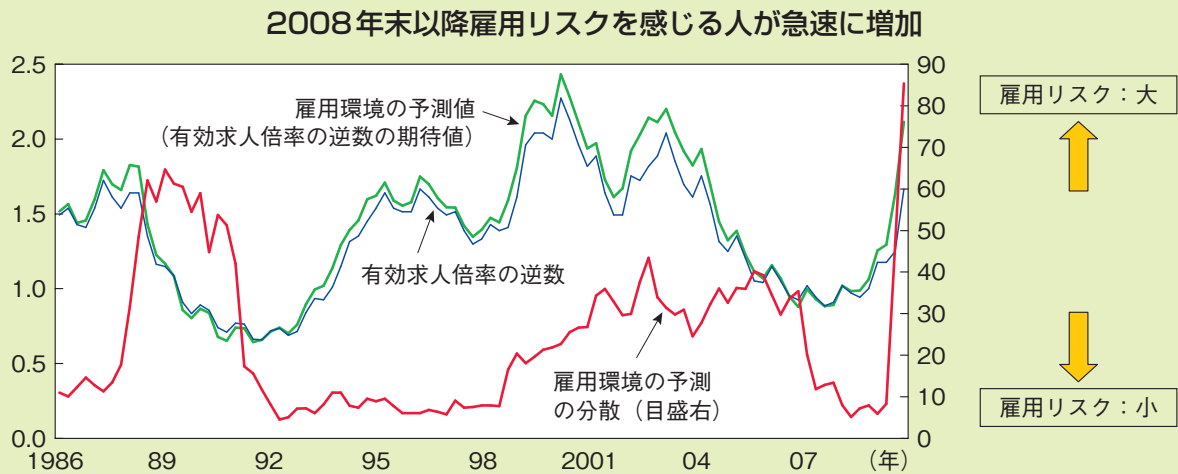


## 第3-3-9図 「雇用リスク」の推移



- (備考) 1. 内閣府「消費動向調査」、総務省「消費者物価指数」、厚生労働省「職業安定業務統計」により作成。  
 2. 雇用環境の期待値や分散は、消費動向調査の雇用環境の見通しからカールソン・パーキン法によって推計したもの。推計方法及び推計結果については付注3-8を参照。  
 3. 2008年10-12月、2009年1-3月の予測値と分散を求めるには、2009年4-6月、7-9月の有効求人倍率の実績が必要となる。そのため、先行指標である新規求人倍率から2009年4-6月を推計し、7-9月は前期比横ばいとした。

## 2 社会保障制度の現状と国民の意識

以上ではやや短期的な所得変動リスクを捉えたが、次に、より長期的なリスク、すなわち公的年金制度や医療制度を巡るリスクと家計行動との関係を考えてい。その準備として、社会保障制度の現状、改革の動きを整理した上で、国民の制度に対する意識を見よう。

### (1) 我が国の社会保障制度の現状

内外において、高齢化に伴い社会保障の役割は増大している。我が国の社会保障給付費の推移と主要先進国の中での我が国の位置づけを概観する。

#### ● 国民経済に占める社会保障給付の割合は高齢化等のため一貫して増大

日本経済における社会保障の重要性については、その給付費のGDP比を見れば概括的に把握できる(第3-3-10図)。要点を述べよう。

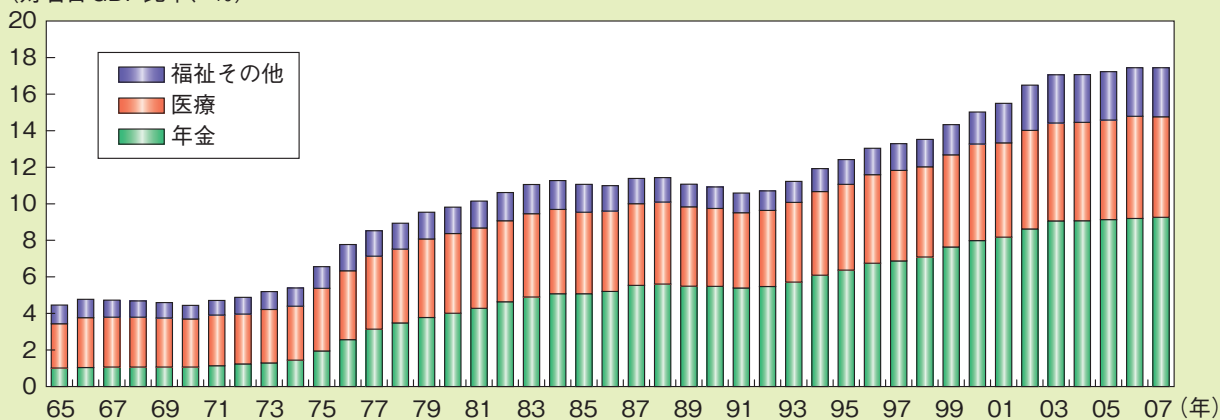
第一に、社会保障給付費のGDP比は上昇基調にあり、国民経済に占めるウエイトが増している。これには、主要な内訳である年金、医療、福祉その他(介護が含まれる)のいずれもが寄与している。

