

社会保障費用の現状と今後の見通し

高齢化の進展等により、医療・年金・介護等に係る社会保障費用は年々増加しています。2018年8月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「2016年度社会保障費用統計」等をもとに社会保障費用の現状、および今後の動向についてご紹介します。

【ポイント】

- 社会保障制度に係る1年間の支出を示す「社会保障給付費」は、2000年度の78.4兆円から2016年度には116.9兆円（約1.5倍）に増加。2016年度の部門別は、「医療」38.4兆円、「年金」54.4兆円、「福祉その他」24.1兆円（うち介護対策9.6兆円）。
- 2016年度の社会保障給付費は、対前年で「医療」が0.6%増、「年金」が0.5%増、「福祉その他」が4.2%増。「福祉その他」の増加率が高かったのは、「年金生活者等支援臨時福祉給付金の支給」、「災害救助費等負担金の増加」、「子ども・子育て関連施策の拡充」等が要因。
- 「社会支出」のGDP（国内総生産）比は22.15%で、アメリカよりやや高く、イギリスと同程度で、フランス、ドイツ、スウェーデンより低い水準。日本は、諸外国より「高齢」に関する割合が高く、「家族」に関する割合が低い傾向。
- 社会保障給付費は、2025年度に約140.6兆円、2040年度には約188.2兆円（「医療」66.7兆円、「年金」73.2兆円、「福祉その他」48.3兆円）に増加する見通し（見通しの前提は、本文4.（1）参照）。



■ 1. はじめに

社会保障費用は、年金、医療保険、介護保険、雇用保険、生活保護などの社会保障制度に係る1年間の支出を示すもので、OECD（経済協力開発機構）基準による「社会支出」とILO（国際労働機関）基準による「社会保障給付費」の2通りの集計があります。

「社会支出」は1996年よりOECDにおいて定期的に更新・公表されており、国際比較の観点で重要な指標となっています。他方、「社会保障給付費」は1950年以降のデータがあり、長期時系列推移等を見るのに適しており、国内の政策議論の基礎として長年利用されています。本レポートでは、「社会保障給付費」を中心に紹介しますが、国際比較については「社会支出」に基づき解説します。

＜社会保障費用の分類＞

社会保障 費用	社会支出 (OECD基準)	社会保障給付費より範囲が広く、施設整備費等直接個人に帰着しない費用も含む	＜政策分野別＞ ①高齢 ②遺族 ③障害・業務災害・傷病 ④保健 ⑤家族 ⑥積極的労働市場政策 ⑦失業 ⑧住宅 ⑨他の政策分野
	社会保障給付費 (ILO基準)	個人に帰着する給付について集計	＜部門別＞ ①医療 ②年金 ③福祉その他 ＜機能別＞ ①高齢 ②遺族 ③障害 ④労働災害 ⑤保健医療 ⑥家族 ⑦失業 ⑧住宅 ⑨生活保護その他

■ 2. 高齢化の進展と社会保障給付費の増加

高齢化率（総人口に占める 65 歳以上人口の割合）の上昇と歩調を合わせるように、社会保障給付費は年々増加しています。「持続可能な社会保障制度」の確立に向けた政策見直し・改革等の推進が喫緊の課題となっていると言えます。

