

第 12 章 社会保障

第 1 節 社会保障制度の概要

(1) 社会保障制度の機能

* 生活保障機能

最低限の生活水準を保障・・・生活保護、身体障害者福祉、母子福祉

* リスク・プーリング機能

疫病、障害、失業等によるリスクを社会的にプールし、リスクを分散する。

・・・医療保険、業務災害補償保険、雇用保険

民間の保険と社会保険との違い

社会保険は**強制加入 大数の法則**

民間保険 **逆選択**

(2) わが国の社会保障の概要

表 12-1 社会保障制度の概要

公的扶助	生活保護	現金給付
社会福祉	老人福祉 児童福祉 身体障害者福祉 精神薄弱者福祉 母子福祉	現物給付 (施設での社会福祉サービスの提供)
老人保健	医療、医療以外の保健	公費負担中心(一部自己負担)
社会保険	医療保険 介護保険 年金保険 業務災害補償保険 雇用保険	保険料拠出と社会保障給付
児童手当		現金給付
公衆衛生	伝染病予防 結核予防 精神衛生 予防接種等	公共財・サービスの提供

(3) 社会保障の現状

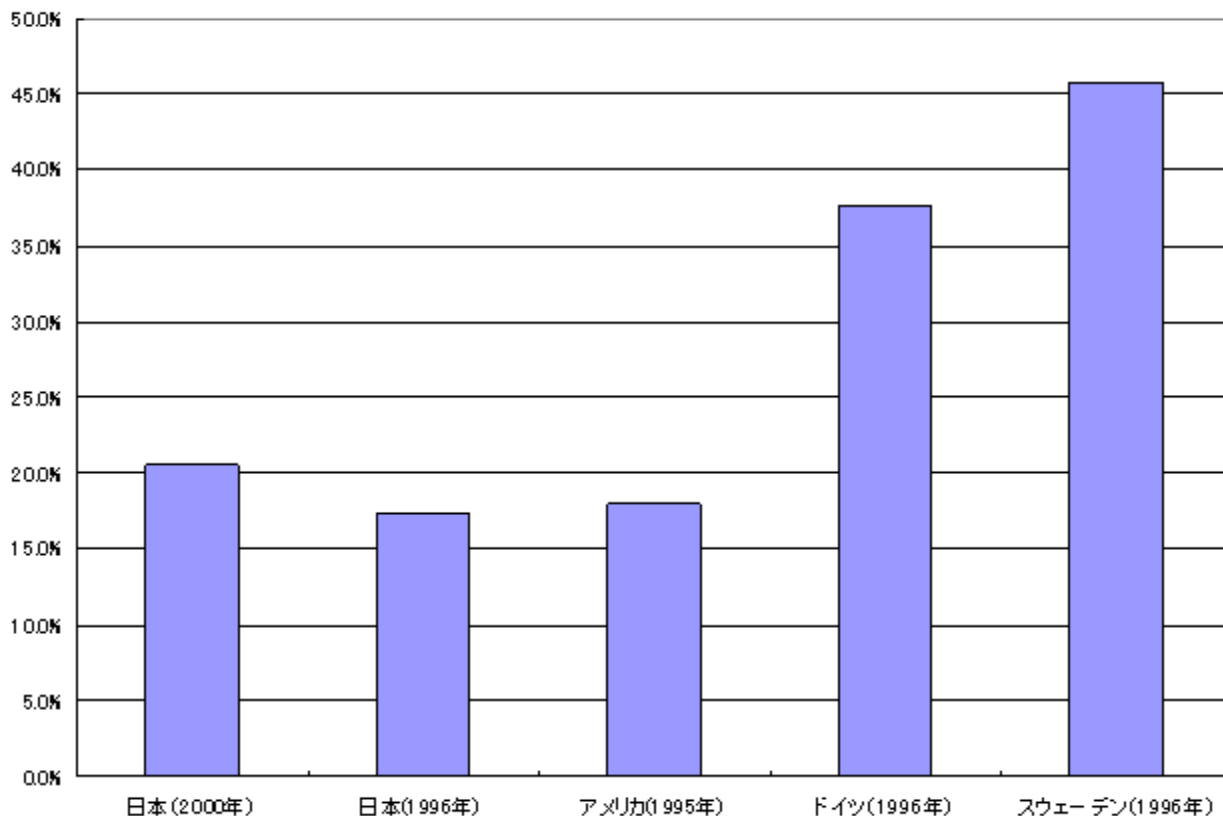
表 12-2 部門別社会保障給付費

社会保障給付費	平成11年度	平成12年度	対前年度比	
			増加額	伸び率
計	億円 750,417 (100.0)	億円 781,272 (100.0)	億円 30,855	% 4.1
医療	263,953 (35.2)	260,062 (33.3)	△ 3,891	△ 1.5
年金	399,112 (53.2)	412,012 (52.7)	12,900	3.2
福祉その他	87,352 (11.6)	109,198 (14.0)	21,846	25.0
介護対策(再掲)		32,635 (4.2)		

