

全国厚生労働関係 部局長会議資料

平成28年1月19日(火)
政策統括官(社会保障担当)

(目次)

○ 社会保障制度改革について	2
○ 一億総活躍社会について	19
○ 地方分権について	31
○ 社会保障教育について	37
○ 社会保障・税番号制度の導入について	40

社会保障制度改革について

社会保障・税一体改革による社会保障の充実に係る実施スケジュールについて

○ 消費税率の10%への引上げを平成29年4月から実施することを踏まえ、社会保障の充実に「基本方針」(平成26年12月24日閣議決定※)に沿って着実に推進。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
消費税	● 8%への引上げ			● 10%への引上げ		
子ども・子育て支援		● 予定通り27年4月から実施	子ども・子育て支援新制度			
	● 育児休業中の経済的支援の強化					
医療・介護	● 診療報酬改定	● 介護報酬改定	● 診療報酬改定	● 診療報酬改定 ● 介護報酬改定		
	● (医療分)	● (介護分)	地域医療介護総合確保基金			
	● 国保等の低所得者保険料軽減措置の拡充		● 国保への財政支援の拡充			
		● 高額療養費の見直し				
				○ 後期高齢者の保険料軽減特例の見直し		
		● 地域支援事業の充実				
		一部実施 ●	● 介護保険1号保険料の低所得者軽減強化		● 完全実施	
	● 難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立等					
年金				●	年金生活者支援給付金	
			○ 消費税率引上げ延期を踏まえ、29年4月から実施	●	受給資格期間の短縮	
	● 遺族基礎年金の父子家庭への拡大					

※「基本方針」(平成26年12月24日閣議決定)抜粋

消費税率10%の実現は平成29年4月となるが、子育て支援、医療、介護など社会保障の充実にについては、可能な限り、予定通り実施する。誰もが安心できる持続可能な社会保障制度の確立を目指し、引き続き、その改革に取り組む。

社会保障・税一体改革による社会保障制度改革の今後の進め方について

	主な実施事項
平成27年 3月	○医療保険制度改革関連法案の提出(平成27年3月) ・法案成立後、同法に基づき各種改革を順次実施
平成27年度	○子ども・子育て支援新制度の施行(平成27年4月～) ・待機児童解消等の量的拡充や保育士の処遇改善等の質の改善を実施 ○医療介護総合確保推進法の一部施行 ・都道府県において、地域医療構想を策定し、医療機能の分化と連携を適切に推進(平成27年4月～) ・地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(平成27年4月～) ・低所得者への介護保険の一号保険料軽減を強化(平成27年4月より一部実施、平成29年4月より完全実施) ・一定以上の所得のある介護サービスの利用者について自己負担を1割から2割へ引上げ等(平成27年8月～)
平成29年度	○年金関連法の一部施行 ・年金を受給している低所得の高齢者・障害者に対して月額5000円の福祉的給付等を支給(平成29年4月～) ・老齢基礎年金の受給資格期間を25年から10年に短縮(平成29年4月～)
平成30年度	○国民健康保険の財政運営責任等を都道府県に移行し、制度を安定化(平成30年4月～、医療保険制度改革関連法案関係) ○医療計画・介護保険事業(支援)計画・医療費適正化計画の同時策定・実施(平成30年4月～)

※1 ①厚生年金と共済年金の一元化及び②短時間労働者に対する厚生年金・健康保険の適用拡大については、予定どおり実施(①平成27年10月～、②平成28年10月～)。

※2 年金制度については、平成26年財政検証を踏まえた制度改革を検討中。

経済財政運営と改革の基本方針2015 ～経済再生なくして財政健全化なし～ (平成27年6月30日閣議決定) 【厚生労働省関係概要】

第3章 「経済・財政一体改革」の取組－「経済・財政再生計画」

2. 計画の基本的考え方

- ・ 「経済再生なくして財政健全化なし」
- ・ 民間の活力を活かしながら、双方の一体的な再生を目指す「経済・財政再生計画」(2016年度～2020年度)の下、「経済・財政一体改革」を不退転の決意で断行する必要がある。
- ・ 本計画決定後、速やかに改革工程、成果指標(KPI)等を具体化する
- ・ 社会保障は歳出改革の重点分野である

3. 目標とその達成シナリオ、改革工程

- ・ 「経済・財政一体改革」を推進することにより、経済再生を進めるとともに、2020年度の財政健全化目標を堅持する。具体的には、2020年度PB黒字化を実現することとし、そのため、PB赤字の対GDP比を縮小していく
- ・ 計画期間の当初3年間(2016～2018年度)を「集中改革期間」と位置付け、「経済・財政一体改革」を集中的に進める
- ・ 計画の中間時点(2018年度)において、目標に向けた進捗状況を評価する。集中改革期間における改革努力のメルクマールとして、2018年度のPB赤字の対GDP比▲1%程度を目安とする
- ・ 国の一般歳出については、安倍内閣のこれまでの取組を基調として、社会保障の高齢化による増加分を除き、人口減少や賃金・物価動向等を踏まえつつ、増加を前提とせず歳出改革に取り組む
- ・ 社会保障関係費については、高齢化要因も考慮し、安倍内閣におけるこれまでの増加ペースを踏まえつつ、消費税率引上げに伴う充実を図る。ただし、各年度の歳出については、一律でなく柔軟に対応する

5. 主要分野ごとの改革の基本方針と重要課題

[1] 社会保障

(基本的な考え方)

- ・ 社会保障分野については、社会保障・税一体改革を確実に進めつつ、経済再生と財政健全化及び制度の持続可能性の確保の実現に取り組み、世界に冠たる国民皆保険・皆年金の維持そして次世代へ引き渡すことを目指した改革を行う
- ・ 安倍内閣のこれまで3年間の経済再生や改革の成果と合わせ、社会保障関係費の実質的な増加が高齢化による増加分に相当する伸び(1.5兆円程度)となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を2018年度まで継続していくことを目安とし、効率化、予防等や制度改革に取り組む
- ・ この点も含め、2020年度に向けて、社会保障関係費の伸びを、高齢化による増加分と消費税率引上げとあわせ行う充実等に相当する水準におさめることを目指す

(時間軸)

- ・ 社会保障・税一体改革を確実に進めるとともに、団塊の世代が後期高齢者になり始める2020年代初め以降の姿も見据えつつ、主要な改革については2018年度までの集中改革期間中に集中的に取組を進める
- ・ 2020年度までの検討実施に係る改革工程を速やかに具体化していく中で、予断を持たずに検討する。平成27年度からできる限り速やかに取組を進める