第二に、最近の構成比を見ると、社会保障給付費の約半分は年金が占めている。次いで医療

## 第3-3-10図 社会保障給付費の対GDP比率の推移

## 年金を中心に社会保障給付費の対GDP比率は増加傾向

(対名目GDP比率、%)



(備考) 1. 国立社会保障・人口問題研究所「平成18年度社会保障給付費」、内閣府「国民経済計算」により作成。  
2. 93年度以前の名目GDPは旧基準を接続している。

が約3割、残りが福祉その他となっている。

第三に、構成比の変化に着目すると、年金は過去においては年々シェアを高めてきたが、最近では頭打ちとなっている。また、医療はややシェアが低下している。これに対し、福祉その他のシェアが高まっているが、これは急速な高齢化を受け介護保険導入などの制度整備が行われたこともあり、介護などの給付が急テンポで増加したことを反映していると考えられる。

### ●急速な高齢化による社会保障負担増は先進国共通の課題

次に社会保障費の規模を主要先進諸国間で比べてみよう。まず高齢化と社会保障費のGDP比の推移を見る(第3-3-11図)。

第一に、我が国だけでなく、アメリカを除く主要先進国では高齢人口比率が上昇している。それに対応する形で、社会保障費の対GDP比も上昇傾向を示している。

第二に、我が国の高齢人口比率の上昇は著しく、特に2007年の水準で見ると、主要先進国の中でも最も高齢化が進んでいるといえよう。その一方で、社会保障費の名目GDP比は上昇傾向にはあるが、アメリカ、カナダと同程度であり、相対的には低いグループに入る。

では、我が国の社会保障費の内容にはどのような特徴があるだろうか。年金、医療といった内訳を最近時点で比べてみよう(第3-3-12図)。

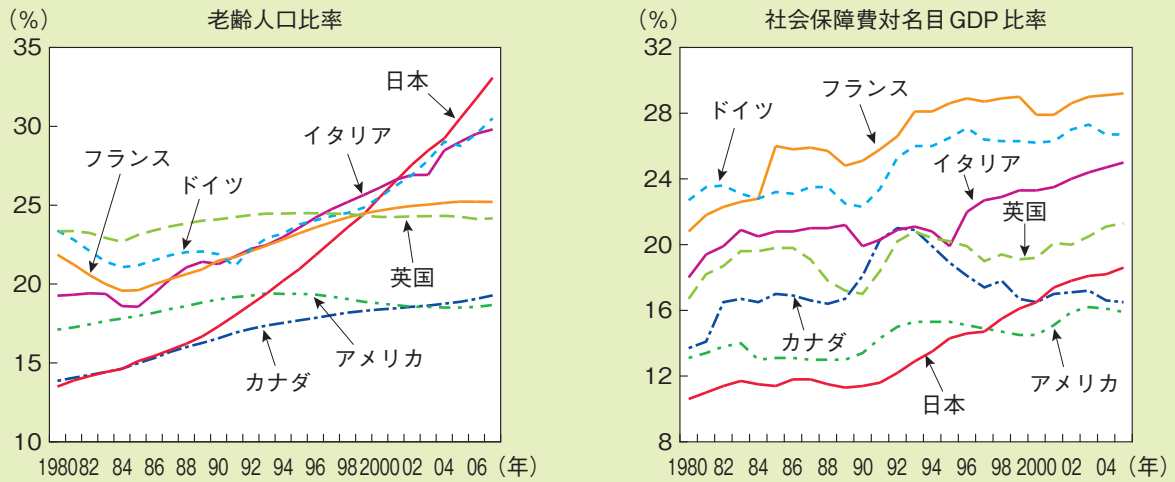
第一に、年金のGDP比では、我が国はドイツ、フランスなどより低く、アメリカ、英国より高い。ただし、社会保障費全体に示す年金のシェアでは、むしろドイツなどに近い。