(注) () 内は構成割合である。

出所：社会保障人口問題研究所 <http://www.ipss.go.jp/Japanese/kyuhuhi-h12/2/No2.html>

図 12-1 社会保障給付費の対国民所得比の国際比較



(資料) 日本の国民所得及び国内総生産については、内閣府経済社会総合研究所「平成 14 年度版国民経済計算年報」による(以下同じ)。アメリカ、ドイツ及びスウェーデンの国民

所得及び国内総生産については、National Accounts of OECD countries, volume 2, OECD, 2002 による（以下同じ）。

出所：社会保障人口問題研究所 <http://www.ipss.go.jp/Japanese/kyuhuhi-h12/5/No5.html>。

表 12-3 日本と諸外国の高齢化率（65 歳以上人口割合）の推移と将来推計

年次	日本	アメリカ	ドイツ	スウェーデン	イギリス	フランス
1850	...	...	...	4.78	4.64	6.47
1860	...	...	...	5.22	4.68	6.89
1870	...	...	...	5.43	4.79	7.41
1880	5.72	...	4.72	5.90	4.62	8.11
1890	5.49	...	5.10	7.68	4.77	8.28
1900	5.49	4.07	4.88	8.37	4.69	8.20
1910	5.25	4.30	5.04	8.44	5.22	8.36
1920	5.26	4.67	5.77	8.40	6.03	9.05
1930	4.75	5.41	7.36	9.20	7.40	9.35
1940	4.80	6.85	8.86	9.41	8.97	11.42
1950	4.94	8.26	9.72	10.25	10.73	11.38
1960	5.73	9.19	11.52	11.97	11.68	11.64
1970	7.07	9.84	13.69	13.67	12.94	12.87
1980	9.10	11.19	15.60	16.29	15.07	13.97
1990	12.05	12.39	14.96	17.78	15.72	13.99
1995	14.54	12.54	15.47	17.56	15.87	15.01
2000	17.24	12.51	16.35	17.42	16.03	15.93
2010	22.04	13.20	19.81	19.48	17.13	16.65
2020	26.85	16.62	21.57	23.14	19.82	20.15
2030	27.97	20.65	26.15	25.48	23.07	23.16
2040	30.95	21.51	28.78	27.17	24.95	25.25
2050	32.29	21.73	28.37	26.72	24.89	25.52

