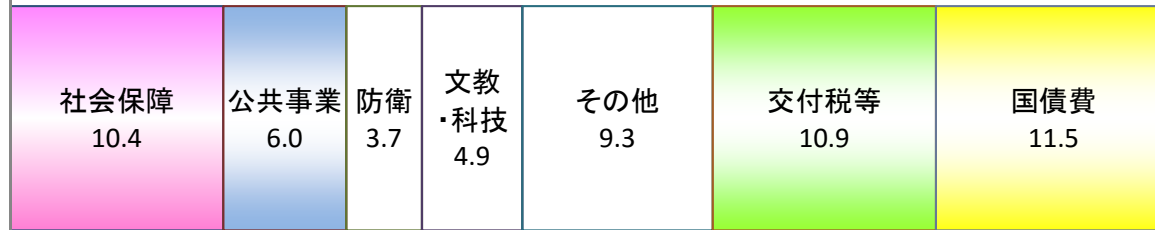


2. 社会保障をめぐる状況

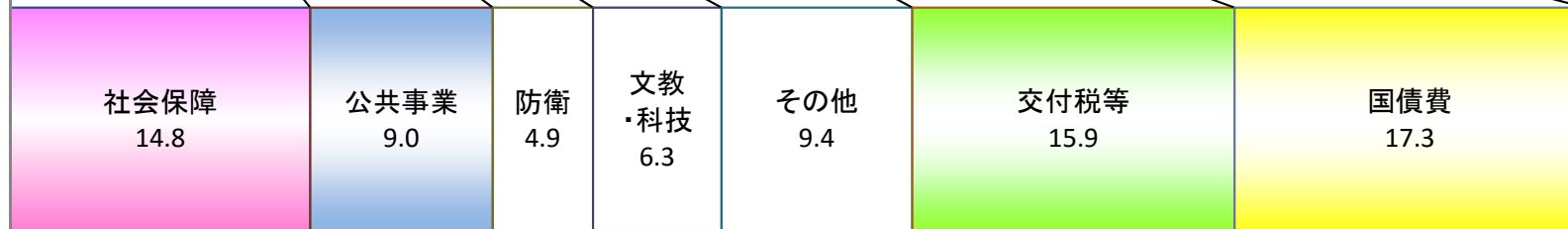
国の一般会計歳出における社会保障関係費をはじめとする主要経費の推移

(単位:兆円)

