

2025年1月5日 安全保障関連法に反対する学者の会
第10回オンライン・シンポジウム
「平和・憲法・暮らしの危機の新段階」

社会保障政策の貧困による暮らしの危機

大沢真理

東京大学名誉教授

『生活保障システムの転換—＜逆機能＞を超える』（仮題）岩波書店、近刊

1. 岸田・石破に継承されるアベ政治

- 石破内閣に岸田・岸田派の影響力: 経済、外交などの「政策の継続性」を約束して、総裁選で支持を得た。
- 岸田内閣の政策とは何か。税・社会保障を見ると「新しい資本主義」は、周回遅れから大逆走。アベ政治を継承し、さらにグロテスクに進めた。
- アベは何をしたのか: 社会保障の「重点化・効率化」
(維新・橋下の大阪で生活保護の利用を犯罪化。政府は生活扶助基準の最大10%引き下げ、母子加算の減額、介護報酬マイナス2.27%改定)
⇒公的社会支出の対GDP比が実際に低下(図4)。実質賃金が低下を続け(図1)、中間層・貧困層の所得は主要国で最低(図2)。法人には多種類的大幅減税。歳入全体として低所得者の冷遇を強めた(スライド8)。貧困率は全消で上昇、国生で低下(図3)。2018年から少子化が加速(図6)。

1. 岸田・石破に継承されるアベ政治

- 医療保健体制: 1990年代半ばから、「生活習慣病」重視で感染症対策が脆弱化。保健所・地方衛生研究所の疲弊。アベは医療・介護の「産業化」
- コロナ禍: コロナ死者は高齢者に集中し、女性の死者比率が高い(図5)。諸外国に比して多い超過死亡でも高齢女性が目立つ(「姥捨て」社会が露に)。
- コロナ対策禍: 検査を抑制し闇雲な対策で、「女性不況」。家庭内防疫を含む家事負担の激増
- 若い女性や児童生徒の自殺の増加(図7)⇒少子化を確実に加速。

2. アベよりひどい岸田政治

- 全世代(対応)型の社会保障:「未来への投資」を強調し、防衛費の激増と少子化対策の「加速化プラン」。医療・介護で高齢者の負担増・給付節減。後期高齢者医療制度の平均保険料月額を、2021-5年度の4年間で**14.2%**引上げ(6300円から7192円へ)。
- 「史上最悪の介護保険改定」⇒上野報告。24年度から訪問介護の基本報酬を減額⇒過去最多の介護事業者倒産。保険料をとられて(高齢者は天引き)、サービスは受けられない?!
- 追加負担なしで財源調達?:1兆円の「子ども子育て支援金」で、医療保険料額が4~5.6%アップ(表1)。

マクロでもミクロでも、所得／賃金が伸びない

図1 実質賃金指数(年平均)の推移

注:2020年=100。5人以上事業所・全産業の平均。決まって支給する給与(超勤手当を含みボーナスを含まない)、1カ月以上雇用の非正規を含む。出所:毎月勤労統計調査より作成

