

社会保障・こども分野における 経済・財政一体改革の検討事項等について

令和 8 年 5 月 15 日

全世代型社会保障の構築に向けた 給付と負担の見直し

<論点>

- ・ 能力に応じて負担し支え合い、必要な方に必要なサービスが適切に提供される全世代型社会保障の構築
- ・ 現役世代の保険料負担の抑制

●全世代型社会保障の構築に向けた給付と負担の見直し

能力に応じて負担し支え合い、必要な方に必要なサービスが適切に提供される全世代型社会保障の構築、現役世代の保険料負担の抑制

現状の取組	検討の方向性
<p><高齢者医療における負担の在り方について></p> <ul style="list-style-type: none">○ 自由民主党・日本維新の会の連立政権合意書（令和7年10月20日）及び「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日閣議決定）において「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実行する」項目とされていることも踏まえ、昨年の社会保障審議会医療保険部会において議論を行い、「政党間の議論の状況を注視しつつ、当部会における議論の内容を踏まえて、引き続き検討すべきである。」とされた。 <p><薬剤自己負担について></p> <ul style="list-style-type: none">○ 一部保険外療養の創設を含む、健康保険法等の一部を改正する法律案を今国会に提出済み。 <p><金融所得の勘案について></p> <ul style="list-style-type: none">○ 「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日閣議決定）における決定事項等を踏まえ、後期高齢者医療制度において上場株式等の配当等の金融所得を公平に反映させるための関係法案を第221回特別国会に提出した。 <p><介護保険における「一定以上所得」の判断基準について></p> <ul style="list-style-type: none">○ 介護保険の利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについては、昨年、社会保障審議会介護保険部会において次期制度改正に向けた検討の中で、複数の配慮措置とともに現行の基準を引き下げることについて、財政影響や対象となる世帯への影響等の関連資料を基に議論を行った。	<p><高齢者医療における負担の在り方について></p> <ul style="list-style-type: none">○ 高齢者の医療費水準、受診状況や就業・所得の状況等を踏まえ、本年、高齢者の窓口負担の見直しについて検討。 <p><薬剤自己負担について></p> <ul style="list-style-type: none">○ 健康保険法等の一部を改正する法律案の審議状況も踏まえ、当該法案が成立した場合にはOTC類似薬に別途の負担を求める仕組みを実施しつつ、その施行状況等の把握、分析を行った上で、令和9年度以降に対象範囲等について検討。 <p><金融所得の勘案について></p> <ul style="list-style-type: none">○ 健康保険法等の一部を改正する法律案の審議状況も踏まえ、当該法案が成立した場合には後期高齢者医療制度の窓口負担割合や保険料等に上場株式の配当等の金融所得を公平に反映する仕組みを実施しつつ、引き続き介護保険や医療保険に金融所得や金融資産を反映させることについて検討。 <p><介護保険における「一定以上所得」の判断基準について></p> <ul style="list-style-type: none">○ 介護保険の利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについては、昨年末の社会保障審議会介護保険部会での取りまとめに沿って、同部会において継続検討し、第10期介護保険事業計画期間（令和9年度からの3年度間）の開始の前までに、結論を得る。

これまでの指摘等

全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）（令和5年12月22日閣議決定）（抄）

2. 医療・介護制度等の改革

<②「加速化プラン」の実施が完了する2028年度までに実施について検討する取組>

◆ 医療・介護の3割負担（「現役並み所得」）の適切な判断基準設定等

- ・ 年齢に関わりなく、能力に応じて支え合うという観点から、医療における「現役並み所得」の判断基準の見直し等について、検討を行う。「現役並み所得」の判断基準や基準額の見直しに当たっては、現役世代の負担が増加することや、2022年10月に施行された後期高齢者医療制度における窓口負担割合の見直し（一定以上所得のある者への2割負担の導入）の施行の状況等に留意する。
- ・ 介護における「現役並み所得」の判断基準については、医療保険制度との整合性、介護サービスは長期間利用されること等の利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行う。

医療保険部会における議論の整理（令和4年12月15日）（抄）

（「現役並み所得」の判断基準の見直し）

- 後期高齢者の窓口負担割合は、現役並み所得を有する方は3割とされており、現役並み所得の判断基準については、改革工程表や、前回の当部会の議論の整理において、現役世代との均衡の観点から、見直しを検討することとされている。
- これを踏まえ、当部会において検討した結果、
 - ・ 窓口負担割合の見直し（一定以上所得のある方への2割負担の導入）が本年10月に施行されたところであり、施行の状況等を注視する必要があること
 - ・ 現役並み所得者への医療給付費については公費負担がないため、判断基準や基準額の見直しに伴い現役世代の負担が増加することに留意する必要があることから、引き続き検討することが適当である。
- なお、
 - ・ 高齢者であっても一定の所得がある場合の医療費窓口の割合については、年齢にかかわらず応能負担を基本とし、一律3割にするなどの方向性を打ち出してほしい
 - ・ 「現役並み所得」の判断基準の見直し自体は必要であるものの、現役世代の負担が増えないよう公費の投入を行うべきとの意見があった。

自由民主党・日本維新の会 連立政権合意書（令和7年10月20日）（抄）

二 社会保障政策

- 令和七年度中に、以下を含む社会保障改革項目に関する具体的な骨子について合意し、令和八年度中に具体的な制度設計を行い、順次実行する。
 - (四) 医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現

「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日閣議決定）（抄）

第2章「強い日本経済実現」に向けた具体的施策

第2節 危機管理投資・成長投資による強い経済の実現

5. (3) 健康医療安全保障の構築

(社会保障制度改革)

併せて、連立政権合意書（令和7年10月20日）に盛り込まれたその他の社会保障改革⁵⁸を含め、令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する。

⁵⁸ 以下を内容とするもの。

- (4) 医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現

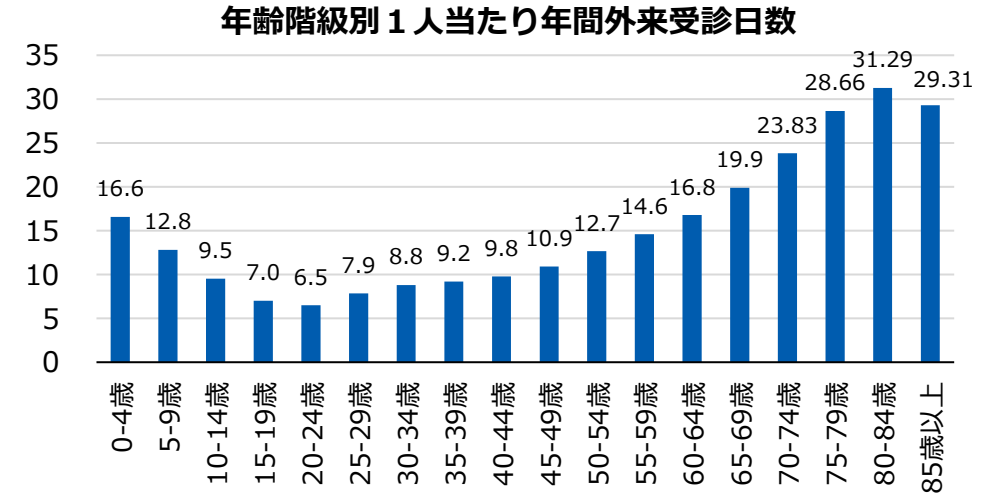
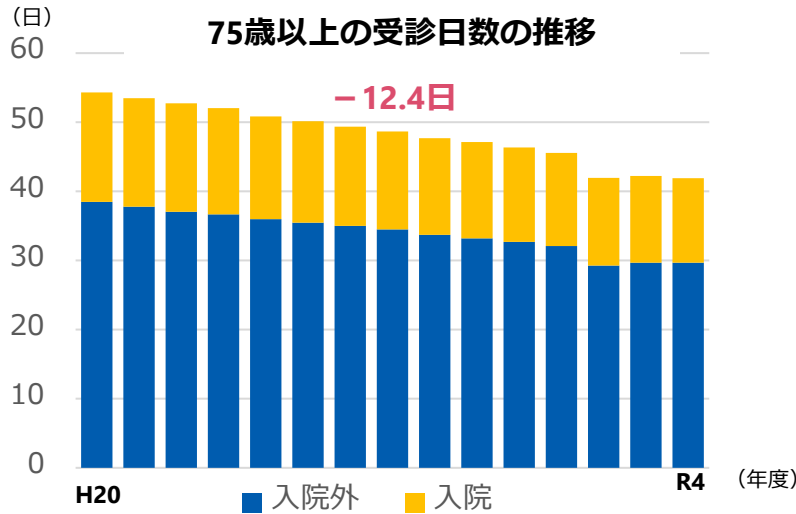
医療費の一部負担（自己負担）割合について

- それぞれの年齢層における一部負担（自己負担）割合は、以下のとおり。
 - ・ 75歳以上の者は、1割（現役並み所得者は3割、現役並み所得者以外の一定所得以上の者は2割（※））。
 - ・ 70歳から74歳までの者は、2割（現役並み所得者は3割。）。
 - ・ 70歳未満の者は3割。6歳（義務教育就学前）未満の者は2割。
- （※）令和4年10月1日から施行。

