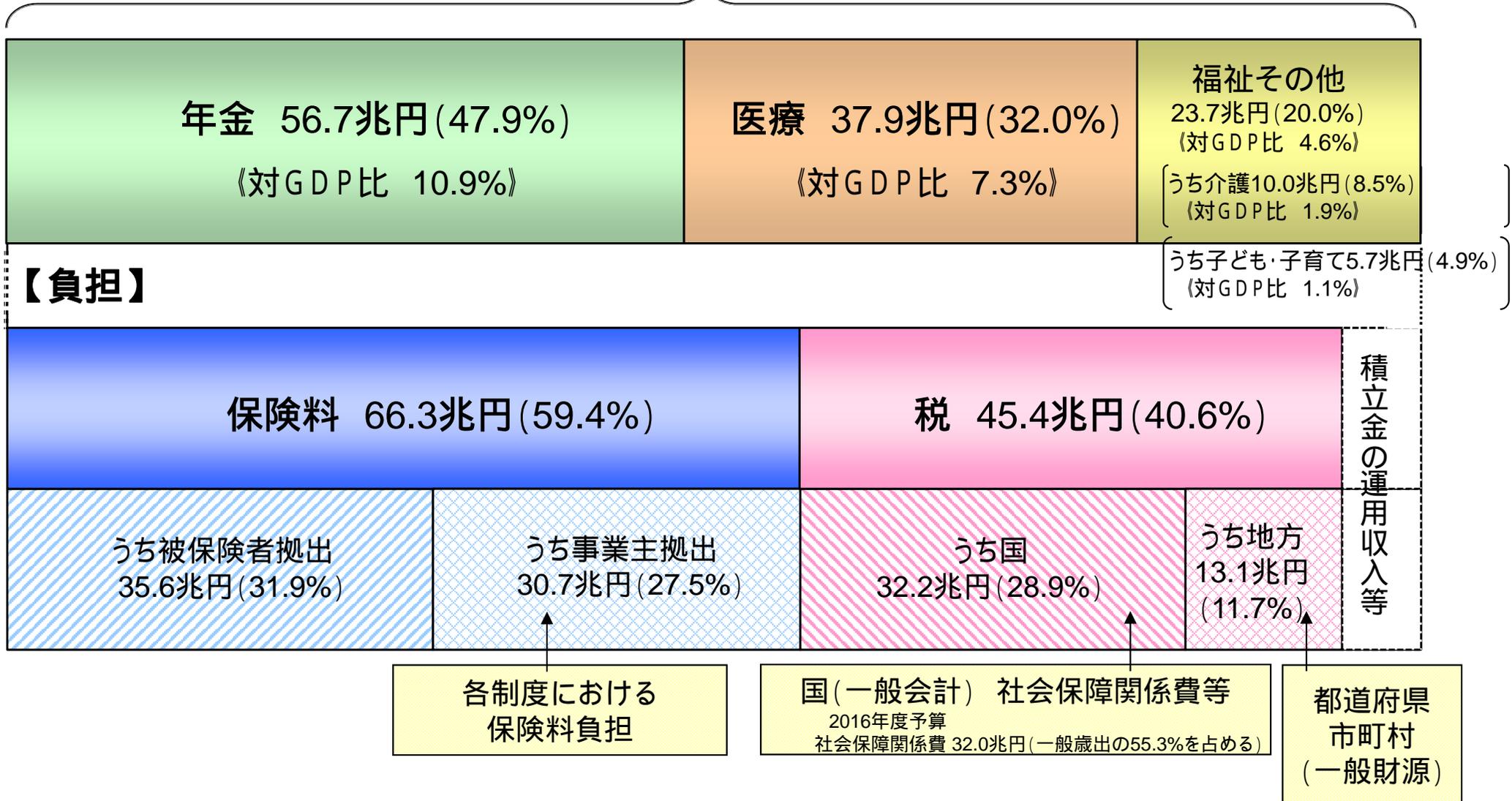


社会保障の給付と負担の現状(2016年度予算ベース)

社会保障給付費() 2016年度(予算ベース) 118.3兆円 (対GDP比 22.8%)

