

第2章 生活保障システムの変化をもたらすマクロ的要因

福岡大学商学部
石坂 元一

I 問題意識

時代とともに生活者を取り巻くリスクが漸次変容していくため、生活保障システム上の諸問題もまた変化していく¹。生活保障、とりわけ社会保障に対して時代に適合した持続可能性を生活者が求める中、保障に対する不安意識は高い水準でなお増大し続けている。このことは「平成25年度生活保障に関する調査」(生命保険文化センター)にも現れている。同調査の保障領域別の不安意識「不安感あり」の割合は、ケガや病気に対する不安90.5%(平成16年度調査87.3%)、老後生活に対する不安86.0%(同83.3%)、自分の介護に対する不安90.0%(同85.9%)、死亡時の遺族の生活に対する不安68.0%(同64.4%)といずれの不安も増加傾向にある²。不安意識が80%超の項目に共通する点は、生活者自身の将来へ向けての不安と言える。さらに同調査によると、不安の内容として、経済的不安が上位に挙げられている。

このような不安意識や内容は、本来、最も持続可能性が担保されるべき社会保障制度への不安と読み替えることもできよう。それでは、制度の変化を余儀なくされる要因は何であろうか。本報告では、マクロ的要因として、人口構成、雇用、財政の3つに焦点を当てることとし、(主として前研究会時との)比較を行い、整理を試みる³。

人口構成は、人口減少、高齢化、少子化のトリプルパンチを受けている状態にあり、とりわけ財政面に多大な影響を及ぼす。少子高齢化という言葉は一般用語として定着しており、これから超少子高齢化の時代を迎えると言われている。雇用問題に関しては、ここ四半世紀で雇用形態の大きな変化、とくに非正規雇用の増加が挙げられる。生活保障と雇用の網羅的考察は第1章に譲ることとし、本章では非正規雇用を取り上げることとする。財政上の問題は要因というよりむしろ結果としての性格を帯びているともとれるが、生活保障システムの変化を余儀なくさせるという意味では直接的な要因と捉えることができるため、ここではマクロ的要因の一つとして概観する。なお、本報告は3つの要因と生活保障のサブシステムまで絡めた深い議論には至っておらず、表層的な把握にとどまっているものの、諸問題の優先順位を明らかにするための一助としたい。

¹ 下和田(1987)も「日本型生活保障システムは、固定的なものではなく、その時々のが国の社会的・経済的・政治的状況や文化構造等に影響されつつ生成展開されてきた歴史的所産である」としている。

² ここでの数値は、「少し不安を感じる」、「不安を感じる」、「非常に不安を感じる」項目の合算である。

³ 前研究会とは、生命保険文化センター主催の「生活保障研究会」(1985年~1987年)を指す。雇用については、序章、第1章を参照のこと。

これらマクロ的要因を踏まえて、さらに本章では生命保険産業の役割にも触れる。社会保障が諸問題を抱え生活者に不安を与えている現状では、生活者の目線に立てば必然的に私的保障の代表格である生命保険に期待する割合が大きくなっていくと考えられる。そこで、公私の役割分担へのアプローチを試み、生命保険産業の役割を探ることとする。

Ⅱ マクロ的要因

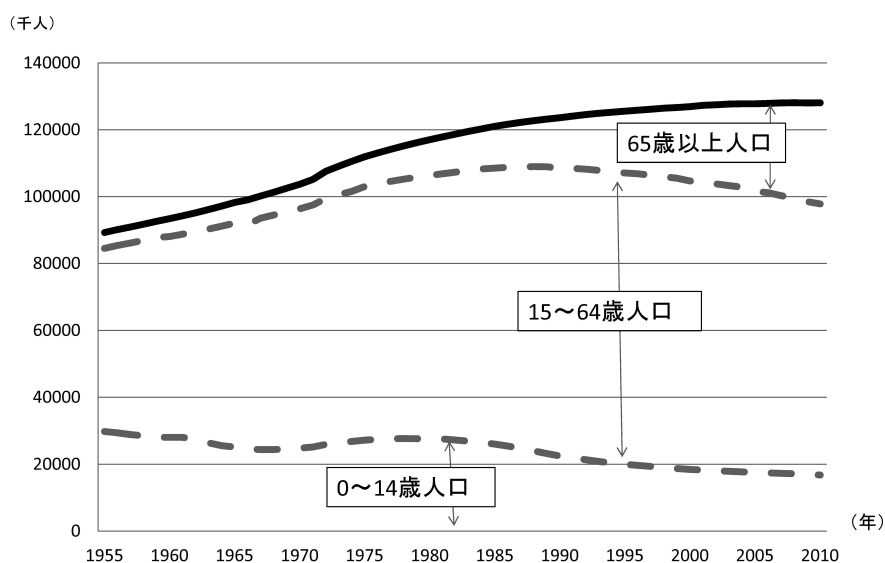
1. 人口構成

(1) 人口推移、高齢化、少子化

生活保障システムの構成員数である人口の推移とその構成が、システム全体および各サブシステムに大きな影響を及ぼすことは明らかであろう。本節では、総人口の推移、高齢化、少子化に分けてここ数十年の推移を振り返る。

総人口は生活保障システムのいわば基底の一つと考えられる。図表2-1は1955年から2010年までの人口推移を示している。1970年代半ばまでは毎年約1%ずつ増加しており、その後増加率は漸減していき、2000年代に入ってからほぼ横ばい(若干の増加傾向)であった。しかし、総務省統計局の調査によると、2011年から13年まで毎年20万人台の減少を見せており、長期の人口減少過程に入っていると見て取れる⁴。図表2-1から明らかのように、人口構成としては、65歳以上の高齢人口割合の厚みが増すとともに、15~64歳のいわゆる生産年齢人口は減少してきている。これら人口および人口構成の変化の要素が高齢化と少子化である。

【図表2-1 人口推移 (1955~2010年実績値)】

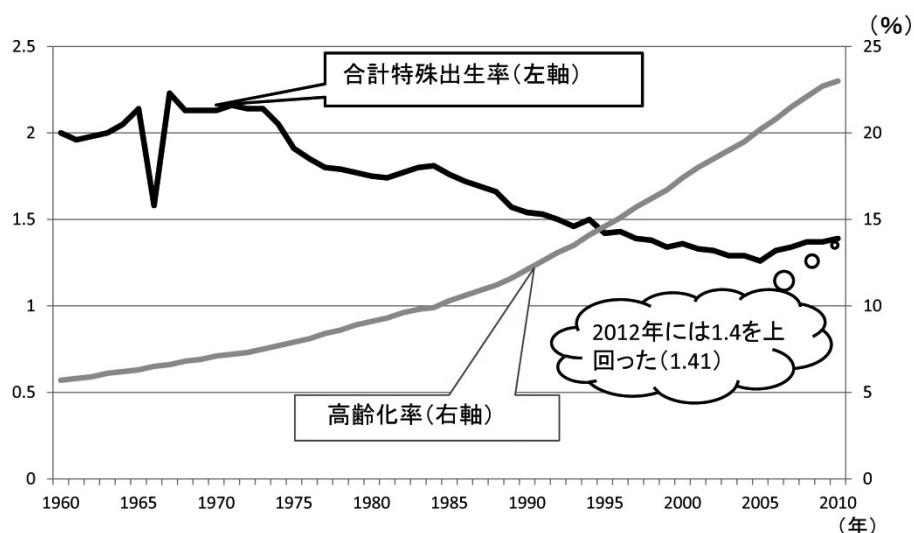


出典：「日本の将来推計人口 (平成24年1月推計)」附. 参考資料より作成

⁴ 出入国に係る社会増減よりも出生・死亡に係る自然増減の寄与が大きい。

現在、高齢化と少子化が同時に進行しているため、少子高齢化と一語で捉えられているが、元来この2つの現象は別個のものであり、認識された時点も異なる。よって、高齢化と少子化を分けてその特徴と影響を考察した後に少子高齢化に触れる。