第二に、医療のGDP比は、どの国でも6%~8%弱という狭い範囲に入っている。その中で、我が国は相対的に低い位置にある。

第三に、我が国ではアメリカと並んで福祉その他のGDP比が低い。これは、英国では公的

第3-3-11図 G7の高齢化率と社会保障給付の推移

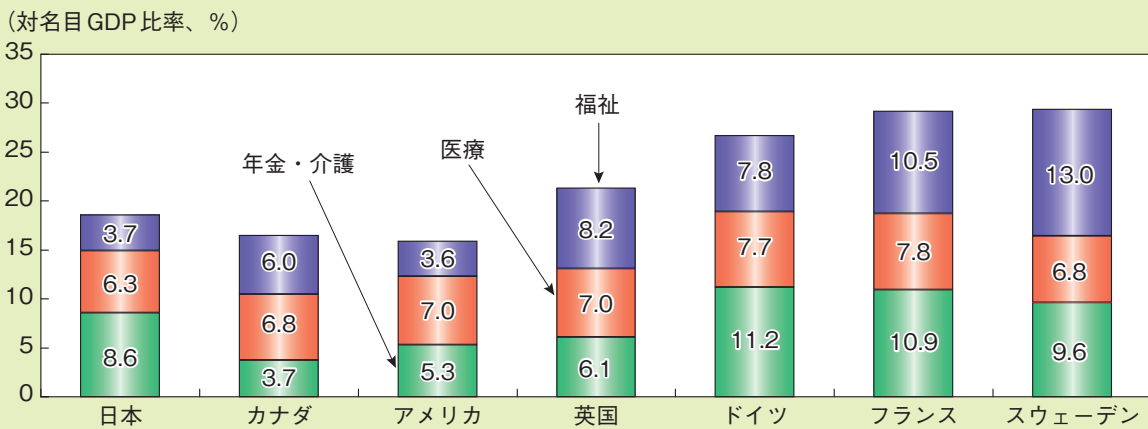
多くの先進国で高齢化が進み、社会保障給付が増加



(備考) 1. OECD “Social Expenditure Data Base”, “OECD Economic Outlook” により作成。  
 2. 高齢人口比率 = (65歳以上人口) ÷ (15-64歳人口) × 100

第3-3-12図 社会保障財政の国際比較 (2005年)

日本はアメリカやカナダと同程度で相対的に見れば低いグループ



(備考) 1. OECD “Social Expenditure Data Base” により作成。  
 2. OECD の政策分野別社会支出のうち、old age を年金・介護、health を医療、それ以外を福祉とした。  
 3. 福祉には失業給付、児童手当等を含む。

住宅、ドイツやフランスでは雇用対策等への支出が多いことを反映していると思われる。

このように、我が国は急速な高齢化によって社会保障費の規模を増大させたが、年金、医療、その他福祉のいずれも主要先進国の中では必ずしも高水準にあるとはいえないことが分かる。ただ、各国の医療サービスの内容に違いがあるなど、国際比較した結果を解釈する場合、考慮すべき要素が他にもあることには注意が必要であろう。

## (2) 社会保障制度改革に向けた我が国の取組み

このような状況の中で、我が国においても、各分野で様々な社会保障制度改革への取組みがなされている。

### ● 給付と負担のバランスの確保を進めてきた年金改革

これまでも見てきたとおり、高齢化の進展によって給付費が最も著しい伸びを示したのは公的年金制度であった。94年、2000年の年金制度改革においては、65歳現役社会を見据えて厚生年金の支給開始年齢を60歳から65歳に引き上げたほか、給付水準の適正化など、少子高齢化に対応する形で給付と負担のバランスを確保するための取組を行ってきた。こうした改革は、5年ごとに年金財政の将来見通しを検証する「財政再計算」にあわせて実施された。しかし、このような頻繁な給付や保険料の見直しは、若い世代の公的年金制度への不安につながっているとの指摘もなされていた<sup>24</sup>。

