

# 2040年を展望した社会保障改革についての国民的な議論の必要性

平成30年5月21日  
経済財政諮問会議  
加藤臨時議員提出資料

- 高齢者数がピークを迎える2040年頃の社会保障制度を展望すると、社会保障の持続可能性を確保するための給付と負担の見直し等と併せて、新たな局面に対応する課題である「健康寿命の延伸」や「医療・介護サービスの生産性の向上」を含めた新たな社会保障改革の全体像について、国民的な議論が必要。



社会保障・税一体改革等への対応

2040年を展望した社会保障改革

## <社会保障の充実・安定化>

### ■ 社会保障の充実

- 子ども・子育て新制度の創設、保育の受け皿拡大、育児休業中の経済的支援の強化など、消費税収を子ども・子育て分野に充当
- 医療・介護の充実、年金制度の改善

### ■ 社会保障の安定化

- 基礎年金国庫負担割合 2分の1等

## <持続可能性の確保のための制度改革>

- 社会保障制度改革プログラム法や改革工程表に沿って、社会保障の給付に係る重点化・効率化を推進

- 経済・財政再生計画の「目安」を達成。社会保障関係費の実質的な伸びは2016～2018年度で1.5兆円弱

## 消費税率引上げ (2019年10月予定)

→ 一体改革に関わる  
制度改革が完了

(社会保障の充実)

- 年金生活者支援給付金制度の創設
- 介護保険1号保険料軽減強化の完全実施

※ 新しい経済政策パッケージを実施

- 後期高齢者保険料軽減特例(均等割)の見直し

## <引き続き取り組む政策課題>

これまで進めてきた給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

## <新たな局面に対応した政策課題>

現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上

労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保



これらの政策課題を総合的に検討していくため、  
社会保障改革の全体像に関する国民的な議論が必要

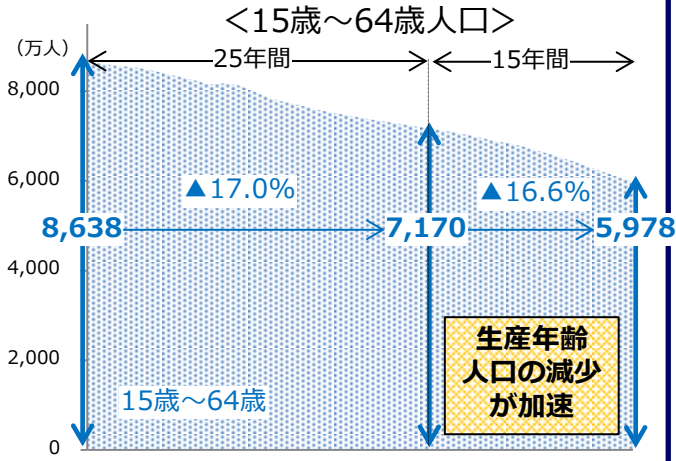
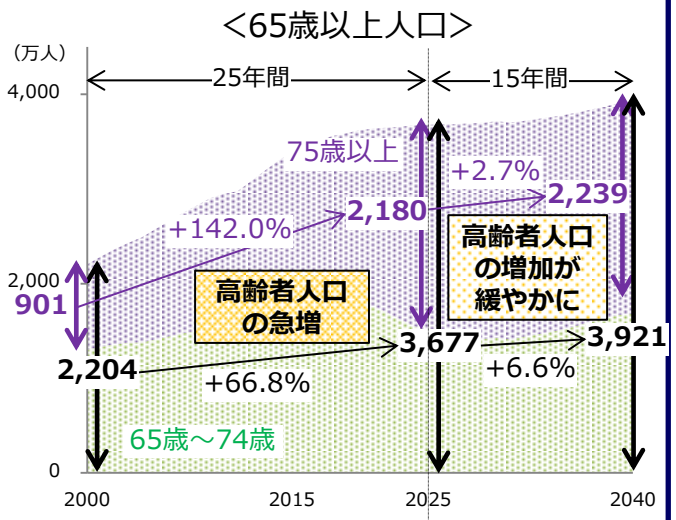
厚生労働省において、健康寿命の延伸と医療・介護サービスの生産性向上に向けた目標設定や施策の具体化に着手。可能なものから予算措置や制度改正を検討。