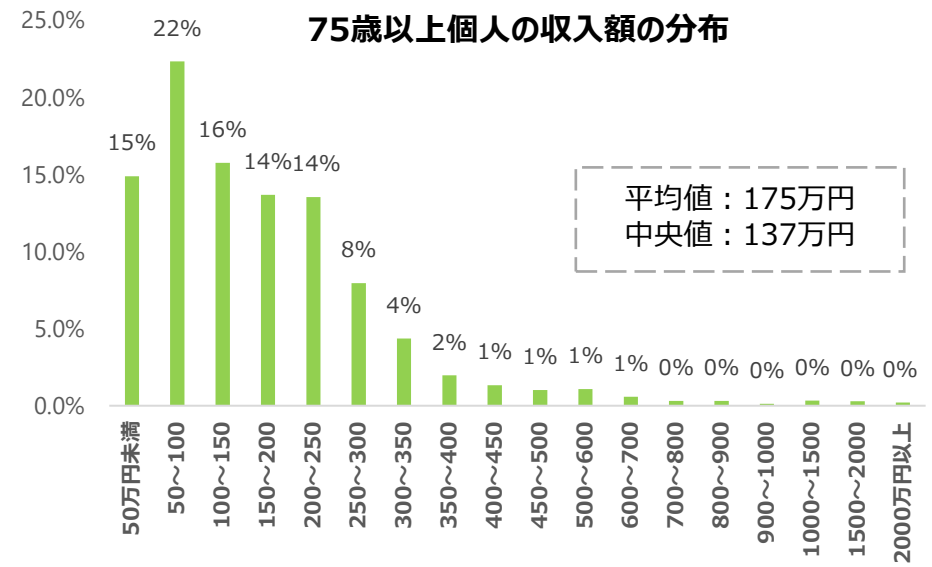
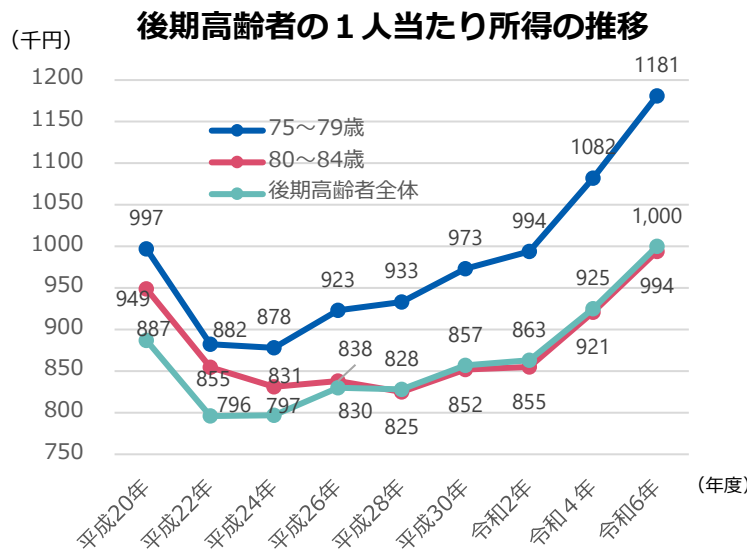
	一般所得者等	一定以上所得者	現役並み所得者
75歳	1割負担	2割負担	3割負担
70歳	2割負担		
6歳 (義務教育就学後)	3割負担		
	2割負担		

高齢者の受診・所得の状況

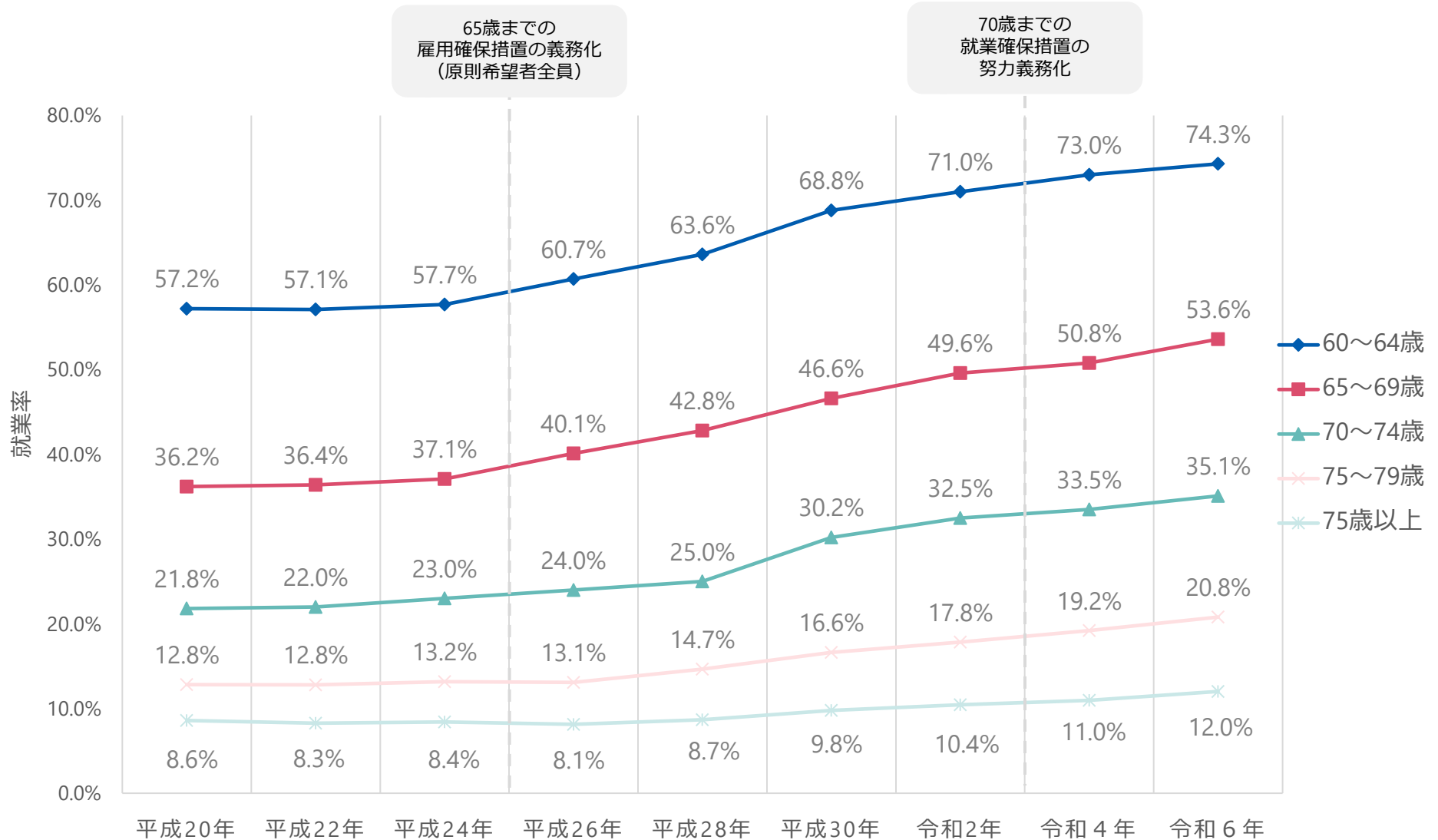
✓ 高齢者の受診日数は減少しているが、外来受診日数は現役世代に比べると多い。



✓ 高齢者の所得は増加傾向にあるが、バラツキは大きい。



高齢者の就業率の推移（平成20年以降）



出典：総務省統計局「労働力調査」

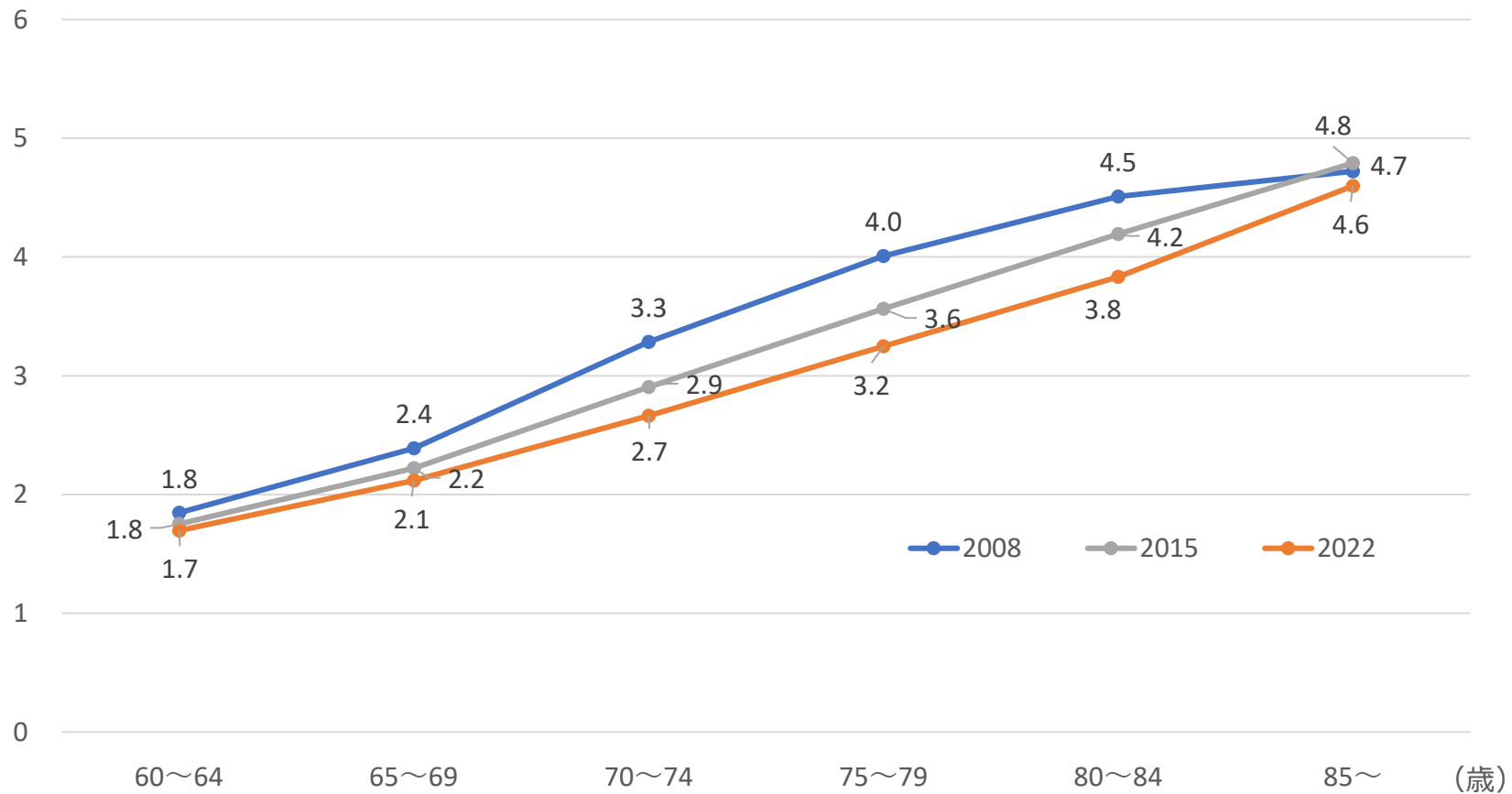
(注) 1. 年平均の値。

2. 「就業率」とは、各年齢階級の人口に占める就業者の割合をいう。

若年層との比較における高齢者一人当たり医療費水準の推移

若年層との比較における高齢者一人当たりの医療費水準は減少傾向にある。

高齢者一人当たりの医療費水準の推移
(各年における15歳から69歳までの一人当たり医療費を1としたときの数値)



