資料1-2

社会保障について
（参考資料）

平成３１年４月２６日（金）
財　務　省

目次

Ⅰ. 総論

Ⅱ. 医療

Ⅲ. 介護

Ⅳ. 子ども･子育て

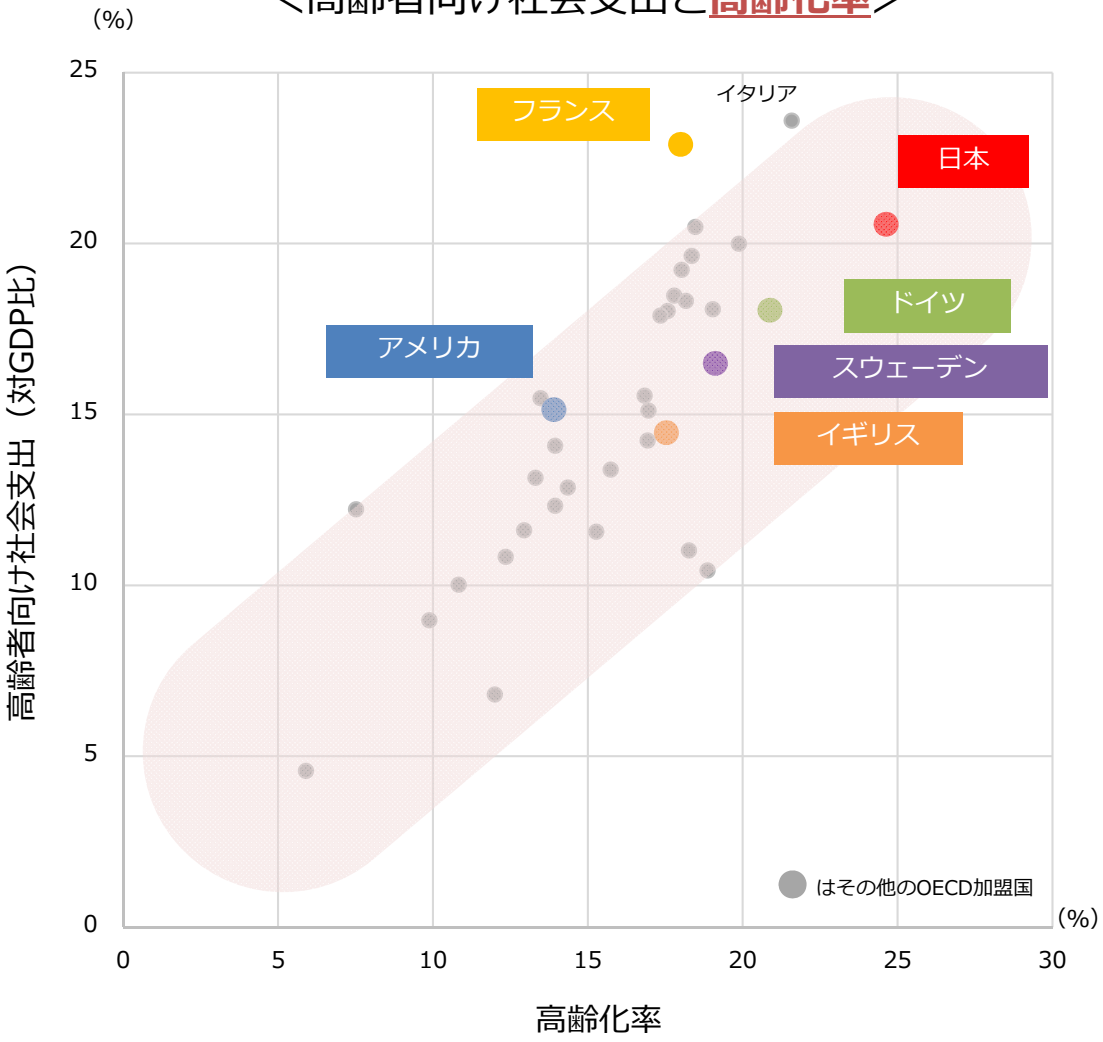
Ⅴ. 年金

Ⅰ．総論