そうした指摘も受けて、2004年の年金改革では、保険料の上昇を抑え、将来の保険料負担の上限を固定するとともに、保険料収入の範囲内で給付水準を調整するため、被保険者の減少や平均寿命の伸びを考慮して給付水準を調整する「マクロ経済スライド」制度の導入、基礎年金の国庫負担割合の引き上げといった改革が行われている。

### ● 所得代替率は先進各国で軒並み低下

日本だけでなく、多くの国も公的年金改革に取り組んでいる。特に、支給開始年齢の引き上げや最低拠出期間の延長といった給付費を抑制する改革は困難を伴うが、90年以降、各国で進展が見られている。

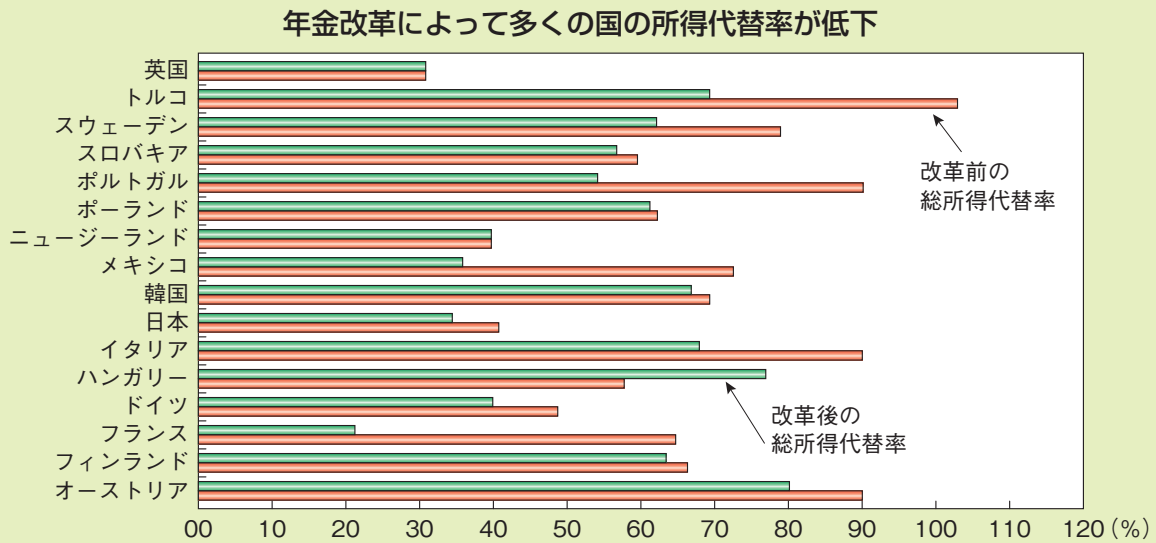
実際に、こうした動きがどの程度進んでいるかを調べるため、年金給付額の退職前所得に対する比率である所得代替率の変化を見てみよう。ここでは、データが入手可能なOECD諸国について、強制加入年金に係る総所得代替率を年金改革前後で比べよう（第3-3-13図）。

予想されたように、英国やハンガリーといった一部の国を除けば、各国とも、年金改革<sup>25</sup>後に所得代替率が低下している。これは特に先進諸国において高齢化が進んでいるなかで制度を持続可能なものとするため、現役世代の負担が過重なものにならないようある程度給付を制限する形での年金改革を行わざるを得なかったことを示している。なお、ここで用いられているOECDのデータは国際比較のため、「20歳で就労を開始し、年金支給開始年齢まで就労する男性単身者」をモデルとした数値（日本：34.4%）になっている。我々が普段目にする厚生労働

注 (24) 厚生労働省（2008）参照。

(25) 主要国の年金改革の概要については付表3-6参照。

第3-3-13図 先進諸国における公的年金の所得代替率の変化



(備考) 1. OECD “Pensions at a glance 2007” により作成。  
 2. 単身男性、平均所得労働者。2004年の制度改革は反映されている。

省「国民年金及び厚生年金に係る財政の現況及び見通し—平成21年財政検証結果—」において示されている所得代替率（50.1%）は、夫婦世帯をモデルにしており、モデル世帯の構成や比較する所得等の前提<sup>26</sup>が異なることがその差の原因となっている。