3. 世代内、世代間の公平の確保

【高齢者医療における負担の在り方】

(略)

- こうした高齢者の状態像を踏まえた上で、窓口負担割合の在り方について議論を行ったところ、
 - ・ 高齢者1人当たりの医療費水準は5歳若返っており、健康状態も改善傾向にある。後期高齢者の所得額や就業率なども踏まえると、高齢者の年齢区分や負担割合の見直しを含めた構造的な見直しを図る時期に来ていると考えられる
 - ・ 年齢階級別の1人当たり医療費は年代に応じて増えていく一方で、1人当たり自己負担額は平行になっていない。特に69歳から70歳で大きく下がることについては議論の余地が大いにあるのではないかと
 - ・ 所得のばらつきの問題があり、住民税非課税世帯など所得の低い層を精緻に分析する必要。低所得の方の負担を含め、全体としてバランスが取れた負担を考えていく必要がある
 - ・ 高齢者は収入を増やす可能性が少なく、大病等のリスクもあるため、年齢という考慮を全く外すことは反対
 - ・ 年齢にかかわらず能力に応じて負担するという視点は理解するが、高齢者の収入構造の特性や多くの疾患を抱えがちな傾向であるといった身体的特徴、高額療養費の議論も踏まえて丁寧に議論してほしい
 - ・ 医療保険がリスクへの備えではなく医療サービスへの補助金という形になってしまっている。現役世代よりも高齢者に対して特段に受診を促す制度設計は問題
 - ・ 高齢者医療における負担の在り方については、年齢で区切らない制度への抜本改革とセットで議論することが必要ではないかと

などの意見があった。

(略)

- 高齢者の窓口負担割合の在り方については、「「強い経済」を実現する総合経済対策～日本と日本人の底力で不安を希望に変える～」(令和7年11月21日閣議決定。以下「経済対策」という。)において「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現」について「令和7年度中に具体的な骨子について合意し、令和8年度中に具体的な制度設計を行い、順次実施する」項目とされていることから、政党間の議論の状況を注視しつつ、上述の当部会における議論の内容を踏まえて、引き続き検討すべきである。

健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

改正の概要

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について、薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する。
- ② 後期高齢者医療において、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設ける。

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充【健保法、船員保険法、国保法、母子保健法等】

- ① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し等を行う。
- ② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、妊婦健診（望ましい基準内）の実施に係る標準額を定める等の環境の整備をするほか、サービス及び費用の見える化を進める。※こども家庭庁所管事項
- ③ 国民健康保険制度において、子どもに係る均等割保険料（税）の5割を軽減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充する。
- ④ 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する。

3. 必要な医療の提供の確保【健保法、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、医療法等】

- ① 高額療養費の支給要件等を定める際には、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。
- ② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする。

4. その他【健保法、国保法、高確法等】

- ① 全国健康保険協会の平均保険料率の引き下げとあわせ、令和8年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる。
- ② 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する。
- ③ 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める。等

施行期日

このほか、平成19年の雇用保険法等の一部改正法で改正を要した船員保険法第76条第6項について、規定の形式的修正を行う。

令和9年4月1日（ただし、2④及び4①は公布日、3①は令和8年8月1日、3②の一部は令和9年1月1日、1④は公布後1年以内に政令で定める日、2①及び②は公布後2年以内に政令で定める日、1②は公布後5年以内に政令で定める日等）

一部保険外療養の創設

趣旨・概要

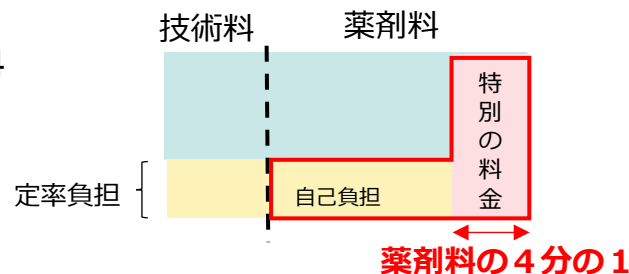
- ①医療用医薬品の給付を受ける患者とOTC医薬品で対応している患者との公平性の確保
②現役世代を中心とする保険料負担上昇の抑制の観点から行うもの。
- OTC医薬品（要指導医薬品又は一般用医薬品）との代替性が特に高い薬剤を用いた療養その他の適正な医療の提供を確保しつつ、公平かつ効率的な保険給付を行う必要性に鑑みその要する費用のうち一部を保険給付の対象としないものとする療養として厚生労働大臣が定めるもの（「一部保険外療養」という。）を創設。（令和9年3月施行を想定）

○ 特別の料金の対象となる医薬品の範囲・特別の料金の設定

対象医薬品の範囲：77成分（約1,100品目）

主な対応症状は、鼻炎、胃痛・胸やけ、便秘、解熱・痛み止め、風邪症状全般、腰痛・肩こり、みずむし、口内炎、皮膚のかゆみ・乾燥肌 等。

特別の料金：対象薬剤の薬剤費の1/4



○ 配慮が必要な者

こども、がん患者や難病患者など配慮が必要な慢性疾患を抱えている方、低所得者、入院患者、医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方等に対する配慮を検討。

※上記の事項については、告示事項。

※選定療養に係る「特別の料金」には別途消費税がかかっている。

※上記の事項に係る厚生労働大臣の定めのある在り方等について検討し、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする検討規定を法附則で規定。 11

「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日閣議決定）

第2章「強い日本経済実現」に向けた具体的施策

第2節 危機管理投資・成長投資による強い経済の実現

5.（3）健康医療安全保障の構築

（社会保障制度改革）

現役世代の社会保険料負担を含む国民負担を軽減するため、「経済財政運営と改革の基本方針2025」に盛り込まれた社会保障制度改革を着実に実行する。特に、OTC類似薬を含む薬剤自己負担については、現役世代の保険料負担の一定規模の抑制につながる具体的な制度設計を令和7年度中に実現した上で、令和8年度中に実施する。また、医療費の窓口負担について、年齢にかかわらず公平な応能負担を実現するための第一歩として、高齢者の窓口負担割合等に金融所得を反映するため、具体的な法制上の措置を令和7年度中に講じる。くわえて、令和8年度診療報酬改定について、インフレ下における医療給付の在り方と現役世代の保険料負担抑制の整合性を確保しつつ、特に高度機能医療を担う病院の経営安定化と従事者の処遇改善（診療報酬体系の抜本的見直し）の観点や2040年頃を見据えた医療機関（病院・診療所）の機能に着目した分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進、多剤重複投薬対策等に留意しながら実施する。

後期高齢者医療制度における金融所得の勘案について

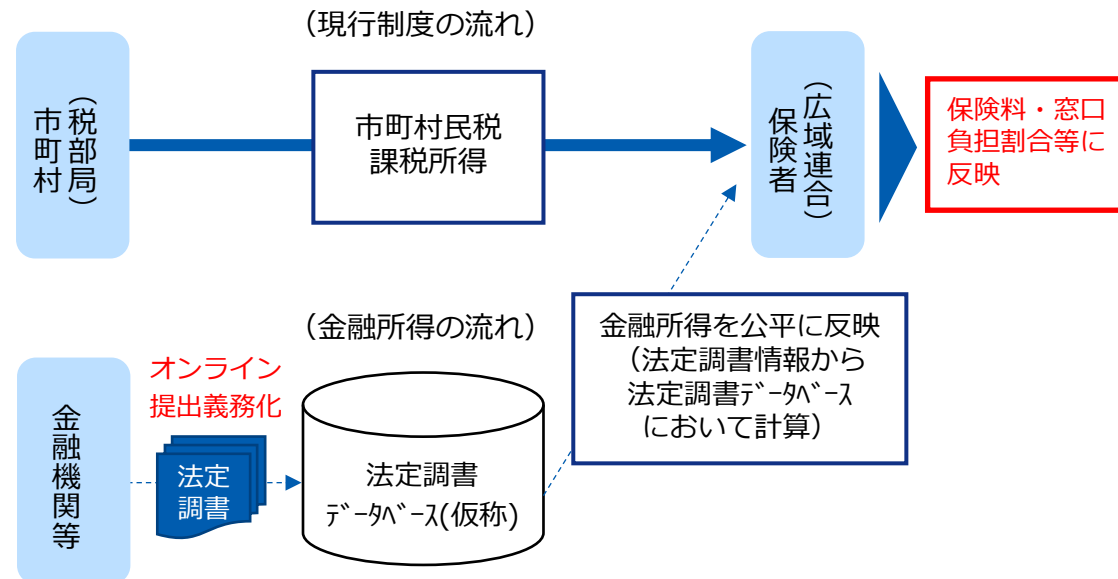
趣旨・概要

- 金融所得のうち上場株式の配当などは、確定申告の有無により保険料・窓口負担等が変わる不公平が発生しており是正が必要。
- 後期高齢者医療制度において、金融機関等に対し所得税法などの規定により税務署長に提出が義務付けられている報告書等（法定調書）を、保険者（後期高齢者医療広域連合）へオンライン提出する義務を課すこと等により、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映。

●後期高齢者医療制度における勘案状況

所得の種類	窓口負担・保険料への反映
年金 給与所得 不動産所得 など	○
上場株式の配当等の金融所得	○ (確定申告する場合は市町村が所得把握が可能) ----- ✕ (源泉徴収のみで確定申告しない場合は市町村が所得把握が不可能)