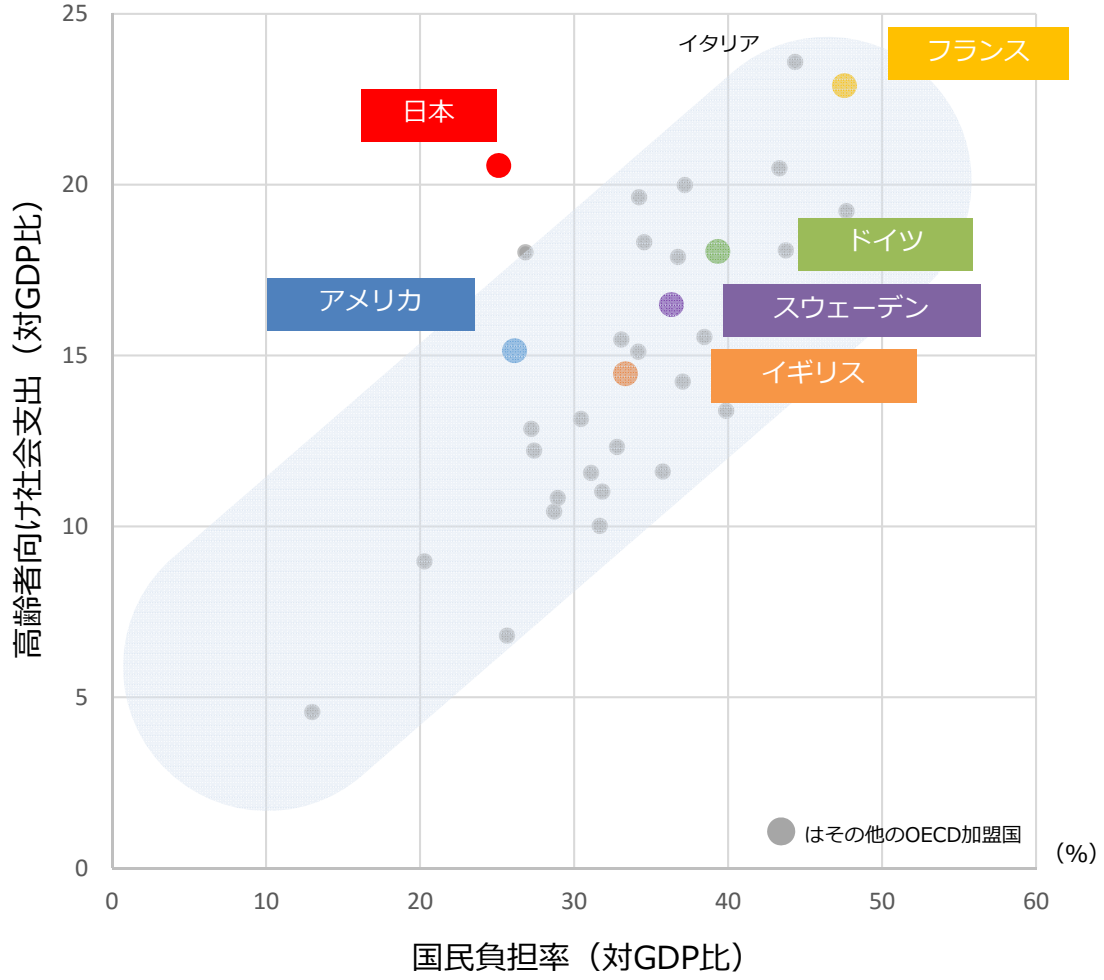
高齢者向け社会支出と高齢化率、国民負担率の国際比較

○　我が国の高齢者向け社会支出（年金、医療、介護）は、諸外国と比較して高い水準になっている。
○　国民負担率を勘案すると、我が国の高齢者向け社会支出の水準は諸外国と比べ、受益と負担の不均衡が見られる。