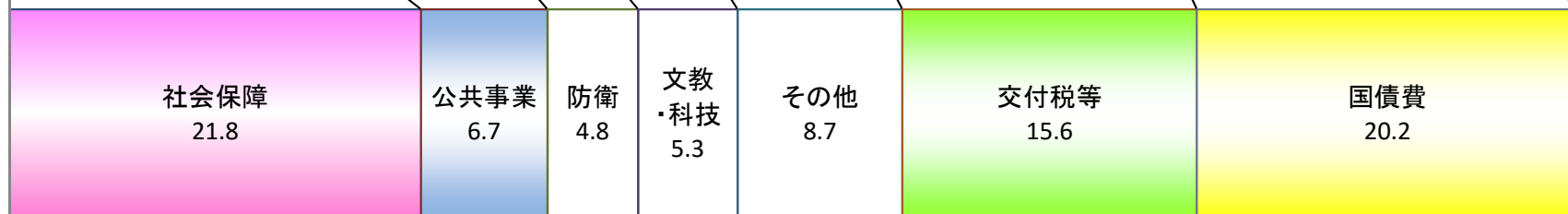
1988(S63)
年度



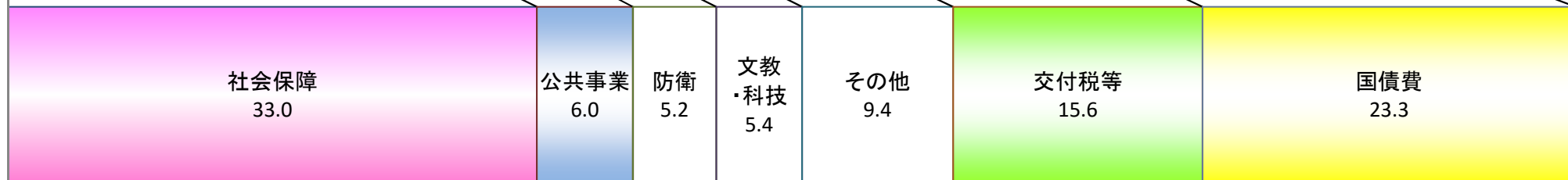
1998(H10)
年度



2008(H20)
年度



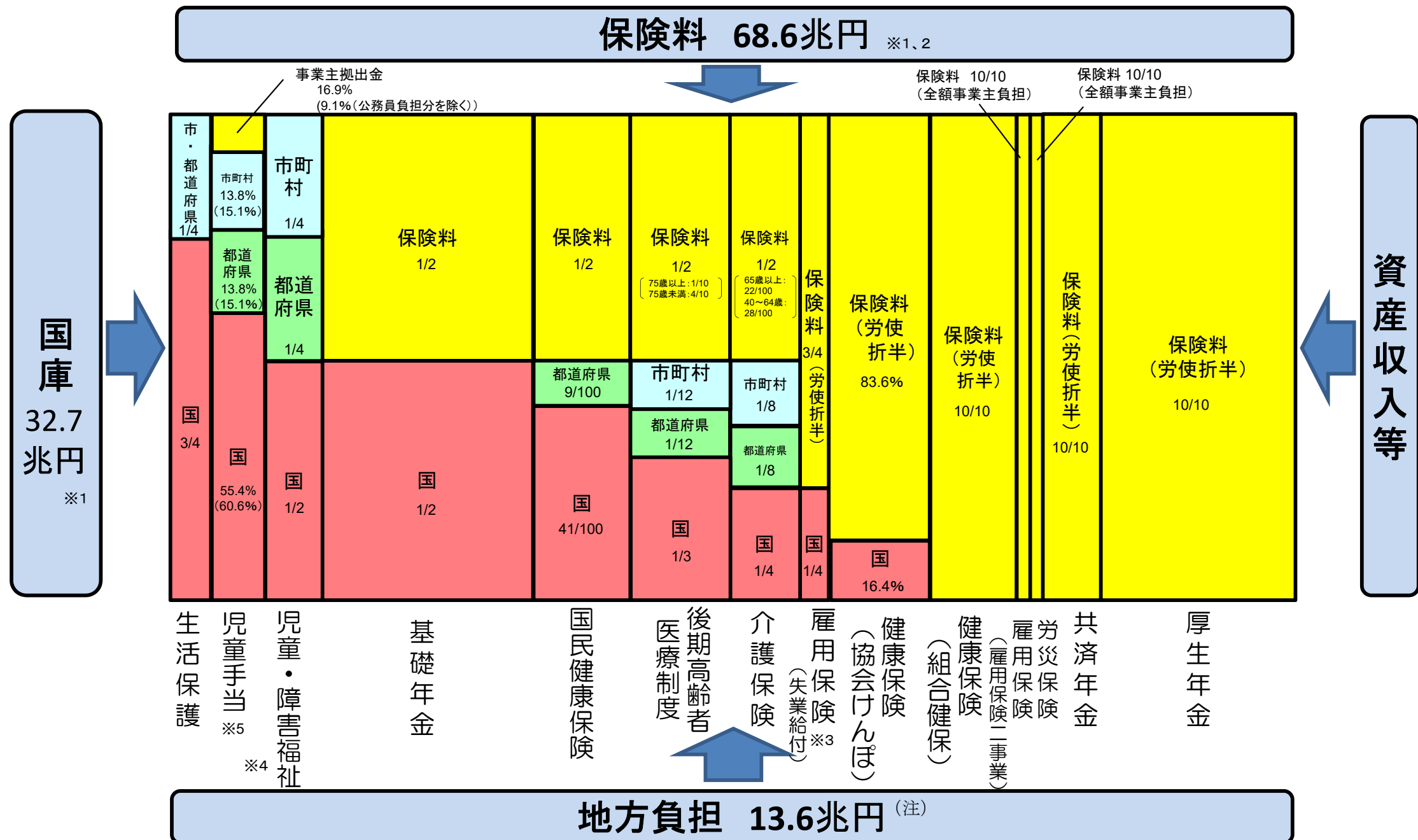
2018(H30)
年度



P B 対象経費74.4兆円

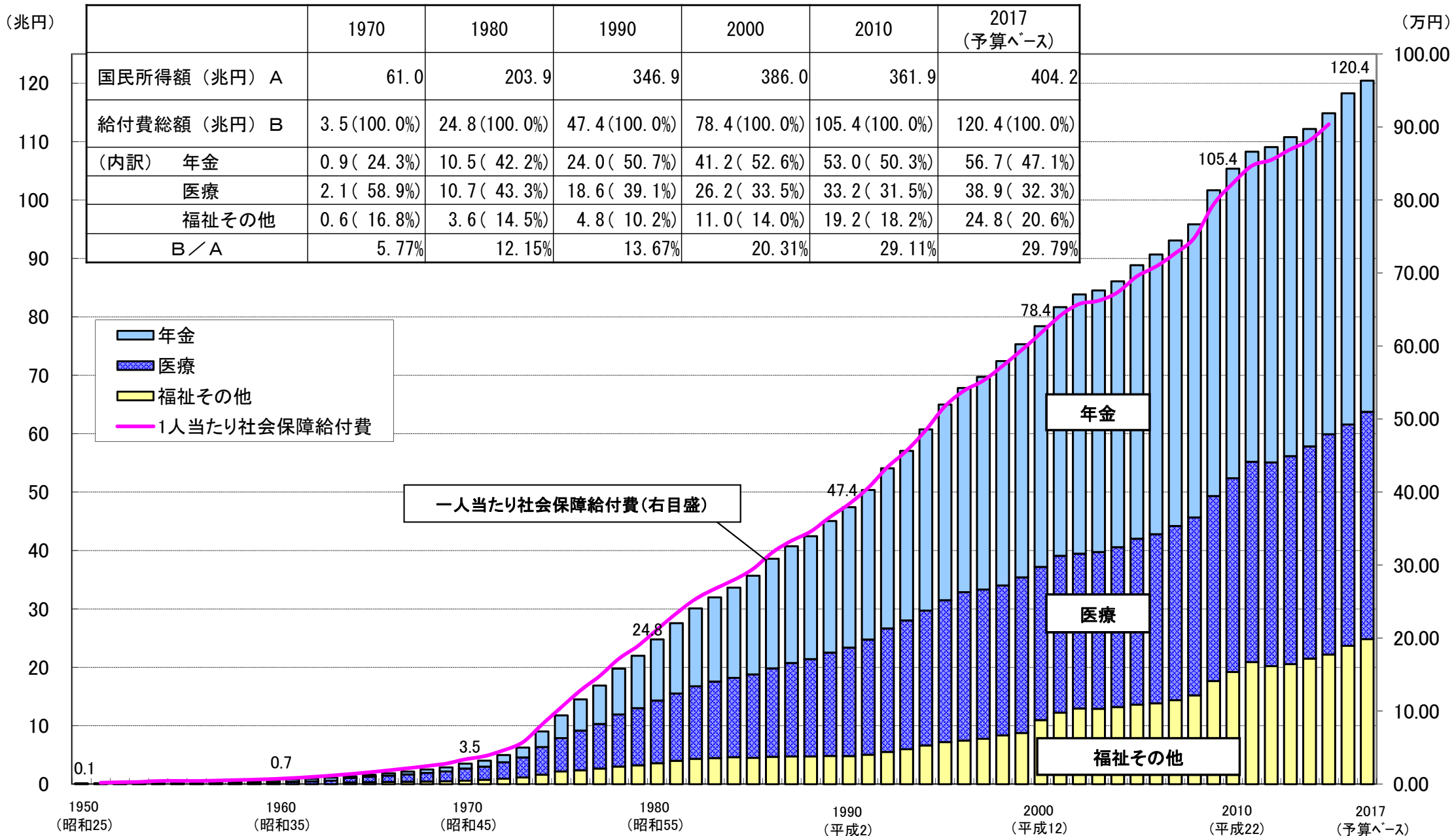
(注)計数は各年度の当初予算ベース。

社会保障財源の全体像(イメージ)



※1 保険料、国庫、地方負担の額は平成29年当初予算ベース。※2 保険料は事業主拠出金を含む。※3 雇用保険(失業給付)については、当分の間、国庫負担額(1/4)の10%に相当する額を負担。※4 児童・障害福祉のうち、児童入所施設等の措置費の負担割合は、原則として、国1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市1/2等となっている。※5 児童手当については、平成29年度当初予算ベースの割合を示したものであり、括弧書きは公務員負担分を除いた割合である。

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27年度社会保障費用統計」、2016年度、2017年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