●法定調書を活用した金融所得勘案のスキーム



介護保険制度の見直しに関する意見（概要） （令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）（抄）

IV 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担

○ 「一定以上所得」、「現役並み所得」の判断基準

- 能力に応じた負担と、現役世代を含めた保険料負担の上昇を抑える観点から、「一定以上所得」の判断基準の見直しについて検討する必要がある。検討に当たっては、介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等に加えて、令和8年度に見込まれる医療保険制度における給付と負担の見直し、現在補足給付について行われている預貯金等の把握に係る事務の状況等を踏まえ、本部会で継続検討し、第10期介護保険事業計画期間の開始（令和9年度～）の前までに、結論を得る
- 「現役並み所得」の判断基準については、医療保険制度との整合性や利用者への影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行う

（参考）介護保険の利用者負担の制度概要

	負担割合
現役並み所得者 年金収入等 340万円以上（※1）	3割
一定以上所得者（被保険者の上位20%） 年金収入等 280万円以上（※2）	2割
それ以外 年金収入等 280万円未満	1割

※1 「合計所得金額220万円以上」かつ、「年金収入＋その他合計所得金額340万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上）」の場合

※2 「合計所得金額160万円以上」かつ、「年金収入＋その他合計所得金額280万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上）」の場合



介護保険制度の見直しに関する意見 (令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会) (抄)

IV 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保

2. 給付と負担

○ 見直しには、慎重な立場・積極的な立場から様々な意見があったが、これらを総合的に判断して、「年金収入＋その他合計所得金額280万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上）」の範囲を広げる機械的な選択肢として、被保険者の上位約25%から約30%に相当する、年金収入＋その他合計所得金額の基準として260万円から230万円まで（夫婦世帯は326万円から296万円まで）の選択肢を提示し、財政影響や対象となる世帯への影響等の関連資料を基に議論を行った。

【②配慮措置について】

○ 今般の見直しは、これまでの基準より収入が低い方に負担をお願いすること、また、医療と比べて利用が長期にわたり、一定の費用がかかり続ける介護サービスの特徴等を踏まえた配慮が必要である。

○ 令和5年12月に本部会にも報告された大臣折衝や同時期に閣議決定された改革工程において、2割負担の検討の方向性として、①負担増への配慮を行う観点から、当分の間、一定の負担上限額を設けることや、②負担への金融資産の保有状況を反映すること等が掲げられていることを踏まえ、配慮措置について、以下2つの選択肢について議論を行った。

① 当分の間、新たに負担増になる者に、負担増加の上限（月7,000円）を設定

・ 急激な負担増を抑制するため、新たに2割負担になる利用者の負担増加額について、当分の間、一月分の1割負担の場合と比べた負担増を最大の場合（月22,200円）の約3分の1である、月7,000円に抑える（後期高齢者医療制度への2割負担導入時に負担増加額の上限が設けられた）。

② 預貯金等が一定額以下の者は申請により1割負担に戻す

・ 負担能力を所得と資産の両方から見ていくことが考えられるが、同じ収入階級でも預貯金等の額に幅がある実態を踏まえ、預貯金等の額が一定額以下（※）の場合には、申請により、1割負担に戻す。

（※）本部会では、被保険者や利用者の預貯金の状況も踏まえ、単身700万円・夫婦1,700万円以下、単身500万円・夫婦1,500万円以下、単身300万円・夫婦1,300万円以下のパターンを提示して、議論を行った。

○ これらの選択肢に対して、所得基準の見直し自体については、見直しに積極的な立場から、

・ 医療との整合性、能力に応じた負担、保険料の上昇抑制の観点からなるべく多くの方が一定以上の所得の対象となるように所得要件を設定すべき

・ 現役世代の負担を考えれば、原則2割負担といった踏み込んだ検討も必要

・ 物価高騰の影響はあるが、高齢者に限ったものではなく、また、高齢者の中でもその影響は一様ではない。生産年齢人口の減少と介護ニーズの拡大は構造的な課題であり、ハードランディングを避け、制度を守るためには一定の負担を求めることは避けられない

との意見があった一方、見直しに慎重な立場から、

・ 今日の物価高騰下において、高齢者の生活実態を踏まえれば、見直して良いかは慎重に検討すべき

・ 介護は医療と比べ、利用期間が長いと、利用者負担の増加は利用控えを招き、結果として重度化を招くのではないかと

・ 医療においても負担に関する議論がなされており、高齢者に対して医療と介護の双方で負担増を求めることは影響が大きい

との意見があった。また、保険料や利用者負担だけでなく、公費負担の引上げも検討すべきとの意見もあった。

○ また、配慮措置①については、見直しに積極的な立場から、

・ 現実的な対応であり、これと組み合わせることで基準の引下げを行うべき

との意見があった一方で、見直しに慎重な立場から、

・ 上限を付けても負担は重く、当分の間が終われば負担の上昇が大きい

との意見もあった。

○ また、配慮措置②の預貯金等の配慮については、見直しに積極的な立場から、

・ フローに加えてストックを負担能力として見ていくことは必要であり、配慮措置②を組み合わせることで範囲の拡大を行うべき

・ 現在可能な手段で実施しつつ、今後マイナンバー等の活用を進め、実施方法を改善していくべき

・ 配慮措置の対象となる預貯金等の範囲に「生命保険の積立金」を加えるべき

との意見があった一方、見直しに慎重な立場から、

・ 網羅的な把握ができず、不公平感が残るのではないかと

・ 市町村の事務負担が過重となり、事業者や利用者にとっても負担ではないかと

との意見もあった。

「一定以上所得」の判断基準の見直しについて

- 拡大する場合の想定されるパターンについての機械的な選択肢と財政試算（粗い試算）は次のとおり。これを踏まえ、見直し後の基準について、どのように考えるか。

配慮措置①：当分の間、新たに負担増になる者に、負担増加の上限（月7,000円）を設定

	財政影響			影響者数
	給付費	保険料	国費	
260万円 (夫婦326万円)	▲約80億	▲約40億	▲約20億	約13万人
250万円 (夫婦316万円)	▲約120億	▲約60億	▲約30億	約21万人
240万円 (夫婦306万円)	▲約170億	▲約80億	▲約40億	約28万人
230万円 (夫婦296万円)	▲約210億	▲約100億	▲約50億	約35万人

配慮措置②：預貯金が一定額以下の者は申請により1割負担に戻す

【単身：700万円、夫婦1,700万円の場合】

	財政影響			影響者数	申請により1割に戻る人数
	給付費	保険料	国費		
260万円	▲約80億	▲約40億	▲約20億	約7万人	約6万人
250万円	▲約110億	▲約60億	▲約30億	約11万人	約10万人
240万円	▲約140億	▲約70億	▲約40億	約14万人	約14万人
230万円	▲約170億	▲約80億	▲約40億	約16万人	約19万人

【単身：500万円、夫婦1,500万円の場合】

	財政影響			影響者数	申請により1割に戻る人数
	給付費	保険料	国費		
260万円	▲約90億	▲約40億	▲約20億	約8万人	約5万人
250万円	▲約140億	▲約70億	▲約40億	約13万人	約8万人
240万円	▲約160億	▲約80億	▲約40億	約16万人	約13万人
230万円	▲約190億	▲約100億	▲約50億	約19万人	約17万人

