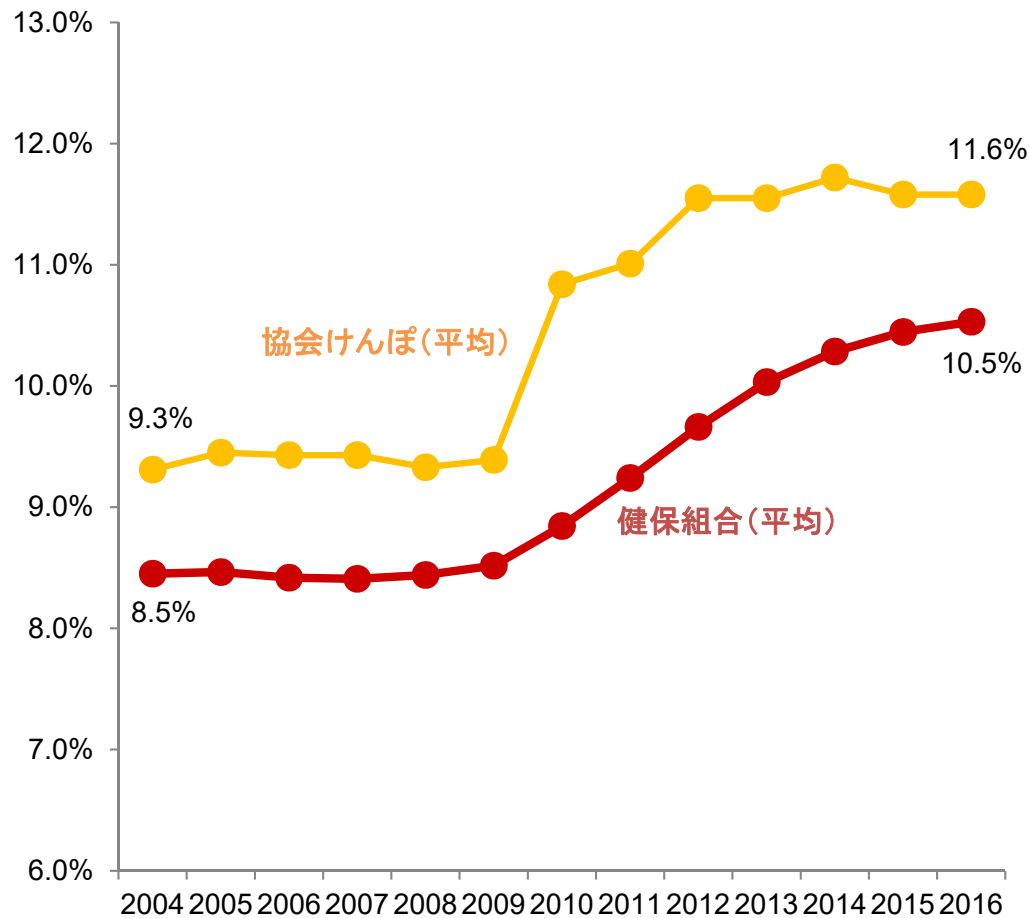


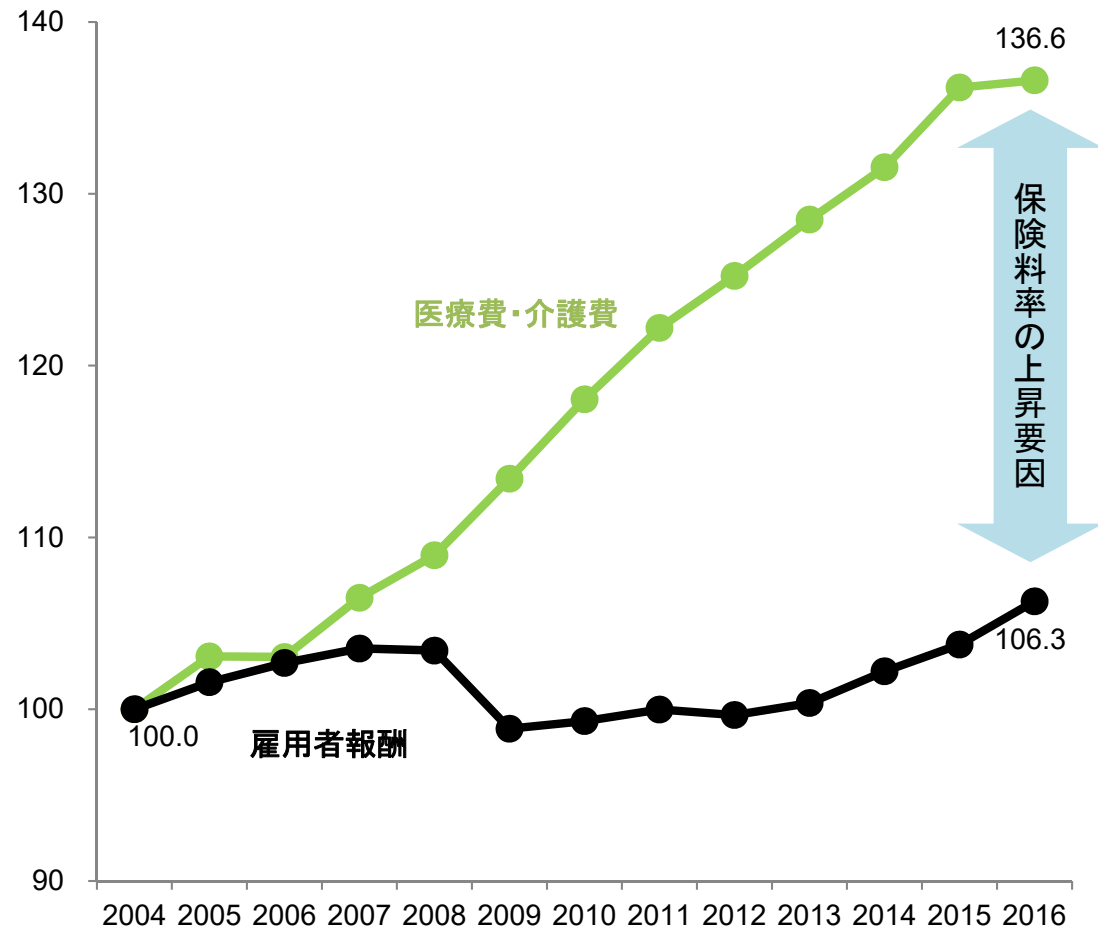
医療・介護に係る保険料負担について

- 今後とも高齢化により医療費・介護費の伸びは増加が見込まれるのに対し、雇用者の総報酬は、生産年齢人口の減少に伴い大幅な増加は見込めない。したがって、仮に医療費・介護費の伸びを放置すれば、今後も保険料負担の増加は免れず、雇用者の実質賃金の伸びは抑制されることになる。

