

# 全世代型社会保障の構築に向けた課題と対応

令和 5 年 5 月 26 日

加藤臨時議員提出資料

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 全世代型社会保障構築の必要性

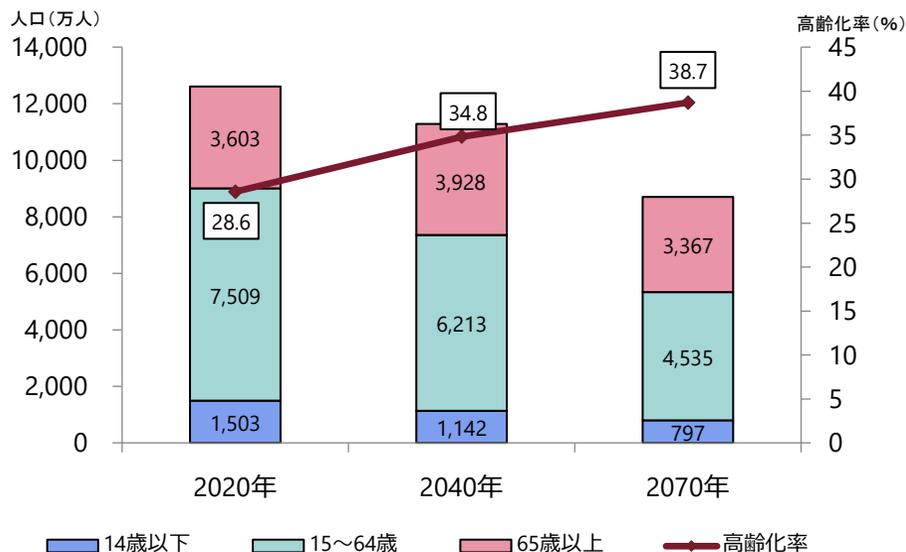
- ▶ 本年4月に公表した将来推計人口によると、中長期的な人口減少のトレンドは、前回推計と同様の状況。少子化・人口減少の流れを変えるとともに、これからも続く超高齢社会に備える必要がある。
- ▶ 全世代型社会保障構築会議の報告書も踏まえ、必要な社会保障サービスが、必要な方に提供されるようにするとともに、全ての世代で、能力に応じて負担し、支え合う仕組みの構築に向けた取組を進める。

(※) 先日、同報告書の内容も踏まえた、医療保険制度、医療提供体制、介護保険制度等に関する制度改革に係る法案が成立。

## 将来推計人口（令和5年推計）のポイント

- 我が国の人口は、1億2,600万人（2020年）→8,700万人（2070年）に減少
- 平成29年の前回推計と比べると、以下のような傾向が見られる
  - ・ 平均寿命が延伸し、外国人の入国超過数が増加するため、人口減少のペースは緩和する見通し
  - ・ 将来の出生率は低下（1.44→1.36）

### 《今後の人口構造の変化の見込み》



(出典) 2020年の人口は総務省「国勢調査」、2040年及び2070年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」（出生中位(死亡中位)推計）。

## 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の概要

### ● 医療保険制度の改正

- 出産育児一時金について、出産費用の見える化を行いつつ、大幅に増額（42万円→50万円、R5年4月から。）後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みを導入し、子育てを社会全体で支援する。
- 現役世代の負担上昇を抑制するため、後期高齢者医療における高齢者の保険料負担割合について、「後期高齢者1人当たりの保険料」と「現役世代1人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。
- 前期高齢者の給付費の調整において、被用者保険者間では、現行の「加入者数に応じた調整」に加え、「報酬水準に応じた調整」を導入。あわせて、現役世代の負担をできるかぎり抑制し、企業の賃上げ努力を促進する形で、既存の支援を見直すとともに国費による更なる支援を実施する。