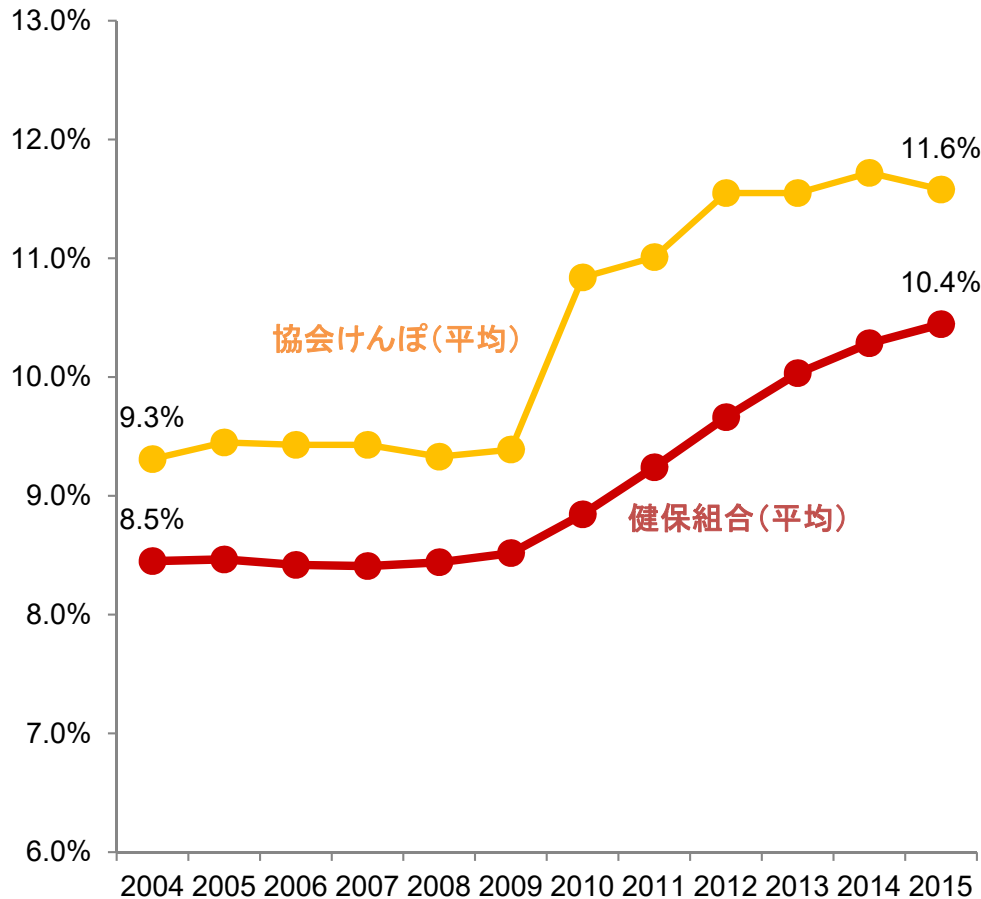
2017年度の国民所得額は「平成29年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成29年1月20日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950, 1960, 1970, 1980, 1990, 2000及び2010並びに2017年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

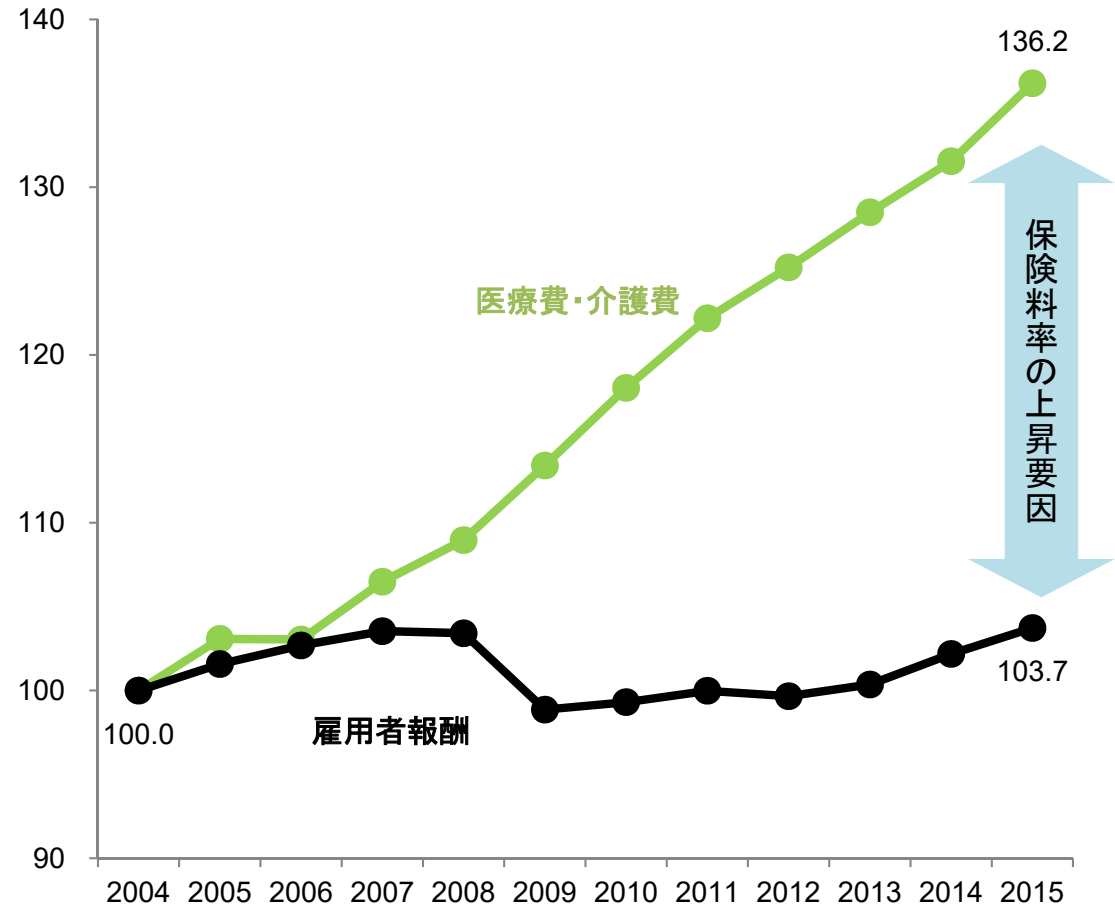
医療・介護に係る保険料負担について

- 今後とも高齢化により医療費・介護費の伸びは増加が見込まれるのに対し、雇用者の総報酬は、生産年齢人口の減少に伴い大幅な増加は見込めない。したがって、仮に医療費・介護費の伸びを放置すれば、今後も保険料負担の増加は免れず、雇用者の実質賃金の伸びは抑制されることになる。

