

# 社会保障制度の基本的考え方

## 現行制度の基本的考え方

- 我が国の福祉社会は、自助、共助、公助の適切な組み合わせによって形づくられている。  
その中で社会保障は、国民の「安心感」を確保し、社会経済の安定化を図るため、今後とも大きな役割を果たすもの。
  - この場合、全ての国民が社会的、経済的、精神的な自立を図る観点から、
    - ①自ら働いて自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持するという「自助」を基本として、
    - ②これを生活のリスクを相互に分散する「共助」が補完し、
    - ③その上で、自助や共助では対応できない困窮などの状況に対し受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会福祉などを「公助」として位置づける
- こととされている。〔社会保障制度審議会 昭和25年10月「社会保障制度に関する勧告」  
平成7年7月「社会保障体制の再構築に関する勧告」〕
- 「共助」のシステムとしては、国民の参加意識や権利意識を確保する観点からは、負担の見返りとしての受給権を保障する仕組みとして、国民に分かりやすく負担についての合意が得やすい社会保険方式が基本となっている。

# 我が国の社会保障制度の特徴

## 1 すべての国民の年金、医療、介護をカバー（国民皆保険・皆年金体制）

- ・ 社会保障給付の大宗を占める年金・医療・介護は、社会保険方式により運営
- ・ 年金制度は、高齢期の生活の基本的部分を支える年金を保障
- ・ 医療保険制度は、「誰でも、いつでも、どこでも」保険証1枚で医療を受けられる医療を保障
- ・ 介護保険制度は、加齢に伴う要介護状態になっても自立した生活を営むことが出来るよう必要な介護を保障

## 2 社会保険方式に公費も投入し、「保険料」と「税」の組み合わせによる財政運営

- ・ 社会保障の財源は、約60%が保険料。約30%が公費、約10%が資産収入等で、保険料中心の構成

## 3 「サラリーマングループ」と「自営業者等グループ」の2本立て

- ・ サラリーマン（被用者）を対象とする職域保険（健康保険、厚生年金）と自営業者、農業者、高齢者等を対象とする自営業者等グループ（国民健康保険、国民年金）の2つの制度で構成

## 4 国・都道府県・市町村が責任・役割を分担・連携

- ・ 年金等は国、医療行政は都道府県、福祉行政は市町村がそれぞれ中心となって、社会保障制度を運営
- ・ 医療・福祉サービスにおいては、民間主体が重要な役割を果たしている。

# 社会保障制度の変遷

## 昭和20年代

戦後の混乱・生活困窮者の緊急支援

### 戦後の緊急援護と基盤整備(いわゆる「救貧」)

- 昭21 生活保護法制定
- 昭22 児童福祉法制定
- 昭23 医療法、医師法制定
- 昭24 身体障害者福祉法制定
- 昭25 制度審勧告(社会保障制度に関する勧告)

## 昭和30・40年代

高度経済成長・生活水準の向上

### 国民皆保険・皆年金と社会保障制度の発展(いわゆる「救貧」から「防貧」へ)

- 昭33 国民健康保険法改正(国民皆保険)
- 昭34 国民年金法制定(国民皆年金)
- 昭36 国民皆保険・皆年金の実施
- 昭38 老人福祉法制定
- 昭48 福祉元年  
(老人福祉法改正(老人医療費無料化)、健康保険法改正(家族7割給付、高額療養費)、年金制度改正(給付水準引上げ、物価・賃金スライドの導入))

## 昭和50・60年代

高度経済成長の終焉・行財政改革

### 安定成長への移行と社会保障制度の見直し

- 昭57 老人保健法制定(一部負担の導入等)
- 昭59 健康保険法等改正(本人9割給付、退職者医療制度)
- 昭60 年金制度改正(基礎年金導入、給付水準適正化、婦人の年金権確立)  
医療法改正(地域医療計画)