協会けんぽと健保組合の保険料率



医療費・介護費と雇用者報酬



(注1) 医療費は、国民医療費の実績見込み値。

(注2) 介護費は、介護サービス費用、介護予防サービス費用及び特定入所者介護サービス保険給付額それぞれの実績値の合計。

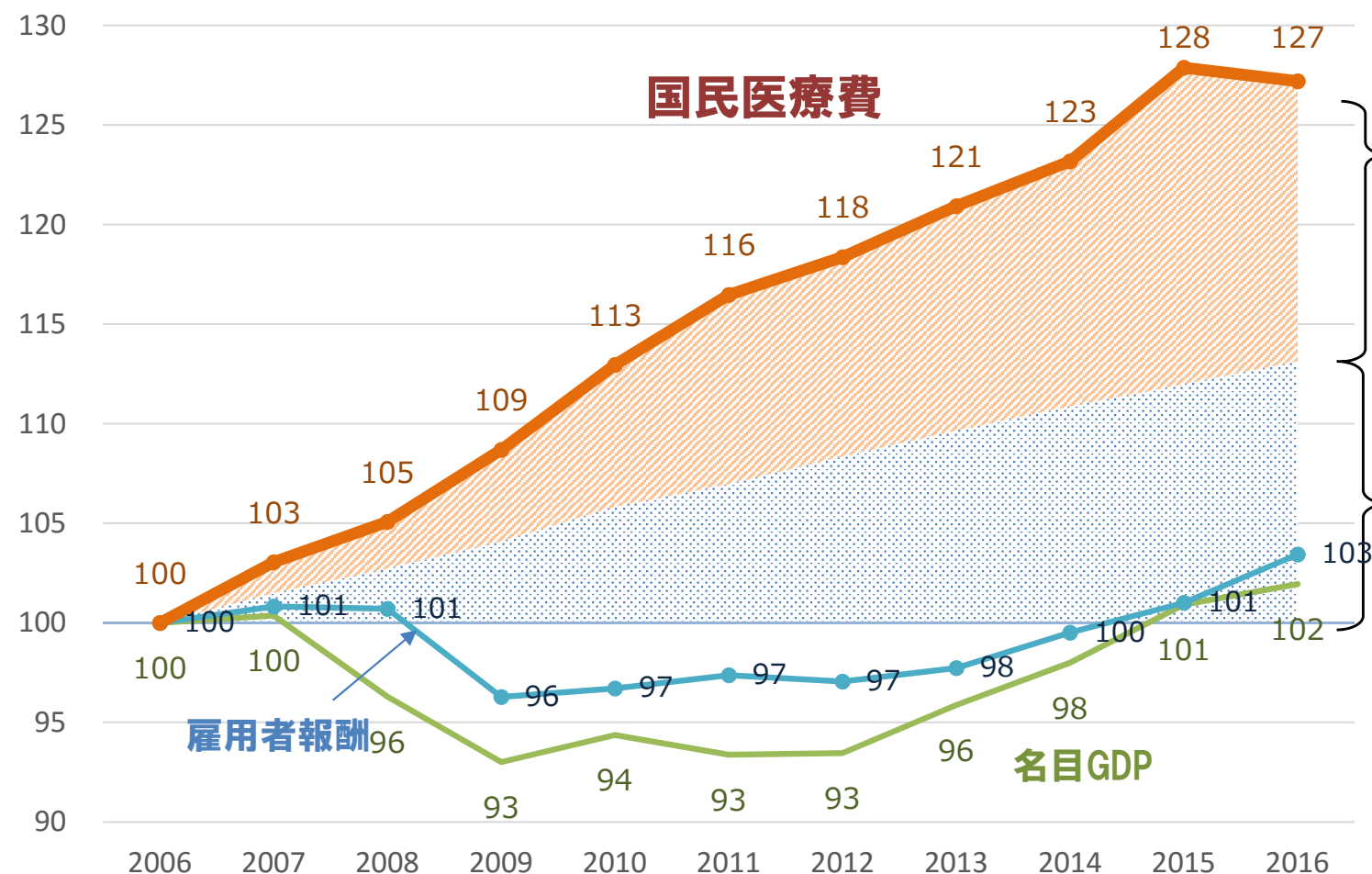
(注3) 雇用者報酬は、内閣府「国民経済計算」における雇用者報酬の計数。

(出所) 厚生労働省「国民医療費」「介護給付費実態調査」、内閣府「国民経済計算」ほか

医療の伸びと政策的対応可能性

- これまで公費負担の増加をもたらしてきた医療費の増加のうち、高齢化など人口動態の変化によると説明されるものは半分程度であり、残り半分は、「その他の伸び」とされる。
- 「その他の伸び」の内訳は必ずしも明らかでないが、受診・診療行動の変化に加えて、
 - ① 診療報酬改定のほか、新規の医薬品や医療技術の保険収載といった施策・行為に起因するものや、
 - ② 医師や医療機関の増加（提供体制へのコントロールの不存在）
 などによる影響も含まれると考えられ、これらについて政策的にどのように対応していくか検討が必要。

2006年(平成18年)=100



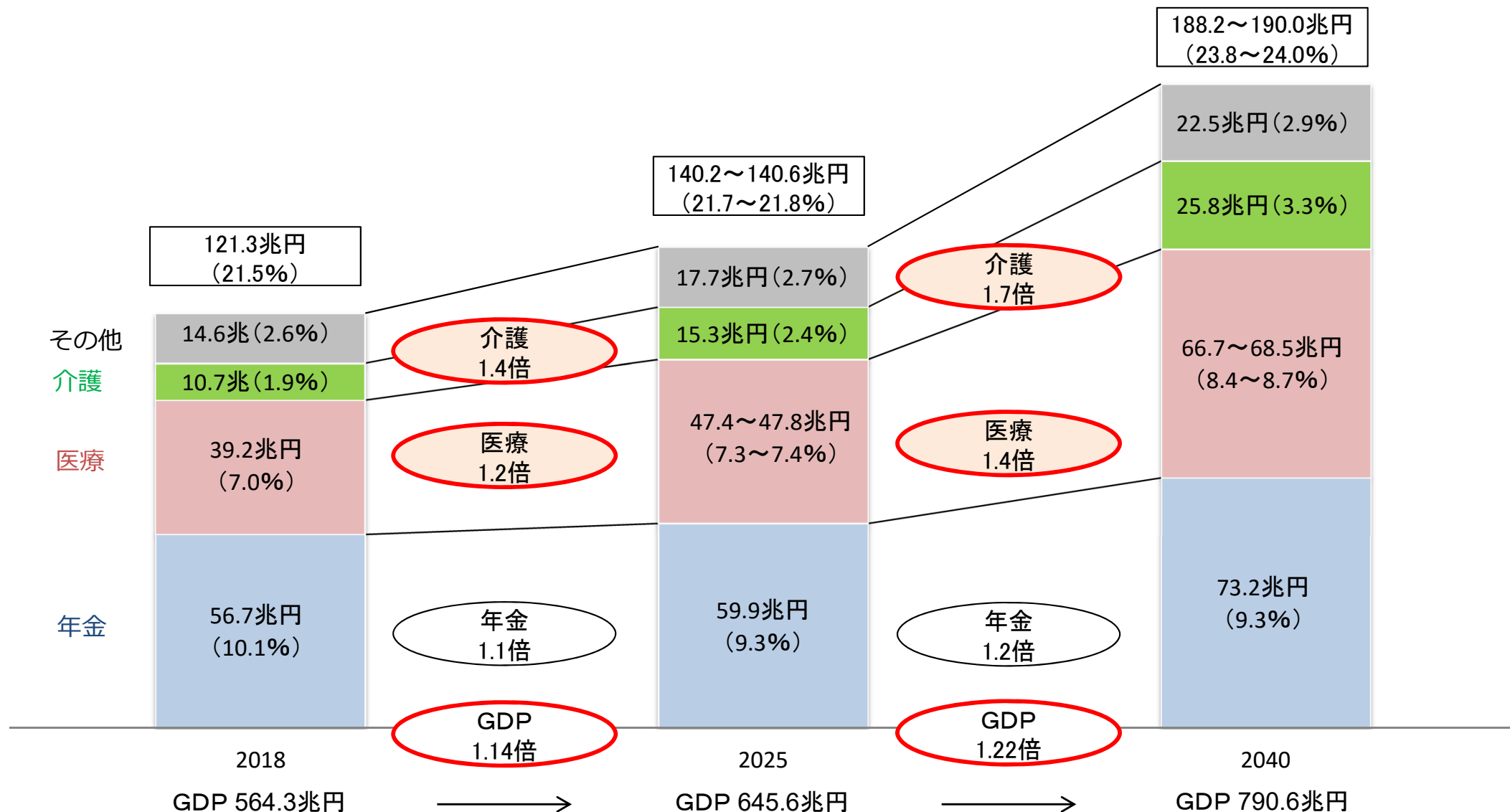
「その他」の影響

- ・ 新規医薬品等の保険収載
 - ・ 医師数、医療機関数の増加
 - ・ 診療報酬改定
 - ・ 過去の改定で収載された高額な医療へのシフト
- ※ 政策的に対応できる余地があると考えられる部分が多い。