協会けんぽと健保組合の保険料率



医療費・介護費と雇用者報酬



(注1) 医療費は、国民医療費の実績見込み値。

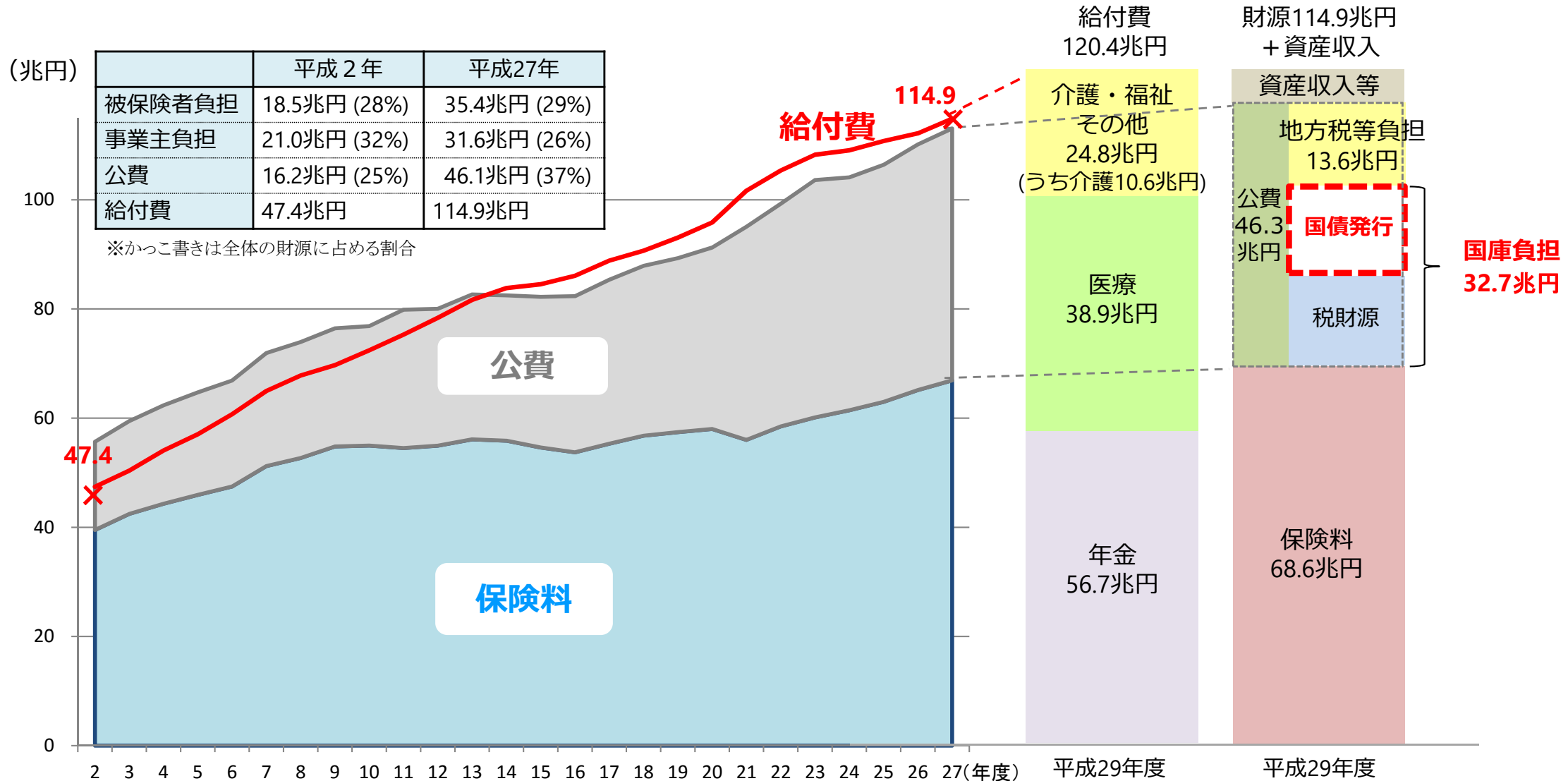
(注2) 介護費は、介護サービス費用、介護予防サービス費用及び特定入所者介護サービス保険給付額それぞれの実績値の合計。

(注3) 雇用者報酬は、内閣府「国民経済計算」における雇用者報酬の計数。

(出所) 厚生労働省「国民医療費」「介護給付費実態調査」、内閣府「国民経済計算」ほか

社会保障給付費の増に伴う公費負担の増

- わが国社会保障制度は、社会保険方式を採りながら、高齢者医療・介護給付費の5割を公費で賄うなど、公費負担（税財源で賄われる負担）に相当程度依存している。
- その結果、近年、高齢者医療・介護給付費の増に伴い、負担増は公費に集中している。これを賄う財源を確保出来ないため、給付と負担のバランス（社会保障制度の持続可能性）が損なわれ、将来世代に負担を先送りしている（＝財政悪化の要因）。