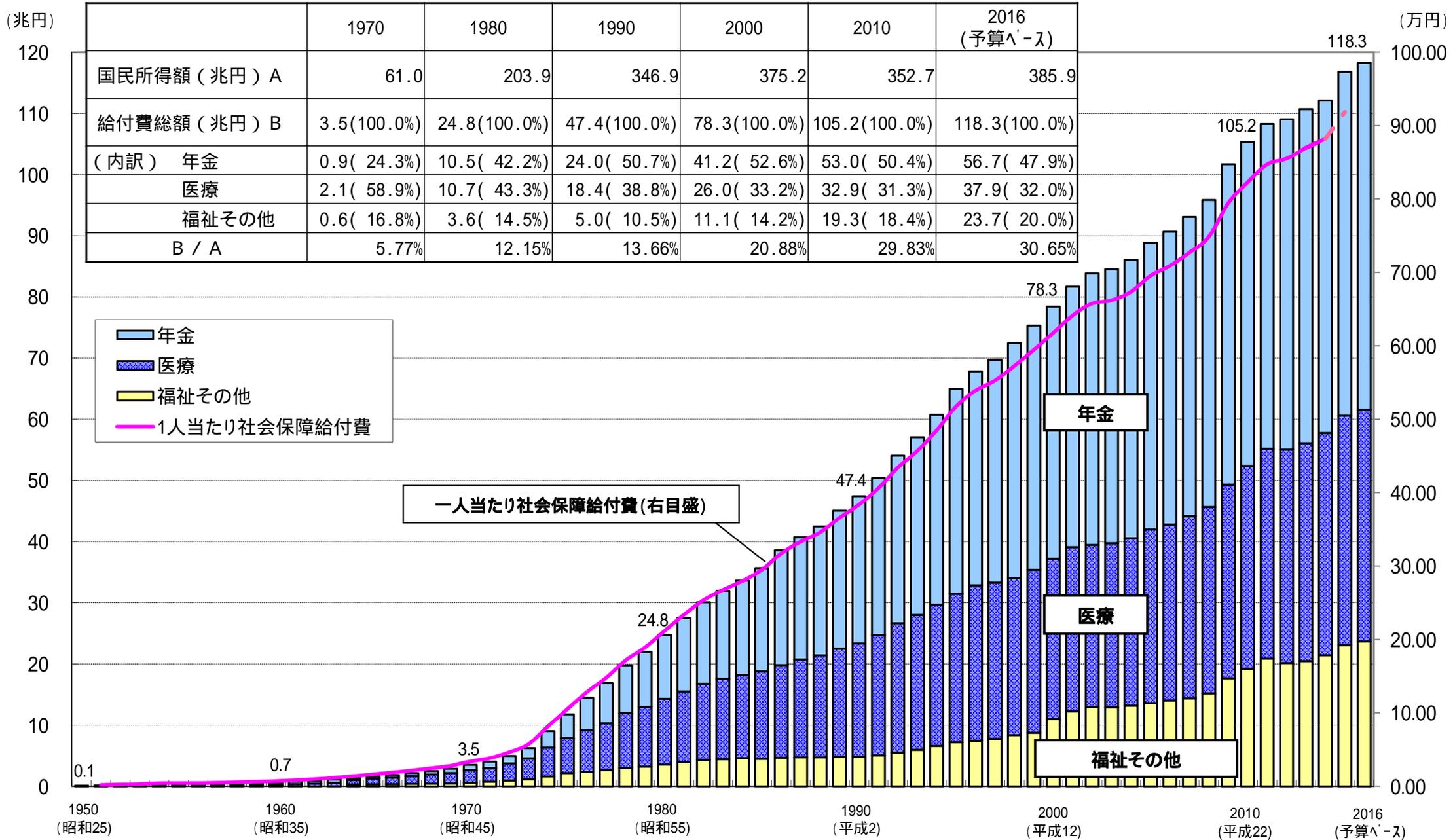
【給付】

社会保障給付費



社会保障給付の財源としてはこの他に資産収入などがある。

社会保障給付費の推移



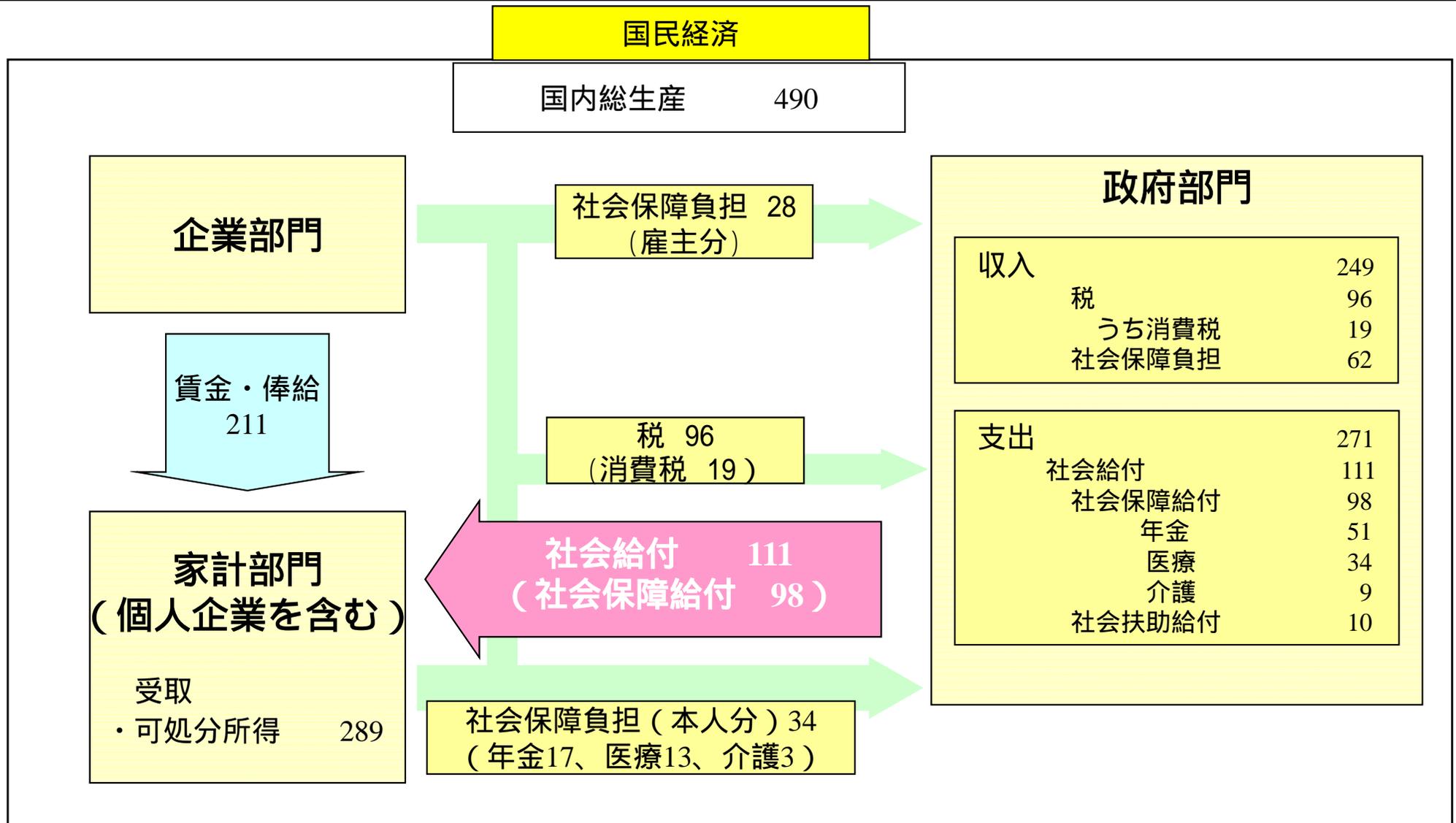
資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成26年度社会保障費用統計」、2015年度、2016年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2016年度の国民所得額は「平成28年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成28年1月22日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2010並びに2016年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

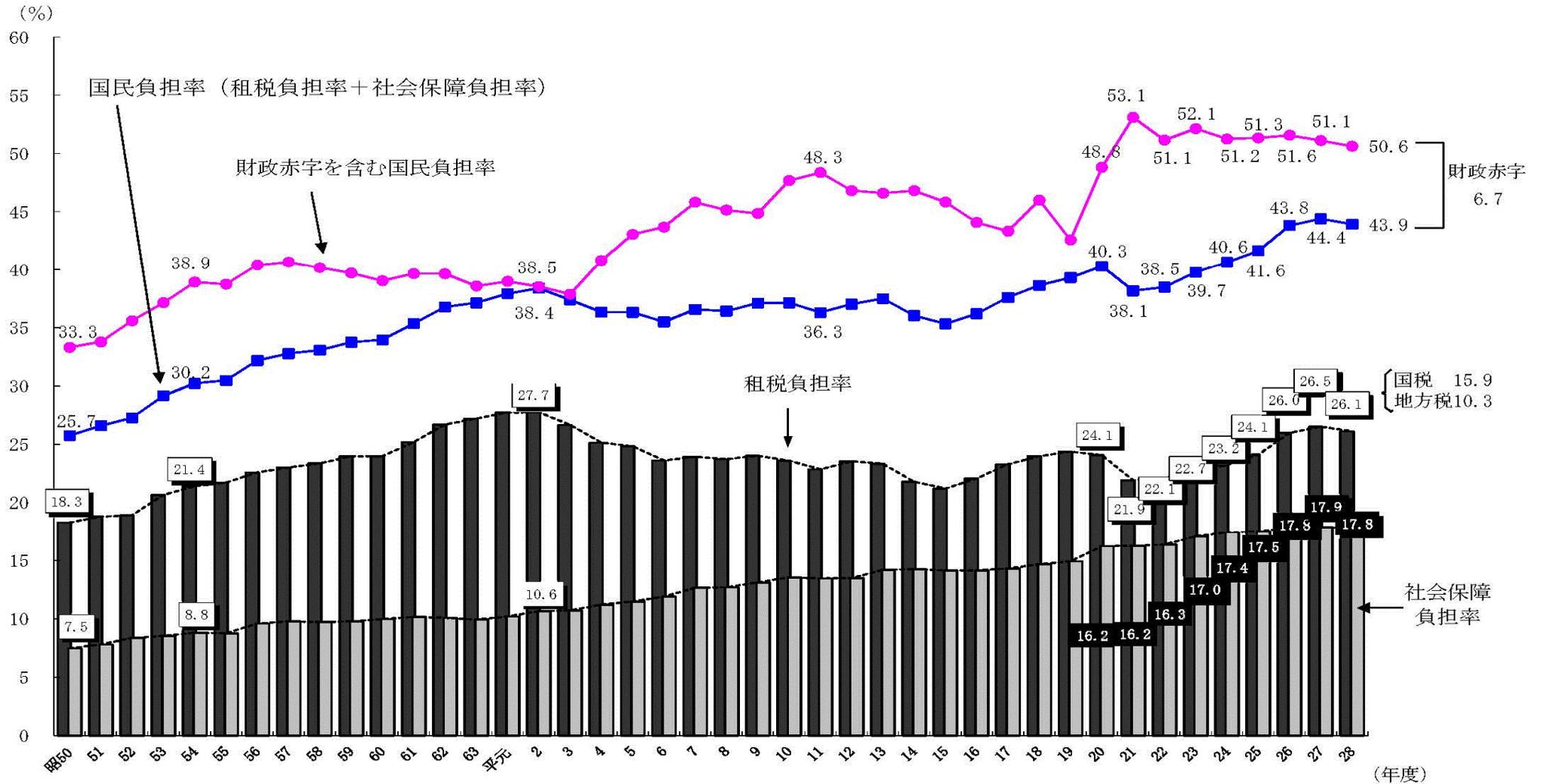
国民経済の中の社会保障(2014年度)

