

日本財政を巡る課題

— 改革の新たなステージに向けて —

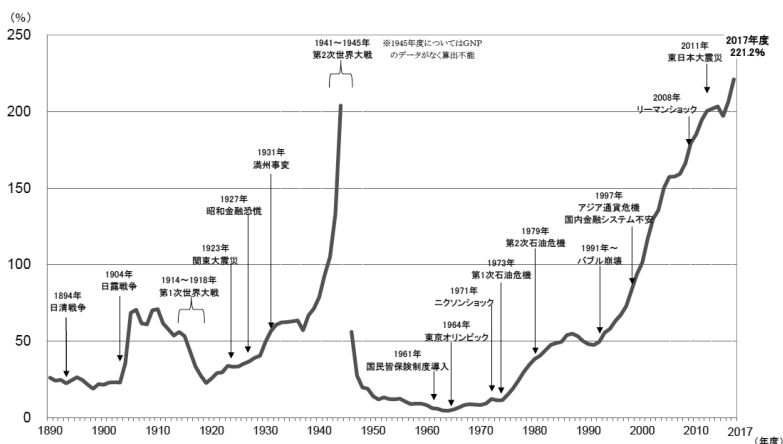
小 黒 一 正

本日は、よろしくお願ひします。これから資料をアップさせていただきます。時間を1時間くらいいただいている中で、今日はこの「日本財政を巡る課題」というテーマで、副題が「改革の新たなステージに向けて」というタイトルにて、少しお話しさせていただきたいと思ひます。

先ほど土居先生がかなりお話しされていたので、改めて説明する必要はないと思ひますが、いまの日本の財政の現状と、今月の18日くらいに、新しい内閣府の経済財政諮問会議が骨太方針をおそらく正式に決定すると思ひます。それを踏まえて、例年その後内閣府が中長期試算の最新版を出すと思ひますが、今年の1月版がいまのところ直近ですので、その内閣府の中長期試算から何が読み取れるのかということについて、少しお話しさせていただきたいと

図表 1

明治23（1890）年度以降の政府債務残高の名目GDP等に対する比率の推移



(注1) 政府債務残高は、「国債及び借入金現在高」の年度末の値（「国債統計年報」等による）。2016年度は年度末の見込み、2017年度は見通し。なお、1945年度は第2次世界大戦終結によりGDPのデータが算出不能。
 (注2) GDPは、1929年度までは矢川・高松・山本種計「における租国民支出」、1930年度から1954年度までは各自GNP、1955年度以降は各自GDPの値（1954年度までは「日本長期統計年報」、1955年度以降は国民経済計算による）。ただし、内閣府「政府経済見通し」（2017年1月20日閣議決定）により、2016年度は実績見込み、2017年度は見通し。

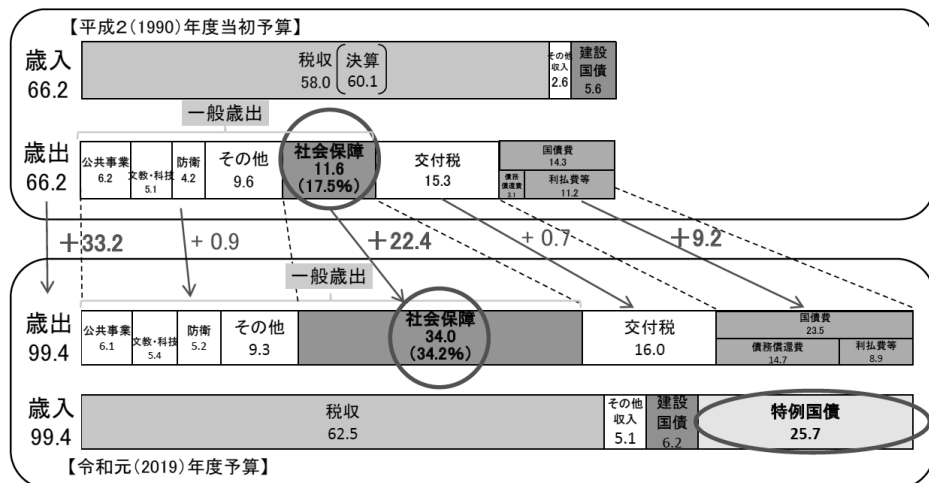
思います。

財政が非常に厳しい状況であるということについては、改めて説明するまでもないと思います。1890年度から2017年度までの政府債務残高のGDP比ですが、1941年から1945年の第二次世界大戦で日本が敗戦する直前までのGDP比で見た政府債務残高は200%ちょっとで、その水準を超えてさらに伸び続けているというのがいまの日本の現状だと思います(図表1)。

この辺は認識のすり合わせのために持ってきたものですが、なぜ財政当局が非常に厳しい財政状況にあるのかということ、わかりやすい仕方でも説明する時によく使っている資料です(図表2)。これは財務省の資料ですが、やはりこれがいちばんわかりやすいと思います。

これは平成2年度の上が歳入で、税収がほしい58兆円くらいありますけれども、全体では歳出と歳入が66兆円くらいだったわけです。これからもう30年くらい経過しまして、令和元年度の予算で見ますと、歳出がほしい99兆円くらいに膨らんでいる中で、税収は基本的には62.5兆円という形で、ほしい4.5兆円くらい膨らんでいます。他の公共事業や文教科学費や防衛や地方交付税も含めて、そういった部分の歳出というのはあまり膨らんでいませんが、基本的には国債費が9兆円くらい増える一方で、やはりいちばん大きく増えている部分は社会保障が11.6兆円から34兆円という形で、ほしい

図表2



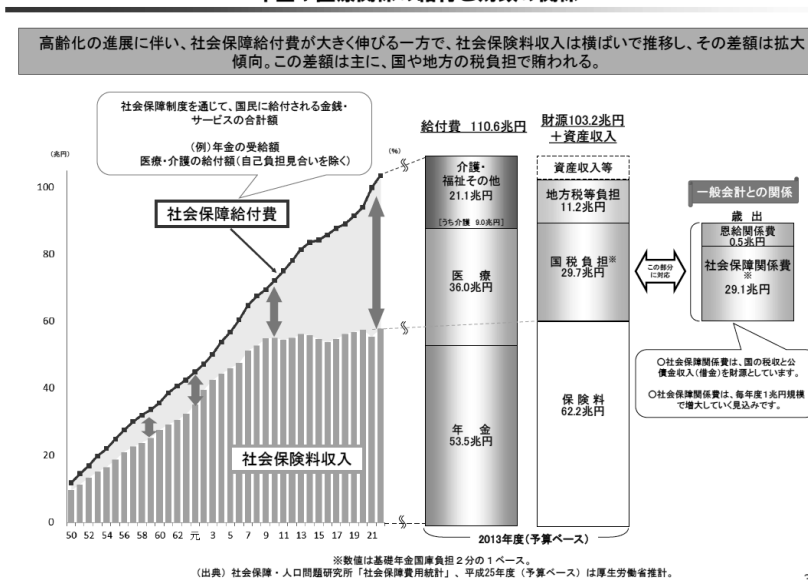
(注1)括弧内は一般会計歳出に占める社会保障関係費の割合。
 (注2)平成2年度の一般歳出には、産業投資特別会計への繰入等を含む。
 (注3)令和元年度の計数は、臨時・特別の措置に係る計数を除いたもの。

22兆円くらい膨らんでいるというような状況にあります。このグラフを見れば、過去の借金の部分のところからくる財政的な制約というのはやはり当然あるわけですが、社会保障の部分の方がやはり相当効いているということが事実だと思えます。

それだけではなくて、いまのは国の一般会計予算ですので、そこで最近では社会保障という形で34兆円くらい支出しているわけです。もっとも、年金だけをとりとめても、だいたい50兆円は優に超えている一方で、医療も40兆円に迫っていますし、介護も10兆円くらいという状況にあります。その中で、実際に国と地方を合計したところでの社会保障への支出がどれくらいになっているのかといえば、図表3は少し前の資料ですけれども、2013年度ベースで110兆円ぐらいまで膨らんでいて、2018年度では120兆円くらいまで膨らんでいるというのがいまの状況だと思えます。

国と地方で、社会保障制度を通じて国民に給付される金銭サービスの合計、これは専門用語では社会保障給付費と呼んでいるわけですが、この左側にある青い線が、昭和50年度から平成22年度くらいまで見たところの社会保障給付費の推移になっていて、ちょっとガタガタしていますけれども、ほぼ直線的に伸びているのが読み取れると思えます。

図表3
年金や医療関係の給付と財政の関係



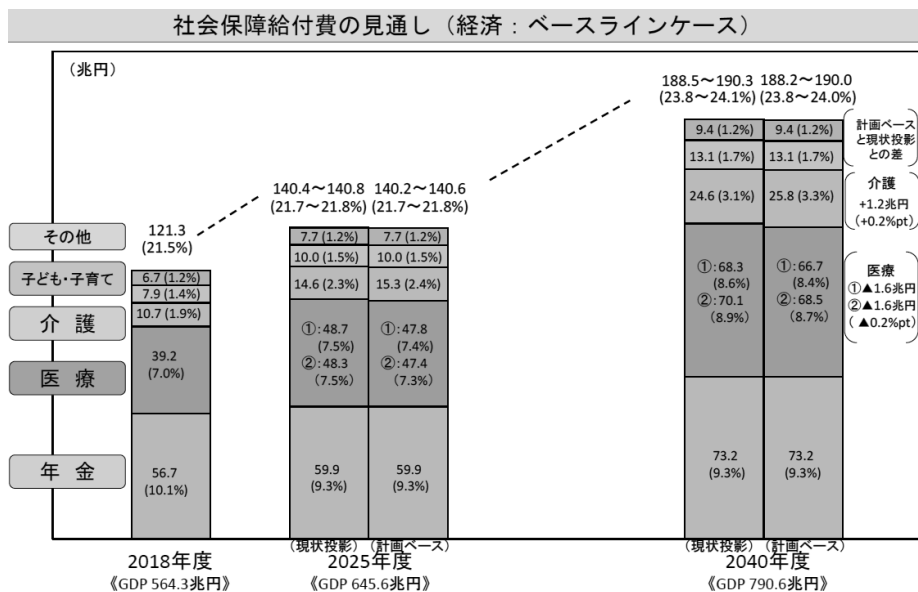
他方で、財源としてどういうものが投入されているかといえば、いちばん大きいものは社会保険料で、62兆円ちょっと入っているわけです。その不足分を国と地方で公費という形で穴埋めしていて、国が負担する分のところが先ほどの一般会計での社会保障費、正確には社会保障関係費というような構造になっているわけです。

左側の棒グラフを見ていただくと、特に社会保険料収入が平成9年度くらいから伸び悩んでいて、社会保障給付費と社会保険料収入のギャップが相当厳しい状態になっている。これが国の財政をある意味で逼迫した状態にしているいちばん大きな原因なので、受益と負担のバランスを取り戻していくということを、やはり考えていかなければいけない状況だろうと思います。

そういう意味で消費税は懸案だったわけですが、2014年に8%になって、2019年の10月に消費税が軽減税率を入れる形になりましたけれども、最終的には10%に引き上がるというような流れになったわけです。

第1の改革である社会保障、税の一体改革は2019年10月で一応ほぼ終了したわけです。では、今後の社会保障の財源、もしくは給付の伸びがどうなっていくかということ、いちばんわかりやすいものとして表しているのが、2018年に政府が示した社会保障給付費の見通しになると思います(図表4)。

図表4



2018年に社会保障給付費が121兆円ありますけれども、年金が内訳でだいたい57兆円くらいで、医療が約40兆円くらい、介護が10兆円、あと子ども・子育て、その他で全体で121兆円になっているという中身になっています。

GDP比で見ると、121兆円の下側のところの括弧ですが、21.5%というのがGDP比で、これが2040年度になると、金額にばらつきがありますが、だいたい190兆円くらいになって、年金が73兆円くらいで、医療はちょっとばらつきがまたありますけれども70兆円弱くらい。介護が25兆円くらいになっていくというような中身になっています。

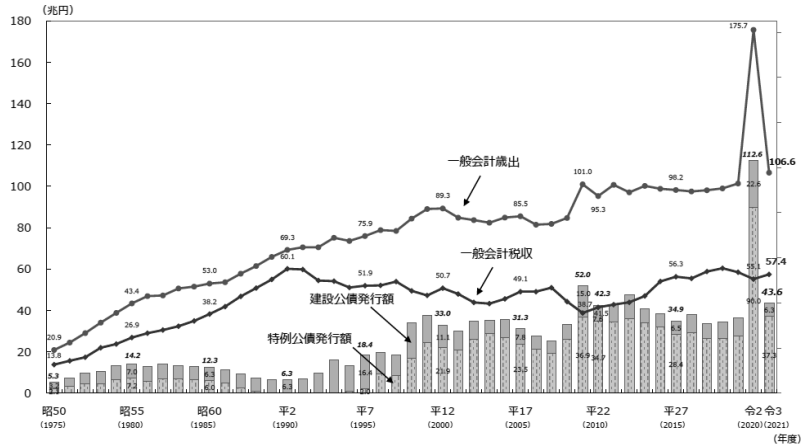
金額自体は、2018年度から2040年度までの20年間でだいたい70兆円くらい膨らむわけで、1%ちょっとで成長していくというようなベースラインケースで、2040年にGDPが790兆円になるということで、GDP比で見ると括弧のところですが、190兆円に対してだいたい24%くらい。23.8から24.1と幅がありますけれども、だいたい24%くらいまで膨らみます。

