

## ■ 社会保障を教える際に重点とすべき学習項目の具体的内容

### 社会保障の考え方

望ましくないことが発生する可能性のことをリスクという。私たちの人生には、自分や家族の病気、障害、失業、死亡など様々なリスクが潜んでおり、自立した生活が困難になるリスクを抱えている。健康で長生きすることは望ましいことであるが、誰にも自分の寿命はわからないため、老後の生活費が不足するリスクもある。また、将来の経済状況や社会状況の中には予測することが不可能な領域もある。このような、個人の力だけでは備えることに限界がある生活上のリスクに対して、幾世代にもわたる社会全体で助け合い、支えようとする仕組みが社会保障制度である（注1）。

注1：このような生活上のリスクには、将来にどれくらいの確率で発生するのかを事前にわからないものがあり、これを不確実性と呼ぶこともある。こうした不確実性に対して民間保険が対応することは難しいために、民間保険とは異なる仕組みとしての社会保険や、他の諸制度が総合的に社会保障制度として対応することになる。

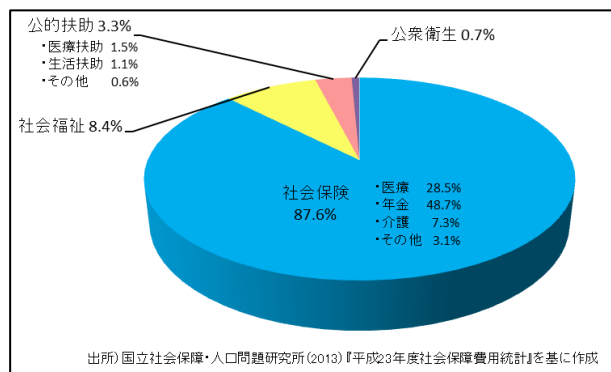
### 日本の社会保障制度

日本の社会保障制度は、憲法第25条（注2）の生存権の保障を具体化するものとして充実が図られ、主に社会保険料で運営される「社会保険」を社会保障の中心として、「社会福祉」や「公的扶助」、「公衆衛生」がそれを補足する形で発展してきた（注3、▶図表1）。

注2：憲法第25条  
①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。

15 社会保険では、給付を受けるためには事前に保険料を拠出しておく必要があり、拠出していない場合には、実際にリスクに見舞われても、原則、給付を受けることができない仕組みとなっている。

【図表1】社会保障給付費の内訳



注3：社会保障給付費のうちでは「社会保険」が支出の過半を占めている。例えば、2011年度の社会保障給付費107兆円のうち、「社会保険」は94兆円(87.6%)である。「社会福祉」は9.0兆円(8.4%)、「公的扶助」は3.5兆円(3.3%)、「公衆衛生」は0.8兆円(0.7%)である。(注15も参照)

20 現在、「社会保険」には、病気・ケガに備える「医療保険」、年をとったときや障害を負ったときなどに年金を支給する「年金保険」、失業するリスクに対する「雇用保険」、仕事上の病気・ケガに備える「労災保険」、加齢に伴い介護が必要になったときの「介護保険」などがある。病気やケガ、失業など、貧困に陥る原因となる事故に対してあらかじめ備え、現実にはこれらが発生してもそれによって生活困難に陥らないようにする「社会保険」は「防貧」の働きをしている。

30 民間保険会社の保険も、加入者で保険料を出し合ってリスクを分担・軽減する仕組みであるが、例えば病歴のある人など高いリスクを持った人は、保険会社から加入を拒否されたり、保険料が極めて高額になるため実質的に加入できなくなったりするということが起きてしまう。

これに対して我が国の社会保険は、すべての人々の生活のリスクを分かち合うため、法律ですべての人々に加入を義務づけており（注4）、保険料は各自のリスク、たとえば病気であるかどうかなどにかかわらず、賃金などの拠出能力に応じたも

注4：1961年に国民皆保険・皆年金が実現した。

のとなっている。また、国や地方公共団体も費用の一部を拠出するほか、サラリーマンなどが加入する保険ではその事業主（勤務先の企業など）も保険料を拠出する仕組みとなっている。これによって、私たちは、たとえ年をとったり、病気にかかったりするリスクが高くなっても、拠出可能な保険料で継続的に保険に加入し、必要な給付を受けることができるようになっている。

