

思ったより増えなかった社会保障給付費

発表日：2017年8月18日（金）

～現在から2020年代は「全世代型社会保障」構築の好機～

第一生命経済研究所 経済調査部
担当 副主任エコノミスト 星野 卓也
TEL:03-5221-4547

(要旨)

- 社会保障給付費は高齢化のもとで、年々増加している。ただ、その「増え方」は緩やかになってきており、名目GDP成長率の高まりも重なってGDP比では3年連続で低下している。結果、実額・GDP比どちらでみても、過去に政府が行った社会保障給付費の将来推計値を下回る推移となっている。
- 社会保障給付費の伸びが緩やかになっている背景には、年金給付の伸び鈍化がある。特例水準の引き下げやマクロ経済スライド実施、支給対象の60歳以上人口の伸び縮小等によるもの。ここ数年の経済環境好転に伴って失業給付も減少した。一方で、医療給付は後期高齢者分の増加が続いたほか、近年充実が図られた家族給付は、保育所費用の現物給付や育児休業給付の増加によって増加している。
- 足もとから2020年代に掛けて、総人口の減少が加速することなどによって医療・年金をはじめとした社会保障給付費の伸びは和らぐ局面を迎えると考えられる。生産年齢と従属年齢の人口バランスの悪化は続くが、そのペースは緩やかになる見込みだ。とはいえ、2030年代ごろから団塊ジュニア世代の高齢化が始まり、人口バランスの悪化は再び加速する。
- 近年、家族給付の充実が図られているものの、日本の社会保障の高齢者偏重の構造が大きく変わったわけではない。財政面からの給付削減圧力が弱まる現在～2020年代にかけての期間は、日本の社会保障給付をより現役世代に振り向け、「全世代型社会保障」を構築する好機と言えよう。

○増え方が緩やかになってきた社会保障給付費

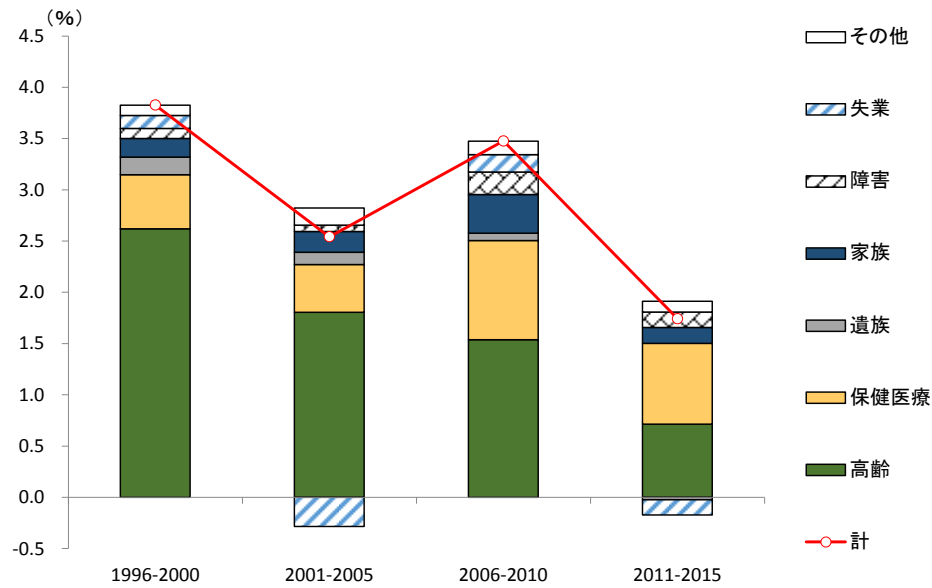
8月1日に公表された社会保障費用統計（国立社会保障人口問題研究所）によれば、2015年度の社会保障給付費は114.9兆円と過去最高水準に上った。社会保障給付費が高齢化の進む中で増加し続けていることは、周知の事実であろう。