＜高齢者向け社会支出と**高齢化率**＞

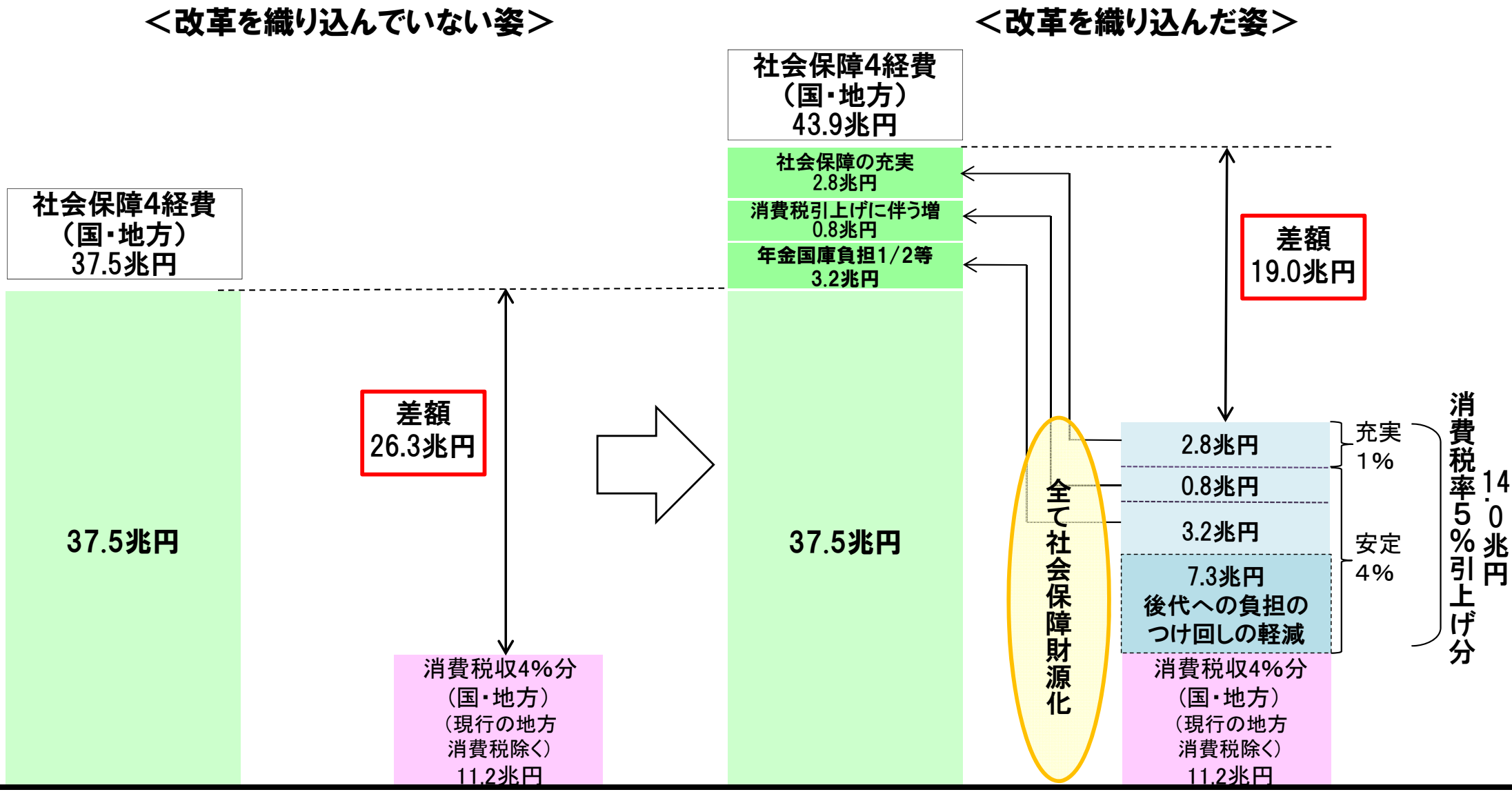


＜高齢者向け社会支出と**国民負担率**＞



（出典）　高齢化率： UN “ World Population Prospects”、総務省「国勢調査」等。高齢者向け社会保障支出： OECD “ Social Expenditure Database”。
　　国民負担率： OECD “ National Accounts”、“Revenue Statistics”、 内閣府「国民経済計算」等。
（注１）　高齢者向け社会支出は、Old age（主に年金、介護）、Survivors Pension（遺族年金）、Health（主に医療）の合計値。
（注２）　数値は2013年時点のもの（ギリシャ、メキシコ、ポーランドは2010年時点の数値）。

