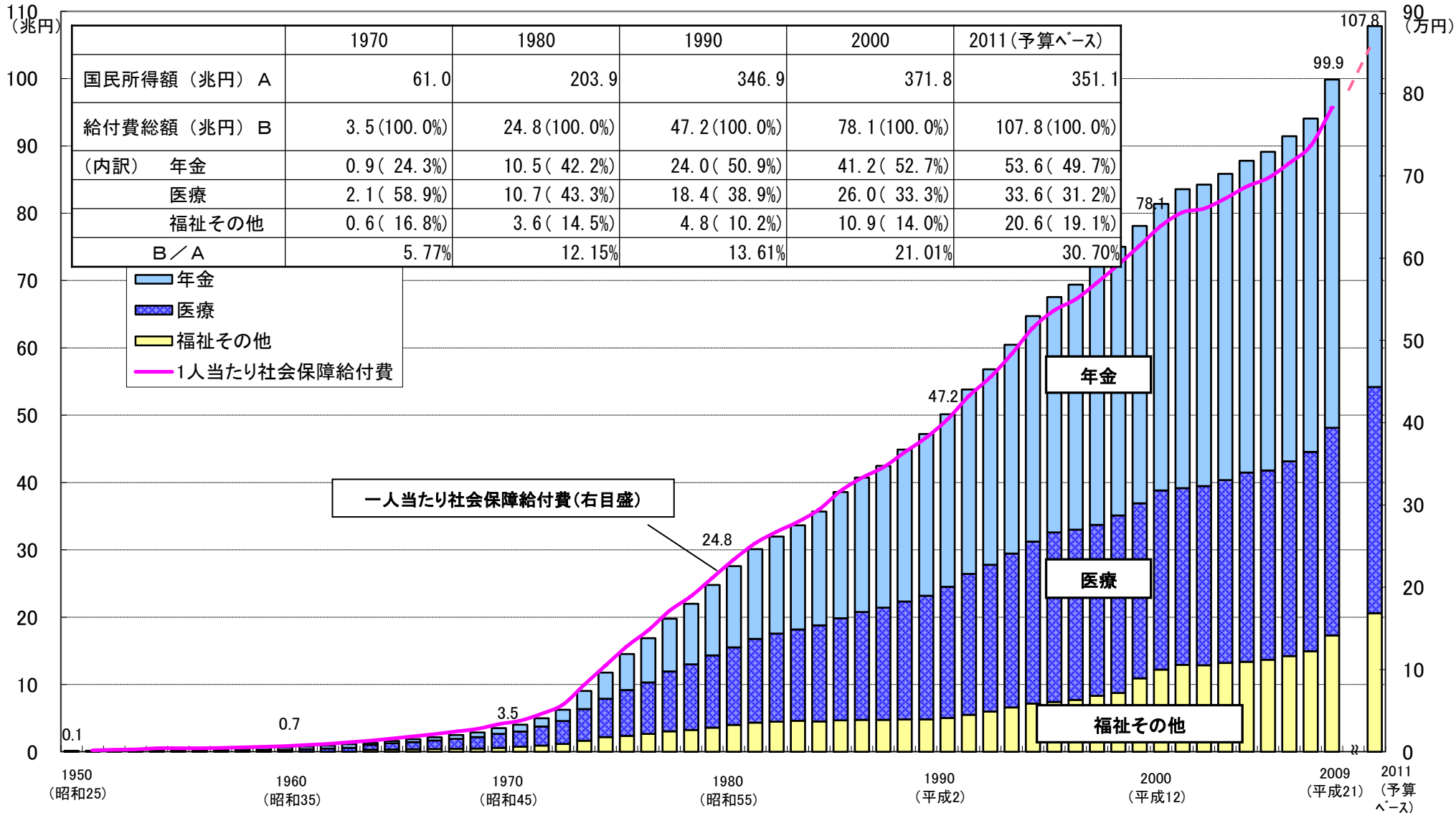


參考資料

社会保障の給付と財源

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21年度社会保障給付費」、2011年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2011年度の国民所得額は平成23年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成23年1月24日閣議決定)

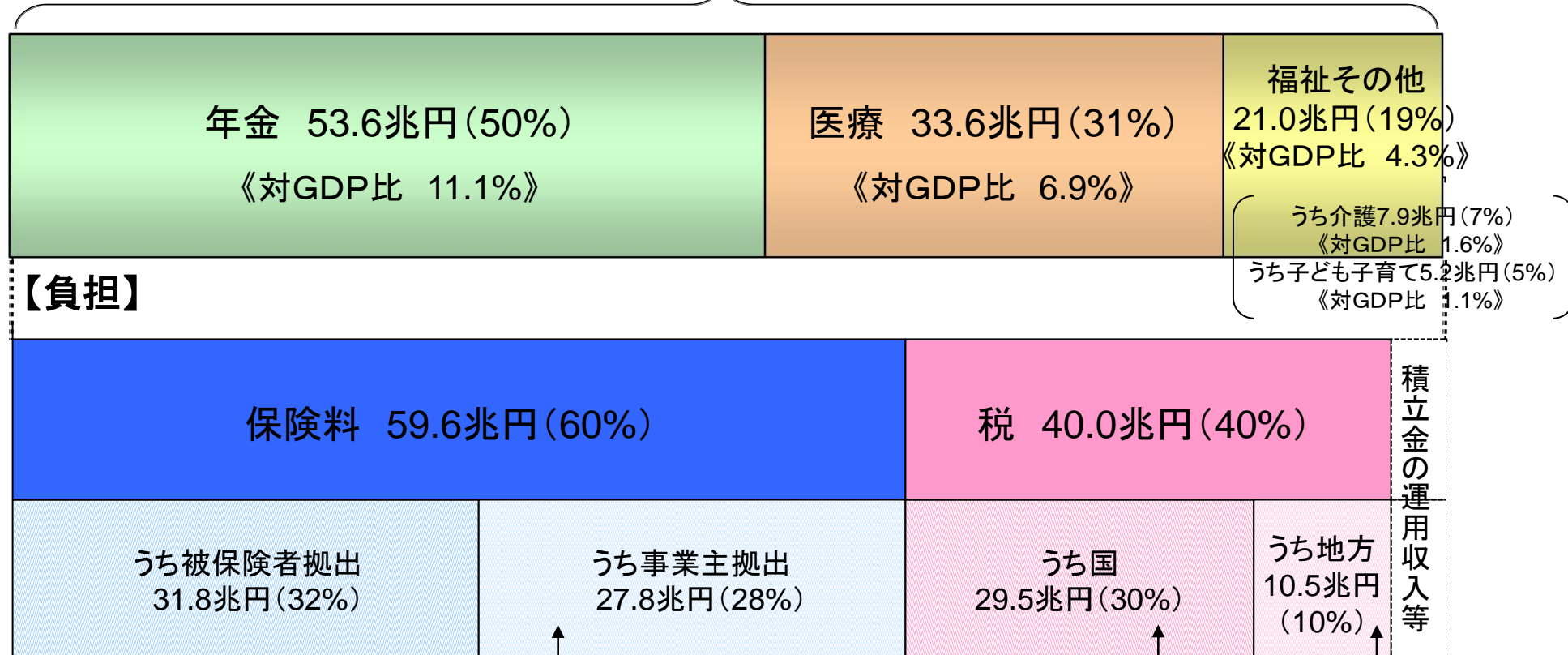
(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2008並びに2011年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

社会保障の給付と負担の現状(2011年度)

社会保障給付費(※) 2011年度 108.1兆円 (対GDP比 22.3%)

【給付】

社会保障給付費



各制度における
保険料負担

国(一般会計) 社会保障関係費等
※2011年度予算
社会保障関係費 28.7兆円(一般歳出の53.1%を占める)

都道府県
市町村
(一般財源)

※ 社会保障給付の財源としては他に資産収入などがある。

(出典) 平成23年6月2日社会保障改革に関する集中検討会議 参考資料1-1 「(参考資料) 社会保障に係る費用の将来推計について」を基に作成

(注) 表記額は実額、() 内の%表示はGDP比。

(参考推計)社会保障に係る費用の将来推計について①

1. 本推計の位置付け

今回提出した「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、今後の社会保障改革の議論に資するために社会保障に係る給付費等の将来推計を参考として行った。

本推計の前提・結果は以下のとおりであるが、上記費用試算を踏まえ、社会保障に必要な充実と重点化・効率化の効果も含め、制度の全体像を示すため、取り急ぎ一定の前提・仮定をおいて行ったものであり、推計結果等については一定の幅を持つてみる必要がある。

なお、本推計については、今後様々な立場から議論が行われ、検証されていくことが望ましい。このため、今回の推計に用いたデータ、仮定数値については社会保障改革ホームページにおいて全て公開することとしている。

2. 推計の内容

集中検討会議の議論を踏まえ、今後の社会保障改革の議論に資するため2015、2020、2025年度の社会保障の給付費、公費負担、保険料負担及びそれらの日本のマクロ経済規模に対する比率を示す指標であるGDP比の推計を行う。

3. 推計の前提等

・人口前提

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」出生高位(死亡中位推計)

