

平成30年度東京都税制調査会  
第3回 小委員会

[高齢社会の一層の進展に対応するための財源]

平成30年8月23日

## 「高齢社会の一層の進展に対応するための財源」 目次

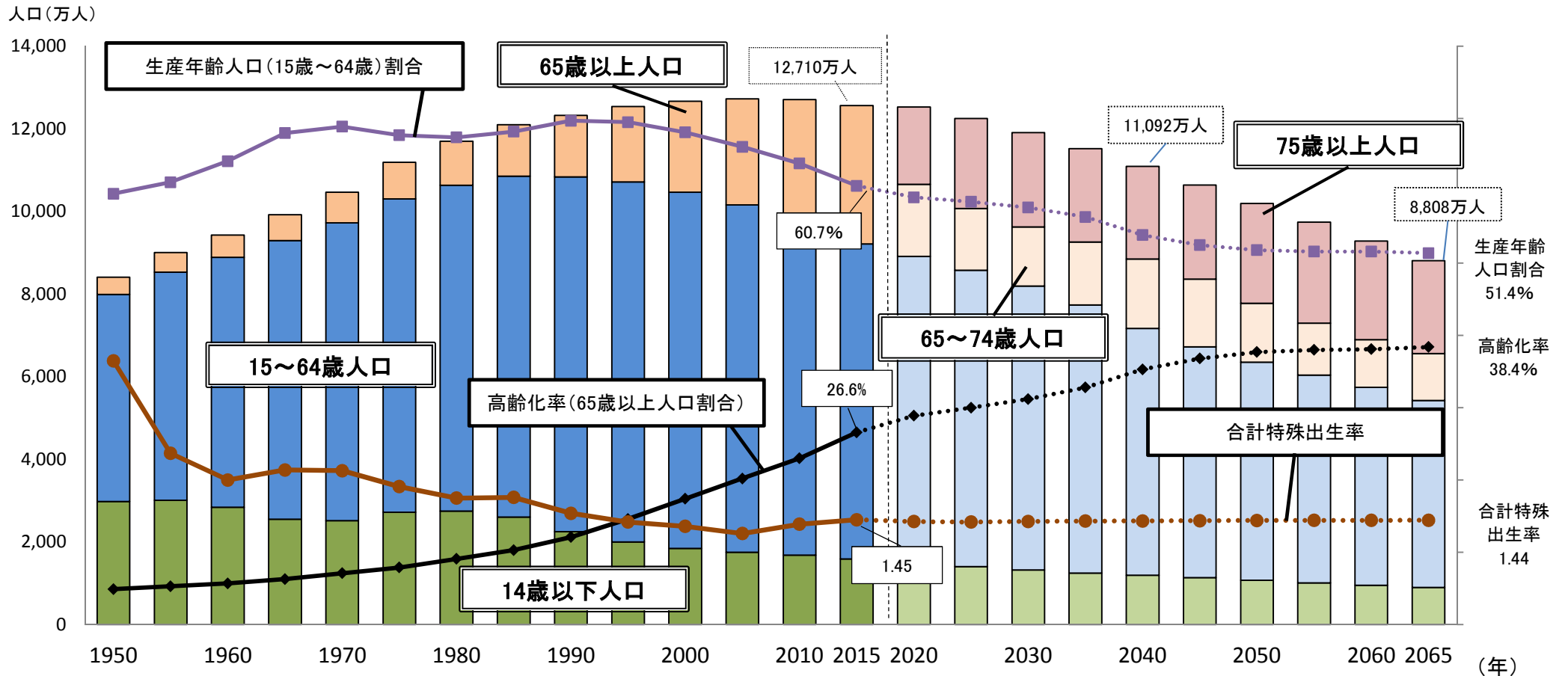
資料名	頁
日本の人口の推移	1
社会保障給付費の推移	2
社会保障給付費の見通し（経済：ベースラインケース）（経済：成長実現ケース）	3
社会保障給付費と社会保障財源の推移	5
社会保障負担の見通し（経済：ベースラインケース）（経済：成長実現ケース）	6
東京都の人口の推移	8
都道府県別65歳以上人口	9
東京都の社会保障に係る費用の将来推計について	10
社会保障の給付と負担の現状（2018年度予算ベース）	11
社会保障財源の全体像（イメージ）	12
社会保険料の負担構造と社会保険料控除の効果（イメージ）	13
収入階層別にみた税・社会保険料の負担割合の変化（20～59歳）	14
年齢階層別にみた受益・負担構造	15
平成29年度東京都税制調査会答申（社会保障制度に関する部分抜粋）	16
国民負担率の国際比較	18
OECD諸国における社会保障支出と国民負担率の関係	19
税制抜本改革における社会保障制度の安定財源確保	20
社会保険料額（自営業者等負担分）（従業員負担分）の推移	21
社会保障制度の制度類型の国際比較	23

## 「高齢社会の一層の進展に対応するための財源」 目次

資料名	頁
年金制度の仕組み	24
年金制度の概要	25
国民年金保険料の納付率等の推移	26
医療保険制度の仕組み	27
医療保険制度の比較	28
国保制度改革の概要（運営の在り方の見直し）	29
平成30年度以降の新制度の仕組み	30
平成30年度の国保財政（平成30年度予算案ベース）	31
国民健康保険料（税）の収納率の推移	32

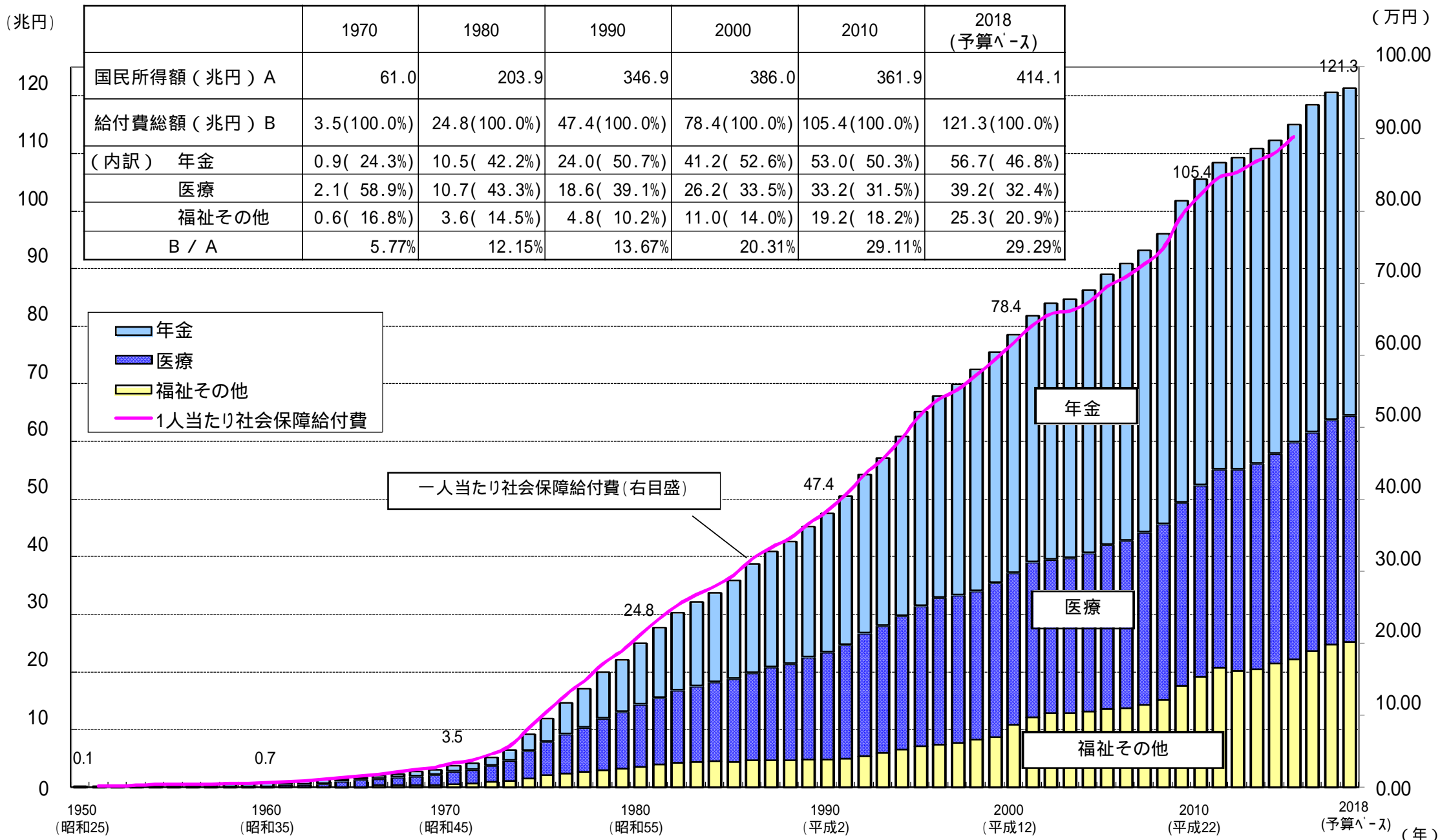
# 日本の人口の推移

- 日本の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。
- 団塊世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の約18%となると推計されている。
- 団塊ジュニア世代が全て高齢者となる2040年代に、高齢者人口はピークを迎えることが見込まれる。
- 2065年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると推計されている。
- 65歳以上の高齢者を支える15歳から64歳までの働き手は、2065年には、高齢者1人あたり1.3人まで減少することが見込まれる。



注1 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・(死亡中位)推計、合計特殊出生率の推移(3仮定)」、総務省「自治体戦略2040構想研究会第一次報告(概要)」、総務省「日本の統計」、内閣府「平成29年版 少子化社会対策白書」及び厚生労働省「社会保障制度改革の全体像」より作成。  
 2 2015年までは国勢調査等をもとにした実績値、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計値。

# 社会保障給付費の推移



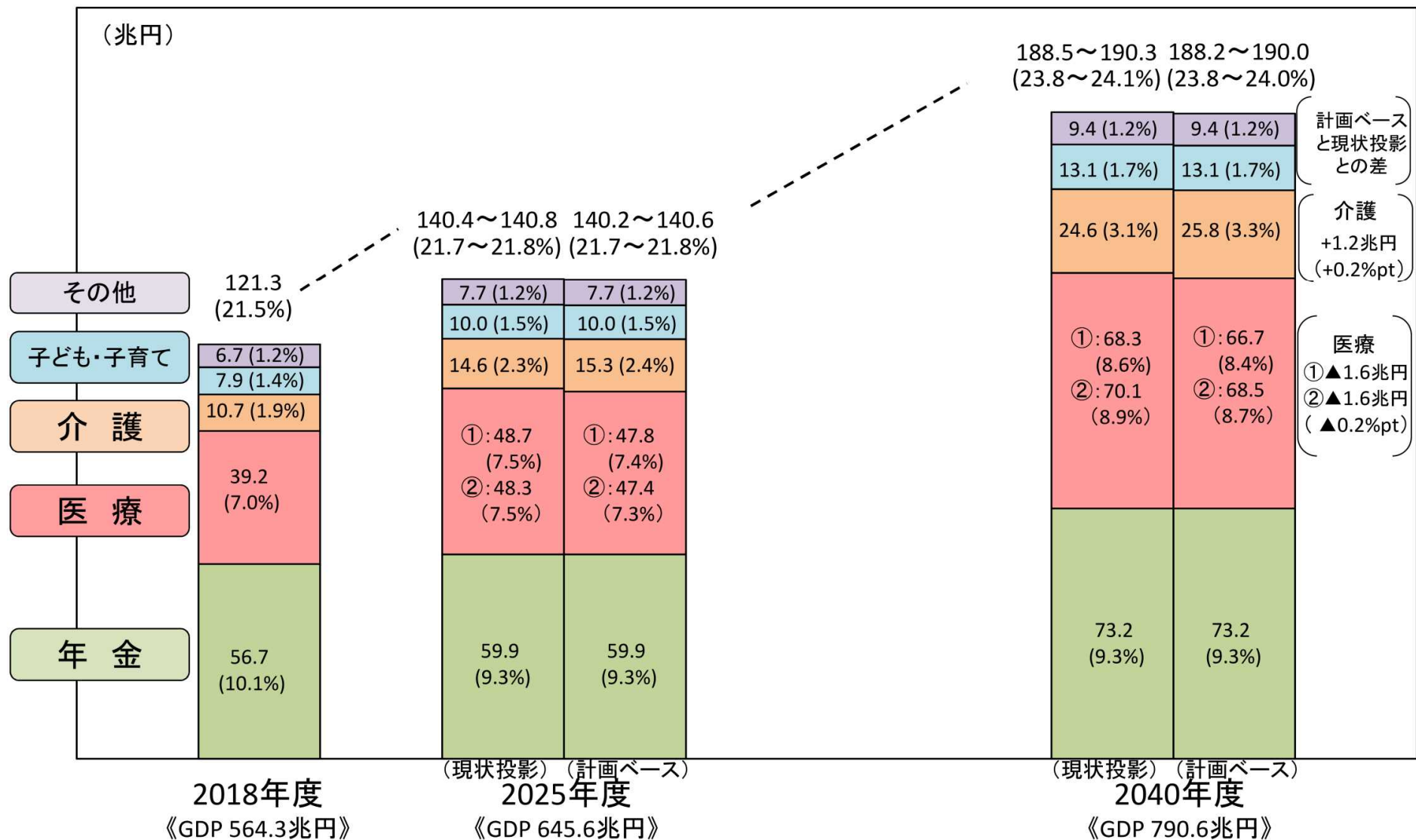
資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成27年度社会保障費用統計」、2016年度、2017年度、2018年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2018年度の国民所得額は「平成30年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成30年1月22日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2010並びに2018年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

注 厚生労働省ホームページ資料より抜粋。

# 社会保障給付費の見通し(経済:ベースラインケース)



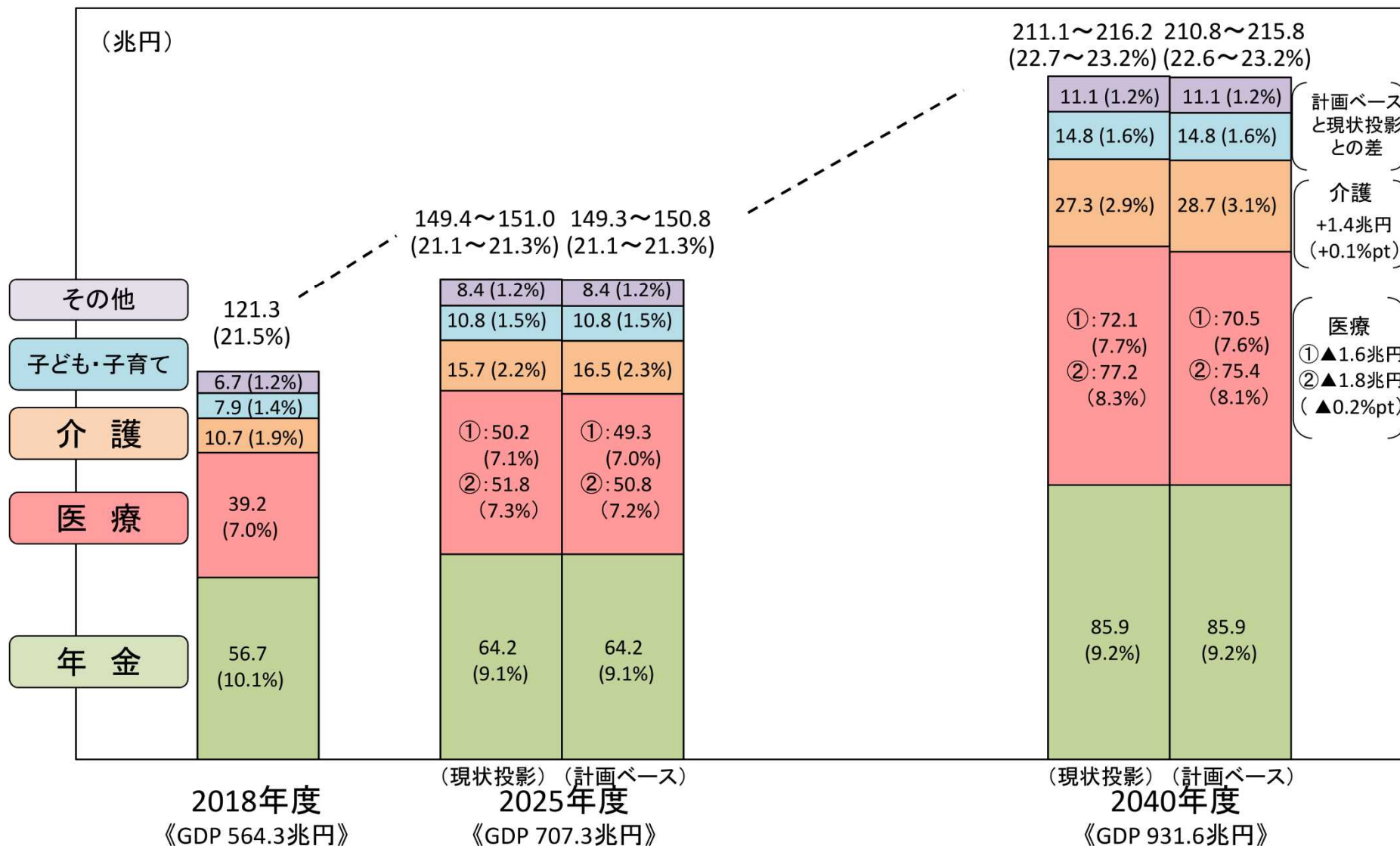
注1 ( )内は対GDP比。医療は単価の伸び率について2通りの仮定をおいており給付費に幅がある。

