

全世代型社会保障検討会議(第4回) 議事次第

日時:令和元年11月26日
17:15~18:15
場所:官邸4階大会議室

1. 開会
2. 中間報告に向けた具体論について
3. 閉会

配布資料:

- 資料1 基礎資料
- 資料2 民間議員や有識者等からご指摘いただいた主な論点
- 資料3 遠藤議員提出資料
- 資料4 翁議員提出資料
- 資料5 増田議員提出資料

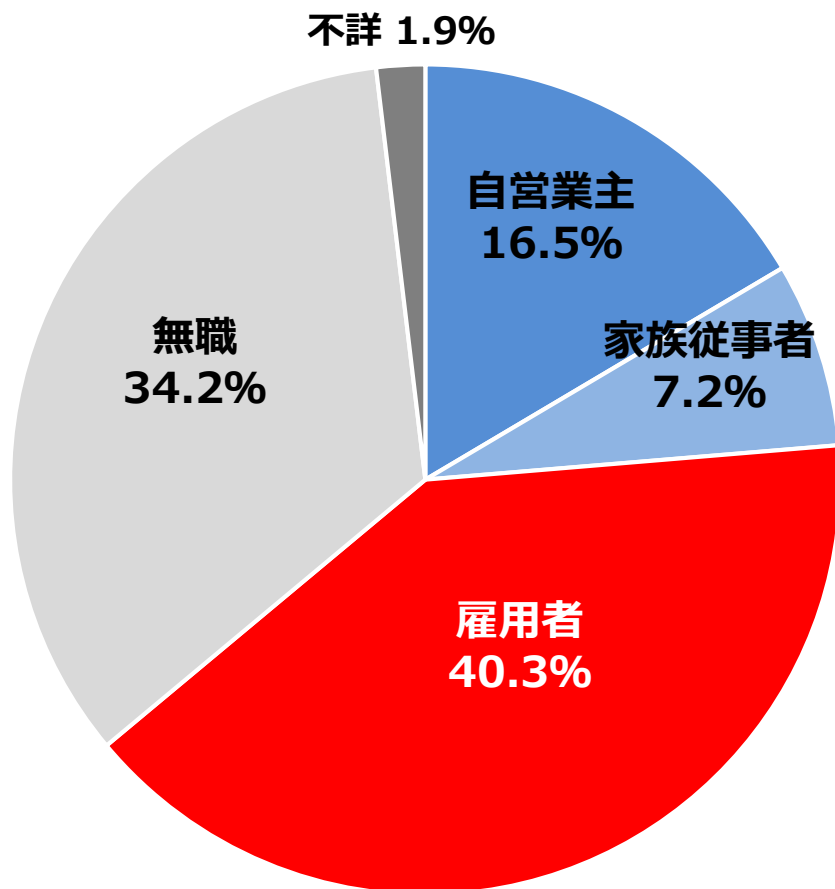
基礎資料

令和元年11月

内閣官房全世代型社会保障検討室

○ 国民年金の加入者の中に、雇用者が4割含まれている。

国民年金加入者の就業状況 (2017年)



(注) 国民年金第1号被保険者の数値

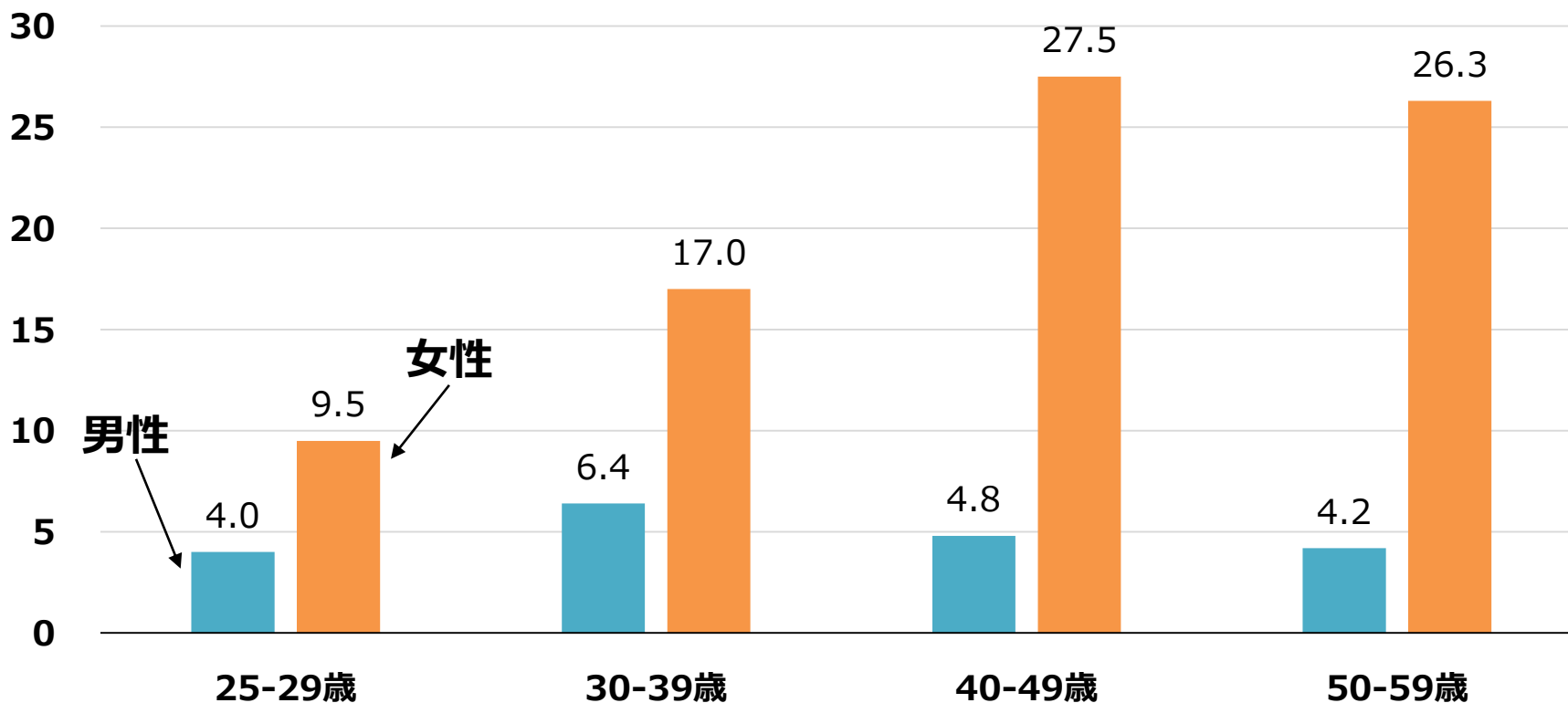
(出所) 厚生労働省「平成29年 国民年金被保険者実態調査」を基に作成。

国民年金に加入する短時間労働者の内訳

- 国民年金に加入する週20-30時間の短時間労働者を見ると、いずれの年齢でも女性が多い。また、男性の中では、就職氷河期の30代が多い。

国民年金に加入する短時間労働者の内訳
(週20-30時間のパート・アルバイト、2017年)

被保険者数 (万人)



