

- ① 日本の行政や社会の持続可能性を考えるに当たり、今後、社会保障を中心とした公的サービスの水準や内容、個々人の生活などについてどのような選択をしていくべきか？
- ② 例えば社会保障分野において、限られた資源を活用して行政が最低限保障すべきもの、行政こそが注力すべきものとは何かを検討するに当たり、そのケース・スタディとして、終末期医療（延命治療）と若年層の治療のどちらに優先的に資源（予算や人員）を投入すべきと考えるか？
また、社会やコミュニティに入らない／入れない人たちをどうすべきか？

（第8回データ資料集）

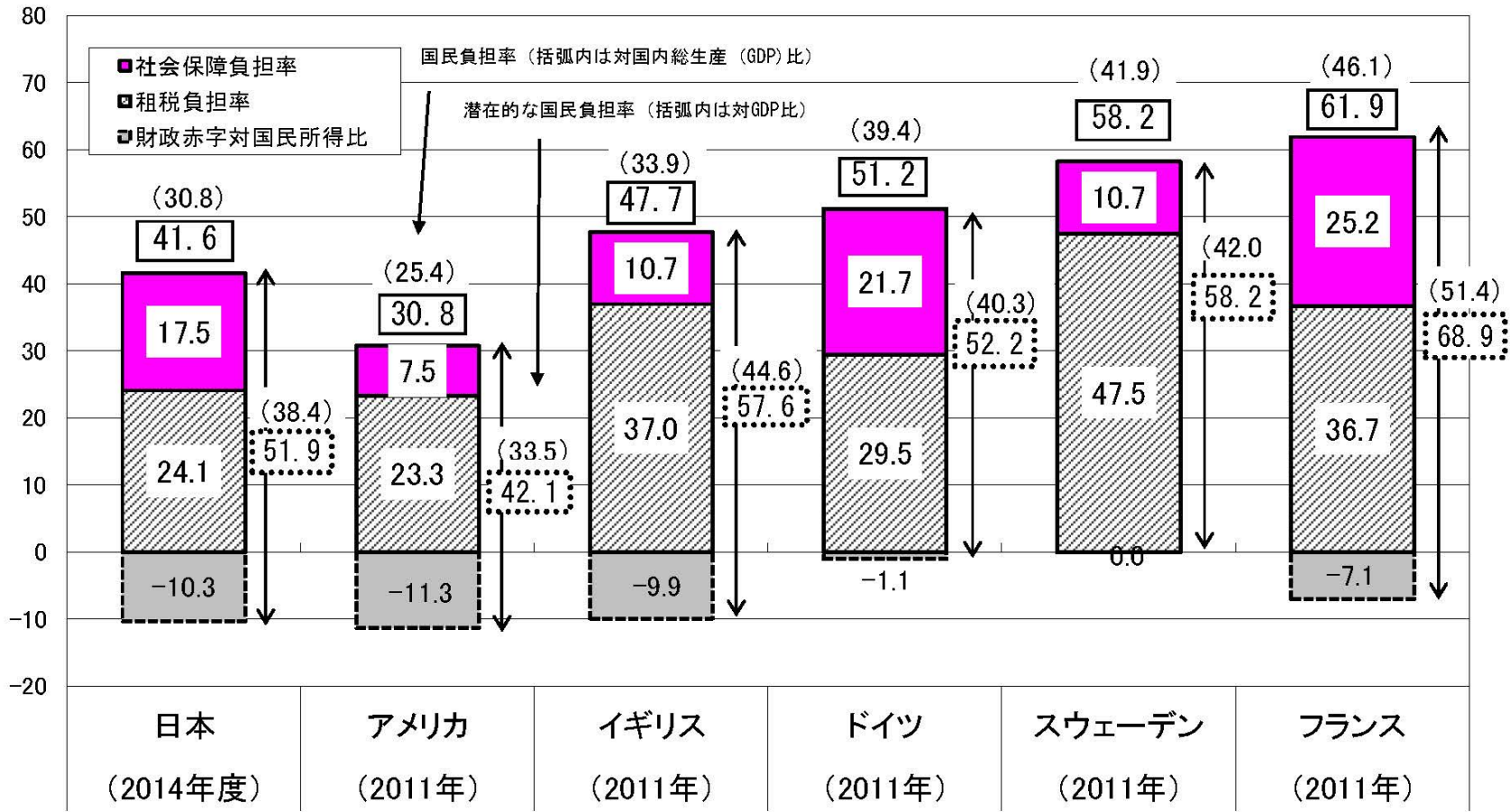
内閣官房行政改革推進本部事務局

1. 財政、社会保障の現状と将来

国民負担率の国際比較

[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]

(国民所得比：％)



(注) 1. 日本は2014年度 (平成26年度) 見通し。諸外国は2011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

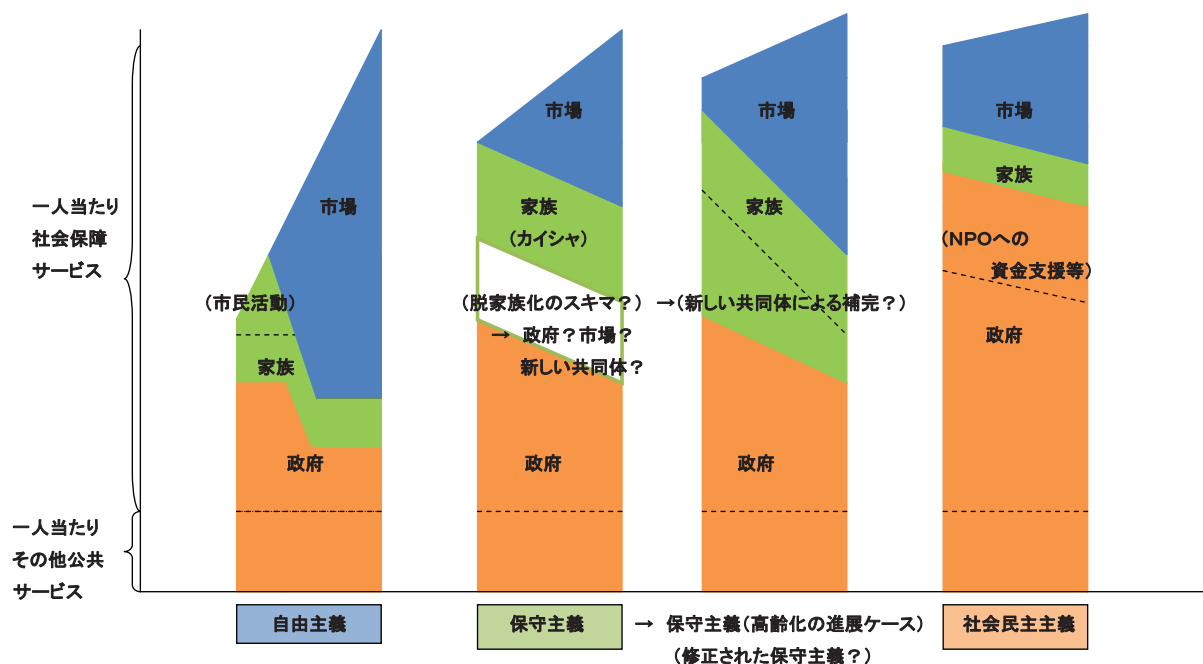
エスピン・アンデルセン「ポスト工業社会の社会的基礎—市場・福祉国家・家族の政治経済学」等を基に、事務局において作成

表 3つの福祉レジーム(エスピン・アンデルセンの見方による)

	自由主義	保守主義	社会民主主義
家族、市場、政府の役割	市場中心	家族(職能団体)中心、政府が補完	政府中心
連帯のかたち	限定的、個人的、市場的	← 普遍的	
所得格差	大	← 小	
財政、税負担の規模	小	中	大
雇用	共働き、緩い雇用規制、低失業 →低賃金雇用の固定化	片働き、所得維持と硬直的な労働市場、高失業 →弾力化の要請	共働き、弾力的な労働市場、再訓練 →公的サービスの高コスト構造
背景	・ 階層間の異動可能性、「機会の平等」への信頼 ・ 公正で自由な競争 ・ 自己責任、個人の自立 ・ 格差は個々人の選択の結果	・ 家族などの血縁、地縁などの共同体が、市場と政府を補完 ・ 非制度的、個人の自発性に依存。→不確実・不安定な側面も。ウェットな人間関係。 ・ わが国で、脱家族化、カイシャ化が進行	・ 政府活動への信頼、コミット ・ 国民一般を対象に生活上のリスクを軽減。教育、社会投資の重視 ・ 桁外れの国民負担 ・ 画一的で非効率な公的部門 →重要な政府活動のチェック
典型例	アメリカ	(日 本) ドイツ、イタリア	北欧諸国

(注) エスピン・アンデルセン「ポスト工業社会の社会的基礎—市場・福祉国家・家族の政治経済学」(渡辺雅男・景子訳、桜井書店)等を参照。

図 サービスの提供主体に着目した「3つの社会モデル」のイメージ(アンデルセンモデルの応用)



(注1) 社会保障サービス等について、「市場」、「家族」、「政府」の提供主体の位置づけの違いに着目し、3つの社会モデルを提示。各棒グラフにおいて、「左端」は低所得者の受益レベル、「右端」は高所得者の受益レベルを想定している。グラフの屋根の勾配は、低所得者と高所得者との間の受益レベルの差を示している。「保守主義(高齢化の進展ケース)」は、社会保障サービスの受益者たる高齢者の増加により、棒グラフの高さが伸びていることで表現している。

(注2) エスピン・アンデルセン「ポスト工業社会の社会的基礎—市場・福祉国家・家族の政治経済学」(渡辺雅男・景子訳、桜井書店)の考え方を応用

「福祉国家卒業宣言」？

(オランダ国王議会演説(2013年9月17日)(抄))

As a consequence of social trends like demographic ageing and internationalisation, our labour market and system of public services no longer fully meet the demands of the 21st century. The financial and economic crisis has only highlighted this further. The government is working not only to ensure that public services remain affordable in the future, but also to foster solidarity between the generations and a balance between different income groups. ...