注2 「現状投影」は、医療・介護サービスの足下の利用状況を基に機械的に計算した場合。「計画ベース」は、医療は地域医療構想及び第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場合。

注3 2025年度までは、内閣府「中長期の経済財政に関する試算(平成30年1月)等」、2040年度は、公的年金の平成26年財政検証ケースFに基づいた前提値による経済前提。

注4 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(議論の素材)」(平成30年5月21日)より抜粋。

# 社会保障給付費の見通し(経済:成長実現ケース)



注1 ( )内は対GDP比。医療は単価の伸び率について2通りの仮定をおり負担額に幅がある。

注2 給付との差は、年金制度の積立金活用等によるものである。

注3 「現状投影」は、医療・介護サービスの足下の利用状況を基に機械的に計算した場合。「計画ベース」は、医療は地域医療構想及び第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場合。

注4 2025年度までは、内閣府「中長期の経済財政に関する試算(平成30年1月)等」、2040年度は、公的年金の平成26年財政検証ケースEに基づいた前提による経済前提。

注5 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(議論の素材)」(平成30年5月21日)より抜粋。

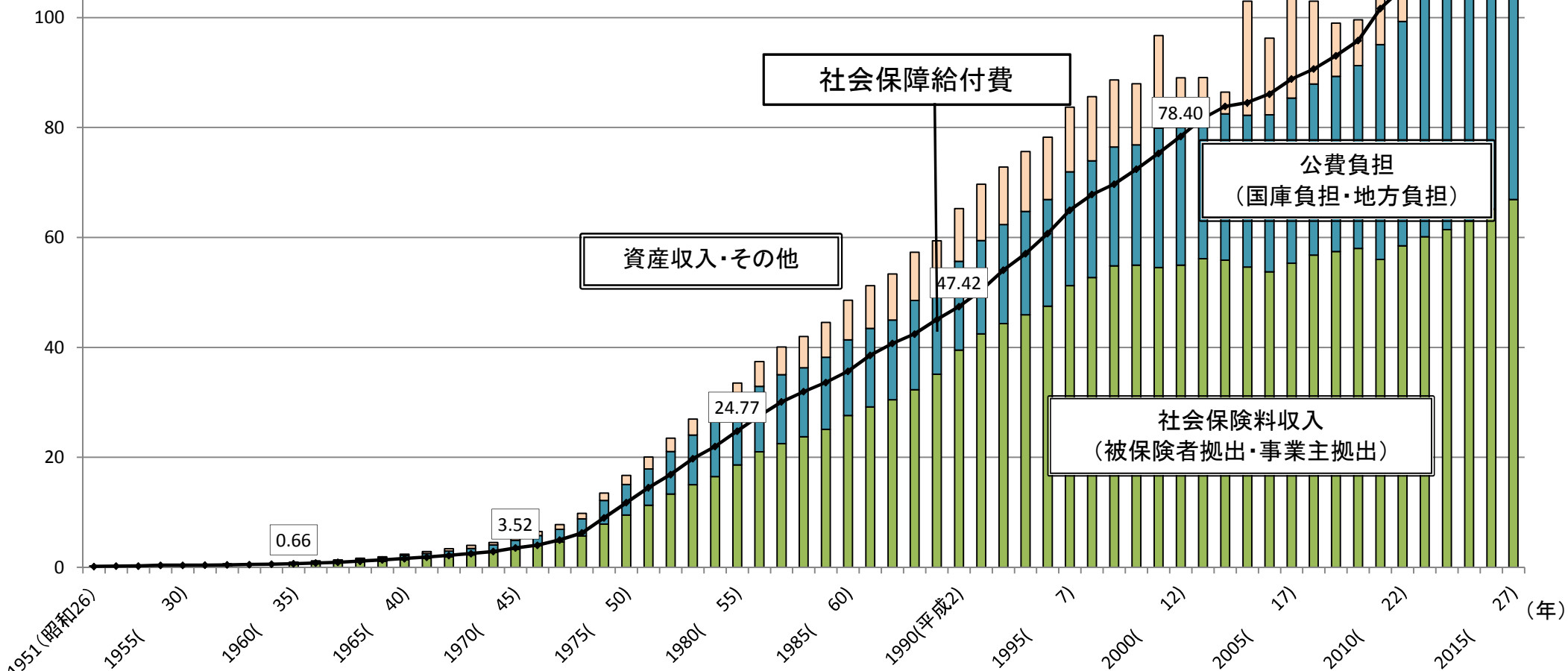
# 社会保障給付費と社会保障財源の推移

(兆円)

(単位は兆円)

	1960年	1970年	1980年	1990年	2000年	2010年	2015年
社会保険料収入	0.63	3.26	18.62	39.52	54.96	58.48	66.92
公費負担	0.23 36.4%	1.64 50.4%	11.04 59.3%	16.16 40.9%	25.07 45.6%	40.78 69.8%	46.14 68.9%
資産収入・その他	0.07	0.57	3.86	9.60	9.01	10.42	10.18
計	0.93	5.47	33.53	65.28	89.05	109.68	123.24

(%は、社会保険料収入に対する公費負担の割合)



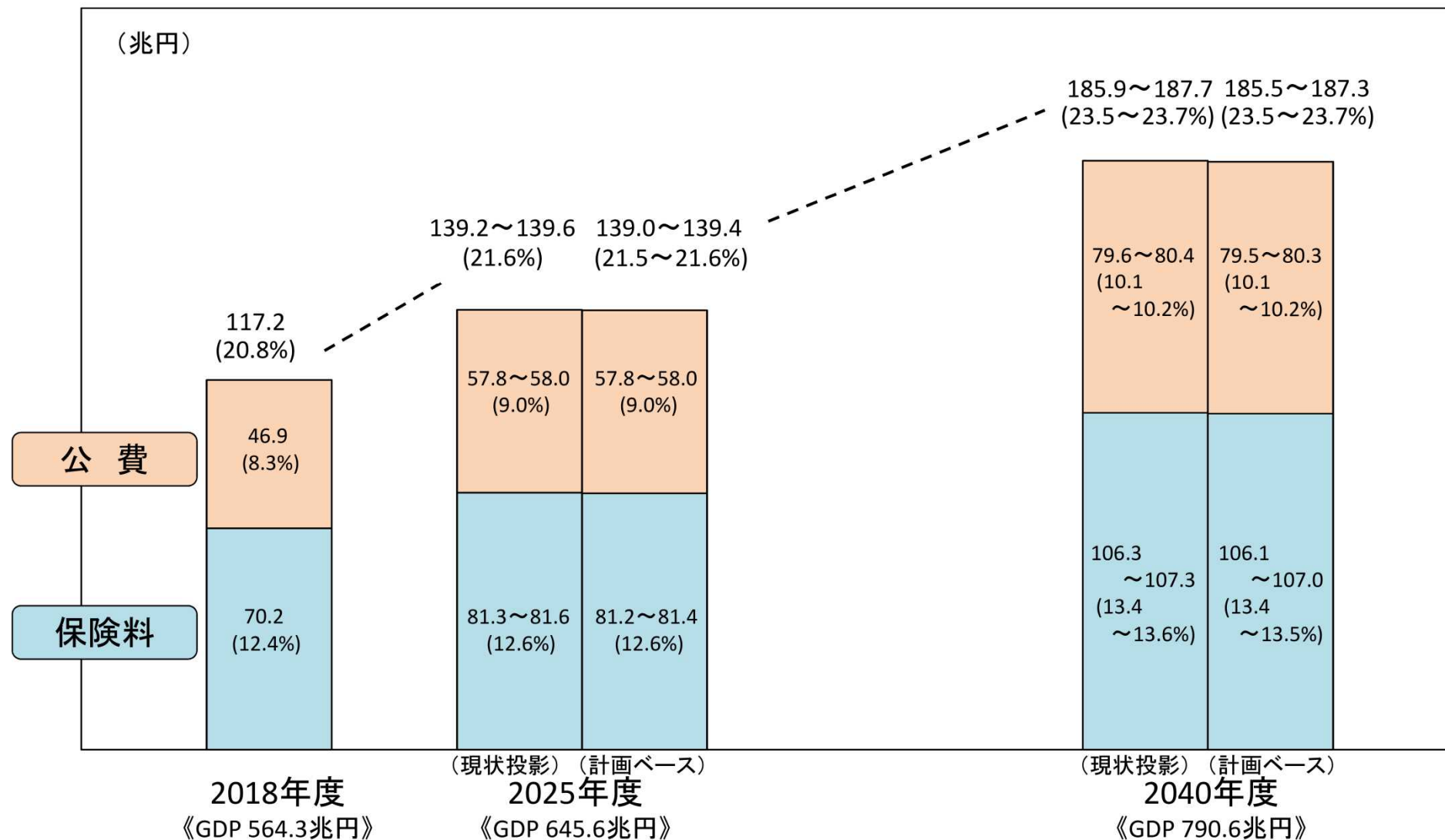
注1 国立社会保障・人口問題研究所「平成27年度社会保障費用統計」(平成29年8月)より作成。

2 1952年、1953年、1955年、1956年、1958年、1959年については、社会保障財源推移のデータがないため、グラフ上に表示されていない。

3 地方負担とは国の制度に基づいて地方自治体が負担しているものであり、地方自治体が独自に行っている事業に対する負担は、公費負担医療費給付分及び公立保育所運営費のみを含み、それ以外は含まない。



# 社会保障負担の見通し(経済:ベースラインケース)



注1 ( )内は対GDP比。医療は単価の伸び率について2通りの仮定をおいており負担額に幅がある。

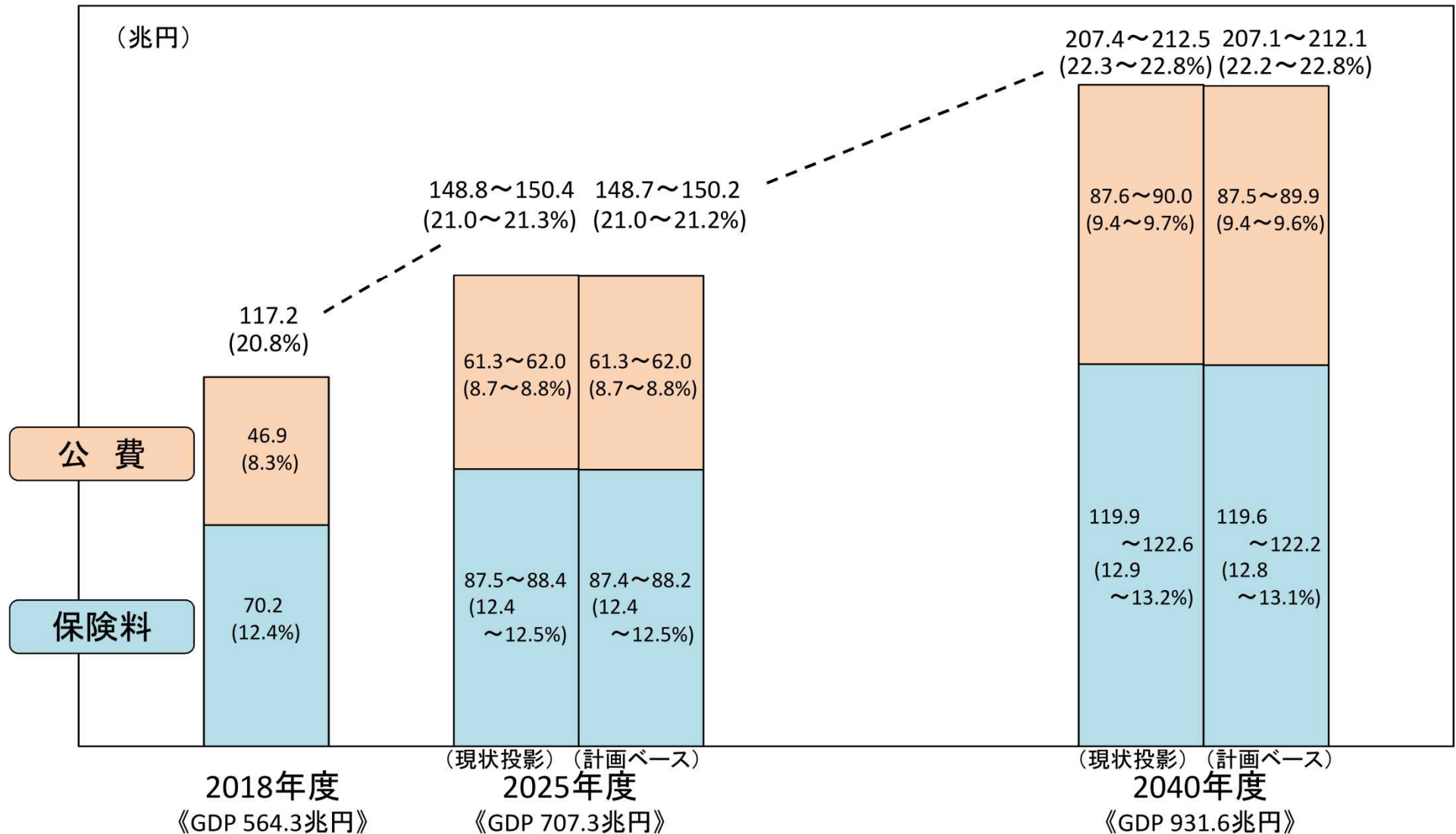
注2 給付との差は、年金制度の積立金活用等によるものである。

注3 「現状投影」は、医療・介護サービスの足下の利用状況を基に機械的に計算した場合。「計画ベース」は、医療は地域医療構想及び第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場合。

注4 2025年度までは、内閣府「中長期の経済財政に関する試算(平成30年1月)等」、2040年度は、公的年金の平成26年財政検証ケースFに基づいた前提値による経済前提。

注5 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(議論の素材)」(平成30年5月21日)より抜粋。

# 社会保障負担の見通し(経済:成長実現ケース)



注1 ( )内は対GDP比。医療は単価の伸び率について2通りの仮定をおいており負担額に幅がある。

注2 給付との差は、年金制度の積立金活用等によるものである。

注3 「現状投影」は、医療・介護サービスの足下の利用状況を基に機械的に計算した場合。「計画ベース」は、医療は地域医療構想及び第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場合。

