

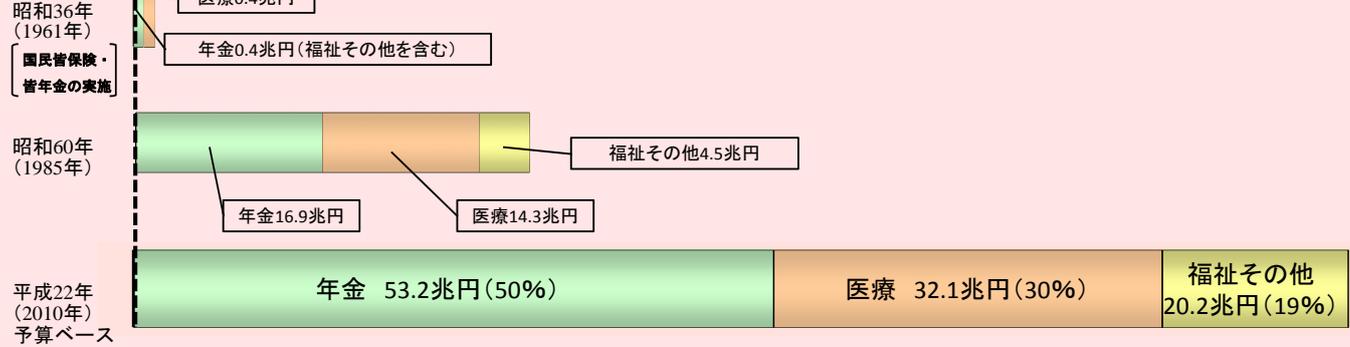
# 前回会議での指摘事項等について

平成22年11月16日  
厚生労働省

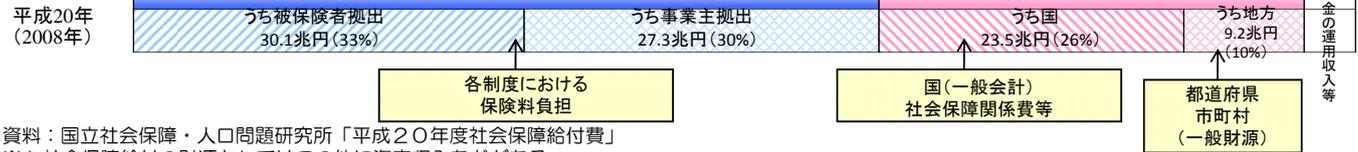
## 社会保障給付費の推移と負担の現状

	昭和36年(1961年)	昭和60年(1985年)	平成22年(2010年) 予算ベース
国民所得額(兆円)	16.1	260.6	336.4
給付費総額(兆円)	0.8(100.0%)	35.7(100.0%)	105.5(100.0%)
(内訳)			
年金	0.4(51.3%)	16.9(47.3%)	53.2(50.4%)
医療	0.4(48.7%)	14.3(40.0%)	32.1(30.4%)
福祉その他	(年金に含めて計上)	4.5(12.6%)	20.2(19.1%)
給付費総額/国民所得額	4.91%	13.69%	31.36%

