

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

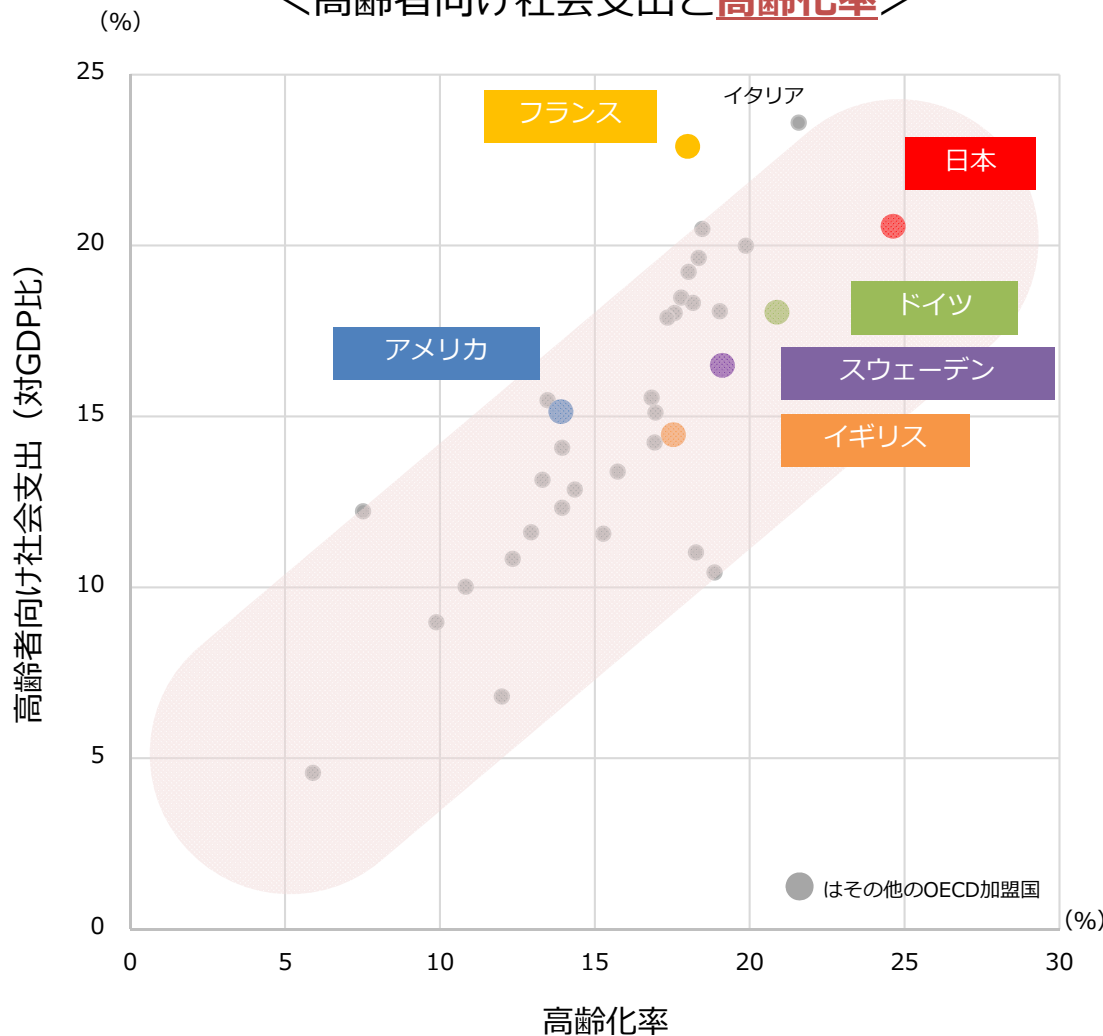
V . 年金

I . 総論

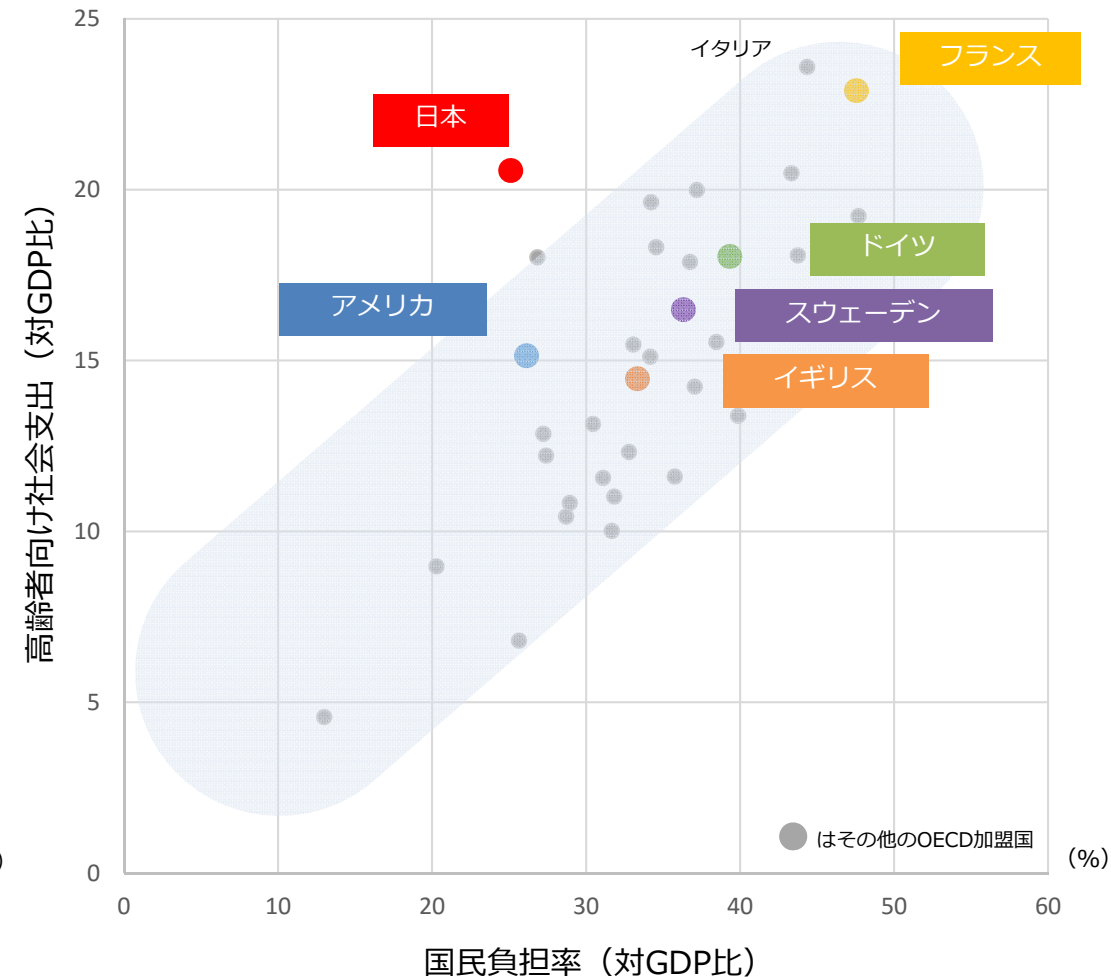
高齢者向け社会支出と高齢化率、国民負担率の国際比較

- 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”。

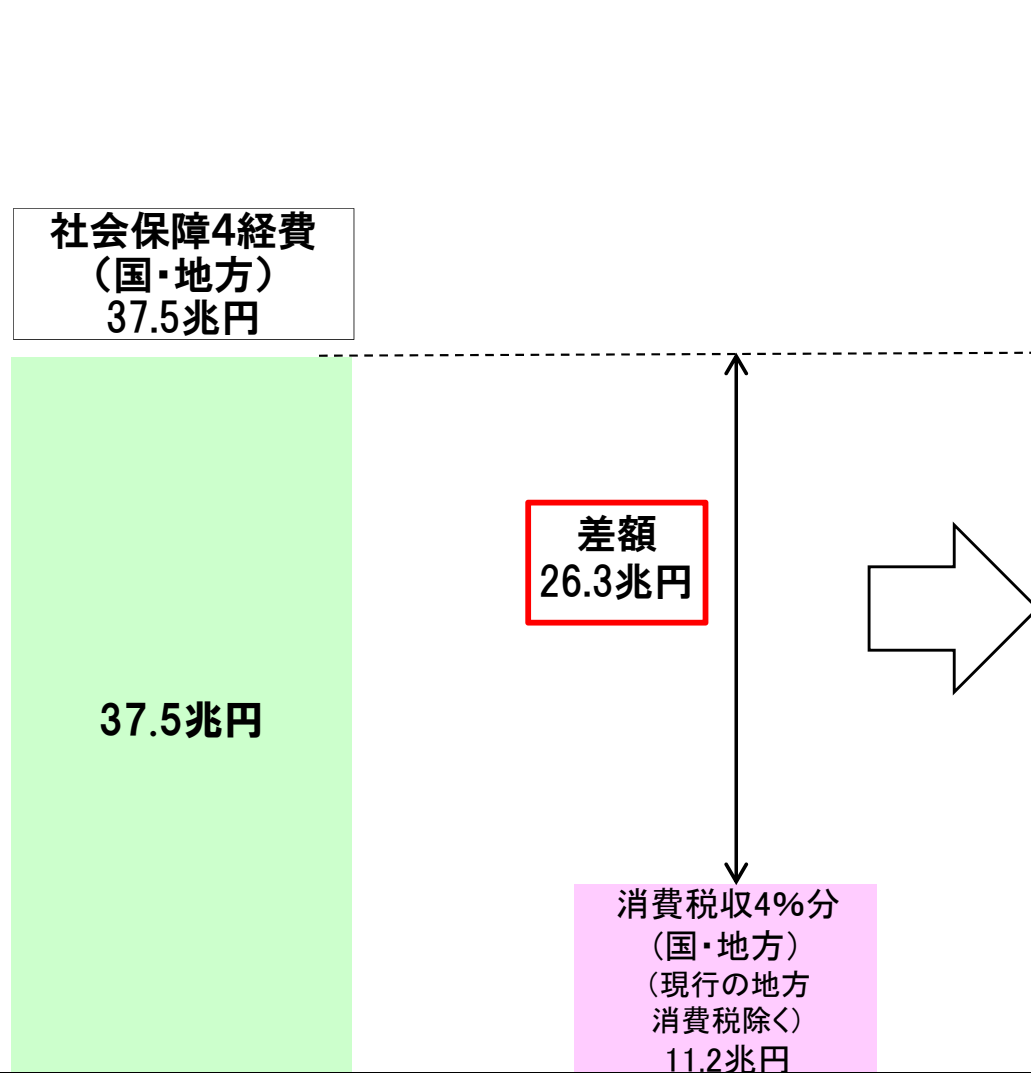
国民負担率： OECD “ National Accounts”、“Revenue Statistics”、内閣府「国民経済計算」等。

（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。

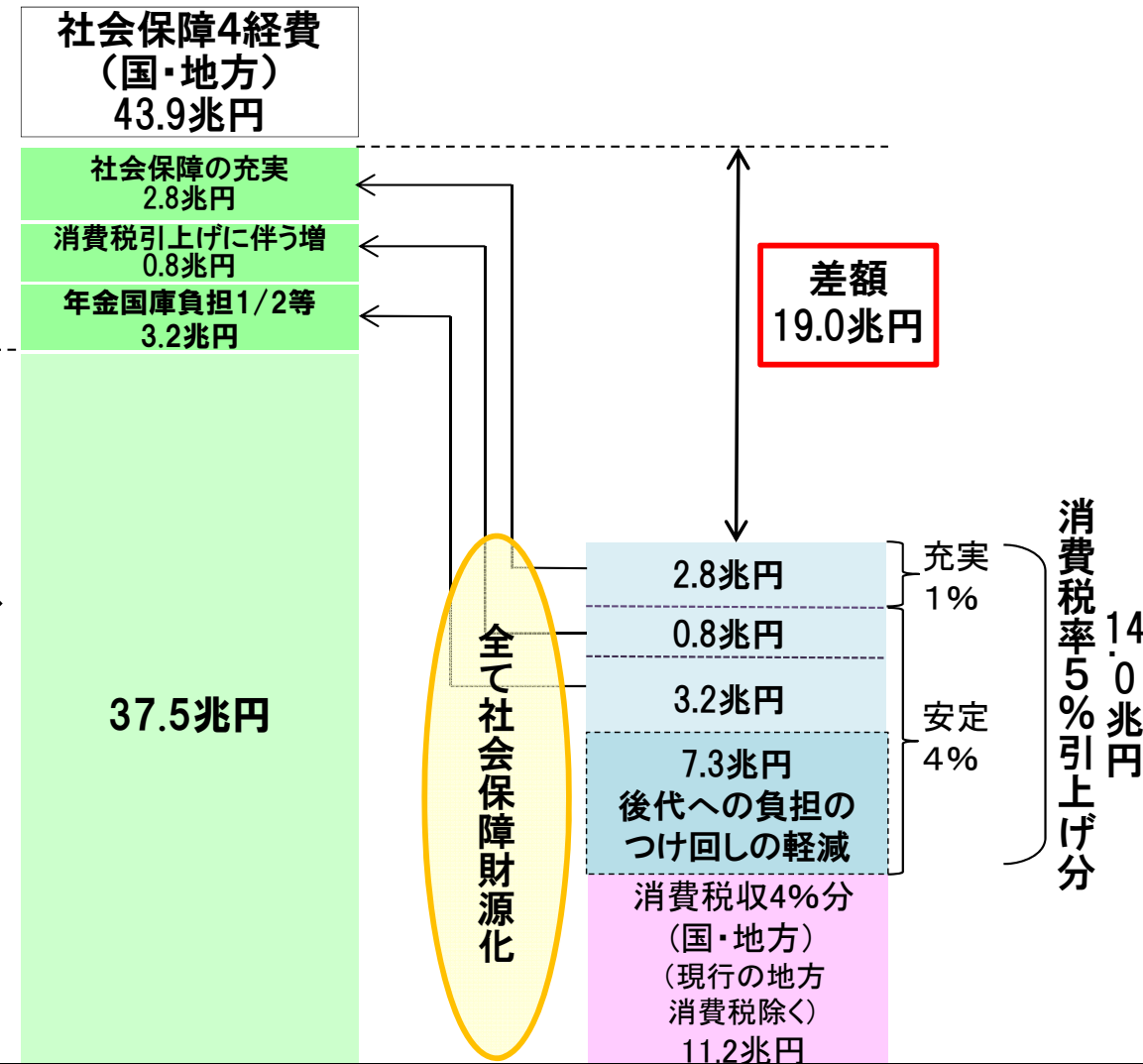
（注 2） 数値は2013年時点のもの（ギリシャ、メキシコ、ポーランドは2010年時点の数値）。

今般の社会保障・税一体改革の目的

<改革を織り込んでいない姿>



<改革を織り込んだ姿>



- (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>

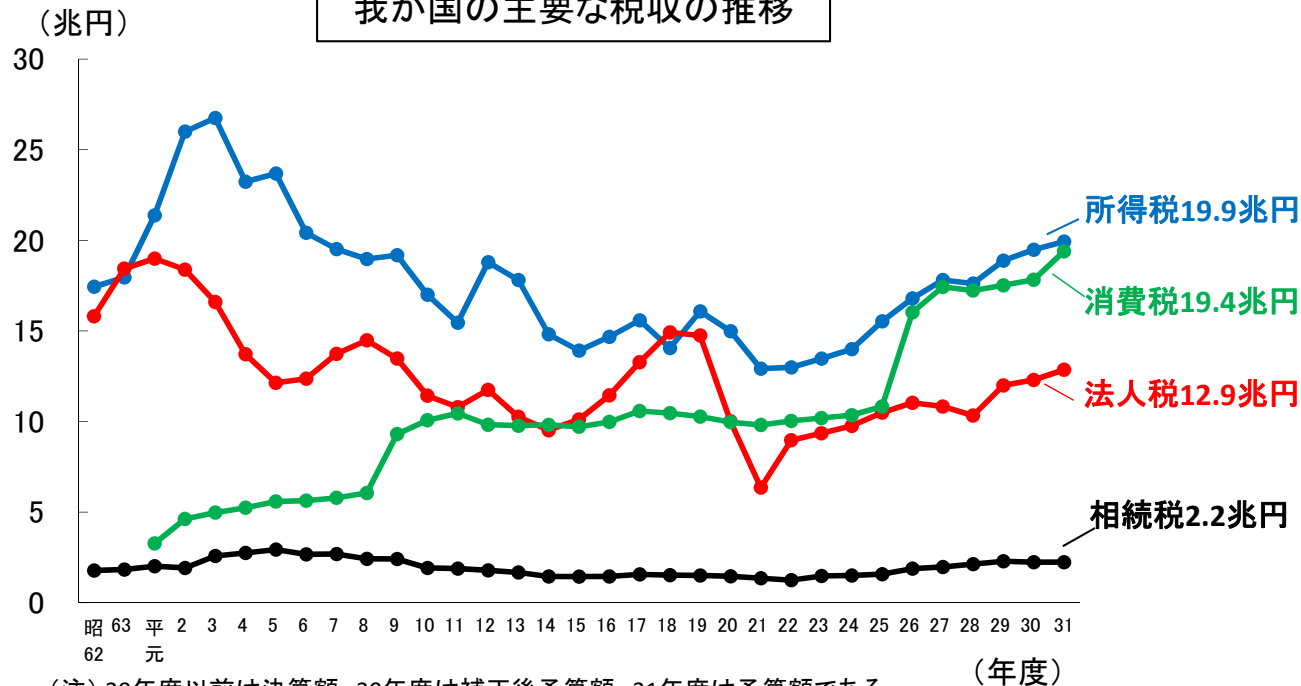
（消費税法第1条第2項）

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二百一十一号）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>

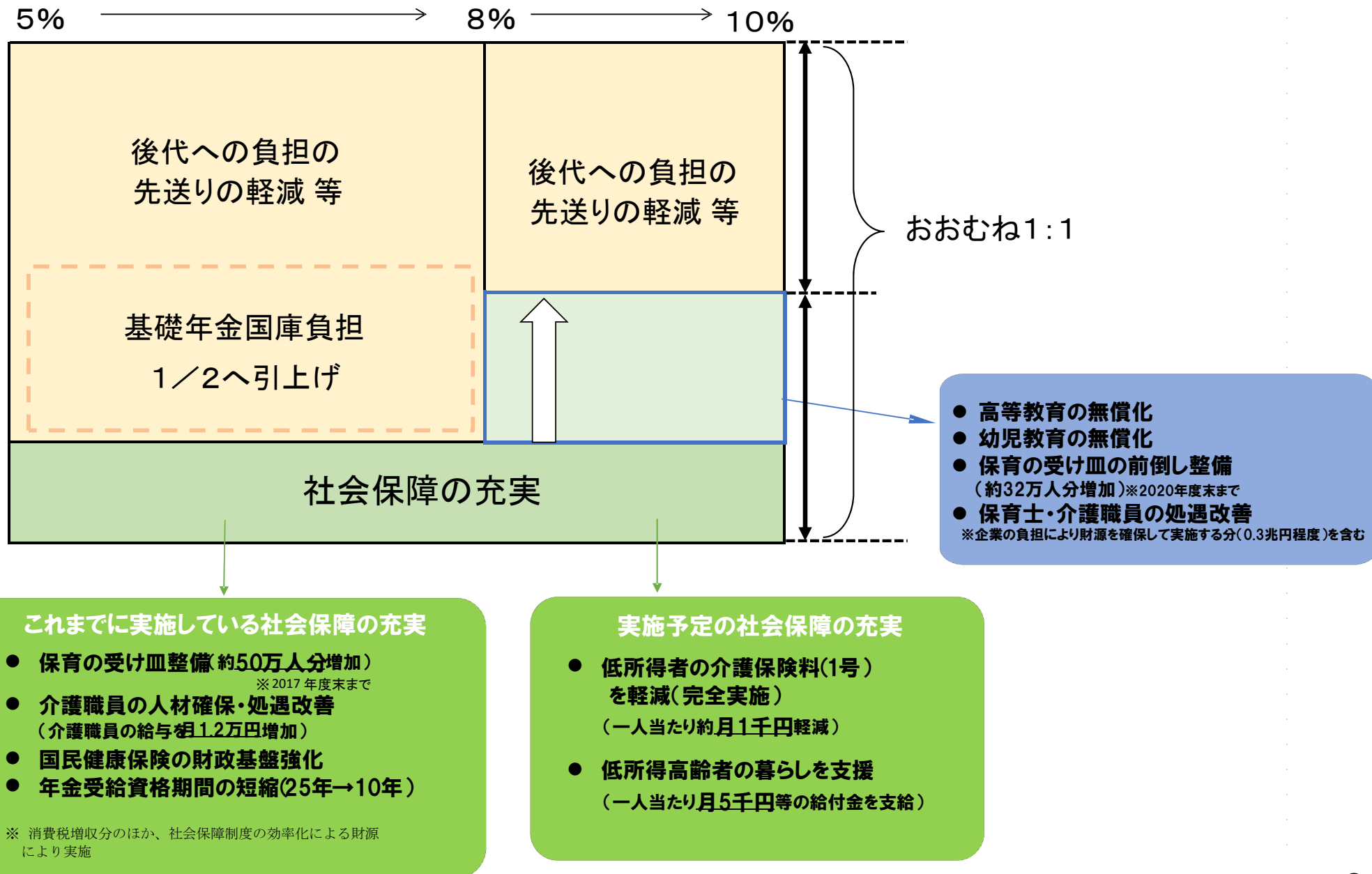
- 税収が景気や人口構成の変化に左右されにくく安定
- 働く世代など特定の者に負担が集中することなく、経済活動に中立的
- 高い財源調達力

我が国の主要な税収の推移



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（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。

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)。

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。）

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

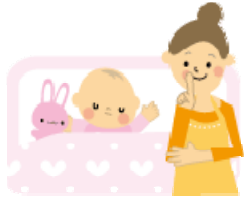
0歳～

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

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
 - ・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

=

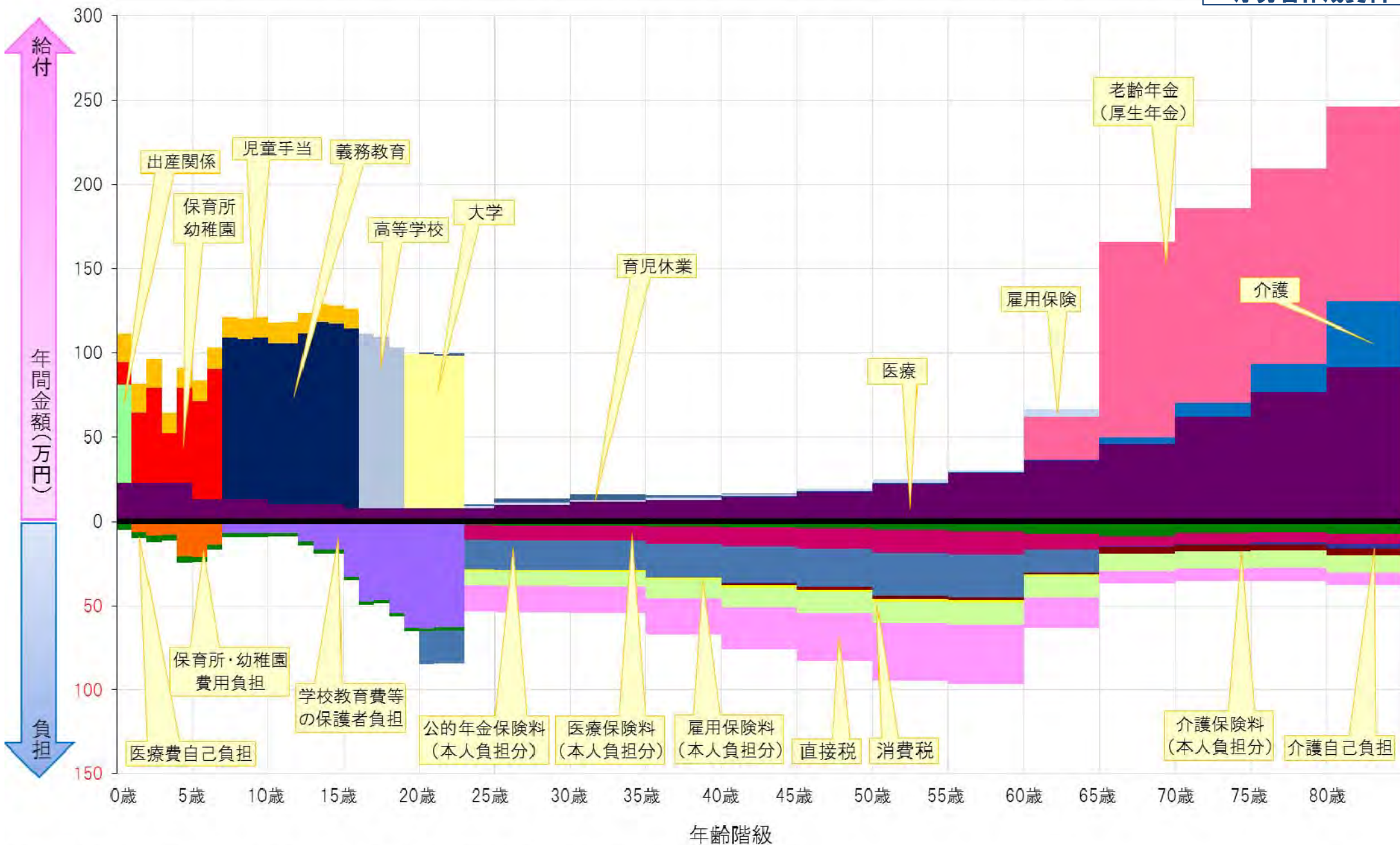
2.8兆円程度

※ 消費税財源(平年度ベース)