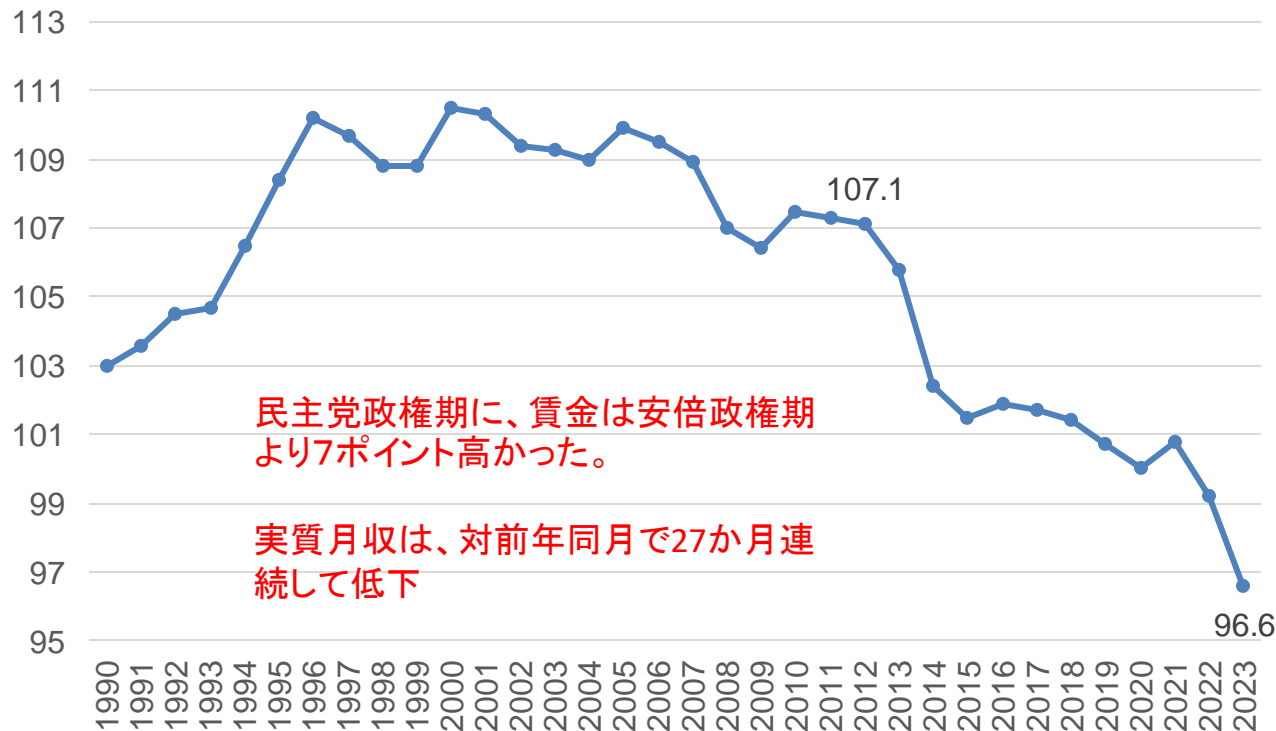


図2 G5および韓国の所得中央値 名目値の購買力平価ドル(PPPUD、千ドル)

出所: 名目等価可処分所得の中央値は、日本1は国民生活基礎調査、日本2は全国家計構造調査。
他国はOECD Data ExplorerのIncome distribution databaseより作成。ただし韓国の2011年以降は家計金融福祉調査の数值。OECD.StatのPurchasing Power Parities for private consumptionによりドルに換算