## 平成以降

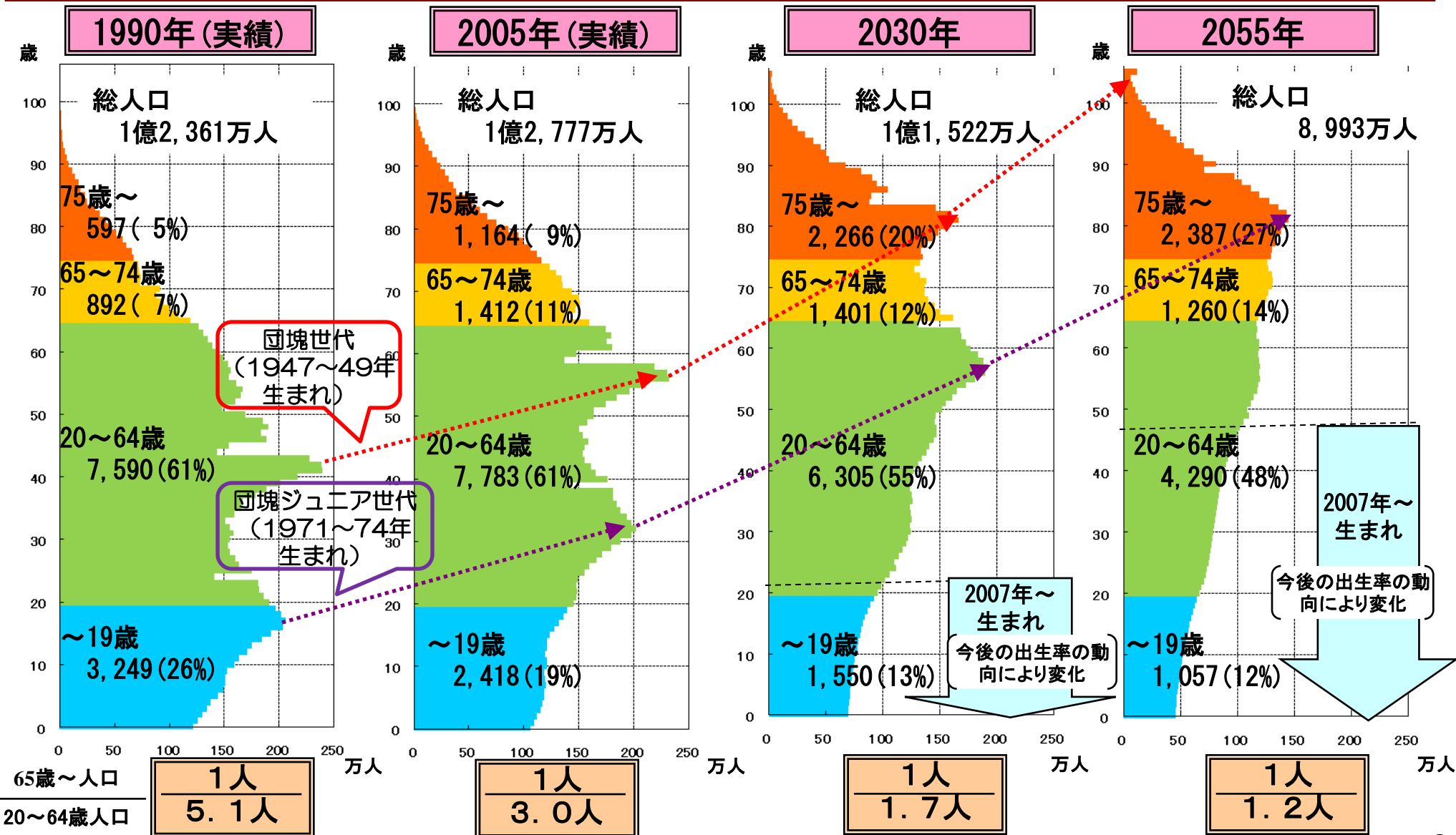
少子化問題・バブル経済崩壊と長期低迷

### 少子高齢社会に対応した社会保障制度の構造改革

- 平元 ゴールドプラン策定
- 平2 老人福祉法等福祉8法の改正(在宅福祉サービスの推進、福祉サービスの市町村への一元化)
- 平6 エンゼルプラン、新ゴールドプラン策定  
年金制度改正(厚生年金の定額部分の支給開始年齢引上げ等)
- 平9 介護保険法制定
- 平11 新エンゼルプラン策定
- 平12 介護保険開始
- 平15 次世代育成支援対策推進法制定・少子化社会対策基本法制定
- 平16 年金制度改革(世代間公平のためのマクロ経済スライドの導入等)
- 平17 介護保険改革(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)
- 平18 医療制度改革(医療費適正化の総合的な推進等)