金額で見れば大きいわけですが、GDP比で見ると21.5%が24%ですので、だいたい2.5%ポイントくらい伸びるという形になります。メッセージとしては、社会保障の給付をこのような形で見込んだ場合、もし消費税で財源を賄うとすれば、いま消費税を1%引き上げると2.8兆円くらいの税収になりますから、560兆円くらいのGDPで見ると、だいたい0.5%分くらい。GDPの0.5%分くらいが消費税1%の税収になります。軽減税率を入れない場合ですけども。その場合、2.5%ポイントというのは、消費税をあと5%くらい引き上げることができれば、消費税を10%から15%くらいまでにすれば、ある程度財源が賄えるだろうということを示しているメッセージにもなると思います。

今回の新型コロナウイルス感染拡大に伴って、一時期は相当財政が厳しい状態になったわけです。

図表5は国の一般会計の歳出と税収の推移ですが、令和2年度のところの、通常であればここ最近では100兆円くらいの歳出だったものが175兆円まで伸びました。危機的な状況だったわけですから、何か対策をしなければいけないのでこれは仕方がないと思います。では、その後財政の規律が緩んでいるかというと、私は財政当局もそれなりに結構頑張っているのかなと思っています。

図表 5
一般会計税収、歳出総額及び公債発行額の推移



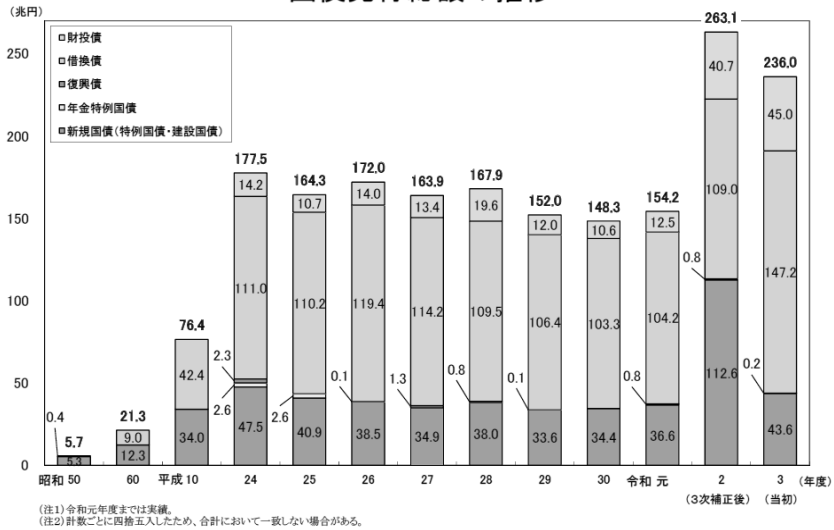
1 つは、令和 3 年度の当初予算では 175 兆円だった令和 2 年度の歳出に対して、かなり引き締めた形で 106 兆円くらいまでに押さえ込んでいる状況になっています。

ただ、財政側の心配は何もないのかというと、そうでもない状況になっているというのが、こちらの図表 6 だと思います。これは財務省が出している国債の発行総額の推移です。

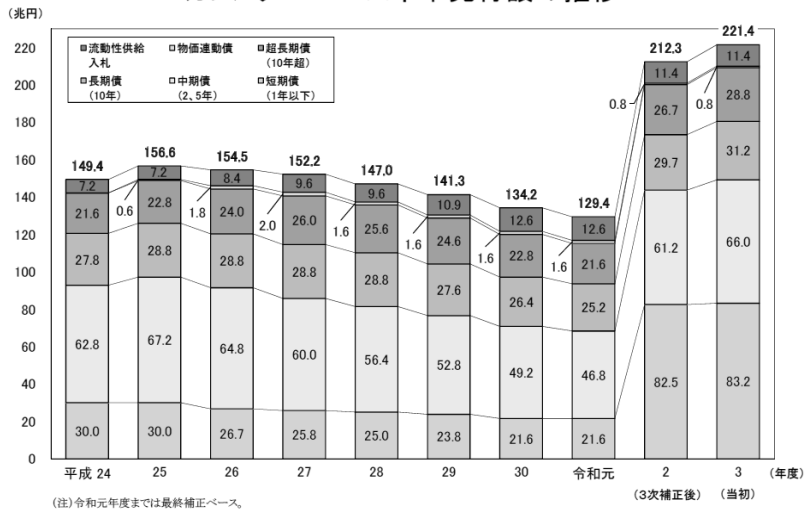
令和元年は、国債の発行総額は 150 兆円くらいでしたけれども、令和 2 年度で、補正予算を組んだ後の三次補正後に 263 兆円まで膨らんでいるわけです。これで 100 兆円以上は膨らんでいます。令和 3 年度でも当初予算ベースで 230 兆円レベルの国債発行というような状況になっているということで、やはり相当厳しい状況の姿になっています。

図表 7 はカレンダーベースで発行している市中発行額の推移になります。特に心配なのが、令和元年度までのところ、平成 24 年度から令和元年度まで、緑の部分は 1 年以下の短期債になります。この部分が令和 2 年度で第三次補正後までですと、通常であればだいたい 30 兆円から 20 兆円年次くらいの短期債の発行だったものが、国債発行ボリュームが 100 兆円以上も膨らんだことから、10 年もの、20 年ものの国債は、需要に対してのキャパシティに限界がありますので引き受けてもらえないということで、この短期債が急速に膨らんで、いま 80 兆円くらい発行したというのが令和 2 年度になります。

図表 6
国債発行総額の推移



図表 7
カレンダーベース市中発行額の推移



令和3年度でも、やはり200兆円規模の市中消化での国債発行をすることになってはいますが、この短期債で発行した80兆円は「またすぐ返済してくれ」となりますので、長期債のほうに移すという努力は財政当局もしているようですが、それではやはり限界があるということで、83兆円くらいまでやはり発行しなければいけないというような姿になっているということです。

もともと財政はかなり火の車で、自転車操業だったわけですが、より短期の借入に偏るような形に少し変化してしまっているというのが、こちらから読み取れる姿になります。

ただ先ほど言ったとおり、では国債発行が悪いかという一概にそうとも言えなくて、今回のようなケースや東日本大震災のようなケースでも、一定の対策をするために政府が歳出を拡大させるということが正当化される話です。

問題は、いま発行してしまった国債を最後どうするか。1923年の関東大震災でも復興債は発行していますけれども、例えばいちばん直近では、東日本大震災の時にはある種特殊な勘定を作って、発行した国債を償却しているわけですね。今回もこの問題がある程度終息が見えてきた時に、それと似たようなスキームで返済していくというようなことを、考えていかなければいけないのだろうと思っています。

この辺もまだ本題に入る前の話ですが、財政がそれなりに規律が働いているというお話で、これは令和3年度の当初予算です。

令和2年度と令和3年度の当初予算を比較した場合に、だいたい合計が赤いところ、いちばん下側の合計のところを見ていただくと、令和2年度の当初予算は、三次補正まで含めると175兆円くらい膨らんだのですが、だいたい100.8兆円くらいだったのです(図表8)。それが今回、106兆円くらいまで

図表8
主要経費別内訳

	2年度予算 (当初)	3年度予算	増減額	増減率	備考
一般歳出	617,184	669,020	+51,837	+8.4%	
社会保障関係費	356,914	358,421	+1,507	+0.4%	
文教及び科学振興費	53,912	53,969	+57	+0.1%	
うち科学技術振興費	13,565	13,673	+108	+0.8%	
恩給関係費	1,750	1,451	▲299	▲17.1%	
防衛関係費	52,625	53,235	+610	+1.2%	中期防対象経費: +1.1%(その他の事項経費を含む。)
公共事業関係費	60,669	60,695	+26	+0.0%	
経済協力費	5,116	5,108	▲8	▲0.2%	感染症の影響による海外留学支援制度: ▲6億円 等
(参考)ODA	5,610	5,680	+69	+1.2%	一般会計全体のODA予算は6年連続の増
中小企業対策費	1,723	1,745	+22	+1.3%	
エネルギー対策費	9,008	8,891	▲116	▲1.3%	エネルギー特会の剰余金等の増加を踏まえた繰入の減: ▲116億円 等
食料安定供給関係費	12,862	12,773	▲90	▲0.7%	統計システム整備費等: ▲21億円 等
その他の事項経費	57,605	57,732	+127	+0.2%	
予備費	5,000	5,000	-	-	
新型コロナウイルス感染症対策予算	-	50,000	+50,000	+100.0%	
国債費	233,515	237,588	+4,072	+1.7%	公債残高の増に伴う定率繰入や利払費の増 等
地方交付税交付金等	158,093	159,489	+1,396	+0.9%	一般財源総額について前年度と実質的に同水準を確保
合計	1,008,791	1,066,097	+57,306	+5.7%	

(注1) 2年度予算は、臨時・特別の措置を除く。また、3年度予算との比較対照のため、前替えしてある。
(注2) 計数は、それぞれ府県立入によっているので、総額において合計とは一致しないものがある。
(注3) 一般歳出は、一般会計歳出総額から国債費及び地方交付税交付金等を除いたもの。

膨らんでいるので、6兆円膨張しているのではないかという話もありますが、まず社会保障のところを見ていただくと、それなりに伸びを抑制している一方で、新型コロナウイルス感染症対策予備費ということで、令和2年度にはなかった5兆円の予備費を積んでいますので、この5兆円を106兆円から差し引くと、だいたい101兆円くらいまでになっているということで、令和2年度の当初予算と比較してもあまり変わらないくらいに、財政規律がそれなりに働いているというのがいまの財政の姿ではないかと思えます。

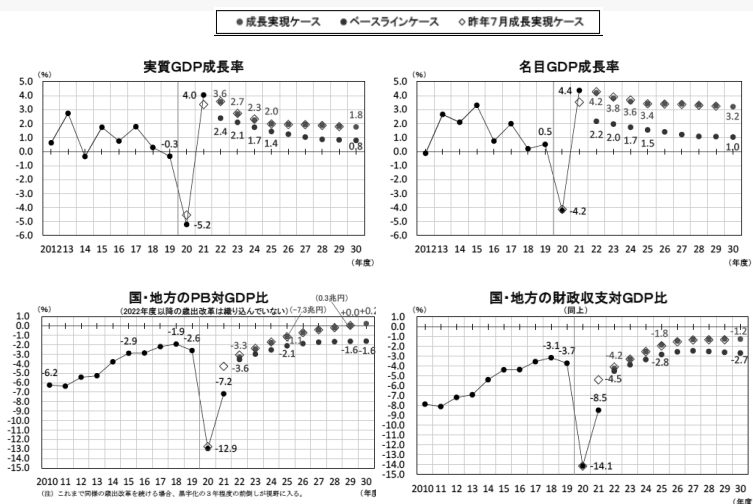
では、安心できるのかというところと一概にそうとも言えないのがこの内閣府の中長期試算（図表9）で、いまのところ直近のものですが2021年の1月に出了たもので、その姿が読み取れます。これは内閣府が年に2回、定期的に出している財政の見通しです。

ご存知のとおり、右上は名目GDP成長率に対して、いくつかの仮定を置いて、基本的には2通りの仮定を置いて、国と地方で合わせた財政の姿がどうなっていくのかを見ているものです。

名目GDP成長率については、右上のとおり、赤いラインは、2026、2027年度くらいになると、だいたい3%ちょっとくらいの成長率になる成長実現ケースと言われている、かなり楽観的な高成長ケースです。

図表9

内閣府の中長期試算（2021年1月版）①



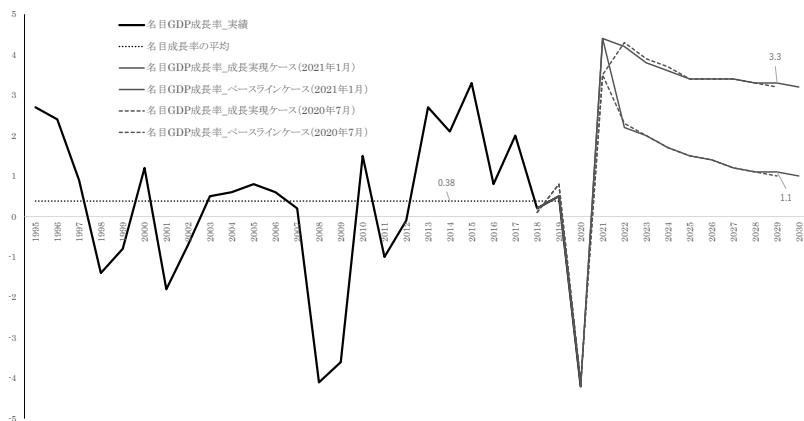
あともう1つが、青いラインになってくるベースラインケースで、これが2029、2030年度になるとだいたい1%くらいの成長率になるとして、この成長率を前提に、左下ですが、国と地方のプライマリーバランスのGDP比を推計するとどうなるのか。あるいは右下のように、国・地方の財政収支対GDPを計算するとどうなるのかということを出しているわけです。

右下のところを見ていただくと、例えばベースライン係数で見ても、2030年度のところでマイナス2.7%ということなので、国・地方で見た財政赤字のGDP比というのは、それなりに結構厳しい水準になっているということだろうと思います。

この意味についてはいくつか解釈が必要だと思うのですが、まず成長率の前提がどうなのかということです(図表10)。黒い線がGDPの実績になり、青い線と赤い線は今回とその前の内閣府が出している中長期試算の見通しになります。この黒い線の1995年度から直近の2019年のところまで見て平均を取ると、ここに数字が書いてありますけれども、0.38%しかないということなので、この1%のベースラインケースですら、相当楽観的な数字になっているということがまず1つ読み取れます。

