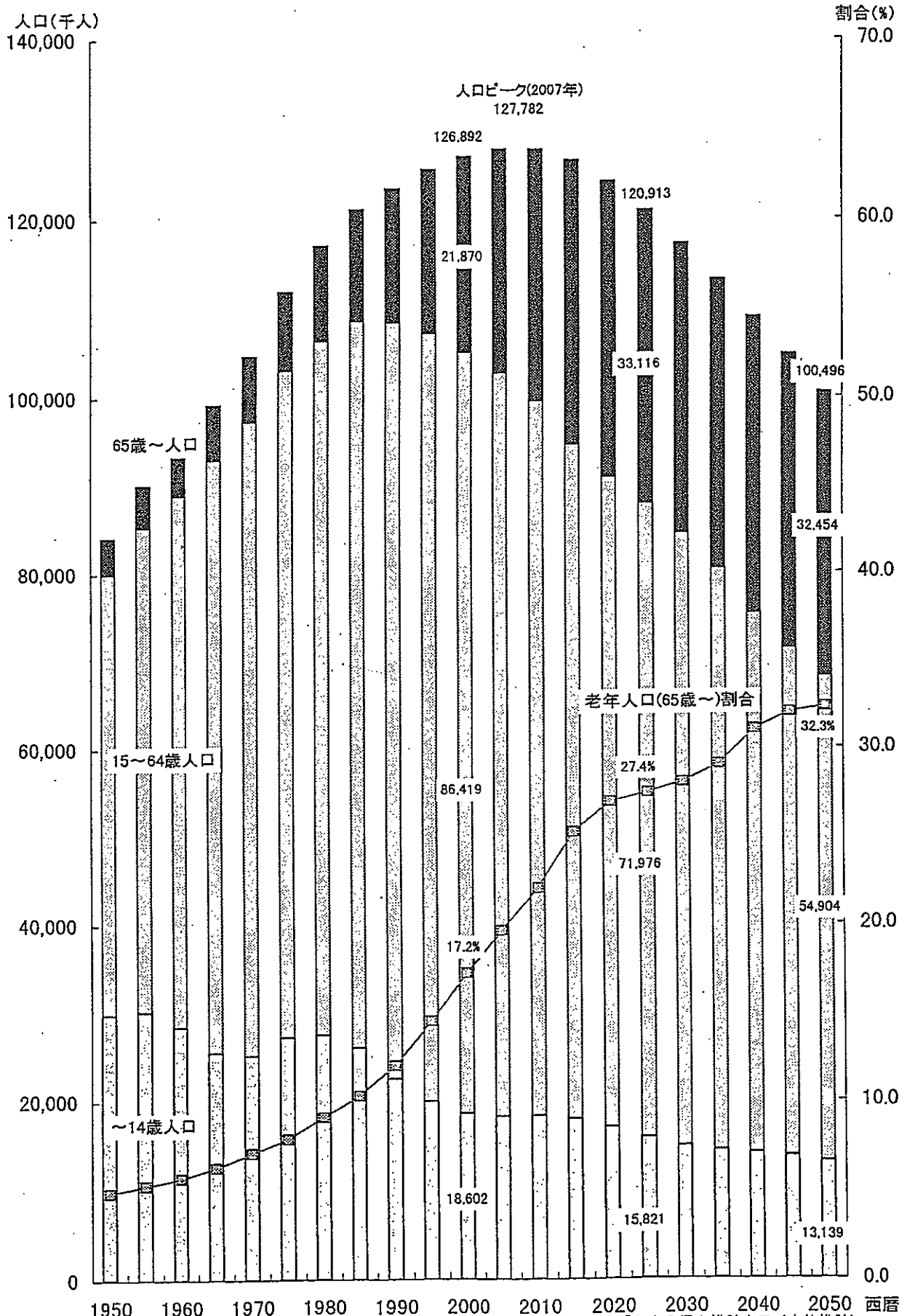


社会保障をめぐる現状・課題

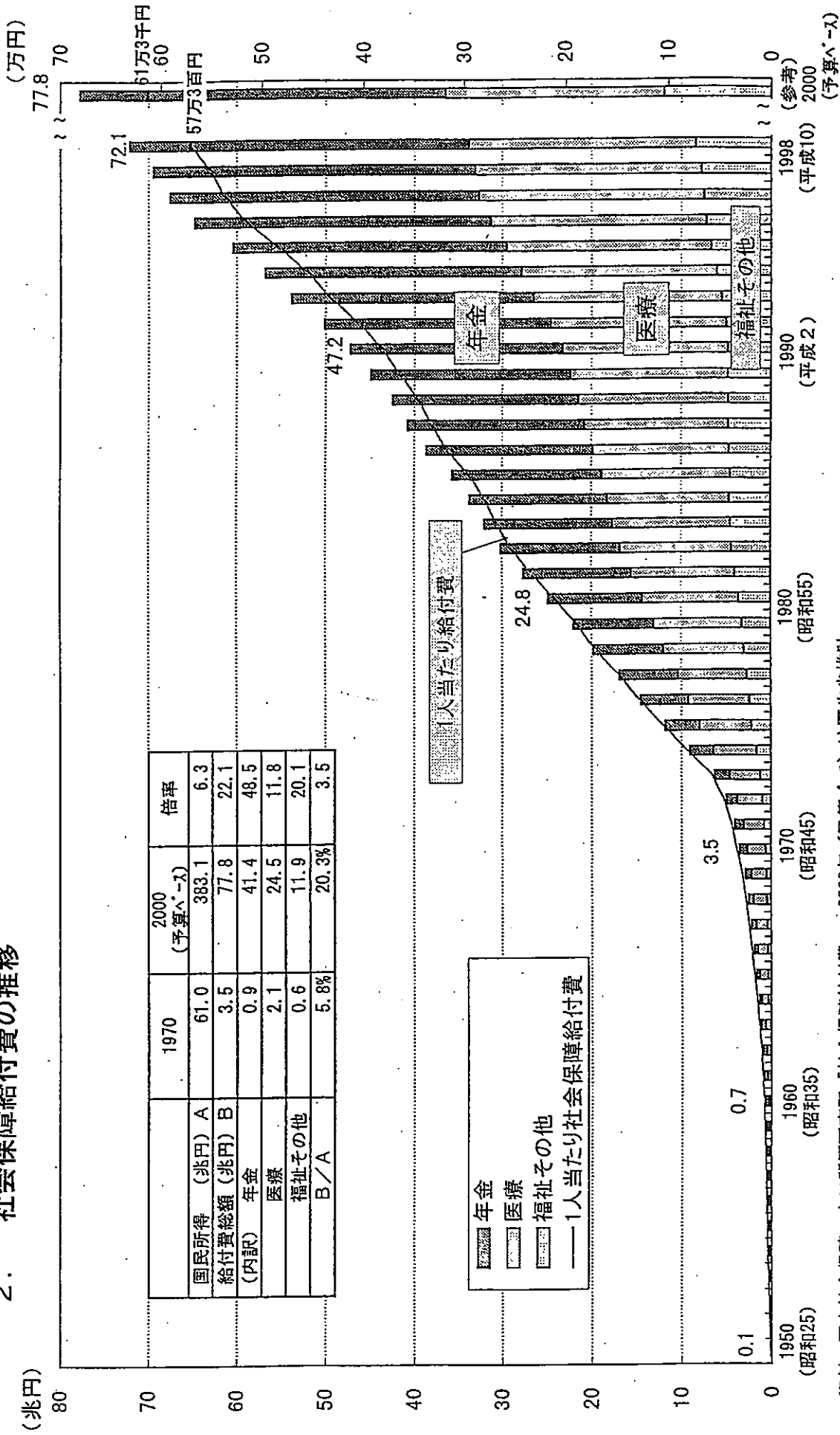
1. 我が国の人口の推移



資料: 1995年までは総務庁統計局「国勢調査」、2000年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(中位推計)

