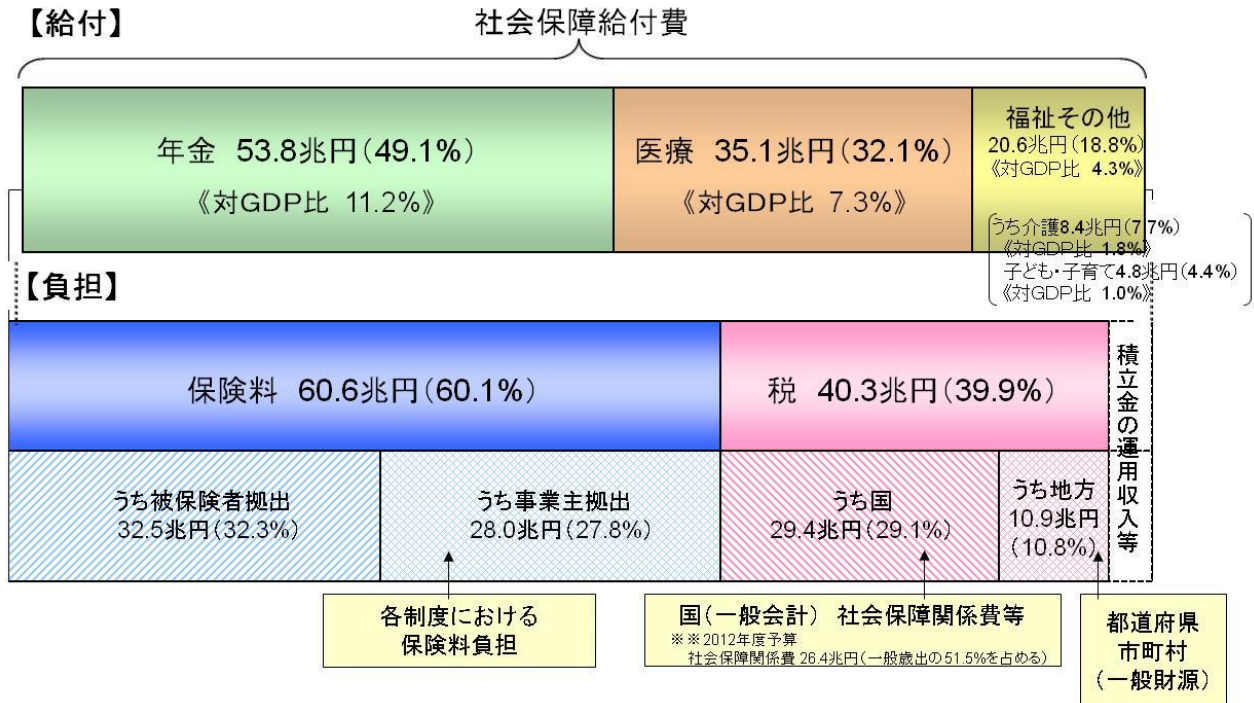


社会保障の給付と負担の現状

社会保障給付費(※) 2012年度(予算ベース) 109.5兆円 (対GDP比 22.8%)



※ 社会保障給付の財源としては他に資産収入などがある。

資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成22年度社会保障費用統計」、2012年度(予算ベース)は厚生労働省推計

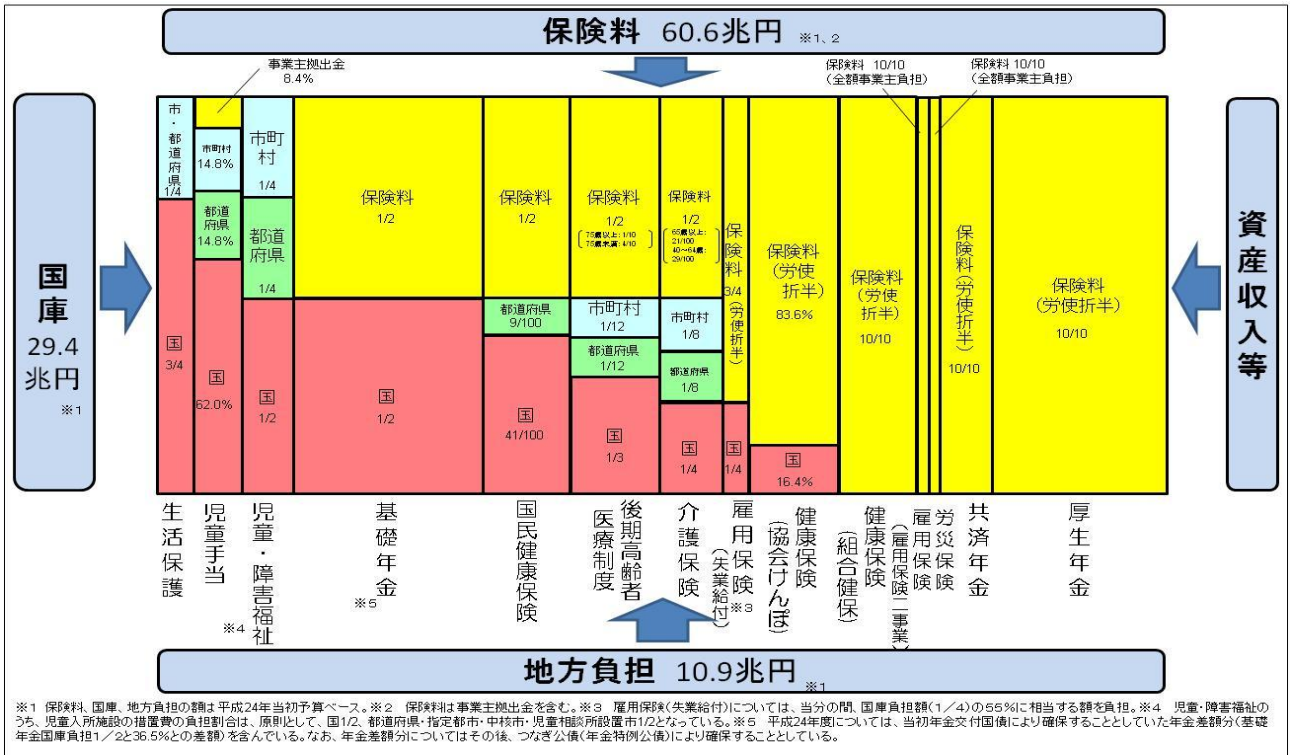
[出典] 厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/dl/09.pdf>)