「経済・財政一体改革」検討の大枠(イメージ)

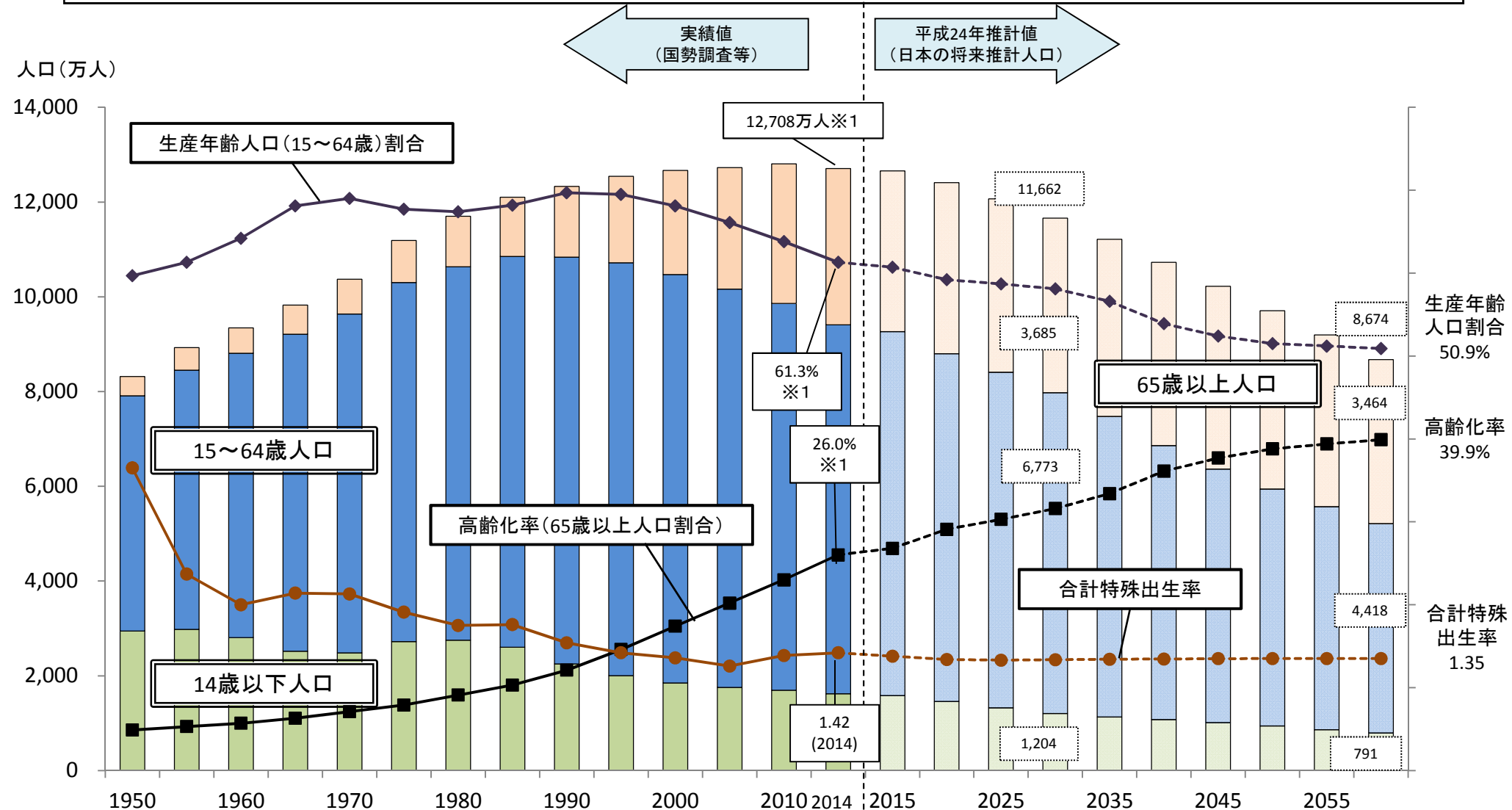
主要歳出分野	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
社会保険 検討項目(各項目の工程等)	(1) 医療・介護提供体制の適正化 ①都道府県ごとの地域医療構想の策定による、医療の「見える化」を踏まえた病床の機能分化・連携の推進(療養病床に係る地域差の是正) ②慢性期の医療・介護ニーズに対応するサービス提供体制に係る制度上の見直しの検討 ③医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化の検討 ④地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在の是正などの観点から踏まえた医師・看護職員等の需給について検討 ⑤外来医療費について、データに基づき地域差を分析し、重複受診・重複投与・重複検査等の適正化を行いつつ地域差を是正 ⑥地域医療構想と整合的な形で、都道府県ごとに医療費の水準や医療の提供に関する目標を設定する医療費適正化計画を策定。国が27年度中に標準的な算定方式を示す。(都道府県別の医療費の差の半減を目指す) ⑦在宅や介護施設等における看取りも含めて対応できる地域包括ケアシステムを構築 ⑧人生の最終段階における医療の在り方を検討 ⑨かかりつけ医の普及の観点からの診療報酬上の対応や外来時の定額負担について検討 ⑩看護を含む医療関係職種の見直しや役割分担の見直しを検討 ⑪都道府県別の行う病床再編や地域差を是正の努力を支援するための取組 (i)改革に取り組み都道府県を重点的に支援する観点からの地域医療介護総合確保基金の平成27年度からのメロハリある配分 (ii)医療費適正化計画の進捗状況等を踏まえた高確法第14条の診療報酬の特別の活用等の在り方の検討 (iii)機能に応じた病床の点数・算定要件上の適切な評価、収益状況を踏まえた適切な評価など平成28年度診療報酬改定及び平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定における対応 (iv)都道府県の体制・権限の整備の検討 等 (2) インセンティブ改革 ⑫全ての国民が自ら生活習慣病を中心とした疾病の予防、重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診等の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築 ⑬国保において、保険者努力支援制度の趣旨を現行制度に前倒しで反映 ⑭保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化に係る制度設計 (i)2018年度までに保険者努力支援制度のメロハリの効いた運用方法の確立 (ii)国保保険料に対する医療費の地域差の一層の反映 (iii)後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用面での強化 (iv)医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方 等 ⑮ヘルスケアポイント付与や保険料への支援になる仕組み等の個人に対するインセンティブ付与による適切な受診行動の更なる促進	⑯セルフメディケーションの推進 ⑰要介護認定率や一人当たり介護費の地域差を分析し、保険者である市町村による給付費の適正化に向けた取組を一層促す観点からの、制度的な対応も含めて検討 ⑱高齢者のフレイル対策の推進 ⑲「がん対策加速化プラン」を年内めどに策定し、がん対策の取組を一層推進 (3) 公的サービスの産業化 ⑳民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組について、健康経営の取組との連携も図りつつ、好事例を強力に全国展開 ㉑医療関係職種の活躍促進、民間事業者による地域包括ケアを支える生活関連サービスの供給促進等 (i)障壁となっている規制がないか検証し必要な対応を検討・実施 (ii)事業運営の効率化等に関する民間事業者の知見や資金の活用を促進 ㉒介護人材の資質の向上と事業経営の規模の拡大やICT・介護ロボットの活用等による介護の生産性向上 ㉓マイナンバー制度のインフラ等を活用した取組 (i)医療保険のオンライン資格確認の導入 (ii)医療・介護機関等の間の情報連携の促進による患者負担軽減と利便性向上 (iii)医療等分野における研究開発の促進 (4) 負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化 ㉔世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点からの検討 (i)高額療養費制度の在り方 (ii)医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方 (iii)高額介護サービス費制度の在り方 (iv)介護保険における利用者負担の在り方 等 ㉕現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るための検討 (i)介護納付金の総報酬割 (ii)その他の課題 ㉖医療保険、介護保険ともに、マイナンバーの活用等により、金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みについて検討 ㉗公的保険給付の範囲や内容について適正化し、保険料負担の上昇等を抑制するための検討 (i)次期介護保険制度改革に向け、軽度者に対する生活援助サービス等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討 (ii)医薬品や医療機器等の保険適用に際して費用対効果を考慮することについて平成28年度診療報酬改定において試行的に導入した上で、速やかに本格的な導入を目指す (iii)生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方の在り方等の検討 (iv)市販薬(医薬品)に係る保険給付について見直しを検討 (v)不適切な給付の防止の在り方について検討 等	(5) 薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革 ㉘後発医薬品に係る数量シェアの目標達成に向けて安定供給、信頼性の向上、情報提供の充実、診療報酬上の措置など必要な追加の措置を講じる。 ㉙後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討 ㉚後発医薬品の価格等を踏まえた特許の切れた先発医薬品の保険制度による評価の仕組みや在り方等の検討 ㉛基礎的な医薬品の安定供給、創薬に係るイノベーションの推進、真に有効な新薬の適正な評価等を通じた医薬品産業の国際競争力強化に向けた必要な措置の検討 ㉜市場実勢価格を踏まえた薬価の適正化 ㉝薬価改定の在り方について、2018年度までの改定実績も踏まえ、その頻度を含め検討 ㉞適切な市場価格の形成に向けた医薬品の流通改善 ㉟医療機器の流通改善及び保険償還価格の適正化を検討 ㊱かかりつけ薬局推進のための薬局全体の改革の検討、薬剤師による効果的な投薬・残薬管理や地域包括ケアへの参画を目指す ㊲平成28年度診療報酬改定において、保険薬局の収益状況を踏まえつつ、医薬品分野の下の調剤技術料・薬学管理料の委当性、保険薬局の果たしている役割について検証し、調剤報酬について、服薬管理や在宅医療等への貢献度による評価や適正化、患者本意の医薬品の実現に向けた見直し ㊳診療報酬改定における前回改定の結果・保険医療費への影響の検証の実施とその結果の反映及び改定水準や内容に係る国民への分かりやすい形での説明 (6) 年金 ㊴社会保険改革プログラム法等に基づく年金関係の検討 (i)マクロ経済スライドの在り方 (ii)短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の拡大 (iii)高齢期における職業生活の多様性に応じた一人ひとりの状況を踏まえた年金受給の在り方 (iv)高所得者の年金給付の在り方を含めた年金制度の所得再分配機能の在り方 (v)公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直し 等 (7) 生活保護等 ㊵就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討 ㊶生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化 ㊷平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせた年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、制度全般について判断なく検討し、必要な見直し ㊸生活困窮者自立支援制度の着実な推進 ㊹雇用保険の国庫負担の当面の在り方の検討			
	時間軸 K P I	第2期医療費適正化計画 第6期介護保険事業(支援)計画 後発医薬品数量シェア目標値:70%以上	第6次医療計画 (前倒し実施可) 80%以上達成時期の検討	第7次医療計画(地域医療構想含む) 第3期医療費適正化計画 第7期介護保険事業(支援)計画 なるべく早い時期に、後発医薬品数量シェア目標値:80%以上	後発医薬品の数量シェア(2017年央に70%以上、2018年度から2020年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上) 医療・介護分野等における国や自治体、保険者、国民などの各主体の取組状況の定量的な評価に資する指標を今後検討し、設定 医療・介護に係る地域差の是正に関する指標(一人当たり医療費の差の半減、療養病床の病床数や平均在院日数等)、生活習慣病予防等の保険者の取組を評価する指標、国民の主体的な健康づくりの取組を評価する指標 など	