人口増減／高齢化の影響とされる部分。

将来の社会保障給付の見通し

- 75歳以上になると他の世代に比べ、1人当たり医療費や要支援・要介護認定率は大幅に上昇。2025年、2040年にかけて、医療・介護費用は大きく増加していくことになる。この期間、20～64歳の現役世代が大幅に減少することにも留意が必要。



「支え手」の減少への対応：社会保障制度の観点から

少子高齢化の進展による「支え手（現役世代）」の減少

「支え手（現役世代）」の減少が見込まれる中、経済社会の活力を保つため、高齢者・女性の就労を一層促進する必要

高齢就労を前提とした
環境整備

年金受給開始年齢の柔軟化
短時間労働者への被用者保険適用拡大

高齢者が引き続き「支え手」
となるための取組み

保険者等による健康予防
インセンティブの促進

女性が出産・育児を経て
再び働くための環境整備

待機児童の解消を含めた
全世代型社会保障の実現

留意点：

高齢者の就労促進や個々人のQOL向上による経済社会の活力維持の観点から、予防医療等の促進は重要な課題。また、予防医療等により、実績として社会保障費の自然増が減少すれば、社会保障費の伸びの抑制にもつながり得る。

しかしながら、予防医療等による医療費や介護費の節減効果は定量的に明らかではなく、一部にはむしろ増大させるとの指摘もある。そのため、社会保障制度の持続性を確保するためには、上記の施策に加え、医療・介護提供体制の改革や給付と負担の見直しを含む制度全般にわたる改革を行い、社会保障費の伸びの抑制と給付と負担のバランスの適正化を確実に進める必要がある。

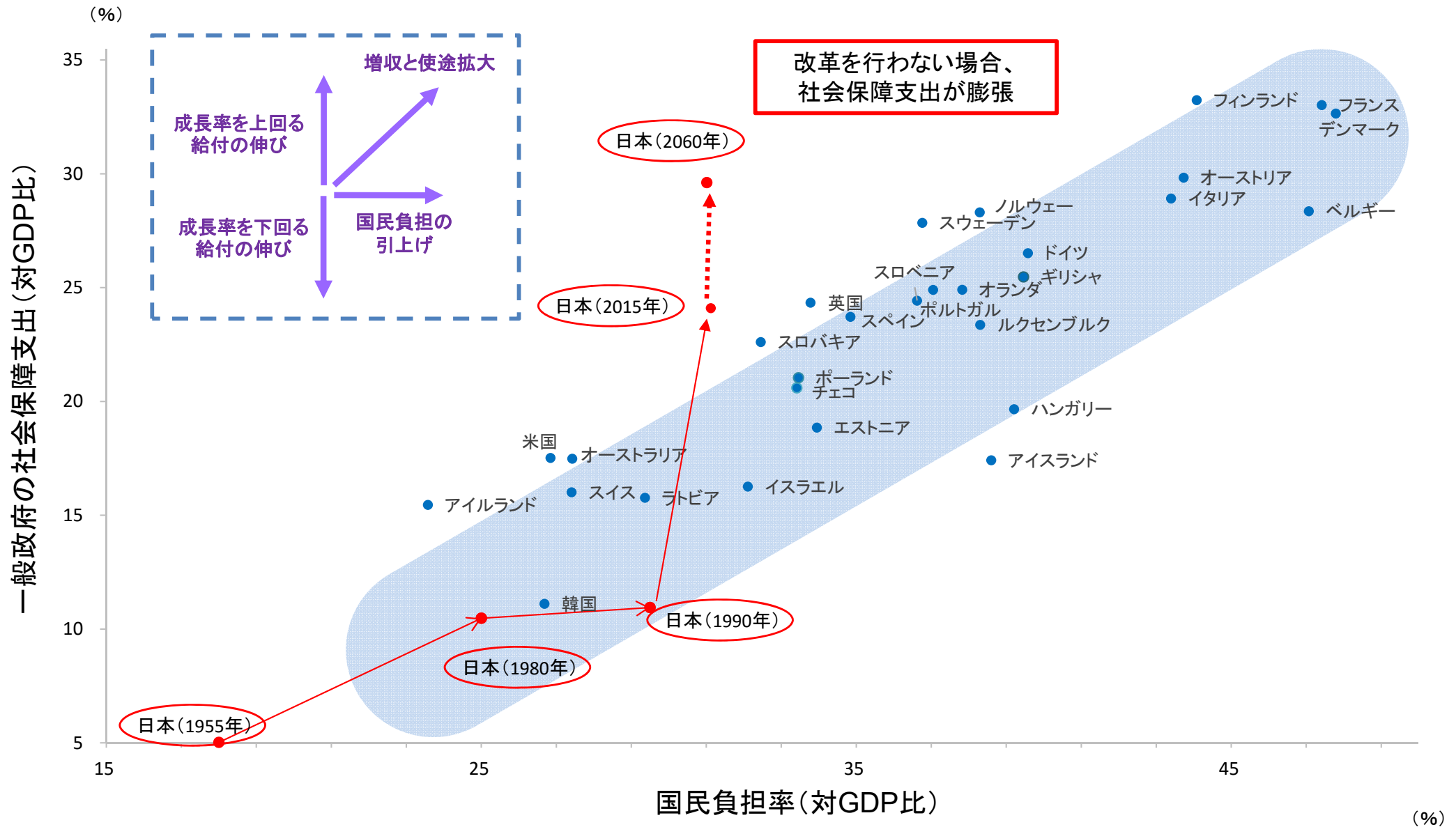
（注1）康永秀生東大医学部教授「やさしい経済学」（2017年1月、日本経済新聞）

（前略）予防医療を推進することは、病気の発生・進行を抑え、結果的には医療費の抑制につながる、と一般には考えられがちです。…実際には、これまでの医療経済学の多くの研究によって、予防医療による医療費削減効果には限界があることが明らかにされています。それどころか、大半の予防医療は、長期的にむしろ医療費や介護費を増大させる可能性があります。そのことは医療経済学の専門家の間では共通の認識です。…わが国は今後も高齢化が進み、医療費や介護費は増大し続けるでしょう。それを予防医療によって抑制することはほぼ不可能と考えられます。医療費の抑制はその他の方法を講じる必要があります。（後略）

（注2）Louise B. Russell、*Health Affairs*（2009年）

過去40年間以上に渡り、数百の費用対効果の研究が行われたが、そのほとんどは、予防医療は医療費を削減するのではなく、むしろ増加させることを示している。

OECD諸国における社会保障支出と国民負担率の関係



(出典) 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」。

(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、ニュージーランド、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)」(平成30年4月6日 起草検討委員提出資料)より作成。