- ◆ 「健康日本21(第二次)」では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなることを目指しています。
- ◆ 社会保障費給付費の総額は、社会保障制度の整備や人口高齢化の進行等を反映して、充実・増大し、2012年度予算ベースで109.5兆円であり、そのうち「年金」及び「医療」で約80%です。
- ◆ 社会保障給付費を賄う財源の構成をみると、保険料負担(被保険者が支払う保険料及び企業等が支払う事業主負担)が約60%、税負担(国及び地方公共団体が税収を財源として支払う負担)が約40%となっています。

あなたの自治体で健康・栄養施策の推進にあたって視野に入れるべき
社会保障の仕組みは・・・

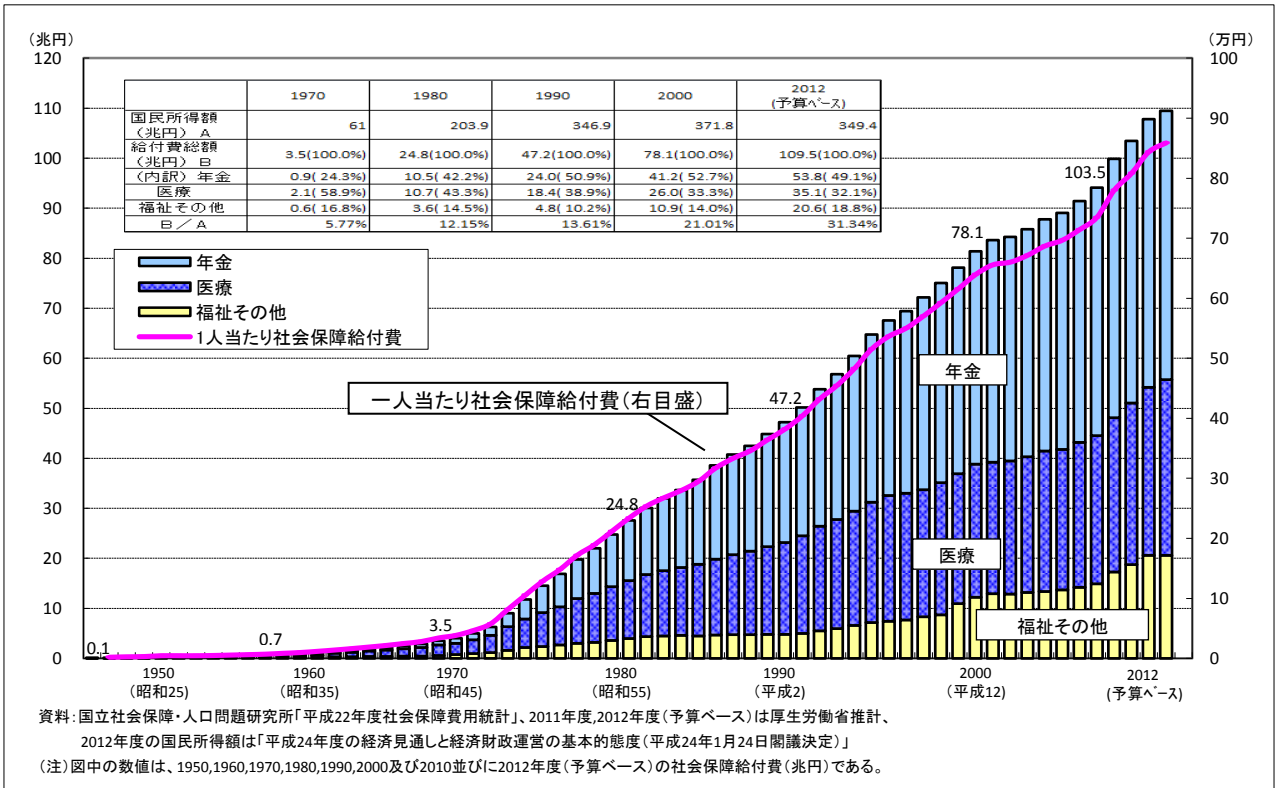
〈社会保障財源の全体像（イメージ）〉

日本の社会保障支出の内訳は、公的年金や医療保険等の社会保険の占める割合が高くなっています。社会保険の財源は、加入者や事業主が払う保険料中心ですが、国・地方自治体や利用者も一部負担しています。