(注) 労働力人口(15歳以上人口のうち、就業者と完全失業者を合わせたもの)は、2005年のピーク(6,856万人)以降減少。

2. 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「社会保障給付費」、2000年（予算ベース）は厚生省推計
 （注）図中の数値は、1950、1960、1970、1980、1990、1998年及び2000年（予算ベース）の社会保障給付費（兆円）である。

3. 社会保障の給付と負担の見通し

	2000年度(予算ベース) (平成12)		2005年度 (平成17)		2010年度 (平成22)		2025年度 (平成37)	
	兆円	対NI %	兆円	対NI %	兆円	対NI %	兆円	対NI %
社会保障給付費	78	20 1/2	100	23	127	26	207	31 1/2
年金	41	11	53	12	67	13 1/2	99	15
医療	24	6 1/2	32	7 1/2	40	8	71	11
福祉等	12	3	16	3 1/2	21	4 1/2	36	5 1/2
うち介護	4	1	7	1 1/2	10	2	21	3
社会保障に係る負担	78	20 1/2	99	23	122	25	204	31
社会保障負担	55	14 1/2	69	16	85	17 1/2	142	21 1/2
社会保障に係る公費負担	22	6	29	7	37	7 1/2	62	9 1/2
国民所得	383	-	433	-	490	-	660	-

注: 1. 仮に、社会保障以外の支出に係る公費負担の対国民所得比が現在の水準(2割程度)で変化しないものとするれば、本推計においては、現行制度のままの2025年度の国民負担率(国及び地方の財政赤字を含めない場合)は約51%となる。

なお、潜在的国民負担である国及び地方の財政赤字は、平成12年度(予算ベース)対国民所得比で約12.3%となっている。

2. 年金の国庫負担割合が1/2の場合、各年度における社会保障に係る負担は、

	2005年度	2010年度	2025年度
社会保障負担	67兆円 (15 1/2%)	82兆円 (16 1/2%)	134兆円 (20 1/2%)
社会保障に係る公費負担	32兆円 (7 1/2%)	41兆円 (8 1/2%)	69兆円 (10 1/2%)

となる(2004(平成16)年度に国庫負担割合を引き上げた場合。括弧内は対NI比)。

[推計の前提]

(1) 経済前提

名目賃金上昇率	年率	2.5%
物価上昇率	年率	1.5%
運賃利回り	年率	4.0%

名目国民所得の伸び率

2010年度まで 年率 2.5% 2011年度以降 年率 2.0%

注：本推計は2025年度までの長期推計として、年金の平成11年財政再計算の前提に基づき、さらに労働力人口減を勘案して経済前提を設定している。

(2) 人口推計

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成9年1月推計）の中位推計による。

(3) 年金

平成11年財政再計算に基づき推計（平成12年改正制度）。

(4) 医療

平成10年度実績を足下とし、最近の1人当たり医療費の伸び（3%程度 平成2～11年度実績平均）を前提に、人口変動（人口高齢化及び人口増減）の影響を考慮して医療費を伸ばして推計。

(5) 福祉等

a. 介護

各市町村における介護保険事業計画及び平成12年度予算に基づき、賃金上昇率（年率2.5%）を勘案して推計。

b. 介護以外

人口や経済の伸び率を勘案して推計。

4. 平成13年度一般会計予算

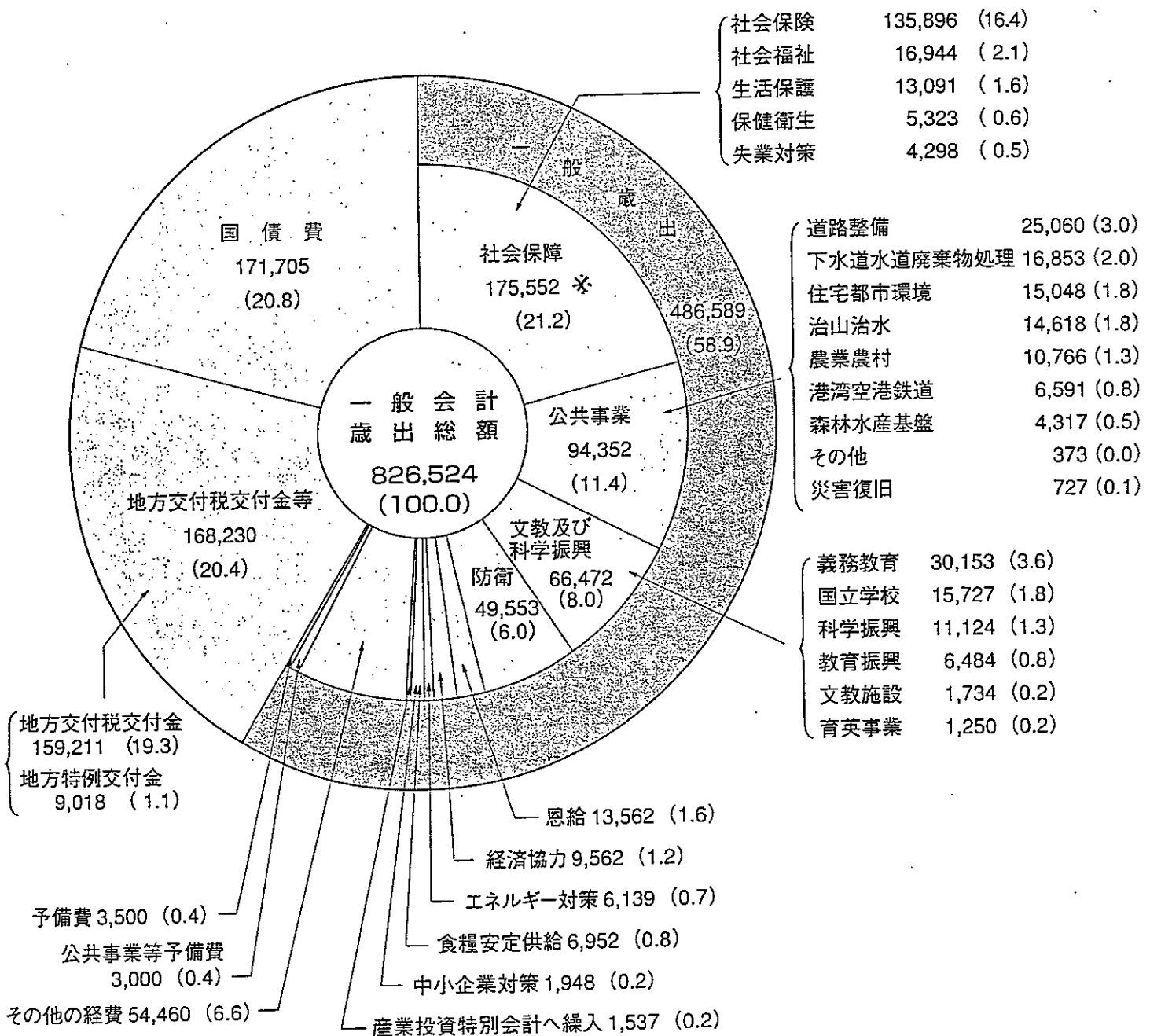
平成13年度一般会計予算における歳出は約83兆円です。

そのうち国債費は約17兆円、全体の約5分の1を占めています。

一般会計歳出から国債費、地方交付税交付金等を除いたものを「一般歳出」といっています。社会保障関係費、公共事業関係費、文教及び科学振興費でこの一般歳出の3分の2以上を占めています。