財政健全化目標の達成

參考資料

日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると推計されている。



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、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)」、出生中位・死亡中位推計(各年10月1日現在人口)厚生労働省「人口動態統計」

※1 出典：平成26年度 総務省「人口推計」(平成22年国勢調査においては、人口12,806万人、生産年齢人口割合63.8%、高齢化率23.0%)

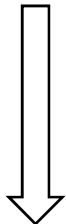
社会保障・税一体改革の経緯

平成24年2月17日：社会保障・税一体改革大綱閣議決定



- 大綱に基づく法案作成 ⇒ 与党審査

5月～：社会保障・税一体改革関連法案の国会審議

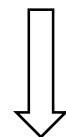


社会保障制度改革推進法（自民党・民主党・公明党の3党合意に基づく議員立法）

- 社会保障改革の「基本的な考え方」、年金、医療、介護、少子化対策の4分野の「改革の基本方針」を明記
- 社会保障制度改革国民会議の設置を規定

税制抜本改革法（消費税率の引上げ）／子ども・子育て支援関連3法／年金関連4法 が成立

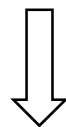
平成25年8月6日：国民会議報告書とりまとめ



社会保障制度改革国民会議（委員は15名の有識者により構成（会長：清家篤 慶應義塾長））

- 改革推進法により設置され、20回にわたり議論
- 総論のほか、少子化、医療、介護、年金の各分野の改革の方向性を提言

10月15日：社会保障制度改革プログラム法案の提出



社会保障改革プログラム法案（社会保障制度改革の全体像・進め方を明らかにする法律案）の提出

- 社会保障4分野の講ずべき改革の措置等について、スケジュール等を規定
- 改革推進体制の整備等について規定

12月5日：社会保障制度改革プログラム法の成立、同13日：公布・施行



平成26年の通常国会以降：順次、個別法改正案の提出

- 平成26年の通常国会では、医療法・介護保険法等の改正法案、難病対策・小児慢性特定疾病対策の法案、次世代育成支援対策推進法等の改正法案、雇用保険法の改正法案を提出し、成立。
- 平成27年通常国会には、医療保険制度改革のための法案を提出し、成立。