[出典]厚生労働省「平成24年版厚生労働白書」p40

〈社会保障給付費の推移〉 社会保障給付費は年々増加しています。

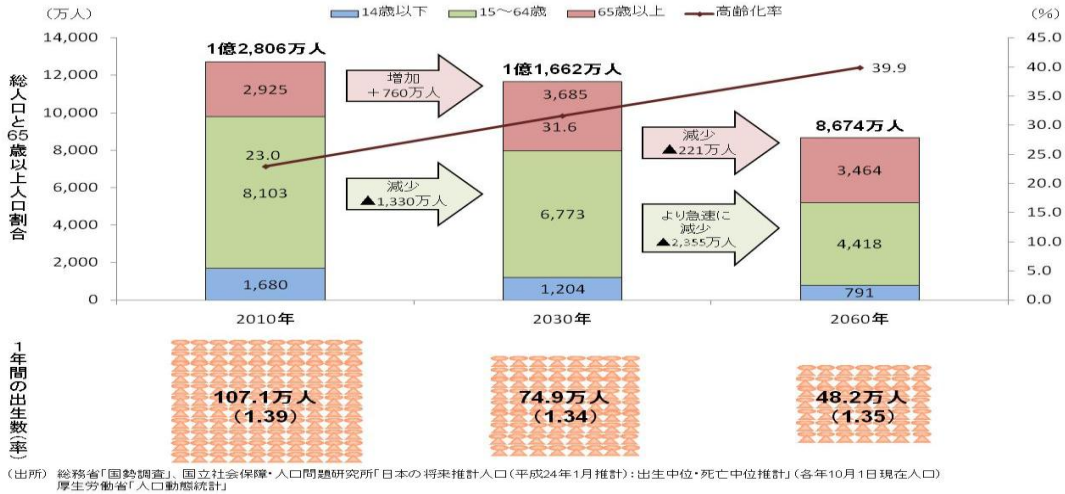


[出典]厚生労働省：http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihou/dl/05.pdf

●社会構造の姿をとらえてみる

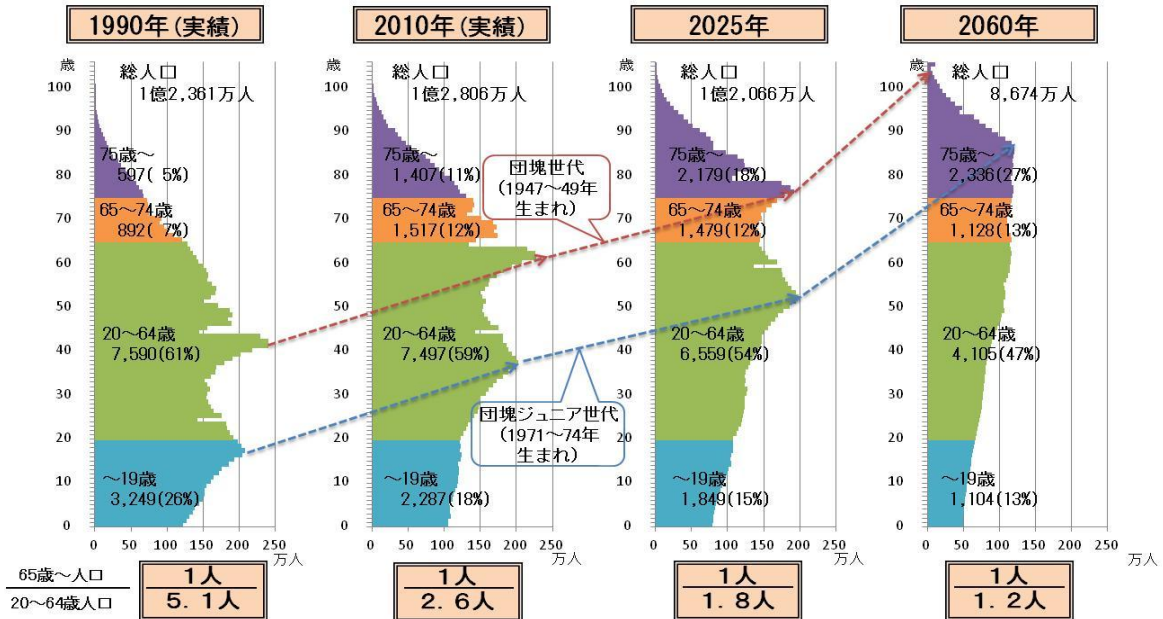
日本では、人口構造が急速に変化していきます。現在は、1人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっています。少子高齢化が一層進行する2060年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定されています。

◆ 今後の人口構造の急速な変化



[出典]厚生労働省: <http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/dl/03.pdf>

◆ 人口ピラミッドの変化 (1990~2060年)