### 【給付】



### 【負担】



資料：国立社会保障・人口問題研究所「平成20年度社会保障給付費」

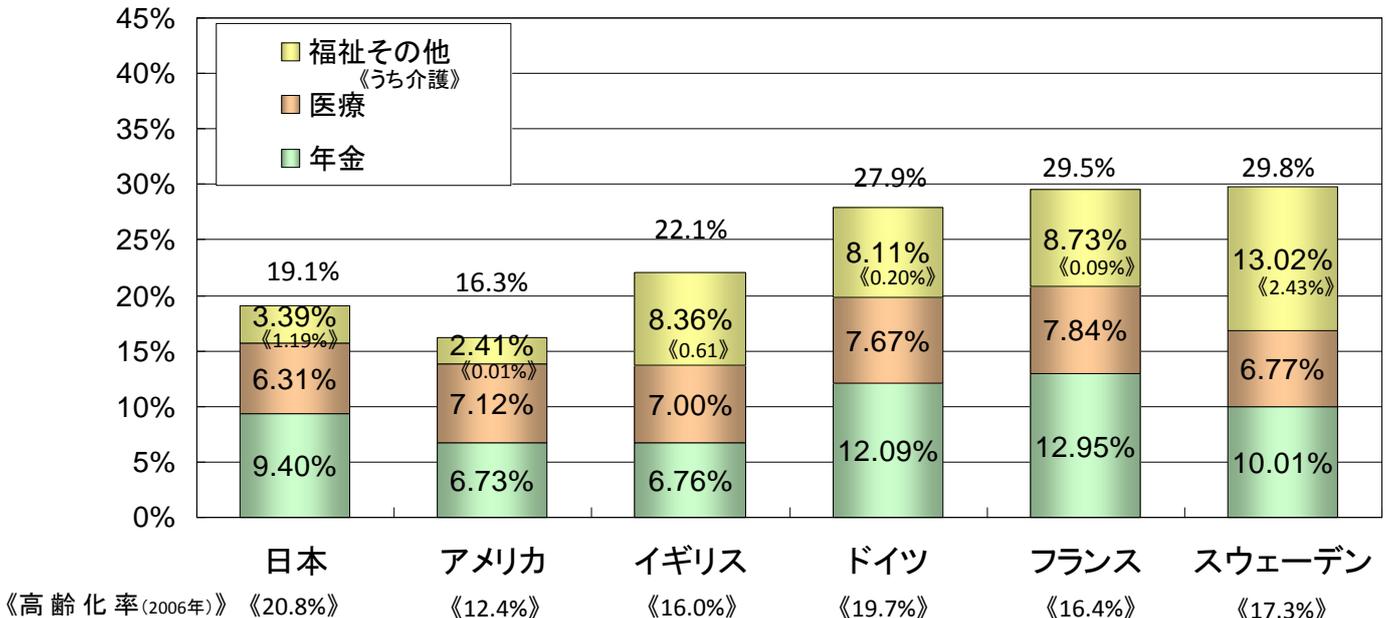
※1 社会保障給付の財源としては他に資産収入などがある

※2 小数点以下四捨五入により合計数値と内訳の計が一致しない場合がある。

1

## 社会保障給付の部門別の国際的な比較(対GDP比)

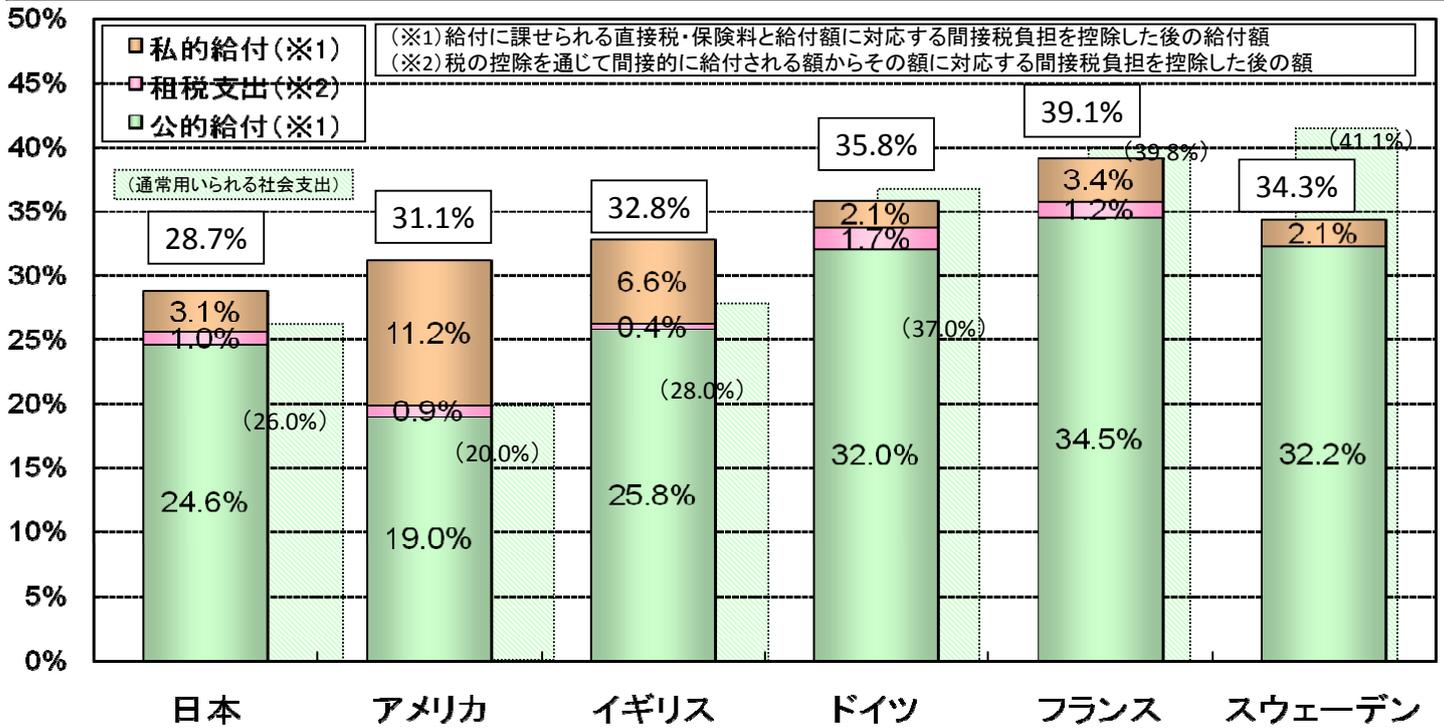
- 我が国の社会保障給付の規模を部門別に比較すると、
- 年金 — 米英を上回るが、他の欧州諸国をやや下回る規模
  - 医療 — 米国や欧州諸国を下回る規模
  - その他の給付 — 米国を上回るが、欧州諸国をかなり下回る規模 となっている



(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2005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: "OECD in figures 2008"

