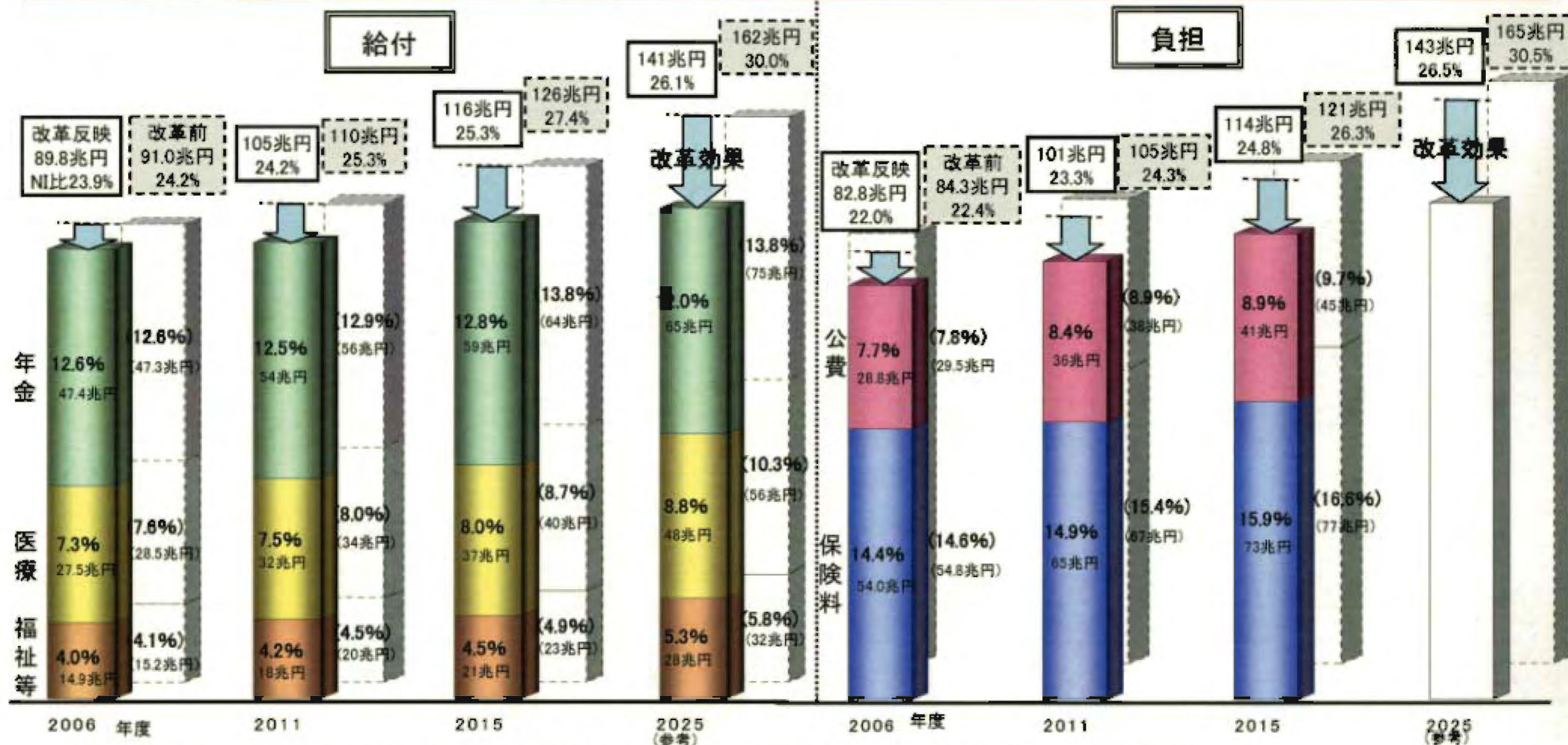


社会保障の給付と負担の見通し（平成18年5月推計）

資料7-1

○少子高齢化の進行に伴い、社会保障給付及びその負担は年々増加していくが、平成16年の年金制度改革、平成17年の介護保険制度改革、平成18年の医療制度改革により効率化を図った結果、社会保障給付及びその負担は将来にわたって抑制される見通し。

