

社会保障・税一体改革関連のこれまでの経緯

平成24年11月7日
厚生労働省保険局

社会保障・税一体改革関連のこれまでの経緯

○平成24年2月 「社会保障・税一体改革大綱」（閣議決定）

別添1

○平成24年6月 3党合意（民主党・自由民主党・公明党）

別添2

○平成24年8月10日 「社会保障制度改革推進法」 成立
（平成24年8月22日公布 法律第64号）

別添3

〃

「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律」 成立
（平成24年8月22日公布 法律第62号）

別添4

「社会保障制度改革国民会議令」
（平成24年9月12日公布 政令第224号）

別添5

「社会保障制度改革推進法第13条の政令で定める日を定める政令」
（平成24年9月12日公布 政令第225号）

別添6

3. 医療・介護等②

（保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、低所得者対策）

(1) 市町村国保の低所得者保険料軽減の拡充など財政基盤の強化と財政運営の都道府県単位化

- 低所得者保険料軽減の拡充や保険者支援分の拡充等により、財政基盤を強化する。併せて、都道府県単位の共同事業について、事業対象をすべての医療費に拡大する。



財政基盤の強化については、「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」において、具体的内容について検討し、税制抜本改革とともに実施する。



「平成24年度以降の子どものための手当等の取扱いについて」（平成23年12月20日付け4大臣合意）の事項については、「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」において協議した上で、必要な法案を平成24年通常国会に提出した。

(2) 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大

- 4. II (6)の短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大に併せ、被用者保険の適用拡大を実施する。



被用者保険の適用対象となる者の具体的範囲、短時間労働者が多く就業する企業への影響に対する配慮等の具体的制度設計について、適用拡大が労働者に与える影響や雇用への影響にも留意しつつ、実施時期も含め検討する。平成24年通常国会への法案提出に向けて、関係者の意見を聴きながら検討する。

(3)長期高額医療の高額療養費の見直しと給付の重点化の検討

- 高額療養費については、制度の持続可能性の観点から、高額療養費を保険者が共同で支え合う仕組みや給付の重点化を通じて、高額療養費の改善に必要な財源と方策を検討する必要がある。
- 他方、こうした抜本的な見直しまでの間も、高額な医療費の負担を少しでも改善することが必要である。このため、平成24年4月からの外来現物給付化に引き続き、まずは年間での負担上限等を設けることについて、所要の財源を確保した上で、導入することを目指す。その際、年収300万円以下程度の所得が低い方に特に配慮する。

(4)高齢者医療制度の見直し

- 高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行う。
- 高齢者医療の支援金を各被用者保険者の総報酬に応じた負担とする措置について検討する。

(注)国庫現在は、平成24年度までの特例として、支援金の3分の1を総報酬に応じた負担とする措置が講じられるとともに、併せて、協会けんぽに対する補助率を13%から16.4%とする措置が講じられている。



具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。

- 70歳以上75歳未満の方の患者負担について、世代間の公平を図る観点から、見直しを検討する。

(注)患者負担は、69歳までは3割、70歳以上75歳未満は2割、75歳以上は1割と、年齢に応じた負担割合を設定しているが、70歳以上75歳未満については、毎年度、約2千億円の予算措置により1割負担に凍結されている。



平成24年度は予算措置を継続するが、平成25年度以降の取扱いは平成25年度の予算編成過程で検討する。

(5) 国保組合の国庫補助の見直し

- 保険者間の公平を確保する観点から、所得水準の高い国民健康保険組合に対する国庫補助を見直す。



医療保険制度改革の一環として、平成24年通常国会への法案提出に向けて、関係者の意見を聴きながら検討する。

(9) 後発品のさらなる使用促進、医薬品の患者負担の見直し等

- 後発医薬品推進のロードマップを作成し、診療報酬上の評価、患者への情報提供、処方せん様式の変更、医療関係者の信頼性向上のための品質確保等、総合的な使用促進を図る。また、イノベーションの観点にも配慮しつつ、後発医薬品のある先発医薬品の薬価を引き下げる。
- 医薬品の患者負担の見直しについては、「社会保障・税一体改革成案」に「医薬品に対する患者負担を、市販医薬品の価格水準も考慮して見直す」とあることを踏まえ、検討する。

民主党・自由民主党・公明党「確認書」(抄)

別添2

確認書

別添の「社会保障・税一体改革に関する確認書」に加え、以下を確認する。

1. 今後の公的年金制度、今後の高齢者医療制度にかかる改革については、あらかじめその内容等について三党間で合意に向けて協議する。
2. 低所得高齢者・障害者等への福祉的な給付に係る法案は、消費税率引上げまでに成立させる。
3. 交付国債関連の規定は削除する。交付国債に代わる基礎年金国庫負担の財源については、別途、政府が所要の法的措置を講ずる。

平成24年6月15日

民主党

自由民主党

公明党

社会保障制度改革推進法のポイント(医療保険制度関連)

(平成24年6月30日提出、8月10日成立、8月22日公布)

別添3

【目的】(第1条)

安定財源を確保しつつ受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、社会保障制度改革の基本的事項を定めるとともに、社会保障制度改革国民会議を設置すること等により、改革を総合的かつ集中的に推進

【基本的な考え方・国の責務】(第2～3条)

社会保障制度改革は、次の事項を基本として行う。国は、改革に関する施策の総合的策定と実施の責務

- ① 自助・共助・公助の最適な組合せ、家族相互・国民相互の助け合いの仕組みを通じて自立生活の実現を支援
- ② 機能の充実と重点化・効率化を同時に行い、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現
- ③ 年金・医療・介護は社会保険制度を基本、国・地方の負担は保険料負担の適正化に充てることを基本
- ④ あらゆる世代が広く公平に負担を分かち合う観点等から、消費税・地方消費税収を充当

【改革の実施及び目標時期】(第4条)

政府は、この法律の施行後1年以内に社会保障制度改革のために必要な法制上の措置を講ずる

【医療保険制度】(第6条)

政府は、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、健保法、国保法その他の法律に基づく医療保険制度に原則として全ての国民が加入する仕組みを維持するとともに、次に掲げる措置その他必要な改革を行う。

- ① 健康の維持増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進するとともに、医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図ることにより、国民負担の増大を抑制しつつ必要な医療を確保すること。
- ② 医療保険制度については、財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等を図ること。
- ③ 医療の在り方については、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるよう必要な見直しを行い、特に人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備すること。
- ④ 今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、第9条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。