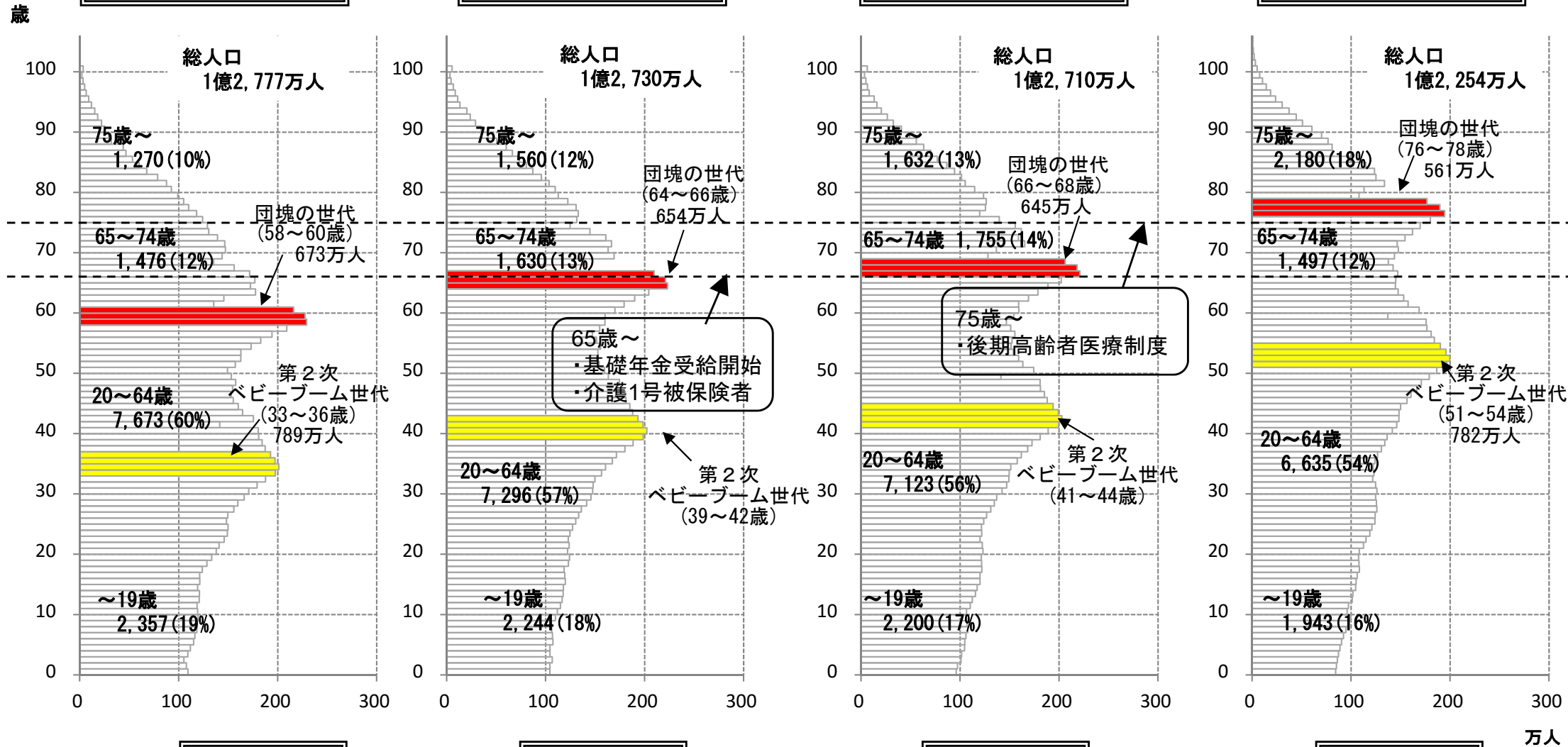
人口ピラミッドの変化

平成19年
(2007年)

平成25年
(2013年)

平成27年
(2015年)

平成37年
(2025年)



65歳以上人口割合
(75歳以上人口割合)

21.5%
(9.9%)

25.1%
(12.3%)

26.6%
(12.8%)

30.0%
(17.8%)

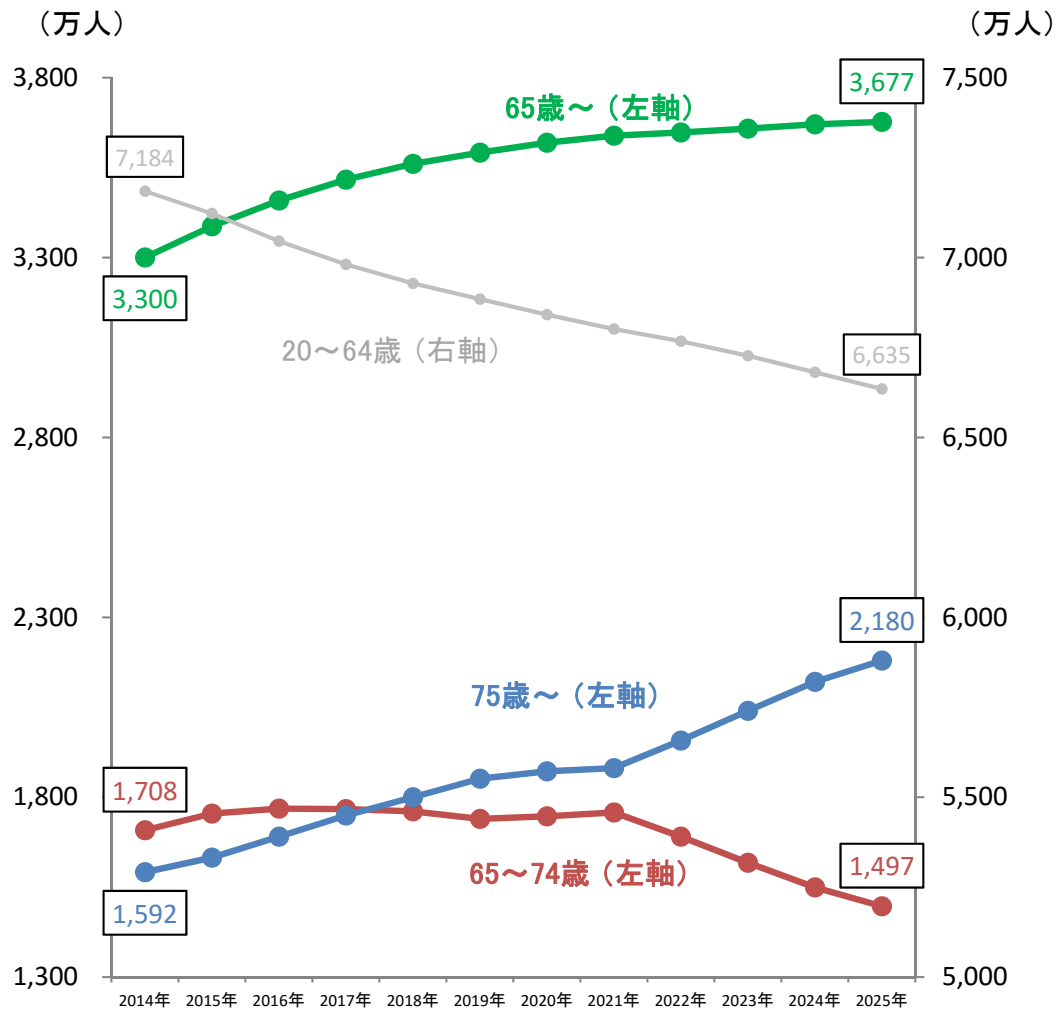
(注) 団塊の世代は1947～49年、第2次ベビーブーム世代は1971～1974年生まれ。

(出典) 2007年、2013年、2015年は総務省「人口推計」、2025年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口ー平成29年中位推計ー」

