

# 日本の社会保障制度のジレンマと課題を考える

松本 淳

(大阪市立大学大学院 経済学研究科 准教授)

## はじめに

近年、生活保護受給者の増加に歯止めがかからなくなってきている。バブル経済の崩壊以前は生活保護受給者数と景気には、ある程度関係性がみられた。つまり、景気回復とともに生活保護受給者数は減り、逆に景気後退とともに生活保護受給者数が増加するという関係である。しかし、今はこうした関係はみられない。2016年6月1日、厚生労働省は、同年3月に生活保護を受給した世帯が163万5,393世帯となり、過去最高を記録したと発表した。世帯類型別にみると、高齢者世帯の増加が目立ち、全体に対する割合は50.8%と初めて全体の半数を超えた。さらには、単身の高齢者世帯が増加傾向にあることも指摘している<sup>1</sup>。このように、生活保護受給者数は増え続けており、すでに構造的な問題になっていることを物語っている。筆者は生活保護受給者の増加は日本の社会が危機に陥っているというシグナルであると考えている。したがって、シグナルである生活保護費をいたずらに引き下げような対策をしても、かえって社会を混乱させるだけであると考えている。なぜこのような状況に陥ってしまったのか、また今の社会保障制度の何が問題であるのかを冷静にみなければならぬと考えている。こうしたことが本稿の問題意識となっている。

## 1. 日本の生活保障機能の多様化・弱体化

筆者は上記のように生活保護に陥らざるを得ない者が構造的に増えている一つの背景として、日本の生活保障機能の機能不全があると考えている。具体的には、家族・地域・企業のあり方である<sup>2</sup>。都市部だけではなく地方においても、人と人とのつながりの

希薄化が叫ばれるようになって久しい。また、核家族化の進行という局面を乗り越えて、単身世帯の急増という状況が顕著になっており、今後も単身世帯の増加が見込まれている。単身世帯の増加は、家族機能の低下という事態にとどまらずに、家族機能の停止に近い状況をも生むことが考えられる。とくに高齢の単身者が地域とのつながりを失ってしまった場合、孤独や孤立という問題が起こってしまう。一方で企業は、急速な経済のグローバル化の進展に対応し、国際競争力をつけるためにも企業内福祉やいわゆる日本的経営といわれる終身雇用制度や年功序列型の賃金体系などの見直しを迫られてきた。そうした結果の表れの一つに、雇用形態の多様化、とりわけ非正規雇用の急増がある。現在では非正規雇用者は全労働者のおよそ4割を占めるに至っている。非正規雇用者については、低賃金・不安定・未熟練など様々な問題が指摘されている。こうした家族・地域・企業といった日本型の生活保障機能が急速に変容・多様化するなかで、前述のように多くの者が漏れ落ち、生活保護に陥ってしまっている現状がある。

## 2. 社会保険に偏重する日本の社会保障制度

日本は社会保障の規模について、ながらく「小さな福祉国家である」といわれてきた。エスピノ・アンデルセンも日本は「自由主義」と「保守主義」の「雑種」であるという表現を使っていた<sup>3</sup>。しかし、現状の日本はもはや「小さな福祉国家」ではない。OECD諸国における公的社会支出 (Social Expenditure) について、公的社会支出全体の規模 (公的社会支出の対GDP比) をみると、日本は2009年で22.2%である。OECDのデータでは

図表1 公的社會支出の国際比較 (2009年)

(単位: %)