●医療、介護分野での改革も進展

我が国の社会保障制度全般を見ても、年金以外の分野でも次々と制度改革が行われている。例えば、医療分野については、2000年には、入院医療提供の体制整備を目的とした病床区分の区分数増加、医療機関の広告規制緩和、医師等の臨床研修の必修化などが行われている。さらに、2002年には、保険料率の引き上げをできる限り抑制し、各制度・世代を通じた給付と負担のあり方を見直す観点から、医療保険制度間の給付率の統一（原則3割）などが行われ、2006年には、生活習慣病対策や長期入院の是正といった計画的な医療費適正化の取組や、保険給付の内容・範囲の見直し、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合を進めるため、健康保険法等の一部改正がなされた。また、医師等確保対策、医療情報提供対策の充実、新しい医療計画制度の推進などの取組も行われている。

介護分野を見ても、89年の「高齢者保健福祉推進10か年戦略」（ゴールドプラン）や94年の「新・高齢者保健福祉推進10か年計画」（新ゴールドプラン）に基づき、急速な高齢化に対応した高齢者の保健福祉分野のサービス基盤の充実が図られてきた。97年の介護保険法の制定を

注 (26) OECDの試算値は、2004年に新規加入した単身者が20歳から年金支給時まで働いた場合の所得代替率を表しているのに対し、厚生労働省による平成21年財政検証の結果の値は、マクロ経済スライドの調整が終了した2038年度以降の所得代替率を表している。また、本文のOECDのデータは税金及び保険料支払い前の所得を用いているのに対し、平成21年財政検証ではそれらを除いた所得を用いている。

受けて実施されている介護保険制度は介護分野に社会保険の仕組みを導入する形で2000年から施行されており、社会保障制度におけるその存在感を急速に高めている。こうした状況を受け、2005年の介護保険法等の改正では、予防重視型システムへの転換、地域密着型サービスの創設といった制度見直しが実施されている。

また、こうした分野以外にも、少子化対策、次世代育成支援や雇用・労働対策など、社会保障制度を構成する諸分野において、累次の制度改正が実施されている。

### ● 社会保障国民会議及び「中期プログラム」における議論

こうした諸分野での改革による取組みなども受け、2008年には内閣総理大臣の下に設置された社会保障国民会議において、社会保障のあるべき姿と財源問題を含む今後の改革のあるべき姿について議論がなされ、2008年11月に最終報告書が公表された。

そこでは、今日の社会保障制度が、「高齢化の一層の進行、医療・介護サービス提供体制の劣化、セーフティネット機能の低下」といった課題に直面しているという認識が示された。その上で、今後、必要なサービスを保証する「社会保障の機能強化」を進めていくことが必要であるとされた。具体的には、年金や高齢者の所得保障、少子化・次世代育成支援といった各分野に関する改革の方向性のみならず、「年齢にかかわらず能力に応じた応分の負担に応じなければならない」といった負担に関する見解も示されている。

さらに、2008年末に策定され2009年6月に改正された「中期プログラム」においては、急速に進む少子・高齢化の下で国民の安心を確かなものとするため、我が国の社会保障制度が直面する諸課題に同時に取り組み、堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度を構築することがうたわれた。今後、社会保障の機能強化及び安定財源の確保を着実に具体化していくこととされている。

