

持続可能な全世代型社会保障制度の  
確立に向けて  
—当面の制度改革に関する意見—

【概要】

2018年5月15日

一般社団法人 日本経済団体連合会

## I. 総論（基本的な考え方）

1. はじめに
2. 経済・財政再生計画におけるこれまでの取組みの評価
3. 今後の社会保障制度改革のあり方

## II. 個別事項

1. 2018年（年度）中に結論を得るべき事項
2. 新たな財政健全化計画の下での要検討事項

## III. 終わりに

1. 改革に係る議論の透明性の確保に向けて
2. 2025年以降の社会保障制度を見据えて

## 1. はじめに

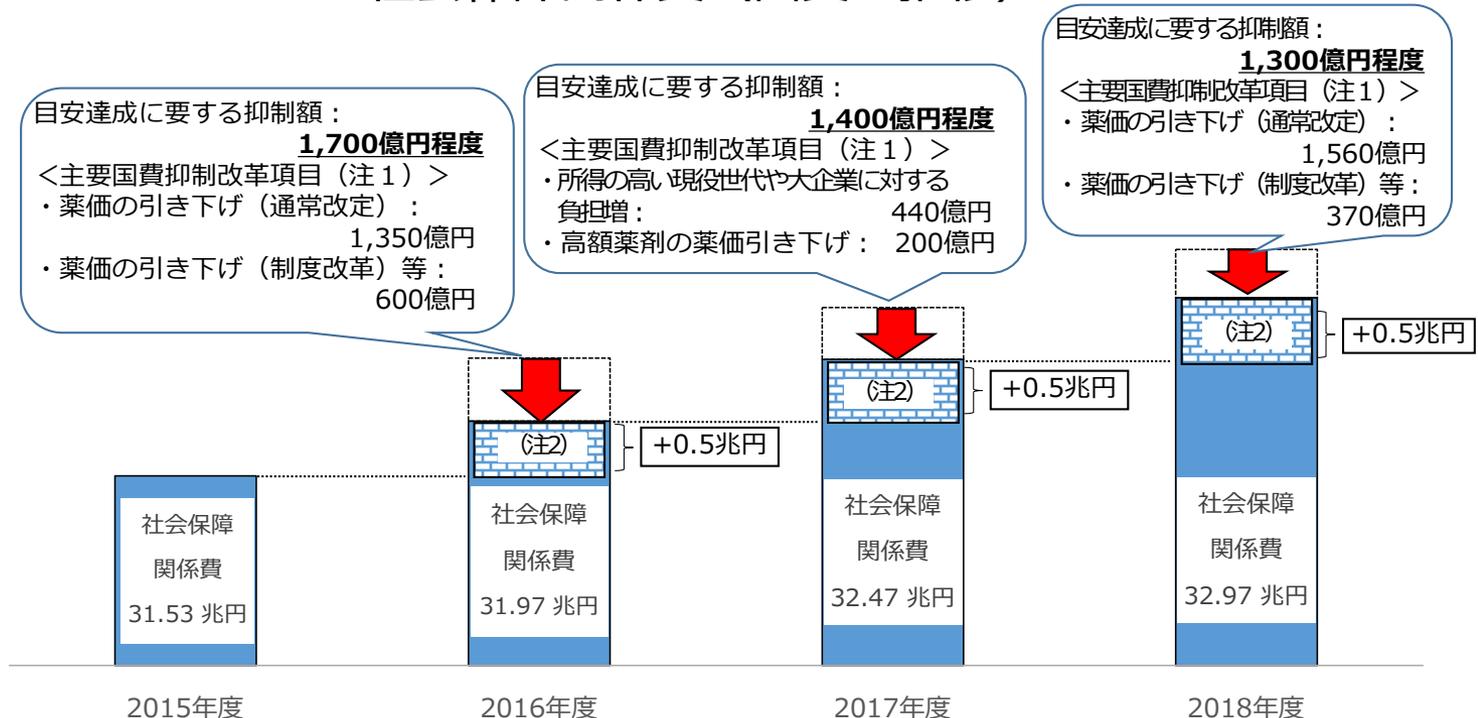
- いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となり始める2022年以降、医療・介護費の更なる増加が見込まれる。これは、国家財政のみならず保険料を拠出する国民、企業にとっても大きな負担となり、持続的な経済成長の基盤を損なうことにつながりかねない。
- こうした中、新たな財政健全化計画の策定を見据え、経団連は提言「わが国財政の健全化に向けた基本的な考え方」を公表。今後の財政健全化に向けた大枠の考え方を示し、特に社会保障分野について、より踏み込んだ改革の必要性に言及。
- 本提言は、とりわけ社会保障制度改革に関する具体的な方向性について、経団連としての考え方をまとめたもの。

