

税制調査会ヒアリング資料

平成 1 2 年 3 月 2 4 日
厚 生 省

1 社会保障の現状について

① 我が国の社会保障制度は、戦後、本格的に整備

- 終戦直後の「救貧」時代から、1961年以降の「国民皆保険・皆年金」時代へ。
- 高度経済成長の中で、1960年代以降（特に1970年代以降）給付の改善。
- 1980年代から高齢化社会の到来に向けて社会保障制度の見直しに着手。
- 1990年代には介護基盤の整備を進め、2000年度から介護保険制度の実施。

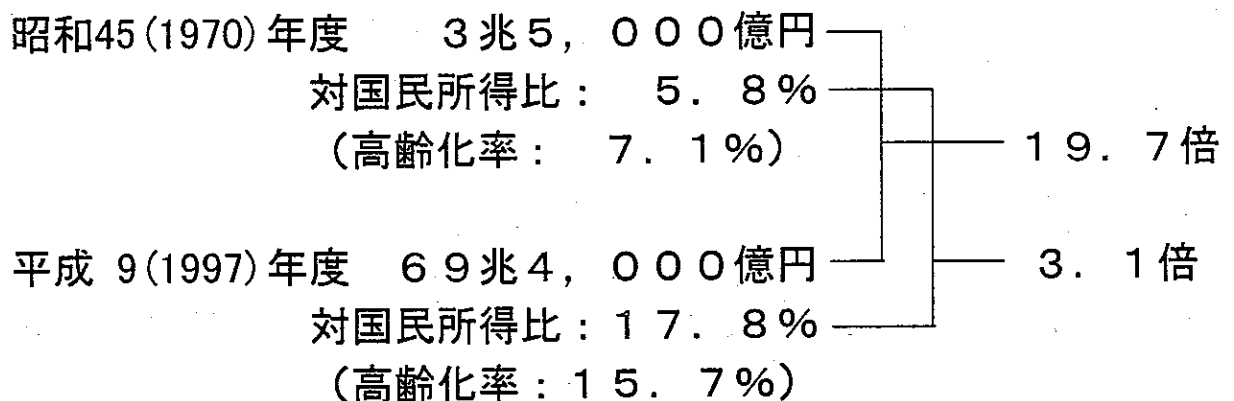
② 国民皆保険・皆年金体制を中心に発展

- 年金制度により、国民に老後の生計の支柱である年金を確保。
- 医療保険制度により、誰でも、いつでも、どこでも、医療を保障。
- 介護保険制度により、長寿化により深刻化した介護問題に対応。

③ 社会保障の給付

○ 社会保障に係る給付の増大。

- ・ 社会保障給付費は全体で約6.9兆円。国民所得の17.8%に達している。(1997年度)



1人当たり給付費	55万0,200円
年金	36.4万円(52.4%)
医療	25.3万円(36.5%)
介護・福祉等	7.7万円(11.1%)

1世帯当たり給付費 153万7,700円

○ 社会保障制度は、国民生活に定着し、国民経済においても大きな位置をしめる。

- ・ 年金・恩給は高齢者の生活の支柱として機能。
高齢者世帯の所得(323.1万円)のうち、約64%が公的年金・恩給収入。
(205.5万円)(1997年度)

すべての所得を公的年金・恩給に依存している高齢者世帯は、約58%。(1997年度)

- ・ 国民の医療費は、公的医療保険によってほとんどすべてをカバー。

④ 社会保障の負担

○ 社会保障の費用は、社会保険料中心で賄われている。

- ・ 社会保険方式を採用するが、公費も投入し、「保険料」と「税」の組み合わせによる財政運営。
- ・ 社会保障の財源は、約60%が保険料、約25%が公費、約15%が資産収入等で保険料中心の構成。
- ・ 公費は、皆保険・皆年金制度の下、低所得者対策、保険者の財政基盤の安定化等から投入されている。
- ・ 国民負担率は上昇してきており、特に社会保障負担が増大してきている。

	(1970年度)		(2000年度)
国民負担率	24.3%	→	36.9% (+12.6)
(社会保障負担)	5.4%	→	14.4% (+ 9.0)
(税負担)	18.9%	→	22.5% (+ 3.6)
国税	12.7%	→	13.2% (+ 0.5)
地方税	6.1%	→	9.3% (+ 3.2)

国民負担率 (財政赤字を含む) 24.9% → 49.2%

2 社会保障の課題について

① 高齢化の進展による社会保障ニーズの増大

○ 世界に例を見ない少子高齢化の進展。

- ・ 高齢者は現在の「6人に1人」から「3人に1人」へ

(1998年)		(2025年)		(2050年)
16.2%	→	27.4%	→	32.3%

- ・ 合計特殊出生率は、人口規模を維持できる水準（2.08）を大きく割り込む。（1998年 1.38）
- ・ 我が国の総人口は2007年をピークに、人口減少に転じる。