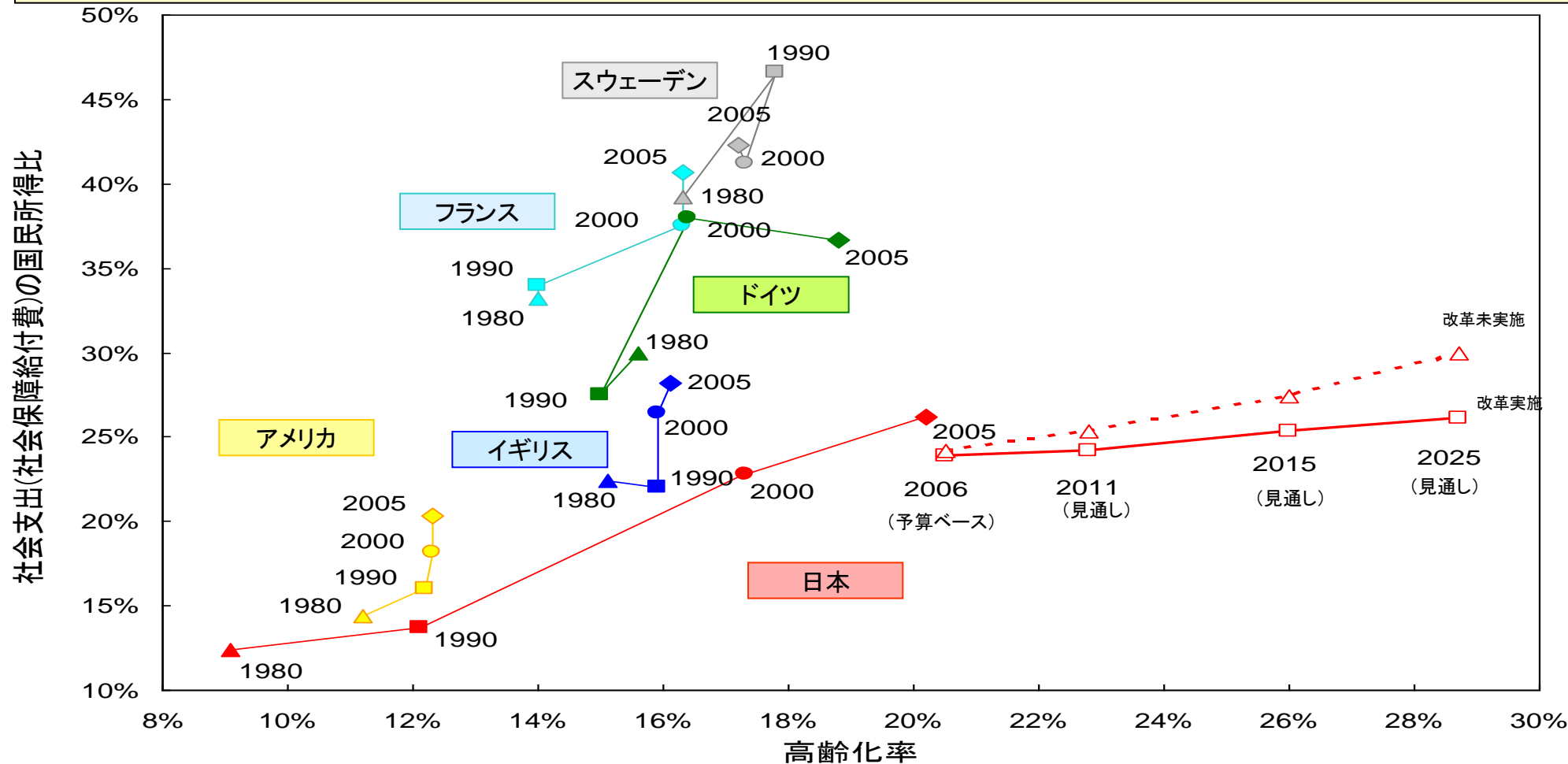
# 人口ピラミッドの変化(1990, 2005, 2030, 2055) - 平成18年中位推計 -