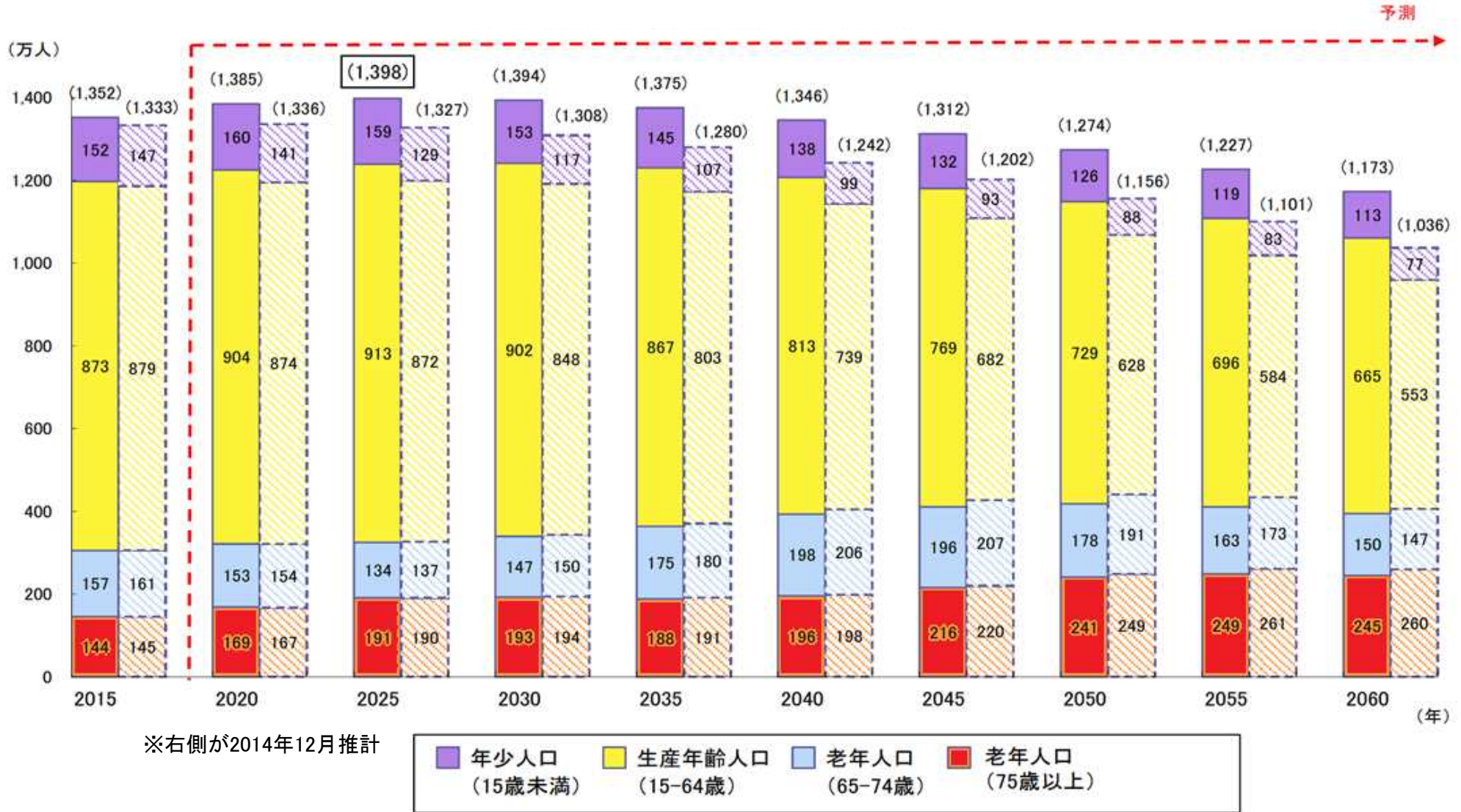
注4 2025年度までは、内閣府「中長期の経済財政に関する試算(平成30年1月)等」、2040年度は、公的年金の平成26年財政検証ケースEに基づいた前提値による経済前提。

注5 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(議論の素材)」(平成30年5月21日)より抜粋。

# 東京都の人口の推移

○東京の人口は、2025年の1398万人をピークに減少に転じるものと見込まれる。

○65歳以上の高齢者人口は2050年にピークを迎え、2015年から35年間で約118万人の増加が予想される。



注1 「国勢調査」(総務省)等により作成。

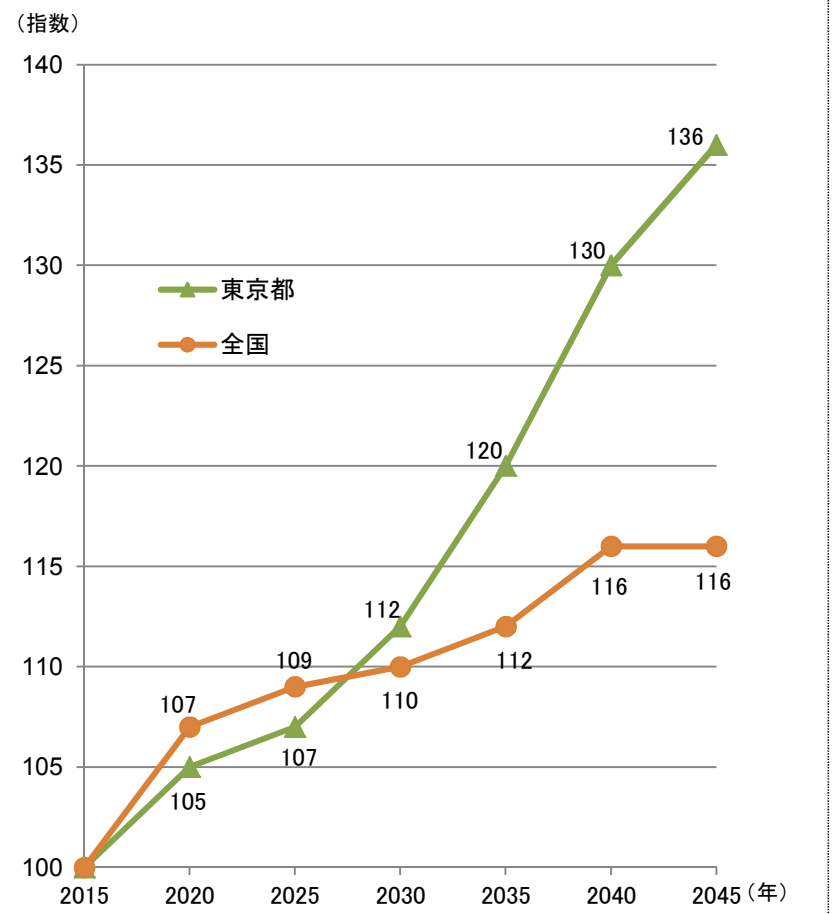
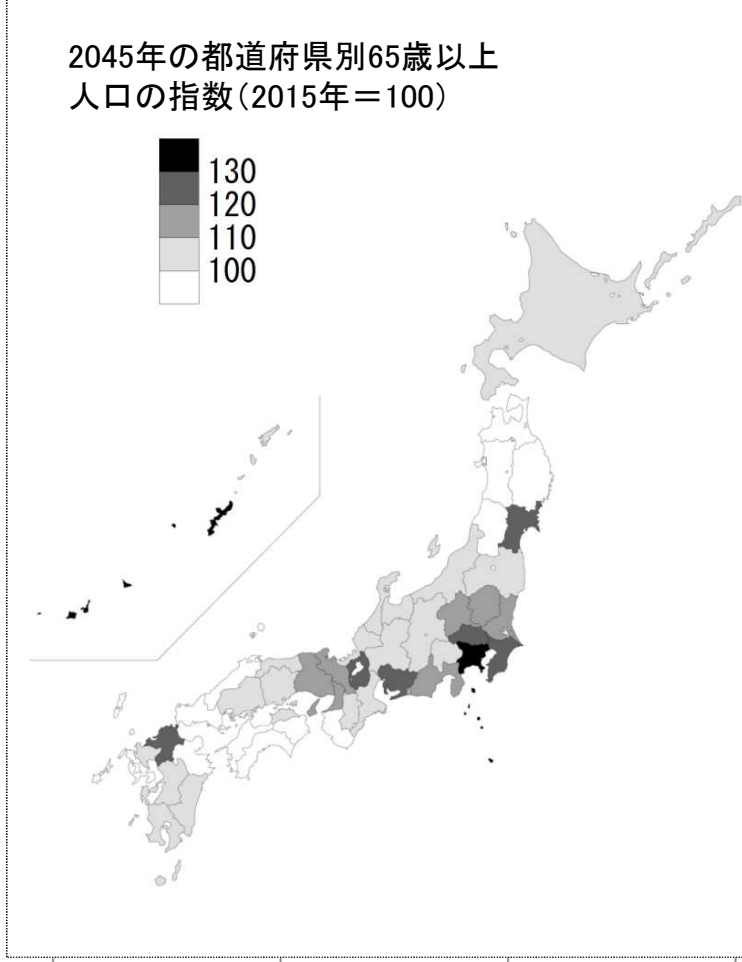
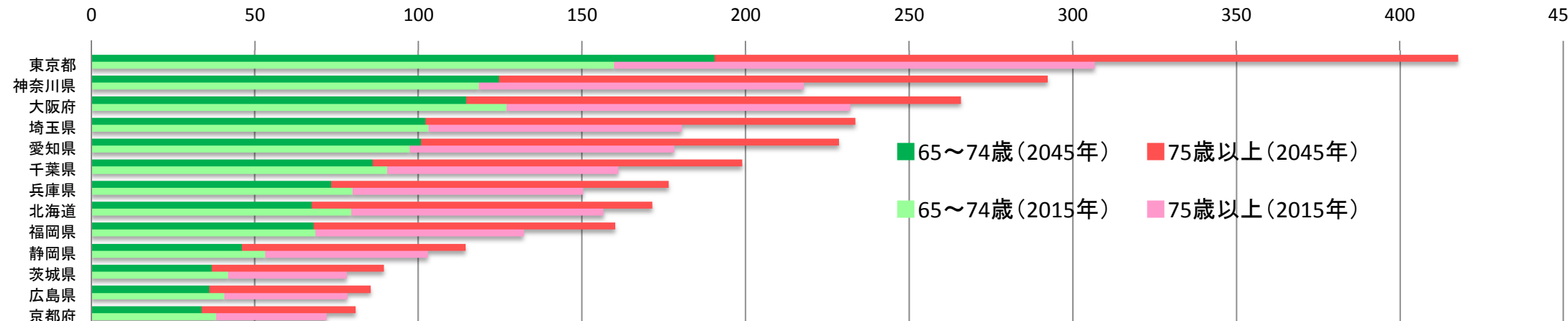
注2 2020年以降は東京都政策企画局による推計。

注3 四捨五入や、実績値の総数には年齢不詳を含むことにより、内訳の合計が総数と一致しない場合がある。

注4 「都民ファーストでつくる「新しい東京」~2020年に向けた実行プラン~」(東京都政策企画局)より作成。

# 都道府県別65歳以上人口

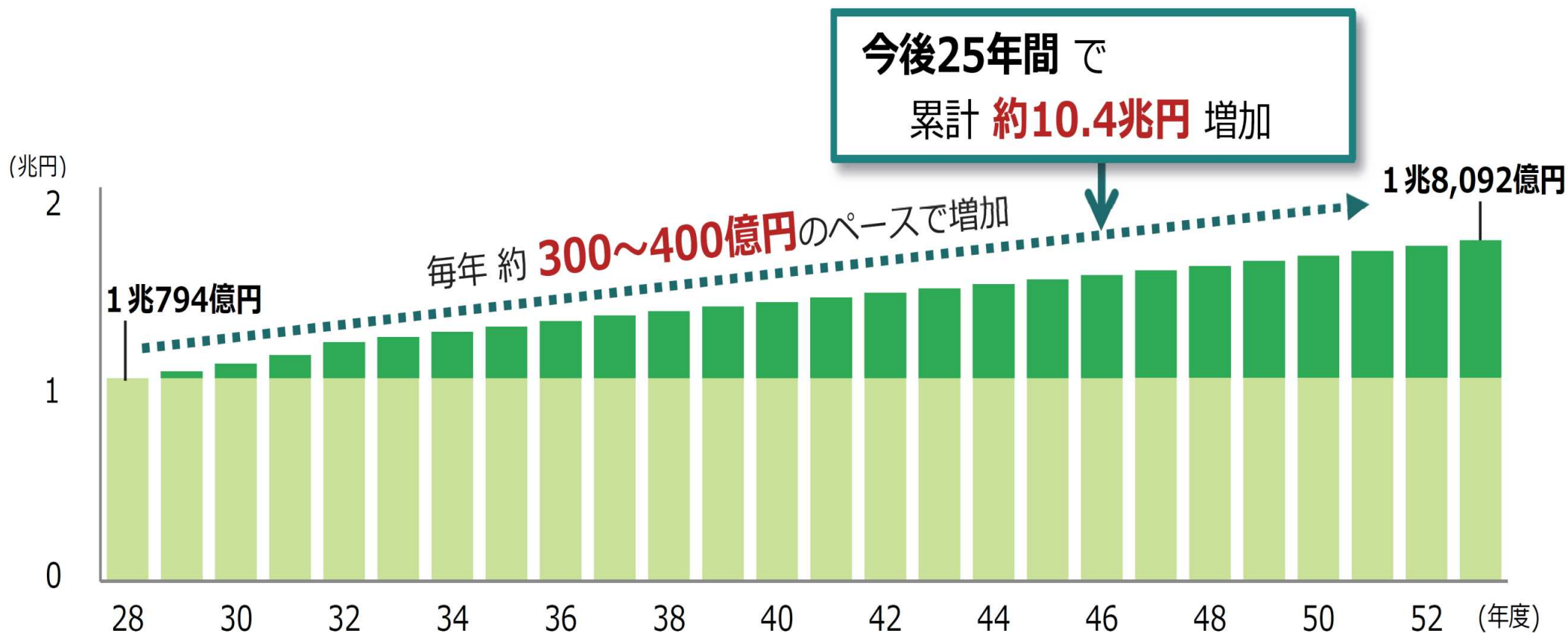
(万人)



注 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」より作成。

# 東京都の社会保障に係る費用の将来推計について

- 東京都の社会保障関係経費は平成28年度以降毎年約300億円から400億円のペースで増加。
- 平成53年度までの25年間で、増加額の累計は、約10.4兆円に上る。



注1 「平成30年度東京都予算案の概要」(東京都財務局)より作成。

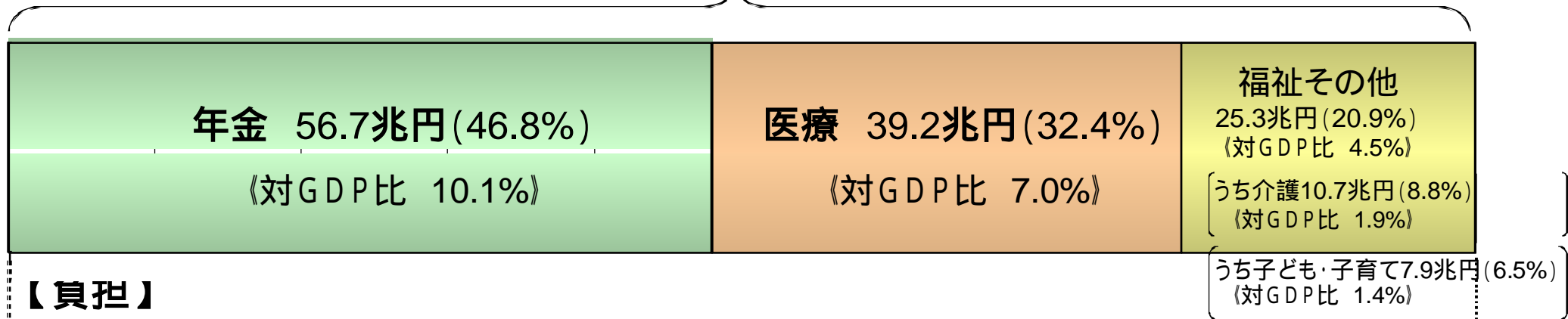
2 平成28年度の社会保障に関する決算額を基準として、現状と同様の事業を継続する前提で、物価上昇率を乗じるなどして都全体の社会保障に係る費用を試算している。