[出典]厚生労働省: <http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/dl/08.pdf>

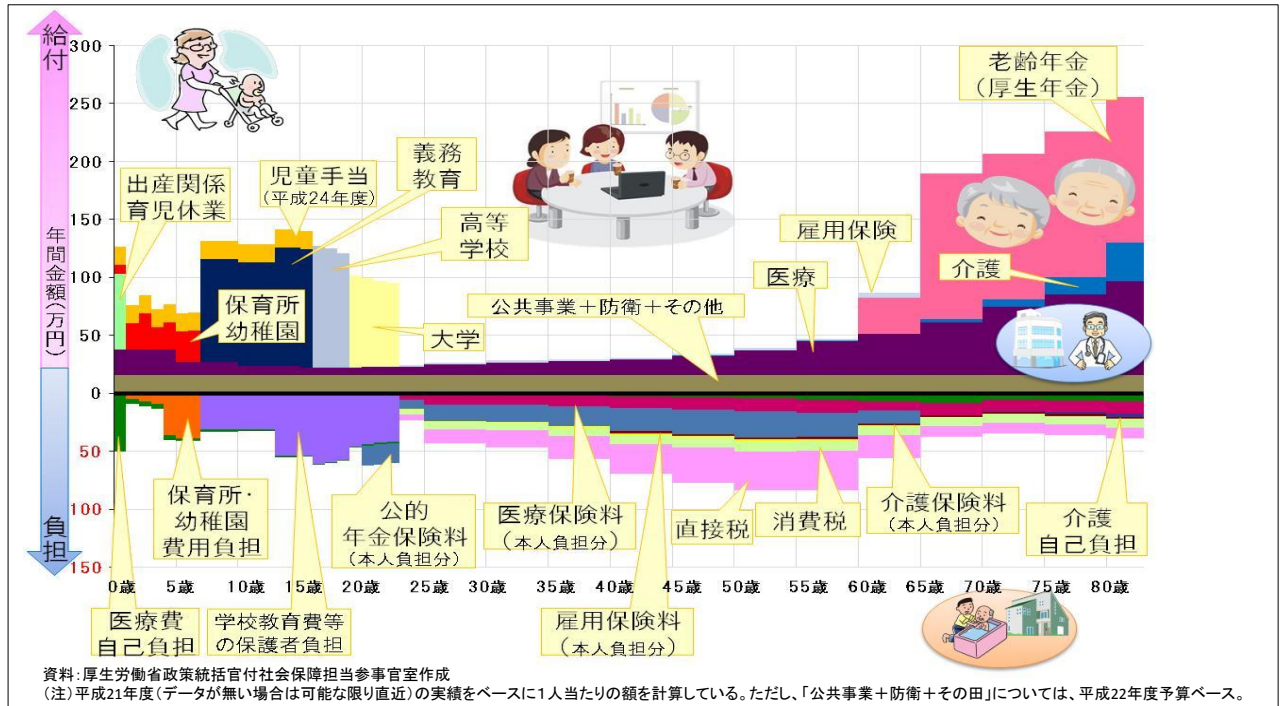
あなたの自治体では、10年後は、

1人の高齢者を 人で支える社会構造になると想定される

参考

〈ライフサイクルでみた社会保険及び保育・教育等サービスの給付と負担のイメージ〉

日本の社会保障への支出規模は他の先進国に比べて小さく、少子化対策が進展せず、家族給付が少なかった結果、その支出の多くは企業等を退職した高齢者のための医療、介護や年金に向けられていました。