日本の中間層・貧困層はG5および韓国のなかで最も所得が低く、低下気味。
賃金が伸びないことが主因

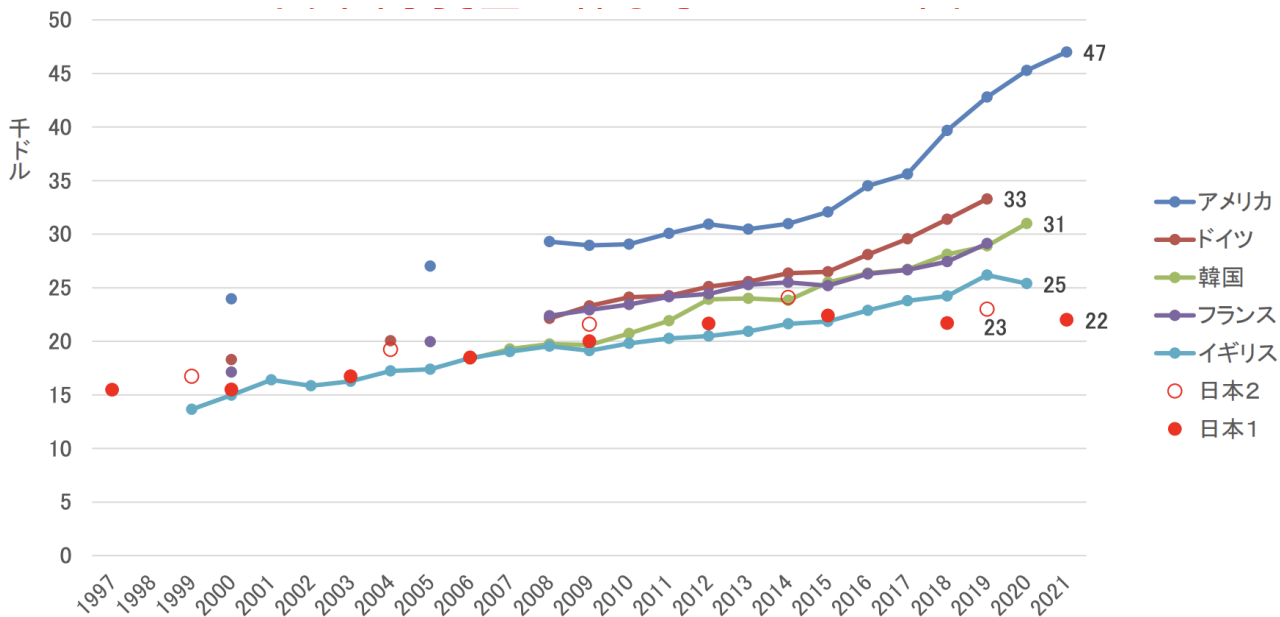
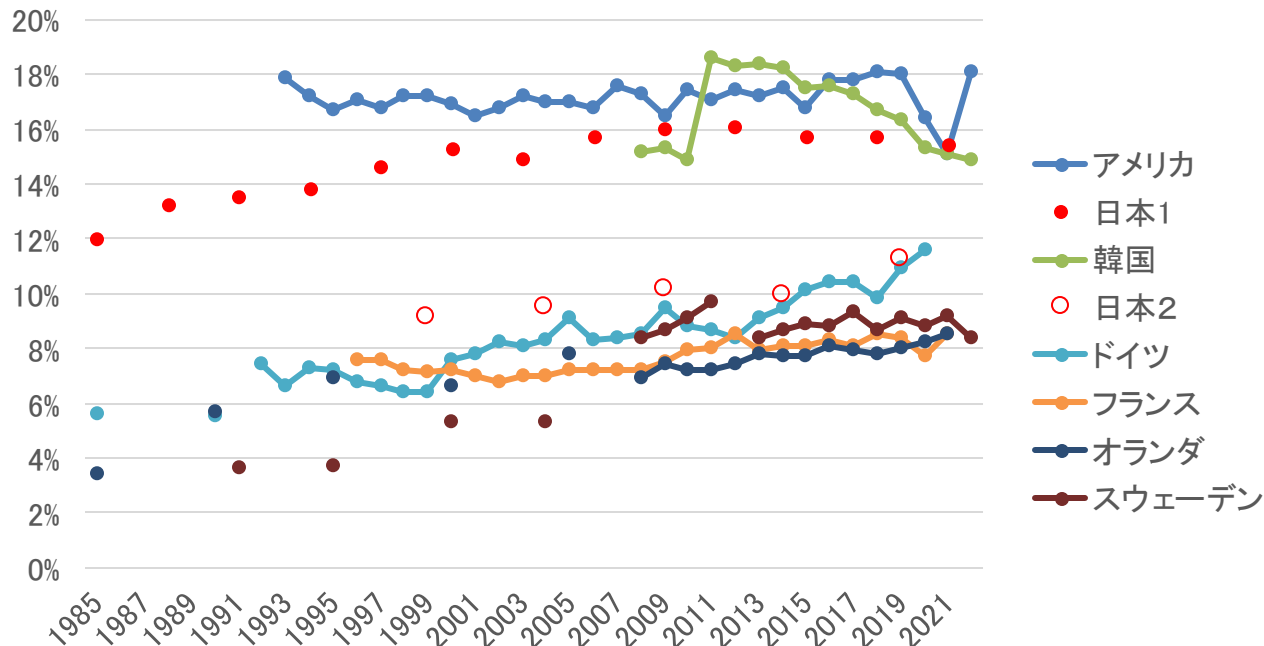