一方、「社会福祉」や「公的扶助」、「公衆衛生」は税金を主な財源として給付を行う仕組みであり、国や地方公共団体の施策として、金銭やサービスが提供されている（▶図表2）。

【図表2】日本の社会保障制度

	社会保険	社会福祉	公的扶助	公衆衛生
社会保障給付費に占める割合	88%	8%	3%	1%
主な制度	医療保険 年金保険 雇用保険 労災保険 介護保険	児童福祉 身体障害者福祉 高齢者福祉	生活保護 生活扶助 教育扶助 住宅扶助 医療扶助 介護扶助 出産扶助 生業扶助 葬祭扶助	感染症予防 予防接種
制度の趣旨	人生において遭遇する様々なリスク（病気、労働災害、失業など（＝保険事故という））に備えて、人々があらかじめお金（保険料）を出し合い、保険事故にあった人にお金やサービスを支給する。	子どもへの保育や障害者などへの福祉サービスなどを提供し、生活の安定や自己実現を支援する。	資産、能力などすべてを活用してもなお生活に困窮する方に対し、必要な保護を行うとともに自立を助長する。	国民が健康的な生活を送れるようにするため、病気の予防や積極的な健康作りを公的に行う。
主な財源	保険料（本人・事業主） 公費（租税）	公費（租税）	公費（租税）	公費（租税）

10 社会保障の機能・役割は主に3つある。1つ目は、これまで見てきたように生活のリスクに対応し、生活の安定を図り、安心をもたらす「生活安定・向上機能」である。あらかじめ保険料を拠出し合ってリスクに備える社会保険や、税金を主な財源とする社会福祉、公的扶助など、社会保障各制度がそれぞれの役割を果たすことにより、人々の自立した生活を支援し、社会全体の活力につながっていく。

15 2つ目は、所得を個人や世帯の間で移転させることによって、生活の安定を図る「所得再分配機能」である。社会保障制度の財源である税や社会保険料の多くは、所得に応じて額が決められている。所得の高い人がより多くの税や保険料を拠出するようになっており、所得の格差を緩和する効果がある。また、低所得者はより少ない税・保険料負担で社会保障の給付を受けることができている。

20 3つ目は、景気変動を緩和し、経済成長を支えていく「経済安定化機能」である。公的年金制度のように好不況にかかわらず継続的に現金が支給される制度は、高齢者などの生活を安定させるだけでなく、消費活動の下支えを通じて経済社会の安定

に役立っている。

市場は、効率や競争が促進される優れたメカニズムを持っているが、それに強く依存しすぎると、格差や貧困の発生が避けられないという特徴を持っている。格差や貧困の問題を放置すれば、結果として社会の安定が損なわれることにつながる。

- 5 社会保障制度の所得再分配の機能は、格差を是正し、経済社会を安定・活性化する効果がある。一方で、社会保障の給付を手厚くすることは、当然、人々の税・社会保険料の負担を増やす必要が生まれてくる。社会保障制度は、その国の社会のあり方を映し出しており、国ごとに大きく異なっている。日本がどのような社会を目指し、そのために社会保障にどのような機能を、どの程度求めるのか。私たちが考え、選択していかなければならない問題である。

### 公的年金の意義

社会保障給付費に占める割合が最も大きい公的年金からその意義としくみを概観する。

- 15 もし、公的年金制度がなければ、私たちは、自分の親が引退して所得がなくなった場合、同居や仕送りによって私的に支える必要があるだろう。親に十分な貯蓄があれば、仕送りは不要かもしれないが、想定外の病気により治療費を支払ったり、予想以上に長生きしたりすることで貯蓄が尽きてしまうかもしれない。

- 20 そもそも自分や自分の家族の身に何が起きるか予測することができない中で、長生きをした時や重度の障害を負った時、一家の大黒柱が亡くなった時の生活のリスクに対して、個人の力だけで備えるには限界がある。さらには、現在までの歴史を振り返っても、社会経済は劇的に変動しており、今後も私たちを取り巻く社会経済がどのように変動するのかは誰にも予測できない。