この内閣府の中長期試算では、図表11の右側にあるとおり、国・地方の債務残高GDP比というのは、ベースラインケースでも横ばい、もしくは赤い高成長ケースでは縮小していくという姿になっているわけです。

図表10
名目GDP成長率の推移と試算前提

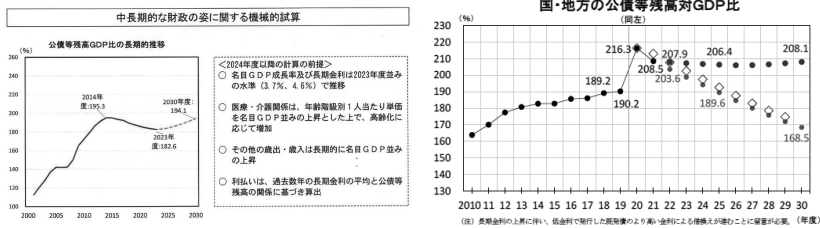


いまのワクチンを担当している担当大臣の河野大臣が、昔自民党の行政改革の本部長をされていた時に、内閣府に「推計を延長したらどうなるのかを試算してみてください」と指示し、それで出てきたものが左側のものです。仮に1回下がっていたとしても、今後の経済動向によって債務残高のGDPが膨らんでいくというのを、内閣府もすでに出して認めているということです。

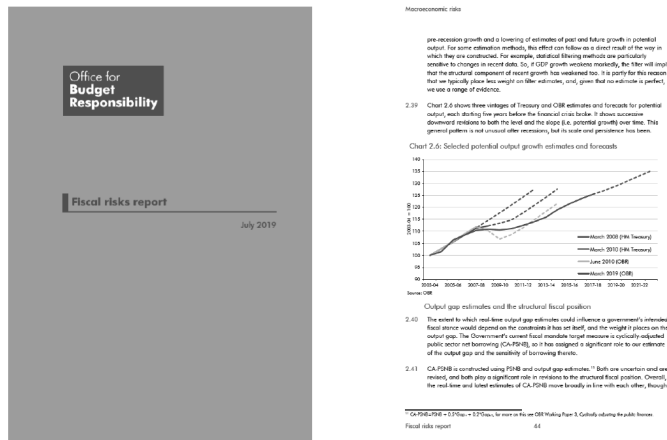
そういう意味では、過去の推計がきちんとしているのかどうかということについて、政府がきちんと事後的に検証するということが必要だと思います。

イギリスの Office for Budget Responsibility (財政責任庁) では、内閣府の中長期試算と同じような姿で、政府の予測について出したり、あるいは事後的な検証をしています。図表 12 の右側にある Chart 2.6 というのは、財政責任庁が、過去に予測している、要するに予測したアウトプットの GDP の成長率がどうなるのかというのを過去に予測していたもの、それが点線です。それが実績と

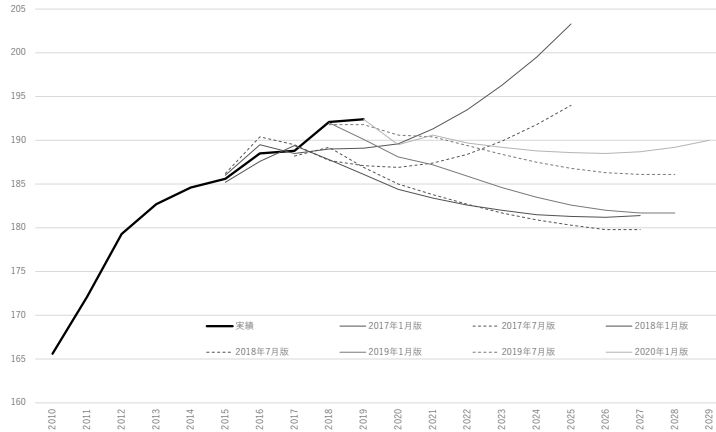
図表 11
内閣府の中長期試算 (2021年1月版) ②



図表 12



図表 13
国と地方の公債等残高（対GDP）の予測と実績



どう乖離しているのか、合っているのかいないのかというのを、政府の公式の文書できちんと載せているということです。

例えば同じように、内閣府の公債等残高（対 GDP）について、内閣府が出している過去のものと同様に実績を載せてみると、黒い線が実績で、過去の予測が、色がついているものですが、全部下がっていくところ最近はずっと予測しているわけですが、実績は基本的には全部一方的に上がっている姿になります（図表 13）。

最終的に、債務残高 GDP の水準がどの辺の水準まで膨らむのかということで、これは経済学のドーマー命題と呼ばれる数式を使えば、比較的簡単に計算できると思います。

財政赤字の対 GDP 比 (q) が今後 10 年間、20 年間ぐらいで平均的にどれくらいの水準になるのかということと、今後 10 年間、20 年間ぐらいの名目 GDP の成長率 (n) が、長期的にどれくらいになるのかということがわかれば、 q/n を計算すると GDP 比で見た公債等残高（債務残高）の水準がどの辺にいくのかというのがわかるという便利な数式があります（図表 14）。

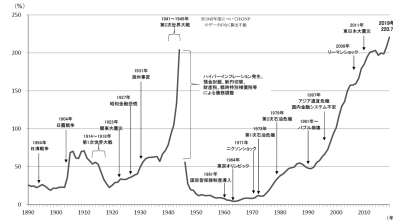
それを使いますと、名目 GDP の成長率として何をを使うかというのがあるのですが、内閣府の先ほど説明したこの右上にあるものと、1%とか3%くらいあるわけですが、実際は平均を取るとここしばらく 0.38%しかなかったもので、例えばちょっと緩いかもしれませんが、それでも 0.8%という名

図表 14

平時の備え＝財政再建 (ドーマーの命題)

• 財政赤字(対GDP)をq、名目GDP成長率をnとすると、以下が成り立つ。
債務残高(対GDP)の収束値 = q/n

- 例えば、名目GDP成長率(n)が0.8%程度で、財政赤字のGDP比(q)が2.7%超の場合、債務残高(対GDP)の収束値は320%超($q/n=3.2$ 超)となってしまふ。
- この原因は財政赤字の大きさにあり、もし名目GDP成長率が1%程度で、債務残高(対GDP)の収束値を現在と同水準の200%程度に留めるならば、PB均衡の目標では甘く、財政赤字(対GDP)は2%程度まで抑制する必要



名目GDP成長率の予測と実績 (単位：%)

年次	予測 (政府試算値)	実績	結果
1998年度	2.4	-1.4	×
1999年度	0.5	-0.8	×
2000年度	0.8	1.2	○
2001年度	1	-1.8	×
2002年度	-0.9	-0.8	○
2003年度	-0.2	0.0	○
2004年度	0.5	0.7	○
2005年度	1.2	0.8	×
2006年度	2	0.0	×
2007年度	2.2	0.4	×
2008年度	2.1	-4	×
2009年度	0.1	-3.4	×
2010年度	0.6	1.8	○
2011年度	1	-1.1	×
2012年度	2	0.1	×
2013年度	2.7	2.6	×
2014年度	3.3	2.0	×
2015年度	2.7	2.4	○
2016年度	2.1	0.7	×
2017年度	2.5	2	×
2018年度	2.5	0.8	×
平均成長率	1.0%	0.16%	対平均値 23%

出所：内閣府「04-37「債務残高」上級資料集」上級資料集資料の基幹集計表、表4-10-1作成

目 GDP 成長率というのを例えば設定します。

あと、財政赤字の GDP 比というのをどうするかということです。これは先ほど説明した内閣府の資料では、ベースラインケースの場合でも 1%ちょっと高いかもしれませんが、それでも 2.7%という赤字だったので、その数字を代入して $2.7/0.8$ を計算すると、だいたい 3.3 くらいになります。

右上にある先ほど説明した赤いラインがいま 200%ちょっとですけれども、330%ぐらいまで膨らんでいくというような状況になっているのがここから読み取れます。

原因は、基本的には成長率が低いということと、財政赤字の大きさにあるわけですけれども、もし仮に GDP の成長率を 1%程度まで引き上げることができるとした場合、いまと同水準の 200%ぐらいレンジの債務残高 GDP に落ち着かせようとするなら、財政赤字を 2%ぐらいまで圧縮する必要があるということが読み取れるのがこちらの資料です。

いまのような話だけしていると暗くなってしまうので、ちょっと面白いお話として持ってきたのがこちらです (図表 15)。

基本的には GDP の成長というのは、労働力と資本蓄積の伸び、あとは TFP 上昇率と呼ばれる技術進歩です。普通この部分から構成されていると言われています。

いちばん効いているのは TFP 上昇率だと思うのですが、これが内閣府が設

図表 15
TFP 上昇率の実績と試算の前提



定している先ほどの中長期試算での経済成長実現ケースと、ベースラインケースで見たところの TFP 上昇率です。

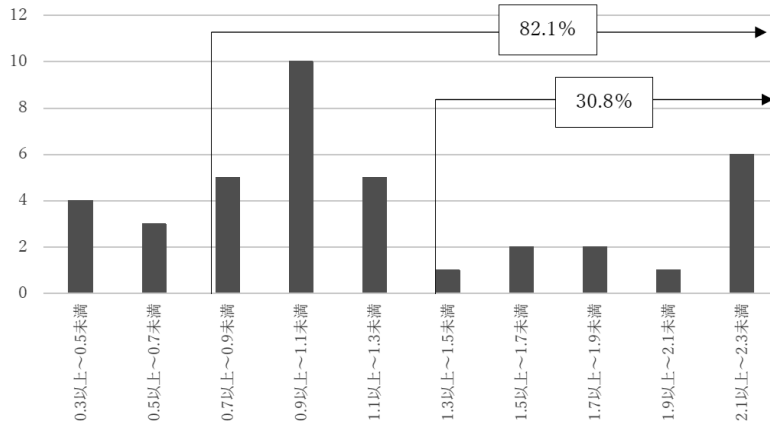
黒い線は、過去内閣府が推計している TFP 上昇率になっていて、上下にうねりながらだんだん低下してきているという姿になっています。興味深いのが、例えば山が上がっていくところがどういうタイミングかということですが（これは私がきちんと分析しているわけではなく仮説なのですが）、1997 年や 1998 年は金融危機が起こった時なのです。あと 2008 年ぐらいは、リーマンショックがあったところです。

仮説ですが、危機が起こった時にみんなそれに対応しなければいけないと頑張るので、TFP 上昇率が一時的に上がってきているということです。2020 年からコロナ危機に直面しているので、TFP 上昇率が少し上昇するという可能性も、そういう意味ではまんざら 0 ではないかもしれないと思っています。

図表 16 は TFP 上昇率のヒストグラムですので、参考までに見ていただければと思います。

いま財政の現状認識についてお話しさせていただきましたが、財政側が基本的に相当厳しい状態になっているというのは社会保障の問題ですので、この社会保障のところを含めて、やはりどういう改革を考えていかなければいけないか、どの改革が絶対的に正しいかということについては、決めるのはなかなか

図表 16
TFP上昇率のヒストグラム(1981年—2019年度)



(出所) 内閣府「2018年10-12月期四半期別GDP速報(2次速報値)」等から作成

図表 17

『哲学』まで、リスク分散機能と再分配機能を切り分ける。その上で、真の困窮者に対する再分配を強化し、改革を脱政治化する。

方策1…「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助で」という基本哲学の下、公的保険の給付範囲などを見直す。

方策2…「保険リスク分散」の機能と「税(再分配)機能」を切り分け、公費は本筋に困っている人々に集中的に配分する。

方策3…「経済成長以上の社会保障費の伸びは自動調整メカニズムで抑制し、改革議論の脱政治化を図る。

『哲学』…透明かつ簡素なデジタル政府を構築し、確実な給付と負担の公平性を実現する。

ICTなどの最先端テクノロジーも利用し、透明かつ簡素な政府を構築することも可能。

『哲学』…「民間と官が互いに「公共」を創る。

「民間主導でも多様な公共の担い手を創出可能とする枠組みを構築する。

人口減少、低成長、そして貧困化……
**この国のシステムが、
「静かな有事」を進行させる。**

我々の未来に不安をもたらす様々な問題は、なぜ解決できないのか。
その真因を明示し、包括的な改革プラン、成長戦略を具体的に説く。

日本経済新聞出版社

難しいわけですがけれども、その改革のヒントになるものを少しお持ちしましたので、それを共有させていただければと思います(図表17)。

こちらは先ほど私の紹介をしていただく時にご紹介いただいた書籍で、2020年の3月に出しているものです。『日本経済の再構築』という本で、第8章に社会保障改革についての話を少し書いています。

そこではいくつか改革の哲学みたいなものを、きちんと政府が明示しながら改革していくことが重要だと述べています。哲学1としては、社会保障改革

ですが、まずリスク分散と再分配機能を切り分けると。その上で真の困窮者に対する再分配を強化し、改革を脱政治化するという。例えば「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助で」という基本哲学の下、公的保険の給付範囲などを見直す。

もう 1 つ、例えば保険というのはリスク分散機能を持っているわけですが、これと税の再分配機能を切り分けて、公費は本当に困っている人に集中的に配分すると。あるいは経済成長以上の社会保障の伸びは自動調整メカニズムで抑制し、改革議論の脱政治化を図るといったようなことを述べています。意味は後で説明させていただきます。

あとこの本を執筆した時点では、コロナ危機が来ることは全然わかっていなかったと同時に、その後いまの菅政権になって、デジタル庁というものができていくということも全く予期していませんでしたが、ここでは、透明かつ簡素なデジタル政府を構築し、確実な給付と負担の公平性を実現するというようなことを書いています。