全体(対GDP比)	年金・医療(対GDP比)	年金・医療(構成比)	年金(対GDP比)	年金(構成比)	医療(対GDP比)	医療(構成比)
France 32.1	France 20.9	Turkey 86.7	Italy 12.9	Italy 46.4	France 9.0	United States 43.2
Denmark 30.2	Italy 20.3	United States 74.5	France 11.9	Greece 45.6	Germany 8.6	Turkey 42.2
Sweden 29.8	Austria 18.8	Italy 73.0	Austria 11.5	Poland 45.6	New Zealand 8.3	Korea 41.9
Belgium 29.7	Portugal 17.7	Greece 72.8	Greece 10.9	Turkey 44.5	United States 8.3	Canada 41.7
Finland 29.4	Germany 17.7	<b>Japan 71.8</b>	Portugal 10.5	Portugal 41.0	Belgium 8.1	New Zealand 39.2
Austria 29.1	Greece 17.4	Slovenia 70.8	Poland 9.8	Slovenia 40.7	United Kingdom 8.1	Mexico 37.8
Germany 27.8	Slovenia 16.0	Poland 69.8	Slovenia 9.2	Austria 39.5	Canada 8.0	Australia 34.8
Italy 27.8	Belgium 16.0	Portugal 69.1	Germany 9.1	<b>Japan 39.5</b>	Netherlands 7.9	Netherlands 34.1
Spain 26.0	<b>Japan 15.9</b>	Czech Republic 69.1	Finland 9.0	Estonia 39.0	Denmark 7.7	United Kingdom 33.6
Portugal 25.6	Finland 15.8	France 65.1	<b>Japan 8.8</b>	France 37.1	Italy 7.4	Iceland 33.5
United Kingdom 24.1	Sweden 15.0	Estonia 65.0	Hungary 8.6	Czech Republic 36.7	Austria 7.3	Chile 32.7
Greece 23.9	Poland 15.0	Slovak Republic 64.7	Belgium 7.9	Hungary 36.0	Sweden 7.3	<b>Japan 32.4</b>
Hungary 23.9	United States 14.3	Austria 64.6	Estonia 7.8	Germany 32.7	Portugal 7.2	Czech Republic 32.4
Ireland 23.6	Czech Republic 14.3	Germany 63.7	Sweden 7.7	Slovak Republic 32.6	<b>Japan 7.2</b>	Slovak Republic 32.1
Luxembourg 23.6	United Kingdom 14.2	Canada 63.0	Czech Republic 7.6	United States 31.3	Ireland 7.1	Germany 30.9
Norway 23.3	Spain 14.1	Korea 61.4	Spain 7.1	<b>OECD - Total 30.8</b>	Spain 7.0	Slovenia 30.1
Netherlands 23.2	Denmark 13.8	<b>OECD - Total 60.6</b>	<b>OECD - Total 6.8</b>	Finland 30.6	Finland 6.8	Ireland 30.1
Slovenia 22.6	Hungary 13.7	New Zealand 60.4	Denmark 6.1	Spain 27.3	Slovenia 6.8	<b>OECD - Total 29.9</b>
<b>Japan 22.2</b>	<b>OECD - Total 13.4</b>	United Kingdom 58.9	Slovak Republic 6.1	Israel 26.9	Czech Republic 6.7	Portugal 28.1
<b>OECD - Total 22.1</b>	Estonia 13.0	Chile 57.5	United Kingdom 6.1	Belgium 26.6	Luxembourg 6.6	France 28.0
Poland 21.5	New Zealand 12.8	Hungary 57.3	United States 6.0	Sweden 25.8	<b>OECD - Total 6.6</b>	Luxembourg 28.0
New Zealand 21.2	Netherlands 12.8	Netherlands 55.2	Luxembourg 5.8	United Kingdom 25.3	Greece 6.5	Belgium 27.3
Czech Republic 20.7	Luxembourg 12.4	Mexico 54.9	Turkey 5.7	Chile 24.8	Australia 6.2	Greece 27.2
Estonia 20.0	Slovak Republic 12.4	Spain 54.2	Norway 5.1	Luxembourg 24.6	Iceland 6.2	Spain 26.9
Canada 19.2	Canada 12.1	Belgium 53.9	Netherlands 4.9	Norway 21.9	Norway 6.2	Italy 26.8
United States 19.2	Norway 11.3	Finland 53.7	New Zealand 4.5	Canada 21.4	Slovak Republic 6.0	Norway 26.8
Slovak Republic 18.7	Turkey 11.1	Australia 53.4	Israel 4.3	New Zealand 21.2	Turkey 5.4	Estonia 26.0
Iceland 18.5	Ireland 11.1	Luxembourg 52.5	Canada 4.1	Netherlands 21.1	Estonia 5.2	Israel 25.8
Australia 17.8	Australia 9.5	Israel 52.5	Ireland 4.0	Denmark 20.2	Poland 5.2	Denmark 25.5
Israel 16.0	Israel 8.4	Sweden 50.3	Australia 3.3	Korea 19.5	Hungary 5.1	Austria 25.1
Turkey 12.8	Iceland 7.9	Norway 48.5	Chile 2.8	Australia 18.5	Israel 4.1	Sweden 24.5
Chile 11.3	Chile 6.5	Ireland 47.0	Korea 1.9	Mexico 17.1	Korea 4.0	Poland 24.2
Korea 9.6	Korea 5.9	Denmark 45.7	Iceland 1.7	Ireland 16.9	Chile 3.7	Finland 23.1
Mexico 8.2	Mexico 4.5	Iceland 42.7	Mexico 1.4	Iceland 9.2	Mexico 3.1	Hungary 21.3