図3 全人口の相対的貧困率の推移

出所：日本1は国民生活基礎調査、日本2は全国消費実態調査(2019年から全国家計構造調査)。他国はOECD Data ExplorerのIncome distribution databaseより作成。

日本では微減したが、2021年に表示国で最悪に。
年齢別では、日本の18-25歳の若年層の貧困率が、OECD全体で7番目に高い。
若者の貧困→未婚率上昇→少子化→人口減少。



日本の税・社会保険料の累進性は主要国で最低

出所: 税制調査会の2015年11月「論点整理」、参考資料(個人所得課税: 資料3)

主要国における個人所得課税及び社会保険料の負担の比較

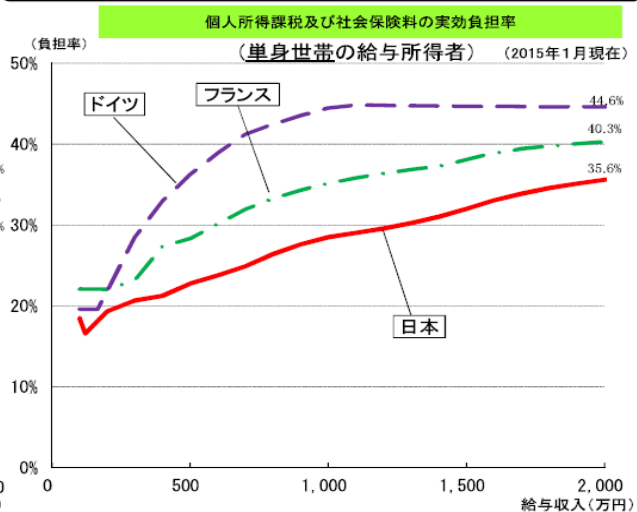
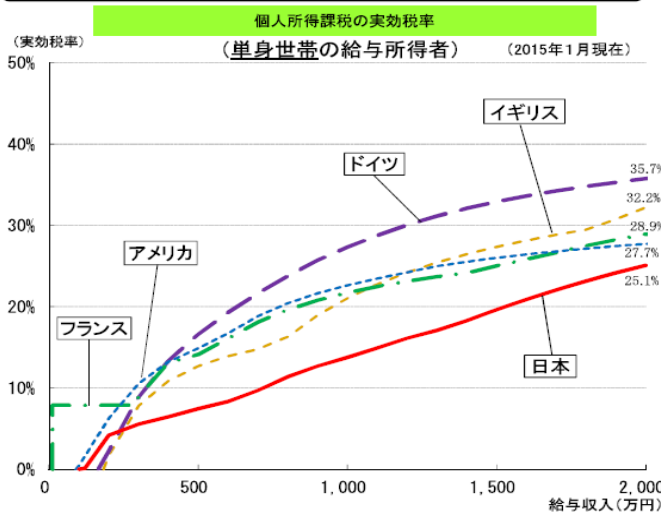
単身

資料3

○ 単身の給与所得者について、個人所得課税の実効税率は、課税最低限に近い低所得層を除き、主要諸外国より低い水準であり、主要国の中では最も緩やかな累進構造となっている。

○ 社会保険料負担を合わせた実効負担率は、日本と同様に社会保障方式をとっているドイツ、フランスと比べて低い水準。低所得層の負担率は、ドイツ、フランスに近いのに対し、中高所得層の負担は低く抑えられており、負担構造の累進性は主要国中、最も緩やかとなっている。

※ 社会保険料負担を含む実効負担率の比較にあたり、イギリスでは医療に税方式が採用されていることやアメリカでは広く国民一般をカバーする公的な医療保険制度が存在しないことから比較の対象としていない。