12

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ものである。

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K P I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。

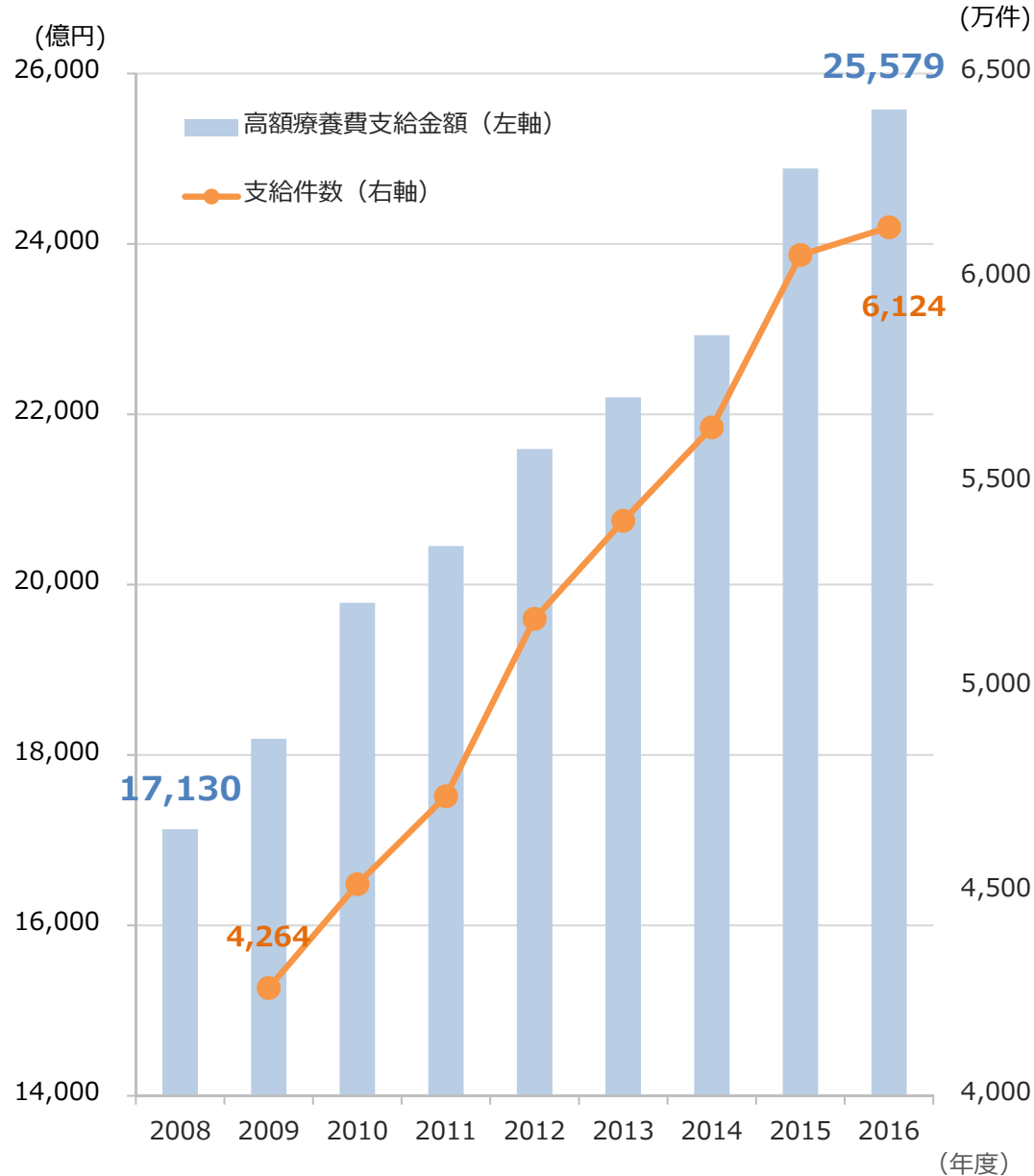
Ⅱ. 医療

高額な医療費の状況

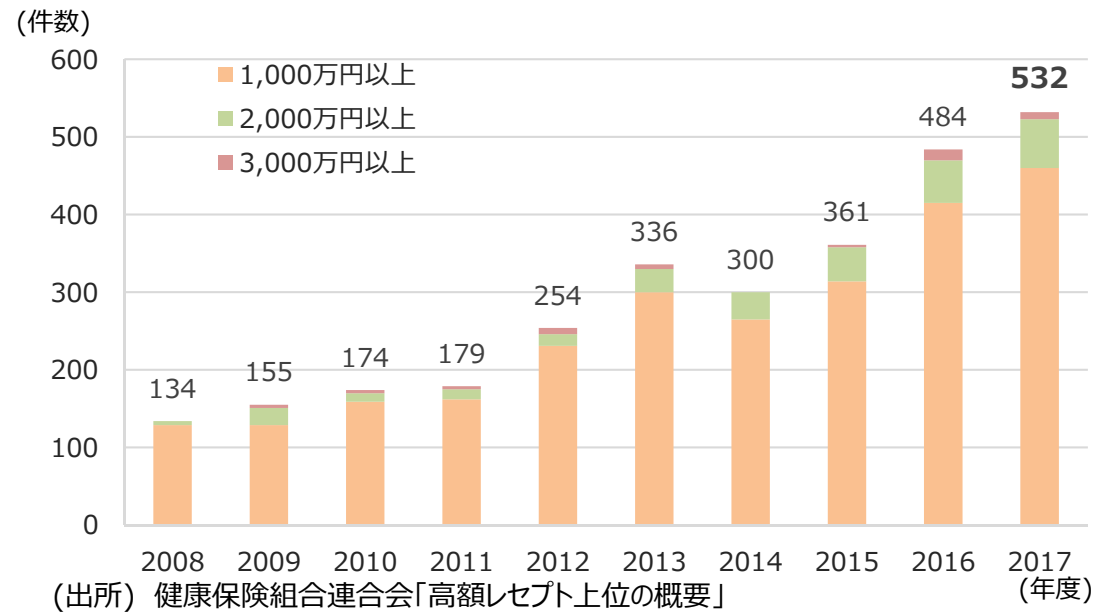
給付の範囲

○ 近年の高額な医薬品・医療技術の登場などを背景に、高額療養費の支給額・件数や1件（1か月・医療機関）あたりの医療費が高額なレセプトの件数が大幅に増加してきている。

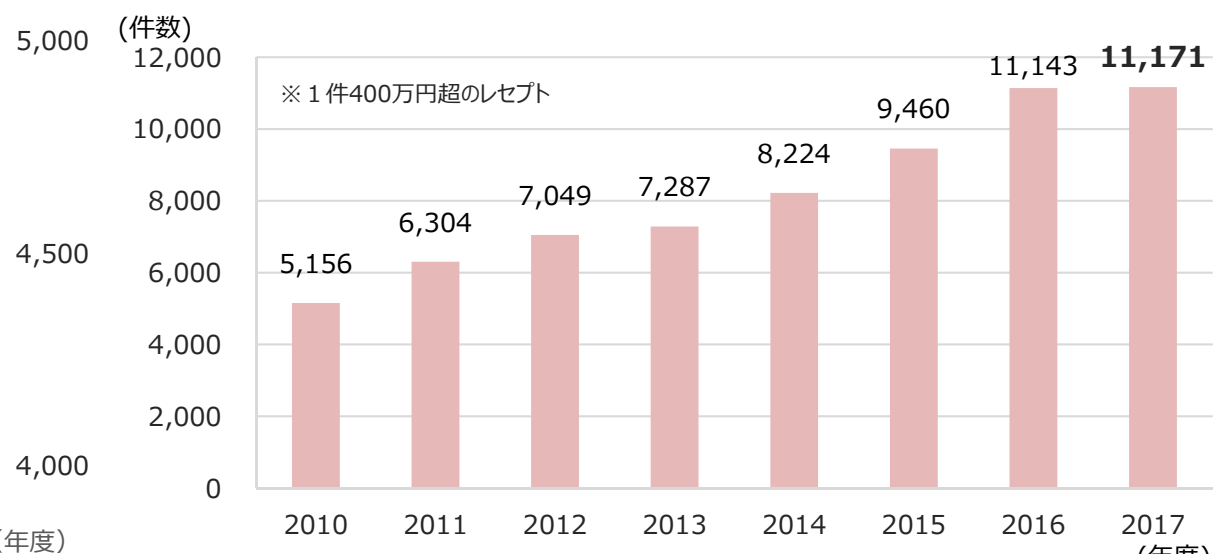
◆ 高額療養費支給金額・支給件数の推移



◆ 健保組合における1,000万円以上高額レセプトの件数の推移

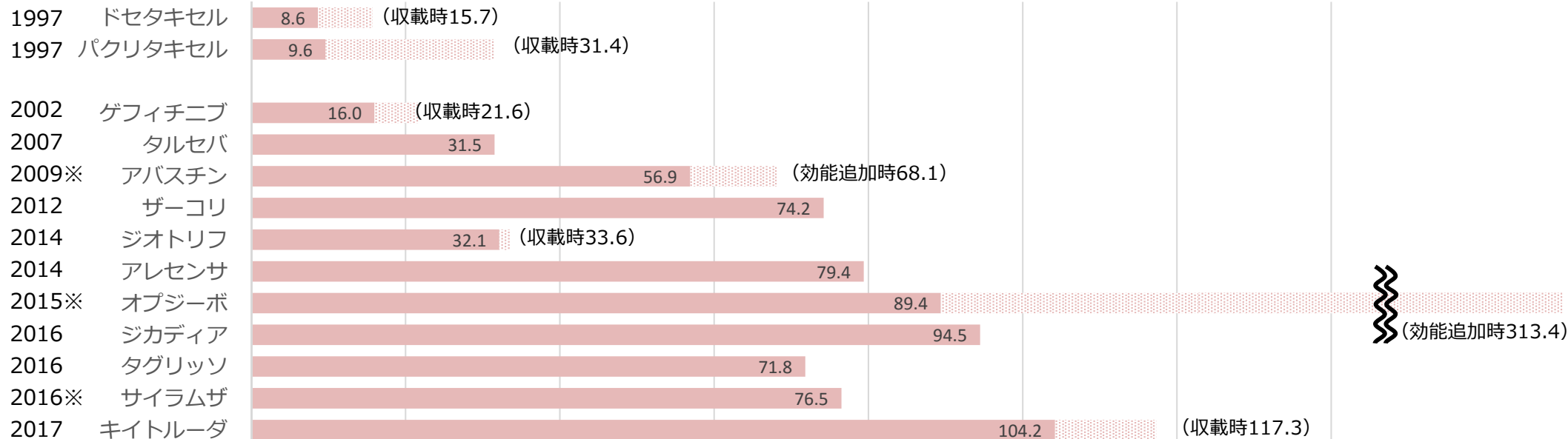


◆ 後期高齢者医療制度における特別高額医療費共同事業の対象レセプト件数の推移



◆ 主な抗がん剤の1か月あたり薬価

薬価収載等



※は肺がん効能追加

(注) 肺がん治療に使用される主な抗がん剤について、1か月あたり薬価を、厚生労働省「国民健康・栄養調査」による成人男性の平均身長・体重をもとに算出。用法・用量に特定の抗がん剤との併用が明示されている場合を除き、併用薬の薬価は含まない。ドセタキセル、パクリタキセル、ゲフィチニブは後発品が上市されているため、一般名で記載。価格は先発品価格。薬価は2019年4月現在適用のものであるが、収載時乃至効能追加時の薬価のほうが高い場合には、その時点での1か月薬価を併せて記載。

◆ ゲノム医療の進展

コンパニオン診断

既存治療薬が有効な患者か否かを見極めるために行う検査

遺伝子パネル検査

医学的意義が明らかになった遺伝子変異等について、複数同時に測定する検査

全エクソーム検査

全ゲノムのうち、タンパク質生成を直接的に関係すると考えられる領域の検査

全ゲノム解析

検査対象

狭

広

費用

低

高

自由診療の例：数十万円～100万円

製品

すでに保険適用済

薬事承認済・保険適用検討中

今後、先進医療？

2019年度の保険者努力支援制度について(全体像)

提供体制

市町村分（412億円程度）※特調より88億円程度を追加

保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
○特定健診受診率・特定保健指導受診率
○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況
○がん検診受診率
○歯科健診実施状況

指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況
○重症化予防の取組の実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況
○個人へのインセンティブの提供の実施
○個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
○重複・多剤投与者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況
○後発医薬品の促進の取組
○後発医薬品の使用割合

国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
○保険料（税）収納率
※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況
○データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況
○医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況
○国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況
○第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況
○適切かつ健全な事業運営の実施状況

都道府県分（500億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価
○主な市町村指標の都道府県単位評価
・特定健診・特定保健指導の実施率
・糖尿病等の重症化予防の取組状況
・個人インセンティブの提供
・後発医薬品の使用割合
・保険料収納率
※ 都道府県平均等に基づく評価

指標② 医療費適正化のアウトカム評価
○都道府県の医療費水準に関する評価
※国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費に着目し、
・その水準が低い場合
・前年度より一定程度改善した場合に評価

指標③ 都道府県の取組状況
○都道府県の取組状況
・医療費適正化等の主体的な取組状況（保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組 等）
・医療提供体制適正化の推進
・法定外繰入の削減

2019年度予算における地域医療介護総合確保基金(医療分)の増額

提供体制

2019年度予算の増額規模(公費ベース) 2018年度 934億円 → 2019年度 1,034億円

- 2014年度から消費税増収分等を活用した地域医療介護総合確保基金を創設。地域医療構想の実現に向けた施設設備整備、在宅医療の推進、医療従事者の確保・勤務環境改善等を支援。
- 地域医療構想の実現や医師をはじめとする医療従事者の確保等をより一層進めるため、2019年度予算において、医療分(事業区分1及び2・4)で100億円の増額。
- また、医療機関の再編統合をさらに促進するため、増額にあわせて対象事業(再編統合等に伴う専門家への相談や基本設計の実施、医療機器等の移転や患者搬送等に要する経費)を拡充。

地域医療介護総合確保基金(医療分)の予算額の推移

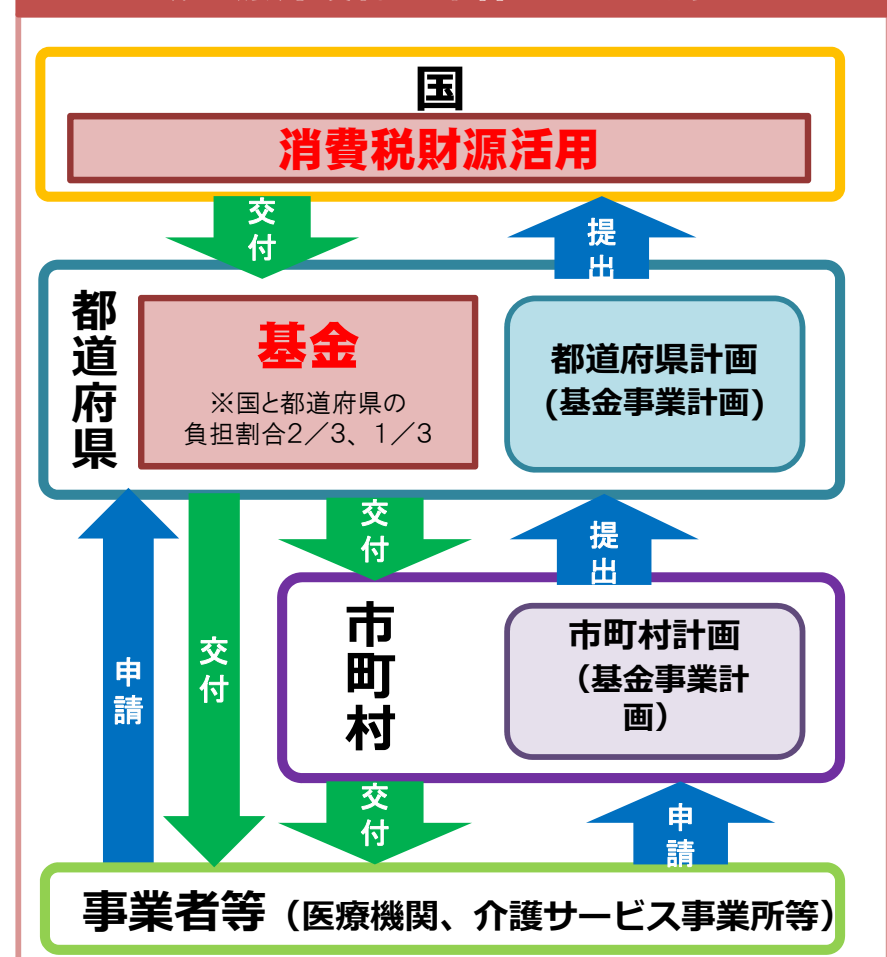
医療分 904億円 (うち、国分602億円)	医療分 904億円 (うち、国分602億円)	医療分 904億円 (うち、国分602億円)	医療分 904億円 (うち、国分602億円)	医療分 934億円 (うち、国分622億円)	医療分 1,034億円 (うち、国分689億円)
2014年度予算 (当初予算)	2015年度予算 (当初予算)	2016年度予算 (当初予算)	2017年度予算 (当初予算)	2018年度予算 (当初予算)	2019年度予算 (当初予算)

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

※1、2、4:医療分
3、5:介護分

地域医療介護総合確保基金のスキーム



- 働き方改革関連法の施行に伴い、医師、看護師等にも改正法に基づく時間外労働時間の上限規制が適用（医師については改正法の施行5年後に適用）。こうした中、各地の医療機関においては、医師・看護師の働き方改革に資する取組が行われている。

◆ 医師の時間外労働上限規制

- ・ 医師については、改正法の施行5年後（**2024年4月**）に、時間外労働の上限規制を適用（具体的な上限時間等は、今後、省令で規定）

◆ 「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」（2019.3.28・概要）

- ・ 時間外労働の上限水準として、原則は他の職種と同様に「月45時間・年360時間」としつつも、以下の**3つの水準**を設定。

カテゴリー	上限水準（休日労働を含む）	今後の方針
A 診療従事勤務医の水準 （臨時的な必要がある場合）	年960時間以下 月100時間未満（例外あり）	－
B 地域医療確保暫定特例水準 （一定の救急医療機関等）	年1,860時間以下 月100時間未満（例外あり）	2035年度末 を目標に終了
C 集中的技能向上水準 （臨床研修・高度技能育成等）		将来に向けて 縮減方向

- ・ 連続勤務時間制限の措置等を併せて導入（B・C水準では義務化）
- ・ 上記B・C水準については、一定の客観的な評価の下に対象となる医療機関を特定するとともに、適用のための手順を明確化

◆ 看護師の時間外労働上限規制

- ・ 看護師については、**医師以外の他の一般的な職種と同様に、2019年4月**（中小企業については2020年4月）から時間外労働の上限規制を適用

カテゴリー	上限水準
原 則	月45時間以下・年360時間以下
臨時的な特別の事情がある場合	年720時間以下・月100時間未満*・ 複数月平均80時間以下*

* 休日労働を含む

○ 職員の離職防止と新たな職員確保のための包括的施策に関する取組

【主な取組内容】

- マネジメント層のリーダーシップにより、各科医師に対する労働時間管理の働きかけや、研修医のシフト制実現のための各科への働きかけ
→ 情報開示等を通じた医師の労働時間管理の徹底、シフト制等による研修医の職場環境改善

【取組の効果】（市立大津市民病院の例）

- 医師1人当たりの時間外労働を15%程度削減
- 月平均時間外労働を常勤医32時間、専攻医35時間まで削減

（出典）厚生労働省「第16回 医師の働き方改革に関する検討会」（2019.1.11）資料

○ セル看護提供方式の導入

【主な取組内容】

- ナースの「動線」に着目し、改善手法を用いて、動線のムリ・ムラ・ムダを省き「患者の側で仕事ができる＝患者に関心を寄せる」を実現
- 受持患者を均等に割り振り（リーダー看護師、早番・遅番看護師等も全てが患者を受持ち）

【取組の効果】（飯塚病院の例）

- 平均退勤時間の短縮（18時05分→17時34分）
- 転倒・転落件数の減少（A病棟・35件超→15件）

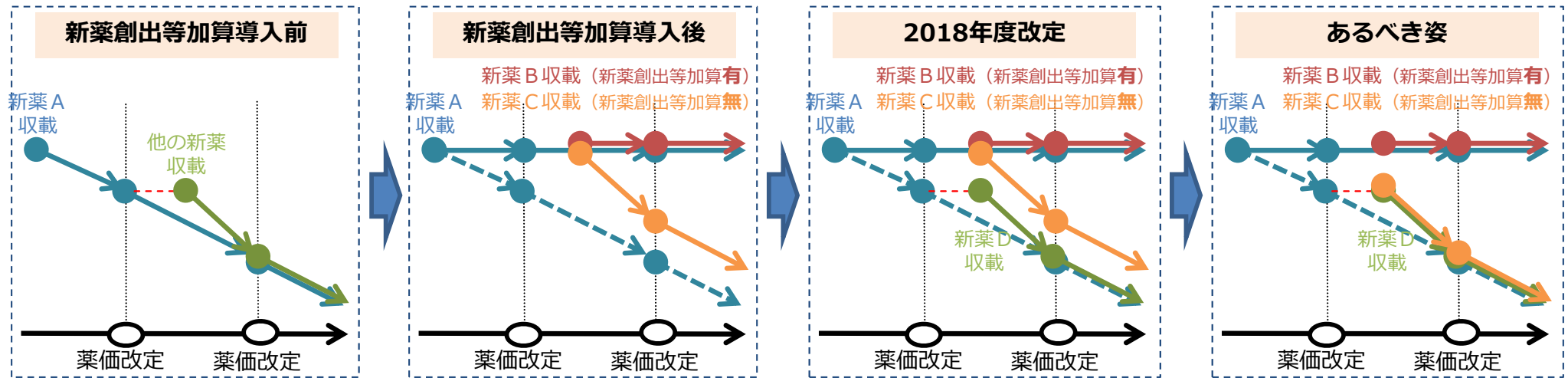
（出典）いきいき働く医療機関サポートWeb 地域事例紹介（東京会場 2016.10.28）

薬価制度の抜本改革(次期薬価改定に向けた課題)

公定価格

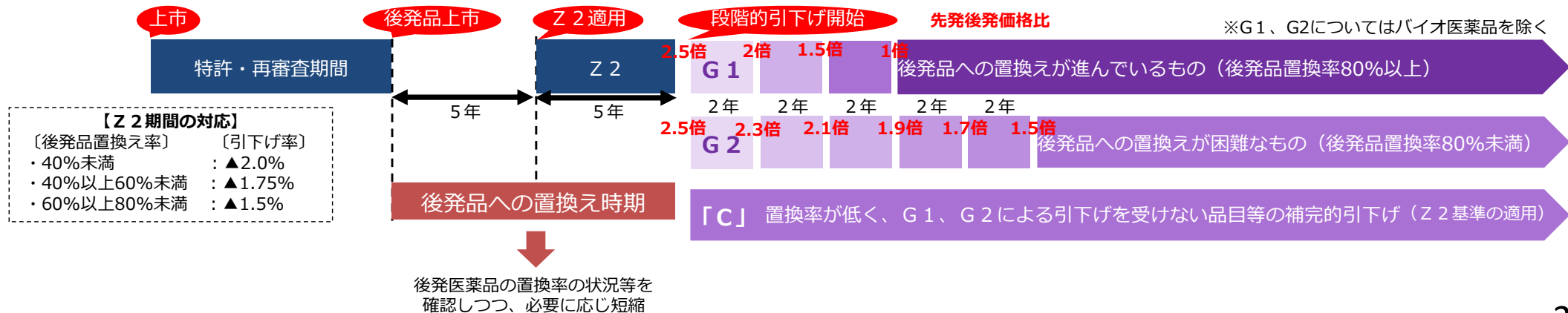
- 新薬創出等加算対象品目(図のA)を比較薬として薬価算定する場合、類似薬効比較方式Ⅰ(新規性に乏しいものの以外のもの:約8割)で算定されていれば、新薬創出等加算の対象外の新規収載品目(図のC)であっても、比較薬(図のA)に新薬創出等加算の額が上乗せされたまま薬価算定される。
- 長期収載品については、2018年度改定において後発品の上市後10年間は後発品の置換え期間とし、その後、段階的に価格を引き下げることとされたが、長期収載品依存の構造からどの程度転換が進むかについては、依然不透明。