○我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定



# 高齢化率と社会保障の給付規模の国際比較

- 日本は1980年から2005年までの25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。



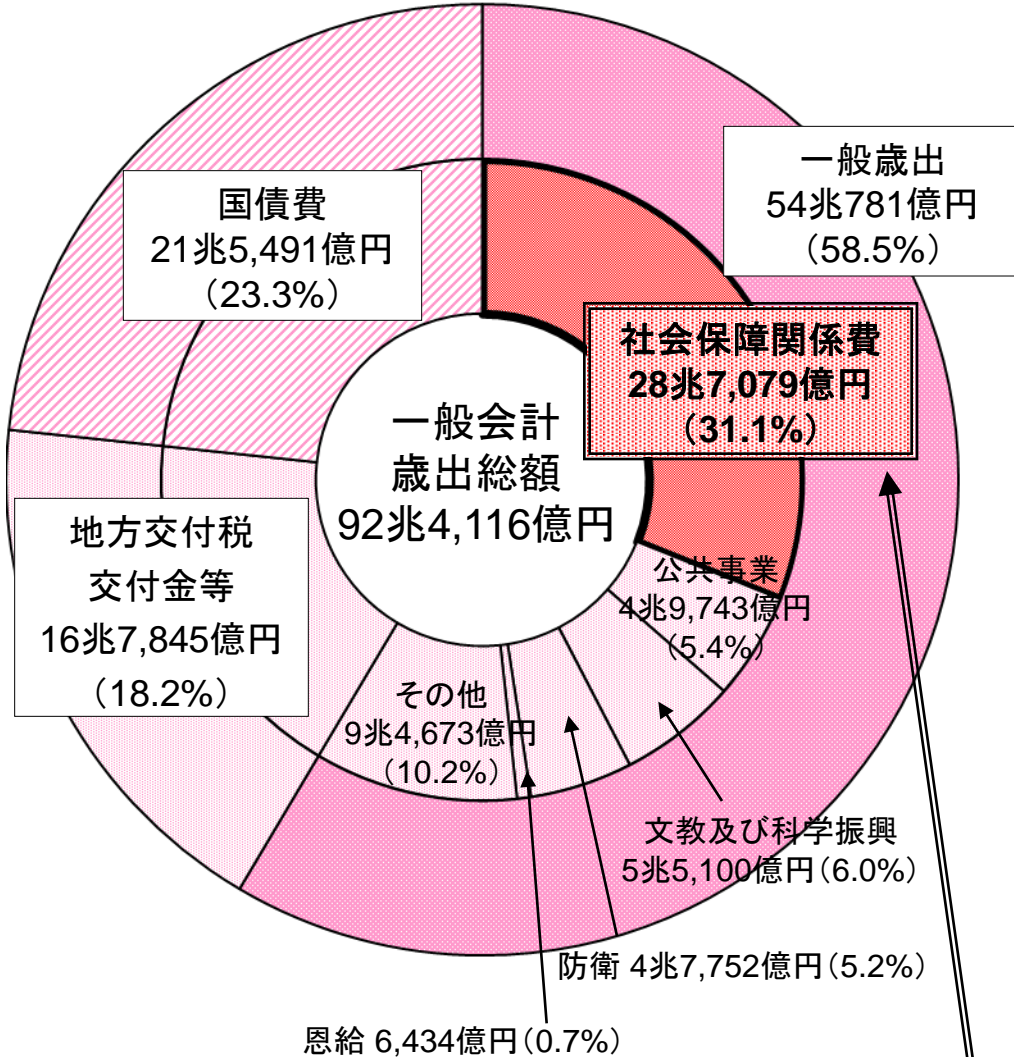
出典:実績はOECD:”Social Expenditure Database 2008”等、見通しは厚生労働省:”社会保障の給付と負担の見通し(平成18年5月)”に基づき、厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室で算出したもの。

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))

