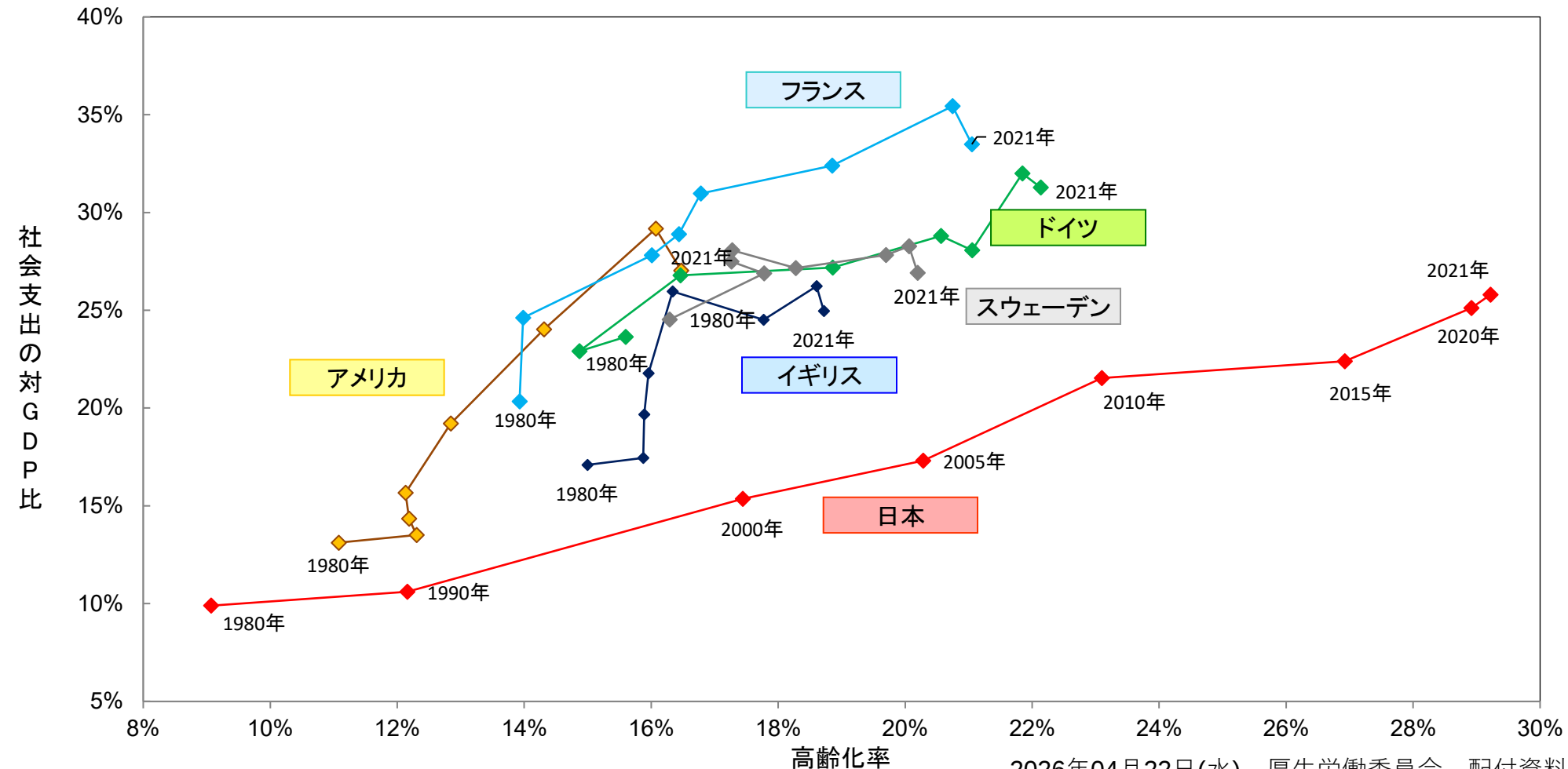


高齢化率と社会支出（対GDP比）の国際比較

- **各国（日米英仏独瑞）とも、高齢化が進み、社会支出の対GDP比（給付規模）が増加している。**
- **日本は、1980年以降、高齢化率は約20%上昇しており、他国より早いペースで高齢化が進んでいる。この間、社会保障の給付規模は約15%程度増加しているが、近年の給付規模（約25%）は各国（独仏で約30%）と比べ低い。**