私はもともと大蔵省というか財務省出身なので、普通は財務省の視点からすると、すぐ負担の話をするというイメージだと思うのですが、どちらかという、中身としては、政府が財源を取ってきている意味は再分配をするために持ってきているわけなので、確実な給付をきちんとすることのために、デジタル政府を構築するのが重要だということをいろいろ書いています。全部は説明できないのですが、いくつか説明させていただきます。

まず「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助で」という話ですが、今回の日本も含めて世界中で新型コロナウイルスの感染拡大が広まった中で、日本の治療薬についても注目されたわけですが、残念ながら日本では新型コロナウイルスのワクチンというのは作れなかったということだと思います。

これは財政の論理だけではなくて、やはり医薬品については裏側に産業がありますので、産業の競争力を保ちながら、それでもきちんと医療保険財政を守って、財政投資的な統制を効かせていくというメカニズムを、考えていかなければいけないということだと思います。

その時に、例えばわかりやすい事例で言いますと、医療費というのは基本的には公定の診療報酬、薬の場合は薬価と使った量、 $P \times Q$ で決まっているという状況です (図表 18)。

図表 18

医療費はP(価格)×Q(量) 大きなリスクは共助、小さなリスクは自助で

◆ 薬剤自己負担の国際比較

日本	原前3割+高額療養費制度(技術料も含む実効負担率:15%) (義務教育就学前:2割、70~74歳:2割、75歳以上:1割)
ドイツ	10%定率負担(各薬剤につき上限10ユーロ、下限5ユーロ) (注) 参照価格(償還限度額)が設定された医薬品の場合は、限度額を超えた額は自己負担
フランス	薬剤の種類に応じて自己負担割合を設定(如重平均した自己負担率34%) 抗がん剤等の代替薬のない高額な医薬品:0% 一般薬剤:35% 胃薬等:70% 有用度の低いと判断された薬剤:85% ピタミン®や強壮剤:100% (注) 参照価格(償還限度額)が設定された医薬品の場合は、限度額を超えた額は自己負担
スウェーデン	900クローナまでは全額自己負担、より高額な薬剤についても一定の自己負担割合を設定 (注) 上限は年間2,200クローナ

◆ 市販品(OTC医薬品)と医療用医薬品の比較

種類	医療用医薬品				OTC医薬品	
	医療費	銘柄	薬価	自己負担(保険)	自己負担(年齢別)	価格
湿布	1,500億円程度	AA	120円	36円	12円 A	1,008円
ピタミンB類	400億円程度	BB	690円	207円	69円 B	2,139円
漢方薬	800億円程度	CC	170円	51円	17円 C	1,296円

※1 各区分における市販品と医療用医薬品は、1対1の割合で比較している。ただし、同一の有効成分を含んでいる市販品であっても、医療用医薬品の効果・効果や副作用・用量が異なる場合があることは留意が必要。
 ※2 医薬品の価格は、1ヶ月の小売価格。
 ※3 医療用医薬品の価格について(市販品)は「数量」として、病院・診療所で処方箋を発行している。薬局で購入した場合は価格であり、処方箋を提出し、処方・調剤料が加算される。
 ※4 医療費の金額は、平成28年度における、各薬効分類の入院、外服薬の上記高価格の売上金額である。
 (出所)財務省「社会保険(参考資料)」平成28年4月30日現在から抜粋

◆ 近年国内外で登場した高額医薬品等の例

販売名	収載年月	効能・効果	費用
オブジーボ点滴静注	2014年9月	非小細胞肺癌 等	約3,500万円 (体重65kg、1年間の用量)
ハーボニー配合錠	2015年8月	C型慢性肝炎 等	約670万円 (1週間)
ステミラック注	2019年2月	脊髄損傷に伴う機能障害等の改善	約1,500万円 (1回投与)
キムリア点滴静注	薬事承認 2019年3月	急性リンパ芽球性白血病 等	今後決定 【米国の例】 約5,300万円 (1回投与)

※ 中央社会保険医療協議会資料等に基づき作成。費用は新規収載時または上記効能・効果追加時。

米国内での製品名	米国内での承認年月	米国内での費用
イェスカルタ(リン(腫瘍薬))	2017年10月	約4,200万円 (1回投与)
ラクスターナ(遺伝性網膜疾患治療薬)	2017年12月	約9,500万円 (1回投与)

※ 各社報道発表資料等に基づき作成。

キムリアの公定価格(薬価)は3349万円だが、対象予測は216人で、市場規模は72億円の見込み

新しい薬として、例えば最近ちょっと話題になったオブジーボやキムリア、このような希少疾患の薬も出てきているという状況になっています。例えばキムリアというのは結構高い金額で、1剤当たり、日本ではいちばん下側になりますが公定薬価がほしい 3,300 万円くらいになっているわけです。こういった薬が医療保険の中に保険で収載されていくと、ただでさえ社会保障が逼迫している中で、医療保険財政が壊れてしまうのではないかという話があるわけです。

少し調べてみますと、キムリアは基本的には対象患者数というのはピーク時でも 216 人くらいで、掛け算すると、市場規模は実はほしい 72 億円くらいしかないという姿になります。他方で、例えば市販品として販売されているようなものとしてある有名な湿布薬、こういったものも医療保険財政(公的医療保険)の中に取り込まれていて、これの市場規模というのが 1,000 億円を超えるような規模になっているということです。

ですから、例えばこのキムリアの薬をもし取り込みたいのであれば、湿布薬の部分のところを少し刈り込む。刈り込むというのは、保険の収載から全部外すというわけではありません。例えば左上のように、フランスは薬剤の種類に応じて自己負担を変えていて、抗がん剤のような代替薬がない高額な医薬品については、自己負担をむしろ 0 にして、100% 公的医療保険の中で収載するというわけです。他方で、胃薬みたいなものについては自己負担を 30% にして、

公的保険の財源としては30%投入するという形でファイナンスしているというような仕組みになっています。

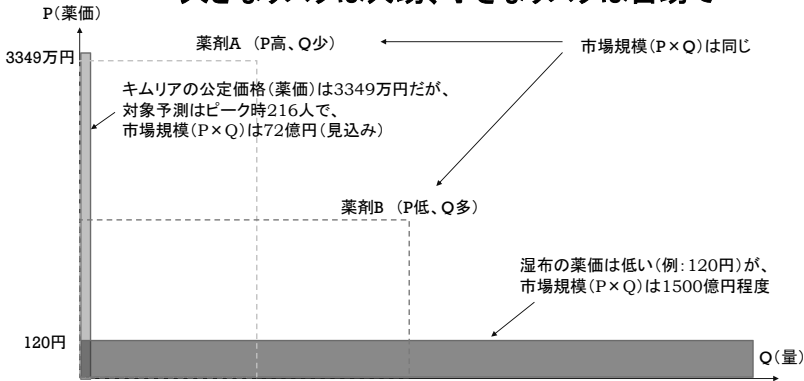
日本は年齢別の自己負担になっているわけですが、もしそれをフランスのような形で薬剤の有効度別に自己負担を変えることができれば、当然新しい財源を生み出せるということになると思います。

図表19はそのイメージということで飛ばさせていただきます。

これは法政大学の同僚の菅原先生と一緒にシミュレーションしたもので、フランス方式のようなものを日本に導入すると、医療費は全体で40兆円くらい

図表19

医療費はP(価格)×Q(量)
大きなリスクは共助、小さなリスクは自助で



図表20

経済教室

医薬品への保険給付 重要性に応じ配分変えよ

財政と新産業創出を両立

ポイント

- 患者の自己負担割合と薬価の見直し試算
- 2つの改革案のいずれも保険給付を削減
- ビッグデータで診療報酬改革も分析可能

改算案1(自己負担率の安楽)による保険給付の増減の試算

医薬品A	医薬品B	医薬品C	合計
1000億円	1700億円	7700億円	10400億円
1000億円	1700億円	7700億円	10400億円

この図表は、医薬品A、B、Cの保険給付額と自己負担額の比較を示しています。医薬品Aは1000億円、Bは1700億円、Cは7700億円の給付額があり、合計10400億円です。自己負担額はそれぞれ1000億円、1700億円、7700億円であり、合計も10400億円です。

ですけれども、40兆円のうち30兆円くらいが診療報酬本体で10兆円が薬剤費です。薬剤費のうち、この図にありますけれども、だいたい7,700億円くらい節約できるということが分かっています（図表20）。

もう少し踏み込んで「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助」というものを考えてみると、これは後でデジタル政府の話をする時にも重要になってくるのですが、見える化を推進するということが非常に重要だと思っています。

診療報酬の本体で見ている診療行為についてもたくさんあるわけですが、例えば医薬品にとっても、数万点の医薬品が公的医療保険の中で収載されているのです。ただ、それを全部いきなりここで見せるとわからなくなってしまっているので、図表21ではAからIという薬が例えば収載されていて、薬価はこの左から2番目みたいな形で、Aは5,000円ですけれども、Bは50万円で、Iはキムリアみたいなイメージで5,000万円。あと患者1人当たりの年間の平均的な治療費、薬剤使用料が例えばAは10万円だけれども、Bは400万円で、Dは6,000万円とか、こういう形で分布している。

あと市場規模が、Pというのが薬価×使用料ですけれども、それがAは1,500億円くらいですと。これはどちらかというと湿布のようなイメージで書いています。他方で、いちばん下のIは、120億円ぐらいしかなくて、これは先ほど説明したキムリアみたいなイメージで、いちばん右側に代替薬があるのかないのかというイメージで載せています。

図表 21

改革の視点－優先順位①

医薬品	薬価(万円)	年間平均の標準治療費(万円)	市場規模 (P×Q) (億円)	代替薬の有無
A	0.5	10	1500	有
B	50	400	2000	無
C	0.2	5	300	無
D	3000	6000	100	有
E	0.3	8	1800	無
F	40	500	1300	有
G	0.7	9	450	有
H	800	2000	3000	無
I	5000	5000	120	無

何でもかんでも適当に改革すればいいということではなくて、やはり改革の哲学が重要になってくると思います(図表22)。

1つは、先ほども説明しましたがけれども、薬価自体は見かけ上の変数でして、医療財政という保険財政のインパクト、あるいは保険の中に記載されれば、市場規模の $P \times Q$ というのは製薬メーカーからみると売り上げになるので、これは産業の競争力とも関係します。

ですから、いちばん重要なのは市場規模の $P \times Q$ と、3番目のところの年間の標準治療費。これがあまり高いものが公的保険から外れてしまうと、いままで公的保険を使って治療できた患者が治療ができなくなるということにも関係するので、これは国民へのインパクトも関係します。

あとは「財政的リスク保護」という言葉がありますけれども、基本的には家計で負担できないもの、リスク、財政的なものを、公的保険に取り込むことによって、家計の破綻を防ぐというような機能を持っているわけです。そのような視点としては、この②と③が重要になってくる。要するに、市場規模と年間の標準治療費が重要になってくると思います。

市場規模と年間の標準治療費を大きいものと小さいものそれぞれ考えると、市場規模がまず大きくて、年間標準治療費が小さいとか、市場規模が大きくて年間標準治療費が大きいとか、そのように考えると、全部で4つの事象がで

図表 22

改革の視点 — 優先順位②

<3つの重要変数>

① 薬価

→ 見かけ上の変数で重要ではない

② 市場規模($P \times Q$)

→ 保険財政へのインパクト、公的医療保険財政の持続可能性と産業競争力のバランス

③ 年間の標準治療費(平均、中央値、分散)

→ 国民(患者)へのインパクト、財政的リスク保護の視点

<改革の優先順位> ※ 各①-④で、代替薬が「有」の場合は「無」の場合よりも低い順位

① 年間の標準治療費が小さいが、市場規模が大きいもの(例:湿布)

② 年間の標準治療費が小さく、市場規模が小さいもの

③ 年間の標準治療費が大きく、市場規模が大きいもの

④ 年間の標準治療費が大きいが、市場規模が小さいもの(例:キムリア)

きるわけです。それが下側にある①から④という形の、改革の優先順位になると思います。

国民の視点から立つと、もし年間の標準治療費が大きいものを公的保険の改革の対象にいきなりされてしまうと、家計で負担できないものが改革の対象になってしまいます。ですから、年間の標準治療費が小さくて、市場規模が大きいもの(①)。これは財政的なキャパシティが生まれますし、国民の側での税や保険料の負担も小さくなるので、ここがまずいちばん最初の改革のターゲットになるだろうと。

2番目が、年間の標準治療費が小さく、市場規模が小さいもの(②)。その次がもうなければ、年間の標準治療費が大きいもので市場規模が大きいもの(③)。最後が年間の標準治療費が大きくて、市場規模が小さい(④)という順番になるのではないかと思います。

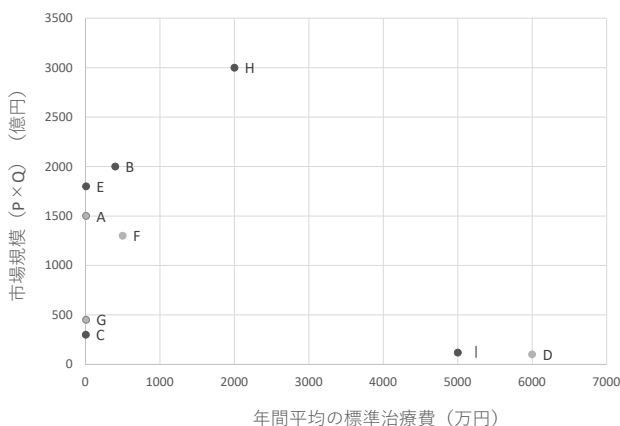
いちばん上の①というのが湿布でして、例えば④がキムリアに相当すると思うような話になると思います。