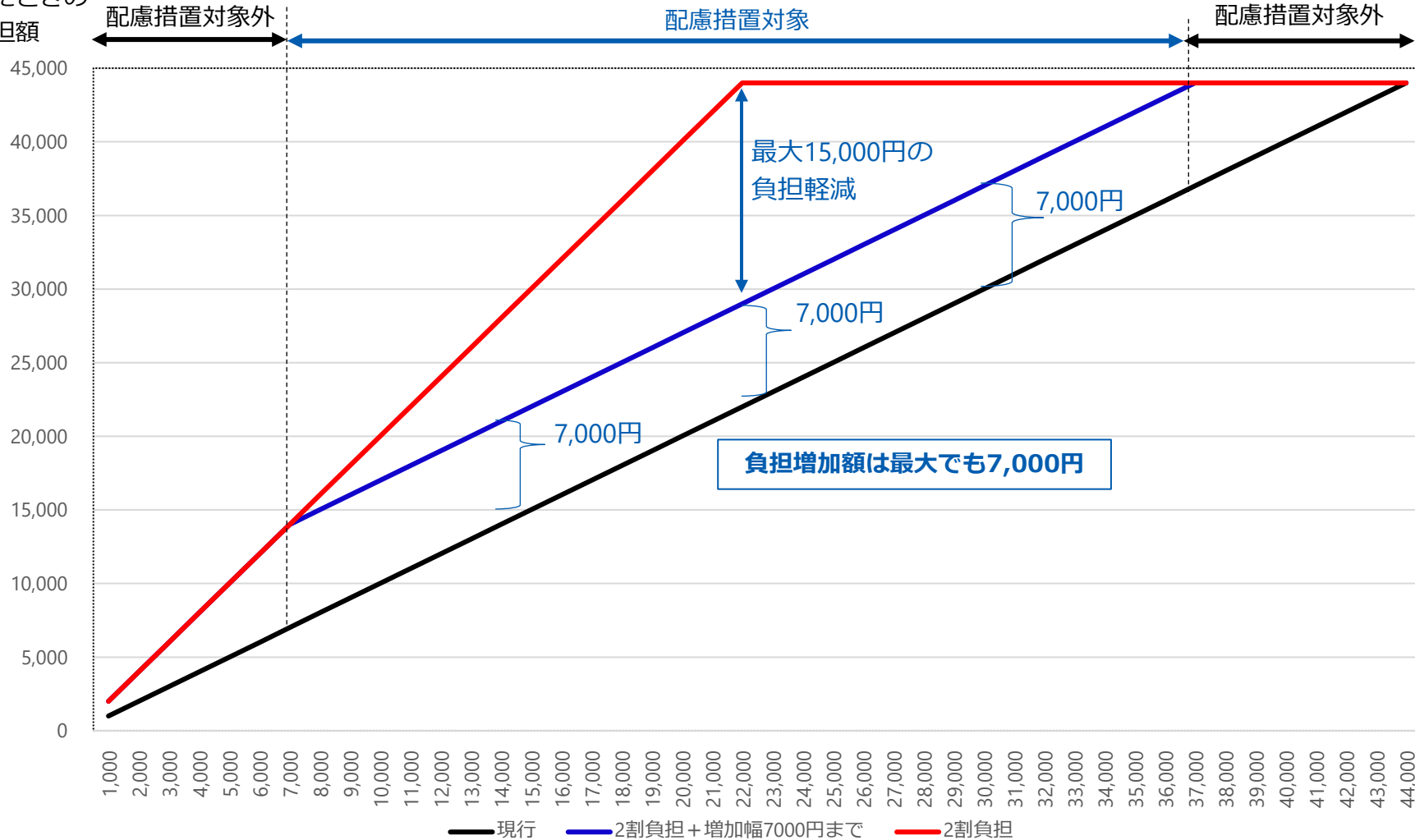
【単身：300万円、夫婦1,300万円の場合】

	財政影響			影響者数	申請により1割に戻る人数
	給付費	保険料	国費		
260万円	▲約90億	▲約50億	▲約20億	約9万人	約4万人
250万円	▲約140億	▲約70億	▲約40億	約14万人	約7万人
240万円	▲約190億	▲約90億	▲約50億	約18万人	約10万人
230万円	▲約220億	▲約110億	▲約60億	約22万人	約14万人

配慮措置案1（負担上限額の設定）のイメージ

○ 急激な負担増を抑制するため、新たに2割負担になる者の負担増加額について、当分の間、一月分の1割負担の場合と比した負担増を最大の場合（月22,200円）の約1/3である、月7,000円に抑える。

新たに2割負担
となったときの
自己負担額

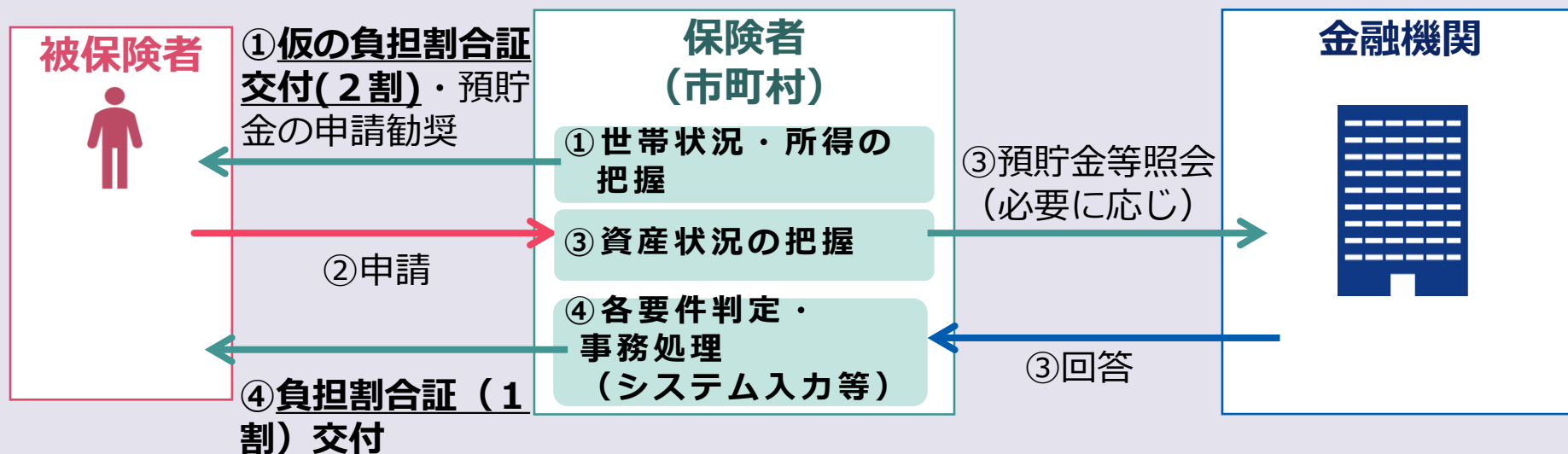


1割負担のときの
自己負担額

- 新たに2割負担の対象となる方について、預貯金等が一定額以下の者は申請により1割負担に戻す仕組みを想定。
- ※ 介護保険制度内に既にある、補足給付（申請により施設の食費・生活費の負担軽減）と同様の仕組みを想定。
- （
 - ・ 対象となる預貯金等は、補足給付と同様に、預貯金（普通・定期）、有価証券（株式、国債、地方債、社債など）、投資信託、現金、負債（借入金・住宅ローン等）とし、通帳の写し等の疎明資料を添付し、自己申告。
 - ・ 各保険者は、あらかじめ同意を得た上で、預貯金の状況について、必要に応じて、金融機関に照会。
 - ・ 補足給付と同様に、不正受給が発覚した場合の給付額の返還に加えた加算金の徴収規定を設ける。

預貯金要件の確認の主な流れ

- ① 要介護・要支援認定を受けている方に対して、毎年、保険者（市町村）において世帯状況・所得状況の把握を行い、利用者負担割合の判定を実施し、新2割負担に該当し得る者にその旨を記載した仮の負担割合証を発行し、預貯金の申請を勧奨する。
- ② 勧奨を受けた被保険者のうち、預貯金が一定額以下の者は、申請。
- ③ 保険者において、預貯金等の額を確認し、要件を満たすかの判定を実施。その際、預貯金等の額が真正なものかを確認するため、必要に応じて金融機関への照会を実施。
- ④ 要件を満たしている場合には、1割負担の認定証を作成・交付。



少子化対策、こども若者政策の推進

＜論点＞

- ・ 少子化トレンドの反転に向けた取組
- ・ こどもが健やかに育まれる社会の実現

● 少子化対策、こども若者政策の推進

少子化トレンドの反転に向けた取組、こどもが健やかに育まれる社会の実現

- ・ 「加速化プラン」の集中取組期間（R6～R8年度）の最終年度として、各種施策の着実な実施に取り組む。
- ・ 集中取組期間後に、施策の実施状況や効果の検証を行うための手法について、検討する。

施策の実施状況	実施状況や効果の把握に向けた対応状況
<p>【児童手当の抜本的拡充】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2024年12月より支給開始（2024年10月分から拡充）。 <p>【妊婦のための支援給付・妊婦等包括相談支援事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2025年度より制度化し、支援を開始。 <p>【出産等の経済的負担の軽減】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2025年末に社会保障審議会医療保険部会において、出産に対する新たな給付体系の導入等に関する議論をとりまとめ、妊娠・出産に対する支援の強化を盛り込んだ法案を第221回特別国会に提出した。 <p>【高等教育費の負担軽減】</p> <p><高等教育の修学支援新制度></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 給付型奨学金等の対象を多子世帯や理工農系の学生の間層（世帯年収約600万円）へ拡大（2024年度～）。 ○ 多子世帯の学生について、授業料等を所得制限なく国が定めた一定額まで減免（2025年度～）。 <p><貸与型奨学金></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 大学院修士段階における授業料後払い制度を導入（2024年度～）。 ○ 貸与型奨学金の月々の返還額を減額できる制度の収入要件等を緩和（2024年度～）。 <p>【こども誰でも通園制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2025年度より法律上制度化し、自治体の判断において実施。2026年度から全国で実施。 	<p>【児童手当】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 有識者等へのヒアリングを実施しながら、児童手当の支給対象である児童を養育している者を対象として、昨年度、児童手当の受給による行動変化等について調査研究を実施。今年度、当該調査研究の結果を踏まえた児童手当の評価手法について調査研究を実施予定。 <p>【妊婦のための支援給付・妊婦等包括相談支援事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自治体ごとの提供体制をふまえた安定的な支援の実施に取り組む。また、相談支援の効果の把握・検証に向けて、利用者アンケートの集計・分析を行う調査研究を実施予定。 <p>【出産等の経済的負担の軽減】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ （同左） <p>【高等教育費の負担軽減】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 調査により、進捗管理表に記載した指標等の達成状況を把握し、高等教育費の負担軽減に向けた取組を着実に実施する。 <p>【こども誰でも通園制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 調査研究やこども誰でも通園制度総合支援システム（つうえんポータル）を通じて、制度の実施状況や効果を把握する予定。その上で、具体的な指標設定の在り方について検討を進める。

●少子化対策、こども若者政策の推進

少子化トレンドの反転に向けた取組、こどもが健やかに育まれる社会の実現

施策の実施状況

【幼児教育・保育の質の向上】

- 2025年度より1歳児の保育士等の職員配置基準加算措置を創設（6対1から5対1に改善した場合加算）。処遇改善については、既に+21.2%の人件費改訂を実施した。
- 費用の使途の見える化については、2025年度より施設・事業者①経営情報等を都道府県知事に報告することを義務付けるとともに、②都道府県知事に、報告を受けた経営情報等のうち職員の処遇等に関するもの（モデル給与や人件費比率等）について、施設・事業者ごとの公表を義務付けた。これも踏まえ、「子ども・子育て支援情報公表システム（ここdeサーチ）」上で、2024年度事業が終了した施設・事業所から順次報告するとともに、都道府県において公表を進めている。

【児童扶養手当の拡充】

- 2025年1月より支給開始（2024年11月分から拡充）。

【放課後児童クラブの量・質の拡充】

- こども未来戦略にて掲げていた約152万人分の放課後児童クラブの受け皿整備を達成した一方で、待機児童が約1.6万人生じていることを踏まえ、「放課後児童対策パッケージ2026」において、新たに、2030年頃までに約165万人分の受け皿目標を設定。
本パッケージに基づき、「場」（※1）と「人材」（※2）の確保、適切な利用調整（マッチング）（※3）による受け皿確保に向けた取組を引き続き進めるとともに、放課後のこどもの豊かな時間の確立に向けて多様な放課後の過ごし方を後押しする。
（※1）学校施設の積極的な活用等
（※2）常勤職員配置の改善等
（※3）利用調整支援や送迎支援の拡充によるマッチングの推進等