[出典] 厚生労働省「平成24年版厚生労働白書」p16

〈国民生活を生涯にわたって支える社会保障制度〉

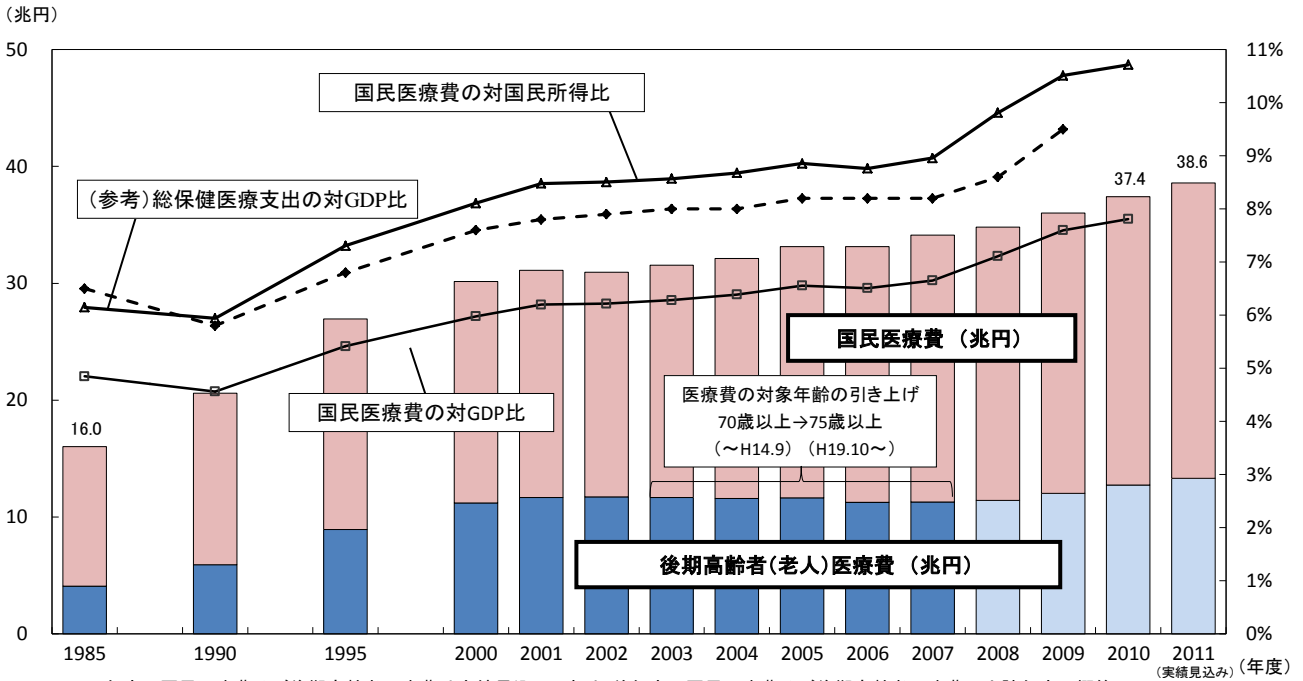


[出典] 厚生労働省「平成24年版厚生労働白書」p34

●医療費の推移と1人当たりの医療費をみる

国民医療費は、平成22年で37兆4,202億円にまで伸びています。1人当たりの国民医療費は29万2,200円です。

◆ 国民医療費の動向



※ 2011年度の国民医療費及び後期高齢者医療費は実績見込みであり、前年度の国民医療費及び後期高齢者医療費に当該年度の概算医療費の伸び率をそれぞれ乗じることにより、推計している。

[出典]厚生労働省: http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/iryuhoken01/index.html

◆ 都道府県別1人当たりの国民医療費

(円)

都道府県	1人当たりの国民医療費	都道府県	1人当たりの国民医療費	都道府県	1人当たりの国民医療費	都道府県	1人当たりの国民医療費
高知県	361,000	和歌山県	311,000	兵庫県	280,000	宮城県	257,000
長崎県	344,000	秋田県	310,000	山形県	279,000	長野県	257,000
鹿児島県	336,000	広島県	308,000	福島県	277,000	三重県	257,000
山口県	329,000	愛媛県	306,000	富山県	275,000	東京都	254,000
徳島県	328,000	岡山県	305,000	岩手県	274,000	栃木県	248,000
大分県	327,000	宮崎県	303,000	全国	292,200	愛知県	247,000
北海道	326,000	石川県	291,000	奈良県	269,000	茨城県	245,000
佐賀県	326,000	大阪府	291,000	新潟県	265,000	静岡県	244,000
香川県	320,000	鳥取県	287,000	山梨県	265,000	滋賀県	241,000
熊本県	320,000	青森県	283,000	岐阜県	262,000	神奈川県	236,000
福岡県	315,000	福井県	280,000	群馬県	258,000	埼玉県	231,000
島根県	314,000	京都府	280,000	沖縄県	258,000	千葉県	228,000

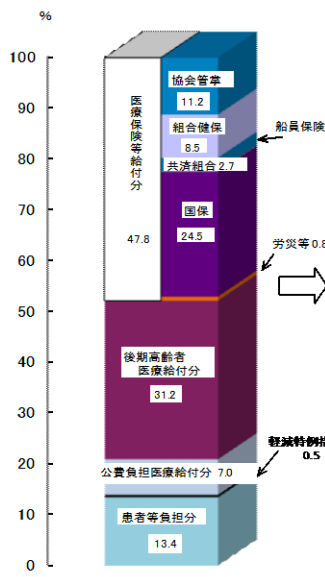
[資料]厚生労働省「平成20年度国民医療費」、全国のみ「平成22年度国民医療費」

あなたの自治体の
1人当たりの国民医療費とその順位は・・・ 円、 位
その背景として考えられることは・・・

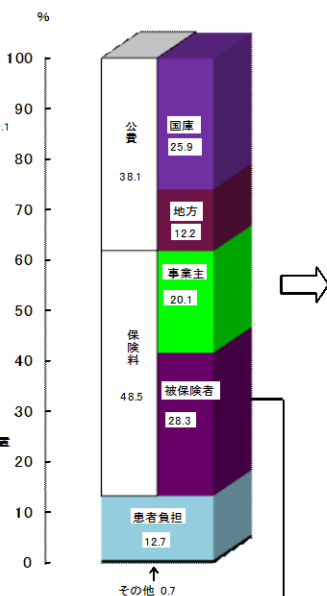
〈国民医療費の構造（平成22年度）〉

国民医療費 37兆4,202億円
一人当たり医療費 292,200円

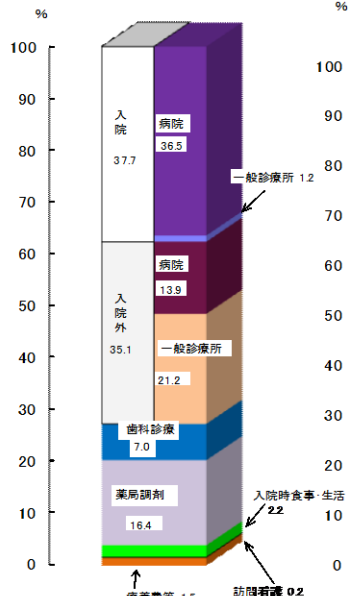
国民医療費の制度別内訳



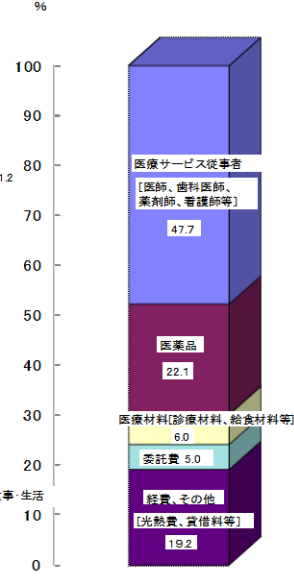
国民医療費の負担(財源別)