### (3) 社会保障制度に対する国民の意識

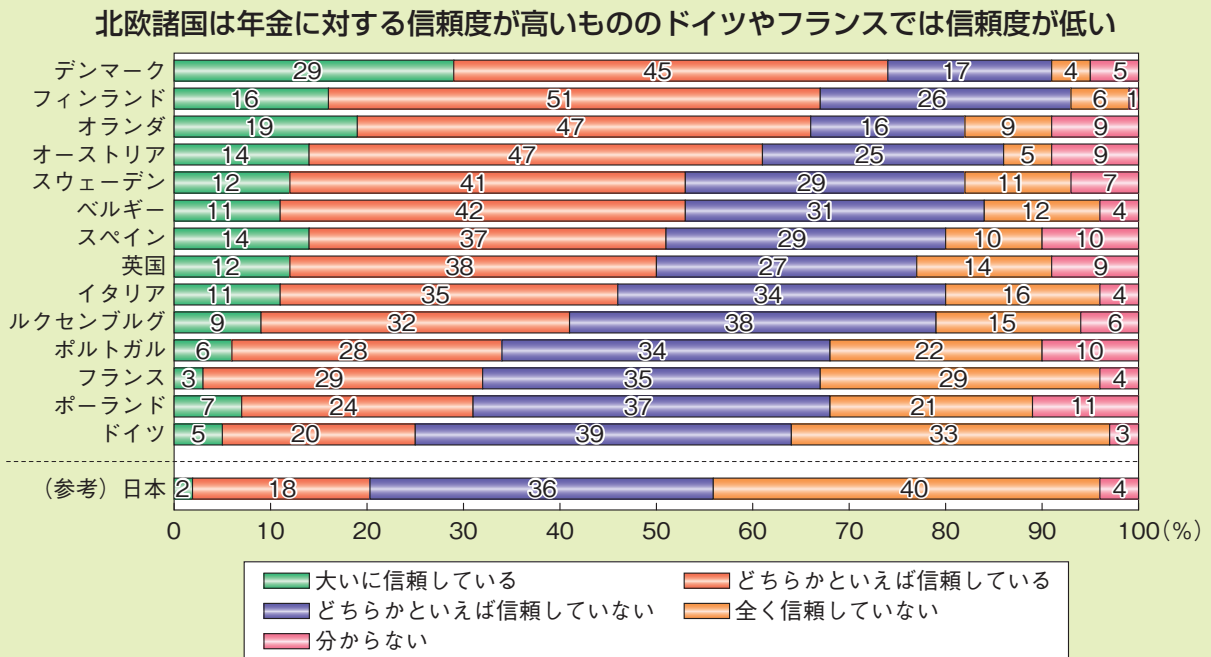
このように先進各国において国民経済に占める社会保障のウエイトが増大する一方で、様々な制度改革が進んでいるが、こうしたなかで国民の社会保障制度に対する意識はどうなっているのだろうか。

### ● ドイツ、フランスなどでも年金への不信感が高い

まず、我が国の状況を見よう。2008年の「社会保障制度に関する特別世論調査」によれば、現在の社会保障制度について、「満足している」又は「まあ満足している」と答えた者は全体の2割となっている。一方、「やや不満だ」又は「不満だ」と答えた者の割合は全体の4分の3に達しており、社会保障制度に対する国民の満足感が低いことを示している（第3-3-14図）。

では、同様に改革の進む諸外国ではどうだろうか。欧州委員会が実施したアンケート調査

第3-3-14図 年金の将来に対する信頼感の各国比較



(備考) 1. European Commission “Special Eurobarometer 273”、内閣府「社会保障制度に関する特別世論調査」により作成。  
 2. Eurobarometerは2006年11~12月に実施し、社会保障制度に関する特別世論調査は2008年7~8月に実施。  
 3. 日本は社会保障制度に対して「満足している」、「まあ満足している」、「やや不満」、「不満」、「分からない」・「どちらともいえない」と答えた割合。

(2006年)の結果を見よう。これは、年金制度に対する信頼度を聞いたもので、社会保障制度全般に関する我が国の上記調査と同じではないが、社会保障の中で年金のウエイトが最も高いことを踏まえると、類似の調査と考えることができよう。その結果は、北欧諸国においては年金制度への信頼感が高く、フィンランドなどでは、年金制度に対して「大いに信頼している」、または「どちらかといえば信頼している」と回答した者が7割を超え、「どちらかといえば信頼していない」または「全く信頼していない」との回答が2割程度となっている。一方、フランスやドイツでは諸国では信頼感は低く、例えば、ドイツでは、「信頼している」と答えた者は全体の4分の1にすぎず、「信頼していない」と答えた者は全体の7割を超えている。