(注)年金については平成21年財政検証結果(基本ケース)を基に推計しているため、出生中位推計を用いている。なお、2025年度までの被保険者、受給者は推計開始時点ですでに出生している者が大半を占めるため、出生の前提は年金の推計結果にはほとんど影響を与えない。

社会保障に係る費用の将来推計について②

・経済前提

2023年度までの経済前提については、内閣府「経済財政の中長期試算(平成23年1月21日)」慎重シナリオに準拠するものとする。上記試算の推計期間を越える2024年度以降は2023年度と同じとした。

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023～ |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 経済成長率(%) | 1.0 | 1.3 | 1.3 | 1.5 | 1.3 | 1.5 | 1.8 | 1.8 | 2.0 | 1.8 | 1.7 | 1.8 | 1.7 |
| 賃金上昇率(%) | 0.4 | 1.8 | 1.8 | 1.8 | 1.8 | 2.1 | 2.7 | 2.9 | 3.1 | 2.8 | 2.4 | 2.6 | 2.5 |
| 物価上昇率(%) | 0.0 | 0.5 | 0.7 | 0.8 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 1.1 | 1.1 | 1.2 | 1.2 | 1.2 |

【参考】試算の前提となったマクロ経済の姿(内閣府「経済財政の中長期試算(平成23年1月21日)」)

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 名目GDP(兆円) | 483.8 | 490.3 | 496.8 | 504.2 | 510.9 | 518.5 | 527.7 | 537.4 | 548.0 | 558.1 | 567.4 | 577.4 | 587.3 |
| 実質成長率(%) | 1.5 | 1.8 | 1.5 | 1.4 | 1.0 | 1.0 | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 1.1 | 1.0 | 1.1 | 1.1 |
| 名目長期金利(%) | 1.4 | 1.6 | 1.7 | 1.9 | 2.1 | 2.3 | 2.5 | 2.7 | 2.9 | 3.2 | 3.3 | 3.5 | 3.7 |

・推計方法について(推計の考え方)

- ・公的年金 平成21年財政検証結果(基本ケース)等を基に推計
- ・医療・介護 社会保障国民会議試算と同様の手法により推計
- ・子ども・子育て 「子ども・子育て新システム検討会議」(内閣府)における試算を基に推計
- ・上記以外 GDPに対する給付規模が将来にわたって変わらないことを基本として機械的に推計
(なお、短期的には近年の予算等の動向も踏まえつつ推計を行っている。)

(留意点)

工程表で掲げられている充実、重点化・効率化についての項目のうち、「Ⅱ 医療・介護等②」「保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策」および「Ⅲ 年金」については

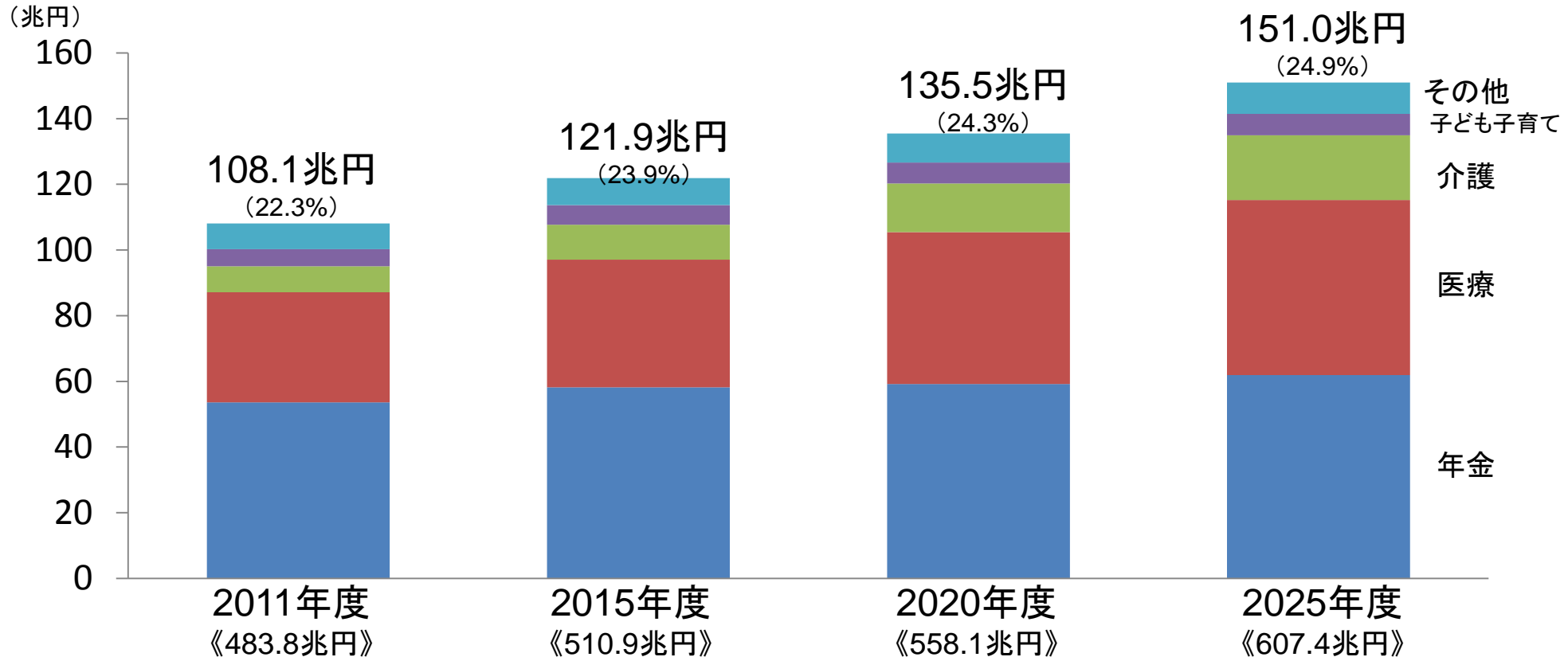
- ・具体的な仕組みについて、今後、詳細な制度設計をすることが必要
- ・給付費に反映されない事項が含まれている

ことから本試算には反映していない。

社会保障に係る費用の将来推計について③

○給付費に関する見通し

給付費は2011年度の108.1兆円(GDP比22.3%)から2025年度の151.0兆円(GDP比24.9%)へ増加。



注1:「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。

(ただし、「Ⅱ 医療介護等 ②保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策」および「Ⅲ 年金」の効果は、反映していない。)

注2:医療介護について充実と重点化・効率化を行わず、現状を投影した場合の給付費は、120.7兆円(2015年)、132.7兆円(2020年)、146.8兆円(2025年)である。さらに、子ども・子育てに係る機能強化を考慮しない場合の給付費は、119.9兆円(2015年)、131.7兆円(2020年)、145.8兆円(2025年)である。

注3:上図の子ども・子育ては、新システム制度の実施等を前提に、保育所、幼稚園、延長保育、地域子育て支援拠点、一時預かり、子ども手当、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診を含めた計数である。

注4:()内は対GDP比である。《 》内はGDP額である。

社会保障に係る費用の将来推計について④

○給付費と負担額の見通し

| | 2011(平成23) | | 2015(平成27) | | 2020(平成32) | | 2025(平成37) | |
|----------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|
| | 兆円 | (GDP比) | 兆円 | (GDP比) | 兆円 | (GDP比) | 兆円 | (GDP比) |
| 給付費 | 108.1 | 22.3 | 121.9 | 23.9 | 135.5 | 24.3 | 151.0 | 24.9 |
| | | | (120.7) | (23.6) | (132.7) | (23.8) | (146.8) | (24.2) |
| 年金 | 53.6 | 11.1 | 58.2 | 11.4 | 59.2 | 10.6 | 61.9 | 10.2 |
| 医療 | 33.6 | 6.9 | 38.9 | 7.6 | 46.3 | 8.3 | 53.3 | 8.8 |
| | | | (38.5) | (7.5) | (45.5) | (8.1) | (52.6) | (8.7) |
| 介護 | 7.9 | 1.6 | 10.6 | 2.1 | 14.8 | 2.7 | 19.7 | 3.3 |
| | | | (9.8) | (1.9) | (12.9) | (2.3) | (16.2) | (2.7) |
| 子ども子育て | 5.2 | 1.1 | 6.0 | 1.2 | 6.4 | 1.1 | 6.5 | 1.1 |
| その他 | 7.9 | 1.6 | 8.2 | 1.6 | 8.9 | 1.6 | 9.6 | 1.6 |
| 負担額 | 99.6 | 20.6 | 114.4 | 22.4 | 132.4 | 23.7 | 150.4 | 24.8 |
| | | | (113.2) | (22.2) | (129.6) | (23.2) | (146.2) | (24.1) |
| 年金 | 45.1 | 9.3 | 50.7 | 9.9 | 56.1 | 10.1 | 61.3 | 10.1 |
| 医療 | 33.6 | 6.9 | 38.9 | 7.6 | 46.3 | 8.3 | 53.3 | 8.8 |
| | | | (38.5) | (7.5) | (45.5) | (8.1) | (52.6) | (8.7) |
| 介護 | 7.9 | 1.6 | 10.6 | 2.1 | 14.8 | 2.7 | 19.7 | 3.3 |
| | | | (9.8) | (1.9) | (12.9) | (2.3) | (16.2) | (2.7) |
| 子ども子育て | 5.2 | 1.1 | 6.0 | 1.2 | 6.4 | 1.1 | 6.5 | 1.1 |
| その他 | 7.9 | 1.6 | 8.2 | 1.6 | 8.9 | 1.6 | 9.6 | 1.6 |
| (参考) GDP | 483.8 | | 510.9 | | 558.1 | | 607.4 | |