2026年04月22日(水) 厚生労働委員会 配付資料①

(出典) 社会支出は、OECD : "Social Expenditure Database"に基づき、厚生労働省で算出したもの(20250912閲覧)。
高齢化率は、United Nations : "World Population Prospects2024"より算出。

(注1) 社会支出は、公的社会支出(Public Expenditure) + 義務的私的社会支出(Mandatory Private Expenditure)。

日本共産党 辰巳孝太郎

出典：厚生労働省提出資料

「全世代型」社会保障実現を



ただ、もうちょっと先を見た方がいい。例えば医療費でびくつきさせられるのは、2030年から減るといふことだ。高齢化は進

鈴木俊彦 厚労省保険局長の講演要旨

厚労省の鈴木俊彦保険局長は2月16日に都内で開かれた全国国保運営協議会会長等連絡協議会で「これからの医療・国保と社会保障」をテーマに講演した（11面関連）。社会保障を取り巻く現状や今後のあり方、国保の都道府県単位化まで幅広く語った。ここからはその要旨を掲載する。

社会保障が増えて大変だから切られ、切れという人が経済界や財政当局にいる。一方で、そんなことしたら私たちの生活はどうなるんだ、という議論が常にある。

税・社会保険料で財源捻出

高齢者とともに子どもにも手厚い給付必要に

〈鈴木保険局長の講演のポイント〉

- 年金よりも医療・介護をどうするかが今後大きな問題になってくる
- 高額薬剤を含めた医療技術の進歩が、医療保険財政に大きな影響を与える。今後、医療保険の問題で課題になるのは、高齢化よりもイノベーションとの折り合い
- 社会保障を高齢者向け中心から全世代型に転換していくために、高齢者の給付を下げて、子どもに回すのは大きな誤り。税金・保険料といった安定財源で全世代型社会保障を実現する必要がある
- アメリカは公的負担が少ないから経済が好調という指摘もある。しかしアメリカは私的セクター（企業）の負担が大きい。大企業や好調な企業の従業員の方が給付が充実しているという格差社会の典型。私的セクターを増やす選択は、日本では国民の支持が得られない
- 4月からの新国保制度施行に向け、市町村は保険料について住民にきちんと説明し、共有してもらうのが最重要の取り組みになる
- 国保改革はこれまでの集大成といえる大きな改革だが、準備は非常に円滑に進んでいる
- 30年度の診療報酬改定は、医療・介護を中心に住民を支えていく地域包括ケアシステムの推進をめざした

しかし、この計算には1つマジックがある。それは（人口要因のみを考慮したもので）医療が今のまま進歩がないという前提を置いていることだ。だから実際はこうはならない。

今まで高齢化が大変だと言っていたが、それは変わっていく。むしろこれからは国保も含めて、医療に携わる人が考えなければいけないのは、技術の進歩（イノベーション）と、どう折り合いをつけるかということだ。