(人口の高齢化や国際化といった社会的潮流の結果、オランダの労働市場と公的サービスのシステムは、21世紀の要請に、もはや完全には対応しなくなってしまった。経済・金融の危機は、このことをさらに一層際立たせてきている。政府は、公的サービスが将来にわたって利用できるようにすることだけでなく、世代間の連帯や異なる所得階層間の調和を醸成することにも注力している。)

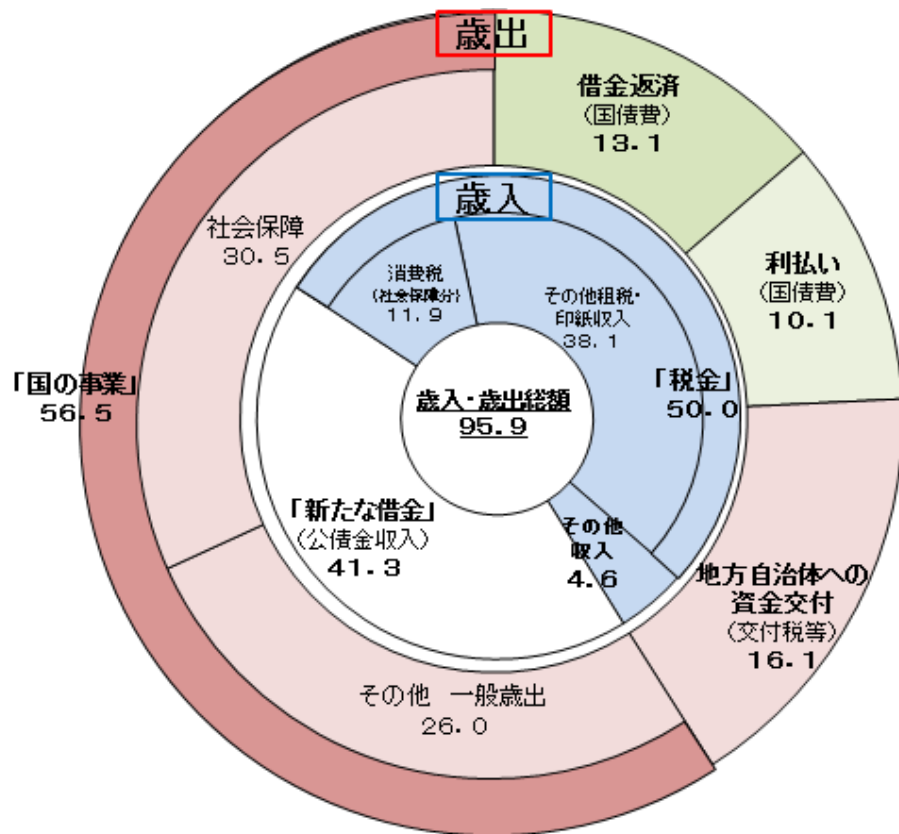
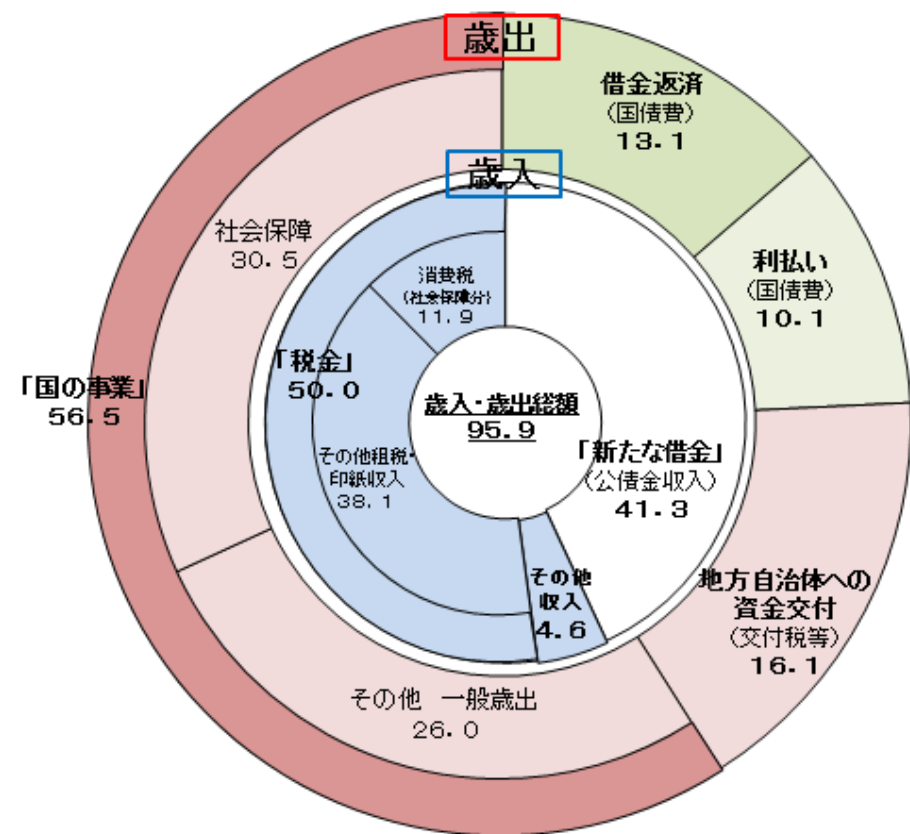
It is an undeniable reality that in today's network and information society people are both more assertive and more independent than in the past. This, combined with the need to reduce the budget deficit, means that the classical welfare state is slowly but surely evolving into a participation society. Everyone who is able will be asked to take responsibility for their own lives and immediate surroundings. ...

(今日の情報・ネットワーク社会では、過去と比べて、人々がより自己主張し、かつ、より自立的な存在になっているのは否定し得ない現実である。このことは、財政赤字削減の必要性和相まって、古典的な福祉国家が、ゆっくりと、しかし確実に参加型社会へと進化していくことを示している。その能力がある人は皆、自分自身、そして家族・友人の生活について、自ら責任を負うことが求められるようになるだろう。)

国の財政構造(平成26年度一般会計予算96兆円)のイメージ

「税金」を「国の事業」の経費に
充てた形で見ると…

「税金」を「借金返済と利払い」
などに充てた形で見ると…



我が国財政を家計にたとえたら

我が国を、月収30万円の家計にたとえると、一か月当たり23万円の借金をして、毎月の家計を成り立たせていることになり、5,143万円強のローンを抱えていることになります。

<1か月分の家計にたとえた場合>

<平成26年度一般会計予算>

1世帯月収
(年収 30万円
360万円)