注1:「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。

(ただし、「Ⅱ 医療介護等 ②保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策」および「Ⅲ 年金」の効果は、反映していない。)

注2: ()内は医療介護について充実と重点化・効率化を行わず、現状を投影した場合の給付費等である。

注3: 上図の子ども・子育てでは、新システム制度の実施等を前提に、保育所、幼稚園、延長保育、地域子育て支援拠点、一時預かり、子ども手当、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診を含めた計数である。

注4: 医療の負担には補正予算対応分0.3兆円(2011年)、0.3兆円(2015年)、0.4兆円(2020年)、0.5兆円(2025年)が含まれている。

社会保障に係る費用の将来推計について⑤

○負担額の内訳の見通し

| 負担額 | 2011(平成23) | | 2015(平成27) | | 2020(平成32) | | 2025(平成37) | |
|----------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|
| | 兆円 | (GDP比) | 兆円 | (GDP比) | 兆円 | (GDP比) | 兆円 | (GDP比) |
| | 99.6 | 20.6 | 114.4 | 22.4 | 132.4 | 23.7 | 150.4 | 24.8 |
| | | | (113.2) | (22.2) | (129.6) | (23.2) | (146.2) | (24.1) |
| 年金 | 45.1 | 9.3 | 50.7 | 9.9 | 56.1 | 10.1 | 61.3 | 10.1 |
| 医療 | 33.6 | 6.9 | 38.9 | 7.6 | 46.3 | 8.3 | 53.3 | 8.8 |
| | | | (38.5) | (7.5) | (45.5) | (8.1) | (52.6) | (8.7) |
| 介護 | 7.9 | 1.6 | 10.6 | 2.1 | 14.8 | 2.7 | 19.7 | 3.3 |
| | | | (9.8) | (1.9) | (12.9) | (2.3) | (16.2) | (2.7) |
| 子ども子育て | 5.2 | 1.1 | 6.0 | 1.2 | 6.4 | 1.1 | 6.5 | 1.1 |
| その他 | 7.9 | 1.6 | 8.2 | 1.6 | 8.9 | 1.6 | 9.6 | 1.6 |
| 保険料負担 | 59.6 | 12.3 | 67.9 | 13.3 | 79.0 | 14.2 | 89.1 | 14.7 |
| | | | (67.3) | (13.2) | (77.7) | (13.9) | (87.2) | (14.4) |
| 年金 | 32.9 | 6.8 | 37.1 | 7.3 | 42.7 | 7.7 | 47.2 | 7.8 |
| 医療 | 19.3 | 4.0 | 21.9 | 4.3 | 25.2 | 4.5 | 28.3 | 4.7 |
| | | | (21.6) | (4.2) | (24.7) | (4.4) | (27.9) | (4.6) |
| 介護 | 3.4 | 0.7 | 4.6 | 0.9 | 6.5 | 1.2 | 8.7 | 1.4 |
| | | | (4.3) | (0.8) | (5.6) | (1.0) | (7.1) | (1.2) |
| 子ども子育て | 0.9 | 0.2 | 0.9 | 0.2 | 1.0 | 0.2 | 1.0 | 0.2 |
| その他 | 3.2 | 0.7 | 3.4 | 0.7 | 3.7 | 0.7 | 4.0 | 0.7 |
| 公費負担 | 40.0 | 8.3 | 46.5 | 9.1 | 53.4 | 9.6 | 61.3 | 10.1 |
| | | | (45.8) | (9.0) | (51.9) | (9.3) | (58.9) | (9.7) |
| 年金 | 12.3 | 2.5 | 13.5 | 2.6 | 13.4 | 2.4 | 14.1 | 2.3 |
| 医療 | 14.3 | 3.0 | 17.0 | 3.3 | 21.1 | 3.8 | 25.0 | 4.1 |
| | | | (16.8) | (3.3) | (20.7) | (3.7) | (24.7) | (4.1) |
| 介護 | 4.5 | 0.9 | 6.0 | 1.2 | 8.3 | 1.5 | 11.1 | 1.8 |
| | | | (5.6) | (1.1) | (7.2) | (1.3) | (9.1) | (1.5) |
| 子ども子育て | 4.3 | 0.9 | 5.1 | 1.0 | 5.4 | 1.0 | 5.5 | 0.9 |
| その他 | 4.6 | 1.0 | 4.8 | 0.9 | 5.2 | 0.9 | 5.6 | 0.9 |
| (参考) GDP | 483.8 | | 510.9 | | 558.1 | | 607.4 | |

注1:「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。

(ただし、「Ⅱ 医療介護等 ②保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策」および「Ⅲ 年金」の効果は、反映していない。)

注2:()内は医療介護について充実と重点化・効率化を行わず、現状を投影した場合の給付費等である。

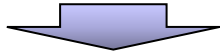
注3:上図の子ども・子育てでは、新システム制度の実施等を前提に、保育所、幼稚園、延長保育、地域子育て支援拠点、一時預かり、子ども手当、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診を含めた計数である。

注4:医療の負担には補正予算対応分0.3兆円(2011年)、0.3兆円(2015年)、0.4兆円(2020年)、0.5兆円(2025年)が含まれている。

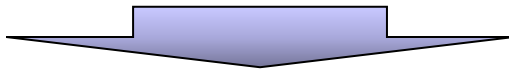
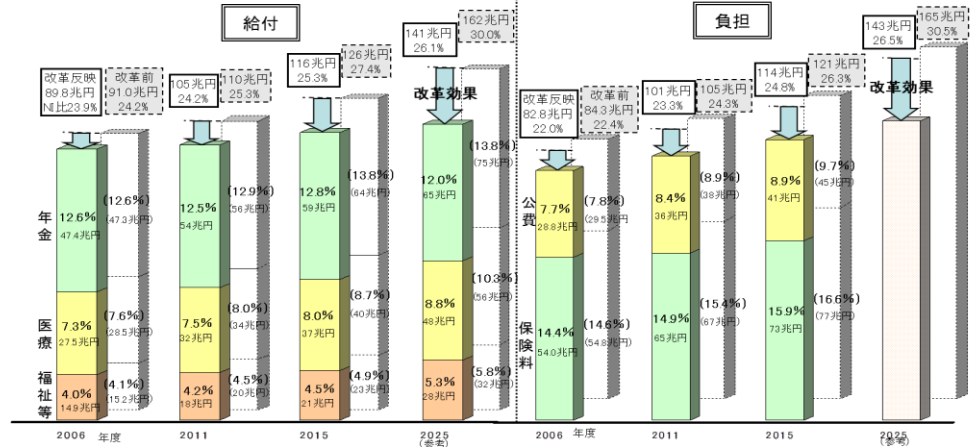
これまでの社会保障改革の流れ ~歳出・歳入一体改革~

制度の持続可能性を高めるための一連の改革(H16~18)の効果

- H16 年金制度改革
- H17 介護保険改革
- H18 医療制度改革



急速な少子・高齢化の進行に伴う将来に向けての給付の伸びを抑制
(2025年時点 改革前と比較して国民所得比で4%ポイント抑制)



歳出・歳入一体改革

社会保障費についても、さらにH19~23の5年間で国・地方合わせて1.6兆円(国分:1.1兆円)の伸びの抑制が要請

| | 2006年度 | 2011年度 | | 削減額(概数) |
|------|---------|--------------|---------------|--------------|
| | | 自然体 | 改革後(概数) | |
| 社会保障 | 31.1兆円 | 39.9兆円 | 38.3兆円 | ▲1.6兆円 |
| 人件費 | 30.1兆円 | 35.0兆円 | 32.4兆円 | ▲2.6兆円 |
| 公共投資 | 18.8兆円 | 21.7兆円 | 16.1~17.8兆円 | ▲5.6~3.9兆円 |
| その他 | 27.3兆円 | 31.6兆円 | 27.1~28.3兆円 | ▲4.5~3.3兆円 |
| 合計 | 107.3兆円 | 128.2兆円 | 113.9~116.8兆円 | ▲14.3~11.4兆円 |
| | | 要対応額16.5兆円程度 | | |

社会保障については、過去5年間の改革(国の一般会計予算ベースで▲1.1兆円(国・地方合わせて▲1.6兆円)の伸びの抑制)を踏まえ、以後5年間においても改革努力を継続(▲2,200億円/年に相当)することとされた。(経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006)

