高齢者負担増を考える

⑥ＥＵ諸国並みの社会保障に必要な追加費用

政府は75歳以上の窓口負担を現在の1割から2割へと引き上げることを決めた。高齢者負担増をどう考えるべきか。佐久大学特任教授の唐鎌直義氏に連載で解説してもらう。（最終回）

日本の社会保障を欧米の先進工業諸国並みに引き上げるには、あといくら必要か。この連載の締め括りとして、追加費用の推計を試みる。

最初に、1人当り国民所得が日本に近く、国の経済力が日本とほぼ同等のフランスを目標国として選ぶ。2015年現在のフランスの1人当り国民所得は3万7402ドルで、日本のそれは3万5614ドル。フランスを100・0とすると、日本は95・2。わずかに日本が劣るけれども、この程度の違いならば、経済力の点でフランスにできていることは日本にも当然できるはずだ。

推計した結果が表1である。日本の社会保障をフランス並みに引き上げるためには、社会保障全体であと78兆5000億円余を追加する必要がある。日本の経済力がフランスよりも少し低いことを考慮して、この金額の95・2%の水準に引き下げると、74兆7000億円余となる。現在の社会支出の総額に、その50・4%を上乗せしなければならない。

年金、介護、医療、失業分野いっそう充実を

フランスに比べてどの分野が遅れているかは、引き上げ率の欄を見れば一目瞭然である。失業、積極的労働政策、住宅の3分野が非常に遅れている分野である。現在の給付額の5倍から8倍の給付額を追加しなければフランス並みにはなれない。次いで、生活保護・その他、家族、障害・労災の3分野がかなり遅れている分野である。現在の給付額を約2倍に引き上げなければならない。残った遺族、高齢、保健の3分野はやや遅れている分野だが、それでも22%から45%の引き上げが必要である。

引き上げ率ではなく、実現可能な追加費用の大きさ（金額）で見ると、全く異なる側面が見えてくる。

大きい順に並べると、高齢（19兆7000億円）、保健（11兆1000億円）、家族（10兆7000億円）、失業（9兆7000億円）が追加費用のトップ4分野となる。この4分野で51兆3000億円に達する。

他の5分野は生活保護・その他の3兆2000億円から積極的労働政策の5兆7000億円まで、トップ4分野の半分以下の追加費用で済む。その合計額は23兆1000億円に上る。要するに、必要な追加費用74兆円余の約70%を年金、介護、医療、失業に充てなければ、日本の社会保障はフランス並みにはなれないということである。

フランス以外の4カ国に関しても、それぞれの目標国のレベルに到達するためにはあといくら追加費用が必要となるかを推計したのが表2だ。

スウェーデン並みに到達するためには97兆1000億円、ドイツ並みに到達するためには47兆6000億円、イギリス並みに到達するためには25兆3000億円、追加が必要である。自己責任の大国アメリカ並みを目指したとしても、55兆9000億円の追加費用が必要だ。

果たしてこれで日本は福祉国家の一員と言えるのか。

社会保障の後進性を超えて

この追加費用の巨額さは、日本の社会保障が欧米に比して今なおどれほど遅れているかを表す数字であり、また日本国民がどれほど政府に欺かれ続けてきたかを表す数字でもある。お茶を濁す程度の、わずか数千億円規模の「全世代型社会保障への転換」ではお話しにならない。貧困解決型の真の福祉国家を目指して、日本の経済力をそこに集中しなければならないことを物語っている。

日本の社会保障制度は、それが1つの独特なタイプ（型）として研究されるようなものではない。その水準が今も余りにも低いという後進性にこそ問題がある。見捨てられた古臭いテーマが、克服されずに放置されていることが問題なのだ。日本の識者は目を覚ますべきだ。