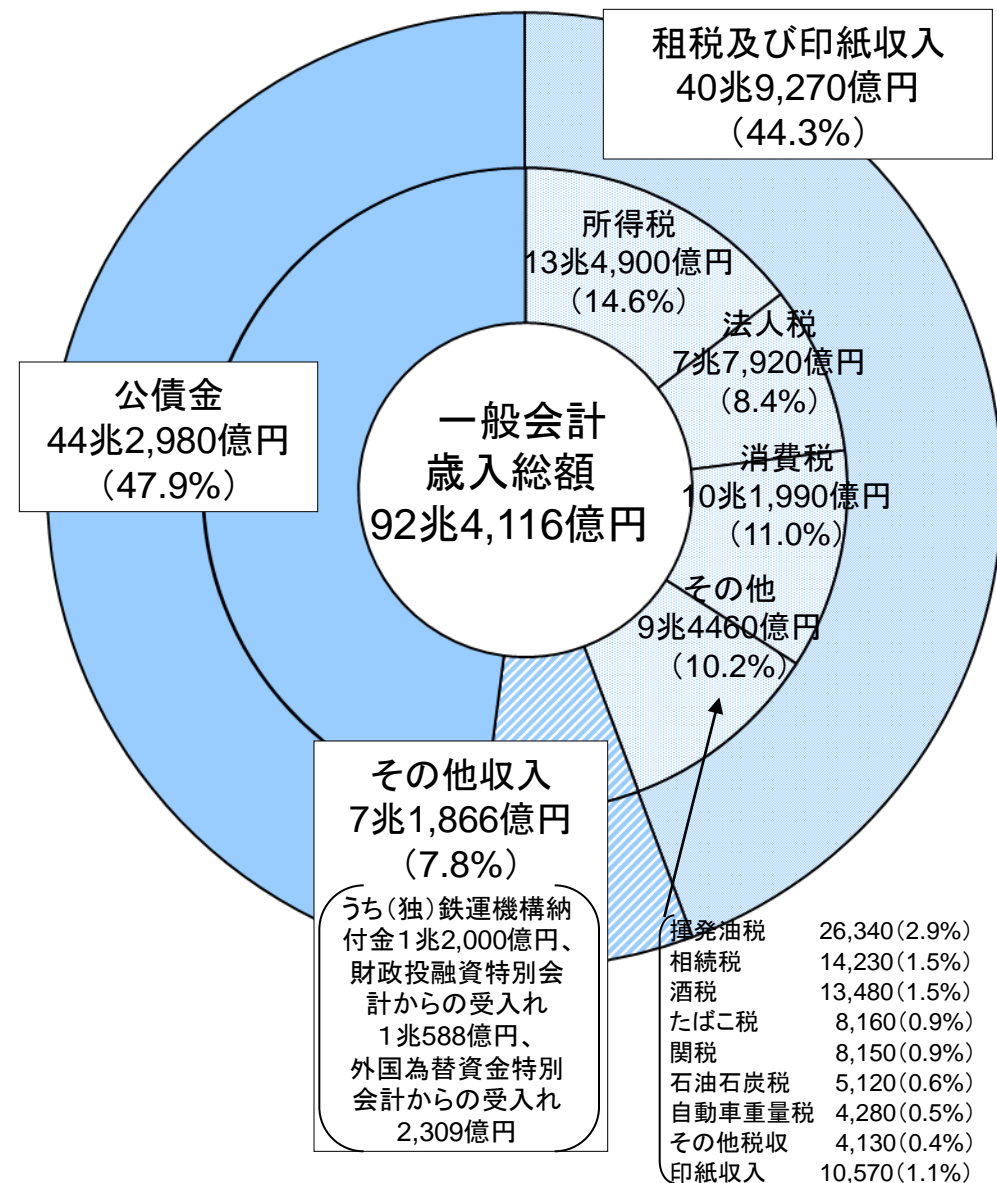
# 国の一般歳出と社会保障関係費(平成23年度政府予算案)