(注1) 個人所得課税には、日本については所得税、個人住民税(所得割)及び復興特別所得税が含まれる。アメリカについては連邦所得税及びニューヨーク州所得税が含まれる。なお、別途地方政府(郡・市等)により所得税が課せられるが、本資料においてはこれを加味していない。ドイツについては所得税及び連帯付加税(算出税額の5.5%)が含まれる。フランスについては所得税及び社会保険関連連税(一般社会税等: 所得税とは別途、収入に対して定率(合計8%)で課せられる)が含まれる。なお、回国では、2012年1月から財政赤字が解消するまでの時限措置として、所得に対して0%~4%(3段階)の高額所得に対する所得課税が課せられる(ただし、上記国中においてはこれを加味していない)。各国において負担率を計算するに当たっては、様々な所得控除や税額控除のうち、一般的に適用されているもののみを考慮して計算しているため、アメリカの勤労税額控除や代替ミニムム税、イギリスの勤労税額控除(全額給付措置)等の措置は考慮していない。

(注2) 社会保険料は、日本については被用者の全国健康保険協会健康保険・介護保険・厚生年金保険・雇用保険に係る保険料率、ドイツ・フランスについては被用者に一般的に適用される保険料率を用いて計算している。
(備考) グラフ中の数値は、給与収入2,000万円の場合の実効税率・負担率。邦貨換算レートは1ドル=116円、1ポンド=183円、1ユーロ=145円(基準: 裁定外国為替相場; 平成27年(2015年)1月適用)。

図4 社会保障給付と社会保険料拠出の規模(GDP比)

出所:国立社会保障・人口問題研究所の社会保障費用統計で、社会支出(年度)系列の2014年度までの数値は、平成29(2017)年度社会保障費用統計の第2表より作成。2015年から始まる社会支出(遡及改定後)の系列は、令和3(2021)年度社会保障費用統計の第2表より作成。社会保障拠出はOECD.Statより作成。