2

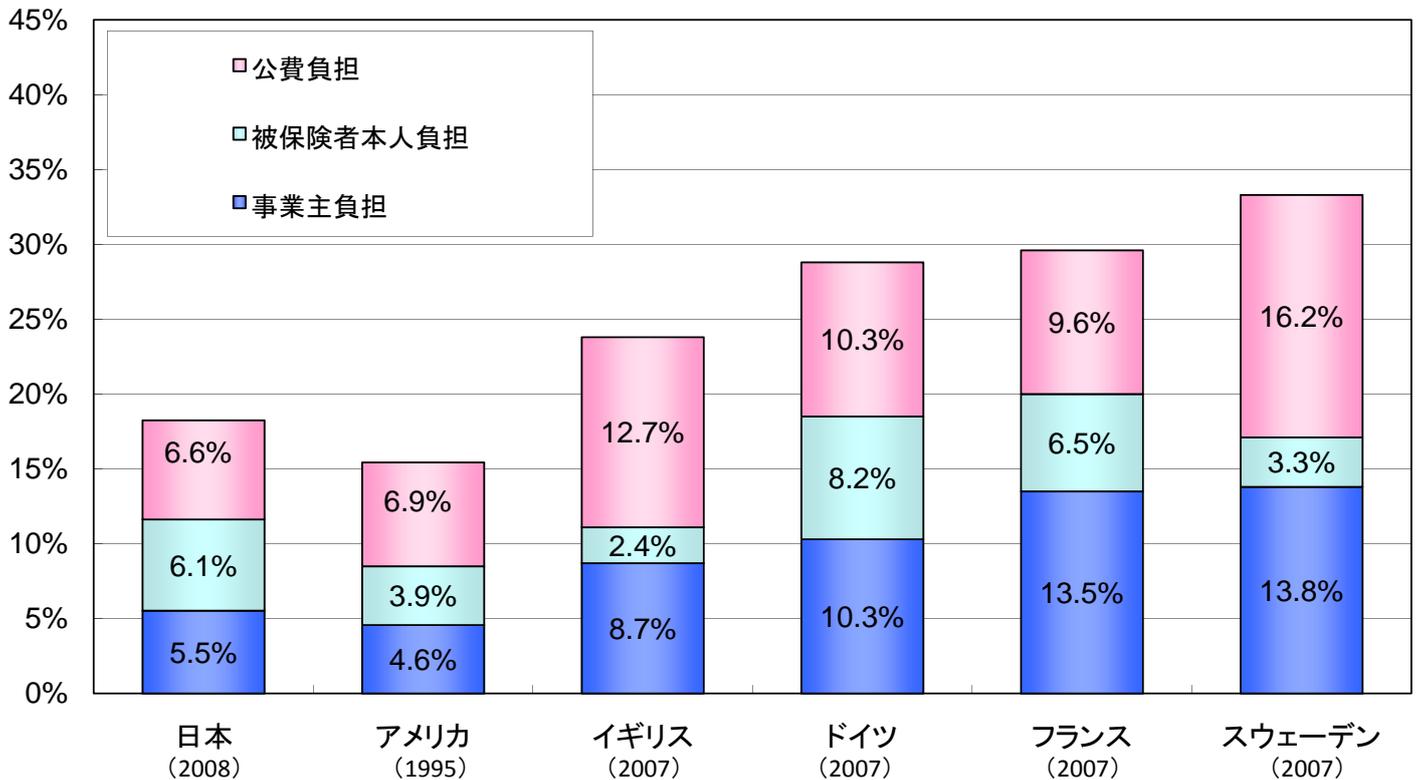
## 公私を通じたネットの社会保障給付の国際比較(対国民所得比)



- アメリカは公的な給付は小さいが、民間医療保険など私的な給付が大きい
- スウェーデンはみかけの給付は大きい、給付からの税・保険料負担や間接税負担が大きい
- ネットの給付で比較すると、わが国は主要国の中で最も国民経済に対する規模が小さい

(注) OECD: "Social Expenditure Database" 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作成。いずれも2005年。端数の関係で合計が一致しないところがある。

