

経済政策論 B

—少子高齢化と社会保障制度：パート (2)—

山田知明

明治大学

2022 年度講義スライド (6)

社会保障制度

- 社会保障制度 (Social Security System)
 1. 公的扶助：生活保護など
 2. 社会保険：年金保険、医療保険、雇用保険等、原則として加入者負担による制度
 3. 社会福祉：身体障害者、児童、高齢者および母子家庭などに自立支援を提供
 4. 公衆衛生：国民の健康の維持増進
- 社会保障制度の目的
 - リスク分散や軽減
 - 所得再分配機能

社会保障制度 (続き)

- 社会保障制度の運営
 - 保険原理：保険料をプールしてリスクを軽減
 - 保険料を支払った人のみ
 - 租税原理：税収で財源を賄う
 - ミーンズ・テスト (資力審査) を課す場合も

社会保障制度 (続き)

- 家族の役割の変化と社会保障制度の再設計
 - 健康保険制度、公的年金制度の枠組みは 1960 年代に完成
 - 少子化、核家族化、女性の社会進出、独身世帯の増加
 - 現行制度は (典型的な?) 家族単位を基本としている
- 社会保障制度の国際比較
 - 日本は平均よりやや小さい

日本の公的年金制度

- 国民皆年金：1961 年
 - 国民年金：満 20 歳以上 60 歳未満
 - 専業主婦：1985 年改正
 - 学生：1989 年改正
 - 国民年金の被保険者は 3 種類
 - 第 1 号被保険者：自営業者など
 - 第 2 号被保険者：民間サラリーマン＋公務員
 - 第 3 号被保険者：ほとんどが専業主婦層
- 各種年金制度
 - 老齢年金、障害者年金、遺族年金

[図：日本の公的年金制度]

日本の公的年金制度 (続き)

- 国民年金・厚生年金・共済年金
 - 国民年金：全ての国民
 - 一階部分
 - 厚生年金：民間サラリーマン
 - 共済年金：公務員など
 - 二階部分

日本の公的年金制度 (続き)

- 国民年金 (老齢基礎年金)
 - 40 年間保険料を支払うと月額で約 65,000 円 (2021 年度)
 - 25 年以上加入で受給資格
 - 加入期間に応じて減額 (免除、追納)
 - 実際の平均は 55,000 円程度
 - 物価水準で調整
 - 支給開始年齢は?
 - 生年月日・性別によって異なるが今後は 65 歳 ↑
 - 支給開始年齢は国によってばらばら

日本の公的年金制度 (続き)

- 厚生年金 (老齢厚生年金)
 - 現役時代に支払った金額に比例

$$\text{報酬比例部分} = \text{平均標準報酬額} \times \text{支給乗率} \\ \times \text{被保険者期間}$$

- 平均標準報酬月額：現役時代の平均月収
 - 30 等級にランクに分け
 - 賃金再評価
- 支給乗率：生年月日によって決定
- 物価スライド：消費者物価に応じて調整
- 専業主婦 (夫) の場合、勤め人が支払っているとみなす

日本の公的年金制度 (続き)

- 保険料
 - 国民年金：定額
 - 20 歳以上 60 歳未満
 - 16,610 円 (2021 年度)
 - 厚生年金・共済年金：賃金比例 (定率)
 - 70 歳未満
 - 18.30%(2017 年 4 月以降)
 - 上限：給与は月額 62 万円、ボーナスは 1 回 150 万円

日本の公的年金制度 (続き)

- 民間サラリーマンや公務員などは、厚生年金でおさめた金額の一部が国民年金に
- 第2号被保険者の被扶養配偶者の問題
 - 夫が納めた保険料に妻の保険料も含まれている
 - 共働きだと、両方が支払っている
 - 不公平感
- 公的年金制度は世代内の再分配効果も持っている

賦課方式・積立方式の長所と短所

- 公的年金は「世代間の助け合い」？
 - 賦課方式 (Pay-as-You-Go System)
 - 積立方式 (Fund System)
1. 積立方式
 - 長所：年齢構造の変化に対応可能
 - 短所：(1) インフレに弱い、(2) 十分な収益が確保できるか？
 2. 賦課方式
 - 長所：初期に積み立てがなくても導入可能
 - 短所：少子高齢化が進むと世代間格差及び維持可能性

公的年金制度改革

- 公的年金制度は頻繁に改正が行われてきた
- 2004 年改正の骨子
 - 保険料水準固定方式の導入
 - 基礎年金国庫負担割合を $1/2$ へ引き上げ
 - 有限均衡方式の導入
 - 100 年程度の間、給付と負担の均衡を図る
 - 積立準備金を利用：約 195 兆円 (2020 年度末)
 - マクロ経済スライドの導入
 - 新規裁定：賃金スライド
 - 既裁定：物価スライド
 - スライド調整率：0.9%