歳出

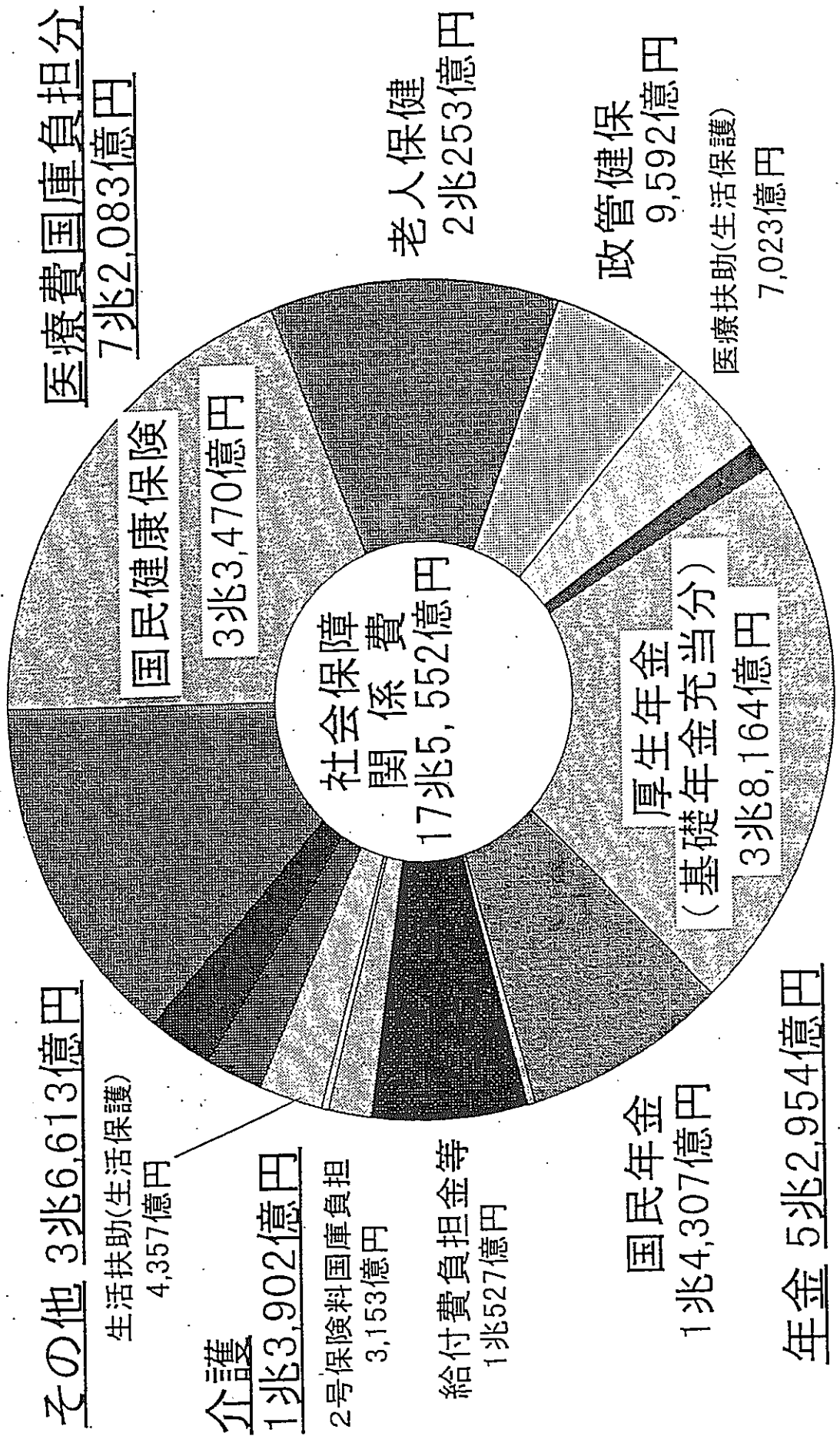
(単位：億円、%)
なお()内は構成比



(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは合致しないものがある。

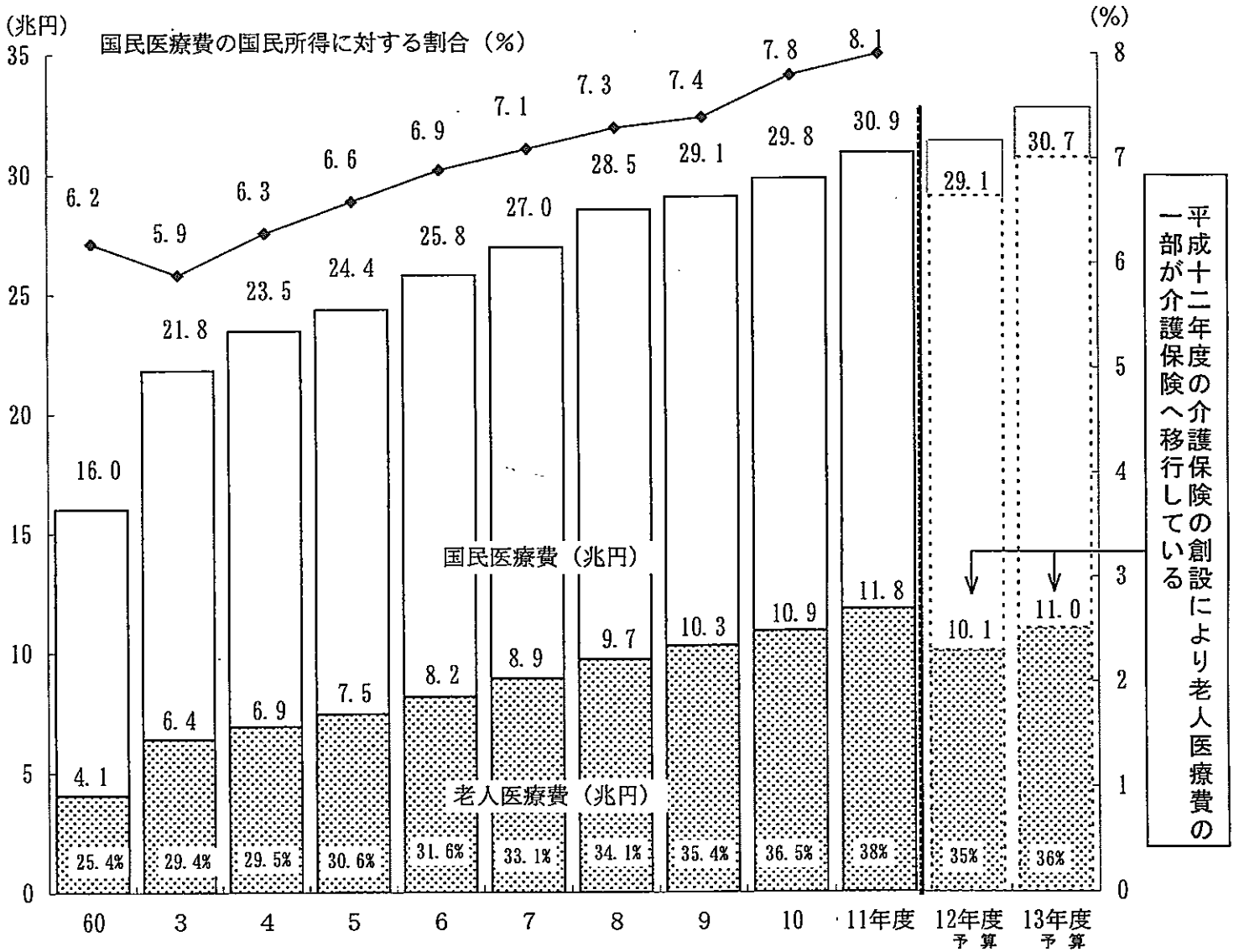
* 農業者年金実施費 916 億円を含む

社会保障関係費の内訳(平成13年度)