# 社会保障の給付と負担の現状(2018年度予算ベース)

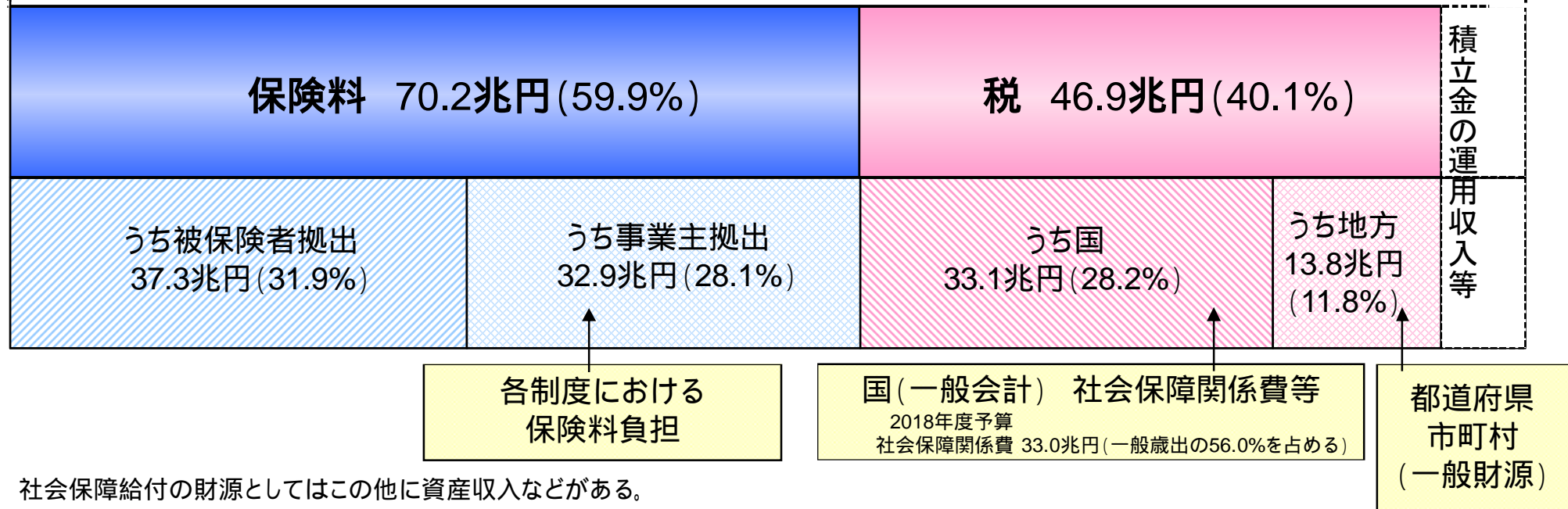
社会保障給付費( ) 2018年度(予算ベース) 121.3兆円 (対GDP比 21.5%)

## 【給付】

## 社会保障給付費



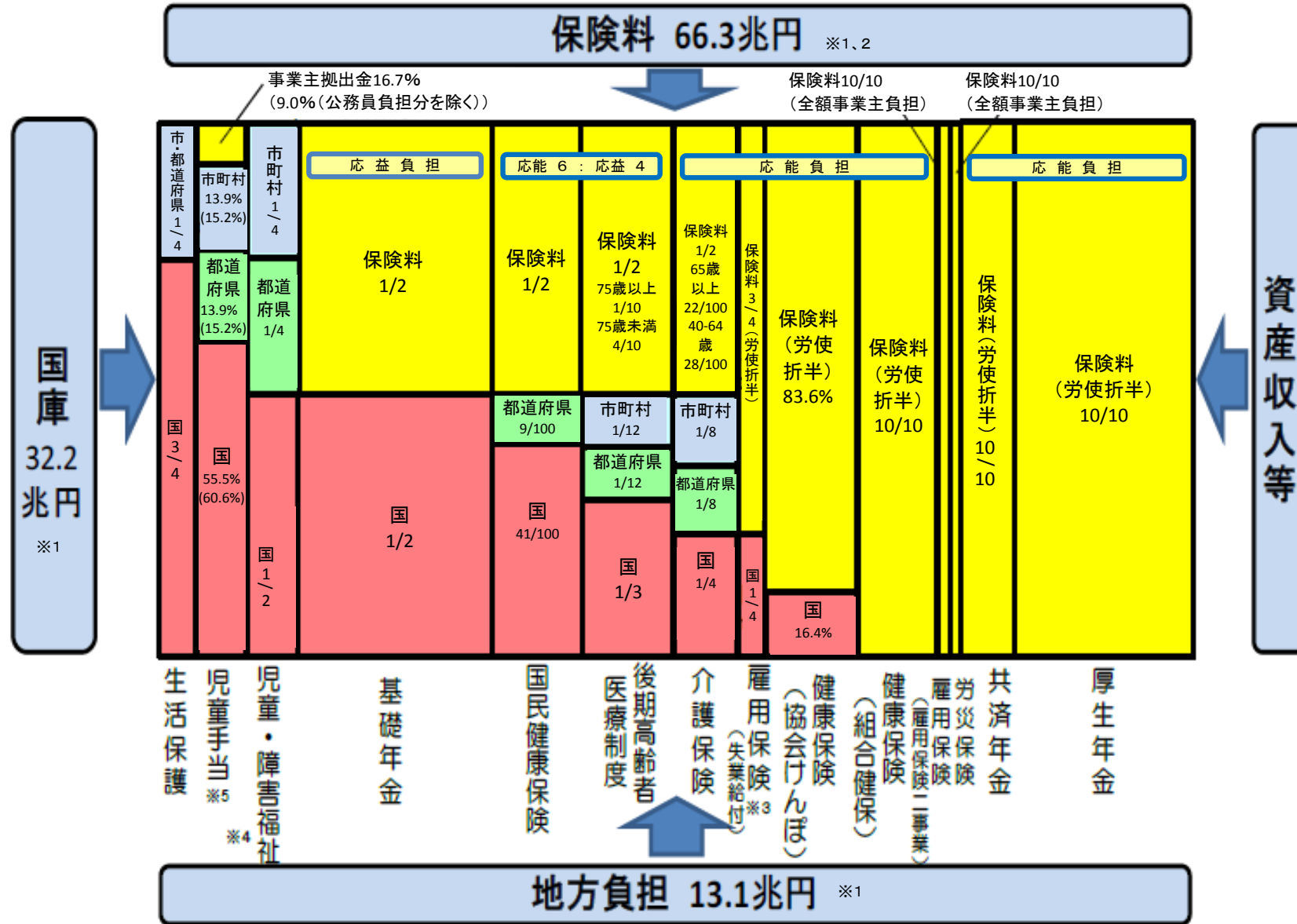
## 【負担】



社会保障給付の財源としてはこの他に資産収入などがある。

注 厚生労働省ホームページ資料より抜粋。

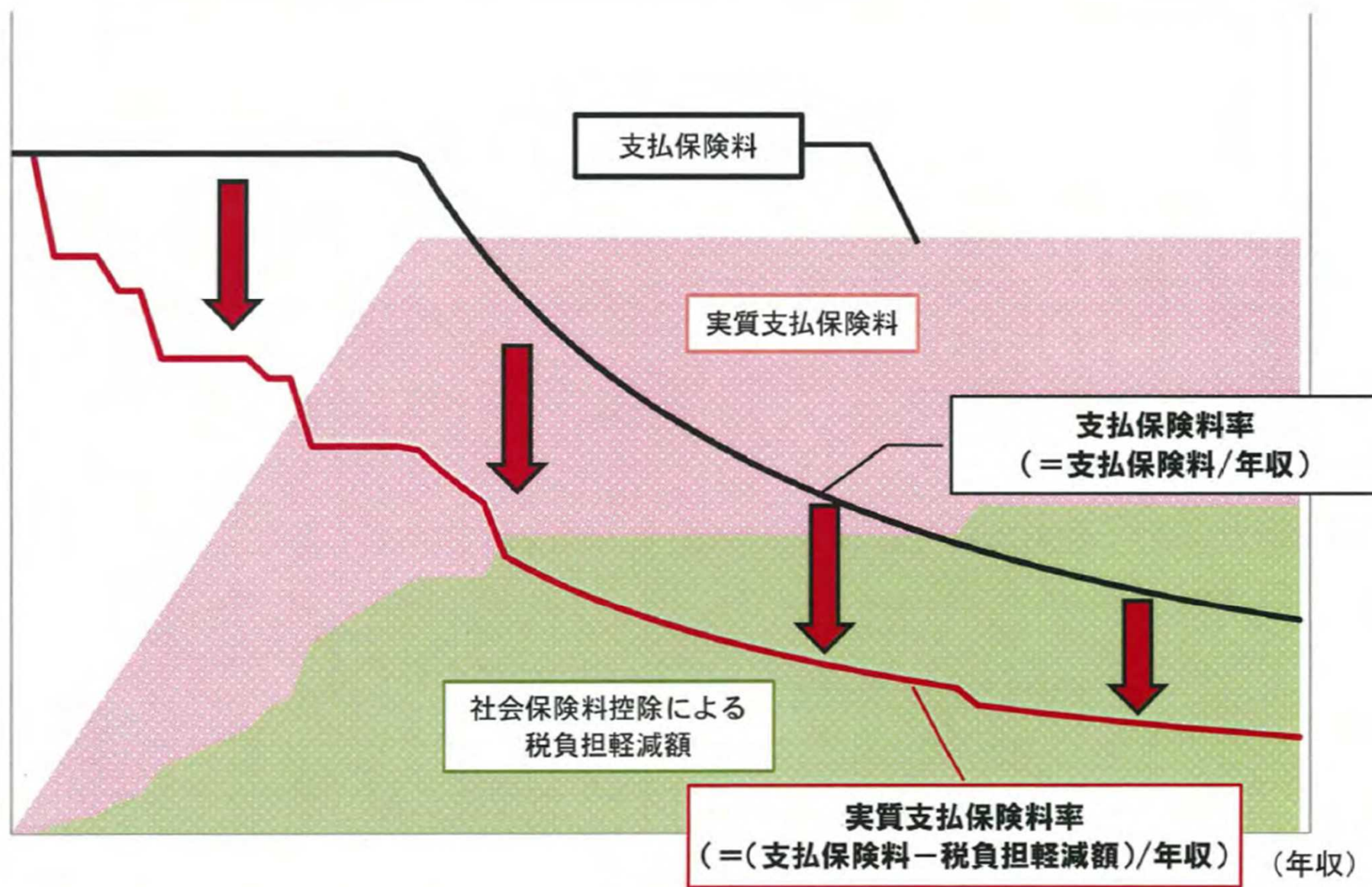
# 社会保障財源の全体像(イメージ)



※1 保険料、国庫、地方負担の額は平成28年度当初予算ベース。※2 保険料は事業主拠出金を含む。※3 雇用保険（失業給付）については、当分の間、国庫負担額（1/4）の55%に相当する額を負担。※4 児童・障害福祉のうち、児童入所施設等の措置費の負担割合は、原則として、国1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市1/2等となっている。※5 児童手当については、平成28年度当初予算ベースの割合を示したものであり、括弧書きは公務員負担分を除いた割合である。

注 内閣府「2030年展望と改革タスクフォース」第2回資料（平成28年10月20日）より作成。

## 社会保険料の負担構造と社会保険料控除の効果(イメージ)



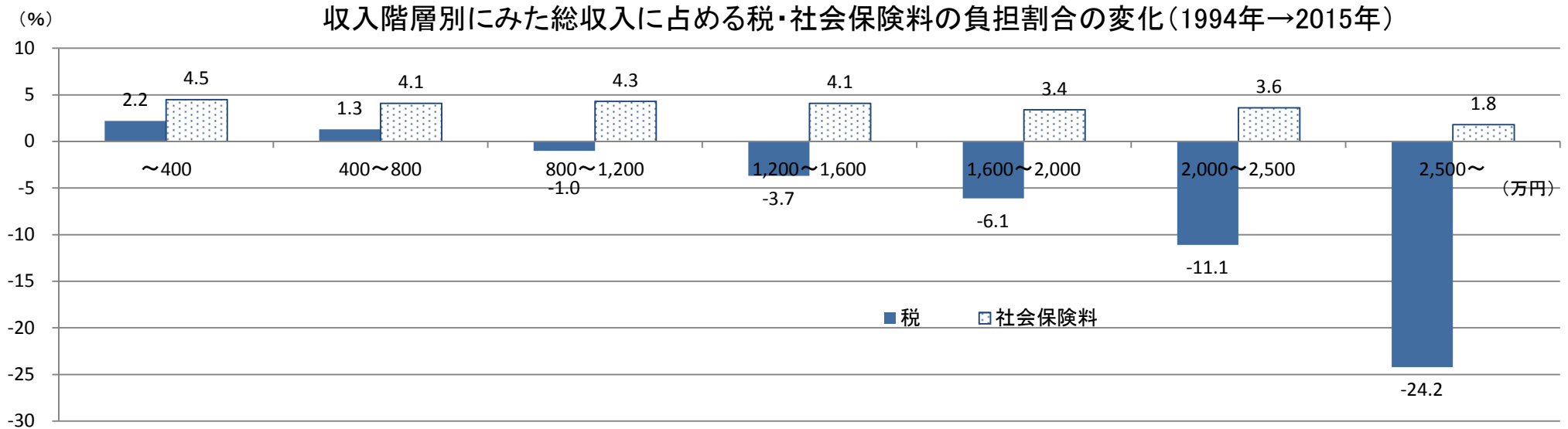
注1 第23回政府税制調査会(平成27年10月14日)資料より抜粋。

注2 厚生年金保険料負担額は月給605,000円以上で定額、健康保険料(全国健康保険協会管掌)負担額及び介護保険料負担額は月給1,355,000円以上で定額となる。(平成30年4月時点)



## 収入階層別にみた税・社会保険料の負担割合の変化(20～59歳)

- 過去20年間の変化をみると、中・低所得者では税や社会保険料を合わせた負担率の上昇幅が大きい。
- 総収入に占める社会保険料は、全区分において負担率が上昇しているが、所得が低いほど負担率の上昇幅が大きくなる傾向にある。



[1994年と2015年の総収入比(%)のポイント差]

世帯の総収入(万円)	～400	400～800	800～1200	1200～1600	1600～2000	2000～2500	2500～
<b>税</b>	2.2	1.3	-1.0	-3.7	-6.1	-11.1	-24.2
住民税	0.3	0.6	-1.1	-3.0	-5.1	-8.7	-20.2
所得税	-1.5	-1.6	-1.8	-2.4	-2.4	-3.7	-5.0
消費税	3.4	2.3	1.9	1.7	1.4	1.3	1.0
<b>社会保険料</b>	4.5	4.1	4.3	4.1	3.4	3.6	1.8
年金保険料	3.1	2.6	2.7	2.5	2.0	2.0	1.0
健保保険料	1.4	1.5	1.6	1.6	1.4	1.6	0.8
<b>合計</b>	6.7	5.4	3.3	0.4	-2.7	-7.5	-22.4

注1 内閣府「税・社会保障等を通じた受益と負担について(配布資料)」(平成27年6月1日第8回経済財政諮問会議資料)より作成。

2 調査対象は20歳～59歳。

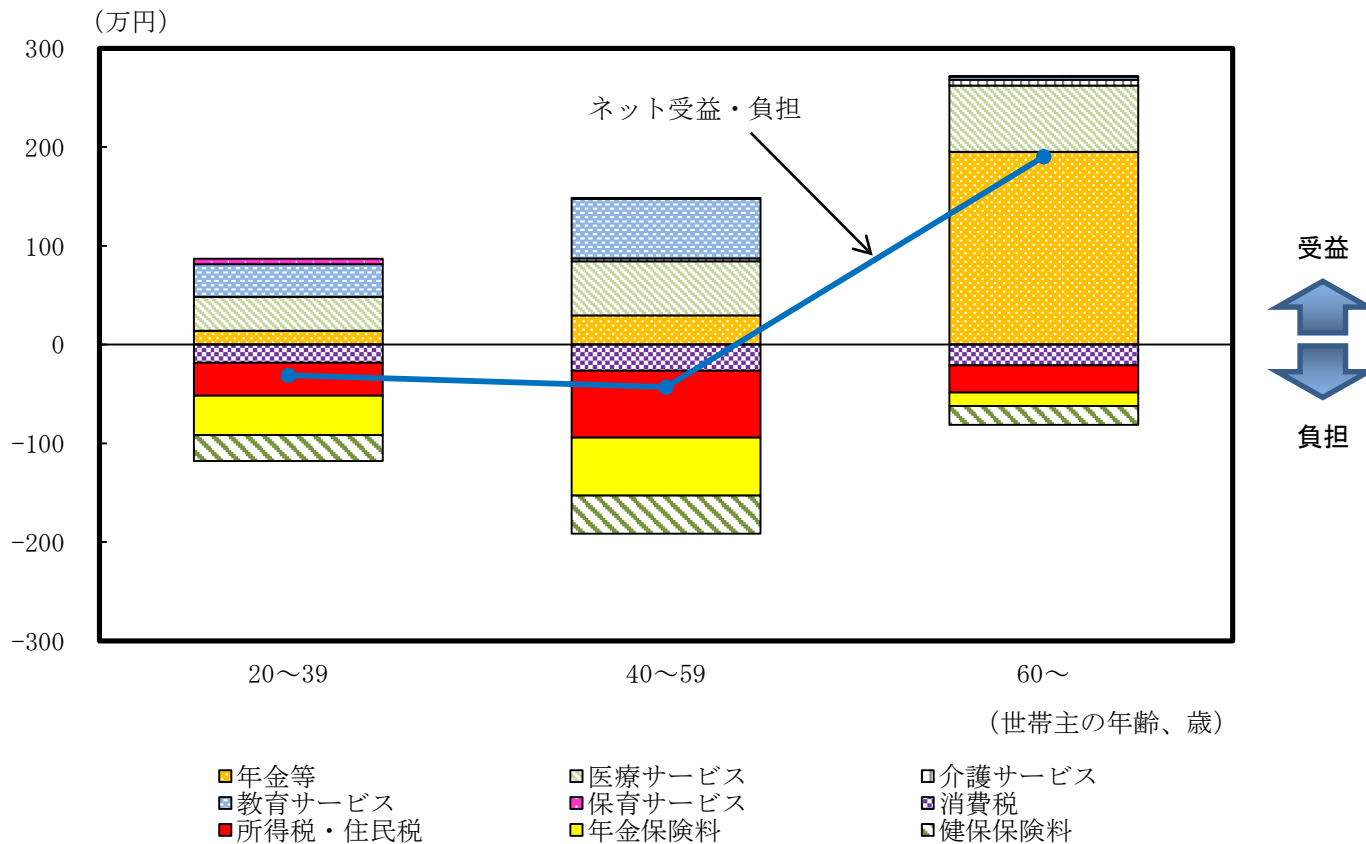
3 2015年における税・社会保険料負担の総収入比(%)について、1994年における税・社会保険料負担の総収入比(%)とのポイント差をグラフ・表にしたもの。