【多様な支援ニーズへの対応】

- 従来補正予算で支援をしていた、ひとり親家庭や低所得子育て世帯に対する「こどもの生活・学習支援事業（受験料等支援）」や、「地域こどもの生活支援強化事業」、「地域障害児支援体制強化事業（インクルージョン及び発達支援）」について、令和7年度より当初予算化し、継続的な支援体制に取り組んでいる。

実施状況や効果の把握に向けた対応状況

【幼児教育・保育の質の向上】

- 保育士・幼稚園教諭等の処遇改善については、民間給与動向等を踏まえた更なる処遇改善を進め、他職種と遜色のない処遇を実現する。
- 費用の使途の見える化については、施設類型、法人形態、地域、規模等の属性に応じてグルーピングした集計・分析結果の表示手法について、引き続き検討を進め、2026年中早期に公表予定。引き続き、費用の使途の見える化の取組を推進することで、幼児教育・保育に従事する保育士・幼稚園教諭等の処遇改善や配置改善等の検証を行うとともに、これを踏まえた、公定価格の改善を図っていく。

【児童扶養手当】

- ひとり親家庭の収入や家計の状況等を踏まえつつ効果検証を行うよう、その手法を検討中。

【放課後児童クラブの量・質の拡充】

- 「放課後児童対策パッケージ2026」を踏まえ、放課後児童クラブの「量」と「質」の確保に向けた取組を進める。特に常勤職員配置の改善による人材の確保や、学校施設等の既存施設の活用をより一層推進する。待機児童のより詳細な状況を把握するため、放課後児童クラブを利用希望しているが待機となっている児童の保護者を対象に調査を行った。この結果を踏まえ、待機児童解消に向けて、地域の特性等に応じたきめ細かな対策や、企業等の活力を活かし、小学生の居場所の多様化を行う。
また引き続き、受け皿確保や待機児童の発生状況を適時把握する調査を行い、自治体に対するきめ細やかな支援を検討していく。

【多様な支援ニーズへの対応】

- 引き続き、こどもの貧困対策の強化、児童虐待の未然防止や、児童虐待への支援現場の体制強化等を推進するとともに、障害児・医療的ケア児等については、令和7年度に実施した実態調査や調査研究結果を踏まえ、支援体制強化等を推進する。

● 少子化対策、こども若者政策の推進

少子化トレンドの反転に向けた取組、こどもが健やかに育まれる社会の実現

施策の実施状況	実施状況や効果の把握に向けた対応状況
<p>【出生後休業支援給付及び育児時短就業給付】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 2025年4月より支給開始。 <p>【国民年金第1号被保険者の育児期間に係る保険料免除措置】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 2026年10月からの実施に向けた準備及び周知対応。 <p>【男性の育児休業取得促進】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 2025年4月より、<ul style="list-style-type: none">・ 事業主に一般事業主行動計画策定時に育休取得率等の数値目標の設定を義務づけ。・ 育児休業取得率の公表義務の対象を労働者数300人超の事業主に拡大。(旧：1,000人) <p>【子の看護等休暇】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 2025年4月より対象となる子の範囲を、小学校3年生修了(旧：小学校就学前)までに延長し、取得事由を拡大。 <p>【柔軟な働き方を実現するための措置】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 2025年10月より、事業主に3歳～小学校就学前の子を養育する労働者について、柔軟な働き方を実現するための措置を義務付け。○ 両立支援等助成金(柔軟な働き方選択制度等支援コース)等により中小企業の取組を支援。 <p>【「こどもが健やかに育まれる社会の実現」に関する参考指標の検討】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 「経済・財政新生計画 進捗管理・点検・評価表2025」において、今後検討と規定している「こどもの健やかに育まれる社会の実現に関する参考指標」に係る検討を進めるため、こどものウェルビーイング等について、こども家庭審議会等における議論等を通じ検討を進めている。	<p>【出生後休業支援給付及び育児時短就業給付】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 支給実績を月次ベースで定期的に把握し、その動向を分析し、制度の効果的な活用に向けて取り組む。 <p>【国民年金第1号被保険者の育児期間に係る保険料免除措置】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 施行後において適用者数を定期的に把握することとしており、実績も踏まえ制度の活用促進に向けて取り組む。 <p>【男性の育児休業取得促進】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 隔年で実施している仕事と育児の両立等に関する委託調査により、民間企業における対応状況について把握し、適切な履行確保に向けた周知等に取り組む。 <p>【子の看護等休暇】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 隔年で実施している仕事と育児の両立等に関する委託調査により、民間企業における対応状況について把握し、適切な履行確保に向けた周知等に取り組む。 <p>【柔軟な働き方を実現するための措置】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 隔年で実施している仕事と育児の両立等に関する委託調査により、民間企業における対応状況について把握し、適切な履行確保に向けた周知等に取り組む。○ 行政事業レビューに係る評価手続きにのっとり、執行状況について分析・評価を実施し、その結果等を踏まえ、両立支援等助成金等の活用促進に取り組む。 <ul style="list-style-type: none">○ こどものウェルビーイングに関する指標整理に取組み、こども家庭審議会の部会において経過報告及び議論を行った。本議論を踏まえ、引き続き、体系的な指標の整理に向け、こども大綱で示している指標を随時更新するとともに、令和7年度に実施した意識調査の結果を勘案しつつ、こども家庭審議会等において必要な検討を進める。

「こどもとともに成長する企業」構想

こどもまんなか社会と企業価値の向上の好循環

こどもまんなか社会(社会的価値)

- ・ より質の高い育ちの環境を提供
- ・ 困難あるこども・若者をサポート
- ・ こどもを持つことに希望がもてる社会

企業における こども・若者・子育て を支援する取組

企業経営(企業価値の向上)

- ・ 子育てと両立できる勤務環境
- ・ 採用市場での評価↑、人材確保
- ・ 顧客の満足度、評価の向上

未来の日本社会・経済を担う人材の育み

新たに「取組への支援と環境整備」を開始

1. 中小企業支援+「こどもまんなか」投資

- ・ 地銀とも連携して、地域の中堅・中小企業等の実装を支援(R8年度予算において補助を創設)
- ・ 官民連携型「こどもまんなか投資」の設立
- ・ 「こどもまんなか」企業への低利融資
- ・ 経営者との「こどもまんなか」の課題の共有
- ・ トップダイアログ、ウェブ・SNS発信 等

2. 取組の「見える化」+企業価値への還元

- ・ 企業の取組を見える化(情報提供)する枠組み整備
- ・ 企業の取組のためのガイドラインや基準の提供
- ・ 認証やアワード等による顧客評価への還元
- ・ 採用市場で評価指標を明示する仕組みの導入
- ・ 国発注の公共工事での加点措置、税制対応等
- ・ ビジネスでこどもの権利を守る指針の策定 等

「子どもまんなか社会」の実現にはまだ多くの課題

- 「子ども未来戦略」等で子ども政策は着実に拡充、他方、子ども・若者の状況は依然として厳しい(子どもの自殺者数が過去最多等)
- 少子化傾向にも歯止めが掛かっていない
- 国民の認識調査でも「子どもまんなか社会に向かっている」と思う人の割合は19.2%にとどまっている状況

「子どもまんなか社会」の実現に必要な要素

- 賃金・所得、子どもの貧困解消は「子どもまんなか」の最重要基盤
- データからは、行政主体の福祉の提供等にとどまらず、企業の職場環境や地域の生活環境の変革が重要であることが明らか
- 地域や家族等との関係性、SNS等の社会環境変化でニーズの多様化と新たな課題 → 官民連携含め新たなアプローチが必要

行政だけではカバーできない企業活動が密接にかかわる要素が多く、企業活動や企業と民間団体との連携が重要

「子どもまんなか」(社会的価値)へのインパクト

「子どもまんなか」(社会的価値)に重要なインパクト
自社の強みや特性を活かした取組が重要

- 社内環境整備、顧客や地域社会に向け(社外向け)の両面で「子どもまんなか」に重要な効果
- 特性を活かし、行政にない独自の価値を提供
- 取組は幅広く、既存制度では捉え切れない活動も「子どもまんなか」の重要要素に
- 取組は社内全般に影響し、子どもを持つ・持たないにかかわらず、すべての働く人の環境に効果
- 例えば、若者政策で企業の対応や取組は重要な役割
- 新たな課題には機動的で果敢な対応(子どもまんなかアントレプレナーシップ)が重要で、企業・民間団体連携が必要

企業における
「子どもまんなか」取組

「企業価値の向上」(企業経営)へのインパクト

企業価値向上の重要な要素で、市場評価にもプラス
「子どもまんなか」の取組は企業のバリューセンター

- 企業の「子どもまんなか」取組は、社内・地域等での「人への投資」「次世代との対話」で、企業経営の根幹
- コストではなく、企業価値につながる「バリューセンター」と位置付けることが重要
- 金融データでの分析結果: 取組企業は市場平均より企業価値(収益・人材確保・市場評価)がいずれも高い
 - ・ 中小企業では利益成長率が市場平均の約2倍
 - ・ 収益性の影響は、子育て支援認定の「取得後」に発現
 - ・ 社外((顧客や地域社会等)向けの取組を行う企業は、大企業で約2~3倍、中小企業では約4倍の当期純利益
 - ・ 取組を行い情報開示を行う企業は、離職率が10~20%低い
 - ・ 投資家評価(「格付け」「PBR」「ROE」)いずれも取組企業が高い

「子どもまんなか」と「企業価値」の両面から、拡大・深化が重要

7つのポイント

1. 「こどもまんなか」(社会的価値)の優先課題の的確な把握
2. こども・若者の視点、継続的な対話と意見反映、参画機会の重視
3. 課題発見や問題解決における各社それぞれの強みの活用
4. 経営方針や経営戦略における「こどもまんなか」取組の位置付けの明確化
5. 各社の取組と企業価値向上とのつながり明確化
6. 地方自治体や民間団体など地域関係者との連携・協働
7. 取組情報の対外的な開示