日本のGDP比は実は低い
社会保障の国際比較
高齢者向け給付中心の社会保障



を、全世代型に転換していく。そのやり方として「新しい経済政策パッケージ」（29年12月8日閣議決定）には、安定財源を確保したうえで進めると書いてある。

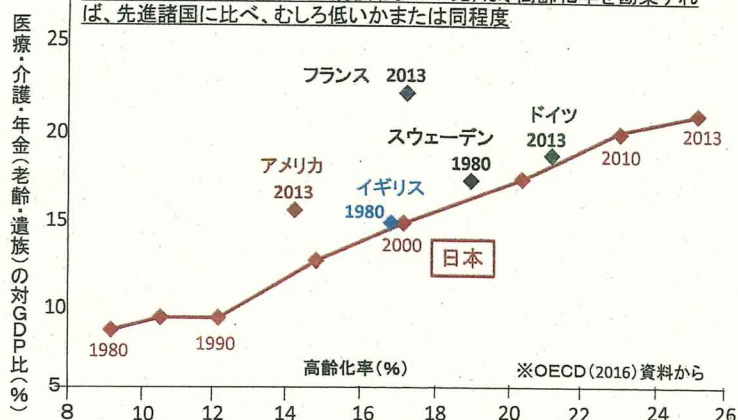
非常に大事な点だ。全世代型に転換するが、今までのような財政構造、赤字国債の使い回しでやってはいけない。歯を食いしばってでも安定財源を確保する、つまり私たちが税金・保険料などでねん出してやるということだ。

う1点ある。全世代型社会保障と言ったときに、経済界や財政当局がパツと思いつくのは、「高齢者中心の給付を子どもに切り替えていく」ということだろう。しかし、それは大きな誤りだ。

「高齢化率と医療・介護・年金の規模の国際比較」というグラフを見てもらいたい（図）。日本は医療や介護などにお金を出すすぎなのだろうか。実はそうではないことをこれは示している。

高齢化率と医療・介護・年金の規模の国際比較

○日本の医療・介護・年金の規模（対GDP比）は、高齢化率を勘案すれば、先進諸国に比べ、むしろ低いまたは同程度



日本は2000年に15%程度しか医療・介護・年金に振り向けてなかったけど、フランスは日本と同じ高齢化率のときに（2013年）、20%強振り向けている。

つまり、日本は高齢者にお金をかけすぎたのではなくて、子どもに金をかけ過ぎたということではないか。

高齢者から子どもに持っていくと、高齢者の生活が沈む。そういった高齢者を助けるためにはお金がかかる。そのために将来世代がつけを負うのでは、何のために全世代型の社会保障にしているのかわからなくなる。

