

産業構造審議会 第1回基本政策部会 議事次第

日 時：平成23年3月7日（月）10：30～12：30

場 所：経済産業省本館17階国際会議室

- 議 題：
1. 開会
 2. 政務挨拶
 3. 部会長選任、部会長挨拶
 4. 議事の運営について
 5. 有識者のプレゼン
 - (1) 小塩委員説明
 - (2) 高須委員説明
 - (3) 森田富治郎委員説明
 - (4) 川村委員代理・萩原氏説明
 6. 産業構造審議会基本政策部会の開催にあたっての検討課題について（事務局説明）
 7. 自由討議
 8. 海江田大臣挨拶
 9. 閉会

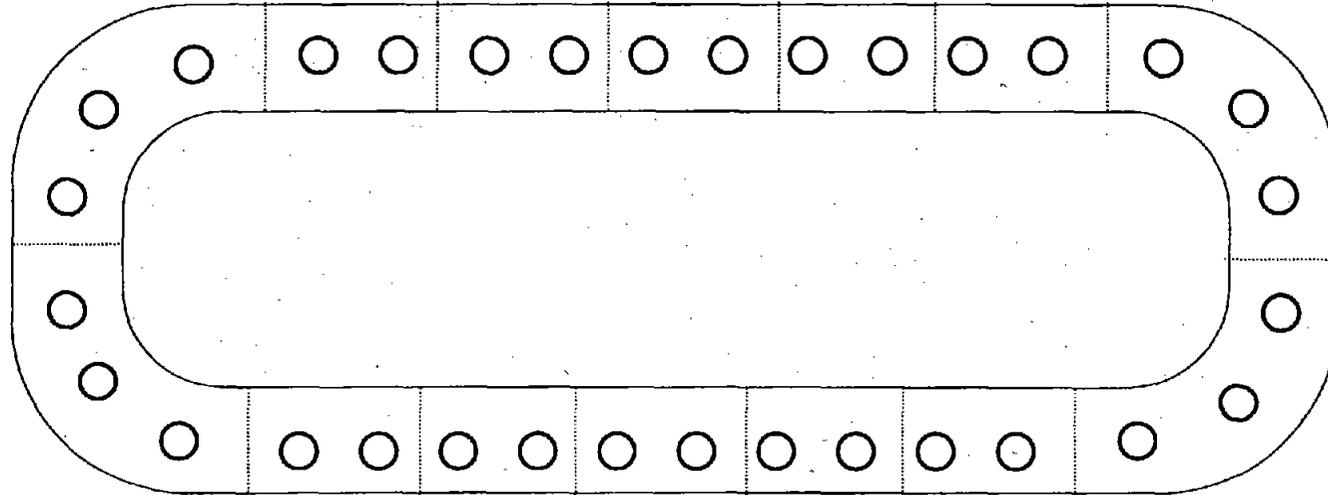
配布資料

- 資料1 産業構造審議会基本政策部会の開催について
- 資料2 委員名簿
- 資料3 議事の運営について
- 資料4 小塩委員提出資料
- 資料5 高須委員提出資料
- 資料6 森田富治郎委員提出資料
- 資料7 川村委員代理・萩原氏提出資料
- 資料8 産業構造審議会基本政策部会の開催にあたっての検討課題
- 資料9 今後の検討スケジュール

産業構造審議会 第1回基本政策部会

平成23年3月7日(月)
10:30~12:30
本館17階国際会議室

秋山弘子 委員
逢見直人 委員
小塩隆士 委員
亀田隆明 委員
川淵孝一 委員
高須武男 委員
田近栄治 委員
樋口美雄 委員
森田清 委員
森田富治郎 委員
米澤康博 委員
萩原靖氏
(川村委員代理)



井内撰男 大臣官房審議官
(経済社会政策担当)
田嶋要 経済産業大臣政務官
池田元久 経済産業副大臣
海江田万里 経済産業大臣
伊藤元重 部会長
片岡宏一郎 産業構造課長
新原浩朗 大臣官房審議官
(経済産業政策局担当)
安達健祐 経済産業政策局長

17階西3

17階西2

産業構造審議会基本政策部会の開催について

平成23年3月
経済産業省

- 社会保障・税制の一体改革は、「財政再建のため」だけの改革では国民の理解は得られない。成長戦略の一環として取り組むことが重要。
- また、医療・介護費増大が想定される中でシステムの効率化抜きでは負担が青天井に。経済活力を損なわない負担・給付のあり方が重要。
- このため、産業構造審議会基本政策部会において、社会保障・税制の具体的な制度改革の前提となるような「少子高齢化時代における活力ある経済社会ビジョン」について検討を行う（具体的な財源論は当面検討対象としない）。
- 検討結果については、今春を目途に取りまとめを行い、政府・与党社会保障改革検討本部や新成長戦略実現会議に提示すること等により、社会保障・税制の一体改革に貢献する。

（参考）「社会保障改革に関する集中検討会議」スケジュール（原則毎週土曜日開催）

（1）2月中旬～3月中下旬（4～5回程度）：全委員による公開ヒアリング

経済団体、労働団体、言論界等の公開ヒアリング

（2）4月～：幹事委員による成案作りのための集中討議Ⅰ

ヒアリング等での議論及び厚生労働省における検討成果を踏まえた、社会保障改革のあるべき方向性についての重点討議

（3）4月末～6月：成案作りのための集中討議Ⅱ

社会保障・税一体改革の具体設計に関する集中討議（①社会保障の具体的制度改革案、②税制抜本改革の具体的方針、③工程表（実施時期）など）

（4）6月中

政府・与党社会保障改革検討本部に審議結果を報告・本部で決定

産業構造審議会 基本政策部会

委員名簿

秋山 弘子	東京大学高齢社会総合研究機構特任教授
伊藤 元重	東京大学大学院経済学研究科教授
井堀 利宏	東京大学大学院経済学研究科教授
逢見 直人	日本労働組合総連合会副事務局長
大竹 文雄	大阪大学社会経済研究所教授
小塩 隆士	一橋大学経済研究所教授
亀田 隆明	医療法人鉄蕉会理事長
川淵 孝一	東京医科歯科大学大学院教授
川村 隆	日立製作所取締役会長
小室 淑恵	ワークライフバランス取締役社長
高須 武男	バンダイナムコホールディングス取締役会長
田近 栄治	一橋大学大学院経済学研究科教授
中村 紀子	ポピンズコーポレーション代表取締役
樋口 美雄	慶應義塾大学商学部長
森田 清	第一三共相談役
森田 富治郎	第一生命保険会長
米澤 康博	早稲田大学大学院ファイナンス研究科教授

議事の運営について

本部会の議事の運営については、以下のとおりとする。

1. 議事は公開とし、一般傍聴を認める。ただし、特別の事情がある場合は、部会長の判断で非公開とすることができることとする。
2. 会議の配布資料及び議事録は、原則として公開とする。また、議事要旨は、速やかに経済産業省のHPを通じて公表する。ただし、特別の事情がある場合は、部会長の判断で配付資料、議事録又は議事要旨の一部又は全部を非公開とすることができることとする。

少子高齢化と経済成長・社会保障

——注目すべきいくつかの事実——

一橋大学経済研究所

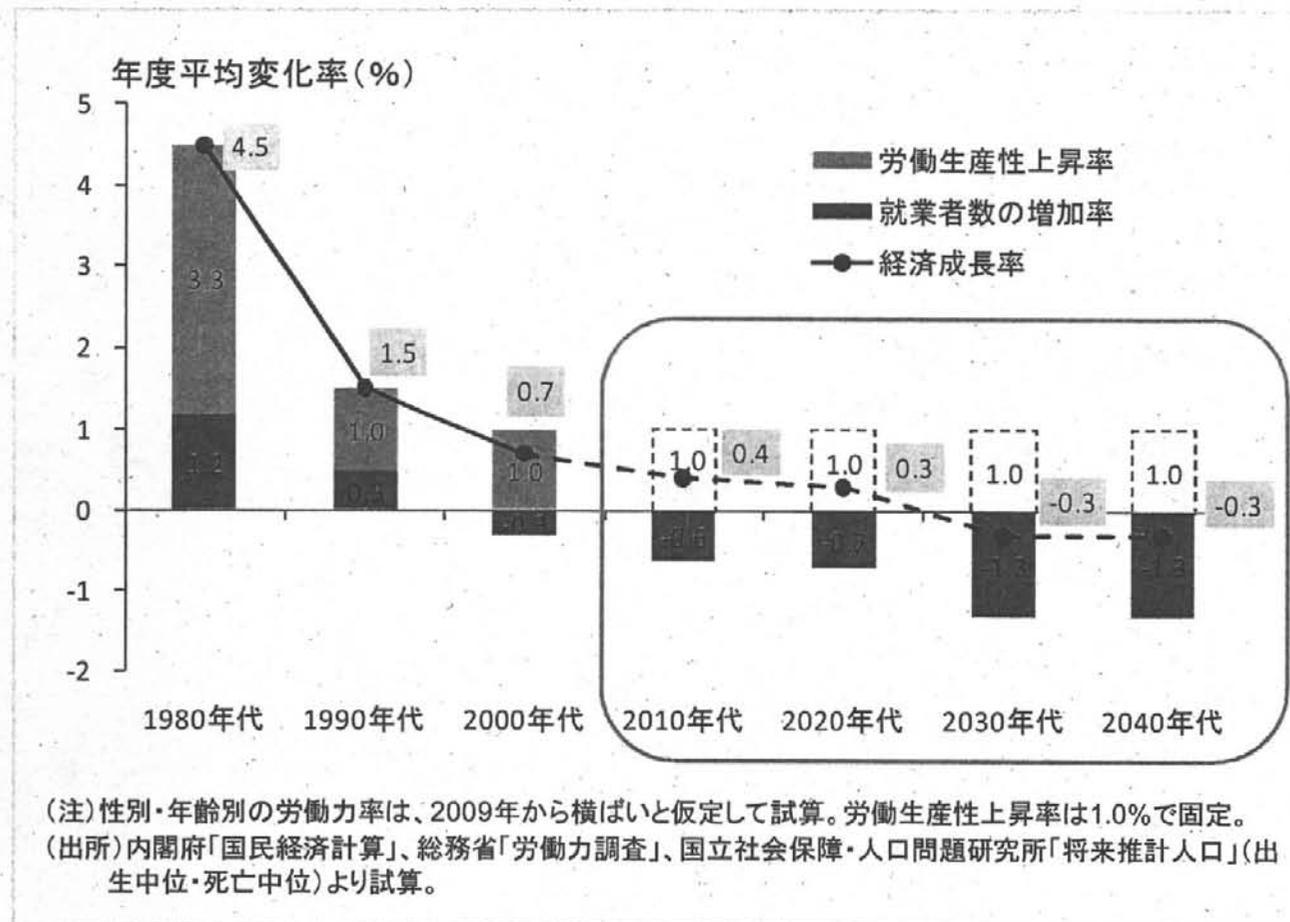
小塩 隆士

論点1

少子高齢化は潜在成長率を引き下げる。
その効果を減殺する方策は？

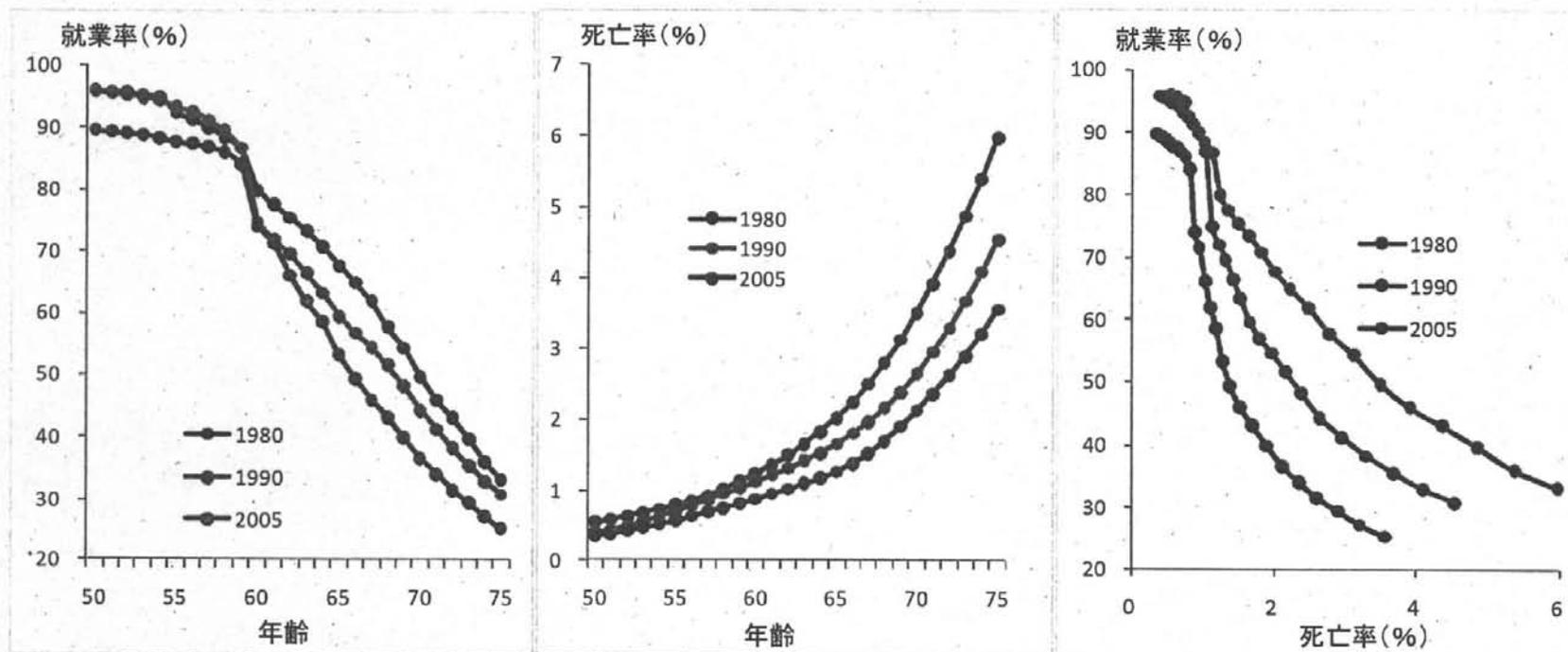
このままの労働供給・生産性向上ではマイナス成長へ

$$\text{経済成長率} = \text{労働供給増加率} + \text{労働生産性上昇率}$$



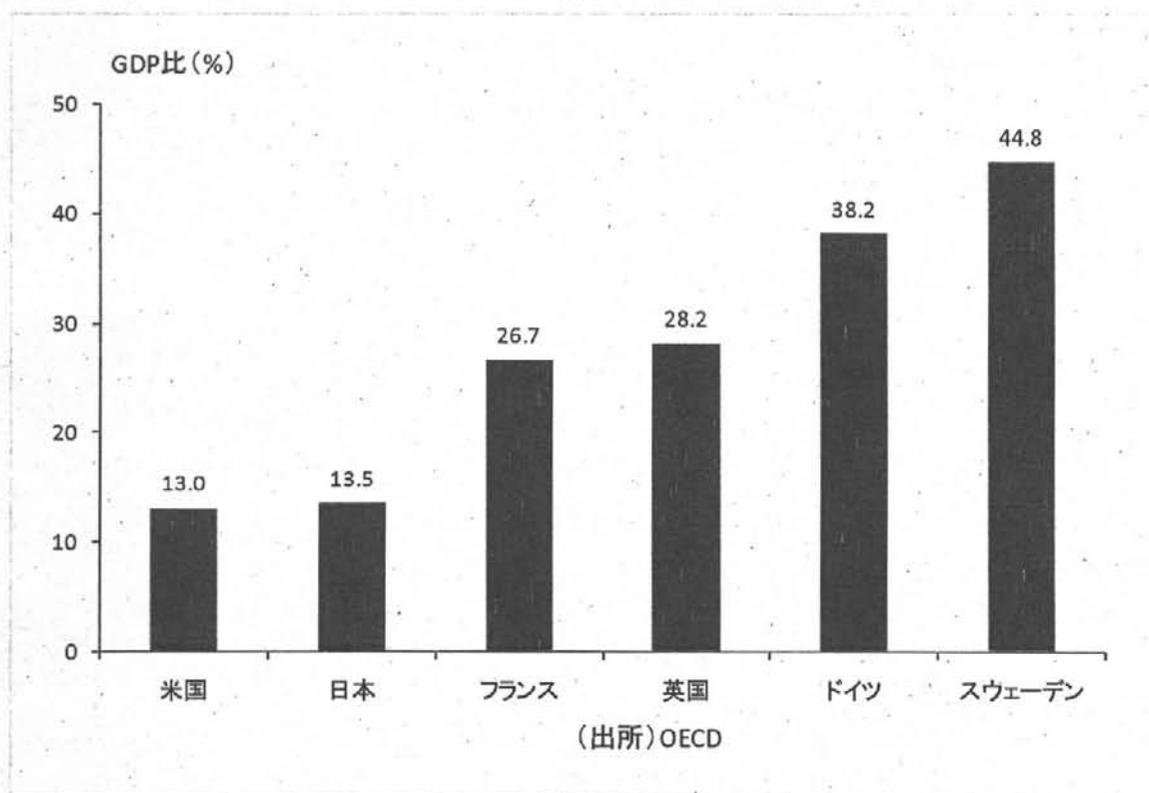
高齢層は力があり余っている

男性高齢者の就業率の変化（1980～2005年）



(出所) 総務省『国勢調査』(1980年、90年、2005年)

先細る内需に頼るより、海外に活路を
(成長を牽引するのは「強い社会保障」ではなく、国際競争力のある企業)
財・サービスの貿易取引量 (輸出) の GDP 比の国際比較 (2001-08 年平均)