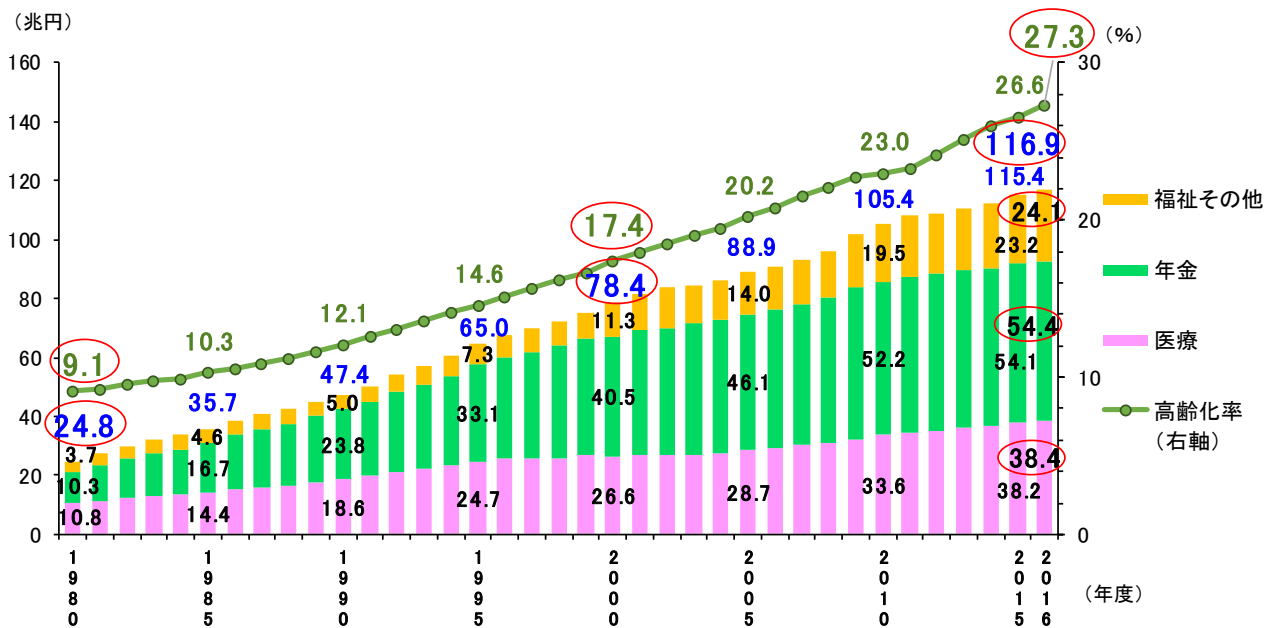
(1) 2016 年度の社会保障給付費は 2000 年度の約 1.5 倍に増加

高齢化率は 1980 年の 9.1%から 2000 年には 17.4%、さらに 2016 年には 27.3%に上昇しています。社会保障給付費は 1980 年度の 24.8 兆円から 2000 年度には 78.4 兆円、そして 2016 年度には 116.9 兆円に増加、1980 年度から約 4.7 倍、2000 年度から約 1.5 倍に増加しています（図表 1）。

2016 年度の部門別の社会保障給付費は、「医療」が 38.4 兆円、「年金」が 54.4 兆円、「福祉その他」が 24.1 兆円であり、2000 年度との比較では、それぞれ約 1.4 倍、約 1.3 倍、約 2.1 倍となっています。「福祉その他」の伸びが高いのは、福祉その他に含まれる「介護対策」（注 1）が 2000 年度の 3.3 兆円から 2016 年度に 9.6 兆円に増加（約 2.9 倍）したことなどが影響しています。

（注 1）介護保険制度は 2000 年度にスタートし、介護サービス受給者数（月平均）の増加（2000 年度 184.0 万人⇒2016 年度 560.2 万人）等を反映して給付費が増加。