5. 国民医療費の推移

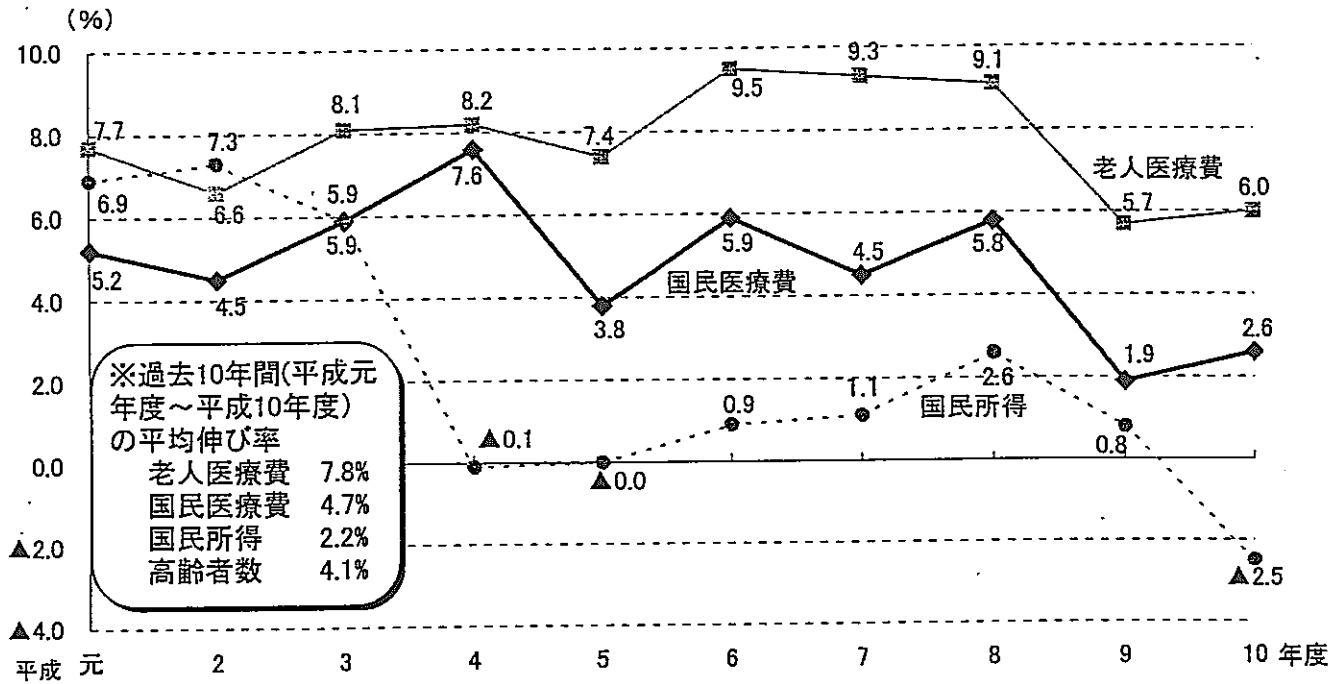
- 国民医療費は、約30兆円に達しており、そのうち、老人医療費は約3分の1を占めるに至っている。
- また、国民医療費は国民所得の伸びを上回って伸びており、国民所得の約8%を占めるに至っている。



国民医療費等の対前年度伸び率 (%)

	60	3	4	5	6	7	8	9	10	11
国民医療費	6.1	5.9	7.6	3.8	5.9	4.5	5.8	1.9	2.6	3.7
老人医療費	12.7	8.1	8.2	7.4	9.5	9.3	9.1	5.7	6.0	8.4
国民所得	6.8	5.9	▲0.1	▲0.0	0.9	1.1	2.6	0.8	▲2.5	0.2

6. 国民医療費と国民所得の対前年度伸び率

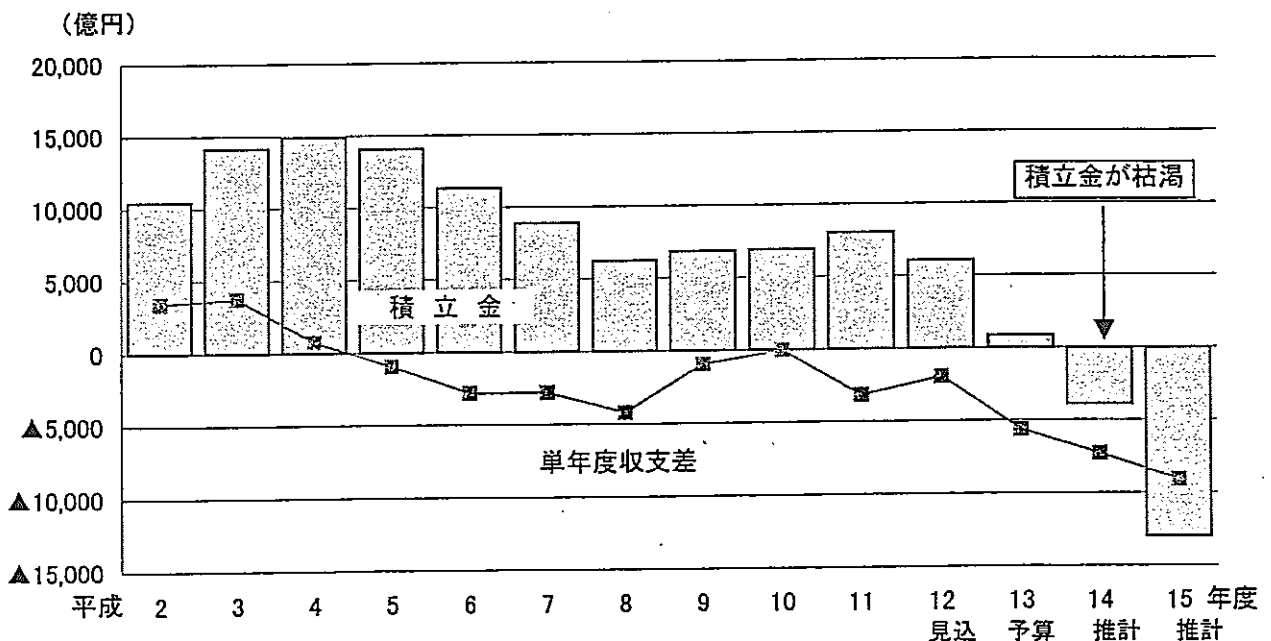


7. 医療保険各制度の財政状況

各制度とも経常収支ベースで大きな赤字が発生。

- 政府管掌健康保険 = 14年度には積立金枯渇
赤字額約3000億円(平成11年度決算)
- 組合健康保険 = 赤字額約2000億円(平成11年度決算見込)
- 国民健康保険 = 赤字額約3000億円(平成11年度決算)
(市町村一般会計からの赤字補てんがない場合)