国民経済の中の社会保障に係る給付と負担をめぐる資金の動きをみると、税96兆円(うち消費税19兆円)、社会保障負担62兆円(雇主分28兆円、被保険者本人分34兆円)として負担されている。
この社会保障負担を主な財源として、年金や医療、福祉その他として国民に給付されている。



(資料) : 内閣府「国民経済計算」をもとに作成。

国民負担率(対国民所得比)の推移



(注)

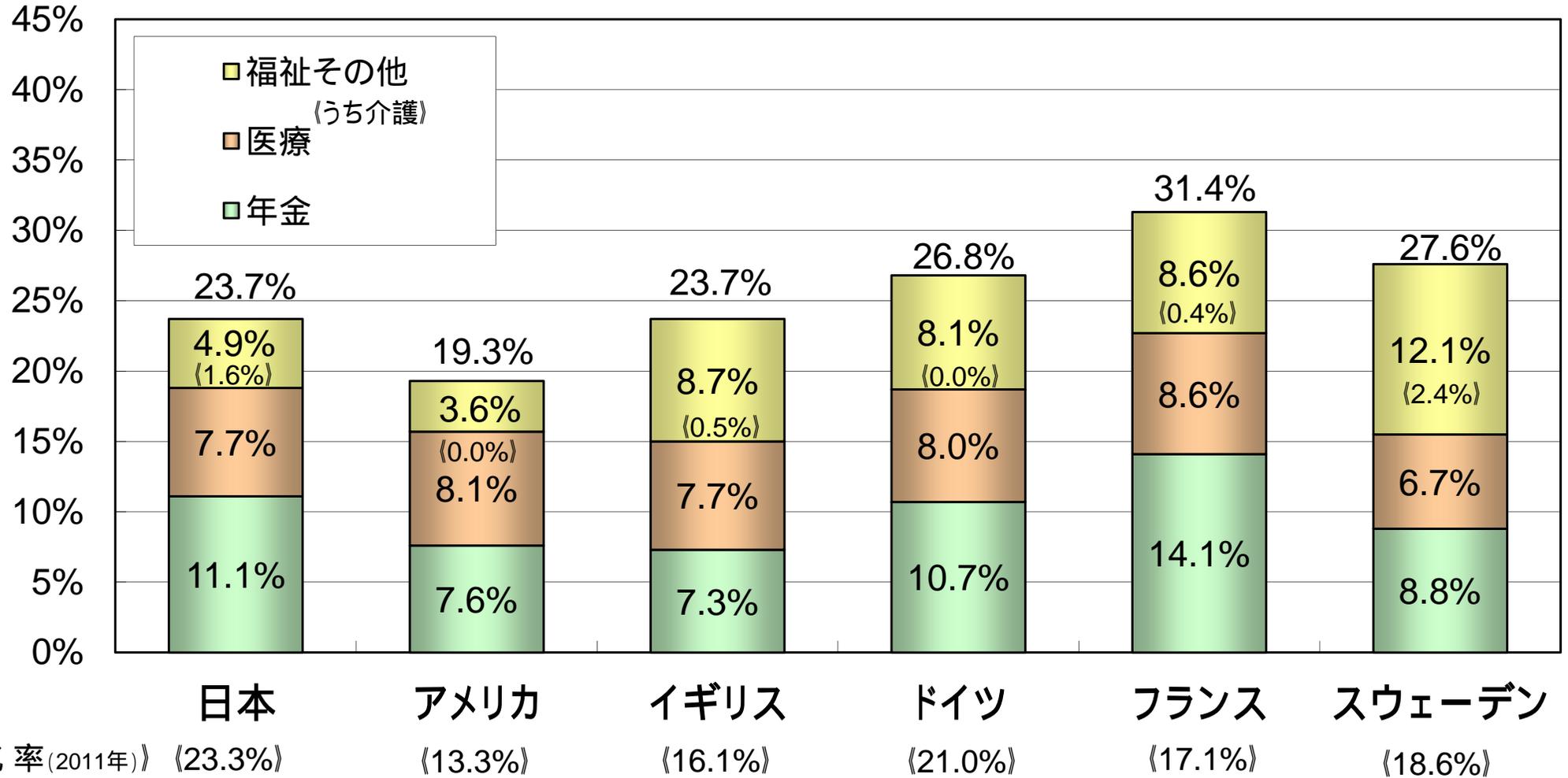
- 平成26年度までは実績、27年度は実績見込み、28年度は見通しである。
- 財政赤字の計数は、国及び地方の財政収支の赤字であり、一時的な特殊要因を除いた数値。具体的には、平成10年度は国鉄長期債務及び国有林野累積債務、18年度、20年度、21年度、22年度及び23年度は財政投融资特別会計財政融資資金勘定(18年度においては財政融資資金特別会計)から国債整理基金特別会計または一般会計への繰入れ、平成20年度は日本高速道路保有・債務返済機構債務の一般会計承継、23年度は独立行政法人鉄道建設・運輸施設整備支援機構から一般会計への繰入れ等を除いている。
- 昭和55年度以降は93SNAに基づく計数であり、昭和54年度以前は68SNAに基づく計数である。ただし、租税負担の計数は租税収入ベースであり、SNAベースとは異なる。

(出典)財務省HP わが国の税制・財政の現状全般に関する資料(平成28年4月末現在)

社会保障給付の部門別の国際的な比較 (対GDP比)