## 歳出

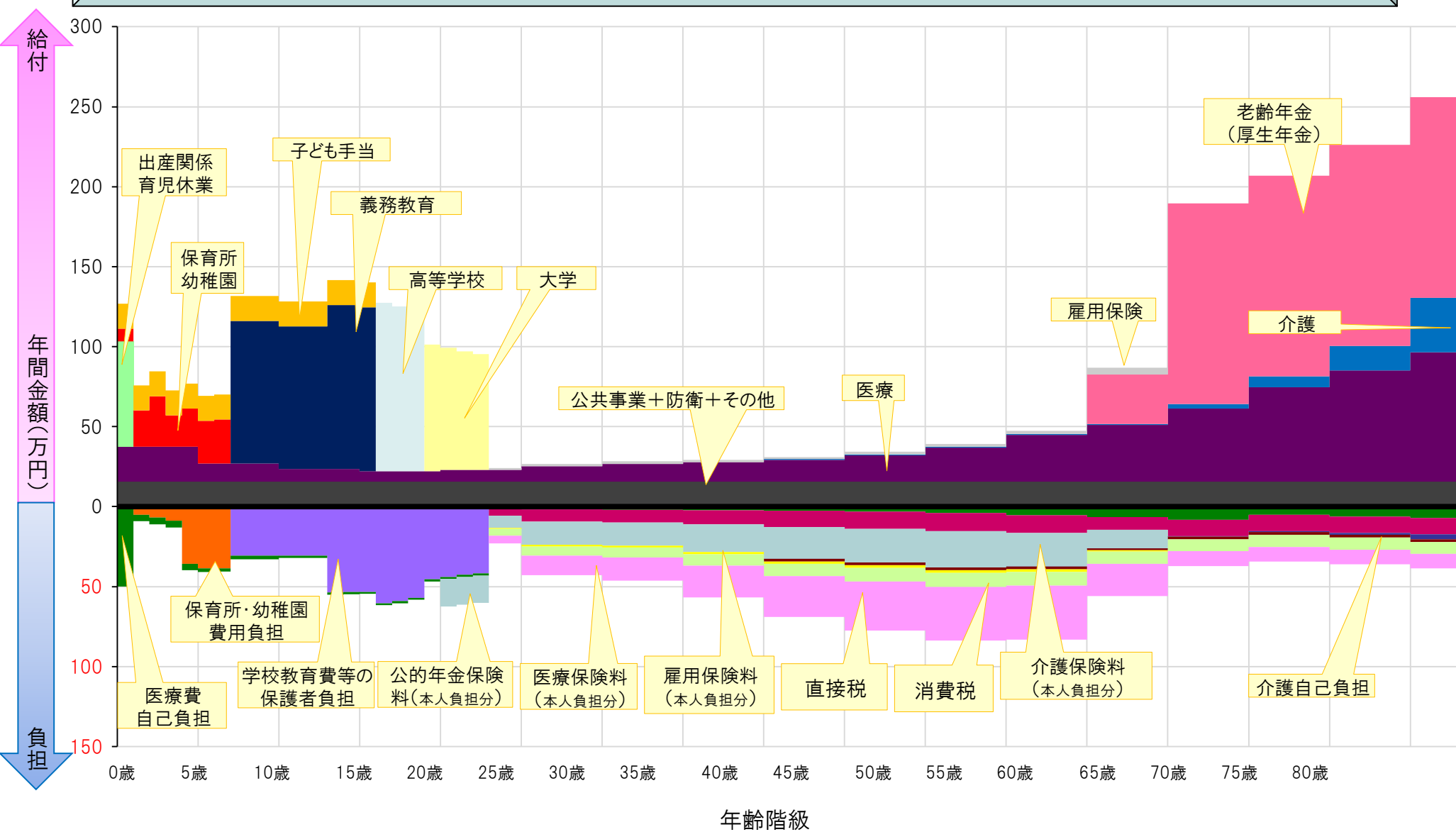


一般歳出に占める社会保障関係費の割合 53.1%

## 歳入



# 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のイメージ



- (注) 1. 平成21年度(データがない場合は可能な限り直近)の実績をベースに1人当たりの額を計算している。具体的な計算方法は別紙のとおり。ただし、「公共事業+防衛+その他」については、平成22年度予算ベース。
2. 直接税及び消費税は、国税及び地方税の合計である。
3. 負担という観点からは、将来世代の負担として、公債金(平成22年度予算ベースで約44兆円、国民1人当たり約35万円)がある点についても留意が必要である。

# 現在の社会保障制度について

- 現在の社会保障制度は、高度経済成長期であった1960～1970年代にその骨格が完成しているため、以下のような点を前提としておおむね構築されている。

## 【制度設計とその前提について】

### ① 正規雇用・終身雇用・完全雇用

- サラリーマンは職域保険(健康保険、厚生年金)に、その他の者は地域保険(国民健康保険、国民年金)に加入することで、皆保険を達成

### ② 右肩上がりの経済成長

- 給付の増大については、給与の上昇による保険料収入の増や税収増により賄うことができる

### ③ 企業の福利厚生充実、核家族モデル(特に専業主婦)、地域社会のつながり

- 現役世代については、社会保障制度による対応は補完的
- 高齢者に対する給付が相対的に手厚くなっている

# 社会保障制度を取り巻く状況の変化について

○ 現在の社会保障制度を取り巻く状況は1970年代当時から大きく変化している。

- ① 雇用基盤の変化(就労形態の多様化)
- ② 家族形態の変化(単身高齢世帯の増加、離婚の増加に伴うひとり親世帯の増加)
- ③ 地域基盤の変化(都市化と過疎化の同時進行、地域コミュニティの弱体化、人口減少社会到来)
- ④ 生活・リスク形態の変化(社会的ストレスの増大、自殺、うつ等の増加)



