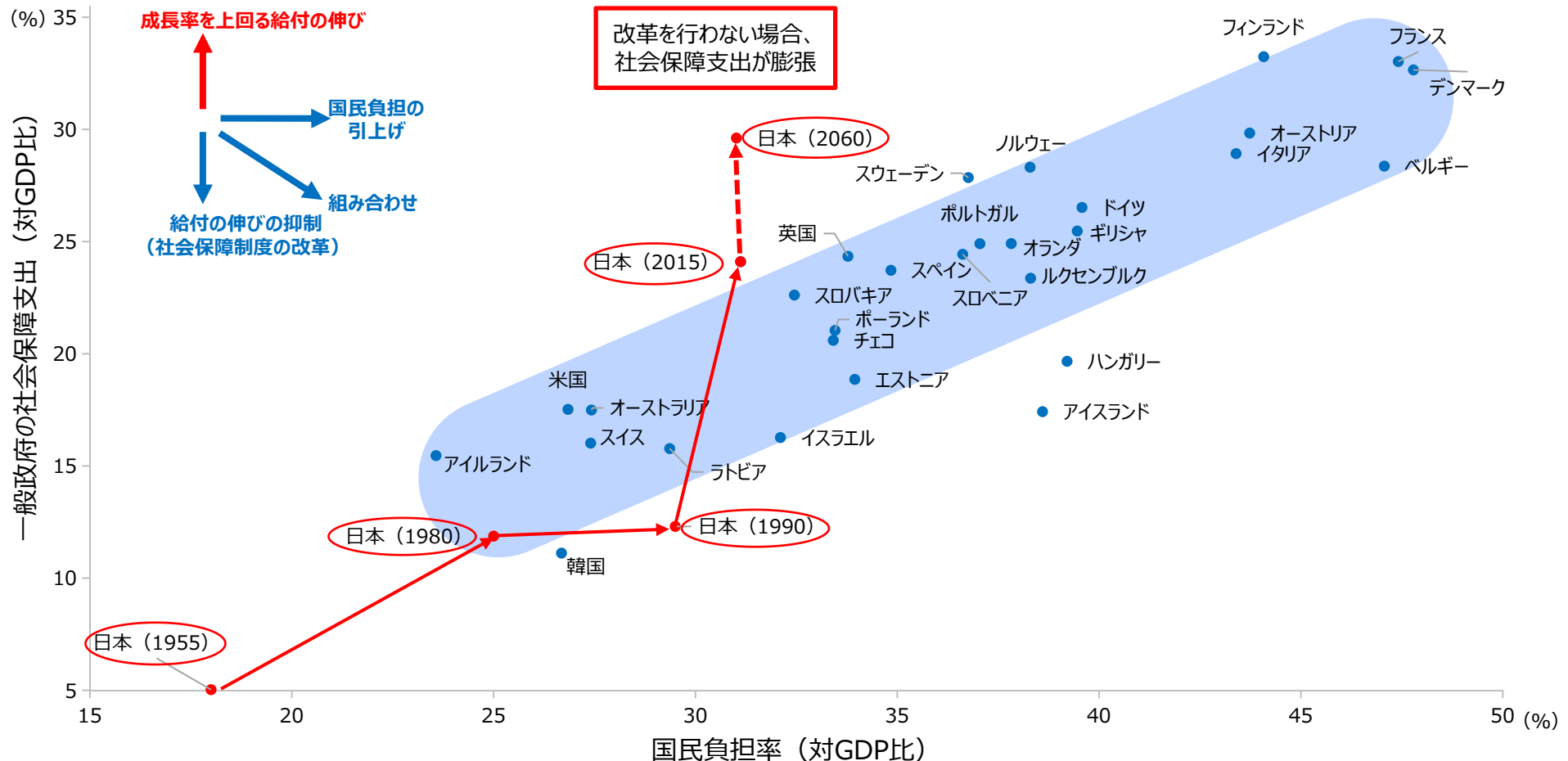
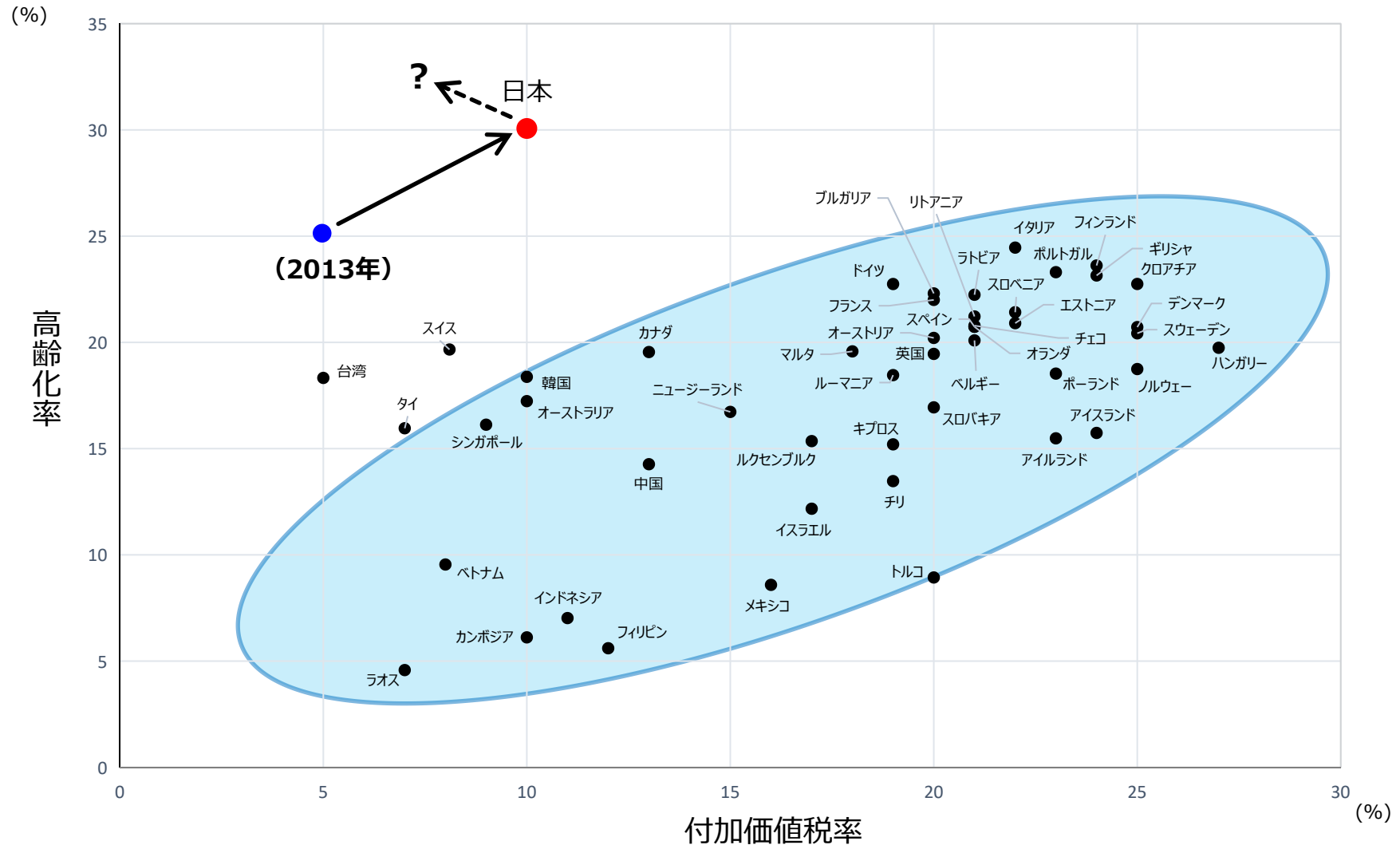