- 25 日本の公的年金制度は、現役世代全員で拠出した保険料を仕送りのようにそのときの高齢者などに給付する仕組み（これを賦課方式<sup>ふか</sup>という）であり、こうした予測できないリスクに対して世代を超えた社会全体で事前に備えるものである（注5）。

- 30 公的年金は、この仕組みにより、社会全体の賃金や物価の水準が急に上がっても（▶図表3）、それに合わせて給付水準を引き上げることができ、一生涯にわたり実質的な価値に配慮した給付という、私的な貯蓄では不可能な老後の安定的な所得保障を行っている。そのため、私たちは、親と離れた場所で仕送りなど私的な扶養による負担なしに自らの社会生活を営むことができるとともに、50年以上先の老

注5：大部分の先進国では、積立方式（自分が将来受け取る年金について予め保険料を積み立てる方式）ではなく、賦課方式<sup>ふか</sup>が採用されている。

【図表3】昔の物価と今の物価

(出典)小売物価統計調査

		1965年		2010年	
食パン	1kg	94.9円	→	438円	4.6倍
鶏肉	100g	71.8円	→	129円	1.8倍
牛乳(瓶)	1本	20円	→	114円	5.7倍
うどん	1杯	53.7円	→	595円	11.1倍
カレーライス	1皿	105円	→	742円	7.1倍
コーヒー(喫茶店)	1杯	71.5円	→	411円	5.7倍
タクシー代	初乗	100円	→	710円	7.1倍
はがき	1通	5円	→	50円	10倍
ノートブック	1冊	30円	→	144円	4.8倍

後に備えることができる。

また、若くして重度の障害を負って働けなくなった場合や、一家の大黒柱を失って遺族になった場合にも、年金給付を受けることができ、これらは生活を支える柱としての役割を果たしている。公的年金は、高齢者世帯の収入の約7割を占めるよう

注6：2014年度は15,250円。2017年度に16,900円※となる。

※2004年度の物価・賃金水準での価格であり、実際には、その時々物価・賃金の状況に応じて変わる。

### (コラム) 公的年金は高齢者のためだけにある？

公的年金というと、高齢者が受け取るもので、生徒のみなさんは自分には関係のないものと思うかも知れませんが、公的年金制度には、老齢年金以外にも障害年金や遺族年金があります。

例えば、若い人でも交通事故やスポーツ時の怪我で重度の障害を負った場合、障害年金を受け取ることができます。また、みなさんの親が不幸にして亡くなってしまっても、みなさんは遺族年金を受け取ることができます。

このように、公的年金制度は、高齢者の方だけでなく、みなさんにも関係する大事な「支え合い」の制度なのです。

注7：学生の場合は学生納付特例制度を、世帯の所得が低い場合は保険料免除制度を利用することができるほか、個人の所得が低い場合は納付猶予制度もある。これらの制度を利用するには、自分で市町村に申請する必要がある。

保険料を納めず、保険料免除制度などを利用しない場合は、将来の年金を受け取れなくなることがあるだけでなく、重度の障害を負っても障害年金が受け取れなくなる。

### 公的年金のしくみ

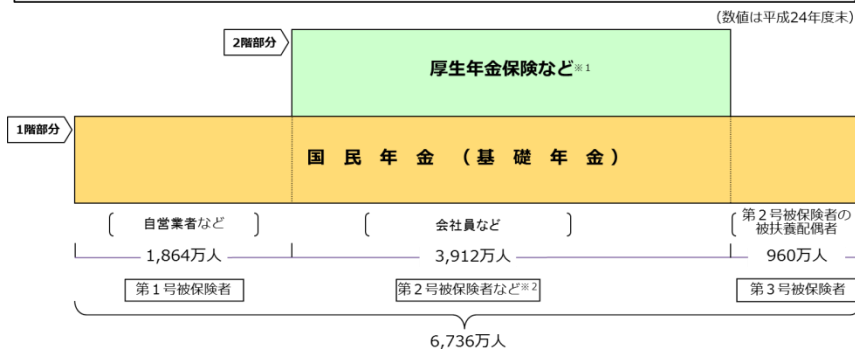
日本の公的年金制度は、「2階建て」の仕組みになっている(▶図表4)。20歳以上の人は、大学生やフリーターも含めて全員が「国民年金(基礎年金)」に加入し、原則として60歳までの40年間、毎月約15,000円(注6)の保険料を拠出する(注7)。サラリーマンは、「厚生年金」(注8)に加入し、給料の約17%(注9)の保険料を会社と自分で半分ずつ拠出することで、国民年金の保険料も合わせて拠出したこととなる。