我が国の社会保障給付の規模を部門別に比較すると、

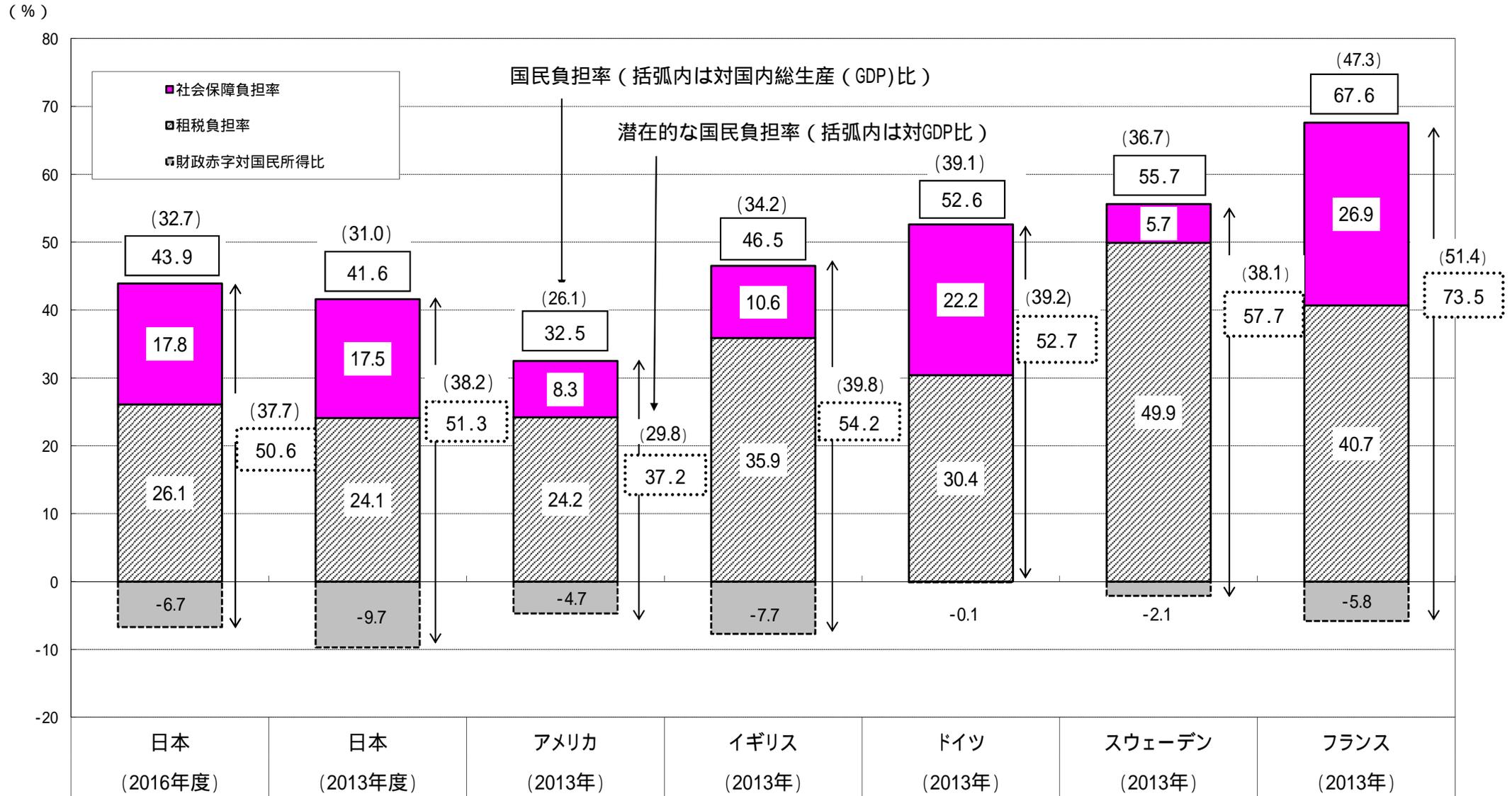
- 年金 — 米英を上回るが、仏をやや下回る規模
- 医療 — 米国や欧州諸国を概ね下回る規模
- その他の給付 — 米国を上回るが、欧州諸国をかなり下回る規模 となっている



(注) OECD: "Social Expenditure Database"等に基づき、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。いずれも2011年。
 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 OECD: Elderly population (indicator)

国民負担率の国際比較

(国民所得比：%) [国民負担率 = 租税負担率 + 社会保障負担率] [潜在的な国民負担率 = 国民負担率 + 財政赤字対国民所得比]



(注) 1. 日本は2016年度(平成28年度)見通し。諸外国は2013年実績。

2. 財政赤字の国民所得比は、日本及びアメリカについては一般政府から社会保障基金を除いたベース、その他の国は一般政府ベースである。

[諸外国出典]"National Accounts"(OECD)、"Revenue Statistics"(OECD)等

医療保険の各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成27年3月末)	1,716	1	1,409	85	47
加入者数 (平成27年3月末)	3,303万人 (1,981万世帯)	3,639万人 〔被保険者2,090万人 被扶養者1,549万人〕	2,913万人 〔被保険者1,564万人 被扶養者1,349万人〕	884万人 〔被保険者449万人 被扶養者434万人〕	1,577万人
加入者平均年齢 (平成26年度)	51.5歳	36.7歳	34.4歳	33.2歳	82.3歳
65～74歳の割合 (平成26年度)	37.8%	6.0%	3.0%	1.5%	2.4%(1)
加入者一人当たり 医療費(平成26年度)	33.3万円	16.7万円	14.9万円	15.2万円	93.2万円
加入者一人当たり 平均所得(2) (平成26年度)	86万円 〔一世帯当たり〕 144万円	142万円 〔一世帯当たり(3)〕 246万円	207万円 〔一世帯当たり(3)〕 384万円	230万円 〔一世帯当たり(3)〕 451万円	83万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成26年度)(4) <事業主負担込>	8.5万円 〔一世帯当たり〕 14.3万円	10.7万円<21.5万円> 〔被保険者一人当たり〕 18.7万円<37.3万円>	11.8万円<26.0万円> 〔被保険者一人当たり〕 22.0万円<46.3万円>	13.9万円<27.7万円> 〔被保険者一人当たり〕 27.2万円<54.4万円>	6.9万円
保険料負担率(5)	9.9%	7.6%	5.7%	6.0%	8.3%
公費負担	給付費等の50% + 保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助(7)	なし	給付費等の約50% + 保険料軽減等
公費負担額(6) (平成28年度予算 ^ハ -入)	4兆3,319億円 (国3兆958億円)	1兆1,781億円 (全額国費)	381億円 (全額国費)		7兆6,368億円 (国4兆9,132億円)

(1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合である。

(2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したもの。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。

(3) 被保険者一人当たりの金額を表す。

(4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(5) 保険料負担率は、加入者一人当たり平均保険料を加入者一人当たり平均所得で除した額。

