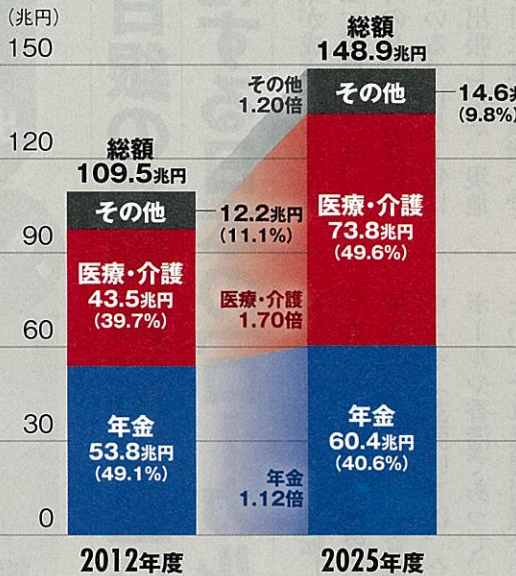
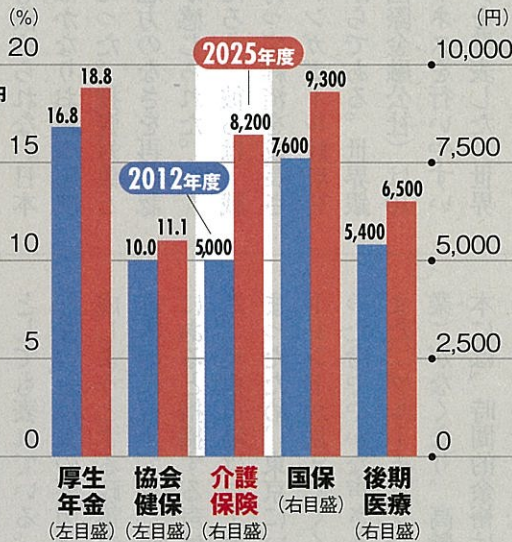


## 給付も保険料も介護の伸び大きい

社会保障給付の将来推計



保険料水準の見通し



\*介護保険、国民健康保険、後期高齢者医療の保険料月額を、いずれも2012年度賃金換算。介護保険料は65歳以上の人に係る保険料月額を指す

出所：厚生労働省、2012年3月報道資料

出所：厚生労働省、2012年3月報道資料

FLINT HILL

# 今後の社会保障給付増の主役は 年金から医療・介護に交代へ

本年3月、厚生労働省は「社会保障に係る費用の将来推計」を発表した。本年1月に公表された新人口推計等を踏まえた最新の推計結果である。将来分は2025年度まで推計されている。

ここに示されていたのは、社会保障における主役の交代であった。すなわち、社会保障給付に占める割合は12年度（予算ベース）において年金が49%、医療・介護が40%であったが、25年度には年金が41%、医療・介護が50%に変わる。主役は今後、年金から医療・介護に代わるのだ（左のグラフ参照）。

特に、伸びが著しいのは介護であり、その給付額は12年度8・4兆円から25年度19・8兆円（2・4倍）に急増すると見込まれる。一方、年金給付の伸びは04年改革で抑制された。給付水準の実質的下方修正効果がこれから徐々に表れる。

給付構成割合が今後、変わるのに応じて1人当たり保険料水準の上昇にも違いが生じる。特に上昇が大きいのは介護保険料であり、65歳以上の人が負担する保険料月額は12年度の5000円から25年度の8200円へと1・6倍になる

(財)年金シニアプラン総合研究機構  
研究主幹・一橋大学特任教授

高山憲之

Noriyuki Takayama



る見通しだ（右のグラフ参照）。

年金は、受給者にとつてはありがたいものであるが、医療や介護は、関係する人にとっては極めて切実なサードピスである。その分だけ医療や介護の給付増を抑制することは容易でない。

社会保障負担は誰かが引き受けなければならぬ。不人気な負担増を少しでも抑える余地があれば、年金であれ、医療であれ、今後とも、それに果敢に取り組んでいく必要がある。

受給開始年齢を平均余命の伸びに合わせて自動的に引き上げること、在宅医療や在宅介護を一段と促進すること、窓口負担や介護サービスにおける自己負担のあり方その月々の上限額、終末医療のあり方、介護における軽減保険料の導入など、検討すべき事項は少なくない。

さらに、消費税は今後、社会保障4財源（年金・高齢者医療・介護・子育て）を賄うための目的税に衣替えするものの、10%の税率をもってしても国庫負担分のすべてを賄うには不十分だ。16年以降、消費税のさらなる増税が必要となるはずである。