【社会保障制度改革国民会議】(第9～15条)

社会保障・税一体改革大綱その他既往の方針のみにかかわらず幅広い観点に立って、基本的な考え方にとり、基本方針に基づいて改革を行うために必要な事項を審議するため、内閣に社会保障制度改革国民会議を設置(委員20人以内、総理が任命、国会議員の兼任可、事務局、設置期限は施行日から1年以内(平成25年8月21日))

社会保障制度改革推進法〈抜粋〉

○社会保障制度改革推進法(平成24年6月30日提出、8月10日成立、8月22日公布)

第二章 社会保障制度改革の基本方針

(医療保険制度)

第六条 政府は、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、健康保険法(大正11年法律第70号)、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法律に基づく医療保険制度(以下単に「医療保険制度」という。)に原則として全ての国民が加入する仕組みを維持するとともに、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

- 一 健康の維持増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進するとともに、医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図ることにより、国民負担の増大を抑制しつつ必要な医療を確保すること。
- 二 医療保険制度については、財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等を図ること。
- 三 医療の在り方については、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるよう必要な見直しを行い、特に人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備すること。
- 四 今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、第9条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。

社会保障制度改革推進法（平成二十四年八月二十二日法律第六十四号）

目次

第一章 総則（第一条―第四条）

第二章 社会保障制度改革の基本方針（第五条―第八条）

第三章 社会保障制度改革国民会議（第九条―第十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年の急速な少子高齢化の進展等による社会保障給付に要する費用の増大及び生産年齢人口の減少に伴い、社会保険料に係る国民の負担が増大するとともに、国及び地方公共団体の財政状況が社会保障制度に係る負担の増大により悪化していること等に鑑み、所得税法等の一部を改正する法律（平成二十一年法律第十三号）附則第四百四条の規定の趣旨を踏まえて安定した財源を確保しつつ受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、社会保障制度改革について、その基本的な考え

方その他の基本となる事項を定めるとともに、社会保障制度改革国民会議を設置すること等により、これを総合的かつ集中的に推進することを目的とする。

(基本的な考え方)

第二条 社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

- 一 自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと。
- 二 社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立つて、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること。
- 三 年金、医療及び介護においては、社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とすること。
- 四 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する。

(国の責務)

第三条 国は、前条の基本的な考え方にのっとり、社会保障制度改革に関する施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(改革の実施及び目標時期)

第四条 政府は、次章に定める基本方針に基づき、社会保障制度改革を行うものとし、このために必要な法制上の措置については、この法律の施行後二年以内に、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議における審議の結果等を踏まえて講ずるものとする。

第二章 社会保障制度改革の基本方針

(公的年金制度)

第五条 政府は、公的年金制度については、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

- 一 今後の公的年金制度については、財政の現況及び見通し等を踏まえ、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。
- 二 年金記録の管理の不備に起因した様々な問題への対処及び社会保障番号制度の早期導入を行うこと。

(医療保険制度)

第六条 政府は、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、健康保険法（大正十一年法律第七十号）、国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）その他の法律に基づく医療保険制度（以下単に「医療保険制度」という。）に原則として全ての国民が加入する仕組みを維持するとともに、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

- 一 健康の維持増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進するとともに、医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図ることにより、国民負担の増大を抑制しつつ必要な医療を確保すること。
- 二 医療保険制度については、財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等を図ること。
- 三 医療の在り方については、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるよう必要な見直しを行い、特に人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備すること。
- 四 今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。

(介護保険制度)

第七条 政府は、介護保険の保険給付の対象となる保健医療サービス及び福祉サービス（以下「介護サービス」という。）の範囲の適正化等による介護サービスの効率化及び重点化を図るとともに、低所得者をはじめとする国民の保険料に係る負担の増大を抑制しつつ必要な介護サービスを確保するものとする。

(少子化対策)

第八条 政府は、急速な少子高齢化の進展の下で、社会保障制度を持続させていくためには、社会保障制度の基盤を維持するための少子化対策を総合的かつ着実に実施していく必要があることに鑑み、単に子ども及び子どもの保護者に対する支援にとどまらず、就労、結婚、出産、育児等の各段階に応じた支援を幅広く行い、子育てに伴う喜びを実感できる社会を実現するため、待機児童（保育所における保育を行うことの申込みを行った保護者の当該申込みに係る児童であつて保育所における保育が行われていないものをいう。）に関する問題を解消するための即効性のある施策等の推進に向けて、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずるものとする。

第三章 社会保障制度改革国民会議

(社会保障制度改革国民会議の設置)

第九条 平成二十四年二月十七日に閣議において決定された社会保障・税一体改革大綱その他既往の方針のみにかかわらず幅広い観点に立って、第二条の基本的な考え方にのっとり、かつ、前章に定める基本方針に基づき社会保障制度改革を行うために必要な事項を審議するため、内閣に、社会保障制度改革国民会議(以下「国民会議」という。)を置く。

(組織)

第十条 国民会議は、委員二十人以内をもって組織する。

- 2 委員は、優れた識見を有する者のうちから、内閣総理大臣が任命する。
- 3 委員は、国会議員を兼ねることを妨げない。
- 4 国民会議に、会長を置き、委員の互選により選任する。
- 5 会長は、国民会議の会務を総理する。
- 6 委員は、非常勤とする。

(資料の提出)

第十一条 国の関係行政機関の長は、国民会議の求めに応じて、資料の提出、意見の陳述又は説明をしなければならない。

(事務局)

第十二条 国民会議に、その事務を処理させるため、事務局を置く。

2 事務局に、事務局長その他の職員を置く。

3 事務局長は、関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。

4 事務局長は、会長の命を受け、局務を掌理する。

(設置期限)

第十三条 国民会議は、この法律の施行の日から一年を超えない範囲内において政令で定める日まで置かれるものとする。

(主任の大臣)

第十四条 国民会議に係る事項については、内閣法（昭和二十二年法律第五号）にいう主任の大臣は、内閣総理大臣とする。

(政令への委任)

第十五条 この法律に定めるもののほか、国民会議に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から施行する。

(生活保護制度の見直し)