◆ 新薬創出等加算対象品目を比較薬とする場合の薬価推移(イメージ)



※ 新薬Dは類似薬効比較方式Ⅱ(新規性に乏しいもの:約2割)を適用したもの
新薬B・新薬Cは類似薬効比較方式Ⅰ(それ以外のもの:約8割)を適用したもの

◆ 長期収載品の薬価引下げ(2018年度改定)



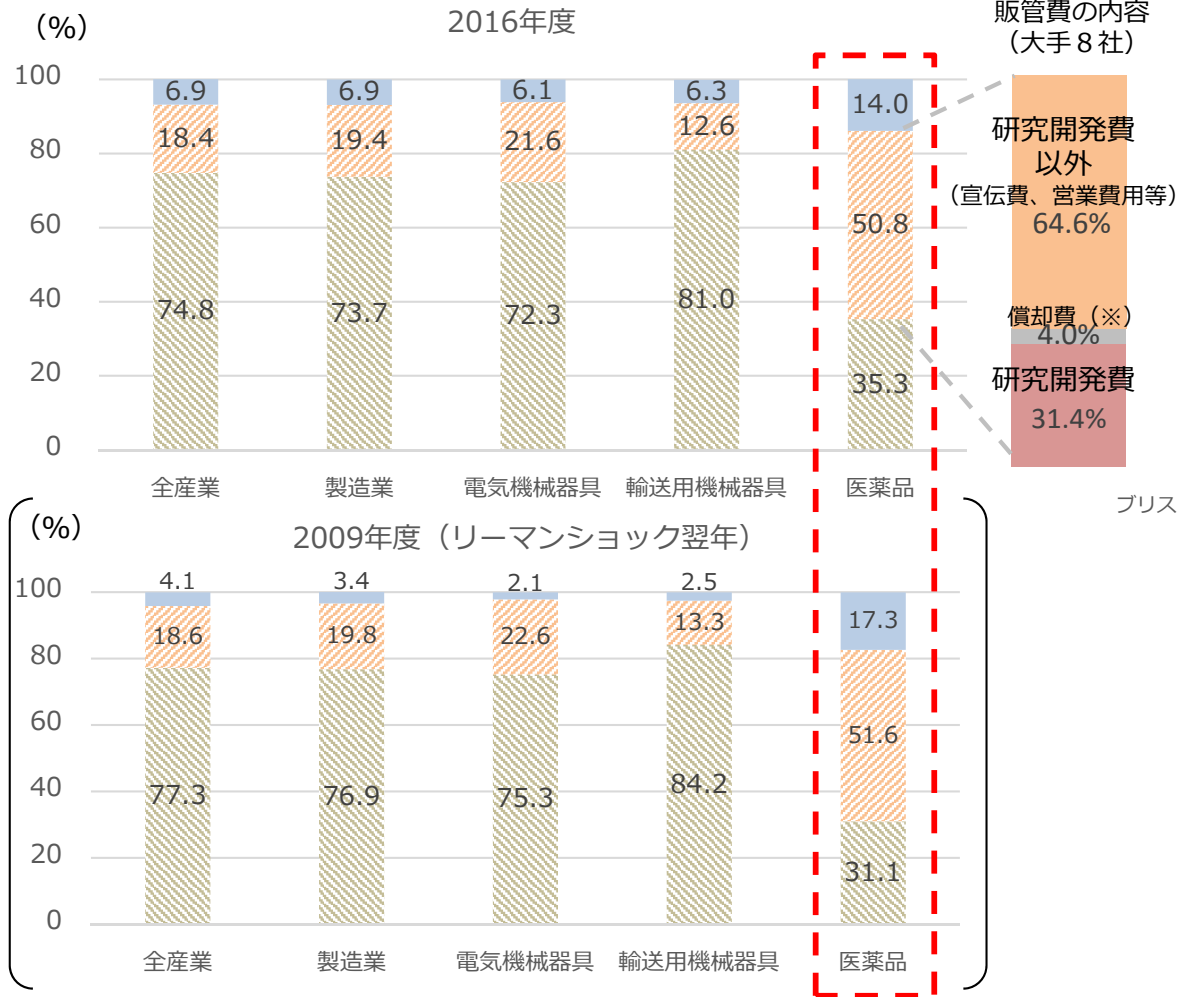
製薬企業の費用構造

公定価格

- 医薬品産業の営業利益率は他業種と比較して高く、リーマンショックなどによる景気後退の影響も受けにくい。
- 他業種と比較して、研究開発費率は高いが、それ以上に営業費用など研究開発費以外の販管費の比率が高い。国際的に見ても、我が国製薬企業の研究開発費以外の販管費率は高い。

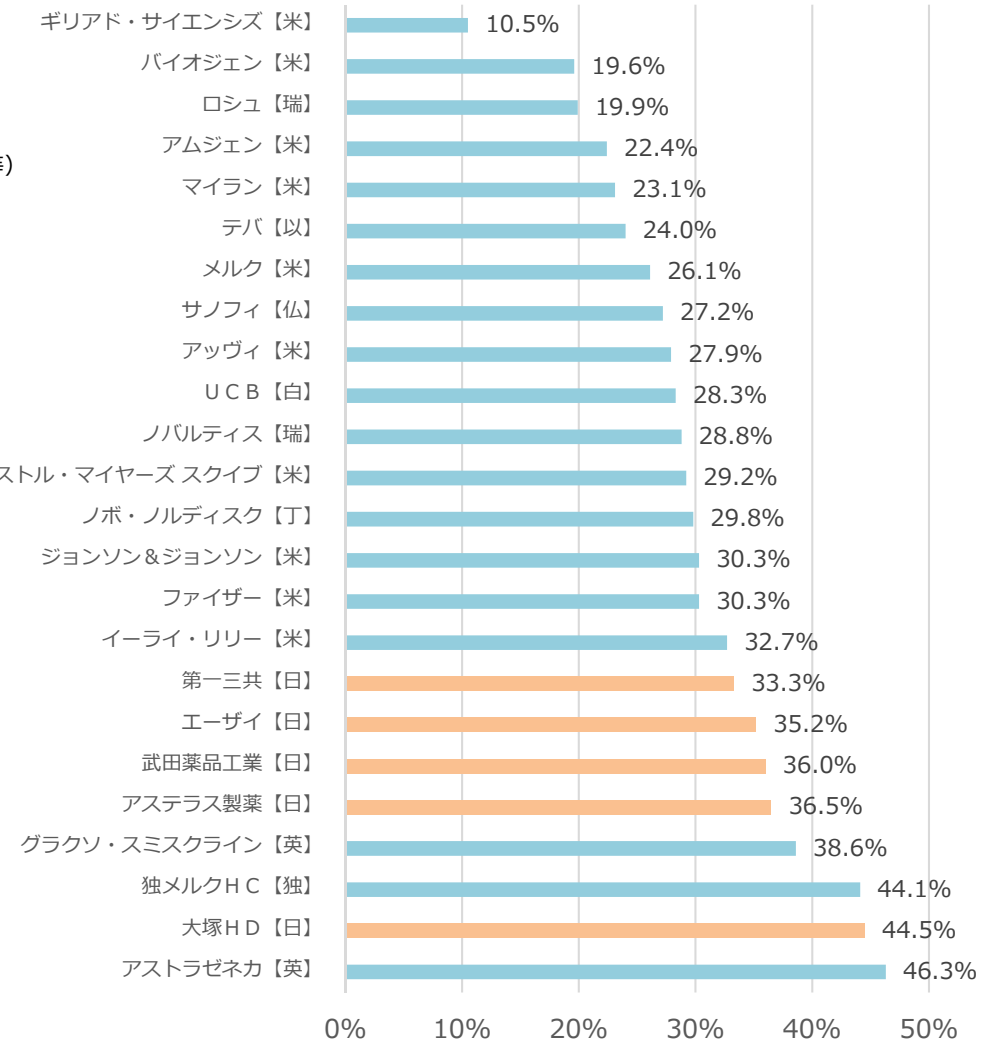
◆ 医薬品産業の営業コスト構造（他業種との比較）

原価率 販売費・一般管理費 営業損益



◆ 販売費・一般管理費（研究開発費以外）の比率

(2015)



(出典) 日本政策投資銀行「産業別財務データハンドブック2017」、報道発表資料等

(※) 企業により、仕掛研究開発の償却費が含まれている場合がある。これを加算した場合の研究開発費の割合は、34.4%となる。

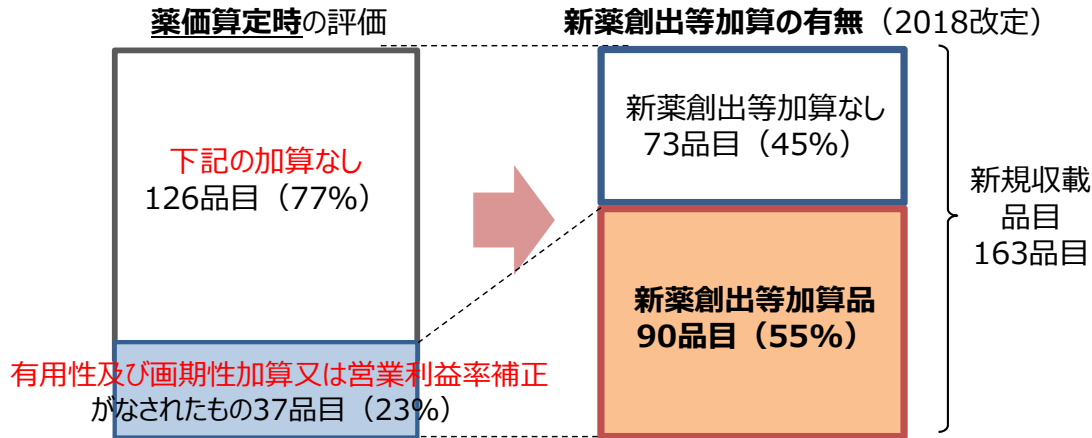
(出典) 研ファーマ・ブレーション発行「NEW Pharma Future」(2016年10-11月号)

製薬企業のイノベーションを支える施策

公定価格

- 製薬企業のイノベーションを支える施策として、薬価制度における新薬創出等加算等だけでなく、研究開発税制など様々なものが存在。薬価制度だけに着目するのではなく、施策全体として在り方を考えていく必要。

◆2016～2017年度の新規収載品目と新薬創出等加算の状況



新薬創出等加算における企業要件（2018年度改定）

①革新的新薬創出の実現、②ドラッグ・ラグ対策、③世界に先駆けた新薬開発に取り組む企業ほど高く評価。

◆研究開発税制（2019年度改正後）

● 一般試験研究費に係る税額控除

税額控除率	試験研究費の増減に応じ、6%～14% (中小法人：12%～17%)
控除税額上限	法人税額の25% (研究開発を行う一定のベンチャー企業：40%) ※中小法人は試験研究費の増加率に応じて最大10%上乗せ ※試験研究費が平均売上金額の10%超の場合：0～10%上乗せ

● 特別試験研究費に係る税額控除

税額控除率	下記を除く特別試験研究費 →20% 研究開発型ベンチャーとの共同研究・委託研究 →25%
控除税額上限	法人税額の10% (一般試験研究費とは別枠)

(参考) 製薬企業における研究開発税制による支援額の推計値（2015年度）は764億円（出所：2017年4月11日社会保障WG提出資料）。

◆日本創薬力強化プラン（緊急政策パッケージ）の策定（2019年度予算）

2019年度予算において、より高い創薬力を持つ産業構造への転換を図るため、我が国の創薬力強化にかかる創薬環境強化経費及び医療分野の研究開発関連経費（AMED経費）を予算措置。

I 「医薬品産業強化総合戦略」の見直しに伴う創薬環境強化経費

1. 日本発のシーズが生まれる研究開発環境の改善
2. 薬事規制改革等を通じたコスト低減と効率性向上
3. 医薬品の生産性向上（バイオシミラーを含む）と製造インフラの整備
4. 適正な評価の環境・基盤整備
5. 日本発医薬品の国際展開の推進
6. 創薬業界の新陳代謝を促すグローバルなベンチャーの創出

II 医療分野の研究開発関連経費（AMEDを通じて交付される経費）

1. 横断型統合プロジェクト
2. 疾患領域対応型統合プロジェクト
3. 医療研究開発革新基盤創成事業(CICLE)
(2018年度補正予算250億円)

I・II 合計で

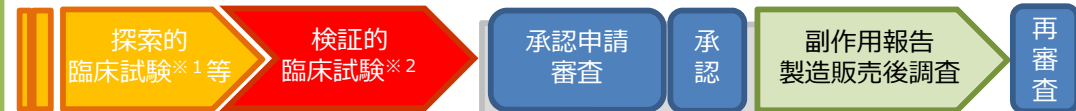
2019年度：約570億円

2018年度補正予算：250億円

を予算措置

◆条件付き早期承認制度（審議中の薬機法改正案において制度化）

通常の承認審査



- ※1 少数の患者に医薬品を投与し、医薬品の有効性、安全性を検討し、用法・用量等を設定するための試験
※2 多数の患者に医薬品を投与し、設定した用法・用量等での医薬品の有効性・安全性を検証する試験

条件付き早期承認制度



- ・ 検証的臨床試験以外の臨床試験等で一定程度の有効性及び安全性を確認し、早期申請
- ・ 優先審査品目として総審査期間を短縮

※ リアルワールドデータとは、臨床試験とは異なり、実臨床の環境において収集された各種データを指す。

承認の条件
■ 承認時に得られているデータ等を踏まえ、品目毎に条件を付す
・ 製剤後の有効性・安全性の再確認のためのデータ収集（リアルワールドデータ活用含む）
・ 使用施設や医師等に関する要件の設定 等

■ 再審査期間中の製造販売後調査の結果等をもとに、品質、有効性、安全性に関する評価を行う。
■ 評価結果に応じて、条件の変更や安全対策等の実施を命令。

後期高齢者支援金の推移

負担の在り方



※ 2016年度以前は確定賦課ベース(出典:医療保険に関する基礎資料)。

2017、2018年度は概算賦課ベース、2019年度は予算ベースである。

※ 協会けんぽは日雇を含む。

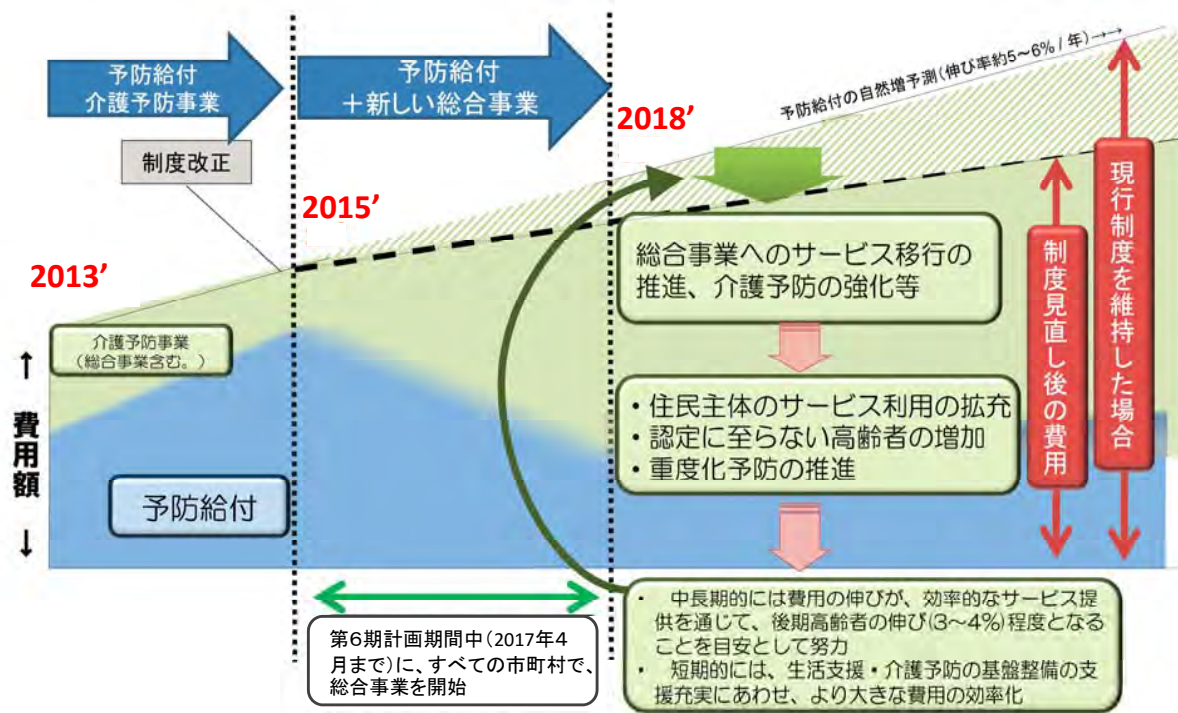
Ⅲ. 介護

介護保険給付の範囲の在り方(軽度者へのサービスの地域支援事業への移行)

給付の範囲

【総合事業へのサービス移行の推進等による費用の効率化(イメージ)】

(厚生労働省作成資料)



【総合事業の報酬の在り方】

報酬については、地域における担い手の確保に関する見通しに配慮するとともに、利用者がそのニーズや状態、自己負担に応じて選択可能とする必要。

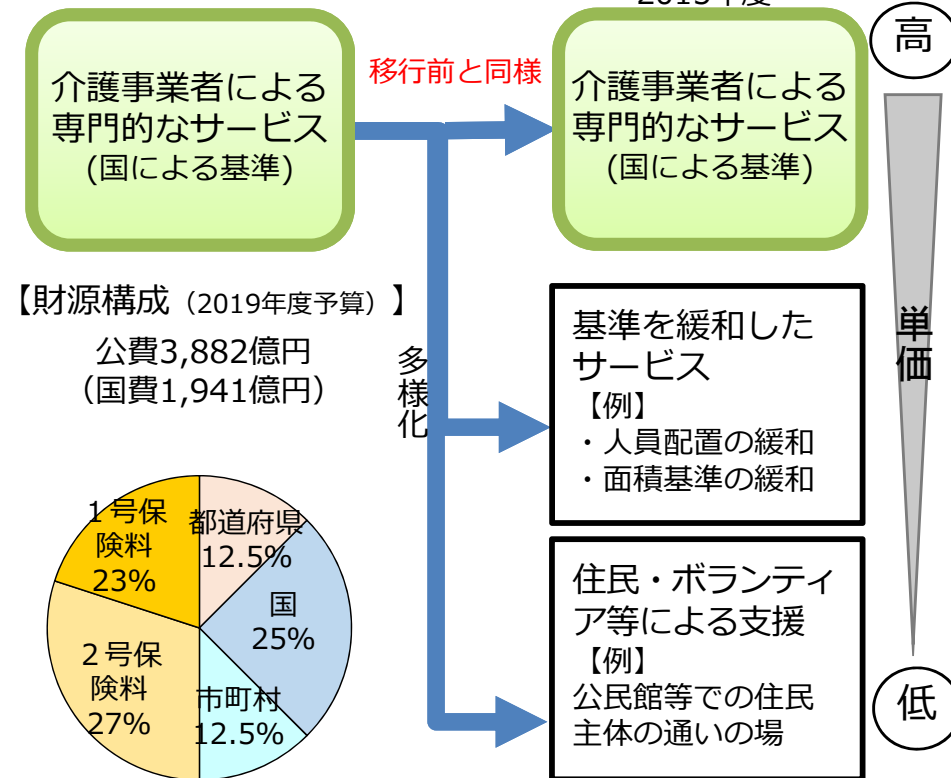
〔参考例：武蔵野市の訪問型サービス報酬〕

	訪問型サービス(基準緩和型)	介護予防訪問介護相当(総合事業移行前)
単 位	訪問介護(有資格者) 250単位/回 訪問介護(研修修了者※) 200単位/回 ※ 武蔵野市認定ヘルパー 包括報酬から1回毎にし、無駄を削減	介護予防訪問介護費(I) 1,168単位/月 介護予防訪問介護費(II) 2,335単位/月 介護予防訪問介護費(III) 3,704単位/月
人員基準	管理者、訪問介護員等、サービス提供責任者	管理者、訪問介護員等、サービス提供責任者
対象者	生活援助のみ必要な高齢者で右記以外	身体介護や特別な対応が必要な高齢者

【総合事業への移行のイメージ】

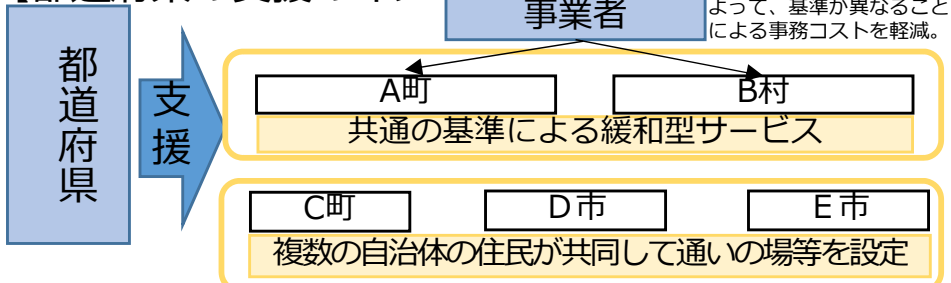
～2014年度まで

移行後
2015年度～



(注)総合事業の財源については、事業移行前年度実績に市町村の75歳以上高齢者の伸びを乗じた額を措置。

【都道府県の支援のイメージ】



保険者機能強化推進交付金の概要

提供体制

2019年度予算 200億円（2018年度 200億円）

- 高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するため、介護におけるインセンティブ改革を着実に実施
 - ・ 市町村・都道府県の**高齢者の自立支援や介護の重度化防止等の保険者の取組を推進するための財政的インセンティブ**として、2018年度予算に交付金を創設。介護予防や認知症総合支援に係る評価指標を盛り込み、これらの施策も推進。評価結果を公表し、**取組状況の「見える化」**を実施。
 - ・ 2019年度の評価に当たっては、アウトカム指標の配点比率を高めるなどの改善を通じて財政的インセンティブを強化。

概 要

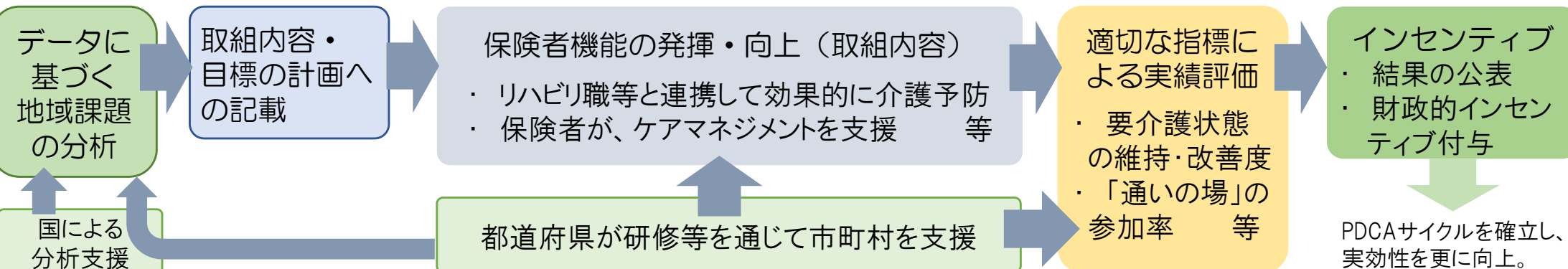
<市町村分> 190億円

- 1 実施主体：市町村（広域連合、一部事務組合を含む）
- 2 事業内容：自立支援・重度化防止等に向けた市町村の取組を支援

<都道府県分> 10億円

- 1 実施主体：都道府県
- 2 事業内容：自立支援・重度化防止等に向けた都道府県による市町村支援のための事業を支援

<参考1> 保険者機能の強化に向けた取組



<参考2> 市町村 評価指標 ※主な評価指標

① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化

- ☑ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか 等

② ケアマネジメントの質の向上

- ☑ 保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えているか 等

③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化

- ☑ 地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか
- ☑ 地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か 等