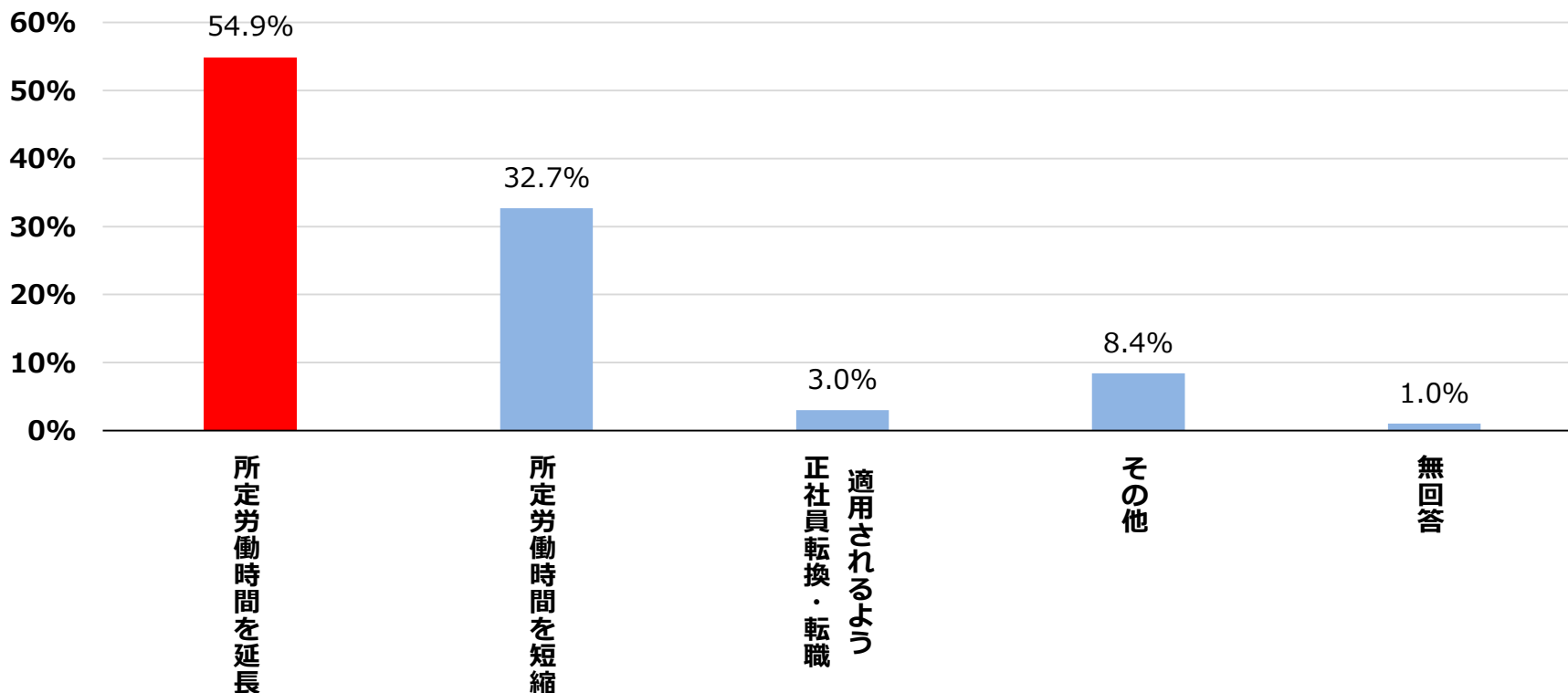
(注) 国民年金第1号被保険者の数値

(出所) 厚生労働省「平成29年 国民年金被保険者実態調査」を基に作成。

2016年の適用拡大に伴う働き方の変化

- 2016年10月における厚生年金の適用拡大に伴い「働き方を変えた」と回答した方のうち、55%は労働時間を延長しており、労働時間を短縮した方は33%である。

働き方の変更内容（単数回答）

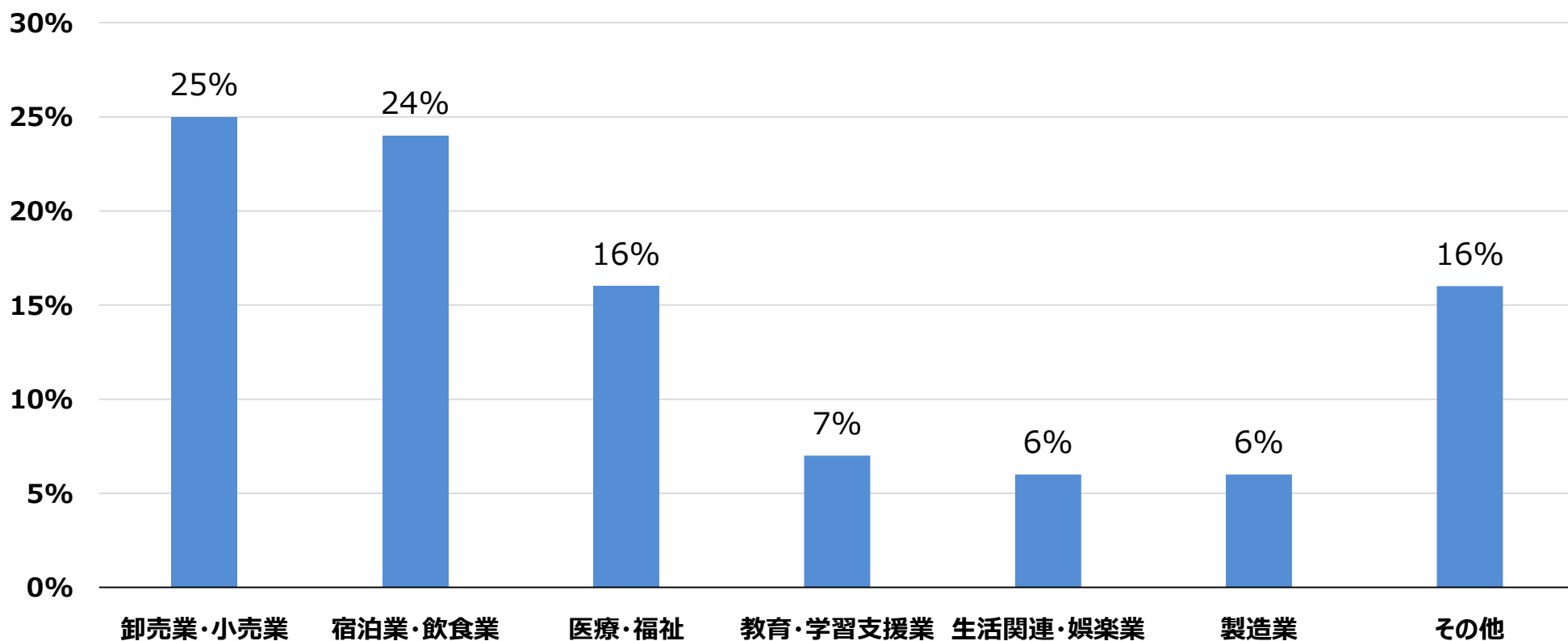


(注) 適用拡大前に厚生年金に加入していなかった短時間労働者3,323人のうち、「問12 短時間労働者に対する、厚生年金・健康保険の適用範囲は、平成28年10月1日（規模500人以下の地方公共団体の場合は平成29年4月1日）より、①週の所定労働時間が20時間以上、②月額賃金が8万8,000円以上、③雇用見込み期間が1年以上の、すべての要件を満たす者（但し学生は除く）に拡大されました。これに伴い、あなたの働き方は変化しましたか（1つに○）。」に対して「変わった」と回答した者526人における「付問 働き方は、具体的にどう変化しましたか（1つに○）。」に対する回答

(出所) 独立行政法人 労働政策研究・研修機構（2018年）「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（短時間労働者調査）」を基に作成。

業種別のパート労働者の雇用状況

○ 週30時間未満のパート労働者が働く業種を見ると、卸売・小売業、飲食業・宿泊業などが多い。

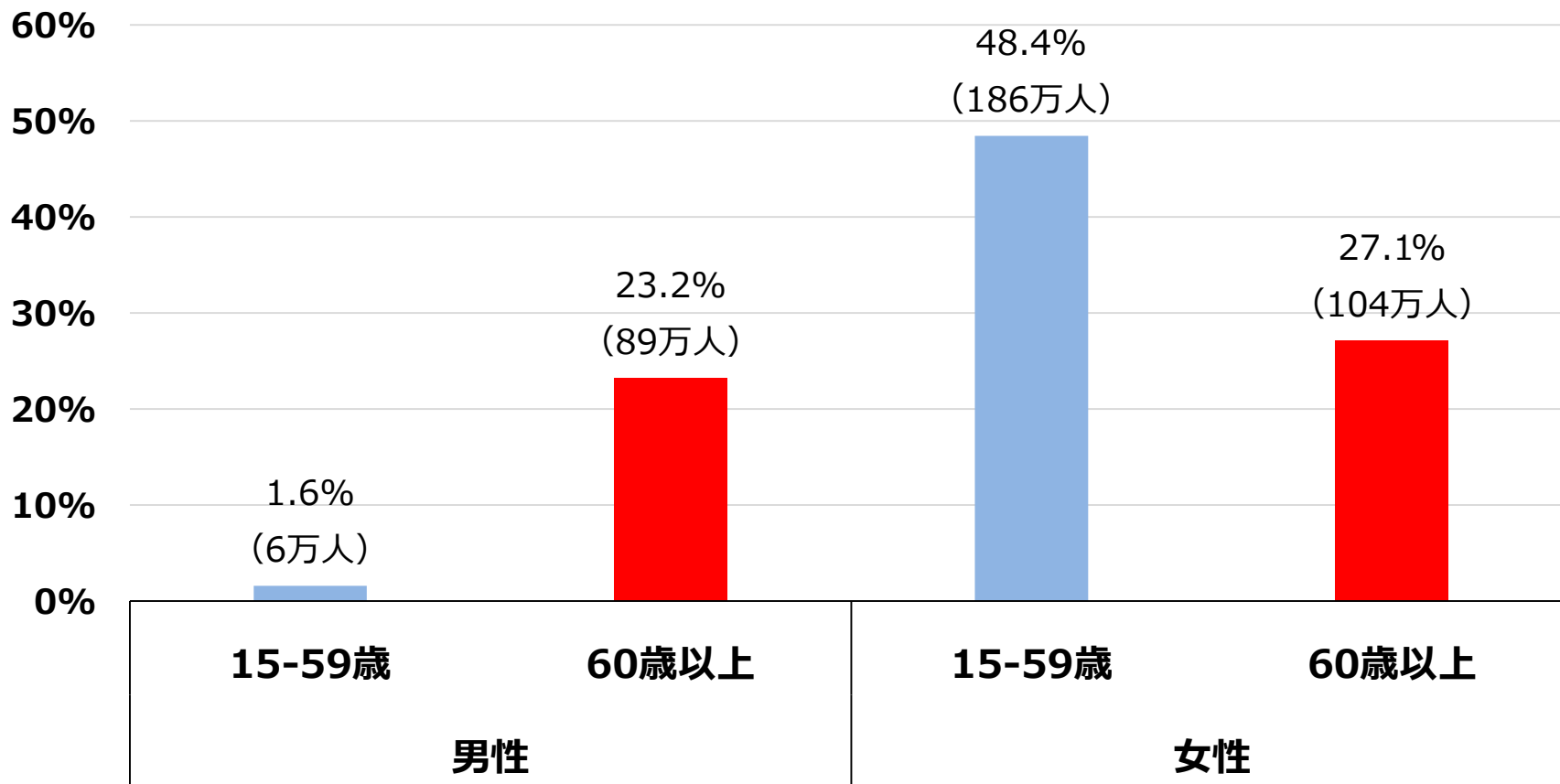
業種別のパート労働者の雇用状況
(週30時間未満のパート労働者、2016年)