出所: OECD Social Expenditure Database ([http://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=SOEX\\_AGG](http://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=SOEX_AGG)) 資料より筆者作成。

日本の公的社會支出の規模は2008年まではOECD平均を下回っていたが、わずかばかりではあるが2009年ですべてOECD平均を上回る数値となった。このように、もはや日本の社會保障の規模は決して小さくなく、今後の急速な高齢化という将来予測を念頭に置けば、今後ますますその水準が高まることは想像に難くはない。

次に、規模ではなく日本の社會保障の構成における特徴も確かめておこう。日本の年金は公的社會支出の全体の39.5%、さらに医療は32.4%を占めている。このように日本は社會保障の71.8%は老齡年金と医療によって占められている<sup>4</sup>。まさにこの老齡年金・医療に偏重した社會保障が日本の大きな特徴である。一方で、ドイツ・フランスといった大陸ヨーロッパの国は60%台であり、福祉国家との印象の強いスウェーデンは60%を下回る割合となっている。

さらには、先ほど日本の社會保障の規模は「決して小さくはない」と述べたが、年金の規模(対GDP比)は8.8%でOECD平均の6.8%を上回っている。この値はドイツの9.1%に迫る数値であり、スウェーデンの7.7%を上回っている。また医療の規模(対GDP比)は7.2%で、これもOECD平均の6.6%を上回っている。この値はフランスやドイツといった大陸ヨーロッパの国ほどではないにせよ、スウェーデンの7.3%とほぼ同じ水準である。つまり、老齡年金と医療の規模で見れば、日本は小さいどころか、ほぼ福祉国家並みかそれ以上の規模となっていることが分かる。

### 3. 日本の社會保障のジレンマ

繰り返し述べるが、日本の社會保障の約7割が老齡年金・医療で占められている。しかもこれらは日本の社會保障制度としては社會保險制度として確立している。しかし、近年の日本の社會保險制度の歴史をみれば、急速な少子高齢化の進行を背景に、保險原理ではカバーしきれない費用の増大、皆年金・皆保險といたながらも制度間分立を一つの特徴とする日本の社會保險制度の制度間財政調整システムの整備・必要性の高まり<sup>5</sup>といったなかで、同時に公費の投入の必要性が高まっている。国の一般会計における社會保障関係費の推移をみると、やはり年金医療介護給付費が絶対額にせよ構成比にせよ年々増大していることがみてとれる。2014年度における年金医療介護給付費は22兆5,557億円であり、社會保障関係費のおよそ4分の3を占めている。

最近では生活保護費の増大も目につくが、やはり構造的に社會保險制度への公費投入のウェイトが大きくなっていくことは、どうしても避けることのできない状況となっている。つまり、どうしても社會保險制度に税金を投入しなければ、「今の社會保障制度」を賄えない、という状況に陥ってしまっているということである。

以上で述べてきたことを、もう一度順番に振り返ってみる。バブル崩壊以降、日本の生活保護受給者数は増加の一途をたどっている。とくに近年目につくのは高齢者世帯の増加である。さらに付け加えると単身高齢世帯の増加も問題となってきている。

図表2 社会保障関係費の内訳の推移

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
(社会保障関係費：億円)						
年金医療介護保険給付費	197,209	203,390	210,298	212,459	218,496	225,557
生活保護費	22,891	24,599	27,323	27,743	28,133	29,222
社会福祉費	41,706	43,161	46,719	43,647	39,913	44,480
保健衛生対策費	11,218	6,180	7,537	3,988	3,801	4,093
雇用労災対策費	14,138	5,159	5,900	4,138	3,369	1,824
計	287,162	282,489	297,777	291,976	293,713	305,175
(構成比：%)						
年金医療介護保険給付費	68.7	72.0	70.6	72.8	74.4	73.9
生活保護費	8.0	8.7	9.2	9.5	9.6	9.6
社会福祉費	14.5	15.3	15.7	14.9	13.6	14.6
保健衛生対策費	3.9	2.2	2.5	1.4	1.3	1.3
雇用労災対策費	4.9	1.8	2.0	1.4	1.1	0.6
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