2007年	1億2,778万人
2050年	1億人まで減少

○ 年金受給者の増大。

- ・ 老齢基礎年金の受給者数

(2000年度)		(2025年度)
20.8百万人	→	33.5百万人

- ・ 老齢基礎年金の受給者数の加入者数に対する割合

(2000年度)		(2025年度)
29.8%	→	55.7%

○ 介護問題は国民の老後生活最大の不安要因。

・ 要介護者数

(2000年度)

280万人

(2025年度)

520万人

→

② 増大する社会保障の給付と負担 (1997年9月 厚生省推計)

○ 高齢化の進展に伴い、社会保障に係る給付は、大幅に増大。

(1997年度)

(2025年度)

社会保障給付費 約69兆4,000億円 → 約230兆円

年金 約36兆4,000億円 → 約109兆円

医療 約25兆3,000億円 → 約90兆円

○ 社会保障以外の支出に係る公費負担の対国民所得比が現行水準(約20%)から変化しないものとすれば、現行制度のままの、2025年度の国民負担率(一般財政赤字を含めない)は50%~56%となる。

③ 一般会計に占める社会保障費用の増大

○ 国の一般歳出に占める社会保障関係費の割合もほぼ一貫して上昇している。

(社会保障関係費 / 一般歳出)

1970年度 19.0% (1.1兆円 / 6.0兆円)

2000年度 34.9% (16.8兆円 / 48.1兆円)

○ 社会保障経費は、義務的経費が大部分で、高齢化の進展等による当然増が大きい。

- ・ 社会保障関係費 1 兆 7, 6 7 0 億円 (平成12年度予算)
一般歳出に占める割合 3 4. 9 %

(主な経費)

- ・ 医療費国庫負担分 6 兆 7, 9 6 0 億円
 - 国保 3 兆 1, 0 7 0 億円
 - 老人医療 1 兆 8, 7 7 0 億円
 - 政管健保 9, 1 5 0 億円
 - 医療扶助 (生保) 6, 6 3 0 億円
- ・ 年金 5 兆 1, 5 3 0 億円
 - 厚生年金 (基礎年金充当分) 3 兆 7, 2 1 0 億円
 - 国民年金 1 兆 3, 6 4 0 億円
- ・ 介護 1 兆 2, 5 9 0 億円
 - 給付費負担金等 9, 4 9 0 億円
 - 2号保険料国庫負担 2, 8 8 0 億円
 - 財政安定化基金 2 2 0 億円
- ・ その他
 - 生活扶助 (生保) 4, 0 7 0 億円

- ・ 平成12年度予算における増加額 (厚生省関係)

総 額	6, 1 0 0 億円
年金	1, 1 0 0 億円
医療	3, 8 0 0 億円
福祉等	2, 2 0 0 億円

※介護保険制度影響 ▲1, 0 0 0 億円

[国際比較]

○ 社会保障給付費の対NI比

(1993年、日本1997年、アメリカ1992年)

日本	17.8%	アメリカ	18.7%
イギリス	27.2%	ドイツ	33.3%
フランス	37.7%	スウェーデン	53.4%
<u>日本(2025年) 29.5～35.5%</u> (1997年9月 厚生省推計)			

○ 国民負担率

(1997年実績、日本2000年度見込み、

イギリス・スウェーデン1996年実績)

日本	36.9%	アメリカ	37.6%
イギリス	48.9%	ドイツ	55.9%
フランス	64.6%	スウェーデン	73.2%
<u>日本(2025年) 50～56%</u> (1997年9月 厚生省推計)			

3 社会保障改革について

① 高齢化に向けて、世代間の負担の公平化を図る観点から、これまでも社会保障改革に努力

- ・ 1982年（昭和57年） 老人保健制度の創設（老人医療費の有料化）
- ・ 1984年（昭和59年） 健康保険法等の一部改正
（本人自己負担の導入、退職者医療制度の創設等）
- ・ 1985年（昭和60年） 年金制度改正
（基礎年金制度の創設、厚生年金の給付水準の適正化等）
- ・ 1990年（平成2年） ゴールドプランの策定
福祉関係八法の改正（市町村を中心とした福祉行政の展開）
- ・ 1994年（平成6年） 年金制度改正
（厚生年金の支給開始年齢の引上げ、可処分所得スライド等）
- ・ 1997年（平成9年） 健康保険法等の一部改正
（一部負担の引上げ、政管保険料率の引上げ等）
介護保険法成立
- ・ 1998年（平成10年） 国民健康保険法等の一部改正
（退職者の老人医療費拠出金負担の見直し等）

② 社会保障構造の在り方について考える有識者会議の開催について

- 少子高齢化が進行する中で、社会保障制度が将来にわたり安定した効率的なものとなるよう、年金、医療、介護など総合的に、かつ、給付と負担を一体的に捉えて検討するため、総理主宰の有識者会議を開催。