(6) 介護納付金及び特定健診・特定保健指導、保険料軽減分等に対する負担金・補助金は含まれていない。

(7) 共済組合も補助対象となるが、平成23年度以降実績なし。

医療保険制度の患者一部負担の推移

～昭和47年 12月		昭和48年1月～		昭和58年2月～		平成9年9月～		平成13年1月～		平成14年 10月～		平成15年 4月～		平成18年 10月～		平成20年4月～			
老人医療費 支給制度前		老人医療費支給制度 (老人福祉法)		老人保健制度														後期高齢者 医療制度	
国保	3割	高齢者	なし	入院300円/日 外来400円/月	1,000円/日 500円/日 (月4回まで) + 薬剤一部負担	定率1割負担 (月額上限付き) * 診療所は定額制を 選択可 薬剤一部負担の廃止 高額医療費創設	定率1割負担 (現役並み所得者2割)	定率1割負担 (現役並み所得者3割)	75歳以上	1割負担 (現役並み所得者3割)									
	被用者本人									定額負担	2割負担 (現役並み所得者3割) 平成26年3月末までに70歳に 達している者は1割 (平成26年4月以降70歳にな る者から2割)								
被用者家族		5割	若人	国保	3割 高額療養費創設(S48～)	入院3割 外来3割+ 薬剤一部負担 (3歳未満の乳幼児2割(H14年10月～))	3割 薬剤一部負 担の廃止	3割	70歳未満	3割 (義務教育就学前2割)									
	被用者本人			定額 1割(S59～) 高額療養費創設	入院2割 外来2割+ 薬剤一部負担														
	被用者家族			3割(S48～) 入院2割(S56～) 高額療養費創設 外来3割(S48～)	入院2割 外来3割+ 薬剤一部負担 (3歳未満の乳幼児2割(H14年10月～))														

- (注) ・昭和59年に特定療養費制度を創設。将来の保険導入の必要性等の観点から、従来、保険診療との併用が認められなかった療養について、先進的な医療技術等にも対象を拡大し、平成18年に保険外併用療養費制度として再構成。
 ・平成6年10月に入院時食事療養費制度創設、平成18年10月に入院時生活療養費制度創設
 ・平成14年10月から3歳未満の乳幼児は2割負担に軽減、平成20年4月から義務教育就学前へ範囲を拡大

高額療養費制度の見直し (平成27年1月施行)

1. 見直しの趣旨

高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療費の自己負担に一定の歯止めを設ける仕組み。今般、負担能力に応じた負担とする観点から、70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額をきめ細かく設定する。

2. 見直しの内容

(見直し前)

(見直し後)

年齢区分	窓口負担割合		月単位の上限額 (円)	
	窓内	外来	窓内	外来
70歳未満	上位所得者 (年収約770万円~) 健保: 標報53万円以上 国保: 旧ただし書き所得600万円超		3割	150,000 + (医療費 - 500,000) × 1% <多数回該当: 83,400>
	一般所得者 (上位所得者・低所得者以外) 3人世帯(給与所得者/夫婦子1人の場合: 年収約210万~約770万円)		2割	80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当: 44,400>
	住民税非課税		3割	35,400 <多数回該当: 24,600>
	住民税非課税		3割	35,400 <多数回該当: 24,600>
70~74歳	現役並み所得者 (年収約370万円~) 健保: 標報28万円以上 国保: 課税所得145万以上		3割	80,100 + (総医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当: 44,400>
	一般 (~年収約370万円) 健保: 標報26万円以下(1) 国保: 課税所得145万円未満(1)		2割	44,400
	住民税非課税		3割	24,600
	住民税非課税 (所得が一定以下)		3割	15,000
75歳	現役並み所得者 (年収約370万円~) 課税所得145万以上		3割	80,100 + (総医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当: 44,400>
	一般 (~年収約370万円) 課税所得145万円未満(1)		1割	44,400
	住民税非課税		1割	24,600
	住民税非課税 (所得が一定以下)		1割	15,000

年齢区分	窓口負担割合		月単位の上限額 (円)	
	窓内	外来	窓内	外来
70歳未満	年収約1,160万円~ 健保: 標報83万円以上 国保: 旧ただし書き所得901万円超		3割	252,600 + (医療費 - 842,000) × 1% <多数回該当: 140,100>
	年収約770~約1,160万円 健保: 標報53万~79万円 国保: 旧ただし書き所得600万~901万円		2割	167,400 + (医療費 - 558,000) × 1% <多数回該当: 93,000>
	年収約370~約770万円 健保: 標報28万~50万円 国保: 旧ただし書き所得210万~600万円		2割	80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当: 44,400>
	~年収約370万円 健保: 標報26万円以下 国保: 旧ただし書き所得210万円以下		3割	57,600 <多数回該当: 44,400>
住民税非課税		3割	35,400 <多数回該当: 24,600>	
70~74歳	現役並み所得者 (年収約370万円~) 健保: 標報28万円以上 国保: 課税所得145万以上		3割	80,100 + (総医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当: 44,400>
	一般 (~年収約370万円) 健保: 標報26万円以下(1) 国保: 課税所得145万円未満(1)(2)		2割	44,400
	住民税非課税		3割	24,600
	住民税非課税 (所得が一定以下)		3割	15,000
75歳	現役並み所得者 (年収約370万円~) 課税所得145万以上		3割	80,100 + (総医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当: 44,400>
	一般 (~年収約370万円) 課税所得145万円未満(1)		1割	44,400
	住民税非課税		1割	24,600
	住民税非課税 (所得が一定以下)		1割	15,000

1 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合も含む。 2 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む。 3 平成26年3月末日までに70歳に達している者は1割。 (注)75歳以上の所得区分、限度額に変更はない。

介護保険の利用者負担について (平成26年改正における一定所得以上の利用者負担の見直し【平成27年8月施行】)

負担割合の引き上げ

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある**一定以上の所得の方の自己負担割合を2割**とする。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。

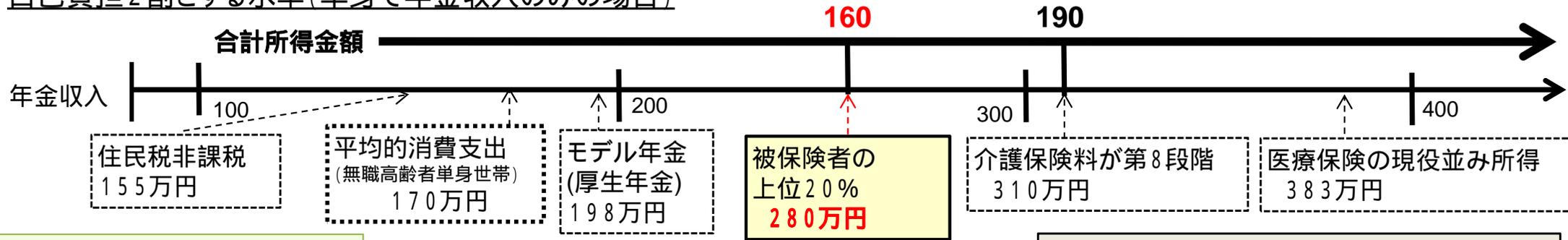
自己負担2割とする水準は、**合計所得金額**(1) **160万円以上**(2)の者(単身で年金収入のみの場合、280万円以上)。

ただし、合計所得金額が160万円以上であっても、実質的な所得が280万円に満たないケースや2人以上世帯における負担能力が低いケースを考慮し、**「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円、2人以上世帯で346万円未満**(3)の場合は、**1割負担に戻す**。

- 1 合計所得金額とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額
- 2 **被保険者の上位20%に該当する水準**。ただし、利用者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いため、被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、**実際に影響を受けるのは、在宅サービスの利用者のうち15%程度、特養入所者の5%程度**と推計。
- 3 280万円 + 5.5万円(国民年金の平均額) × 12 = 346万円

