

3 個人向けサービス産業の拡大と財政健全化の両立

個人向けサービス産業のうち、医療・介護は財源の多くを公的財源に依存していることから、現行制度のまま需要が増加すれば歳出に増加圧力がかかる。個人向けサービス産業の拡大と財政健全化の両立に向けた課題について考察する。

●医療費に占める日本の民間医療保険の役割は限定的

今後とも拡大する医療需要を取り込んでいくことは個人向けサービス業の成長にとって不可欠である。一方、現行制度の下でこうした需要に対応すれば、医療に関する歳出増加圧力は一層高まることとなる。個人向けサービス産業の拡大と財政健全化を両立するためには、医療に関する歳出の重点化・効率化⁶⁹を進めるとともに、これまで公的保険が主に担ってきた健康等のリスクへの対応を官民で分担していくことが求められる。

公的医療保険については、日本も含めて主要国の多くで国民皆保険制度がとられているが、各国の公的保険が保障するサービスの範囲等の違いから、公的保険と民間保険の役割分担は国によって違いがみられる。医療費の財源構成をOECDの主要国と比較すると、日本の医療費の負担に占める公的支出の割合はオランダに次いで高く82.1%となっている（第3-3-7図(1)）。一方、日本の民間保険等の割合は3.2%とスウェーデン、ギリシャに次いで低い水準にある。家計の自己負担の割合（家計負担構成割合）も比較的低い水準にあるが、民間保険等の割合が低いこともあって、中位程度となっている⁷⁰。日本では医療費に占める公的保険の役割がOECD諸国の中でも高く、民間保険の役割はかなり限定的なものにとどまっている。

また、日本の医療支出の推移をみると公的支出が2003年以降、一貫して増加している。これに対して、家計負担は、自己負担割合⁷¹の低い高齢者向けの医療費の増加を背景に、2006年以降、横ばい圏内で推移している（第3-3-7図(2)）。高齢者の現役並み所得者の自己負担割合の3割への引上げが行われる中で民間保険等は2006年に急増し、その後も増加基調にあるものの、公的支出と比べると増加テンポは緩やかになっている。こうしたことから、医療費の増加が続く中で、公的財源に依存する割合はむしろ高まっている。

●治療や入院に備えて新たに経済的準備を考える者の割合は70%近くまで上昇

こうした医療費の現状と医療保険のあり方について国民はどのように受け止めているのだろうか。社会保障・税一体改革に関する政府の取組等もあって、公的医療保険が充実していると

注

(69) 医療に関する歳出の重点化・効率化については第1章第3節参照。

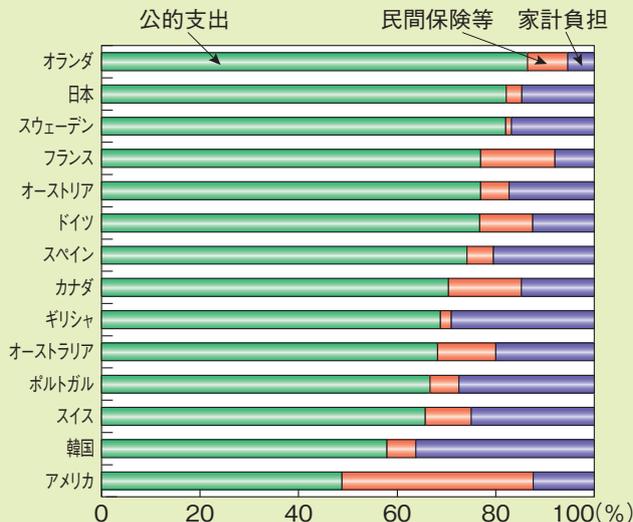
(70) 医療費の自己負担のあり方については、第1章第3節を参照。

(71) 2008年4月以降の医療費の自己負担割合は、原則として70歳未満が3割、70～74歳が2割、75歳以上が1割。70～74歳の者の自己負担割合は、予算措置により暫定的に1割に引き下げられてきたが、2014年4月から新たに70歳になる者から本来の2割負担となった。