税収+税外収入 54.6兆円

必要経費総額 53万円

一般会計歳出 95.9兆円

家計費 40万円
うち田舎への仕送り 9万円
ローン元利払 13万円

基礎的財政収支対象経費 72.6兆円
うち地方交付税等16.1兆円
国債費 23.3兆円

不足分=借金 23万円

公債金収入=借金 41.3兆円

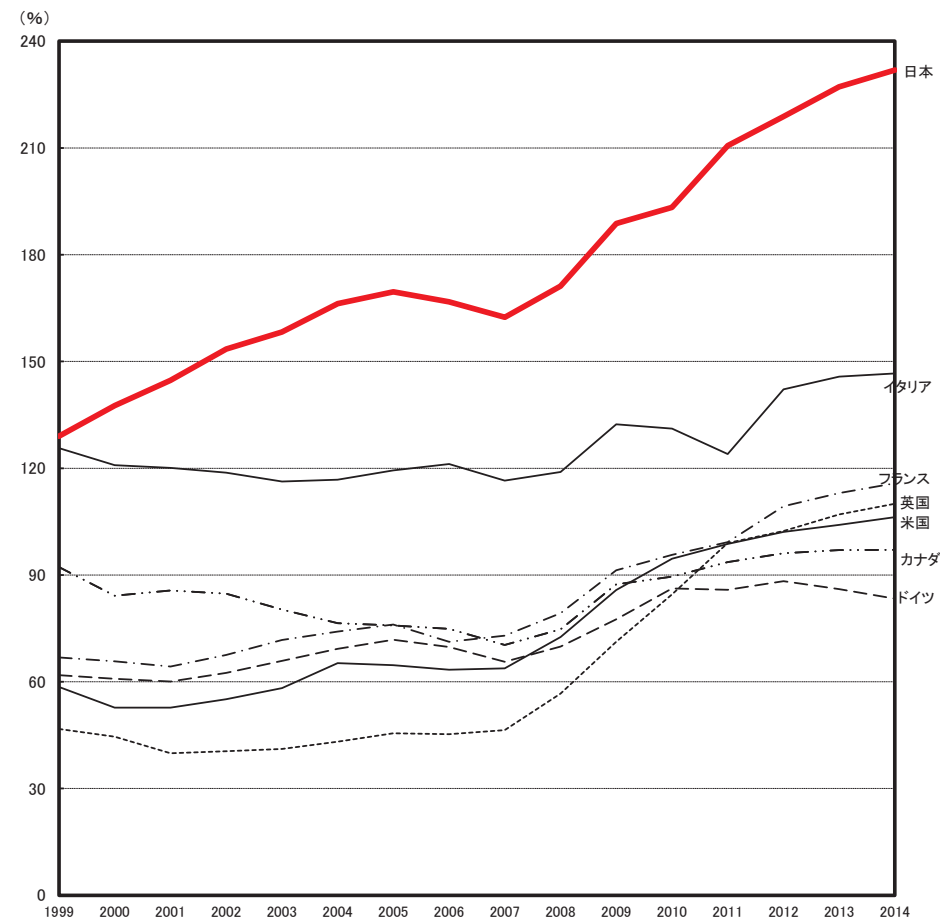
こうした借金が累積して、年度末には……

ローン残高 5,143万円

公債残高 780兆円

債務残高の国際比較(対GDP比)

債務残高の対GDP比を見ると、90年代後半に財政の健全化を着実に進めた主要先進国と比較して、我が国は急速に悪化しており、最悪の水準となっています。

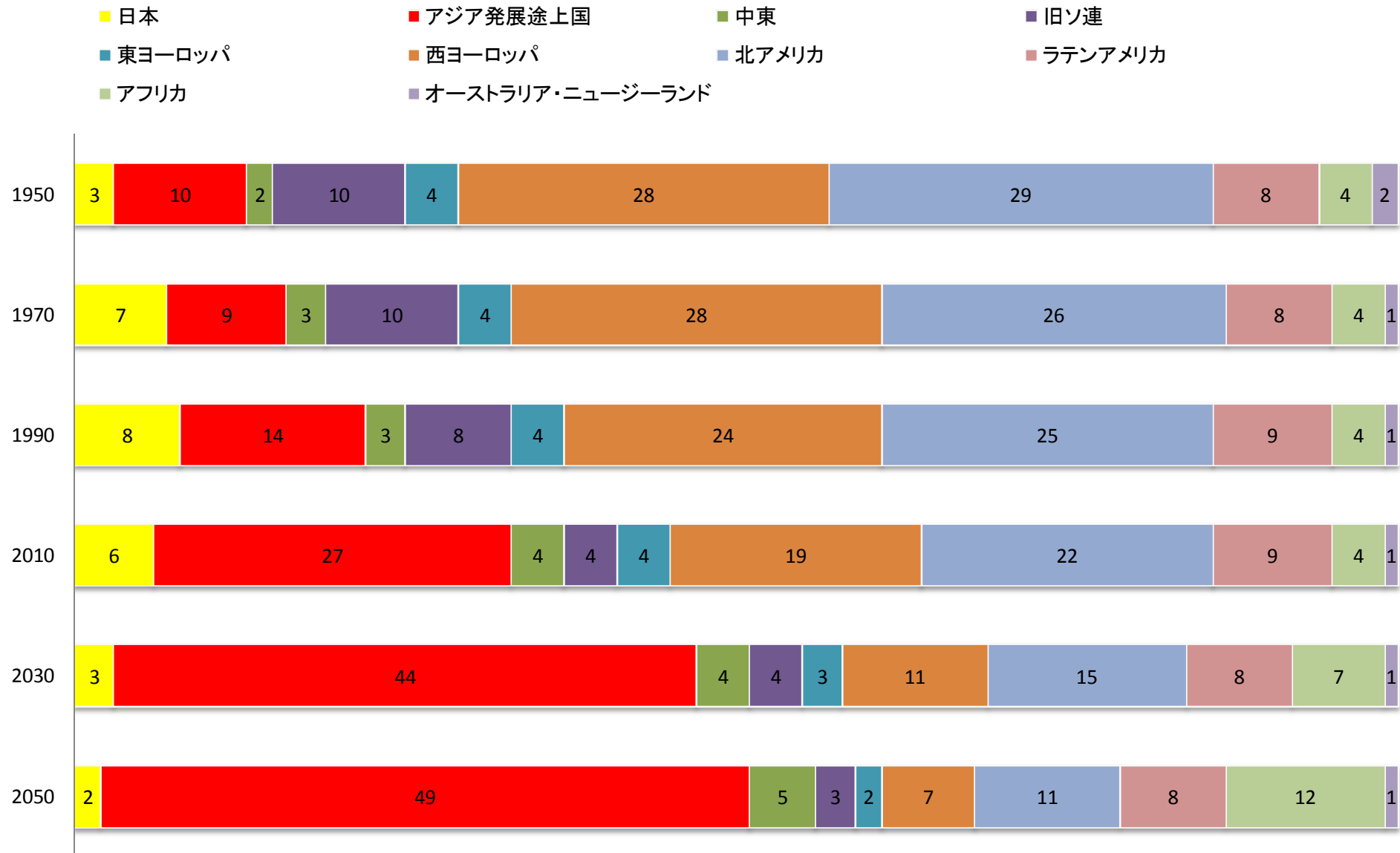


(暦年)
(対GDP比、%)

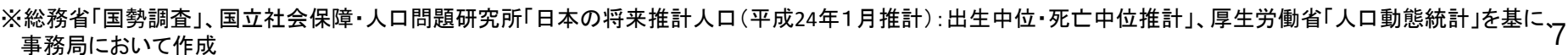
暦年	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
日本	129.0	137.6	144.7	153.5	158.3	166.3	169.5	166.8	162.4	171.1	188.7	193.3	210.6	218.8	227.2	231.9
米国	58.6	52.7	52.7	55.1	58.3	65.2	64.6	63.4	63.8	72.6	85.8	94.6	98.8	102.1	104.1	106.3
英国	46.7	44.6	39.9	40.5	41.1	43.2	45.5	45.3	46.4	56.7	71.3	84.5	99.0	102.4	107.0	110.0
ドイツ	61.8	60.8	60.1	62.5	65.9	69.3	71.8	69.8	65.6	69.9	77.5	86.3	85.8	88.3	86.1	83.4
フランス	66.8	65.7	64.3	67.5	71.7	74.1	76.1	71.2	73.0	79.3	91.4	95.7	99.3	109.3	113.0	115.8
イタリア	125.7	120.8	120.1	118.8	116.3	116.8	119.4	121.2	116.5	118.9	132.4	131.1	124.0	142.2	145.7	146.7
カナダ	92.2	84.2	85.7	84.8	80.3	76.5	75.8	74.9	70.4	74.7	87.4	89.5	93.6	96.1	97.0	97.1