本稿では、その「増え方」に着目してみたい。資料1は、社会保障給付費の伸び率を5年ごとの平均値でみたものだ。2011年から2015年の社会保障給付費の前年度伸び率の平均値は+1.7%であった。過去、3%前後の伸びが続いてきたことからすれば、伸びが緩やかになっていると評して良いだろう。社会保障の機能別に寄与度をみると、「高齢」の伸び幅が徐々に縮小していることが目立つ。雇用環境の改善に伴い、「失業」が減少に転じたことも影響している。

資料2では、過去2012年3月に「税と社会保障の一体改革」の策定に伴い、政府が公表した社会保障給付額の見通しと、実績値を比較している。2015年度の政府推計値119.8兆円に対し、実績は114.9兆円とおおよそ5兆円下振れており¹、見込みよりも社会保障給付の伸びが抑えられていることがわかる。こうした給付費の伸び縮小に加え、2013年度以降2%程度の名目GDP成長率が続いていることも相俟って、社会保障給付費のGDP比は3年連続の低下となっている。政府推計値が上昇の継続を見込んでいた点に鑑みれば、大きな違いといえるだろう。

本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

資料 1. 社会保障給付費（前年度比伸び率の5年間毎の平均、機能別寄与度）

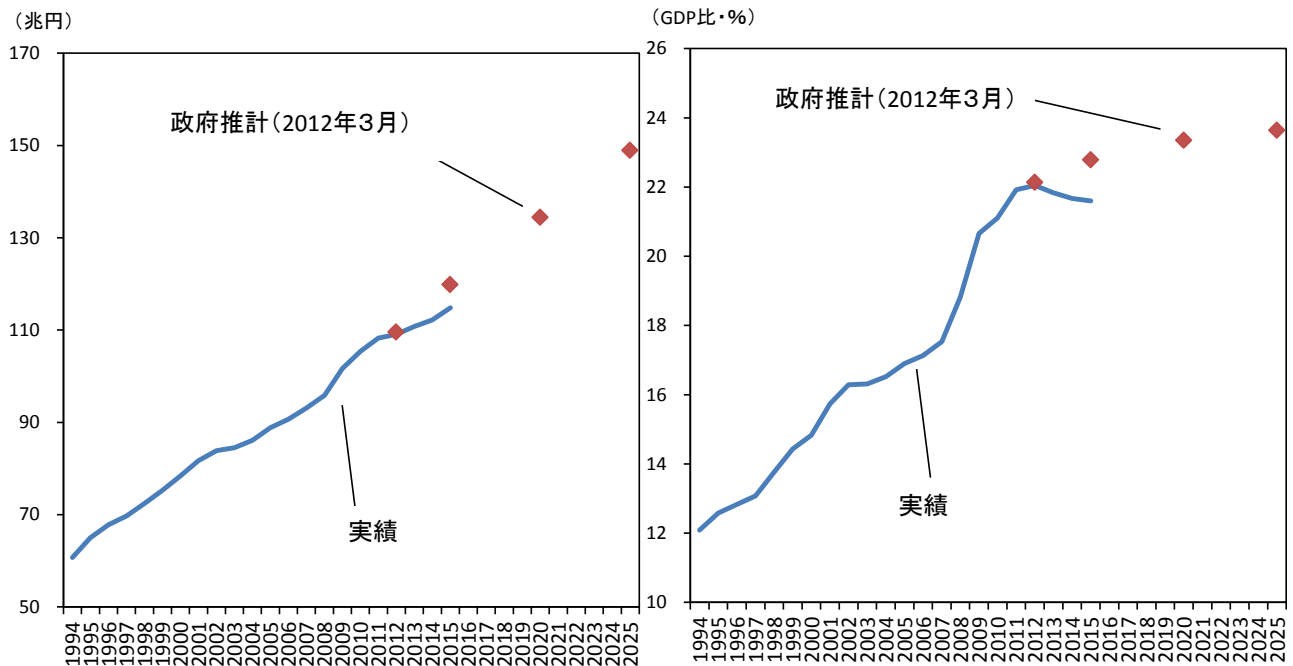


(注) 「その他」は労働災害、住宅、生活保護その他の合計。

(参考) 「遺族」の多くは、遺族年金（基礎+厚生年金）であり、この受給者の93%は65歳以上の女性である（年金制度基礎調査（遺族年金受給者実態調査）平成27年）。年金を受け取っていた夫が先に亡くなった場合、夫の受けていた老齢年金のうち一定率が妻に遺族年金として支給される。果たしている機能は「高齢」に対する生活保障に近い。給付額も老齢年金とリンクする制度であることから、その伸び率は「高齢」と同様に縮小傾向にある。