改革を進める中で顕在化してきた問題

急速に進行する少子化への取組の遅れ

- ・ H19 総人口の減少、人口減少社会への突入
- ・ 解消しない待機児童などサービス提供基盤の不足

医療・介護サービス提供体制の劣化

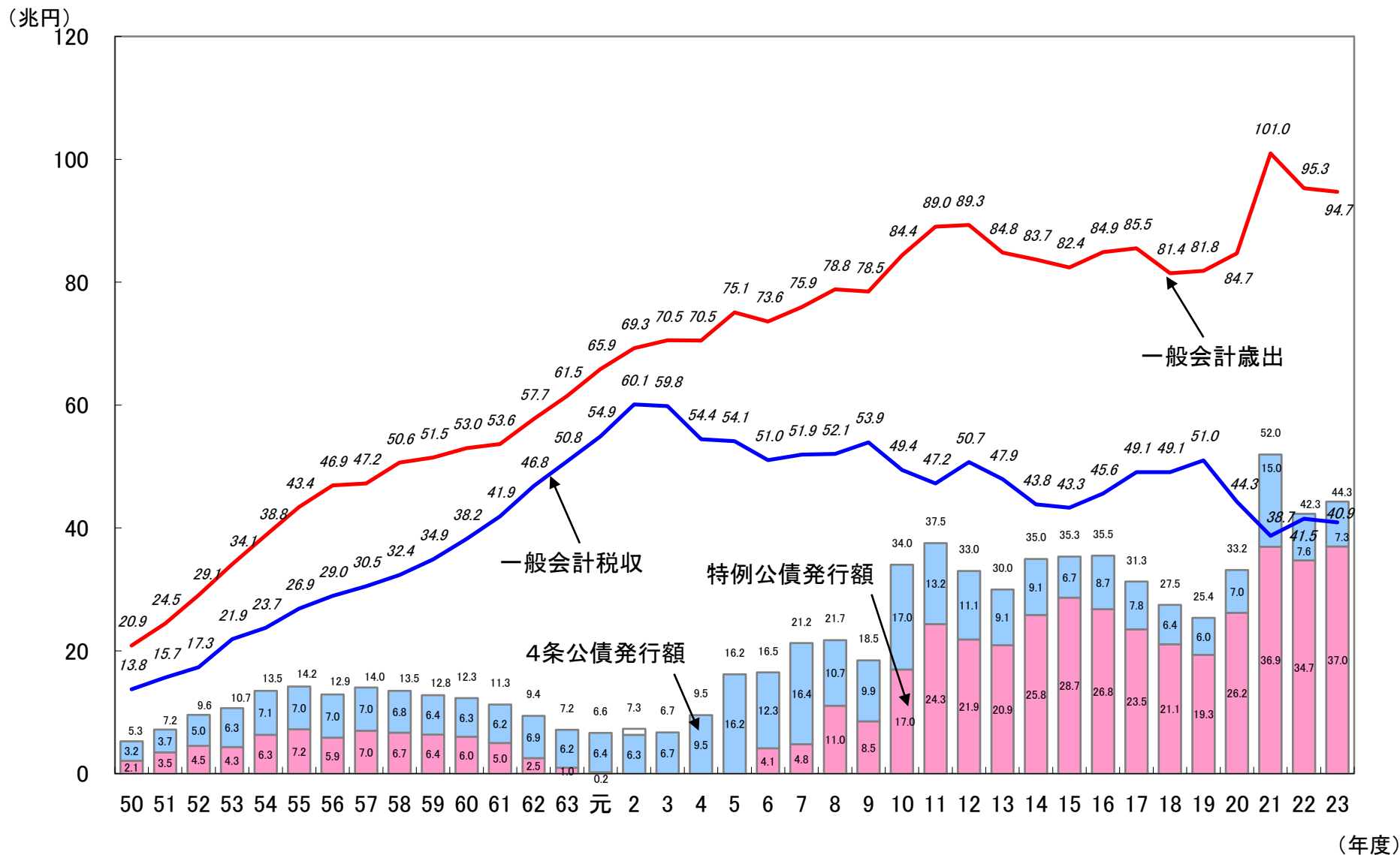
- ・ 産科・小児科を中心とする医師不足、地域医療の崩壊
- ・ 介護分野における人材不足