その他推進にあたっての留意点

- こども・若者・子育て当事者の視点を本施策の推進にあって組み込むこと
- 継続的で明確な政策推進
- 各分野の政策課題での積極活用
- その他の民間連携施策との一体的推進
- データを重視した継続的な調査研究

今後の取組方策

環境整備、フレームワーク

ガイドラインの策定(企業向け&金融機関向け)

官民「こどもまんなかの課題」共有枠組みの設定

- 課題の明確化と民間への情報共有
- 企業経営者の現場理解の機会提供 等

評価・認証、表彰(アワード)などの取組

- 単に個別行為(取組)評価ではなく、社会環境を形成する企業全体の姿を捉えた多軸的評価を重視
 - プロセスでのこども・若者視点の重視
 - 経営との関係(経営方針・戦略との関係明確化)
 - 情報公開・開示
 - 地域のステークホルダーとの協働
 - 各社の創意工夫や多様性を尊重する視点 等

情報提供の枠組みの整備・人的資本可視化と連携

こどもの権利とビジネス原則(CRBP)の推進

- 一定の事業領域・業界を対象の指針の策定
- CRBPへのコミットメント促進

対話の深化と情報発信、ニーズと企業のマッチング

- 対話の深化(率直な官民対話の機会の創設、コミュニティ形成、情報提供プラットフォームの構築、関連するスタートアップとの対話強化)
- 地銀による「こどもまんなか仲介機能」の発揮
- インセンティブにつながる戦略的広報 等

インセンティブ、支援

4つのコミットメント – 支援の基本原則

- ①適切な水準の賃金
- ②柔軟な働き方、共働き・子育て推進
- ③こどもの権利とビジネス原則の尊重
- ④本業を通じたこどものウェルビーイングの向上

- 取り組みに挑戦する過程の段階から積極的な評価

インセンティブ施策

- 採用市場での評価・認証結果の活用
- 国の公共調達での加点措置
- 税制上の対応の検討

中小企業等への支援※令和8年度より補助制度創設

- 地域金融機関と連携した中小企業支援
 - 「こどもまんなか」への経営レベルのコミットメント
 - 地域金融機関自身の働き方改革
 - コンサル等の取引先企業等への立ち上げ・伴走支援
 - 「こどもまんなか」ファイナンスによる金融面での支援
 - 「こどもまんなか仲介機能」の発揮 等
- グループ企業型、業界型の支援パターン 等

こどもまんなかファイナンス(本業での「こどもまんなか」)

- こどもまんなか・リンク・ローン
- リスクマネーの重点的な供給、インパクト投資
- 「こどもまんなか」視点の資本市場活性化
(NISA、機関投資家の「こどもまんなか」企業への投資拡大)

参考資料

妊婦のための支援給付・妊婦等包括相談支援事業の創設

妊娠期からの切れ目ない支援を行う観点から、子ども・子育て支援法に**妊婦のための支援給付を創設**するとともに、児童福祉法に**妊婦等包括相談支援事業を創設**し、市町村は、**妊婦のための支援給付を行うに当たっては、妊婦等包括相談支援事業等の支援を効果的に組み合わせる**ことを子ども・子育て支援法に規定。

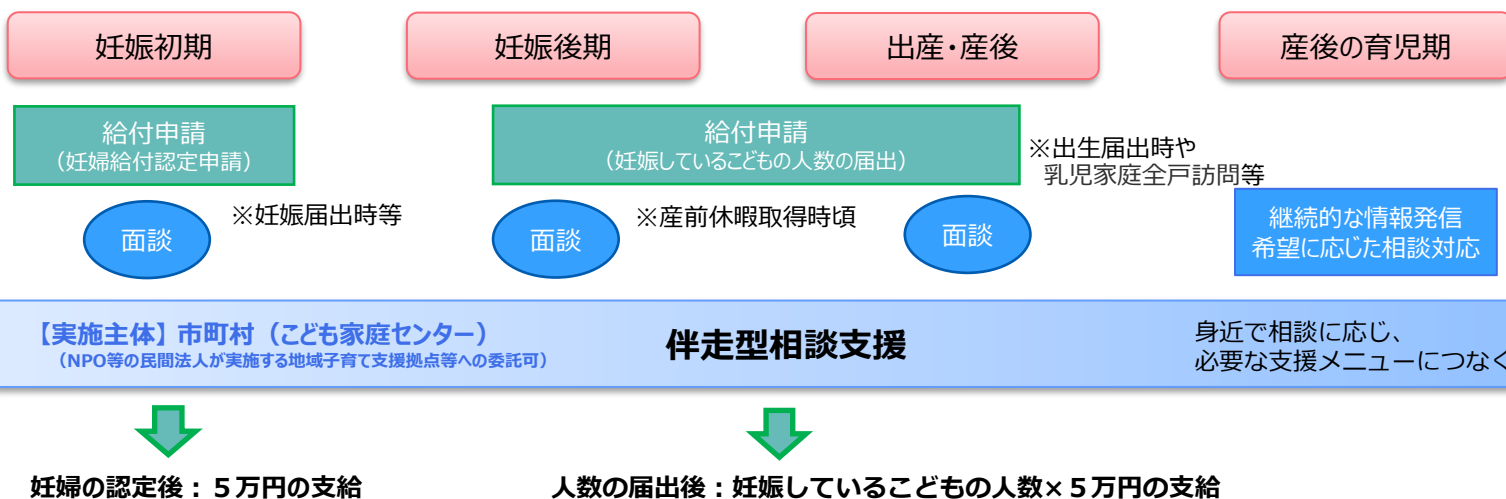
妊婦のための支援給付（子ども・子育て支援法）

- 市町村は、妊婦であることの認定後に**5万円**を支給。その後、妊娠しているこどもの人数の届出を受けた後に**妊娠しているこどもの人数×5万円**を支給する。



妊婦等包括相談支援事業（児童福祉法）

- 妊婦・その配偶者等に対して面談等により情報提供や相談等（伴走型相談支援）を行う事業として新設する。
- 母子保健法の事業との連携確保について定めるとともに、子ども・子育て支援法上の地域子ども・子育て支援事業に位置づける。



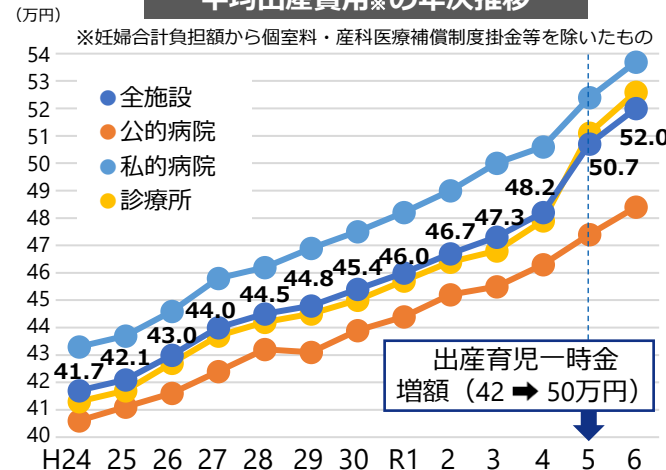
※ 給付金の支払方法については、紛争の未然防止や事務の確実かつ効率的な実施の観点から、現金など確実な支払方法とする。
この場合においても、希望者が支給された給付金を妊娠・出産育児関連用品の購入・レンタル費用助成、サービス等の利用負担軽減のクーポン等で受け取れるようにすることは可能。

妊娠・出産に対する支援の強化

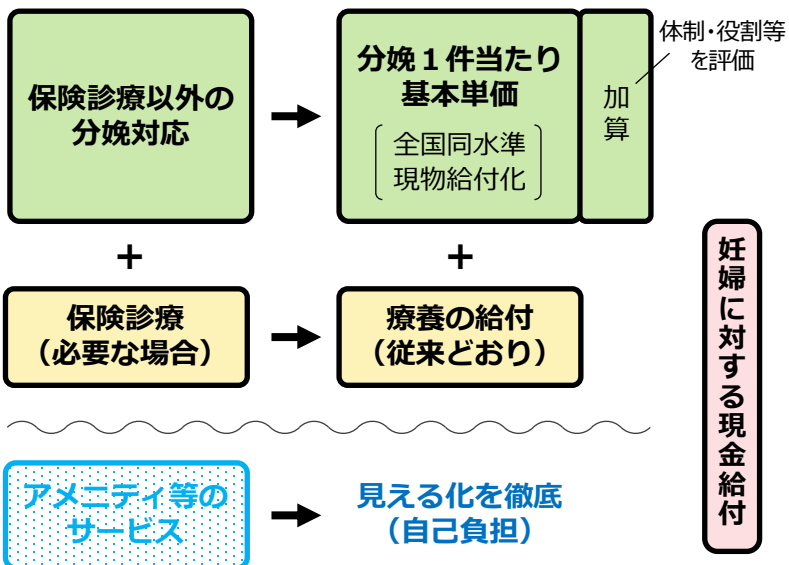
趣旨・概要

- 出産費用が年々上昇する中、現行の出産育児一時金は、支給額を引き上げてても妊婦の負担軽減につながらないという課題があり、妊婦の経済的負担の軽減を図るには、給付方式の見直しが必要。
- ①一次施設をはじめとした地域の周産期医療提供体制の維持
②見える化の徹底による、妊婦自身が納得感を持ってサービスを選択できる環境の整備を実現しつつ、出産の標準的な費用（保険診療以外の分娩対応の費用）に妊婦の自己負担が生じない仕組みとし、保険診療の一部負担金などのその他の費用にも一定の負担軽減が図られるようにする。

平均出産費用※の年次推移



新給付の適用施設（病院・診療所・助産所）



(1) 出産育児一時金に代わる給付方式の導入

1. 分娩1件当たり基本単価の設定（現物給付化）

保険診療以外の分娩の基本単価を国が設定。保険者から施設に直接支給（現物給付化）し、妊婦に負担が生じないようにする。
※ 具体的な給付水準は告示事項。施設の体制・役割等を評価して加算を設定。