消費税5%引上げによる社会保障制度の安定財源確保

- 消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2017年4月より10%へ段階的に引上げ
- 消費税収の使い途は、国分については、これまで高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)となっていたが、今回、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大
- 消費税収は、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない

1%
程度

社会保障の充実

+2.8兆円程度

○子ども・子育て支援の充実 **0.7兆円程度**

-子ども・子育て支援新制度の実施による、幼児教育・保育と地域の子ども・子育て支援の総合的推進・充実、「待機児童解消加速化プラン」の実施 など

社会保障の安定化

+11.2兆円程度

○医療・介護の充実 **1.5兆円程度**

-病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等、地域包括ケアシステムの構築、医療保険制度の財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、難病、小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立 など

4%
程度

○基礎年金国庫負担割合1/2の恒久化

3.2兆円程度

○後代への負担のつけ回しの軽減

7.3兆円程度

・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

・診療報酬、介護報酬、子育て支援等
についての物価上昇に伴う増

0.8兆円程度

○年金制度の改善 **0.6兆円程度**

-低所得高齢者・障害者等への福祉的給付、受給資格期間の短縮 など

(注) 税制抜本改革法に沿って消費税率が平成29年4月に10%に引き上げられ、増収分が平成30年度に満年度化した場合、5%引き上げ分の14.0兆円程度のうち、1%程度の2.8兆円程度が充実に充てられる。

社会保障の「充実」の全体像

○ 消費税引上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向けることとなっており、基礎年金国庫負担割合の1/2への恒久的引上げ等*による社会保障の安定化のほか、以下の社会保障の充実を予定している。
* 2018年度時点では、3.2兆円程度の見込み。

子ども・子育て

○子ども・子育て支援の充実(待機児童の解消などの量的拡充と質の向上)

- ・子ども・子育て支援新制度の実施による、幼児教育・保育と地域の子ども・子育て支援の総合的推進・充実
- ・「待機児童解消加速化プラン」の実施
- ・社会的養護の充実

など

0.7兆円程度

医療・介護

○医療・介護サービスの提供体制改革

①病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等

- ・病床の機能分化と連携を進め、発症から入院、回復期(リハビリ)、退院までの流れをスムーズにしていくことで、早期の在宅・社会復帰を可能にする。
- ・在宅医療・介護を推進し、地域での生活の継続を支える。
- ・医師、看護師等の医療従事者を確保する。

(新たな基金の創設、診療報酬に係る適切な対応の在り方の検討・必要な措置)

②地域包括ケアシステムの構築

介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、介護・医療・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築するため、以下の取組を行う。

- i) 医療と介護の連携、ii) 生活支援・介護予防の基盤整備
- iii) 認知症施策、iv) 地域の実情に応じた要支援者への支援の見直し
- v) マンパワーの確保等

など

○難病、小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の確立

○医療・介護保険制度の改革

①医療保険制度の財政基盤の安定化

- ・低所得者が多く加入する国民健康保険への財政支援の拡充(国民健康保険の保険者、運営等の在り方に関する改革の前提として行われる財政支援の拡充を含む)
- ・協会けんぽに対する国庫補助

②保険料に係る国民の負担に関する公平の確保

- ・国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充
- ・後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

③保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等

- ・低所得者に配慮しつつ行う高額療養費の見直し
- ・医療提供施設相互間の機能の分担や在宅療養との公平の観点からの外来・入院に関する給付の見直し

④介護給付の重点化・効率化

- ・一定以上の所得を有する者の利用者負担の見直し

⑤介護保険の一号保険料の低所得者軽減強化

など

1.5兆円程度

※充実と重点化・効率化を併せて実施

年金

○現行制度の改善

- ・低所得高齢者・障害者等への福祉的給付
- ・受給資格期間の短縮
- ・遺族年金の父子家庭への拡大

0.6兆円程度

(注)上記の表は、消費税増収分を活用した社会保障の充実について、公費に影響のあるものについて整理したものである。

所要額(公費※)合計 = 2.8兆円程度

※ 消費税財源(満年度ベース)

社会保障改革プログラム法（持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律）

【法律の趣旨等】

- 社会保障制度改革国民会議の審議の結果等を踏まえ、「社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について」を閣議決定（平成25年8月21日）
- この骨子に基づき、「法制上の措置」として、社会保障制度改革の全体像・進め方を明示するものとして提出（平成25年12月5日成立、同13日公布）

【法律の主な概要】

■ 講ずべき社会保障制度改革の措置等

受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、医療制度、介護保険制度等の改革について、①改革の検討項目、②改革の実施時期と関連法案の国会提出時期の目途を明らかにするもの

- **少子化対策**（既に成立した子ども・子育て関連法、待機児童解消加速化プランの着実な実施 等）
- **医療制度**（病床機能報告制度の創設・地域の医療提供体制の構想の策定等による病床機能の分化及び連携、国保の保険者・運営等の在り方の改革、後期高齢者支援金の全面総報酬割、70～74歳の患者負担・高額療養費の見直し、難病対策 等）
- **介護保険制度**（地域包括ケアの推進、予防給付の見直し、低所得者の介護保険料の軽減 等）
- **公的年金制度**（既に成立した年金関連法の着実な実施、マクロ経済スライドの在り方 等）

※ 医療サービスの提供体制、介護保険制度及び難病対策等については平成26年通常国会に、医療保険制度については平成27年通常国会に、必要な法律案を提出することを目指すものと規定。