④ 介護予防の推進

- ☑ 介護予防の場にリハビリ専門職が関与する仕組みを設けているか
- ☑ 介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か 等

⑤ 介護給付適正化事業の推進

- ☑ ケアプラン点検をどの程度実施しているか
- ☑ 福祉用具や住宅改修の利用に際してリハビリ専門職等が関与する仕組みを設けているか 等

⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い（アウトカム指標）

- ☑ 要介護認定者の要介護認定の変化率はどの程度か

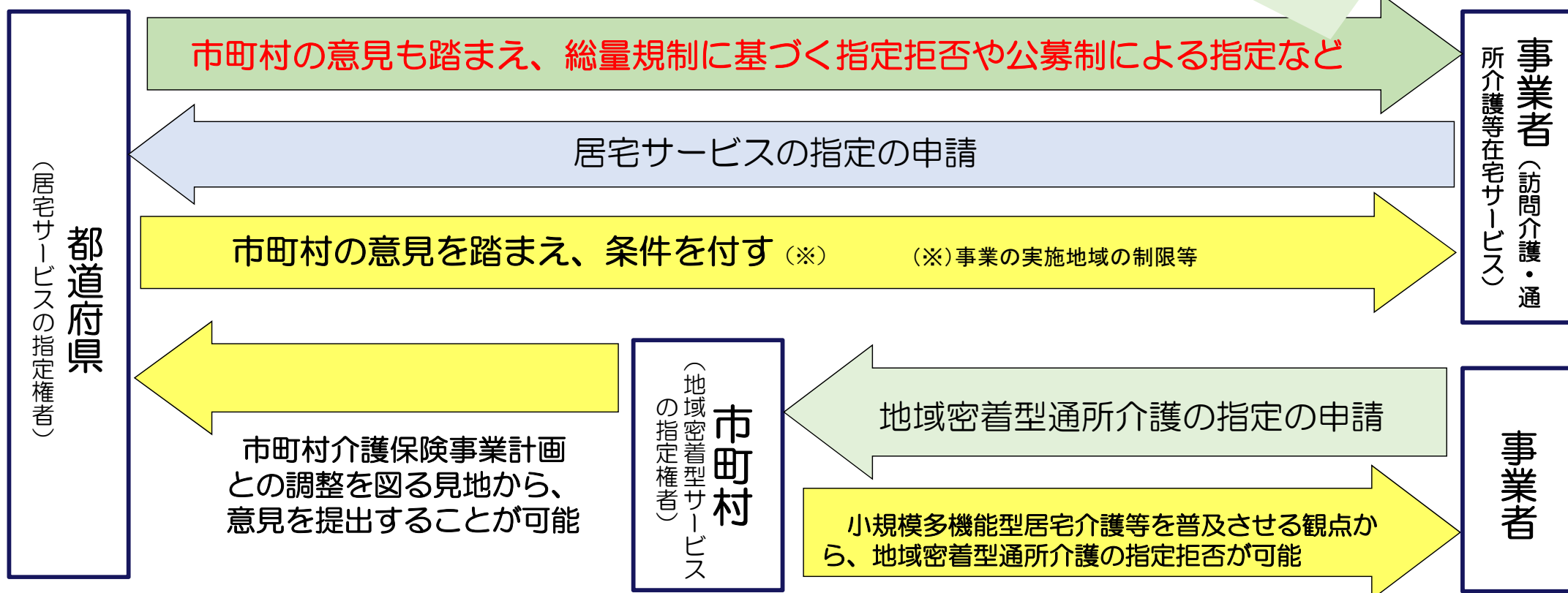
※ 都道府県指標については、管内の地域分析や課題の把握、市町村向けの研修の実施、リハビリ専門職等の派遣状況等を設定

- 2017年度制度改正において、在宅サービス事業者の指定にあたって、都道府県は市町村の意見を踏まえ、条件付与を行うなどの仕組みを創設しており、今後、この仕組みが円滑に施行されていく必要がある。
- その上で、訪問介護や通所介護の一人当たり給付費が、既に全国平均と比べて極めて高い水準となっている地域もあるが、こうした地域において、自治体がより積極的に地域のサービス供給量をコントロールするための方策として、都道府県が市町村の意見も踏まえ、在宅サービス事業者の指定にあたって、域内の市町村の計画上のサービス見込み量を超えるなどの場合に指定拒否を行える仕組み（「総量規制」）や、特定の地域において特定の事業者に限定して指定を行う仕組み（「公募制」）を導入するなど、自治体の在宅サービス事業者への関与の在り方を検討する必要。

【事業者の指定に当たっての都道府県・市町村の役割】

→ : 2017年度改正で追加した事項

- ・ 都道府県の関与を強めるための仕組みを検討すべき。



介護サービスの経営主体の大規模化等の施策について

提供体制

- 介護サービス等の事業を行う複数の法人が、人材育成・採用などの本部機能を統合・法人化することで、ケアの品質の底上げや研修・採用活動のコスト減を図るなどの取組も存在。
- 介護サービスの経営主体の大規模化については、①こうした介護サービス事業の人事や経営管理の統合・連携事業を自治体が目標を定めるなどして進めることのほか、②一定の経営規模を有する経営主体の経営状況を介護報酬などの施策の決定にあたって勘案することで経営主体自体の合併・再編を促す、といった施策が考えられる。また、③経営主体について一定の経営規模を有することや、小規模法人については人事や経営管理等の統合・連携事業への参加を指定・更新の要件とする、といったことも考えられる。

（参考）法人間の機能の統合・連携の例

<社会福祉法人 リガーレ>

○ 7つの社会福祉法人（※）が、本部機能を独立・法人化。

※ 所在地は、京都府が5法人、滋賀県が1法人、青森県が1法人

○ 統合した本部機能

① 介護サービスの質の標準化

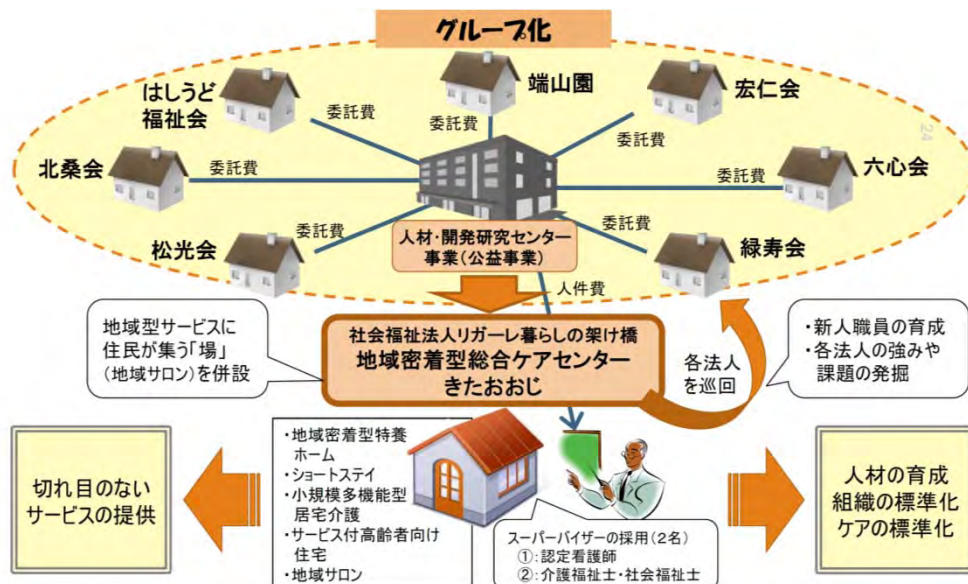
各法人への定期的な巡回訪問によるサービスの質の標準化

② 介護等人材の確保・育成

研修や採用活動の共同実施。将来的に法人間人事異動も検討

③ 経営管理機能の強化

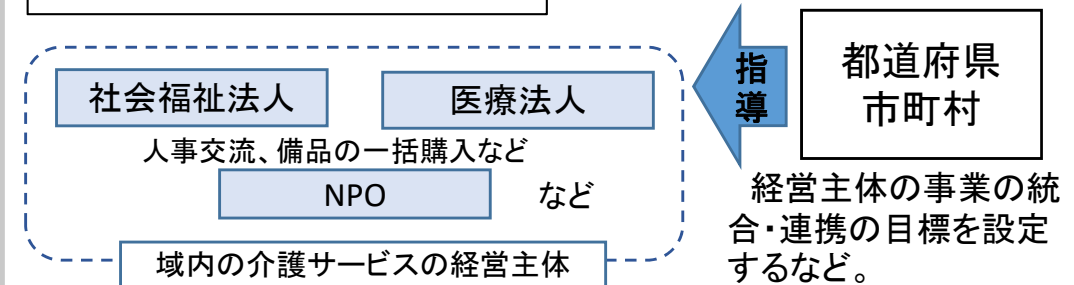
老朽化施設の改修や地域展開への経営戦略等の支援



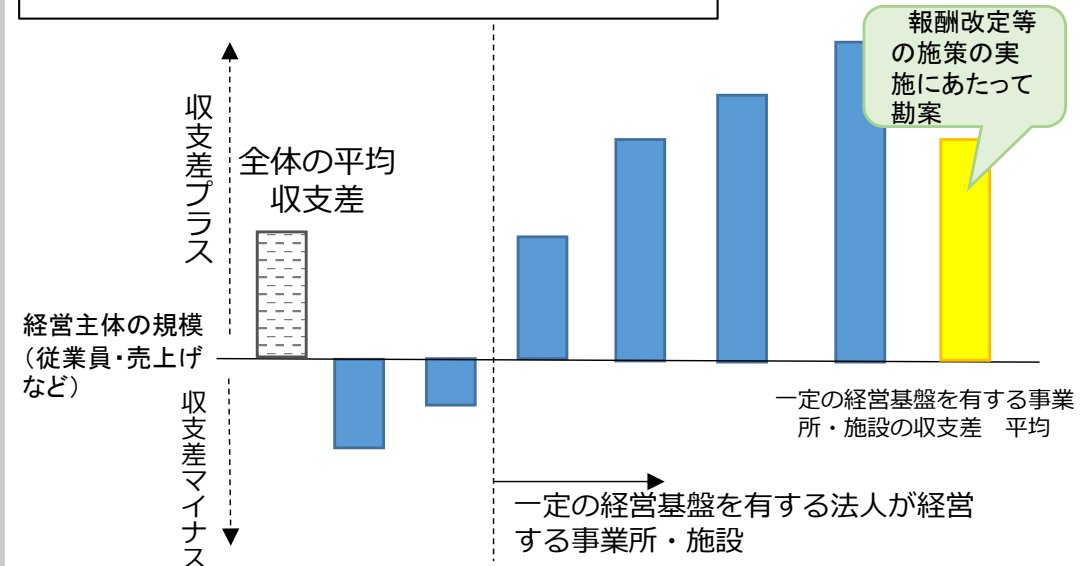
（出典）2016年度老健事業「地域包括ケアシステム構築に向けた効果的・効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」

【経営主体の大規模化に向けた施策イメージ】

例）経営主体の事業の統合・連携



例）介護サービス事業者の経営状況の勘案



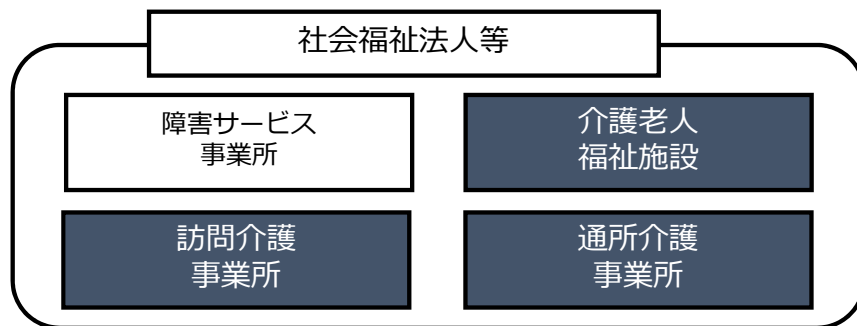
- 介護事業経営実態調査等については、厚生労働省において、介護保険制度の改正及び介護報酬の改定に必要な基礎資料を得ることを目的に行われている統計調査の1つであり、その内容については高い信頼性が求められている。
- 次期介護報酬改定に向けては、改定をより適切なものとするべく、複数の事業所を有する多様な主体の経営状況等が適切に把握できるよう、調査手法・集計方法等を見直すとともに、例年、調査の有効回答率が低調であることを踏まえ、その向上を図ることにより、統計の精度を高めていく必要。

【介護事業経営実態調査対象】

調査対象	全ての介護保険サービス（介護保険施設、居宅サービス事業所、地域密着型サービス事業所）
調査の周期	3年周期（改定後3年目の5月）
調査の範囲	改定後2年目の1年分の収支状況
調査客体数	31,944事業所等、有効回答数15,062、有効回答率 47.2%（2017年度調査）

※ 介護事業経営概況調査は、調査の周期は改定後2年目の5月、対象の範囲は改定前後の2年分の収支状況で、調査客体数は介護事業経営実態調査の概ね半分。

（参考）介護事業経営実態調査等の対象先のイメージ



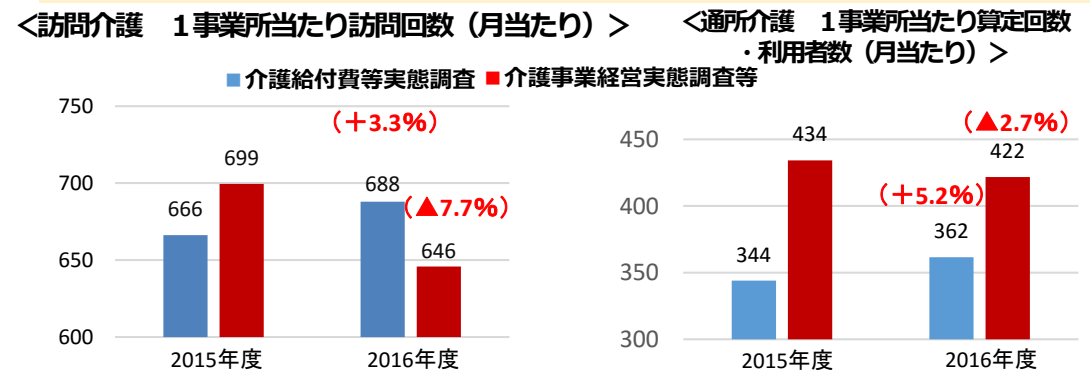
：介護事業経営実態調査等の対象事業所

（注1）調査対象には、社会福祉法人のほか、営利法人や医療法人傘下の介護サービス事業所・施設が含まれる。

（注2）（独）福祉医療機構の調査レポート（2018年1月）によると、2016年度社会福祉法人の主たる事業別構成では、介護保険事業は41%、保育事業が37%、障害福祉が12%となっている。

【介護給付費等実態調査との比較】

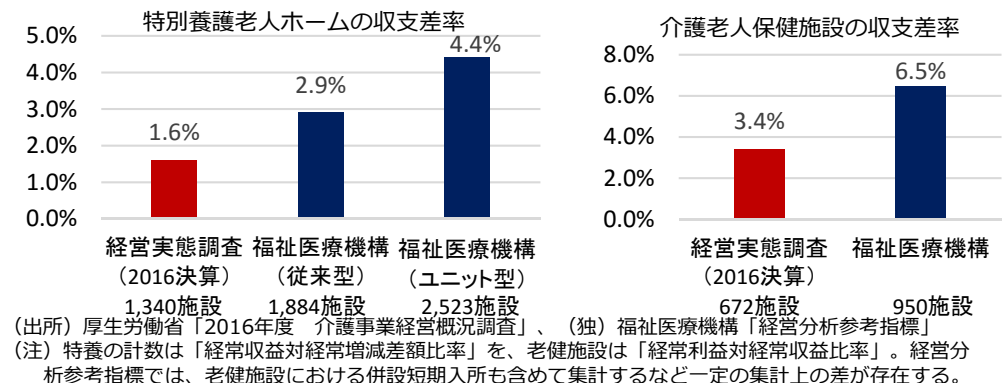
2016年度訪問・通所介護の1事業所当たりの算定回数等は、介護給付費等実態調査（マクロ統計）では増加している一方、介護事業経営実態調査等では減少しており、逆の動きとなっている。



（注）介護事業経営実態調査は、月当たり延べ訪問回数。給付費等実態調査は、基本サービス費の算定回数。

【経営分析参考指標との比較】

（独）福祉医療機構が公表している「経営分析参考指標」と比較すると、同統計において集計された法人の収支差率の方が、介護事業経営実態調査等におけるものと比べ、概ね収支差率が良く、統計間での差が大きい。



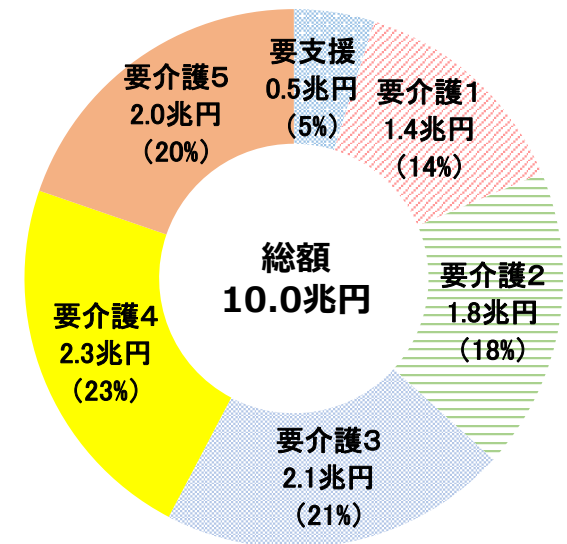
諸外国における介護制度との比較

負担の在り方

- 介護に社会保険制度を採用している主な国には、ドイツ、韓国があり、日本と比較すると、
 - ・ 給付対象（要介護区分）については、ドイツ、韓国ともに近年軽度にも拡大しているものの、引き続き簡素な仕組みを採用し、
 - ・ 利用者負担については、韓国では在宅給付は15%、施設給付は20%、ドイツでは保険給付は定額制（部分保険）で超過部分は全額自己負担であり、利用者負担が高くなっている。

	日本	ドイツ	韓国
保険者	市町村等 (全国で1,579)	介護金庫 (全国で124)	国民健康保険公団 (全国で1)
要介護区分	7段階 (要支援1・2、 要介護1～5)	5段階 (要介護1～5) ※1995年の制度導入時は3段階。2017年 から軽度も対象として5段階へ拡充。	5段階 (要介護1～4、 認知症特別等級) ※2008年の制度導入時は3段階。2014年 から最も軽度の要介護3を3と4に分け、 認知症特別等級を新設。
給付対象者	○65歳以上の要支援者・ 要介護者 ○40～64歳の加齢に伴う 特定疾病により要支援・ 要介護状態となった者	すべての年齢層の要介護者	○65歳以上の要介護者 ○65歳未満の老人性疾患に より要介護状態となった者
被保険者	○第1号被保険者 (65歳以上) ○第2号被保険者 (40～64歳の医療保険加 入者)	公的医療保険の加入者 (年齢制限なし)	国民健康保険の加入者 (年齢制限なし)
利用者負担	原則1割	保険給付は定額制 (超過部分は自己負担)	在宅給付15% 施設給付20%
利用者負担 ／総費用※	7.6%	30.4%	17.8%

介護保険総費用の構成割合
(2016年度実績)



出所：厚生労働省「2016年度介護保険事業状況報告」

出所：増田雅暢編著「世界の介護保障〔第2版〕」2014、渡辺富久子「ドイツにおける介護保険法の改正－認知症患者を考慮した要介護認定の基準の変更－」2016、OECD “Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care” 2011等に基づき作成

介護職員の処遇改善についての取組

負担の在り方

これまでの実績を合計すると、**月額57,000円**となる。

(自公政権+51,000円、民主党政権+6,000円)

2009年4月(麻生内閣)

2009年度介護報酬改定 +3%改定
(介護従事者の処遇改善に重点をおいた改定)

月額 + 9,000円
(実績)

2009年度補正予算(麻生内閣)

処遇改善交付金を措置(1.5万円相当)

月額 +15,000円
(実績)

2012年4月(野田内閣)

2012年度介護報酬改定
処遇改善交付金を処遇改善加算として
介護報酬に単純に組み込む

月額 + 6,000円
(実績)

2015年4月(安倍内閣)

2015年度介護報酬改定
処遇改善加算の拡充(1.2万円相当)

月額 +13,000円
(実績)

2017年4月(安倍内閣)

2017年度介護報酬改定(臨時)
ニッポン一億総活躍プラン等に基づき、
処遇改善加算を拡充(1万円相当)

月額 +14,000円
(実績)

施設・事業所における
処遇改善

※ 実績について、それぞれ調査客体等は異なる。

※ 「新しい経済政策パッケージ」(2017年12月8日閣議決定)に基づき、2019年10月から、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、処遇改善を行うこととしている。

IV. 子ども・子育て

1. 総論

- 「新しい経済政策パッケージ」、「骨太の方針2018」を踏まえ、次期通常国会への子ども・子育て支援法改正法案の提出に向けて検討
- 幼児教育の無償化の趣旨 → 幼児教育の負担軽減を図る少子化対策、生涯にわたる人格形成の基礎を培う幼児教育の重要性

2. 対象者・対象範囲等

(1) 幼稚園、保育所、認定こども園等

- 3～5歳：幼稚園、保育所、認定こども園、地域型保育、企業主導型保育（標準的な利用料）の利用料を無償化
 - ※ 新制度の対象とならない幼稚園については、月額上限2.57万円（注：国立大学附属幼稚園0.87万円、国立特別支援学校幼稚部0.04万円）まで無償化
 - ※ 開始年齢 … 原則、小学校就学前の3年間を無償化。ただし、幼稚園については、学校教育法の規定等に鑑み、満3歳から無償化
 - ※ 各種学校については、幼児教育を含む個別の教育に関する基準はなく、多種多様な教育を行っており、また、児童福祉法上、認可外保育施設にも該当しないため、無償化の対象外。上記以外の幼児教育を目的とする施設については、乳幼児が保育されている実態がある場合、認可外保育施設の届出があれば、保育の必要性のある子供については無償化の対象
 - ※ 保護者から実費で徴収している費用（通園送迎費、食材料費、行事費など）は、無償化の対象外。食材料費については、保護者が負担する考え方を維持。3～5歳は施設による実費徴収を基本。低所得者世帯等の副食費の免除を継続し、免除対象者を拡充（年収360万円未満相当世帯）
- 0～2歳：上記の施設を利用する住民税非課税世帯を対象として無償化

(2) 幼稚園の預かり保育

- 保育の必要性の認定を受けた場合、幼稚園に加え、利用実態に応じて、月額1.13万円までの範囲で無償化
 - ※ 保育の必要性の認定 … 2号認定又は2号認定と同等の認定（無償化給付のために新たに法制化）
 - ※ 預かり保育は子ども・子育て支援法の一時的預かり事業（幼稚園型）と同様の基準を満たすよう指導・監督

(3) 認可外保育施設等

- 3～5歳：保育の必要性の認定を受けた場合、認可保育所における保育料の全国平均額（月額3.7万円）までの利用料を無償化
 - ※ 認可外保育施設のほか、一時的預かり事業、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
 - ※ 上限額の範囲内において、複数サービス利用も可能。また、幼稚園が十分な水準の預かり保育を提供していない場合などには、幼稚園利用者が認可外保育施設等を利用する場合も無償化の対象
 - ※ 都道府県等に届出を行い、国が定める認可外保育施設の基準を満たすことが必要。ただし、経過措置として5年間の猶予期間を設定
- 0～2歳：保育の必要性があると認定された住民税非課税世帯の子供たちを対象として、月額4.2万円までの利用料を無償化

- 認可外保育施設等における質の確保・向上に向けて以下の取組を実施
 - ・ 児童福祉法に基づく都道府県等の指導監督の充実等
 - (①届出対象である認可外保育施設の範囲の明確化と周知、②認可施設への移行支援、③ベビーシッターの指導監督基準の創設等)
 - ・ 給付の実施主体となる市町村における対象施設の把握、給付に必要な範囲での施設への関与等について必要な法制上の措置
 - ・ 都道府県と市町村の間の情報共有等の強化のための方策
 - ・ 5年間の経過措置について、法施行後2年を目途に見直す旨の検討規定
 - ・ 6. の協議の場での議論を踏まえ、地方自治体の実情に応じた柔軟な対応を可能とすることも含め、必要な措置を検討