第二条 政府は、生活保護制度に関し、次に掲げる措置その他必要な見直しを行うものとする。

- 一 不正な手段により保護を受けた者等への厳格な対処、生活扶助、医療扶助等の給付水準の適正化、保護を受けている世帯に属する者の就労の促進その他の必要な見直しを早急に行うこと。
- 二 生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しに総合的に取り組み、保護を受けている世帯に属する子どもが成人になった後に再び保護を受けることを余儀なくされることを防止するための支援の拡充を図るとともに、就労が困難でない者に関し、就労が困難な者とは別途の支援策の構築、正当な理由なく就労しない場合に厳格に対処する措置等を検討すること。

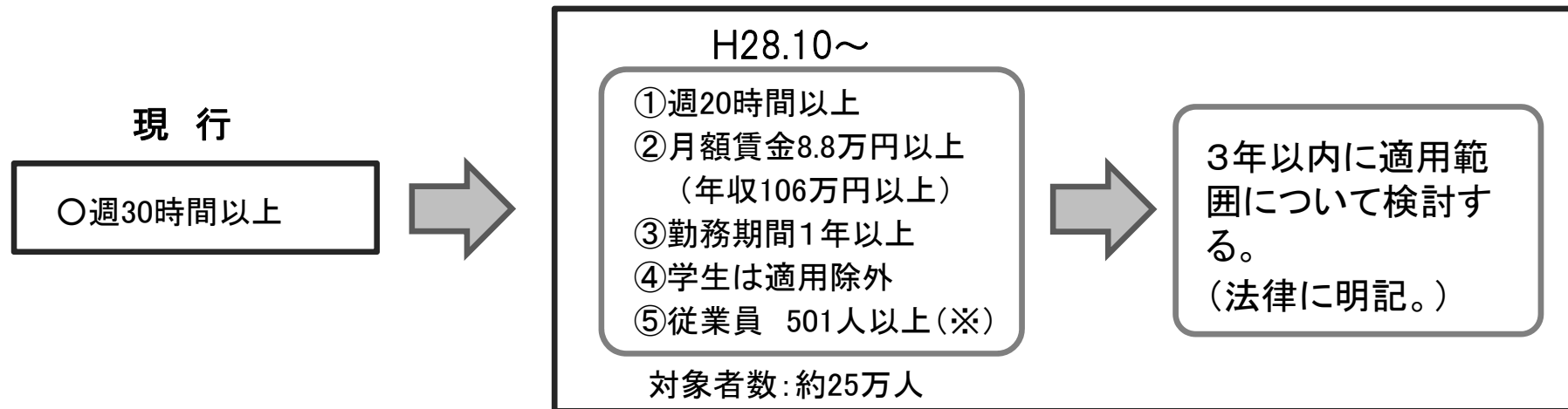
短時間労働者に対する厚生年金・健康保険の適用拡大

【適用拡大の考え方】

- 被用者でありながら被用者保険の恩恵を受けられない非正規労働者に社会保険を適用し、セーフティネットを強化することで、社会保険における「格差」を是正。
- 社会保険制度における、働かない方が有利になるような「壁」を除去することで、特に女性の就業意欲を促進して、今後の人口減少社会に備える。

《具体案》

短時間労働者への適用拡大



(※)現行の基準で適用となる被保険者の数で算定。

(参考)平成19年法案の概要(被用者年金一元化法案。自公政権時に提出し、平成21年7月21日衆議院解散により審議未了で廃案。)

① 週20時間以上、②月額9.8万円以上、③勤務期間が1年以上、④学生は適用除外、⑤従業員301人以上

対象者数:約10～20万人

《影響緩和措置》

- 短時間労働者など賃金が高い加入者が多く、その保険料負担が重い医療保険者に対し、その負担を軽減する観点から、賃金が高い加入者の後期支援金・介護納付金の負担について、被用者保険者間で広く分かち合う特例措置を導入し、適用拡大によって生じる保険者の負担を緩和する。

短時間労働者への社会保険適用拡大の規定

自公(19年)法案

1. 適用要件

- 週の労働時間20時間以上
- 賃金月額9.8万円以上
- 雇用期間1年以上
- 学生を除外
- 従業員数301人以上の企業に適用

2. 更なる拡大に関する規定

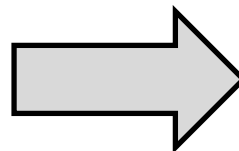
(※該当する規定なし。)

3. 施行日

- 平成23年9月

4. 対象者数

- 10万人～20万人



今回の法律

※ 四角囲みは、
衆議院修正

1. 適用要件

- 週の労働時間20時間以上
- 賃金月額7.8万円以上 ⇒ 8.8万円以上
- 雇用期間1年以上
- 学生を除外
- 従業員数501人以上の企業に適用

2. 更なる拡大に関する規定

- 施行後3年以内に対象を拡大する。

⇒ 施行後3年以内に検討し、その結果に基づき、必要な措置を講じる。

〔※医療保険制度で、適用拡大によって主に短時間労働者の多い業種の健康保険組合に生じる負担増を緩和するための措置を講じる。〕

3. 施行日

- 平成28年4月 ⇒ 平成28年10月1日

4. 対象者数

- 45万人 ⇒ 25万人

平成二十四年政令第二百二十四号

社会保障制度改革国民会議令

内閣は、社会保障制度改革推進法（平成二十四年法律第六十四号）第十五条の規定に基づき、この政令を制定する。

（会長の職務の代理）

第一条 社会保障制度改革国民会議（以下「国民会議」という。）の会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

（議事）

第二条 国民会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

2 国民会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（国民会議の組織の細目）

第三条 この政令に定めるもののほか、国民会議の組織に関し必要な細目は、内閣総理大臣が定める。

（国民会議の運営）

第四条 この政令に定めるもののほか、議事の手続その他国民会議の運営に関し必要な事項は、会長が国民会議に諮って定める。

附 則

この政令は、公布の日から施行する。

平成二十四年政令第二百二十五号

社会保障制度改革推進法第十三条の政令で定める日を定める政令

内閣は、社会保障制度改革推進法（平成二十四年法律第六十四号）第十三条の規定に基づき、この政令を制定する。

社会保障制度改革推進法第十三条の政令で定める日は、平成二十五年八月二十一日とする。

附 則

この政令は、公布の日から施行する。

社会保障・税一体改革で目指す将来像

～未来への投資(子ども・子育て支援)の強化と貧困・格差対策の強化～

厚生労働省
平成24年8月10日

社会保障改革が必要とされる背景

非正規雇用の増加など
雇用基盤の変化

家族形態や地域の変化

人口の高齢化、
現役世代の減少

高齢化に伴う社会保障
費用の急速な増大

- ・高齢者への給付が相対的に手厚く、現役世代の生活リスクに対応できていない
- ・貧困問題や格差拡大への対応などが不十分
- ・社会保障費用の多くが赤字国債で賄われ、負担を将来世代へ先送り

