

税制調査会ヒアリング資料

平成 15 年 5 月 13 日

厚生労働省

目 次

I	社会保障の現状	
	〔1〕 社会保障の機能・役割	1
	〔2〕 我が国の社会保障の特徴	1
	〔3〕 我が国の主な社会保障制度	
	年金	2
	医療	4
	介護	5
	生活保護	6
	次世代育成支援	7
II	社会保障を取り巻く環境の変化	
	人口構造の変化	8
	経済・雇用環境の変化	8
	財政状況の悪化	9
III	社会保障の給付と負担	
	〔1〕 マクロベースでみた給付と負担	10
	〔2〕 ライフサイクル及び家計からみた給付と負担	12
IV	社会保障改革の課題	
	改革の基本的な考え方	13
	社会保障改革のスケジュール	13
V	社会保障制度から見た税制	13

社会保障の現状と課題

I 社会保障の現状

〔1〕社会保障の機能・役割

- 社会保障は、国民が自立して尊厳を持って生きることができるよう支援するセーフティネットとして機能

(参考1) 社会保障制度の概要

- 国民の相互扶助と社会連帯の考え方に支えられたものとして、国民の「安心」と社会経済の「安定」に不可欠

(参考2) 社会保障の所得再分配効果

(参考3) 所得再分配効果の国際比較

〔2〕我が国の社会保障の特徴

- 国民皆保険・皆年金体制を中心に充実・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、老後の最大の不安要因である介護問題に対応
- 社会保障給付の大部分を占める年金、医療、介護は、社会保険方式により運営され、社会保障の財源は、社会保険料を中心に賄われている。

(参考4) 社会保険方式について

〔3〕我が国の主な社会保障制度

年金

今日では加入者数約7千万人、国民の4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
厚生年金 月額23.6万円（夫婦2人夫40年加入、専業主婦の場合）
 - ・ 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13.3万円（40年加入、満額）
（高齢者夫婦の基礎的消費支出 平均値 12.1万円）
- 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 13.58%（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

平成12年年金改正法附則

（基礎年金の在り方）

第2条 基礎年金については、給付水準及び財政方式を含めてその在り方を幅広く検討し、当面平成十六年までの間に、安定した財源を確保し、国庫負担の割合の二分の一への引き上げを図るものとする。

- 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
 - (参考5) 現行の年金制度の仕組み
 - (参考6) 年金制度の給付と負担の流れ
 - (参考7) 年金改革の骨格に関する方向性と論点について

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
- 医療費の財源は、加入者の保険料、公費、受診時の一部負担
 - ・ 保険料率 政管 8.2 %（総報酬制、労使折半）
 - ・ 公費負担 国保 5 割、政管 13 %、老人医療 34 %（毎年 10 月に 4 % ずつ引き上げ、平成 19 年度に 5 割へ）
 - ・ 一部負担 原則 3 割（3 歳未満 2 割、70 歳以上 1 割ただし一定以上所得者は 2 割、高額療養費制度等による上限有り）、食事については、別途定額負担

（参考 8）医療保険制度の概要

（参考 9）国民医療費の構造

介 護

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして構築

- 40歳以上の国民が保険料を拠出し、サービスを受給（64歳以下の者は限定あり）する社会保険方式
- 給付を受けるためには要介護認定を受けることが必要。在宅サービスについては、認定を受けた要介護度に応じて給付上限を設定。
- 総合的・計画的なサービスの提供の観点から、在宅サービスについては、ケアマネージャーがケアプランを作成。利用者は、当該ケアプランに基づき在宅サービスを受給。
- 利用者はサービス事業者を自由に選択して、契約に基づいてサービスを受給（福祉系サービスの場合は従来は措置制度）。受給時に保険給付の対象となる費用の価格は、介護報酬で設定。
 - ・ 施設サービス 特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養病床
 - ・ 在宅サービス 訪問介護、訪問看護 等（事業主体の規制なし）
- 介護サービスの費用については、利用者が原則1割を負担し、残りが保険から給付される。給付費の財源は、加入者の保険料及び公費負担からなる。
 - ・ 保険料（65歳以上の者の場合） 市町村ごとに設定
 - ・ 公費負担 給付費の1/2（国庫負担は1/4）
 - ・ 利用者負担 定率1割（高額介護サービス費制度による負担の上限あり）。施設における食費について、別途定額負担あり。