■ 改革推進体制

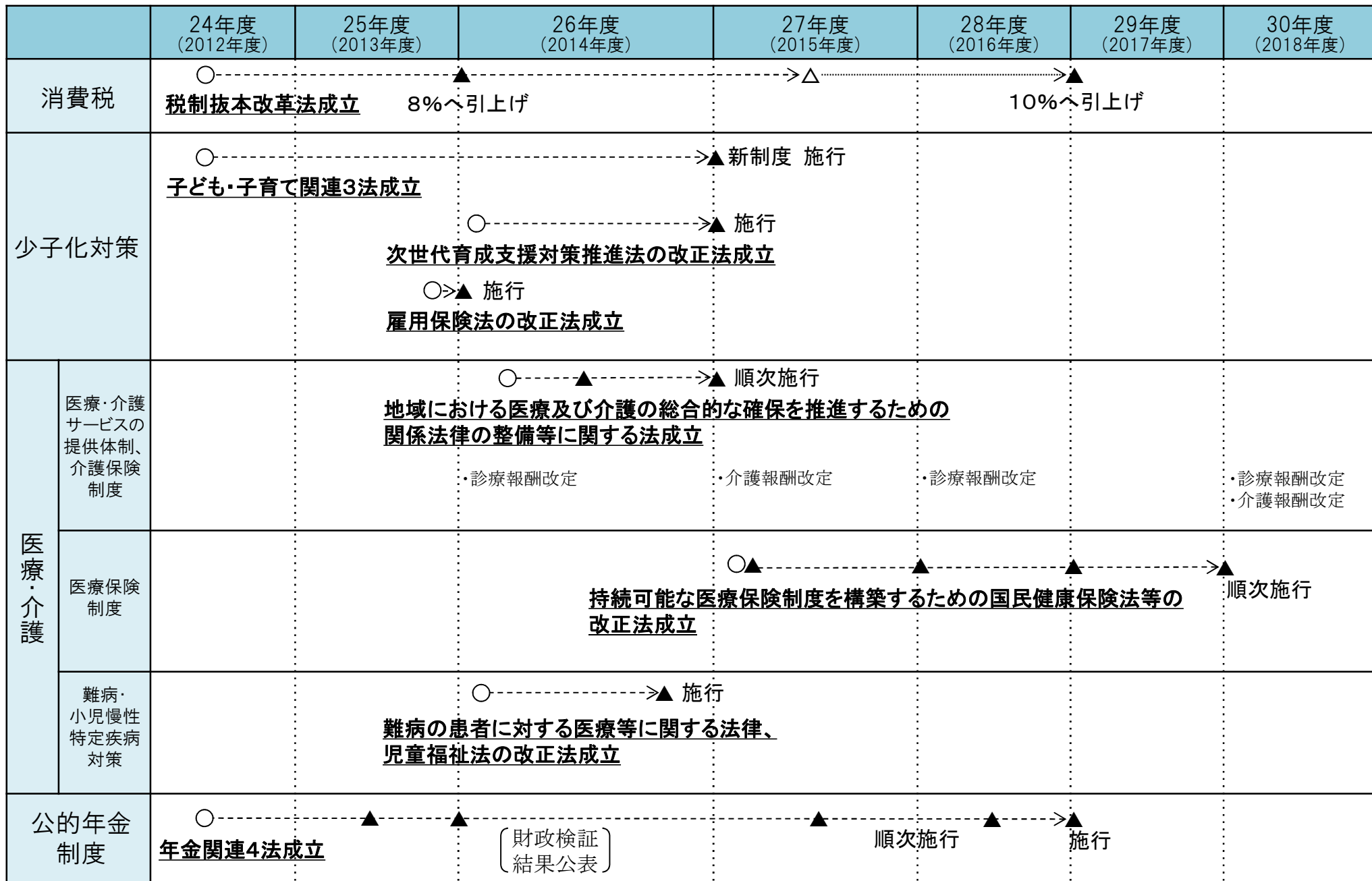
上記の措置の円滑な実施を推進するとともに、引き続き、中長期的に受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度を確立するための検討等を行うため、関係閣僚からなる社会保障制度改革推進本部、有識者からなる社会保障制度改革推進会議を設置

■ 施行期日

公布日（平成25年12月13日）

（ただし、改革推進本部関連は平成26年1月12日、改革推進会議関連は平成26年6月12日） 13

社会保障・税一体改革による社会保障制度改革の実施状況等



○: 法案成立 ▲: 施行時期

平成28年度の社会保障の充実・安定化について

- 消費税率引上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向ける。
- 社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指す観点から、平成28年度の増収額8.2兆円については、
 - ①まず基礎年金国庫負担割合2分の1に3.1兆円を向け、
 - ②残額を満年度時の
 - ・「社会保障の充実」及び「消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増」と
 - ・「後代への負担のつけ回しの軽減」
 の比率（概ね1：2）で按分した額をそれぞれに向ける。

〈28年度消費税増収分の内訳〉

《増収額計：8.2兆円》

○基礎年金国庫負担割合2分の1

（平成24年度・25年度の基礎年金国庫負担割合2分の1の差額に係る費用を含む）

3.1兆円

○社会保障の充実

- ・子ども・子育て支援の充実
- ・医療・介護の充実
- ・年金制度の改善

1.35兆円

○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

- ・診療報酬、介護報酬、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増

0.37兆円

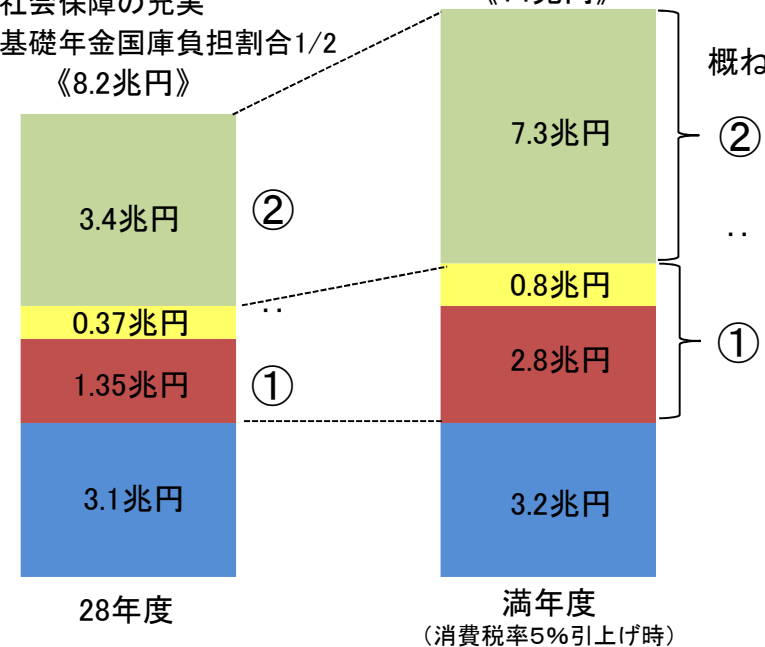
○後代への負担のつけ回しの軽減

- ・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

3.4兆円

（参考）算定方法のイメージ

- 後代への負担のつけ回しの軽減
 - 消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増
 - 社会保障の充実
 - 基礎年金国庫負担割合1/2
- 《14兆円》