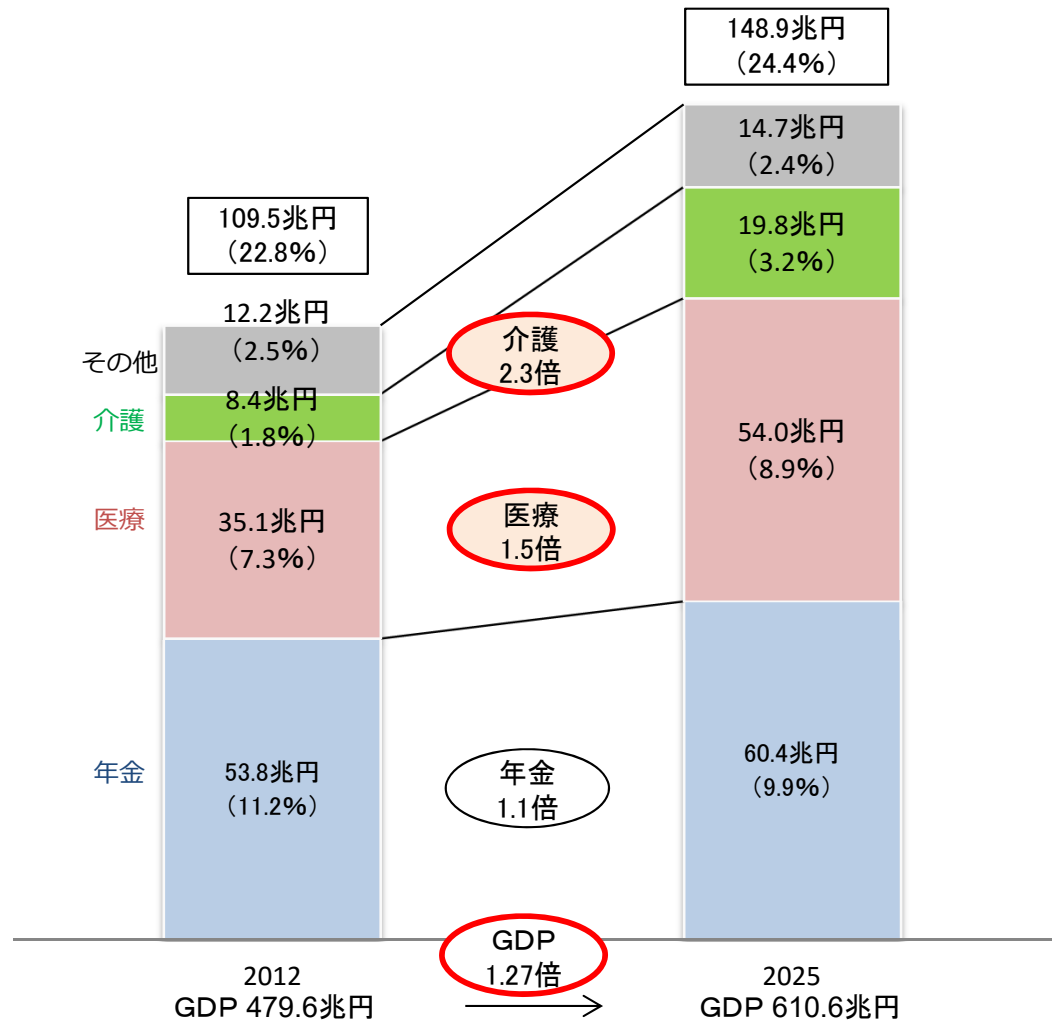
将来人口の見通しと医療・介護費について

- 団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年に向けて、65～74歳人口は微減となる一方、75歳以上の後期高齢者人口は大きく増加する。後期高齢者になると1人当たり医療・介護費は急増するため、2025年にかけて、医療・介護費用は大きく増加していくことになる。
- なお、この間、20～64歳の現役世代は一貫して減少する。

人口の見通し

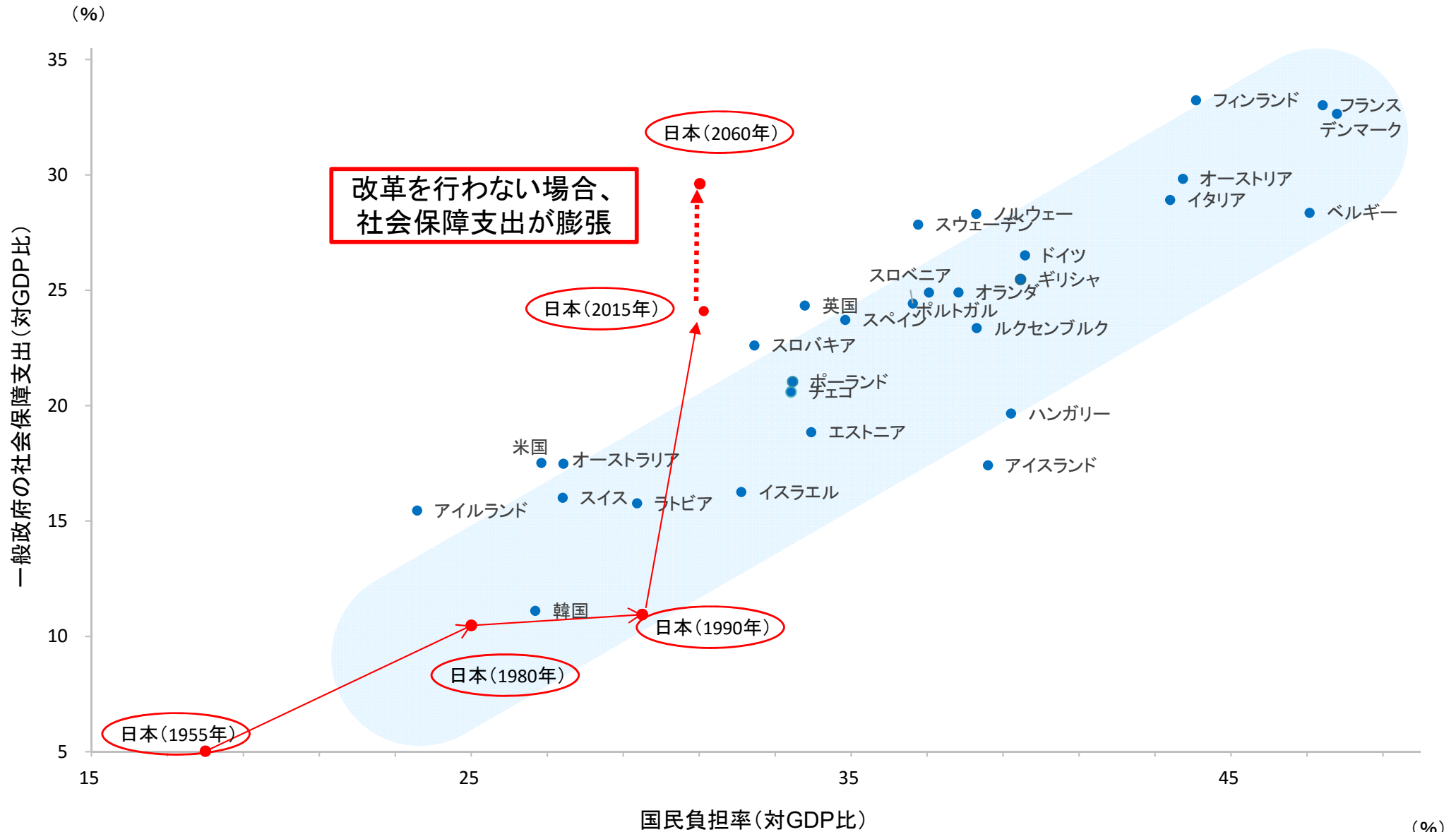


社会保障給付費の見通し



(出所) 内閣府「国民経済計算」、総務省「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(出生中位・死亡中位)」、厚生労働省「社会保障に係る費用の将来推計の改定について(24年3月)」