いま言ったものを横軸に年間の標準治療費を取って、縦軸に市場規模を取ると、こんな形でプロットできます(図表23)。

いま言った話は、何か当たり前だなと聞いていただいていると思うのですが、このプロットした点を見た時に、実際にプラティカルにどの点から改革していけばいいのかということについて、これは私が授業などでも使っているのです

図表 23

改革の視点－優先順位③ (橙色:代替薬有、青色:代替薬無)



が、実際学生に質問して「いまの分かったよね、ではどこから改革していったほうがいいかな」と聞くと、結構わからないということになります。

なぜわからないかという点にばらつきもあるし、先ほど言った原理原則が分かるとしても、意外に結構難しいということだと思います。

もう少しわかりやすくするために、横軸に年間の標準治療費を取り、縦軸に市場規模を取った場合、先ほど 2×2 で全部で 4 つの事象で説明したのですが、今度は 4×4 で全部で 16 個のマスに分けてみた時に、ではどういう改革の順番にやればいいのかかわかると思います (図表 24)。

財政当局の視点のほか、もう 1 つは財政的リスク保護の視点で、こちら国民の患者の視点に立った時の改革の優先順位です。改革の優先順位は、財政当局の視点と国民の患者さんからの視点は結構違ってくるということです (図表 25)。

まず財政当局の視点で説明しますと、財政当局としてはなるべくコストを下げたいと思うので、マンションが 4 階建てで建っている時のいちばん上の階、この階が市場規模がいちばん大きいので、ここを改革すると負担が浮くのです。要するに、公的医療保険のキャパシティが、新しいものが生まれるということです。もしくは財政再建ができると言ってもいいのです。

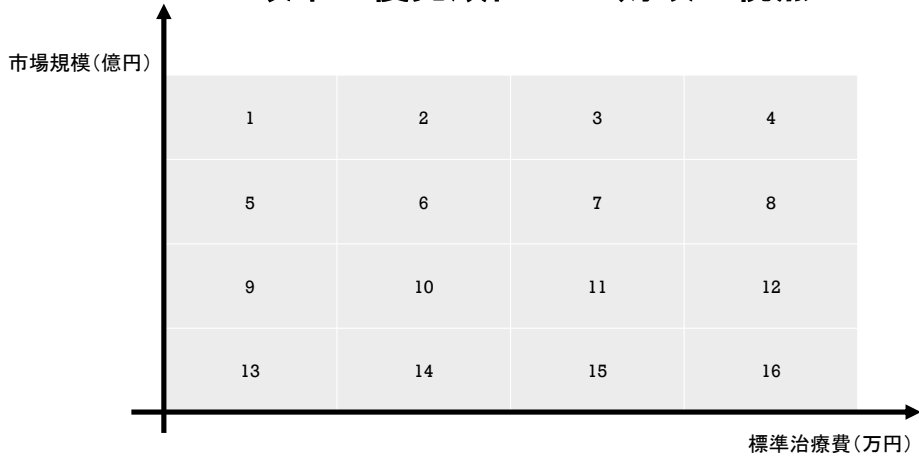
その場合、4 階のいちばん高い所の階層から改革するのですが、ただ、ではどの場所から改革するのがいいかというと、国民的な負担も考えると、年間標準治療費が大きいところからやると、国民としても公的保険の意味がなくなってしまうので、いちばん左上のところの 1 番目のところから改革して、次は隣の 2, 3, 4 と行くと。4 階が全部終わったら、次は 3 階に行って、5, 6, 7 という順番で行くというのが財政当局の順番になります。

患者さんの視点からすると、市場規模よりも年間標準治療費でどれくらいキャパシティで、自分の家計で受けられるのかということのほうが重要なので、実はペンシルビルが 4 つ建っている中の、いちばん左側のビルから改革していったほうがいいという話になります。ただ、国民全体の負担も考えると、いちばん市場規模が大きいところからという話になると、左上の所から行って、次は下にさがるという形で、左側のビルが終わったら右側のビルに移っていくという流れになります。

当然、年間標準治療費は分布も必要なので、こういったことも学問的にはた

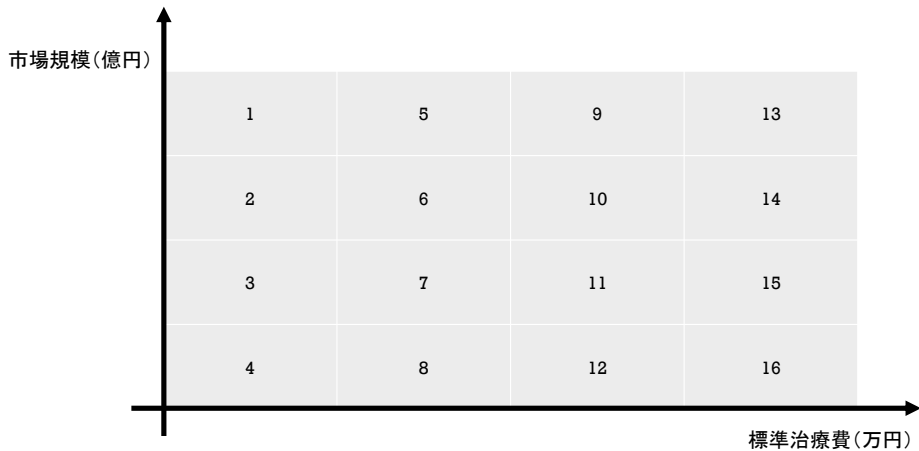
図表 24

改革の優先順位 — 財政の視点



図表 25

改革の優先順位 — 財政的リスク保護の視点



ぶんちゃんを見なければいけない (図表 26)。

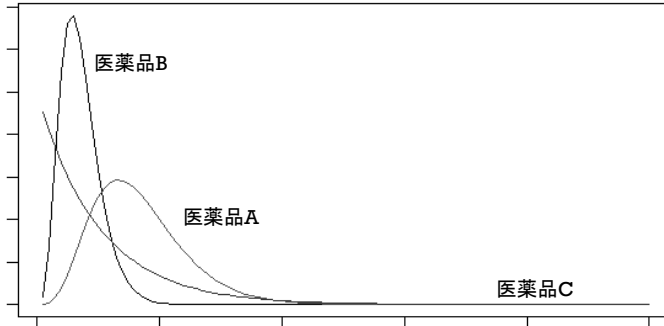
いまのは試行実験でしたので、リアルなデータで実際どのようにするとどうなるのかというのが図表 27 になります。先ほどの『日本経済の再構築』という本の第 5 章に医療の改革案が載っています。

先ほどの考え方に基づいて、日本での公的医療保険で収載されている医薬品をプロットしたものがこちらです。ただ全部はプロットしてなくて、何万点とある医薬品の中で、売り上げの規模が年間 200 億円以上だけのものにする

図表 26

年間の標準治療費の分布の把握も重要

度数

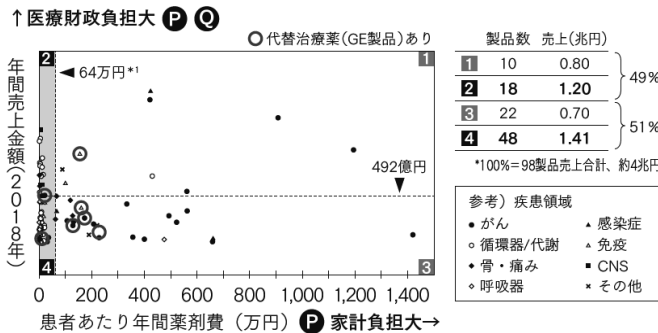


標準治療費(万円)

図表 27

年間売上金額×患者あたり年間薬剤費

図表 5-7 年間売上金額×患者あたり年間薬剤費



と、全部で 98 製品になります。薬剤費全体は医療費全体 40 兆円の 10 兆円なのですが、10 兆円のうち 98 製品で 4 兆円になります。点のばらつきがあるのは、4 つの領域に分けていて、1 の領域、2 の領域、3 の領域、4 の領域があります。

これはどのようにになっているかというと、横にミシン目のような点線が入っていて、横の水平ラインのミシン目で 492 億円というのは何かというと、全体で 4 兆円なので半分になると 2 兆円です。ちょうど上と下の分布している薬品の売上合計がそれぞれ 2 兆円になるように、点線のミシン目が入ってい

ます。

あとは縦のミシン目で 64 万円とあります。このミシン目が何かというと、これは、年収はだいたい 400 万円の人が高額療養費、先ほど中田先生が高額療養費のご質問をされたと思いますが、高額療養費の多数該当という仕組みを使った場合に、高額医療を最大ここまで負担してくださいという金額の年の上限です。それがだいたい 64 万円になります。

要するに、ここはどこまでが本当の家計の負担可能なキャパシティの限界かということがあるのですが、少なくともいまの平均的な年収である 400 万円よりも左側にある領域、要するに 2 の領域と 4 の領域については、政府がこれくらいは負担してもらっても構わないと思っている領域だとすると、この 2 の領域だけで 18 製品あります。それから 4 の領域だけで 48 製品あり、両方を足すと 2 の領域が 18 製品 1.2 兆円、4 の領域が 48 製品 1.4 兆円で、合計で 2.6 兆円あるという姿です。

これは保険から外せと言っているわけではありません。そこは誤解してほしくないのですが、この部分を、例えば自己負担を少し調整したりすることによって、新しい財源が生まれてくるということです。要するに負担できる人が負担すれば、もう少し新しい財源が生まれてくる。そのためにも、こういった形で可視化するという事は重要だろうということです。

あともう 1 つ、基本的には可能であれば消費税を引き上げていくということも当然考えるべきだとは思いますが、消費税の引き上げにもなかなか限界があるというのも事実だと思います。1997 年に消費税が 3% から 5% になってから、2014 年で消費税が 8% になるまでに、実に 17 年間もかかっているということです。

そういうことを考えると、消費税の引き上げを考えていくということは今後にも必要なわけですが、医療費の部分について、何らかの調整メカニズムをまた考えていくことも必要だろうと思います。

その意味で、少し前に日本経済新聞の『経済教室』に出した論稿がこちらです（図表 28）。

どういうことを言っているかということ、先ほど説明した 2018 年度から 2040 年度までに、社会保障給付費は 120 兆円から 190 兆円に膨らみますと。ただ、財政当局も経済財政諮問会議も、基本的には年金についてはもうあまり問題に

図表 28

社会保障予算 どう管理するか ④

診療報酬 抜本的改革を

自動調整や地域別が焦点

医療費は人口高齢化や医療技術の進歩により増加傾向にある。2040年度には、現在の約7%から8.4～8.9%に上昇する見込みである。一方、社会保障費はGDP比で10%から9.3%に減少する見込みである。抜本的な診療報酬改革が必要とされている。

小里 一正 法政大学客員教授

ポイント

- ・ 社会保障改革を進めれば消費税率21%にも窓口負担見直し必要だが改革効果に限界
- ・ 後期高齢者医療にマクロ経済スライドを

おぐるま かずまさ 7年連続一橋大学上財務省などを経て現職。専門は公共経済学

経済教室

ポイント

・ 社会保障改革を進めれば消費税率21%にも窓口負担見直し必要だが改革効果に限界

・ 後期高齢者医療にマクロ経済スライドを

図表 29

約20年間(2018年度→2040年度)で

年金	約57兆円 (約10%)	→	約73兆円 (約9.3%)
医療	約40兆円 (約7%)	→	約67－70兆円 (約8.4－8.9%)

していないのです。

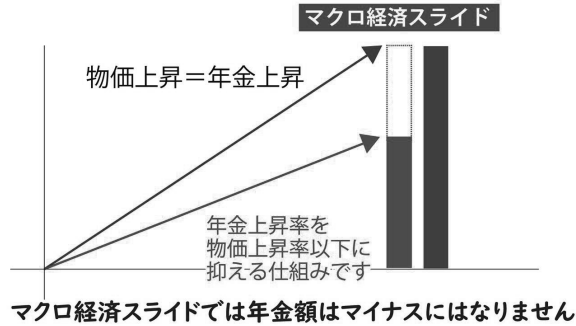
なぜかという、年金も 57 兆円から 73 兆円まで膨らむのですが、GDP 比で見ると 10%から 9.3%という安定した形で推移すると。他方で、医療は 7%から図表 29 にあるような形で 8.4%ちょっとというような形で膨らんでいく。場合によっては 9%弱ぐらいですね。ですから、この経済の規模と比較して伸びていってしまう部分があるので、ここがやはり大きな問題だと思っているということです。

では年金はなぜ安定化しているかといえ、マクロ経済スライドというのを

図表 30

2004年の年金改革により、年金にはマクロ経済スライドが導入されたため(現在の発動は、2015年度、2019年度、2020年度の3回)

→ 年金改革が脱政治化され、年金給付費(対GDP)が安定的に推移



2004年の年金改革により導入したわけです。

年金の給付の金額自体は、従来は物価スライド制ですし、いまも物価スライド制ですけれども、例えば物価が3%上がった時には年金も3%増やすという仕組みだったものを、2004年の年金改革時に、物価が上がったとしても、少しマクロ経済スライドという調整率をかませて、その白い部分を刈り込んで、年金の上昇率を物価上昇率以下に抑え込むということを、仕組みとして導入したということです。この結果、年金の改革が脱政治化されて、年金給付比がGDPで安定的に推移するというようになったということです(図表30)。