I . 総論

- ① 社会保障を巡る状況
- ② 社会保障と税の一体改革
新しい経済政策パッケージ
- ③ 今後の社会保障改革の考え方

消費税の使途と特徴

□ 消費税率の引上げ

- ・ 2014年4月1日より 8%（消費税6.3% 地方消費税1.7%）
- ・ 2019年10月1日より 10%（消費税7.8% 地方消費税2.2%）

消費税率引上げに伴う低所得者対策として、2019年10月1日に軽減税率制度を実施。

- ・ 軽減税率:8%（消費税6.24% 地方消費税1.76%） 対象品目:①酒類及び外食を除く飲料食品、
②定期購読契約が締結された週2回以上発行される新聞

<消費税の使途>

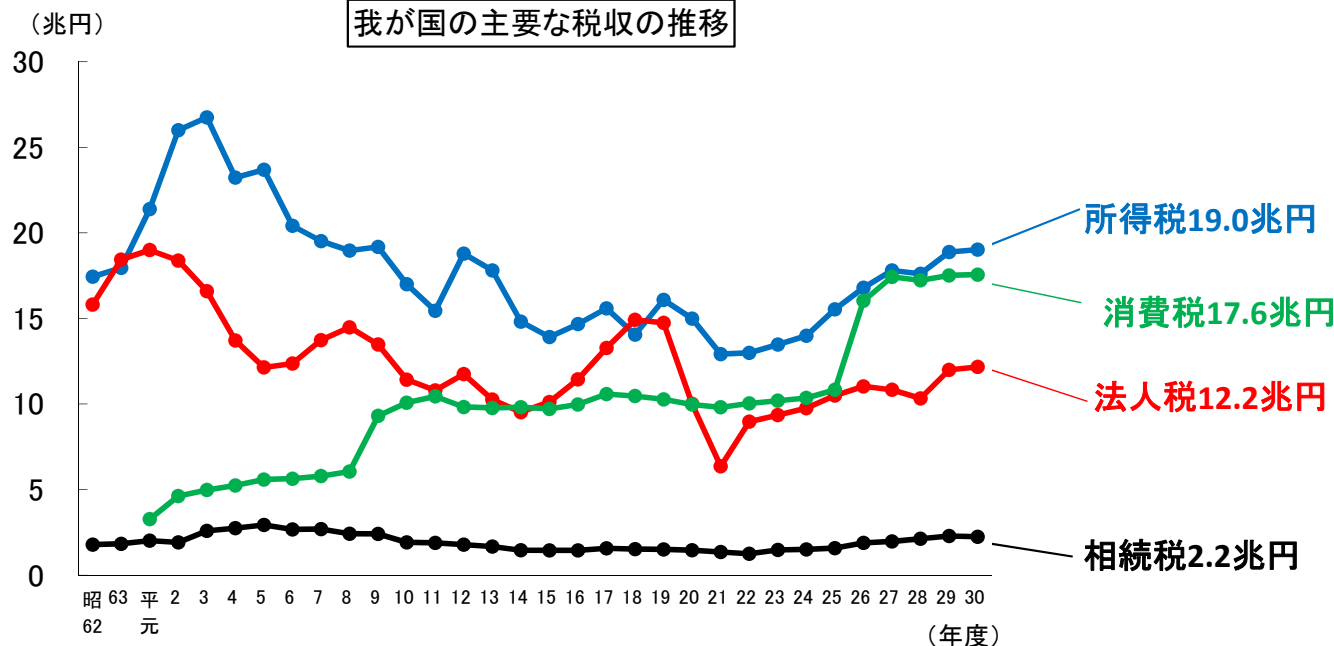
（消費税法第1条第2項）

消費税の収入については、地方交付税法（昭和二十五年法律第二百十一号）に定めるところによるほか、毎年度、制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する経費に充てるものとする。