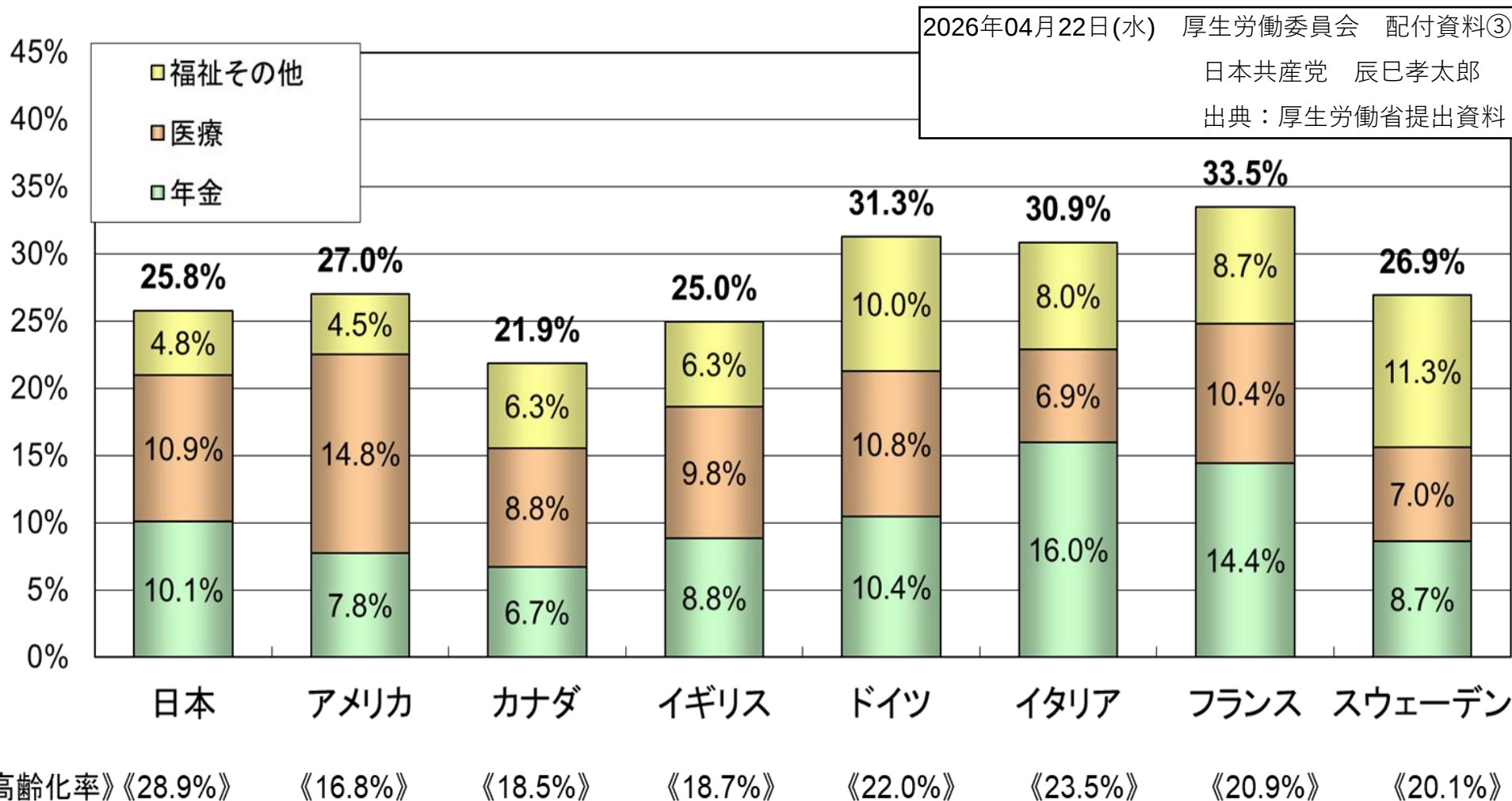
これから政府部内、政府内外でバトルがあるかもしれないが、何とか理解を得てやっていきたい。公でつまり税金や社会保険料で、財源を捻出して子どもに向ける。勝ち組だけが思いをやる（私的セクターの役割が大きいアメリカのような）。社会は、国民の支持は得られないだろう。

（新国保制度は）4月の実施まで1か月ちょっとになった。財政単位を都道府県単位にする。皆保険（国保を持続可能なものとする）改革の集大成が今回の改革だったのではない。改革によって住民に一番影響するのは保険料だろう。

それぞれの市町村でいよいよ保険料を決める段階になっている。市町村が住民の方に、保険料がこうなる、あるいは変わらない、上がるのならない上がるのか。それをきちんと説明し、住民と共有してもらうのが最後にして最重要の取り組みになる。

社会保障給付（対GDP比）の部門別の国際比較（主要8か国）

- 日本の社会保障給付の規模を部門別に比較すると、「福祉その他」は米国に次いで低くなっている。
- 「医療」については、欧州を上回るが米国を下回り、「年金」については、米英を上回るが仏を下回る規模。



（出典）OECD：“Social Expenditure Database”に基づき、厚生労働省で算出したもの（20250912閲覧）。いずれも2021年の数値。

高齢化率は人口統計資料集（国立社会保障・人口問題研究所）の2021年の数値。

（注1）OECD社会支出基準に基づく社会支出データを用いているため、社会保障給付費よりも広い範囲の費用（施設整備費等）も計上されている。

（注2）社会支出は、公的社会支出（Public Expenditure）+義務的私的社会支出（Mandatory Private Expenditure）。