表1　フランス並みの社会保障水準に要する追加費用（2015年）

社会支出9分野	必要な追加費用		実現可能な追加費用	
	（ドル）	（円）	（円）	引き上げ率
高齢（年金・介護）	1996億5681万	20兆9639億6505万	19兆7006億5473万	29.2%
遺族（遺族年金）	369億8770万	3兆8837億850万	3兆6972億9049万	45.2%
保健（医療）	1112億1908万	11兆6780億340万	11兆1174億5924万	22.1%
障害・労災	563億1346万	5兆9129億1330万	5兆6290億9346万	82.8%
家族（児童手当）	1078億9147万	11兆3286億435万	10兆7848億3134万	115.6%
失業（失業手当）	973億9669万	10兆2266億5245万	9兆7357億7313万	852.3%
積極的労働政策	574億6532万	6兆338億5860万	5兆7442億3400万	569.9%
住宅	477億3845万	5兆125億3725万	4兆7719億3546万	623.0%
生活保護その他	326億3621万	3兆4268億205万	3兆2623億1555万	142.0%
計	7476億8915万	78兆5073億6043万	74兆7390億713万	50.4%

※追加費用は、分野毎の国民1人当り社会支出の差額（フランス－日本）×日本の総人口1億2798万5133人（2015年）で算出
※実現可能な追加費用は、（日本の1人当り国民所得÷フランスの1人当り国民所得）で算出した乗率0.952を追加費用に乗じて算出
※引き上げ率は、｛（フランスの国民1人当り社会支出―日本の国民1人当り社会支出）×0.952｝÷日本の国民1人当り社会支出で算出
※米国・ドルの日本円への換算は1ドル＝105円とした

表2　社会支出の実現可能追加額と引き上げ率（引き上げ目標国別）

引上げ目標国	必要な追加費用		実現可能な追加費用	
	（ドル）	（円）	（円）	引き上げ率
スウェーデン並み	1兆3522億9091万	141兆9905億	97兆1641億3032万	65.6%
フランス並み	7476億8914万	78兆5074億	74兆7390億713万	50.4%
ドイツ並み	5358億7375万	56兆2667億	47兆6860億6533万	32.2%
イギリス並み	2943億6580万	30兆9084億	25兆3346億9611万	17.1%
米国並み	8724億7465万	91兆6098億	55兆9736億1117万	37.8%

※表1と同様の手法で実現可能な追加費用を算出。目標国別の乗率は、スウェーデン（0.684）、ドイツ(0.848)、イギリス(0.820)、米国(0.611)

休業保障制度　受付中!!

病気やケガで休んだ時に給付金が受給できる保険医協会、医会の共済制度です。

加入日	2022年4月1日
申込受付期間	～2021年12月31日

※申込希望の方は、お早めに協会・医会へお問合せください。

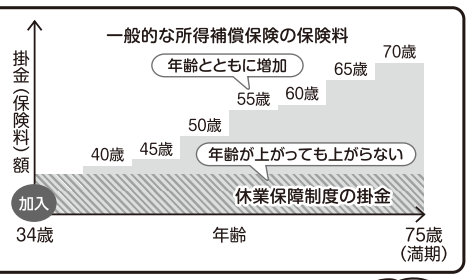
もしもの長期休業でも　入院も　自宅療養も
最長730日の充実保障

通算500日 ＋ 最長230日（1回限り）

再発や後遺症でも、何度でも給付を受けられます。
傷病休業給付金　1日 6,000円／口
入院給付金（加算）　1日 2,000円／口

通算500日を超えて連続して休業した場合、最長230日給付を受けられます。
自宅　1日 3,000円／口
入院　1日 6,000円／口

しかも　掛金は　加入時から上がらない



新型コロナ　疑い含む　も給付対象
陰性（疑い）での休業の際は、休業中に受診（オンライン・電話受診含む）いただく必要があります。給付の詳細は、協会へお問合せください。

コロナ以外の傷病全般にも、手頃な掛金で備えられる制度なんですね。

●資料請求・お問い合わせは、ご所属の保険医協会・保険医会まで。
●お申し込みの際は、必ずパンフレット等をお読みください。

休保　検索　クリック!
一般社団法人　全国保険医休業保障共済会