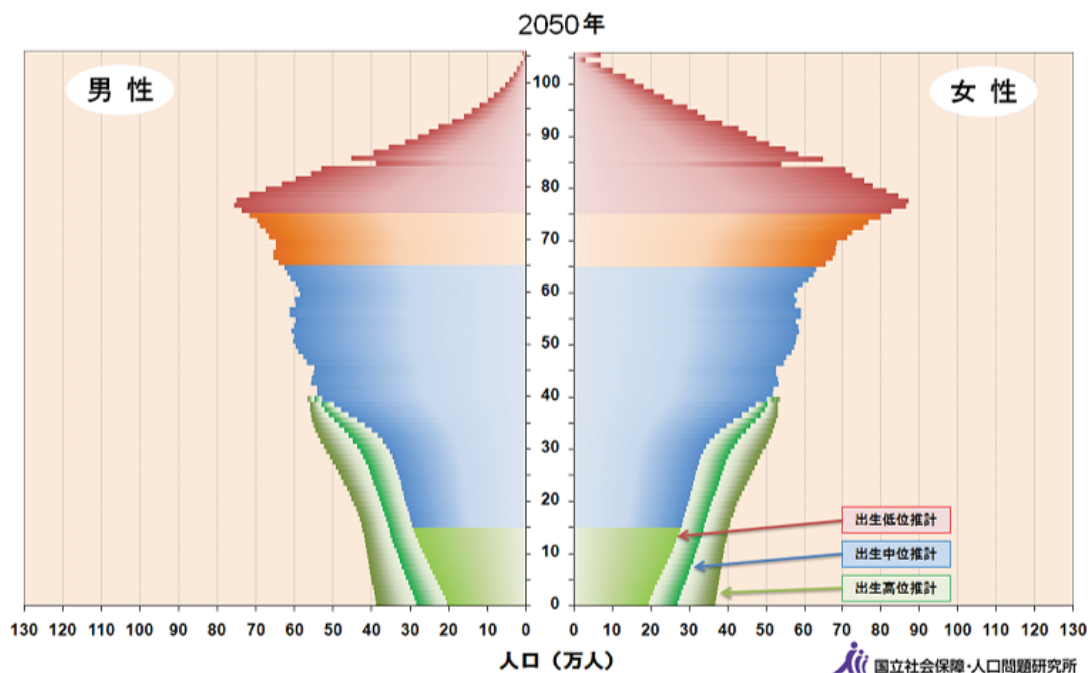
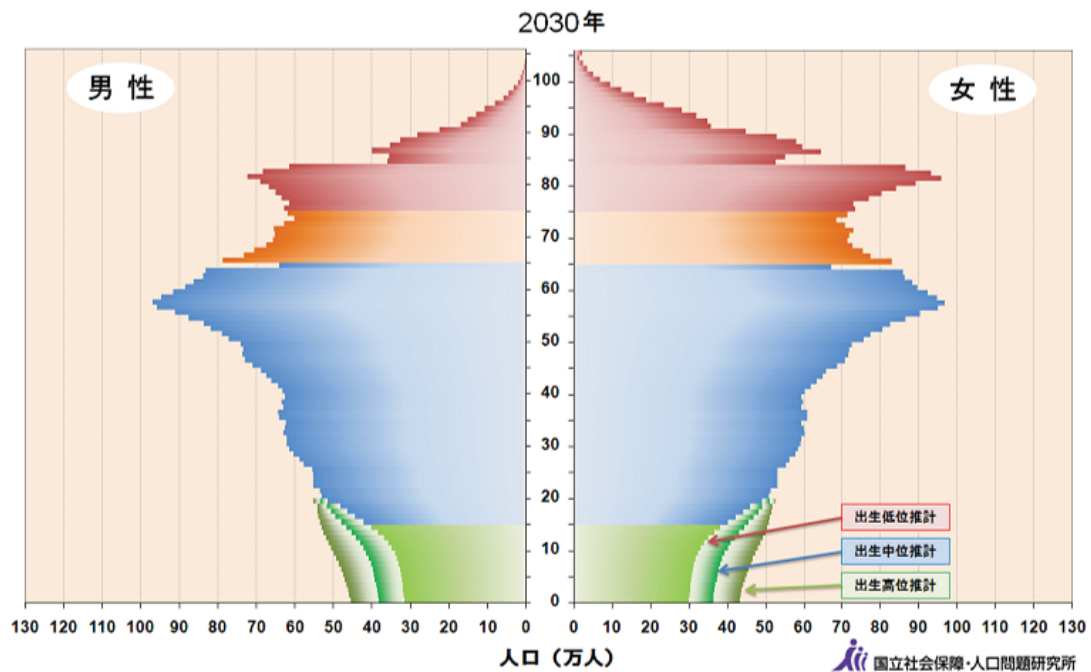
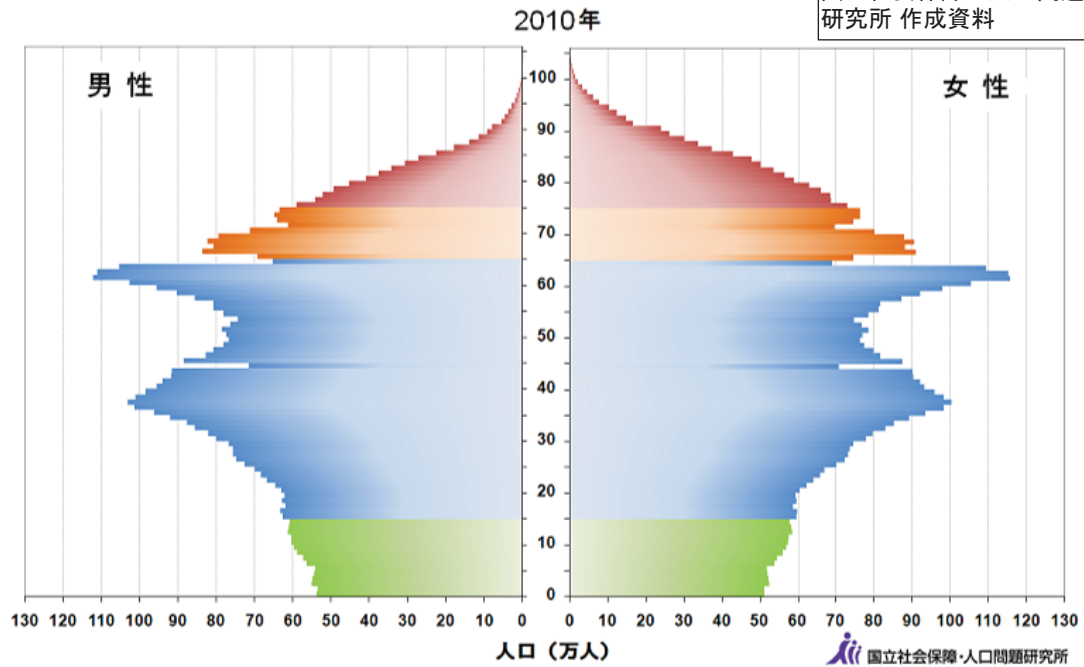
(出典) OECD「Economic Outlook 94」(2013年11月)によるデータを用いており、2014年度予算(政府案)の内容を反映しているものではない。
(注)数値は一般政府(中央政府、地方政府、社会保障基金を合わせたもの)ベース。