少子高齢化の進展と経済成長の鈍化により、  
社会保障給付費の対GDP比が増加

○ 社会情勢の変化に対応し、これまでに

- ① 年金については、基礎年金を導入し、基本的な構造を維持した上で、厚生年金の支給開始年齢の引き上げ、年金制度の世代間公平のためのマクロ経済スライドの導入、国民年金保険料の多段階免除の導入 等
- ② 医療については、国民健康保険・健康保険の構造を維持しつつ、高齢者医療制度を創設し、その上で老人医療の一部負担の導入、医療保険の制度間を通じた現役3割自己負担の統一、医療費適正化の総合的な推進 等
- ③ 福祉については、介護保険制度の創設、介護保険における予防重視型システムの導入、保育所の基盤整備を中心とした子育て支援制度の充実 等

といった対応を実施



○ 世代間の給付・負担のアンバランス、ニーズの変化に対応したサービスの充実・強化、縦割り型制度、不十分な貧困・困窮者対策、負担の次世代への先送りといった問題は未解決

○ 問題解決には、財源問題も含めた社会保障制度の一体的・抜本的な改革が必要

# (参考) 社会構造の変化

現行の社会保障制度は1970年代に確立。その後、基盤となる社会構造が大きく変化。

## ① 雇用基盤の変化

…就労形態の多様化(正社員中心の雇用の崩壊)

	従前	現在
○非正規労働者割合	16.4%(1985)	33.6%(2010)
うち男性の割合	4.4%(1985)	10.2%(2010)
○片働き世帯数	1,114万世帯(1980)	851万世帯(2007)
○共働き世帯数	614万世帯(1980)	1,013万世帯(2007)

(参考)総務省「労働力調査」

※1985年は労働力調査詳細集計1985年2月、2010年は2010年1～3月平均

※片働き世帯数は「男性雇用者と無業の妻からなる世帯」数、共働き世帯数は「雇用者の共働き世帯」数

### <これまでの変化>

- 非正規労働者の増加、とりわけ男性の非正規労働者の増加
- 片働き世帯から共働き世帯が主流に

## ② 家族形態の変化

…少子化、家族のつながりの希薄化

	従前	現在
○家族同居率	52.5%(1980)	23.3%(2005)
○65歳以上単身・夫婦のみ世帯数	96万世帯(1970)	850万世帯(2005)
○婚姻率	10.0(1970)	5.7(2007)
○合計特殊出生率	2.13(1970)	1.37(2008)
○離婚率	0.93(1970)	2.02(2007)
○母子世帯数	37万世帯(1975)	72万世帯(2007)

今後、

2015年には1160万世帯  
2025年には1270万世帯  
になると推計

### <これまでの変化>

- 家族同居率の低下に伴う単身高齢世帯の増加
- 婚姻率・出生率の低下
- 離婚率の増加に伴うひとり親世帯の増加

(参考)家族同居率…厚生労働省「国民生活基礎調査」、65歳以上単身夫婦のみ世帯数…総務省「国勢調査」

婚姻率・離婚率(人口1,000人当たりの件数)、合計特殊出生率…厚生労働省「人口動態統計」、

母子世帯数…1975年厚生省「厚生行政基礎調査」、2007年厚生労働省「国民生活基礎調査」

### ③地域基盤の変化

・・・地域の人口減少化、高齢化、過疎化

	従前(1970)	現在(2009)
人口	10,372万人	12,751万人
人口増減率	1.15%	▲0.14%
地域の人口減少状況 (都道府県数)	人口増加・・・47 人口減少・・・0	人口増加・・・7※ 人口減少・・・40
高齢化率(全国)	7.9%	22.7%
地域の高齢化状況 (都道府県数)	<u>高齢率7%未満</u> ・・・7 <u>7%以上14%未満</u> ・・・40 14%以上20%未満・・・0 20%以上30%未満・・・0	高齢率7%未満・・・0 7%以上14%未満・・・0 <u>14%以上20%未満</u> ・・・2 <u>20%以上30%未満</u> ・・・45
過疎市町村数	23.7% (776 / 3,280)	41.1% (730 / 1,777)