注：2009年度から2012年度までは決算、2013年度は当初予算と補正予算の合計、2014年度は当初予算の数値である。  
 出所：財務省 主計局調査課「財政統計」(<http://www.mof.go.jp/budget/reference/statistics/data.htm>)資料より筆者作成。

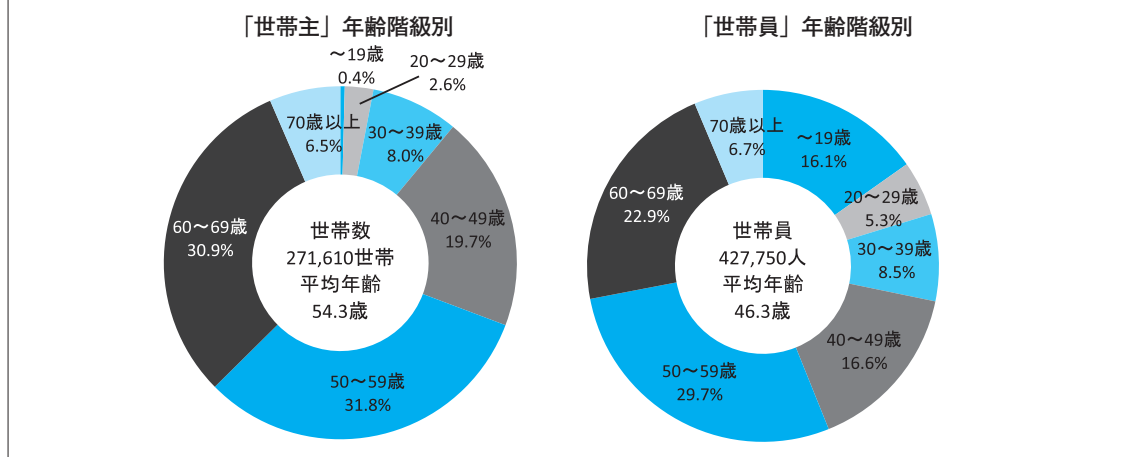
そして改めて日本の生活保障の形というものを見ていこう。日本は幼年期、勤労期という「人生の前半期」では、家族による生活保障機能、地域のつながりによる生活保障機能という前提があることで生活保障がなされてきた。また、勤労期においては日本的経営をはじめとする企業による生活保障機能が大きな役割を果たしてきたといえる。だからこそ、日本の社会保障制度は年金・医療・介護という「人生の後半期」における生活保障機能に特化する形で発展を遂げてきた。

しかし、このような日本型生活保障の形は転換点に来ている。家族による生活保障機能、地域のつながりによる生活保障機能、日本的経営をはじめとする企業による生活保障機能が大きな、そして急速な変化に直面している。そしてその変化は日本型セーフティネットの弱体化を意味しているといっても過言ではない。こうした日本型セーフティネットの弱体化が幼年期および勤労期におい

て困難に陥ってしまう者が増える原因となっている。そして日本の社会保障制度が「人生の後半期」に集中しているため、そこから生活保護に陥ってしまう者が増えてきたのである。

また、日本の社会保障制度の中心である社会保険制度も大きな問題を露呈してきている。それは、単に少子高齢化の急速な進展によって負担と給付のバランスが悪化していることだけではない。近年、大きな問題となっている国民年金保険料の未納は、単に年金に対する不信だけに起因しているものではない。非正規雇用者をはじめ、低賃金のもとで働く労働者が増えており、そうした低所得者にとっては年金保険料の拠出が負担となっている場合が多い。こうした者は将来的に低年金・無年金者となる可能性が大きい。現在においてさえ、高齢者世帯の生活保護受給者の増加が問題視されているが、「人生の後半期」に設定された年金・医療さえ受け取れない者が今後増えていく

図表3 「その他世帯」の年齢階級別分布（2011年度）



出所：厚生労働省「被保護者全国一斉調査」2011年データにより筆者作成。

であろうことが容易に想像できるのである。

こうした状況の一端を数字でみてみよう。生活保護受給者のなかの「その他世帯」の詳細を年齢別にみると、最も多い年齢層は50歳代である。「その他世帯」というと「稼働年齢層」というイメージもあるが、実際には「稼働世代のなかでの高齢層」が多数を占めている。こうした数字をみても、将来の無年金者の増大という事態も想像に難しくなく、高齢の生活保護受給者のさらなる増加や長期化の懸念も想起される。