(出所) 国立社会保障人口問題研究所「社会保障費用統計」

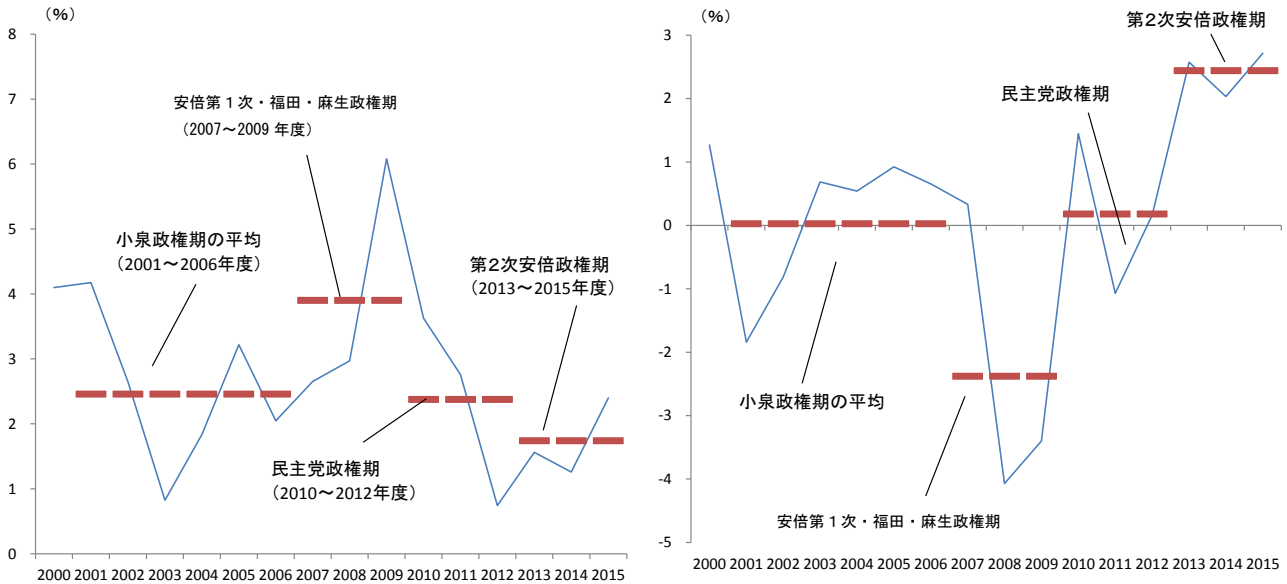
資料 2. 社会保障給付費の推移（左図：実額、右図：GDP比）



(注) 政府推計公表後にGDPの基準改定(08SNA)が行われているため、この点を調整した(政府推計のGDPの値を2012年時点新基準GDPをベースに同伸び率で延伸)。(出所) 国立社会保障人口問題研究所「社会保障費用統計」、厚生労働省「社会保障に係る費用の将来推計について<改定後(平成24年3月)>」