政府管掌健康保険の収支差等の推移

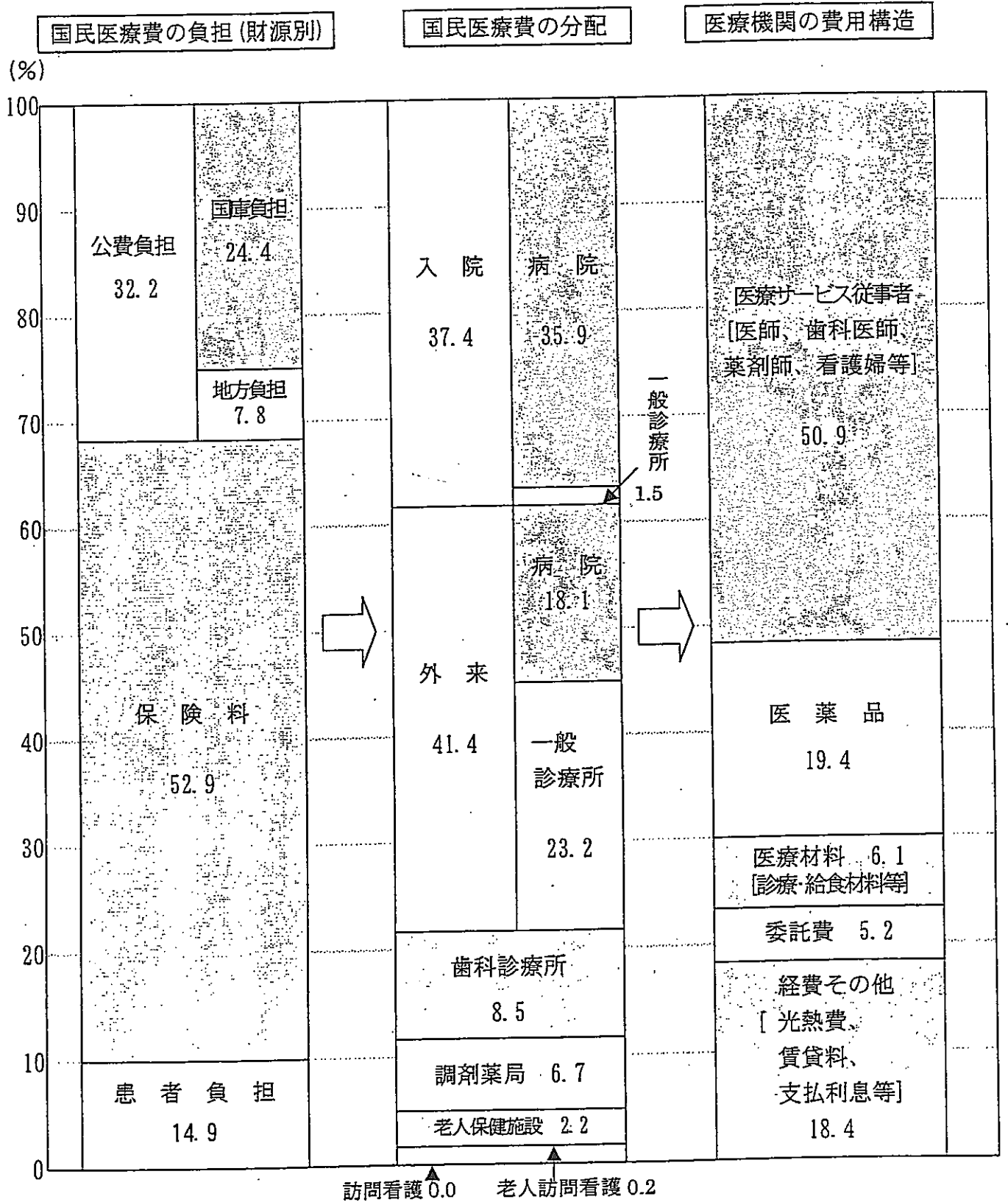


8. 国民医療費の構造

(平成 10 年度)