(出所) 厚生労働省 (2019年) 「第10回社会保障審議会年金部会資料」 (元データは「平成28年パートタイム労働者総合実態調査」の特別集計) を基に作成。

○ この6年間で増加した就業者のうち、60歳以上の男性の割合は23%、60歳以上の女性の割合は27%。

近年の就業者増の内訳（2012-18年）

就業者増の内訳（%）

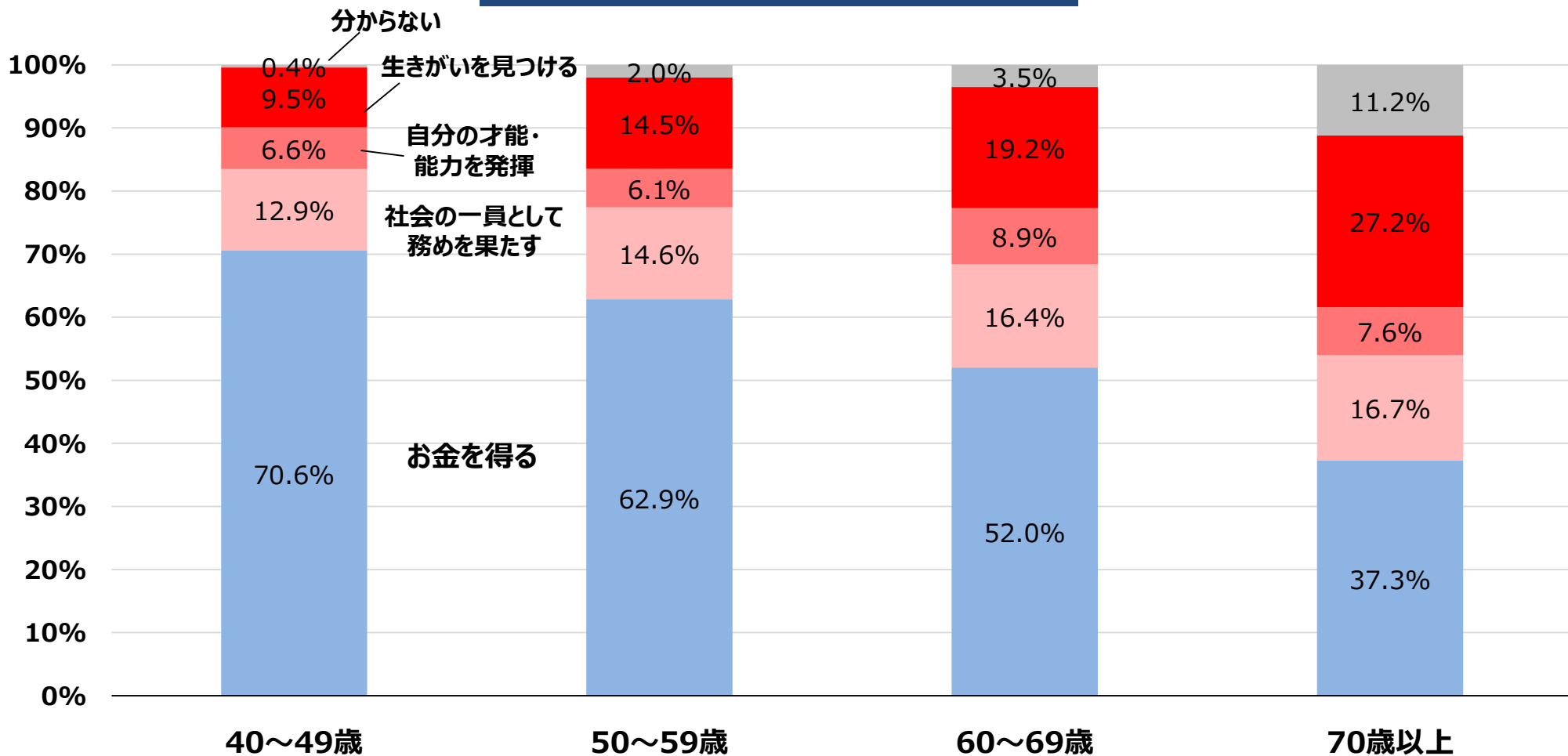


(注) 2012年と2018年の就業者（年平均ベース）での増加の内訳。

(出所) 総務省「労働力調査（基本集計）」を基に作成。

○ 仕事をする理由は、年齢を経るに従って、「お金を得る」が減少し、「生きがい」、「自分の能力の発揮」、「社会の一員としての務めを果たす」が増加。

年齢階級別 働く目的（単数回答）



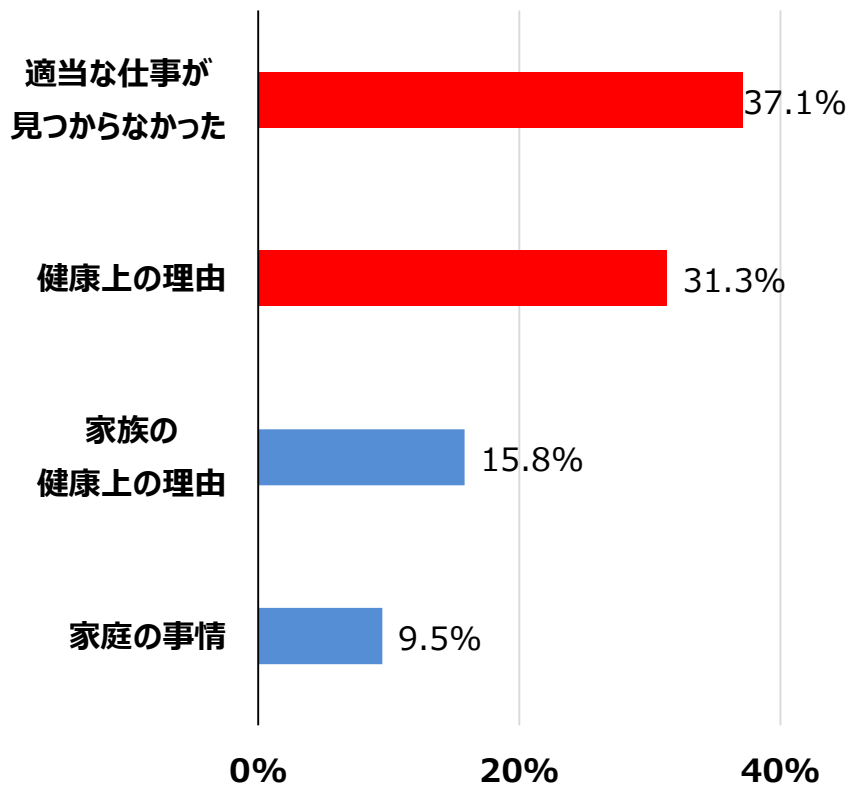
(注) 「あなたが働く目的は何ですか。あなたの考え方に近いものをこの中から1つお答えください。」に対する回答

(出所) 内閣府(2019年)「令和元年度 国民生活に関する世論調査」を基に作成。(N=5,076人)

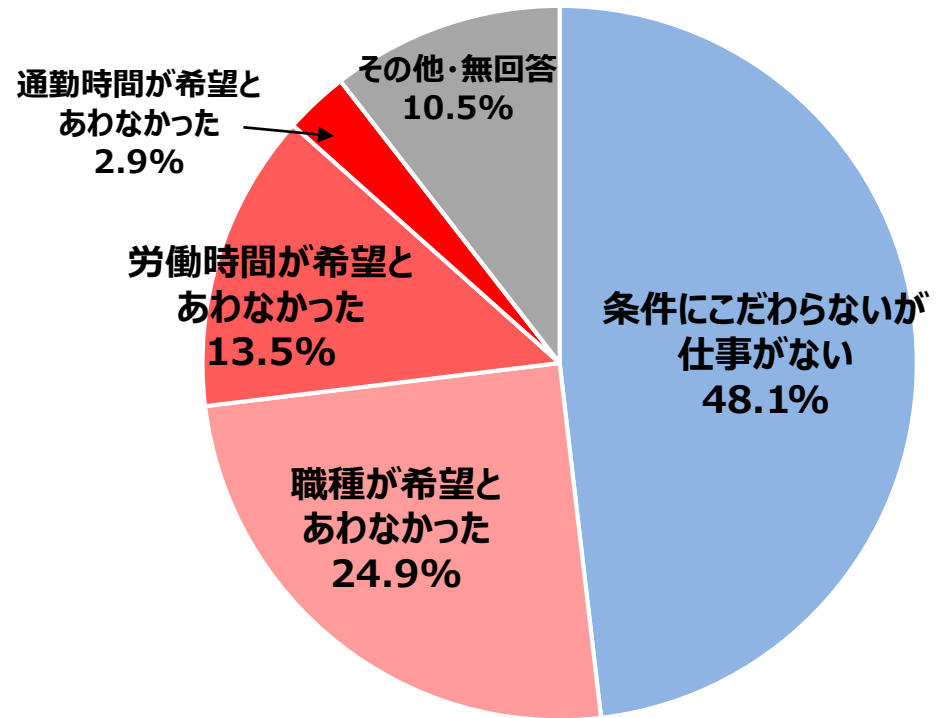
65歳以上が仕事に就けなかった理由

○ 就業希望の65歳以上が仕事に就けなかった理由は、「適当な仕事が見つからない」が多い。

就業希望の65歳以上が
仕事に就けなかった主な理由
(単数回答)



「適当な仕事が見つからなかった」の内訳
(単数回答)