【図表 2-2 合計特殊出生率と高齢化率の推移（1960~2010年実績値）】



出典：「日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」附．参考資料より作成

少子化は厳密には一義的ではなく、出生の絶対数低下、相対数低下、あるいは人口置換水準よりも出生数が下回ることなどと捉えられている。ただし、これらのある程度包含する指標として合計特殊出生率が用いられる⁵。図表 2-2 にはここ 50 年の合計特殊出生率が示されている。1970 年代半ばに 2 を切り、90 年代に 1.5 を下回り、その後減少し、最近やや持ち直して 2012 年には 1.4 を上回ったことで話題となった。近年の少子化の原因としては、晩婚化等による未婚率の上昇が指摘されている。少子化の進行は、将来の働き手世代、つまり負担世代の縮小を意味しており、更なる少子化へ向かう悪循環も引き起こしかねない。これは次節の雇用や財政にも直結していよう。

高齢化は、少子化よりも先に指摘されており、医療技術水準などから比較的予測可能かつ既定路線と言える。前掲の図表 2-2 には 65 歳以上が占める割合（高齢化率）も示されており、世界に類を見ないスピードで高齢化が進み、世界最高水準の高齢化率となっている。図表 2-3 と 2-4 はそれぞれ主要国の合計特殊出生率と高齢化率を表している。1980 年には他国と横並びであった合計特殊出生率も、2010 年にはドイツを除く主要国が 2.0 を少し切る中、1.39 と最も低い水準にある。また、高齢化率は 1980 年には他国と比べてかなり低い割合であったが、その後急速に進み、2010 年には優に 20% 超である。周

⁵ 合計特殊出生率とは 15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、期間合計特殊出生率とコーホート合計特殊出生率の 2 種類がある。

知のようにわが国は、1970年には高齢化社会、94年には高齢社会、そして現在は超高齢社会を迎えている⁶。高齢化の進展は給付世代（割合）の増大を意味し、この高齢化もまた雇用や財政に直結している。

【図表 2－3 主要国の合計特殊出生率】

(年)	日本	アメリカ	イギリス	ドイツ	スウェーデン	オーストラリア
1960	2.02	3.64	2.71	2.37	2.17	3.45
1970	2.13	2.44	2.43	2.03	1.94	2.86
1980	1.75	1.84	1.89	1.56	1.68	1.90
1990	1.54	2.08	1.84	1.45	2.14	1.91
1995	1.42	2.02	1.71	1.24	1.74	1.82
2000	1.36	2.06	1.64	1.38	1.57	1.76
2005	1.26	2.05	1.79	1.34	1.77	1.79
2010	1.39	1.93	1.98	1.39	1.99	1.89

【図表 2－4 主要国の高齢化率】

(年)	日本	アメリカ	イギリス	ドイツ	スウェーデン	オーストラリア
1960	5.73	9.15	11.72	11.45	11.75	8.60
1970	7.07	9.76	13.03	13.56	13.66	8.23
1980	9.10	11.29	14.93	15.61	16.29	9.62
1990	12.08	12.47	15.70	14.99	17.78	11.10
2000	17.36	12.36	15.80	16.33	17.26	12.39
2010	23.02	13.06	16.59	20.81	18.20	13.45

出典：「日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」附．参考資料より作成

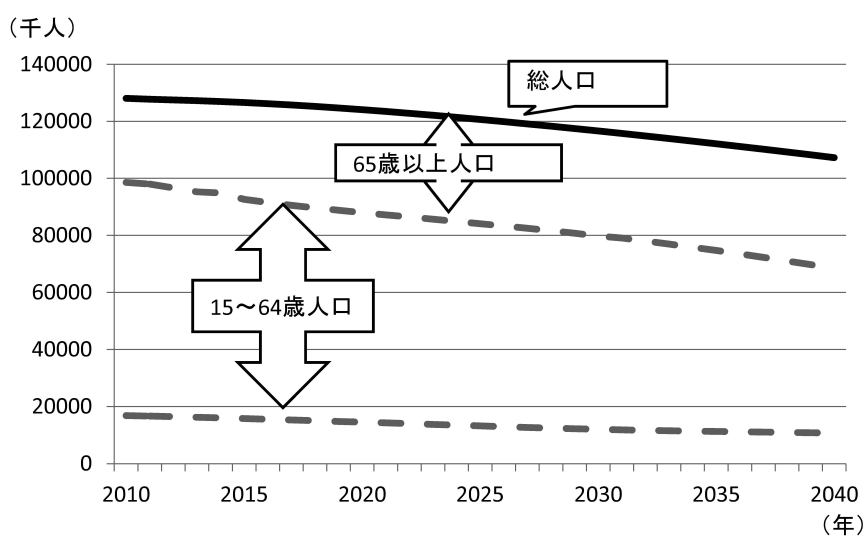
これら少子化と高齢化が相まって少子高齢化の現象を作り出し、いびつな人口ピラミッドを構築している。少子高齢化の度合いを端的に示す表現として、しばしば「現役世代何人で高齢者一人を支えるか」という肩車をイメージした絵が持ち出される。高齢者一人に対して 1950 年には 12.1 人、85 年には 6.6 人、直近の 2012 年には 2.6 人となっている。さらに 2022 年には 2 を割り、2040 年以降は 1.5 人を下回るとの予測もある。少子高齢化が雇用と財政といった他の 2 つの要因に影響を与え、またそれらを含む他要因が少子化を促進しており、要因間の相互関係も極めて複雑である。

⁶ 高齢化率が 7% 超で高齢化社会、14% 超で高齢社会、21% 超で超高齢社会と呼ばれている。

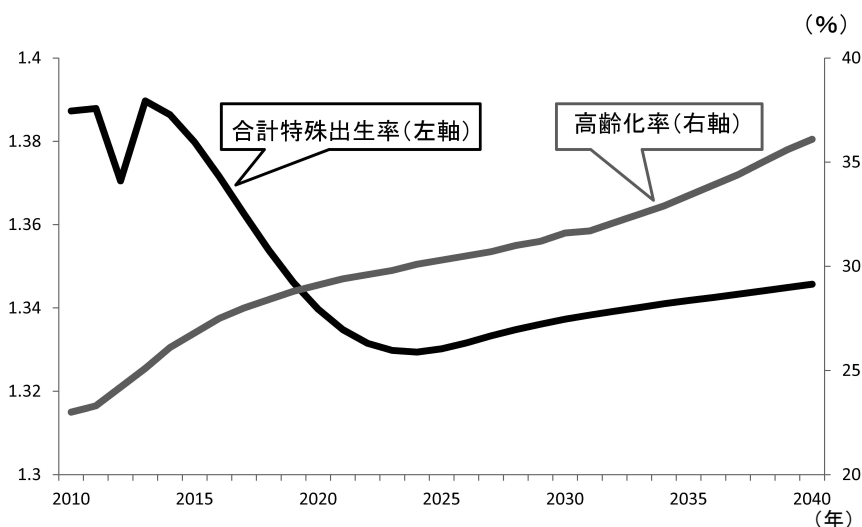
(2) 人口推計の問題

将来人口（構成）を推計することは、生活保障とりわけ社会保障計画の基礎を与えるものと言える。図表 2-5 は 2040 年までの将来人口推計を表したものである⁷。既に長期の人口減少過程に入っており、未婚率の上昇等から少子化も大きな改善は見られず、高齢化率も 2030 年代までは上昇すると予測されている。図表 2-6 から分かるように、これから四半世紀においては、合計特殊出生率は 1.3 台、高齢化率は単調増加であると推計されている。