## 社会保障財源の対GDP比の国際比較

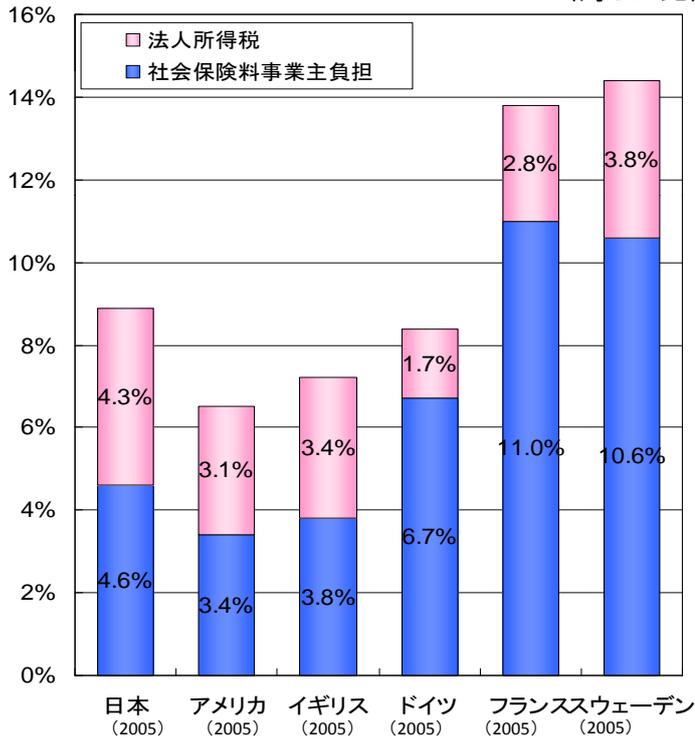


(資料) 社会保障・人口問題研究所「社会保障給付費」(日本)、「社会保障費国際比較基礎データ」(アメリカ)、Eurostat "European Social Statistics" (イギリス、ドイツ、フランス、スウェーデン)

(注) 厚生年金等における積立金の運用収入は時価ベースで評価していること等に留意する必要がある。

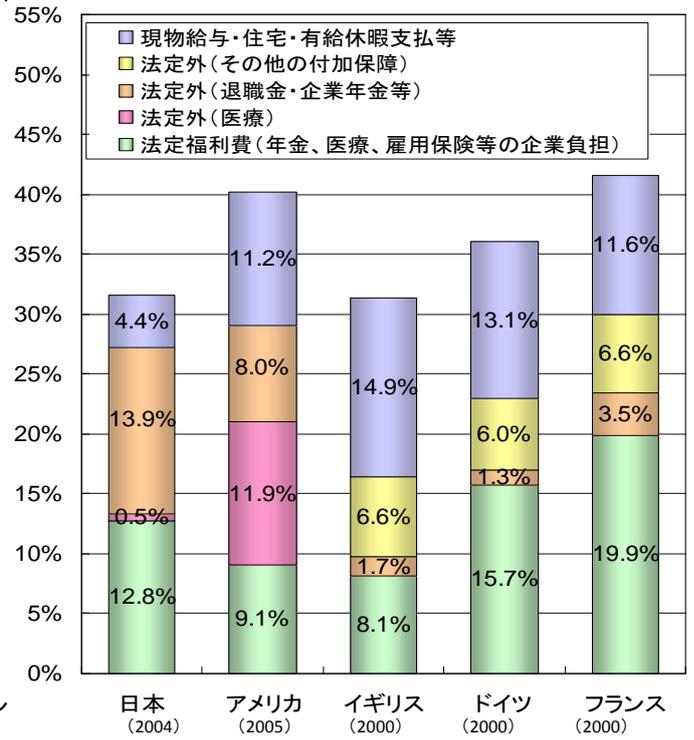
# 社会保障給付に対する企業の負担

## ○ 法人所得税と事業主社会保険料負担の国際比較 (対GDP比)



(資料) OECD "Revenue Statistics" より作成

## ○ 労働費用に占める法定・法定外福利厚生費の割合



(資料) 日本経団連「福利厚生費調査」(2004年度)、Eurostat "Labour Cost Survey 2000", US Chamber of Commerce "The Employee Benefits Study 2005" をもとに労働政策研究・研修機構が算出