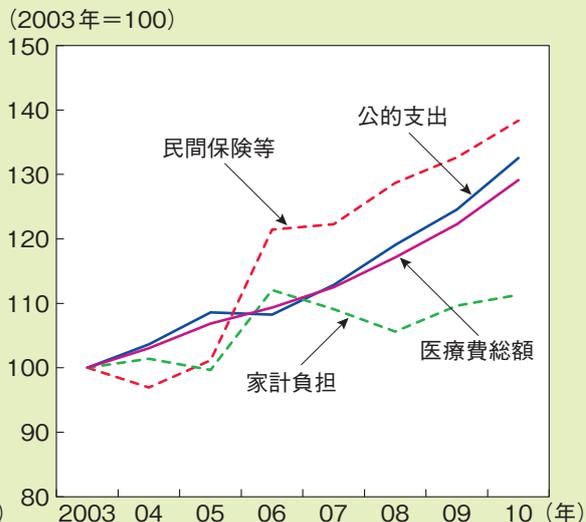
第3-3-7図 医療費と国民の対応

医療費に占める日本の民間医療保険の役割は限定的

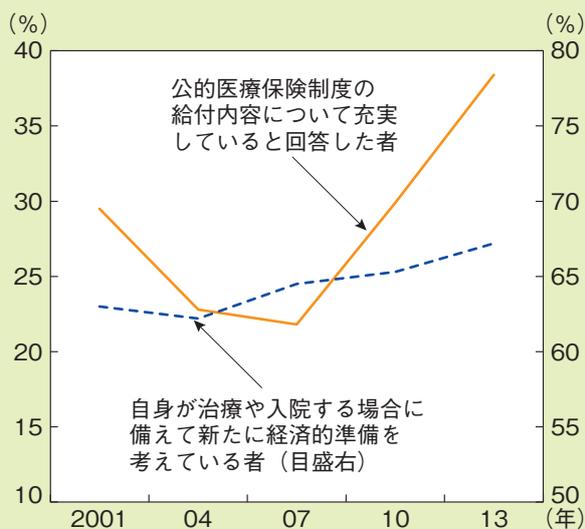
(1) 医療費の負担割合の国際比較



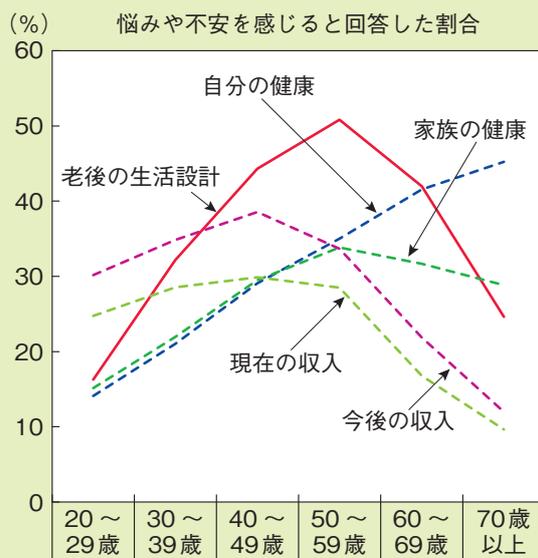
(2) 日本における医療支出の推移 (2003年=100)



(3) 医療保険に対する国民の意識



(4) 日常生活での悩みや不安



(備考) 1. OECD Stat、(公財) 生命保険文化センター「生活保障に関する調査」、生命保険協会「生命保険事業概況」、内閣府「国民生活に関する世論調査」により作成。
 2. (1) は、2010年時点。
 3. (4) は、各階級における全回答者のうち、各項目について不安や悩みを感じていると回答した者の割合。なお、グラフに記載されている項目のほか、「自分の生活」、「家族の生活」、「家族・親族間の人間関係」、「近隣・地域との関係」、「勤務先での人間関係等」、「事業や家業の経営上の問題」、「その他」、「わからない」を選択肢として質問した。