今般の社会保障・税一体改革の目的



（注1）社会保障制度改革推進法では、「国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるもの」とされている（社会保障制度改革推進法第2条第1項4号）。
（注2）計数は、2021年度時点の見込み。
（注3）上図の社会保障4経費のほか、「社会保障4経費に則った範囲」の地方単独事業がある。
（注4）引上げ分の地方消費税については、地方税法において、社会保障施策に要する経費に充てるとされている。また、引上げ分の地方消費税と消費税に係る交付税法定率分の総額を、地方単独事業を含む地方の社会保障給付費の総額と比較し、社会保障財源となっていることを毎年度確認することとされている。
（注5）社会保障の充実については、消費税引上げ分2.4兆円と重点化・効率化による財政効果0．4兆円を合わせて、1%相当分2．8兆円の充実を行うこととしている。

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

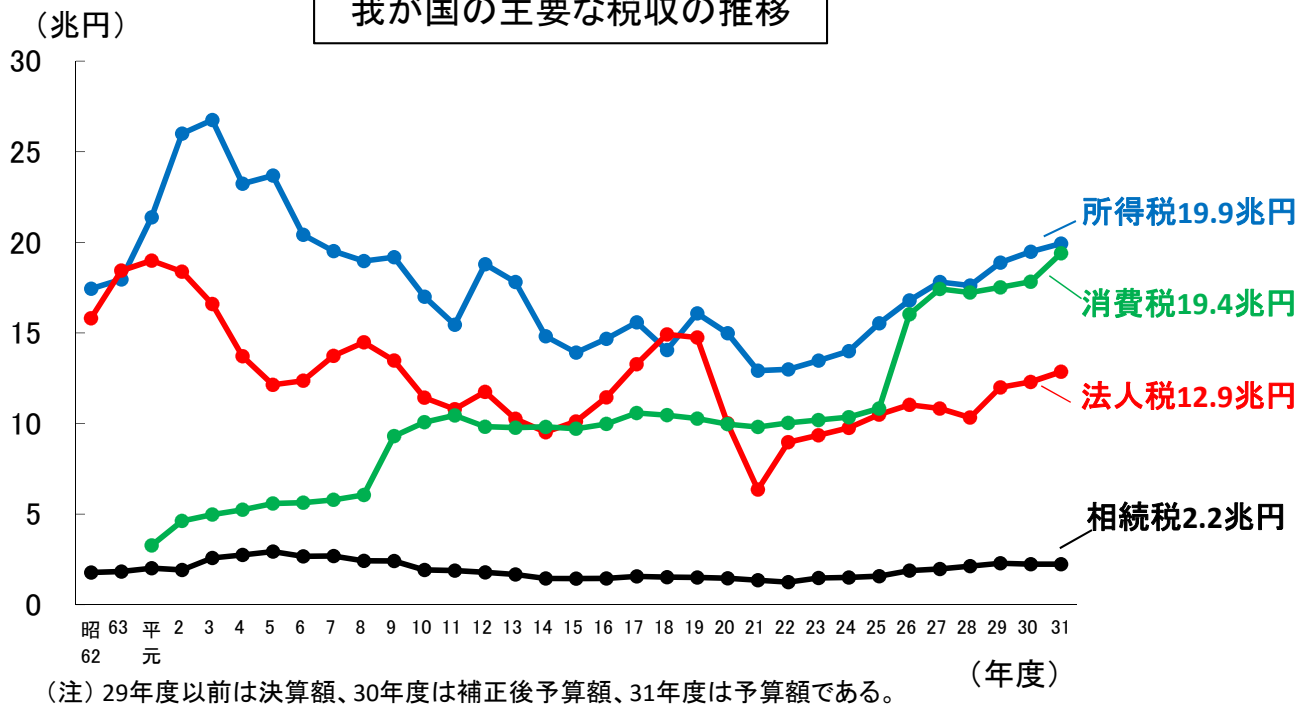
＜消費税の使途＞

（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

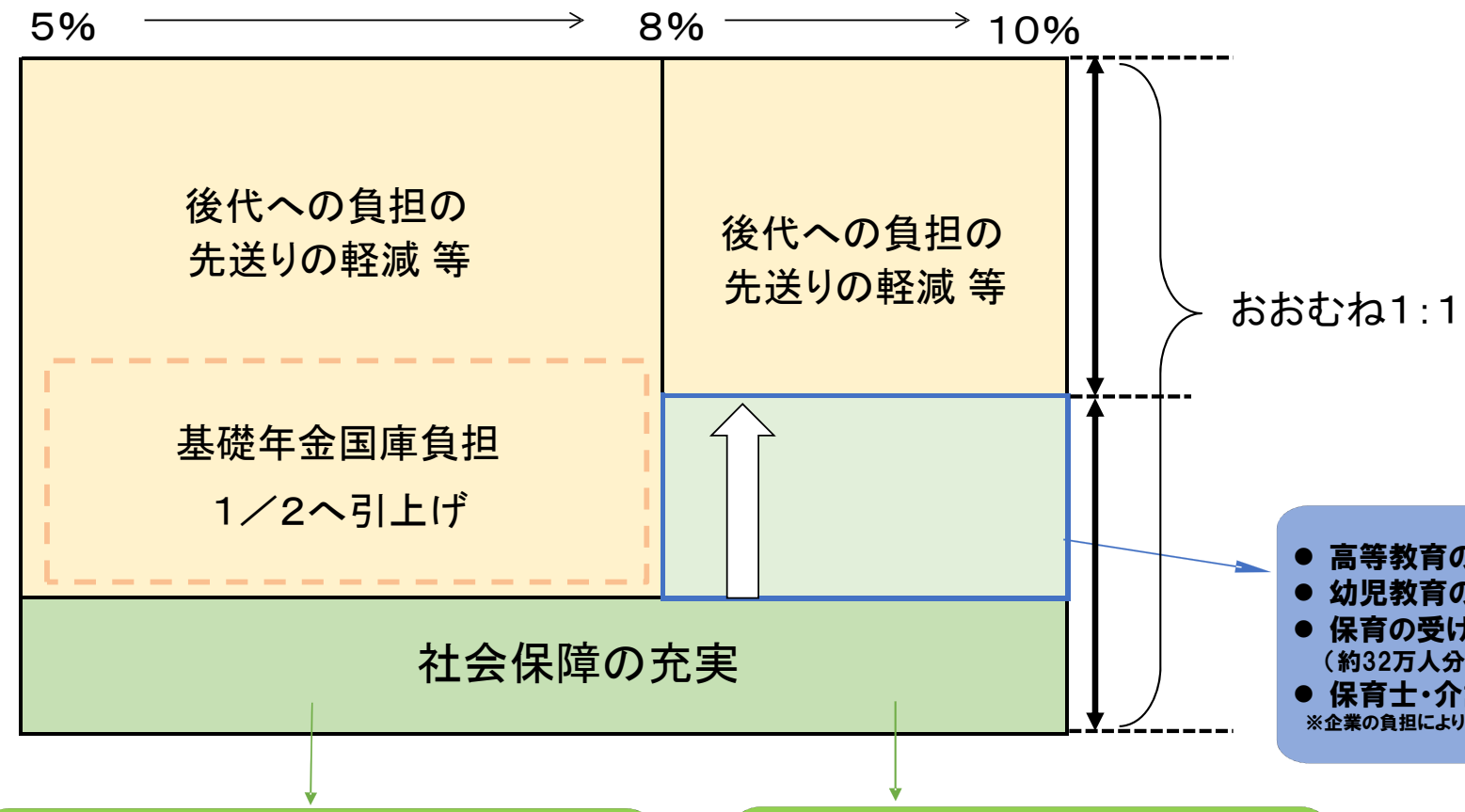
我が国の主要な税収の推移



（注）29年度以前は決算額、30年度は補正後予算額、31年度は予算額である。

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）



- 高等教育の無償化
- 幼児教育の無償化
- 保育の受け皿の前倒し整備
  （約32万人分増加）※2020年度末まで
- 保育士・介護職員の処遇改善
  ※企業の負担により財源を確保して実施する分（0.3兆円程度）を含む

これまでに実施している社会保障の充実

- 保育の受け皿整備（約50万人分増加）
  ※2017 年度末まで
- 介護職員の人材確保・処遇改善
  （介護職員の給与を月1.2万円増加）
- 国民健康保険の財政基盤強化
- 年金受給資格期間の短縮（25年→10年）