国民医療費 29 兆 8,251 億円

1 人あたり医療費 235,800 円



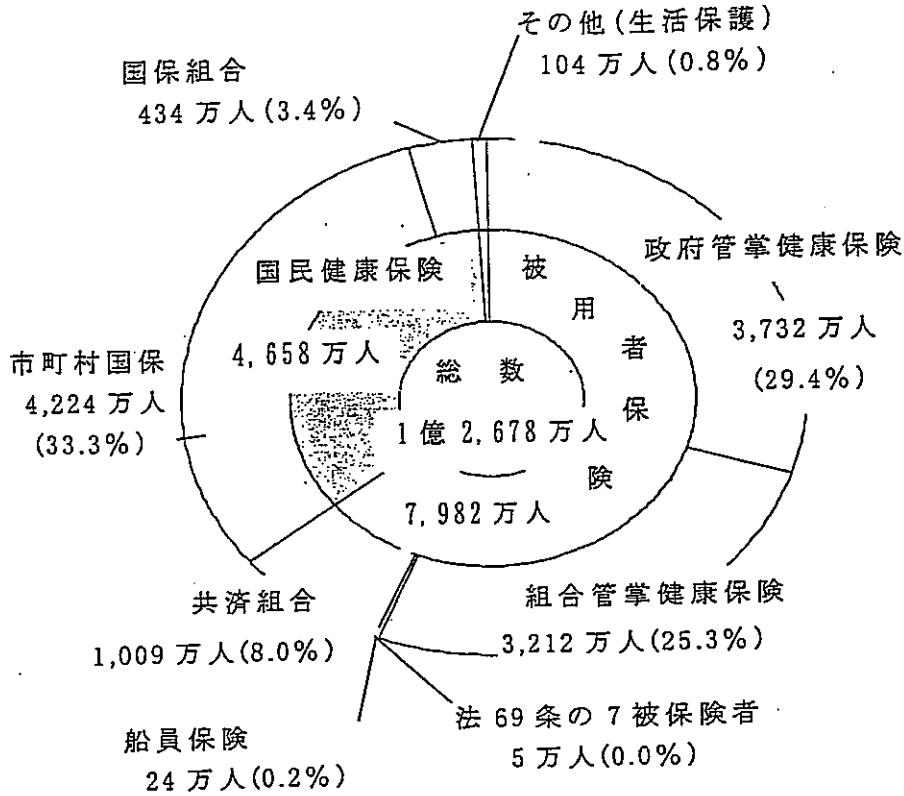
平成 10 年度国民医療費

平成 10 年度国民医療費

医療経済実態調査 平成 11 年 6 月

9. 我が国の医療保険制度

医療保険制度の加入者（平成12年3月末現在）



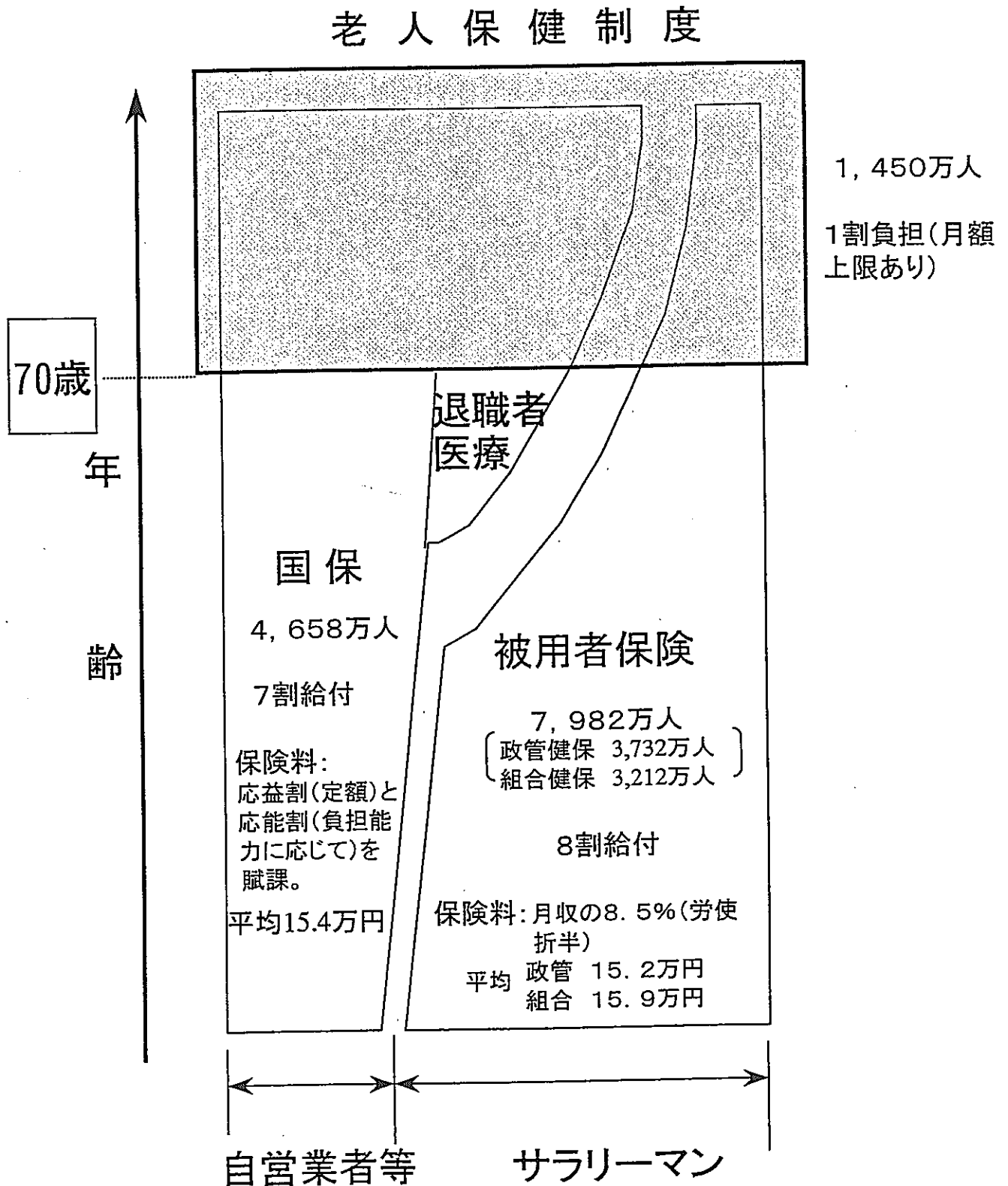
国民健康保険（市町村）・政府管掌健康保険・組合管掌健康保険の比較

	市 町 村 国 保	政 管 健 保	組 合 健 保
加入者数（12年3月末）	4,224万人	3,732万人 私 1,953万人 公 1,779万人	3,212万人 私 1,539万人 公 1,672万人
給付率	7割	8割	8割
保険料率	保険者による	8.5%	8.5%
加入者平均年齢 ※1	51.3歳（43.3歳）	36.9歳（34.5歳）	33.6歳（32.3歳）
国庫負担	給付費等の50% 保険料軽減分の1/2	給付費の13.0% (老齢給付16.4%)	定額 (予算補助)
一世帯当たり保険料調定額（10年度） ※2	15.4万円	15.2万円 (30.3万円)	10.2万円