自己負担2割とする水準(単身で年金収入のみの場合)

年金収入の場合: 合計所得金額 = 年金収入額 - 公的年金等控除(基本的に120万円)



負担上限の引き上げ

自己負担限度額(高額介護サービス費)のうち、**医療保険の現役並み所得に相当する者**のみ引上げ

参考: 医療保険の70歳以上の高額療養費の限度額

	自己負担限度額 (現行/世帯単位)
現役並み所得者	80,100 + 医療費1% (多数回該当: 44,400円)
一般	44,400円
市町村民税非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

見直し前

自己負担限度額(月額)

一般	37,200円 (世帯)
市町村民税世帯非課税等	24,600円(世帯)
年金収入80万円以下等	15,000円(個人)

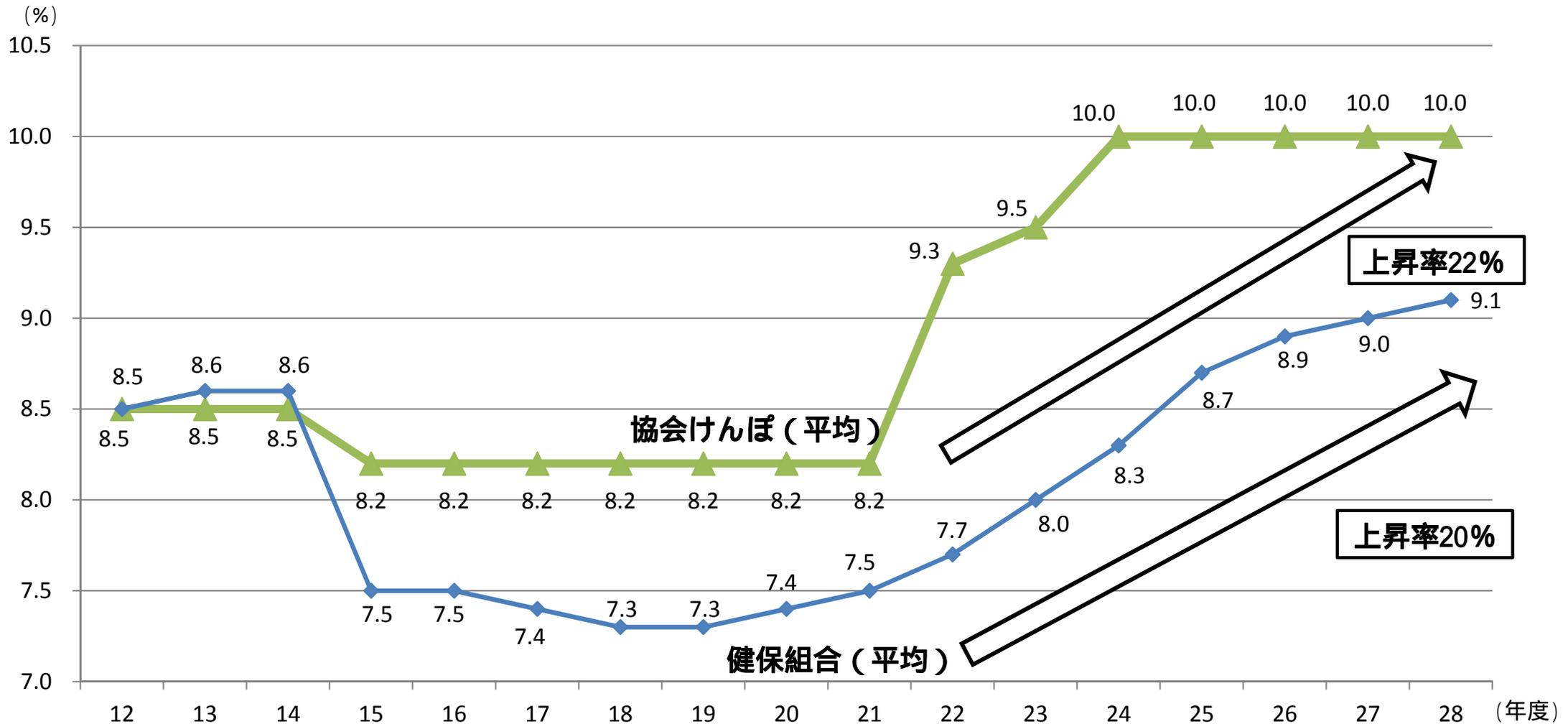
見直し後

現役並み所得相当()	44,400円
一般	37,200円

課税所得145万円以上(ただし、同一世帯内の第1号被保険者の収入が、1人のみの場合383万円、2人以上の場合520万円に満たない場合には、一般に戻す)

協会けんぽと健康保険組合の保険料率の推移

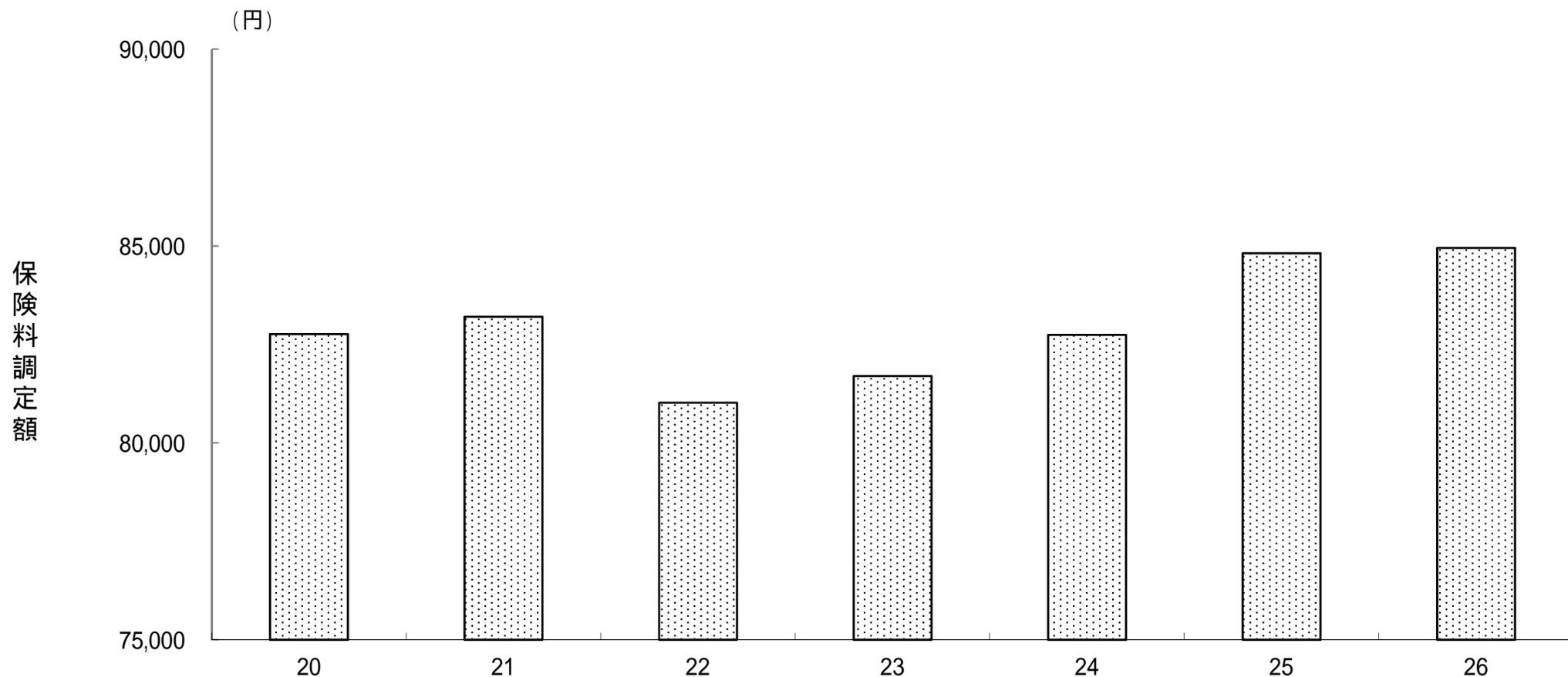
近年、協会けんぽ、健保組合ともに保険料率を引き上げている（協会けんぽは、24年度以降10.0%で推移）。協会けんぽへの国庫補助により、一定程度格差が縮小されている。