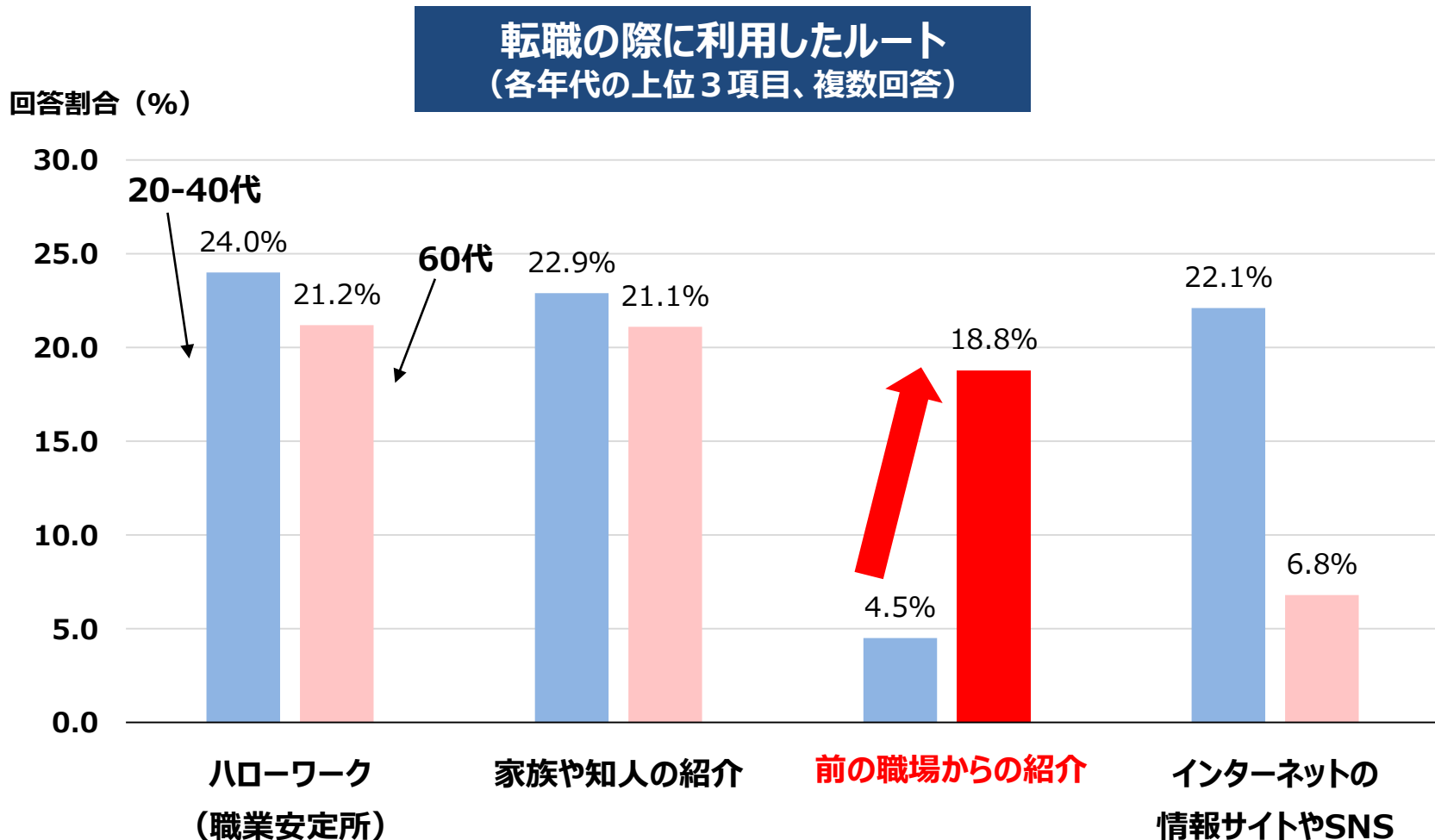
(注) 65-69歳の男女1,156名へのアンケート調査の結果。

左図：2014年6月時点で「仕事をしたいと思いながら仕事をしなかった者」に対して「仕事につけなかった主な理由は何ですか」との質問への回答

右図：「適当な仕事が見つからなかった」と回答した者に対して「適当な仕事が見つからなかった主な理由は何ですか」との質問への回答

(出所) 独立行政法人 労働政策研究・研修機構 (2015年) 「60代の雇用・生活調査」を基に作成。

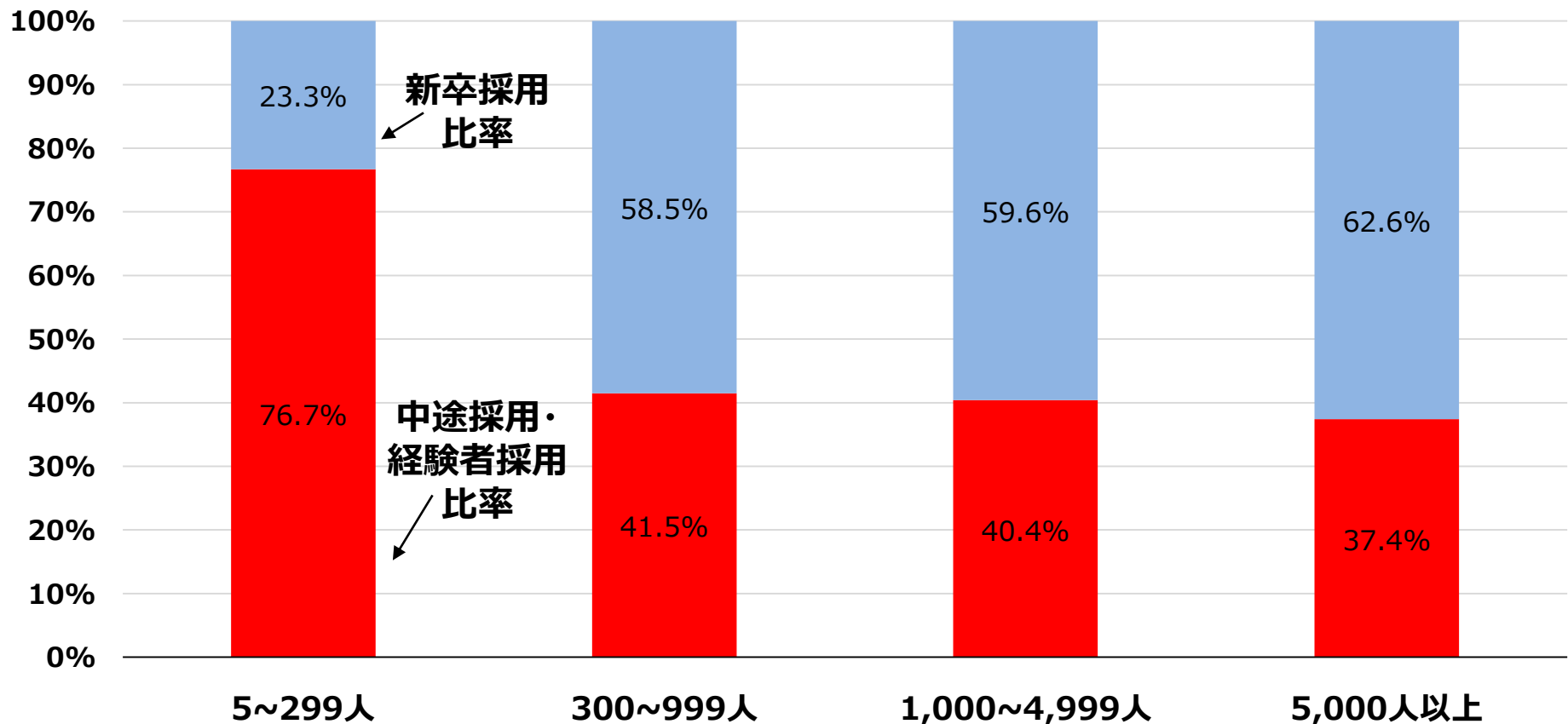
○ 60代では、20-40代と比較して「前の職場からの紹介」を通じた転職が多い。



(注) 「あなたは現在の勤務先をどのように見つけましたか。利用したものすべてをお選びください」という質問に対する回答（複数回答）の割合。
データは、各年代において、前職が正社員であり、現在の年代と同じ年代に転職した男性に限定。例えば、60代とは、60代で転職した現在60代を指す。
(出所) リクルートワークス研究所（2019年）「再雇用か、転職か、引退かー「定年前後の働き方」を解析するー（JPSED分析報告書2019）」を基に作成。

- 採用者全体に占める中途採用・経験者採用比率は、企業規模が大きくなるに従って減少。
- 従業員数5,000人以上の規模では、37%にとどまる。

新卒・中途採用者の比率 (2017年度)



(注) 採用者全体に占める新卒採用者・中途採用者数の割合。中途採用は2017年度の採用者、新卒採用は2018年卒者。

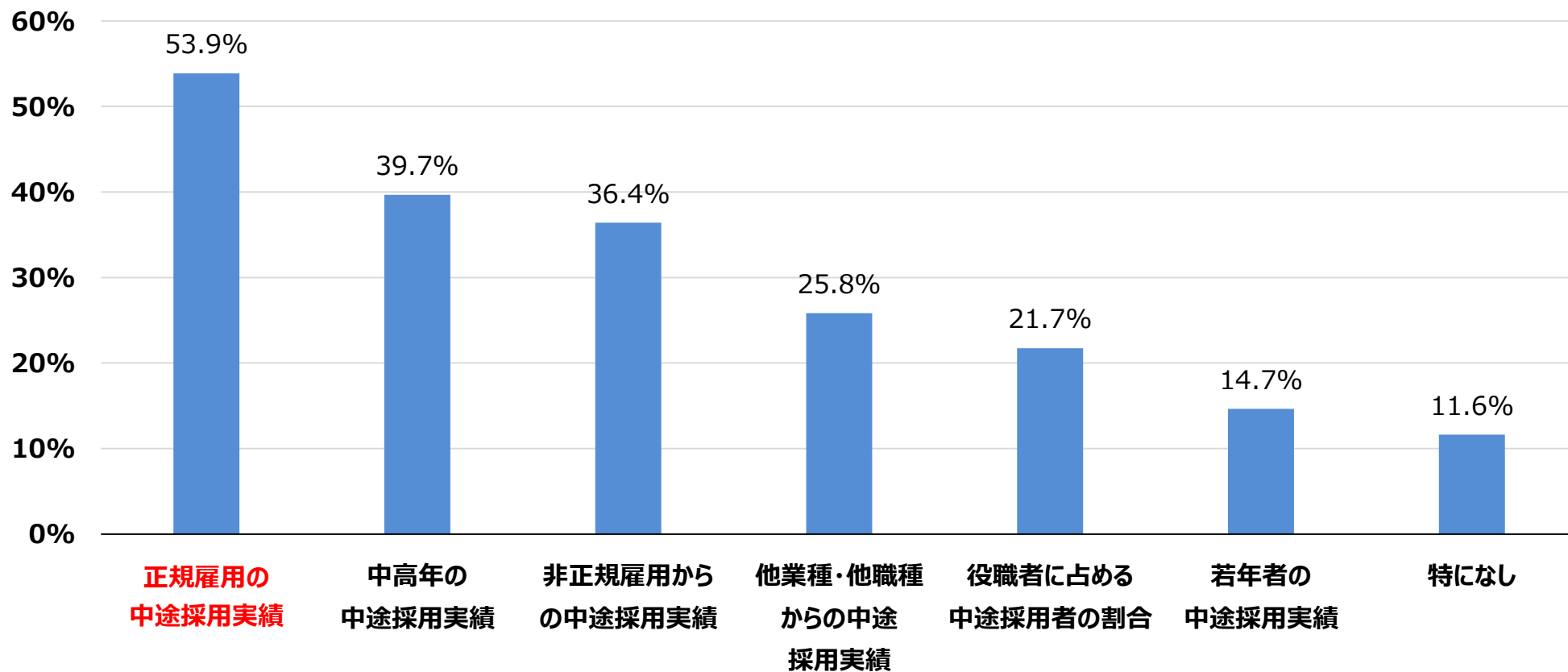
(出所) リクルートワークス研究所 (2018年)「中途採用実態調査 (2017年度実績)」より作成。調査対象は従業員5人以上の民間企業。

転職希望者が企業に情報公開を希望する項目

○ 転職希望者が中途採用に関して企業に開示して欲しい情報は、「正規雇用の中途採用実績」の割合が多い。

転職希望者が情報公開を希望する項目の割合

回答割合 (%)