## 医療保険制度の国際比較

	日本(2010)	アメリカ(2010)	イギリス(2009)	ドイツ(2009)	フランス(2009)	スウェーデン(2009)
制度の類型	社会保険方式 ※国民皆保険 ※職域保険及び地域保険	社会保険方式(メディケア) ※65歳以上の高齢者等が対象 ※国民皆保険になっていない	税方式による国営の国民保健サービス(NHS) ※全国民を対象	社会保険方式 ※国民の9割が加入。 ※被用者は職域もしくは地域ごとに公的医療保険に加入。自営業者は任意加入。 ※強制適用の対象でない者に対しては民間保険への加入が義務付けられており、事実上の国民皆保険。	社会保険方式 ※国民皆保険 ※職域ごとに被用者保険制度、自営業者保険制度等に加入。(加入できない者: 普遍的医療給付という任意の保険制度が適用。)	税方式による公営の保健サービス ※全住民を対象 ※ランスタング(県)が提供主体
自己負担	3割 義務教育就学前 2割 70歳~74歳 2割 (平成23年3月までは1割) (現役並み所得者は3割) 75歳以上 1割 (現役並み所得者は3割)	・入院(パートA)(強制加入) 入院から60日: \$1100まで自己負担 61~90日: \$275/日 91日~150日: \$550/日 151日~: 全額負担 ・外来(パートB)(任意加入) 年間 \$155+ 超えた医療費の20% ・薬剤(パートD)(任意加入) \$310まで: 全額自己負担 \$310~\$2830: (処方箋薬額-\$310)×25%負担 \$2830~\$6440: 全額自己負担 \$6440~: 5%負担	原則自己負担なし。 ※歯科治療や薬剤に一部負担あり。	・外来: 同一疾病につき四半期ごとに10ユーロの診察料 (紹介状持参者等は無料) ・入院: 1日につき10ユーロ(年28日を限度) ・薬剤: 10%定率負担 (負担額の上限10ユーロ、下限5ユーロ)	・外来: 30% ・入院: 20% ・薬剤: 35% (胃薬等は65%) ※償還制であり、一旦窓口で全額を支払う必要あり。 ※自己負担分を補填する補足疾病保険が発達している。(共済組合形式、国民の8割が加入)	・入院 日額上限80クローナ(国との協定)の範囲内でランスタングが独自に設定。 ・外来 ランスタングが独自に設定。プライマリケアの場合、自己負担は1回100~200クローナ。 ・薬剤 全国一律の自己負担額。900クローナまでは全額自己負担。 ※1クローナ=約17円(2009年平均)
財源	保険料 報酬の9.34% (労使折半) ※協会けんぽの場合	入院(パートA) 給与の2.9%(労使折半) ※自営業者: 本人全額負担 外来(パートB) 月約96ドル(全額本人負担) 薬剤(パートD) 月約32ドル(全額本人負担)	なし	報酬の14.9% 本人: 7.9% 事業主: 7.0% ※全被保険者共通 ※自営業者: 本人全額負担	賃金総額の13.85% 本人: 0.75% 事業主: 13.1% ※民間商工業者が加入する被用者保険制度(一般制度)の場合	なし
	国庫負担 給付費等の16.4% ※協会けんぽの場合	入院(パートA) なし 外来(パートB) 費用の約75% 薬剤(パートD) 費用の約75%	租税を財源としている。 ※費用の約18%は、退職年金等の現金給付に当てられる国民保険の保険料から充当されている。	原則国庫負担はないが、以下の費用について、税財源による連邦補助が行われている。(医療費支出総額の約2.5%) ・失業給付の受給者の保険料及び患者一部負担 ・出産手当金等の医療保険になじまない給付(被用者の場合は事業主が負担) ・医療基金(保険料と連邦補助金を管理し、保険者間の財政調整を実施)への連邦補助金	原則国庫負担はないが、医療、年金等の財源として、一般社会拠出金(目的税)からの充当あり。(税率: 賃金所得の7.5%、うち医療分5.25%) ※被用者保険制度の財源内訳(2008) ・保険料 約56% ・一般社会拠出金 約37% ・その他の目的税(タバコ、酒等) 約5%	原則なし ※ランスタング税(住民所得税等)と患者の自己負担額で賄っている。 ※わずかであるが、国からの一般交付税、補助金あり。

## 年金制度の国際比較

	日本	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン
制度体系	2階建て 厚生年金保険、国民年金、共済年金 全居住者	1階建て (適用対象外) 老齢・遺族・障害保険 無業者、被用者及び自営業者	2階建て (適用対象外) 国家第一、職域年金、個人年金、基礎年金 無業者等、被用者及び自営業者	1階建て (適用対象外) 国民年金、一般年金、年金後継者、年金後継者 無業者・自営業者、被用者及び一部自営業者	1階建て (適用対象外) 自職域毎の、一般制度、特別制度 無業者・自営業者、被用者	1階建て 保証年金、所得比例年金 無業者等、被用者及び自営業者
強制加入対象者	全居住者	被用者及び自営業者	被用者及び自営業者	民間被用者及び一部の職業に従事する自営業者(弁護士、医師等)	被用者及び自営業者	被用者及び自営業者
保険料率(2010年)	(一般被用者) 厚生年金保険: 16.058% (2010.9～、労使折半) ※ 第1号被保険者は定額 (2010.4～、月あたり15,100円)	12.4% (労使折半)	(一般被用者) 23.8% 本人: 11.0% 事業主: 12.8% ※ 保険料は労災、雇用保険等の財源にも利用	(一般被用者) 19.9% (労使折半)	(一般被用者) 16.65% 本人: 6.75% 事業主: 9.9%	17.21% 本人: 7.0% 事業主: 10.21% ※ その他に遺族年金の保険料1.7%が事業主に掛かる(老齢年金とは別制度)
支給開始年齢(2010年)	国民年金(基礎年金): 65歳 厚生年金保険: 60歳 ※ 男性は2025年度までに、女性は2030年度までに65歳に引上げ	66歳 ※ 2027年までに67歳に引上げ	男性: 65歳 女性: 60歳 ※ 女性は2020年までに65歳に引上げ ※ さらに、2024年から2046年にかけて男女ともに65歳から68歳に引上げ	65歳 ※ 2012年から2029年までに67歳に引上げ	60歳	61歳以降本人が選択(ただし、保証年金の支給開始年齢は65歳)
年金受給のために必要とされる加入期間	25年	40加入四半期(10年相当)	なし (2007年の法改正により受給資格期間は撤廃。ただし、旧法適用対象者の年金受給には男性11年、女性9.75年の加入期間が必要)	5年	なし	なし (保証年金については最低3年のスウェーデンでの居住が必要であり、満額受給は40年の居住が必要)
国庫負担	基礎年金給付費の2分の1	なし	原則なし	給付費の26.4% (2008年)	一般税、一般社会拠出金(CSG)等より約25.7% (2008年)	保証年金部分