※ 消費税増収分のほか、社会保障制度の効率化による財源により実施

実施予定の社会保障の充実

- 低所得者の介護保険料（1号）を軽減（完全実施）
  （一人当たり約月1千円軽減）
- 低所得高齢者の暮らしを支援
  （一人当たり月5千円等の給付金を支給）

新しい経済政策パッケージについて（2017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。

新しい経済政策パッケージ　人づくり革命の概要（2017年12月8日閣議決定）

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、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）。

経済財政運営と改革の基本方針2018について（2018年6月15日閣議決定）抄　【1/2】

第２章　力強い経済成長の実現に向けた重点的な取組

１．人づくり革命の実現と拡大

「人づくり革命」では、第一に、幼児教育無償化を一気に加速する。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する。加えて、幼稚園、保育所、認定こども園以外についても、保育の必要性があると認定された子供を対象として無償化する。０歳から２歳児については、待機児童解消の取組と併せて、住民税非課税世帯を対象として無償化を進める。

第二に、最優先の課題である待機児童問題を解消し、女性就業率80%[13]に対応できる「子育て安心プラン」[14]を前倒しし、2020年度末までに32万人分の受け皿整備を進めるとともに、保育士の更なる処遇改善に取り組む。

（１）人材への投資

① 幼児教育の無償化

待機児童問題が最優先の課題であることに鑑み、「子育て安心プラン」による受け皿の整備を着実に進めるとともに、「新しい経済政策パッケージ」での３歳から５歳までの全ての子供及び０歳から２歳までの住民税非課税世帯の子供についての幼稚園、保育所、認定こども園の費用の無償化措置[16]（子ども・子育て支援新制度の対象とならない幼稚園については、同制度における利用者負担額を上限）に加え、幼稚園、保育所、認定こども園以外（以下「認可外保育施設」という。）の無償化措置の対象範囲等について、以下のとおりとする。

（認可外保育施設の無償化の対象者・対象サービス）

対象者は、今般の認可外保育施設に対する無償化措置が、待機児童問題により認可保育所に入ることができない子供に対する代替的な措置であることを踏まえ、認可保育所への入所要件と同一とする。すなわち、保育の必要性があると認定された子供であって、認可保育所や認定こども園を利用できていない者とする。

13　25歳～44歳の女性就業率は、日本72.8%、アメリカ71.1%、イギリス75.5%、ドイツ77.8%、フランス74.6%、スウェーデン82.5%となっている。
14　2017年６月２日公表
16　「子ども・子育て支援法」（2012年法律第65号）に基づく地域型保育（小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育）は、認可保育所と同様に無償化の対象とする。）

経済財政運営と改革の基本方針2018について（2018年6月15日閣議決定）抄　【2/2】

対象となるサービスは、以下のとおりとする[17]。

・幼稚園の預かり保育[18]

・一般的にいう認可外保育施設、地方自治体独自の認証保育施設、ベビーホテル、ベビーシッター及び認可外の事業所内保育等[19]のうち、指導監督の基準を満たすもの。ただし、５年間の経過措置として、指導監督の基準を満たしていない場合でも無償化の対象とする猶予期間を設ける。

このほか、就学前の障害児の発達支援（いわゆる「障害児通園施設」）については、幼児教育の無償化と併せて無償化することが決定されているが、幼稚園、保育所及び認定こども園と障害児通園施設の両方を利用する場合は、両方とも無償化の対象とする。

（認可外保育施設の無償化の上限額）

無償化の上限額は、認可保育所の利用者との公平性の観点から、認可保育所における月額保育料の全国平均額[20]とする。幼稚園の預かり保育については、幼稚園保育料の無償化上限額[21]を含めて、上述の上限額[22]まで無償とする[23]。

（実施時期）

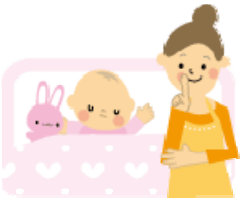
無償化措置の対象を認可外保育施設にも広げることにより、地方自治体において、幼稚園の預かり保育や認可外保育施設の利用者に対する保育の必要性の認定に関する事務などが新たに生じることになることを踏まえ、無償化措置の実施時期については、2019 年４月と2020 年４月の段階的な実施ではなく、認可、認可外を問わず、３歳から５歳までの全ての子供及び０歳から２歳までの住民税非課税世帯の子供について、2019 年10 月からの全面的な無償化措置の実施を目指す。