OECD諸国における社会保障支出と国民負担率の関係



(出典) 国民負担率: OECD “National Accounts”、“Revenue Statistics”、内閣府「国民経済計算」等。

社会保障支出: OECD “National Accounts”、内閣府「国民経済計算」。

(注1) 数値は、一般政府(中央政府、地方政府、社会保障基金を合わせたもの)ベース。

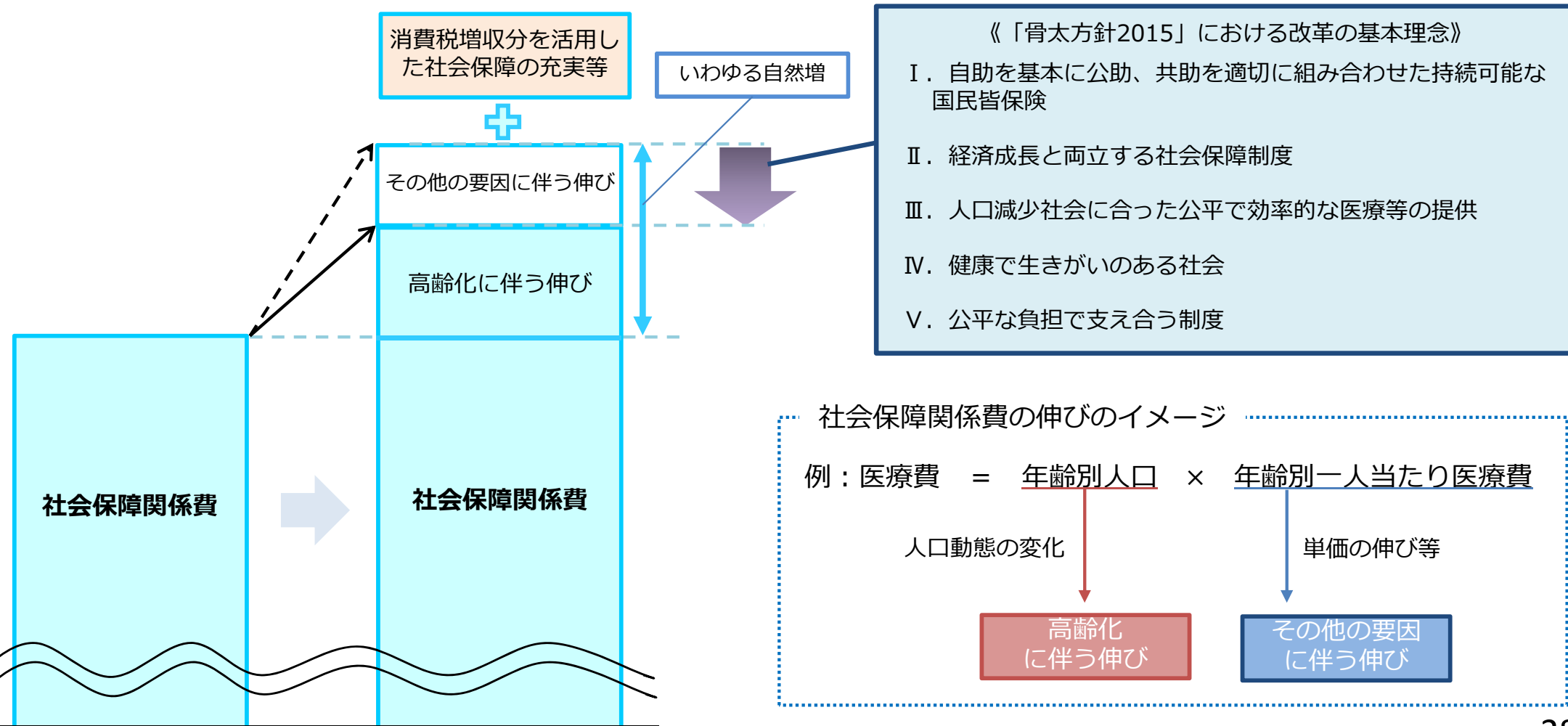
(注2) 日本は、2015年度まで実績、諸外国は2015年実績(アイスランド、ニュージーランド、オーストラリアについては2014年実績)。

(注3) 日本の2060年度は、財政制度等審議会「我が国の財政に関する長期推計(改訂版)」(平成30年4月6日 起草検討委員提出資料)より作成。

3. 今後の社会保障改革の考え方

社会保障の自然増の要因と考え方

- 社会保障関係費の伸びは、「高齢化に伴う伸び」と「其他要因に伴う伸び（医療の高度化による伸び等）」の2つに分かれる。
- 「高齢化に伴う伸び」は、社会保障関係費に特有のものであり、一定程度やむを得ない増だが、「其他要因に伴う伸び」は、他分野と同様、制度改革や効率化等に取り組むことで抑制していかなければならない。
- こうした考え方にに基づき、「骨太方針2015」において「目安」が設定され、2016～2018年度は「目安」に沿った予算編成を行ってきたところ。なお、同方針においては、「2020年度（平成32年度）に向けて、社会保障関係費の伸びを、高齢化による増加分と消費税率引上げとあわせ行う充実等に相当する水準におさめることを目指す」とされている。