<消費税の特徴>

- 税収が景気や人口構成の変化に左右されにくく安定
- 働く世代など特定の者に負担が集中することなく、経済活動に中立的
- 高い財源調達力

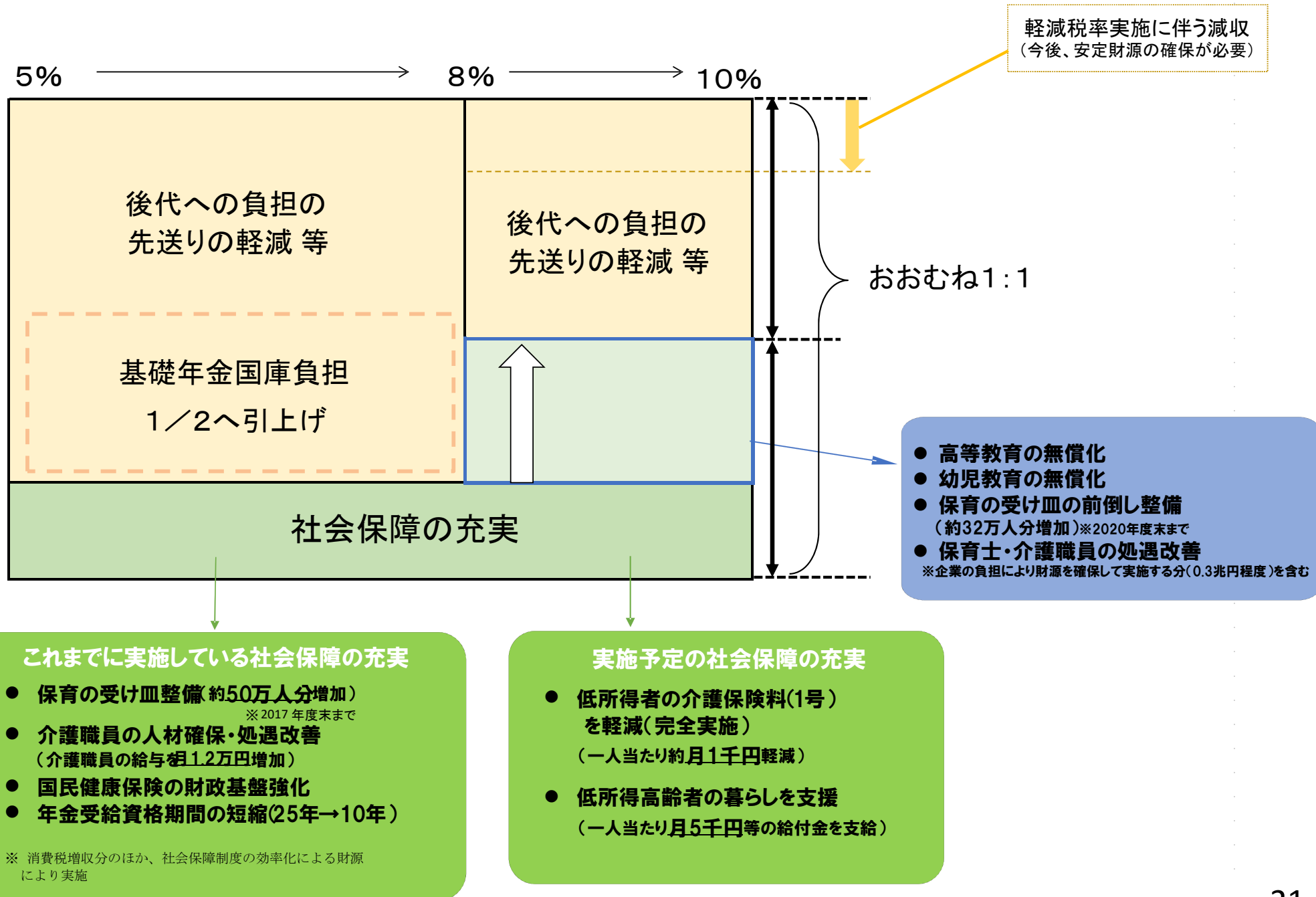
我が国の主要な税収の推移



(注) 29年度までは決算額(確数)、30年度は予算額による。

世代間・世代内の公平性を確保する観点、社会保障の安定した財源を確保する観点から、消費税は、**社会保障の財源調達手段としてふさわしい**と考えられる。

消費税増収分の使途（イメージ）



新しい経済政策パッケージについて（平成29年12月8日閣議決定）（抜粋）

第2章人づくり革命

6. これらの施策を実現するための安定財源

社会保障の充実と財政健全化のバランスを取りつつ、安定財源として、2019年10月に予定される消費税率10%への引上げによる財源を活用する。消費税率の2%の引上げにより5兆円強の税収となるが、この増収分を①教育負担の軽減・子育て層支援・介護人材の確保等と、②財政再建とに、それぞれ概ね半分ずつ充当する。前者について、新たに生まれる1.7兆円程度を、本経済政策パッケージの幼児教育の無償化、「子育て安心プラン」の前倒しによる待機児童の解消、保育士の処遇改善、高等教育の無償化、介護人材の処遇改善に充てる。これらの政策は、2019年10月に予定されている消費税率10%への引上げを前提として、実行することとする。

※①の「等」は、従前より消費税率10%引上げ時に実施することとされていた年金生活者支援給付金などの社会保障の充実策（1.1兆円程度）。

（略）

子ども・子育て拠出金を0.3兆円増額する。法律に定められた拠出金率の上限を0.25%から0.45%に変更し、0.3兆円の増額分は、2018年度から実施する「子育て安心プラン」の実現に必要な企業主導型保育事業（幼児教育の無償化の実施後は、3歳～5歳児及び住民税非課税世帯の0歳～2歳児の企業主導型保育事業の利用者負担助成を含む。）と保育の運営費（0歳～2歳児相当分）に充てる。

人づくり革命

1. 幼児教育の無償化

- 3歳から5歳までの全ての子供たちの幼稚園、保育所、認定こども園の費用を無償化。
- 0歳～2歳児についても、当面、住民税非課税世帯を対象として無償化。
- 幼稚園、保育所、認定こども園以外の無償化措置の対象範囲等については、専門家の声も反映する検討の場を設け、保育の必要性及び公平性の観点から、来年夏までに結論を出す。

2. 待機児童の解消

- 「子育て安心プラン」を前倒しし、2020年度末までに32万人分の受け皿を整備。
- 保育士の確保や他産業との賃金格差を踏まえた処遇改善に更に取り組む(今年度の人勧に伴う引上げに加え、2019年4月から更に1%(月3000円相当)の賃金引上げ)。

3. 高等教育の無償化

- 所得が低い家庭の子供たち、真に必要な子供たちに限って高等教育の無償化を実現。このため、授業料の減免措置の拡充と併せ、給付型奨学金の支給額を大幅に増やす。
 - ー 住民税非課税世帯の子供たちに対しては、国立大学の場合はその授業料を免除。また、私立大学の場合は、国立大学の授業料に加え、私立大学の平均授業料の水準を勘案した一定額を加算。1年生に対しては、入学金についても、免除。

- ー 給付型奨学金については、支援を受けた学生が学業に専念できるようにするため、学生生活を送るのに必要な生活費を賄えるような措置を講じる。
- ー 全体として支援の崖・谷間が生じないように、住民税非課税世帯に準ずる世帯の子供たちについても、住民税非課税世帯の子供たちに対する支援措置に準じた支援を段階的に行う。
- 支援対象者の要件や支援措置の対象となる大学等の要件を設ける。

4. 私立高等学校の授業料の実質無償化

- 年収590万円未満世帯を対象とした私立高等学校授業料の実質無償化については、
 - ー 消費税使途変更による、現行制度・予算の見直しにより活用が可能となる財源をまず確保。
 - ー その上で、消費税使途変更後の2020年度までに、現行制度の平年度化等に伴い確保される財源など、引き続き、政府全体として安定的な財源を確保しつつ、実質無償化を実現。

5. 介護人材の処遇改善

- 勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う(障害福祉人材についても、同様の処遇改善を行う)。

消費税率引上げによって実現する政策

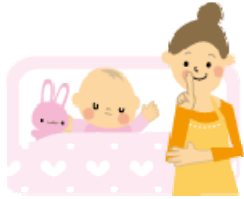
0歳～

3～5歳

18歳～

65歳～

保育の受け皿拡充



2020年度末までに32万人分の受け皿を拡充し、待機児童を解消

高等教育の無償化



所得が低い家庭の意欲のあるすべての子供たちに対し、授業料減免・給付型奨学金支給を実現し、高等教育を無償化

医療・介護の充実

医療・介護サービスについて効率的で質の高い提供体制を構築するとともに、医療・介護・住まい・予防・生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される地域包括ケアシステム体制を構築

介護保険料の軽減

低所得の高齢者の保険料の軽減を強化

幼児教育の無償化



3歳から5歳までの全ての子供たちの幼稚園・保育所・認定こども園の費用を無償化（0歳～2歳児についても、住民税非課税世帯を対象として無償化）



小・中は義務教育（無償） 高校は実質無償化



年金・福祉的給付

一定以下の所得の年金受給者に対して最大年6万円を給付

- ・子育て世代の子育て・教育にかかる費用を大幅に軽減 ⇒ 少子・高齢化を克服し、活力ある社会に
- ・将来世代へのつけ回しを軽減 ⇒ 世界に冠たる社会保障制度を次世代にしっかり引き渡していく

社会保障・税一体改革による社会保障の充実

※ 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。

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
 - ・新制度への円滑な移行を図るための保育緊急確保事業
 - ・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。
- (新たな財政支援制度の創設、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、小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立

○医療・介護保険制度改革

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

* 2017年度時点では、3.2兆円程度の見込み。

(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(平年度ベース)

25

介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化

介護保険の1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化

①一部実施(平成27年4月)

第一弾として、市町村民税非課税世帯のうち特に所得の低い者を対象(65歳以上の約2割)