図表 1 社会保障給付費、高齢化率の推移



出典：国立社会保障・人口問題研究所「2016 年度社会保障費用統計」をもとに作成。図表 2・3、5、7～8 も同じ。

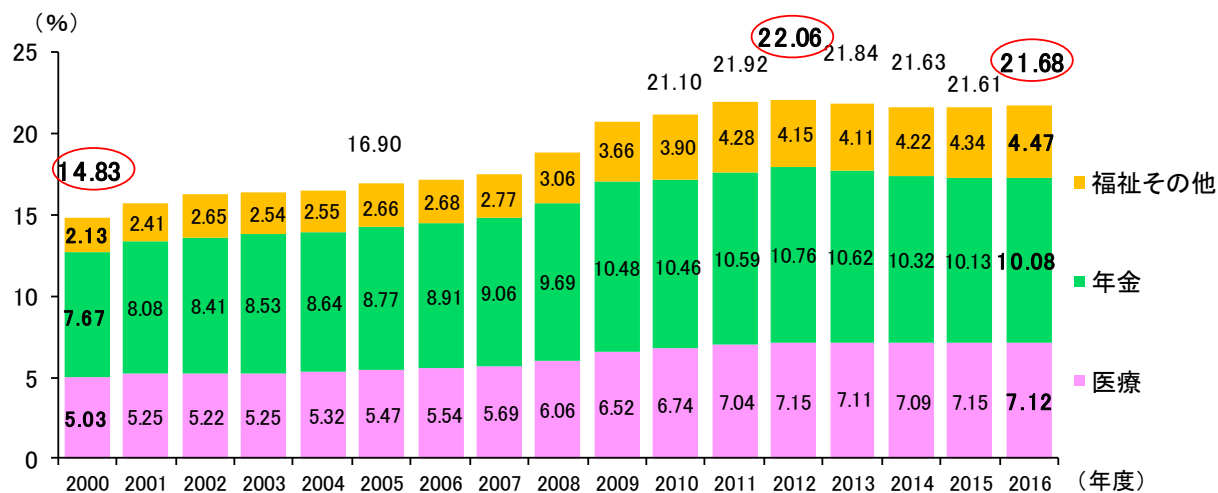
< 社会保障給付費の部門別の主な給付 >

医療	医療保険、後期高齢者医療の医療給付、生活保護の医療扶助、労災保険の医療給付、結核、精神その他の公費負担医療 等
年金	厚生年金、国民年金等の公的年金、恩給および労災保険の年金給付 等
福祉その他	社会福祉サービスや介護対策に係る費用、生活保護の医療扶助以外の各種扶助、児童手当等の各種手当、医療保険の傷病手当金等、労災保険の休業補償給付等、雇用保険の求職者給付 等

(2) 社会保障給付費の対GDP比は、2000年度の14.83%から2016年度に21.68%に上昇

GDP（国内総生産）に占める社会保障給付費の割合は、2000年度の14.83%から2012年度の22.06%にまで上昇した後、2015年度まではやや低下したものの、2016年度は4年ぶりに上昇し21.68%となっています（図表2）。

図表2 社会保障給付費の対GDP（国内総生産）比の推移



(3) 部門別社会保障給付費

2016年度の部門別社会保障給付費は、「医療」が38兆3,965億円（構成割合は32.8%）、「年金」が54兆3,770億円（同46.5%）、「福祉その他」が24兆1,291億円（同20.6%）です。なお、「福祉その他」に含まれる「介護対策」は9兆6,045億円（同8.2%）となっています（図表3）。

対前年の伸び率は、「医療」は0.6%増（前年度の伸び率は3.8%増）、「年金」は0.5%増（同1.1%増）、「福祉その他」は4.2%増（同5.8%増）となり、前年と比較して特に「医療」「年金」の伸び率は低い水準にとどまっています。

図表3 2016年度の部門別社会保障給付費

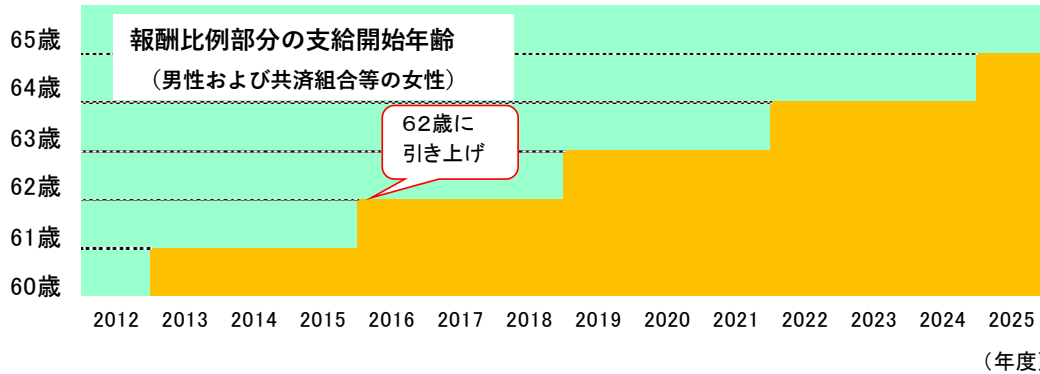
社会保障給付費	2015年度 億円	2016年度 億円	対前年度比	
			増加額 億円	伸び率 %
医療	381,592 (33.1%)	383,965 (32.8%)	2,373	0.6
年金	540,900 (46.9%)	543,770 (46.5%)	2,871	0.5
福祉その他	231,515 (20.1%)	241,291 (20.6%)	9,776	4.2
（うち介護対策）	94,049 (8.1%)	96,045 (8.2%)	1,996	2.1
合計	1,154,007 (100.0%)	1,169,027 (100.0%)	15,020	1.3

※（ ）内は構成割合

「医療」の伸び率が低かった要因としては、①2016年度の診療報酬の改定（改定率▲0.84%）のほか、②C型肝炎治療薬等の抗ウイルス剤の薬剤料の大幅な減少等によるものとみられています（厚生労働省「2016年度医療費の動向」より）。

また、「年金」の伸びが低く抑えられた要因としては、①2016年度は年金額の改定が行なわれなかったこと、また、②老齢厚生年金の報酬比例部分の支給開始年齢が2016年度から62歳に引き上げられたことによるものとみられています（図表4）。