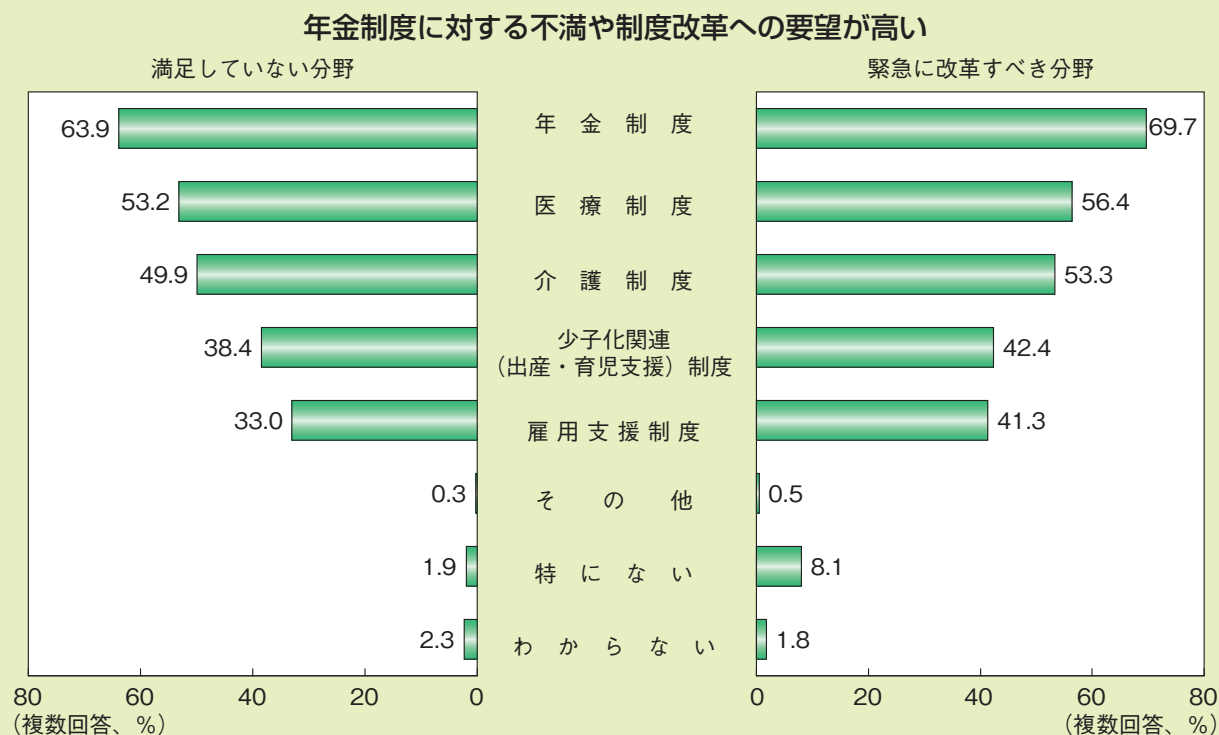
したがって、欧州諸国の中でも年金に対する国民の信頼感が大きく異なること、社会保障制度に対する不満が多いのは我が国だけの特徴ではないことが分かる。

●年金に注目が集まりがちだが、医療や介護制度に関する関心も高い

さて、一般の社会保障制度に対する代表的関心事として、年金に着目して議論されることが多い。ただし、必ずしも年金のみに対する関心が高いわけではない。先ほどの特別世論調査の結果を詳しく見ると、次のようなことが分かる(第3-3-15図)。

第一に、確かに、社会保障制度の中で満足していない分野として、年金制度を挙げる回答が

第3-3-15図 社会保障制度に対する特別世論調査（2008年度）



(備考) 1. 内閣府「平成20年度 社会保障制度に関する特別世論調査」により作成。  
 2. 調査は2008年7～8月に実施。回答者は1,822人。

最多で、7割近くがそう答えている。しかし、続いて半数程度の者が、医療制度や介護制度について「満足していない」と回答している。

第二に、緊急に改革に取り組むべき分野でも6割強の者が年金制度を挙げているが、医療制度、介護制度についてもそれぞれ5割前後の者が選んでおり、改革の必要性の認識においてこれら3分野の間で大きな差はない。

ただし、図では示していないが、満足している分野としては医療制度が2割弱で最も多い。年金がこれに次ぐが1割に満たず医療との差が大きいことにも注意が必要である。

● 「高額療養費制度」をよく知っている者は約3割

予備的動機による貯蓄を考えたとき、病気による多額の出費というリスクにどう対処するかは重要である。仮に自助努力でこうした出費に備えたとすれば、多額の貯蓄が必要となるからである。しかし、我が国の社会保障制度は様々なリスクを想定して、セーフティネットを用意しているのも事実である。例えば、重い病気などにより医療費の自己負担分が一定を超えた場合、家計負担を軽減するため、その上限を超えた部分の払い戻しを受けることができる「高額療養費制度」がある。実際、健康保険組合等や医療機関において周知が行われており、この制度の適用を受けている被保険者も少なくないが、周囲に利用している人がおらず、また、本人