【平成30年度所要額 246億円(公費ベース※)】

	保険料基準額に対する割合
第1段階	現行 0.5 → 0.45

②完全実施

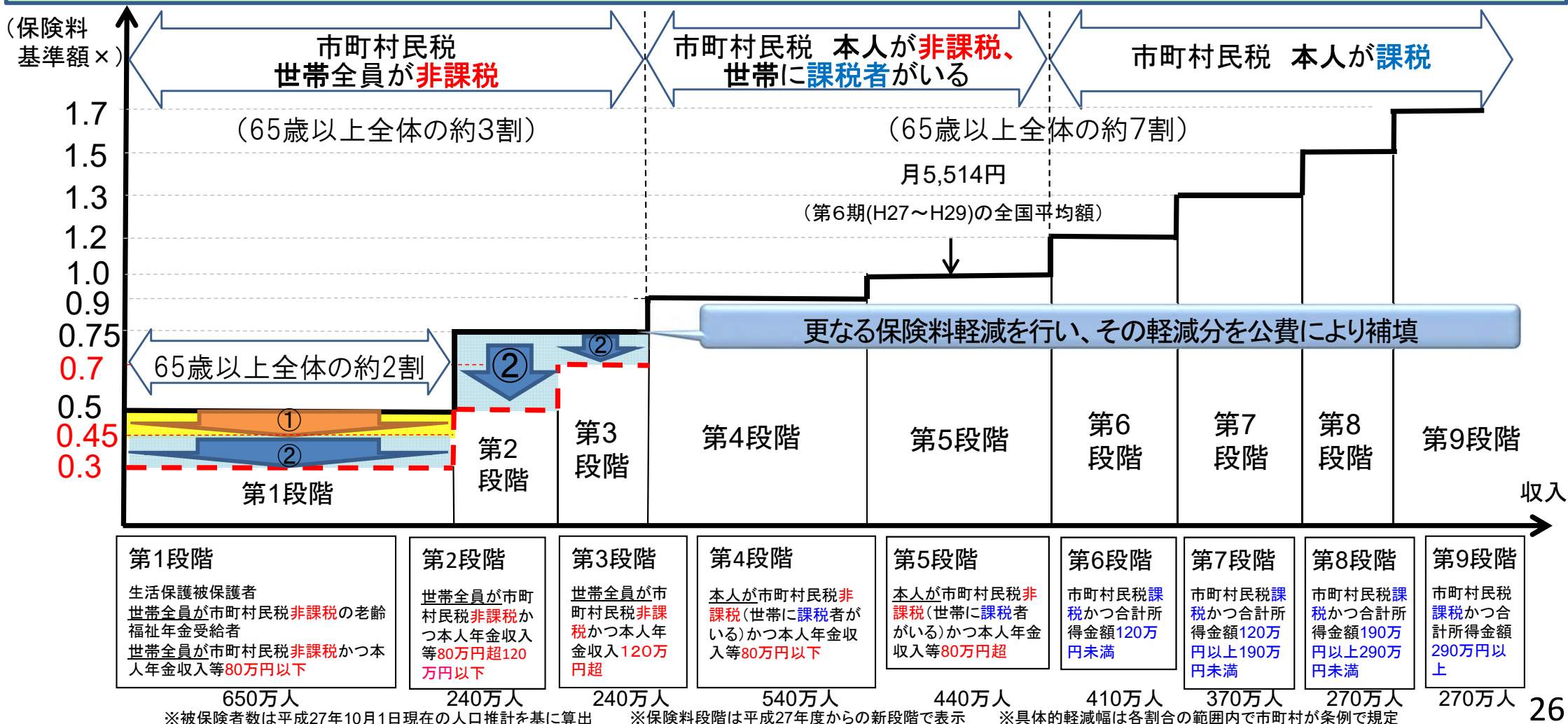
市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施(65歳以上の約3割)

【実施時所要見込額 約1,400億円(公費ベース※)】

(平成29年度ベース)

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.45 → 0.3
第2段階	現行 0.75 → 0.5
第3段階	現行 0.75 → 0.7

※公費負担割合
国1/2、都道府県1/4
市町村1/4



1. 法律の概要

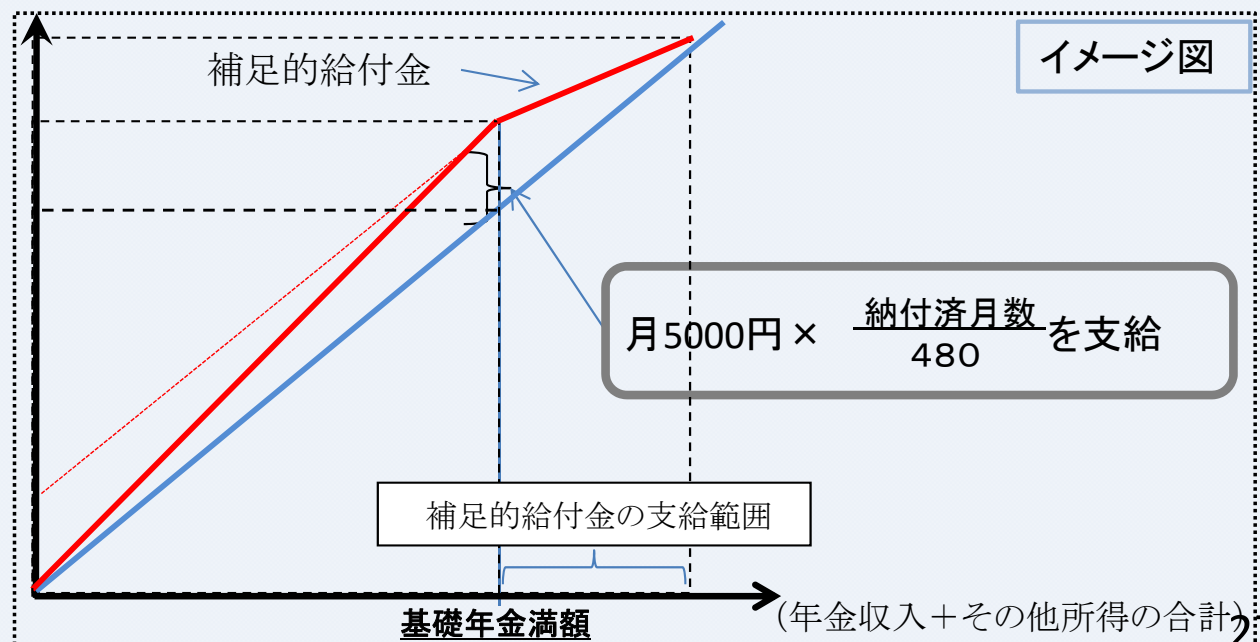
- 所得の額が一定の基準（※）を下回る老齢基礎年金の受給者に、老齢年金生活者支援給付金（国民年金の保険料納付済期間及び保険料免除期間を基礎）を支給する。→ 対象者：約500万人
 - ①基準額（月額5千円）に納付済期間（月数）/480を乗じて得た額の給付
 - ②免除期間に対応して老齢基礎年金の1/6相当を基本とする給付（※）住民税が家族全員非課税で、前年の年金収入＋その他の所得の合計額が老齢基礎年金満額以下であること（政令事項）
- 所得の逆転を生じさせないよう、上記の所得基準を上回る一定範囲の者に、上記①に準じる補足的な老齢年金生活者支援給付金（国民年金の保険料納付済期間を基礎）を支給する。
→ 対象者：約100万人
- 一定の障害基礎年金又は遺族基礎年金の受給者に、障害年金生活者支援給付金又は遺族年金生活者支援給付金を支給する。（支給額：月額5千円(1級の障害基礎年金受給者は、月額6.25千円)）
→ 対象者：約190万人
- 年金生活者支援給付金の支払事務は日本年金機構に委任することとし、年金と同様に2ヶ月毎に支給する。

2. 施行期日

社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法の一部を改正する等の法律附則第1条第2号に掲げる規定の施行の日から施行する。

所要額 約5,600億円

（一体改革関連法案審議時の試算）



後期高齢者の保険料軽減特例(均等割)の見直し

【論点】

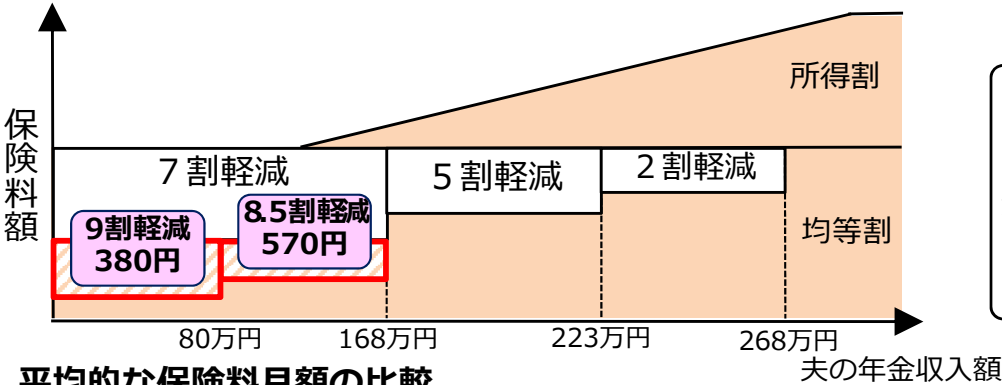
- 低所得の後期高齢者の保険料(均等割)に係る軽減特例(予算措置)については、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて見直しを実施することとされている。
- これまで、もともと法定されていた軽減割合を更に超えて特例的に軽減を続けてきたものであり、74歳以下の国民健康保険の被保険者との公平性等を踏まえ、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給と併せて見直す必要。