論点2

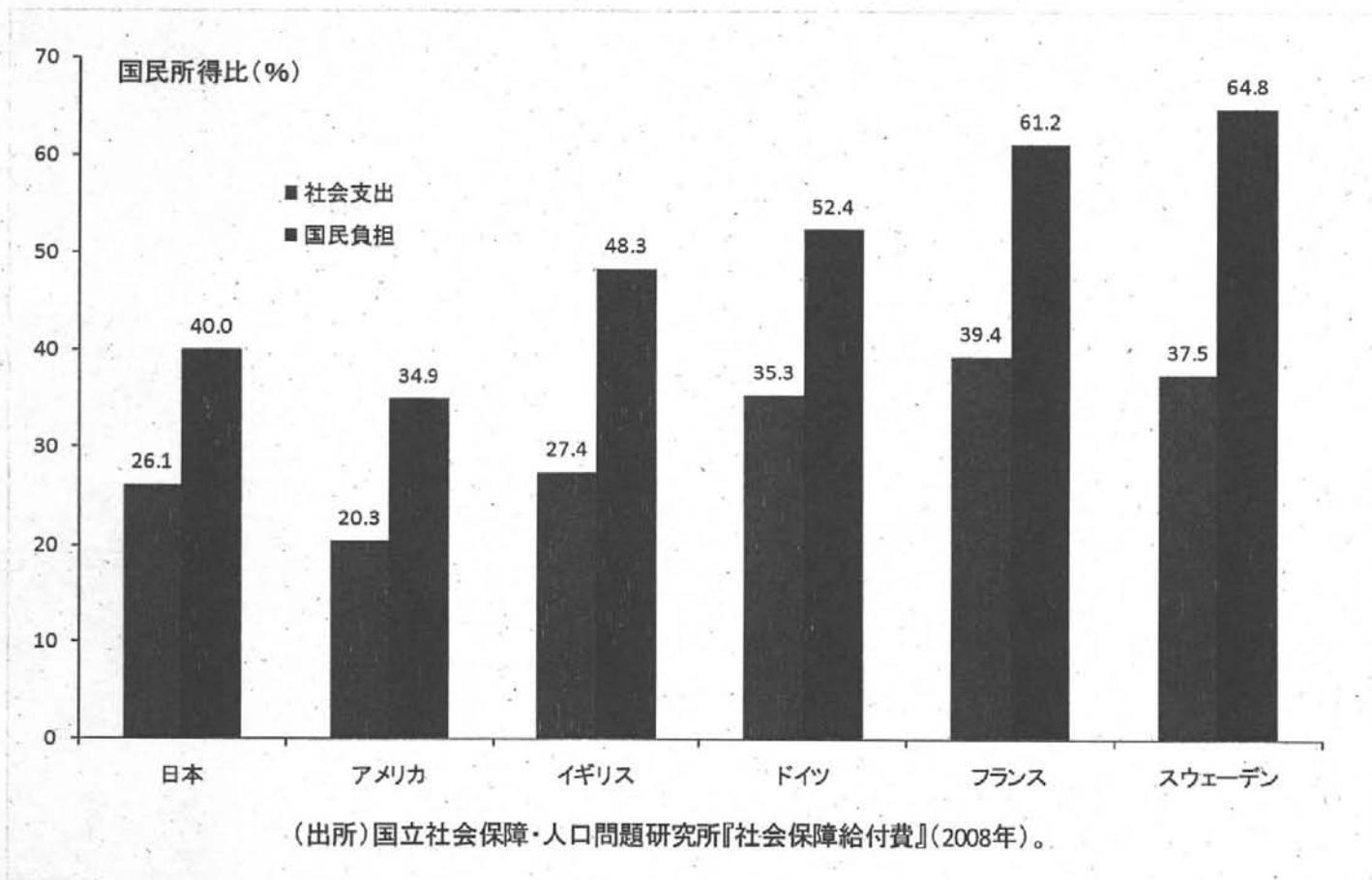
ベクトルは、明らかに「大きな政府」へ。

しかし、

給付の拡充だけ主張するのは無責任。

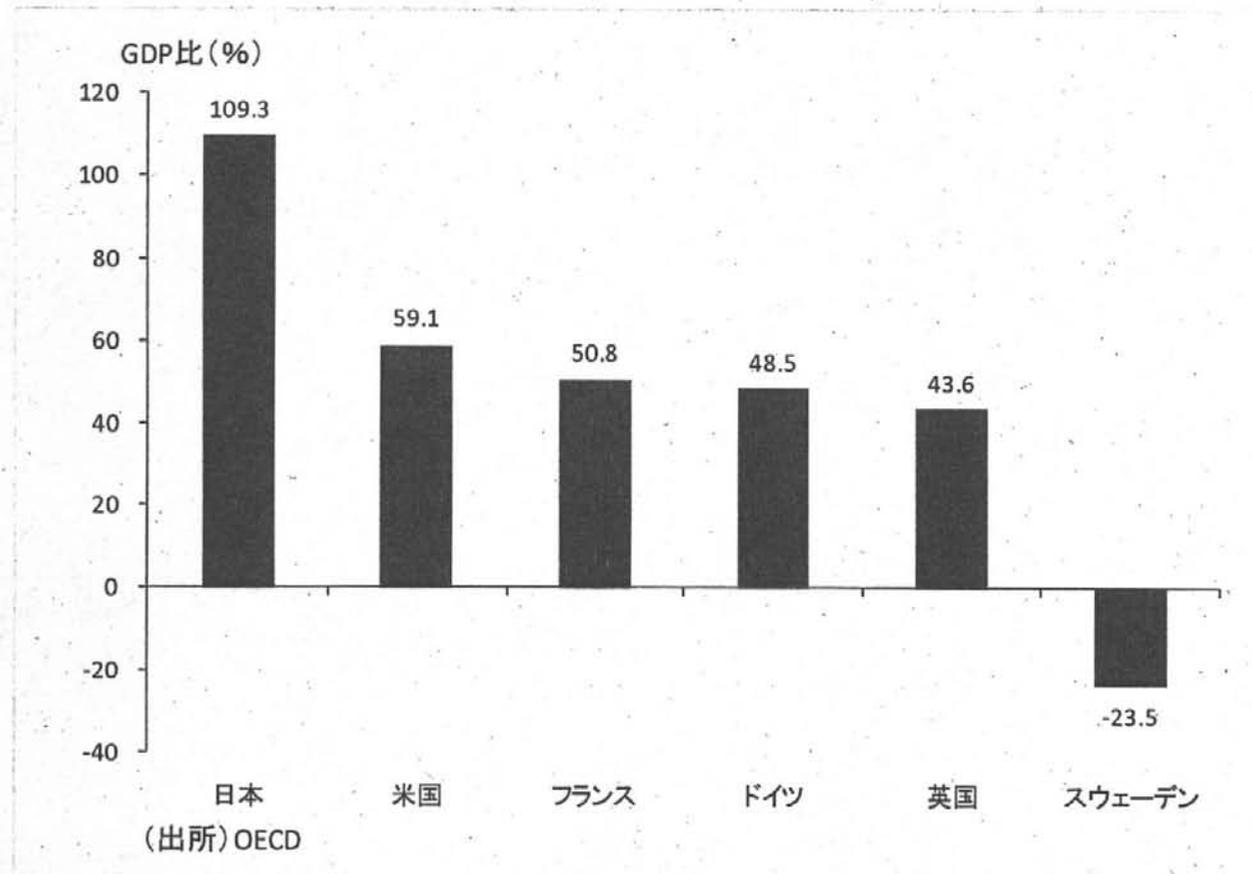
負担が重くても給付が充実していればよいと言うけれど...

国民負担・社会支出の国際比較 (2008年)



... 給付増に見合う負担増を回避してきたではないか

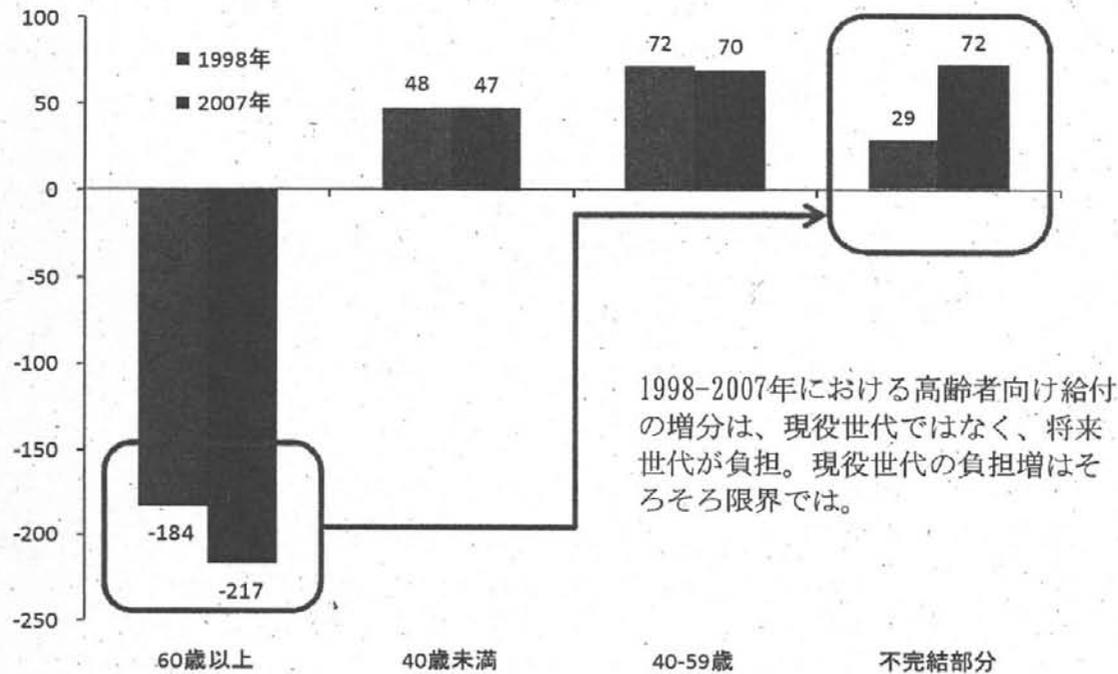
その帰結：政府純債務の対 GDP 比の国際比較（2009 年）



現役世代の負担増はそろそろ限界に

年齢階層別に見た所得移転の変化（1998～2007年）

世帯当たり純所得移転(万円, 2005年価格, プラスは支払超)



1998-2007年における高齢者向け給付の増分は、現役世代ではなく、将来世代が負担。現役世代の負担増はそろそろ限界では。

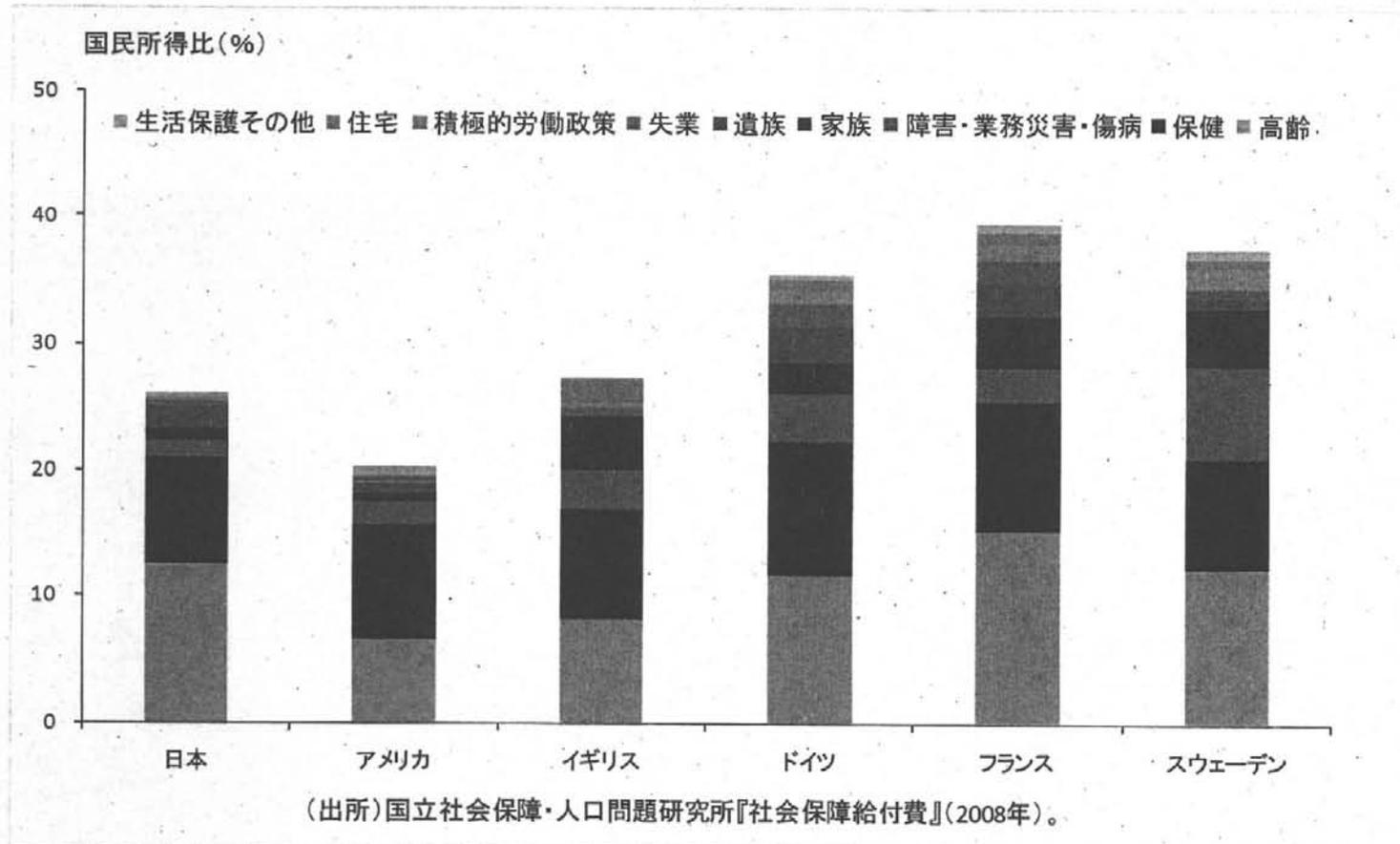
(注) 所得移転 = 個人所得税 + 社会保険料 - 社会保障給付(現物給付を含む)。消費税は含まず。
 (出所) 厚生労働省『所得再分配調査』(1999年調査、2008年調査)より作成。

論点3

社会保障給付の拡充が必要だとしても、
どのようにメリハリをつけるべきか。
ヨーロッパから学ぶことは？

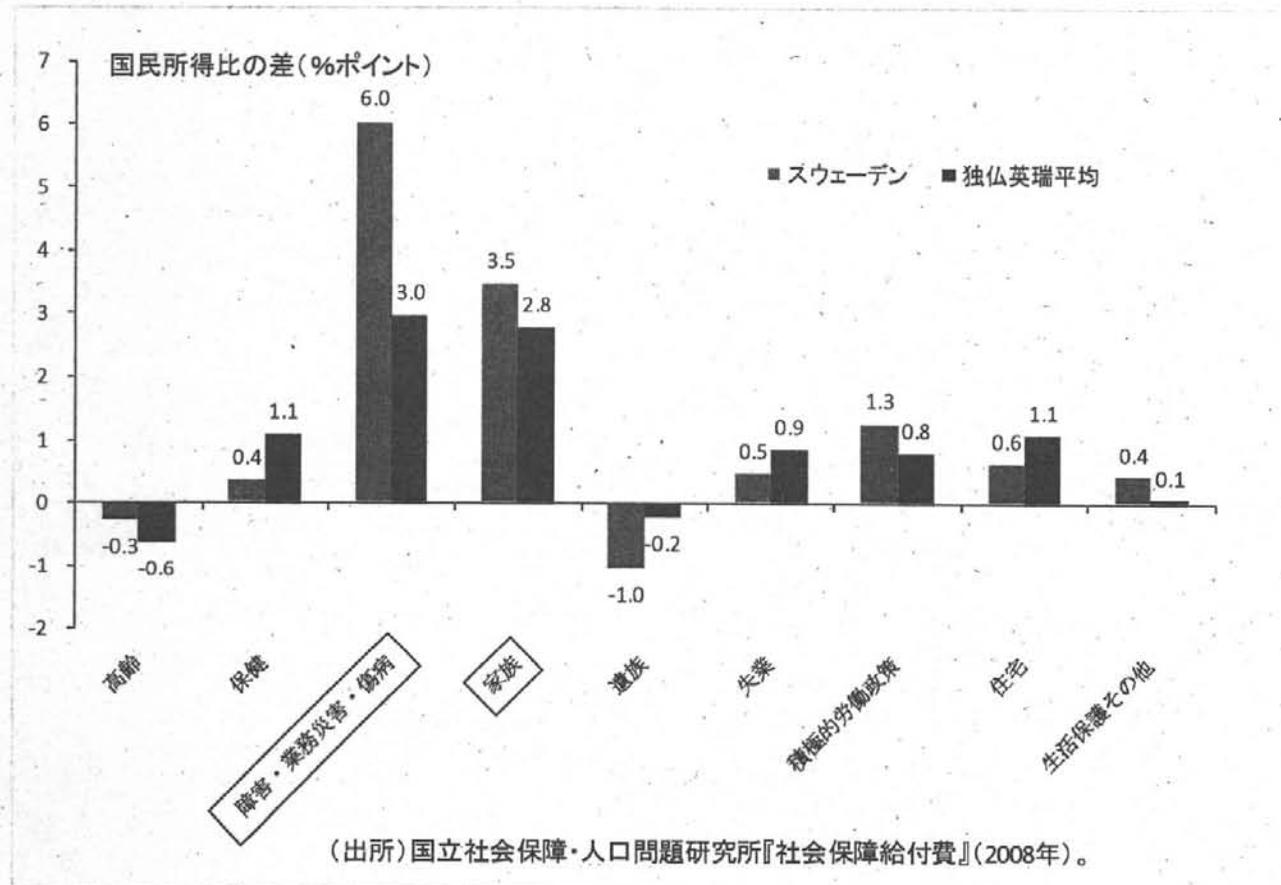
社会保障給付の中身を比較すると...

社会支出の構成比の国際比較 (2008年)



... 違いは、意外なところにある

社会支出の国民所得比：日本との違い（2008年）



結 論

1. 高齢者の活用と国際競争力の向上が必要。「強い社会保障」で成長は無理。
2. 給付増なら負担増しかないが、現役層の負担増はそろそろ限界に。給付の効率化が不可欠。
3. ヨーロッパから学ぶべきは、給付の全面的拡大ではなく、家族支援の拡充。

以 上

2011年3月7日 産業構造審議会 基本政策部会 資料

経済同友会の社会保障改革提言について

経済同友会 副代表幹事・社会保障改革委員会委員長
株式会社バンダイナムコホールディングス
取締役会長 高須 武男



1. 社会保障改革についての基本的考え方

改革の理念

- ・自助の精神を社会の基本認識とし、社会保障は個人の努力の限界を補うものとして位置づける。
- ・少子・高齢化の進行等、経済社会の変化に対応した持続可能な制度を構築する。
- ・ナショナルミニマムの確実な保障により、社会保障制度への国民の信頼を高める。
- ・公的保障の財政的持続性の確保・向上、受益と負担における世代間格差の縮小・是正を図る。

制度全体にわたる改革の基本的考え方

- ・賦課方式による財源の確保を廃止、あるいは縮小し、必要な財源は国民で広く負担する。
- ・ナショナルミニマムを保障する公的制度と、それを超えて、自己責任や自助努力を基本に、民間の力を活用する制度とに分ける。
- ・高齢世代にも所得や資産に応じた負担や給付抑制を求め、世代間で負担を分かち合う。
- ・社会保障の財源負担の公平性を高めるために、税と社会保障に共通の番号制度を導入する。

2. 経済同友会が提言する社会保障改革（年金・医療・介護の改革、番号制度の導入）

年金制度改革

	年金	
制度	新基礎年金制度 (1階部分)	新拠出建年金制度 (2階部分)
運営主体	国	民間金融機関等
対象	65歳以上に給付	任意加入
給付	1人月額7万円	(契約による)
負担	年金目的消費税 (従業員負担分の保険料はゼロ)	(契約による) 企業負担あり

医療制度改革

	医療	
制度	公的医療保険制度	新高齢者医療制度
運営主体	道州	道州
対象	74歳以下	75歳以上
給付	7割 (財源は保険料)	7割 (財源は税)
保険料負担	あり	なし
自己負担	3割	3割

介護保険制度改革

	介護
制度	介護保険制度
運営主体	基礎自治体
対象	要介護2以上のサービス
給付	8割 (財源は税+保険料)
保険料負担	あり (40歳以上)
自己負担	2割

税と社会保障への 共通番号の導入

税と社会保障に共通の番号制度を導入し、所得捕捉の強化、社会保障における負担と給付を個人ベースで可視化する

3. 各制度の改革について①（年金：1階部分）

新基礎年金制度の創設

新基礎年金制度の役割：老後の必要最低限の生活保障（ナショナルミニマムの保障）

新基礎年金制度のポイント

- ・65歳以上の全国民に1人月額7万円を給付（物価スライドを適用）。
- ・財源は全額年金目的消費税とし、現在の基礎年金部分における従業員負担分の保険料はゼロにする。⇒保険料での負担が消費税での負担に置き換わる
※労使折半している企業の保険料負担：現行制度の水準は維持
- ・年金目的消費税率は2030年度までにかけて9～10%で推移。
- ・高額所得者にも給付するが、他の所得と一緒に合算し課税。
※公的年金等控除の縮小を検討し、将来的には総合所得課税の下で同控除を廃止することにより、高額所得者へ給付した分は税制で調整する。
- ・消費税率引き上げに伴う低所得者層の負担増に配慮し、「給付つき税額控除」を導入。
※基礎的な食料品を購入した時の消費税負担相当額を所得に応じて還付する。

3. 各制度の改革について②（年金：2階部分）

新拠出建年金制度の創設

新拠出建年金制度（積立方式・個人勘定）の役割：安心で充実した老後の生活の確保

新拠出建年金制度のポイント

- ・民間の金融機関等が運営する拠出建ての私的年金。
- ・収入がある国民は加入可能。
- ・国は税制面での優遇措置を行う。
※掛金は拠出時非課税（企業は損金算入、従業員は所得控除）、運用時の年金資産は非課税、受給時は他の所得と合算し課税扱い。
- ・企業は従業員の老後への備えを支えるために、一定の拠出を行う。
※現行制度における企業の保険料負担から拠出
- ・年金資産は加入者自身の判断と責任で運用する。



新基礎年金制度と新拠出建年金制度により、
個人は将来の年金受給の見通しが立てやすくなる

3. 各制度の改革について③（医療）

新高齢者医療制度の創設

- ・新高齢者医療制度：75歳以上を対象とする独立した高齢者医療制度。
医療費の財源は税7割、自己負担3割。現役世代が加入する保険制度からの支援金は廃止。

公的保険制度の一元化

- ・雇用の流動化等に対応可能な制度にするため、公的保険制度は地域保険に再編・統合。
将来、道州制が導入された際には、道州単位で運営。
※経済同友会では2018年度に「道州制」の導入を提言。
※企業は保険料（労使折半）を従業員が加入する地域の保険者に支払う

規制緩和の促進

- ・混合診療の拡大：公的保険適用の診療と患者の全額自己負担による自由診療との併用を拡大。
- ・株式会社の医療機関への参入促進：多様な主体による医療機関の経営を実現。

医療機関間での機能の集約など

- ・診療所、基幹病院、専門病院等の役割分担の明確化、機能の集約化により、人材や設備等を有効的に活用。医療機関間で情報共有を促進。

3. 各制度の改革について④（介護）

保険対象のサービスの重点化

- ・介護予防サービスなど比較的軽度な利用者へのサービスは保険の対象外とし、より重度の利用者に重点的に給付。

自己負担割合の引き上げ

- ・自己負担を介護サービス費用の1割から2割に引き上げ。

保険者規模の拡大

- ・将来的には、制度の運営主体は道州制の下で現在の市町村よりも広域化した基礎自治体に。

施設整備のあり方の見直し

- ・施設への入所対象者はより重度者に限定。介護保険施設への株式会社等、多様な経営主体の参入促進によるサービスの供給量と利用者の選択肢の増加。

産業としての介護の発展

- ・介護ロボット等の機器の実用化、普及。機器の安全性を評価する基準の早期策定、国際標準化等への取組み。
- ・保険外サービス市場の拡大により、介護事業者が多様で付加価値の高いサービスを提供。

4. 税と社会保障への共通番号制度の導入

わが国では税と社会保障に共通の番号制度が導入されておらず、社会保障行政の効率化が進まない一因になっている。

共通番号制度の導入により期待される効果

- ・医療・介護等における負担と給付の履歴管理が容易になり、個人会計が可能になる。
- ・申請手続きが簡素化され、社会保障の運営事務コストも削減される。
- ・納税事務にも併用することにより、所得捕捉が強化される。
- ・共通番号への所得、負担、給付に関わる情報の一元化と、その共有化により縦割りの行政サービスが変わる。