セーフティネット機能の低下

- ・ 非正規労働者の拡大と被用者保険からの漏れ
- ・ 格差の拡大やワーキングプア

⇒これらの直面する課題への対応が課題に

一般会計税収、歳出総額及び公債発行額の推移



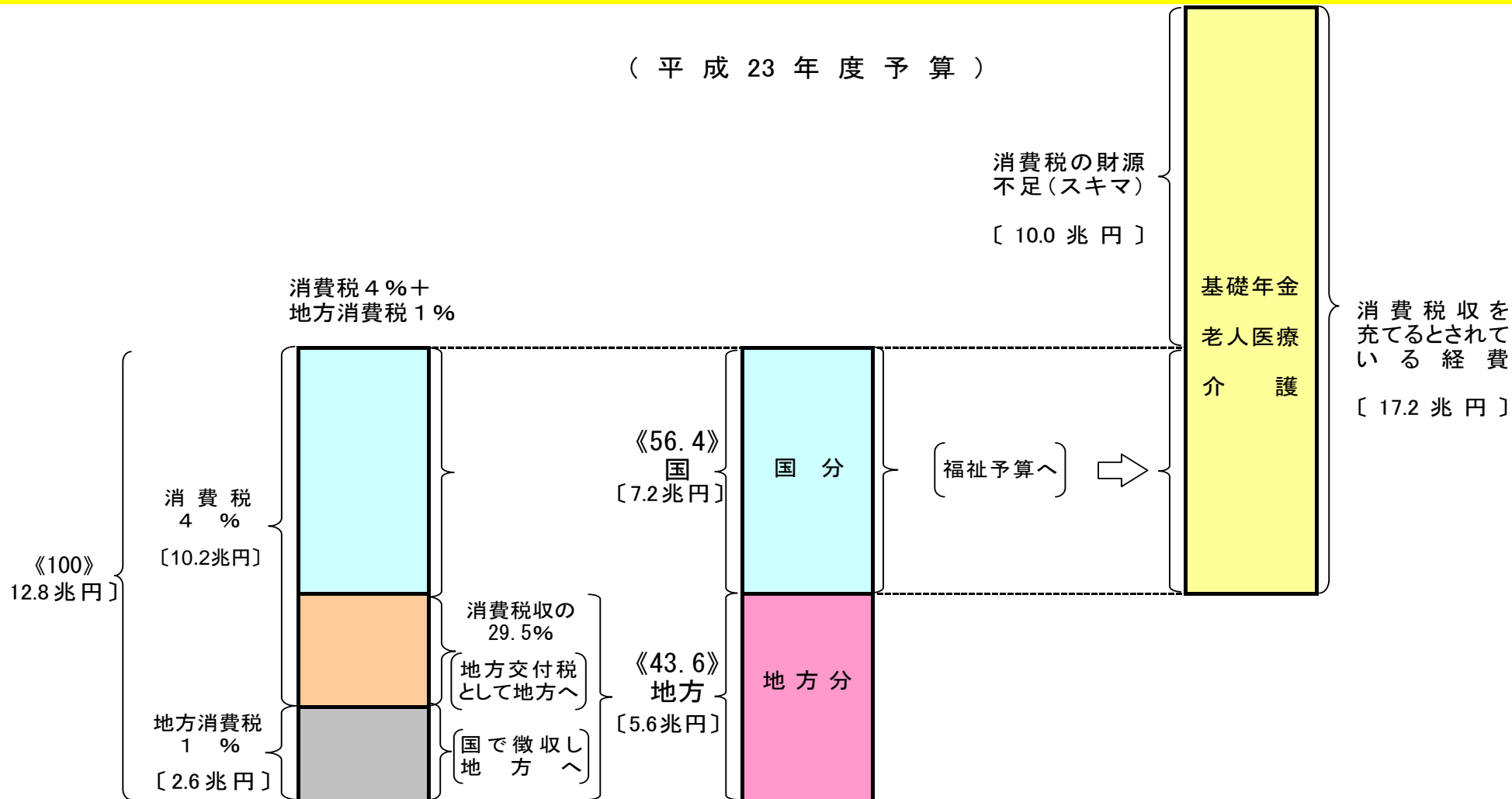
(注1) 平成22年度までは決算、23年度は2次補正予算による。

(注2) 平成2年度は、湾岸地域における平和回復活動を支援するための財源を調達するための臨時特別公債を約1.0兆円発行。

消費税の使途

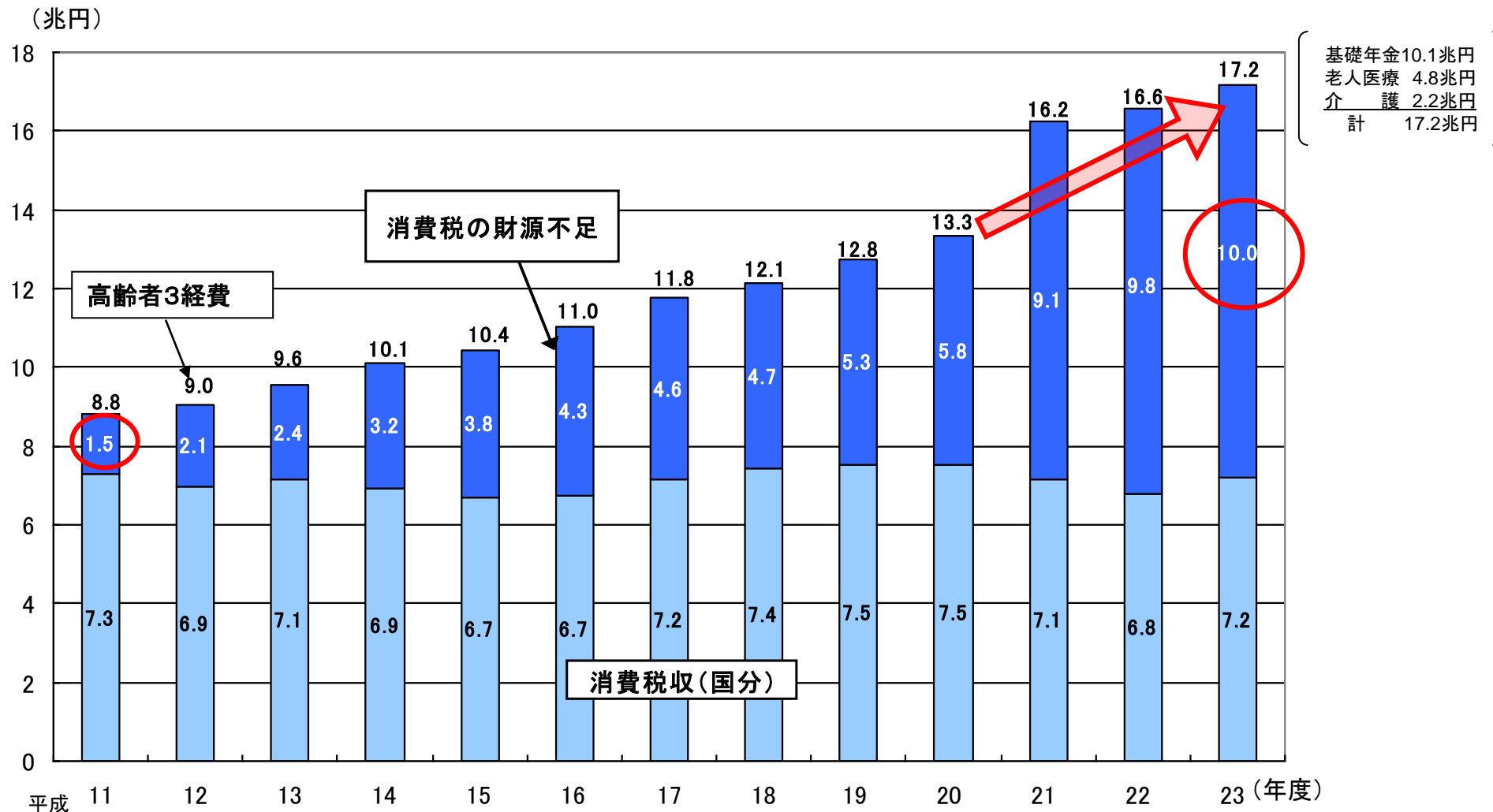
- 平成11年度から、予算総則上、消費税の収入（地方交付税交付金を除く）は高齢者3経費（基礎年金、老人医療、介護）に充てるとされている。

（平成23年度予算）



高齢者3経費と消費税収の差額（消費税の財源不足）の推移

- 消費税の財源不足は、平成11年度の1.5兆円から平成23年度には10.0兆円にまで拡大。
- 特に21年度以降には、基礎年金国庫負担1/2への引上げ（16年国民年金法改正）に伴い、消費税の財源不足は更に拡大。

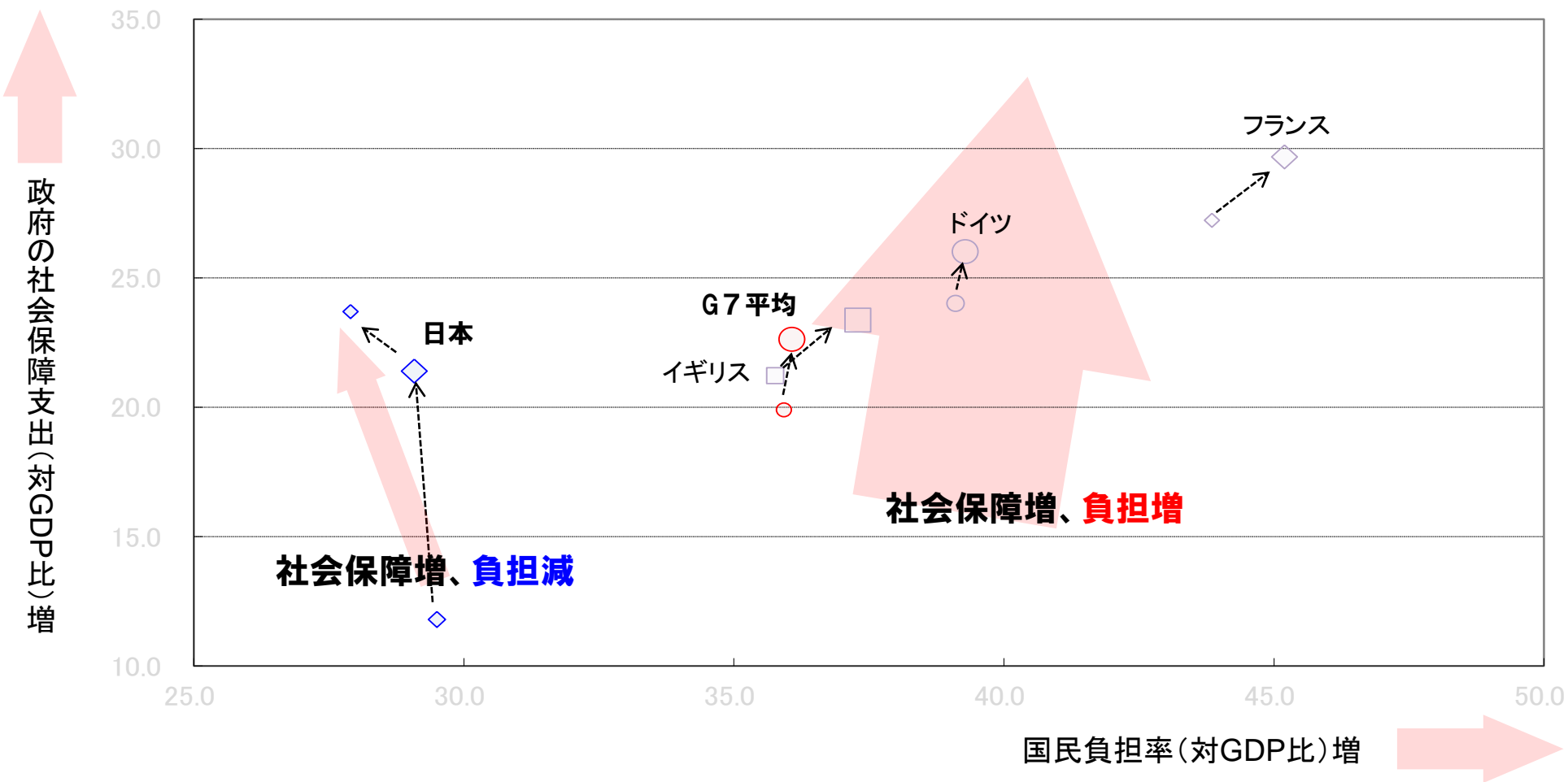


(注) 計数は当初予算ベース。

国際的に見ると、日本は「社会保障を増やしているのに負担は減っている」という特殊な国となっています。

今、社会保障を増やしている費用の多くは、子や孫の世代につけ回されることになります。

(単位: %)



【出典】社会保障支出: IMF「Government Finance Statistics Yearbook 2002」、OECD「Economic Outlook 76」、同「National Accounts 2010 vol. II」、同「Stat Extracts National Accounts」

国民負担率: OECD「National Accounts 2010 vol. II」、同「Revenue Statistics」、内閣府「国民経済計算」等

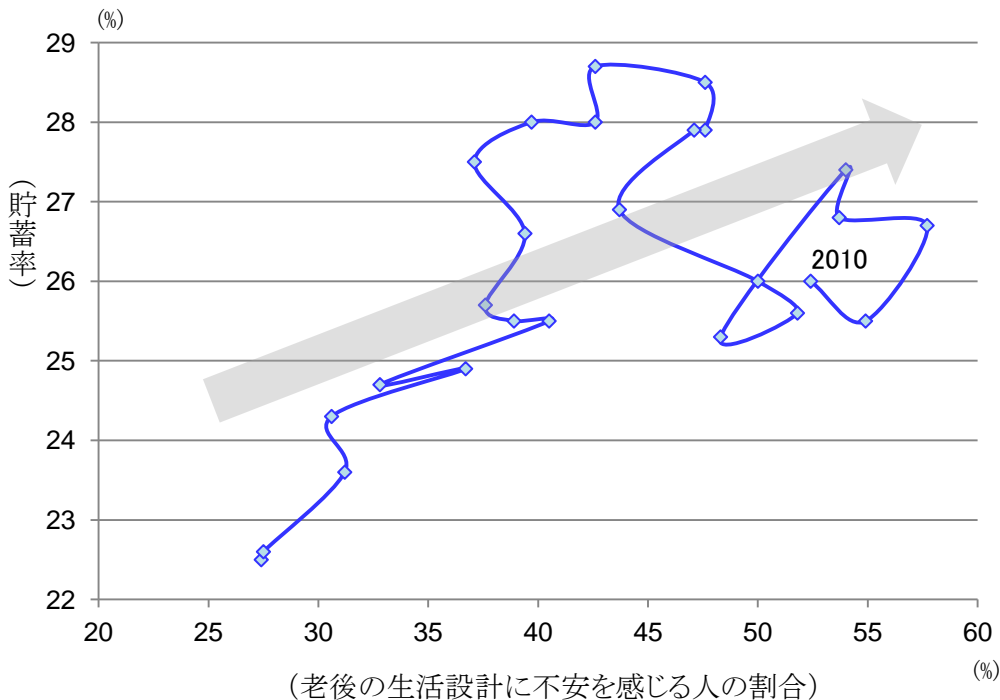
(注1) 数値は一般政府(中央政府、地方政府、社会保障基金を合わせたもの)ベース。