2. 全ての妊婦に対する現金給付の導入

1. とは別に、保険診療の一部負担金など出産時の費用負担の軽減を図るため、全ての妊婦に定額の現金給付を行う。※金額は政令事項

3. 新たな給付方式の導入時期

施設の種類により、当分の間、施設単位で現行制度（出産育児一時金）の適用を受けることも可能とする。

※ その他、新制度の対象助産所・助産師を厚生労働大臣が指定・登録する仕組み等を設ける。

(2) サービスと費用の関係の見える化の徹底

妊産婦が自身のニーズに応じたサービス（お祝い膳等）を納得感を持って選択できるよう、施設が提供するサービスの内容・費用等に関する情報提供を義務付ける。

※ 施設の種類により、当分の間、施設単位で現行制度の適用も可能

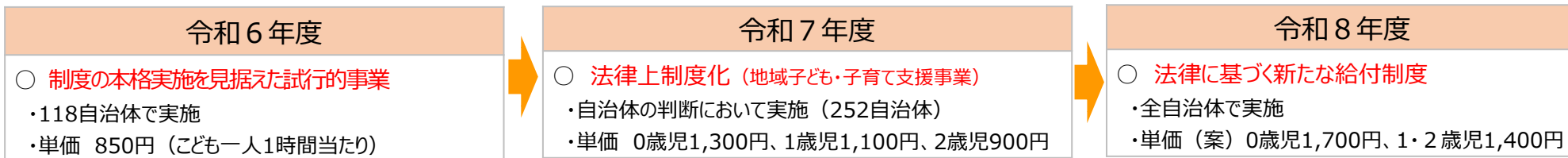
- 令和6年6月に成立した子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律により、月一定時間までの利用可能枠（月10時間）の中で、就労要件を問わず時間単位等で柔軟に利用できる新たな通園給付として、こども誰でも通園制度を創設
- 全てのこどもの育ちを応援し、こどもの良質な成育環境を整備するとともに、全ての子育て家庭に対して、多様な働き方やライフスタイルにかかわらない形での支援を強化



こども誰でも通園制度総合支援システム（愛称：つうえんポータル、略称：つうポ）

利用者は空き情報の検索や予約、事業者は予約管理や利用実績等のデータ管理・自治体への請求書発行、市区町村は利用状況の確認や請求書の確認などを行うことが可能。国において設計・開発し、令和7年度から運用。

【本格実施に向けたスケジュール】 ※R7.4.1 制度化、R8.4.1 給付化



放課後児童クラブの待機児童の解消に向けて、今後の見通しを踏まえつつ、効果的・効率的な受け皿確保等に取り組む。このため、両省庁が連携して、放課後児童対策パッケージ2025で掲げた取組（※）については引き続き着実に推進するとともに、放課後のこどもの豊かな時間の確立に向けて多様な放課後の過ごし方を後押しする。

①放課後児童クラブの新たな受け皿整備の目標の設定

- 女性の就業率の伸び等を踏まえれば、登録児童数は2030年頃に約165万人でピークを迎えると推計され、その受け皿を確保することを目標とする。

2030年頃 約165万人

2025年5月現在 約157万人

②受け皿整備の方向性

- こども達に豊かな体験を提供する観点 及び こどもや子育て家庭が安心して利用でき、かつ、放課後児童対策を持続可能な形で実施する観点から、過密状態を避ける視点も持った上で、小学校内で実施される放課後児童クラブと放課後子供教室との校内交流型を強力に推進することとし、普通教室のタイムシェアを含めた学校施設等の既存施設の活用をより一層推進する。
- 放課後児童クラブ以外の放課後の居場所を求める声にも応えるべく、企業等の活力を活かし、小学生の預かり機能を地域や職域の状況に応じて生み出すモデル事業等を実施し、児童の放課後の居場所の選択肢の拡充を図る。
- また、同モデル事業の実施を通じて、放課後児童クラブ事業の認知を高め、放課後児童クラブ実施事業者の拡大も図る。

③これまでの取組の更なる推進

- 待機児童の状況の詳細の公表、補助金の活用状況の見える化、人手不足の状況を踏まえた放課後児童支援員の確保に向けた都道府県等の取組の後押し（活動の補助や、研修教材等の提供）、放課後児童クラブ職員の処遇改善の推進、安全に配慮した待機児童対策の推進等を図る。

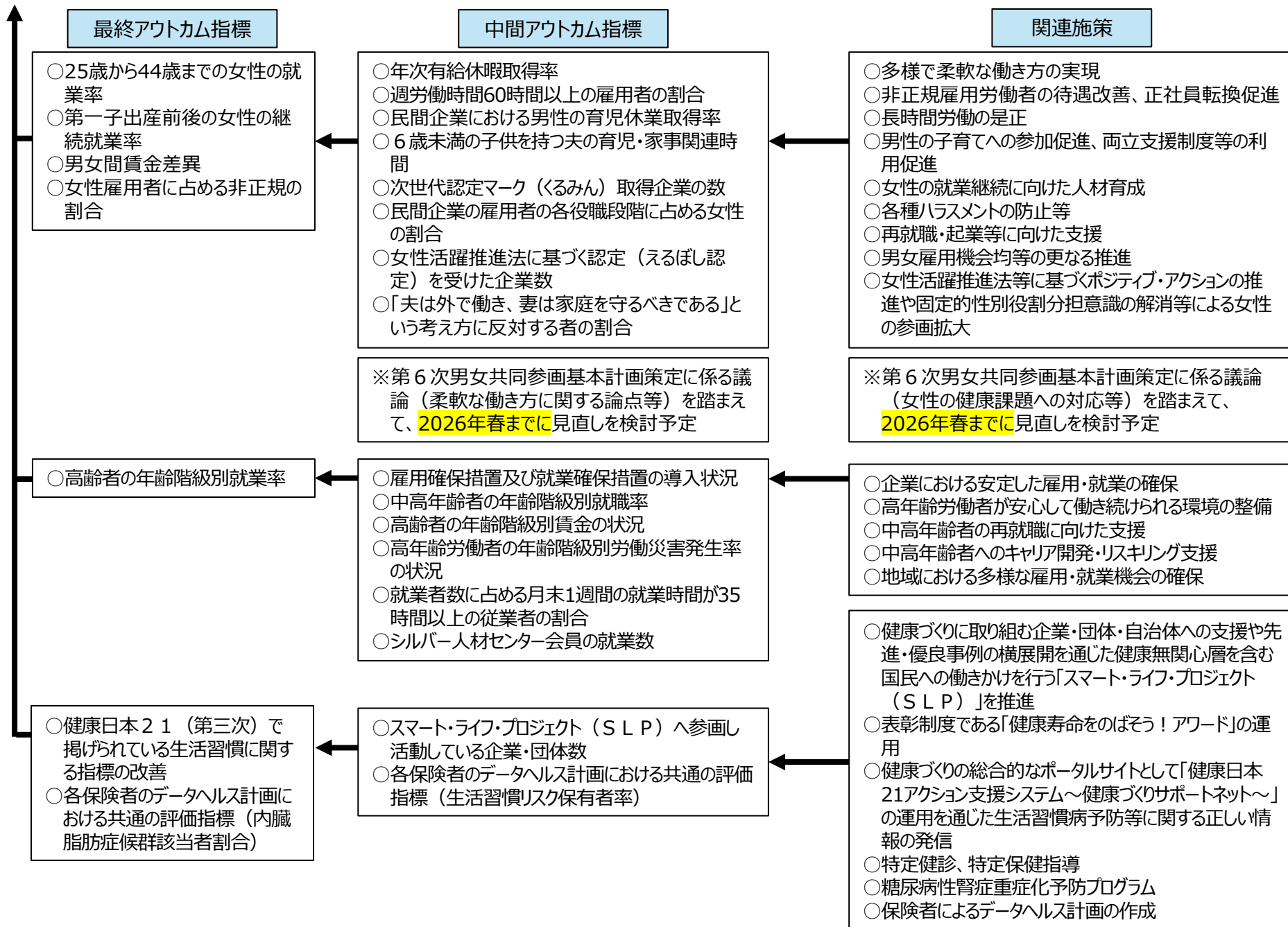
※ 放課後児童対策パッケージ2025で掲げた取組

- ・放課後児童クラブの待機児童対策には「場の確保」「人材の確保」「適切な利用調整（マッチング）」の3つが重要。
- ・取組上の課題として「待機児童発生状況の偏り」「補助事業の未活用等」「関係部局間・関係者間の連携」があり、対応を推進。

その他（女性活躍）

<論点>

- ・ 「EBPMアクションプラン2025」において検討することとされた、女性活躍に関するKPI・関連施策の設定・検討状況



第6次男女共同参画基本計画策定に係る議論を踏まえた中間アウトカム指標及び関連施策の見直し

第6次男女共同参画基本計画（令和8年3月13日閣議決定）

○ 成果目標等一覧（抜粋）

I 男女共同参画の推進による多様な幸せ（well-being）の実現		
第1分野 ライフステージに応じて全ての人々が希望する働き方を選択できる社会の実現		
項目	現状	成果目標（期限）
テレワーク導入企業の割合	南関東・近畿・東海を除く地域：37.4% 南関東・近畿・東海：52.5% 全国：47.3% (2024年度)	前年度以上 (毎年度)

○ 第1分野 ライフステージに応じて全ての人々が希望する働き方を選択できる社会の実現（抜粋）

1 働き方改革の更なる推進と多様で柔軟な働き方の実現

（2）具体的な取組

⑰ 令和7（2025）年に改正された女性活躍推進法の基本原則において、女性の職業生活における活躍の推進に当たっては、女性の健康上の特性に留意して行われなければならない旨が盛り込まれたことを踏まえ、女性の健康課題に対する取組を推進する。

第6次男女共同参画基本計画策定に係る議論を踏まえた中間アウトカム指標及び関連施策の見直し