も大きな病気にかかった経験がない場合など、この制度に対する認知度はそれほど高くないと予想される。

そこで、「家計の生活と行動に関する調査」(2009年)<sup>27</sup>を用いて、高額療養費制度がどの程度認知されているかを見よう。この調査では、高額療養費制度について「よく知っている」、「聞いたことがある」、「聞いたことがない」の3択で質問している。それによれば、以下のよう状況が分かる(第3-3-16図)。

第一に、制度について「聞いたことがある」と答えた者は、平均すると全体の6割弱であるが、制度を「よく知っている」と答えた者は、全体の3割程度である。この制度で高額な医療費が補填されることを知らない場合、本来必要とされる以上に貯蓄を行っている可能性がある。

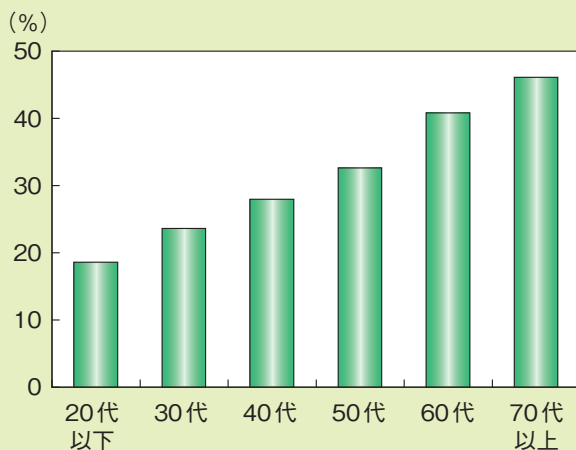
第二に、年齢が高いほど、この制度を「よく知っている」割合が多い。高齢者は特に医療に対する関心が高いと考えられることから、こうした結果は当然であろう。ただし、60歳代でも4割程度しか「よく知っている」と答えていない点にも注意が必要である。

第三に、年間収入による認知度の違いはほとんどない。一般に、低所得であるほど予期せざる出費に対して脆弱なため、それに備えて社会保障制度の内容を把握している必要性が高いはずである。しかし、実際にはそうになっていないことが分かった。

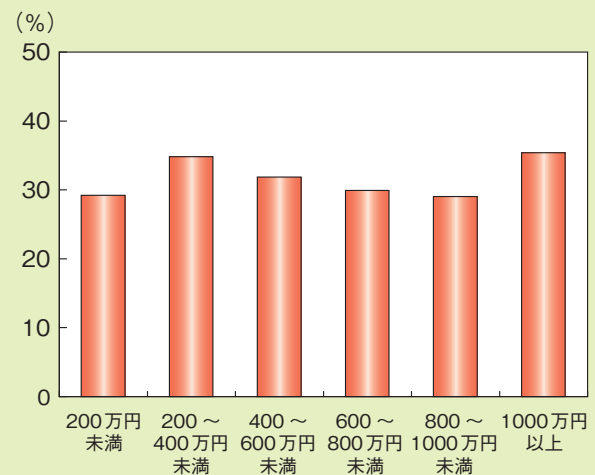
### 第3-3-16図 高額療養費制度に対する認知度

年齢が上がるほど制度に対する認知度は高まるが、所得には影響されず

(1) 年齢階級別



(2) 年間収入階級別



- (備考) 1. 内閣府「家計の生活と行動に関する調査」(2009)により作成。  
 2. 医療費の自己負担額が一定額を超えた部分を社会保険料から払い戻される「高額療養費制度」について、「よく知っている」、「聞いたことがある」、「聞いたことがない」の3択で尋ねた質問に対し、「よく知っている」と回答した人の割合。  
 3. 年齢階級は、回答者本人の年齢。年間収入は、回答者個人の2008年1年間の税込収入総額。  
 4. 所得の影響を正確に測るため、世帯主人の回答に限定して集計。

注 (27) 調査の概要については、付注3-9を参照。