出所：社会保障人口問題研究所 http://www.ipss.go.jp/Japanese/kyuhuhi-h11/kyuuhu_h11.html

第 2 節 日本の年金制度

（ 1 ）年金制度の概要

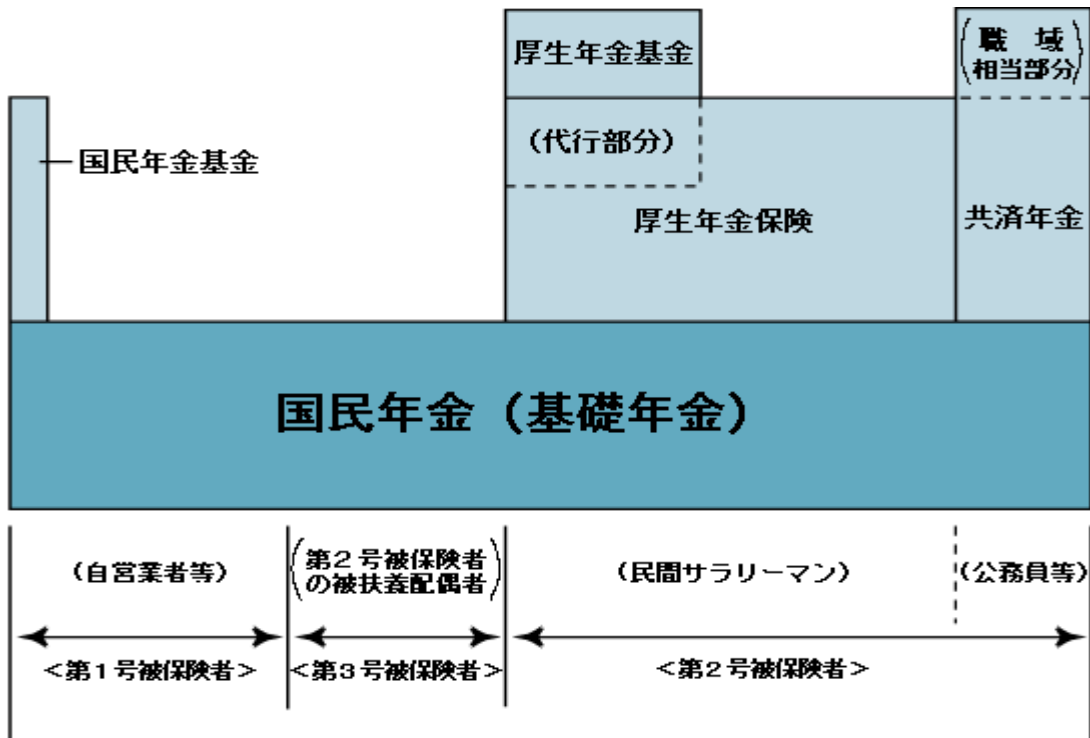
1985 年の年金改革

65 歳からすべての国民に共通で定額の**基礎年金**を提供

厚生年金や共済組合は**報酬比例年金**へ改組

2 階建て年金制度

図 12-2 年金制度の概要



出所：厚生労働省ホームページ <http://www.sia.go.jp/outline/nenkin/chishiki/ch03.htm>

(2) 保険料

国民年金の保険料

2002年現在 月額 13,300円

厚生年金の保険料

2002年現在 標準報酬月額 の 17.35%

特別保険料 ボーナスの 1%

平成15年4月 総報酬制

厚生年金の保険料は、労使で折半 雇用主負担

(3) 給付水準

基礎年金 2002年現在 月額 6万7,017円

(2003 年 4 月前の期間に係わる報酬比例部分)

月額 平均標準報酬月額 × 生年月日による乗率 (10/1000 ~ 7.5/1000) × 加入期間 × 1.031

(2003 年 4 月以後の期間に係わる報酬比例部分)

月額 平均標準報酬月額 × 生年月日による乗率 (7.96/1000 ~ 5.769/1000) × 加入期間 × 1.031

(4) 公的年金の財政方式

積立方式

加入者が働いている期間に保険料によって積み立てた資金の元利合計を退職後に年金として受け取る

賦課方式

各年の年金給付額を、その年の保険料収入でまかなう

修正積立方式

設立当初積立方式でスタートしたわが国の年金制度は、昭和 48 年の物価スライド導入に伴い年金給付が増大したのにもかかわらず、保険料が低く抑えられたため、積立金の不足部分を賦課方式で調達している

国庫負担

年金の財政方式として賦課方式を採用した場合には、保険としての性格よりも世代間の移転を伴うという意味で税金としての性格が強くなる。したがって年金の財政を国庫負担という形で税金で賄う主張が生じて来る。

(5) 公的年金制度の改革

1997 年 (平成 9 年) 12 月 5 日

(旧) 厚生省 (現厚生労働省) 「 21 世紀の年金を選択する 年金改革・5 つの選択肢 」

表 12-4 厚生省による年金改革の 5 つの選択肢

	保険料率	給付水準
A 案 現行制度の給付設計を維持する案	厚生年金の最終保険料率は、月収の 34.3 % (ボーナスを含む年収の 26.4 %) に上昇。	平成 6 年改正に基づく給付水準や支給開始年齢等を維持する。
B 案 厚生年金保険料率を月収の 30 % 以内にとどめる案	厚生年金の最終保険料率を、平成 6 年改正の前提であった月収の 30 % (ボーナスを含む年収の 23 % 程度) 以内にとどめる。	平成 37 (2025) 年度時点で支出総額を 1 割程度抑制
C 案 厚生年金保険料率を年収 (ボーナス含む) の 20 % 程度にとどめる案	厚生年金の最終保険料率を、ボーナスを含む年収の 20 % 程度 (月収の 26 % 程度) にとどめる	平成 37 (2025) 年度時点で支出総額を 2 割程度抑制
D 案 厚生年金保険料率を現状程度に維持する案	厚生年金の最終保険料率を、現状程度の月収の 20 % 程度 (ボーナスを含む年収の 15 % 程度) にとどめる	平成 37 (2025) 年度時点で支出総額を 4 割程度抑制
E 案 厚生年金の廃止 (民営化) 案	公的年金は基礎年金を基本に、年金は廃止し、積立方式による。	1 階建ての年金とするとともに、厚生年金の民間の企業年金又は個人年金に委ねる。