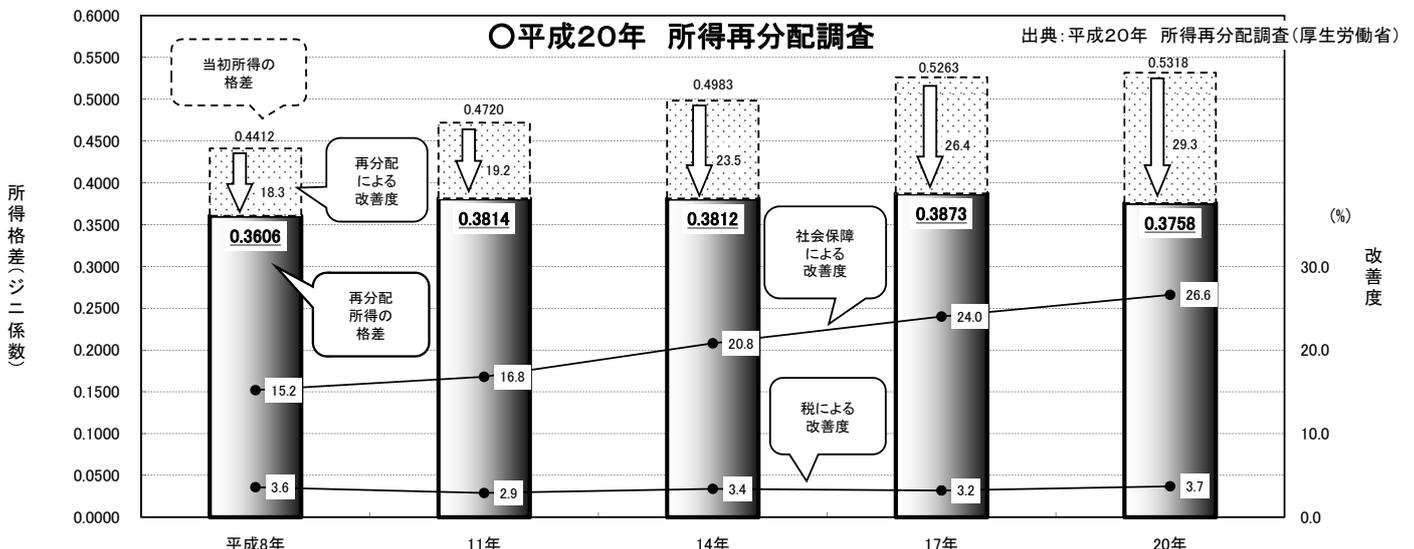
資料出所 ・ Social Security Programs Throughout the World : Europe,2010 / The Americas,2009  
 ・ Mutual Information System on Social Protection in the Member States of the European Union  
 ・ 先進諸国の社会保障 ①イギリス ④ドイツ ⑤スウェーデン ⑥フランス ⑦アメリカ(東京大学出版会)ほか

# 社会保障の所得再分配機能 ①

○ 近年、高齢化の進行等により、当初所得の格差が拡大する中において、再分配後の所得格差は一定水準を維持している。年金の成熟化等に伴い、社会保障による再分配効果は上昇。