国民医療費の分配



医療機関の費用構造



●被保険者負担には、国民健康保険の保険料が含まれている。

●平成22年度国民医療費、医療経済実態調査(平成23年6月)結果等に基づき推計

[出典]厚生労働省 : http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/iryuhoken01/index.html

〈各保険者の比較〉

	市町村国保	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24年3月末)	1,717	1	1,443	85 (平成23年3月末)	47
加入者数 (平成24年3月末)	3,520万人 (2,036万世帯)	3,488万人 被保険者1,963万人 被扶養者1,525万人	2,950万人 被保険者1,555万人 被扶養者1,395万人	919万人 被保険者452万人 被扶養者467万人 (平成23年3月末)	1,473万人
加入者平均年齢 (平成23年度)	50.0歳	36.3歳	34.1歳	33.4歳 (平成22年度)	81.9歳
65~74歳の割合 (平成23年度)	31.3% (平成22年度)	4.7%	2.5%	1.6% (平成22年度)	2.8% (※2)
加入者一人当たり医療費 (平成23年度)	29.9万円 (平成22年度)	15.9万円	14.2万円	14.4万円 (平成22年度)	91.8万円
加入者一人当たり 平均所得 (※3) (平成23年度)	84万円 一世帯あたり 145万円 (平成22年度)	137万円 一世帯あたり (※4) 242万円	198万円 一世帯あたり (※4) 374万円	229万円 一世帯あたり (※4) 467万円 (平成22年度)	80万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成23年度) (※5) 〈事業者負担込〉	8.1万円 一世帯あたり 14.2万円 (平成22年度)	9.9万円 <19.7万円> 被保険者一人あたり 17.5万円 <35.0万円>	10.0万円 <22.1万円> 被保険者一人あたり 18.8万円 <41.7万円>	11.2万円 <22.4万円> 被保険者一人あたり 22.7万円 <45.5万円> (平成22年度)	6.3万円
保険料負担率 (※6)	9.7%	7.2%	5.0%	4.9% (平成22年度)	7.9%
公費負担 (定率分のみ)	給付費等の50%	給付費等の16.4%	財政窮乏組合に対する 定額補助	なし	給付費等の約50%
公費負担額 (※7) (平成25年度予算(案)ベース)	3兆4,392億円	1兆2,186億円	15億円	なし	6兆5,347億円

(※1) 市町村国保の加入者数、加入者平均年齢、協会けんぽ、組合健保及び後期高齢者医療制度については速報値である。
 (※2) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合である。
 (※3) 市町村国保及び後期高齢者医療制度において、「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「雑所得金額」を加えたもの。
 (※4) 市町村国保(国民健康保険実態調査)、後期高齢者医療制度(後期高齢者医療制度実態調査)によるもので、それぞれ前年の所得である。
 (※5) 協会けんぽ、組合健保、共済組合について加入者一人あたり保険料の対象となる額(標準報酬総額)を加入者数で割ったものから給与所得控除に相当する額を除いた参考値である。
 (※6) 被保険者一人あたりの金額を表す。
 (※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(保険料額)を、被用者(報酬)は決定(加入者)に基き(保険料額)を基に推計(保険料額)を介分は含まない。
 (※8) 保険料負担率は、加入者一人当たり平均(保険料)を加入者一人当たり平均所得で除した額。
 (※9) 介護納付金及び特定高齢者・特定保健増徴(保険料軽減)分に対する負担金・補助金は含まれていない。

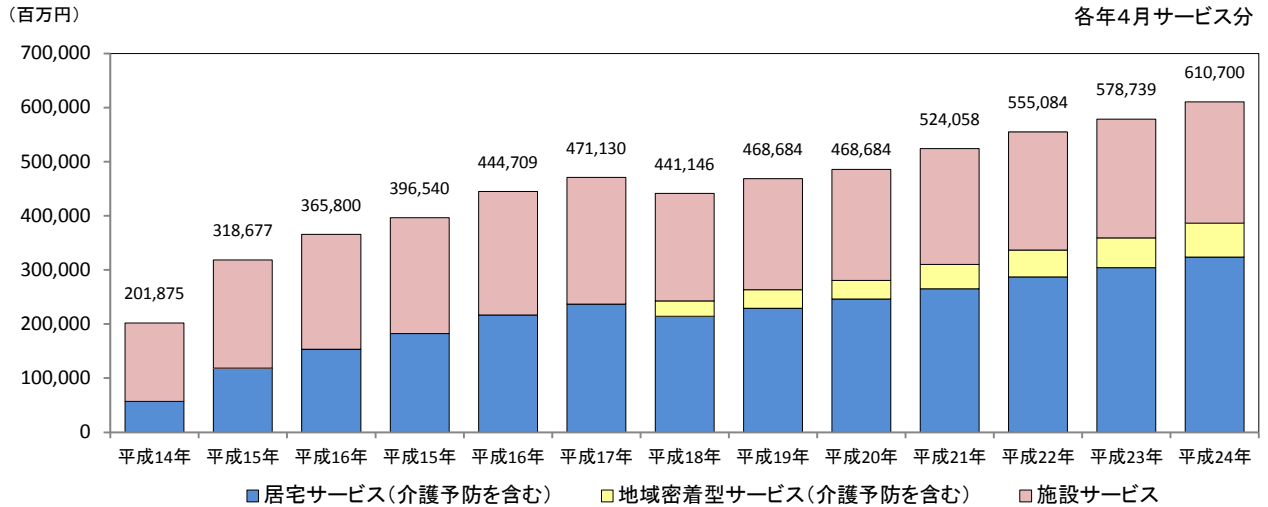
[出典]厚生労働省 : http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/iryuhoken01/index.html