4 2015年のデータは、2009年調査の個票データを使用し、2015年1月時点の税・社会保障制度等を簡易的に反映させて計算している。このため、試算結果はリーマンショック直後の2009年時点の世帯構成や収入・支出構造に基づいた仮定計算であることに留意する必要がある。

# 年齢階層別にみた受益・負担構造

- 現役世代は税・社会保険料負担によりネット負担超となる一方、高齢者は年金給付を中心としてネット受益超。
- 消費税は高齢者を含めて幅広く負担されているのに対し、所得税・住民税、社会保険料は現役世代の負担が重い。

年齢階層別の受益と負担（2015年）



注1 内閣府「税・社会保障等を通じた受益と負担について(配布資料)」(平成27年6月1日第8回経済財政諮問会議資料)より抜粋。  
 注2 ネット受益・負担とは、世帯毎の公的な受益(年金等、医療・介護・教育・保育サービス)から負担(直接税・間接税・社会保険料)を引いた受益(負担)超過幅。  
 注3 年金等は、公的年金のほか、児童手当や生活保護を含む。  
 注4 上記データは、2009年調査の個票データを使用し、2015年1月時点の税・社会保障制度等を簡易的に反映させて計算している。このため、試算結果はリーマンショック直後の2009年時点の世帯収入に基づいた仮定計算であることに留意する必要がある。

## 平成29年度東京都税制調査会答申(社会保障制度に関する部分抜粋)

### I 税制改革の視点

#### 4 時代の変化に対応した税制の実現

##### (1) 少子・高齢化、人口減少社会に対応した税制

- ・ 我が国の総人口は、2008年の1億2,808万人をピークに、人口減少過程に入っており、2053年には1億人を割り、2065年には8,808万人になると推計されている。また、2015年に7,728万人だった生産年齢人口は、2065年には4,529万人へと約41%減少することが見込まれている。一方、高齢者人口(65歳以上)は2015年から2065年の間に3,387万人から3,381万人に減少するとしているが、総人口の減少に伴い、高齢化率は26.6%から38.4%に上昇することが見込まれている。
- ・ 東京都の人口は1996年以降一貫して増加しており、2025年の1,398万人をピークに減少に転じるものと見込まれる。2015年の東京都の高齢化率は22.7%であり、全国よりも低い水準であるものの、2060年には33.7%となると推計されており、東京都でも全国の後を追うように高齢化が進行していくと予想される。
- ・ こうした人口構造の変化から、我が国では65歳以上の高齢者1人を支える15歳から64歳までの働き手は2015年では2.3人に1人であったものが、2065年には1.3人に1人にまで減少することが見込まれている。
- ・ 1人の若者が1人の高齢者を支える社会は「肩車型」に例えられる。しかし、今後訪れる社会は、人口構造の変化に加え、雇用環境の変化による若年層を中心とした低所得化や、一人暮らしの高齢者の増加などこれまでとは前提が大きく異なる。支える側は自分の体重以上を背負う、いわば「重量挙げ型」社会の到来であり、全ての世代が互いに支えあう社会経済システムの構築が急務である。
- ・ 一方で、現行の社会保障制度を維持する財源の多くは、公債依存を通して将来世代に負担を先送りしており、その額は今後さらに増大することが見込まれる。このような状況は、国・地方の財政状況にとっても、社会保障制度の持続可能性からみても問題である。
- ・ 人口構造や社会経済の大きな変化に対応し、社会保障制度を安定的に持続させるためには、受益と負担のバランスを含めた制度のあり方について本質的な議論を十分に行った上で、税と社会保険料を合わせた負担のあり方などについて総合的に検討するべきである。

## 平成29年度東京都税制調査会答申(社会保障制度に関する部分抜粋)

### II 税制改革の方向性

#### 1 個人所得課税

##### (1)個人所得課税の改革の方向性

(社会保障制度の安定的な持続に向けた税負担のあり方)

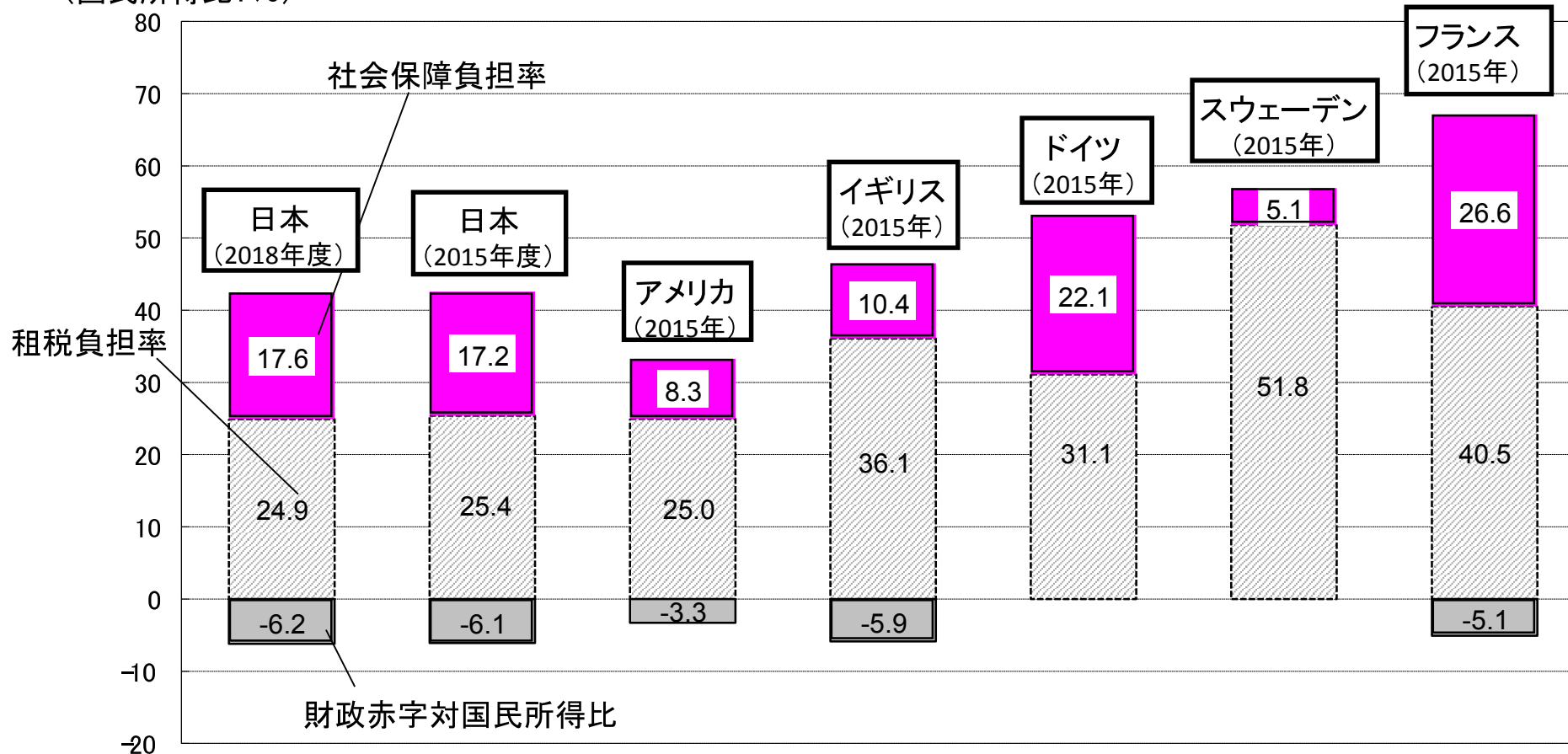
- ・ 少子・高齢化の一層の進展に伴い、医療、介護、子育て支援等の社会保障分野における行政サービスの重要性が一段と高まっている。社会保障の給付と負担の現状をみると、平成29(2017)年度当初予算ベースで社会保障給付費は約120.4兆円であり、その財源は、社会保険料が約68.6兆円(約59.7%)、税などの公費負担が約46.3兆円(約40.3%)などとなっている。公費負担の多くは公債依存を通して将来世代に負担が先送りされており、安定的財源の確保が課題とされている。
- ・ 社会保険料は、負担額のベースとなる標準報酬月額等に上限があることなどから、所得が高いほど負担率が低くなる、いわゆる逆進性を有しているとされる。ほとんどの世帯において社会保険料の負担は所得税に比べて大きく、特に低所得者や若年層の社会保険料負担が重いとされており、格差是正という観点から税と社会保険料のあり方を考える必要がある。
- ・ いわゆる社会保障・税一体改革関連法(以下「一体改革関連法」という。)において、消費税率(国・地方)の引上げによる増収分を全て社会保障の財源に充て、安定財源を確保することで社会保障制度の充実を図るとされたが、今後も医療や介護の給付はさらに増加すると見込まれる。社会保障制度を安定的に持続させるためには、受益と負担のバランスを含め制度のあり方について本質的な議論を十分に行い、その全体像を見据える必要がある。その上で、税と社会保険料それぞれの負担構造を検討し、それらを合わせた負担のあり方や世代間における負担の公平性、税制全体のあるべき姿について総合的に検討するべきである。
- ・ 社会保障財源に充てる税については、国・地方を通じた個人所得課税の拡充を視野に入れることも議論するべきである。特に、地域の行政サービスを支える個人住民税は、「還元感」を身近に意識しやすいことから、財源の一つとして検討に値すると考えられる。

# 国民負担率の国際比較

【国民負担率＝租税負担率＋社会保障負担率】

【潜在的な国民負担率＝国民負担率＋財政赤字対国民所得比】

(国民所得比：%)



国民負担率	42.5(31.2)	42.6(31.1)	33.3(26.8)	46.5(33.8)	53.2(39.6)	56.9(36.8)	67.1(47.4)
潜在的な国民負担率	48.7(35.7)	48.7(35.6)	36.6(29.5)	52.4(38.0)	53.2(39.6)	56.9(36.8)	72.2(51.0)

(注1) 日本は2018年度(平成30年度)見直し及び2015年度(平成27年度)実績。諸外国は2015年実績。

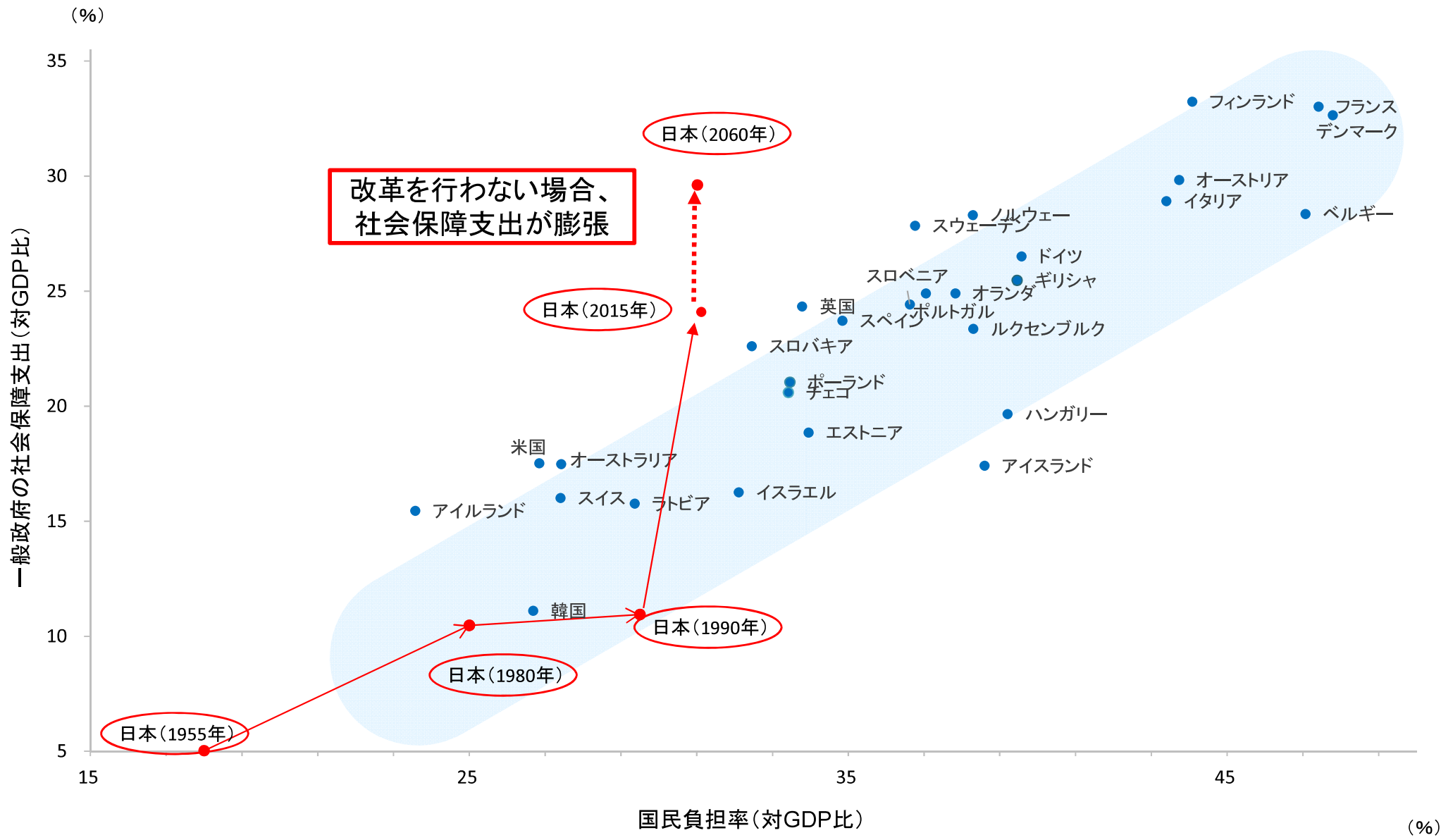
(対国民所得比：% (括弧内は対GDP比))

(注2) 財政赤字の国民所得比は、日本及びアメリカについては一般政府から社会保障基金を除いたベース、その他の国は一般政府ベース。

(出典) 日本：内閣府「国民経済計算」等 諸外国：National Accounts (OECD) Revenue Statistics(OECD)

注 財務省ホームページより抜粋。

# OECD諸国における社会保障支出と国民負担率の関係



(出典) 国民負担率: OECD “National Accounts”、“Revenue Statistics”、内閣府「国民経済計算」等。

社会保障支出: OECD “National Accounts”、内閣府「国民経済計算」。

(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) 日本は、2015年度まで実績、諸外国は2015年実績(アイスランド、ニュージーランド、オーストラリアについては2014年実績)。

(注3) 日本の2060年度は、財政制度等審議会「我が国の財政に関する長期推計(改訂版)」(平成30年4月6日 起草検討委員提出資料)より作成。

注 財政制度分科会 「資料 社会保障について」(平成30年4月11日)より抜粋。

# 税制抜本改革における社会保障制度の安定財源確保

消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2019年10月より10%へ段階的に引き上げ。

消費税込の使い途は、国分については、これまで高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)となっていたが、今回、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大。