図表4 老齢厚生年金の報酬比例部分の支給開始年齢（男性および共済組合等の女性の場合）



出典：日本年金機構ホームページ「特別支給の老齢厚生年金について」をもとに作成。

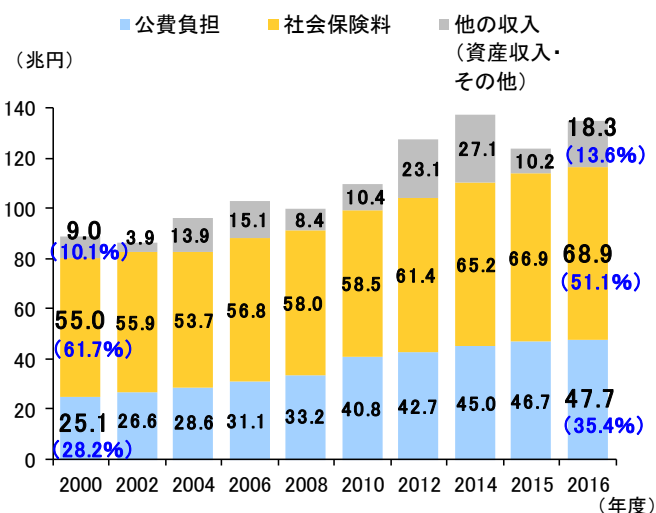
「福祉その他」が対前年度比4.2%増となった要因としては、①低所得者等への年金生活者等支援臨時福祉給付金の支給（注2）、②熊本地震等による災害救助費等負担金の増加、③子ども・子育て関連施策の拡充、④介護給付費の増加等が影響したとみられています。

（注2）年金生活者等支援臨時福祉給付金は、2015年度分の住民税が課税されていない方のうち、2017年3月31日までに65歳以上になる方が支給対象。2017年3月末までに、1,167万人の方に1人あたり3万円を支給。

（4）社会保障財源

2016年度の社会保障財源の構成割合は、「社会保険料」が51.1%、「公費負担」が35.4%、「他の収入」（資産収入・その他）が13.6%となっています。2000年度との比較では、「社会保険料」の割合が10.6ポイント低下し、一方で「公費負担」が7.2ポイント上昇しています（図表5）。これは、5割を公費負担で賄っている「高齢者医療給付」や「介護給付」が増加していることなどが影響していると言われます（図表6）。

図表5 社会保障財源の推移



図表6 主な社会保障制度の財源割合（イメージ）

基礎年金	国民健康保険	後期高齢者医療制度	介護保険	協会けんぽ	組合健保	厚生年金共済年金
保険料 1/2	保険料 1/2 (注3)	保険料 1/2 (注4)	保険料 1/2 (注5)	保険料 (労使折半)	保険料 (労使折半)	保険料 (労使折半)
国 1/2	都道府県9% 国 41%	市町村1/12 都道府県1/12	市町村1/8 都道府県1/8	国 16.4%		
83.6%						

（注3）前期高齢者の医療費負担を医療保険制度間で調整する仕組みがあり、協会けんぽ・健保組合・共済組合が前期高齢者納付金を納付し、市町村国保等に交付される

（注4）75歳以上1/10、後期高齢者支援金（他の医療保険制度からの支援金）4/10

（注5）65歳以上23/100、40～64歳27/100

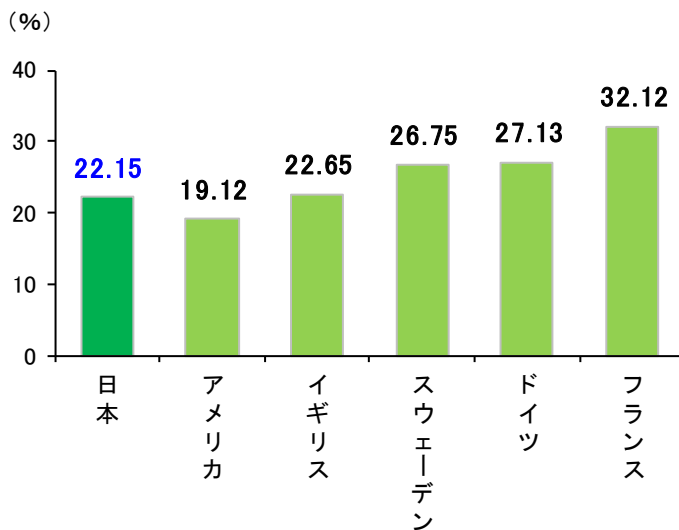
出典：財務省財政制度等審議会財政制度分科会資料「社会保障について」（2018年10月9日）