4 社会保障の体系について

(1) 所得保障

① 生活保護

- 国が最低限度の生活を保障する制度。(困窮の程度に応じ必要な保護を行う仕組み)
 - ・ 受給者数 約100万人(1999年9月)
 - ・ 保護率(生活保護受給者数の全人口に対する割合)約0.8%
(1999年9月)
 - ・ 生活扶助基準額 16.4万円(東京都区部、標準3人世帯)
(1999年度)
- 受給するためには、まず、本人の収入や資産を自らの生活費に充てるとともに、民法上の扶養義務者が可能な範囲で扶養することを求めており、これらを適切に把握するため、資産調査(ミーンズテスト)を行っている。
- 費用は全額公費負担。国庫負担は3/4。

② 年金

今日では加入者数約 7 千万人、国民の 5 人に 1 人が何らかの年金を受給。

特に高齢者世帯の所得の約 6 割を占め、老後の所得保障の柱。

○ 国民全てが公的年金制度の対象となる国民皆年金体制。

- ・ 基礎年金
- ・ 被用者に対しては厚生年金（報酬比例年金）を支給

○ 加入者が保険料を拠出し、それに応じて年金給付を受ける社会保険方式。

○ 現役世代の保険料負担で高齢者世代の給付を賄う賦課方式の要素が強い、世代間扶養の仕組み。積立金を確保し、その運用収入により将来世代の保険料負担を軽減。

- ・ 被用者年金の給付水準は、現役世代の手取り収入の概ね 6 割を確保することのできる水準。

被用者年金（厚生年金）

月額 23.8 万円（夫婦 2 人、40 年加入、専業主婦世帯）

- ・ 基礎年金の給付水準は、高齢者夫婦世帯の基礎的消費支出を賄う水準になっている。

基礎年金 夫婦 2 人で月額 13.4 万円（40 年加入、満額）

（高齢者夫婦世帯の基礎的消費支出 平均値 12.1 万円 中央値 10.5 万円）

- ・ 物価スライドによって、年金額の実質的価値を維持。

○ 財源は、加入者の保険料と国庫負担。

- ・ 被用者年金(厚生年金)の保険料率 17.35%(労使折半)
- ・ 国民年金の保険料 月額 13,300 円
- ・ 国庫負担 基礎年金の 1/3

- 公的年金を補完し、より多様なニーズに応えるための企業年金等。
 - ・ 厚生年金加入者の 1 / 2 が厚生年金基金・適格退職年金に加入。
 - ・ 自営業者に対しては、国民年金基金により基礎年金に上乗せした年金の受給が可能。
 - ・ 平成 1 2 年度には確定拠出型年金制度を導入する予定。

(2) 疾病、介護リスクへの対応

① 医療

国民皆保険体制により、社会全体で国民の医療を支える仕組み。
我が国における医療の大部分を保険でカバー。

- 国民全てが公的医療保険制度の対象となる国民皆保険体制。
- 加入者が保険料を拠出し、必要に応じて医療給付を受けることができる社会保険方式。
- 高齢者医療については、各保険者の共同事業として公平に負担。（老人保健制度）
- 医療機関を自由に選択して受診できるフリーアクセス制度。
- 診療時に保険から支払われる費用の価格は、診療報酬、薬価基準で公定。（出来高払いが原則）
- 医療費の財源は、加入者の保険料、公費負担、患者負担。
〈保険料率〉
 - ・ 政府管掌健康保険：8.5%(労使折半)
 - ・ 組保管掌健康保険(全組合平均)：約8.5%(原則労使折半)
 - ・ 国民健康保険：世帯毎に応益割（定額）と応能割（負担能力に応じて）を賦課

〈公費負担〉

- ・ 政府管掌健康保険：給付費の 13%（老人保健拠出金分は 16.4%）
- ・ 組合管掌健康保険：定額（予算補助）
- ・ 国民健康保険（市町村）：給付費及び老人保健拠出金の 50%

〈患者負担〉

- ・ 健康保険：本人 2割 ＋ 薬剤一部負担
家族 入院 2割、外来 3割 ＋ 薬剤一部負担
* 高額療養費制度による上限あり
食事については、別途定額負担
- ・ 国民健康保険（市町村）：3割 ＋ 薬剤一部負担
* 高額療養費制度による上限あり
食事については、別途定額負担人
- ・ 老人保健：定額負担 ＋ 薬剤一部負担
* 食事については、別途定額負担
* 老人の薬剤一部負担については、1999 年 7 月から、臨時特例措置として国が負担を肩代わりしている。

○ 老人医療給付費は、各保険者からの老人保健拠出金と公費負担により賄われている・

- ・ 費用負担割合 国：12/60 都道府県：3/60
市町村：3/60
各制度の保険者：42/60（公費負担を含む）