本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

資料3. 社会保障給付費【左図】と名目GDP【右図】の前年度比伸び率

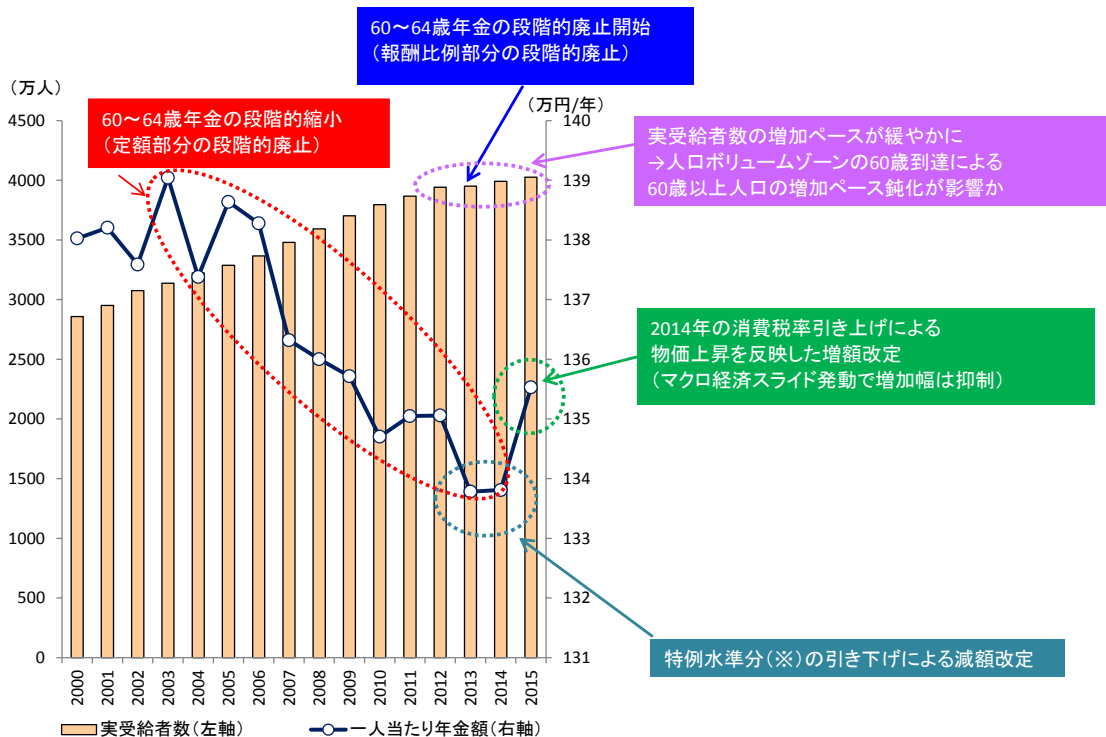


(出所) 国立社会保障人口問題研究所、内閣府より作成。

○年金：給付の増加ペースは鈍化している

社会保障給付費にどのような変化が起きているのか、細かく見ていこう。資料1でみたように、社会保障給付費のうち「高齢」（主に年金）給付の増加幅は縮小する傾向にある。資料4は、一人当たり年金と実受給者数（乗じれば公的年金総額）の2000年からの推移をみたものだ。