なお、共通番号制度の導入に際しては、セキュリティに関する環境を整備することを前提に、番号には住民基本台帳ネットワークによる住民票コードを活用する。

5. 負担と給付のあり方

経済・財政の現状に見合った社会保障水準

- ・社会保障全般において負担と給付の均衡が必要。
- ・持続可能な社会保障制度とするには、経済・財政の現状に見合った負担と給付の水準にすることが不可欠。
 - ※経済成長の伸びを超えた過度な社会保障の規模の拡大は、現役世代に過重な負担を課す
 - ※財政健全化の必要性

給付の効率化に向けた施策

【年金】

- ・高齢者雇用の促進と合わせて、支給開始年齢を段階的に引き上げる。

【医療】

- ・公的保険の適用範囲を適正化する。
- ・ICTの活用により診療データの共有化を促進し、重複検査等を減らす。
- ・診療データを蓄積し、標準医療の設定とそれを踏まえた定額制の拡大を図る。

【介護】

- ・介護予防サービスなど比較的軽度な利用者へのサービスは保険の対象外とし、より重度の利用者に重点的に給付。

2011年3月7日

産業構造審議会 基本政策部会
提出資料

1. 人口減少のインパクト
2. 足元の現実
3. マクロ経済シミュレーション(2007年実施)

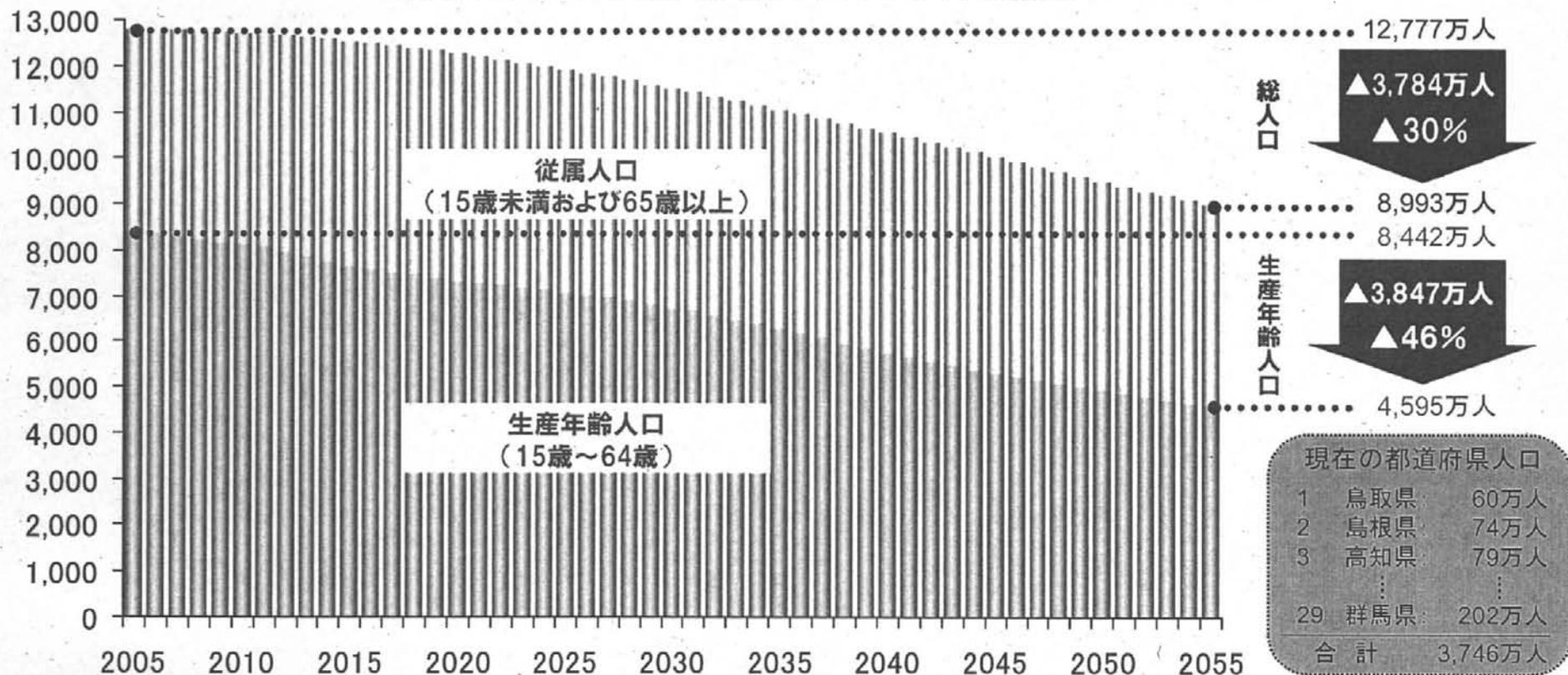
第一生命保険株式会社

森田 富治郎

人口減少のインパクト① ～生産年齢人口は50年間でほぼ半減～

- 国立社会保障・人口問題研究所が平成18年12月に発表した「日本の将来推計人口」によると、2005年を起点として、2055年までに日本の人口は30%減少して、8,993万人となると予測されている。
- 生産活動の中核となる生産年齢人口（15～64歳）の減少率はもっと激しく、46%、つまり殆ど半減する。

2055年までの人口の変化（出生中位・死亡中位推計）



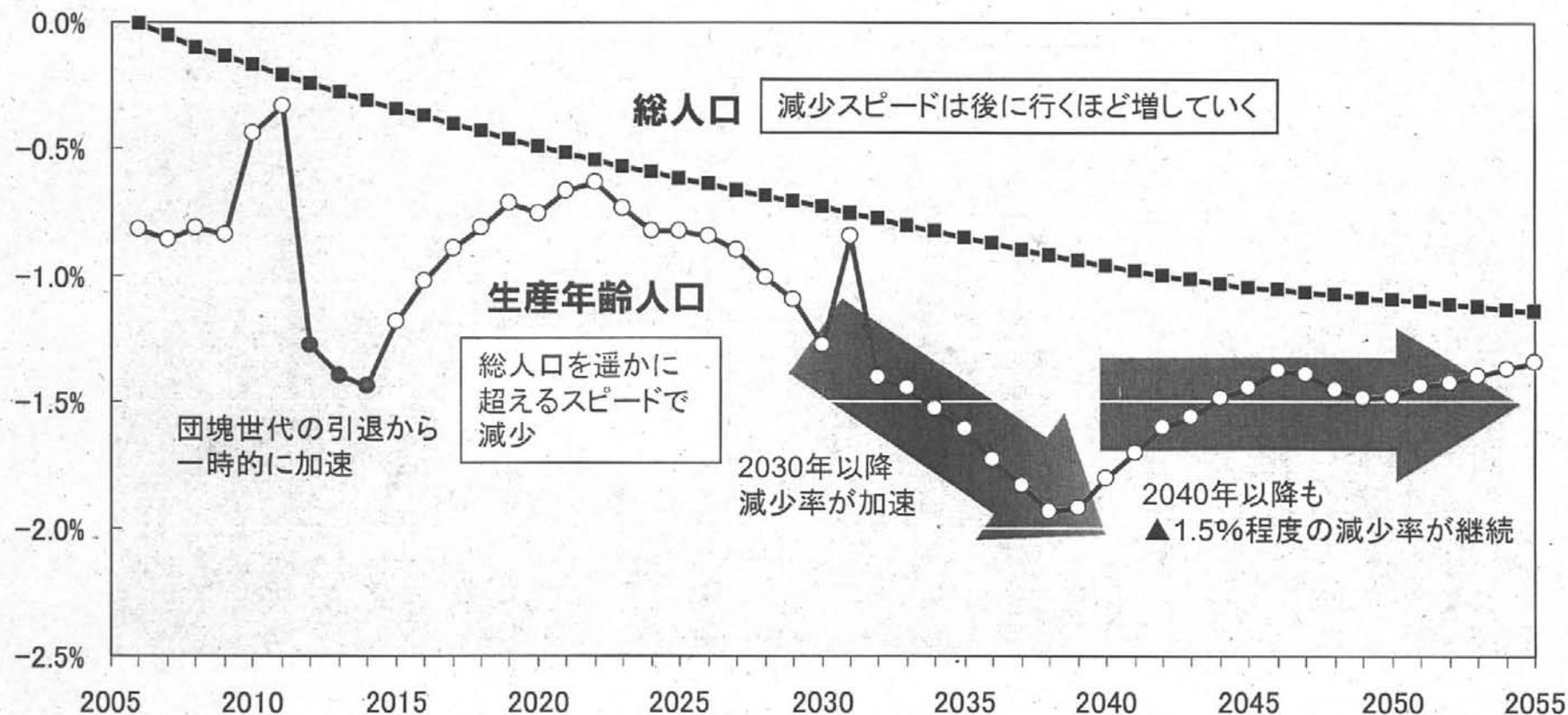
（出所）人口予測は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」、都道府県人口は「平成17年国勢調査」

1. 人口減少のインパクト

人口減少のインパクト② ～減少率は2030年以降に加速～

- ▶ 人口の減少スピードは一律ではない。総人口の減少スピードは、後に行くほど増していく。
- ▶ 生産年齢人口は総人口を遥かに上回るペースで減少していくが、特に2030年以降はその減少スピードが加速していき、その後も▲1.5%程度の減少が続く。したがって、2030年以降の労働力の下押し圧力はかなりきついものとなる。

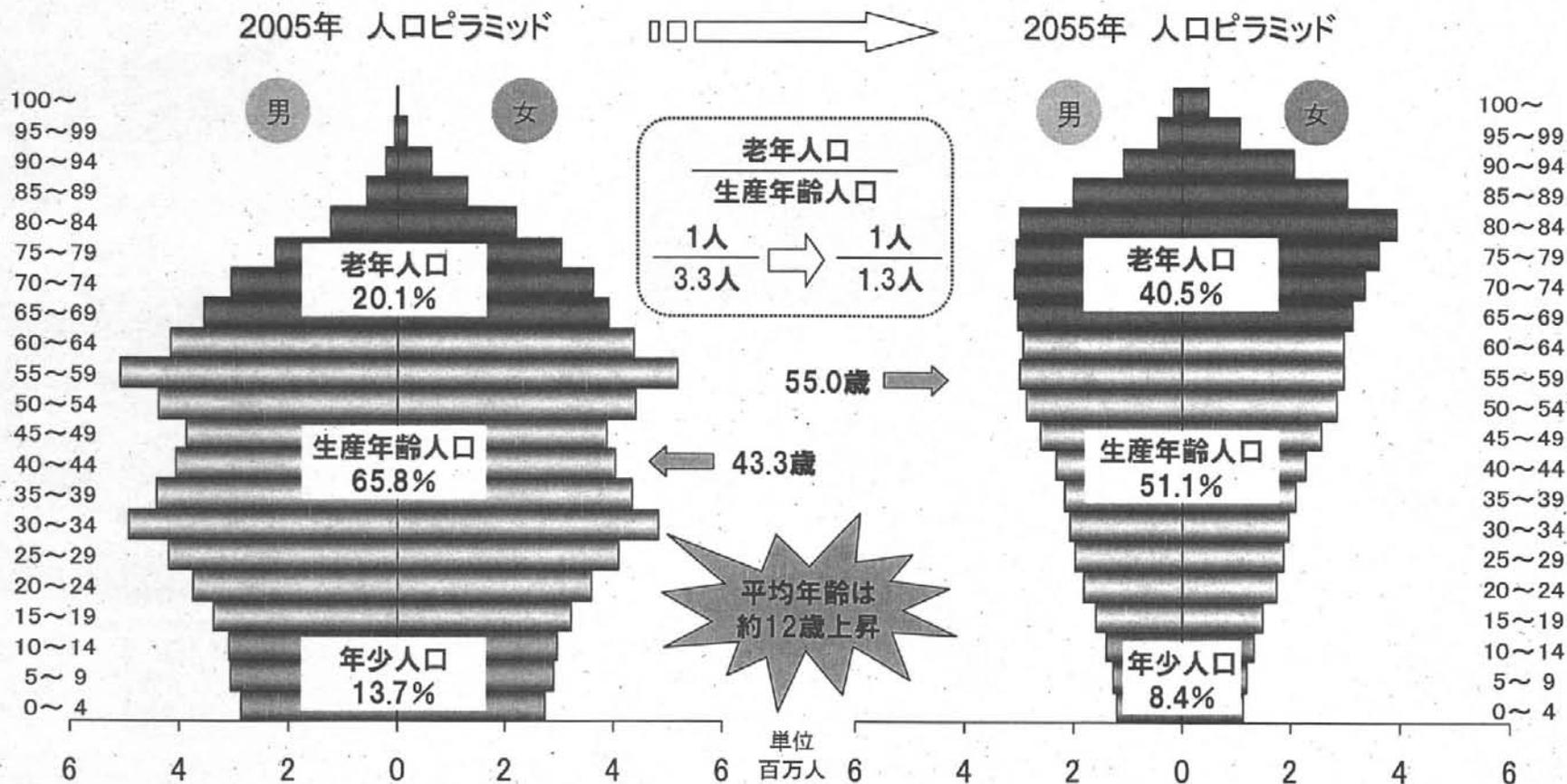
総人口と生産年齢人口の年間減少率(出生中位・死亡中位推計)



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」

人口減少のインパクト③ ～人口の重心は激しく高齢者へ～

- ▶ 生産年齢人口の減少は国の経済力低下に直結するが、問題はそこに止まらない。人口構成の変化から重大な問題が発生する。
- ▶ 50年後の老年人口比率は現在の倍以上の40.5%になる。このときの老年人口対生産年齢人口の比率は、1:1.3、つまり、現役1.3人で1人の高齢者を支えることになる。

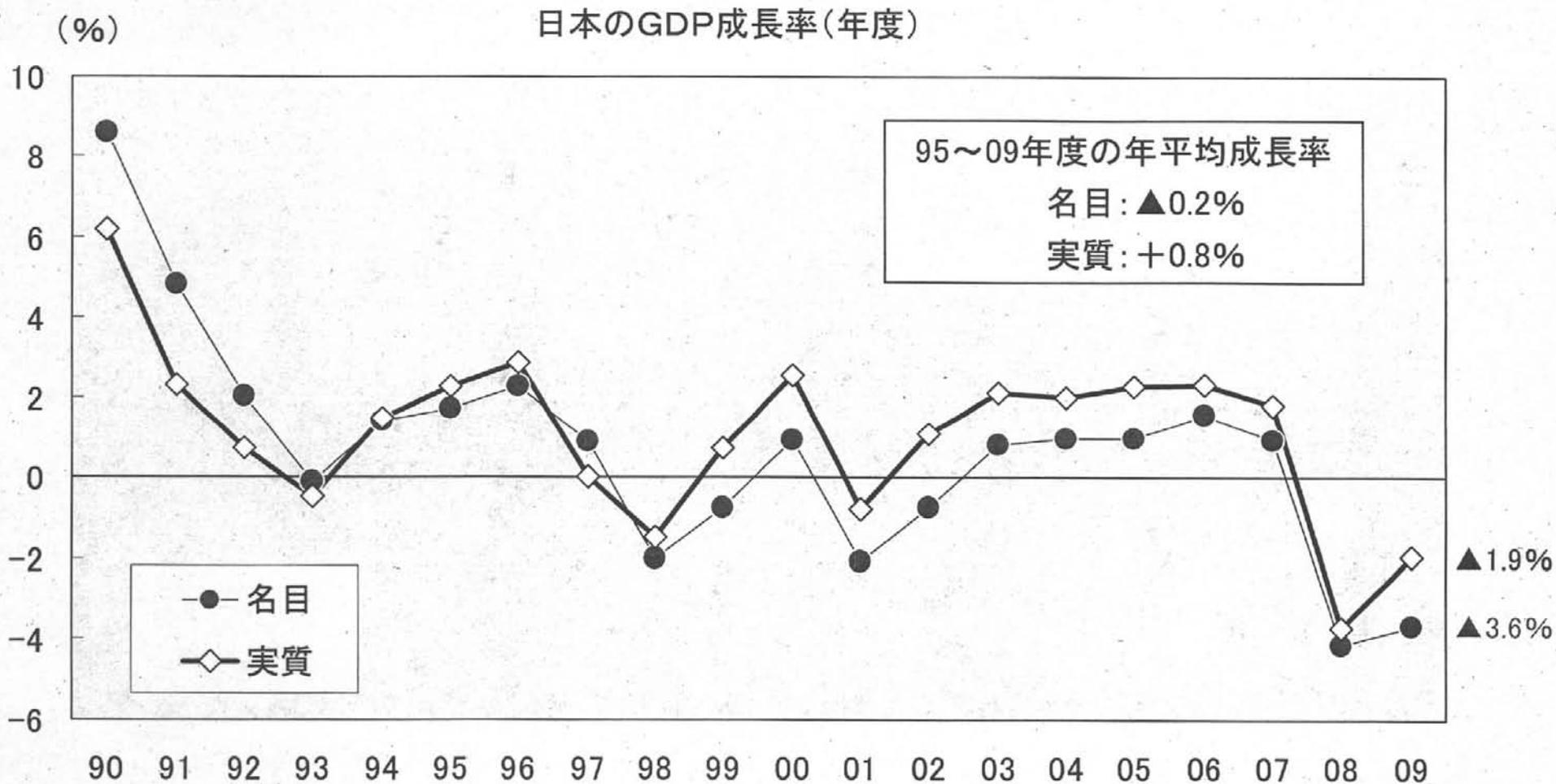


(出所) 2005年実績は総務省統計局「平成17年国勢調査」※上記のほか年齢不詳者(0.4%)あり

2055年予測は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位推計)

経済成長の実態①

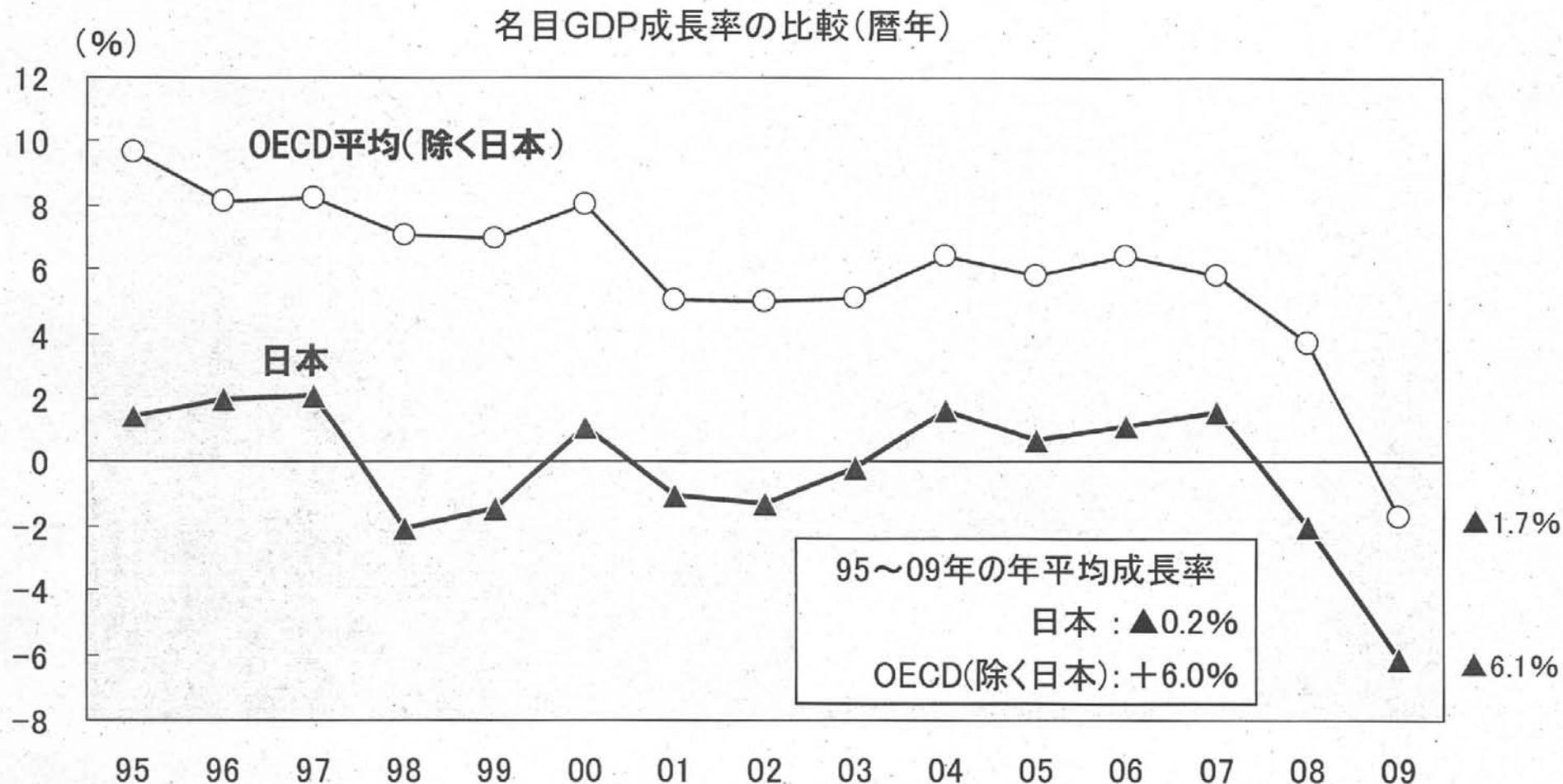
- ▶ バブル崩壊後の90年度以降、日本の経済成長率は急速に低下し、特に95年度以降はデフレ状態に陥っている。
- ▶ 08～09年度の急落もあって、95～09年度の年平均名目成長率は▲0.2%、足元のGDPの絶対水準は1991年レベルまで後退。