#### <これまでの変化>

- 都市部を除き、ほとんどの地域で人口減少。
- 高齢化率は、都市、地方ともに急激に増加。
- 過疎市町村数も増加

今後、2025年には、  
全国の高齢化率は28.7%  
20～30%が19、30%以上が28都道府県と推計

※ 人口増減率(%)は、人口増減(前年10月～当年9月) / 前年10月1日現在人口

※ 2009年に人口が増加している都道府県は、沖縄、神奈川、千葉、埼玉、東京、滋賀、愛知のみ。

※ 過疎市町村数は1970年は「過疎地域振興特別措置法」、2009年は「過疎地域自立促進特別措置法」による過疎地域として公示された市町村数

### ④生活・リスク形態の変化

・・・社会的ストレス・社会的排除の増大、自殺、うつ等の増加

	従前	現在
自殺者数	20,788人(1978)	32,845人(2009)
生活保護世帯数	65.8万世帯(1970)	127.4万世帯(2009)
若年無業者数	36万人(1980)	75万人(2000)

#### <これまでの変化>

- 自殺者数は約1.6倍増
- 生活保護世帯は倍増
- 若年無業者も倍増

※ 自殺者数・・・警察庁統計資料、生活保護世帯数・・・厚生労働省「社会福祉行政業務報告(福祉行政報告例)」、若年無業者数・・・総務省「国勢調査」(2005年は39万人に減少)

# 社会保障と税制の一体改革

# 今回の社会保障改革案(6/2)(その1)

## <3つの理念>

- ① 参加保障
- ② 普遍主義
- ③ 安心に基づく活力

## <5つの原則>

- ① 全世代対応型
- ② 未来への投資
- ③ 分権的・多元的供給体制
- ④ 包括的支援
- ⑤ 負担の先送りをしない安定財源

## <改革の優先順位>

- 子ども・子育て支援、若者雇用対策
  - 医療・介護等のサービス改革
  - 年金改革
  - 制度横断的課題としての「貧困・格差対策(重層的セーフティネット)」「低所得者対策」
- についてまず優先的に取り組む。

## 今回の社会保障改革案(6/2)(その2)

社会保障改革における「安心3本柱」について ~5/23 総理指示 ~

○ 社会保障改革の柱として、国民の安心確保のための最優先項目(安心3本柱)について、検討を進めること

1. 子育て支援強化; 子育て支援サービスの増強、幼保一体化  
子育て支援のうち、特に現物サービス(子育て支援サービス)に重点。働きたい女性は全員働けるだけの、子育て基盤の増強や「幼保一体化」の実現。
2. 非正規労働者への社会保険(厚年、健保)適用拡大  
正規と変わらないのに、非正規で社会保険適用から排除されている人が増加。これは格差問題にも関係。中小企業の雇用等への影響にも配慮しつつ、適用拡大を図る。
3. 制度の縦割りを超えた自己負担「合算上限制度」の導入  
制度縦割りでなく、医療、介護、保育、障害制度の自己負担を「総合合算」して上限を設定する制度導入。医療や介護等の負担が重複している世帯支援。番号導入前提。

# 今回の社会保障改革案(6/2)(その3)

～ 5/30総理指示 ～

## 1. 「支え合い」3本柱

### (1) 世代内・世代間で公平な「支え合い」

同一世代内での公平性、及び若年世代と高齢世代間の公平性を強める観点から、給付の見直しを検討すること。

### (2) 重点的な「支え合い」

重病患者や多重リスク世帯など重い負担に苦しむ方への支援を重点的に強化する観点から、リスクの大きさに応じた自己負担の見直しを検討すること。

### (3) 超高齢時代に合った「支え合い」

超高齢時代において年金をはじめ社会保障の持続性の観点から、高齢者も支え手として位置づけた制度見直しを検討すること。

## 2. 「成長」3本柱

### (2) 事業主体の多様化

介護、子育て分野を中心に、NPOや民間企業など多様な事業主体による多様なサービス提供の促進を検討すること。