今後の社会保障改革の実施について(抄) (平成28年12月22日 社会保障制度改革推進本部決定)

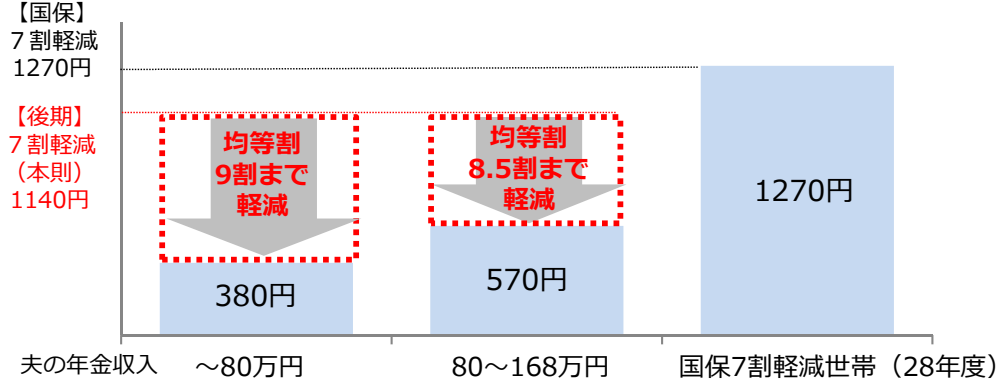
(2) 後期高齢者の保険料軽減特例(予算措置)に関し、(中略)所得割の軽減特例及び元被扶養者に対する軽減特例について、平成29年度から段階的に本則に戻す。**均等割の軽減特例の見直しについては、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することとする。**また、元被扶養者に対する所得割については、賦課開始時期を引き続き検討する。

◆ 後期高齢者医療の月額保険料

(注) 夫婦二世帯(妻の年金収入80万円以下)の場合



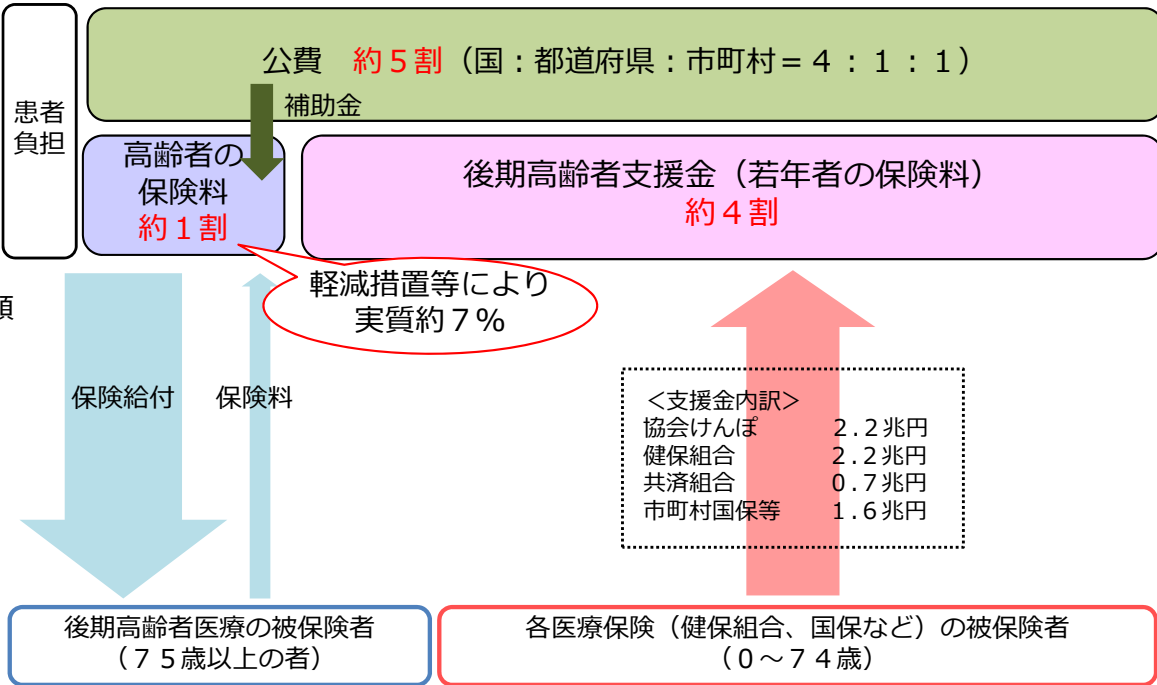
◆ 平均的な保険料月額比較



(注) 国保は、国民健康保険実態調査(平成28年度)における7割軽減世帯の一人当たり平均保険料算定額を基に応益分を推計したもの。

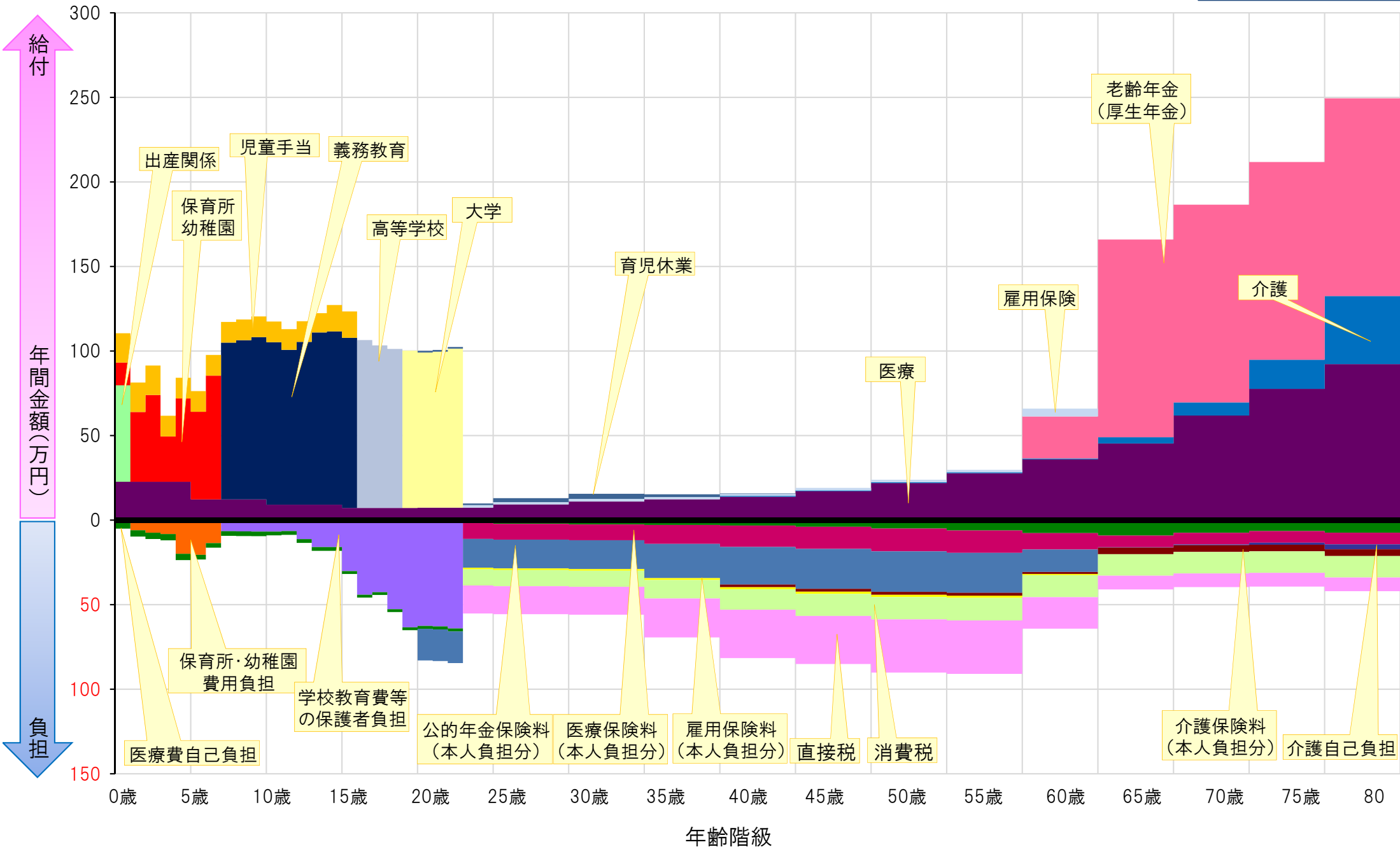
なお、1270円のうち330円が後期高齢者支援金分。また、均等割額は28/29年度の保険料額。