実質GDPの世界構成比の変遷



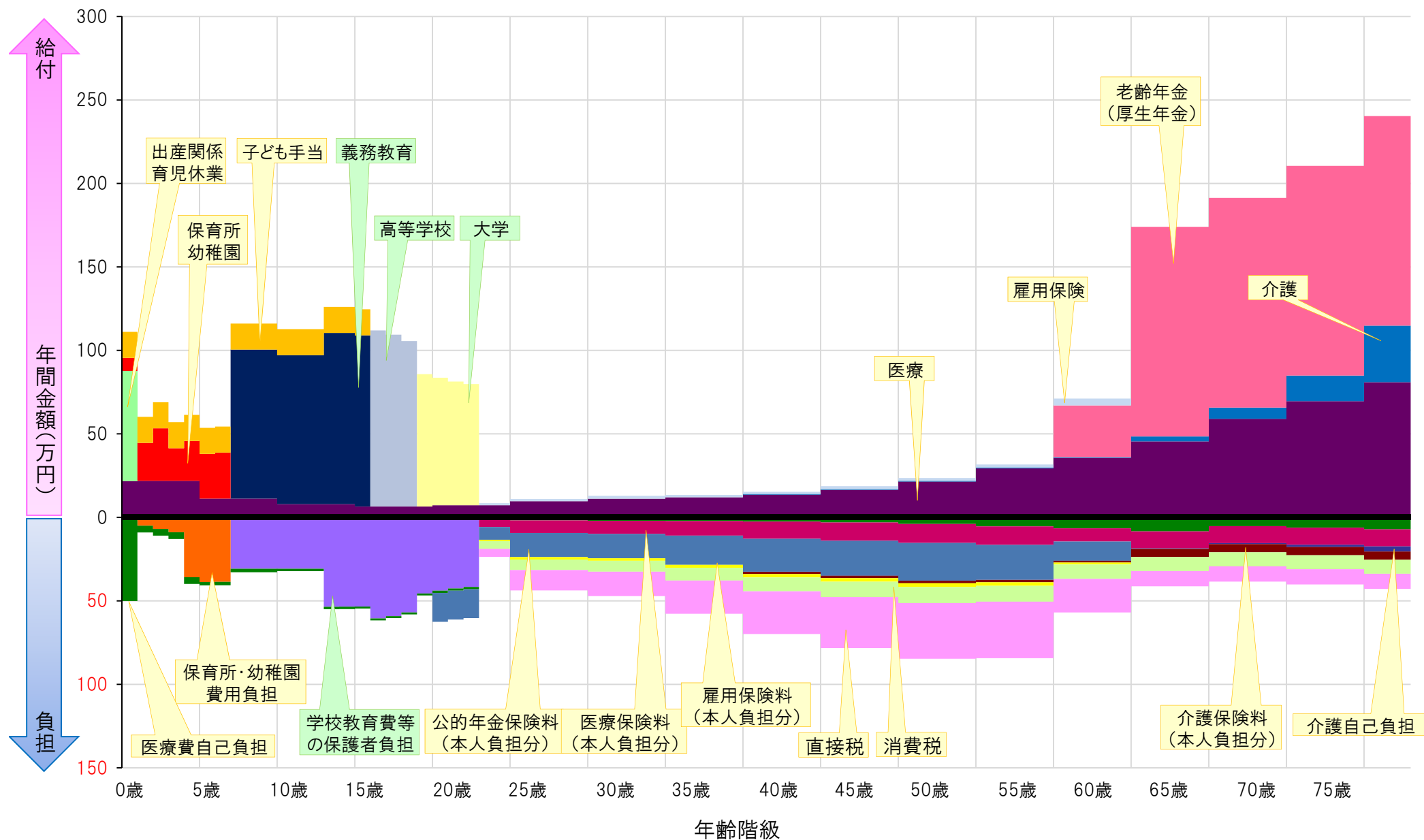
実績値 | 推計値





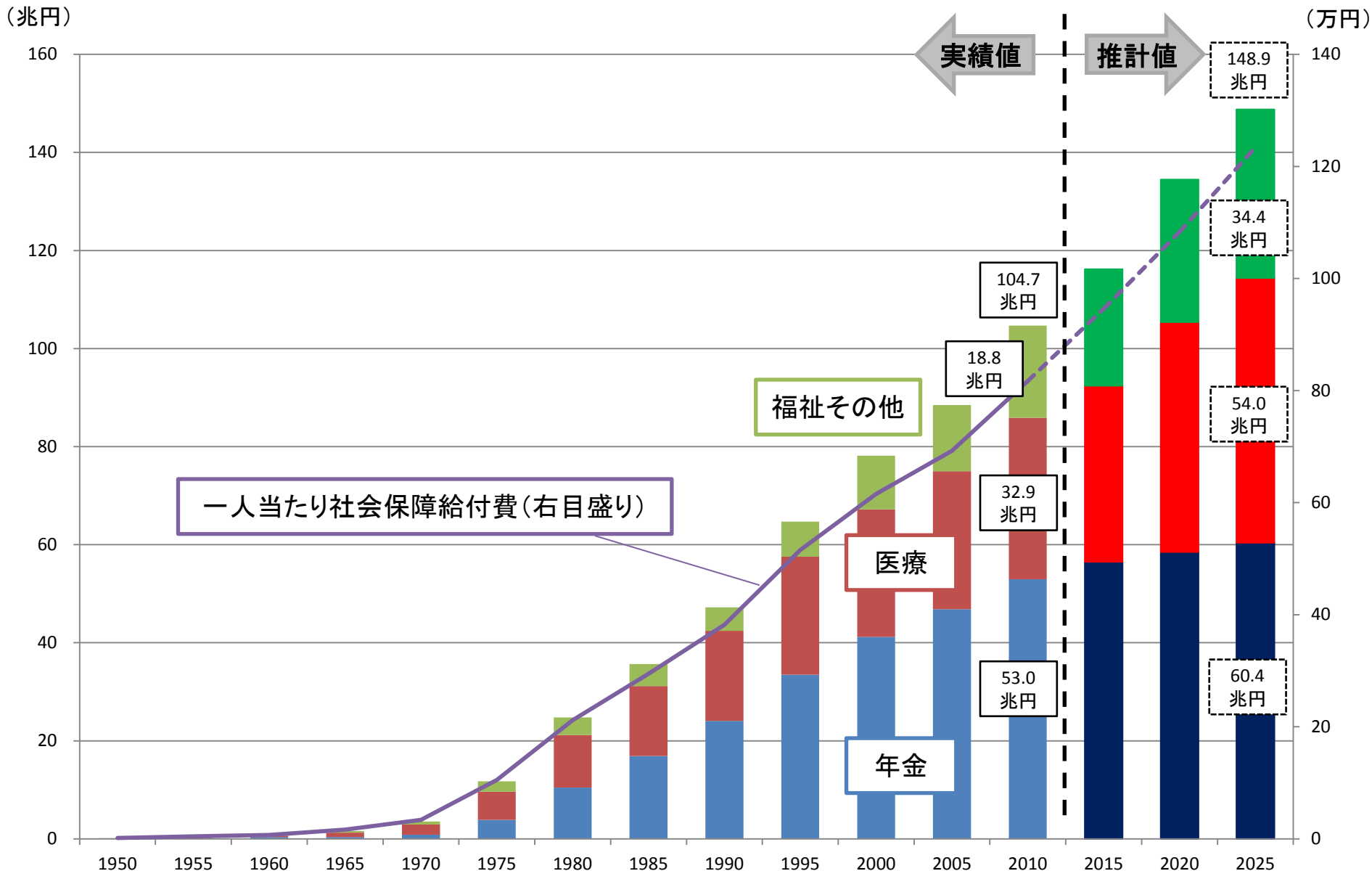
資料：1920～2010年：国勢調査、推計人口、2011年以降：「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」。

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) 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。

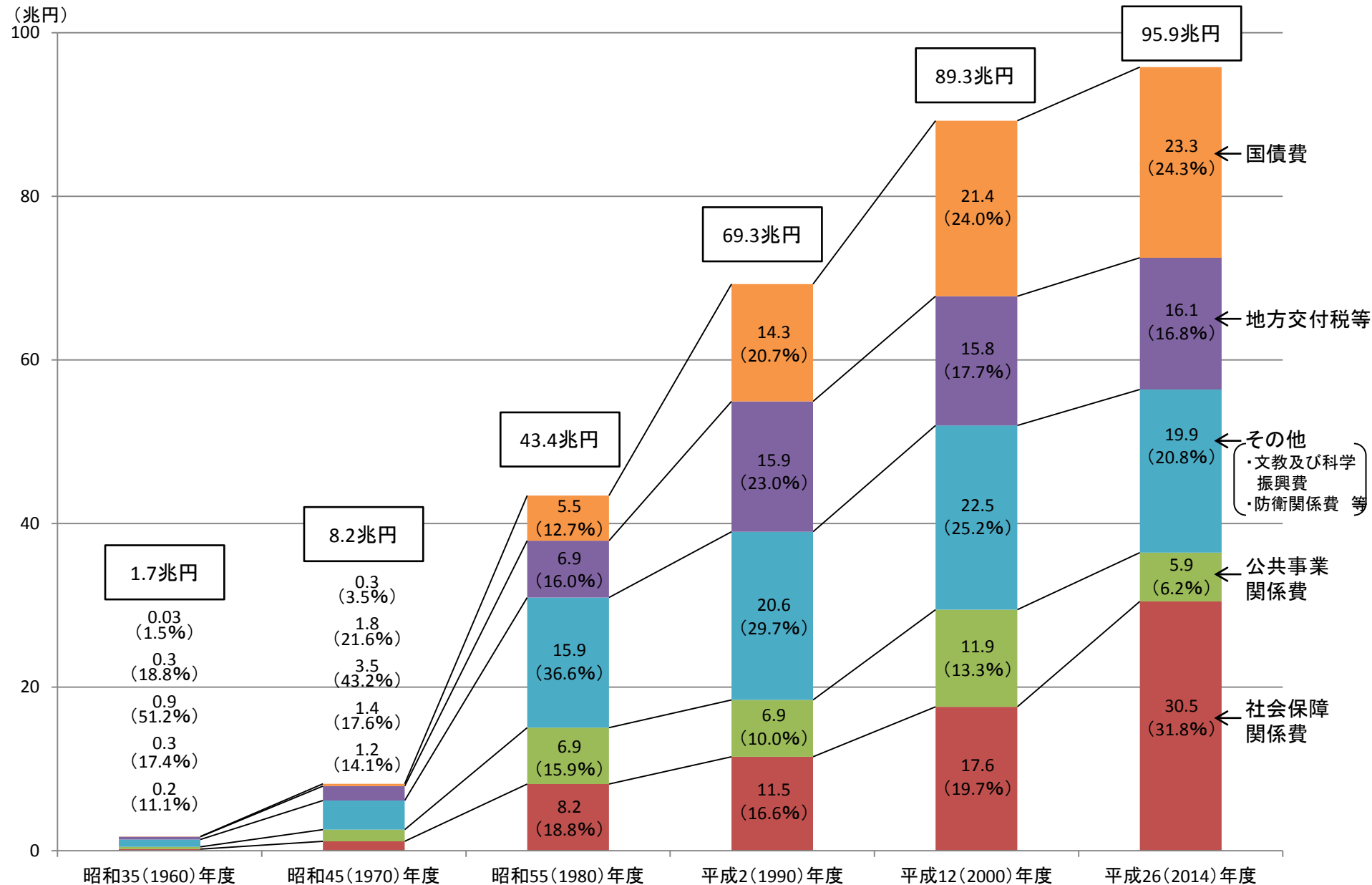
社会保障給付費の推移



※表は、「平成25年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成25年2月28日閣議決定)」、財務省「日本の財政関係資料(平成26年2月)」、厚生労働省「平成25年版厚生労働白書」を基に、事務局において作成

※グラフは、国立社会保障・人口問題研究所「平成23年度社会保障費用統計」、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(平成24年3月)」を基に、事務局において作成