※1 平成10年度、（ ）内は70歳以上の者を除いた場合

※2 老人保健対象者を（国保は退職被保険者等も）除いた数値である。

10. 医療保険制度の構造

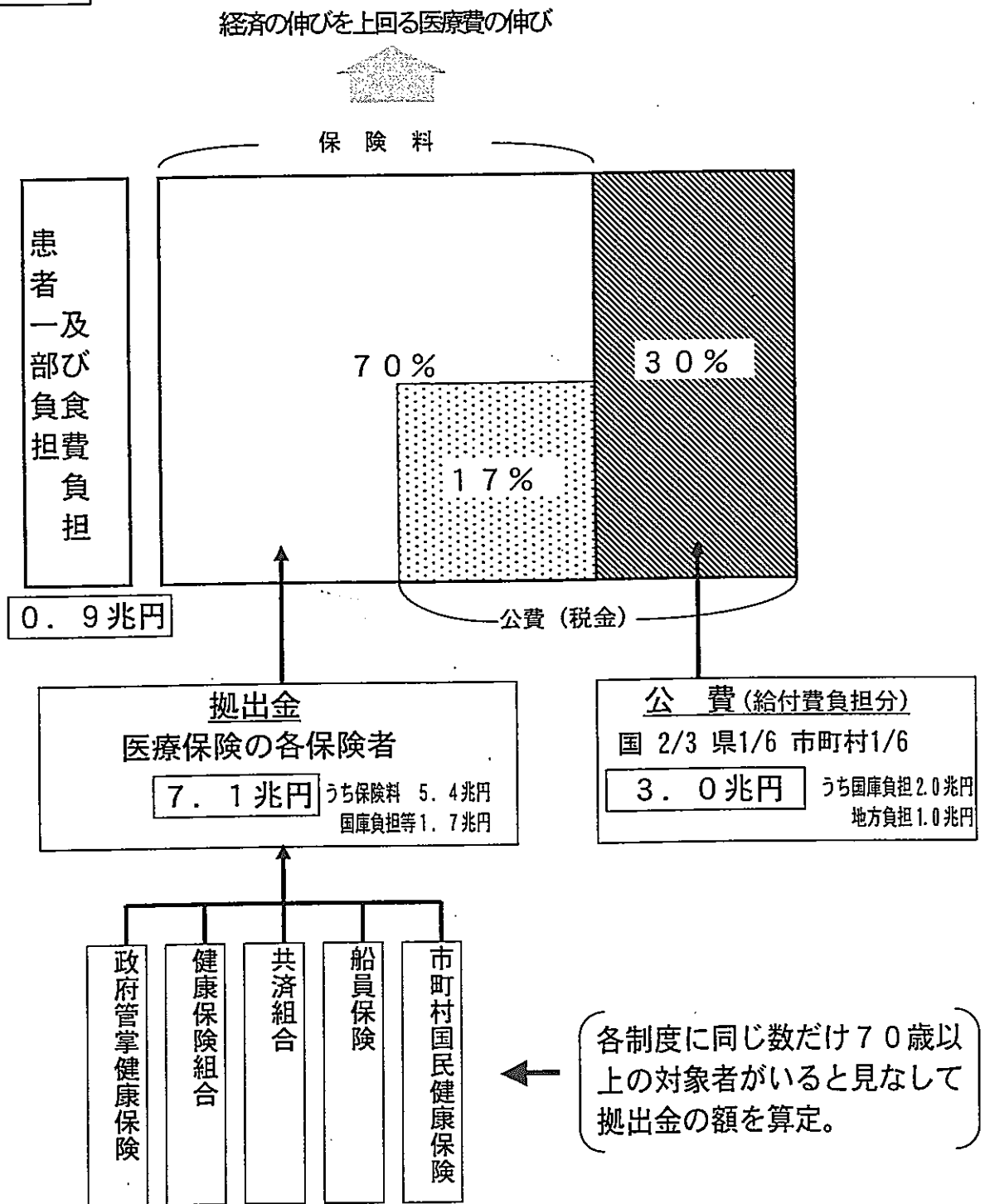


※ 保険料は、1世帯当たりの平均額であり、被用者保険については、本人分のみである。

11. 老人保健制度による老人医療費の負担の仕組み

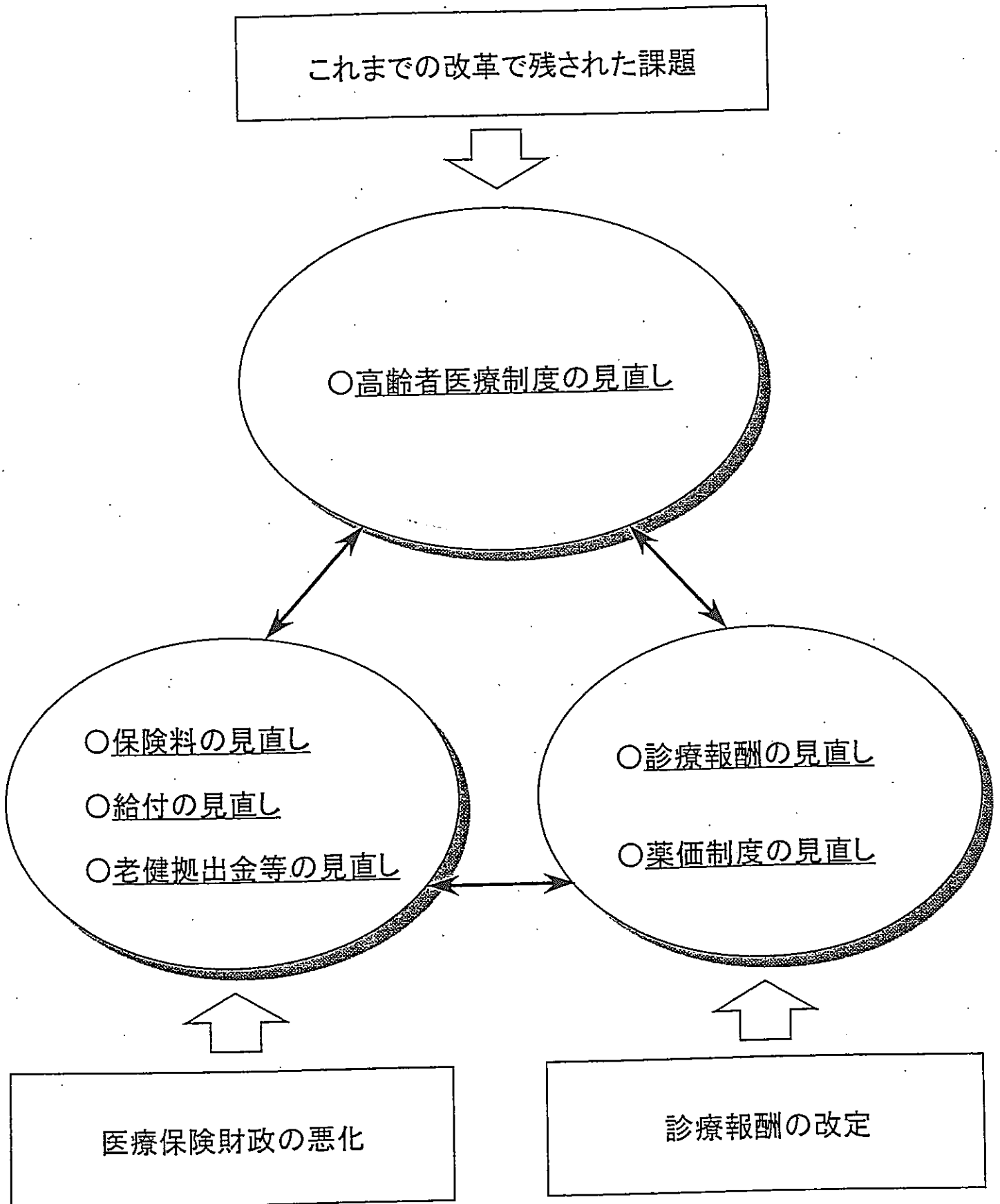
老人医療費（平成13年度予算ベース）

11.0兆円



〔拠出金と公費は市町村に交付され、市町村が医療機関に対して医療費を支払う。〕

当面の医療保険制度改革をめぐる状況



高齢者医療制度の見直しの視点

I 適切で効率的な医療の提供

1 高齢者の心身の特性を踏まえた適切な医療の提供

2 老人医療費の伸びの適正化

II 老人医療費の公平な分担

1 老若の公平な分担

- ◇ 高齢者の範囲（年齢）の在り方
- ◇ 高齢者の患者一部負担の在り方
- ◇ 高齢者の保険料負担の在り方

2 制度間の公平な分担

- ◇ 公費（税）と保険料の分担
- ◇ 国保と被用者保険の分担の在り方

13. 長期的に安定した信頼される年金制度の構築

年金制度の考え方

○ 国民の老後生活を支える所得保障としての年金制度

I 公的年金 … 世代間扶養の仕組みにより、現役時代からみて遠い将来の高齢期の生活の基本部分を、どんなに長生きしても終身にわたり確実に支える機能を担うもの。

- ・ 全国民共通の給付として基礎年金 月額 67,017 円
- ・ 被用者に対しては、基礎年金に加えて報酬比例の給付を行い、両者併せて、現役世代（期）の手取り年収のおおむね 6 割を確保。
- ・ 年金を受給しはじめる時点で、過去の報酬を現在の価値に再評価して年金額を計算（賃金スライド）。また、物価スライドにより実質的な水準を維持。

II 私的年金 … 多様化する老後のニーズに応え、公的年金を補完。

課題と方向性

○ 公的年金 … 将来にわたって役割を果たしていくことができるよう持続可能で安定的な制度の確立

I 保険料凍結解除

- ・ 現下の厳しい経済状況にかんがみ、平成 11 年以来保険料の引上げ凍結
- ・ 急速な少子高齢化が進行する中で、段階的に保険料を引き上げることにより、長期的に給付と負担の均衡をとっているため、その安定的な運営のためには、計画的な保険料の引上げが不可欠
- ・ 『将来世代の負担を過重なものにしないために、現在行われている年金保険料の引上げの凍結を早期に解除することができるように取り組む。』（社会保障改革大綱）

II 基礎年金の国庫負担割合の 2 分の 1 への引上げ

- ・ 平成 12 年改正法附則「給付水準及び財政方式を含めてその在り方を幅広く検討し、当面平成 16 年までの間に、安定した財源を確保し、国庫負担の割合の 2 分の 1 への引上げを図るものとする。」
- ・ 『この規定をどのように具体化していくかについて、安定した財源確保の具体的方策と一体として鋭意検討』（社会保障改革大綱）
- ・ 国庫負担割合を 2 分の 1 に引き上げることにより、国民年金の保険料水準を、ピーク時（2020 年）の 25,200 円から 18,500 円（平成 11 年度価格）に引き下げることが可能。
- ・ 所要財源 平成 13 年度 2.4 兆円 平成 37 年度 3.8 兆円（平成 11 年度価格）