そうであれば、医療費についても同じようなことを考えることができるのではないかと考えています。

医療費のGDP比というのは、どのように考えられるかといえば、GDP比の医療費なのですが、医療費というのは医療の価格×診療報酬、薬の場合は薬価×量($P \times Q$)になっているわけです。

このPの部分进行调整すれば、安定化できる。ではどれくらい調整すればいいかといえば、最大でだいたい2%くらい伸びていくということだとすると、20年間で2%価格を調整することができれば(このPの部分)、安定化できるということです。1年間にすると、だいたい0.1%。価格を0.1%調整することによって、十分飲み込めるのではないかとということです(図表31)。

ただ、私は診療報酬全体にいれるということは提言していません。

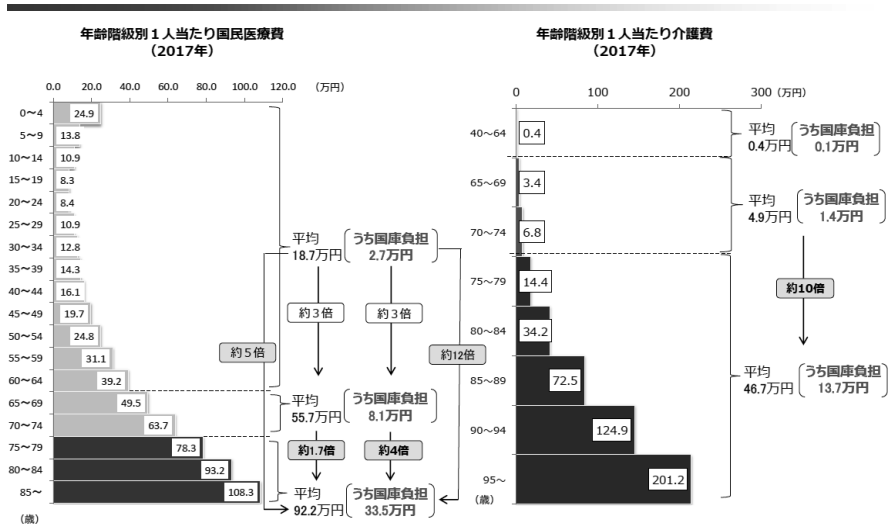
図表 31

価格Pを約20年間で2%調整すれば、
医療費(対GDP)は安定化できる

$$\begin{aligned} \text{医療費(対GDP)} &= \frac{\text{医療費}}{\text{名目GDP}} \\ &= \frac{P \times Q}{\text{名目GDP}} \end{aligned}$$

図表 32

年齢階級別 1人当たり医療・介護費



図表 32 は年齢階級別の医療費が左側になり、いちばん大きい 75 歳以上の方々の医療費が、平均で見るとだいたい 90 万円くらいです。他方で現役は 18 万円ちょっとくらい。

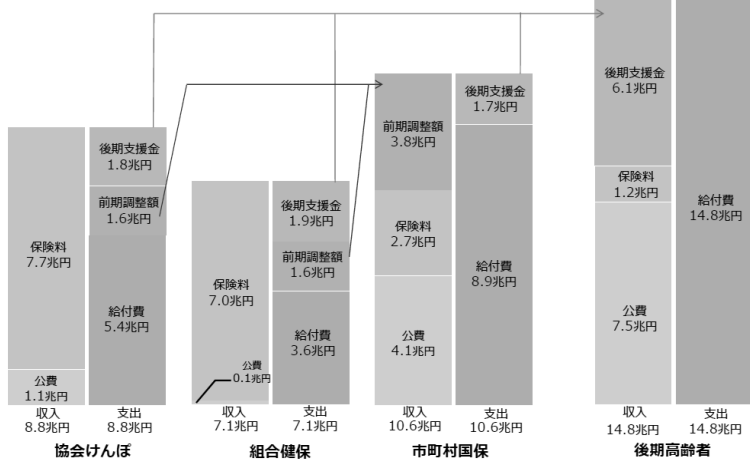
高齢化する中で、年齢階級別で見た 75 歳以上の医療費が、平均 90 万円くらいかかっているために医療費が伸びていくということ。

そうであると、図表 33 は制度別に見た医療財政の概要になりますが、いちばん右側の後期高齢者医療制度のところがいちばん大きな問題で、この部分について、何らかのメカニズムを入れることができればいいだろうと。

図表 33

制度別の財政の概要（平成 29 年度）

医療保険制度間では、年齢構成による医療費の違いなどに起因する財政の負担を調整するために、負担を調整する仕組みが存在（前期調整額）。また後期高齢者に係る給付費の一部は他の制度も支援金という形で負担している。



しかも、図表 33 の後期高齢者医療制度は平成 29 年度の姿ですけれども、給付全体は医療費全体 40 兆円の中のだいたい 14.8 兆円。75 歳以上の高齢者が負担している保険料は 1.2 兆円しかなくて、あとのところの公費は 7.5 兆円、それから現役世代からの後期支援金（6.1 兆円）という形で、われわれ現役が支払っている保険料に上乗せする形で流れていっているものです。協会けんぽや組合保険，市町村国保などから流れてくるものです。

これを見ると、財政的なスキームだけを見れば、年金と同じような構造になっているわけです。要は保険料 1.2 兆円というのがありますが、残りの後期支援金と公費のところを含めれば、これは年金と同じような形で、右から左に現役世代から高齢世代にトランスファーされているものになっているということです。そうであれば、年金でマクロ経済スライドが導入されているとすれば、後期高齢者医療制度に似たようなメカニズムを入れること自身は、何ら不思議ではないということになるかと思います。

そうであれば、後期高齢者医療制度の診療報酬に自動調整メカニズムを入れたらどうかということです。イメージとしては、先ほどの年金のマクロ経済スライドと同じで、名目 GDP の成長率よりも高い伸びを、特に後期高齢者医療費制度部分がしているとすると、その部分を少し上からトントンと収めて、せ

いぜい GDP の伸び、毎年毎年の GDP の伸び率に連動する必要はなくて、今後 10 年間くらいで予測されている GDP の伸びに連動するような形で十分だと思います。

ここは少し注意が必要なのですが、例えば年金のマクロ経済スライドでも、短期的に今回みたいな危機があった時に GDP はショックで下がりますが、年金がカットされているかということとはそんなことはないわけです。中長期的に財政の帳尻が合うような形で運営されていけば問題ないということなので、後期高齢者医療制度のところも同じような形で十分だと思います。

その時に調整するのがどれくらいかということ、例えば図表 34 では 0.125% と書いてありますけれども、先ほどの例では医療費の GDP は、20 年間で 2% ぐらい伸びていくということなので、20 年間 2% とすると、毎年 0.1% くらいになる。それは診療報酬を例えば Z 点があるとすると、Z 点を若干下げるということです。

現在でも、診療報酬本体は 2020 年度では 0.55% ぐらい増えていますので、この伸びをちょっと抑制するだけで、実は調整することができるのではないかと思います。

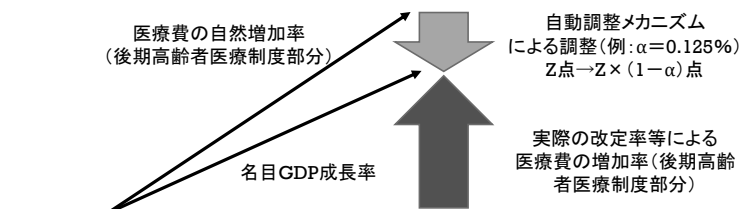
令和 2 年度の診療報酬改定のスキームはこんな形でした(図表 35)。参考までの資料です。

要は、20 年間で 2% なのです。価格を 2% 下げたりするというのは、実はほ

図表 34

後期高齢者医療制度の診療報酬 に自動調整メカニズムを導入

※ 予算枠に余りがあれば利用可能(例:COVID-19)

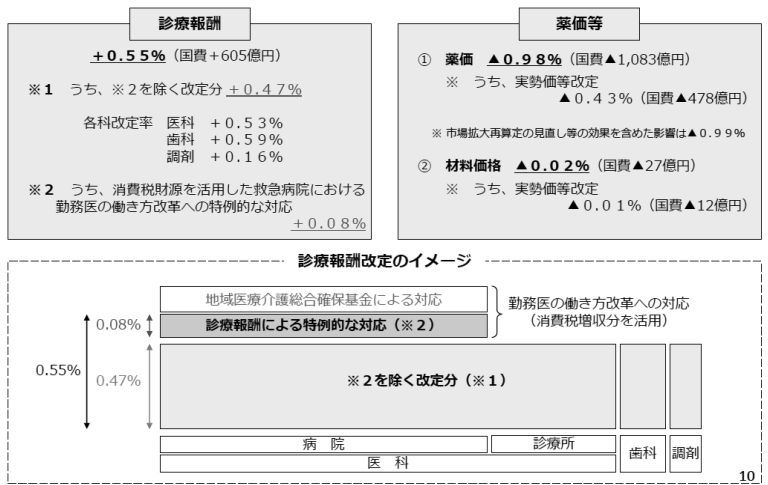


※ この自動調整メカニズムは、医療費の「伸び」を抑制するのが目的であり、医療費の「総額」をカットするものではない。
例: 2020年度 診療報酬本体の改定率 0.55%増 \rightarrow $(0.55 - \beta)\%$ 増

かのいろいろな産業などで十分やっている話だと思います。それをマイルドな形でやっていけばいいのではないかと。

特に図表 36 の平成 25 年度の国民医療費の構造で見ると、医師や製薬メーカーの方々は医薬品の部分が収入になると思うのですが、人件費などをカットしなくても、いろいろな委託費や経費といったところを、医療 DX などをしてしながらもう少し効率化して、20 年間で 2% ちょっとを抑制するということは

図表 35
令和 2 年度診療報酬・薬価等改定



図表 36
保健医療分野のICT改革(ビッグデータやAIの活用を含む)は「攻撃 & 守備」



十分可能なのではないかと考えています。

いまのがヒントの1番目で、あと15分ぐらいで2番目のヒントを少し説明させていただきます。

これからは、先ほどのところ哲学2の「デジタル政府」の話になります。

デジタル政府で私的にはちょっと残念だなと思ったのが、これは去年の7月くらいに政府の内閣府の経済財政諮問会議の会議で挙がっていた、デジタル化が重要だという資料です(図表37)。デジタル化が重要なだけけれども、なぜデジタル化をするのかというところの説明資料の1つに、これが載せられていたのです。

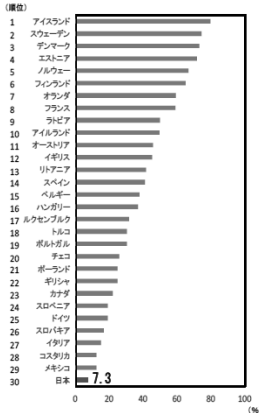
特に左側のところは、国の行政手続きのオンライン利用率という形で、行政手続きをオンライン化するのがデジタル政府の目的だみたいな形になってしまっている。国の行政手続きのオンライン化というものに対しての重要性を否定するわけではありませんが、何のためにデジタル政府をするのかという目的としては、ちょっと不十分ではないかと思えます。あくまでも「デジタル政府」自体は手段であって、本当の目的ではないわけです。

図表 37

「新たな日常」の原動力となる社会全体のデジタル化への集中改革に向けて①

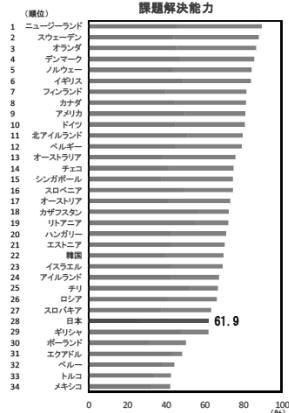
- 公的分野のデジタル化は、情報システムが国民が安心して簡単に利用する視点で構築されていない。また、デジタル技術が行政、ビジネス、生活に溶け込み日常的に使いこなせるまで至っていないことも明らかになった。
- 次世代型行政サービスの強力な推進等、社会全体のデジタル化については、この1年で取り組む集中改革を具体化し、骨太方針2020に盛り込むとともに、各省等の実行状況をチェックすべき。

図表3 国の行政手続きのオンライン利用率



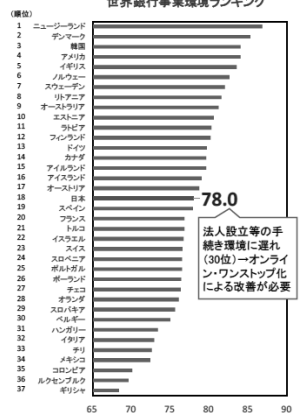
※ OECD諸国等のうち30カ国が回答(2018年時点)
 ※ 公的機関のウェブサイトからオンラインの申請フォームに記入・提出した個人割合

図表4 成人におけるICTを活用した課題解決能力



※ OECDによる、16~65歳の成人を対象とした国際成人力調査(PIAAC)
 ■ 限定的であるが一定程度の課題解決能力が認められる者の割合
 ■ 高い課題解決能力が認められる者の割合

図表5 世界銀行事業環境ランキング



※ 世界銀行が、190カ国を対象に、ビジネスに関する規制とその施行状況を、民間有識者のアンケート回答をもとに数値化。上図はうちOECD加盟国を掲載。

(備考) 図表3はOECD、Stat(2018年の数値) 図表4はOECD PIAAC "Skills matter-Additional results from the survey of adults skills"(2019)、図表5はWorld Bank "Doing Business 2020"より作成。