(出所)内閣府「国民経済計算」

経済成長の実態②

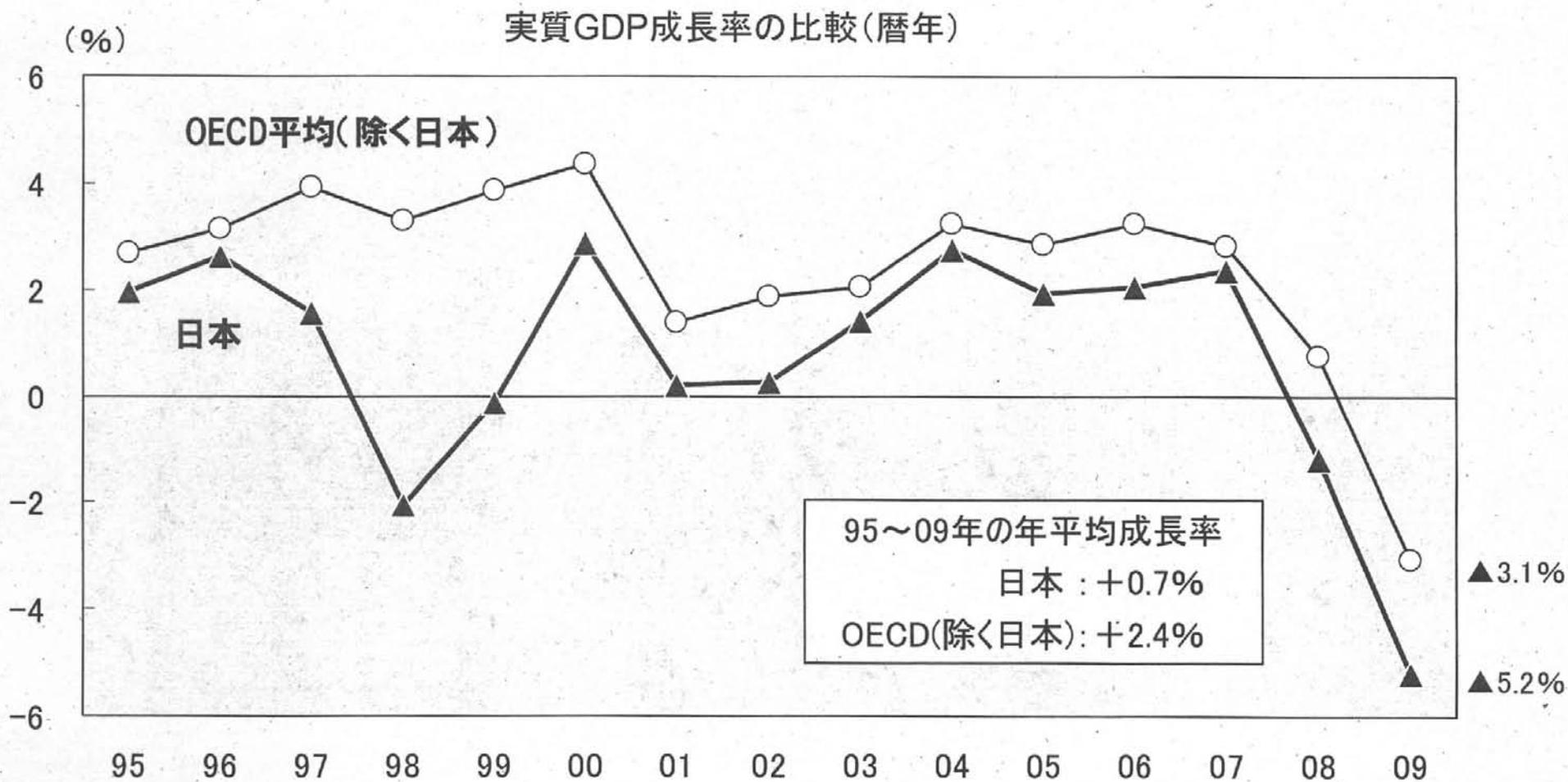
- 日本の不振は先進国の中でも際立っている。
- 95～09年の日本の年平均名目成長率は▲0.2%、一方、日本を除くOECD諸国の平均は+6.0%と驚くべき差がある。



(出所)OECD「Economic Outlook」、内閣府「国民経済計算」より作成

経済成長の実態③

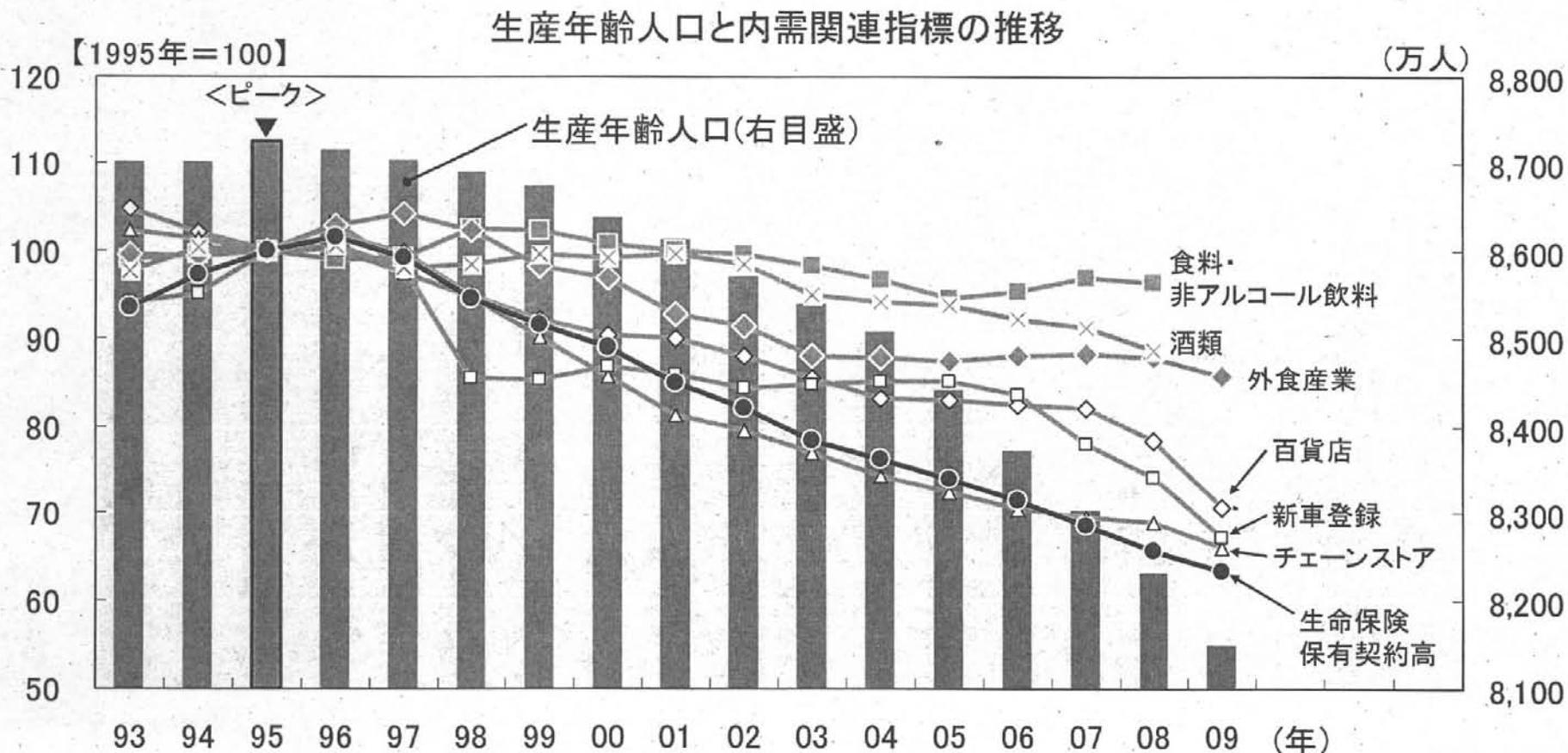
- ▶ 実質成長率でも状況は変わらない。
- ▶ 95～09年の日本の年平均名目成長率は+0.7%、一方、日本を除くOECD諸国の平均は+2.4%と大きく上回っている。



(出所)OECD「Economic Outlook」、内閣府「国民経済計算」より作成

生産年齢人口の減少に伴う消費の低迷

➤ 1997年頃から様々な内需関連指標が低下しているが、これは生産年齢人口が減少に転じたことに主因があると考えられる。



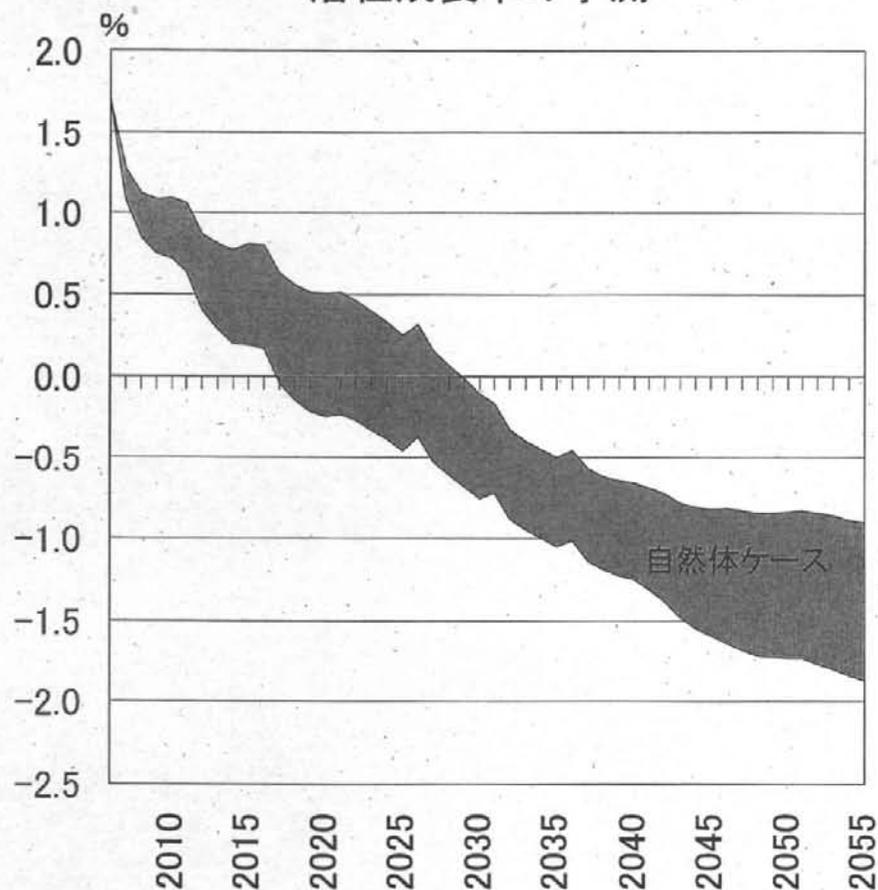
(出所) 生産年齢人口は総務省「人口推計年報」「国勢調査」(各年10月1日現在)、百貨店は全国百貨店協会「全国百貨店売上高」の既存店ベース、チェーンストアは日本チェーンストア協会「チェーンストア販売統計」の販売額(既存店ベース)、新車登録は日本自動車工業会「新車登録台数・軽自動車販売台数」の四輪車新車登録台数、外食産業は外食産業総合調査研究センター「外食産業市場規模推計」、酒類は国税庁「酒税課税関係等状況表」の酒類消費数量、生命保険保有契約高は生命保険協会「生命保険事業概況」の個人保険と個人年金の合計、食料・非アルコール飲料は内閣府「国民経済計算年報」の消費額

改革が進まない場合(自然体ケース)に想定される経済指標

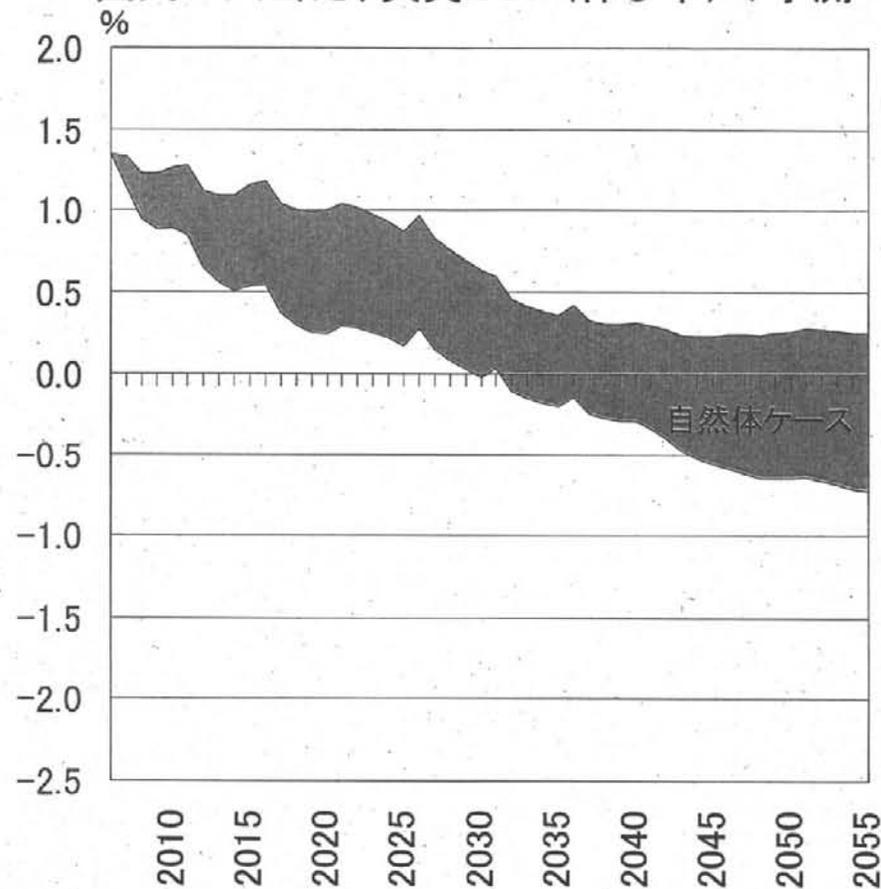
▶早ければ2010年代後半、遅くとも2020年代後半には、潜在成長率がマイナスに転じることが予想される。

▶一人当たりの所得(実質GDP)ですら、2030年過ぎにはマイナス成長に陥る可能性がある。

潜在成長率の予測



国民一人当たり実質GDP(伸び率)の予測



派生する諸問題 ～日本の経済力が落ちると何が起きるのか～

▶経済力の低下に伴い、以下のような諸問題が発生もしくは深刻化する恐れがある。

▶このような状況を改善するためには、考えうるあらゆる改革を今すぐ最大限に実行しなければならない。その中で、とりわけ重要なのは、「ヒト・モノ・カネの徹底活用による経済力低下の防止」と「人口減少食い止めの努力」である。

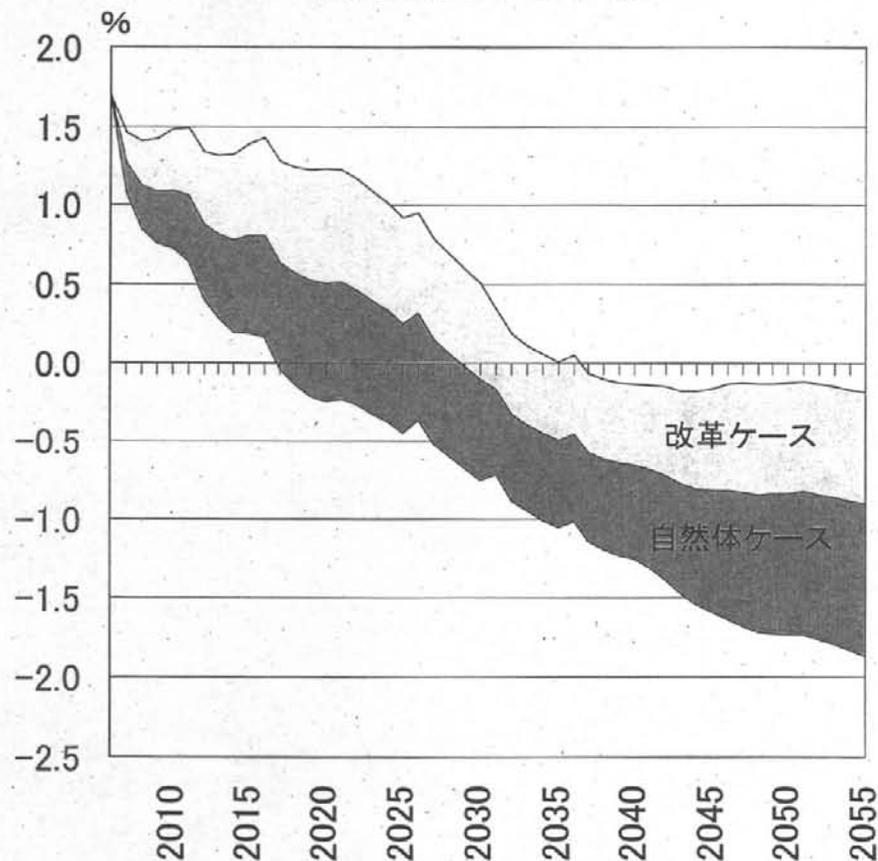
1. 食料・エネルギー等の輸入購買力
2. 社会インフラのための支出
社会保障、防衛、治安、国土保全、教育等
3. 国・地方の財政
4. 地域格差
5. 社会の活力
6. 世界における存在感

(出所)経済同友会「人口減少社会にどう対応するかー2050年までの日本を考えるー」(2006年6月30日)

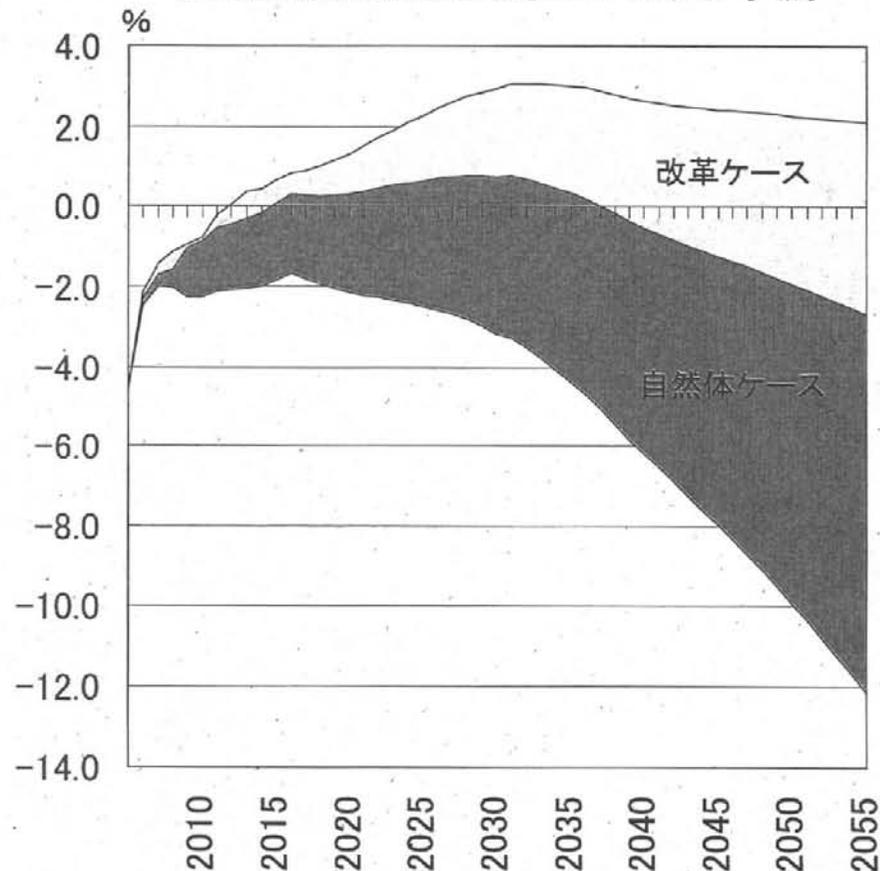
労働力率・生産性が改善した場合(改革ケース)の経済指標

- ▶労働力率と生産性を想定し得る上限レベルまで上げたとしても、日本経済の先行きに明るい見通しは描ききれない。
- ▶この場合でも、潜在成長率は2030年ごろからマイナスに転じ、財政収支も悪化する可能性が高い。