【図表 2-5 将来推計人口（2012 年推計）】



【図表 2-6 合計特殊出生率と高齢化率（2012 年（仮定）推計）】

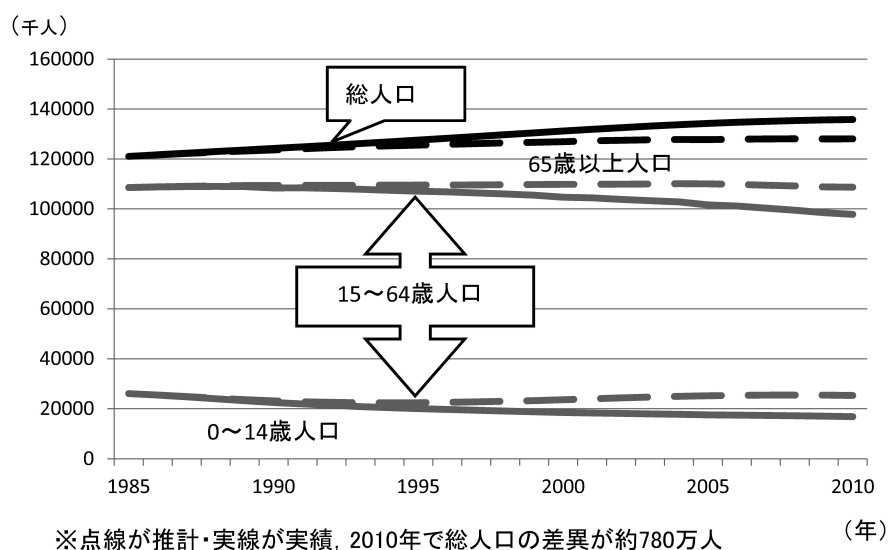


出典：「日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」より作成

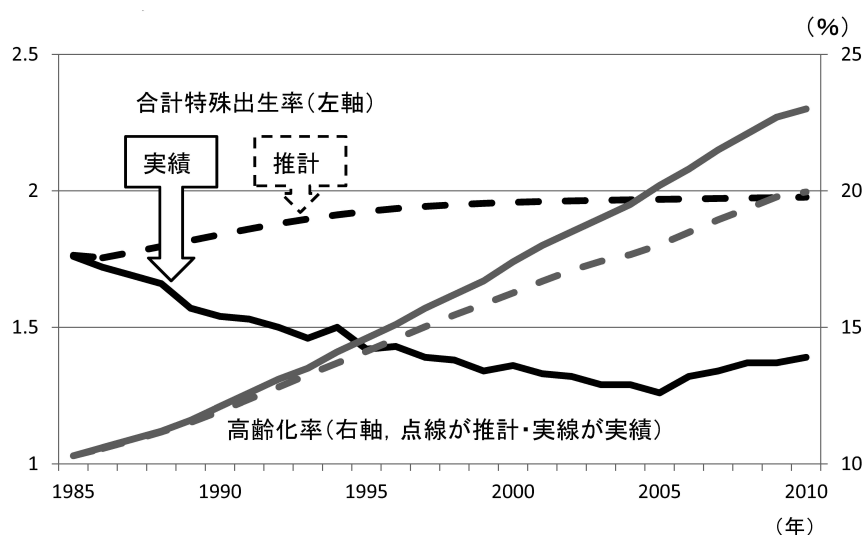
⁷ 中位推計。

前述のように、将来の人口（構成）動向は生活保障システムの持続可能性に大きな影響を及ぼしうる。数年単位では大きな動向は見られないものの、ある程度の期間をとると、諸環境の変化や予期せぬ事象によって人口構成は推計と大きく乖離を見せることに留意しなくてはならない。四半世紀先までを見通す見地に立って、敢えてここでは前研究会開催頃の1986年の将来推計人口と実際との乖離を見てみることにする。

【図表 2-7 将来推計人口（1986年）からの乖離】



【図表 2-8 合計特殊出生率と高齢化率（1986年推計）における乖離】



出典：「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」より作成

これら差異に寄与するものとして、推計の際に利用される出生動向についての調査や平

均寿命予測の乖離が挙げられる。1986年当時から高齢化は既に十分認識されており、下和田（1987）も「人口高齢化は最も確実に予測でき、かつ将来の社会経済変動の中でもわが国経済社会、とりわけ生活保障問題に最大のインパクトを与える重要な要素である」と指摘している。実際、脳血管疾患死亡率の低下が確認され、高年齢の生存率の一層の伸びが予測されていたが、医療技術の進歩や環境改善によってさらなる高齢化が進んだものと思われる。予測の乖離は、出生動向の変化やそこから推計される合計特殊出生率の差異も大いに反映している。当時、晩婚化・晩産化が進展していたものの、バブル期に突入し景気の見通しも明るかったためか、出生動向に関する調査においても前向きな回答が得られていた。希望する子供人数は複数人であり、生涯独身志向も極めて低い（5%未満）ものであった。そのため合計特殊出生率は上昇し、2.0 近くまで伸びると予測されていた。しかしながら、図表2-8が示すように、実際には0.6余りの大きな乖離が生じてしまった。

（3）課題と政策

少子化については、政府も企業も子育てを行いやすい制度・環境づくりに様々な取り組みを実施している。ここでの子育てを行いやすい環境とは、出産・育児期間の休職補償や復職時の障壁撤廃およびその他経済的支援を指していると考えられる。現在、法律に基づく育児休業制度⁸や、出産育児一時金、育児休業給付金、児童手当といった経済的支援が設けられている。そもそも少子化が認識され、本格的な対策が開始されたのは、1990年の「1.57ショック」であるとされる。このショックを契機に「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（エンゼルプラン）、「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」（新エンゼルプラン）が策定された。その後、さまざまな対策やルールが設けられるも、2005年には合計特殊出生率が1.26と過去最低を記録した。そして2007年より内閣府特命担当大臣の一つとして少子化対策担当が置かれることとなった。2010年の「子ども・子育てビジョン」においては、例えば認定こども園を318か所から2,000か所以上に増やすといった、5年間で目指すべき数値目標が盛り込まれた。また、2012年には子ども・子育て関連3法が成立・公布された⁹。これに基づき、社会保障と税の一体改革における消費増税分の充当先に子育て分野が追加された。そこでは、待機児童の解消と保育の体制強化、質の高い幼児期の学校教育・保育を一体的に提供できる仕組みの構築、地域の子育て支援の充実が掲げられている。少子化の解消に際しては、緊急対策は勿論のこと、決して場当たりのではない腰を据えた中長期的なプランも必要であろう。加えて、少子化問題には地域・職域個別のものもあり、国としての取り組みには限界がある。そこで、地域や企業での子育て環境づくりも今後増々重要になってくることが予想される。