社会経済の変化に対応した
社会保障の機能強化
が求められる

現役世代も含めた全ての人々が、より受益を実感できる社会保障制度の再構築

改革のポイント

- ◆ **共助・連帯**を基礎として国民一人一人の自立を支援
- ◆ 機能の**充実**と徹底した給付の**重点化・効率化**を、同時に実施
- ◆ 世代間だけでなく**世代内での公平**を重視
- ◆ 特に、①子ども・若者、②医療・介護サービス、③年金、④貧困・格差対策を優先的に改革
- ◆ 消費税の充当先を「年金・医療・介護・**子育て**」の4分野に拡大<**社会保障4経費**>
- ◆ 社会保障の**安定財源確保と財政健全化**の同時達成への第一歩
⇒消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2015年10月より10%へ段階的に引上げ
- ◆ **就労促進**により社会保障制度を支える基盤を強化

改革の方向性

1
未来への投資
(子ども・子育て支援)
の充実

- ・待機児童の解消
- ・幼児期の学校教育・保育の総合的な提供
- ・地域の子育て支援

2
医療・介護サービス
保障の強化／社会
保険制度のセーフ
ティネット機能の強化

- ・地域包括ケアシステムの確立
- ・医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化
- ・診療報酬・介護報酬の同時改定

3
貧困・格差対策の
強化(重層的セーフ
ティネットの構築)

- ・生活困窮者対策と生活保護制度の見直しを総合的に推進
- ・総合合算制度の創設

4
多様な働き方を支え
る社会保障制度へ

- ・短時間労働者への社会保険適用拡大
- ・新しい年金制度の検討(※)

5
全員参加型社会、
ディーセント・ワーク
の実現

- ・有期労働契約に関する法制度、高齢者雇用法制の整備、パートタイム労働法制の検討

6
社会保障制度の
安定財源確保

- ・消費税の引上げ(基礎年金国庫負担1/2の安定財源確保など)

(※)3党「確證書」では今後の公的年金制度にかかる企画について、あらかじめその内容等について三党間で合意に向けて協議するとされている。また、社会保障改革推進法では、今後の公的年金制度について、財政の現況及び見通し等を踏まえ、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得るとされている。

改革の方向性 ①

未来への投資（子ども・子育て支援）の充実

- 認定こども園制度の改善
- 認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付等の創設
- 地域の子ども・子育て支援の充実



より子どもを生み、
育てやすく

【主な内容】

○ 幼児期の学校教育・保育の総合的な提供

- ・ 保育所と幼稚園の良さをあわせもつ施設（幼保連携型認定こども園）の改善、移行の促進
- ・ 小学校就学前の子どもに対する学校教育や保育の給付を共通に



○ 待機児童対策を強力に推進

- ・ 認定こども園等のほか、小規模保育、保育ママなど多様な保育の充実により、質を保ちながら、保育を量的に拡大

	2012年度	2014年度末	2017年度末
3歳未満児の保育利用率	27%(86万人)	→35%(105万人)	→44%(122万人)
放課後児童クラブ	22%(83万人)	* →32%(111万人)	→40%(129万人)

(* 2011年5月時点)

○ 大都市部以外でも地域の保育を支援

- ・ 子どもの数が減少傾向にある地域でも、認定こども園等のほか、保育ママなどの小規模な保育の活用などにより、子どもに必要な保育を提供（地域型保育給付の創設）



○ 家庭・地域の子育て支援を充実

- ・ 市町村が地域の声を聞きながら、子育ての相談や親子が交流する場、一時的に預かってもらえる場を増やすなど、子育て支援を充実

	2012年度	2014年度末～
地域子育て支援拠点 ファミリー・サポート センター事業	7,555カ所*	→10,000カ所
	637市町村	→950市町村

(* 2011年度交付決定ベース)