潜在成長率の予測



基礎的財政収支(対GDP比)の予測

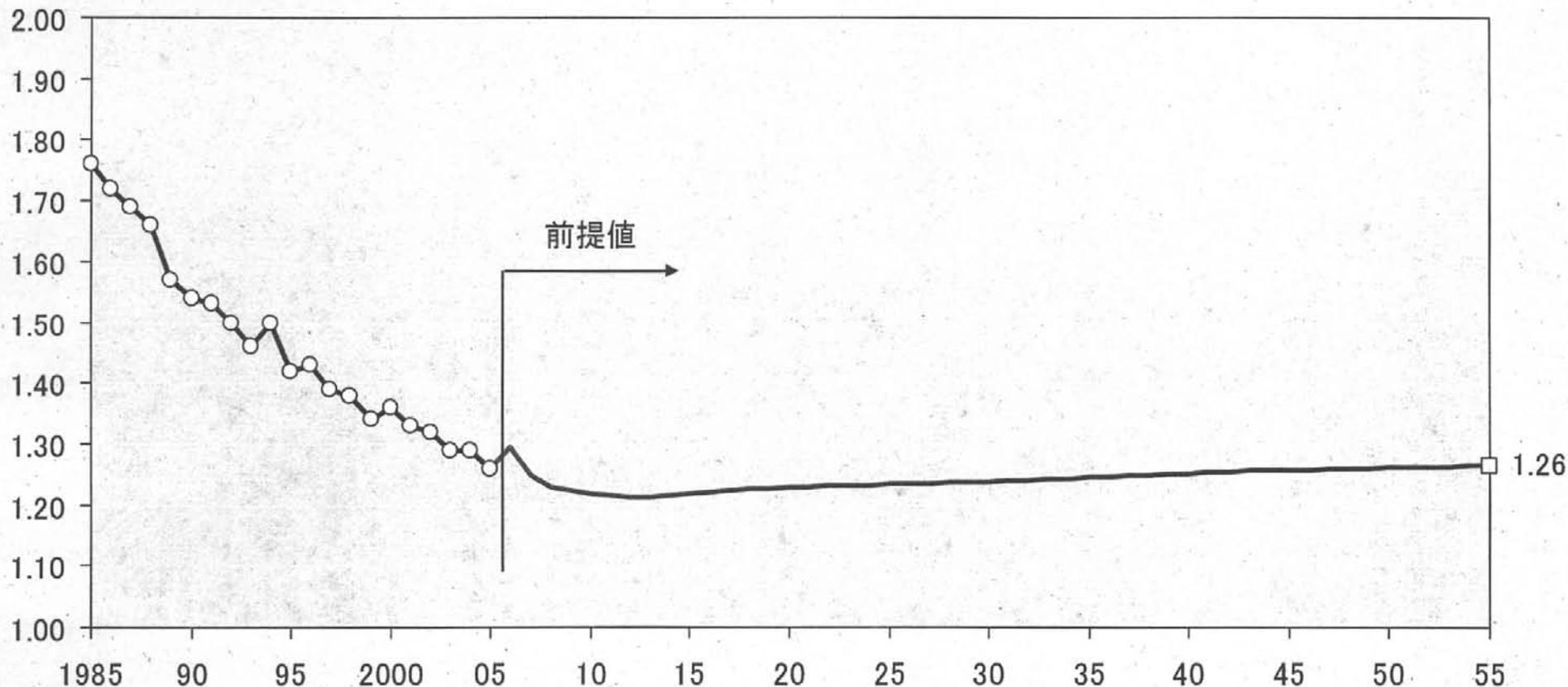


(出所)第一生命経済研究所試算

人口動態の前提について

- 人口動態の前提としては、国立社会保障・人口問題研究所が平成18年12月に発表した「日本の将来推計人口」の出生中位・死亡中位の推計を用いる。
- この推計における合計特殊出生率は、2055年時点で1.26との前提。

将来推計人口(出生中位・死亡中位推計)における合計特殊出生率の前提

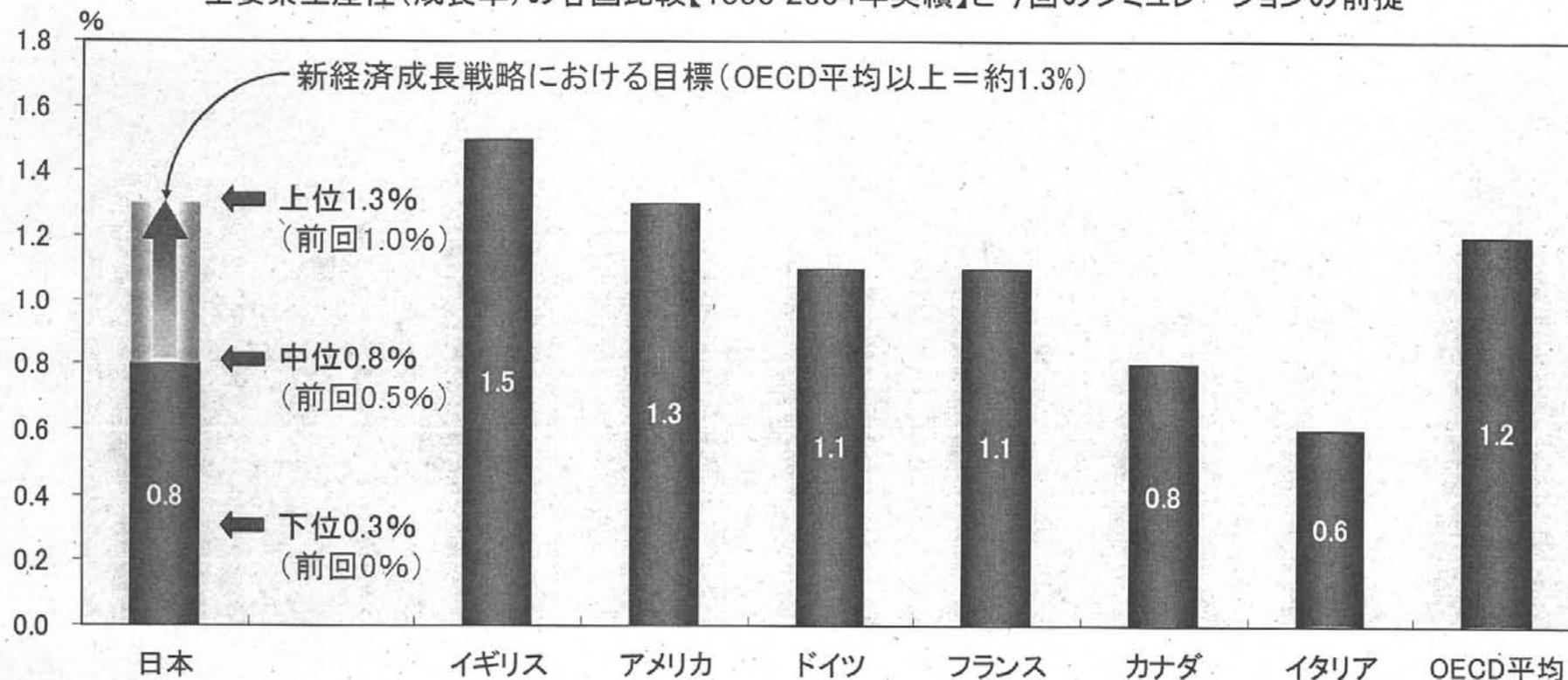


(出所)国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」

全要素生産性の前提について

- ▶ 全要素生産性成長率の実績値(1990~2004年)は0.8%となっており、経済産業省が策定する「新経済成長戦略(2006年6月)」では、これを1.3%に引き上げること目標としている。
- ▶ シミュレーションでは、上位シナリオを「新経済成長戦略」の目標値(1.3%)に、中位シナリオを実績値(0.8%)に設定する。なお、下位シナリオについては、中位が上位と下位のちょうど中間値となるよう、0.3%に設定する。
- ▶ 上位、下位シナリオとも、足元の0.8%から15年間で設定値(0.3%、1.3%)に到達するように設定する。

全要素生産性(成長率)の各国比較【1990-2004年実績】と今回のシミュレーションの前提

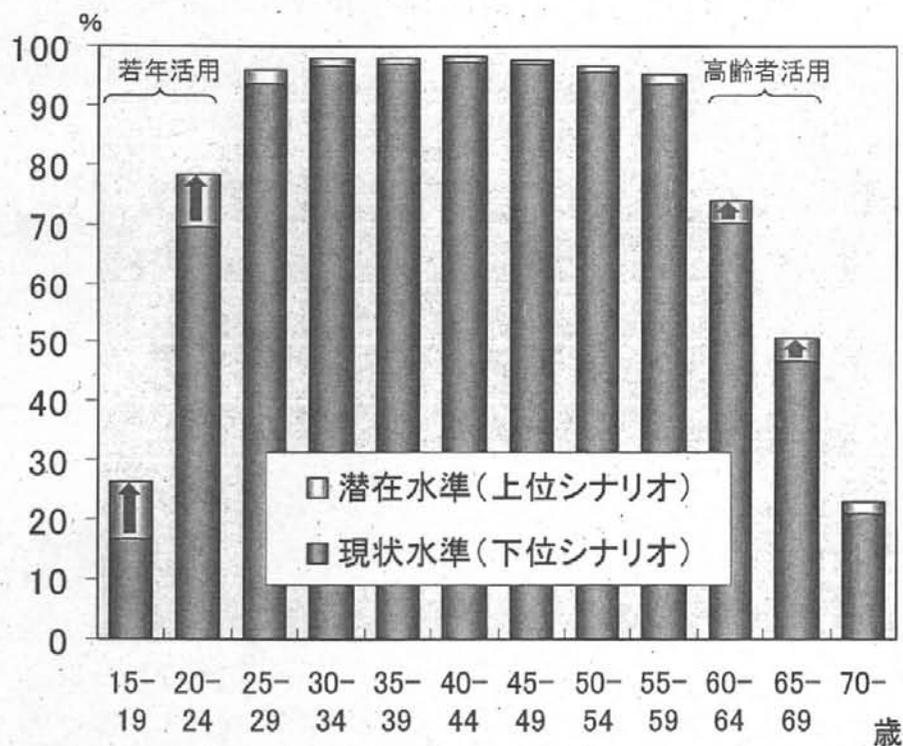


(出所)全要素生産性成長率の実績については経済財政諮問会議(平成18年12月20日)甘利議員提出資料「生産性改革の推進について」

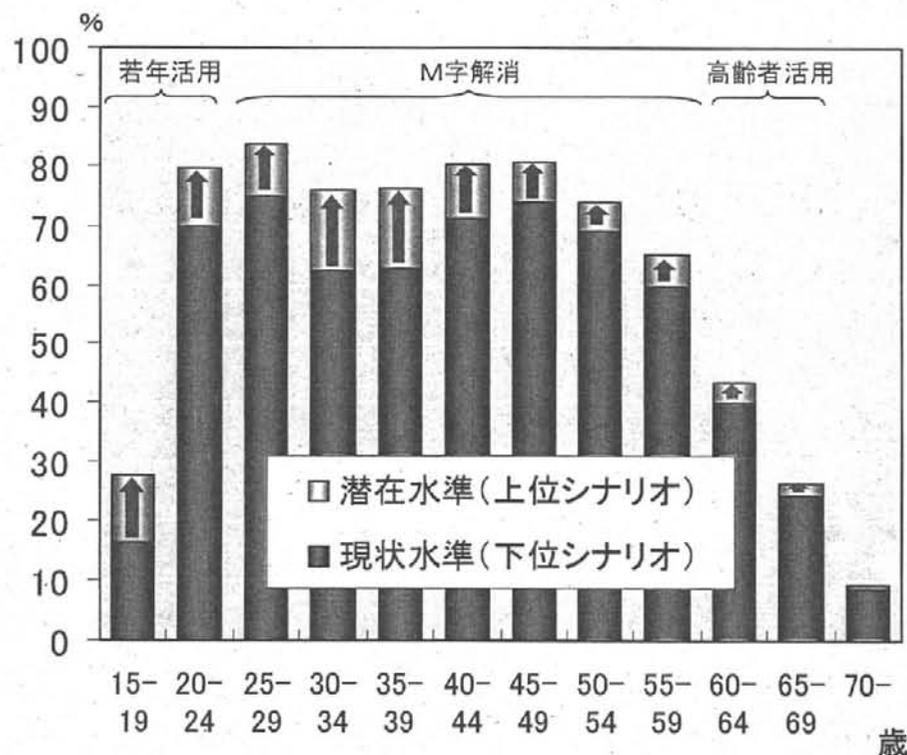
労働力率の前提について

- ▶ 労働力調査(詳細結果)において、『適当な仕事がない』、『家事・育児のため仕事が続けられない』等の理由により、就業は希望しているものの求職活動を行っていない者(非労働力人口のうちの就業希望者)を分子に加算した労働力率を潜在労働力率とする。
- ▶ シミュレーションでは、上位シナリオは2030年にかけて潜在労働力率まで上昇するものとし、下位シナリオは現状水準で横ばいとする。なお、中位シナリオについては上位と下位の中間値に設定する。
- ▶ 結果として、上位シナリオは下位シナリオに比べて、2030年時点で労働力人口が411万人改善する。

労働力率の実績と潜在労働力率【男性】



労働力率の実績と潜在労働力率【女性】



(出所)現状水準は総務省「労働力調査」(平成18年3月実績)、潜在水準は総務省「労働力調査(詳細結果)」(平成17年平均)より算出

その他の前提条件について

- 自然体ケースと改革ケースについて試算結果をレンジで示すこととする。
- 自然体ケースの下限を下位シナリオ、改革ケースの上限を上位シナリオ、その境界を中位シナリオとし、下記のように設定する。

	自然体ケース		改革ケース
	下位シナリオ	中位シナリオ	上位シナリオ
人口動態	国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」の出生中位・死亡中位推計とする		
うち外国人	上記推計の外国人の入国超過数の前提に従う(50年間で361万人の入国超過)		
労働力率	男女各年齢層において、現状水準横ばい	男女各年齢層において、2030年にかけて、潜在水準と現状水準の中間値まで上昇	男女各年齢層において、2030年にかけて潜在水準まで上昇
均衡失業率	若年層については現状水準で横ばい。ただし、現状の若年層の傾向が時間を追うにつれ、中年層にも波及	現状水準で一定(現状の若年層の傾向は中年層へは波及せず)	若年層を中心に90年代当初の水準まで回復
全要素生産性	0.8%から15年間かけて0.3%へ低下、その後は0.3%で一定	0.8%で全期間一定	0.8%から15年間かけて1.3%へ上昇、その後は1.3%で一定
財政支出	公共投資は実質水準一定 公務員給与は名目成長率で延伸	公共投資は2011年度まで年▲1% (骨太の方針2006の下限値)で名目値が減少、その後は実質値を実質成長率で延伸 公務員給与は2015年度までは名目成長率を▲0.5%ポイント下回り、それ以降は名目成長率で延伸	公共投資は2011年度まで年▲3% (骨太の方針2006の上限値)で名目値が減少、その後は実質値を実質成長率で延伸 公務員給与は2015年度までは名目成長率を▲0.5%ポイント下回り、それ以降は名目成長率で延伸
消費税	現状維持(5%で引き上げなし)	2009年度に7%へ引き上げ	2009年度以降2013年度まで、毎年1%ずつ10%まで引き上げ

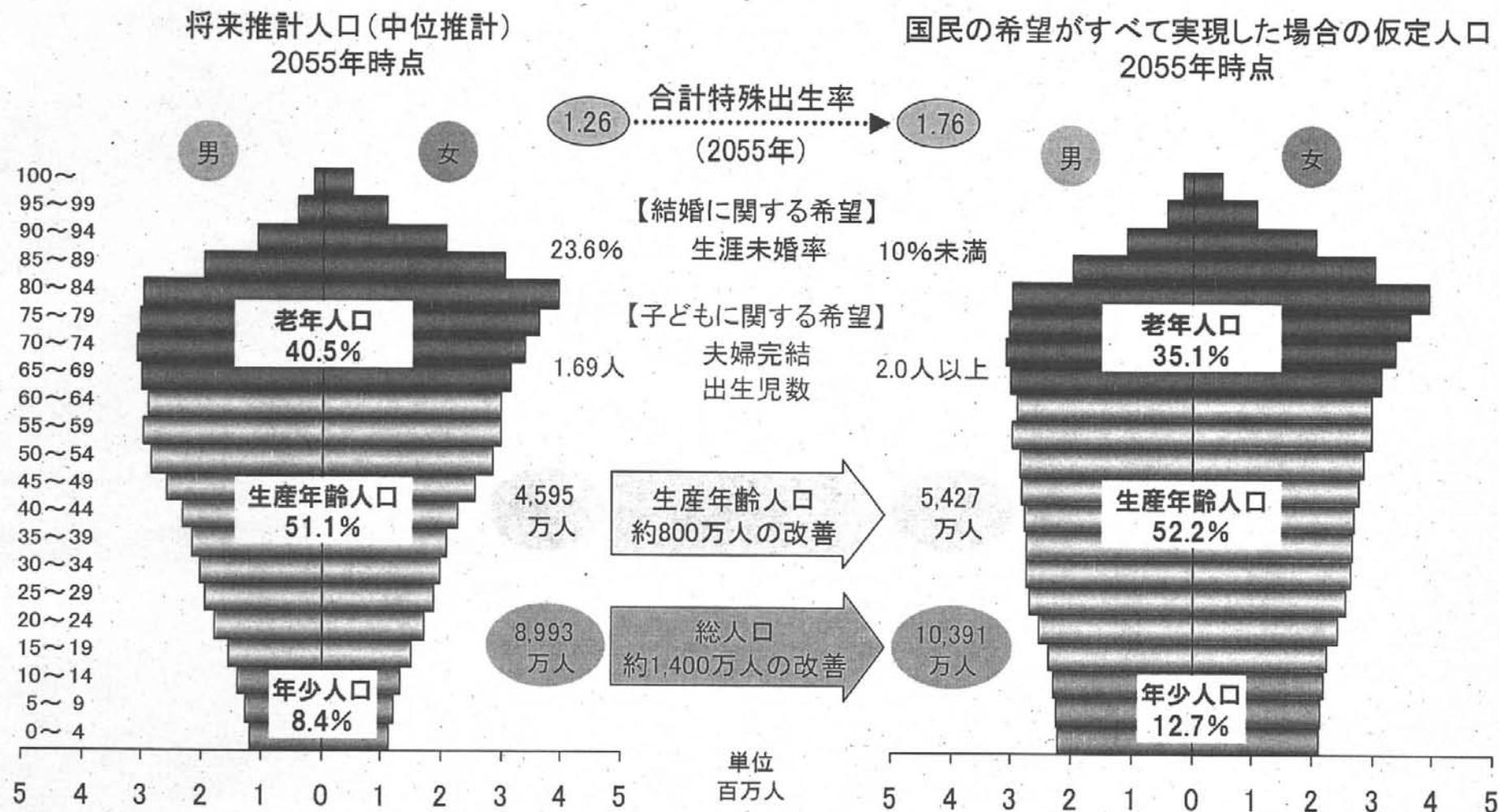
出生率が改善した場合のシミュレーション

- ▶ 諸々の改革を実行すると同時に、出生率が改善するケースについて、下記のような前提条件で試算を行う。
- ▶ 人口動態の前提については、国民の希望を反映した潜在出生率(1.75%)に基づく仮定人口試算を用いるものとする。

	改革ケース		出生率改善ケース
	中位シナリオ	上位シナリオ	出生率改善(+改革)シナリオ
人口動態	国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」の出生中位・死亡中位推計とする		社会保障審議会(人口構造の変化に関する特別部会)「希望を反映した仮定人口試算」のケースI(潜在出生率1.75まで出生率が回復するケース)
うち外国人	国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」の外国人の入国超過数の前提に従う		
労働力率	男女各年齢層において、2030年にかけて、潜在水準と現状水準の間値まで上昇	男女各年齢層において、2030年にかけて潜在水準まで上昇	
均衡失業率	現状水準で一定(現状の若年層の傾向は中年層へは波及せず)	若年層を中心に90年代当初の水準まで回復	
全要素生産性	0.8%で全期間一定	0.8%から15年間かけて1.3%へ上昇、その後は1.3%で一定	
財政支出	公共投資は2011年度まで年▲1%で名目値を減少、その後は実質値を実質GDP成長率で延伸 公務員給与は2015年度までは名目成長率を▲0.5%ポイント下回り、それ以降は名目成長率で延伸	公共投資は2011年度まで年▲3%で名目値を減少、その後は実質値を実質成長率で延伸 公務員給与は2015年度までは名目成長率を▲0.5%ポイント下回り、それ以降は名目成長率で延伸	
消費税	2009年度に7%へ引き上げ	2009年度以降2013年度まで、毎年1%ずつ10%まで引き上げ	