一般会計歳出に占める社会保障関係費、国債費等の割合

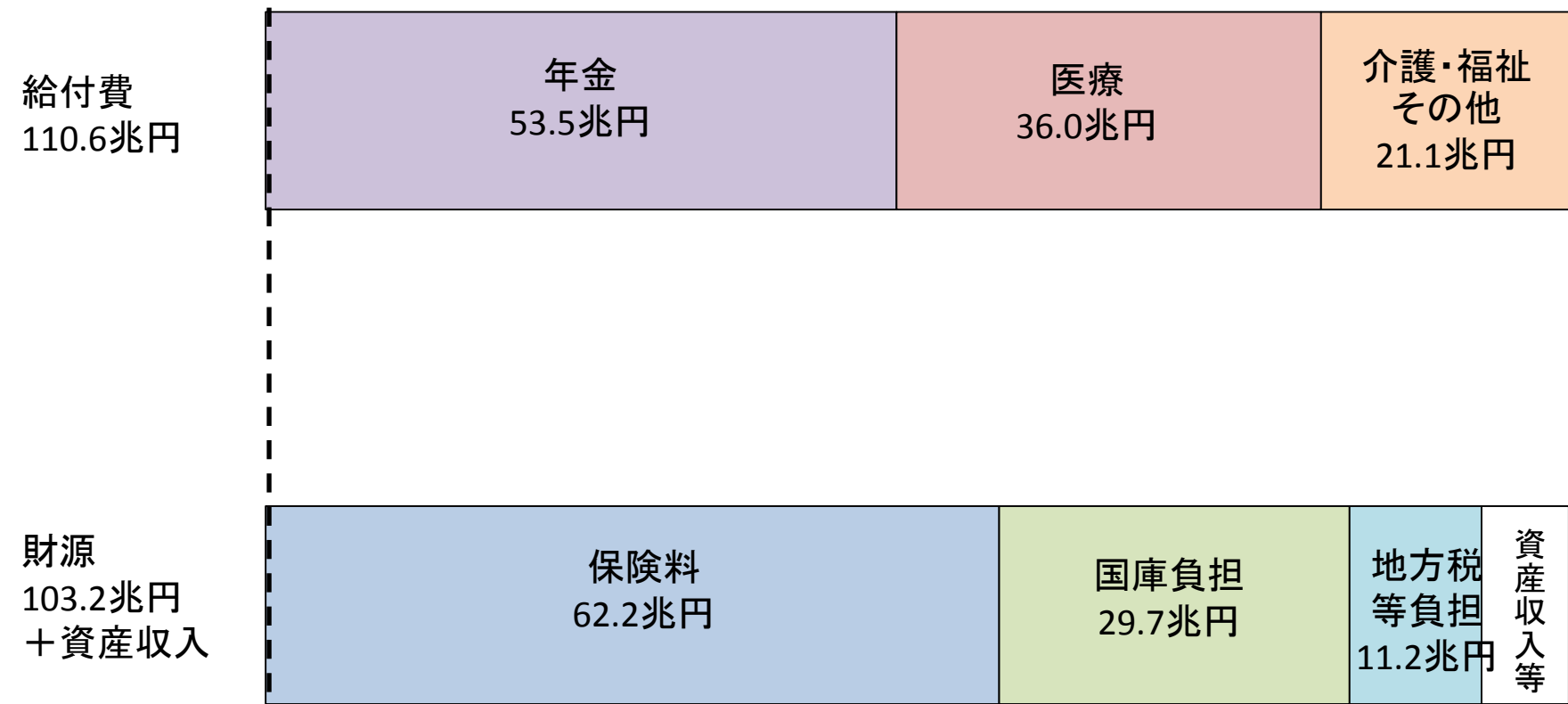


※財務省「日本の財政関係資料(平成26年2月)」を基に、事務局において作成。

なお、平成12年度までは決算、平成26年度は政府案による。

2. 医療費の現状

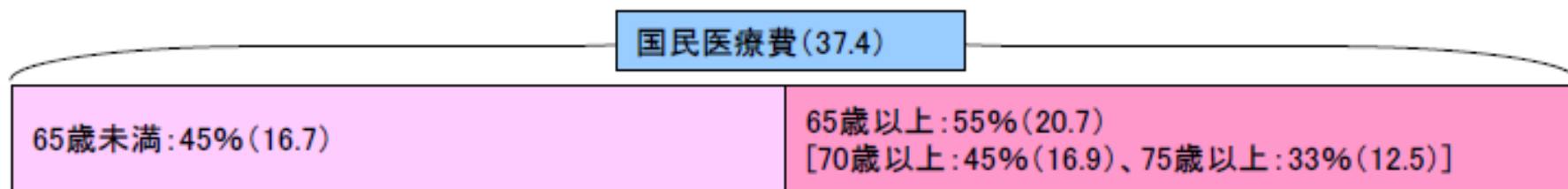
社会保障給付と財源の現状(平成25年度予算ベース)



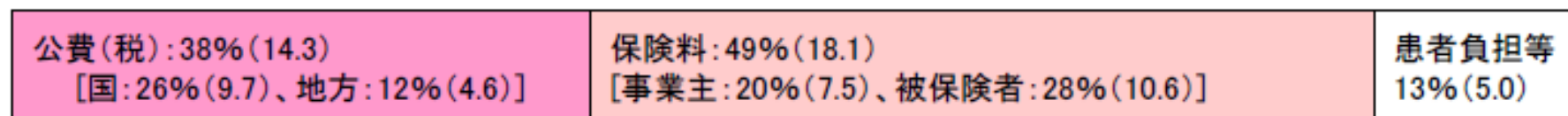
(注) 数値は基礎年金国庫負担2分の1ベース

国民医療費(平成22(2010)年度:37.4兆円)の内訳

・年齢階級別 ⇒ 65歳以上(人口の2割)で約6割、75歳以上(人口の1割)で約3割



・財源別 ⇒ 患者負担等は13%、税・保険料といった国民負担で87%をカバー



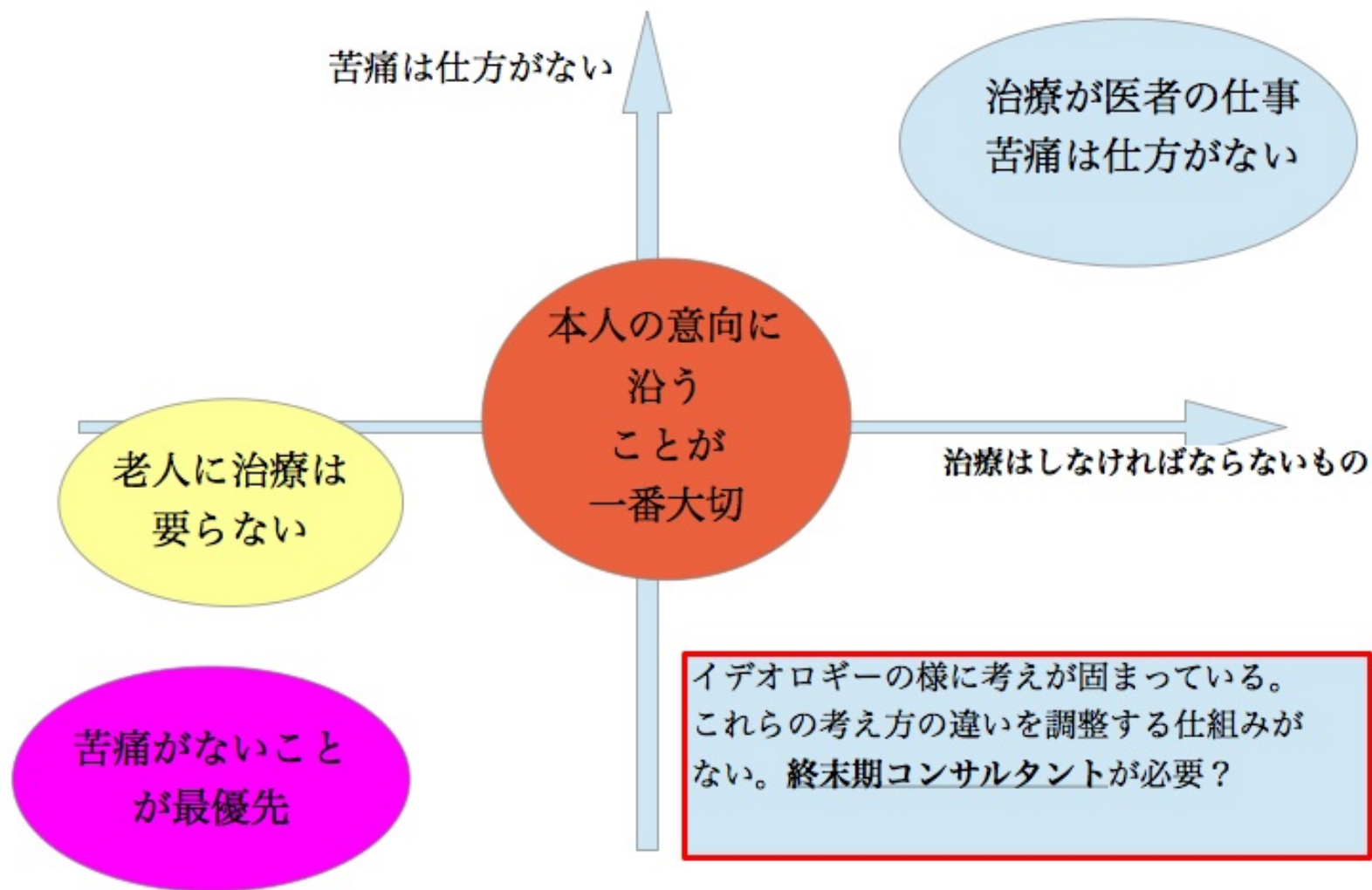
・費用構造 ⇒ 医師等の人件費:約5割、医薬品:約2割、その他:約3割



(注) 数字は平成22(2010)年度ベース[()内は金額(兆円)]