### ● 医療提供体制、介護保険制度の改正

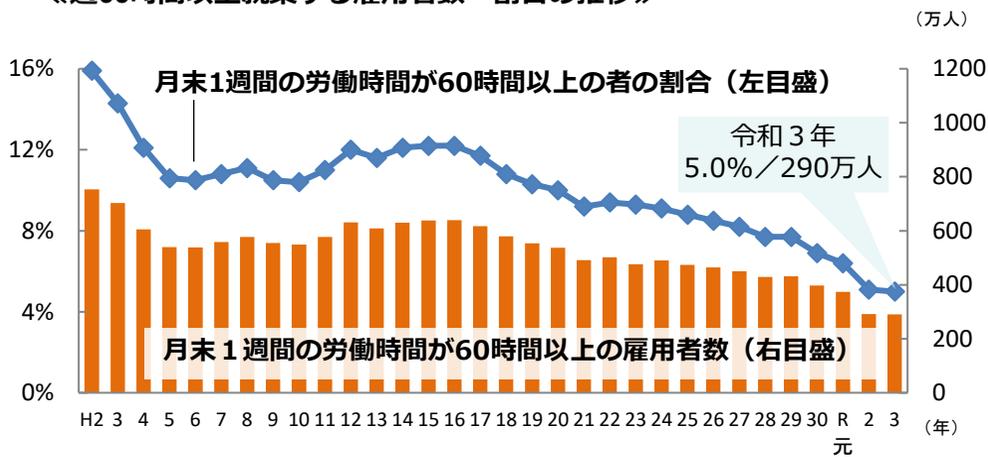
- かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
- 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施。介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
- 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。

# こども・子育て政策の観点からの働き方改革等の推進

- ▶ こども未来戦略会議での議論にあるとおり、**こども・子育て政策の観点からも、長時間労働の抑制などを進め、夫婦ともに育児・家事に参画することを後押しすることが重要。**
- ▶ 長時間労働の是正は、社内の生産性向上のほか、**家庭の子育て環境を改善し、こどもを持ちたい人が、こどもを産み、育てることにつながる。**また、**延長保育等のニーズの減少を通じ、社会的コスト（公費・事業主拠出金）の抑制効果も期待できる。**今後とも、**企業の働き方改革の取組を強力に推進する。**
- ▶ 併せて、若い世代の所得向上等に向けて、賃上げの実現や、いわゆる年収の壁を意識せずに働くことができる取組等を進める。

## 近年の労働環境に関する状況

### 《週60時間以上就業する雇用者数・割合の推移》



(出典)総務省「労働力調査」(非農林業雇用者数により作成。平成23年は岩手県、宮城県及び福島県を除く。)