# 2040年頃を展望した社会保障改革の新たな局面と課題

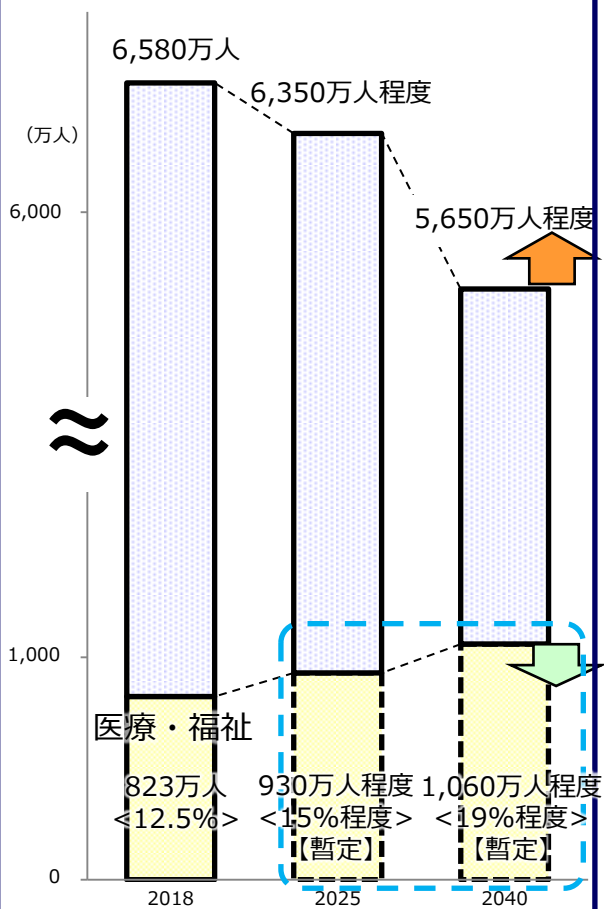
人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。

2025年以降の現役世代の人口の急減という新たな局面における課題への対応が必要。

## 《2040年までの人口構造の変化》



## 《就業者数の推移》



(資料) 就業者数について、2018年は内閣府「経済見通しと経済財政運営の基本的態度」、2025年以降は、独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成27年労働力需給の推計」の性・年齢別の就業率と国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」(出生中位・死亡中位推計)を用いて機械的に算出。医療・福祉の就業者数は、医療・介護サービスの年齢別の利用状況(2025年)をもとに、人口構造の変化を加味して求めた将来の医療・介護サービスの需要から厚生労働省において推計(暫定値)。

国民的な議論の下、

- これまで進めてきた給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保も図りつつ、
- 以下の新たな局面に対応した政策課題を踏まえて、総合的に改革を推進。

## 《新たな局面に対応した政策課題》

**1. 現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上**  
⇒ 高齢者をはじめとして多様な就労・社会参加を促進し、社会全体の活力を維持していく基盤として、2040年までに3年以上健康寿命を延伸することを目指す。

**2. 労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保**  
⇒ テクノロジーの活用等により、2040年時点において必要とされるサービスが適切に確保される水準の医療・介護サービスの生産性<sup>※</sup>の向上を目指す。

- ※ サービス産出に要するマンパワー投入量。
- ※ 医療分野：ICT、AI、ロボットの活用で業務代替が可能と考えられるものが5%程度(「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果から抽出)
- ※ 介護分野：特別養護老人ホームでは、平均では入所者2人に対し介護職員等が1人程度の配置となっているが、ICT等の活用により2.7人に対し1人程度の配置で運営を行っている施設あり。

(資料) 総務省「国勢調査」「人口推計」(2015年まで)、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」(出生中位・死亡中位推計)(2016年以降)