■ 3. 社会支出の国際比較

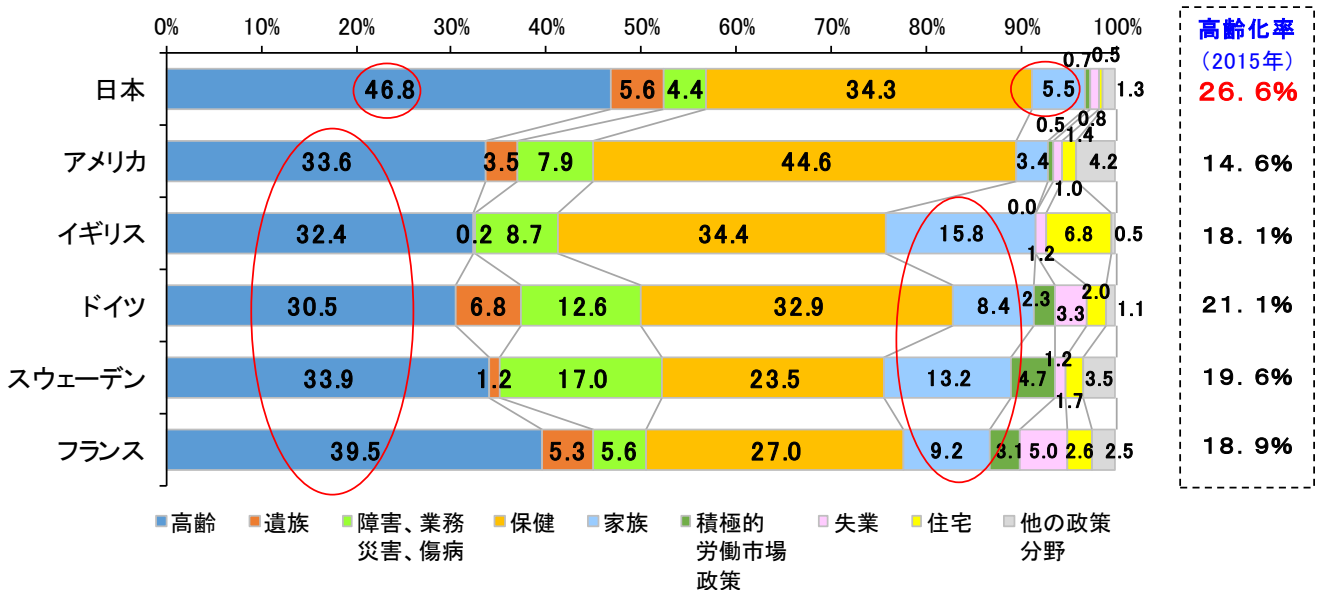
2015年度の「社会支出」の対GDP比は22.15%であり、諸外国との比較では、アメリカ(19.12%)よりは高く、イギリス(22.65%)と同程度で、フランス、ドイツ、スウェーデンと比較すると低くなっています(図表7)。

また、政策分野別の社会支出の構成割合は、日本は高齢化率が高いことなどを反映して「高齢」(46.8%)の割合が諸外国より大きい状況です。一方、「家族」(5.5%)はアメリカより大きいものの、イギリス、スウェーデン、フランス、ドイツより小さくなっています(図表8)。

図表7 社会支出の対GDP比の国際比較(2015年度)



図表8 社会支出の政策分野別構成割合の国際比較(2015年度)