注8：厚生年金は、サラリーマンなどの被用者(勤め人)が加入する年金であり、被用者年金とも呼ばれる。

注9：2013年9月～2014年8月の保険料率は、17.120%(本人負担分は、8.56%)。2017年9月以降は、18.30%で固定される。

【図表4】公的年金制度の仕組み

- ◆ 現役世代は**全て国民年金の被保険者**となり、**基礎年金**を受け取る。(1階部分)
- ◆ 会社員などは、これに加え、**厚生年金保険**などに加入し、基礎年金の上乗せとして所得に比例した年金を受け取る。(2階部分)



※1 厚生年金保険のほか、共済年金を含む(共済組合員440万人)。ただし、共済年金制度は平成27年10月以降、厚生年金保険に一元化される。

※2 第2号被保険者のほか、65歳以上で老齢または退職を支給事由とする年金給付の受給権を有する者を含む。

高齢になったときは、全員が共通して老齢基礎年金を受け取れるほか、厚生年金に加入していた人は、老齢厚生年金も受け取ることができる(注10)。また、障害年金と遺族年金にも基礎年金と厚生年金がある(注11)。

現在の制度は、今後見込まれる少子高齢化を見据えた仕組みとなっており、5年

注10：老齢基礎年金の満額は、月約6万4千円。夫が老齢厚生年金を受給する夫婦2人の標準的な年金額は月約23万円(夫婦2人分の基礎年金分を含む)(2014年度)。実際の額は、加入期間などによって変わる。



ごとに行う財政状況のチェック（「財政検証」という）と合わせて、社会経済情勢の変化に対応した適切な見直しを行っていくことで、年金財政の持続可能性は確保されていくものとなっている。

注11：遺族基礎年金・障害基礎年金（2級）の額は、加入期間に関わらず老齢基礎年金の満額と同額。障害基礎年金1級の額はその1.25倍。

### 医療保険の意義・しくみ

日本では、すべての人々が公的な医療保険に加入し、病気やケガをした場合に誰でも必要な時に必要な医療を、保険を使って受けることができる。これを「国民皆保険」という。所得や健康状態にかかわらず、原則すべての人が加入し、所得などに応じて保険料を拠出する公的な社会保険制度であり、社会全体でリスクを分担することで、  
10 経済的な理由で、必要な医療が受けられないといったことがないように配慮している。

医療機関の窓口で保険証を提示することで、原則として、医療費の3割の自己負担で医療を受けることができる（注12）。この他、出産の際の出産育児一時金など、金銭給付の仕組みもある。

高額な医療では3割の自己負担であってもかなりの額になる。家計における医療費負担が過重なものとならないよう、月ごとの自己負担額が一定の限度を超えた場合は、その超過分については、医療保険から別途支給を受けることができる「高額療養費制度」がある（注13）。  
15

注12：義務教育就学前の子どもは2割、高齢者のうち70歳から74歳までの者は2割（2014年3月までは特例で1割に据え置かれていたため、2014年3月末までに70歳に達していた者は1割）、75歳以上の者のうち現役世代並みの所得がある者は3割となっている。子どもについては、地方自治体が独自に自己負担割合を軽減している場合もある。

注13：一般的な所得の人（70歳未満）の限度額は、医療費が100万円である場合、月約87,000円。

注14：サービスには、大きく分けて居宅サービス（訪問介護、訪問入浴、通所介護など）、施設サービス（介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕、介護老人保健施設など）、地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護など）がある。