資料4. 一人当たり年金額と実受給者数の推移



(注) 一人当たり年金額は「公的年金の支給総額」を「実受給者数（重複を除いた実際の受給者数）」で除した値を用いた。

(出所) 厚生労働省「厚生年金保険・国民年金事業の概況」より第一生命経済研究所が作成。

本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

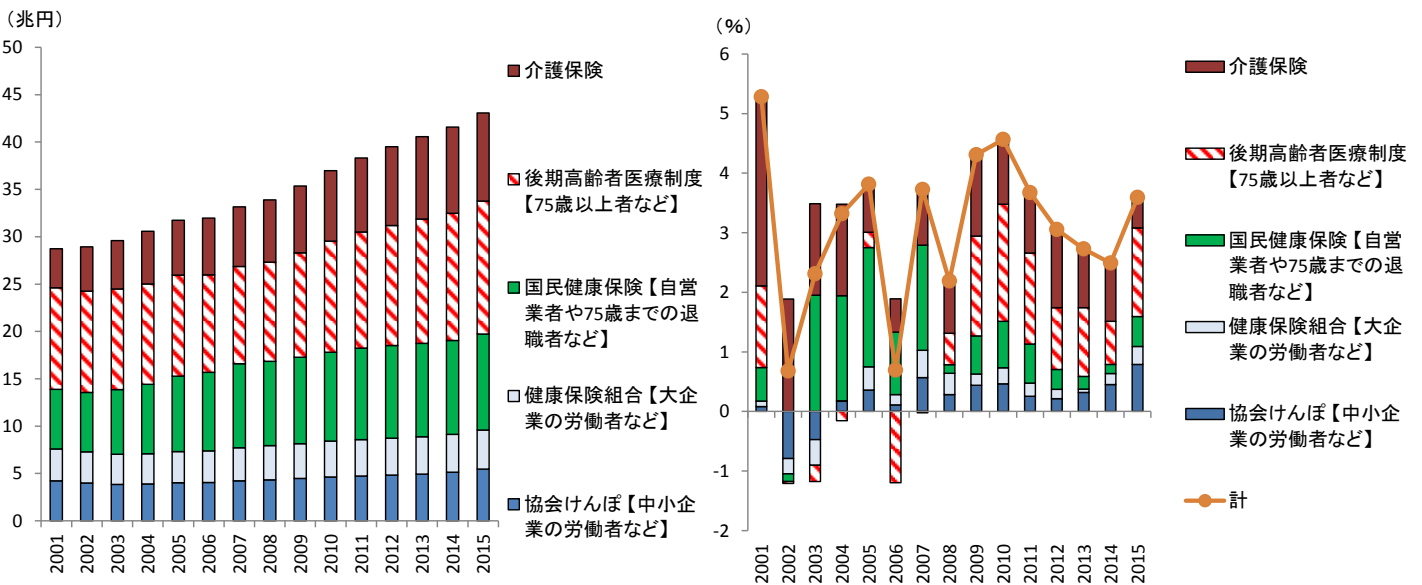
ここ数年の年金給付の伸びが鈍化している大きな要因は、受給者数の伸びが緩やかになっていることにある。公的年金の実受給者数は、2000年から2005年にかけて400万人、2005年から2010年にかけて500万人増加したが、2010年から2015年にかけては200万人の増加に留まっている。これは、団塊世代が厚生年金の支給開始年齢である60歳へ到達する影響が一巡した結果と考えられる（支給開始年齢は65歳へ段階的に引き上げ中）。

一人当たり年金額は2000年以降、趨勢的に減少しているが、これは年金財政の悪化に伴う制度変更（60～64歳の年金の減額）の影響によるものだ。また、一人当たりの年金額は物価や賃金の状況に応じて毎年改定されるが、2013～15年度には、過去に減額改定を見送った「特例水準」分の引き下げが行われたことが減少要因となっている。2015年度は1年前の物価上昇（主に消費税率引き上げによるもの）を映じる形で増額改定となっているが、この際には給付抑制措置（マクロ経済スライド）も行われ、増加幅は抑えられている。

○医療・介護：75歳以上医療費が増加、介護も存在感高める

対して、医療・介護費の増勢は続いている。資料5は医療介護に関する主要5保険制度別に給付費の推移をみたものだ。給付対象の主体は高齢者向けであり、介護保険と後期高齢者医療（75歳以上が主な対象）の給付額で、5保険制度に占める割合は54%に上る。近年の増加幅が大きいのも、75歳以上の高齢者に対する医療給付が計上される「後期高齢者医療制度」や「介護保険」であることがわかる。後期高齢者の増加に伴って、全体の医療費が押し上げられている構図が続いているⁱⁱ。