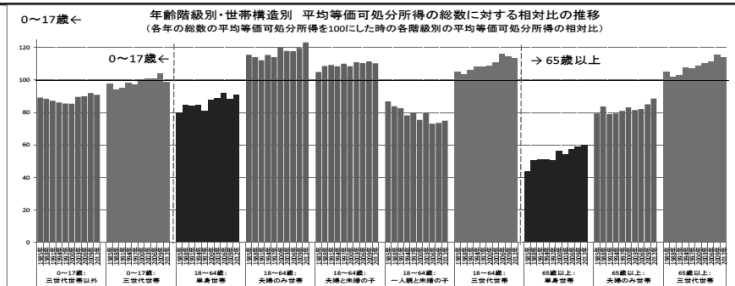
例えば、図表 38 は平均の等価可処分所得で見たところの姿ですけれども、枠で括ってあるとおり、例えば 18 歳から 64 歳では、夫婦と未婚の子のみ世帯の所得は伸びている一方で、一人親と未婚の子のみ世帯の所得の水準というのは、一貫して低下していると読み取れます。

いちばん真ん中のところが 18 歳から 64 歳の一人親と未婚の子の世帯収入ですが、ほかの世帯は横ばいか右肩上がりで増えているのですが、ここだけ下がっている姿になっています。

いまなぜそういう話をしたかという、OECD のいろいろなレポートを読んでいると、Digital government (デジタル政府) というのは、3 段階の中での最終形だと議論されているケースが結構多いかなと思います (図表 39)。

図表 38

- 年齢階級別・世帯構造別に、平均等価可処分所得の総平均との相対比の推移をみると、年金の成熟などにより三世帯世帯や65歳以上世帯では、緩やかな改善傾向にある。
- 18～64歳では、夫婦と未婚の子のみ世帯の水準は概ね一定である一方で、一人親と未婚の子のみ世帯の水準は一貫して低下している。



図表 39



Figure 1. Progression towards the digital transformation of governments

Source: Based on OECD (2014), "Recommendation of the Council on Digital Government Strategies", <https://www.oecd.org/gov/digital-government/Recommendation-digital-government-strategies.pdf>.

いちばん左側の Analogue government というのは従来型の政府で、真ん中の E-government というのは英語で書いてありますけれども、これが行政手続きなどのいろいろなオンライン化になるのです。いちばん右側の Digital government はちょっと違って、open でそして user-driven、利用者が主導する形になっていて、むしろ operational な transformation、要するに政府自体の行政サービスの構造転換を図るものだと思います。

これは5月の下旬に『経済教室』に載せていただいたものですが、この辺の話も含めて説明させていただきます(図表40)。

電子政府の E ガバメントとデジタル政府は、何が違うのですかということですが、OECD のレポートなどを読んでみると、デジタル政府は単なる行政手続きの電子化ではないと。むしろ new public management、昔ちょっと流行りましたけれども、新しい公共政策というかその進化系で、エビデンスに基づく政策をきちんと進めるためのいわゆる基盤なのだと思います。より質の高いサービスを提供するため、行政サービスに対するニーズや選好を把握して、連結的かつ包括的で、しかも政策のアウトカムを共有しながらサービス改善の制度設計を行っていくというものになっていくということです。

図表 40

図表 40 の説明文と著者のプロフィール(小黒一正)の欄。

行政デジタル化の論点 小黒一正 法政大学教授

所得のリアルタイム把握を

図表 40 の表: 所得の最も低い層に対する再分配 (2000年代半ば、単位は%) のデータ表。

ポイント: 新庁は行政サービスの構造改革を自指せ、財政面では全従業員の所得情報を基盤にデジタル化で最適な再分配政策の実現へ... 所得のリアルタイム把握... 政策のアウトカムを共有しながらサービス改善の制度設計...

特に図表 41 の 3 番目のところで重要なのですが、最新のデジタル技術を用いた構造転換という形で、例えば民間であればフロントラインサービスの提供の効率化、政府でいえば（先ほどちょっと説明したのですが）確実な給付、困っている人にきちんと適切な給付をされるようにするということ。あるいは経費の削減という意味では、バックオフィスと管理部門をカットしていく。地方の行政サービスの窓口ではいろいろな人がいると思いますが、そういった所もほとんど人がいないようにして、その人たちを違う場所に回していくということです。

全部の話はできませんが、デジタル政府を構築する時の真の目的として、例えば財政的な視点で考えると 3 つぐらいあるのではないかと思います（図表 42）。

1 つは、財政の機能としては資源配分機能です。要は市場で供給できないような空港やダムのような公共財（高速道路は別かもしれません）を供給するような機能。あるいは、所得再分配機能。あるいは今回のようなコロナ危機が来た時に、マクロ経済を安定させるような経済安定化機能というのがあると。

①③という機能も重要なのですが、やはりデジタル政府が威力を発揮するという意味では、②の再分配機能というのが非常に重要になってくると思います。

その意味で、例えばプッシュ型行政という話は従来から言われていますし、先ほど医薬品のケースで少し事例を見せましたけれども、再分配についても見

図表 41

電子政府(Eガバメント)とデジタル政府の違い

- 1) デジタル政府は単なる行政手続きの電子化ではない
- 2) NPMの進化系(エビデンスに基づく政策)
 - ✓ より質の高いサービスを提供するため、行政サービスに対するニーズや選好の把握
 - ✓ 連結的かつ包括的なもの
 - ✓ 政策のアウトカムを共有→選好の把握→サービス改善の制度設計
- 3) 最新のデジタル技術を用いた構造転換
 - ✓ 行政サービスの制度設計、行政サービスの提供方
 - 例1: フロントラインのサービス提供の効率化
バック・オフィスと管理部門の削減
 - 例2: 労働集約的な行政サービスのデジタル化
医療、教育、社会的ケア、生活保護
コストの病(Woelfl, 2003)

図表 42

デジタル政府に関する3つのポイント

- デジタル政府を構築する真の目的
 - 財政の3機能
 - ①資源配分機能、②再分配機能、③経済安定化機能
 - 最も重要なのは、②の再分配機能(例:プッシュ型行政、再分配の見える化)
- 国と地方の制度的な関係の整理
 - ①法定受託事務と行政窓口、②地方向け補助金等の急増(特に社会保障)
 - 「住所」からネット(クラウド等)上の「個人アカウント」が重要に
- 政府情報システムを概ねゼロ・ベースで刷新する政治的な決断の重要性
 - 新規開発は全体予算の2割に過ぎず、残りの8割が維持管理費

える化をしていくということが重要になってくると思われます。

あとは例えば3番目の経費の話などもあるのですが、これはちょっと飛ばさせていただきます。

デジタル政府の本当のコアというのが「プッシュ型・行政サービス」で、これはいろいろなところでいろいろ言われている話ですけれども、プッシュ型・行政サービスでいちばん親和性が高いのは社会保障かなと思います。

従来の行政というのはプル型で、国民が行政の窓口に行って相談や申請をして、初めて行政手続きがスタートするという仕組みだったわけです。プッシュ型はそうではなくて、利用者である国民に対して「あなたはこういう行政サービスを受けることができるのですが、受けなくていいですか」ということを、直接聞いてくるわけです。

それは Amazon のような、例えばアカウントなどが個人個人にあったりして、日本であればマイナポータルになると思うのですが、そこに必要な情報を事前に提供してもらうということが前提です。例えば銀行口座みたいなものですね。「ここにお金を振り込んでください」と予め登録してもらうことが重要ですけれども、そういうことをしていれば、自動的にサービスの給付が受けられるというような仕組みです。

これについては政府は今回、デジタル関連法案の中で少し改正をして前進はしているわけですが、私も結構衝撃的だったのは、オーストラリアにいる友人からのもので、図表 44 の右側にあるサイトは、オーストラリアで今回の新型

図表 43

デジタル政府の本当のコアは「プッシュ型・行政サービス」(1)

- デジタル政府の本当のコアは「プッシュ型・行政サービス」であり、社会保障の分野などと最も関係が深い。マイナポータルを利用すれば、行政がその利用者にとって最も適切なタイミングに必要な行政サービスの情報を個別に通知することができるが、プッシュ型・行政サービスとは、このような方法で行政側から能動的に提供するサービスをいう。
- 従来型の行政は「プル型」で、国民が行政側に相談や申請をしてはじめて、行政手続き等がスタートする仕組みであり、行政手続き等のアプローチの起点が国民側にあるが、「プッシュ型」は「プル型」の逆の仕組みでアプローチの起点が行政側にある。
- もともと、それを可能にするためには、利用者である国民に、マイナポータルに必要な情報を事前に登録してもらう必要がある。その際、プッシュ型の情報提供や給付を行うためには、銀行口座を含む個人情報とマイナンバーを紐付けする必要もあり、それら登録を義務付ける検討も必要だろう。
- 現状では、制度改正したために受けられる給付や減税を気づかずにいるケースも多いが、利用者の年収や年齢、家族構成や配偶者の年収、振込み先の銀行口座などを事前に登録しておけば、年収や年齢を条件とする手当が制度改正で新設された場合、給付額の通知や銀行口座への振込みなどをスムーズに行うことができ、社会保障関係の給付や税制上の還付を含め、申請漏れで本来は受給可能な手当を受給し損ねる事態も回避できる。このため、登録しなければ給付しない検討も必要。

図表 43-5 国の行政手続きのオンライン利用率の国際比較 (2016年)

	Using (waiting or reviewing)	Using (waiting or reviewing)/2010	Sending filed forms
デンマーク	98.5	78.9	70.9
アイスランド	85.0	82.3	67.0
ノルウェー	84.7	76.5	61.7
フィンランド	81.6	67.5	60.3
スウェーデン	77.9	68.3	47.7
エストニア	76.9	50.0	68.3
オランダ	76.1	63.6	54.7
スイス	71.1	62.9	45.5
フランス	65.9	57.3	49.1
オーストリア	60.0	51.0	32.6
カナダ	56.4	50.3	17.6
ベルギー	54.9	45.3	34.9
ドイツ	54.6	49.9	17.0
イギリス	52.6	48.1	34.4
イタリア	24.1	22.7	11.7
日本	N/A	N/A	5.4

(出所) OECD (2017) "Digital Economy Outlook 2017"

図表 44

デジタル政府の本当のコアは「プッシュ型・行政サービス」(2)

- これは、デジタル政府がセーフティネットとしても機能することを意味するが、今回の新型コロナウイルス感染拡大の対策でも利用できる。例えば、オーストラリアでは、専用サイト「Affected by coronavirus (COVID-19)」から申請し、「myGov account」等を利用することで現金給付を受け取ることができる。
- マイナンバー情報と現金給付などを紐づけるには、法改正も必要。現在のところ、マイナンバー法(行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律)では、個人情報保護の観点から、生活保護などの場合を除き、マイナンバーをその内容を含む個人情報を現金給付などに活用することは認められていない(同法19条)。
- しかしながら、今回の緊急事態のほか、震災などでも迅速な給付が必要となるケースも多いはずであり、マイナンバーの活用が必要となる事例を再検討し、何らかの法改正を行うことも望まれる。



コロナウイルスの時に使ったものです。

オーストラリアでは番号があり、銀行口座を開く時に必要になります。オーストラリアは個人の口座は全部わかっているの、一定の条件はあるのですが、所得が低い人たちに今回一律の現金給付をしたのです。それは何の申請もしないで、自動的に振り込まれたと言っています。

本題に戻しますと、いまどういう状態にあるのか。なぜ日本で対象を限った一律の現金給付ができなかったかといえば、先ほどのようなプッシュ型行政をするための基盤がないということも1つです。それからもう1つ、再分配がきちんと効率的にできていないということの裏側にあるのは、そもそも政治家の先生方もそうですし、行政の中核にいる財務省や厚生労働省のいろいろな行政官がいると思うのですが、そこの中核の人が再分配の全体の姿をきちんと読み取れていない。車でいえば、スピードメーターがない状態で運転しているの

と同じような状況になっていると思います。

では全く見えていないかというところではなくて、**図表 45** は横軸は再分配前の所得、縦軸は再分配後の所得で、厚労省の所得再分配調査とかがあると思いますけれども、そのイメージ図を作っています。

ある再分配前の所得があった時に、再分配後の所得がどういう状況になっているのかはある程度は分かっているわけです。けれども、所得が非常に少ない方々や所得が非常に高い方々の姿というのは意外にわかっていないと。

そういう意味では、救うべき人々が救済できない一方、無駄な給付をするということが現実的に起こっているということだと思います。

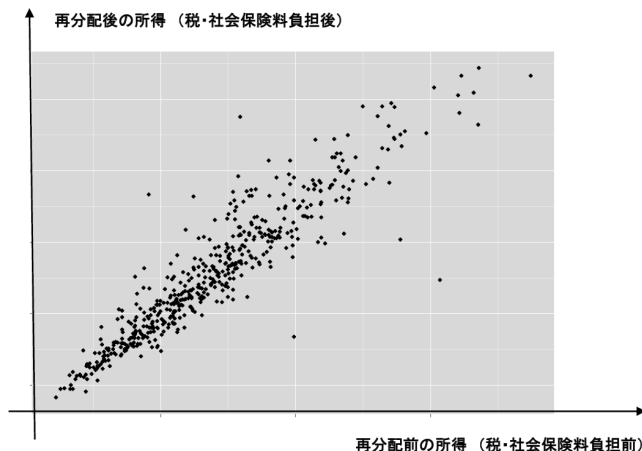
もっとも部分的にはきちんと把握していて、先ほどの**図表 38** で説明しました。あるいは**図表 46** は OECD のレポートですけれども、いちばん所得が低い階層の方々に対して「アメリカ並みの再分配しかしていないのですよ」というようなレポートなども出ています。