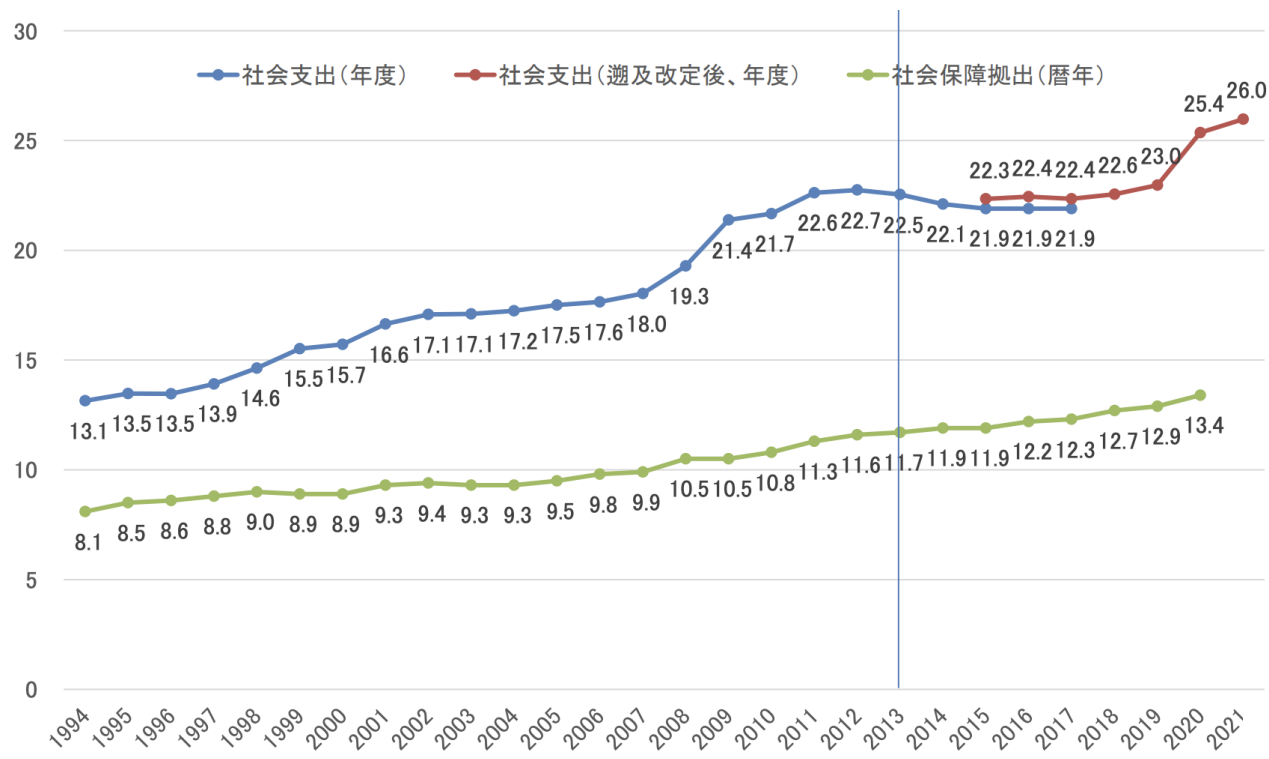


図5 高齢者の累積コロナ死者、性別、人口比(%)

注: 高齢者とは、女性については80歳以上、男性については70歳以上。棒グラフが立っていない18の県は、性別・年齢階級別に報告していないと思われる。

出所: 性別・年代別の人口は、総務省人口推計(2021年10月1日)。性別・年代別のコロナ死亡者数(累積)は、2023年4月25日までを、厚生労働省HP「データから分かるー新型コロナウイルス感染症情報」<https://covid19.mhlw.go.jp/>

福島県と東京都をのぞくすべての県で、女性の数値が高い。
 男性に1点加点する「入院優先度判断スコア」(神奈川県)の影響は？
 クラスタ発生の4割は高齢者福祉施設。露骨な「姥捨て」が起こった？

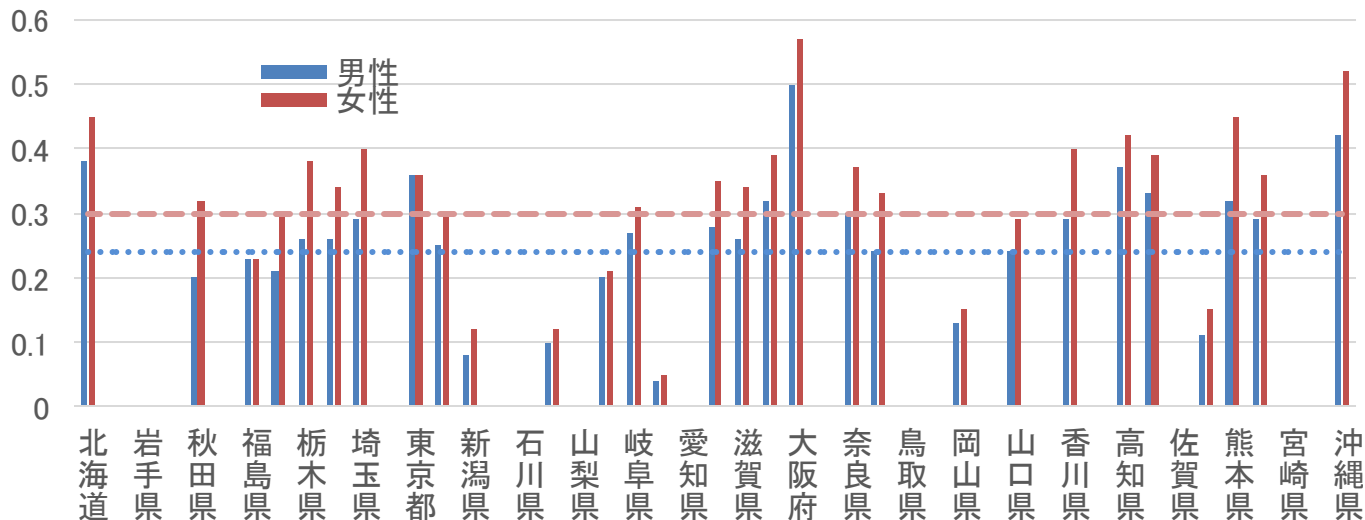


表1 各制度の子ども・子育て支援金月額、2028年度

注：* 夫婦と子どもの3人世帯。夫の給与所得のみ。年収300万円まで応益割の軽減あり。**単身、年金所得のみ。年収200万円まで均等割の軽減あり。国保の世帯では年収400万円以上層は上位約1割、後期高齢者医療制度では年収250万円以上層が上位約1割と見られるという。