（注1）金額は公費（国及び地方の合計額）である。

（注2）上記の社会保障の充実に係る消費税増収分（1.35兆円）と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果（▲0.29兆円）を活用し、社会保障の充実（1.53兆円）と税制抜本改革法に基づく低所得者に対する逆進性対策である「簡素な給付措置（臨時福祉給付金）」等（0.11兆円）の財源をあわせて一体的に確保。

（注3）28年度予算ベースでの消費税込（国・地方（休日調整後））を用いて機械的に算出。

平成28年度における「社会保障の充実」(概要)

(単位:億円)

事 項	事 業 内 容	平成28年度 予算案 <small>(注1)</small>			(参考) 平成27年度 予算額	
			国分	地方分		
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の実施	5,593	2,519 <small>(注3)</small>	3,074	4,844	
	社会的養護の充実	345	173	173	283	
	育児休業中の経済的支援の強化	67	56 <small>(注4)</small>	11	62	
医療・介護	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等 ・ 地域医療介護総合確保基金(医療分) ・ 診療報酬改定における消費税財源等の活用分	904	602	301	904	
		422	298	124	392	
	医療・介護サービスの提供体制改革	地域包括ケアシステムの構築 ・ 地域医療介護総合確保基金(介護分) ・ 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分(介護職員の処遇改善等) ・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	724	483	241	724
		1,196	604	592	1,051	
		390	195	195	236	
	医療・介護保険制度の改革	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
		国民健康保険への財政支援の拡充等	2,244	1,412	832	1,864
		被用者保険の拠出金に対する支援	210	210	0	109
		高額療養費制度の見直し	248	217	31	248
		介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	218	109	109	221
難病・小児慢性特定疾病への対応	難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立等	2,089	1,044	1,044	2,048	
年 金	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	32	32	0	20	
合 計		15,295	7,955	7,340	13,620	

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 消費税増収分(1.35兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.29兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(1.53兆円)と税制抜本改革法に基づく低所得者に対する逆進性対策である「簡素な給付措置(臨時福祉給付金)」等(0.11兆円)の財源をあわせて一体的に確保。

(注3) 「子ども・子育て支援新制度の実施」の国分については全額内閣府に計上。

(注4) 「育児休業中の経済的支援の強化」の国分のうち、雇用保険の適用分(55億円)は厚生労働省、国共済組合の適用分(1億円)は各省庁に計上。

社会保障制度改革の推進体制について

社会保障制度改革推進本部(本部)

○本部の組織

- 本部長 : 総理
- 副本部長 : 国務大臣
(一体改革担当大臣)
- 本部員 : 官房長官、厚労大臣、財務大臣、
総務大臣、総理が指定する国務大臣
(少子化担当大臣)

○本部の所掌事務

- 第2章の措置の円滑な実施の総合的・計画的な推進
- 第2章の措置の実施状況の総合的な検証
- 検証結果や社会保障制度改革推進会議の意見に基づく必要な企画立案等

○本部の設置時期 法律の公布から1月以内
(政令で規定:平成26年1月12日)

○本部の設置期限 設置から5年以内
(政令で規定)

○本部の主任の大臣 内閣総理大臣

○本部の事務 内閣官房で処理し、内閣官房副長官補が掌理する。

社会保障制度改革推進会議(会議)

○会議の組織

- 優れた識見を有する者で20人以内。委員は総理が任命

○会議の所掌事務

- 中長期的な社会保障制度改革について総合的に検討し、総理に意見
- 総理の諮問に応じ、社会保障制度改革に関して調査審議し、総理に意見

○会議の設置時期 法律の公布から6月以内
(政令で規定:平成26年6月12日)

○会議の設置期限 本部の設置期限(本部の設置から5年以内)以前
(政令で規定)

○会議の主任の大臣 内閣総理大臣

○会議の事務 内閣官房で処理し、内閣官房副長官補が掌理する。

社会保障改革プログラム法に基づく改革推進体制について

社会保障制度改革推進本部

(総理及び関係6閣僚)

- 当面の改革の総合的・計画的な推進
- 当面の改革の実施状況の検証
- 改革推進会議における検討等に基づく改革の企画立案等

- ※1 平成26年1月12日施行
- ※2 設置期限は最長で平成31年1月11日
- ※3 第1回は平成26年2月14日に開催

- ⇒ 第2回を平成26年7月1日に持ち回り開催し、専門調査会設置を決定
- ⇒ 平成27年1月13日に第3回を開催

医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会

(有識者15名)

- 地域横断的な医療・介護情報の活用方策等の調査・検討

医療・介護情報の分析・検討ワーキンググループ

(委員から選任(6名))

- ⇒ 専門調査会：平成26年8月以降、6回開催
 - ※平成27年6月15日第1次報告とりまとめ
- ⇒ ワーキンググループ：平成26年9月以降、15回開催

社会保障制度改革推進会議

(有識者11名)

- 2025年を展望し、中長期的に持続可能な制度の確立のための改革の総合的な検討

- ※1 平成26年6月12日施行
- ※2 設置期限は最長で平成31年1月11日

- ⇒ 平成26年7月17日以降、5回開催

- 伊藤 元重 東京大学大学院経済学研究科教授
- 遠藤 久夫 学習院大学経済学部長
- 大日向雅美 恵泉女学園大学大学院平和学研究科教授
- 権丈 善一 慶應義塾大学商学部教授
- 神野 直彦 東京大学名誉教授
- 清家 篤 慶應義塾長
- ◎ 武田 洋子 三菱総合研究所政策・経済研究センター
主席研究員 / チーフエコノミスト
- 土居 丈朗 慶應義塾大学経済学部教授
- 増田 寛也 東京大学公共政策大学院客員教授
- 宮島 香澄 日本テレビ報道局解説委員
- 山崎 泰彦 神奈川県立保健福祉大学名誉教授

◎：議長、○：議長代理

+ 専門委員(医療・介護分野：11名)

- 〔医療・介護サービス提供体制の改革に関わる議論の際に、必要に応じ、参加。〕

一億総活躍社会について

アベノミクス第二ステージ

少子高齢化に歯止めをかけ、50年後も人口1億人を維持。

新・三本の矢は、従来の三本の矢を強化して強い経済を実現するとともに、日本の構造的な課題である少子高齢化に正面から取り組むもの。

第一の矢 『希望を生み出す強い経済』

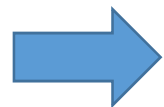
- 名目GDP500兆円を戦後最大の600兆円に
- 成長戦略を含む従来の三本の矢を強化