出生率が改善した場合の人口ピラミッド

▶ 国民の希望がすべて実現し、合計特殊出生率が1.76まで改善した場合、人口ピラミッドの偏りは大きく改善される。

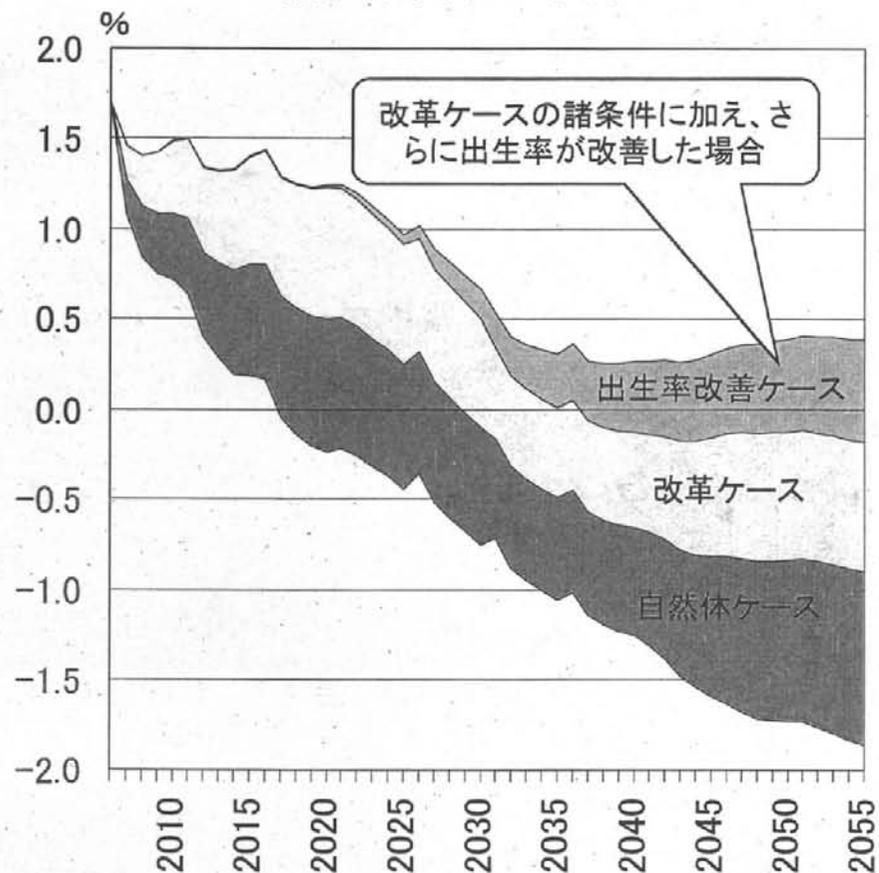


(出所)人口構造の変化に関する特別部会資料「希望を反映した仮定人口試算の結果」(2007年1月26日)等より作成(一部推計値を含む)

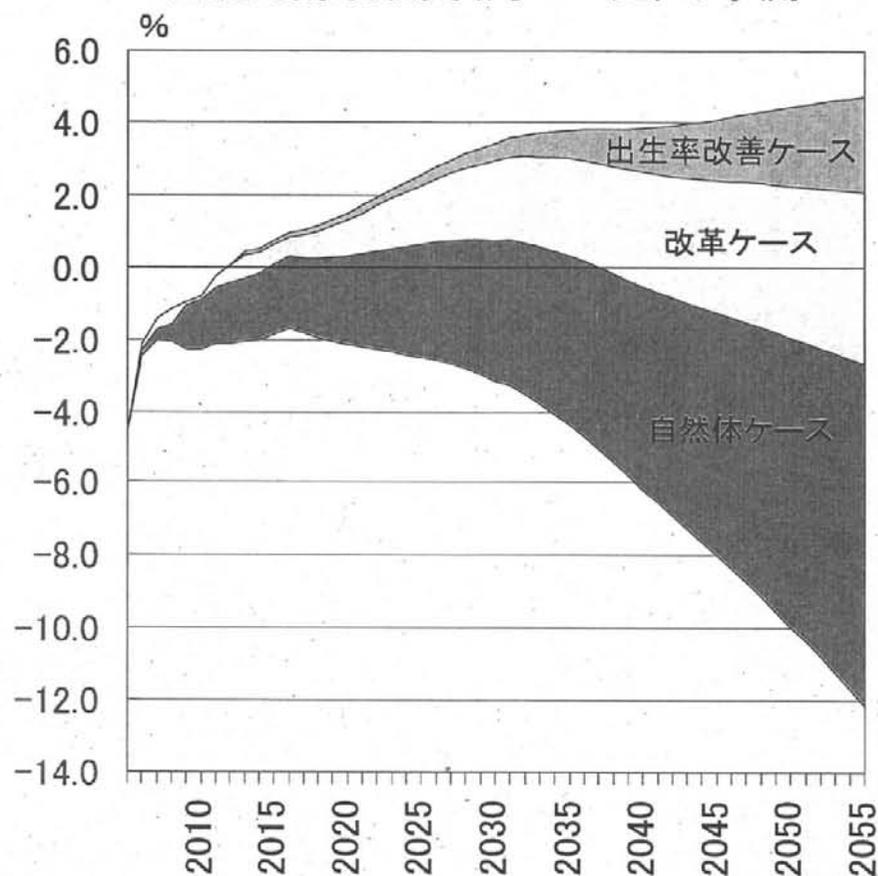
改革ケースの諸条件に加え、さら出生率が改善した場合の経済指標

> 少子化対策以外の改革を最大限に行った上で、出生率の改善が見込まれれば、潜在成長率のマイナスを避けられる可能性がある。
 > さらに基礎的財政収支も安定的に黒字をキープできる。

潜在成長率の予測



基礎的財政収支(対GDP比)の予測



【補足】シミュレーションの予測値(前提値)と足元の実績値の乖離状況

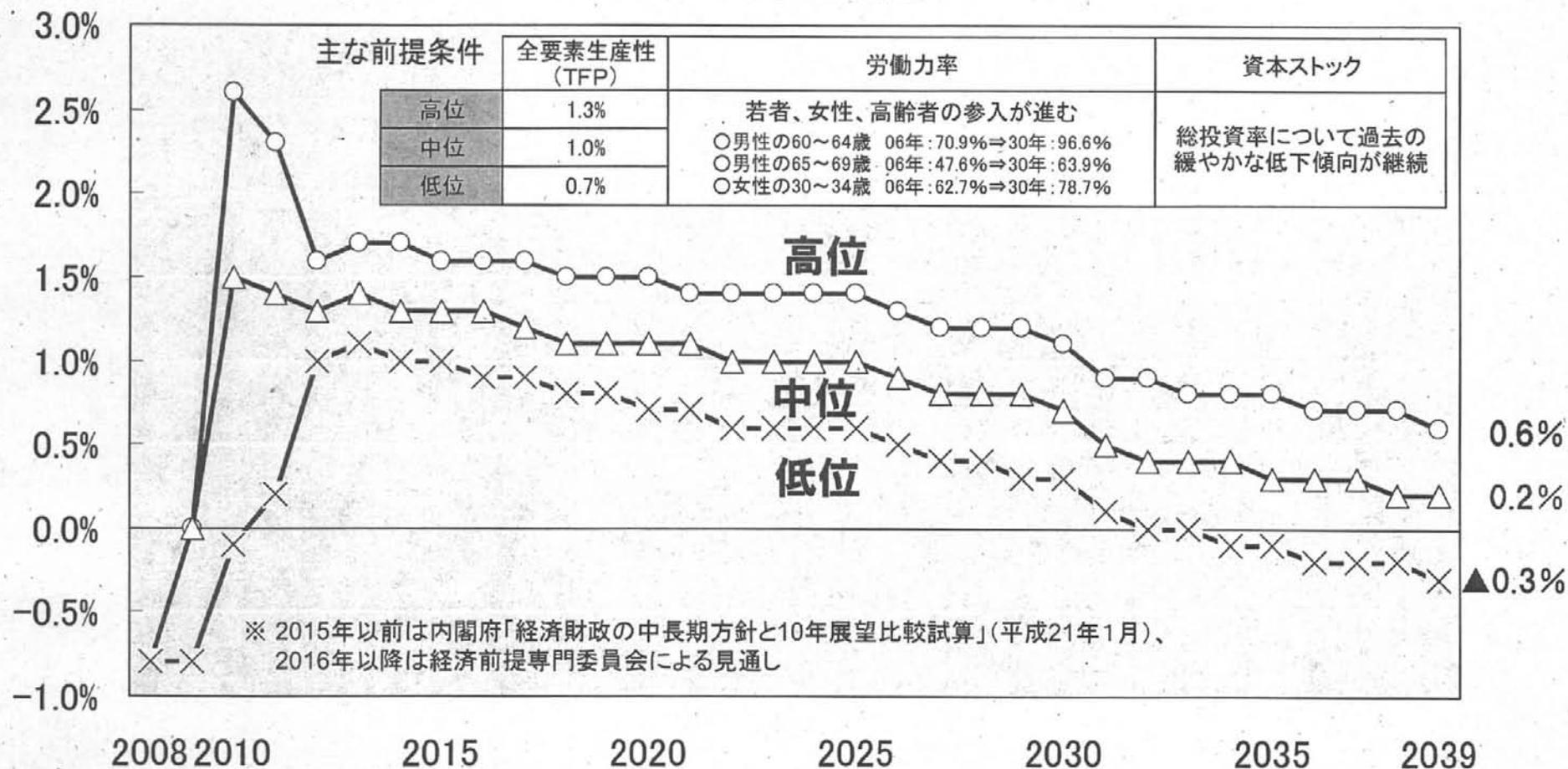
➤改革の遅れに加え、リーマンショック等の外部環境の悪化から、足元はシミュレーションの予測値から大きく下方乖離している状況。

合計特殊出生率 (2009年)		女性労働力率 30-34歳 (2009年)		全要素生産性 (2009年)		実質GDP (2009年)		基礎的財政収支 対GDP比 (2009年)	
前提値	実績値	前提値	実績値	前提値	実績値	予測値	実績値	予測値	実績値
1.39	1.37	64.8%	67.3%	0.9%	0.2%程度	571兆円	527兆円	▲1.0%	▲8.3%
(出所) 厚生労働省「平成21年人口動態統計」		(出所) 総務省「平成21年労働力調査」		(出所) 内閣府「経済財政の中長期試算」(H23.1)		(出所) 内閣府「平成21年度国民経済計算確報」		(出所) 内閣府「平成21年度国民経済計算確報」	

公的年金の財政検証における経済成長見通し

公的年金の財政検証の前提となっている経済成長見通しにおいても、各シナリオとも成長率は鈍化し、低位シナリオの場合は2030年代にマイナス成長に陥るとの予測となっている。

実質GDP成長率の見通し



一 国民生活の安心基盤の確立に向けた提言（概要案） 一

社会保障と税・財政の一体改革に向けて

資料 6-2

2011年3月2日
経済政策本部・経済基盤本部

1. 社会保障制度改革に臨む基本姿勢

(1) 歳入改革を通じた社会保障の安定財源の確保

- ①人口減少・少子高齢化が急進するなか、社会保障給付費は急増
- ②歳入改革を通じ国民の安心、国内外の国家財政への信託を確保

(2) 経済成長が改革の要

- ①経済活力は国民の安心基盤であり、社会保障制度の安定にも資する。財政健全化の前提
- ②社会保険料負担増は経済の活力を削ぎ、雇用創出を阻害
- ③「新成長戦略」実現の観点からも、保険料負担増を回避

(3) 問題の共有化、見える化

- ①現行制度の社会保障財源は脆弱。足元の社会保障基盤をまずもって確固たるものにするための歳入改革への国民の理解を得る
- ②財源論を含めた社会保障給付と負担にかかわる全体像、時間軸を明らかにした改革の全体像を提示、議論を具体化
- ③国民の負担で賄うべき社会保障範囲を見直す。共助、公助での対応には限界があるなか、自助を拡充。社会保障給付の効率化、適正化を図る
- ④社会保障費の安定的確保と財政健全化の同時達成の必要性を国民各層に丁寧に説明

2. 社会保障制度の現状と改革の方向性

課題	現状の問題点	第1段階 当面の対応 (2013~2015年)	第2段階 (国民の納得を得て実施) 2025年に向けた対応	社会保障のあるべき姿
(1) 医療 ○医療保険財政の安定 ○医療提供体制の機能強化・効率化	・高齢者医療への拠出金負担が現役の医療保険を圧迫（新たな高齢者医療制度案は税投入が不十分） ・医師の地域・診療科の偏在（地域医療の疲弊） ・病床の機能分化が不明確 ・病院と診療所の役割分担が不十分 ・在宅療養の環境整備等	・前期高齢者も含め、高齢化の進展を踏まえ税負担割合を拡大 ・高齢者の窓口負担引き上げ ・地域医療の担い手確保 ・医療機関の機能分化・連携 ・医療・介護の連携 ・ICT活用	・高齢者医療給付の6~7割程度の税投入 ・診療情報の共有化、遠隔医療等ネットワーク化による医療機能の集約化	・現役の医療保険に過度に依存しない高齢者医療制度の確立 ・患者の医療必要度に応じた質の高い医療を効率的に提供
(2) 介護 ○介護保険財政の安定 ○介護サービス需要への対応・重点化	・要介護者の増加に伴い保険料が急上昇（一人月額5000円超目前） ・保険財政上の制約から、介護サービス提供、介護従事者の処遇改善等に課題	・人口構成の変化を踏まえ、税負担割合を拡充 ・地域の介護ニーズに対応した多様な選択肢を提供（見守りや生活支援サービス、医療ニーズ対応等） ・軽度の要介護者等への給付の見直し（重点化）	・介護給付費の7割程度の税投入 ・地域全体で要介護者を支える体制整備	・介護保険財政の安定・負担への納得感 ・住みなれた地域での居住継続
(3) 年金 ○公的年金の持続可能性確保 ○低年金・無年金対策	・基礎年金国庫負担率の2分の1への引き上げにあてる安定財源がない ・給付見直しの制度が不十分 ・低年金、無年金の高齢者対応	・基礎年金国庫負担2分の1を賄う安定財源を確保 ・現行の2階建ての体系を維持 ・給付額調整の仕組みの見直し ・低年金、無年金の高齢者に対する税負担による生活支援	・基礎年金財源への税負担割合の段階的引き上げ、税方式を目指す（他の社会保障分野への給付、財政状況を勘案）	・現役世代、高齢者がともに支える安定的な公的年金制度の確立
(4) 子育て支援 ○多様なニーズに対応したサービス提供 ○子育て世代の支援充実	・待機児童問題（財政投入不足、規制等の存在） ・子ども手当の財源不足 ・特別会計創設による施策・財源の一元化方針（さらなる企業負担）	・待機児童の解消（安定財源確保・多様な主体の参入促進） ・子ども手当に所得制限を導入、全額税で対応 ・特別会計の創設、企業負担増には反対。企業の役割はワークライフバランスの推進	・子育て支援施策、企業のワークライフバランス策の充実	・多様な働き方に対応した保育サービスの充実、子育て負担感の解消

(5) 雇用の多様化・流動化に対応した制度見直しが課題：対象者の負担能力、対象者の多い産業や労働市場の現状に即し実行可能性を考慮

(6) 自助・自己選択を支援するための施策（社会保障関連産業の育成）：利用者が求める多様なニーズに対応した給付・サービスを実現

3. 社会保障財源確保（消費税の引き上げ） （第1段階）

- (1) 生産年齢人口が減少する中、社会保障給付費の急増に保険料負担増で対応するには限界
- (2) 現役の社会保険料に依存した社会保障制度を見直し、税負担割合を拡大。現役だけでなく高齢者も含め国民全体で支える形へ転換。その際消費税は最もふさわしい税目
- (3) 消費税を確実に社会保障給付費にあてる方針を明確化。消費税を引き上げ、基礎年金、高齢者医療、介護、子育て支援の給付の自然増と税負担割合の引き上げ分に充当
- (4) 第1段階の対応として、足元の社会保障の基盤をまずもって堅固なものとするべく、消費税率をできるだけ速やかに10%まで引き上げる
*地方が負担する社会保障費用の急増に配慮し、偏在性が小さく安定した財源を手当て
- (5) 当面想定される引き上げ幅を超える場合、逆進性対策の導入を検討。給付付き税額控除の導入に向けた社会保障・税共通番号の導入は急務。所得捕捉を強化し、負担に対する国民の公平感、納得感を醸成。複数税率は慎重な検討

4. 社会保障の持続可能性の確保と 財政健全化（第2段階）

- (1) 第2段階の対応として、社会保障の持続可能性を高めるため、2020年代半ばまでに10%台後半に引き上げ
*税・社会保険料をあわせた国民負担率が、40%から50%台に上昇することもやむを得ない
- (2) 財政健全化（長期債務残高の対GDP比の安定的引き下げ）まで見据えると、消費税率換算で20%を上回る財源が必要と試算
- (3) 消費税でこれをすべて賄うことは現実的でない。成長率上昇に伴う歳入拡大、雇用環境の改善に伴う税収増、歳出面の重点化、他税目の見直しを含む別途の歳入改革が必要

5. 一体改革に向けた超党派議論の促進

- (1) 社会保障制度は長期にわたり国民生活に大きく影響。長期に安定的な制度を構築することが必要
- (2) 超党派による協議の場を通じ社会保障制度の方針や財源の考えを共有化。国、地方、国民各層の役割・負担、改革スケジュールを明示

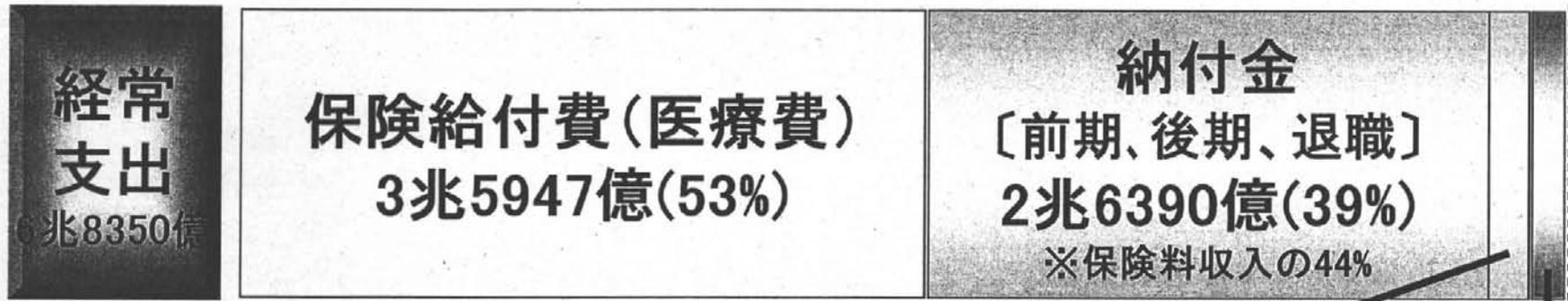
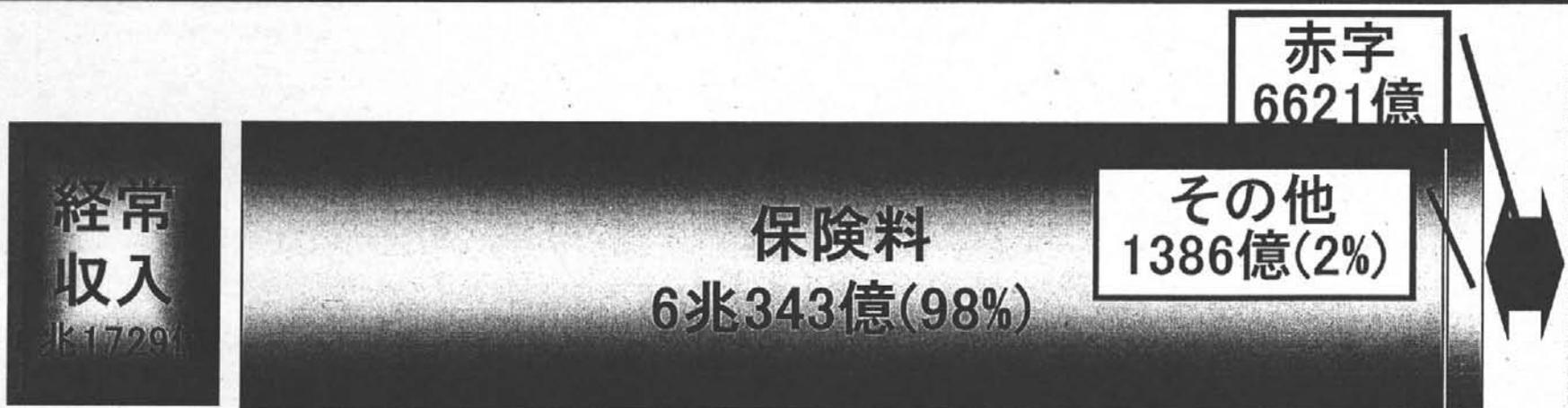
(2011.3.7 産業構造審議会資料)