資料5. 保険制度別給付費（左：実額、右：前年度比寄与度）



(注) 【】内は各保険制度の主な被保険者。後期高齢者医療制度は、旧制度の老人保健との合算額。

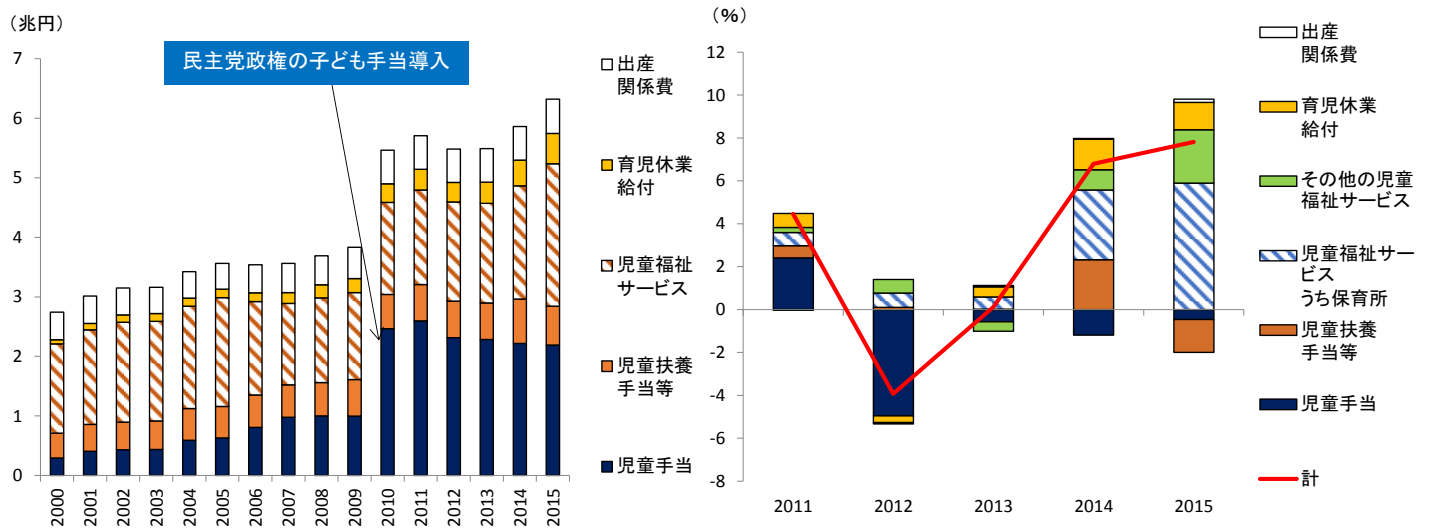
(出所) 国立社会保障人口問題研究所「社会保障費用統計」

○家族：保育所関連が増加

「家族給付」の増加が続いていることも近年の特徴である（資料6）。内訳をみると、2010年度の大幅増加が目立っている。これは、民主党政権の子ども手当による影響だ。その後、足元にかけても緩やかな増加傾向にある。これは、主に保育所費用の政府による現物給付（保育料の公的負担分）の増加が占めている。保育所職員の処遇改善の実施や共働き世帯の増加が影響していると考えられる。育児休業給付に関しても、2014年度から休業開始後半年間の支給率が引き上げられたことで、給付額が増加している。

本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

資料6. 児童・家族関係給付費の推移（左：実額、右：前年度比寄与度）



(出所) 国立社会保障人口問題研究所「社会保障費用統計」

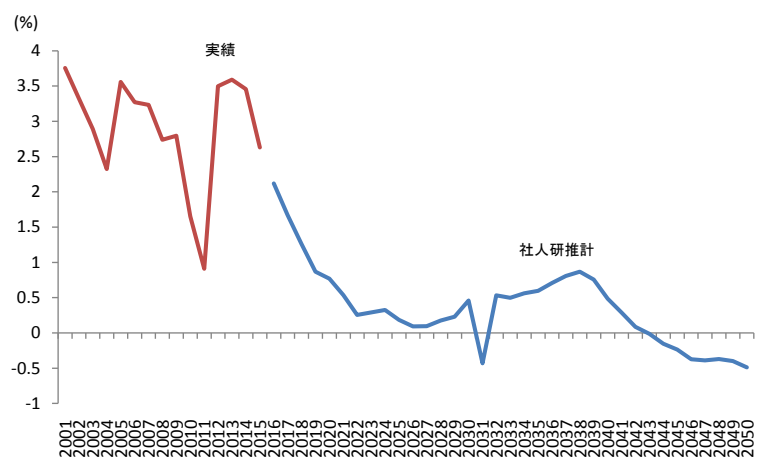
○人口動態を勘案すると、2020年代は社会保障給付が伸びにくくなる

ここまで、項目別に社会保障給付費の推移を確認してきたが、今後の社会保障給付費はどうなっていくのだろうか。結論から述べると、社会保障給付費の増加自体は続くが、その“ペース”は足もとの傾向が続く形で緩やかになっていくと考えている。