本節で確認した通り、高齢化は他国に類を見ないほど進展しており、ますます高齢社会

⁸ 「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」に規定される。

⁹ 「子ども・子育て支援法」、「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律」および「子ども・子育て支援法及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」。

対策の必要性が増している。高齢社会対策大綱によると、①就業・年金分野、②健康・介護・医療等分野、③社会参加・学習等分野、④生活環境等分野、⑤高齢社会に対応した市場の活性化と調査研究推進、⑥全世代が参画する超高齢社会に対応した基盤構築の計6分野に関する指針が示されている。これらの指針は、高齢者がより健康に暮らしやすいような手厚い対策を講じる一方、今後確実に進展が予想される高齢社会の中で、これまでの支えられる高齢者から支える側に回ってもらうことによって社会保障財政のバランスを図る目的が伺える。

将来人口推計に基づく社会保障計画に関して、四半世紀先の予測は実績との乖離がかなり大きいと言わざるを得ない。もちろん、先を見通す期間を10年とすると(2002年推計)乖離はかなり小さくなる。(2)節の人口構成乖離から次の2点が示唆として得られよう。第一に、持続可能性を保つためには10年以内での大きな変革が求められる。第二に、推計からの乖離を想定した相当程度のバッファが要求される。

2. 雇用

(1) 非正規雇用の拡大

雇用の安定化は生活保障システムにおける制度持続の土台であり、社会保障・企業保障・個人保障に加えて4本目の柱として捉えられることもある。生活保障と雇用問題一般については第1章に譲ることとし、本節では非正規雇用に着目し、その現状と課題や政策を整理していく。

図表2-9は、ここ30年の非正規雇用者数の推移を、男女別および割合とともに示した表である(総務省「労働力調査」より)¹⁰。明らかに非正規雇用者数自体は右肩上がりである¹¹。人口増加に伴う雇用者数増加の影響を考慮するため、雇用者全体に対する割合を見てみると、1980年代は10%台、1990年代から2000年代前半まで20%台、2003年からは30%を超え、ここ数年は34%前後を推移している¹²。したがって、1985年と比較して非正規雇用者の割合が実に2倍に上昇し、非正規雇用者が雇用者全体の3分の1を占めている現況にある。また、非正規雇用者の男女内訳から、1985年には女性が男性の2.5倍超であったが、近年では2.2倍程度まで漸減しており、相対的にやや男性が増えていることが読み取れる。なお、1985年時と直近を比較すると、男女ともに2.5~3倍に増加しており、社会背景の変化とともに、働き手の意識変化の可能性も伺える。

次に図表2-10は、非正規雇用者の雇用形態の推移を示したものである。一貫してパートやアルバイトが3分の2超を占めるものの、近年、派遣社員や契約社員といった働き方も増加していることが分かる。

¹⁰ 図表2-9および2-10について、2001年までは「労働力調査(特別調査)」2月より、その後は「労働力調査(詳細調査)」年平均より作成した。なお、1985年は生命保険文化センター主催の「生活保障研究会」、1992年は同「保険文化研究会」、2003年は同「生命保険の将来像」の開催時期に当たる。

¹¹ リーマンショックの余波のためか、2009年(平成21年)には、男女とも非正規の職員・従業員が減少(男32万人、女5万人ほど減少)、母数である雇用者も約41万人減少している。

¹² ここでの用語「雇用者」は、雇用されている者、つまり被用者の意味で用いている。

【図表 2-9 非正規雇用者数の推移】

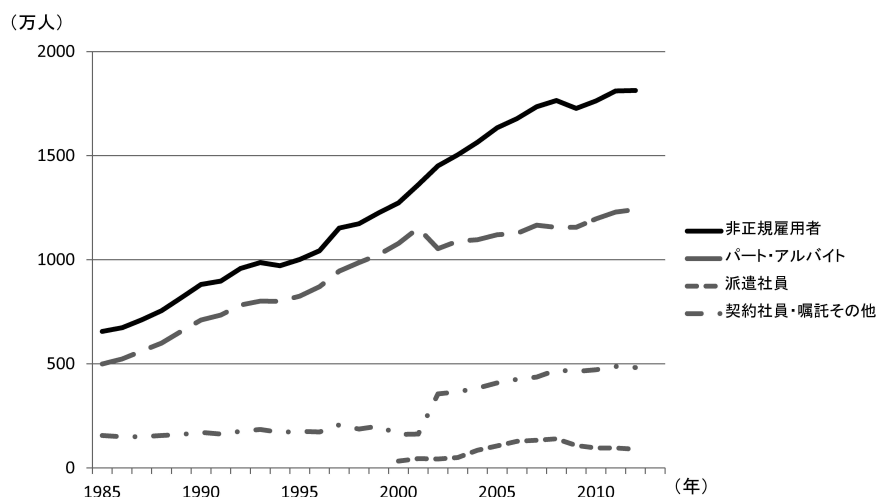
単位：万人

	1985年	1992年	2000年	2003年	2006年	2009年	2012年
雇用者*	3,999	4,664	4,903	4,948	5,092	5,124	5,154
非正規	655	958	1,273	1,504	1,678	1,727	1,813
(男)	(185)	(252)	(338)	(444)	(519)	(527)	(566)
(女)	(470)	(706)	(934)	(1,061)	(1,159)	(1,200)	(1,247)
非正規割合	16.4%	20.4%	26.0%	30.4%	33.0%	33.7%	34.4%

*ここでの雇用者は役員を除く。

出典：総務省「労働力調査（特別調査）」および「労働力調査（詳細）」より作成

【図表 2-10 非正規雇用者の内訳の推移】



出典：総務省「労働力調査（特別調査）」および「労働力調査（詳細）」より作成

それでは、なぜ非正規雇用者が増加しているのでしょうか。雇う側と働く側双方の理由があるはずである。ここでは、厚生労働省「雇用の構造に関する実態調査（就業形態の多様化に関する総合実態調査、平成 22 年）」に基づき、双方の理由および特徴を捉える¹³。

雇う側、すなわち事業所が非正規雇用者を活用する理由として、圧倒的に大きな割合を占めた項目が「賃金節約（43.8%）」であった（複数回答可、H19 の調査時は 40.8%）。次いで、「1 日、週の中の仕事の繁閑に対応（33.9%）」、「賃金以外の労務コスト節約（27.4%）」等が挙げられている。ただし、雇用形態別に見るとその理由はやや異なってくる。パートタイム労働者は上記の項目順にほぼ沿っているが、契約社員は「専門的業務に対応するた

¹³ 事業所調査は有効回答数 10,414 事業所、個人調査は有効回答数 33,087 人である。また、この調査では、正社員以外の労働者を、契約社員・嘱託社員・出向社員・派遣労働者・臨時的雇用者・パートタイム労働者・その他と分類している。本報告では、これら正社員以外の労働者を非正規雇用者と呼んでいる。

め」が比較的多く、嘱託社員においては「高齢者の再雇用の対策のため」に集中している。また、「正社員を確保できないため」や「正社員を重要業務に特化させるため」といった、正規雇用者の業務の補完という意図は薄いようである。