3. ケーススタディ

老人終末期医療に対する考え方の違い



私の終末期医療への要望

積極的医療：人工呼吸器、胃ろう、中心静脈栄養について

1：必要ならばあらゆる治療を試み、生存していくための最大限の治療を受けたい

2：必要ならばあらゆる治療を試みたいが、意思疎通もできずに生き続けている処置はして欲しくない（以下a－dから1つ選択）

意思疎通できるように回復する可能性が

a) 少しでもあれば、積極的治療を受けたい

b) 判定できない場合は、
積極的治療を受けたい

c) 判定できない場合は、
積極的治療を受けたくない

d) 低ければ、積極的治療は受けたくない

3：必要ならば治療を受けて元気になりたいが、病状によらず、機械や器具によって命を保つ処置は拒否する

4：必要ならば治療は受けたいが、死を迎える準備はできている。安らかで自然な死を迎えることを最優先し、この妨げになる治療は拒否します

5：もう救命治療は特に必要と感じない。このまま安らかに自然に逝かせて欲しいと思う

6：自由記載
（ ）ならば
積極的治療を（受けたい・受けたくない）と思う

希望に○印を付けて下さい

平成 年 月 日

氏名
(自署)

生存権をめぐる判例

日本国憲法(抄)

第十三条 すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

第十四条 すべて国民は、法の下に平等であつて、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない。
2 華族その他の貴族の制度は、これを認めない
3 栄誉、勲章その他の栄転の授与は、いかなる特権も伴はない。栄典の授与は、現にこれを有し、又は将来これを受ける者の一代に限り、その効力を有する。

第二十五条 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

食糧管理法事件 (最大判昭和23・9・29)(抄)

(憲法第二十五条第二項の規定は) 社会生活の推移に伴う積極主義の政治である社会的施設の拡充増強に努力すべきことを国家の任務の一つとして宣言したものである。そして、同条第一項は、同様に積極主義の政治として、すべての国民が健康で文化的な最低限度の生活を営み得よう国政を運営すべきことを国家の責務として宣言したものである。...(中略)...この規定により直接に個々の国民は、国家に対して具体的、現実的にかかる権利を有するものではない。社会的立法及び社会的施設の創造拡充に従つて、始めて個々の国民の具体的、現実的の生活権は設定充実にせられてゆくのである。

朝日訴訟(抄) (最大判昭和42・5・24)(抄)

健康で文化的な最低限度の生活なるものは、抽象的な相対的概念であり、その具体的内容は、文化の発展、国民経済の進展に伴つて向上するのはもとより、多数の不確定的要素を総合考量してはじめて決定できるものである。したがつて、何が健康で文化的な最低限度の生活であるかの認定判断は、いちおう、厚生大臣の合目的的な裁量に委されており、その判断は、不当の問題として政府の政治責任が問われることはあつても、直ちに違法の問題を生ずることはない。

堀木訴訟(抄) (最大判昭和57・7・7)(抄)

「健康で文化的な最低限度の生活」なるものは、きわめて抽象的・相対的な概念であつて、その具体的内容は、その時々における文化の発達の種類、経済的・社会的条件、一般的な国民生活の状況等との相関関係において判断決定されるべきものであるとともに、右規定を現実の立法として具体化するに当たつては、国の財政事情を無視することができず、また、多方面にわたる複雑多様な、しかも高度の専門技術的な考察とそれに基づいた政策的判断を必要とするものである。

社会保障の必要性を強調する主な意見

■医療について

○医療提供者としては、国民の方々が給付を受けている保険の範囲を外していくということの議論については強く反対。

○75歳以上の患者負担を2割とすることについては、現時点では、高齢者団体としては反対。

○医薬品の給付の範囲の制限により、必要な医薬品が必要な患者に届かないということがないようにすべき。

※第14回社会保障制度改革国民会議参考資料2-1「社会保障審議会医療保険部会における主な議論（平成25年5月29日社会保障審議会医療保険部会）」より、抜粋

■生活保護について

「...生活保護に対する正しい知識がなかったり、制度を利用するのが恥ずかしい、後ろめたいといういわゆるスティグマがあったり、それによって制度の利用をためらう方がたくさんいらっしゃいます。もう一方で、窓口に行っても、違法な水際作戦によって追い返されてしまう、貧困ゆえに、餓死、凍死、孤立死に追いやられてしまう方々が後を絶たない、それが今の日本の現実です。...」

「...(今回の生活保護法改正案には)国連の社会権規約委員会が求める尊厳を持った扱い、スティグマの解消とは正反対に、生活保護の申請者、利用者、その家族を上から管理しようという発想がやはり随所に見られるのではないかというふうに考えています。...」

「憲法二十五条について、自助、共助、公助ということが言われておりますが、私の考えでは、自助や共助ということを強調する余り、公助、国による生存権保障というのが後退するということとはあってはならないというふうに考えております。...」

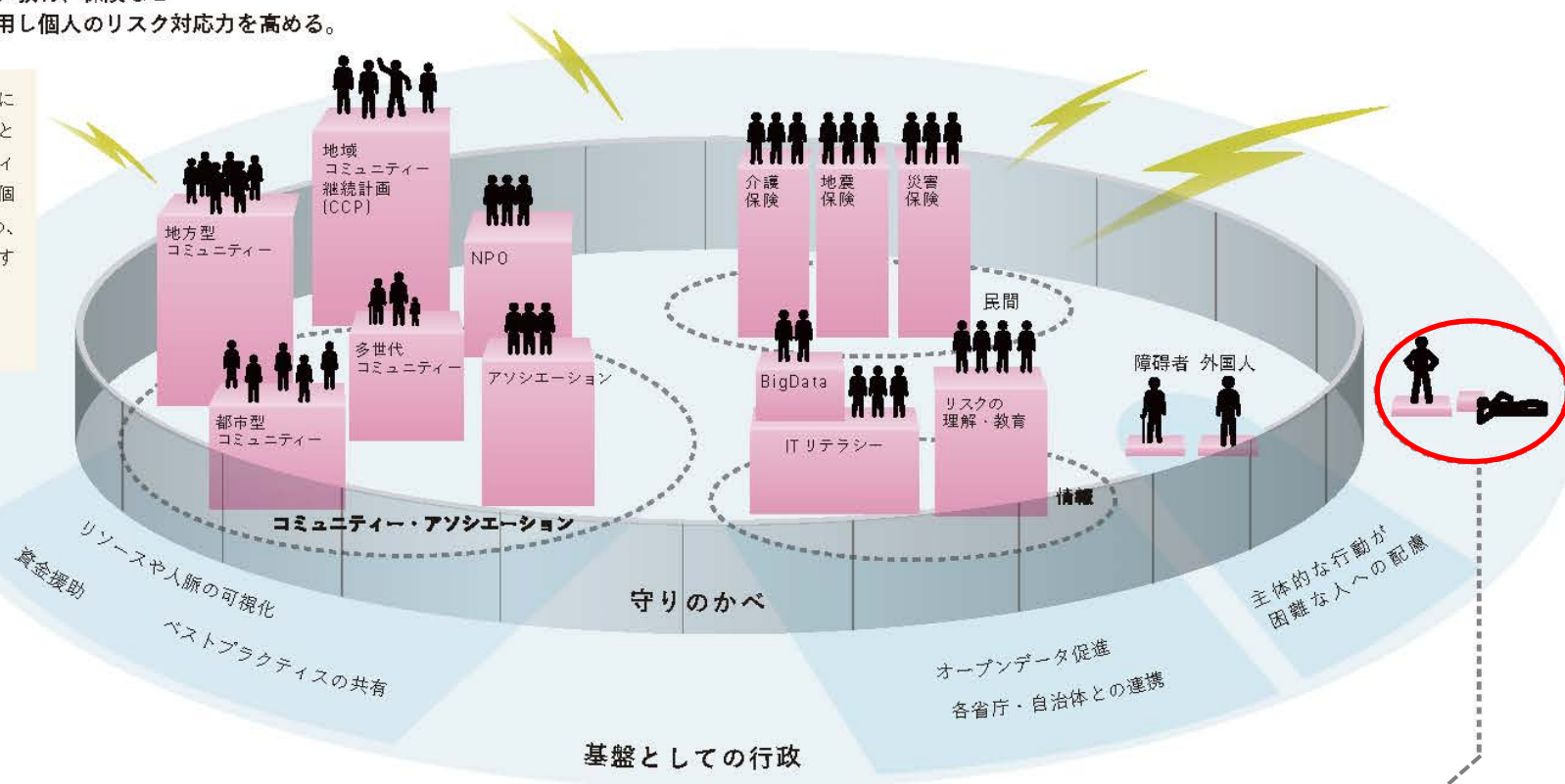
※衆・厚生労働委員会（平成25年5月31日）議事録より、稲葉剛NPO法人自立生活サポートセンター・もやい理事長の発言を抜粋