※ 所得再分配調査によれば、高齢者世帯の増加等により当初所得のジニ係数は年々大きくなっているが、再分配所得のジニ係数は平成11年調査以降0.38前後で推移

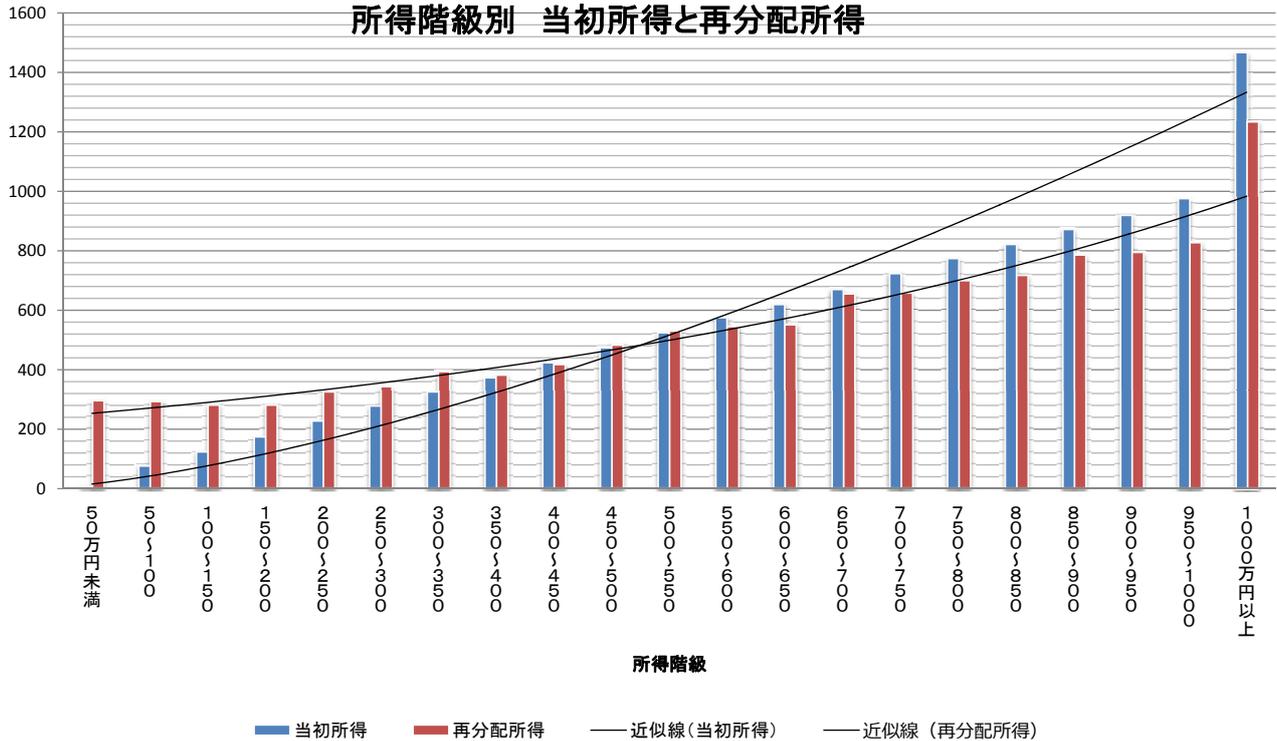
注 ジニ係数とは所得などの分布の均等度を示す指標。0から1までの値をとり、0に近いほど分布が均等であり、1に近いほど不均等になる。所得の場合、0に近いほど所得格差が小さく、1に近いほど所得格差が大きいことを示す。