第二の矢 『夢をつむぐ子育て支援』

- 結婚や出産等の希望が満たされることにより希望出生率1.8がかなう社会の実現へ
- 待機児童解消、幼児教育の無償化の拡大(多子世帯への重点的な支援) 等

第三の矢 『安心につながる社会保障』

- 介護離職者数をゼロに
- 多様な介護基盤の整備、介護休業等を取得しやすい職場環境整備
- 「生涯現役社会」の構築 等



- 昨年11月26日、緊急に実施すべき対策を取りまとめ
- 今年春頃を目途に、「ニッポン一億総活躍プラン」を策定

一億総活躍社会は少子高齢化に直面した我が国経済の活性化策

－ 包摂と多様性による持続的成長と分配の好循環 －

15年間のデフレの継続

これまでの「三本の矢」

- ・企業の経常利益は過去最高水準(19.2兆円:2015年4-6月期)
 - ・賃上げ率は2年連続で前年を上回る伸び(+2.20%=17年ぶりの高水準)
 - ・有効求人倍率は、23年ぶりの高水準(1.24倍:2015年9月)
- 「デフレ脱却」までもう一息というところまで来ている。

これまでの「三本の矢」の経済政策を一層強化し、民需主導の経済の好循環を確立。
(潜在成長率の向上)

成長の果実による
子育て支援・社会保障の基盤強化

<p>個人消費の改善 テンポに遅れ (消費総合指数(前月比): 2015年7月0.0%、 8月0.6%、9月0.0%)</p>	<p>企業収益に比し て弱い設備投資 (民間設備投資:90年 代半ば3年間約72兆円 →直近3年間約68兆円)</p>	<p>人手不足の顕在 化・労働供給減 (生産年齢人口:ピーク 時1995年と足下2014 年の差 ▲941万人)</p>
--	--	---

新・第一の矢:
希望を生み出す強い経済

- ・賃上げによる労働分配率の向上
- ・生産性革命による設備投資の拡大と生産性の向上
- ・働き方改革による労働参加率の向上、イノベーションによる生産性の向上 等

新・第一の矢的
GDP600兆円

経済成長の隘路の根本:
少子高齢化による
労働供給減、将来に対する不安・悲観

(生産年齢人口:1984年8,178万人→1995年8,726万人(ピーク)→2014年7,785万人まで減少)
(高齢化率:1984年9.9%→2014年26.0%に上昇)

若者も高齢者も、女性も男性も、難病や障害のある方々も、一度失敗を経験した人も、国民一人ひとりが、家庭で、地域で、職場で、それぞれの希望が叶い、それぞれの能力を発揮でき、それぞれが生きがいを感じることができる社会を創る。
(包摂と多様性)

- ・安心・将来の見通しが確かなることによる消費の底上げ、投資の拡大
- ・多様な個人の能力の発揮による労働参加率向上やイノベーションの創出

結婚・子育ての
希望が実現しにくい
(合計特殊出生率:
2014年 1.42)

介護と仕事を両立しにくい
(家族の介護・看護を理由とした
離職・転職者:
2011年10月～2012年9月 10.1万人)

新・第二の矢:
夢をつむぐ子育て支援

- ・若者の雇用安定・待遇改善、
- ・仕事と子育てを両立できる環境、
- ・保育サービスなど結婚から妊娠・出産、子育てまで切れ目ない支援 等

新・第二の矢的
希望出生率1.8

新・第三の矢:
安心につながる社会保障

- ・介護サービスの確保、
- ・家族が介護と両立できる環境、
- ・家族への相談・支援体制、
- ・健康寿命の延伸 等

新・第三の矢的
介護離職ゼロ

新・三本の矢の好循環を確かなものとし、長く継続することで、50年後に一億人を維持。

「GDP600兆円」の強い経済実現に向けた当面の緊急対策

■投資促進・生産性革命の実現

- ・法人税改革:28年度の税率引き下げ幅を確実に上乘せし、税率を早期に20%台に引き下げる道筋をつける。また、企業の持続的な設備投資拡大、賃金引上げ等を後押しする。

■最低賃金・賃金引上げを通じた消費の喚起

- ・最低賃金を年率3%程度を目途として、名目GDP成長率にも配慮しつつ引き上げていく。これにより、全国加重平均が1000円となることを目指す。
- ・過去最大の企業収益を踏まえた賃上げに向けた働きかけ。
- ・賃金引上げの恩恵が及びにくい低年金受給者を支援。【特に緊急対応】

■女性・若者・高齢者・障害者等の活躍促進

- ・いわゆる103万円、130万円の壁の原因となっている税・社会保険、配偶者手当の制度の在り方への対応方針を検討。
- ・障害者等の就労支援体制を拡充。
- ・企業の採用基準等や学校の入学者資格を総点検。(障害者や難病のある方の一律排除のような表現について)

■ローカル・アベノミクスの推進を通じた地域の付加価値創造力の強化

- ・地方の先駆的な取組^(※)を、人材面、情報面も含めて支援。【特に緊急対応】

(※)ITを活用した中堅・中小企業の生産性向上や新事業促進、農林水産品の輸出拡大、観光振興、対日投資促進等

第1の矢「希望を生み出す強い経済」(GDP600兆円)

厚生労働省
平成28年度予算PR版より

適切な成果配分

最低賃金・賃金引上げを通じた消費の喚起

○最低賃金・賃金の引上げ等生産性向上に向けた支援の拡充【28予算 61億円】

最低賃金・賃金の引上げ等に向け、中小企業・小規模事業者の生産性向上のための相談体制・支援の拡充や非正規雇用で働く人の待遇改善の支援を実施。

○年金生活者等支援臨時福祉給付金【27補正 3,624億円】【28予算 450億円】

※第3の矢にも関連
アベノミクスの成果の均てんの観点から、賃金引上げの恩恵が及びにくい低所得の高齢者等を支援。

労働分野の改革

女性・若者・高齢者・障害者等の活躍推進

○女性の活躍推進【28予算 3億円】

中小企業に対する行動計画の策定支援等を実施。

○非正規雇用労働者の正社員転換・待遇改善等【27補正 制度要求】【28予算 452億円】

※第2の矢にも関連
ハローワークによる正社員就職の促進やキャリアアップ助成金の拡充等による事業主支援等を実施。また、被用者保険の適用拡大を円滑に進める観点から、短時間労働者の賃金引上げ及び労働時間の延長を行う事業主に対する支援を実施。