4. 社会・コミュニティに入らない人／入れない人

レジリエンスを高めるために

コミュニティやリスク教育、保険など
様々な手段や機会を活用し個人のリスク対応力を高める。

マクロレベルのリスクに関しては行政が守るとともに、地域コミュニティや教育などにより、個人のリスク対応力を高め、想定外のリスクに対処する必要がある。



社会・コミュニティにより提供される守りのかべに、

①自らの判断で入らない人、②入りたくても入れない人

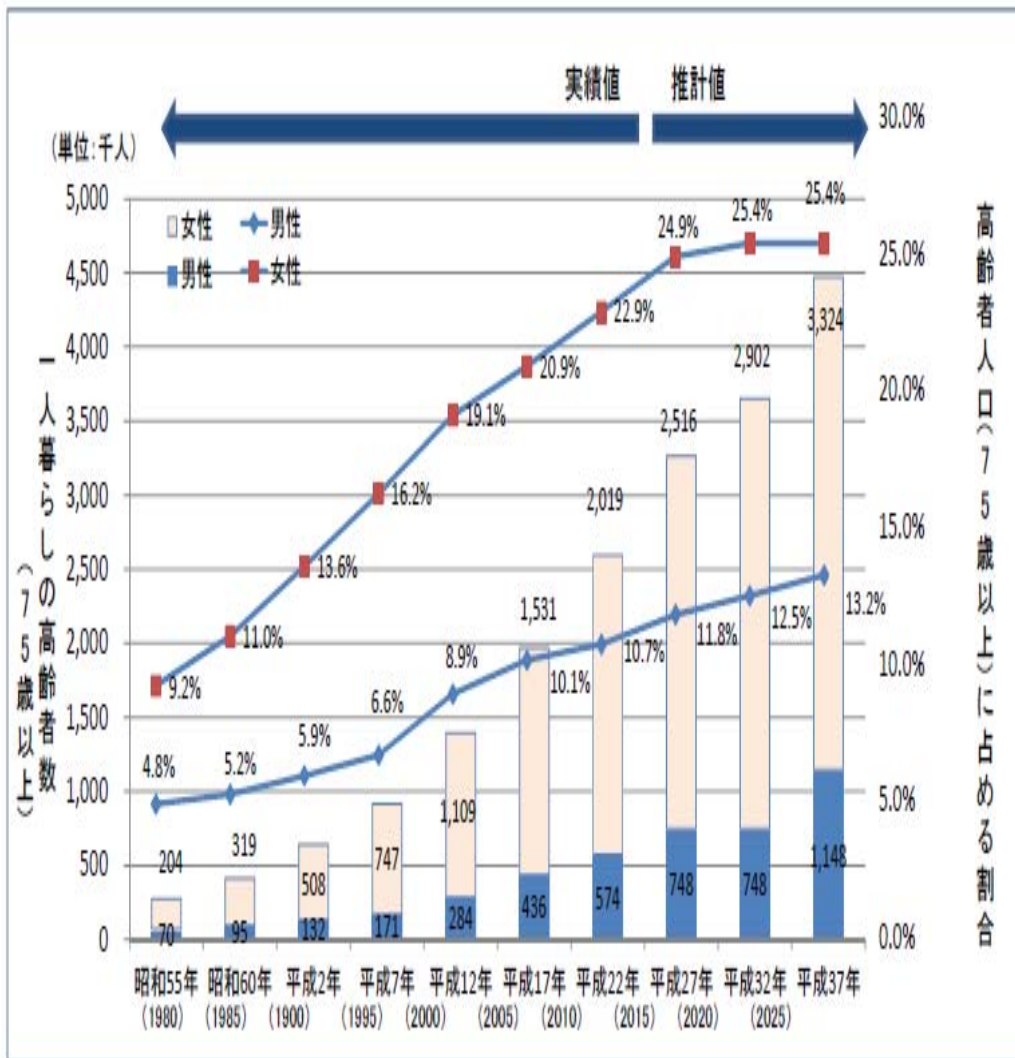
→それぞれの人たちに対して、行政はどう対応するか？

都道府県別の高齢者(75歳以上)人口の推移

	2010年時点の 高齢者人口(割合)	2025年時点の 高齢者人口(割合)	増加数	増加率	順位
埼玉県	58.9万人(8.2%)	117.7万人(16.8%)	58.8万人	+100%	1
千葉県	56.3万人(9.0%)	108.2万人(18.1%)	52.0万人	+92%	2
神奈川県	79.4万人(8.8%)	148.5万人(16.5%)	69.2万人	+87%	3
大阪府	84.3万人(9.5%)	152.8万人(18.2%)	68.5万人	+81%	4
愛知県	66.0万人(8.9%)	116.6万人(15.9%)	50.6万人	+77%	5
(東京都)	123.4万人(9.4%)	197.7万人(15.0%)	74.3万人	+60%	(8)
岩手県	19.3万人(14.5%)	23.4万人(20.5%)	4.1万人	+21%	43
秋田県	17.5万人(16.1%)	20.5万人(23.0%)	3.0万人	+17%	44
鹿児島県	25.4万人(14.8%)	29.5万人(19.4%)	4.1万人	+16%	45
島根県	11.9万人(16.6%)	13.7万人(22.1%)	1.8万人	+15%	46
山形県	18.1万人(15.4%)	20.7万人(20.6%)	2.6万人	+14%	47
全国	1,419.4万人(11.1%)	2,178.6万人(18.1%)	759.2万人	+53%	

(出典)総務省「平成22年国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」、厚生労働省「第4回都市部の高齢化対策に関する検討会資料2」(平成25年8月27日)を基に、事務局において作成

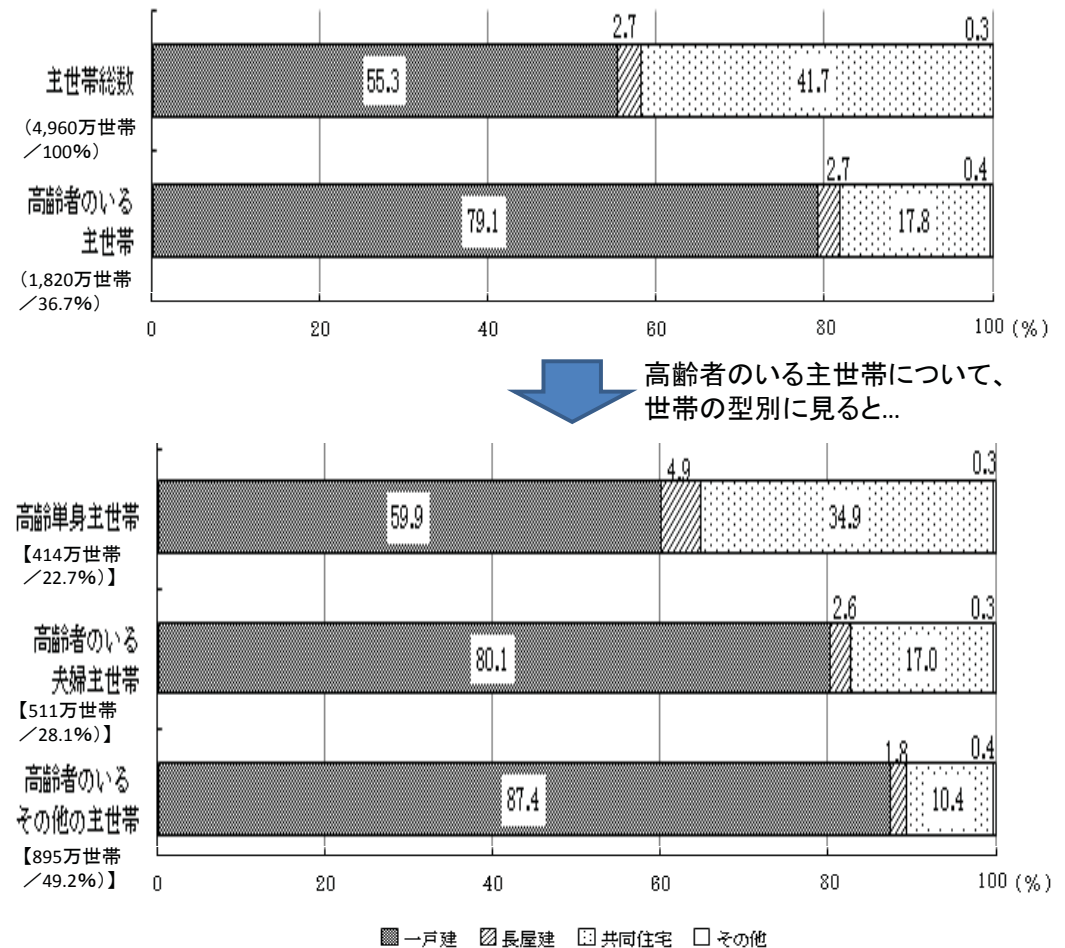
一人暮らし高齢者数の推移と将来推計(75歳以上)



出典:総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(2013年1月)」
「日本の将来推計人口(平成24年1月)」

(出典)「都市部の高齢化対策に関する検討会報告書 参考資料」(平成25年厚生労働省)

高齢者のいる主世帯の建て方別割合(平成20年)



高齢者のいる主世帯について、
世帯の型別に見ると...

(注1) 高齢者のいる世帯...65歳以上の者のいる世帯

「高齢者単身世帯」...65歳以上の単身者のみの世帯

「高齢者のいる夫婦世帯」...夫婦とも又はいずれか一方が65歳以上の夫婦一組のみの世帯

「高齢者のいるその他の世帯」...高齢者のいる世帯から上記の二つを除いたもの(高齢者と生計を共にするその他の世帯員で構成される世帯)

(注2) 1住宅に1世帯が住んでいる場合はその世帯を「主世帯」とし、1住宅に2世帯以上住んでいる場合には、そのうちの主な世帯(家の持ち主や借主の世帯など)を「主世帯」とした。

※総務省統計局「平成20年住宅・土地統計調査」を基に、事務局において作成