3. 財源

(1) 負担割合

- 財源負担の在り方：自治体の負担軽減に配慮しつつ国と地方で適切な役割分担が基本。消費税増収分を活用し必要な地方財源を確保
- 負担割合：国1/2、都道府県1/4、市町村1/4。ただし、公立施設（幼稚園、保育所及び認定こども園）は市町村等10/10

(2) 財政措置等

- 初年度の取扱い：初年度（2019年度）に要する経費を全額国費で負担
- 事務費：初年度と2年目を全額国費。認可外保育施設等の5年間の経過措置期間に係る費用相当額を全額国費で負担するべく措置
- システム改修費：2018年度・2019年度予算を活用して対応

4. 就学前の障害児の発達支援

- 就学前の障害児の発達支援を利用する子供たちについて、利用料を無償化
- 幼稚園、保育所、認定こども園等とこれらの発達支援の両方を利用する場合は、ともに無償化の対象

5. 実施時期

- 2019年10月1日

6. その他

- 国と地方自治体のハイレベルによる協議の場を設置。加えて、引き続き、自治体の事務負担軽減等に向けた検討
- 支払方法：新制度の対象施設 … 現物給付を原則。未移行幼稚園 … 市町村が実情に応じて判断（現物給付の取組を支援）
認可外保育施設等 … 償還払いを基本としつつ、市町村が地域の実情に応じて現物給付とすることも可
- 今般の無償化を契機に、質の向上を伴わない理由のない保育料の引上げが行われないう、周知徹底

幼児教育・保育の無償化 2019年度予算:3,882 億円(公費)

－ 3歳から5歳までの全ての子供たちの幼稚園、保育園、認定こども園等の費用を無償化するとともに、低所得者世帯にも配慮し、0歳から2歳までの住民税非課税世帯の子供を対象として保育所等の費用を無償化する。

区分		主な負担割合	国・地方合計（億円）			予算科目
				国	地方	
<新制度> 保育所・幼稚園等	私立	国1/2、都道府県1/4、市町村1/4	2,059	1,030	1,030	子どものための教育・保育給付交付金
	公立	市町村10/10	818	－	818	－
<未移行> 私立幼稚園等		①国1/2、都道府県1/4、市町村1/4 ②国1/3、都道府県1/3、市町村1/3	696	348	348	①子育てのための施設等利用給付交付金 ②子ども・子育て支援交付金(補足給付)
認可外保育施設等		国1/2、都道府県1/4、市町村1/4	141	70	70	子育てのための施設等利用給付交付金
預かり保育等		国1/2、都道府県1/4、市町村1/4	168	84	84	子育てのための施設等利用給付交付金
合 計			3,882	1,532	2,349	－

※四捨五入により、端数において合計とは一致しない。
※地域型保育給付は私立保育所の内数として計上。

(初年度の取扱い)

- ・ 地方負担分 2,349億円については、無償化に係る初年度経費を全額国負担とする（2019年度予算において計上（総務省））。

(事務費)

- ・ 初年度（2019年度）の導入時に必要となる自治体の事務費について、2018年度第2次補正予算において301億円、2019年度予算で120億円を計上。さらに、2年目（2020年度）を全額国費による負担として措置。
- ・ 新たに対象となる認可外保育施設等の無償化に係る事務費については、経過措置期間（～2023年度）に係る費用相当額を全額国費で負担するべく措置。

(システム改修経費)

- ・ 2018年度予算（192億円）及び2019年度予算（62億円）を活用して対応。

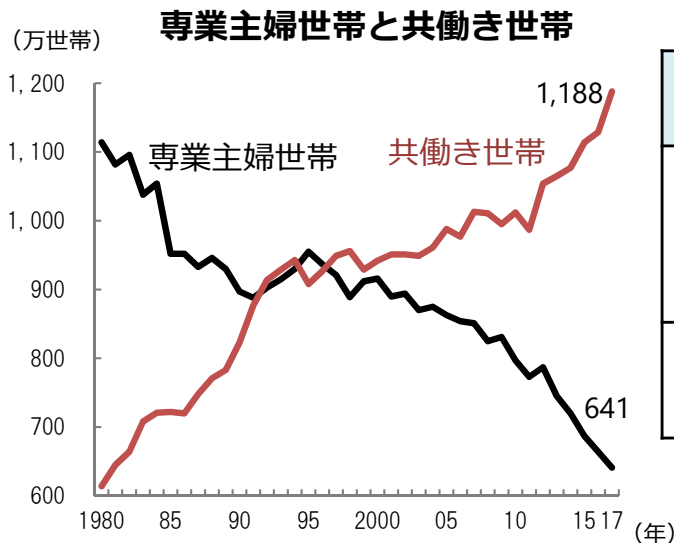
児童手当の見直しについて（所得判定基準、特例給付）

【経済財政運営と改革の基本方針2018】

「子ども・子育てについて、全世代型社会保障の実現に向けて充実・強化を図る中においても、効果的・効率的な支援としていくことが重要であり、優先順位付けも含めた見直しを行う。」

【論点】

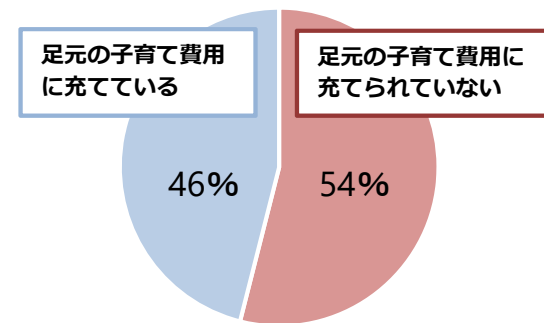
- 児童手当が支給されるか否かの判定基準である所得の範囲（夫婦2人の場合で年収960万円未満）については、世帯全体の所得ではなく、世帯の中で所得が最も多い者（主たる生計者）の所得のみで判定することとされているが、1997年以降、共働き世帯数が専業主婦世帯数を上回り、足元ではほぼ倍になるなど、制度創設時から大きな変化が生じている。（参考：保育料は世帯合算の所得で判断）
- また、児童手当の所得制限を超える者に対しては、「当分の間」の措置として、月額5千円の「特例給付」が支給されているが、必ずしも足元の子育て費用に充てられていない状況にある。（2019年度予算 国費553億円、公費830億円、そのほか公務員分で37億円）



児童手当及び特例給付の概要

概要	対象児童数 (2019年度予算)
○0～3歳未満 一律15,000円 ○3歳～小学校修了まで 第1子、第2子:10,000円（第3子以降:15,000円） ○中学生 一律10,000円	1,479万人
○所得制限以上 一律5,000円 (当分の間の特例給付)	145万人

特例給付の使途別使用金額の構成比



(出所) 厚生労働省「平成24年児童手当の使途等に係る調査」

児童手当の支給例（子2人（小学生1人、3歳未満1人）の例）

収入の例		児童手当支給額（月額）	
世帯収入1,200万円	夫 収入1,000万円 妻 収入 200万円	特例給付10,000円	小学生 5,000円 3歳未満 5,000円
世帯収入1,200万円	夫 収入 800万円 妻 収入 400万円	児童手当25,000円	小学生 10,000円 3歳未満15,000円

(注)「足元の子育て費用に充てられている」とは、子どもの生活費、子どもの教育費、子どものおこづかい等に充てている金額を合計したもの。

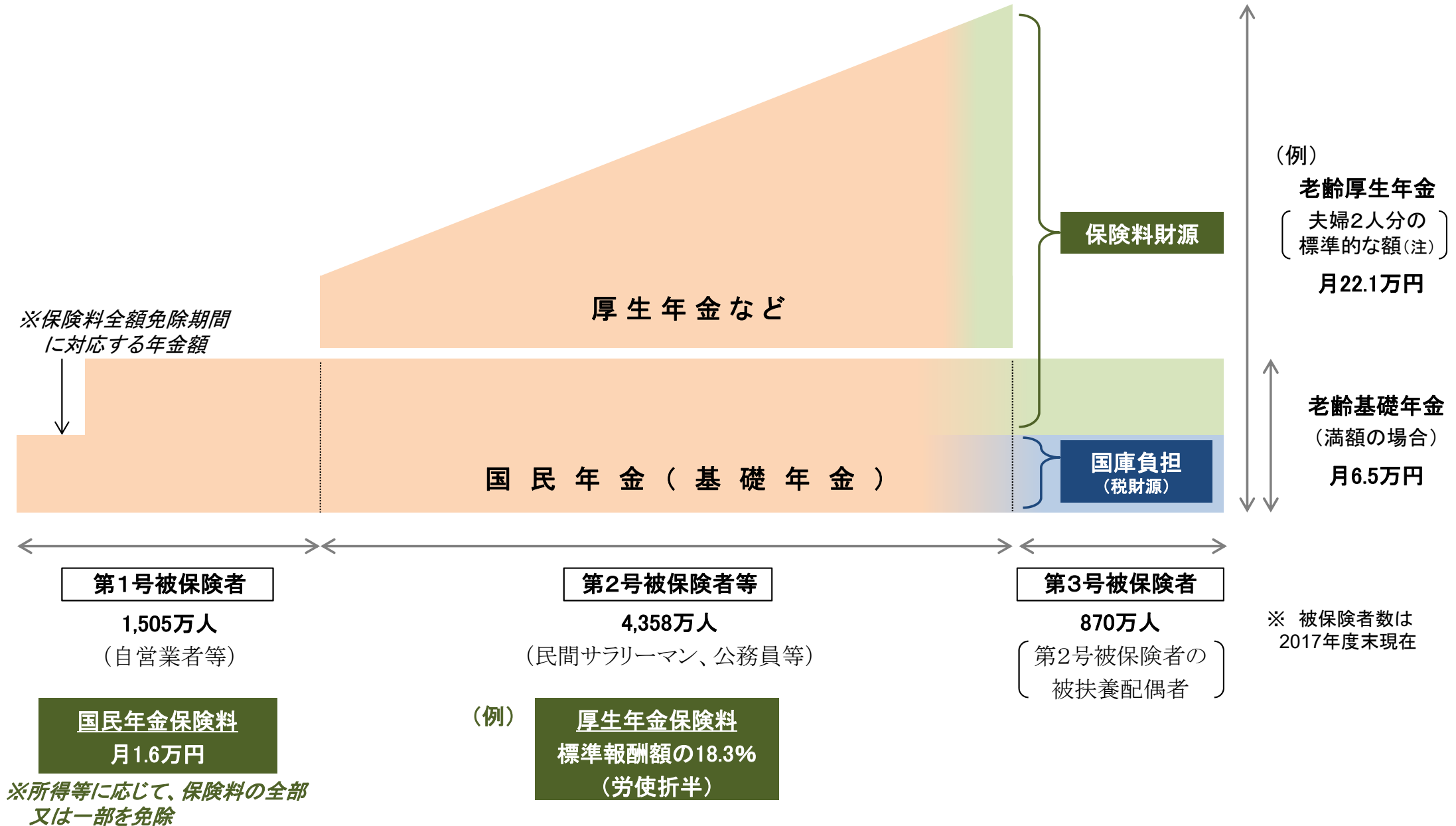
「足元の子育て費用に充てられていない」とは、日常生活費や貯蓄・保険料等に充てている金額を合計したもの。

【改革の方向性】（案）

- 児童手当の所得制限について、足元の状況変化等を踏まえ、「主たる生計者」のみの所得で判断するのではなく、保育料と同様、世帯合算で判断する仕組みに変更すべきではないか。
- 児童手当の所得制限を超える者に対しては「当分の間」の措置として特例給付が支給されているが、効果的・効率的な支援とするため、廃止を含めた見直しを行うべきではないか。

V. 年金

現行の年金制度の枠組み



(注) 夫が平均的収入(平均標準報酬(賞与含む月額換算)42.8万円と仮定)で40年間就業し、妻がその期間全て専業主婦であった世帯(モデル世帯)の年金額(夫婦2人分の老齢基礎年金を含む)。

主な年金制度改正(年表)

制度の創成	昭和17(1942)年	労働者年金保険法の発足（昭和19(1944)年に厚生年金保険法に改称）
	昭和29(1954)年	厚生年金保険法の全面改正
	昭和36(1961)年	国民年金法の全面施行(国民皆年金)
制度の充実	昭和40(1965)年	1万円年金
	昭和44(1969)年	2万円年金
	昭和48(1973)年	5万円年金、物価スライド制の導入、標準報酬の再評価等
高齢化への 対応	昭和60(1985)年	基礎年金の導入、給付水準の適正化等
	平成 2(1990)年	被用者年金制度間の費用負担調整事業の開始
	平成 6(1994)年	厚生年金(定額部分)支給開始年齢の引上げ等
	平成 9(1997)年	三共済(JR共済・JT共済・NTT共済)を厚生年金に統合
	平成12(2000)年	厚生年金(報酬比例部分)の支給開始年齢引上げ、裁定後の年金額の改定方法の見直し(物価スライドのみ)等
	平成14(2002)年	農林共済を厚生年金に統合
	平成16(2004)年	上限を固定した上での保険料率の段階的引上げ、マクロ経済スライドの導入、基礎年金の国庫負担割合の引上げの法定化等
	平成21(2009)年	臨時的な財源を用いた基礎年金国庫負担割合2分の1の実現
	平成24(2012)年	消費税収を財源とした基礎年金国庫負担割合2分の1の恒久化、特例水準の解消、被用者年金制度の一元化、厚生年金の適用拡大、年金の受給資格期間短縮、低所得・低年金高齢者等に対する福祉的な給付等
	平成28(2016)年	マクロ経済スライドの見直し(未調整部分の繰越し)、賃金・物価スライドの見直し(賃金変動に合わせた改定の徹底)等

新経済・財政再生計画 改革工程表2018(2018年12月20日)

2-2 多様な就労・社会参加

生涯現役社会を目指し、高齢者、女性をはじめとして多様な就労・社会参加を促進するため、働き方の多様化に応じた年金受給開始時期の選択肢の拡大、被用者保険の適用拡大について検討を進めるとともに、元気で働く意欲のある高齢者の雇用機会の更なる拡大に向けた環境を整備する。

	取組事項	実施年度			K P I	
		2019年度	2020年度	2021年度	第1階層	第2階層
多様な就労・社会参加	19 勤労者皆保険制度（被用者保険の更なる適用拡大）の実現を目指した検討 働き方の多様化を踏まえ、勤労者が広く被用者保険でカバーされる勤労者皆保険制度の実現を目指して検討を行う。その際、これまでの被用者保険の適用拡大及びそれが労働者の就業行動に与えた影響についての効果検証を行う。	年金機能強化法附則第2条の規定に基づき、短時間労働者に対する厚生年金保険及び健康保険の適用範囲について、これまでの被保険者の適用拡大及びそれが労働者の就業行動に与えた影響についての効果検証を行いつつ、2019年9月末までに関係審議会等で検討し、その結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。 <<厚生労働省>>			—	—
	20 高齢者の勤労に中立的な公的年金制度を整備 年金受給開始年齢の柔軟化や在職老齢年金制度の見直し等により、高齢者の勤労に中立的な公的年金制度を整備する。	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について、高齢者雇用の動向や年金財政に与える影響等を踏まえつつ、年金受給開始時期、就労による保険料拠出期間や在職老齢年金の在り方、その弾力的な運用の在り方を含め、次期の財政検証に向けて、速やかに関係審議会等において検討を行い、その結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。 <<厚生労働省>>			—	—

新経済・財政再生計画 改革工程表2018(2018年12月20日)

	取組事項/措置内容	実施年度			K P I	
		2019年度	2020年度	2021年度	第1階層	第2階層
再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進	⑳ 社会保障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 マクロ経済スライドがその機能を発揮できるよう、その未調整分を翌年度以降の好況時に、合わせて調整する仕組みの導入（2018年4月～）や、賃金に合わせた年金額の改定（2021年4月～）により、現役世代の負担能力に応じた給付への見直しを実施（2016年に法案成立）。	マクロ経済スライドの在り方について、その機能の発揮に向け、2016年改正の効果を含め、検証を行う。 《厚生労働省》			—	—
	ii 短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の拡大 【再掲】（⇒19）				—	—
	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 【再掲】（⇒20）				—	—
	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及び公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直し 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について、高所得者の老齢基礎年金の支給停止、被用者保険の適用拡大の推進、標準報酬の上下限の在り方の見直しなど年金制度内における再分配機能の強化に関し、年金税制や他の社会保障制度の議論を総合的に勘案し、次期の財政検証に向けて、速やかに関係審議会等において検討を行い、その結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。 個人所得課税について、総合的かつ一体的に税負担構造を見直す観点から、今後、政府税制調査会において、論点を整理しつつ、議論。 《厚生労働省・財務省》				—	—

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 (2013年法律第112号) (抄)

(公的年金制度)

第六条 (略)

2 政府は、公的年金制度を長期的に持続可能な制度とする取組を更に進め、社会経済情勢の変化に対応した保障機能を強化し、並びに世代間及び世代内の公平性を確保する観点から、公的年金制度及びこれに関連する制度について、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

- 一 国民年金法（昭和三十四年法律第百四十一号）及び厚生年金保険法（昭和二十九年法律第百十五号）の調整率に基づく年金の額の改定の仕組みの在り方
- 二 短時間労働者に対する厚生年金保険及び健康保険の適用範囲の拡大
- 三 高齢期における職業生活の多様性に応じ、一人一人の状況を踏まえた年金受給の在り方
- 四 高所得者の年金給付の在り方及び公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直し

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

（1）社会保障

（生涯現役、在宅での看取り等）

働き方の多様化を踏まえ、勤労者が広く被用者保険でカバーされる勤労者皆保険制度¹⁸⁵の実現を目指して検討を行う。その際、これまでの被用者保険の適用拡大及びそれが労働者の就業行動に与えた影響についての効果検証を行う。年金受給開始年齢の柔軟化や在職老齢年金制度の見直し等により、高齢者の勤労に中立的な公的年金制度を整備する。

¹⁸⁵ 被用者保険の更なる適用拡大。

第2 分野別の基本的施策

1 就業・所得

（略）

現在の年金制度に基づく公的年金の支給開始年齢の引上げ等を踏まえ、希望者全員がその意欲と能力に応じて65歳まで働けるよう安定的な雇用の確保を図る。また、65歳を超えても、70代を通じ、またそもそも年齢を判断基準とせず、多くの者に高い就業継続意欲が見られる現況を踏まえ、年齢にかかわらず希望に応じて働き続けることができるよう雇用・就業環境の整備を図るとともに、社会保障制度についても、こうした意欲の高まりを踏まえた柔軟な制度となるように必要に応じて見直しを図る。（略）

（2）公的年金制度の安定的運営

イ 高齢期における職業生活の多様性に対応した年金制度の構築

年金の受給開始時期は、現在、60歳から70歳までの間で個人が自由に選べる仕組みとなっている。このうち65歳より後に受給を開始する繰下げ制度について、積極的に制度の周知に取り組むとともに、70歳以降の受給開始を選択可能とするなど、年金受給者にとってより柔軟で使いやすいものとなるよう制度の改善に向けた検討を行う。

また、在職老齢年金については、高齢期における多様な就業と引退への移行に弾力的に対応する観点から、年金財政に与える影響も考慮しつつ、制度の在り方について検討を進める。

ウ 働き方に中立的な年金制度の構築

働きたい人が働きやすい環境を整えるとともに、短時間労働者に対する年金などの保障を厚くする観点から、短時間労働者の就労実態や企業への影響等を勘案しつつ、更なる被用者保険の適用拡大に向けた検討を着実に進める。

2019年財政検証について

経済前提

		T F P 上昇率	物価上昇率	実質賃金上昇率 (対物価上昇率)	実質的な運用利回り (対賃金上昇率)
ケースⅠ	成長実現ケースに 接続するもの	1.3 %	2.0 %	1.3 ~ 2.0 %	0.9 ~ 1.9 %
ケースⅡ		1.1 %	1.6 %	1.1 ~ 1.8 %	1.1 ~ 2.0 %
ケースⅢ		0.9 %	1.2 %	0.8 ~ 1.5 %	1.2 ~ 2.2 %
ケースⅣ	ベースラインケー スに接続するもの	0.8 %	1.1 %	0.8 ~ 1.4 %	0.6 ~ 1.5 %
ケースⅤ		0.6 %	0.8 %	0.5 ~ 1.1 %	0.8 ~ 1.6 %
ケースⅥ		0.3 %	0.5 %	0.1 ~ 0.7 %	0.1 ~ 0.8 %

オプション試算の内容(案)

① 年金額改定ルールの見直し

2016年に成立した年金改革法の賃金・物価スライド見直しによる効果を測定できるよう、物価・賃金が景気の波による変動する場合等を想定した場合

② 被用者保険の更なる適用拡大

- ・ 一定の賃金収入がある全ての被用者を被用者保険の適用対象とした場合
- ・ 被用者保険の適用対象となる現行の賃金要件や企業規模要件等を見直した場合

③ 保険料拠出期間の延長と受給開始時期の選択化

- ・ 現行20～60歳の保険料拠出期間の延長や年金の受給開始可能期間の拡大などを行った場合
- ・ 現在70歳未満となっている厚生年金の加入年齢を引き上げた場合

※ 下線は前回の2014年財政検証のオプション試算で行っていない項目

※ 上記のオプション試算を行う際には、法定の財政検証と比べて、マクロ経済スライドの調整期間がどう変わるか、受け取る年金水準（最終的な所得代替率）にどう影響が出るのか、が分かるよう示すこととする。

オプション試算(2014年財政検証)

2018年6月22日
第2回社会保障審議会年金部会資料

社会保障制度改革国民会議の報告書やプログラム法において提示された課題の検討に資するため、一定の制度改革を仮定したオプション試算を実施。

※ 国民会議の報告書において「年金制度の課題の検討に資する検証作業を行うべき」とされた。

オプションⅠ …マクロ経済スライドの仕組みの見直し

- 物価・賃金の伸びが低い場合でもマクロ経済スライドによる調整がフルに発動されるような仕組みとした場合、現行の仕組みでは発動が不十分となる低成長ケースにおいて、所得代替率への改善効果が大きい。

(実質成長率)	所得代替率(給付水準調整終了年度)	所得代替率の変化
ケースC (0.9%)	50.8%(2043) ⇒ 51.2%(2043)	+0.4%
ケースE (0.4%)	50.2%(2044) ⇒ 51.0%(2042)	+0.8%
ケースG (▲0.2%)	39.5%(2072) ⇒ 44.5%(2050)	+5.0%
ケースH (▲0.4%)	調整できず ⇒ 41.9%(2054)	—

注1: 経済前提は、景気の波による変動を仮定したもの。
2: 実質経済成長率は、2024年度以降20～30年の平均

オプションⅡ …被用者保険の更なる適用拡大

適用拡大①(220万人ベース) ; 所定労働時間週20時間以上の短時間労働者へ適用拡大(非適用事業所は対象外)
適用拡大②(1,200万人ベース); 一定の賃金収入(月5.8万円以上)がある全ての被用者へ適用拡大

- 被用者保険の更なる適用拡大を進めた場合、国民年金(基礎年金)の財政が改善し所得代替率は上昇。特に、1200万人ベースで適用拡大を進めた場合、所得代替率は大幅に(4～7%)上昇。

(実質成長率)	所得代替率(給付水準調整終了年度)			所得代替率の変化	
	拡大前	適用拡大①	適用拡大②	適用拡大①	適用拡大②
ケースC (0.9%)	51.0%(2043) ⇒	51.5%(2042)	57.3%(2032)	+0.5%	+6.3%
ケースE (0.4%)	50.6%(2043) ⇒	51.1%(2042)	57.5%(2029)	+0.5%	+6.9%
ケースG (▲0.2%)	42.0%(2058) ⇒	42.5%(2056)	47.1%(2046)	+0.5%	+5.1%
ケースH (▲0.4%)	41.9%(2054) ⇒	42.2%(2054)	45.8%(2047)	+0.3%	+3.9%

注1: ケースHは、景気の波による変動を仮定した上で、マクロ経済スライドによる調整がフルに発動される仕組みとした場合。
2: 実質経済成長率は、2024年度以降20～30年の平均

○ 高齢期の就労による保険料拠出がより年金額に反映するよう以下の制度改革を仮定した場合、保険料の拠出期間の延長(40年⇒45年)等により、所得代替率は6%程度上昇。(おおむね45／40上昇。)