そしてここで問題視されなければならないことは、日本の財政は「今の社会保障制度」の財源を確保することで精いっぱいであるということである。社会保障・税一体改革において、消費税の増税分を社会保障に使う、しかもそのうちの多くが「社会保障の安定」のために使うと説明しているのが象徴的である。しかし、いくら「今の社会保障制度の安定」に財源を割こうとも、そもそも「今の社会保障制度」の枠から外れてしまった者には何の助けにもならない。むしろ、「今の社会保障制度の安定」のための財源確保に躍起になればなるほど、そこから漏れ落ちた者を救うための財源確保がより一層難しくなっていく。これがまさに今の日本の社会保障のジレンマである。

#### 4. 排除・分断を生む「今の社会保障制度」

最後に、「今の社会保障制度」のもう一つの深刻な問題を挙げることにする。それは、「今の社会保障制度」が国民を排除する、あるいは分断する道具になってしまっているという深刻な問題である。

たとえば、日本のジニ係数の改善についてみると、税による再分配はごくわずかでほとんどが社会保障による改善により説明できる。しかし、この格差改善を年齢階層別にみるとほとんどは65歳以上の高齢層における改善であり、若年層での改善はあまりみられない。この原因は「今の社会保障制度」が年金・医療という「人生の後半期」における保障に偏っているからである。また、年金の世代別の収益率といった推計が出されるたびに、「得する現在の老年世代と損をする若年世代」というように世代間の不公平を助長するきらいもある。このように、「今の社会保障制度」は若年世代と老年世代という世代間の対立を生みだし、さらには対立を煽る道具となってしまっている。

また例えば、現在の年金は社会保険制度であるため、保険料の拠出があることが年

金受給の要件となる。しかし基礎年金には保険料以外に財源の半分として税が投入されている。その税のなかには消費税取も含まれる。1999年より予算総則に明記されることにより、消費税（国分）の用途として基礎年金をはじめとする「今の社会保障制度」に投入されていることは多くの者が知っている事実である。消費税は保険料を払った者であろうと保険料が未納の者であろうと消費する限りは税の負担者となる。そしてその税は基礎年金の財源となっている。しかし、保険料が未納の消費税負担者は保険料未納という事実により年金受給からは排除されることになる。「今の社会保障制度」が国民を排除する例である。

いつから日本の社会保障は、その存在ゆえに国民を不安にさせ、対立を生み、排除を生み出す道具となってしまったのであろうか。こうした事実を我々は真正面から受け止めなければならない。小手先だけの、社会保障財政の収支尻を合わせるだけの名ばかりの「改革」に終始しているのであれば、結果として生活保護というシグナルは発せられたままであり、今後も国民の不安や分断が続いていくことになろう。

- 1 厚生労働省「被保護者調査結果の概要（平成28年3月分概数）」（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hihogosya/m2016/dl/03-01.pdf>）。
- 2 税制調査会（2015）は、近年の家族・世帯の状況の変化、働き方の変化などを豊富な資料をもとに分析している。そこでも、高齢者を中心に単身世帯の急増、非正規雇用者の生活困難な状況を指摘している。
- 3 G. エスピン-アンデルセン著 岡澤憲美・宮本太郎監訳『福祉資本主義の三つの世界』ミネルヴァ書房、2001年。
- 4 これに介護を含めると、老齢年金・医療・介護で社会保障全体の約8割を占めることになる。
- 5 1983年の老人医療制度の導入、あるいは1985年の基礎年金の導入などは、その典型例である。

#### 【参考文献】

- 【1】 G. エスピン-アンデルセン著 岡澤憲美・宮本太郎監訳『福祉資本主義の三つの世界』ミネルヴァ書房、2001年。
- 【2】 厚生労働省「被保護者調査 結果の概要（平成28年3月分概数）」（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hihogosya/m2016/dl/03-01.pdf>）。
- 【3】 松本淳「税と社会保障制度の関連を問う－基礎年金制度と消費税との関連を中心に－」『明大商学論叢』第97巻第2号、2015年2月。
- 【4】 税制調査会「経済社会の構造変化を踏まえた税制のあり方に関する論点整理」（平成27年11月13日）（<http://www.cao.go.jp/zei-cho/shimon/seiri271113.html>）。