そう判断する理由は人口動態だ。団塊世代が既に年金支給開始年齢に到達したことで、今後の高齢者人口の伸び、年金支給額の伸びは緩やかになる可能性が高い。3%近い伸びが続いてきた65歳以上人口の増加率は、2020年代にかけて1%程度まで縮小する見込みだ（国立社会保障人口問題研究所「日本の将来推計人口」の出生・死亡中位推計、資料7）。医療費に関しては、高齢者の中でも年齢が高くなるにつれて一人当たり医療費が一段と高くなるため、今後の団塊世代の後期高齢者への移行は、2020年代の医療費の押し上げ要因となる。一方で、同時に総人口の減少が進むことが医療費の下押し要因となる。この両者の影響をみるため、直近の年齢階層別医療費の構造を前提に人口動態変化による医療費増減率への影響を試算したものが資料8だ。グラフで示すとおり、総人口の減少が加速することにより、人口動態面からの医療費増圧力は徐々に弱まると見込まれる。

給付が減ったとしても、働き手が減少して収入（主に社会保険料）が減ることになれば、社会保障財政の悪化に繋がる。生産年齢と従属年齢の人口の比率（人口ボーナス指数）の将来推計値をみると、確かに低下は続くのだが、その低下“ペース”は2020年代に緩やかになりそうだ。とはいえ、2030年代ごろから団塊ジュニア世代の高齢化が始まり、人口バランスの悪化は再び加速することになる（資料9）。働き手の減少によって収入面に下押し圧力がかかることで、社会保障財政は厳しい局面を迎えそうだ。

資料7. 65歳以上人口の伸び率（実績+将来推計）

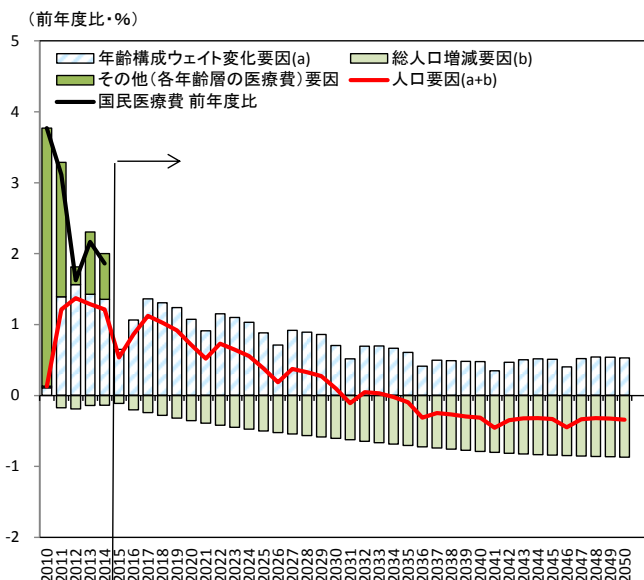


(注) 出生・死亡中位の推計。

(出所) 総務省、国立社会保障人口問題研究所

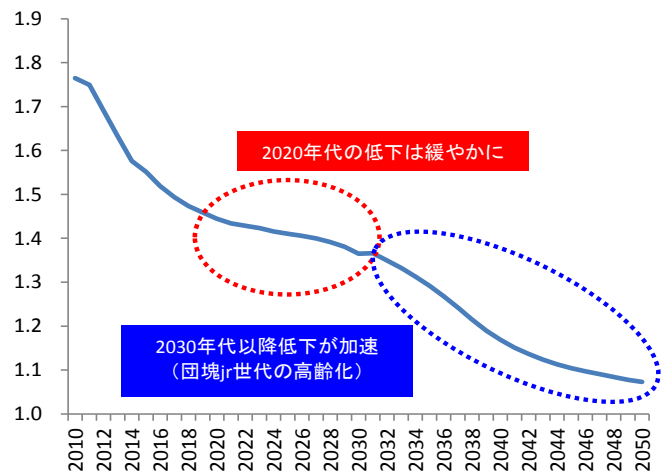
本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