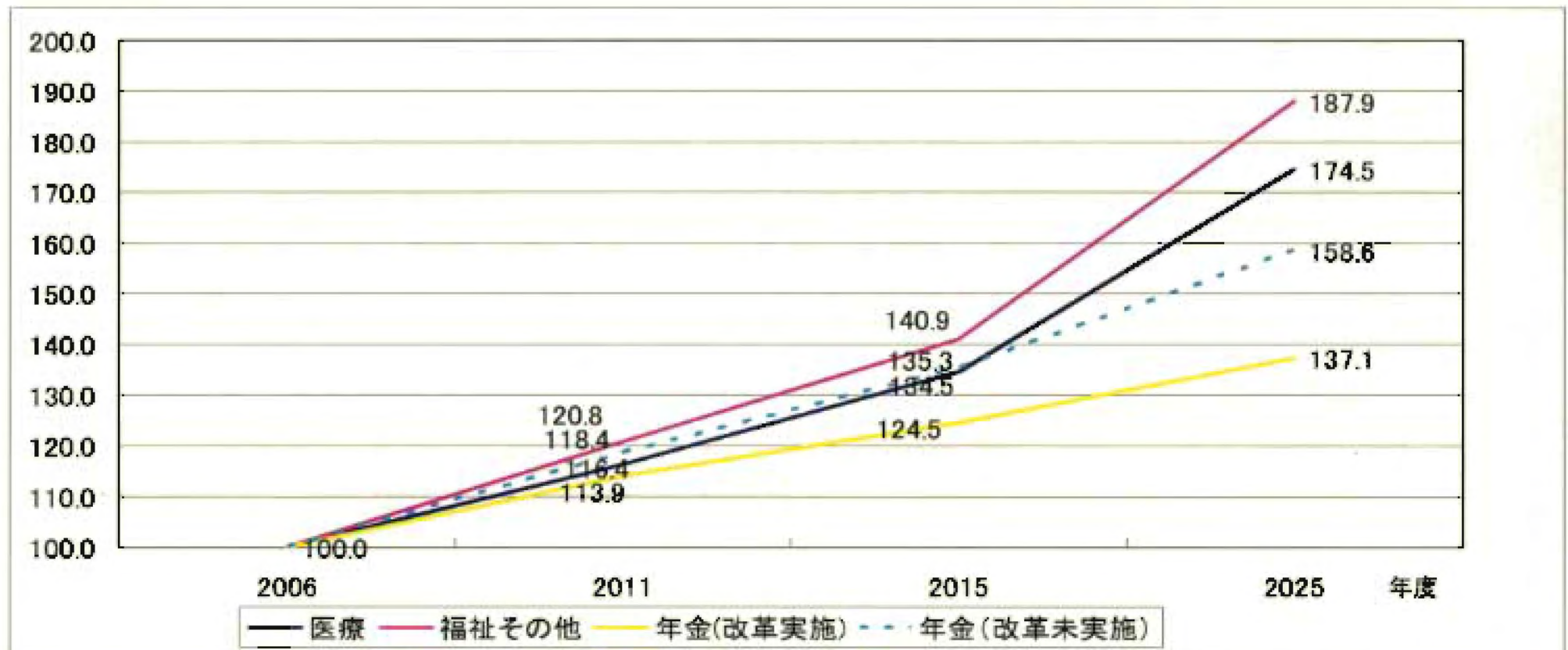


注1) 前面のグラフは、2004年年金制度改革、2005年介護保険制度改革及び2006年医療制度改革の効果を織り込んでいる(改革反映)。

背面のグラフはこれらの改革が行われなかった場合(改革前)。

注2) 公費は、2009年度に基礎年金国庫負担割合が1/2に引き上げられたものとしている。

2006年度の年金、医療、福祉その他の給付を100とした場合の2011年度から2025年度にかけての給付の伸びは以下のとおり。

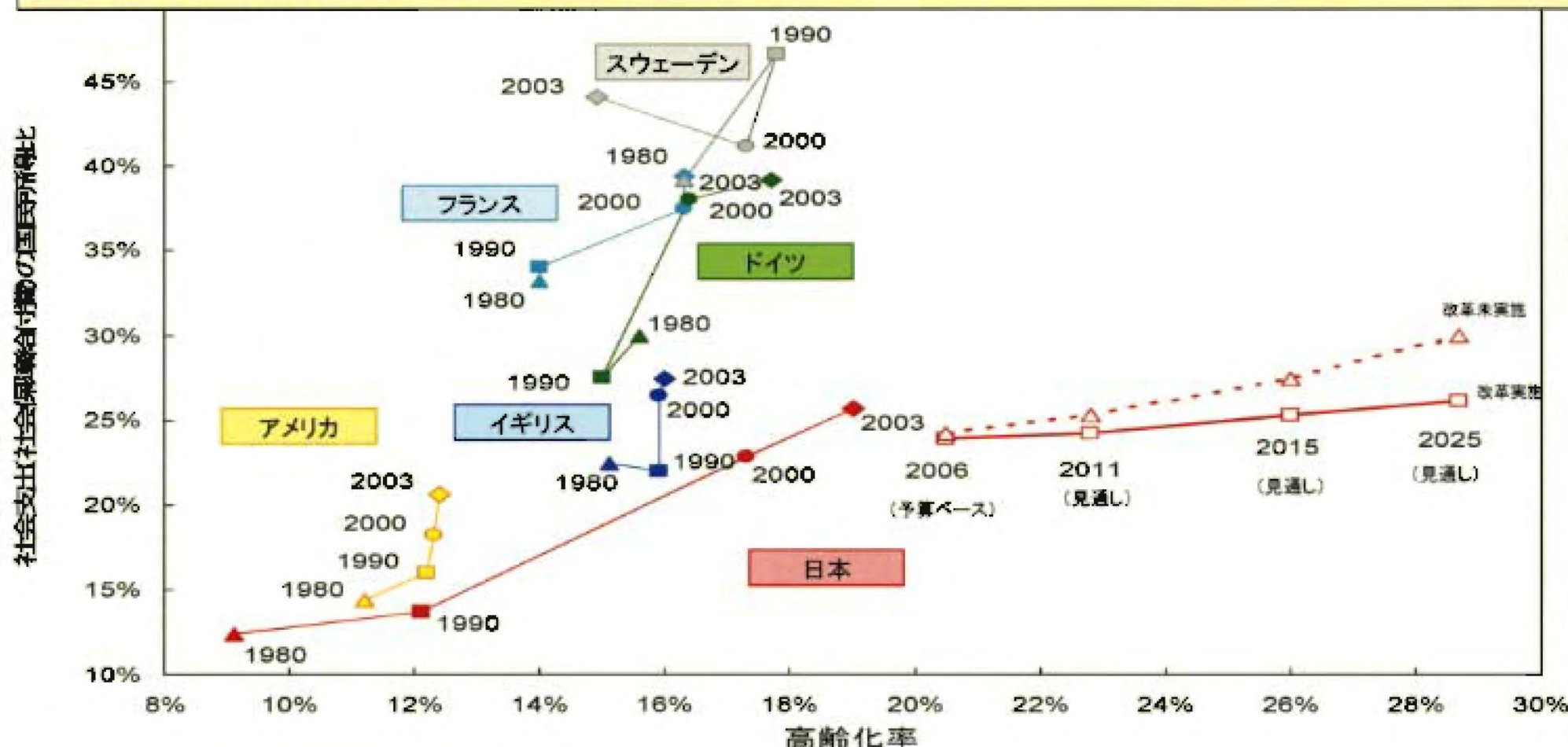


(注) 社会保障の給付と負担の見通し(平成18年5月)を基に作成

高齢化率と社会保障の給付規模の国際比較

資料7-3

- 日本は1980年から2003年までの20年間で高齢化率は10%以上上昇しているが、社会支出の国民所得比の増加は約13%程度であり、その水準もスウェーデン・フランスなどに比べ、低い。
- イギリスやアメリカ、ドイツなどは、高齢化率はさほど大きく変わらないものの、その社会支出の国民所得比は5~10%程度上昇している。



出典: 実績はOECD: "Social Expenditure Database 2007"等、見通しは厚生労働省: "社会保障の給付と負担の見通し(平成18年5月)"に基づき、

厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室で算出したもの。

実績はOECD社会支出基準に基づく社会支出データを用いているため、社会保障給付費よりも広い範囲の費用(公的住宅費用、施設整備費等)も計上されている。

高齢化率は・日本: 国勢調査(総務省統計局) / 諸外国(U.N.WORLD POPULATION PROSPECTS(OECD Health Data))