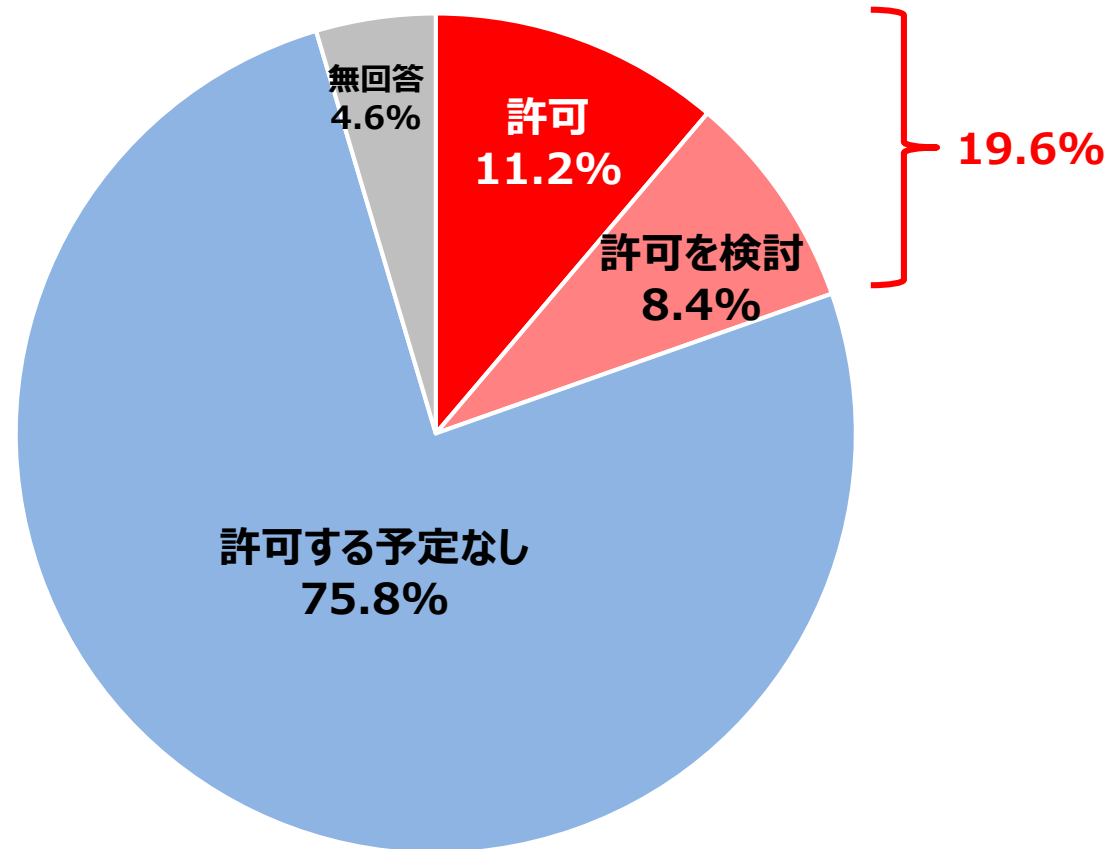


(注) 「転職活動を円滑に進めるにあたって、中途採用の実績について、どのような情報を企業に開示して欲しいですか」との質問への回答。
 転職希望者(求職活動中)は、正規雇用での転職又は再就職を希望している25~64歳の者(データは2,000サンプル)。

(出所) 厚生労働省(2019年)「中途採用の情報公表に関する意識調査」を基に作成。

○ 兼業・副業の解禁に積極的な企業は2割程度にとどまる。

企業における従業員の副業・兼業に関する意向 (企業調査、2018年2月～3月)

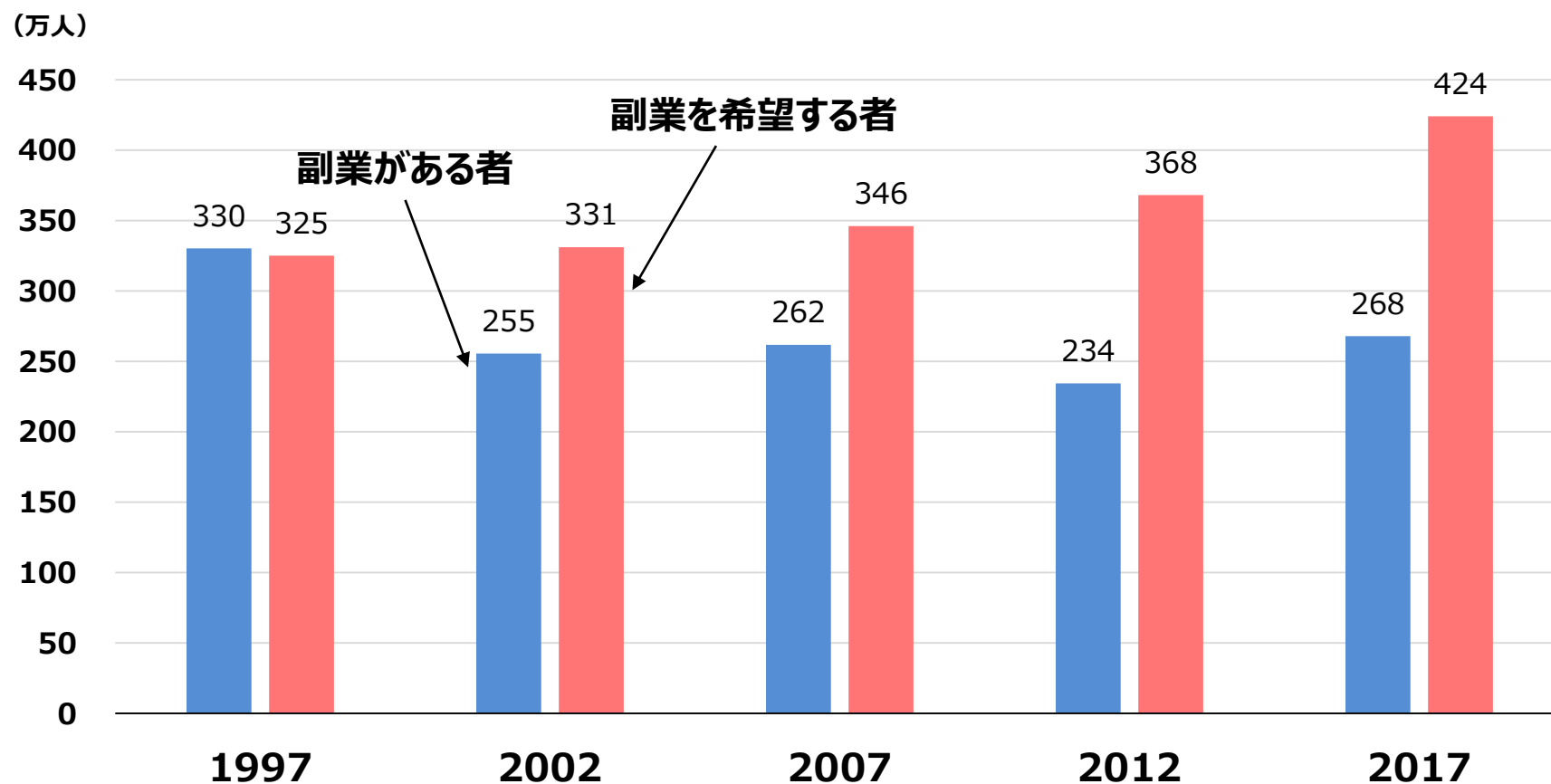


(出所) 独立行政法人 労働政策研究・研修機構 (2018年) 「多様な働き方の進展と人材マネジメントの在り方に関する調査 (企業調査・労働者調査)」
(2,260社の回答) を基に作成。

副業がある者、希望する者の推移

○ 副業を希望する者は、増加傾向にあるものの、実際に副業がある者の数は、横ばいである。

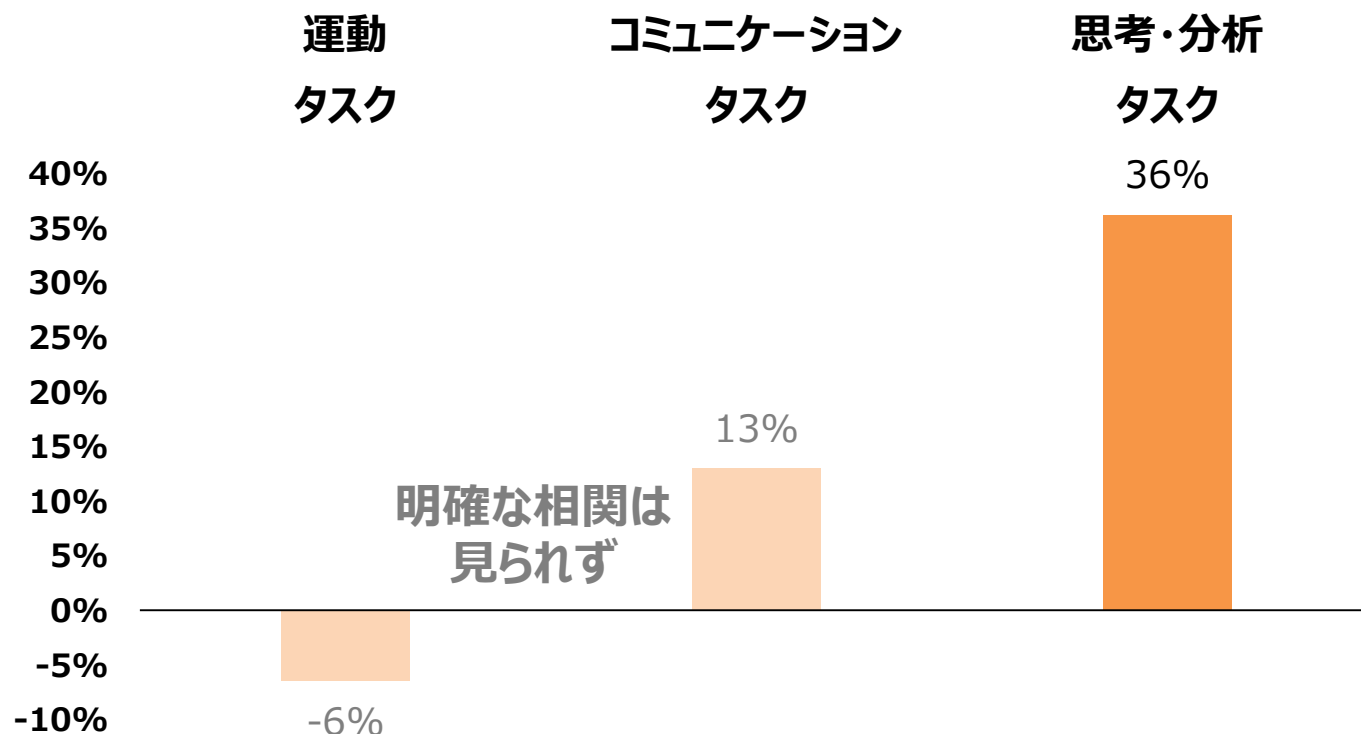
副業がある者、希望する者の推移



(出所) 総務省「就業構造基本調査」を基に作成。

- 思考・分析といった高度人材では、副業をしている人が、そうでない人よりも本業での賃金が36%高くなっている。
- このことは、企業の境界を低くし、高度人材の従業員に兼職させることで、本業の価値が高まることを示唆している。