- (1) 平成15年度に保険料率が下がっているのは、総報酬制（賞与にも月収と同じ保険料率を賦課）の導入によるもの。
- (2) 健康保険組合の保険料率（調整保険料率含む）は、平成25年度までは実績、26年度は実績見込、27年度は予算ベース、28年度は予算早期集計ベースによる。
- (3) 協会けんぽは全国平均の保険料率。（平成28年度 最高：佐賀支部 10.33% 最低：新潟支部 9.79%）

国民健康保険料(税)の負担

1人当たりの保険料調定額は8万円台を推移している(介護納付金分除く)。

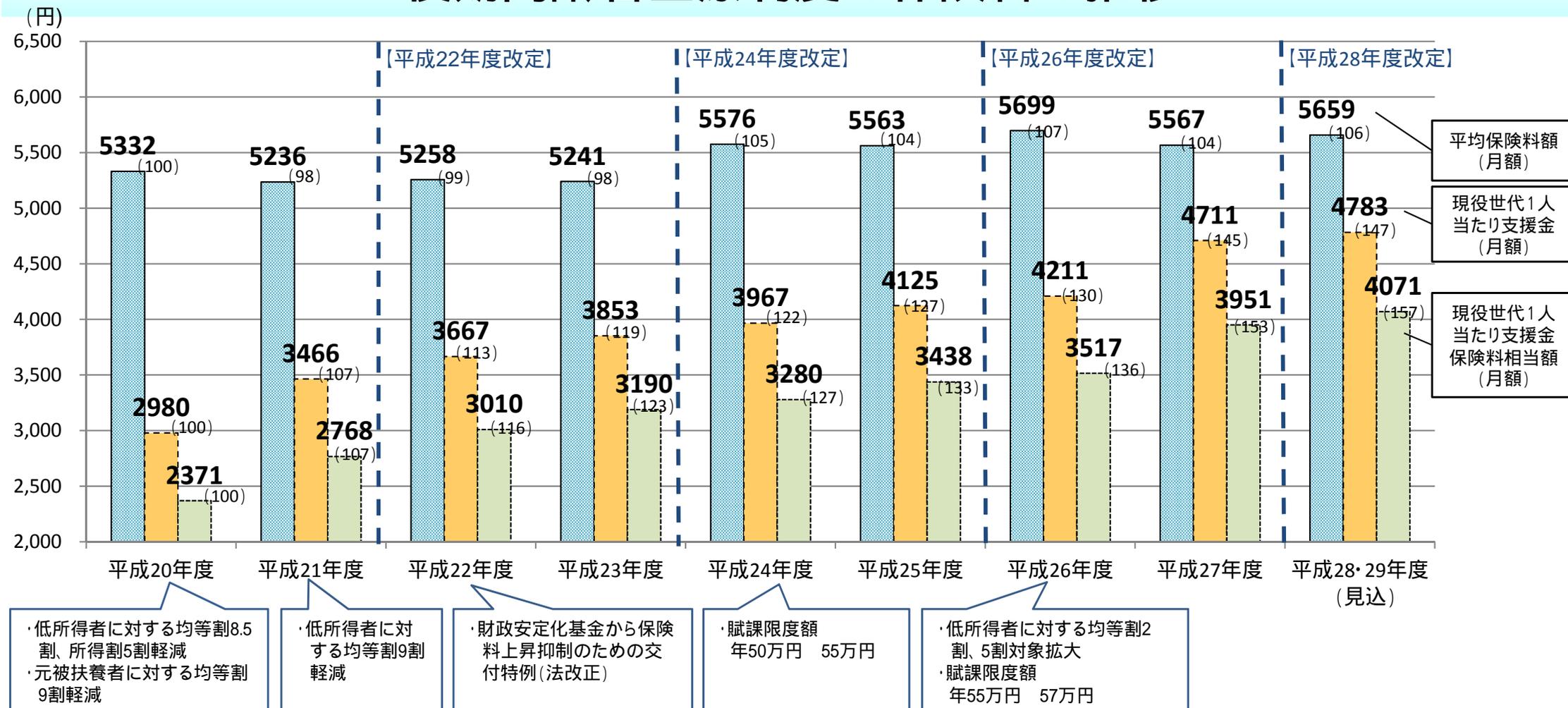


年 度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
-----	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

調定額(円)	82,765	83,204	81,021	81,698	82,744	84,815	84,952
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

(注)国民健康保険事業年報より

後期高齢者医療制度の保険料の推移



	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28・29年度
1人当たり医療給付費	71.5万円 (100)	80.5万円 (103)	82.9万円 (106)	84.3万円 (108)	84.6万円 (108)	85.5万円 (114)	85.8万円 (110)	-	-
高齢者負担率	10.00% (100)		10.26% (103)		10.51% (105)		10.73% (107)		10.99% (110)

平均保険料額は平成20～27年度は後期高齢者医療制度被保険者実態調査に基づく実績額、平成28・29年度は保険料改定時見込み。

支援金は、平成20～26年度は確定賦課、平成27年度は概算賦課、平成28・29年度は平成28年度の概算賦課ベース。

支援金保険料相当分は、支援金から国保及び協会けんぽへの定率の公費を控除したもの。平成20～26年度は確定賦課、平成27年度は予算ベース、平成28・29年度は平成28年度の予算ベース。(国保の低所得者に対する軽減分及び保険者支援制度分は考慮していない。)