(注2) 国民負担率: 日本は、1990年度及び2008年度は実績、2010年度は見通し。その他の国は1991年及び2008年の実績。

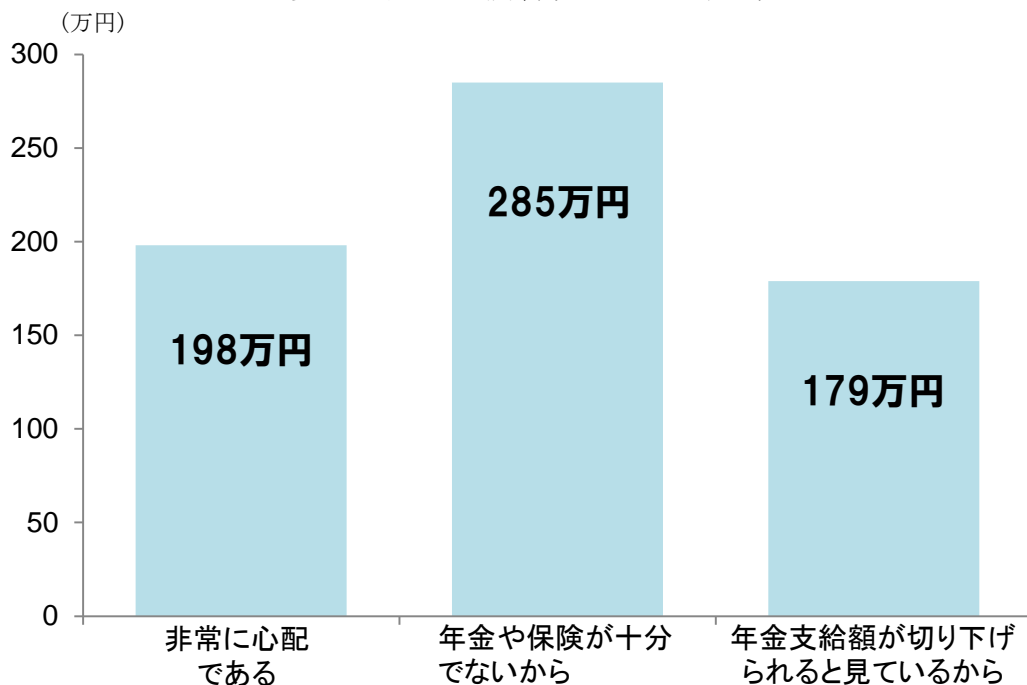
(注3) 政府の社会保障支出: 日本は1990年度、2008年度は実績、2010年度は財務省による粗い試算。その他の国はいずれも実績(暦年値)。

将来に不安を感じる人々が増加する中、働く世代では、消費を切りつめ、将来に備えて貯蓄するという傾向が見られます。

「老後の生活不安」と勤労者世帯の貯蓄率の関係



老後や年金に対する不安が必要貯蓄額に及ぼす影響
—不安がある人の必要貯蓄額における上乗せ額—



【出所】総務省『家計調査』、内閣府『国民生活に関する世論調査』

1. 家計調査は二人以上の世帯(農林漁家世帯を除く勤労者世帯)。
2. 横軸は、「国民生活に関する世論調査」で「悩みや不安を感じている」人にその理由を聞いたとき、「老後の生活設計について」と回答した人の割合(複数回答)。
3. 「国民生活に関する世論調査」は隔年実施だった時期があるため、調査のなかった年はその前年の結果と同じとした。

【出所】内閣府(2009)『平成21年度年次経済財政報告』

1. 金融広報中央委員会「家計の金融行動に関する世論調査」(08)の特別集計により作成されている。なお、必要貯蓄額(2. 参照)が1億円を超えるものについては異常値として除外した上で、60歳未満の回答者のみで推計。
2. 「老後の生活資金として、主に年金を支えている方の年金支給時に準備しておけばよい貯蓄残高は、最低どれくらいだとお考えですか」との問い(必要貯蓄額)に併せて、以上の項目に対する回答を求めている。なお、対象回答者の平均必要貯蓄額は2033万円。

信頼できる社会保障制度を確立し、将来の生活への不安を取り除くことにより、消費者が安心して所得や貯蓄を消費にまわし、経済成長との好循環がもたらされることが期待されます。

「余剰貯蓄」が経済の足元を不安定にする

- NIRAは家計の「余剰貯蓄(理論的な最適水準と実際の資産水準の差)」を試算(2008年)。
- ライフサイクル仮説を前提としたシミュレーションを行って理論的な最適資産水準を計算し、退職時(65歳時)の実際の資産水準との差を「余剰貯蓄」とした。その結果、**約179兆円が「余剰貯蓄」として65歳以上の家計に眠っているとした。**
- その原因として、以下のような要因が作用しているとされる。
 - ① 個人の**将来**に対する不安(病気、死亡年齢の高齢化)、
 - ② **公的年金制度**に対する不信と知識不足、
 - ③ **国の財政**に対する不安(増税懸念など)、
 - ④ 日本**の家計のリスク回避度**の高さ、
 - ⑤ 自分**の子孫に遺産**を残すための貯蓄。

退職時の実際の資産水準と最適資産水準の比較

| | 退職年齢 | 退職時の年 | 退職後の実際の資産水準 ／退職後の最適資産水準 |
|----------|------|-------|----------------------------|
| 1930年生まれ | 60歳 | 1990年 | 1.456 |
| 1940年生まれ | 60歳 | 2000年 | 1.385 |
| 1950年生まれ | 60歳 | 2010年 | 1.393 |
| 1960年生まれ | 64歳 | 2024年 | 1.651 |

(単位:倍)

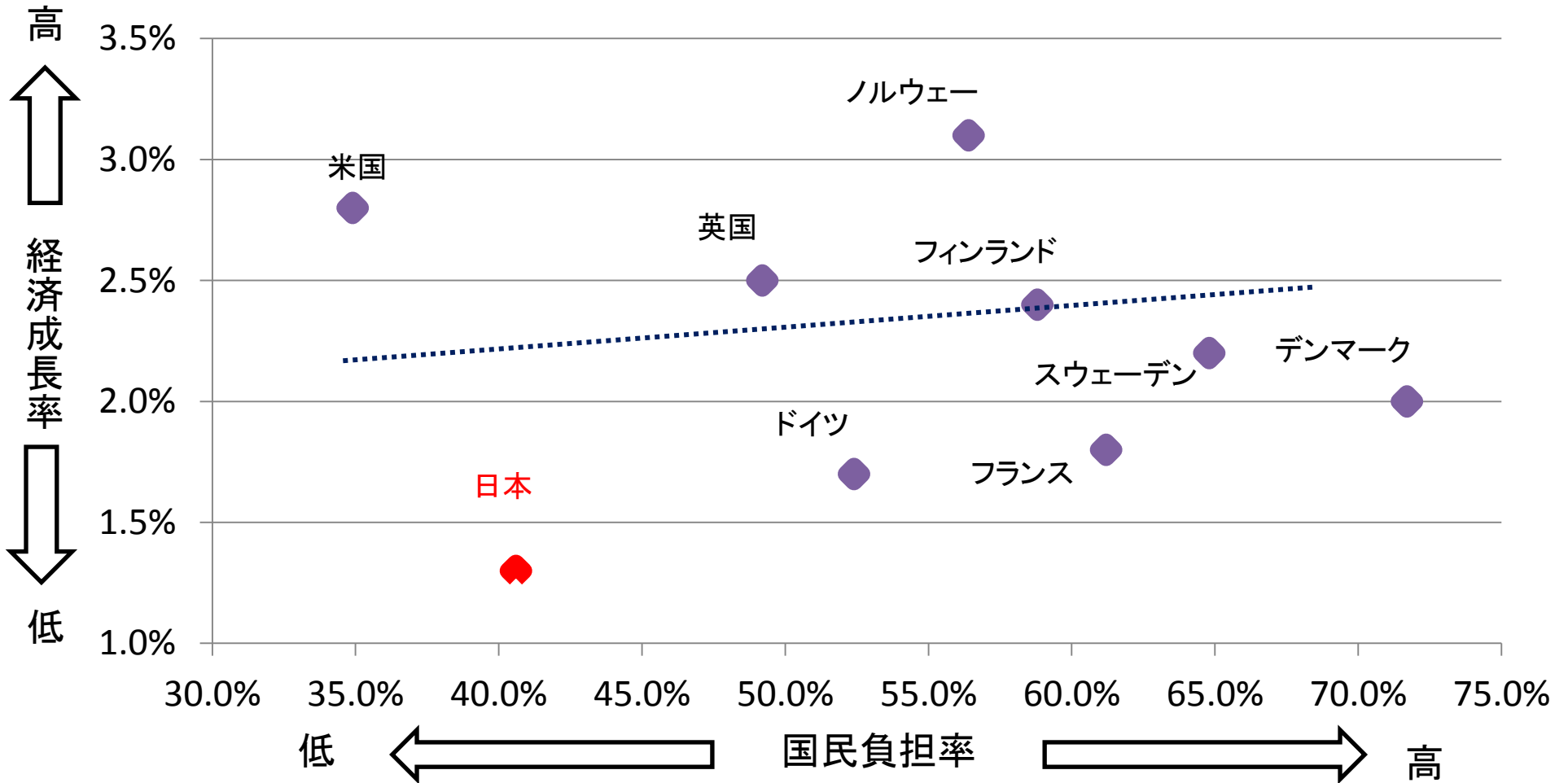
年齢別のマクロの貯蓄残高総額(単位:兆円)