消費税込はすべて国民に還元し、官の肥大化には使わない。

1%  
程度

## 社会保障の充実

+2.8兆円程度

## 社会保障の安定化

+11.2兆円程度

○基礎年金国庫負担割合1/2の恒久化

3.2兆円程度

○後代への負担のつけ回しの軽減

7.3兆円程度

・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

・診療報酬、介護報酬、子育て支援等  
についての物価上昇に伴う増

0.8兆円程度

4%  
程度

## ○子ども・子育て支援の充実

0.7兆円程度

-子ども・子育て支援新制度の実施による、幼児教育・保育と地域の子ども・子育て支援の総合的推進・充実、「待機児童解消加速化プラン」の実施 など

## ○医療・介護の充実

1.5兆円程度

-病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等、地域包括ケアシステムの構築、医療保険制度の財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、難病、小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立 など

## ○年金制度の改善

0.6兆円程度

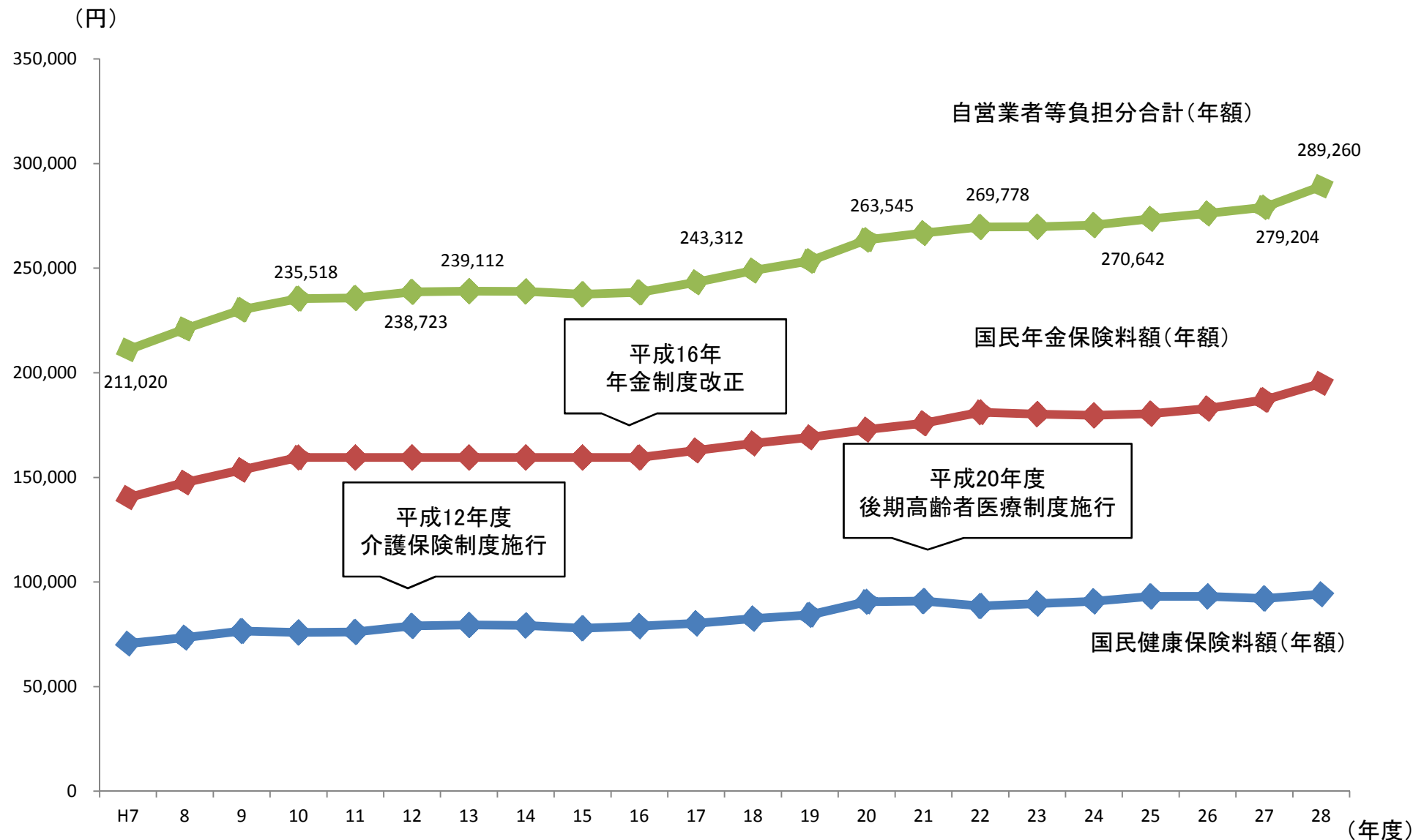
-低所得高齢者・障害者等への福祉的給付、受給資格期間の短縮 など

注1 厚生労働省「社会保障制度改革の全体像」より作成。

2 上記内訳は、消費税率が10%に引き上げられ、増収分が満年度化した場合のものである。

3 平成27年度増収額計8.2兆円の使途内訳：社会保障の充実1.35兆円、社会保障の安定化6.75兆円 平成28年度増収額計8.2兆円の使途内訳：社会保障の充実1.35兆円、社会保障の安定化6.87兆円 平成29年度増収額計8.2兆円の使途内訳：社会保障の充実1.35兆円、社会保障の安定化6.77兆円 平成30年度増収額計8.4兆円の使途内訳：社会保障の充実1.35兆円、社会保障の安定化6.99兆円 (各年度の金額は、厚生労働省「社会保障の充実・安定化について」によるもので、公費(国及び地方の合計額)である。)

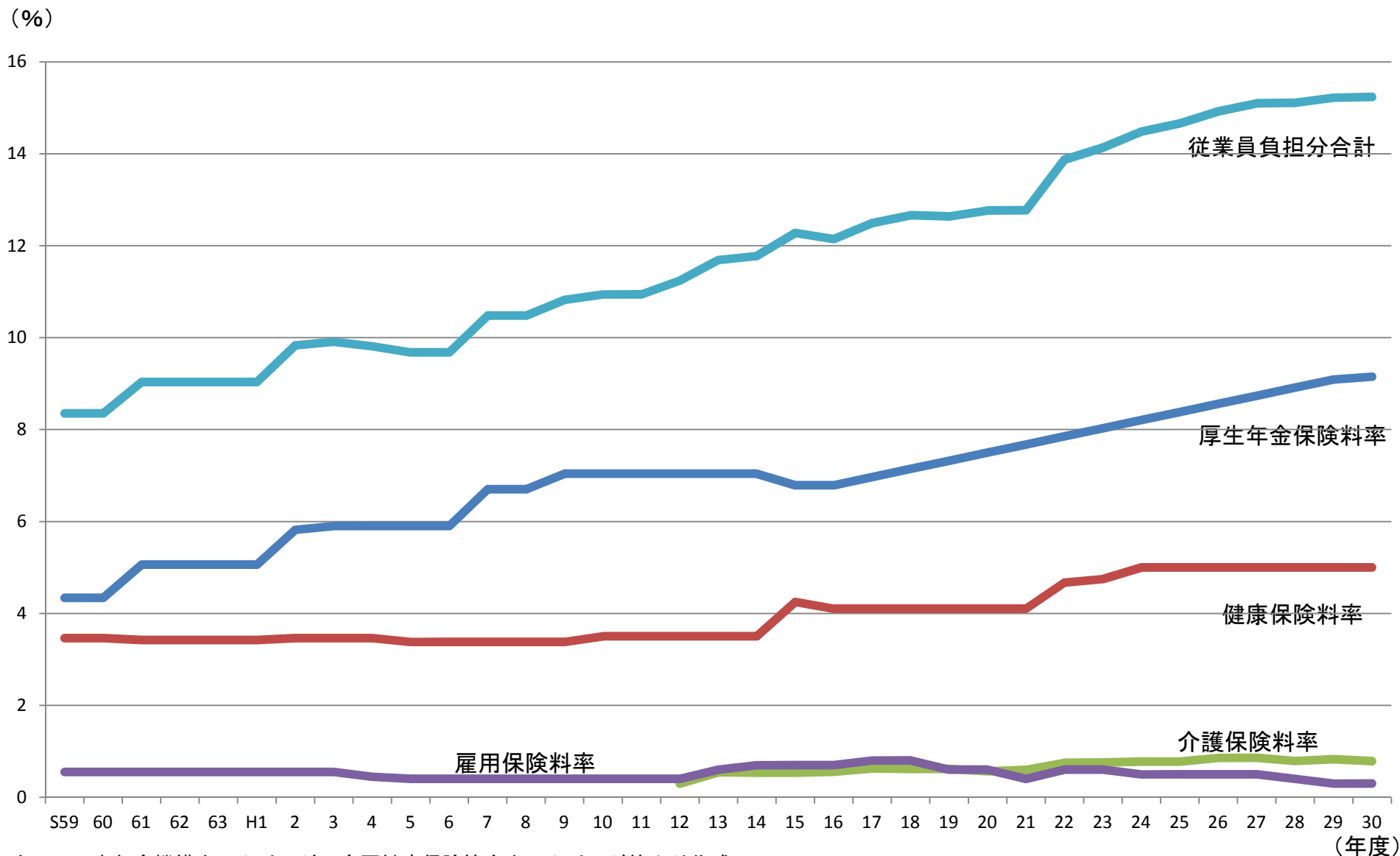
# 社会保険料額(自営業者等負担分)の推移



- 注1 厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」、厚生労働省ホームページ、日本年金機構ホームページ等より作成。  
 注2 自営業者等負担分合計(年額)は、国民健康保険料額(年額)と国民年金保険料額(年額)を合計したもの。  
 注3 国民健康保険料額(年額)は、市町村国保の1人当たり現年分調定額を記載。平成12年度以降の調定額は介護納付金を含み、平成20年度以降の調定額は介護納付金及び後期高齢者支援金分を含む。  
 注4 国民年金保険料額は、平成16年の制度改正により平成17年4月から平成29年度まで毎年月額280円引き上げ。平成31年度以降、産前産後期間の保険免除制度の施行に伴い、保険料が月額100円引き上げ。ただし、物価や賃金の動向に応じて調整措置あり。



# 社会保険料率(従業員負担分)の推移



注 1 日本年金機構ホームページ、全国健康保険協会ホームページ等より作成。  
 2 全国健康保険協会管掌健康保険(平成20年4月分までは政府管掌健康保険)、介護保険、厚生年金保険、雇用保険に係る各年4月1日時点の保険料率を用いたもので、全国健康保険協会管掌健康保険は平成21年4月以降は全国平均保険料率を用いたもの。また、従業員負担分合計は、単に各料率を合計したもの。  
 3 従業員負担分の合計を算出するに当たり、健康保険及び厚生年金保険の総報酬制導入前(平成14年4月分まで)の料率については、年間賞与の合計を月給3か月分と仮定して算出した料率を用いていることに留意が必要。

## 社会保障制度の制度類型の国際比較

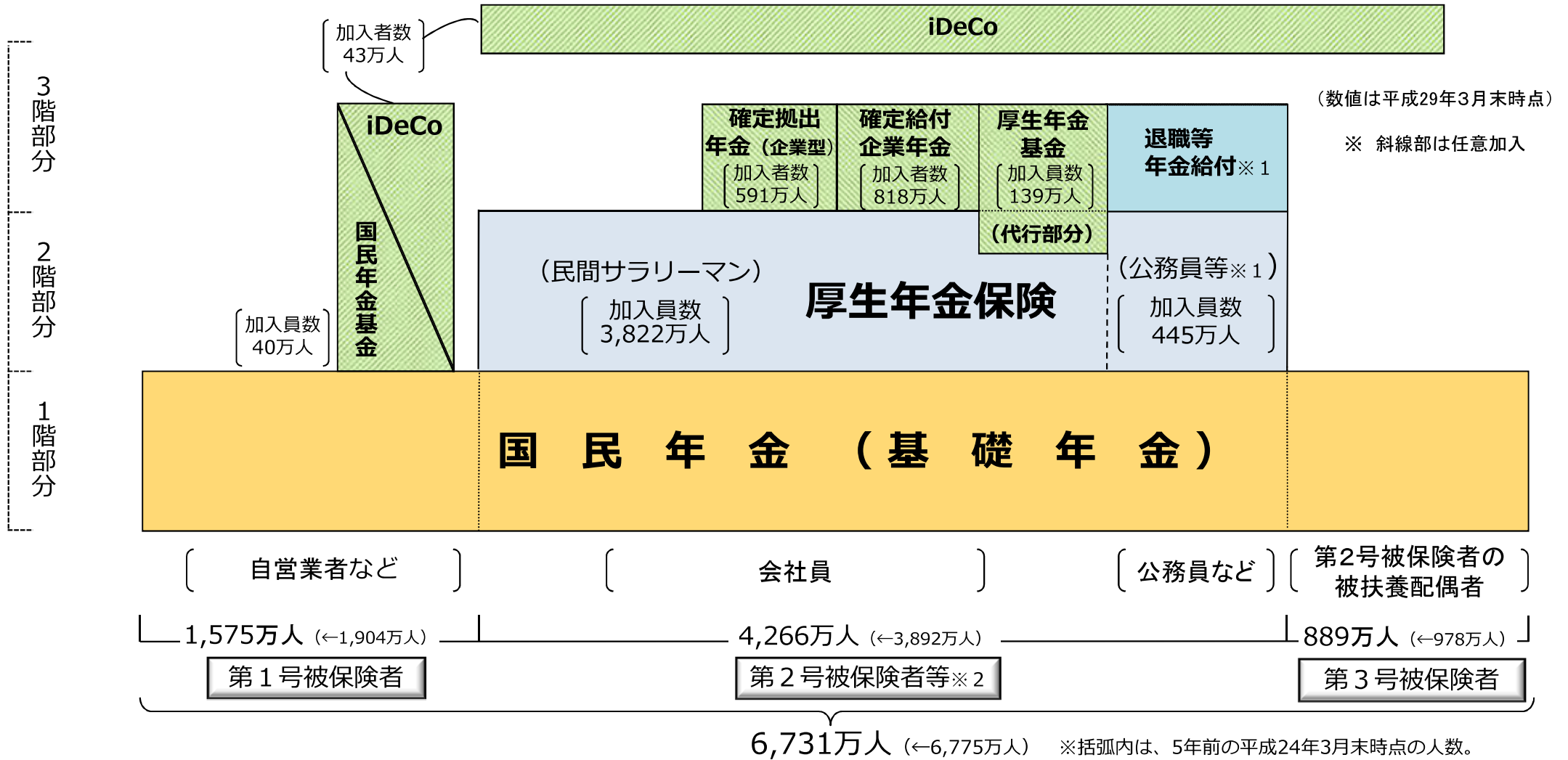
	日本	ドイツ	フランス	アメリカ	イギリス	カナダ	スウェーデン
公的年金	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式
医療サービス等	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	税方式	税方式	税方式
失業保険	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式	社会保険方式

※ 一般の給与所得者に適用される主な制度について記載。社会保険方式とは、保険料拠出と受益の権利が連動する方式、税方式とは、保険料拠出がなく又はその程度にかかわらず、一律に受益を受けられる方式をいう。

- 注1 政府税制調査会「第23回税制調査会（2015年10月14日）資料」、厚生労働省「2017年 海外情勢報告（本文）」より作成。
- 2 アメリカの公的医療保険制度の対象者は、高齢者、障害者等に限定されており、現役世代の医療保障は民間医療保険を中心に行われている。なお、医療制度改革法の成立により、2014年から個人に対し医療保険に加入することが原則義務化された。
- 3 公的年金については、日本は厚生年金保険、ドイツは一般年金保険、フランスは一般制度、アメリカは老齢・遺族・障害年金、イギリスは国民保険、カナダはカナダ年金制度、スウェーデンは所得比例年金・積立年金・保証年金について記載。
- 4 医療サービス等については、日本は全国保険協会管掌健康保険及び介護保険、ドイツは公的医療保険、フランスは一般制度、アメリカはメディケア・パートA、イギリスは国民保健サービス、カナダはメディケア、スウェーデンは保健医療について記載。
- 5 失業保険については、日本は雇用保険、ドイツは失業給付I、フランスは雇用復帰支援手当、アメリカは失業保険、イギリスは拠出制求職者給付、カナダは雇用保険、スウェーデンは失業保険について記載。
- 6 アメリカの公的年金及び医療サービス等については、その財源は社会保障税として徴収され、アメリカの失業保険については、その財源は連邦・州失業保険税として徴収されるが、いずれも当該拠出と受益の権利が連動することから、制度類型としては社会保険方式に分類。

# 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、高齢期となれば、基礎年金の給付を受ける。(1階部分)  
 民間サラリーマンや公務員等は、これに加え、厚生年金保険に加入し、基礎年金の上乗せとして報酬比例年金の給付を受ける。(2階部分)  
 また、希望する者は、iDeCo(個人型確定拠出年金)等の私的年金に任意で加入し、さらに上乗せの給付を受けることができる。(3階部分)