（参考10）介護保険制度の概要

（参考11）介護保険制度費用負担構造

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127万人（2003年1月）
 - ・ 保護率（生活保護受給者数の全人口に対する割合） 約1.0%
(2003年1月)
 - ・ 生活扶助基準額 16.2万円（東京都区部、標準3人世帯）
(2003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）等を行っている。
- 費用は全額公費負担。国庫負担は3／4。

次世代育成支援

- 平成14年1月に公表された将来推計人口において、出生率低下の要因として、従来指摘されてきた晩婚化や未婚化に加えて、「夫婦の出生力そのものの低下」という新たな現象が把握され、今後、我が国の少子化は一層進行する見通しとなった。
- これを受けて、厚生労働省では、従来の「仕事と家庭の両立支援」に加えて、①男性を含めた働き方の見直し、②地域における子育て支援、③社会保障における次世代支援、④子どもの社会性の向上や自立の促進の4つを柱とした「少子化対策プラスワン」を平成14年9月に取りまとめた。
- 「少子化対策プラスワン」に掲げる事項の実現を図るため、平成15年3月に少子化対策推進関係閣僚会議において「次世代育成支援に関する当面の取組方針」を取りまとめるとともに、国、地方公共団体、企業等が一体となって、集中的かつ計画的に次世代の育成を支援するための次世代育成支援対策推進法案及び児童福祉法の一部を改正する法律案を第156回国会に提出

Ⅱ 社会保障を取り巻く環境の変化

〔人口構造の変化〕

- 急速な少子化により、総人口は 2006 年をピークに減少へ
 - ・ 合計特殊出生率は、1.33（2001 年）と人口維持水準（2.08）を大幅に下回る。

（参考 12）我が国の人口の推移

- ・ 従来の少子化の主たる原因である「晩婚化・未婚化」に加え、「夫婦の出生力の低下」という新たな現象

- 高齢化は、世界に例を見ないスピードで進展

高齢化率 7% → 14% までに要した期間

日本	24 年	スウェーデン	85 年
		フランス	115 年
		イギリス	47 年

- 日本の高齢化率は 18.5%（2002 年）となっており、スウェーデンを追い抜いている水準。2025 年には 28.7%、2050 年には 35.7% になる見込。

〔経済・雇用環境の変化〕

- 日本経済は右肩上がりの経済成長を終え、デフレ状況が続く中、低成長を余儀なくされている。

・ 実質経済成長率	1970~79 年度	5.0%（実質平均）
	1980~89 年度	3.8%（"）
	1990~99 年度	1.6%（"）
	2003 年度	0.6%（見通し）
・ 消費者物価指数の前年比	1999 年	▲0.3%
	2000 年	▲0.7%
	2001 年	▲0.7%
	2002 年	▲0.9%

- また、完全失業率が高水準で推移するとともに、雇用自体が流動化するなどこれまでとは異なる雇用環境

・ 完全失業率 5.4%（平成 15 年 3 月）

〔財政状況の悪化〕

○ 国、地方の財政ともに長期債務残高が累増し、悪化が著しい。

	1993 年度末	2003 年度末
・ 国及び地方の長期債務残高	3 3 3 兆円程度	6 8 6 兆円程度
(対 GDP 比)	(6 8 . 3 %)	(1 3 7 . 6 %)

Ⅲ 社会保障の給付と負担

〔1〕マクロベースでみた給付と負担

〔現 状〕

○ 我が国の社会保障給付費は、制度の充実と高齢化の進展により拡大

- ・ 2002年現在で約82兆円（対国民所得比22 1/2 %）
- ・ 部門別の内訳でみると以下のとおり

年金 約44兆円（53 %）

医療 約26兆円（31 %）

福祉等 約12兆円（15 %）

うち介護 約 5兆円

- ・ 介護保険制度の創設もあり、過去10年間で、医療から福祉へとシフト（医療：福祉 4：1→3：2）

（参考 13）社会保障給付費の推移

○ 社会保障の財源は保険料中心の構成

- ・ 2002年現在の社会保障負担（82兆円）の国民所得比は、22 1/2 %

- ・ 内訳でみると

保険料負担 58兆円（対国民所得比16 %）

公費負担 24兆円（対国民所得比6 1/2 %）

〔将来見通し〕

- 急速な少子高齢化の進展等に伴い、社会保障の給付と負担は今後とも増大し、対国民所得比で見れば、現行の22 1/2 %の負担が、2025年度には、32 1/2 %に達する見込み