ここは説明したほうがいいので説明させていただくと、先ほどの日本経済新聞の資料 (**図表 40**)。「所得が最も低い階層に対する再分配」ということで、これは 2000 年代半ばになります。

政府部門から家計に対する移転として、所得がいちばん低い (全体 20% 以下) 階層が、政府からどれくらい移転を受けているかというところ、日本は 3.1%

図表 45

そもそも、再分配の「全体像」を我々は知らない (救うべき人々が救済できない一方、無駄な給付も)



になります。この3.1%というのは何かと言うと、日本国内全体での家計の可処分所得に対して、いちばん低い所得の階層（20%未満）の人たちが受けているトランスファーの量になります。

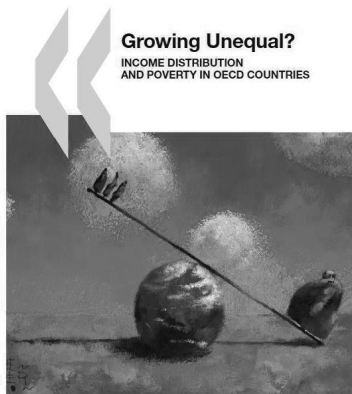
この中身がどうなっているかという、括弧で書いてある19.7というのは、政府が日本全体の家計の可処分所得に対して、日本全体の家計に対して送っているトランスファーの量です。そのうち隣の15.9というのは、20%未満の階層の人たちにトランスファーしているパーセンテージです。ですから、19.7%と15.9%を掛けて3.1%という姿になる。

逆に、日本の家計が負担している直接税や保険料に関して、所得がいちばん低い20%レンジの方々が負担している税や保険料が1.2%になります。これも家計全体の日本での可処分所得に対して1.2%ということです。中身が括弧で書いてあるところの19.7%というのは、先ほどとたまたま同じ数字なのですが、日本全体の家計の可処分所得に対して、所得がいちばん低い階層以外の人も含めた税や保険料の負担が全体で19.7%で、20%未満の人たちが負担している量が6%なので、この6%の19.7%を掛けて1.2%という形になると。

この3.1%から1.2%を引いたところでネット、いちばん最下層の人に対する自主的な移転の割合が出ます。3.1%から1.2%を引いて、四捨五入の関係で若干数字が変わっていますが、2%というのが日本のトランスファー

図表 46

再分配がアメリカ並みの日本



Growing Unequal?
INCOME DISTRIBUTION
AND POVERTY IN OECD COUNTRIES



Table 4.7. Redistribution through cash transfers and household taxes towards people at the bottom of the income ladder, mid-2000s

	Gross public transfers paid to households			Direct taxes and social security contributions paid by households			G. Net transfers to lowest quintile (C-F)
	A. Average ratio of household disposable income	B. Share of public transfers paid to lowest quintile (A*9/100)	C. Transfers to lowest quintile (A*9/100)	D. Average ratio of household disposable income	E. Share of taxes paid by lowest quintile	F. Taxes from lowest quintile (E*1/100)	
Australia	14.3	41.5	5.9	23.4	0.8	0.2	5.8
Austria	36.6	13.9	5.1	33.4	5.4	1.8	3.3
Belgium	30.5	24.1	7.3	38.3	3.9	1.5	5.8
Canada	13.6	25.7	3.5	25.8	2.3	0.6	2.9
Czech Republic	24.3	23.0	5.6	21.6	3.5	0.8	4.8
Denmark	25.6	36.0	9.2	52.5	6.1	3.2	6.0
Finland	14.4	32.9	4.7	30.1	4.0	1.2	3.5
France	32.9	16.2	5.3	26.0	5.6	1.5	3.9
Germany	28.2	17.4	4.9	35.5	2.1	0.7	4.2
Ireland	17.7	30.8	5.4	19.4	0.9	0.2	5.3
Italy	29.2	12.6	3.7	30.2	1.8	0.6	3.1
Japan	19.2	15.9	3.1	19.2	6.0	1.2	2.0
Korea	3.6	24.9	0.9	9.6	5.8	0.5	0.4
Luxembourg	30.6	13.9	4.3	23.8	5.9	1.4	2.8
Netherlands	17.1	31.5	5.4	24.2	3.4	0.8	4.5
New Zealand	13.0	34.0	4.4	20.0	1.8	0.5	3.9
Norway	21.7	27.7	6.0	33.2	4.6	1.5	4.5
Poland	35.8	9.0	3.2	27.7	6.0	1.7	1.6
Slovak Republic	26.0	19.0	4.9	20.0	5.0	1.0	3.9
Sweden	32.7	25.9	6.5	43.2	6.5	2.8	5.7
Switzerland	16.0	29.2	4.7	36.0	12.4	4.5	0.2
United Kingdom	14.5	31.4	4.6	24.1	1.7	0.4	4.1
United States	9.4	24.8	2.3	25.6	1.6	0.4	1.9
OECD-29	22.9	24.4	5.4	28.9	4.2	1.2	4.2

Note: Values in Columns A and D are the ratios of public transfers and household taxes, respectively, in the disposable income of the entire population; Columns B and E show the shares of public transfers and household taxes received and paid, respectively, by people of the bottom quintile of the population. Data refer to the mid-2000s for all countries. The table excludes countries where data on household taxes are not available (i.e. where available data on public transfers are expressed "net" of taxes).
Source: OECD Income Distribution Questionnaire.

になるわけです。これはアメリカの 1.9%と同じになります。

オーストラリアは 5.8%あるのですが、その裏側にあるトリックはどのようになるかと言うと、オーストラリア全体の家計の可処分所得に対して、政府が行っているトランスファーが 14.3%あり、それは実は日本とあまり遜色がないくらいなのです。しかし、41.5%というパーセンテージを最下層の人たちに集中的にトランスファーしているので、5.9%という形になっています。

他方で税の負担も、家計の可処分所得全体に対してすべての家計が負担している割合は 23.4%あるのですが、最下層の人たちがそのうち負担しているのが 0.8%しかないのです。掛け算すると、結局オーストラリア全体の家計の可処分所得に対して 0.2%しか最下層の人たちが負担していない。ですから、0.2%と 5.9%の差が 5.8%という形になっているということです。

国によって考え方が少し違うので、一概にどこがいいとは言えないのですが、オーストラリアの場合は、本当に困っている人に集中的に移転をするという形になっているということです。

あとは所得再分配調査でジニ係数の変化であるとか、あるいは同じ所得再分配調査ですけれども、30 歳～34 歳、それから 65 歳～69 歳で、当初所得は平均的に見ると 30 歳～34 歳は 499 万円、65 歳～69 歳の方々はだいたい 300 万くらいです。

政府が再分配した後にどうなるかと言うと、医療や介護などの現物給付も含んでいるものですが、若い人たちは税の負担率が多いので、499 万円が基本的に税や保険料が差し引きされて 445 万円くらいになる。他方で、65 歳以上の方々は医療や介護の現物給付も受けていますから、再分配した後は 299 万円だった当初所得が 482 万円までになる。面白いのは、当初所得と再分配後の所得の順序が逆になっているということなのです (図表 47)。

このような姿を見るためには、やはりこの分布をもっと可視化する必要があると思うのですが、その情報をわれわれは持っていないということです。

これがほぼ最後になりますけれども、所得税は労働所得税と金融関係の源泉分離課税の 20%の課税があります。

横軸が合計所得金額で、だいたい 1 億円を超えている人たちはほとんど金融所得になるわけです。縦軸が税の負担率です (図表 48)。改正前と改正後で、この分布というか負担率がどう変わるのかということについても、先ほどのよ

図表 47

当初所得と比較し、再分配所得で順序が逆転

表 6 世帯主の年齢階級別所得再分配状況

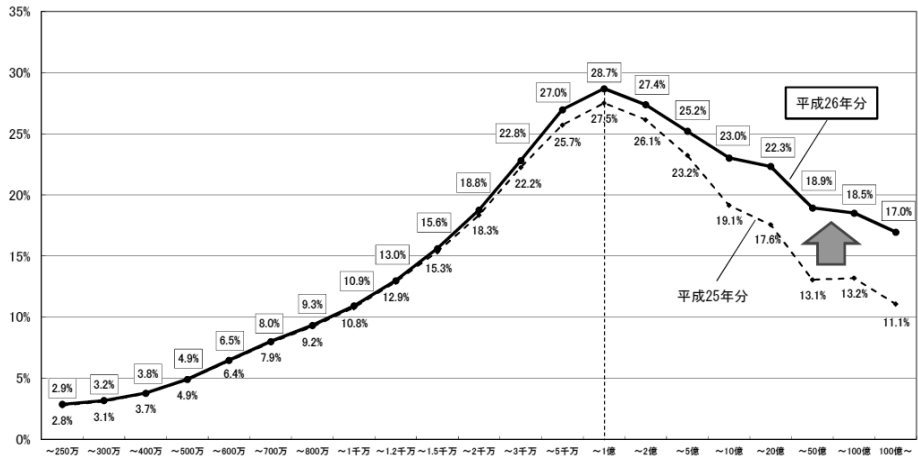
世帯主の年齢階級	世帯数	当初所得 (A) (万円)	可処分所得 (万円)	再分配所得 (B) (万円)	再分配係数 (B-A)/A (%)
総数	4,415	429.2	432.9	499.9	16.5
29歳以下	172	313.0	265.7	279.3	-10.8
30～34歳	146	499.4	410.3	445.8	-10.7
35～39歳	226	571.2	466.4	498.4	-12.7
40～44歳	334	659.7	508.4	541.6	-17.9
45～49歳	346	720.8	570.1	597.8	-17.1
50～54歳	356	757.4	591.8	624.3	-17.6
55～59歳	369	740.1	589.5	639.4	-13.6
60～64歳	425	540.8	481.0	532.2	-1.6
65～69歳	554	299.6	409.3	482.3	61.0
70～74歳	480	190.7	353.1	429.9	125.5
75歳以上	1,007	138.3	302.2	432.7	213.0

注：「総数」には年齢不詳を含む。

図表 48

申告納税者の所得税負担率(平成25年分及び平成26年分)

- 高所得者層ほど所得に占める株式等の譲渡所得の割合が高いことや、金融所得の多くは分離課税の対象になっていること等により、高所得者層で所得税の負担率は低下。
- 平成25年度改正において、上場株式等の譲渡所得等に対する10%（所得税：7%、住民税：3%）の軽減税率は平成25年12月31日をもって廃止され、平成26年1月1日以後は20%（所得税：15%、住民税：5%）の税率が適用されている。



(備考) 国税庁「申告所得税課本調査(税務統計から見た申告所得税の実態)」(平成25年分・平成26年分)より作成。
 (注) 所得金額があっても申告納税額のない者(例えば還付申告書を提出した者)は含まれていない。
 また、源泉分離課税の利子所得、申告不要を選択した配当所得及び源泉徴収口座で処理された株式等譲渡所得で申告不要を選択したのも含まれていない。

うなデータが蓄積できていけば、もっとわかるわけです。

そのような議論をするためのツールとして、やはり非常に重要になってくるということだろうと思います。

そのために、いま政府は e-TAX であるとかマイナポータルなど、いろいろな形で税のデジタル化や、いろいろな行政手続きの申請のところでのデジタル化をしようとしています。

デジタル政府を本気で使い勝手がよいものにしていくためには、制度設計をしている人たちが、きちんと使い勝手がいいものかどうかということについて、やはり自分自身が不満を持ったりする中で改善していくメカニズムが重要だと思います。

例えば大臣とか国家公務員、特に次官や局長を含むような人たちは、必ずマイナポータルを使わないと「あなたたちのいろいろな申請はしてはいけませんよ」というようにしていただくとか、今日はあまり細かい話はできませんが、マイナポータルには API 連携システムというものがあり、民間が作ったシステムを接続して、いろいろな情報のやり取りができるという仕組みもあります。

この e 私書箱というのは、野村総研が作っている仕組みです。いろいろな企業とかでは、毎月必ず給与明細を配っていると思うのですが、まず何でもかんでも月 1 回くらいはみんながマイナポータルを見るようにすることによって、改善することもできると思います。

民間の企業の人たちに、いきなりそれを使ってくださいとはいづらいので、例えば公務員の人たちの毎月の給与明細書をマイナポータルで配るということをするれば、必ず接続するようになると思うので、そういうことをしたらいいのではないかということを書いています。

時間を少しオーバーしてしまいましたけれども、デジタル政府も社会保障改革もそうなのですが、どのような哲学で改革をするかということが、いずれにしてもやはり重要になってくると思うのです。

特に社会保障改革は、1959 年に法政大学の総長だった大内先生、もともと大蔵省で東大の経済学部に着任されて、財政学を担当された方ですけれども、この方が 1950 年に社会保障制度に関する勧告を出されています。これは大内先生だけで作ったわけではなくて、ほかのメンバーの委員の先生方と一緒に作ったわけですけれども、これが日本の社会保障の理念と制度化の方向性を、最初に決めたものになっているわけです。

そういう意味では、新しいデジタル政府というツールもいま入ってきていま

すので、そのようなものも活用しながら、新しい社会保障の仕組み（税も含めて）、再分配の仕組みというものをちゃんと考えていくということが必要なのではないかなと思っています。

ちょっと長くなりましたが以上です。あとは質疑の中で意見交換をさせていただければと思います。

ご清聴ありがとうございました。

（おぐる・かずまさ 法政大学経済学部教授）