支援金、支援金保険料相当分の平成28・29年度(見込)については、平成28年10月以降の適用拡大を含めた平成28年度の金額。

支援金、支援金保険料相当分及び1人当たり医療給付費の伸びについては、満年度化の影響排除のため、平成20年度のコストに12/11を乗じたものを基準に計算。

1人当たり医療給付費は平成20～25年度までは後期高齢者医療事業年報に基づく実績額、平成26年度は速報ベース。

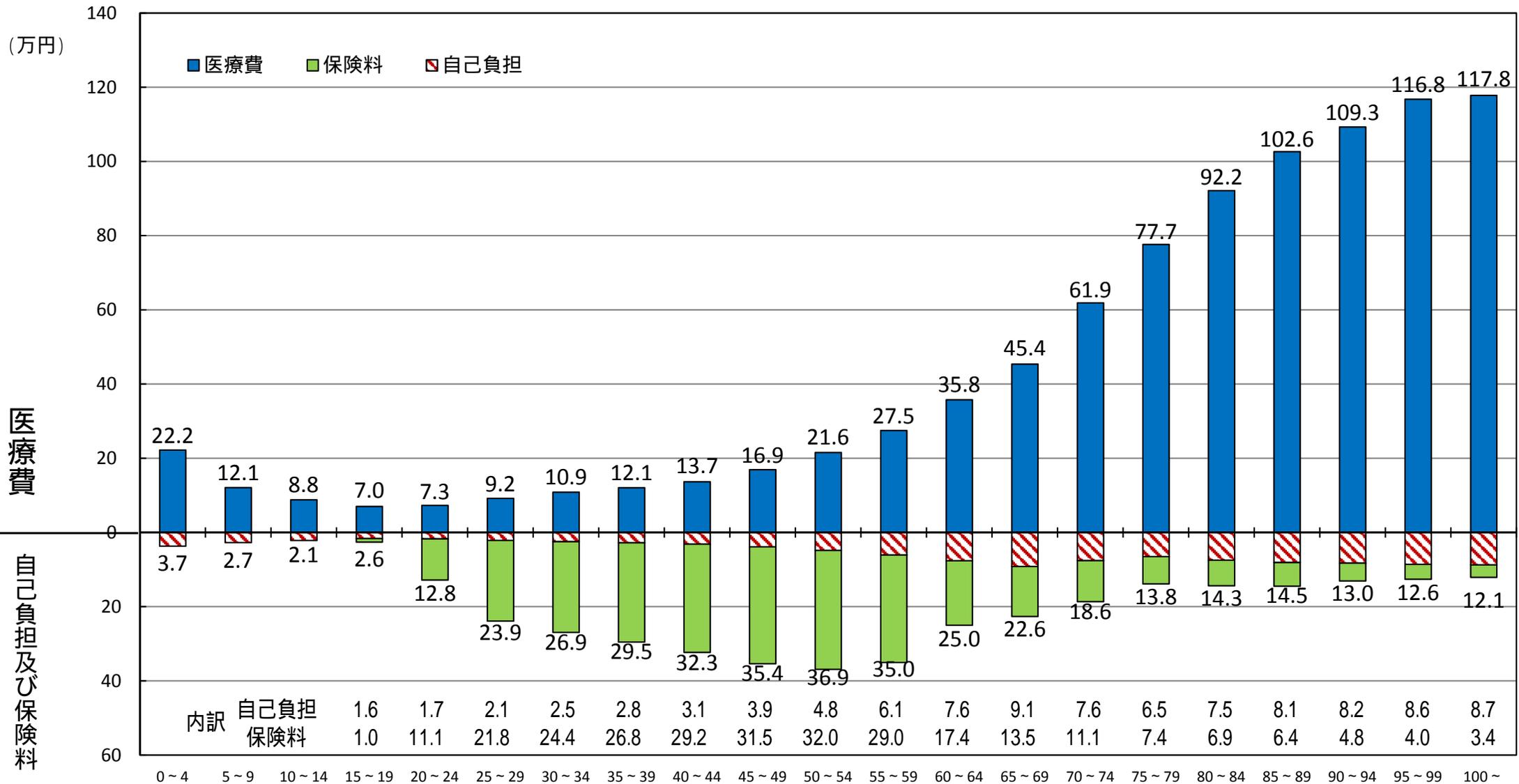
介護保険料の推移

		第1号保険料(65歳～) の1人当たり月額 (基準額の全国平均)	第2号保険料(40歳～64歳) の1人当たり月額 (事業主負担分、公費分を含む)		
第1期	平成12年度	2,911円	2,075円		
	平成13年度		2,647円		
	平成14年度		3,008円		
第2期	平成15年度	3,293円	3,196円		
	平成16年度		3,474円		
	平成17年度		3,618円		
第3期	平成18年度	4,090円	3,595円		
	平成19年度		3,777円		
	平成20年度		3,944円		
第4期	平成21年度	4,160円	4,093円		
	平成22年度		4,289円		
	平成23年度		4,463円		
第5期	平成24年度	4,972円	4,622円		
	平成25年度		4,871円		
	平成26年度		5,125円		
第6期	平成27年度	5,514円	5,177円		
	平成28年度		(9月まで)	5,352円	
			(10月以降)	5,347円〔国保〕	
				5,432円〔被用者保険〕	
平成29年度					

(注) 第2号保険料の1人当たり月額については、平成26年度までは確定額、平成27年度以降は予算における見込額

年齢階級別1人当たり医療費、自己負担額及び保険料の比較(年額)

(平成25年度実績に基づく推計値)



- (注) 1. 1人当たりの医療費と自己負担は、それぞれ加入者の年齢階級別医療費及び自己負担をその年齢階級の加入者数で割ったものである。
 2. 自己負担は、医療保険制度における自己負担である。
 3. 予算措置による70~74歳の患者負担補填分は自己負担に含まれている。
 4. 1人当たり保険料は、被保険者(市町村国保は世帯主)の年齢階級別の保険料(事業主負担分を含む)を、その年齢階級別の加入者数で割ったものである。
 また、年齢階級別の保険料は健康保険被保険者実態調査、国民健康保険実態調査、後期高齢者医療制度被保険者実態調査等を基に推計した。
 5. 端数処理の関係で、数字が合わないことがある。

ミクロでみた社会保障給付を支える国民の拠出・負担

各制度についての数字や金額は概算である。

保険料

年金	自営業、専業主婦	国民年金	月額16,260円(28年度) 平成29年度以降 16,900円(平成16年度価格)
	サラリーマン	厚生年金	総報酬の18.182%(法定・労使折半)(平成28年9月～29年8月) 平成29年9月以降 18.3% <被保険者の本人負担(月収34万円の場合) 月額:30,909円>
医療	自営業者等	国民健康保険	1人当たり平均 月額約7,100円(平成26年度) 年額約85,000円を12で割った数値。
	75歳以上の高齢者等	後期高齢者医療制度	1人当たり平均 月額約5,700円(平成26年度) 年額約68,000円を12で割った数値。
	中小企業従業員等	全国健康保険協会管掌健康保険	総報酬の10.00%(平均保険料率、労使折半)(平成28年度) <被保険者一人あたり年額18.7万円、事業主負担込37.3万円(平成26年度)>
	大企業従業員等	組管管掌健康保険	総報酬の9.103%(平均保険料率、組合により労使の負担割合は異なる、平成28年度予算早期集計) <被保険者一人あたり年額22.0万円、事業主負担込48.3万円(平成26年度)>
介護	65歳以上の方	介護保険 第1号被保険者	平均で月額5,514円(平成27～29年度)
	40～64歳の方	介護保険 第2号被保険者	総報酬の1.58%(全国健康保険協会管掌健康保険の場合・労使折半) <被保険者一人あたり年額3.1万円、事業主負担込6.2万円(平成27年度見込)>
雇用	労働者	雇用保険	賃金の1.1%(労働者0.4%・事業主0.7%)