非正規雇用者に対して、現在の雇用形態を選択した理由を尋ねたところ、最も多かった項目は「自分の都合のよい時間に働ける（38.8%）」であった（複数回答3つまで）。そして、「家計の補助、学費等を得たい（33.2%）」、「通勤時間が短い（25.2%）」、「家庭の事情や他の活動と両立しやすい（24.5%）」といった項目が続く。この結果は、一見すると自分の生活スタイルに合った働き方を選択しているようにも取れるが、パートタイム労働者数が多いために、この回答に全体が引っ張られているのである。雇用形態別に見ると、契約社員や派遣労働者は「正社員として働ける会社がなかったから」の回答がかなり多いことに注意しなければならない（それぞれ、34.4%と44.9%）。さらに、この項目は20代後半～50代後半の働き手世代に比較的多く選択されており、受け皿としての雇用問題も現れている。

また、この調査によると、非正規雇用者がいる事業所割合は全体で77.7%であった¹⁴。産業別に見ると、宿泊業・飲食サービス業が95.2%と最も高く、複合サービス事業（91.9%）、医療・福祉（86.1%）、教育・学習支援業（85.4%）、卸売業・小売業（80.9%）と高い割合が続く。最も低いのは建設業（49.6%）であり、金融業・保険業は80.5%であった。大まかには、事業所規模が大きいほど非正規雇用者がいる傾向が見られる。

（2）課題と政策

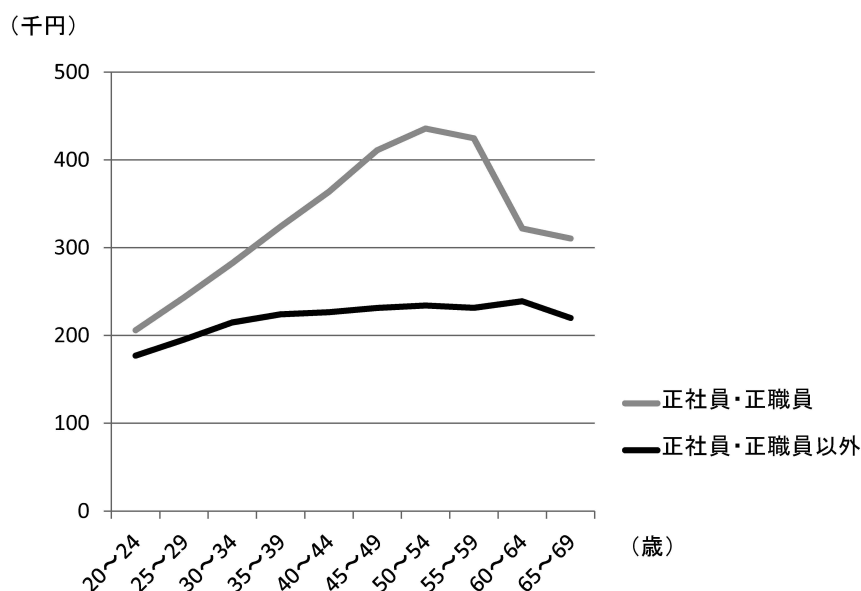
非正規雇用の問題点として、正規雇用と比較して、その雇用自体の先行きが不安定で雇用人員調整の対象となりやすいことが挙げられる。また、短期的にはキャリア形成が困難な状況に陥り、事業所にとっても必要なスキルを身に着けた人材を確保しづらい状況につながっている。実際、前節の調査においても、事業所は非正規雇用を活用する上での問題点として、「良質な人材の確保」や「仕事に対する責任感」を挙げているところが多い。政府は非正規雇用問題に横断的に取り組む指針として、平成24年3月に「望ましい働き方ビジョン」を取りまとめた。このビジョンの具体的方向性の一つに、正規雇用・無期雇用への転換促進が掲げられている。典型的な正規雇用と非正規雇用の二極化を解消し、公正な処遇を確保しつつも、希望に応じて正規雇用への転換促進を目的とするものである。もちろん、非正規雇用者に対しても様々な能力形成支援の必要性を指摘している。これを踏まえて、平成25年度概算要求においては、非正規労働者関連対策として、正規雇用・無期雇用への転換促進、均等・均衡待遇をはじめとする公正な処遇の確保、職業キャリア形成の支援、若者の雇用の場の確保、雇用のセーフティーネットの強化などの項目で計6,007億円としている¹⁵。

¹⁴これは、正社員と正社員以外の労働者がいる事務所71.9%と正社員がいない事業所5.8%の合計である。

¹⁵前年度は、若者等の就労促進による「全員参加型社会」の実現、地方自治体や民間と連携した重層的

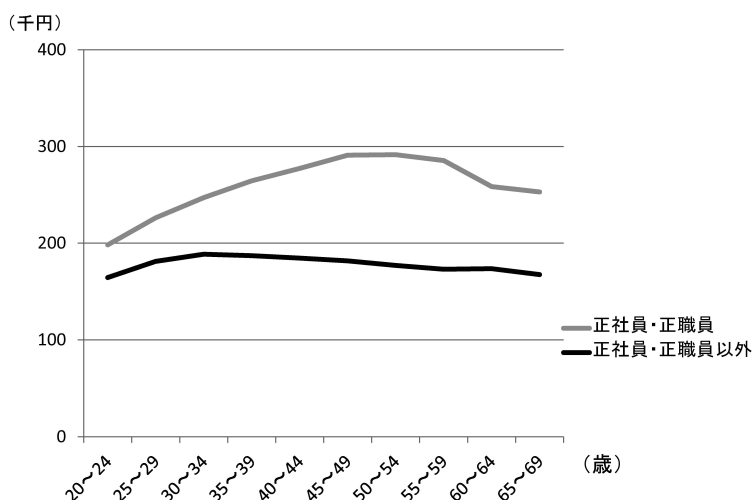
また、問題点として非正規雇用の賃金・給与水準が低いことも挙げられる。「平成 26 年賃金構造基本統計調査」(厚生労働省)より、男女別、年齢階級ごとの賃金水準を図表 2-11 および 2-12 に表している。男女ともどの年齢階級でも、正規雇用と非正規雇用の賃金に格差があることは明らかであり、非正規雇用者の特徴としては、男女いずれも年齢階級が高くなっても賃金の上昇が見られない。また、企業規模別、産業別にも賃金格差が調査されており、企業規模別では大企業が、産業別では卸売業・小売業で賃金格差が大きいことが示されている。前出のビジョンは、非正規雇用者の経済的自立が困難であることを主要な課題の一つとしており、少子化の進展への影響も懸念している。そこで、同一価値労働同一賃金の考え方のもと、職務評価・職業能力評価の一層の活用や最低賃金の在り方を提言している。

【図表 2-11 賃金形態、年齢階級別賃金 (男性)】



なセーフティネットの構築、暮らしの安心確保、安心して働くことのできる環境整備、一人ひとりのキャリアアップを支えるための人材育成など。雇用と格差問題については、序章、第 1 章、第 3 章を参照のこと。

【図表 2-12 賃金形態、年齢階級別賃金（女性）】



出典：厚生労働省「平成 26 年賃金構造基本統計調査」より作成

最後に、社会保険の保護が効きにくく、セーフティネットが不十分な点である。事業所負担となりうる厚生年金や健康保険の適用は、「社会保障・税一体改革大綱」を受けて、2016 年 4 月より一定の要件を満たす週 20 時間以上の労働者まで範囲が拡大されることとなった。また、ワークバランスの観点からは、就労阻害とされている、いわゆる「103 万円、130 万円の壁」の制度見直しも課題とされている。雇用保険制度については、法改正により 1 年以上の雇用見込みから、6 か月以上に範囲が拡大され、2010 年 4 月からは 31 日以上雇用見込みまで適用範囲が拡大されている。