# I. 総論（基本的な考え方）②

## 2. 経済・財政再生計画におけるこれまでの取組みの評価

- 「骨太方針2015」で掲げられた集中改革期間（2016～2018年度）における社会保障関係費（当初予算）の実質的な伸びを1.5兆円程度とする目安は達成。
- しかし、その財源の大宗は、薬価の引き下げ、所得の高い現役世代や大企業に対する保険料負担増によって確保。

### 社会保障関係費（国費の推移）



(出所) 経団連提言「わが国財政の健全化に向けた基本的考え方」(2018年4月17日)

(注1) 「目安達成に要する抑制額」と「主要国費抑制改革項目」の額の合計は必ずしも一致しない。

(注2) レンガ模様の部分が、社会保障の充実等を除く2013～2015年度の実質的な伸びの平均に相当し、年+0.5兆円程度。

(注3) 財務省「社会保障関係予算のポイント」(各年度)をもとに、経団連事務局作成。

### 3. 今後の社会保障制度改革のあり方

- 制度の持続性確保に向けた取組みを急ぐとともに、社会保険料負担の伸びの抑制を図ることが不可欠。
- 新たな財政健全化計画では、社会保障関係費の「目安」を設定すべき。その「目安」は、中間評価年までの間は、これまでの集中改革期間の「目安」以下とし、最低限達成されるべきもの。加えて、団塊の世代が後期高齢者となり始める2022年度以降を見据え、中間評価年の後は、それまでの改革の進捗状況等を評価し、必要に応じて追加措置等を講じて改革の加速化を検討すべき。
- その達成に向けて、薬価制度の見直しへの過度な依存等に頼ることなく、給付の適正化・効率化や重点化、利用者負担の適正化等、社会保障給付費の伸びの抑制に直接的な効果がある制度改革を着実に実行すべき。
- 個々の改革項目の検討に際し、特に、高齢者層に相対的に手厚い給付のあり方を見直し、不均衡を是正していく必要があり、痛みを伴う改革に向けて、聖域なく速やかに取り組むことが不可欠。

## Ⅱ. 個別事項

### 1. 2018年（年度）中に結論を得るべき事項①

#### （1）自己負担のあり方に関連した改革事項

改革事項	経団連の意見
①後期高齢者の窓口負担のあり方	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 75歳以上の自己負担割合を低所得者層に留意しつつ、原則2割とすべき（現役並み所得者は3割を維持）。</li> <li>➤ 高額療養費制度における外来時の特例的な月額負担の上限額（70歳以上のみを対象）について、廃止に向けて検討すべき。</li> </ul>
②かかりつけ医の普及を進める方策や外来受診時の定額負担のあり方	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 「かかりつけ医」、「かかりつけ医機能」の定義を明確化し、その普及を進める方策について早急に検討することが重要。</li> <li>➤ その上で、かかりつけ医以外の外来受診時の定額負担を検討すべき。</li> </ul>
③入院時の食事・居住サービス費用の負担のあり方の見直し（介護保険制度における補足給付の考え方の適用）	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 医療保険制度において、高齢者層を対象として、入院時の食事・居住サービス費用の負担軽減の対象となる低所得者の判定に際し、介護保険制度と同様、金融資産を勘案する仕組みを導入すべき。</li> </ul>

## Ⅱ. 個別事項

### 1. 2018年（年度）中に結論を得るべき事項②

#### （2）薬剤に関する保険給付のあり方に関する改革事項

##### 経団連の意見

- 医療用医薬品の更なるスイッチOTC化とともに、給付範囲の重点化が必要。
- 長らく市販品として定着している市販類似薬について、保険償還率の引き下げや、保険給付の適用外とすべき。また、スイッチOTC化された医薬品についても、スイッチOTC化を阻害しない観点から、対象品目等に留意しつつ、同様の措置が可能かどうか検討すべき。
- 更に長期的には、医薬品全般について、自己負担割合の設定のあり方の抜本的な見直しに向けた議論を行っていくことが求められる。

#### （3）保険料負担に関する改革事項

##### 経団連の意見

- 既に、医療保険制度では、後期高齢者支援金の全面総報酬割への移行が図られた。また、介護保険制度では、介護納付金に対する総報酬割が段階的に導入され、健康保険組合等を中心に負担は大きな重荷となっている。
- 国費の財源捻出のための安易な財政調整をこれ以上行うことは、断固反対。