### 介護保険の意義・しくみ

介護保険は2000年から実施されている最も新しい社会保険制度である。市町村が運営しており、40歳になったら加入し、所得水準に応じた保険料を拠出する。加齢によって介護が必要な状態となったとき、1割の利用者負担で、介護サービス（注14）を受けられるという、従来家族で行ってきた介護を社会化した制度である。  
25

### 社会福祉・公的扶助・公衆衛生の意義・しくみ

社会福祉制度は、障害者、母子家庭など社会生活を送る上で様々なハンディキャップを負っている人々が、そのハンディキャップを克服して、安心して社会生活を営めるよう、公的な支援を行う制度である（児童福祉、障害者福祉など）。  
30

公的扶助制度は、生活に困窮する人々に対して、最低限度の生活を保障し、自立を助けようとする制度である（生活保護制度）。保護の種類には、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助などの8種類があり、それぞれ日常生活を送る上で必要となる食費や住居費、病気の治療費などを支給している（注15）。この制度は、人々

の最低限度の生活を保障する最終の手段であることから、本人の資産、能力などあらゆるものを活用し、また、親族の扶養や他の法律による扶助があれば優先し、それでもなお最低限度の生活が維持できない場合にはじめて保護を受けることができる（補足性の原理）とされている（注16）。この制度が憲法で定める生存権を最終的に保障しており、「社会保障の最後のセーフティネット」と言われている。また、5 貧困に陥った人を事後的に救済するという意味で「社会保険」の「防貧」機能に対して、「救貧」の働きをしている。

公衆衛生制度は、人々の健康を守るための病気の予防、積極的な健康づくりを公的に行う仕組みである（感染症予防、予防接種など）。

注15：「公的扶助」の中で最大の支出項目は、医療サービスの費用を支給する「医療扶助」（47%）であり、その次に日常生活に必要な費用を支給する「生活扶助」（35%）が続く。それぞれが、社会保障給付費全体に占める割合は、「医療扶助」（1.5%）、「生活扶助」（1.1%）である（▶図表1も参照）。

注16：そのため、支給に当たってはその人が本当に生活に活用できる所得や資産がないかを調査することになっている（資産調査＝ミーンズテスト）。一方で、ミーンズテストは、生活保護を受ける人にスティグマ（汚名）を与えやすいと言われている。日本では、戦後、スティグマが伴う公的扶助よりも、一定の拠出を要件として普遍的な性格を持つ社会保険を中心として社会保障制度を準備しており、社会保障給付費の87.6%を占めている（▶図表1も参照）。

## あるべき社会と今後の社会保障

生活上のリスクは、かつては、家族で対応していた。家族の中で、働く世代の人たちは、子どもを扶養し、そして年老いた親を扶養していた。そうした家族の中での扶養を、社会全体での支え合いに広げたものが社会保障である。したがって、核家族化が進み、老親と離れて暮らす人が増えている現代、社会保障制度があることによって、かつては、家族で直接支援してきた私的な支出は軽減されており、この制度は、主に給付を受けている高齢世代のみならず、現役世代にとっても大きな意義があるとも言える。社会保障制度は、その6割程度が社会保険料、4割が税で支えられている。私たち一人ひとりが働き、税や社会保険料を納めることで自分自身や周りの人たちを助けてくれる制度を支えることとなる。ひいては、個人の力では備えることに限界がある生活上のリスクに対して社会全体で支え合う社会を作ることもつながるのである。

他方、近年、社会保障制度は様々な新たな問題に直面している。

高齢化による社会保障給付費の増加と少子化による現役世代の減少が避けられない中で、制度の持続可能性の確保が課題となっている。また、正社員と比べて処遇が不安定な非正規雇用の労働者が増加している。独居高齢者や共働き世帯も増加しており、今後、医療・介護・子育て支援などのあり方や、これらをどう支えていくかについて、私たちも考えていかなければならない。

こうした状況下、私たちはこれからどのような社会を目指していけばよいのだろうか。現在は、若者、女性、高齢者、障害者など誰もが参加できる活力のある社会、子どもを産み、育てやすい社会を構築し、すべての世代に安心感と納得感の得られる社会保障を目指して改革が進められている。

「これからの日本の望ましい社会のあり方は何か」、「そのためには社会保障にどのような役割を求めるのか」、一人ひとりが考えていく必要がある。