3. 財政

(1) 社会保障給付費と財源

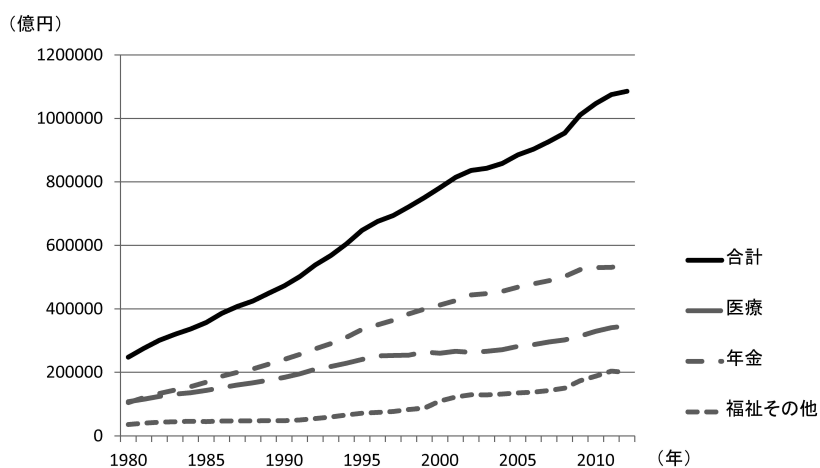
制度の持続可能性を探るにあたって、その資源である「カネ」の流れは避けて通れない問題であり、財源と給付のバランスを失ってしまうと制度の屋台骨を揺るがすことになる。年々増大する社会保障関連の支出は紙面にもしばしば現れており、2010 年度には 100 兆円を超えたことで話題になった。2014 年度予算案では、国費ベースで初めて 30 兆円を超過し、歳出の約 3 割を占めることとなり、最近では消費増税後の 2015 年度予算案において 100 兆円を切ると報じられた。本節では、社会保障給付費とその財源の推移を見ることにより、現況の整理を試みる¹⁶。

まず、「平成 24 年度社会保障費用統計」（国立社会保障・人口問題研究所）によると、社会保障給付費およびその内訳の推移は図表 2-13 のとおりである。2012 年度は、108 兆 5,568 億円に上り、過去最高額となった。総額については、すべての年度で増加の一途

¹⁶ 社会保障費用は、社会保障給付費（ILO 基準）と社会支出（OECD 基準）の総称であり、後者の方がより広い集計範囲を持ち、国際比較可能な費用であるが、本報告では、財源との対応関係から、前者の社会保障給付費を用いる。

を辿っており、前述の通り 2010 年度には 100 兆円を超えた¹⁷。医療部門と年金部門については、1980 年度（昭和 55 年度）までは医療が、それ以降は一貫して年金が上回っている。直近年度の医療部門の増加には、後期高齢者医療制度、国民健康保険の順で寄与が大きかったとされている¹⁸。年金部門の増加には、国民年金の給付が影響している。図表中の 2000 年度以降の福祉その他項目の伸びは、子ども手当（児童手当）によるものである。また、社会保障給付費は機能別にも集計されており、「高齢」が 49%と約半分を占めていることが分かる。Ⅱ－1 節を踏まえると、今後の給付費も高齢化の進展のもと全く同様の傾向が予想されよう。

【図表 2－13 社会保障給付費の推移】



出典：国立社会保障・人口問題研究所「平成 24 年度社会保障費用統計」より作成

図表 2－14 は、一人当たりの社会保障給付費の推移である。参考のため、一人当たりの国内総生産（GDP）および国民所得（NI）も掲示している。黒線の一人当たり社会保障給付費は、それこそ一定の傾きで増加しており、2012 年度は 85 万 1,300 円に上る¹⁹。対 GDP や対 NI をとってみてもその割合は増加の一途にあり、2012 年度は、1970 年度（昭和 45 年度）の約 5 倍、1980 年度（昭和 55 年度）の 2 倍超にまで膨れ上がっている²⁰。前研究会時においても、すでに『昭和 61 年版厚生白書』も、日本人の 4 人に 1 人が 65 歳以上の超高齢社会になる 21 世紀には社会保障給付費が国民所得の 4 分の 1 を占めるようになり、・・・制度的にも財政的にも困難になる・・・社会保障を早急に再構築する必要性・・・」（下和田（1987））と指摘されている。2010 年の社会保障給付費の対 NI が 30.9%である

¹⁷ 2012 年度（平成 24 年度）までの推移分。

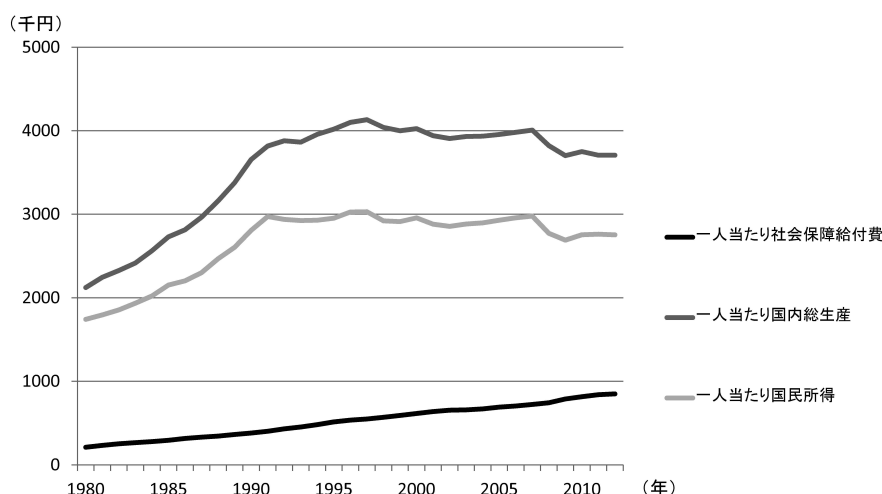
¹⁸ ただし、後期高齢者医療制度については、一人当たりの医療費は抑えられたものの、被保険者数の増加の影響が大きかった（国立社会保障・人口問題研究所社会保障費用統計プロジェクト（2014）による指摘）。

¹⁹ 1 世帯当たりでは 219 万 2,000 円。

²⁰ 2012 年度はいずれも過去最高値であった。

ことから、当時の予測よりも更に厳しい状況にあるといえる。こういった社会保障関連の支出増大の傾向が、施策方針として社会保障をより手厚くしていく方向によるもので、かつ国民のコンセンサスが得られているのであれば、許容されるものかもしれないが、そうでないならばやはり財源とのバランス保持に注視すべきということになる。