| 二人以上全世帯 | | 単身全世帯 | | 合計 |
|---------|---------|-----------|--------|---------|
| 25歳未満 | 0.75 | 30歳未満 | 8.36 | |
| 25～29歳 | 7.46 | 30～39歳 | 21.59 | |
| 30～34歳 | 24.88 | 40～49歳 | 25.59 | |
| 35～39歳 | 48.24 | 50～59歳 | 55.13 | |
| 40～44歳 | 69.80 | 60～69歳 | 81.74 | |
| 45～49歳 | 93.69 | 70歳以上 | 121.22 | |
| 50～54歳 | 124.21 | | | |
| 55～59歳 | 164.17 | | | |
| 60～64歳 | 191.84 | | | |
| 65歳以上 | 390.39 | (再掲)65歳以上 | 167.69 | 558.08 |
| 合計 | 1115.43 | | 313.63 | 1429.07 |

(備考) 総務省「国勢調査(2005年)」、「全国消費実態調査(2004年)」から試算。

国民負担率と経済成長率の関係

○ 国民負担率が高いからといって、必ずしも経済成長率が低いとは限らない。



※「国民負担率」：OECDによる最新の実績値（出典：財務省）。値は対国民所得比で、財政赤字を含まない。

※「経済成長率」：1990年から2008年までの平均成長率（出典：国連統計）

■ 社会保障の機能強化を行うため、充実と併せて重点化や効率化も検討

主な改革検討項目

2015年度の所要額（公費）合計 = 2.7兆円程度（～3.8兆円程度 - ～1.2兆円程度）

A 充実

～3.8兆円程度

0.7兆円程度

～1.4兆円程度

～1兆円程度

0.6兆円程度

B 重点化・効率化

～1.2兆円程度

▲～0.7兆円程度

▲～0.5兆円程度

【子ども・子育て】

- 子ども・子育て新システムの制度実施
 - ・ 0～2歳児保育の量的拡充・体制強化等（待機児童の解消）
 - ・ 質の高い学校教育・保育の実現（幼保一体化の実現）

【医療・介護】

- 医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化
 - ～診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備～
 - ・ 病院・病床機能の分化・強化と連携・在宅医療の充実等（8,700億円程度）
 - ・ 在宅介護の充実等（2,500億円程度）
 - ・ 上記の重点化に伴うマンパワー増強（2,400億円程度）

○ 保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策

a 被用者保険の適用拡大と国保の財政基盤の安定化・強化・広域化

- ・ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大
- ・ 市町村国保の財政運営の都道府県単位化・財政基盤の強化（低所得者保険料軽減の拡充等（～2,200億円程度））

b 介護保険の費用負担の能力に応じた負担の要素強化と低所得者への配慮、保険給付の重点化

- ・ 1号保険料の低所得者保険料軽減強化（～1,300億円程度）

d その他（総合合算制度～0.4兆円程度）

- ・ 制度の持続可能性の観点から高額療養費を保険者が共同で支え合う仕組みや給付の重点化を通じて、高額療養費の改善に必要な財源と方策を検討。
- ・ 高齢者医療制度の見直し（高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえる）
- ・ 高齢世代・若年世代にとって公平で納得のいく負担の仕組み、支援金の総報酬割導入、自己負担割合の見直し

- ・ 平均在院日数の減少等（▲4,300億円程度）
- ・ 外来受診の適正化（▲1,200億円程度）
- ・ 介護予防・重度化予防・介護施設の重点化（在宅への移行）（▲1,800億円程度）

（公費への影響は完全実施の場合は▲1,600億円）

- ・ 介護納付金の総報酬割導入（完全実施すれば▲1,600億円）
- ・ 軽度者に対する機能訓練等重度化予防に効果のある給付への重点化

○ 高所得者の年金給付の見直し

低所得者への加算と併せて検討。
仮に、年収1,000万円以上から減額開始（1,500万円以上は公費負担分を全額減額）とすると▲450億円程度公費縮小

○ 物価スライド特例分の解消

・ 特例水準を3年間で解消。年金額が▲2.5%削減され、毎年最大0.1兆円程度公費縮小

○ マクロ経済スライドの検討

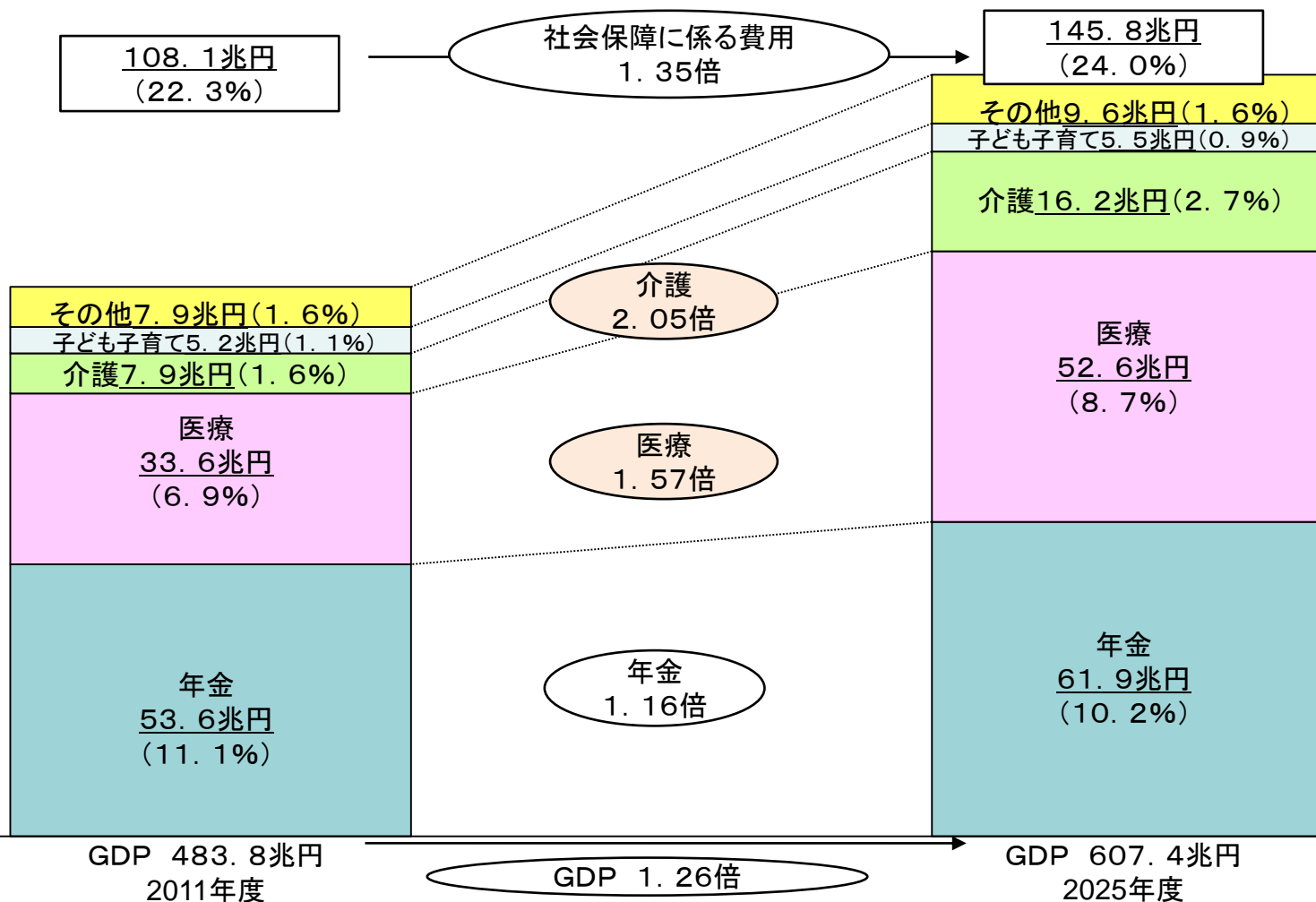
・ 単に毎年▲0.9%のマクロ経済スライドをすると、毎年最大0.1兆円程度の公費縮小

