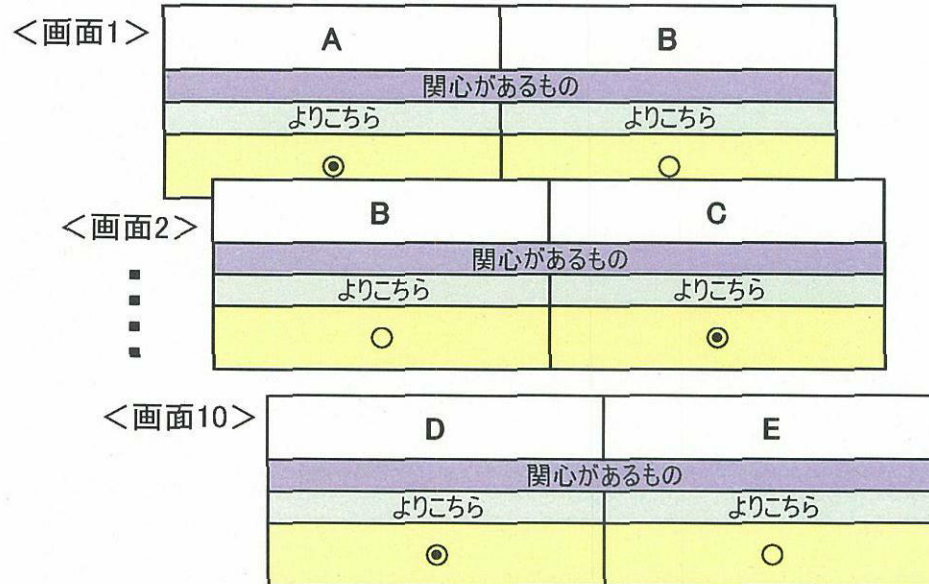


参考: Web一対比較評価法について

■ Web一対比較評価法

<画面イメージ>

Q.以下の2つの事柄について比較してお答えください。



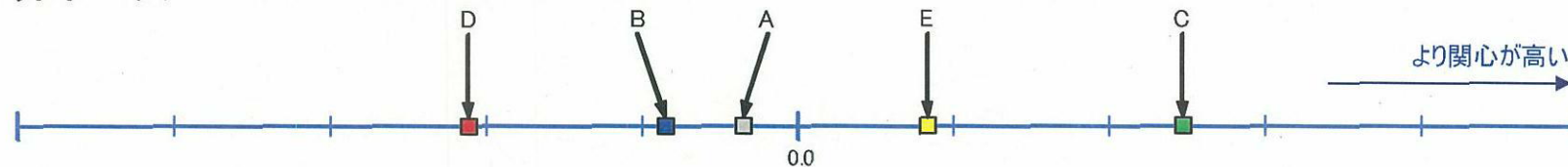
対象物を2つ抽出し、横に並べてどちらがふさわしいか(該当するか)を回答者
に選択してもらいます。

これを全組合せについて繰り返し行ないます。
(ここではA~Eの5つの対象物なので全組合せは10通り)

Web一対比較評価法のメリット

- ✓対象物が2つなので、回答者にとって迷いが少なく回答しやすい
- ✓全組合せについてきめ細かく評価することが可能になり、評価の順位
とその程度を一軸上で把握することが可能となる

<アウトプットイメージ>



- 全組合せについて確認したそれぞれの対象物の選択率(ここでは「関心がある」方)をもとに、各対象物を一軸上に並べます。
- 軸上の「0.0」は、回答者による選択率がちょうど5割であることを意味しており、「0.0」より右側が選択率が5割より高く、左側が5割より低いことを意味しています。つまり、評価対象が右にあるほど、より多くの回答者に選択されている(ここでは「関心がある」)ことを表しています。
- また、対象物間の間隔が広いほど、その指標の度合いに開きがあることを表しています。

社会保障の機能強化のための追加所要額(試算)

(社会保障国民会議及び「子どもと家族を応援する日本」重点戦略に基づく整理)

2015年度

※下記の追加所要額に加え、基礎年金に係る国庫負担割合の2分の1への引上げ分(消費税率換算1%程度(2009年度で2.3兆円))が必要となる。

	改革の方向性 (新たな施策)	2015年度	
		必要額 (公費ベース)	消費税率換算
基礎年金	○税方式を前提とする場合	約12~28兆円	3 1/2~8 1/2%程度
	○社会保険方式を前提とする場合 低年金・無年金者対策の強化 ・最低保障機能の強化 ・基礎年金額の改善 ・受給権確保に係る措置の強化 (免除の活用、厚生年金適用拡大、強制徴収) 等	約2.6兆円	1%弱
医療・介護	医療・介護の充実強化と効率化を同時に実施 急性期医療の充実強化、重点化、在院日数の短縮化 (スタッフの充実等) 機能分化・機能連携による早期社会復帰等の実現 (地域包括ケア、訪問介護・訪問看護・訪問診療の充実等) 在宅医療・介護の場の整備とサービスの充実 (グループホーム、小規模多機能サービスの充実等) 等	約4兆円	1%強
少子化対策	親の就労と子どもの育成の両立を支える支援 (3歳未満児の保育サービスの利用率 20%→38~44%) (学齢期(小1~3年生)の放課後児童クラブ利用率 19%→60%) (出産前後に希望どおりに継続就業でき、育児休業を取得 (第1子出産前後の継続就業率38%→55%)) すべての子どもの健やかな育成の基盤となる地域の取組 (望ましい受診回数(14回)を確保するための妊婦健診の支援の充実) 等	約1.3~2.1兆円	0.4~0.6%程度
合計	○税方式を前提とする場合	約17~34兆円	5~10%程度
	○社会保険方式を前提とする場合	約7.6~8.3兆円	2.3~2.5%程度
社会保障の 機能強化に加え 基礎年金の 国庫負担割合 引上げ分を加味	○税方式を前提とする場合		6~11%程度
	○社会保険方式を前提とする場合		3.3~3.5%程度