【図表 2-14 一人当たり社会保障給付費関連の推移】



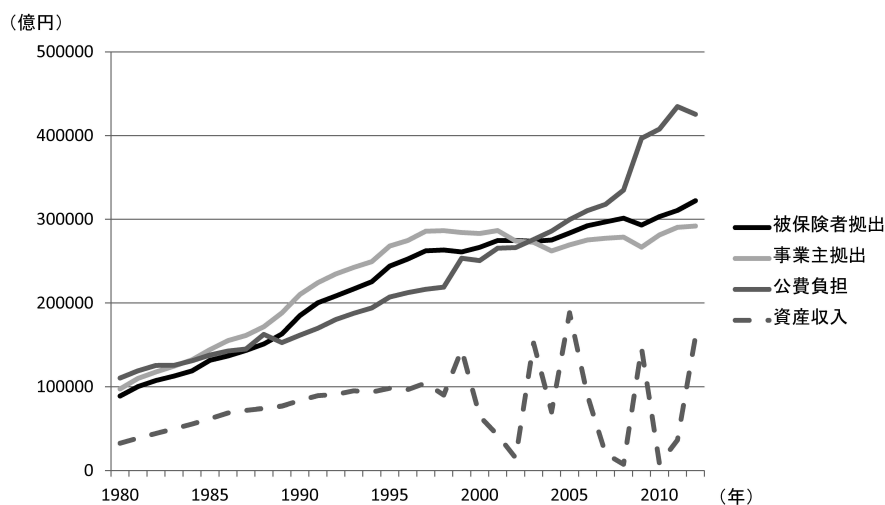
出典：国立社会保障・人口問題研究所「平成 24 年度社会保障費用統計」より作成

次に、図表 2-15 は社会保障財源の項目別推移を表したものである²¹。総額としては上昇傾向にあり、2003 年度より 3 カ年度を除いて 2012 年度まで 100 兆円を超えている。社会保険料についても明らかな増加を示しており、項目別には、事業主拠出が被保険者拠出よりもやや高い水準で推移してきたが、2002 年度以降その大小関係が逆転している。財源のうち、被保険者拠出割合が最も大きかった年度は 2002 年度の 31.8%、事業主拠出割合に関しては 1998 年度の 32.6%であった。公費負担については、特に 2000 年代後半の上昇が著しく、2012 年度は前年度から微減して 42 兆 5,469 億円となった²²。公費のうち国庫負担の減少には、後期高齢者医療制度と国民年金を除いた各制度の減少が寄与している。資産収入は投資対象の運用環境に依存していることから、とりわけ 2000 年代の変動が大きい。2012 年度は好調であったため、15 兆 9,968 億円となり、前年比 337.9%の伸びを見せた。

²¹ 社会保障財源は、社会保障給付費に対応したものであるが、管理費や施設整備費などの財源も加えられている。

²² なお、公衆衛生、公的扶助および社会福祉の財源は全て公費である。

【図表 2-15 社会保障財源の項目別推移】



出典：国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計（平成 24 年度）」より作成

（2）課題と政策

既に述べてきたように、財政問題はⅡ-1節の人口（構成）やⅡ-2節の雇用の問題と複雑に絡み合っており、因果もはっきりしないところである。ただし、「カネ」の収支のみに焦点を当てるのであれば、財政逼迫を脱するためには、収入を増やす and/or 支出を減らすことに終始する。

まず、社会保障関連の収入を増やすことに関しては、(i) 社会保険の保険料を引き上げたり、(ii) 保険料納付期間を延長したり、(iii) 新たな税金を求めたりすることが挙げられよう。既に国民年金保険料は 2005 年 4 月から毎年 280 円ずつ引き上げられ 2017 年には月額 16,900 円（上限）になり、厚生年金保険料も 2004 年 10 月から毎年 0.354% ずつ引き上げられ、2017 年には 18.3%（上限）になる予定である²³。健康保険や国民健康保険といった公的医療保険制度においても、保険料やその年間上限額の引き上げが行われている²⁴。2012 年 2 月に閣議決定された「社会保障・税一体改革大綱」に基づく税制抜本改革法に沿って、2014 年 4 月には消費税率が 8% に引き上げられ、さらに 10% への引き上げが予定されている。消費増税 5% 分（約 14 兆円分）は社会保障の安定化に 4%、社会保障の充実に 1% が振り分けられることとされている。

支出を減らすことに関しては、(i) 各制度における支給（給付）発生確率を小さくする試みを行ったり、(ii) 支給額を引き下げたり、(iii) 支給開始の繰り延べを行ったり、(iv) 支給条件を変更したりすることが挙げられよう。高齢化を受けて医療や介護分野での支出増大は今後避けられないものである。この観点からも、医療や介護に関する健康増進に係る様々な取り組みが促されている。また、年金支給額の引き下げはなかなかコンセ

²³ 国民年金保険料における毎年 280 円は平成 16 年度価格であり、また厚生年金保険料に関しては労使折半である。

²⁴ 介護保険料も含まれる。

ンサスが得られないところであろうが、2015年度支給に関して初めてマクロ経済スライドが適用されることとなり、年金額の実質引き下げが行われている。老齢厚生年金の支給開始年齢は、幾度かの法改正を経て、現在は段階的に65歳へと移行中である。もし更なる引き上げが実施されるのであれば、繰り上げ支給も許容されるであろうが、いわゆる空白期間の雇用問題が必至となる。

Ⅲ 公私の役割分担と生命保険業の役割

1. 公私の役割分担

ここまで、生活保障システムの変化をもたらす諸要因として、人口（構成）、雇用および財政の現状と課題を整理してきた。いずれの傾向も現況としては社会保障にとって負の影響を及ぼすことが予想され、制度の持続可能性のためには様々な変革が求められている。次節で紹介するように、今後は個人保障への期待と需要が高まっていくと思われる。そこで本節では、個人保障手段を提供する生命保険業の役割を述べる前段として、まず公的保険（社会保険）と私的保険の役割分担に関して考察を行う。

公私の望ましい役割分担を線引きするにあたっては、あまりに多くの要素を総合して判断しなくてはならない²⁵。敢えて経済的見地から基準を設けるとするならば、効率性と公平性が挙げられよう。そもそも公的保険（社会保険）の第一義は強制加入とされる。対象の構成員を強制的に当該保険に加入させることによって、逆選択の解消が見込まれ、同時に利用アクセスの公平性が担保される。公的保険であるならば、保険が対象とするカバー範囲をはじめとして制度に関して構成員のコンセンサスが必要となる。Ⅱ節で述べた財政面の現状に照らすと、効率性を追い求める場合には公的保険のカバー範囲はどんどん狭くなっていくであろう。一方、公平性のみを目的とする場合にはカバー範囲をより広くとっていくことになろう。このように効率性と公平性はしばしばトレードオフの関係にある。

公的医療保険に限ると、理念型の一つとして、公的保険と私的保険のある均衡解が求められる。被保険者の医療リスクに関する情報の非対称性を認め、契約設計によって逆選択が解消されることを示したモデルで、ロスチャイルド＝スティグリッツモデルの分離均衡と呼ばれている。これによると、期待効用最大化を目的とする被保険者（＝保険契約者）に自己選択メカニズムが働き、異なるリスクタイプの契約者が自らのリスクタイプに適合した保険商品を選択する誘因をもたせる契約設計が可能となる²⁶。これは私的保険のみを対象としているが、公的保険も導入して議論を拡張することもできる。ここでの公的保険は、採算がとれる同一の保険料で同一の保険サービスを提供する強制保険を指す。ある範囲まで公的保険がカバーを提供し、他を私的保険が担うことによって、公的保険のみ、あるいは私的保険のみの場合よりも、リスクタイプに依らずいずれの効用も増加する可能性