※一体改革の充実策では、2017年度末までの量的拡充による所要額を見込んでいる。

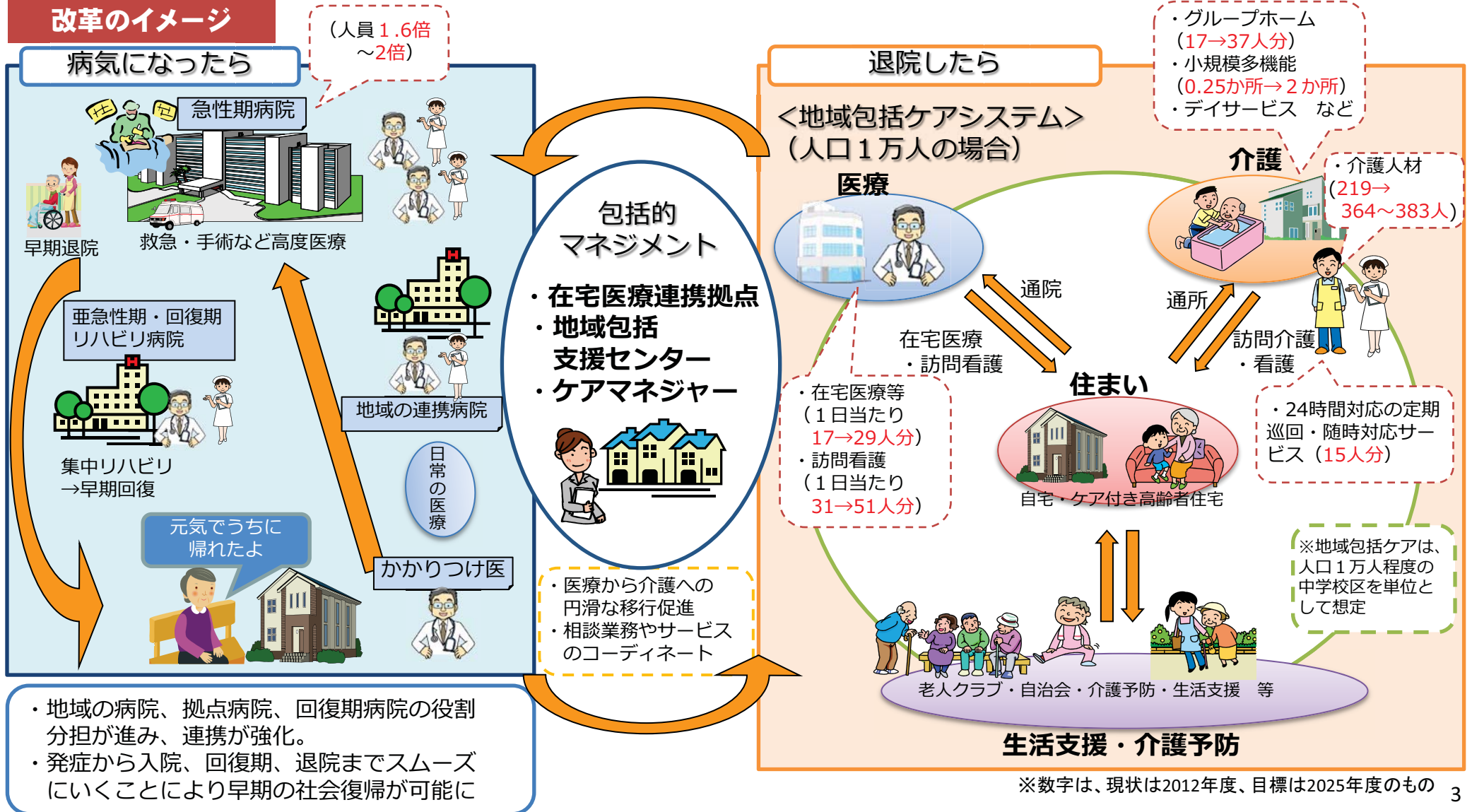
改革の方向性 ②

医療・介護サービス保障の強化

- 高度急性期への医療資源集中投入などの入院医療強化
- 在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会へ

改革のイメージ



改革の方向性 ②

社会保険制度のセーフティネット機能の強化

- 働き方にかかわらず、保障を提供
- 長期にわたり、高額な医療を受ける患者の負担を軽減
- 所得格差を踏まえた財政基盤の強化・保険者機能の強化
- 世代間・世代内の負担の公平化



共助＝社会保険の
セーフティネット機能が
より強固に

主な改革検討項目

年金・医療

○ 短時間労働者への厚生年金・健康保険の適用拡大

- ・厚生年金に加入することで、将来、基礎年金に加えて、厚生年金の支給も受けられる
- ・健康保険に加入することで、傷病手当金、出産手当金を受けられる
- ・保険料の半分を事業主が負担するため、国民年金・国民健康保険に比べて本人の保険料負担は軽減される

適用拡大される短時間労働者の要件(対象者数:約25万人)

- ①週20時間以上、②月額賃金8.8万円以上(年収106万円以上)、③勤務期間1年以上
- ④学生は適用除外、⑤従業員 501人以上

○ 産前・産後の休業期間中、厚生年金保険料・健康保険料の負担を免除する

年金

- 年金受給者のうち、低所得高齢者・障害者等に対して福祉的な給付を行う
- 受給資格期間を短縮し、納付した保険料を年金受給につなげやすくする
- 過去に特例法により物価スライドを行わず、本来の年金額より高い水準の年金額を支給している状況を解消する

医療

○ 高額療養費制度の見直し

- ・高額療養費の改善に必要な財源と方策を検討する(外来現物給付化に引き続き、年間での負担上限等を設けることを目指す)

○ 高齢者医療制度改革

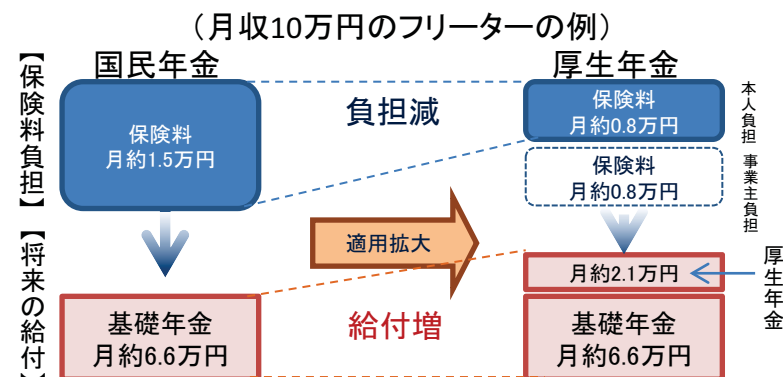
- ・あらかじめその内容等について三党間で合意に向けて協議するとともに、状況等を踏まえ、必要に応じて、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得る
- 難病患者の医療費助成について、法制化も視野に入れ、助成対象の希少・難治性疾患の範囲の拡大を含め、より公平・安定的な支援の仕組みの構築を目指す。



医療・介護

○ 国保・介護保険の財政基盤の安定化等

- ・市町村国保や介護保険の被保険者の低所得者の保険料負担を軽減する
- ・国民皆保険の基礎である市町村国保への財政支援の強化と、財政運営の都道府県単位化を進め、財政基盤を安定化する



改革の方向性 ③ 貧困・格差対策の強化(重層的セーフティネットの構築)

- 働くことを希望するすべての人が仕事に就けるよう支援
- 低所得者へきめ細かに配慮(社会保障の給付等によるきめ細やかな対策)

すべての国民が
参加できる社会へ



主な改革検討項目

雇用対策

【第1のネット: 社会保険・労働保険】

- 総合合算制度の創設(番号制度等の情報連携基盤の導入が前提)
 - ・医療・介護・保育・障害など制度単位でなく家計全体に着目した限度額の設定で、負担を軽減
- 社会保険の短時間労働者への適用拡大、低所得者対策の強化

【第2のネット: 求職者支援制度】

- 求職者支援制度の実施
 - ・雇用保険を受給できない人に対して、職業訓練をしながら給付金を受けられる制度で支援し、早期の就職を実現

【第3のネット: 生活保護】

- 生活保護を受けている人の就労支援
 - ・生活保護を受けている人に対して、ハローワークと連携した支援により、早期の就労・自立を実現
 - ※生活保護の不適正な受給の防止対策を強化

重層的セーフティネット

保険料の軽減措置

【医療保険】

- 市町村国保の低所得者保険料軽減の拡充等(～約2,200億円程度)

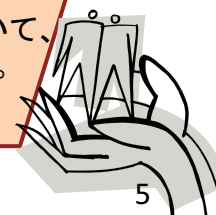
【介護保険】

- 1号保険料の低所得者保険料軽減強化(～約1,300億円程度)