公的年金制度改革 (続き)

- 財政検証 (財政再計算)
 - 5 年毎に見直しが行われている
 - 所得代替率 = 年金給付 / 現役時の所得
 - 標準的家計で 50% 以上を約束?
- 年金制度の維持可能性
 - 将来人口、インフレ率、賃金成長率に強く依存

公的年金制度改革 (続き)

- 民営化?
 - なぜ私的年金ではなく公的な仕組みが必要なのか?
 - 逆選択の問題
 - 個人の合理性の限界 (強制貯蓄)：近視眼的行動 (Myopic Behavior)
- 賦課方式から積立方式へ移行
 - 課題：二重の負担

海外の公的年金制度：アメリカ

- 資力審査 (Means Test) を課している
- Old-Age Survivors, and Disability Insurance (OASDI)
- Average Indexed Monthly Earnings

AIME	Marginal Rep. Rate
\$0 – \$561	90.0
\$561 – \$3,381	32.0
\$3,381 –	15.0

海外の公的年金制度：スウェーデン

- 「みなし拠出建て」：スウェーデン方式
 - 所得比例年金を原則とするが、保証額を設定し、それ以下の場合には税を財源として補填
 - 拠出した年金保険料を基準に、あたかも市場で運用したかのように利回りを計算し、支給 = 自分の拠出と給付がリンク
 - 保険料資産が債務を下回る場合、年金額を自動的に削減
- 確定拠出 (Defined Contribution)
 - 保険料水準を先に決め、後から給付額が決まる
- 確定給付 (Dfined Benefit)
 - 給付額を先に決め、それに見合う保険料水準を設定

日本の医療制度

- 専門的になるため経済的側面以外の問題が大きい
- 日本人の健康
 - 低乳児死亡率
 - 高平均寿命
- 医療保険制度の問題点：情報の非対称性
 - 逆選択 (契約前の問題)
 - 保険数理的に公正な価格?
 - モラルハザード (契約後の問題)
 - 医療の過剰需要

日本の医療制度 (続き)

- 自己負担割合は 3 割 (75 歳以上は 1 割)
- 国民医療費 (2019 年) : GDP 比 7.93%
 - 保険料 : 49.4%
 - 公費 (税) : 38.3%
 - 患者負担 + 原因者負担 : 11.7%
- 国民皆保険
 - 職域年金
 - 勤め先の健康保険組合 (大企業中心)
 - 共済組合 (公務員など)
 - 政府管掌健康保険 ⇒ 国民健康保険
 - 地域保健
 - 農業、自営業者や退職者 : 国民健康保険

日本の医療制度 (続き)

- ポイント

- 給付対象者は高齢者が多い = 世代間の所得再分配効果
 - 結果的にお金の流れが若年 ⇒ 高齢者なのは公的年金と同じ
- 公的年金同様、医療費も拡大している
 - 26 兆円 (2004 年) ⇒ 34 兆円 (2010) ⇒ 59 兆円 (2025 年)
 - 理由は人口高齢化 + 一人当たり医療費増加
- 後期高齢者医療制度が 2008 年 4 月にスタート (すぐに頓挫)
- 医療機関側の効率性
 - 診療報酬制度の見直し
- 混合診療の禁止

日本の介護制度

- 公的介護保険制度：2000 年 4 月に導入
 - 過去は税を財源とした措置制度 ⇐ 社会的入院
 - 積立がないので「賦課方式」
 - 40 歳から保険料を支払う (年金は 20 歳)
- 介護の特徴
 1. 高齢者に集中 (特に後期高齢者)
 2. 現物給付：在宅介護や施設介護
 3. 家族、特に女性の関与 (女性の就業問題に直結)
- 介護の社会化
 - 要介護になるリスク
 - 要介護者を抱えるリスク ⇐ 現役層が負担する意味

日本の介護制度 (続き)

- 財源
 - 自己負担：10%
 - 保険料：45%
 - 公費：45%(国が 1/2、都道府県と市町村が 1/4)
- 保険料
 1. 第 1 号被保険者 (65 歳以上)：保険料は市町村の財政見通しに基づいて算定 (2,000 円 ~ 6,000 円)
 2. 第 2 号被保険者 (40 から 64 歳)：医療保険の算定に準ずる (1% 前後)
- サービスの給付対象 (65 歳以上)
 - 6 段階 (要支援 + 要介護 1 ~ 5)