※1 被用者年金制度の一元化に伴い、平成27年10月1日から公務員および私学教職員も厚生年金に加入。また、共済年金の職域加算部分は廃止され、新たに退職等年金給付が創設。ただし、平成27年9月30日までの共済年金に加入していた期間分については、平成27年10月以後においても、加入期間に応じた職域加算部分を支給。

※2 第2号被保険者等とは、厚生年金被保険者のことをいう(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)。

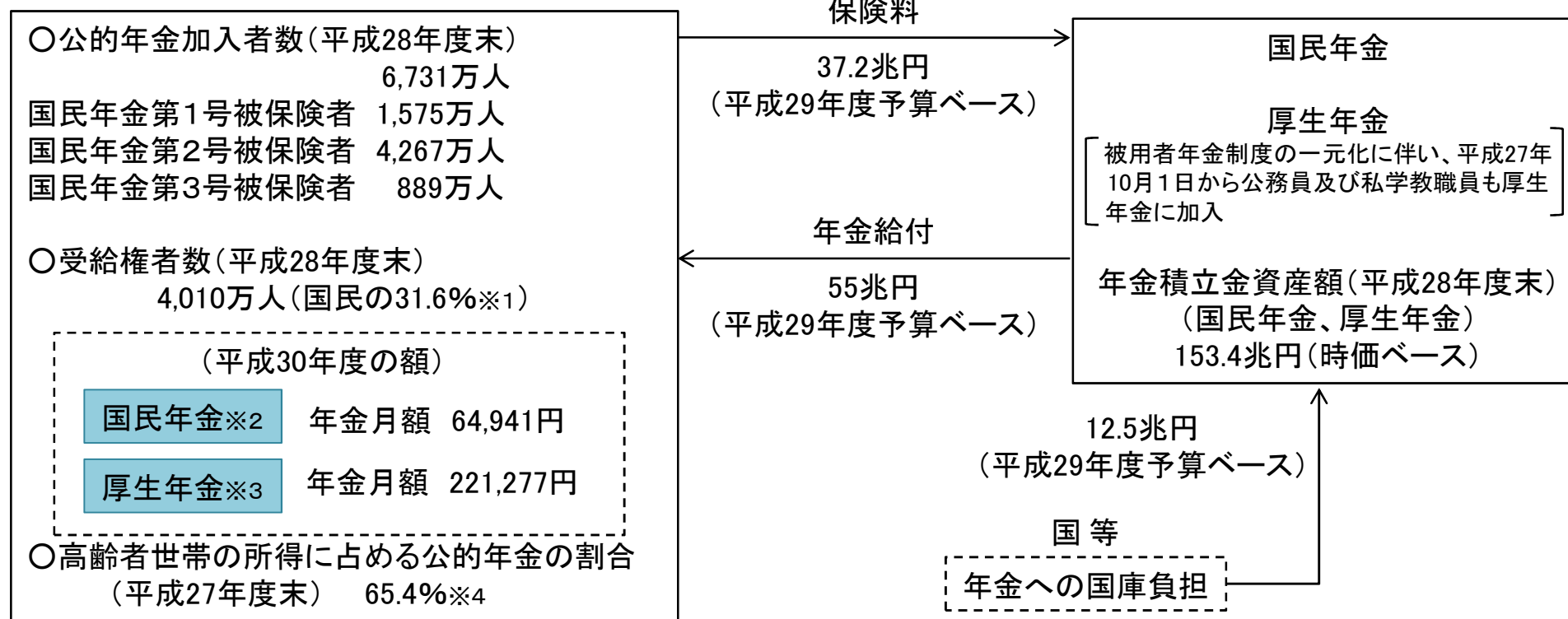
注 厚生労働省年金局「平成29年度 全国厚生労働関係部局長会議 年金局 説明資料」(平成30年1月18日)より抜粋。

# 年金制度の概要

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、無業者等	○民間サラリーマン、公務員	○民間サラリーマン、公務員に扶養される配偶者
○保険料は定額 ・平成30年度は16,340円(月額) ・平成17年4月から平成29年度まで毎年280円引上げ ※平成31年度以降、産前産後期間の保険料免除制度の施行に伴い、保険料が月額100円引上げ ・毎年度の保険料額や引上げ幅は、物価や賃金の動向に応じて変動	○保険料は報酬額に比例(厚生年金) ・平成28年10月現在18.182% ・平成16年10月から毎年0.354%引き上げ、平成29年9月以降18.30%で固定(※民間被用者の数値) ○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 ○配偶者の加入している厚生年金制度が負担

## 国民

## 年金制度



※1 平成29年10月1日現在の総人口(総務省統計局)に占める受給権者の割合。

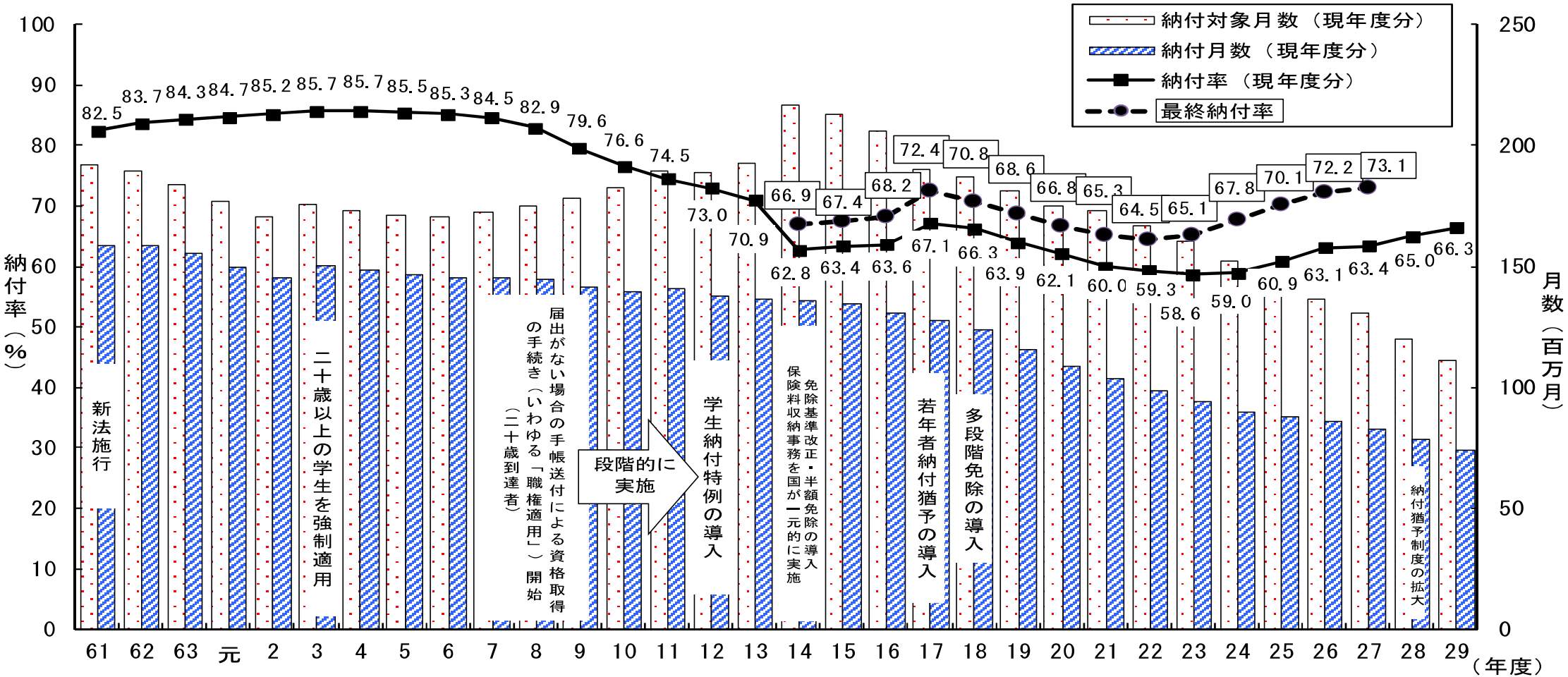
※2 老齢基礎年金(満額)1人分の金額。

※3 夫婦2人分の老齢基礎年金を含む標準的な年金額。厚生年金は、夫が平均的収入(平均標準報酬(賞与含む月額換算)42.8万円)で40年間就業し、妻がその期間すべて専業主婦であった世帯が年金を受け取り始める場合の給付水準。

※4 高齢者世帯の平均所得金額(308.4万円)に占める公的年金・恩給(201.6万円)の割合。

注 日本年金機構ホームページ、厚生労働省年金局「平成28年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」、総務省統計局「人口推計(平成29年10月確定値)」、厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査の概況」、「平成29年度全国厚生労働関係部局長会議資料」等より作成。

# 国民年金保険料の納付率等の推移



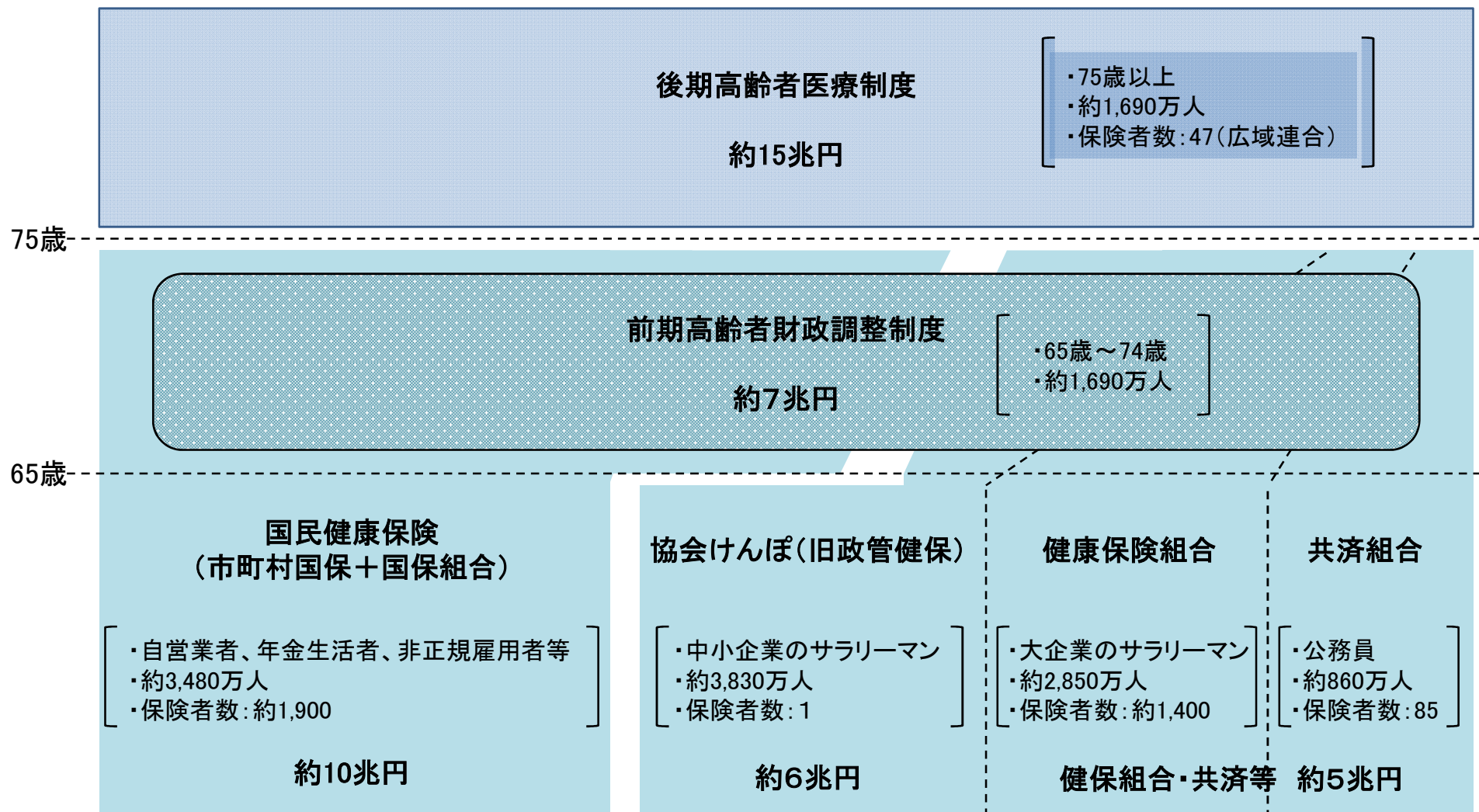
注1 厚生労働省「平成29年度の国民年金の加入・保険料納付状況について」(平成30年6月)より抜粋。

2 納付率(%) = 納付月数/納付対象月数 × 100  
 納付対象月数とは、当該年度分の保険料として納付すべき月数(法定免除月数、申請全額免除月数、学生納付特例月数及び納付猶予月数を含まない。)であり、納付月数はそのうち当該年度中(翌年度4月末まで)に実際に納付された月数である。

3 保険料は過去2年分の納付が可能であり、最終納付率とは、過年度に納付されたものを加えた納付率であるが、平成13年度以前については把握していない。

## 医療保険制度の仕組み

- 我が国の医療保険制度は、国民健康保険・被用者保険の二本立てで国民皆保険を実現。
- 高齢者医療を社会全体で支える観点から、後期高齢者医療制度・前期高齢者に係る財政調整の仕組みを構築。
- 平成30年度から、都道府県が国民健康保険(市町村国保)に係る財政運営の責任主体となる。



注1 厚生労働省ホームページ「我が国の医療保険について」等より作成。

注2 加入者数・保険者数、金額は、平成29年度予算ベースの数値。

注3 上記のほか、経過措置として退職者医療(対象者約90万人)がある。

注4 前期高齢者数(約1,690万人)の内訳は、国保約1,300万人、協会けんぽ約220万人、健康保険組約90万人、共済組約10万人。

# 医療保険制度の比較

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成28年3月末)	1,716	164	1	1,405	85	47
加入者数 (平成28年3月末)	3,182万人 (1,941万世帯)	286万人	3,716万人 (被保険者2,158万人 被扶養者1,559万人)	2,914万人 (被保険者1,581万人 被扶養者1,332万人)	877万人 (被保険者450万人 被扶養者427万人)	1,624万人
加入者平均年齢 (平成27年度)	51.9歳	39.7歳	36.9歳	34.6歳	33.1歳	82.3歳
加入者一人当たり 医療費(平成27年度)	35.0万円	19.7万円	17.4万円	15.4万円	15.7万円	94.9万円
加入者一人当たり 平均所得(※1) (平成27年度)	84万円 (一世帯当たり) 140万円	371万円 (一世帯当たり(※2)) 769万円 (平成25年)	145万円 (一世帯当たり(※3)) 249万円	211万円 (一世帯当たり(※3)) 387万円	235万円 (一世帯当たり(※3)) 456万円	80万円
加入者一人当たりの 保険料の賦課対象 となる額(平成27年度)	68万円(※4) (一世帯当たり) 112万円	—(※5)	220万円(※6) (一世帯当たり(※3)) 379万円	300万円(※6) (一世帯当たり(※3)) 552万円	328万円(※6) (一世帯当たり(※3)) 637万円	67万円(※4)
加入者一人当たり 平均保険料 (平成27年度)(※7) 〈事業主負担込〉	8.4万円 (一世帯当たり) 13.9万円	15.7万円	10.9万円<21.9万円> (被保険者一人当たり) 18.8万円<37.7万円>	12.2万円<26.7万円> (被保険者一人当たり) 22.4万円<49.2万円>	14.0万円<27.9万円> (被保険者一人当たり) 27.1万円<54.3万円>	6.7万円
			健康保険料率10.00%	健康保険料率9.03%	健康保険料率9.24%	
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の40% (※8)	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助(※10)	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※9) (平成30年度予算ベース)	4兆3,784億円 (国3兆1,581億円)	2,521億円 (全額国費)	1兆1,745億円 (全額国費)	737億円 (全額国費)		8兆374億円 (国5兆1,449億円)