日立製作所健康保険組合の取り組み

(株)日立製作所 人財統括本部 労政人事部

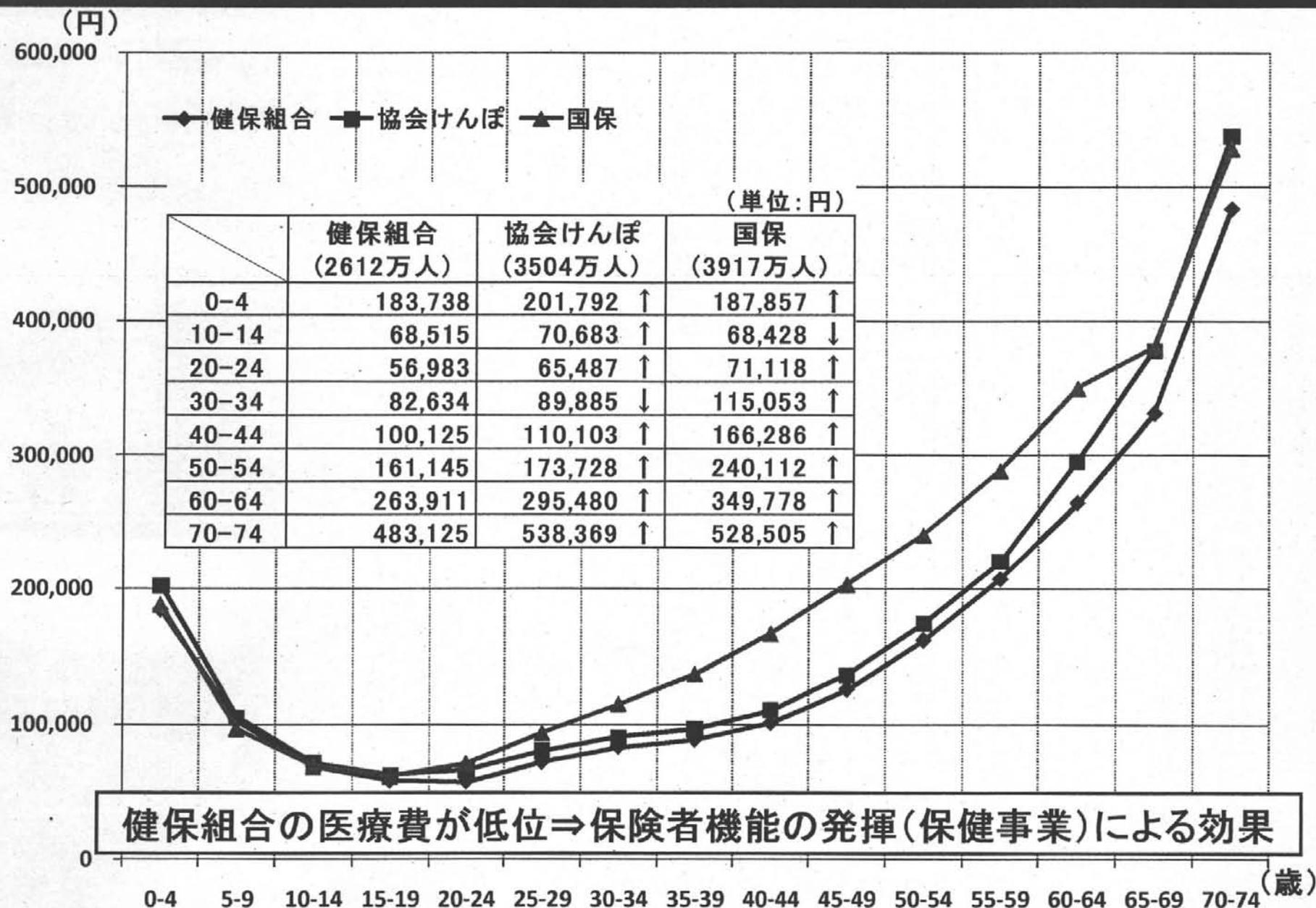
健康保険組合の財政状況(2010年度)

HITACHI
Inspire the Next



医療費と納付金で支出全体の9割以上を占める

加入者1人当たりの年間医療費

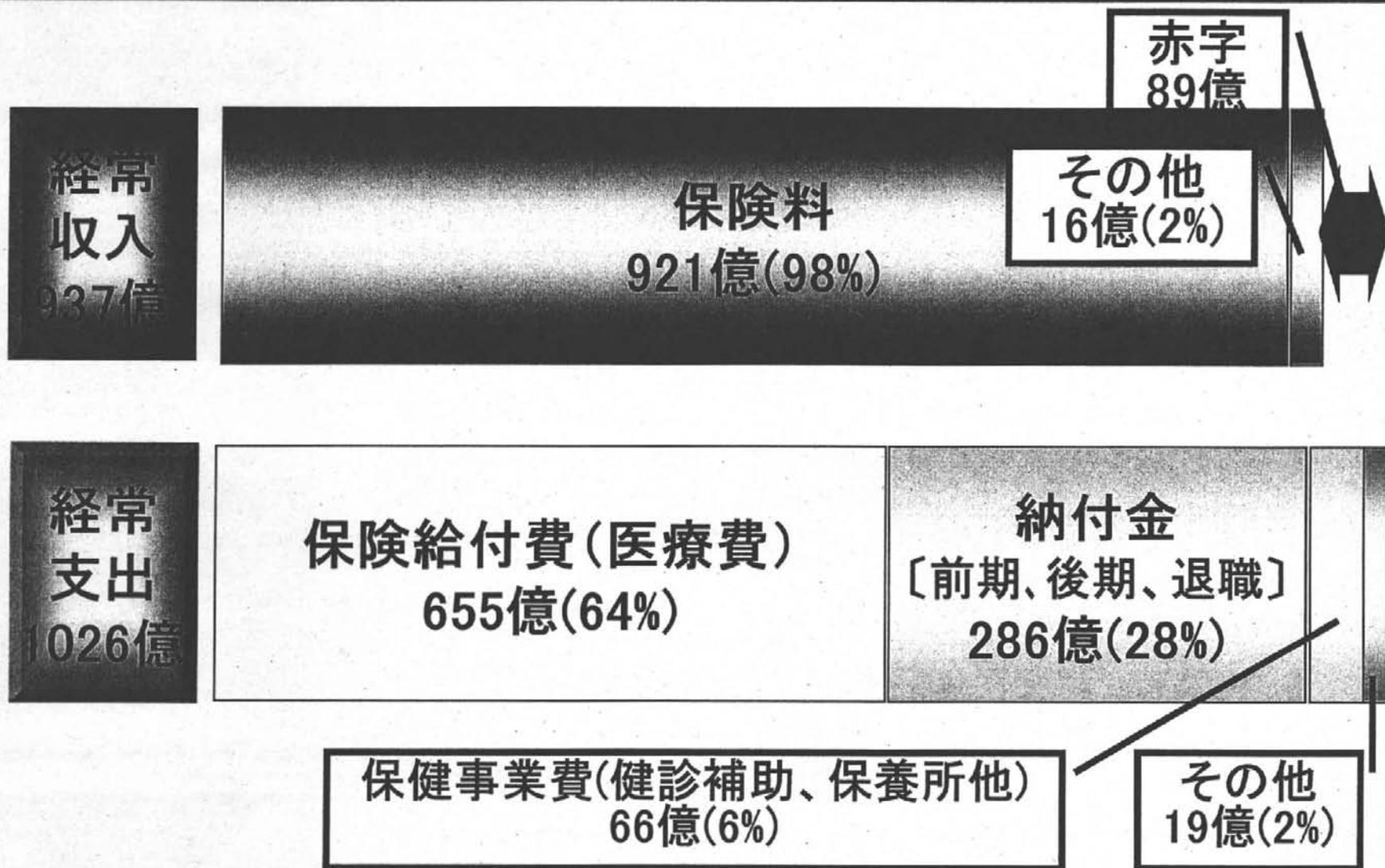


日立健保の概要

項目	内 訳					
組 織	1本部・1支部〔本部・茨城支部〕					
事業所数	287事業所(233社)					
被保険者数		一般(85.4%)	特退(14.6%)	計(100%)	〔特退〕 OB・OGの方が引き 続き日立健保に加入。 (60歳以上74歳まで)	
	男性	168,691人	33,616人	202,307人		
	女性	30,833	615	31,448		
	計	199,524	34,231	233,755		
被扶養者数	202,909人〔扶養率：1.00人〕					
平均年齢	41.57歳〔特退除く〕					
保険料率	【健康保険料(調整保険料含む)】		【介護保険料】			
		料率	負担割合		料率	負担割合
	事業主	40.5/1000	59.56%	事業主	5.10/1000	50.00%
	被保険者	27.5/1000	40.44%	被保険者	5.10/1000	50.00%
	合計	68.0/1000	100.00%	合計	10.20/1000	100.00%

※)事業所数、被保険者数、被扶養者数、平均年齢、標準報酬月額は平成22年12月末実績

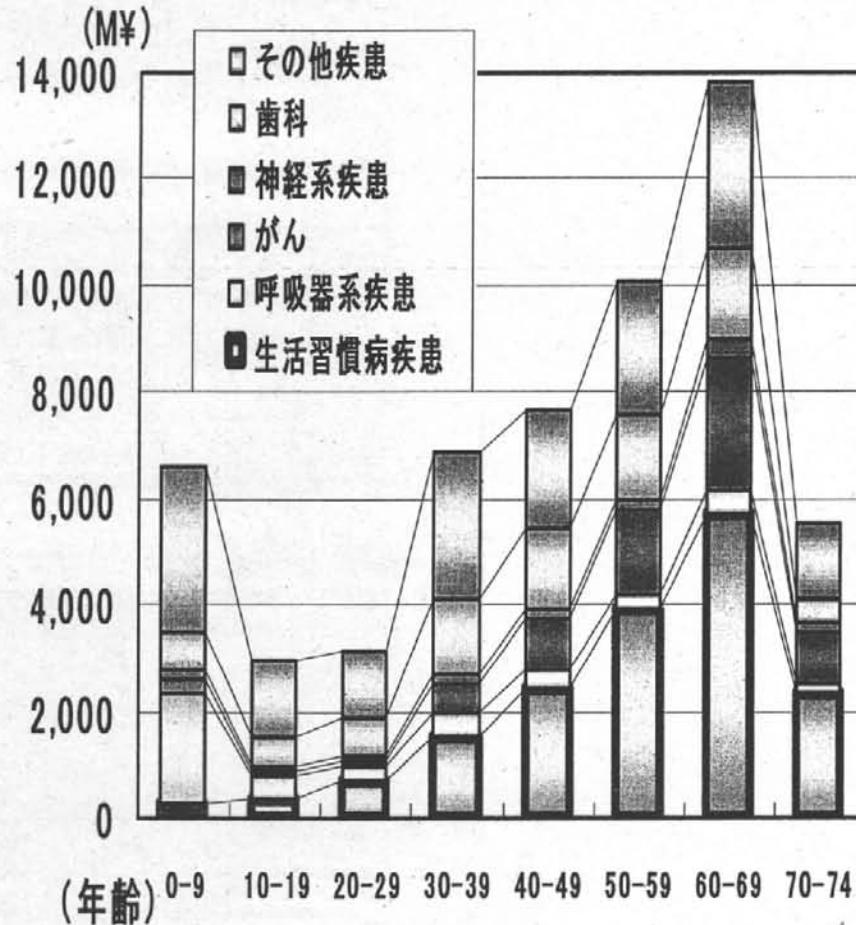
日立健保の財政状況(2010年度)



日立健保も医療費と拠出金で支出全体の9割以上を占める

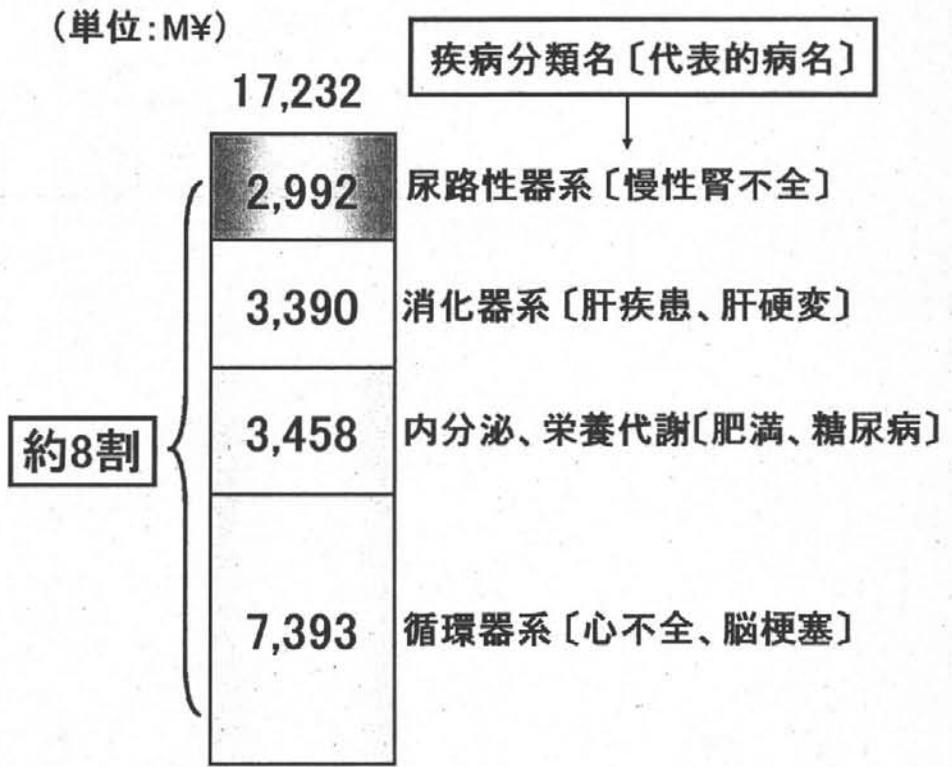
日立健保の医療費<生活習慣病>

(1) 医療費の年齢別・疾病構造



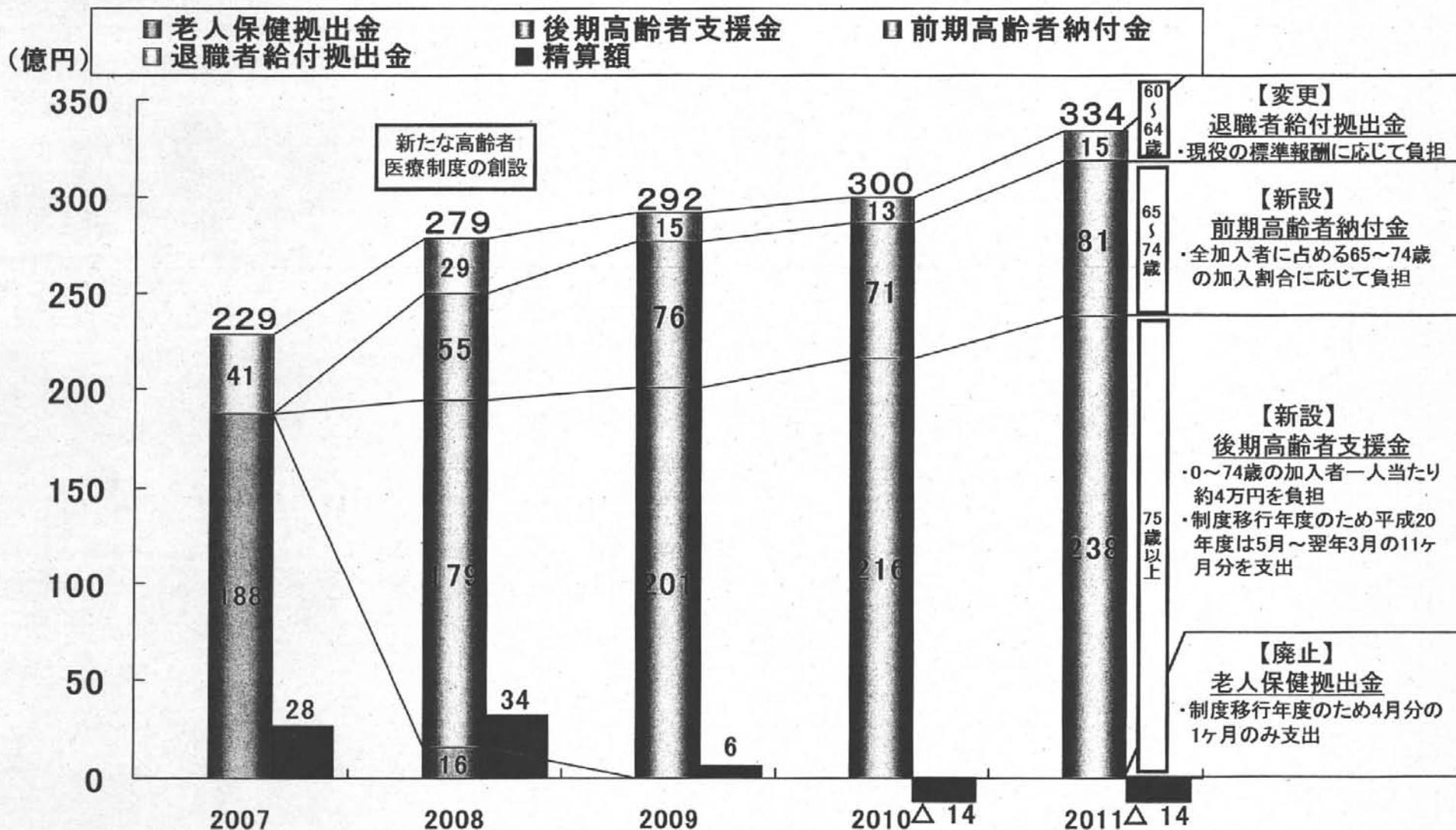
生活習慣病(30%)、がん(15%)
 [生活習慣病疾患は30歳から加齢とともに増加]

(2) 生活習慣病の内訳



**生活習慣病のうち、
 予防可能な疾病は約8割**

日立健保の納付金・支援金



納付金・支援金が年々増加し、保健事業の実施が困難な状況

日立健保の健康増進事業の取り組み

HITACHI
Inspire the Next



予防可能な医療費の増加抑制

医学的根拠に基づく、経済効果が高い健康・疾病管理事業の確立

2次予防(早期発見・早期治療)中心の事業から、
1次予防、重症化・合併症の防止の3次予防も含めた包括的な予防

保健事業支援基盤システムの構築(徹底したIT化)

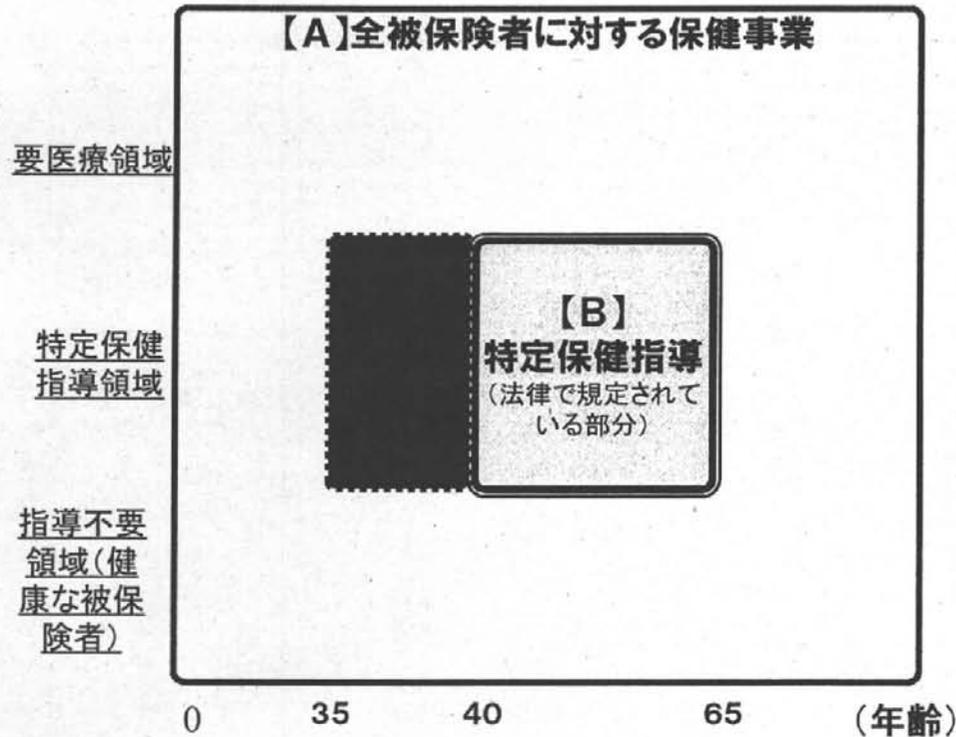
心身ともに健康で活力ある生活(QOL)・健保財政健全化を実現

日立健保における取り組みの具体例

現在、日立健保は、一次予防・特定保健指導を中心に推進中

保険者の保健事業の分布

(疾病リスク)



日立健保における取り組み

【A】全被保険者に対する保健事業

一次予防

日立 ハッピー ヘルシー プログラム

「H3 (エイチキューブ)」

【B】特定保健指導

- ・39歳以下の若年層(【C】)含めて、特定保健指導を推進

- 健康増進運動名

日立 ハッピーヘルシープログラム 「H3 (エイチキューブ)」

「日立(HITACHI)」「ハッピー(happy)」「ヘルシー(healthy)」
の三つの頭文字が同じ『H』である

事業主、加入者(労組)、健保組合が三位一体となり、計画的に
明るく楽しく健康づくりを行う

- 実施内容

- ①ITやWebを活用した「こころ」と「からだ」の健康づくり
- ②「歩く」を家族や仲間と一緒に楽しむ仕掛け作り
- ③生活習慣改善や健康増進のきっかけ作り

【A】全被保険者に対する保健事業 一次予防

HITACHI
Inspire the Next

日立 ハッピーヘルシープログラム

ウォーキングプログラム
(参加者: 30,490人)