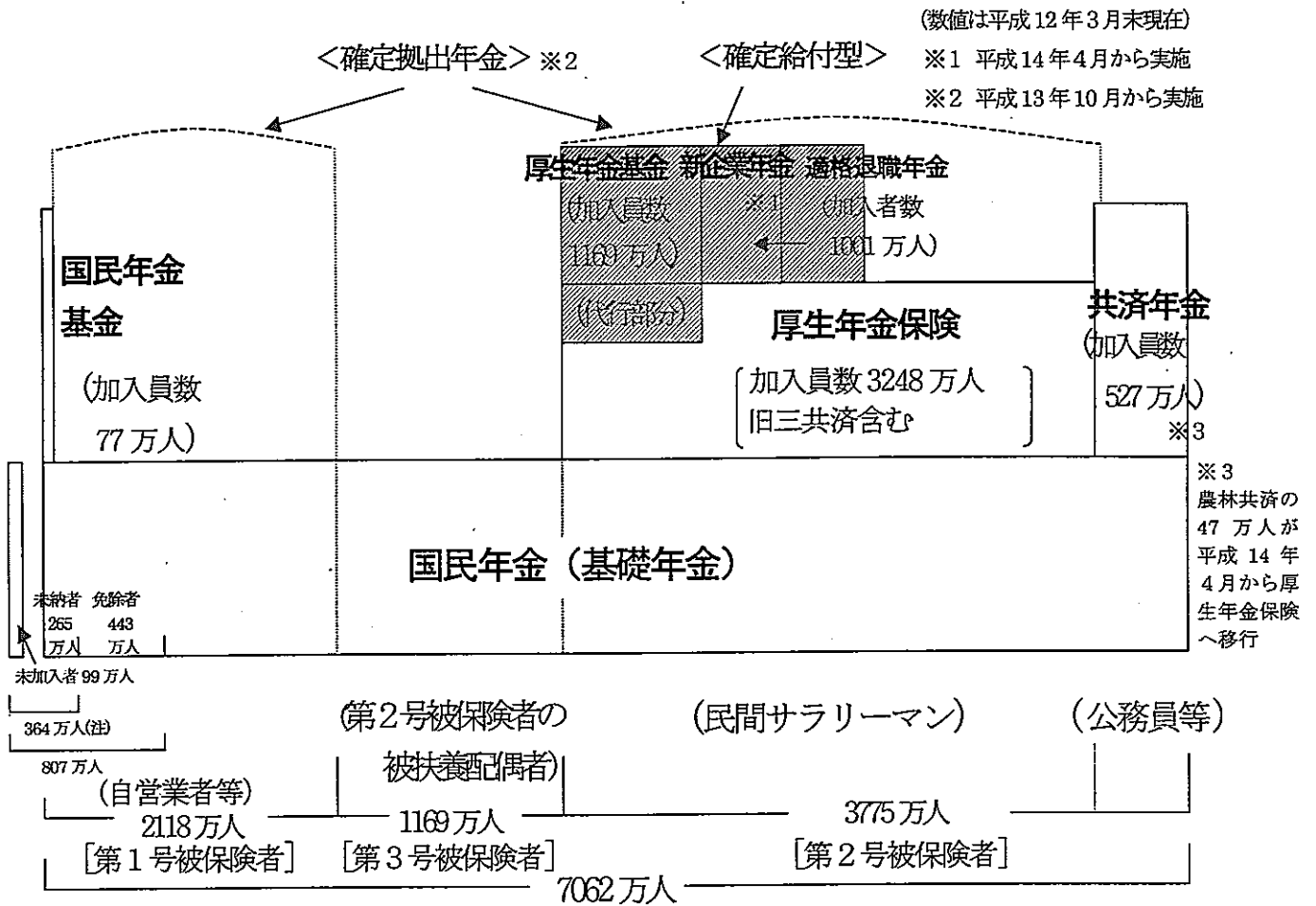
III 「支え手を増やす」取組

- ・ 急速な少子高齢化の影響をできる限り緩和するため、高齢者や女性の就労を含め、将来に向けて支え手をいかに増やしていくか。

IV 公的年金の考え方の広報・普及の強化と徹底した保険料収納対策

○ 私的年金…公的年金を土台としつつ国民の自助努力を支援する仕組みの整備（「確定給付企業年金法」及び「確定拠出年金法」が国会で成立。）

14. 年金制度の体系



(注) 364万人は、公的年金加入対象者の5%、第1号被保険者(未加入者含む)の16%

第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
○ 20歳以上60歳未満の自営業者、農業者等が加入	○ 民間被用者、公務員等が加入	○ 民間被用者、公務員等の配偶者が加入
○ 保険料は定額 月額13,300円	○ 保険料は報酬額に比例 厚生年金保険料率:17.35% (2号と3号の基礎年金及び厚生年金保険(報酬比例部分)に充当) ○ 労使折半で保険料を負担	○ 被保険者本人は負担を要しない ○ 夫(妻)の加入している年金の保険者が負担
○ 国庫負担については、基礎年金の3分の1		

- 老齢年金の給付額 (平成12年4月)
 - ・自営業者(40年加入の第1号被保険者一人分) : 月額 67,017円
 - ・サラリーマン夫婦(夫の厚生年金(平均的な賃金で40年加入)と基礎年金夫婦二人分(40年加入)の合計) : 月額 238,125円
- 公的年金受給権者数(平成12年3月末) 2,773万人
- 公的年金受給者の年金総額(平成11年度) 37兆9,825億円

15. 介護保険の施行状況

1. 介護保険は、「介護を国民皆で支え合う」という考え方の下に創設された、全く新しい制度である。平成12年4月に施行され、1年たって大きな混乱もなく、円滑に施行されている。

- ① サービス現場や市町村を始めとする関係者の方々の多大な御努力により、全体としてみれば大きな混乱なく実施されており、
- ② 制度の施行後、サービスの利用者数や利用量が増えるといった期待された効果も着実に現れているところ。

※ 介護保険導入前後のサービス量比較（11年度月平均と12年11月）

訪問介護 → 52%の増 通所介護 → 3.6%の増

※ 高齢者の保険料の収納状況

昨年10月納期分の収納率 → 98.9%

2. 一方で、施行後、現場の方々から、いくつかの運用上の問題点の指摘があったが、こうした御指摘も真摯に受け止め、逐次、必要な改善措置を講じてきているところ。

※ 改善措置の例

- ・ 介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上・業務支援
- ・ 痴呆性高齢者等の要介護認定のあり方の検討
- ・ 訪問通所サービスと短期入所サービスの支給限度額の一本化

3. また、これらの取り組みと併せて、これからは介護サービスの質の確保が重要な課題になると考えている。

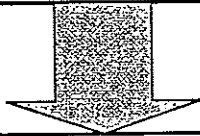
※ 介護サービスの質の向上に向けた取り組みの例

- ・ 介護サービスの評価の手法等の検討
- ・ 身体拘束廃止へ向けての取り組み（「身体拘束ゼロ作戦」の推進）
- ・ 痴呆性高齢者に対する介護の充実（高齢者痴呆介護研究センターの開設）
- ・ 特別養護老人ホームにおける個室・ユニットケア化、ホテルコストの見直し

4. 今後の取り組みとしては、平成15年度からの第2期事業期間に向けた準備を進めていく必要がある。

- ・ 全国の自治体の市町村介護保険事業計画の見直し、保険料改定に向けた準備
- ・ 介護報酬の見直しに向けた準備（社会保障審議会介護給付費分科会を立ち上げ、検討を進めていく予定。また、事業者の経営実態調査を実施。）

★近年急速に進行している少子化に、的確かつ迅速
に対応することが喫緊の課題
★我が国の将来を担う子どもたちが健やかに成長
できる環境の整備を推進



○政府の取組

「少子化対策推進基本方針」や「新エンゼルプラン」などに基づき、幅広い分野にわたる総合的な施策を推進

①多様なニーズに対応した保育サービスの整備

- ・低年齢（0～2歳）児の受入れ拡大
- ・延長保育の推進

②仕事と子育ての両立のための雇用環境の整備

- ・育児・介護休業法の改正法案を今国会に提出
- ・ファミリー・サポート・センター事業の総合的展開

③母子保健医療体制の整備

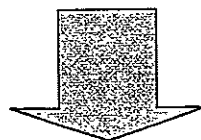
- ・小児救急医療体制の整備
- ・周産期医療ネットワーク、不妊専門相談センターの整備

④子育て家庭への支援

- ・地域子育て支援センターや一時保育の充実
- ・児童手当の所得制限の緩和

⑤児童虐待防止対策の推進

- ・虐待の予防、早期発見・早期対応
- ・被虐待児の適切な保護と保護者への指導体制の充実



○今後の課題

①子育てそのものの負担感の増大

- ・育児に自信がなくなることがよくある又はときどきある主婦が70.0%
- ・児童相談所における児童虐待の相談受付け件数は、平成12年度約1万9千件

②仕事と子育ての両立の負担感の増大

- ・女性が働き続けるのを困難にしたり、障害になることとして「育児」をあげた人は76.3%

政府・与党社会
保障改革協議会

「社会保障改
革大綱」
(3月30日とり
まとめ)

経済財政諮
問会議

「今後の経済財
政運営及び経済
の構造改革に関
する基本方針」

産業構造改革・
雇用対策本部

「中間とりま
とめ」

男女共同参
画会議

「仕事と子育
ての両立支援
策について」

○今後の取組

子育て家庭を社会全体で支援する観点から、総合的な少子化対策を推進

- ①子育ての不安の解消や虐待防止、地域交流の活性化など子育て支援策を推進。
- ②育児休業をとりやすく、職場復帰しやすい環境の整備をするなど仕事と家庭の両立支援策を充実。
- ③規制改革を推進しつつ、多様な保育サービスの充実、放課後児童の健全育成を推進。保育所の待機児童ゼロ作戦の推進や放課後児童の受入れ体制の整備。