²⁵ 経済的要素だけではなく、思想、文化、政治など社会的要素も考慮されねばならない。医療保障、老齢保障のシステムにおける公・私の機能分担については、第5章、第6章を参照のこと。

²⁶ 常に可能であるわけではない。詳細は、例えば Doherty (2000) を参照されたい。

がある（パレート改善）²⁷。以上のモデルは効率性を主として述べられているが、公的保険が強制保険であることを踏まえると、ある程度の公平性も保たれていることになる。よって、公私の役割分担の一つの形が提示されていると言える。ただし、このモデルは医療保険分野にフィットするもので、年金保険など他の社会保険には当てはまりにくい。

2. 生命保険業の役割

第Ⅱ節で述べてきた諸要因はいずれの保障にとっても同様に直面するものがある²⁸。このような状況のもと、2000年代に入って「自助・共助・公助」論が持ち出されるようになった²⁹。これら3つは相互補完的であるべきという意見もあるが³⁰、実態として自助に重きが置かれている傾向が伺える。まず、第Ⅰ節で紹介したように生活保障に対する不安意識が明らかに高くなっている中で、生活者自身が自助努力による準備を意識している。「平成25年度生活保障に関する調査」（生命保険文化センター）によると、とりわけ医療保障や老後保障の準備に目が向けられている。また、追加での準備意向に関しては、医療・老後・死亡・介護保障のいずれの保障領域でも、高い水準で上昇傾向にあり、20~40歳代を中心に高い割合であることが示されている。また、社会保障制度改革国民会議報告書において、基本的な考え方として次のように述べられている。「自助」を基本としながら、高齢や疾病・介護を始めとする生活上のリスクに対しては、社会連帯の精神に基づき、共同してリスクに備える仕組みである「共助」が自助を支え、自助や共助では対応できない困窮などの状況については、受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会福祉などの「公助」が補完する仕組みとするものである。」このように自助を基本とする方針を打ち出しており、社会保険は共助として自助を支え、さらに最低限度の生活保障手段を公助が担うとしている。以上のことから、個人保障手段を提供する生命保険業の役割は量と質の両面から重要となつてこよう。

私的保険の機能はいかに分類できるであろうか。河口（2011）は医療保障を対象として私的保険の機能を分類しているが、公私保険が同じ生活リスクを対象としているならば、そのまま他の保障領域にも読み替えることができる。公的保険と同様な範囲の保障として二重機能、公的保険制度の自己負担部分を保障する補足機能、そして公的保険の補償範囲に含まれない上乘サービスに対する保障を提供する補完機能の計3つである。加えて、公的保険が全くカバーしていない範囲（社会保険が対象としていないリスク）に対する保障手段の提供も生命保険業に求められる機能である。前述の自助が基本であることを踏まえると、今後は生命保険業にはより柔軟な機能が持たされるべきであると言える。また、先行き不安意識が一般化している年金分野に関しては、これまでの公的年金と個人年金の

²⁷ もちろん、私的保険の保険者も採算はとれる状態である。詳細は、諏澤（2011）や石坂（2014）を参照されたい。

²⁸ 財政に関しては社会保障を対象としたものであるが、その逼迫はまた他の生活保障手段へも多大な影響を及ぼしうる。

²⁹ 自助・共助・公助については、第1章第Ⅵ節を参照のこと。

³⁰ 例えば増田（2013）を参照されたい。

枠を超えた中間的な役割も検討の余地がある。

次に、手段（商品）を提供するにあたって留意すべき点は何であろうか。生命保険業が提供する保障手段は比較的長期であるため、各社自ら負担しなくてはならないリスクもまた大きい。この観点からは、第Ⅱ節の少子高齢化や経済動向などのマクロ的視点、生活者の生活リスクの認識つまり生活保障に対する不安意識といったミクロ的視点の精確な把握が必要となる。もちろん、生活者の視点に立てば、公的保障・企業保障も含む生活保障システムの一層としてのバランスも望まれるところである。実際、前掲の「平成 25 年度生活保障に関する調査」（生命保険文化センター）では、老後・医療・介護保障分野で、公的保障だけでは不十分と認識している回答者が、とくに 30~50 代で多く、不足範囲を精査し、保険可能かどうかを探っていくことになるだろう。さらに、同調査によると、生命保険の非加入理由として、生命保険についてよく分からないからと回答する世代が若年層に多い。この点に関しては、生命保険業のみならず金融教育のあり方にも課題があると思われる。

【参考文献】

- ・石坂元一（2014）「官民の役割分担に関する情報の経済学からのアプローチ」『保険学雑誌』第 625 号， pp.51-69。
- ・小塩隆士（2013）『社会保障の経済学 第 4 版』日本評論社。
- ・河口洋行（2011）「公的医療保障制度と民間医療保険に関する国際比較—公私財源の役割分担とその機能—」第 8 回医療政策会議講演録。
- ・下和田功（1987）「第 VI 章 生活保障システムの変化」『生活保障システムと生命保険産業』（水島一也編），千倉書房， pp.199-263。
- ・諏澤吉彦（2011）「医療保険市場における民間保険のあり方に関する考察—公的保険と民間保険の役割分担に関する分析モデルの検討を中心に—」『生命保険論集』第 174 号， pp.1-26。
- ・田中耕太郎（2012）『社会保険の現代的課題』放送大学教育振興会。
- ・橋本修二他（2013）「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究 平成 23 年度～24 年度 総合研究報告書」，厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業における報告書。
- ・増田雅暢（2013）「「自助・共助・公助」論への懸念」，『週刊社会保障』，No.2757， pp.30-31。
- ・八代尚宏編（1997）『高齢化社会の生活保障システム』東京大学出版会。
- ・厚生省人口問題研究所『日本の将来推計人口（昭和 61 年 12 月推計）』。
- ・厚生労働省「雇用の構造に関する実態調査（就業形態の多様化に関する総合実態調査，平成 22 年調査）」。
- ・厚生労働省「雇用の構造に関する実態調査（パートタイム労働者総合実態調査，平成 23 年調査）」。

- ・厚生労働省『平成 26 年賃金構造基本統計調査』。
- ・厚生労働省『平成 25 年版厚生労働白書』。
- ・国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）』。
- ・国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計（平成 24 年度）」。
- ・国立社会保障・人口問題研究所 社会保障費用統計プロジェクト（2014）「2012（平成 24 年）度社会保障費用－概要と解説－」『社会保障研究』第 50 巻第 3 号, pp.339-351。
- ・社会保障制度改革国民会議（2013）「社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」, 社会保障制度改革国民会議報告書。
- ・生命保険文化センター『平成 25 年度生活保障に関する調査』。
- ・総務省「労働力調査（詳細集計）」。
- ・総務省統計局『人口推計－平成 27 年 2 月報－』。
- ・内閣府『平成 25 年度少子化の状況及び少子化への対処施策の概況』。
- ・内閣府『高齢社会対策の大綱について』。
- ・Doherty, Neil A.(2000), *Integrated Risk Management: Techniques and Strategies for Reducing Risk*, McGraw-Hill. (訳書：森平爽一郎・米山高生（2012）『統合リスクマネジメント』中央経済社)
- ・Zweifel, P.(2000), *The Division of Labor between Private and Social Insurance*, In *Handbook of Insurance*, edited by Georges Dionne, The Geneva Association, Kluwer Academic Publisher, pp.933-966.