副業経験が賃金に与える影響 (対 副業経験なし従業者)

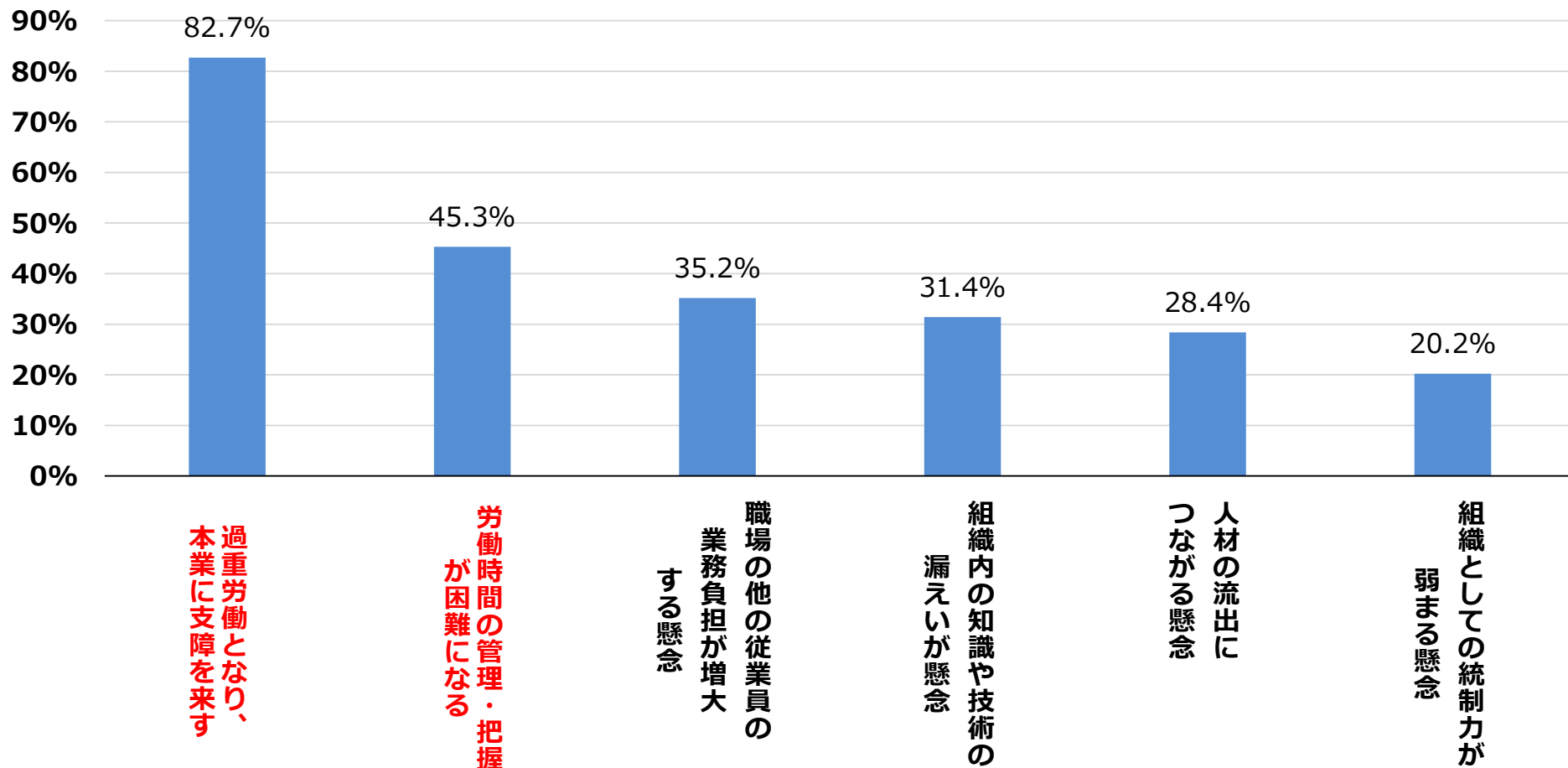


(注) グラフは、副業を始めた従業者の、副業経験を持たない従業者と比較した、賃金の増加分を示している。なお、ここでの「賃金」は、本業の1時間当たり賃金を、「運動タスク」は主に運動能力が求められる仕事（製造・建築作業、運輸・通信事業等）、「コミュニケーションタスク」は主に対人能力が求められる仕事（サービス職、販売職等）、「思考・分析タスク」は主に思考能力・分析能力が求められる仕事（管理職、専門・技術職、情報処理技術職等）を表す。

(出所) Kawakami (2019年)「Multiple job holding as a strategy for skills development」を基に作成。元データは、慶應家計パネル調査（2004-2016年）。

- 企業が兼業・副業を認めていない理由には、「過重労働への懸念」、「労働時間の管理・把握の困難さへの懸念」が多い。これらを払拭できる制度整備が課題。

副業・兼業を許可しない理由（複数回答）

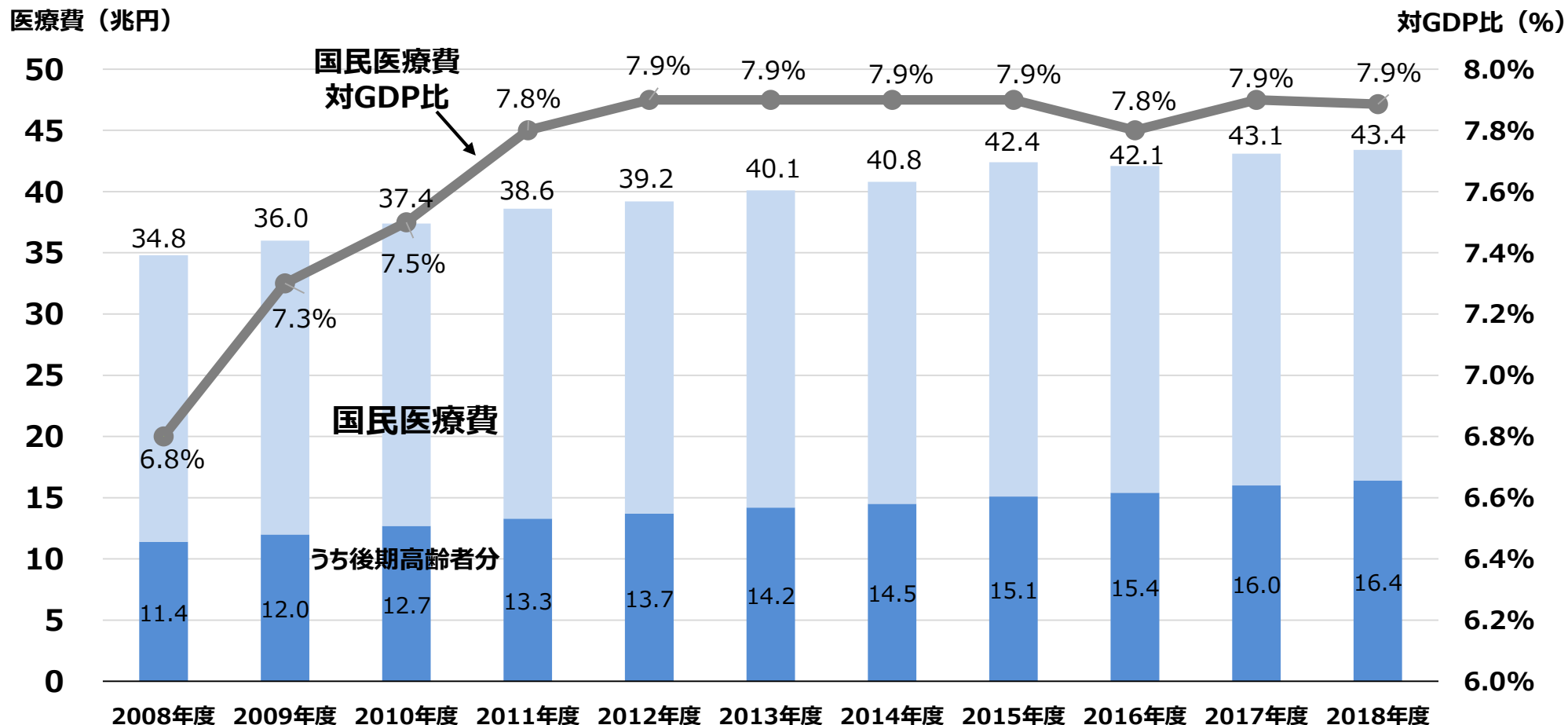


（出所）独立行政法人 労働政策研究・研修機構（2018年）「多様な働き方の進展と人材マネジメントの在り方に関する調査（企業調査・労働者調査）」（1,714社の回答）を基に作成。