「生活支援戦略」(仮称)の策定・推進

・生活困窮者対策と生活保護制度の見直しを総合的に推進

- ① 生活困窮者対策の推進
 - i) 生活困窮者に対する支援のための国の中期プランを策定
 - ii) 生活困窮者の自立に向けた生活自立支援サービスの体系化等を図る。
- ② 生活保護制度の見直し
法改正も含めた生活保護制度の見直しについて、地方自治体とともに具体的に検討し、取り組む。



- 短時間労働者への社会保険の適用拡大
- 産休期間中の保険料負担免除
- 被用者年金の一元化
- 年金の第3号被保険者制度の見直し
- 在職老齢年金の見直し



出産・子育てを含めた多様な生き方や働き方に公平な社会保障制度へ

主な改革検討項目

○ 短時間労働者への厚生年金・健康保険の適用拡大

適用拡大される短時間労働者の要件(対象者数:約25万人)

①週20時間以上、②月額賃金8.8万円以上(年収106万円以上)、③勤務期間1年以上、④学生は適用除外、⑤従業員 501人以上

○ 産前・産後休業期間中、厚生年金保険料・健康保険料の負担を免除する

・出産前後の経済的負担が軽減され、子どもを生みながら働きやすい環境を整える

○ 被用者年金の一元化

・厚生年金に、公務員及び私学教職員も加入する



○ 第3号被保険者制度の見直し

・新しい年金制度の方向性(二分二乗)を踏まえつつ、不公平感を解消するための方策について引き続き検討

○ 在職老齢年金の見直し

・60代前半の人に関する調整限度額を、60代後半の人と同じとすることを引き続き検討

○ 新しい年金制度の創設

・「所得比例年金」と「最低保障年金」の組合せからなる新しい年金制度の創設に向け、国民的な合意に向けた議論や環境整備を進め、平成25年の国会に法案を提出。

(3党の「確認書」では、今後の公的年金制度にかかる改革については、あらかじめその内容等について三党間で合意に向けて協議するとされている。また、社会保障制度改革推進法では、今後の公的年金制度について、財政の現状及び見通し等を踏まえ、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得るとされている。)

- 若者をはじめとした雇用対策の強化
- 非正規労働者の雇用の安定・処遇の改善 等



誰もが働き、安定した生活を営むことができる環境へ

- ・ 特に、近年増加している非正規労働者への対応が重要。
- ※ 2010年の非正規の職員・従業員割合は、比較可能な2002年以降で最高水準(34.4%)。



主な改革検討項目

- 非正規労働者の雇用の安定や処遇の改善に向けて、公正な待遇の確保に必要な施策の方向性を理念として示す総合的ビジョンを策定
- 有期労働契約の利用ルールを明確化
- パートタイム労働者の均等・均衡待遇をさらに推進
- 希望者全員の65歳までの雇用確保策を実施
- 新卒者やフリーター等の就職支援を強化
- 求職者支援制度で早期の就職を支援



改革のイメージ

- 非正規労働者が、十分に能力を発揮し、安心して働くことができる
- 希望者全員の65歳までの雇用が確保される制度へ
- 未来を担う若者の安定雇用を確保
- 求職者支援制度で早期の就職を支援し、安定した雇用につなげる



- 消費税の使い途を、現役世代の医療や子育てにも拡大
- 基礎年金の国庫負担割合2分の1の確保
- 医療・介護の社会保険料軽減などの低所得者対策
- 社会保障の費用は、消費税収を主要な財源として確保



現役世代への支援を強化し、あらゆる世代が広く公平に社会保障の負担を分かち合う

主な改革検討項目

- 国分の消費税収の使い途を、現在の高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)から、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大
- 基礎年金の国庫負担割合2分の1を確保
- 低所得者の医療・介護保険料軽減など
- 消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2015年10月より10%へ段階的に引き上げ