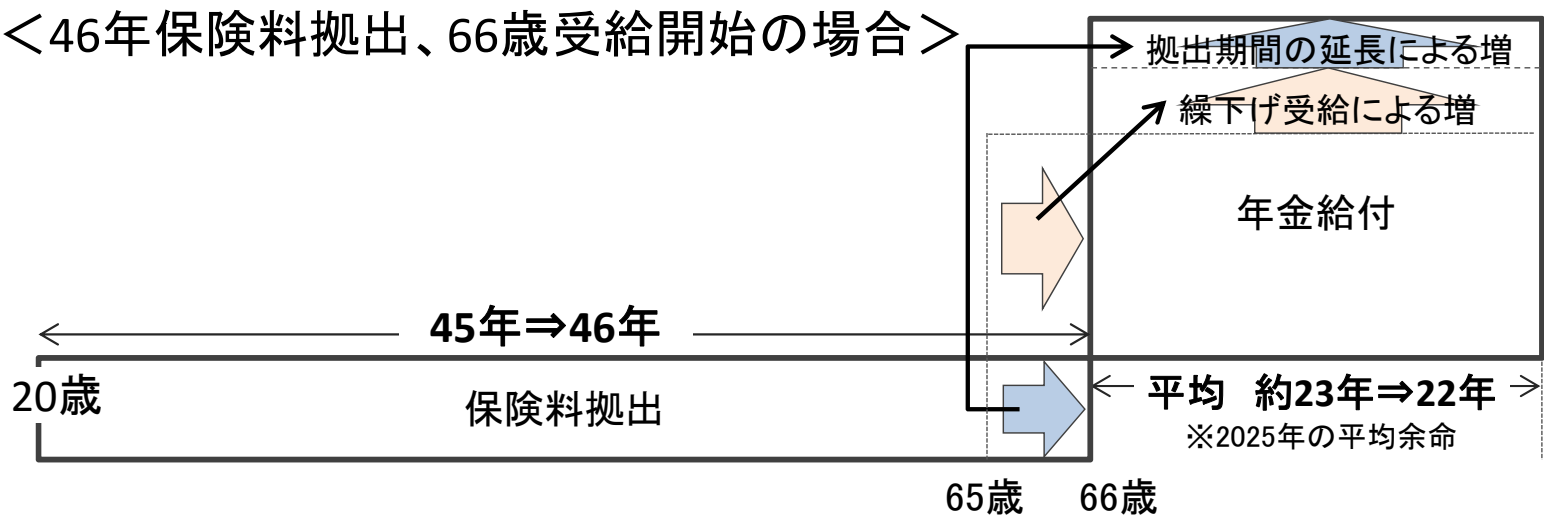
- (1) 基礎年金の納付年数の上限を現行の40年から45年に延長し、延長に併せて基礎年金が増額する仕組みに変更。
- (2) 65歳以上の在職老齢年金を廃止。

(実質成長率)	所得代替率(給付水準調整終了年度) 40年拠出モデル ⇒ 45年拠出モデル	所得代替率の変化
ケースC (0.9%)	51. 0%(2043) ⇒ 57. 6%(2042)	+6. 6%
ケースE (0.4%)	50. 6%(2043) ⇒ 57. 1%(2042)	+6. 5%
ケースG (▲0.2%)	42. 0%(2058) ⇒ 48. 4%(2053)	+6. 4%
ケースH (▲0.4%)	41. 9%(2057) ⇒ 47. 9%(2051)	+6. 0%

注1: ケースHは、景気の波による変動を仮定した上で、マクロ経済スライドによる調整がフルに発動される仕組みとした場合。
2: 実質経済成長率は、2024年度以降20～30年の平均

○ 65歳を超えて就労し保険料を拠出した者が、受給開始年齢の繰下げを選択した場合、さらに給付水準は上昇。最も低成長のケースHでも、マクロ経済スライドをフルに発動する仕組みとした上で、66歳に繰り下げると所得代替率は50%を超える。

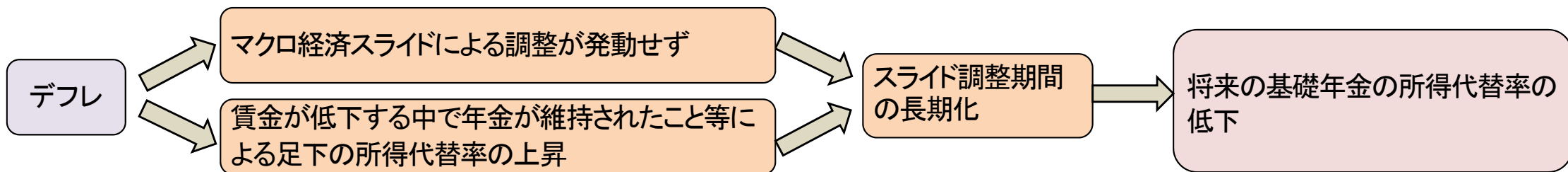
<46年保険料拠出、66歳受給開始の場合>



	所得代替率
ケースC	57. 6% ⇒ 63. 1%
ケースE	57. 1% ⇒ 62. 6%
ケースG	48. 4% ⇒ 53. 1%
ケースH	47. 9% ⇒ 52. 5%

注: ケースHは、景気の波による変動を仮定した上で、マクロ経済スライドによる調整がフルに発動される仕組みとした場合。

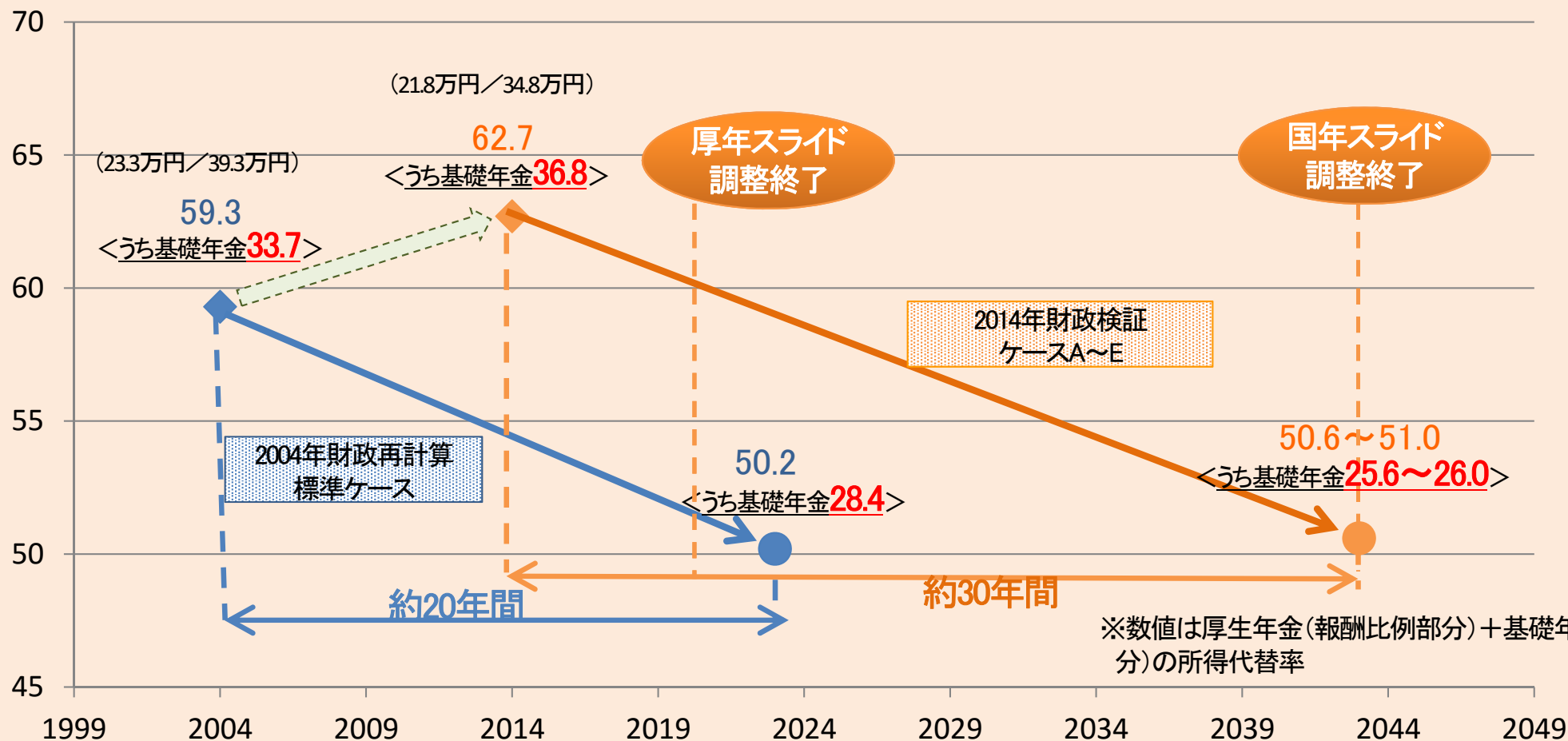
デフレが給付水準に与えた影響



給付水準見通しの変化

※所得代替率とは、現役世代の平均手取り収入（ボーナス込み）に対する厚生年金＋基礎年金2人分の65歳時の年金額の比率を指す。

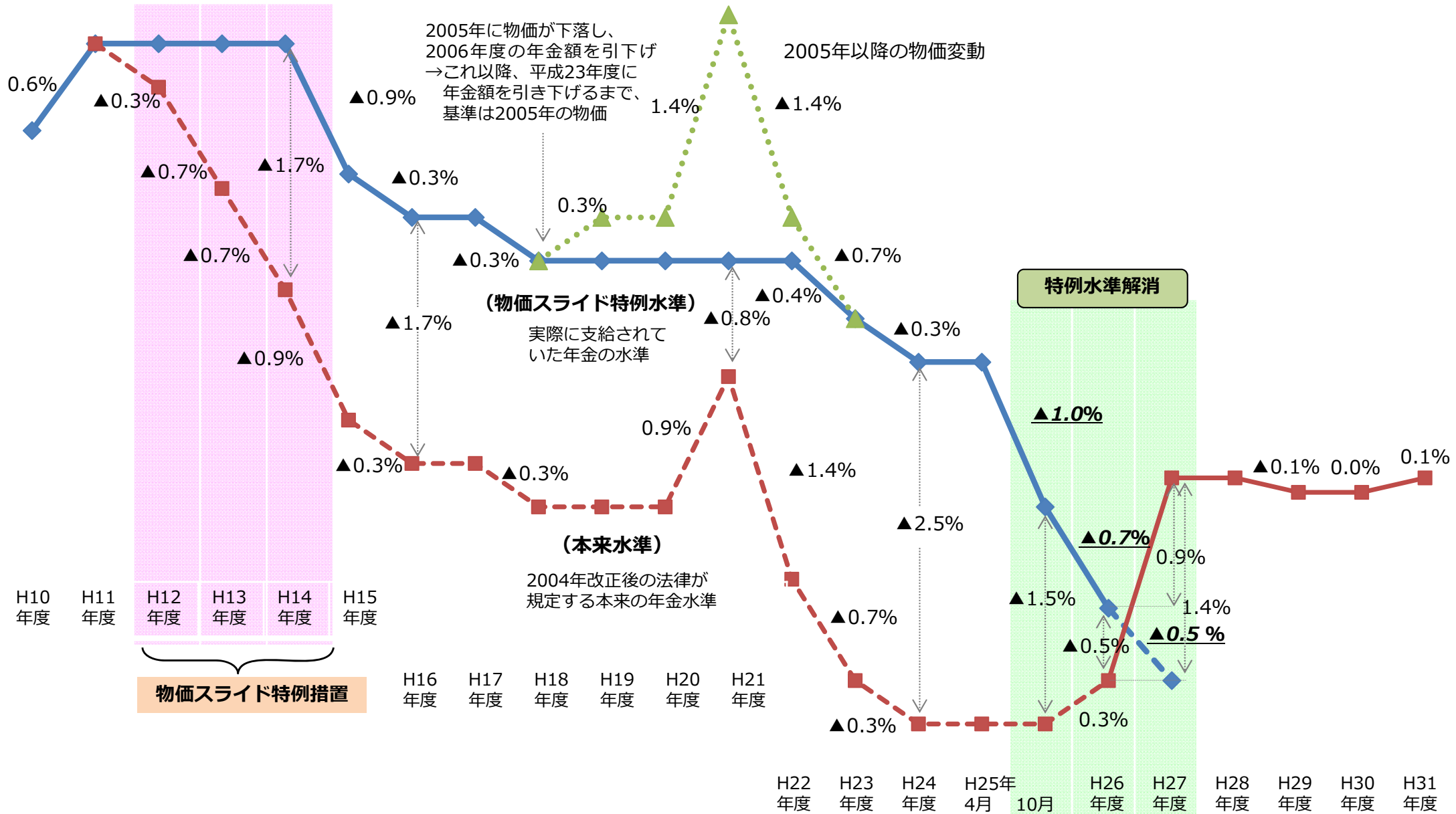
所得代替率(%)



※数値は厚生年金（報酬比例部分）＋基礎年金（2人分）の所得代替率

年金額改定の推移

2018年7月30日
第3回社会保障審議会年金部会資料（一部追記）



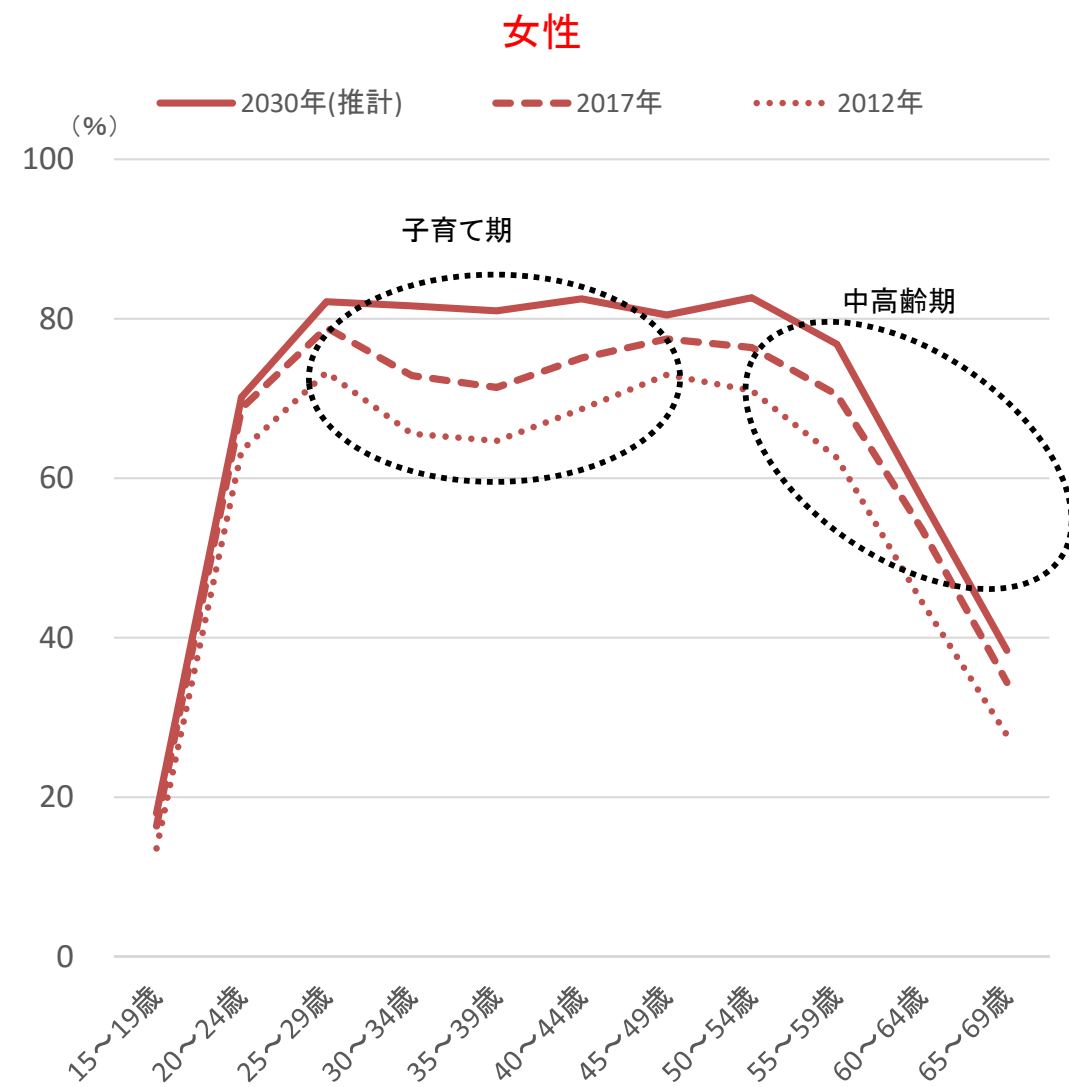
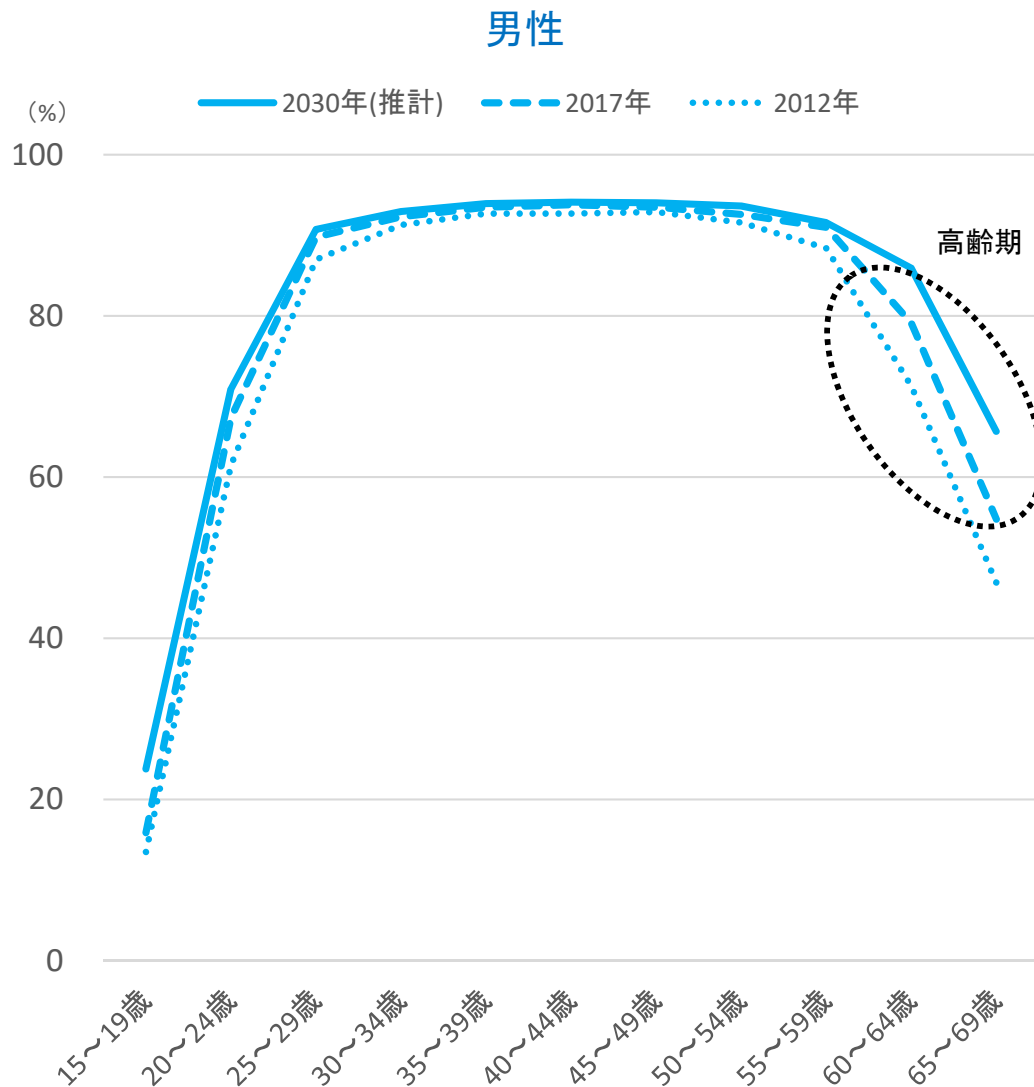
（注） 2014年度までは、過去、物価下落時に年金額を据え置いた（物価スライド特例措置）経緯から、特例的に本来よりも高い金額（特例水準）が支払われていたが、2015年度に特例水準が解消。（H25.10.▲1.0%、H26.4.▲1.0%、H27.4.▲0.5%）

なお、特例水準の年金額は、物価が上昇しても据え置く一方、物価が直近の年金額改定の基となる水準を下回った場合に、その分だけ引き下げるというルール。

性別・年齢階級別にみた就業率の変化と今後の見通し

2018年9月14日
第4回社会保障審議会年金部会資料

- 性別・年齢別の就業率をみても、近年、女性及び高齢者といった時間等に制約を持つ層の就業参加が進展しており、将来推計においてもこうした層の労働参加が一層進展することが見込まれている。



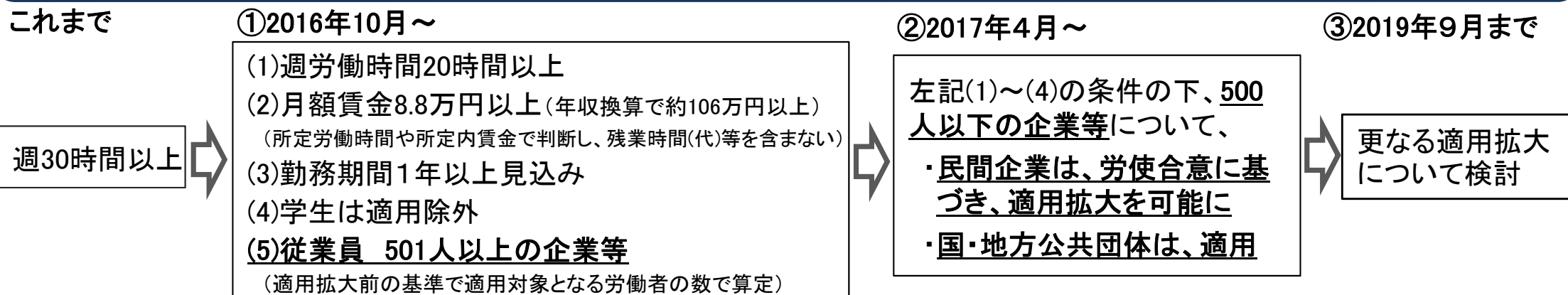
(注) 2012年、2017年の値は実績値。2030年の値は(独)労働政策研究・研修機構による「経済成長と労働参加が適切に進むケース」の推計値。

短時間労働者への被用者保険の適用拡大

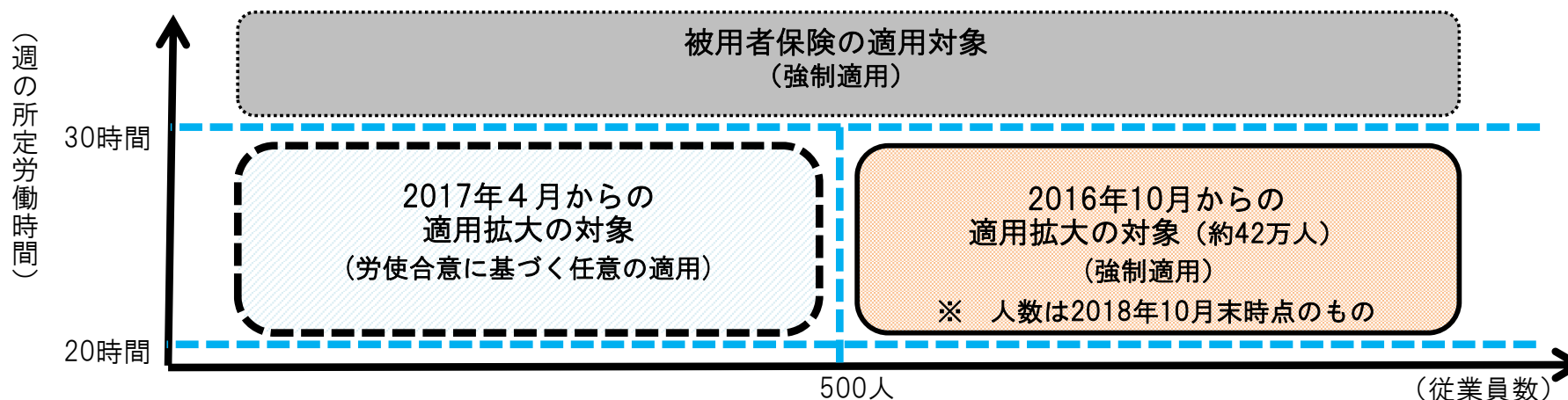
2019年3月28日
第30回社会保障ワーキンググループ資料

働きたい人が働きやすい環境を整えるとともに、短時間労働者について、年金等の保障を厚くする観点から、被用者保険(年金・医療)の適用拡大を進めていくことが重要。

- ① (2016年10月～) 501人以上の企業で、月収8.8万円以上等の要件を満たす短時間労働者に適用拡大。
- ② (2017年4月～)、500人以下の企業で、労使の合意に基づき、企業単位で、短時間労働者への適用拡大を可能とする。(国・地方公共団体は、規模にかかわらず適用とする)
- ③ (2019年9月までに) 更なる適用拡大について検討を加え、その結果に基づき、必要な措置を実施。