◆ 高齢者医療制度の財政



ライフサイクルでみた社会保険及び保育・教育等サービスの給付と負担のイメージ

厚労省作成資料



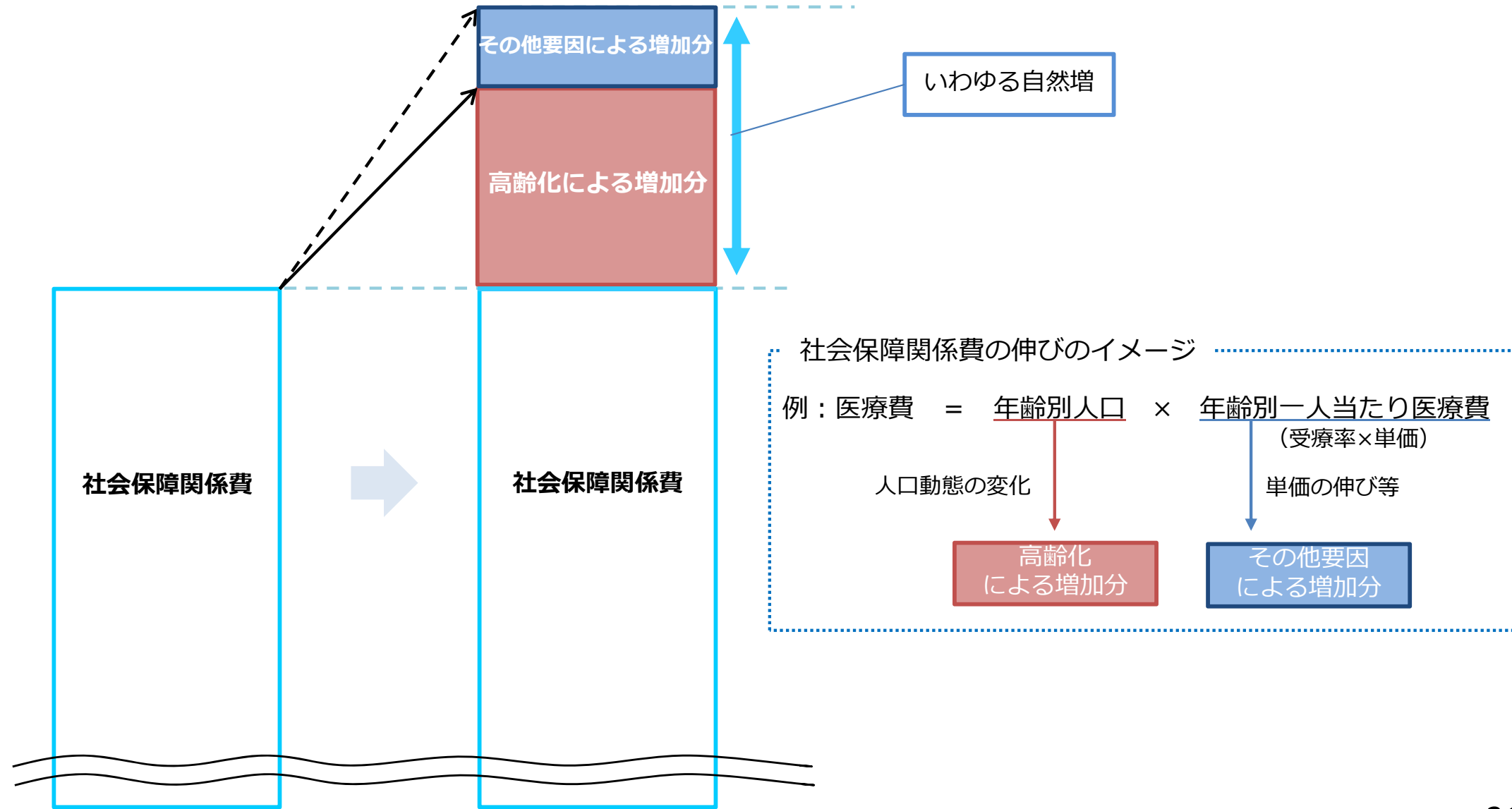
(注) 1. 平成27年度(データがない場合は可能な限り直近)の実績をベースに1人当たりの額を計算している。
2. 直接税及び消費税は、国税及び地方税の合計である。

I . 総論

- ① 社会保障を巡る状況
- ② 社会保障と税の一体改革
新しい経済政策パッケージ
- ③ 今後の社会保障改革の考え方

社会保障の自然増の要因と考え方

- 社会保障関係費の伸びは、「高齢化による増加分」と「其他要因による増加分（医療の高度化による増加分等）」の2つに分かれる。



「骨太2015」（平成27年6月30日閣議決定）の「経済・財政再生計画」のポイント

「デフレ脱却・経済再生」、「歳出改革」、「歳入改革」の3本柱の改革を一体として推進し、安倍内閣のこれまでの取組を強化。

財政健全化目標等

- 財政健全化目標を堅持。「国・地方を合わせた基礎的財政収支について、2020年度までに黒字化、その後の債務残高対GDP比の安定的な引下げを目指す。」

歳出改革の基本的考え方

- 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。
- 地方においても、国の取組と基調を合わせ徹底した見直しを進める。
- 計画の中間時点(2018年度)において、下記を目安に照らし、歳出改革、歳入改革それぞれの進捗状況、KPIの達成度等を評価し、必要な場合は、デフレ脱却・経済再生を堅持する中で、歳出、歳入の追加措置等を検討。

歳出改革の目安

＜目安1＞PB赤字対GDP比:2018年度▲1%程度

＜目安2＞国の一般歳出の水準:

安倍内閣のこれまでの3年間では一般歳出の総額の実質的な増加が1.6兆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。

＜目安3＞社会保障関係費の水準:

安倍内閣のこれまで3年間の経済再生や改革の効果と合わせ、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。

＜目安4＞地方の歳出水準:

国の一般歳出の取組と基調を合わせつつ、交付団体をはじめ地方の安定的な財政運営に必要となる一般財源の総額について、2018年度までにおいて、2015年度地方財政計画の水準を下回らないよう実質的に同水準を確保。