医療費の動向

- 国民医療費は、この10年間で上昇している。
- 他方、国民医療費対GDP比は、近年安定している。

医療費の動向



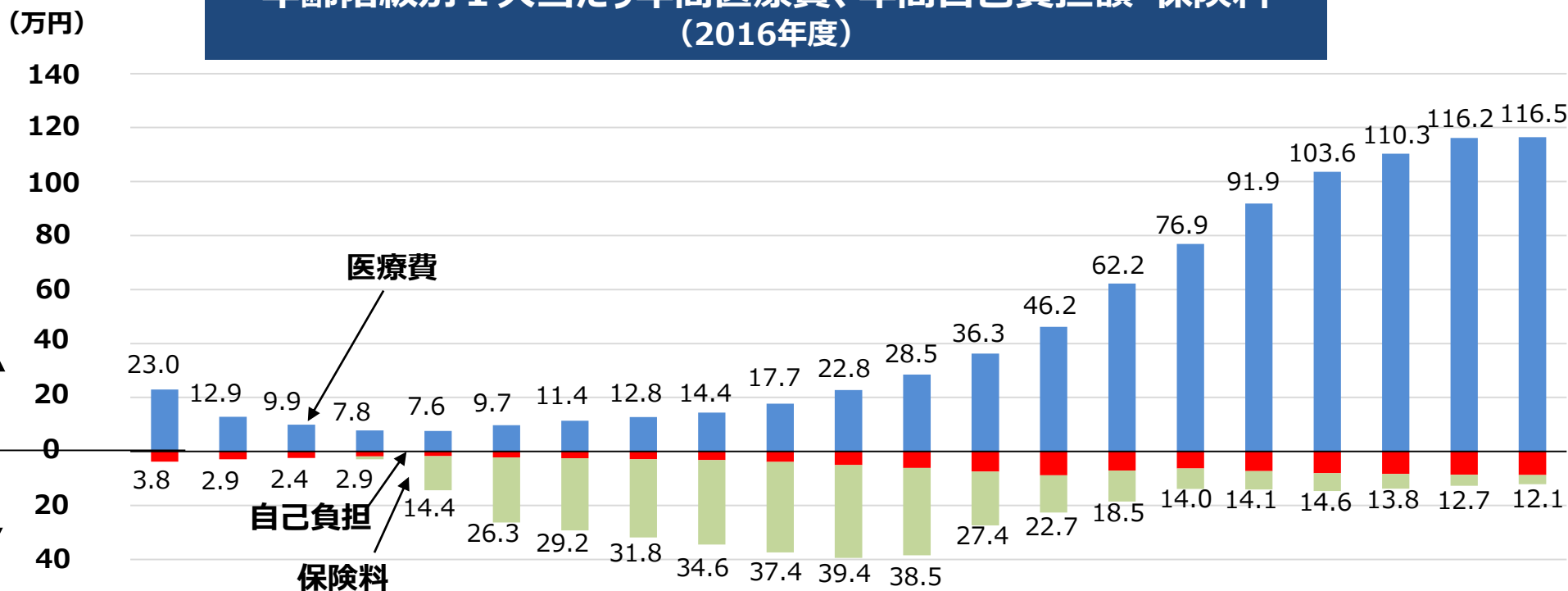
(注) 2018年度の国民医療費は実績見込み、2018年度の国内総生産（GDP）は速報値。

(出所) 厚生労働省「国民医療費」、内閣府「国民経済計算」、厚生労働省資料を基に作成。

年齢階級別 1人当たり年間医療費、年間自己負担額・保険料

- 1人当たり年間医療費は高齢者ほど増加。
- 1人当たり年間自己負担額・保険料は、50代にかけて増加し、それ以降は低下。主な要因は保険料負担の差。

年齢階級別 1人当たり年間医療費、年間自己負担額・保険料 (2016年度)



自己負担	1.8	1.7	2.2	2.5	2.9	3.2	3.9	5.0	6.1	7.5	8.8	7.1	6.3	7.3	8.0	8.3	8.6	8.7
保険料	1.1	12.7	24.1	26.7	28.9	31.3	33.5	34.4	32.4	19.9	13.8	11.4	7.6	6.8	6.6	5.5	4.1	3.4

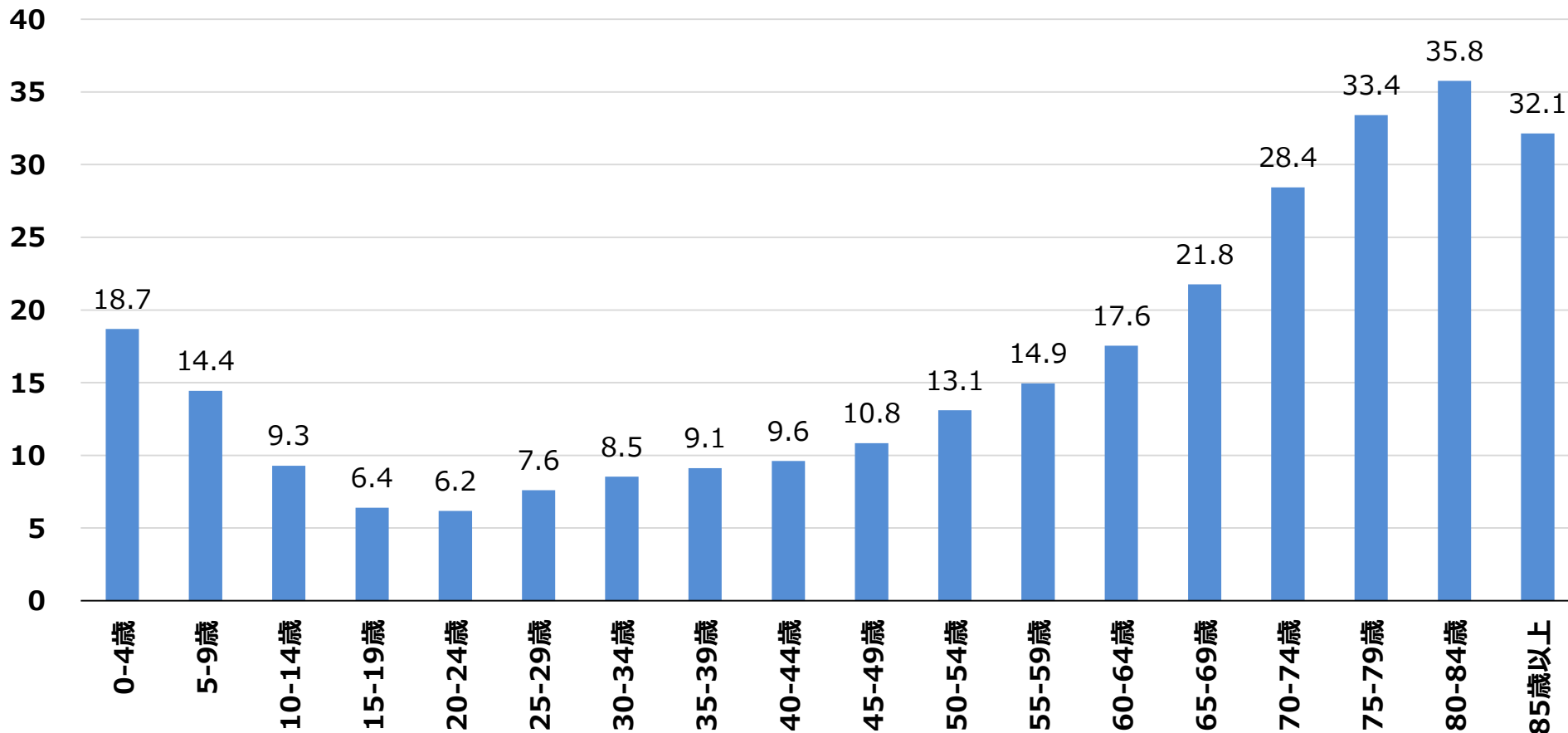
0-4歳 5-9歳 10-14歳 15-19歳 20-24歳 25-29歳 30-34歳 35-39歳 40-44歳 45-49歳 50-54歳 55-59歳 60-64歳 65-69歳 70-74歳 75-79歳 80-84歳 85-89歳 90-94歳 95-99歳 100歳以上

年齢階級別 1人当たり年間外来受診回数

○ 1人当たり年間外来受診回数は、高齢者ほど増加。

年齢階級別 1人当たり年間外来受診回数
(医科・歯科、2016年度)

1人当たり年間
外来受診回数 (回)