17 このほか、子ども・子育て支援法に基づく一時預かり事業、病児保育事業及びファミリー・サポート・センター事業を対象とする。
18 幼稚園の預かり保育、幼稚園及び認定こども園が１号認定（子ども・子育て支援法第19 条第１項第１号に該当することの認定）の子供に対して行う預かり事業並びに同法に基づく幼稚園の長時間預かりをいう。以下同じ。
19 「児童福祉法」（昭和22 年法律第164 号）第59 条の２第１項に規定する施設をいう。幼稚園以外の幼児教育を目的とする施設のうち乳幼児が保育されている実態があるものを含む。なお、厚生労働省の通知によれば、乳幼児が保育されている実態があるか否かについてはその運営状況に応じ判断すべきであるが、少なくとも１日４時間以上、週５日、年間39 週以上施設で親と離れることを常態としている場合は保育されているものと考えられる、とされている。
20,22 月額3.7 万円（０歳から２歳児については月額4.2 万円）。
21 月額 2.57万円。
23 例えば、一般的にいう認可外保育施設の利用者負担額は平均で月4.0 万円（３歳の場合）であるが、この平均額の場合は月３千円の利用者負担となる。

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

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）

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

小・中は義務教育（無償）
高校は実質無償化

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

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

・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

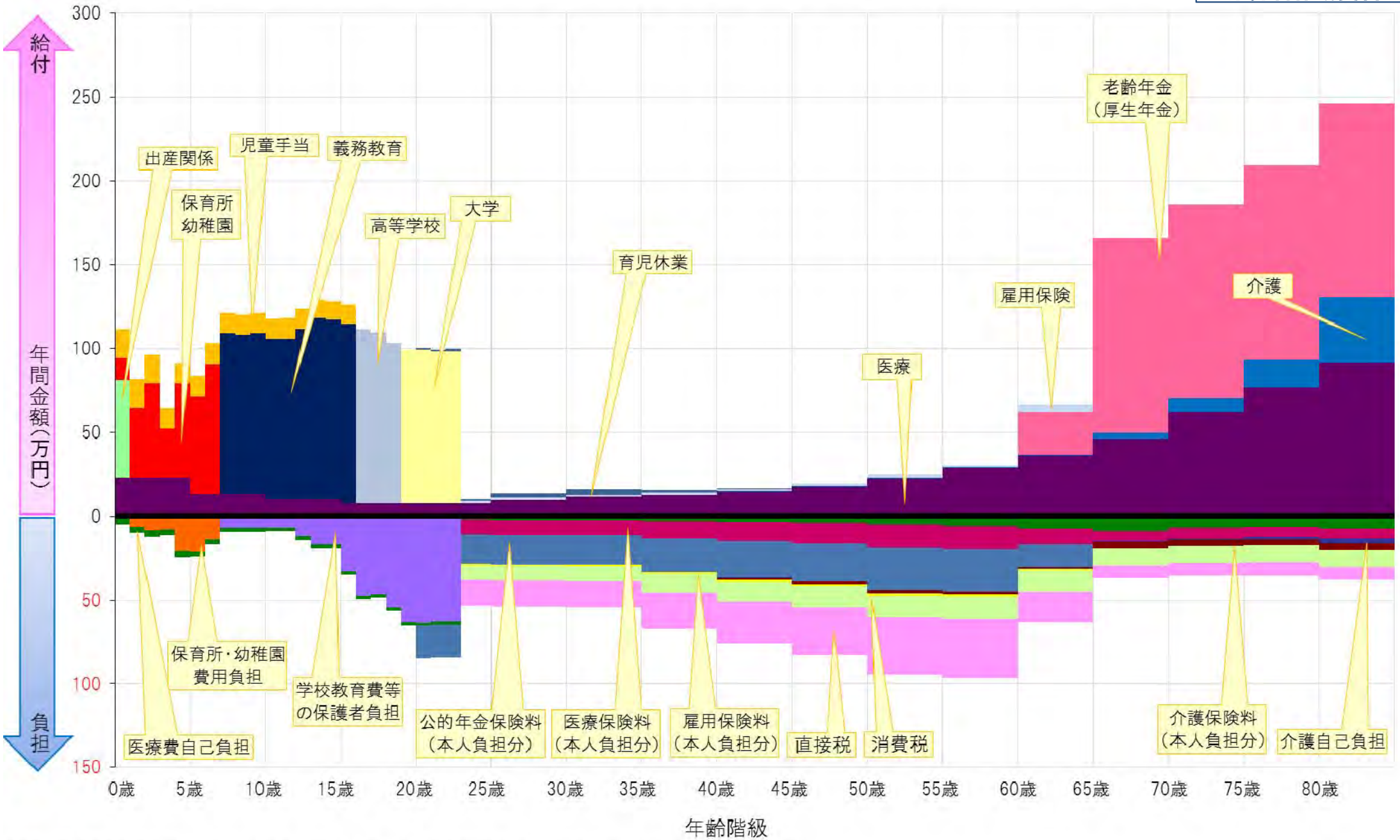
＊2017年度時点では、3.2兆円程度の見込み。

（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）

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） 平成28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。

経済財政運営と改革の基本方針2018（2018年6月15日閣議決定）（抄）

第３章　「経済・財政一体改革」の推進

４．主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

（基本的考え方）

社会保障は歳出改革の重点分野である。社会構造の変化に的確に対応し、持続可能な社会保障制度の確立を目指すことで、国民が将来にわたる生活に安心感と見通しを持って人生設計を行い、多様な形で社会参加できる、質の高い社会を実現する。こうした取組により、社会保障制度が経済成長を支える基盤となり、消費や投資の活性化にもつながる。同時に、社会保障制度の効率化を通じて、国民負担の増加の抑制と社会保障制度の安定の両立を図る。