### 《年次有給休暇の取得状況の推移》

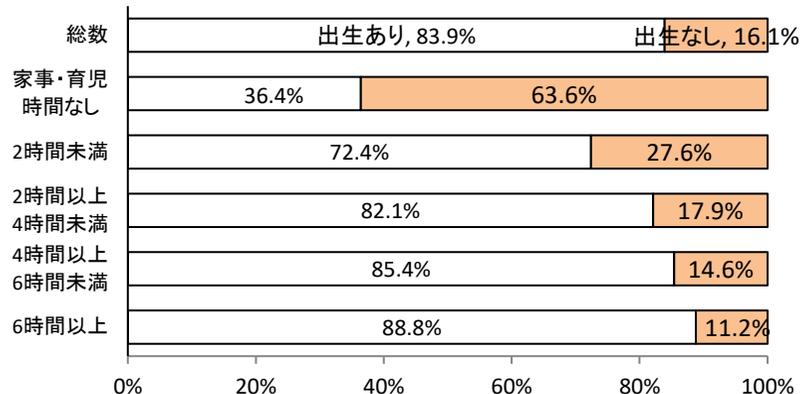


(出典)厚生労働省「就労条件総合調査」

## 育児時間の出生への影響

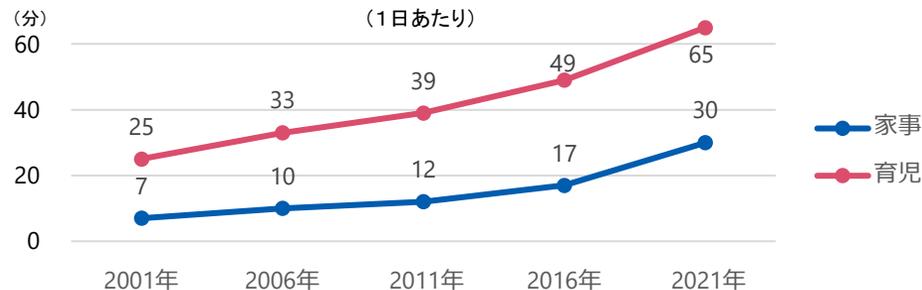
### 《夫の休日の家事・育児時間別にみた第2子以降の出生割合》

夫の家事・育児時間が長いほど、第2子以降の出生割合も高い傾向



(出典)厚生労働省「第10回21世紀成年者縦断調査(2012年成年者)」(調査年月:2021年11月)より作成

### 《6歳未満の子どもを持つ夫の家事時間・育児時間の推移》



(出典)総務省「令和3年社会生活基本調査」

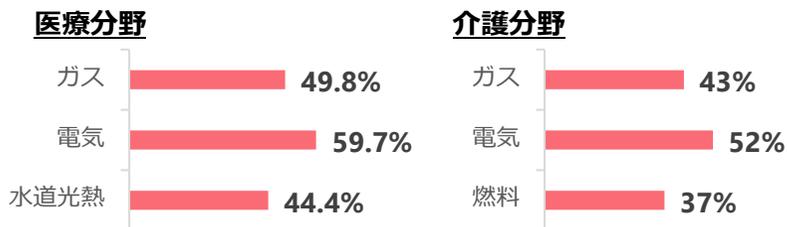
# 社会保障分野（医療・介護等）における当面の課題

- ▶ 社会保障分野を**支える人材や提供体制を確保しつつ、質の高い医療・介護等を効率的・効果的に提供できる体制を構築し**、国民目線での改革に取り組むという観点から、**全世代型社会保障構築会議の報告書等も踏まえ、以下の取組を進めることが重要**。併せて、社会保障分野における歳出改革等に関する取組を継続する。

## 物価・賃金の伸びへの対応

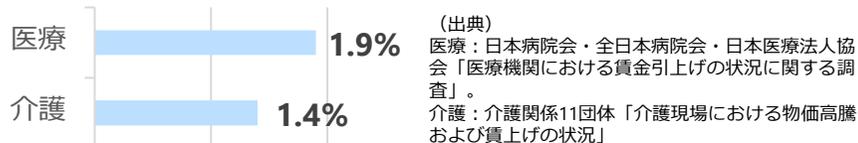
- **足下では、物価が大きく上昇**しており、公的価格の下、**経営状況の悪化**につながっている。**賃上げも他分野に比べ進まず、人材確保の観点からも報酬の大幅な増額が必要**。

《医療・介護分野における物価高騰の状況（前年（度）からの増加割合）》



（出典）医療：日本病院会・全日本病院会・日本医療法人協会「医療機関経営状況調査」  
介護：介護関係11団体「介護現場における物価高騰および賃上げの状況」

《本年度の賃上げの状況》



（注）連合「2023春季生活闘争第5回回答集計結果」による、平均賃金方式の組合における、賃上げ率（定昇相当込み）は、**3.67%**となっている。

- **2024年度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定**において、**医療と介護等の連携によるサービスの質の向上と効率化**を図る。

## 提供体制の見直し・見える化の推進

- 新型コロナウイルスの5類移行も受け、**地域医療構想について**、医療法上の権限行使の枠組みの下、再編を検討する区域に対する検討初期段階からの支援、都道府県のデータ分析体制等の支援により、2025年に向け強力に取組を推進。また、**2040年を見据えた検討を進める**。
- 今般の法改正に沿って、費用の見える化等の観点から、医療法人や介護サービス事業者に関する経営情報のデータベースの構築を早急に進める。