(注1)「社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する定量的なシミュレーション」、「社会保障国民会議における検討に資するために行う医療・介護費用のシミュレーション(B2シナリオ)」等に基づく。経済前提は「ケースⅡ-1(医療の伸びはケース①)」を用いた。

(注2)少子化対策に係る追加費用については、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略において示した次世代育成支援の社会的コストの推計を基に、現行の関連する制度の公費負担割合を当てはめて算出した。なお、ここには児童手当等の経済的支援の拡充に要する費用は計上していない。

社会保障の機能強化のための追加所要額(試算)

(社会保障国民会議及び「子どもと家族を応援する日本」重点戦略に基づく整理)

※下記の追加所要額に加え、基礎年金に係る国庫負担割合の2分の1への引上げ分(消費税率換算1%程度(2009年度で2.3兆円))が必要となる。

	改革の方向性 (新たな施策)	2025年度	
		必要額 (公費ベース)	消費税率換算
基礎年金	○税方式を前提とする場合	約15~31兆円	3 1/2~8%程度
	○社会保険方式を前提とする場合 低年金・無年金者対策の強化 ・最低保障機能の強化 ・基礎年金額の改善 ・受給権確保に係る措置の強化 (免除の活用、厚生年金適用拡大、強制徴収) 等	約2.9兆円	1%弱
医療・介護	医療・介護の充実強化と効率化を同時に実施 急性期医療の充実強化、重点化、在院日数の短縮化 (スタッフの充実等) 機能分化・機能連携による早期社会復帰等の実現 (地域包括ケア、訪問介護・訪問看護・訪問診療の充実等) 在宅医療・介護の場の整備とサービスの充実 (グループホーム、小規模多機能サービスの充実等) 等	約14兆円	4%弱
少子化対策	親の就労と子どもの育成の両立を支える支援 (3歳未満児の保育サービスの利用率 20%→38~44%) (学齢期(小1~3年生)の放課後児童クラブ利用率 19%→60%) (出産前後に希望どおりに継続就業でき、育児休業を取得 (第1子出産前後の継続就業率38%→55%)) すべての子どもの健やかな育成の基盤となる地域の取組 (望ましい受診回数(14回)を確保するための妊婦健診の支援の充実) 等	約1.6~2.5兆円	0.4~0.6%程度
合計	○税方式を前提とする場合	約31~48兆円	8~12%程度
	○社会保険方式を前提とする場合	約19~20兆円	5%程度
社会保障の 機能強化に加え 基礎年金の 国庫負担割合 引上げ分を加味	○税方式を前提とする場合		9~13%程度
	○社会保険方式を前提とする場合		6%程度

(注1)「社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する定量的なシミュレーション」、「社会保障国民会議における検討に資するために行う医療・介護費用のシミュレーション(B2シナリオ)」等に基づく。経済前提は「ケースⅡ-1(医療の伸びはケース①)」を用いた。

(注2)少子化対策に係る追加費用については、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略において示した次世代育成支援の社会的コストの推計を基に、現行の関連する制度の公費負担割合を当てはめて算出した。なお、ここには児童手当等の経済的支援の拡充に要する費用は計上していない。

参考：経済前提

※ 名目成長率は、2007年度2.2%、2008年度2.8%、2009年度3.3%、2010年度3.7%、2011年度3.9%、2012年度以降は賃金上昇率マイナス0.5%ポイントを仮定。

足下の経済前提については、2007年1月「進路と戦略」内閣府試算を用い、2012年度以降の長期の前提は、以下の4とおりとする。

足下の前提

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
物価上昇率	0.3%	0.5%	1.2%	1.7%	1.9%	1.9%
賃金上昇率	0.0%	2.5%	3.0%	3.5%	3.8%	4.1%
運用利回り	1.7%	2.4%	3.0%	3.7%	4.1%	4.4%

2012年度以降の長期の前提

	ケースⅠ-1	ケースⅠ-2	ケースⅡ-1	ケースⅡ-2
物価上昇率	1.6%	1.1%	1.0%	1.0%
賃金上昇率	3.7%	2.6%	2.5%	2.1%
運用利回り	4.9%	4.0%	4.1%	3.2%

(注) ケースⅠ-1及びケースⅠ-2は、平成19年10月17日の経済財政諮問会議に示された「給付と負担の選択肢について」の試算における成長ケース及び制約ケースの前提、ケースⅡ-1及びケースⅡ-2は、「人口の変化等を踏まえた年金財政への影響（暫定試算）：平成19年2月（厚生労働省年金局）」における基本ケース及び参考ケースの前提をそれぞれ踏まえたもの。