第3章

評価する国民の割合は近年上昇傾向にある（第3-3-7図 (3)）。医療費の自己負担分を一定程度以下に抑える高額療養費制度への認知度が近年高まってきたことも背景にあると考えられる。

このように公的医療保険が充実しているとの意識が高まる一方で、治療や入院に備えて新たに経済的準備を考えている者の割合は70%近くにまで高まっている。この背景には老後への

根強い不安があると考えられる。日常生活で悩みや不安を感じる要因をみると、40歳～69歳までの世代では老後の生活設計を挙げる者が多いほか、50歳以上では自分や家族の健康に対する不安を挙げる者の割合も高まる（第3-3-7図（4））。厳しい財政状況の下で、暮らしの安心を高めていくためには、リスクが現実化した際に医療・介護・住まい・生活支援等に関するサービスが身近で供給される体制を構築するとともに、老後の様々なリスクに対応するための保険サービスを官民で充実させていくことが求められる⁷²。

●居宅介護サービスが増加する中で私的保険加入者も増加

高齢化を背景に介護への需要も高まっているが、医療保険と比べるとやや異なる特徴がみられる。公的介護保険による介護費用総額の推移をみると、住み慣れた自宅で過ごしたいという需要の高まりを背景に、居宅介護サービスが増加している（第3-3-8図（1））。

こうした中、公的介護保険制度の給付内容が充実していると回答する者は2001年から2013年にかけて横ばい圏内で推移しており、自身が介護状態となったときのために新たに経済的準備を考えている者の割合は2004年以降上昇基調にある（第3-3-8図（2））。また、私的介護保険・介護特約加入率も水準は10%未満と低いものの、上昇基調にある（第3-3-8図（3））⁷³。介護サービスに対するニーズが多様化する中で、国民が公的保険に加えて私的保険を活用しつつ対応を検討していることがうかがえる。

金融審議会では、保険会社が保険金を提携事業者に支払い、保険加入者は現金を支払わずに提携事業者から財・サービスの提供を受けられる新しい保険商品の販売は適法との報告がまとめられた⁷⁴。こうした方向に沿って、民間保険が国民のニーズに一層応える保険サービスを提供していくことが期待される。

●地方経済の自立にとって重要な役割を果たす個人向けサービス産業

個人向けサービス業の生産性上昇に向けた対応は地方経済の自立にとっても重要となる。1990年代後半以降、公共投資の削減傾向が続く一方、高齢化が進む中で、社会保障給付が地方経済の所得の源泉として重要性を高めている。過去20年間の地方経済の公共投資依存度（公的固定資本形成が名目県内総生産に占める割合）は平均3%ポイント低下する一方、社会保障依存度（年金給付、医療給付、介護給付の合計が名目県内総生産に占める割合）は平均10%ポイント上昇している（第3-3-9図（1））。

注 (72) 民間医療保険市場では逆選択や保険者によるリスク選択などの市場の失敗を通じて無保険者が発生する危険性がある。こうした市場の失敗に対応するため、先進国のほとんどで国民皆保険制度がとられている。国民皆保険制度の下で公的保険が保障の根幹を担う下で、民間保険の役割が高まることが期待される。