●介護給付費の推移と1人当たりの費用額をみる

介護給付費は、要介護（要支援）認定者数に伴い増加し、平成24年4月で、610,700百万円となっています。

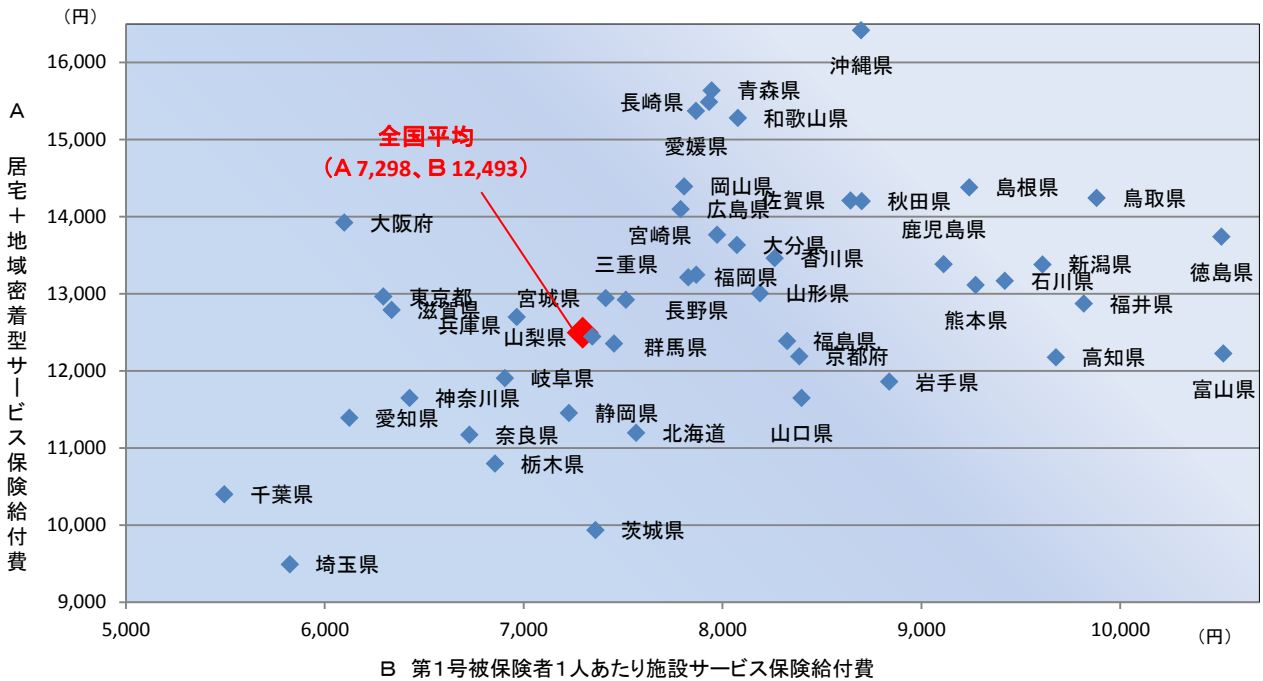
給付費について、施設サービスが高いのか、居宅+地域密着型サービスが高いのか、都道府県で異なります。