● 標準報酬上限の引き上げの検討

※ 支給開始年齢引き上げの検討（中長期的な課題）

・ 基礎年金の支給開始年齢を引き上げる場合、1歳引き上げる毎に、引き上げ年において0.5兆円程度公費縮小

高齢化等により給付が大きく伸びてしまう現在の社会保障制度のままでは、再び大幅な国民負担増を求める「いたちごっこ」となってしまいます。そのため、「成案」では、社会保障の充実策とともに、重点化・効率化策を盛り込んでいます。



(出典) 平成23年6月2日社会保障改革に関する集中検討会議 参考資料1-1 「(参考推計) 社会保障に係る費用の将来推計について」を基に作成。

2025年度の社会保障に係る費用は医療介護について充実と重点化・効率化を行わず、さらに、子ども子育てに係る機能強化を考慮しない場合の数値。

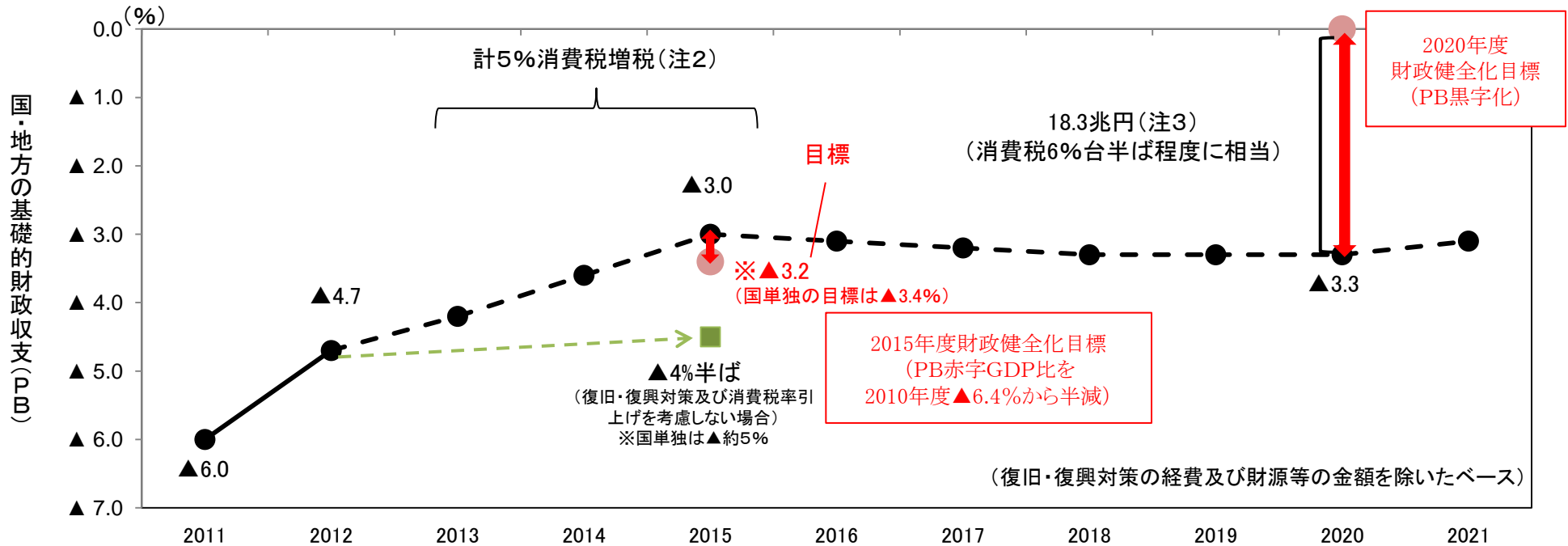
(注) 表記額は実額、()内の%表示はGDP比。

将来の債務残高GDP比の改善を視野に入れ、「プライマリーバランス」※について、「2015年度における対GDP比の赤字半減」、「2020年度における黒字化」

を財政健全化目標として掲げています。

※政策的な経費を税収でどの程度賄えているかを示す数字

消費税5%の引上げにより、社会保障を維持・充実しながら、財政健全化も同時に達成することを目指しています。



(注1) 内閣府「経済財政の中長期試算」(平成23年8月)における慎重シナリオ(復興10年)より作成。

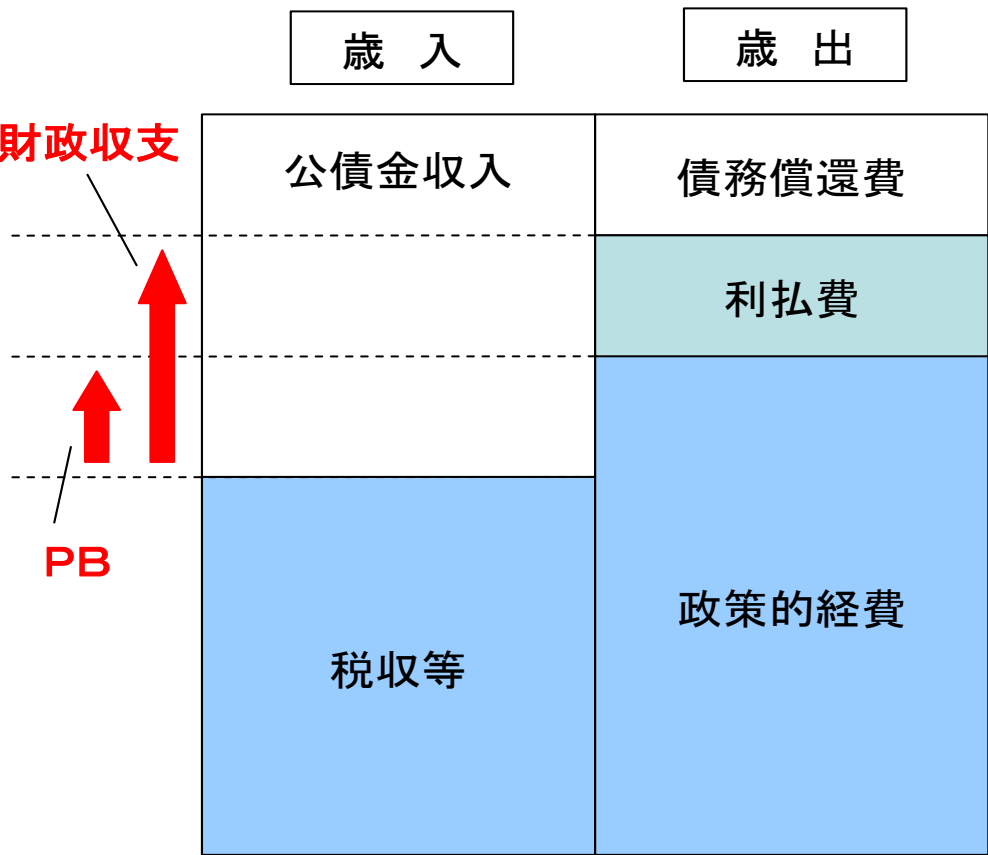
(注2) 「社会保障・税一体改革成案」を踏まえ、2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引上げることが想定(本試算では、2013年度後半に2%、2014年度後半に2%、2015年度当初に1%の引上げを仮置き)

(注3) 2020年度時点でPB黒字化達成に必要な収支改善幅を消費税率に機械的に換算したものであることに留意する必要がある。

この財政健全化目標は、最近のサミットなどの国際会議でも我が国が達成すべき目標として位置づけられており、国際的な信用を守るためにも、この目標の実現に向けて取り組んでいくことが大切です。

(参考) プライマリー・バランス(PB)の定義について

プライマリー・バランス(PB)とは、その時点で必要とされる政策的経費を、その時点の税収等でどれだけ賄えているかを示す指標(=政策的経費-税収等)。なお、財政収支とは、利払費の扱いが異なる。



PBが均衡している状態では、債務残高対GDP比の分子と分母は次のとおりに変動。

債務残高

PB均衡時には、債務残高は利払費分だけ増加。この利払費は、「債務残高×金利」として計算。したがって、PB均衡時の債務残高は、金利の水準に比例して増大。

GDP

GDPは経済成長率に比例して増減

このため、「債務残高対GDP比」全体の変動は、「金利」と「経済成長率」の水準によって左右される。以上を整理すると、

PBが均衡している状態では、

- ・金利 > 成長率 ⇒ 債務残高対GDP比は増加
- ・金利 = 成長率 ⇒ 債務残高対GDP比は一定
- ・金利 < 成長率 ⇒ 債務残高対GDP比は減少

債務残高対GDP比を確実に引き下げるためには、PBに一定の黒字幅を持たせる必要。