## 医薬品の安定供給・医療DXの推進

- **革新的な医薬品や医療二一ズの高い医薬品の日本への早期上市と医薬品の安定的な供給**を図る観点から、流通や薬価制度、産業構造の検証などについて幅広く議論し、**対応策を検討**。
- **医療DX推進本部で工程表を決定**の上、全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化等、診療報酬改定DXの3本柱の**取組を強力に推進**。

# 參考資料

# 将来推計人口(令和5年推計)の概要

## <今回の推計のポイント>

- 前回推計より出生率は低下(1.44→1.36)
- 前回推計より平均寿命が延伸し、外国人の入国超過数も増加することで、総人口の人口減少は緩和

## 将来推計人口(令和5年中位推計)の結果

### 日本の総人口

※《 》内は高齢化率

<実績>	<今回推計>		(参考)
2020年	2070年	前回推計	2120年
1億2,615万人	→ <b>8,700万人</b>	[ 8,323万人 ]	→ 4,973万人
<u>65歳以上人口</u>			
3,603万人	→ <b>3,367万人</b>	[ 3,188万人 ]	→ 2,011万人
《28.6%》	《38.7%》	《38.3%》	《40.4%》
<u>15~64歳人口</u>			
7,509万人	→ <b>4,535万人</b>	[ 4,281万人 ]	→ 2,517万人
<u>0~14歳人口</u>			
1,503万人	→ <b>797万人</b>	[ 853万人 ]	→ 445万人

出生仮定を変えた場合の2070年の総人口、高齢化率

高位推計 (1.64)	9,549万人《35.3%》
低位推計 (1.13)	8,024万人《42.0%》

## 合計特殊出生率の仮定(中位)

(2015年) (2020年) → (2070年)  
1.45 → 1.33 → **1.36** <1.44>

※<>内は前回推計の仮定値

## 平均寿命の仮定(中位)

(2020年) (2070年)  
男 81.58年 → 男 85.89年 <84.95年>  
女 87.72年 → 女 91.94年 <91.35年>

## 外国人の入国超過数の仮定

(2016~2019年の平均) → 年16万人 <7万人>

※2041年以降は2040年の総人口に対する比率を固定

※ 長期の投影に際しては、コロナ禍におけるデータは除外

## 関係指標(出生、死亡とも中位、総人口)

### 高齢者数(65歳以上人口)のピーク(時期、数)

2043年 3,953万人(前回推計 2042年 3,935万人)

### 高齢化率(65歳以上人口割合)

緩やかに上昇を続け2070年に**38.7%**

(前回推計 緩やかに上昇を続け2065年に38.4%)

### 総人口が1億人を下回る時期

**2056年** (前回推計 2053年)

# 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）の概要

## 改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. こども・子育て支援の拡充

【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① 出産育児一時金の支給額を引き上げる（※）とともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。  
（※）42万円→50万円に令和5年4月から引き上げ（政令）、出産費用の見える化を行う。
- ② 産前産後期間における国民健康保険料（税）を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。

### 2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し

【健保法、高確法】

- ① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。
- ② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。  
健保連が行う財政が厳しい健保組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。

### 3. 医療保険制度の基盤強化等

【健保法、船保法、国保法、高確法等】

- ① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。
- ② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化（6年）し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。
- ③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。

### 4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化

【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
- ② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
- ③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
- ④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
- ⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長（令和5年9月末→令和8年12月末）等を行う。

等

## 施行期日

令和6年4月1日（ただし、3①の一部及び4⑤は公布日、4③の一部は令和5年8月1日、1②は令和6年1月1日、3①の一部及び4①は令和7年4月1日、4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日、4②は公布後4年以内に政令で定める日）