◆ 介護給付費の推移（月間・サービス種別）



[資料]厚生労働省「介護保険事業状況報告」

◆ 都道府県別第1号被保険者1人あたり保険給付費



[出典]厚生労働省「介護保険事業報告の概要(平成24年4月暫定版)p2

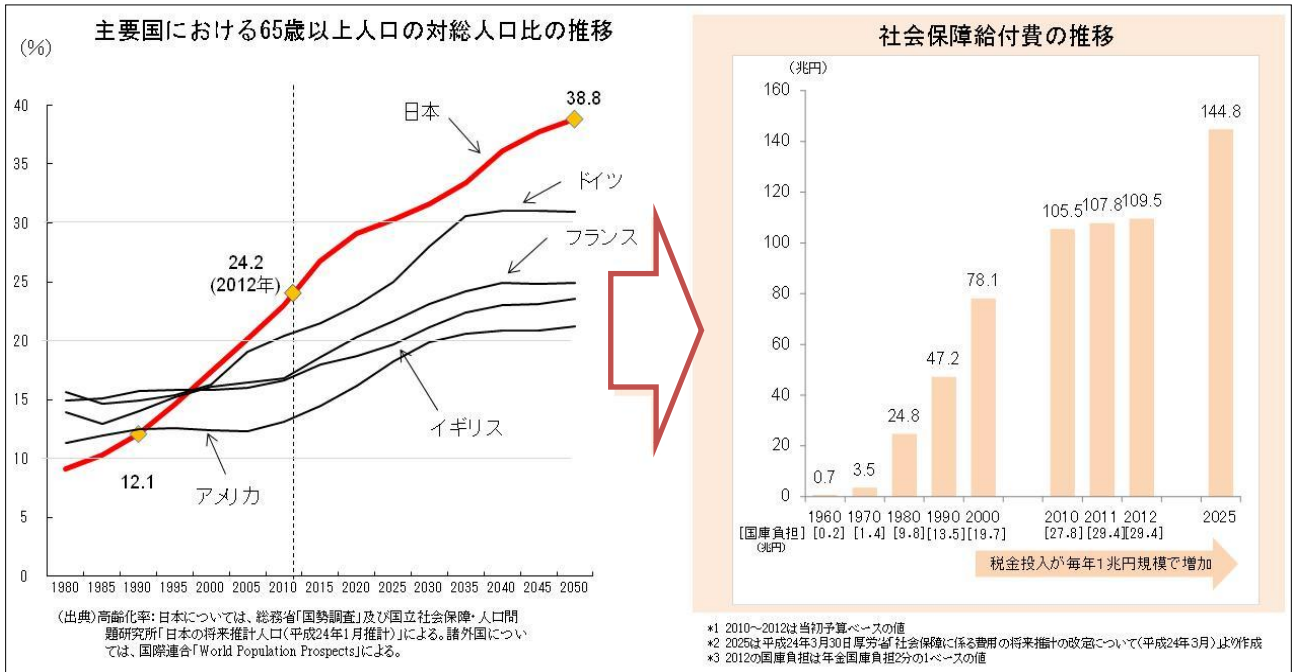
あなたの自治体の保険給付費の特徴について

施設サービスの給付費は・・・ 円

居宅+地域密着型サービスの給付費は・・・ 円

〈他国に類をみないスピードで進む少子高齢化と社会保障給付費の推移〉

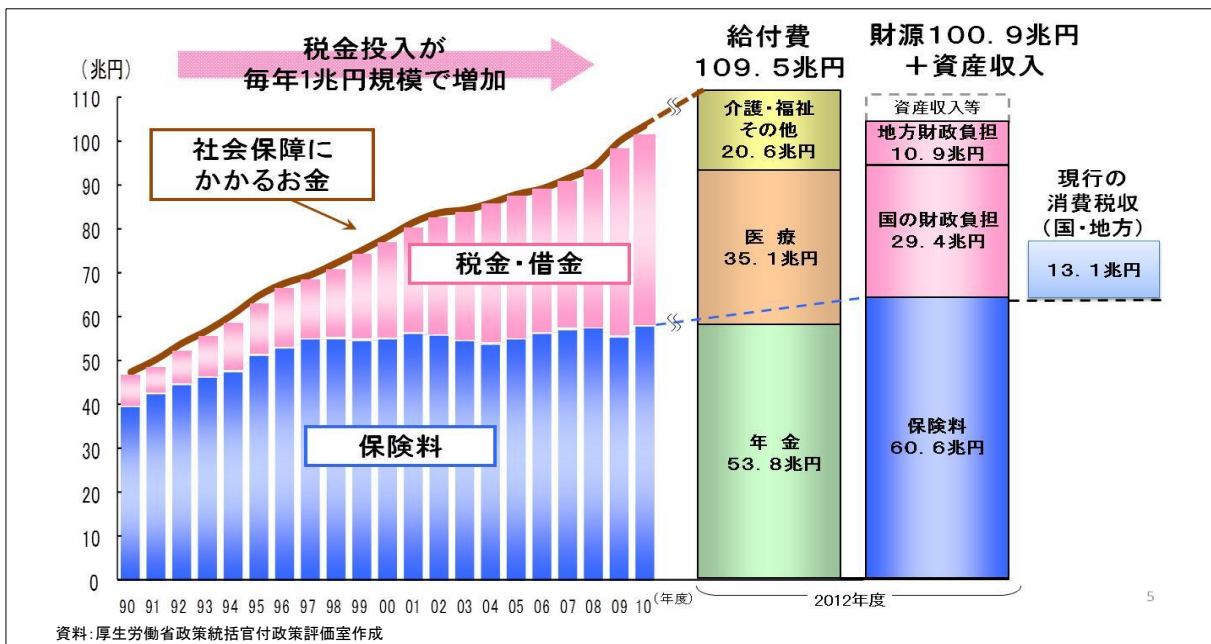
医療の進歩等により平均寿命が伸びる一方で晩婚化や価値観の多様化等により出生率の低下が進んだ結果、社会保障の支出は増え続ける一方です。



[出典]厚生労働省「平成24年版厚生労働白書」p17

〈社会保障給付費と財政の関係〉

毎年1兆円規模の社会保障の自然増が不可避となっています。今や国の予算の一般歳出に占める社会保障関係費の割合は5割を超えており、税収が歳出の半分すら賅えておらず、国債の発行による財源調達に依存している現状に照らせば、社会保障関係費の相当部分を将来世代の負担に先送りしていることとなります。



[出典]厚生労働省「平成24年版厚生労働白書」p161