○障害者等の就労促進【28予算 109億円】

障害者就労施設への農業の専門家の派遣等により、農福連携による障害者の就労を促進。加えて、障害者就業・生活支援センターの実施体制を拡充するなど、職場定着等に取り組む事業主を支援。

経済の好循環を生み出し、その成果を広く配分

「希望出生率1.8」に直結する緊急対策

■結婚・子育ての希望実現の基盤となる若者の雇用安定・待遇改善

- ・若者の円滑な就職支援、非正規雇用労働者の正社員転換・待遇改善を推進。
- ・非正規雇用労働者が育児休業を取得し、継続就業しやすくする制度見直しを検討。
- ・妊娠・出産・育児休業等を理由とする不利益取扱い等を防止するための法制度を含めた対応を検討。
- ・産前産後期間の経済的負担を軽減するための国民年金の保険料の免除等を検討。
- ・中小企業に被用者保険の適用拡大の途を開く制度的措置を講ずる。

■結婚、妊娠から子育てに至る各段階の負担・悩み・不安を切れ目なく解消するための支援の充実

- ・不妊治療への助成を拡充。【特に緊急対応】
- ・結婚に向けた活動を支援。
- ・子育て世代包括支援センターを核とする妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援の仕組みを整備。

■出産・子育ての現場である地域の実情に即した働き方改革の推進

- ・各地域に、自治体や労使等からなる会議を設置して働き方改革を推進。

「希望出生率1.8」に直結する緊急対策

■ 出産後・子育て中も就業が可能な多様な保育サービスの充実

- ・「待機児童解消加速化プラン」に基づく認可保育所等の整備を前倒し。

(平成29年度末までの整備拡大量:40万人分→50万人分)【特に緊急対応】

- ・小規模保育事業所等の整備を支援。【特に緊急対応】
- ・事業所内保育所など企業主導型の保育所の整備・運営等を推進。
- ・保育士の資格取得を支援、保育補助者の雇用により勤務環境を改善、ICT活用により業務を効率化、朝夕の保育士配置要件を弾力化。

■ 子育てを家族で支え合える三世代同居・近居がしやすい環境づくり

- ・住宅建設、UR賃貸住宅を活用した親子の近居等を支援。【特に緊急対策】

■ 希望する教育を受けることを阻む経済事情など様々な制約の克服

- ・幼児教育の無償化を段階的に推進。
- ・高等教育に係る奨学金を充実、「所得連動返還型奨学金制度」導入に向け取り組む。
- ・様々な原因で既存の学校に馴染めなかった子供たちへの複線的な教育機会を確保。

■ 子育てが困難な状況にある家族・子供等への配慮・対策等の強化

- ・「ひとり親家庭・多子世帯等自立応援プロジェクト」を推進、児童扶養手当の機能を充実。

第2の矢「夢をつむぐ子育て支援」(希望出生率1.8)

働き方改革・両立支援

若者の待遇改善・経済的基盤の改善

○若者の活躍推進【27補正 制度要求】【28予算 200億円】

新卒応援ハローワーク等における就職支援や3年以内の既卒者等の採用・定着を図る助成金の創設などを実施。

○非正規雇用労働者の正社員転換・待遇改善等【27補正 制度要求】【28予算 452億円】

※第1の矢にも関連
ハローワークによる正社員就職の促進やキャリアアップ助成金の拡充等による事業主支援等を実施。

出産後・子育て中も就業が可能な多様な保育サービスの充実

○待機児童解消等の推進に向けた取組【27補正 501億円】【28予算 730億円】

平成29年度末までの保育拡大量を40万人から50万人に拡大し、新たに小規模保育事業所の整備費の補助を創設。事業所内保育など企業主導の保育所の整備・運営等を推進。

○保育人材の確保【27補正 714億円】【28予算 194億円】

保育士の業務負担軽減のためのICT化等の支援、修学資金や潜在保育士の再就職時の就職準備金等の貸付を実施。また、保育補助者の雇上げへの支援、若手保育士の離職防止のための巡回支援、人材交流等によるキャリアアップ体制の整備、学生の実習支援などを実施。

結婚、妊娠・出産から子育てまでの切れ目のない支援

○不妊治療への助成拡大【27補正 7.1億円】【28予算 158億円】

初回の助成額の増額と男性不妊治療の助成を拡大する。

○子育て世代包括支援センターの全国展開【28予算 24億円】

全国展開に向けて数を増やすとともに、地域の実情に応じ産前・産後サポート、産後ケアを実施。

※「子育て世代包括支援センター」のうち「利用者支援事業」については、内閣府予算に計上。

○小児・周産期医療体制の整備促進【27補正 20億円】【28予算 150億円の内数】

小児医療施設及び周産期医療施設の設備整備を拡充。

子育てが困難な状況にある家族・子供等への配慮・対策等の強化

○子どもの貧困対策とひとり親家庭対策の推進【27補正 117億円】【28予算 1,931億円】

相談窓口のワンストップ化、子どもの居場所づくり・学習支援、入学準備金等の貸付や休業期間中の給付金による親の資格取得支援、養育費確保支援等を実施。また、児童扶養手当の第2子加算額を5千円から1万円へ、第3子以降加算額を3千円から6千円へそれぞれ倍増する。

○児童虐待防止対策の強化、社会的養護の推進【27補正 91億円】【28予算 1,271億円】

児童養護施設退所者等に対する自立支援資金の貸付、児童養護施設等の小規模化等を実施。

総合的子育て支援

「介護離職ゼロ」に直結する緊急対策

■高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保

- ・介護施設、在宅サービス及びサービス付き高齢者向け住宅の整備量を約12万人分前倒し・上乘せし、約50万人分以上に拡大。【特に緊急対応】
- ・都市部における国有地の更なる活用や用地確保に係る負担を軽減。【特に緊急対応】
- ・サービス付き高齢者向け住宅の整備を加速。【特に緊急対策】

■求められる介護サービスを提供するための人材の育成・確保、生産性向上

- ・介護福祉士を目指す学生等への返還免除付き学費貸付の対象を大幅に拡大。【特に緊急対策】
- ・介護ロボットの活用により介護人材の負担を軽減。
- ・ICT活用や作成文書量の半減などにより事務負担を軽減、業務プロセスを改善。

■介護する家族の不安や悩みに応える相談機能の強化・支援体制の充実

- ・介護に取り組む家族のための総合的な相談機能を地域・職域を通じて強化。
- ・介護と仕事の両立についてもケアマネジャー（介護支援専門員）が助言できる体制を整備。
- ・介護保険制度の内容や手続きを住民へ周知徹底。