第 3 節 医療保険制度

(1) 医療保険制度の概要

政府管掌健康保険

組合管掌健康保険

国民健康保険制度

(2) 医療保険制度の課題

出来高払い制度を基本とする診療報酬体系の見直し

1997 年 介護保険法制定

(3) 医療保険制度の改革

(旧) 厚生省 1999 年 6 月 「 2 1 世紀の医療保険制度 (厚生省案) - 医療保険及び医療提供体制の抜本的改革の方向 - 」

表 12-5 厚生省による医療保険改革案

	第1案：制度の一本化による地域医療保険制度案	第2案：(被用者保険と国保の二本建て+高齢者別建て案)
保険者等	(A案)市町村 ただし、実質的な財政単位は都道府県とし、原則として同一都道府県内の市町村においては同一の保険料率となるよう、都道府県内で財政調整を行う。 (B案)都道府県 適用事務、保険料徴収事務等については、市町村に委託 年齢構成以外の要因で全国的な水準よりも医療費が高い都道府県は、適正化努力を促すため、都道府県がその一定部分を負担 (都道府県間における年齢構成の差による医療費格差及び所得格差については、公平、公正の観点から調整)	現行の被用者保険と国保の二本建て 国保制度：年齢構成以外の要因で全国的な水準よりも医療費が高い都道府県にあっては、都道府県がその一定部分を負担することについては、第1案と同じ。
保険給付	A案 3割程度の定率一部負担 (大病院外来：5割程度の定率一部負担) B案 医療費のうち一定額まで自己負担、超過部分を保険給付の対象に 保険給付の対象部分に対しては、定率の一部負担を適用	A案 3割程度の定率一部負担 (大病院外来：5割程度の定率一部負担) B案 医療費のうち一定額まで自己負担、超過部分を保険給付の対象に 保険給付の対象部分に対しては、定率の一部負担を適用
保険料及び国庫負担等	現行の国保の保険料賦課の方式に準じて徴収(年金収入に対する保険料賦課については、年金受給額を基礎として徴収) 被用者：事業主が1/2負担 被用者以外の者：現行の国保における給付費の1/2国庫負担を改め、本人の保険料と同額を国庫が負担	総報酬を基礎として保険料を徴収 原則として現行の保険料賦課の方式と同じ(年金収入に対する保険料賦課については、年金受給額を基礎として徴収) 各保険者間の調整 政管健保、健保組合、共済組合、船員保険間の所得格差に着目した調整、政管健保の国庫補助は廃止
高齢者の取り扱い	A案、B案共通 ・保険給付 1割又は2割程度の定率一部負担(一定以上の所得のある者については、一般の加入者と同じの負担) 患者の所得に応じた一部負担の償還制度を設けるなど、低所得者に配慮した措置を講ずる。 ・保険料 現行の国保の保険料賦課の方式に準じて徴収(年金収入に対する保険料賦課については、年金受給額を基礎として徴収) 国庫負担：現行の老人保健制度と同様に、給付費の3割程度	別立て制度 A案 独立の保険制度とする。 B案 市町村が各保険者の共同事業として、高齢者の医療を給付(高齢者は国保又は被用者保険に加入するが、その保険料は若年者の保険料と区分) ・保険給付 1割又は2割程度の定率一部負担(一定以上の所得のある者については、若年者と同じの負担) 患者の所得に応じた一部負担の償還制度を設けるなど、低所得者に配慮した措置を講ずる。 ・保険料 全ての高齢者について保険料を徴収し、その全額を高齢者医療費に充てる。(年金収入に対する保険料賦課については、年金受給額を基礎として徴収) 国庫負担 現行の老人保健制度と同様に、給付費の3割程度 ・若年世代負担 稼得階層(20~69歳)の加入者数を基礎として各保険者に按分(所得格差に着目した調整あり)