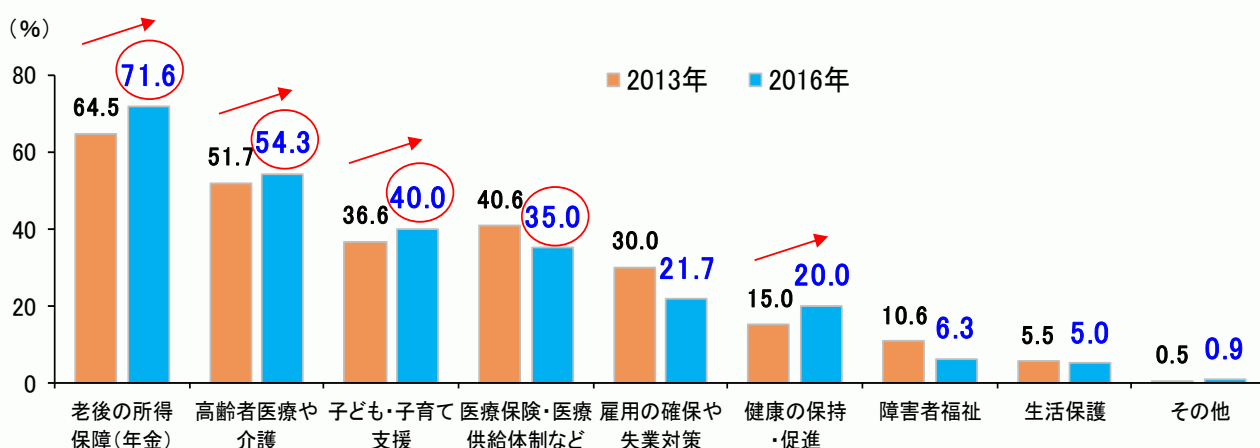


社会保障に関する意識

－厚生労働省「2016年社会保障を支える世代に関する意識調査」より－

今後充実させるべき社会保障分野（複数回答）は、「老後の所得保障（年金）」との回答が71.6%で最も高く、次いで「高齢者医療や介護」（54.3%）、「子ども・子育て支援」（40.0%）、「医療保険・医療供給体制など」（35.0%）が3割を上回っています。また、2013年との比較では、「老後の所得保障（年金）」、「高齢者医療や介護」、「子ども・子育て支援」、「健康の保持・促進」の割合がやや上昇しています（図表9）。

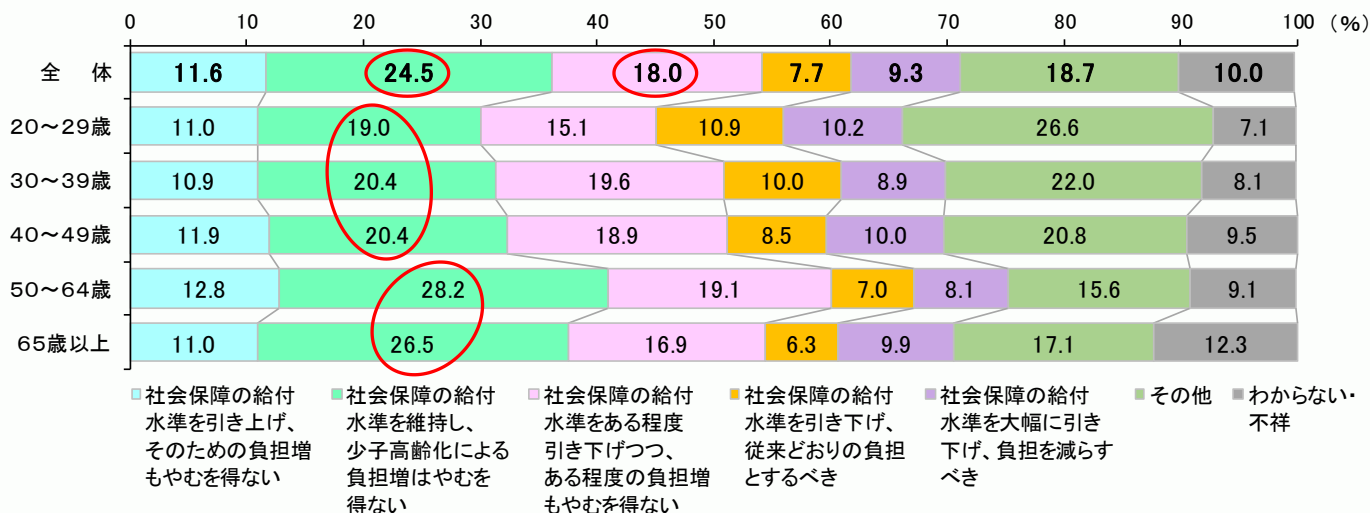
図表9 今後充実させるべき社会保障分野（複数回答）



出典：厚生労働省「2016年社会保障を支える世代に関する意識調査」（2018年9月公表）。図表10も同じ。

今後の社会保障の給付と負担については、「社会保障の給付水準を維持し、少子高齢化による負担増はやむを得ない」との回答が24.5%で最も高く、次いで「社会保障の給付水準をある程度引き下げつつ、ある程度の負担増もやむを得ない」が18.0%で続きます。年齢階級別では、20～40歳代では「社会保障の給付水準を維持し、少子高齢化による負担増はやむを得ない」が2割前後ですが、50歳以上では3割に近い回答となっています（図表10）。