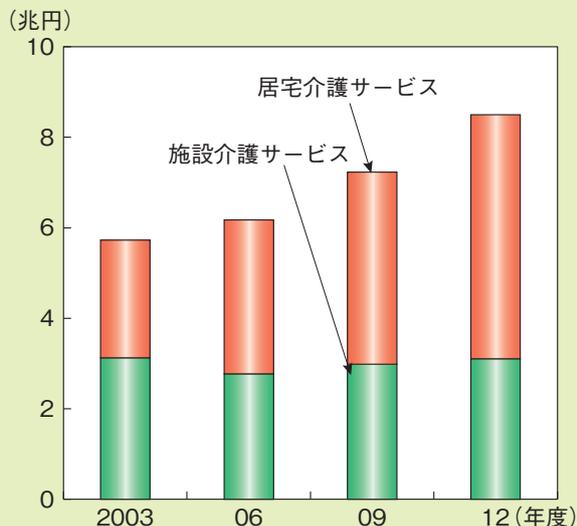
(73) 介護保障に対する私的準備状況においては、「準備している」という回答は全体の4割程度で推移し、同様に生命保険（介護特約等を含む）の加入率は、23%前後で横ばいとなっており、実際の準備状況は、意識調査の上昇基調とは乖離している点に留意が必要。

(74) 金融審議会・保険商品・サービスの提供等の在り方に関するワーキング・グループ報告書「新しい保険商品・サービス及び募集ルールのあり方について」（2013年6月）。

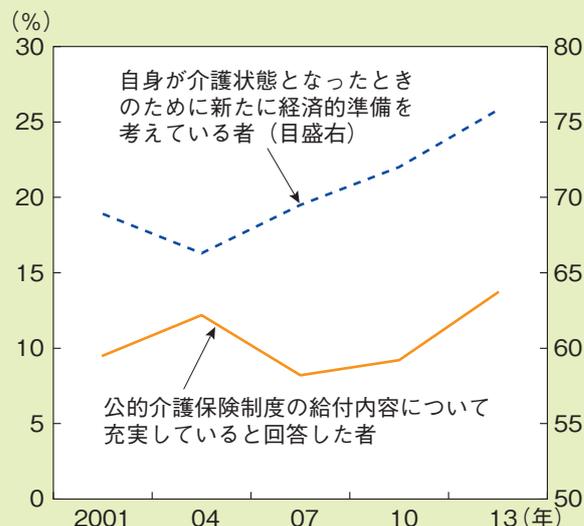
第3-3-8図 介護費用と国民の対応

居宅介護サービスが増加する中で私的保険加入者も増加

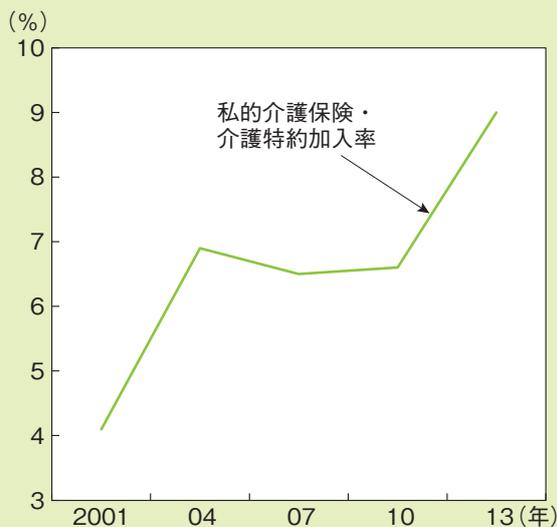
(1) 公的介護保険による介護費用総額の推移



(2) 介護保険に対する国民の意識



(3) 私的介護保険・介護特約加入率



(備考) 1. 厚生労働省「介護給付費実態調査」、(公財)生命保険文化センター「生活保障に関する調査」により作成。
 2. (1)には、自己負担分1割を含む。地域密着型サービスについては、地域密着型介護老人福祉施設サービスを「施設介護サービス」とし、それ以外を「居宅介護サービス」とした。

地方経済の自立を高めるためには、民間部門の成長を図り、公需等依存度（公的固定資本形成、政府最終消費支出、年金受取額の合計が名目県内総生産に占める割合）を引き下げていく必要がある。全市町村と主要134都市の公需等依存度と主要産業の産業別の生産額の間をみると、製造業と卸小売業では、生産額が大きいほど公需等依存度が低く経済の自立性との関係