## Ⅱ．個別事項

### 1．2018年（年度）中に結論を得るべき事項③

#### （4）費用対効果評価の本格導入に向けた検討

##### 経団連の意見

- 制度化に向けた検討を2018年度内に着実に進めることが重要。
- 費用対効果評価は、「国民皆保険の維持」と「イノベーションの推進」の両立を大原則として、対象品の価値を適正に評価することが重要。とりわけ、企業のイノベーションへの意欲を阻害しないような仕組みとすることにも十分な留意が必要。

#### （5）子ども子育て分野の対応（2019年度予算編成に向けて）

##### 経団連の意見

- 幼児教育・保育の無償化については、消費税率10%への引き上げによる財源の範囲内で、バラマキを避け、真に必要な対応をすべき。
- 児童手当について、特例給付を速やかに廃止すべき。これにより得られた財源は、今後増加が見込まれる放課後児童対策等の拡充に充当すべき。
- 事業主拠出金が充当される事業については、運営規律の徹底、PDCAサイクルの強化等、「見える化」が不可欠。
- 保育所等の公定価格について、基本単価部分にメリハリをつける観点から、加算化・減算化の導入を進めるべき。

## Ⅱ. 個別事項

### 2. 新たな財政健全化計画の下での要検討事項①

#### (1) 医療分野で取り組むべき事項

- 制度の持続性を確保する観点から、負担と給付の適正化・効率化の徹底、提供体制の改革、そして医療機能の分化・連携を併せて推進していくことが不可欠。

取組み事項	経団連の意見
①負担のあり方の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 70歳以上の高齢者層の窓口負担割合や高額療養費制度における区分や、後期高齢者の保険料の軽減特例について、所得水準のみならず金融資産を勘案することが求められる。</li> </ul>
②医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 第7次医療計画、第3期医療費適正化計画（双方2018年度より始動）といった既定の取組みが着実に結果に結びつくことが不可欠。</li> <li>➤ 地域医療介護総合確保基金等の活用を通じた病床の転換・適正化の更なる促進等により、医療費の地域差の半減を達成すべき。</li> <li>➤ 各計画の実施主体となる都道府県の権限のあり方について検討していくことも有用。</li> </ul>
③医療機能の分化・連携に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 2018年度診療報酬改定における入院医療の評価体系の見直しの影響等も検証を行い、見直しを加えていくべき。とりわけ、急性期の「重症度、医療・看護必要度」の該当患者割合の基準値は適切な水準に引き上げるべき。</li> <li>➤ 外来医療における「紹介状なしの大病院受診時の定額負担」（選定療養）も、外来医療の機能分化の一層の推進に向けて、次期診療報酬改定での対応を検討すべき。</li> </ul>

(2) 介護分野で取り組むべき事項

- 財源や資源に限られる中で、制度の持続性を確保する観点から、給付面やサービス提供面でのより一層の効率化や適正化に向けた改革が不可欠。

取組み事項	経団連の意見
①地域差是正に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 要介護認定率や介護費用に係る地域差の要因分析を進めるとともに、その縮小、適正化に向けた政策的対応が必要。</li> </ul>
②「自立支援」や「重度化防止」の推進に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 「自立支援」や「重度化防止」の促進に資する質の高い介護サービスの提供を一層推進していく必要。</li> <li>➤ 保険者（市町村）や都道府県の取組みに対し、財政的インセンティブを付与する交付金の効果的配分や、調整交付金の具体的な活用方策に関する検討を進めるべき。</li> <li>➤ 介護報酬では、リハビリテーション等に係るアウトカム評価を促進すること等が必要。また、AIを活用した科学的な根拠に基づくケアプランの作成を普及・展開することも重要な方策。</li> </ul>
③効率的なサービス提供に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 介護サービスの提供者の業務負担の軽減等の観点から、IT・ロボット等の更なる活用促進が重要。</li> <li>➤ 介護サービスについて、スケールメリットを発揮し、より効率的な提供が促されるような施策の検討を進めることが必要。</li> </ul>
④介護保険制度における負担と給付のあり方の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 利用者負担について、2割負担を基本とする制度に改めるべき。</li> <li>➤ ケアプランに係る利用者負担を求めるべき。</li> <li>➤ 軽度者に対するサービスについて、低所得者等に配慮しつつ、給付率の引き下げを含め見直していくことが求められる。</li> </ul>