図表10 社会保障の給付と負担についての考え方



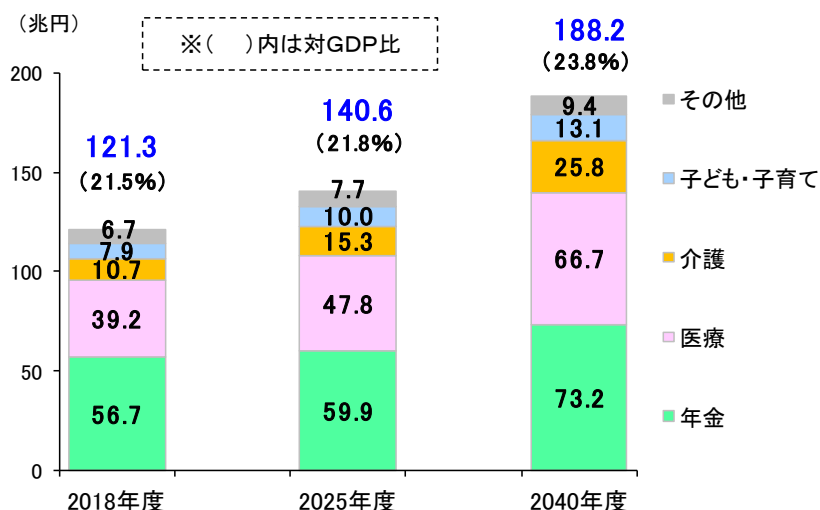
■ 4. 今後の動向

(1) 社会保障給付費の将来見通し

2018年5月に内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省が公表した「2040年を見据えた社会保障の将来見通し」(注6)によれば、社会保障給付費は、2018年度の121.3兆円から、2025年度に140.6兆円、2040年度に188.2兆円(2018年度対比で約1.5倍)になると推計されています。また、社会保障給付費の対GDP比も2018年度の21.5%から、2040年度には23.8%に上昇すると見込まれており、社会保障給付費の効率化・適正化が課題と考えられています(図表11)。

2018年度から2040年度への社会保障給付費の増加割合を部門別にみると、「年金」が約1.3倍、「医療」が約1.7倍、「介護」が約2.4倍、「子ども・子育て」が約1.7倍と、特に「介護」・「医療」・「子ども・子育て」の増加割合が高いと見込まれています。

図表11 社会保障給付費の見通し(経済:ベースラインケース 見通し:計画ベース)



(注6) 本見通しの前提は以下の通り。

人口: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2017年推計)」(出生中位・死亡中位)

経済: 内閣府「中長期の経済財政に関する試算」(2018年1月)におけるベースラインケース。ベースラインケースは、経済が足元の潜在成長率並みで将来にわたって推移する前提。

将来見通し: 医療は地域医療構想および第3期医療費適正化計画、介護は第7期介護保険事業計画を基礎とした「計画ベース」の見通し。

出典: 内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省「2040年を見据えた社会保障の将来見通し」(2018年5月21日)をもとに作成。図表12も同じ。

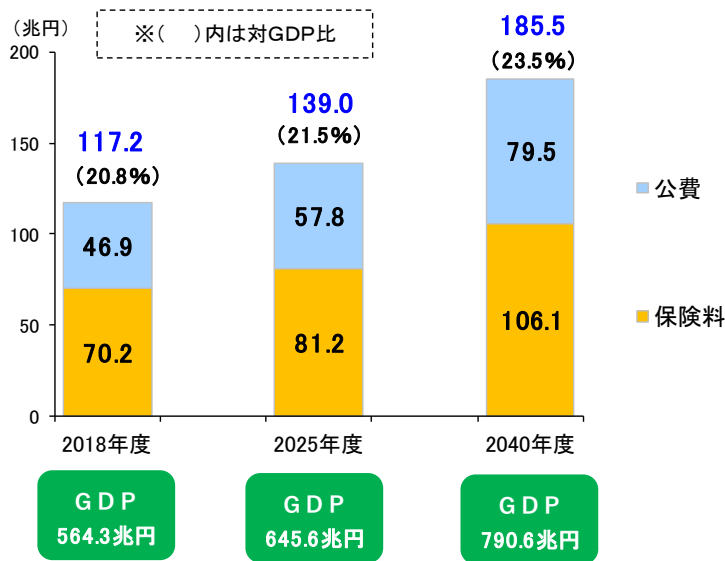
(2) 社会保障負担の将来見通し

社会保障負担(保険料・公費)は、2018年度の117.2兆円(名目額)から、2025年度に139.0兆円、2040年度に185.5兆円(2018年度対比で約1.6倍)に上昇すると推計(注7)されており、社会保障負担の対GDP比も、2018年度の20.8%から、2025年度に21.5%、2040年度に23.5%へと上昇する見通しとなっています(図表12)。

