



# 医療保険制度の未来と 社会連帯の経済学

岩本 康志

東京大学大学院経済学研究科

2009年3月14日

# 社会連帯 (social solidarity) は、経済学 の標準的用語になっていない

- 経済学者による分析 (Arnsperger-Varoufakis, 2003, Erkenntnis; Kritikos-Bolle-Tan, 2007, JSocio-Econ) は存在するものの。
- 『道徳感情論』のアダム・スミスが「共感」(sympathy) を前提としたものの。
- 社会学・人類学の諸概念を導入した分析 (感謝gratitude, 互酬reciprocity, 自己同一性identity, 等) は存在するものの。
- 利他主義Altruism (Becker, 1974, JPE; Barro, 1974, JPE), 準双曲割引quasi-hyperbolic discounting (Laibson, 1997, QJE) 等は経済学での地位を確立したものの。

# 社会連帯は社会保障法で重要な位置を占める

## 高齢者医療確保法

第1条 この法律は、(中略)国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もって国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。

## 介護保険法

第1条 この法律は、(中略)国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

## 国民年金法

第1条 国民年金制度は、日本国憲法第25条第2項に規定する理念に基づき、老齢、障害又は死亡によつて国民生活の安定がそこなわれることを国民の共同連帯によつて防止し、もって健全な国民生活の維持及び向上に寄与することを目的とする。

# 社会連帯の位置づけは不安定である

- 医療保険財政の最大の課題は、高齢者の医療費をどう支払うか、にある。現役世代からの支援でまかってきた。
- 新しい後期高齢者医療制度では、支援金は社会連帯的保険料として提案された。
- しかし、憲法上の位置は明確ではない。
- 健康保険組合連合会には、「所得にもとづく財政調整はもとより、拠出金による負担方式は、健保組合の財産権を侵害するのではないかとこの疑いもある。」という意見がある。
- 消極的自由の立場からの批判もある。社会連帯が政府からの押し付けになると危険である。
- 選好の拡張によって、社会連帯を定義できたとして、それは経済学の重要な位置を占めることができるのか。また、政策に対する有効な議論となりえるのか。

# 利己的個人の範囲内での世代間所得再分配

- リスク分散の動機のみに着目する。
- Shiller (1999, CRCS)による年金での議論を, 岩本「高齢者医療保険制度の改革」(2002, 日本経済研究)が医療保険に応用。
- 2期間(現役時, 退職時)の世代共存モデルを考える。
- 世代の人口は同じ。
- 効用は医療費の分散に依存するものとする。便宜的に, 医療費水準が効用に影響しないように, 所得再分配があるものと仮定する。
- $t$ 期の現役期の医療費を $m_{1t}$ , 退職期の医療費を $m_{2t} = km_{1t}$ とする( $k > 1$ )。
- 将来の医療技術はどうなるかわからない。医療費には集計リスクがある。 $m_{1t}$ は独立で同一の分布にしたがう。  
 $\text{var}(m_{1t}) = \text{var}(m)$

# 退職期の医療費のリスクを分散させることが望ましい

1. 積立方式の(世代間の医療費リスク分散がない)場合  
$$\text{var}(m_{1t} + m_{2t+1}) = \text{var}(m) + \text{var}(km) = (1 + k^2)\text{var}(m)$$
  2. 現役世代がすべての医療費を払う場合  
$$\text{var}(m_{1t} + m_{2t}) = \text{var}((1 + k)m) = (1 + k)^2\text{var}(m)$$
  3. 各期に世代間でリスク分散する場合  
$$\begin{aligned} &\text{var}((m_{1t} + m_{2t})/2 + (m_{1t+1} + m_{2t+1})/2) \\ &= 2\text{var}((1 + k)m/2) = [(1 + k)^2/2]\text{var}(m) \end{aligned}$$
- 高齢者の医療費を、全部現役世代が払う、全部退職者が払う、の中間にもっといい状態がある。

# しかし、民間保険では実現できない

- 医療費のリスクが現役世代の生まれる前に判明してしまうと、民間ベースでの保険契約は成立しない。
- その場合、政府の介入（公的医療保険によるリスク分散）が必要になる。
- あえて契約ベースで考えるならば、現役世代が生まれる前にそのような契約を交わす状況を想像する（ロールズ、ルソー等の社会契約の考え方）。
- しかし、生まれる前の契約が現にあったと信じるのは、ほぼカルト。
- 信じない人間でも、このスキームに参加するメリットはある。将来の世代がこのスキームに参加すると信じれば。でも、ひょっとして、どこかの世代が裏切るかもしれない。

# 選好の拡張

- 利己的な個人からなる社会でも、「連帯」を形成する理論をつくる努力がされているが、完全に社会に受容されたとはいえない。
- 選好が利己的でない場合には、個人の効用最大化で、望ましいリスク分散が達成できる場合がある。
- 効用が
$$-\{\text{var}(m_{1t} + x_t) + \text{var}(km_{1t} - x_t)\}$$
であり、 $x_t = am_{1t}$ を選ぶとしたら、
$$\text{var}((1+a)m_{1t}) + \text{var}((k+a)m_{1t})$$
を最小化するのが、効用最大化。 $a = (k-1)/2$ とすればよい。世代間でリスク分散する場合と同じになる。

- でも、みんなはそのような選好をもっているのだろうか？

# 研究の方向

大胆(無責任?)な推測にしかすぎないが

- 選好の拡張は理論家の思弁だけではなく、実験・経験的事実をもとに検証をすることが必要。
- 社会契約の議論から「逆算」する道もあるかもしれない。
- 規範分析，制度設計に耐えうる客観性・頑健性を確保できるのか。得られる成果は大きいですが，道は遠い。
  - Diamond (2006, JPubE)は暖かさwarm-glowの文脈で規範分析への適用に慎重な意見。
- それまでは，社会契約の考え方，「控えめな」連帯の考え方でやりくりしなければいけない。
- 消極的自由を尊重する立場から，社会連帯の主張にも「健全な懐疑心」をもつことも必要ではないか。