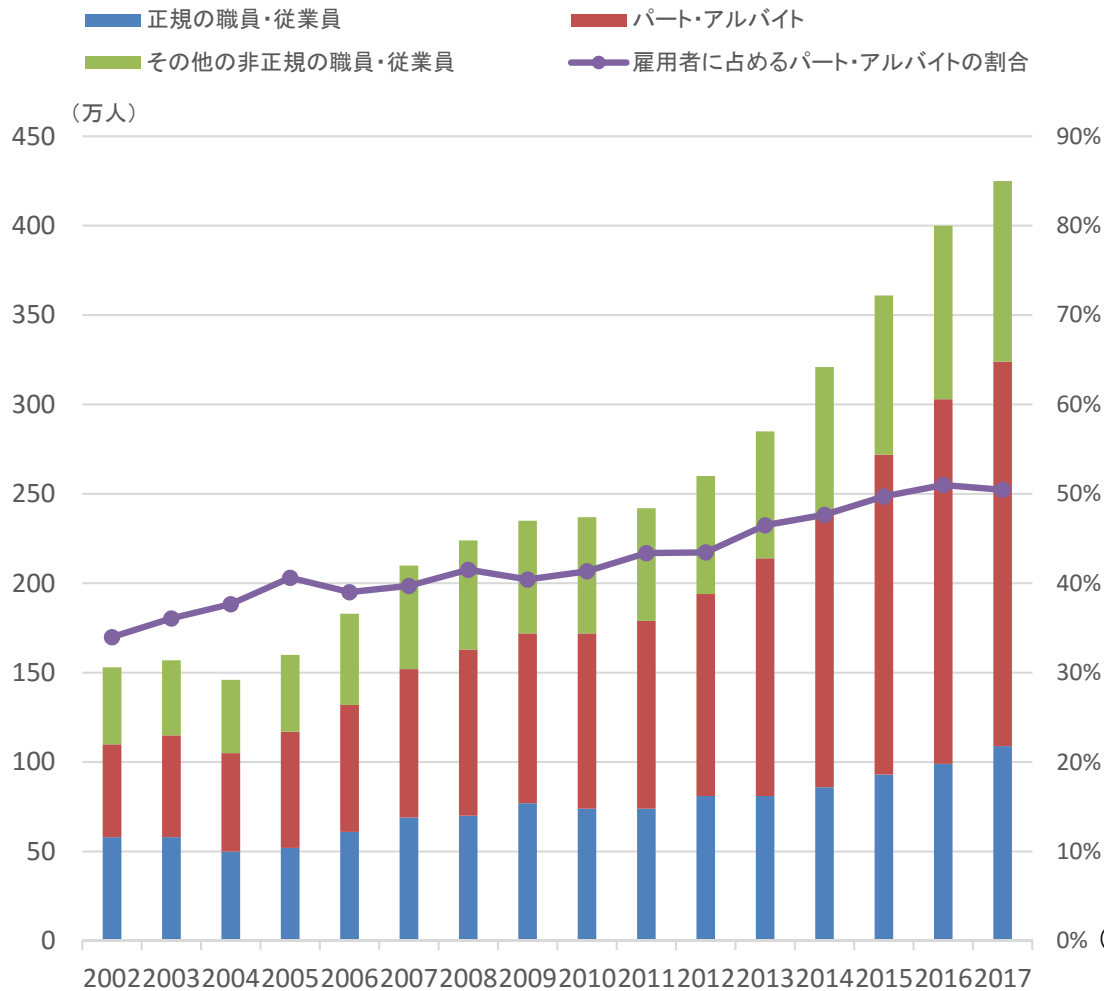


<被用者保険の適用拡大のイメージ>

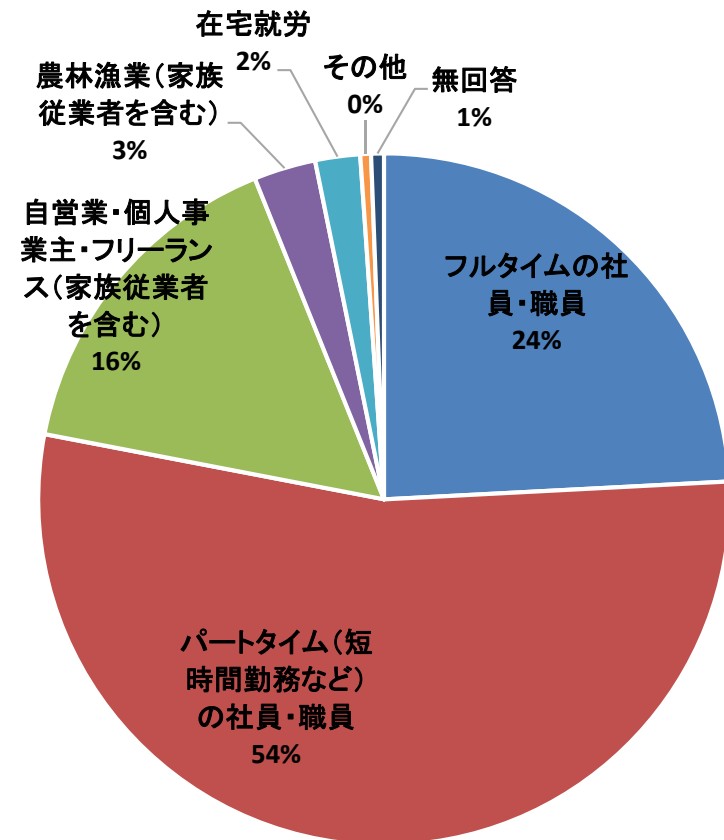


- 近年、高齢者就労が進展しているが、その就労形態としては、実際上もまた本人の希望としても短時間就労が多い。
- これまでの厚生年金保険の適用基準では、労働参加が進む高齢者の相当部分を支え手に取り込めていないと考えられる。

65歳以上の雇用者数の推移及びその雇用形態



60歳以降の希望する就業形態



(注) 対象は35～64歳の男女のうち、60歳以降も収入を伴う就労の意向がある者。

(出所)内閣府「平成25年度 高齢期に向けた「備え」に関する意識調査」(2013年)

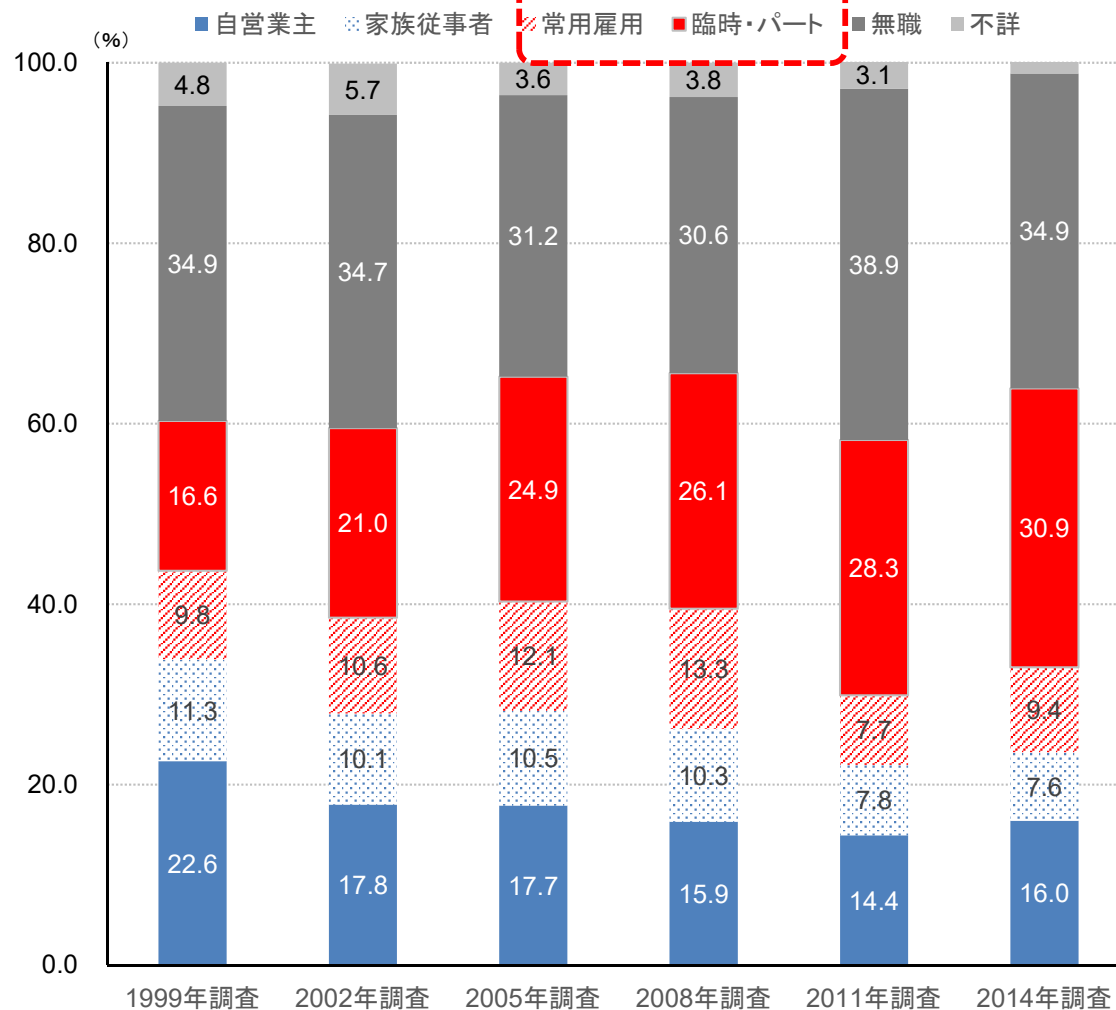
(出所)総務省統計局「労働力調査」

国民年金第1号被保険者の就業状況

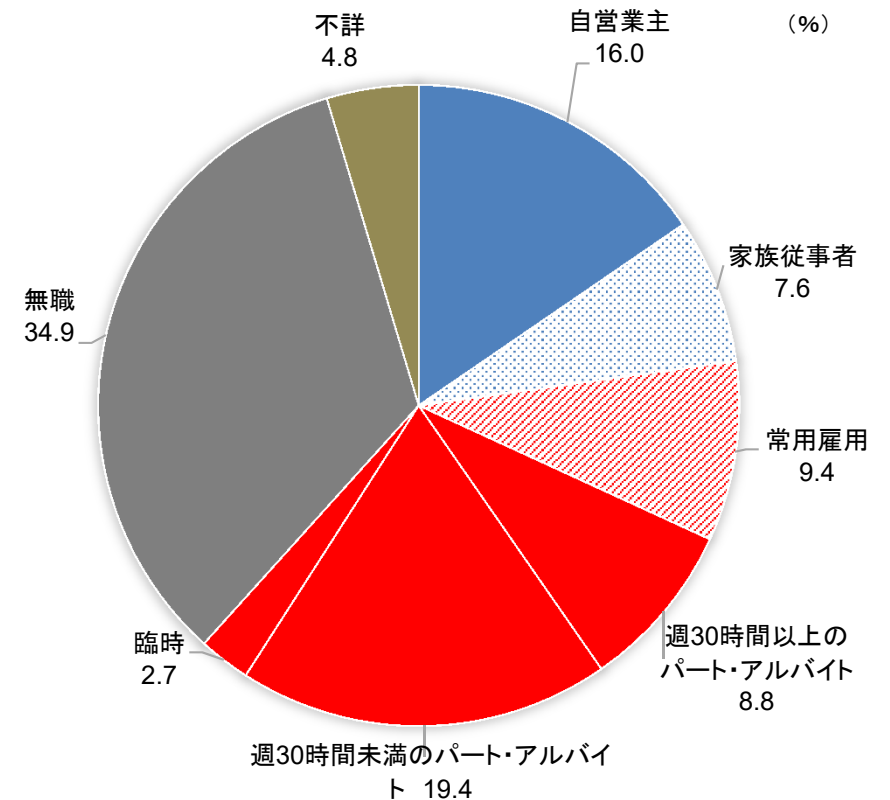
2018年9月14日
第4回社会保障審議会年金部会資料

- 雇用者でありながら厚生年金保険には加入できず、自営業者等と同様に国民年金加入となっている者が、国民年金1号被保険者の4割近くを占めるに至っている。

国年1号被保険者の就業状況の推移



直近の国年1号被保険者の就業状況 (2014年調査)

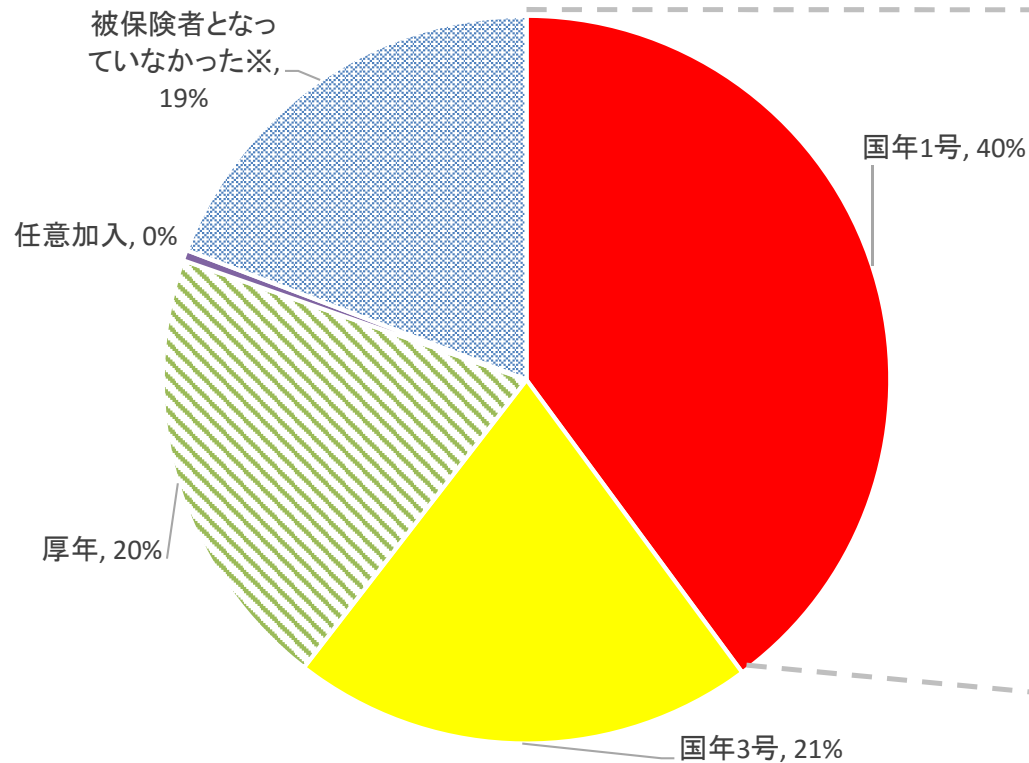


短時間被保険者の適用拡大以前の公的年金の加入状況

2018年9月14日
第4回社会保障審議会年金部会資料

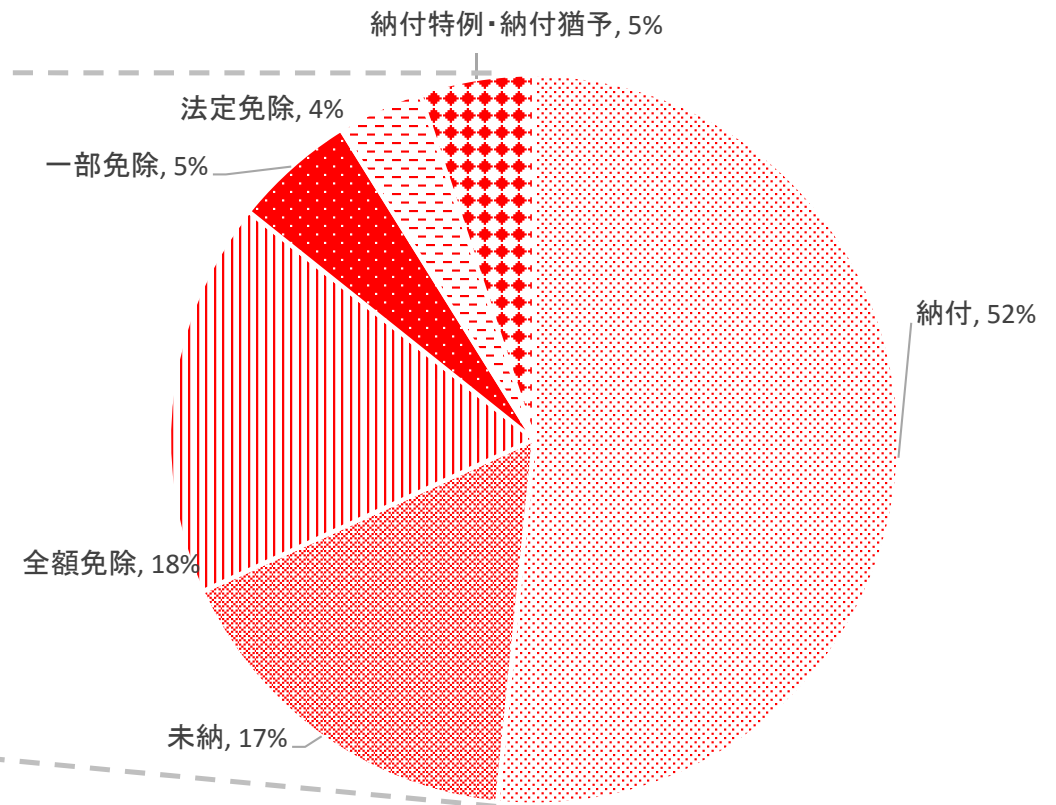
- 2017年末時点の短時間被保険者を対象に、適用拡大施行前の2015年末時点の公的年金の加入状況等について、日本年金機構が保有する被保険者データを用いたサンプル調査を実施した。
- この結果によると、適用拡大によって厚生年金加入となった者のうち4割が国民年金第1号被保険者で、その約半数が保険料を免除または未納の状態であった。

短時間被保険者の適用拡大前の
公的年金被保険者区分



(※)「被保険者となっていない」は年齢が20歳未満または60歳以上の者など

元第1号被保険者の
国民年金保険料の納付状況



※ サンプルは2017年末時点の短時間被保険者を基礎年金番号順に並べ、さらに性別により分類したうえで、無作為に抽出した約3000件。

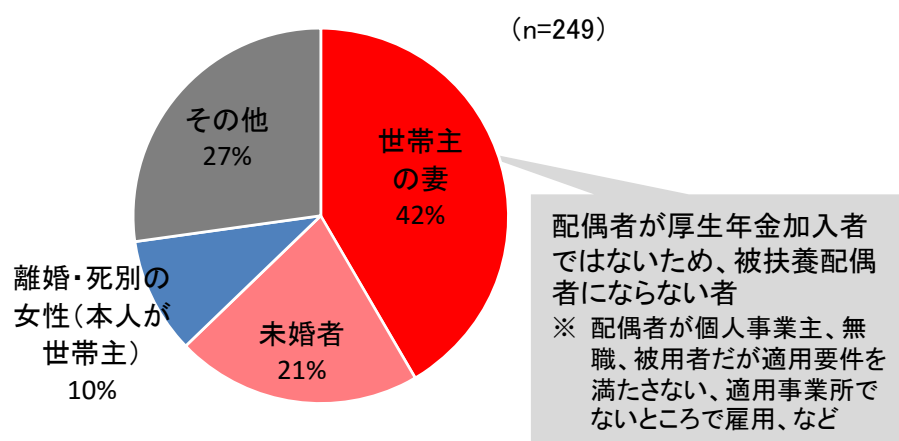
※ 適用拡大前の被保険者区分は2015年末時点のもの。また、国民年金保険料の納付状況は今回の調査実施時点での2015年12月分の納付状況。

適用拡大によって厚生年金適用となった元第1号被保険者の特徴

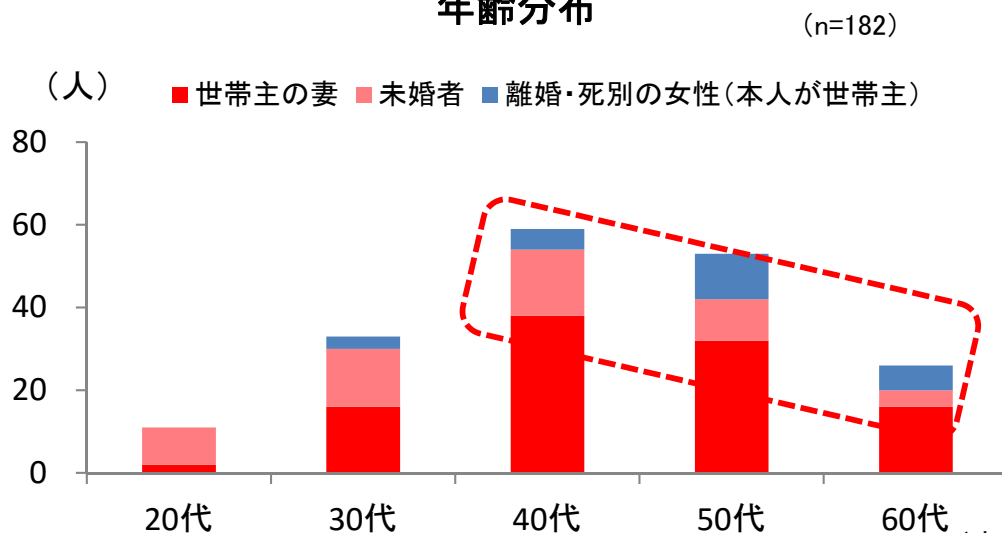
2018年9月14日
第4回社会保障審議会年金部会資料

- 労働政策研究・研修機構（JILPT）が実施した適用拡大の影響にかかる実態調査（以下、JILPT実態調査）によると、適用拡大によって厚生年金加入となった者のうち、それまで国民年金第1号被保険者であった者には、「世帯主の妻」、「未婚者」、「離婚・死別の女性（本人が世帯主）」が多く含まれている。
- また、世帯年収はバラツキが大きい、離婚・死別（世帯主女性）や未婚者を中心に、低い年収帯に多く分布している。