社会保障負担の内訳をみると、「保険料」は、2018年度の70.2兆円から2040年度には106.1兆円(2018年度対比で約1.5倍)に増加、「公費」は2018年度の46.9兆円から2040年度には79.5兆円(同約1.7倍)に増加と、公費の増加割合がやや高い見通しとなっています。

(注7) 社会保障給付費と社会保障負担との差は、年金制度の積立金活用等によるもの。

図表 12 社会保障負担の見通し（経済：ベースラインケース 見通し：計画ベース）



(3) 審議会等での検討状況

2018年11月26日の未来投資会議、まち・ひと・しごと創生会議、経済財政諮問会議、規制改革推進会議の合同会議において「経済政策の方向性に関する中間整理案」が審議され、今後、社会保障分野に関し、以下のような事項が検討される予定です（実行計画を来夏をめどに決定）。

①全世代型社会保障への改革

生涯現役社会の実現に向けて、意欲ある高齢者に働く場を準備するため、「65歳以上への継続雇用年齢の引き上げ」や「新卒一括採用の見直しや中途採用の拡大」といった雇用制度の改革について検討される予定です（図表13）。

健康・医療分野では、人生100年健康年齢に向けて、寿命と健康寿命の差をできるだけ縮めるため、糖尿病・高齢者虚弱・認知症の予防に取り組み、保険者が予防施策を進めるインセンティブ措置の強化などが検討される予定です。

図表 13 経済政策の方向性に関する中間整理（「全世代型社会保障への改革」事項）（抜粋）

項目	概要
65歳以上への継続雇用年齢の引き上げ	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の雇用・就業機会を確保のため、希望する高齢者について70歳までの就業機会の確保を図り、希望・特性に応じて選択肢を広げる仕組みを検討。 ・70歳までの就業機会の確保にかかわらず、年金支給開始年齢の引き上げは行なうべきではない。他方、年金受給開始の時期を自分で選択できる範囲は拡大を検討。
中途採用拡大・新卒一括採用の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・意欲がある人は誰もがその能力を十分に発揮できるよう、新卒一括採用中心の採用制度の見直しとともに、通年採用による中途採用の拡大を図る必要。企業側は、評価・報酬制度の見直しに取り組む必要。
疾病・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者への予防・健康づくりに取り組むインセンティブの強化（国民健康保険の保険者に対する保険者努力支援制度の指標の見直し等、健康保険組合の後期高齢者支援金加減算制度の指標の見直し等）。 ・個人の予防・健康づくりに関する行動変容につなげる取組みの強化。 ・疾病の早期発見に向けた取組みの強化。 ・フレイル（高齢者虚弱）対策・認知症予防。

②消費税率の引き上げに伴う対応等

2019年10月の消費税率引き上げに伴う対応については、年末の予算編成過程における決定に向けて検討される予定です（図表14）。

図表14 経済政策の方向性に関する中間整理（「消費税引き上げに伴う対応等」の社会保障関連事項）（抜粋）

項目	概要
幼児教育無償化	<ul style="list-style-type: none">・2019年10月より、3～5歳のすべての子どもの幼稚園、保育園、認定こども園の費用を無償化（上記3施設以外についても、保育の必要性があると認定された子どもを対象として無償化）。・0～2歳児について、住民税非課税世帯を対象に無償化を進める。
介護職員等のさらなる処遇改善	<ul style="list-style-type: none">・2019年10月から介護報酬改定を行ない、介護職員のさらなる処遇改善を進める。障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行なう。
年金生活者支援給付金	<ul style="list-style-type: none">・低年金の高齢者への年金生活者支援給付金の支給。
介護保険料の負担軽減	<ul style="list-style-type: none">・低所得高齢者の介護保険料の負担軽減の強化を実施。
プレミアム付き商品券	<ul style="list-style-type: none">・低所得・子育て世帯（0～2歳児）に対し、2019年10月から一定期間に限り使用できるプレミアム付き商品券を発行・販売。