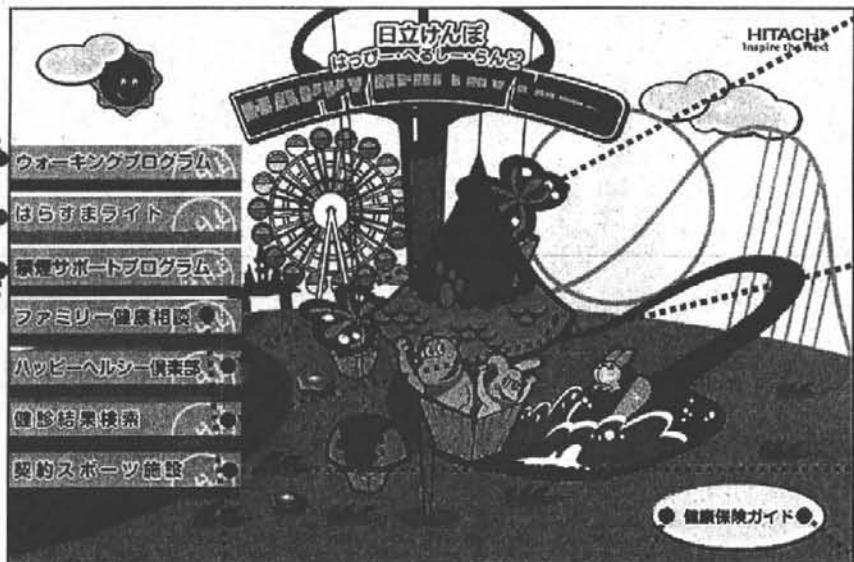
多機能歩数計とパソコンを利用し、web上で家族や仲間と楽しむ、ウォーキングラリーです。参加者のみなさんが歩いた歩数分WFP国連世界食糧計画の学校給食プログラムに寄付を行います。

はらすまライト
(参加者: 6,190人)

1日2回、朝と晩に体重をはかり、日々の体重の変化を記録しながら90日で5%の体重減をめざすダイエットプログラムのインターネット版です。

禁煙プログラム
(目標: 2,000人)

Web上の禁煙日記や禁煙カレンダーを活用し、プログラムに参加している仲間と一緒に禁煙に取り組むプログラムです。また、保険適用外禁煙治療費用補助も利用できます。



ハッピーヘルシー倶楽部

病気・病院・くすりの検索や、料理レシピ、エクササイズなど健康やくらしに役立つ情報をご覧いただけます。

健診結果検索
(登録者: 約14万人)

特定健診の結果の確認や生活習慣病の予防法・生活改善方法などを学ぶことができます。

契約スポーツ施設

全国約400カ所のスポーツクラブが法人契約で利用できます。

ファミリー健康相談

ご自身や家族の健康に関する相談を、保健師や看護師などの医療専門職に、電話やwebなどで無料で相談することができます。また、心の相談については全国約100ヶ所の提携施設で、臨床心理士によるカウンセリングを受けることもできます。

各種健診等補助(二次予防)

健康診断やインフルエンザ予防接種等の費用補助を行います。

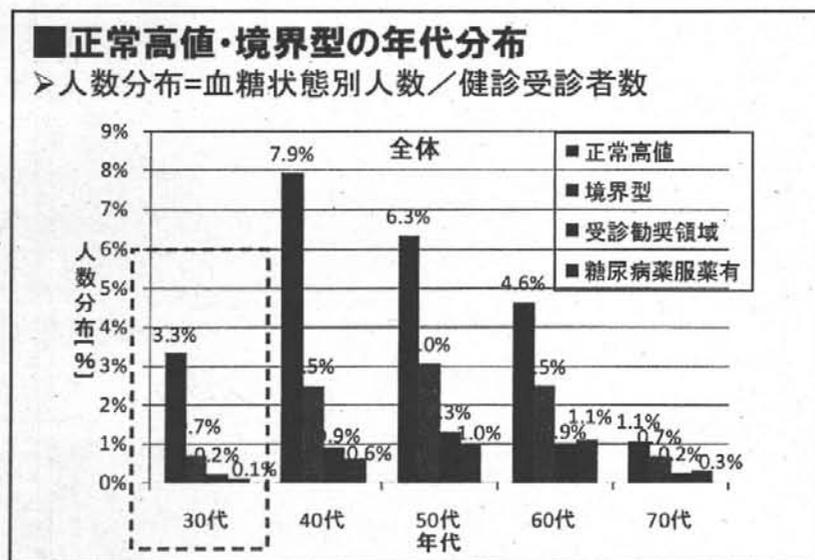
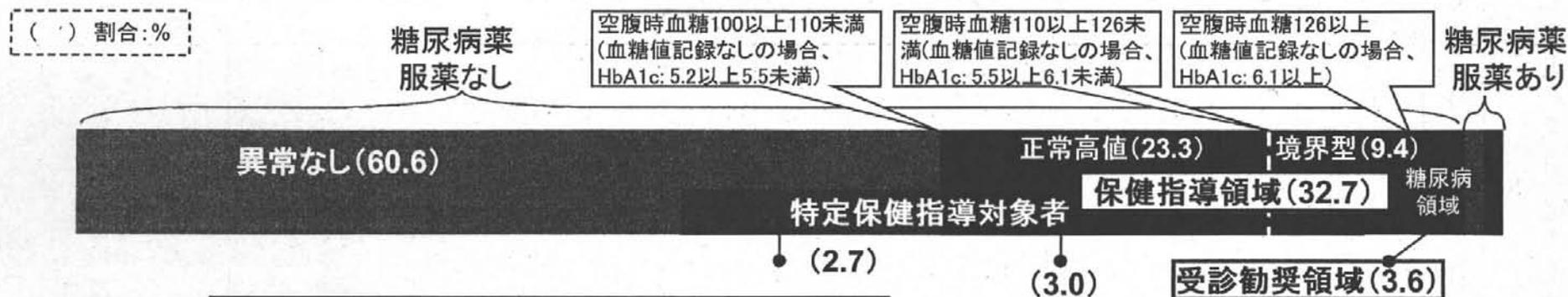


日立けんぽかんたん
ストレッチ



【B】【C】 若年層を含めた特定保健指導

日立健保では、法律で定められた対象者に加えて、生活習慣病リスクが高くなる39歳以下の若年層に対しても特定保健指導と同等の施策を実施している一次予防・特定保健指導を中心に推進中



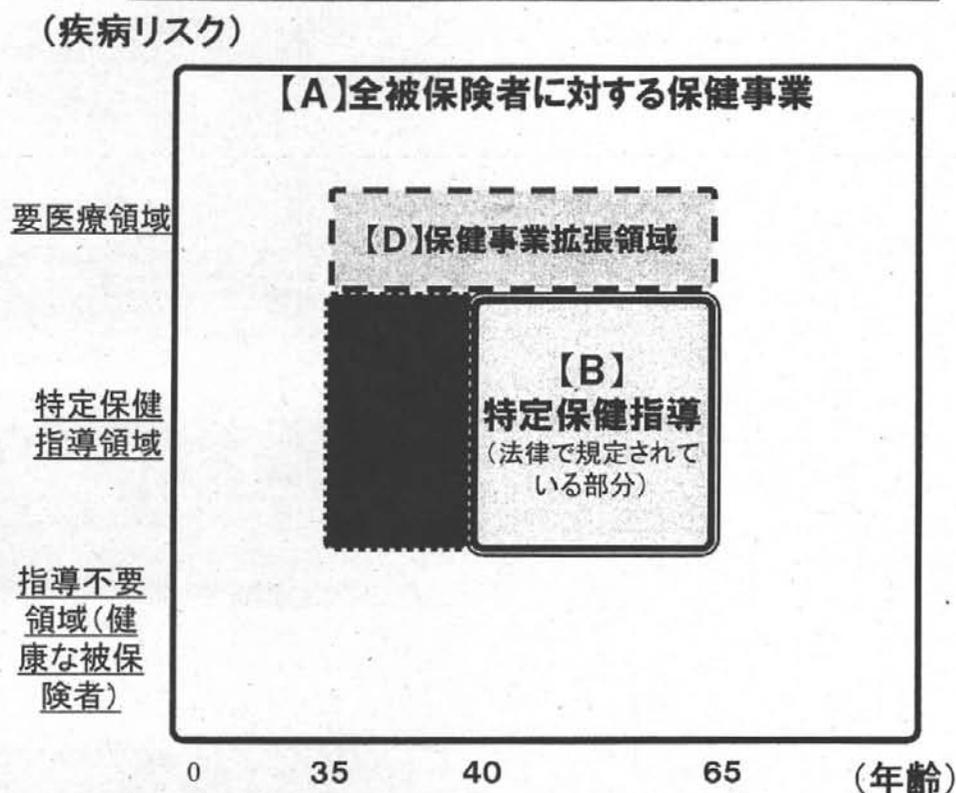
血糖値が高い方を年代で分解。
30歳台から高血糖は増加している。

【D】ハイリスク者を対象とした保健事業

今後は、ハイリスク者(未受診者)に対する保健事業・受診勧奨を強化予定

保険者の保健事業の分布

日立健保における取り組み



【A】全被保険者に対する保健事業

一次予防

日立 ハッピーヘルシープログラム
「H3 (エイチキューブ)」

【B】特定保健指導

・39歳以下の若年層(【C】)含めて、特定保健指導を推進

【D】保健事業拡張領域

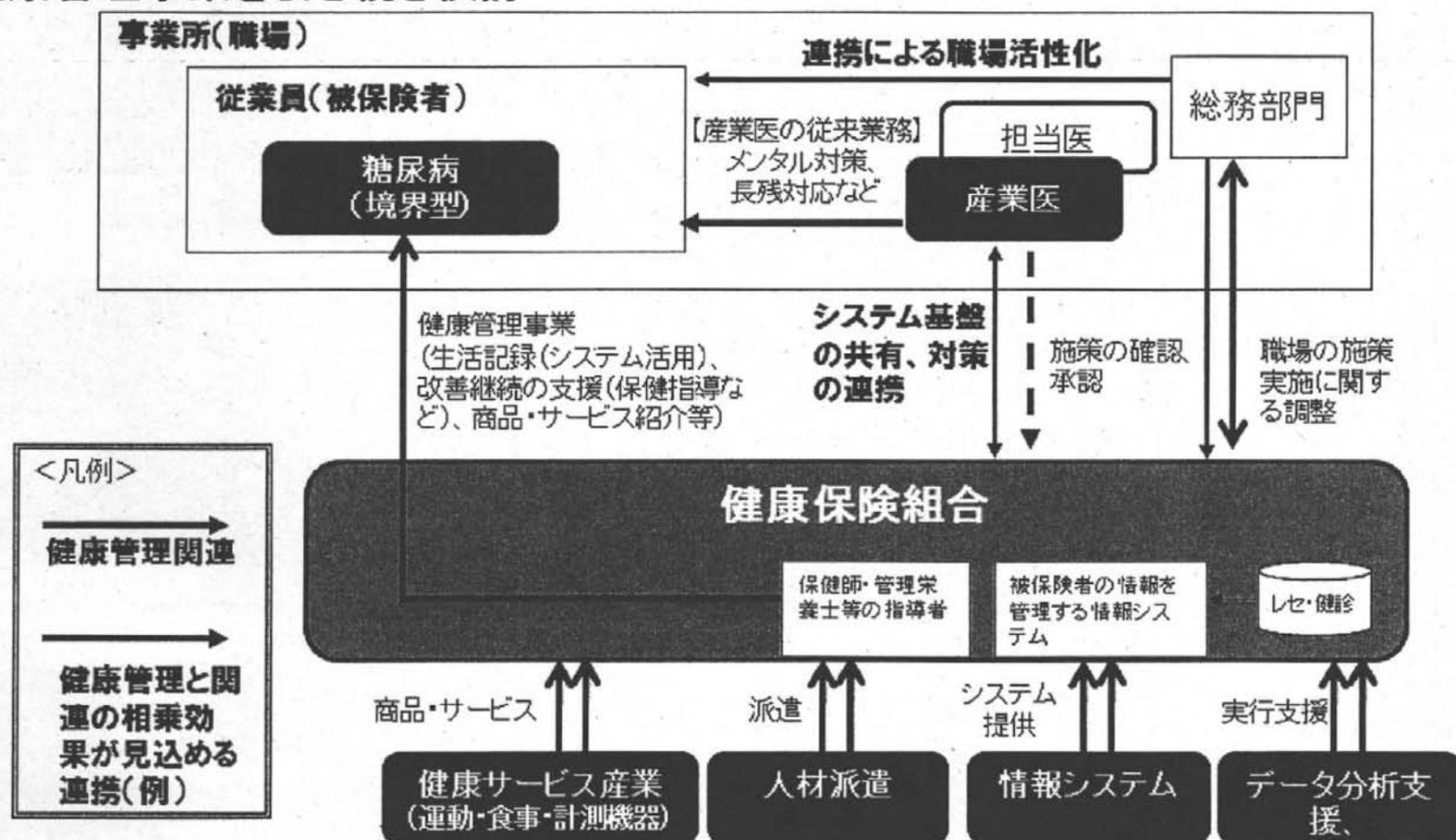
・ハイリスク者を対象に保健事業領域を拡張検討中
・対象は、糖尿病など生活習慣改善により予防可能な疾病リスク保有者

QOLの観点から事業所と連携した施策の検討を推進中

保険者と事業主が連携した健康管理事業

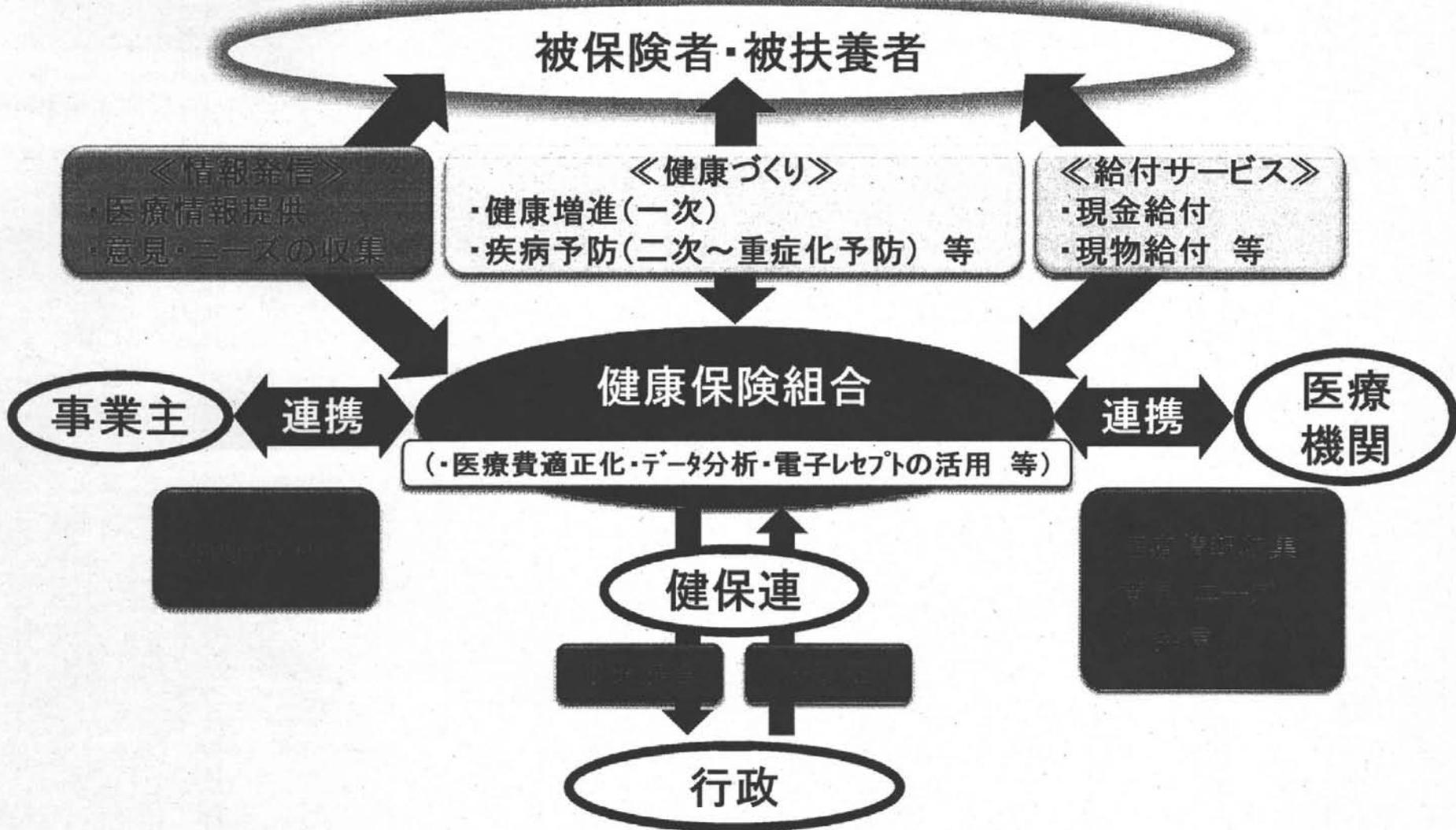
経済産業省「医療・介護周辺サービス創出における調査事業」

- ・「疾病管理事業者による疾病予防、管理サービスの調査」をテーマに、日立製作所を代表団体としたコンソーシアムに参加
- ・調査事業の結果をもとに、疾病リスク保有者を対象に保険者と事業主が連携した健康管理事業を引き続き検討



保険者のあるべき姿(イメージ)

《保険者機能》
・良質な医療の確保 ・保険料の効率的活用 ・健康づくりの推進



保健事業を実施するための課題

課題	要望事項等
・高齢者医療制度に対する過度な拠出金の負担	・高齢者の医療(納付金・支援金)について過度な負担とならないよう、公費の投入を拡充 (国民全体で支える制度であり一定の負担は可)
・特定健診・特定保健指導の事業評価	・現行の加算・減算制度を、より、インセンティブのある制度へ見直し(アウトカムの重点評価等)
・職域における保健指導の効率的な実施	・労安法における「事後指導」と高確法における「特定保健指導」の制度の統一等

HITACHI
Inspire the Next

産業構造審議会基本政策部会の開催にあたっての検討課題
～少子高齢化時代における活力ある経済社会のあり方～

平成23年3月
事務局

I 現状認識

- ・ 出生数・合計特殊出生率がともに低迷し、我が国の人口は、今後、減少局面に突入。特に、生産年齢人口の落ち込みが深刻であり、現在の約8000万人が2050年には約5000万人にまで大幅に減少する見込み。その一方で長寿化により2050年頃に高齢化率は40%を超えると推計。
- ・ このような少子高齢化が経済成長に与える影響をどのように考えるか。例えば、①生産年齢人口減による労働供給量の減少、②貯蓄率低下による投資減少、③若年労働者の減少による創造性・イノベーションの減少等につながる恐れがあるが、どう考えるか。
- ・ 社会保障について議論するにあたっては、社会保障が経済成長と相互に関連し合う動的なものとしてとらえる必要があるのではないかと。すなわち、国民が安心できる持続可能な社会保障は、活力ある安定した経済を基礎とするものであり、また、活力ある安定した経済は、持続可能な社会保障を基礎として成り立つものではないか。
- ・ また、人口動態の変化により、人口ピラミッドは逆三角形に近づき、より少数の現役世代が多数の高齢者を支えなければならない社会が到来。「多くの現役世代が少ない高齢世代を支える」ことを前提に構築された現行の社会保障制度を維持すると、現役世代の負担が大きくなるが、社会保障制度の持続可能性の観点からどう考えるか。

II 検討項目

- ・ 経済成長によるパイの拡大があつてはじめて、国民生活の安定、ひいては社会保障の持続可能性が確保できる。このために、どのような取組を進めるべきか。例えば以下のような取組について検討を進めてはどうか。

(1) 少子高齢化を新たな成長の源泉に

- ・ 医療・介護・健康関連分野については、これまでにないサービスや様々なビジネスを生み出す大きな可能性があることから、いわゆる「成長産業」として多様な事業主体の参入を促し、ライフイノベーションを実現するべきではないか。
- ・ 高齢者が健康的に活動し安心して生活できる環境を整備するとともに、高齢者のニーズを踏まえたサービスや商品の開発を促進することにより、高齢者の消費を活性化すべきではないか。

(2) 国民全員が生きがいをもって働ける社会の実現

- ・ 現状のままでは、労働力人口は減る一方であるが、これまで仕事についていない女性や高齢者、若者が就業すれば、労働力人口の急減を抑えることが可能となり、潜在成長力の急減を食い止めることができる。このため、女性や高齢者、若者が生きがいをもって働ける環境を整備し、これらの人々の就業を飛躍的に増やすべきではないか。
- ・ さらに、ソーシャルビジネスや、ボランティア、NPOなどの社会活動を促し、社会的な居場所と出番をつくり出すことにより、国民全員が生きがいをもって生活できる社会を実現すべきではないか。

(3) 経済成長と統合的な社会保障のあり方

- ・ 医療、介護、年金、生活保護、子育てなどの社会保障において、本来求められる機能を再確認し、本当に必要とする人に給付が行われるようメリハリのきいた給付を行うことが必要ではないか。
- ・ 社会保障を支える負担について、経済成長と統合的な社会保障を整備する観点から、現役世代や事業者に対する負担について、どのように考えるか。グローバル化が進み「企業が国を選ぶ時代」にあって、我が国の事業者負担や従業員負担は、国際的な水準と比較して、高い水準になっているのではないか。

今後の検討スケジュール

第1回（3月7日（月）10時半～12時半）

第2回（3月23日（水）10時～12時）

第3回（4月上旬）

第4回（4月中旬）

第5回（4月下旬）

- ・ 提言の取りまとめ（予定）

※必要に応じ、継続して検討。