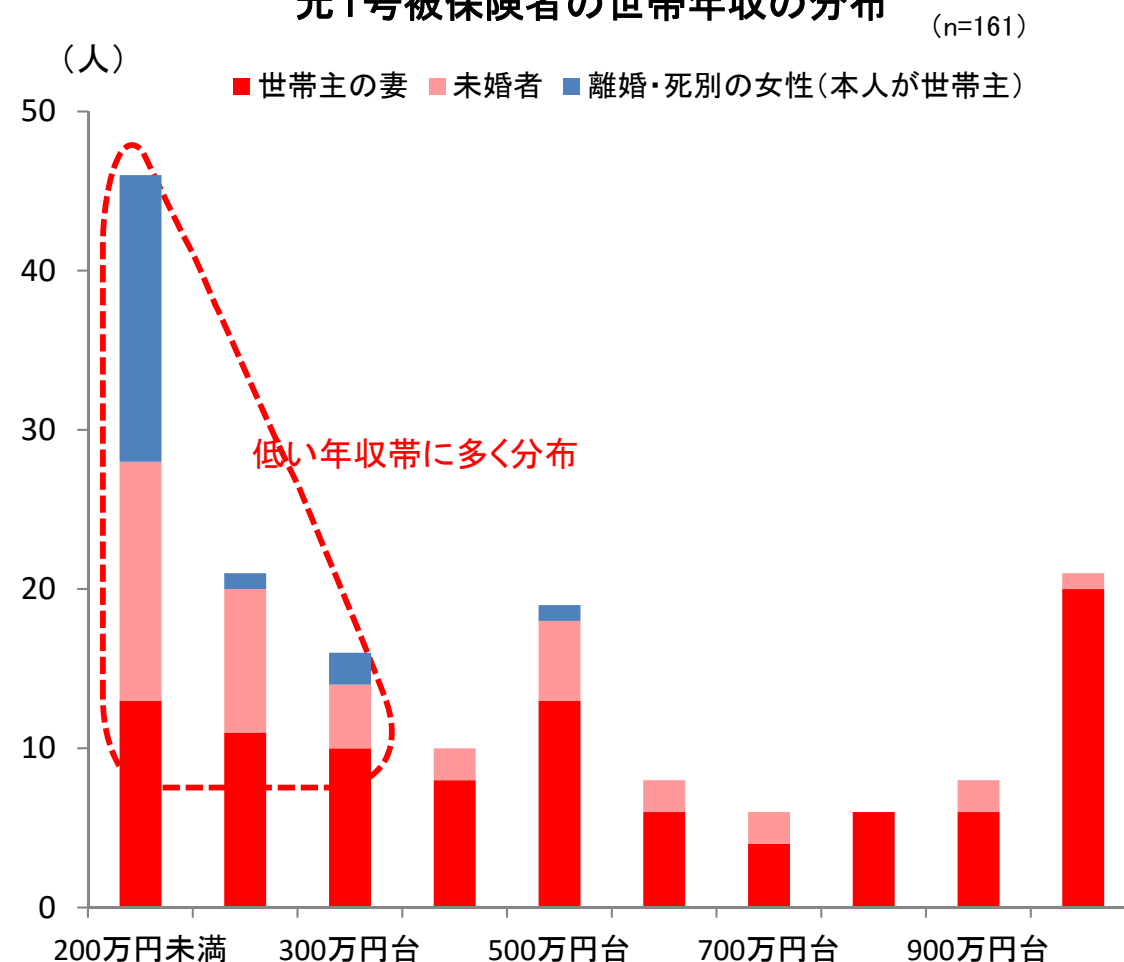
元1号被保険者の属性



年齢分布



元1号被保険者の世帯年収の分布

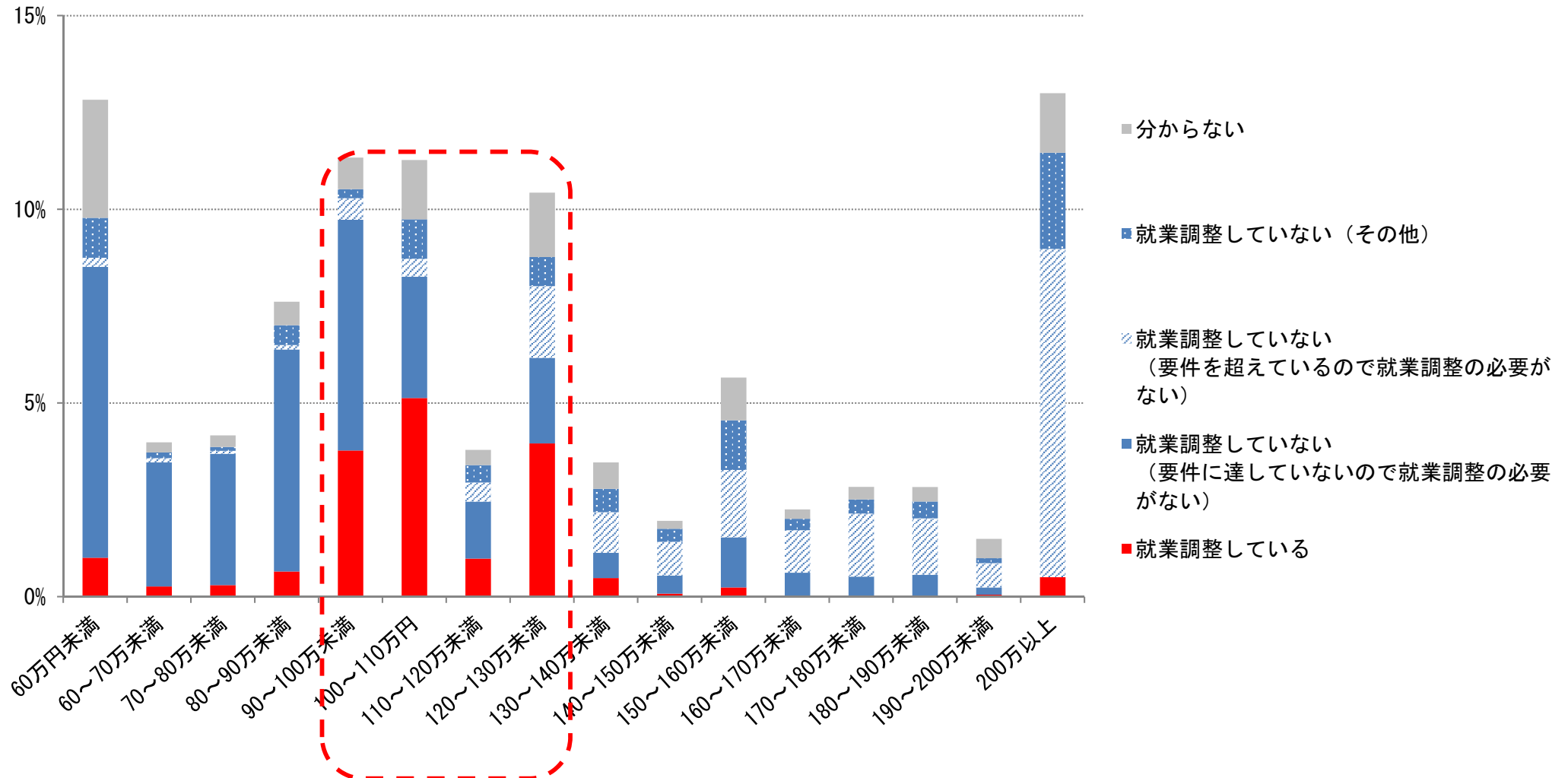


パート労働者の年収分布

2018年9月14日
第4回社会保障審議会年金部会資料

- パート労働者の年収分布と就業調整の状況と合わせて見ると、年収100万円前後及び120万円台の者の半数程度が就業調整を行っていると回答している。

短時間労働者の年収分布（就業調整の状況別）



（注）年収は「昨年1年間にパートとして働いた年収（税込）」。

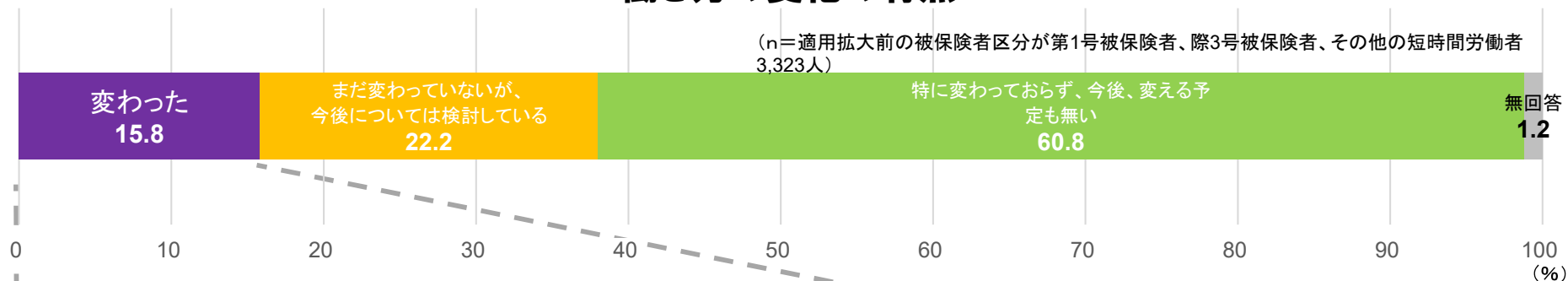
ただし、「昨年のパート収入なし」及び「不明」である者は除いてある

適用拡大に伴う短時間労働者の働き方の変化（JILPT調査結果）

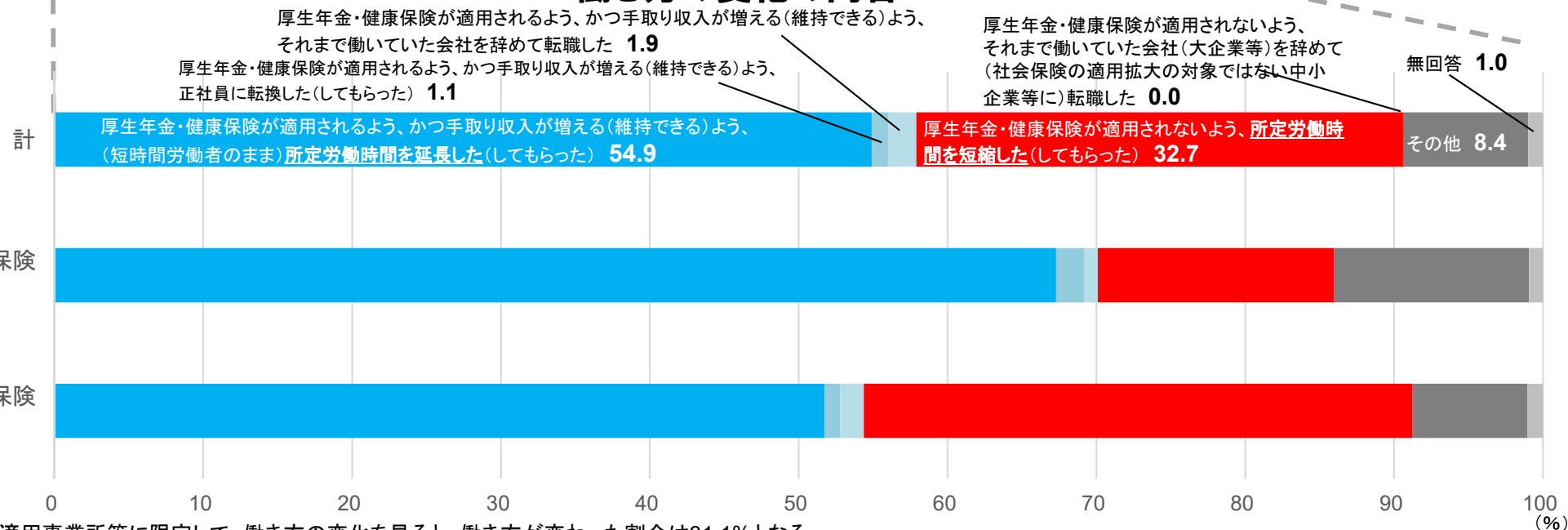
2018年12月18日
働き方の多様化を踏まえた社会
保険の対応に関する懇談会資料

- JILPTの実態調査によると、適用拡大によって働き方を変えた者のうち、所定労働時間を延長している者が短縮している者を上回っている。

働き方の変化の有無



働き方の変化の内容



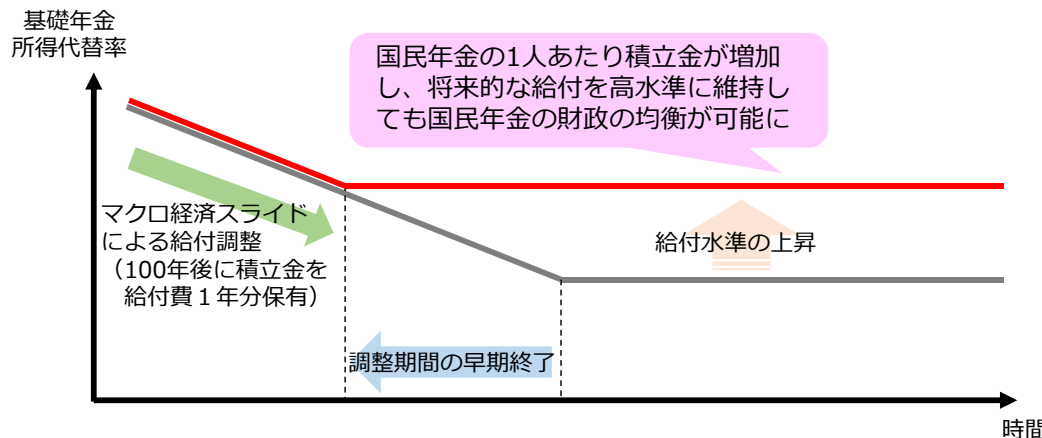
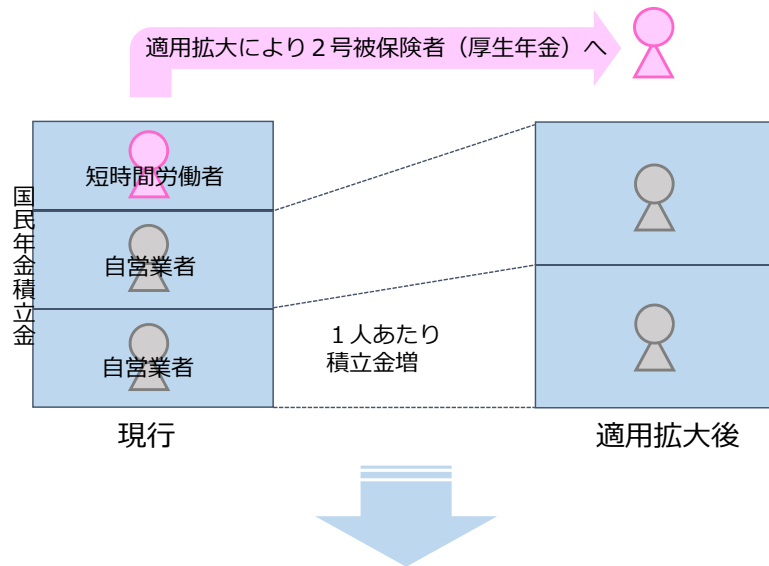
※ 特定適用事業所等に限定して、働き方の変化を見ると、働き方が変わった割合は31.1%となる。
しかし、働き方の変化の内容については大きな相違はない。

(出所) JILPT「社会保険の適用拡大に伴う働き方の変化等に関する調査」

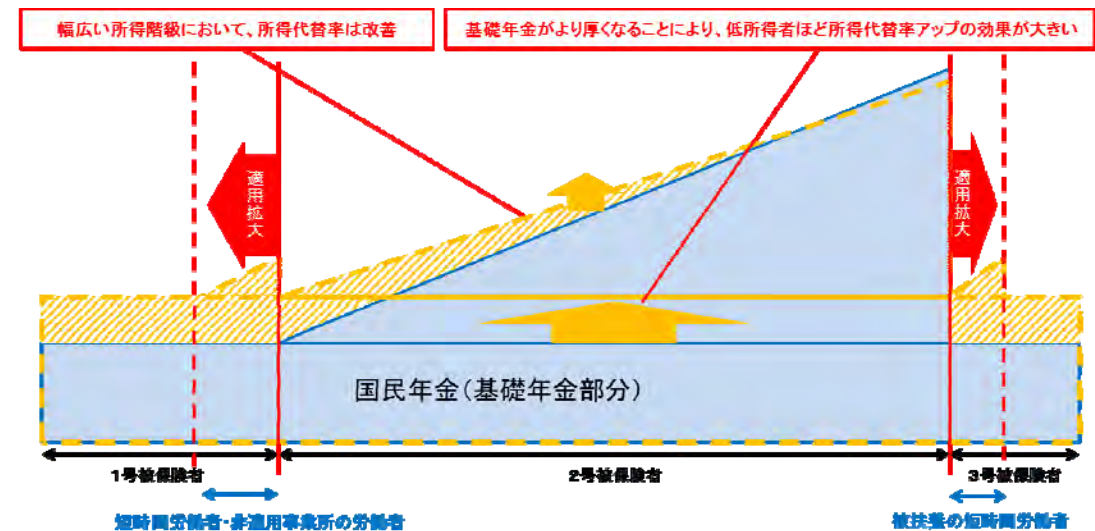
被用者保険の適用拡大による年金財政への影響

- 被用者保険の適用拡大を行うことにより、短時間労働者が厚生年金加入者となることに伴い、国民年金の1人当たり積立金は増加。
- この結果、将来的に、基礎年金の給付水準は改善。また、定額給付である基礎年金水準が高くなることで、所得再分配機能の維持にも寄与。
- ※ 基礎年金給付水準の改善に伴い、国庫負担も増加。

◆適用拡大による基礎年金の給付水準の改善（イメージ）



◆適用拡大による年金制度の所得再分配機能の維持（イメージ）



（出所）厚生労働省「第4回社会保障審議会年金部会」（2018年9月14日）

◆適用拡大による基礎年金所得代替率の変化

	適用拡大前	220万人拡大	1,200万人拡大
基礎年金所得代替率（調整終了年度）	26.0% （2043年度）	26.6% （2042年度）	33.3% （2029年度）
（参考）基礎年金国庫負担（2043年度）	18.9兆円	19.3兆円	23.7兆円

※2014年財政検証オプション試算Ⅱ（ケースE）

在職老齢年金制度の概要

2018年11月2日
第6回社会保障審議会年金部会資料（一部修正）

- 就労し、一定以上の賃金を得ている60歳以上の厚生年金受給者を対象に、原則として、被保険者として保険料負担を求めるとともに、年金支給を停止する仕組み。（保険料負担分は、退職時に年金給付の増額として反映される）
- 60歳台前半については、基本的には就労期間であるところ、**低賃金の在職者の生活を保障するために年金を支給**する仕組み。
- 65歳以降については、下記の2つの要請のバランスの中で、**高賃金の在職者の年金を支給停止**する仕組み。
 - ①働いても不利にならないようにすべき
 - ②現役世代とのバランスから、一定以上の賃金を得ている者については、年金給付を一定程度我慢してもらい、年金制度の支え手に回ってもらうべき

対象者	概要	対象者数及び支給停止額	イメージ図（※）年金額は10万円と仮定
60～64歳	- 賃金＋年金（厚生年金の定額部分も含む）の合計額が28万円を上回る場合は、賃金2に対し、年金を1停止。 - 賃金が47万円を上回る場合は、賃金1に対し、年金を1停止。 - 厚生年金の支給開始年齢の段階的引上げが完了する2025年（女性は2030年）以降、対象はいなくなる。	約88万人 約7,000億円 （参考） 受給者総数 約452万人 （※）2016年度末 対象者数、受給者数に、第2～4号厚生年金被保険者期間のみの者は含まれていない。	賃金と年金月額合計額 28万円 10万円 0 18万円 賃金（ボーナス込み月収）
65歳以上	<65～70歳> - 賃金＋年金（基礎年金は対象外）の合計額が現役世代の平均月収相当（47万円）を上回る場合は、賃金2に対し、年金を1停止。 <70歳以上> 65～70歳と同じ仕組みで、保険料負担はなし。	約36万人 約4,000億円 （参考） 受給者総数 約2,537万人 （※）2016年度末 対象者数、受給者数に、第2～4号厚生年金被保険者期間のみの者は含まれていない。	賃金と年金月額合計額 47万円 10万円 0 37万円 賃金（ボーナス込み月収）

* 「28万円」は、夫婦2人の標準的な年金額相当を報酬月額とする現役被保険者の平均月収（ボーナスを含む。）を基準として設定。
* 「47万円」は、現役男子被保険者の平均月収（ボーナスを含む。）を基準として設定。なお、対象者数・受給者総数の時点である2016年度の基準額は「47万円」。

高所得者の老齢基礎年金の支給停止(クローバック)

- 老齢基礎年金は、老齢期における稼得能力の喪失に対応するためのものであり、その財源の1/2は国庫負担である。
- 高所得者に係る基礎年金給付については、社会保障・税の一体改革において、世代間の公平性の観点等から、その国庫負担相当分の支給を停止する制度が提案され、今後検討の上で、必要な措置を講ずるものとされている。

<社会保障・税一体改革の政府原案に当初盛り込まれた改正案> 【3党協議の過程で検討事項とされた】

- 低所得者等への加算の導入と合わせて、世代内及び世代間の公平を図る観点から、高所得の基礎年金受給者の老齢基礎年金額について、国庫負担相当額を対象とした支給停止を行う(税制抜本改革の施行時期にあわせて施行(2015(H27)年10月))。

- 老齢基礎年金受給者について、所得550万円(年収850万円相当)を超える場合に、老齢基礎年金額の一部の支給停止を開始し、所得950万円(年収1300万円相当)以上の者については、老齢基礎年金額の半額(最大3.2万円)を支給停止する。

(注) 所得550万円(年収850万円):標準報酬の上位約10%に当たる収入(老齢年金受給権者のうち、上位約0.9%に当たる年収)

所得950万円(年収1300万円):標準報酬の上位約2%に当たる収入(老齢年金受給権者のうち、上位約0.3%に当たる年収)

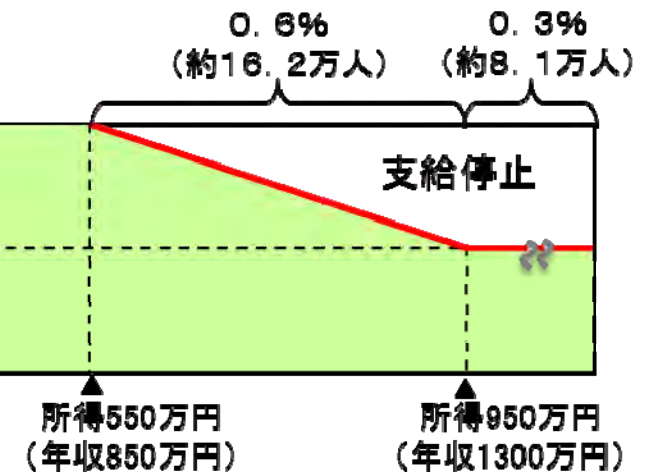
(支給停止のイメージ)

老齢基礎年金

6.4万円
(満額)

3.2万円
(満額の場合の
国庫負担相当額)

所得550万円未満の者(老齢年金受給者の約99%)については、
支給停止は行わない。



<検討規定>

- 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(2013年12月13日法律第112号)

第六条

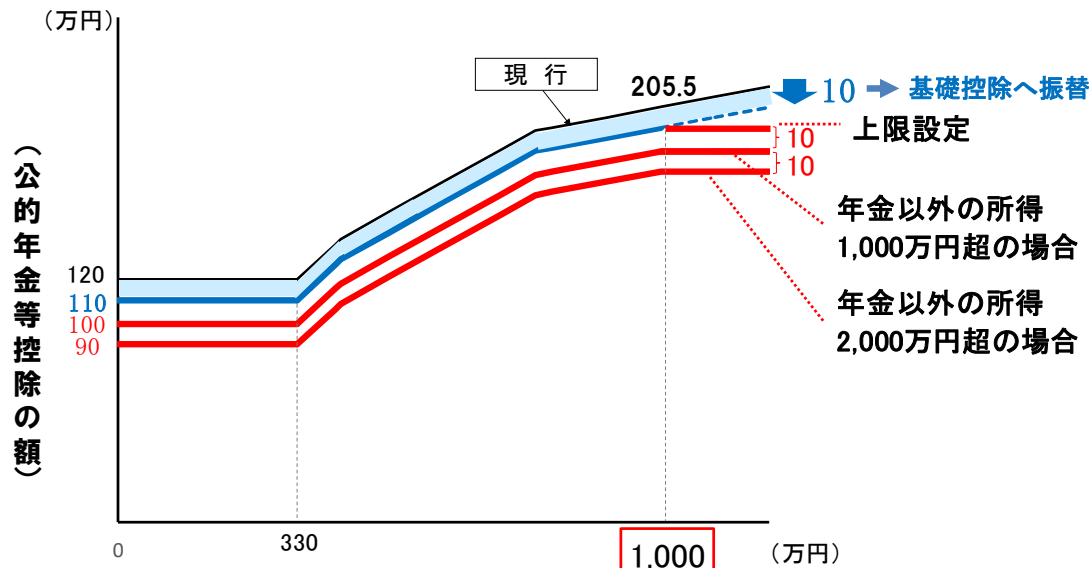
2 政府は、公的年金制度を長期的に持続可能な制度とする取組を更に進め、社会経済情勢の変化に対応した保障機能を強化し、並びに世代間及び世代内の公平性を確保する観点から、公的年金制度及びこれに関連する制度について、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

四 高所得者の年金給付の在り方及び公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直し

公的年金等控除の適正化（2018年度税制改正）

- 公的年金等控除は、年金以外の所得がいくら高くても、年金のみで暮らす者と同じ控除が受けられる制度。
- 公的年金等控除について、
 - ① 公的年金等収入が1,000万円を超える場合の控除額に上限を設ける。
 - ② 年金以外の所得が1,000万円超の年金受給者（0.5%）の控除額を引き下げる。

見直し後（65歳以上の場合）



（公的年金等の収入金額）

（注）65歳未満の場合、最低保障額（現行70万円）は、
 ・ 基礎控除への振替により60万円、
 ・ 年金以外の所得1,000万円超の場合は50万円、
 ・ 年金以外の所得2,000万円超の場合は40万円となる。

負担増となる見込みの人数

年金収入が1,000万円超の者	3,000人程度
年金以外の所得が1,000万円超の者（うち2,000万円超の者）	20万人程度 （うち10万人程度）
合計	20万人程度

年金受給者全体（4,000万人程度）の0.5%程度