# 生産年齢人口の急減という局面で健康寿命の延伸に取り組むことの重要性

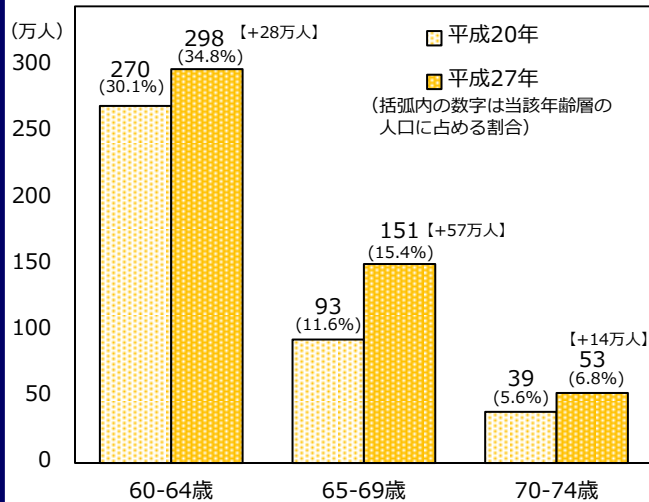
## ～高齢者就業の拡大を例に～

平成30年5月21日 経済財政諮問会議  
加藤 臨時議員 提出資料

- 近年の高齢者就業の拡大は、今日の経済社会において、社会保障のみならず経済社会全体に様々な好影響をもたらしている。
- 今後、生産年齢人口の急減という新たな局面を迎える我が国経済社会の活力の維持向上のためには、高齢者の方々の就労・社会参加の基盤となる健康寿命の延伸等が重要な政策課題に。

### 制度の支え手と保険料収入の増加

＜被用者保険被保険者の推移(60～74歳)＞

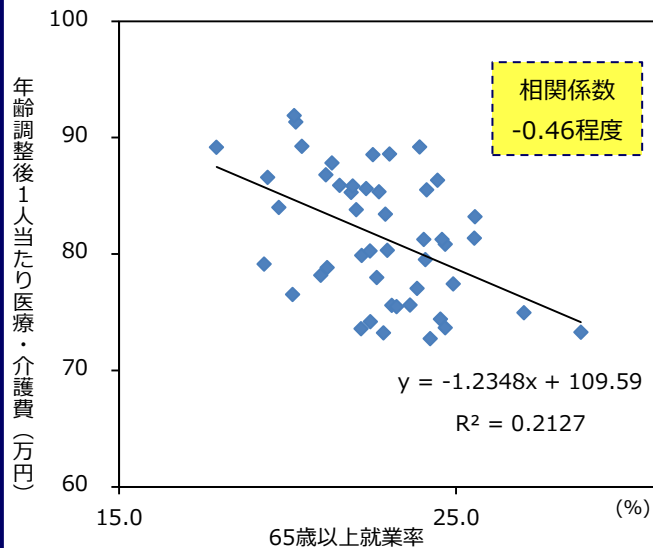


- 平成27年は平成20年と比べて、60～74歳の被用者保険被保険者数は99万人増（被保険者数全体の増（149万人）の約2/3に相当）。
- この増加した者に係る標準報酬が当該年齢の平均値（平成27年健康保険被保険者実態調査より）と同程度と仮定して、保険料収入への影響を粗く推計すると、約3,400億円の増加。