（参考 14）社会保障の給付と負担の見通し

- ・ 社会保障給付費の部門別見通し（2002 年度→ 2025 年度、名目値）

年金 44 兆円（12 %） → 84 兆円（15 %）

医療 26 兆円（ 7 %） → 60 兆円（11 %）

福祉等 12 兆円（3 1/2 %） → 32 兆円（5 1/2 %）

うち介護 5 兆円（ 1 %） → 20 兆円（3 1/2 %）

- ・ 社会保障に係る負担の見通し（2002 年度→ 2025 年度、名目値）

82 兆円（22 1/2 %） → 180 兆円（32 1/2 %）

$\left\{ \begin{array}{l} \text{保険料負担} \ 58 \text{ 兆円} (16 \%) \\ \text{公費負担} \ 24 \text{ 兆円} (6 \frac{1}{2} \%) \end{array} \right.$	$\left\{ \begin{array}{l} \text{保険料負担} \ 116 \text{ 兆円} (21 \%) \\ \text{公費負担} \ 64 \text{ 兆円} (11 \frac{1}{2} \%) \end{array} \right.$

（基礎年金の国庫負担割合 1 / 2 の場合）

（※カッコ内は対国民所得比）

- ・ 国民所得（2002 年度→ 2025 年度、名目値）

3 6 5 兆円 → 5 5 7 兆円

- ・ 国民負担率（2002 年度→ 2025 年度）

約 3 7 % → 約 5 2 1/2 %

（※国及び地方の財政赤字は含まれていない）

〔国際比較〕

- 現在の我が国の社会保障負担の水準は、人口の高齢化や年金制度の成熟化の進んだ欧州諸国と比較すると低く、相対的に見れば、負担余力はあり、今後ともある程度の負担は必要

（参考 15）社会保障財源の対 G D P 比の国際比較

- なお、社会保障給付の機能別の構成割合でみると、我が国は、欧州諸国と比較して、高齢者関係の給付の比重が高いのが特徴

（参考 16）機能別社会保障給付費の構成割合の国際比較

〔2〕ライフサイクル及び家計からみた給付と負担

〔現 状〕

- ライフサイクルでみると、給付については、年金等の現金給付が大半を占める高齢期に手厚く、負担については、就労期に、所得の増大とともに、社会保険料や税（直接税）が増大

（参考 17）ライフサイクルでみた社会保険及び保育・教育等サービスの給付と負担

- 社会保険料・税（直接税）の負担割合は、現在約 16 % で過去 30 年間で約 2 倍に

（参考 18）勤労者世帯の家計の現状と将来予測
～家計支出の現状（勤労者世帯）～

〔将来予測〕

- 家計負担の割合は今後増大が見込まれる。社会保険料についてみれば現在の 8.5 % が、2025 年には 13.5 % に。

（参考 18）勤労者世帯の家計の現状と将来予測
～家計支出の将来見通し（勤労者世帯平均）～

Ⅳ 社会保障改革の課題

〔改革の基本的な考え方〕

- 社会保障が国民生活の安定や経済社会の発展に果たしている機能・役割を今後とも維持可能なものとするためには、給付と負担のバランスの見直しの不断の見直しが必要
- 急速な少子高齢化に伴い増大する社会保障給付を賄うためには、今後とも、ある程度の負担は求めていくことが必要
- 併せて、経済社会の活力が損なわれないように、また、特定の世代の負担が過重なものとならないよう給付の見直しと効率化を図り、負担の上昇を極力抑制することが必要

〔社会保障改革のスケジュール〕

- 平成13年3月に、政府・与党社会保障改革協議会で決定された「社会保障改革大綱」に基づき、年金、医療、介護等の改革を推進

(参考 19) 社会保障改革スケジュール

- こうした改革とあわせ、昨年末より、社会保障審議会において、制度横断的な事項について審議中。給付と負担の在り方等を中心に今後さらに議論を進め、6月頃を目途に議論の整理を行う予定。

(参考 20) 今後の課題

Ⅴ 社会保障制度から見た税制

(参考 21) 社会保障財源の項目別推移