資料8. 国民医療費・前年度比変化の要因分解



(注) 「人口要因」の先行きは2014年度の年齢階層別医療費構造を前提に、人口動態の変化による変化分を計算。出生・死亡中位の推計。
(出所) 国立社会保障人口問題研究所「将来人口推計」より作成。

資料9. 生産年齢/従属年齢人口比率（人口ボーナス指数）



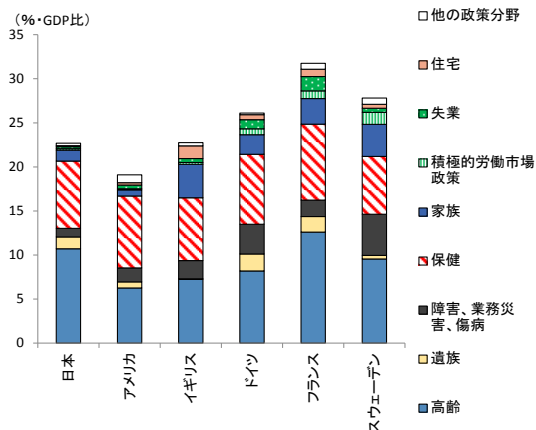
(注) 生産年齢人口=15～64歳人口、従属年齢人口=0～14、65歳以上人口。出生・死亡中位の推計を用いて計算。
(出所) 国立社会保障人口問題研究所「将来人口推計」より作成。

○現在～2020年代は「全世代型社会保障」を構築する好機

日本の社会保障が抱えている問題は、高齢化による財政圧迫のみでなく、その給付が高齢者向けに偏っていることにもある。資料10は社会支出のGDP比を国際比較したもののだが、日本は高齢や保健医療がほとんどを占めており、欧州諸国に比べて家族、失業、住宅といった現役世代が主な対象となる給付が小さいことがわかる。国内でも子育て世帯向けを中心とした家族給付の充実を図られているのだが、そのペースは非常に緩やかで、日本の社会保障の高齢者偏重の構造が大きく変わっているわけではない（資料11）。

既に確認したように、当面社会保障給付の人口面からの押し上げ圧力は和らぐことが見込まれ、財政面からの給付削減圧力が弱まることを見込まれる。その後2030年代には人口バランスの悪化局面が再び訪れることになり、社会保障給付の充実が難しくなる可能性が高い。現在～2020年代にかけては、現役世代向けの給付を充実させ「全世代型社会保障」を構築する好機と言えよう。

資料10. 機能別・社会支出の国際比較（2013年・GDP比）



(出所) 国立社会保障人口問題研究所「社会保障費用統計」
(原出所) OECD “Social Expenditure Database”

資料11. 社会保障給付費の機能別シェア（%）

	2000	2005	2010	2015
高齢	46.8	49.6	48.7	48.1
遺族	7.6	7.3	6.4	5.8
障害	2.7	2.7	3.2	3.7
労働災害	1.4	1.1	0.9	0.8
保健医療	32.1	30.5	30.1	31.4
家族	3.5	4.0	5.2	5.5
失業	3.4	1.6	2.1	1.3
住宅	0.3	0.5	0.5	0.5
生活保護等の他	2.2	2.6	2.8	2.9

(出所) 国立社会保障人口問題研究所「社会保障費用統計」

本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

ⁱ 当初 2015 年 10 月の消費税率 10%への引き上げと合わせて行われる予定だった「社会保障の充実分」が一部見送られた影響もあるが、充実分をすべて除いた前提の 15 年度社会保障給付額の政府推計値は 118.7 兆円となっており、実績値とは 4 兆円の乖離が生じている。

ⁱⁱ なお、2016 年度の医療費は調剤医療費（薬）の減少を主因に減少に転じる見込み。Economic Trends 「医療費、14 年ぶり減少の可能性」 (<http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/pdf/macro/2017/hoshi170807.pdf>)。