(グラフ出典) 厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」

### 就業による健康の保持 (医療・介護の需要減)

＜65歳以上就業率と医療・介護費 (27年度)＞

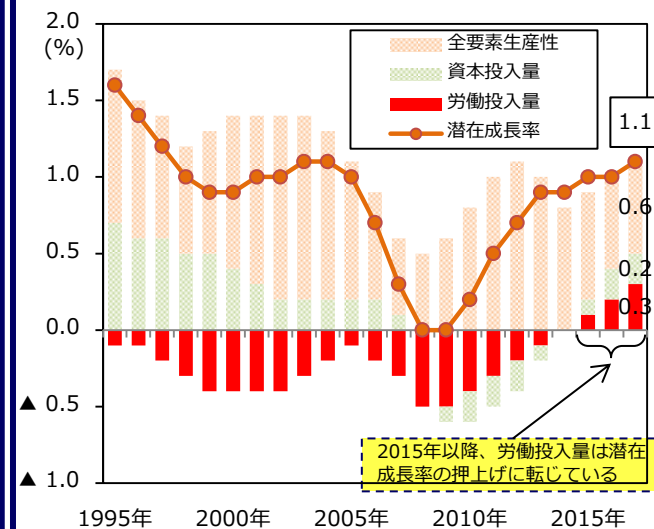


- 都道府県ごとの65歳以上就業率と年齢調整後1人当たり医療・介護費との間には負の相関。
- 厚生労働省「中高齢縦断調査」(特殊報告)によれば、1年前に就業していない者より就業している者の方が「健康」を維持する確率や、「不健康」が「健康」へ改善される確率が高いとの結果。

(グラフ出典) 65歳以上就業率は「国勢調査」。年齢調整後1人当たり医療費は、市町村国保と後期高齢者医療における年度データ。年齢調整後1人当たり介護費は、1号被保険者を対象に集計した年度データ。

### 労働投入増による潜在成長率の押上げ

＜潜在成長率の推移＞



- 労働投入量の潜在成長率への寄与を見ると、労働力人口が頭打ちとなる中で長らく押下げ要因だったが、2015年以降、押上げ要因に転換。
- 「中長期の経済財政に関する試算」の成長実現ケースは、今後潜在成長率が2%程度となる姿を描いており、これを実現するためには、高齢者の方々のさらなる就業促進を通じた労働投入量の拡大が重要。