改革のイメージ

子ども・子育てに関する支出を拡大し、すべての世代が、負担に納得感を持てる



社会保障制度を持続可能なものにし、また機能を強化して、安心して暮らせる社会に



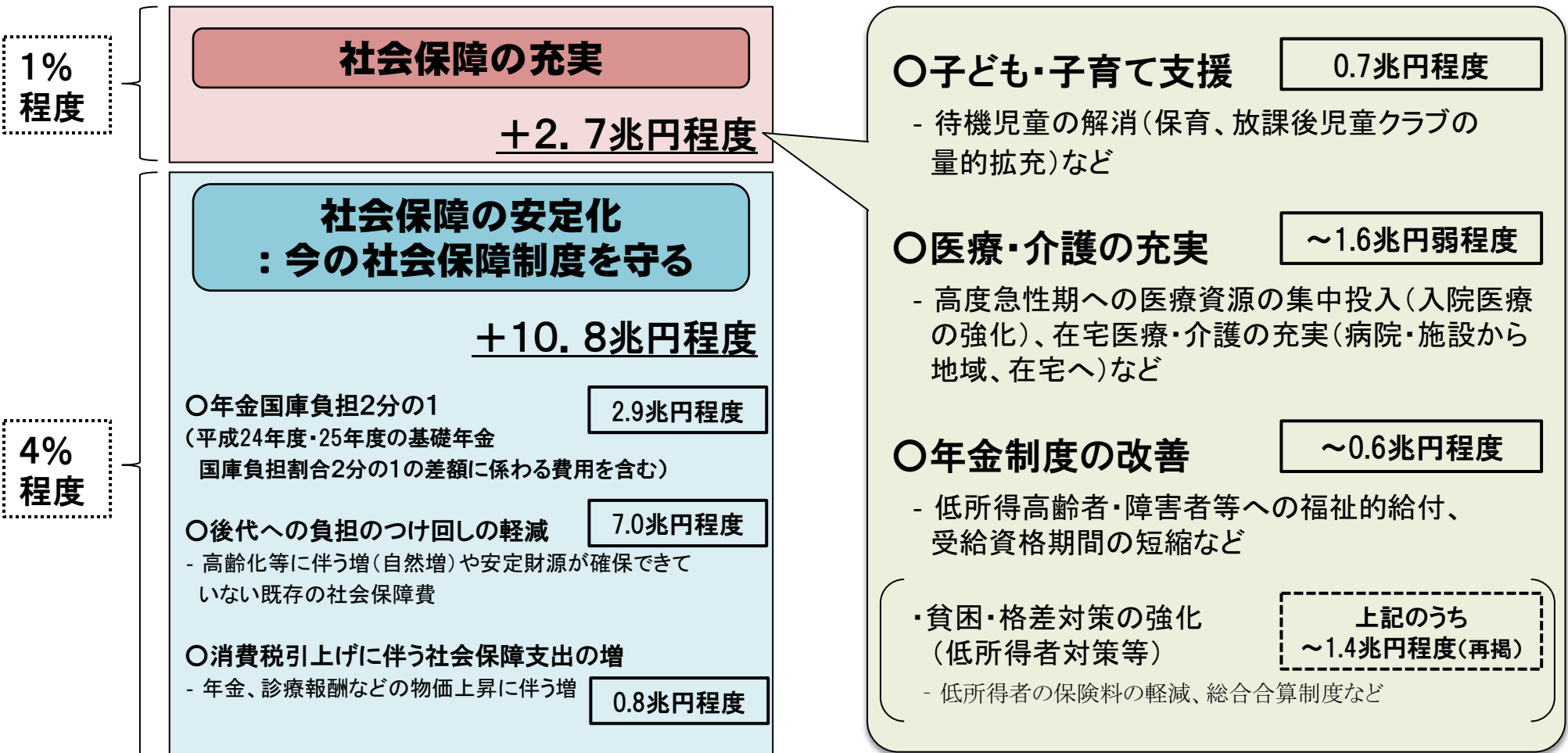
負担をあらゆる世代で分かち合い、将来世代に先送りにしない



消費税5%引上げによる社会保障制度の安定財源確保

- 消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2015年10月より10%へ段階的に引上げ
- 消費税収の使い途は、国分については現在高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)となっているが、
 今後は、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大
- 消費税の使途の明確化(消費税収の社会保障財源化)
- 消費税収は、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない

(注) 現行分の地方消費税を除く。また、現行の基本的枠組みを変更しないことを前提とする。



改革の方向性

社会保障の充実と重点化と効率化

■ 社会保障の機能強化を行うため、充実と併せて重点化や効率化も検討

主な改革検討項目

2015年度の所要額（公費）合計 = 2.7兆円程度（～3.8兆円程度 - ～1.2兆円程度）

A 充実	B 重点化・効率化
<p>【子ども・子育て】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども・子育て支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・(例)0～2歳児保育の量的拡充・体制強化等(待機児童の解消) 	
<p>【医療・介護】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化 ～診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備～ <ul style="list-style-type: none"> ・病院・病床機能の分化・強化と連携・在宅医療の充実等(8,800億円程度) ・在宅介護の充実等(2,800億円程度) ・上記の重点化に伴うマンパワー増強(2,500億円程度) 	<ul style="list-style-type: none"> ・平均在院日数の減少等(▲4,400億円程度) ・外来受診の適正化(▲1,300億円程度) ・介護予防・重度化予防・介護施設の重点化(在宅への移行) (▲1,800億円程度)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策 a 被用者保険の適用拡大と国保の財政基盤の安定化・強化・広域化 <ul style="list-style-type: none"> ・短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大 ・市町村国保の財政運営の都道府県単位化・財政基盤の強化(低所得者保険料軽減の拡充等(～2,200億円程度)) b 介護保険の費用負担の能力に応じた負担の要素強化と低所得者への配慮、保険給付の重点化 <ul style="list-style-type: none"> ・1号保険料の低所得者保険料軽減強化(～1,300億円程度) d その他(総合合算制度～0.4兆円程度) 	<ul style="list-style-type: none"> 公費への影響は完全実施の場合は▲1,600億円 施行時点では、公費への影響は縮小(▲200億円程度) ・介護納付金の総報酬割導入(完全実施すれば▲1,500億円) ・軽度者に対する機能訓練等重度化予防に効果のある給付への重点化
<p>【年金】</p> <ul style="list-style-type: none"> <新しい年金制度の創設(※)> ○ 所得比例年金(社会保険方式) ○ 最低保障年金(税財源) <現行制度の改善> ○ 最低保障機能の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・低所得高齢者・障害者等への福祉的給付(5,600億円程度) ・受給資格期間の短縮(300億円程度) ○ 遺族年金の父子家庭への拡大(100億円程度) ● 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大 ● 産休期間中の保険料負担免除 ● 被用者年金の一元化 ● 第3号被保険者制度の見直しの検討 ● 在職老齢年金の見直しの検討(●は公費への影響なし) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 物価スライド特例分の解消 <ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度から平成26年度の3年間で解消し、平成24年度は10月から実施 ○ 高所得者の年金給付の見直しの検討 ○ マクロ経済スライドの検討 <ul style="list-style-type: none"> ・単に毎年▲0.9%のマクロ経済スライドをすると、毎年最大0.1兆円程度の公費縮小 ● 標準報酬上限の引上げの検討 ◆ 支給開始年齢引上げの検討(中長期的な課題) <ul style="list-style-type: none"> ・基礎年金の支給開始年齢を引き上げる場合、1歳引き上げる毎に、引上げ年において0.5兆円程度公費縮小

(※)3党の「確認書」では、今後の公的年金制度、今後の高齢者医療制度にかかる改革については、あらかじめその内容等について三党間で合意に向けて協議するとされている。

数値で見た主なサービスの拡充

【子ども・子育て】

潜在的な保育ニーズにも対応した 保育所待機児童の解消

	平成24(2012)年度	⇒	平成29(2017)年度末
○3歳未満児の保育利用率	86万人(27%) (H23.4.1時点24%)	⇒	122万人(44%)
○延長保育等	89万人	⇒	103万人
○放課後児童クラブ	83万人* *2011年5月時点	⇒	129万人