注:平成11年以前の現物給付は医療のみであり、平成14年以降については医療、介護、保育である。

# 社会保障の所得再分配機能 ②

所得階級別 当初所得と再分配所得

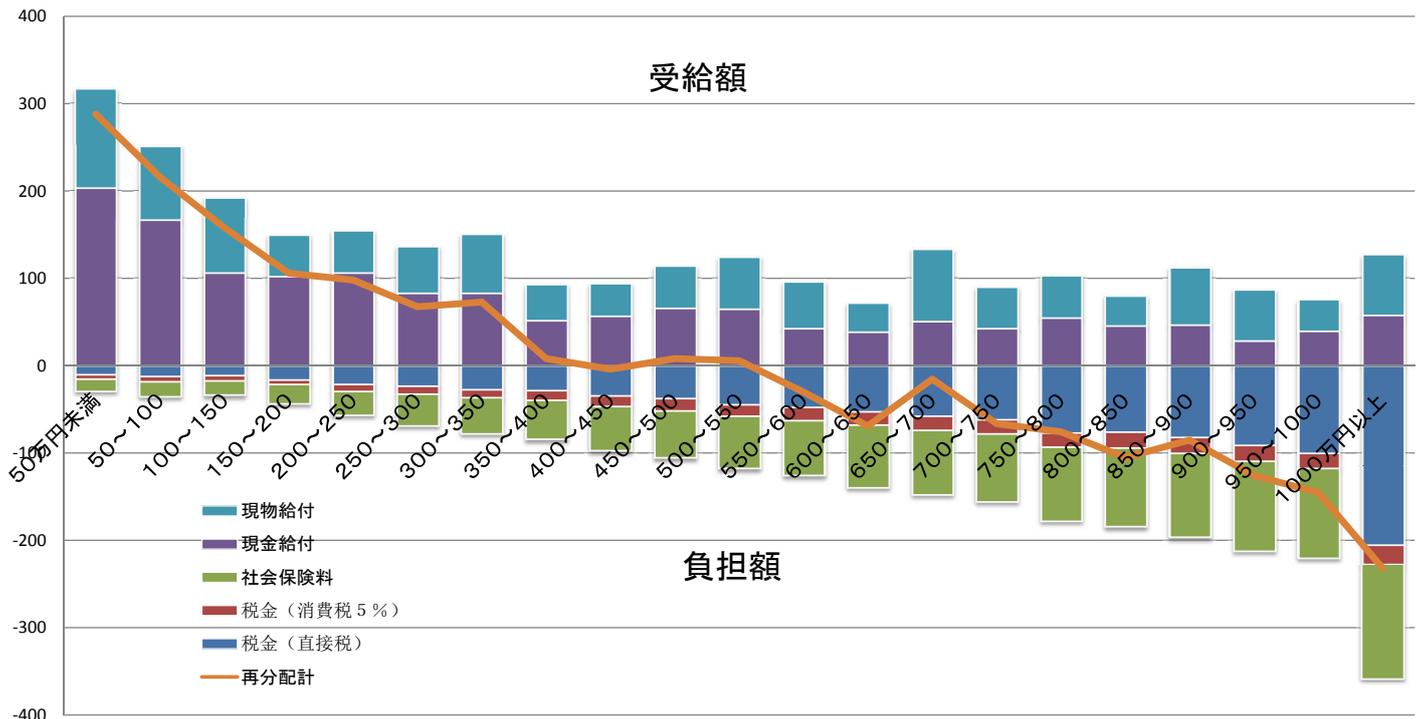


○所得再分配後の世帯の所得について、平成20年所得再分配調査に家計調査年報から推計した消費税課税対象の消費支出を加味して作成した粗い推計である。

○家計調査において、住宅購入時の家屋分の消費税負担が含まれていないほか、自動車等の高額で購入頻度が低い購入物については十分反映されていない可能性がある。

# 社会保障の所得再分配機能 ③

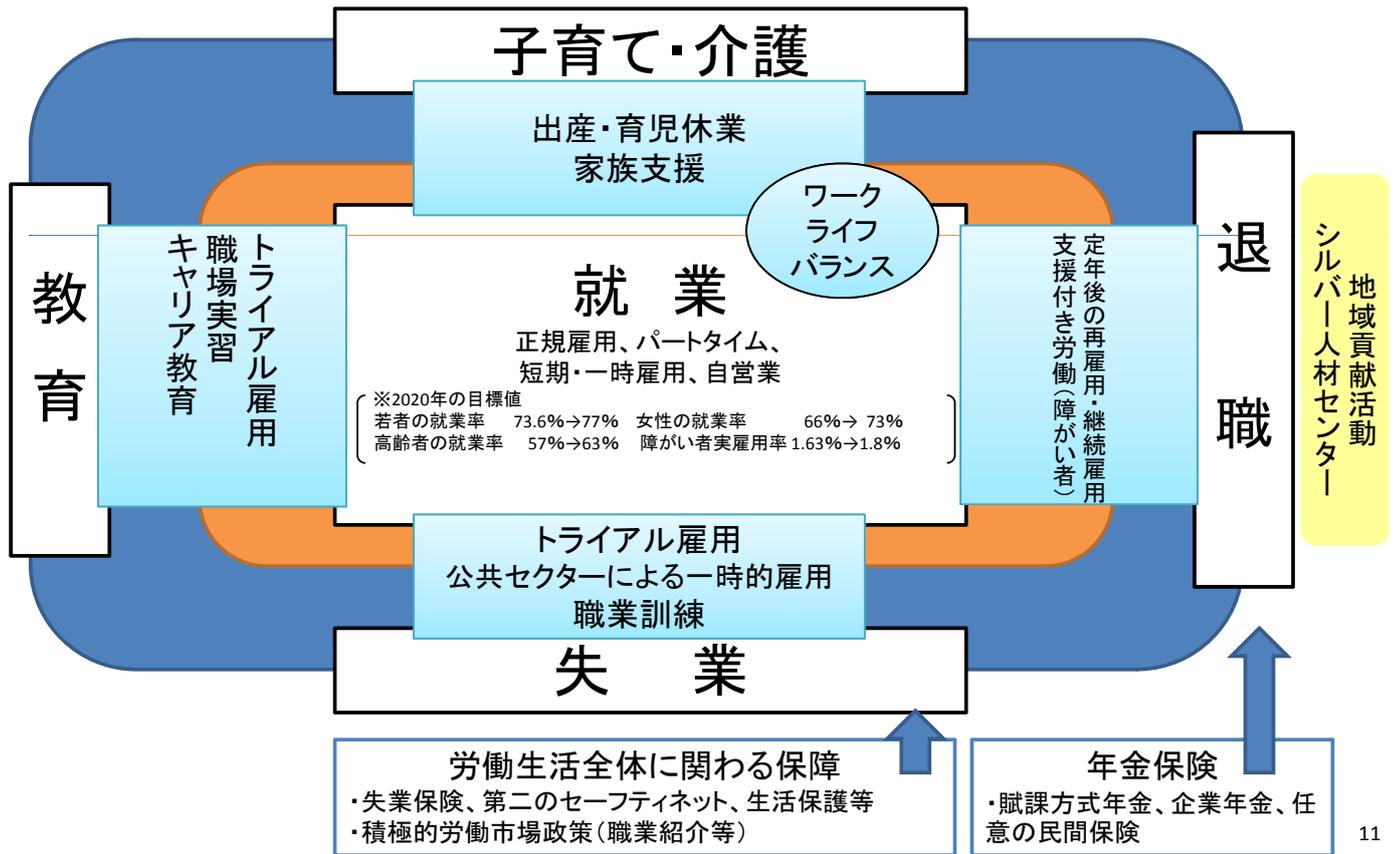
再分配の状況(受給額と税・保険料の負担額)



○所得再分配後の世帯の所得について、平成20年所得再分配調査に家計調査年報から推計した消費税課税対象の消費支出を加味して作成した粗い推計である。

○家計調査において、住宅購入時の家屋分の消費税負担が含まれていないほか、自動車等の高額で購入頻度が低い購入物については十分反映されていない可能性がある。

# 雇用を中心とした切れ目のない安心保障



## 社会的包摂を体现した社会保障制度への見直し