出所：参考資料1_支援金制度について【こども家庭庁支援金制度等準備室】、子ども・子育て支援金に関する試算（医療保険加入者一人当たり平均月額）、より計算

支 援 金 月 額 (円)			
年収 (万円)	被用者 健康保険	国民健康 保険 *	後期高齢者 医療制度**
80		50	50
160		200	100
180			200
200	350	250	350
250			550
300		400	750
400	650	550	
600	1000	800	
800	1350	1100	
1000	1650		

図6 出生数の実績と将来推計

出所:実績は人口動態統計の日本における日本人。将来推計は社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2017年推計)」出生中位・死亡中位推計。

若年女性の人口が細り、出生率が上昇しても子どもは増えない。

少子化の加速は2019年から(2018年中の妊娠数が推計より低い)。コロナ禍でさらに加速。

2023年の概数(24年6月5日公表)は出生数72万7000人、合計特殊出生率1.20(ともに過去最低)。

「異次元の少子化対策」下、少子化加速。2024年は70万人を割る？

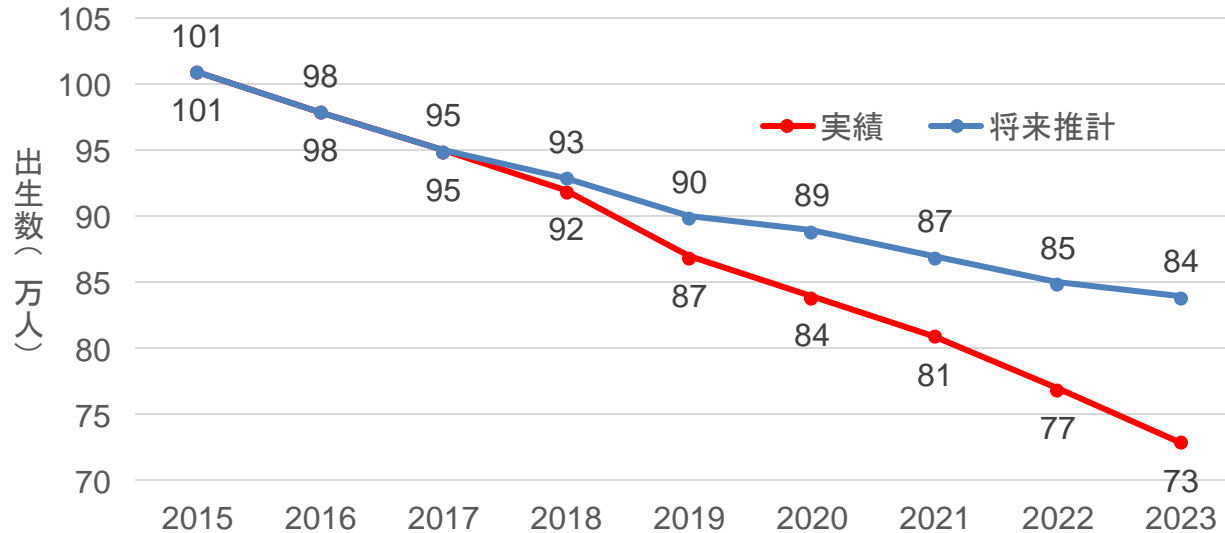


図7 年齢階級別自殺死亡率の推移

出所：『自殺対策白書』令和4年版、令和5年版のデータより作成

女性では2020・21年に、9歳未満(図示していない)を除くすべての年齢階級で上昇。とくに20-29歳、30-39歳、10-19歳。

男性では2020年に、20-29歳と80歳超を除くすべての年齢階級で低下。2020-22年の10-49歳の女性の自殺数は9009人(同年代コロナ死者の38倍)

コロナ禍でたいていの国では自殺が減った。増えたのは日本と韓国の比較的若い女性。「姥捨て社会」は若い女性に捨てられる？