第3章 「経済・財政一体改革」の取組－「経済・財政再生計画」

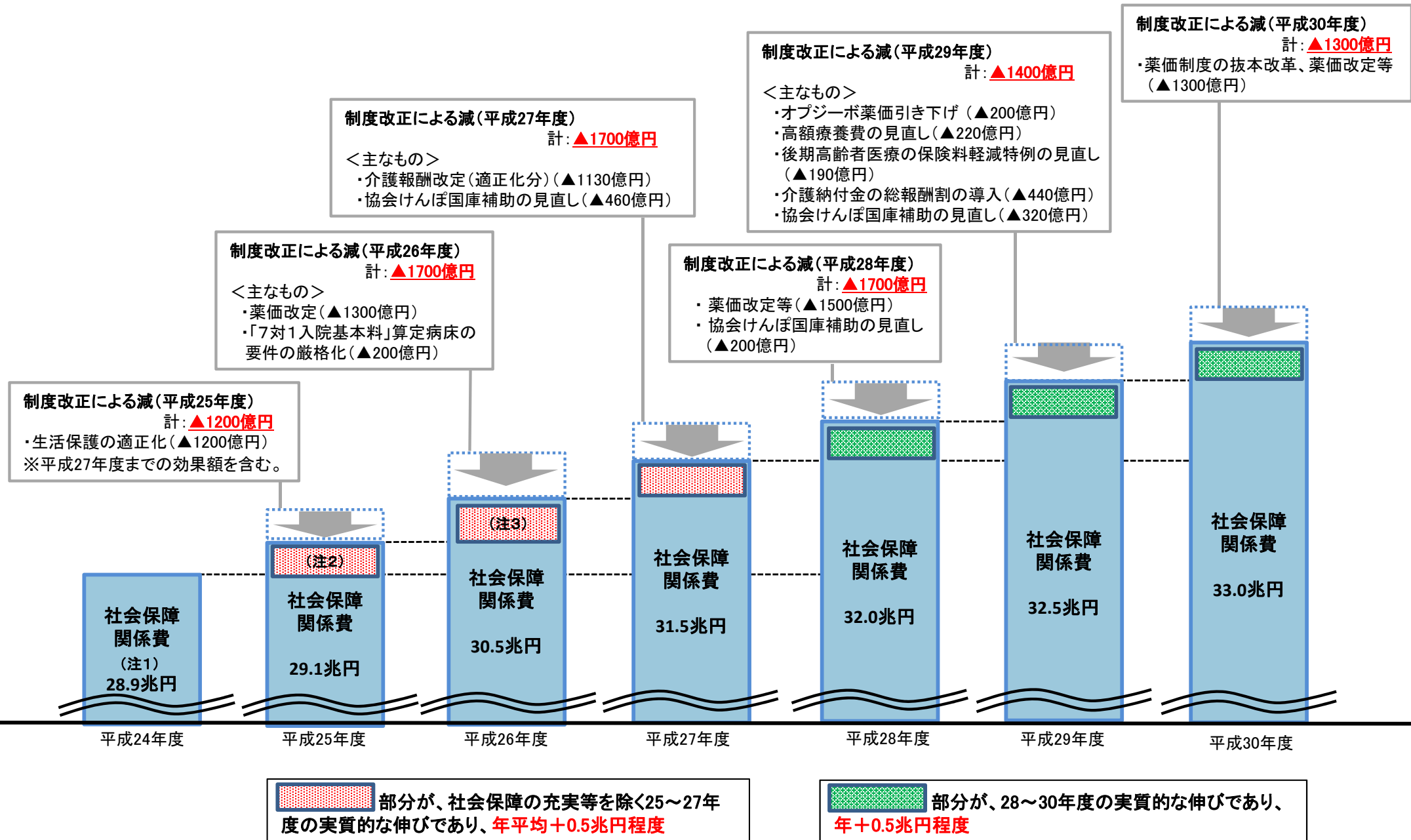
5. 主要分野ごとの改革の基本方針と重要課題

〔1〕社会保障

(基本的な考え方)

- 社会保障分野については、社会保障・税一体改革を確実に進めつつ、経済再生と財政健全化及び制度の持続可能性の確保の実現に取り組み、世界に冠たる国民皆保険・皆年金の維持そして次世代へ引き渡すことを目指した改革を行う。(中略)
- また、①自助を基本に公助・共助を適切に組み合わせた持続可能な国民皆保険、②経済成長と両立する社会保障制度、③人口減少社会に合った公平で効率的な医療等の提供、④健康で生きがいのある社会、⑤公平な負担で支え合う制度という基本理念に基づいて取り組む。(中略)
- 安倍内閣のこれまで3年間の経済再生や改革の成果と合わせ、社会保障関係費の実質的な増加が高齢化による増加分に相当する伸び(1.5兆円程度)となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を2018年度(平成30年度)まで継続していくことを目安とし、効率化、予防等や制度改革に取り組む。
- この点も含め、2020年度(平成32年度)に向けて、社会保障関係費の伸びを、高齢化による増加分と消費税率引上げとあわせ行う充実等に相当する水準におさめることを目指す。

最近の社会保障関係費の伸びについて



(注1) 年金国庫負担2分の1ベースの予算額。

(注2) 基礎年金国庫負担の受入超過による精算(▲0.3兆円)の影響を含めない。

(注3) 高齢者の医療費自己負担軽減措置等に係る経費の当初予算化(+0.4兆円)の影響を含めない。

(注4) 社会保障関係費の計数には、社会保障の充実等を含む。

取組状況	主な項目
既に対応済みのもの	・入院時の光熱水費負担の見直し ・保険者努力支援制度の具体的な仕組み ・高額療養費（月額負担上限）等の見直し ・介護保険の利用者負担の在り方 ・介護納付金の総報酬割導入 ・軽度者に対する福祉用具貸与・住宅改修に係る給付の適正化 ・先発医薬品価格のうち後発医薬品に係る保険給付額を超える部分の負担の在り方 等
一部対応したが、引き続き対応が必要なもの	・高確法第14条の診療報酬の特例の活用方策 ・地域差分析を活用した介護保険事業計画のPDCAサイクルの強化・給付費の適正化に向けた保険者へのインセンティブ付けなどの制度的枠組みの検討 ・生活援助サービス等その他の給付の在り方、負担の在り方 ・「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」に基づく取組み ・服薬管理や在宅医療等への貢献度による評価、適正化や患者本位の医薬分業の実現に向けた調剤報酬の見直し

取組状況	主な項目
今後対応していくもの	・ 後期高齢者の窓口負担の在り方 ・ 現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るための課題（介護総報酬割以外） ・ 金融資産等の医療保険制度における負担への反映方法 ・ 薬剤自己負担の引上げについて幅広い観点からの検討 ・ かかりつけ医の普及の観点からの診療報酬上の対応や外来時の定額負担についての検討 ・ 軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の地域支援事業への移行 ・ 短時間労働者に対する厚生年金保険及び健康保険の適用範囲の拡大 ・ 高齢期における職業生活の多様性に応じた一人ひとりの状況を踏まえた年金受給の在り方 ・ 高所得者の年金給付の在り方を含めた年金制度の所得再分配機能の在り方 ・ 介護の調整交付金の活用方策についての検討 ・ 国民健康保険の普通調整交付金の活用方策についての検討 等