地域の子育て力の向上

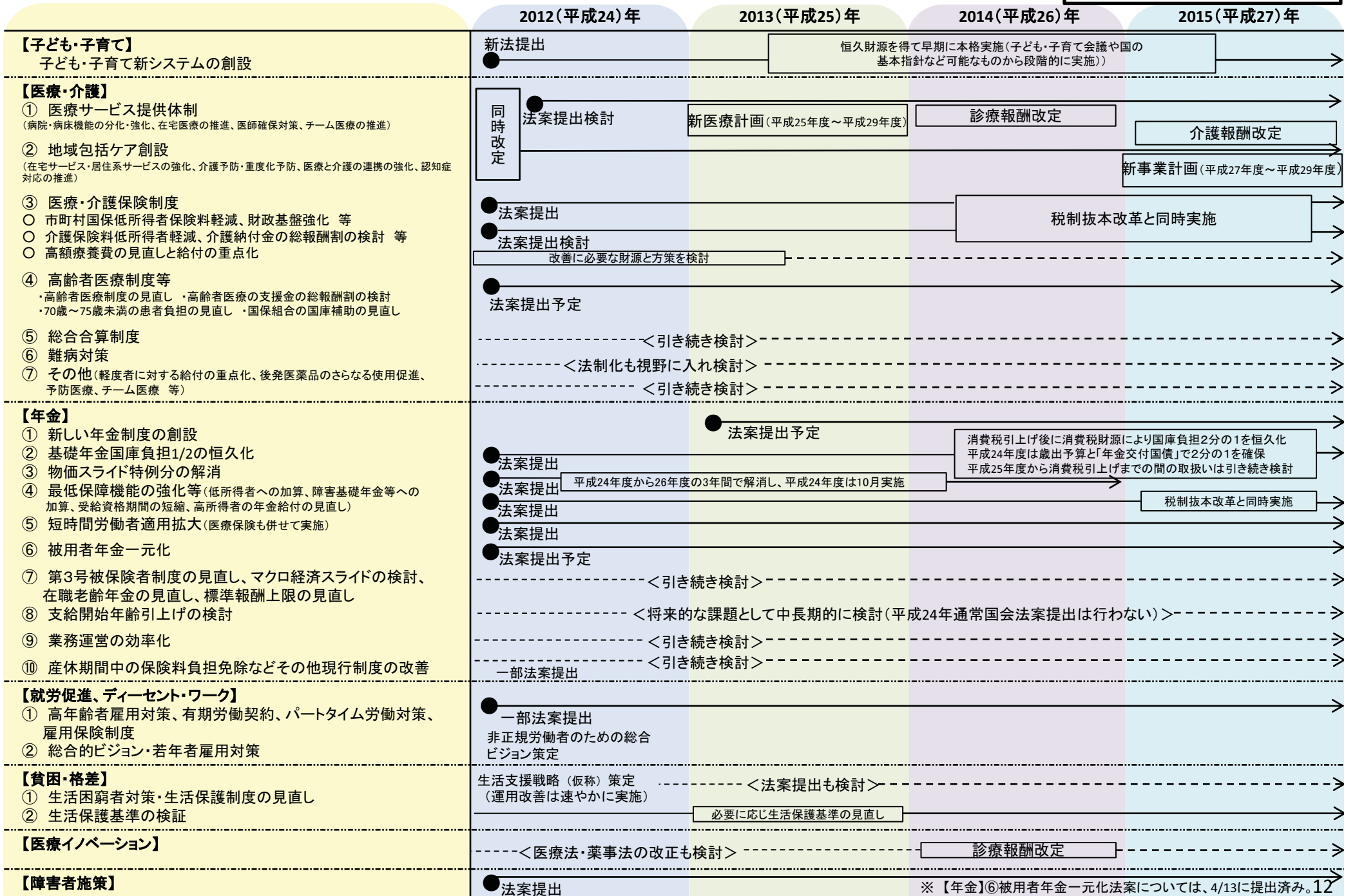
	平成24(2012)年度	⇒	平成26(2014)年度末～
○地域子育て支援拠点事業	7,555か所* (市町村単独分含む) *2011年度交付決定ベース	⇒	10,000か所
○ファミリー・サポート・センター事業	637市町村	⇒	950市町村

【医療・介護】

		平成24(2012)年度	⇒	平成37(2025)年度
【医療】	病床数、平均在院日数	109万床、19～20日程度		【高度急性期】 22万床 15～16日程度 【一般急性期】 46万床 9日程度 【亜急性期等】 35万床 60日程度
	医師数	29万人		32～33万人
	看護職員数	145万		196～206万人
	在宅医療等(1日あたり)	17万人分		29万人分
【介護】	利用者数	452万人		657万人(1.5倍) ・ 介護予防・重度化予防により全体として3%減 ・ 入院の減少(介護への移行):14万人増
	在宅介護 うち小規模多機能 うち定期巡回・随時対応型サービス	320万人分 5万人分 —		463万人分(1.4倍) 40万人分(7.6倍) 15万人分(—)
	居住系サービス 特定施設 グループホーム	33万人分 16万人分 17万人分		62万人分(1.9倍) 24万人分(1.5倍) 37万人分(2.2倍)
	介護施設 特養 老健(+介護療養)	98万人分 52万人分(うちユニット13万人(26%)) 47万人分(うちユニット2万人(4%))		133万人分(1.4倍) 73万人分(1.4倍)(うちユニット51万人分(70%)) 60万人分(1.3倍)(うちユニット30万人分(50%))
	介護職員	149万人		237万人から249万人
	訪問看護(1日あたり)	31万人分		51万人分

社会保障改革 工程表

平成24年3月30日閣議決定より抜粋



※【年金】⑥被用者年金一元化法案については、4/13に提出済み。12

3 安定的で持続可能な医療保険制度の運営の確保

10兆5,896億円(10兆2,316億円)

(1)各医療保険制度などに係る医療費国庫負担

10兆5,538億円(10兆1,962億円)

「社会保障・税一体改革大綱」などにに基づき、医療保険制度改革に取り組む。その中で、高齢者医療の支援金の総報酬に応じた負担と併せて、協会けんぽの平成25年度以降の国庫補助についても、予算編成過程で検討する。

(2)高額療養費制度の見直し

高額療養費制度の見直しについては、「社会保障・税一体改革大綱」に基づき、引き続き、予算編成過程で検討する。

(3)高齢者医療制度の負担軽減措置

現在の高齢者医療制度の負担軽減措置（70歳以上75歳未満の患者負担など）の取扱いについては、予算編成過程で検討する。

(4)特定健診などの推進

260億円(255億円)

特定健診などの効果の検証に取り組むとともに、引き続き医療保険者に対する特定健診などの費用の助成を行う。

※ 厚生労働省版「提言型政策仕分け」（平成24年6月～7月実施）の提言関連

(5)警戒区域などでの医療保険制度の特別措置(復興(復興庁計上))

98億円(98億円)

現在、東京電力福島第一原発の事故により設定された警戒区域などの住民の方々について、医療保険の一部負担金や保険料の免除などの措置を講じた保険者などに対する財政支援を実施しているが、平成25年度の取扱いについては、予算編成過程で検討する。