再生計画の改革工程表の全44項目を着実に推進する。行動変容等を通じた医療・介護の無駄の排除と効率化の徹底、高齢化・人口減少を見据えた地域のサービス体制の整備等の取組を加速・拡大する。給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保を確実に図りつつ、エビデンスに基づく費用対効果を踏まえながら、健康寿命を延伸し社会の活力を維持するとともに、人手不足の中でのサービス確保に向けた医療・介護等の分野における生産性向上を図るための取組を進める。

基盤強化期間の重点課題は、高齢化・人口減少や医療の高度化を踏まえ、総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめ、期間内から工程化、制度改革を含め実行に移していくこと及び一般会計における社会保障関係費の伸びを、財政健全化目標と毎年度の予算編成を結び付けるための仕組みに沿ったものとすることである。

こうした取組に向け、2040年頃を見据え、社会保障給付や負担の姿を幅広く共有し、国民的議論を喚起することが重要であり、受療率や生産性の動向、支え手の減少や医療技術の高度化の進展等を踏まえた具体的な将来見通しを関係府省が連携して示す。あわせて、予防 ・健康づくり等による受療率の低下や生産性向上の実現に向けて、具体的な目標とそれにつながる各施策のＫＰＩを掲げ推進する。

これらの取組を通じて、全世代型の社会保障制度を構築し、世界に冠たる国民皆保険・皆年金の維持、そして次世代への継承を目指す。

経済財政運営と改革の基本方針2018（2018年6月15日閣議決定）（抄）

第３章　「経済・財政一体改革」の推進

３．新経済・財政再生計画の策定

（２）財政健全化目標と実現に向けた取組

（計画実現に向けた今後の取組）

全世代型社会保障制度を着実に構築していくため、総合的な議論を進め、期間内から順次実行に移せるよう、2020年度に、それまでの社会保障改革を中心とした進捗状況をレビューし、「経済財政運営と改革の基本方針」において、給付と負担の在り方を含め社会保障の総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめ、早期に改革の具体化を進める。

（略）

４．主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

（１）社会保障

（基本的考え方）

基盤強化期間の重点課題は、高齢化・人口減少や医療の高度化を踏まえ、総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめ、期間内から工程化、制度改革を含め実行に移していくこと及び一般会計における社会保障関係費の伸びを、財政健全化目標と毎年度の予算編成を結び付けるための仕組みに沿ったものとすることである。