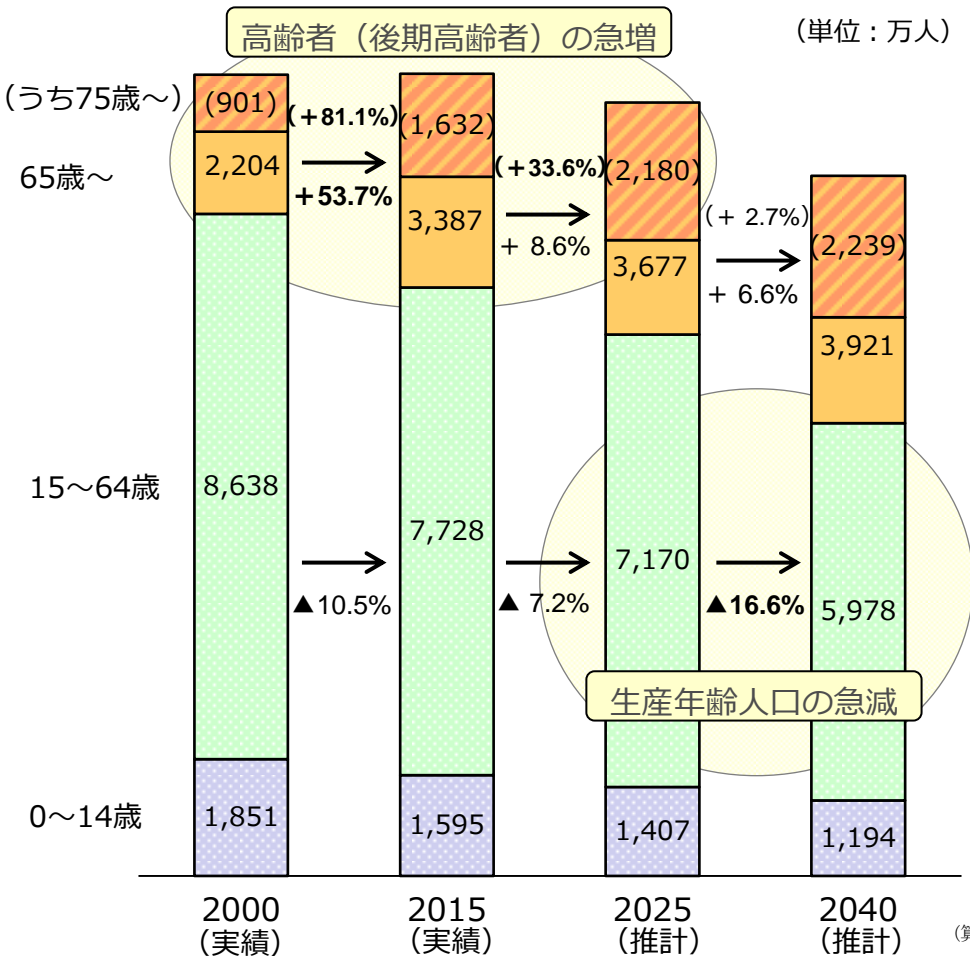
(グラフ出典) 内閣府「月例経済報告」

# 參考資料

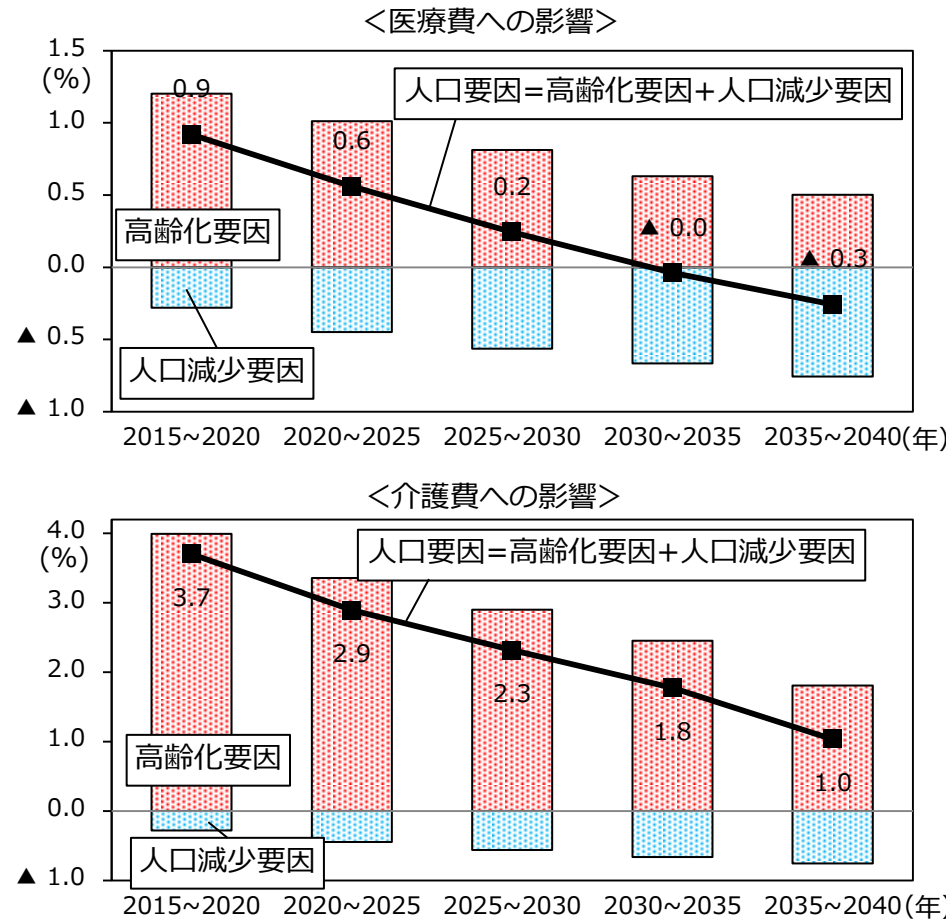
# 2025年までの社会の変化と2025年以降の社会の変化

- 我が国の人口動態を見ると、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025年に向けて高齢者人口が急速に増加した後、高齢者人口の増加は緩やかになる。一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降さらに減少が加速。
- 人口構造の変化の要因が医療・介護費の増加に及ぼす影響は、2040年にかけて逡減。