(3) 「見える化」の推進

- より適切な医療・介護政策を実施するためには、その前提となるエビデンスの収集が不可欠。

取組み事項	経団連の意見
ICT等の利活用の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ICT等の利活用を通じて、患者／利用者の診療情報等の収集を可能とする取組みを急ぐべき。</li> </ul>
収集されたデータの分析のために必要な環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ライフコースにおける医療、介護をはじめとした各種情報を個人にひもづく形で連結するための環境整備を行うべき。</li> <li>➤ 政府が構築に取り組む、全国保険医療情報ネットワークの構築について、医療機関間で個人に関する健康医療情報を共有できる仕組みを目指すべき。</li> </ul>
サービスの質の向上と標準化の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 政府が個別に管理している、医療、介護、健康のビックデータを連結し、プラットフォーム化することが必要。</li> </ul>

(4) 年金制度の所得再分配機能のあり方

- 高所得者の年金給付のあり方を含めた年金制度の所得再分配のあり方について、高齢者の中での再分配を重視し、真に必要な人への給付の重点化を図る方向性での見直しが必要。

取組み事項	経団連の意見
①改革工程表における検討項目に関する考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 在職老齢年金の単純な廃止は、真に必要な人への給付の重点化に相反し、年金財政への影響も懸念。現行の基本的な枠組みを維持すべき。</li> <li>➤ 基礎年金について、所得水準の高い年金受給者に対する支給制限措置を新たに設けるべき。</li> <li>➤ 被用者保険の更なる適用拡大の推進に向けて、2016年10月実施の適用拡大の影響を検証した上で、まずは短時間労働者の適用について500人以下の企業規模要件を撤廃することが考えられる。</li> </ul>
②この他取り組むべき事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ マクロ経済スライドにおける名目年金額の下限を外し、給付額をできるだけ早く調整する仕組みに見直すべき。</li> <li>➤ 私的年金制度の普及・充実を図る観点から、企業年金等の積立金に対する特別法人税の撤廃、確定拠出年金の拠出限度額の引き上げなど税制の見直しを行うべき。</li> </ul>

【その他】中長期的な課題への対応

- 「2018年（年度）中に結論を得るべき事項」と「新たな財政健全化計画の下での要検討事項」について改革を実現するとともに、中長期的な課題への対応についても検討する必要。

中長期的な課題	経団連の意見
①高額な新規医薬品や医療技術への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 医療の高度化、イノベーションの進展により、高額の新規医薬品や医療技術の保険収載が相次ぐ可能性が増すことが考えられる。</li> <li>➤ 制度の持続性の確保のためには、高額な新規医薬品や医療技術に対する公的な医療保険給付の対象範囲の見直しの検討が課題。国民的な理解と納得を得るべく、丁寧に議論を積み重ねていく必要。</li> </ul>
②人生の最終段階における医療・ケアのあり方	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 厚生労働省の「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（2018年3月14日）の普及を進めるとともに、国民的な議論を深めることが重要。</li> </ul>

### 1. 改革に係る議論の透明性の確保に向けて

- 政府に対して、予算編成過程における社会保障制度改革の議論の透明性を更に向上するように求める。
- 真に社会保障制度の持続可能性の確保につながる改革が行われ、保険料が適正な給付に結びついているか等の観点から、社会保障制度の主要かつ重要な支え手である経済界としても、今後一層チェック機能を強化していきたい。
- 各種改革の実現のためには、国民1人ひとりの社会保障制度に対する理解を一層深め、同時に制度の支え手であるとの自覚を今まで以上に促していく必要。こうした啓発に係る施策の具体的なあり方についても検討していくべき。

### 2. 2025年以降の社会保障制度を見据えて

- 足もとでの給付の伸びの抑制に向けた着実な取組みを前提としつつ、より長期的かつ税制も含めた一体的かつ制度横断的な全体像を踏まえた視点からの検討が求められる。
- 団塊世代が全て75歳となる2025年以降を見据え、分野横断的に客観性を持った社会保障の将来見通しを示し、負担と給付のバランスの取れた持続可能な制度とするための改革に向けた議論を仕切り直すべき。
- 景気変動への機動的な対策を講じた上で、2019年10月の消費税率10%への引き上げを着実に実行し、全世代型社会保障制度の確立に向けた一歩を踏み出すことが不可欠。
- さらに、将来不安の払拭に向け、広く国民全体で支える観点から、税率10%超への消費増税も有力な選択肢の一つとして、国民的な議論の喚起を求める。