- 我が国の社会保障の現状は、OECD諸国と比較して、受益（給付）と負担のバランスが不均衡の「中福祉、低負担」と言うべき状況になっている。
- 今後、高齢化に伴い1人当たり医療費や要支援・要介護認定率が大幅に上昇すると、支え手を増やし成長への取組を行ってもなお、この不均衡は更に拡大すると見込まれる。**制度の持続可能性を確保するための改革が急務である。**



- （出所） 国民負担率： OECD “National Accounts”、“Revenue Statistics”、内閣府「国民経済計算」等。
 社会保障支出： OECD “National Accounts”、内閣府「国民経済計算」。ただし、1955年の日本の値については国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」における社会保障給付費。
- （注1） 数値は、一般政府（中央政府、地方政府、社会保障基金を合わせたもの）ベース。
- （注2） 日本は、2015年度まで実績、諸外国は2015年実績（アイスランド、オーストラリアについては2014年実績）。
- （注3） 日本の2060年度は、財政制度等審議会「我が国の財政に関する長期推計（改訂版）」（2018年4月6日 起草検討委員提出資料）より作成。
- （注4） 網掛け部分は、日本・諸外国の各座標とその回帰線からの距離の95%信頼区間を表している。

諸外国等における付加価値税率と高齢化率（OECD加盟国、EU、ASEAN+3（+台湾）） ⑨



（備考 1）付加価値税率は、OECD資料、欧州委員会及び各国政府ホームページ等による（2024年 1 月現在）。

（備考 2）高齢化率は、総人口に占める65歳以上の人口の割合。World Bank Dataによる（2023年時点の推定値）。

（台湾のみUN World Population Prospects 2024による（2023年時点の推定値）。）