【人口構造の変化】

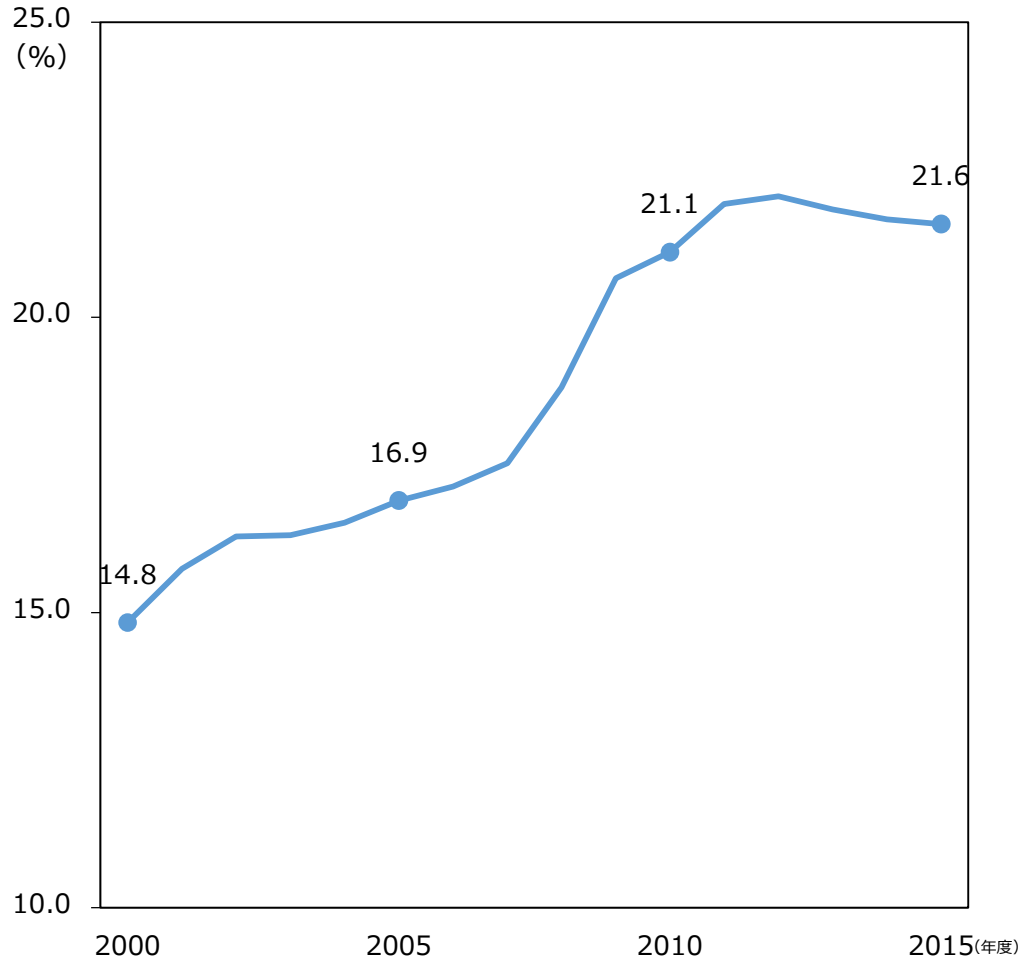


【人口構造の変化が医療・介護費に及ぼす影響】



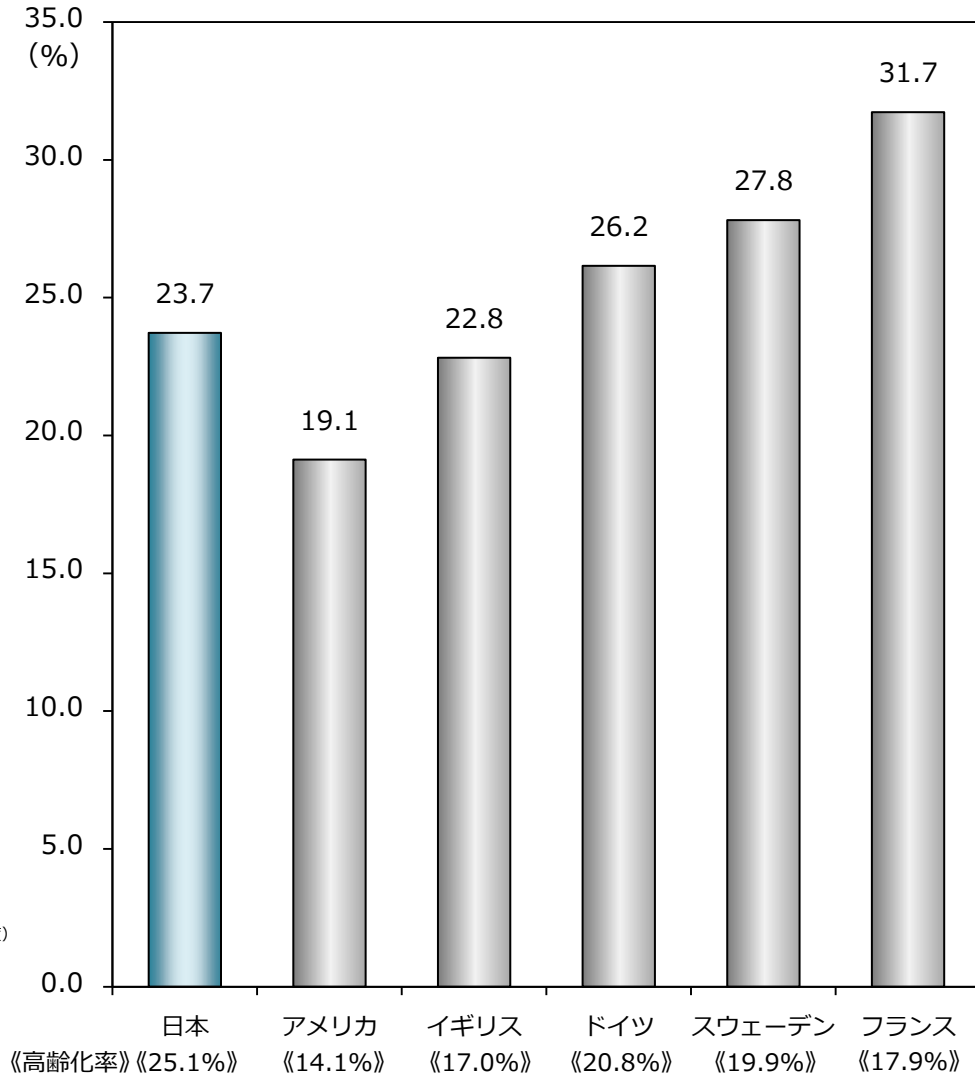
(算出方法) 年齢階級別1人当たり医療費及び介護費の実績と将来の年齢階級別人口を元に、年齢階級別1人当たり医療費・介護費を固定した場合の、将来の年齢階級別人口をベースとした医療費及び介護費を算出し、その伸び率を「人口要因」による伸び率としている。その上で、総人口の減少率を「人口減少要因」とし、「人口要因」から「人口減少要因」を除いたものを、「高齢化要因」としている。  
(使用データ) 厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」「介護給付費等実態調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」

## <社会保障給付費の対GDP比の推移>



社会保障給付費 (兆円)	78.4	88.6	105.4	114.9
名目GDP (兆円)	528.6	525.8	499.2	532.2

## <社会支出の対GDP比 (2013年) の国際比較>



《高齢化率》《25.1%》 《14.1%》 《17.0%》 《20.8%》 《19.9%》 《17.9%》  
(2013年)

(出典) OECD "Social Expenditure," "Population"  
(注) OECD基準に基づく「社会支出」は、施設整備費など直接個人には移転されない費用も計上されるという違いがあり、ILOの基準に基づく「社会保障給付費」に比べて範囲が広い。