- (※1) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)
- 国保組合については、「市町村民税課税標準額(総所得金額等から基礎控除のほか所得控除(扶養控除、配偶者控除等)を控除した金額)」に、「基礎控除」と「基礎控除を除く所得控除(扶養控除、配偶者控除等)」(総務省「平成26年度市町村税課税状況等の調」による「給与所得及び営業所得を受給する納税者の課税標準額」の段階別の所得控除額(基礎控除を除く)を納税義務者数で除したものを使用して試算した額)を足した参考値である。
- 協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。
- (※2) 一世帯当たりの額は加入者一人当たりの額に平均世帯人数を乗じたものである。(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。
- (※4) 旧ただし書き方式による課税標準額(保険料の算定基礎)。旧ただし書き方式は、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎を計算する際に用いられている方式で、(※2)から基礎控除等を差し引いたものである。
- (※5) 国保組合ごとに所得の算出方法や保険料の計算方法が大きく異なるため、記載しない。平成26年度所得調査結果における業種別の市町村民税課税標準額は、医師国保717万円、歯科医師国保225万円、薬剤師国保242万円、一般業種国保126万円、建設関係国保79万円。全体の平均額は、各組合の被保険者数を勘案して算定した額であり、242万円となっている。
- (※6) 標準報酬総額を加入者数で割ったものである。
- (※7) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。
- (※8) 平成30年度予算ベースにおける平均値。(※9) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。(※10) 共済組合も補助対象となる。

注 厚生労働省保険局第111回社会保障審議会医療保険部会「医療保険制度をめぐる状況」(平成30年4月19日)より抜粋。

# 国保制度改革の概要（運営の在り方の見直し）

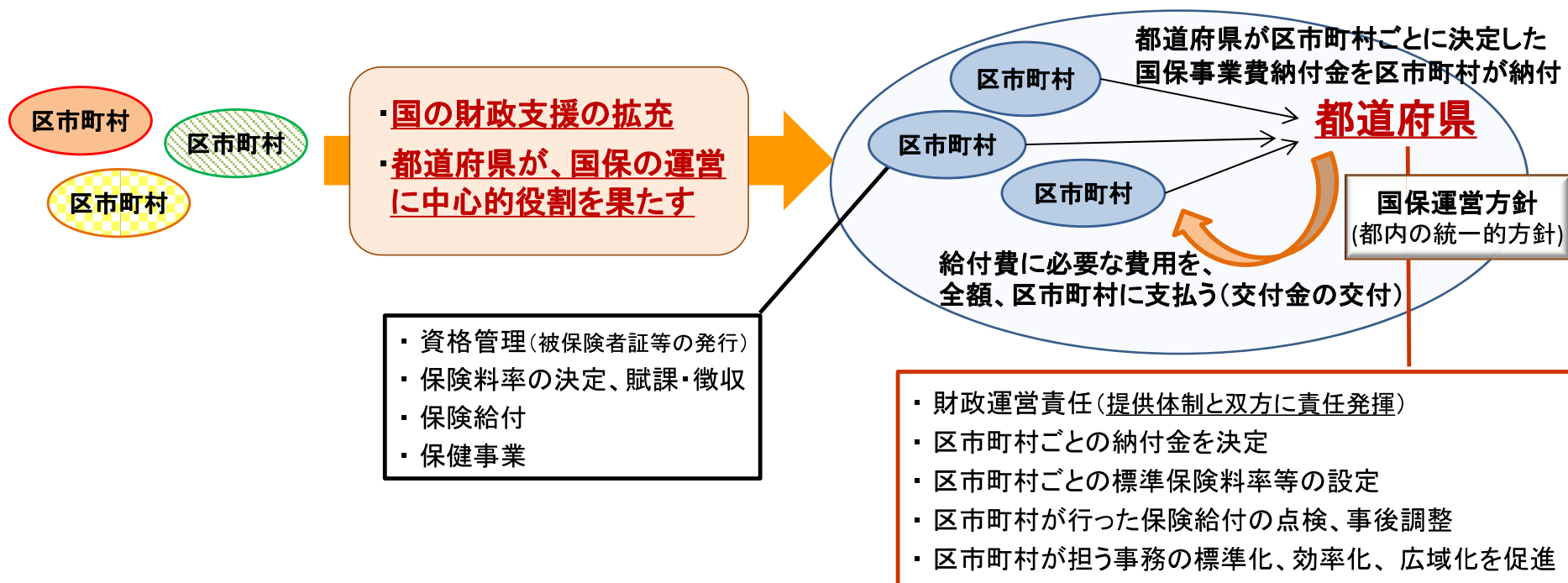
## ○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・ 給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が区市町村に交付
- ・ 将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、区市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・ 都道府県は、**国保の運営方針を定め**、区市町村の事務の効率化・広域化等を推進

## ○区市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

### 【現行】 区市町村が個別に運営

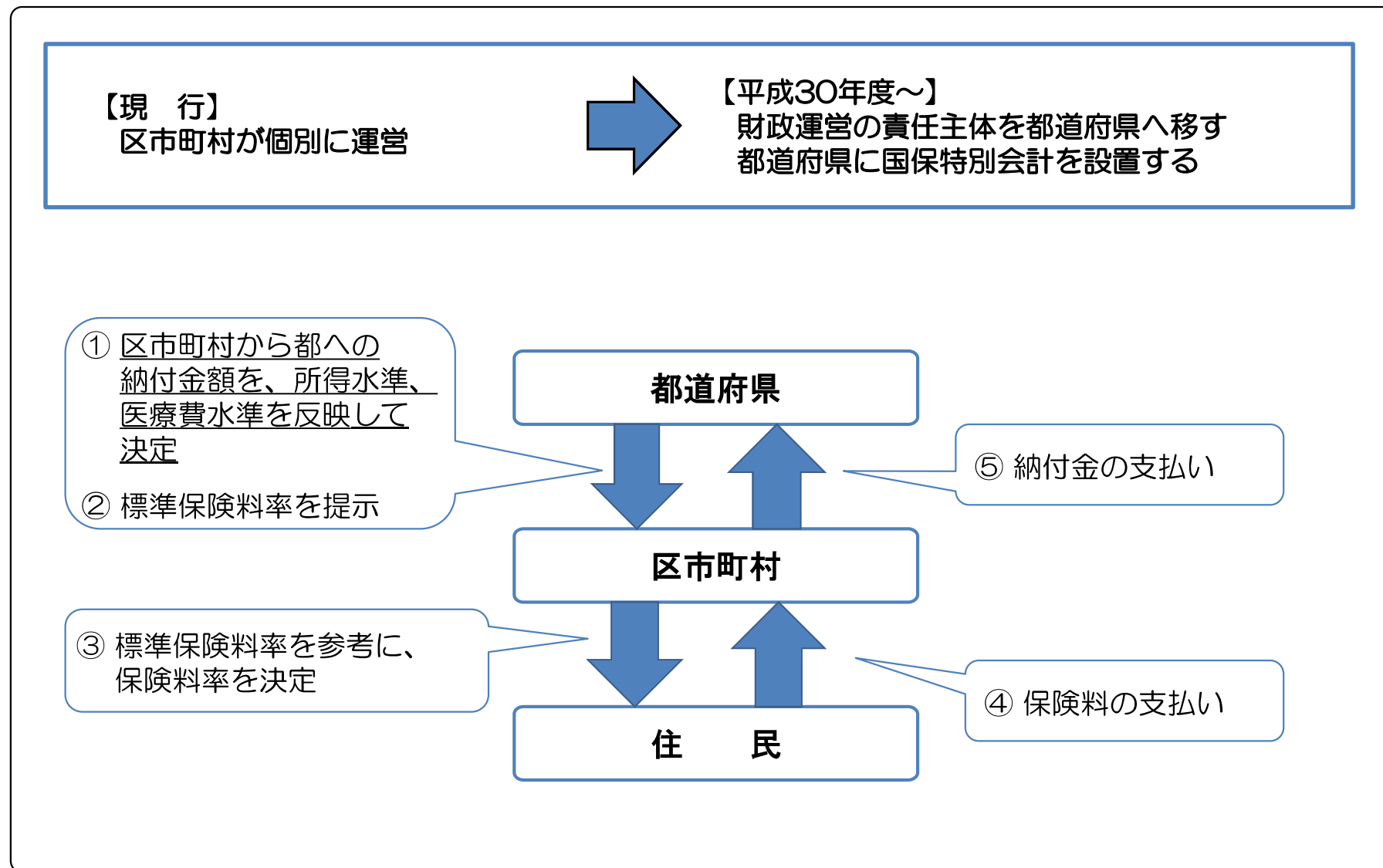
### 【改革後】 都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



注) 東京都福祉保健局「平成29年度第1回東京都国民健康保険運営協議会資料(平成29年9月20日)」より抜粋。  
( 厚生労働省資料を一部改変。 )

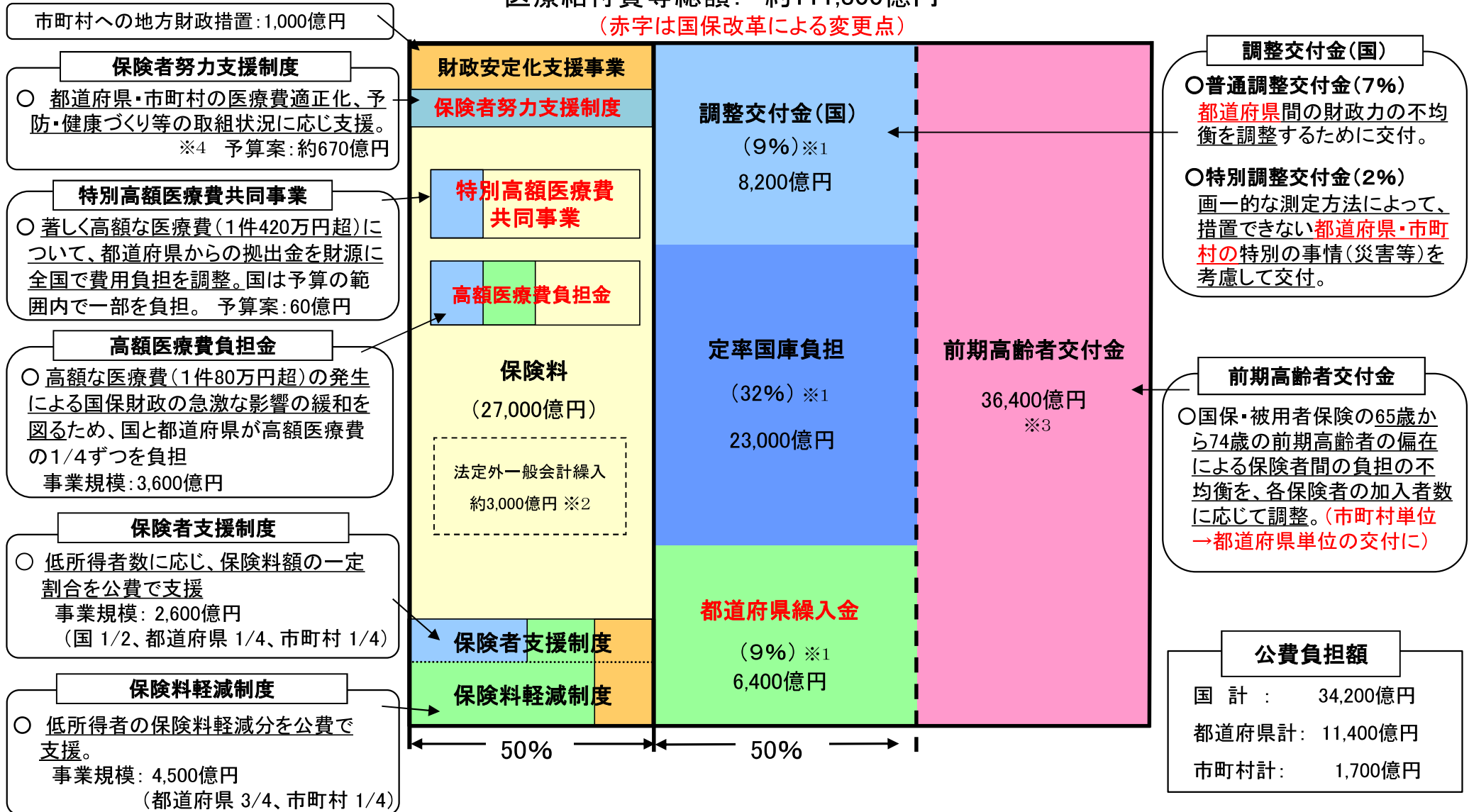


## 平成30年度以降の新制度の仕組み



# 平成30年度の国保財政（平成30年度予算案ベース）

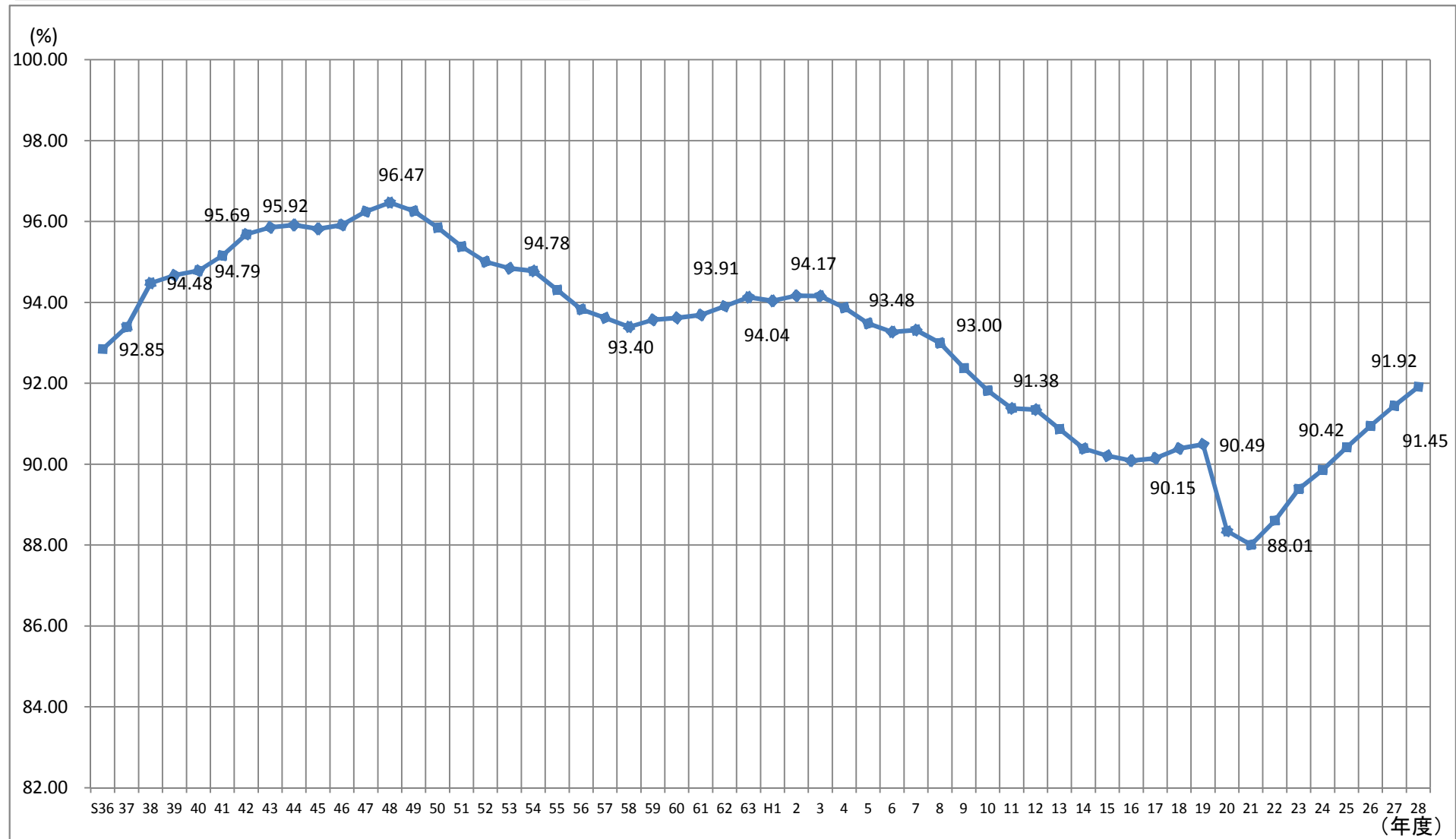
医療給付費等総額： 約111,800億円  
 （赤字は国保改革による変更点）



※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある  
 ※2 平成27年度決算（速報値）における決算補填等の目的の一般会計繰入の額  
 ※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる  
 ※4 別途、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち170億円を活用

注 厚生労働省資料より抜粋。

## 国民健康保険料(税)の収納率の推移



注1 厚生労働省「平成28年度国民健康保険(市町村)の財政状況について(速報)」(平成30年3月9日)より作成。

2 収納率は市町村国保における現年度分の数値である。

3 平成28年度は速報値である。