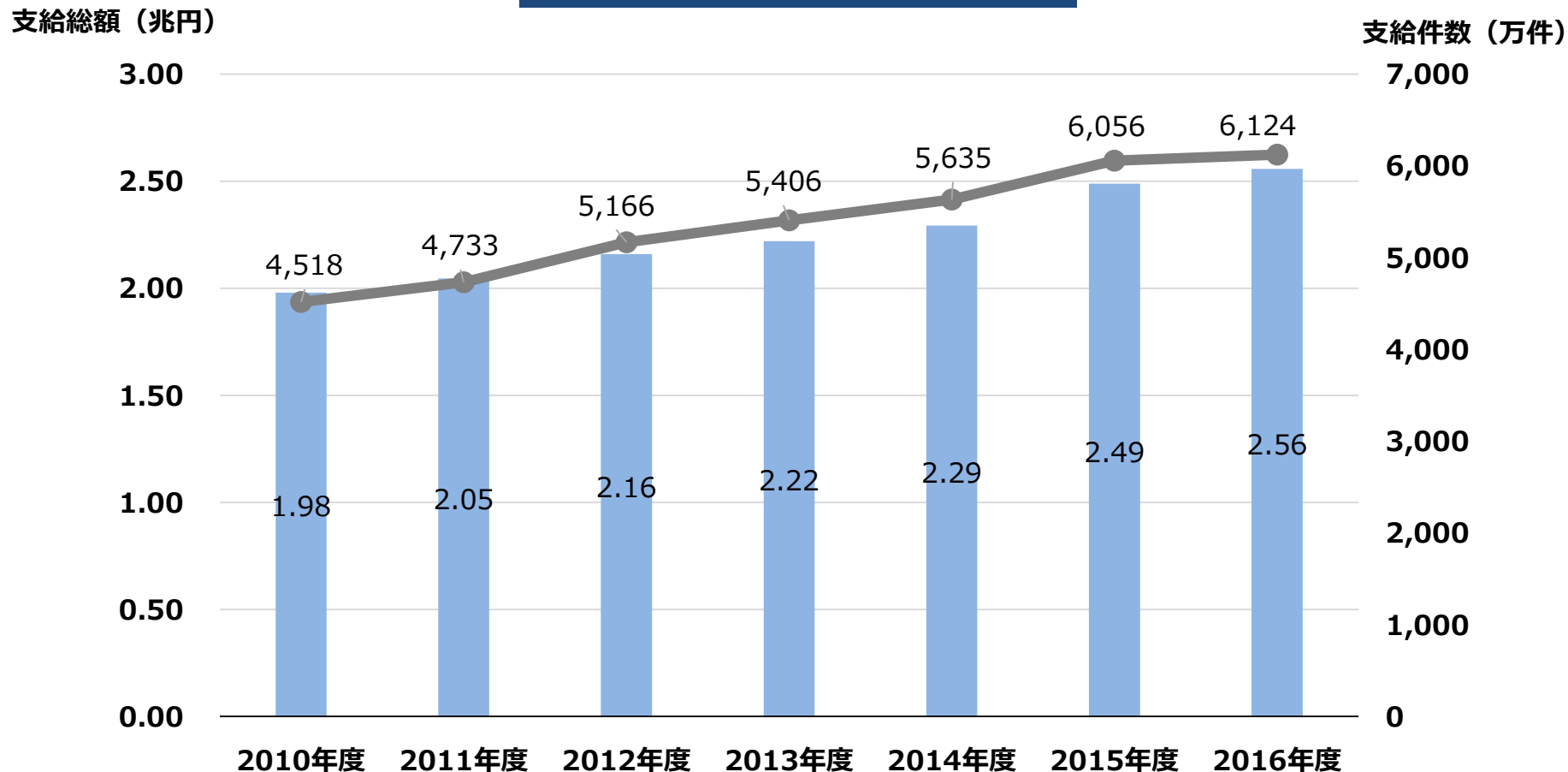


(出所) 厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」(2016年度)を基に作成。

高額療養費の推移

○ 高額療養費（1ヶ月の医療費に窓口負担割合を乗じた額が上限額を超えた場合に、その超えた分を払い戻す制度。）は金額、件数ともに増加。

高額療養費の推移



（出所）厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」（2016年度）を基に作成。

窓口負担割合及び高額療養費自己負担限度額

○ 高額療養費制度は、1ヶ月の医療費に窓口負担割合を乗じた額が上限額を超えた場合に、その超えた分を払い戻す制度。

70歳未満	年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上／国保：旧ただし書き所得901万円超	窓口負担割合	月単位の上限額（円）	
			252,600 + (医療費 - 842,000) × 1% <多数回該当：140,100>	
70歳未満	年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円／国保：旧ただし書き所得600万～901万円	3割	167,400 + (医療費 - 558,000) × 1% <多数回該当：93,000>	
	年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円／国保：旧ただし書き所得210万～600万円		80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当：44,400>	
	～年収約370万円 健保：標報26万円以下／国保：旧ただし書き所得210万円以下		57,600 <多数回該当：44,400>	
	住民税非課税		35,400 <多数回該当：24,600>	
	住民税非課税		35,400 <多数回該当：24,600>	
70歳以上	年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上／国保・後期：課税所得690万円以上	3割	外来（個人ごと） 上限額（世帯ごと）	
			252,600 + (医療費 - 842,000) × 1% <多数回該当：140,100>	
			167,400 + (医療費 - 558,000) × 1% <多数回該当：93,000>	
	年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円／国保・後期：課税所得380万円以上	3割	80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当：44,400>	
			80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当：44,400>	
	～年収約370万円 健保：標報26万円以下(※1) ／国保・後期：課税所得145万円未満(※1)(※2)	70-74歳 2割	18,000 (年14.4万円(※3))	57,600 <多数回該当：44,400>
75歳以上 1割		8,000	24,600	
			15,000	
住民税非課税	75歳以上 1割	8,000	24,600	
住民税非課税（所得が一定以下）			15,000	

※1 収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合も含む。

※2 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

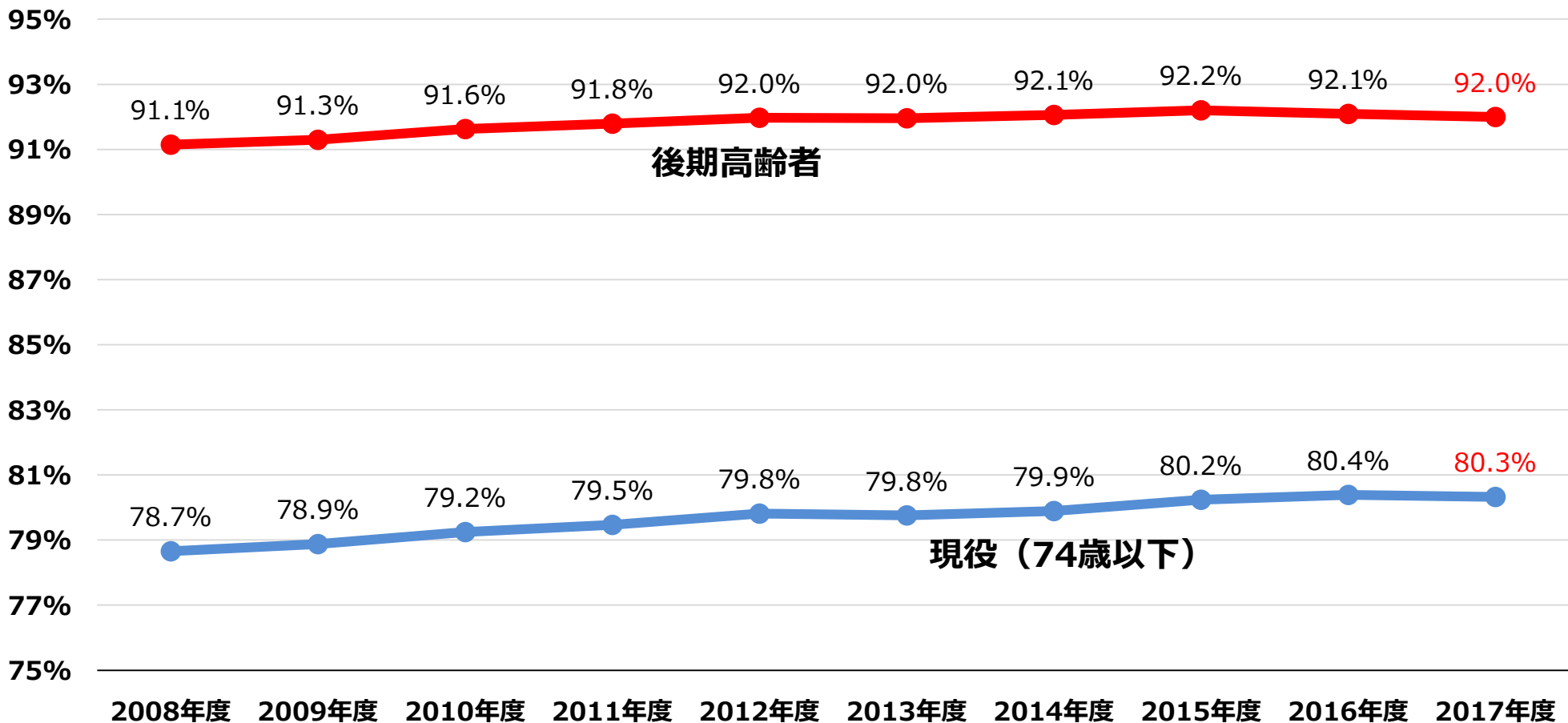
※3 1年間のうち一般区分又は住民税非課税区分であった月の外来の自己負担額の合計額について、14.4万円の上限を設ける。

実効給付率の推移

○ 後期高齢者に対する実効給付率（医療費のうち、公的保険の給付でカバーされる範囲）は92%、現役（74歳以下）の実効給付率は80%。

実効給付率の推移

実効給付率（%）



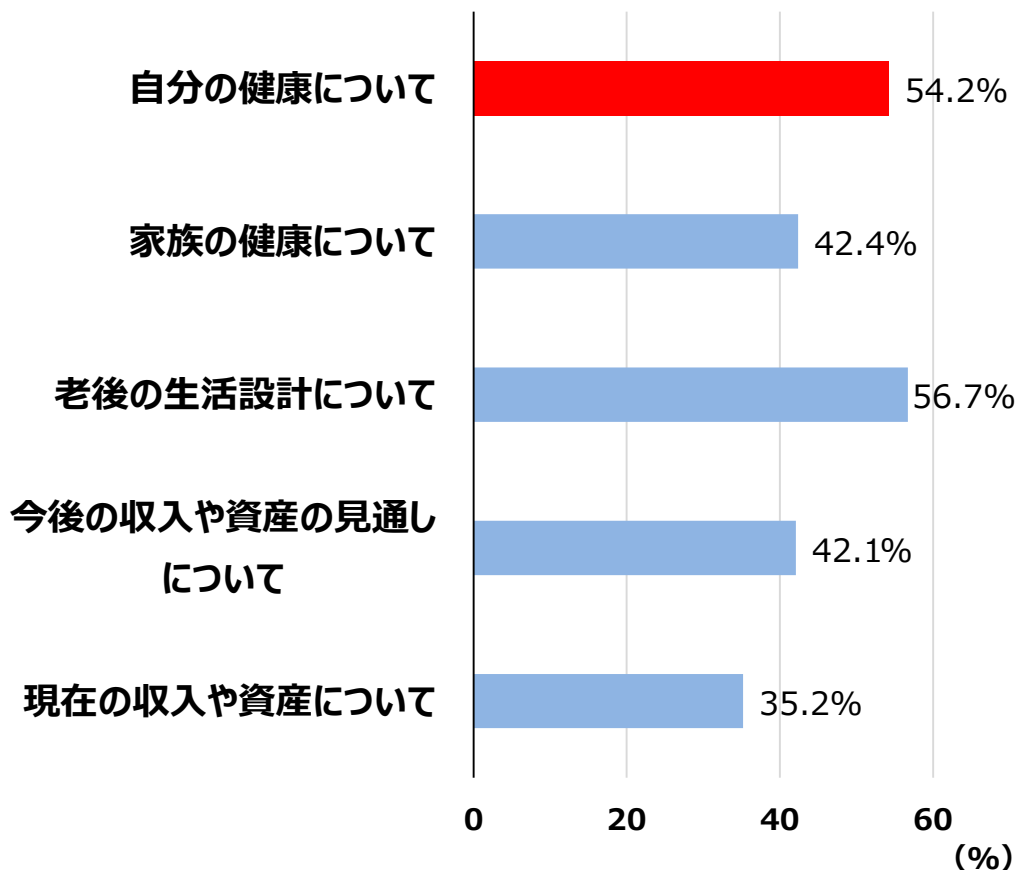
(注) 公費による自己負担の軽減は含んでいない。

(出所) 各制度の事業年報等を基に作成。

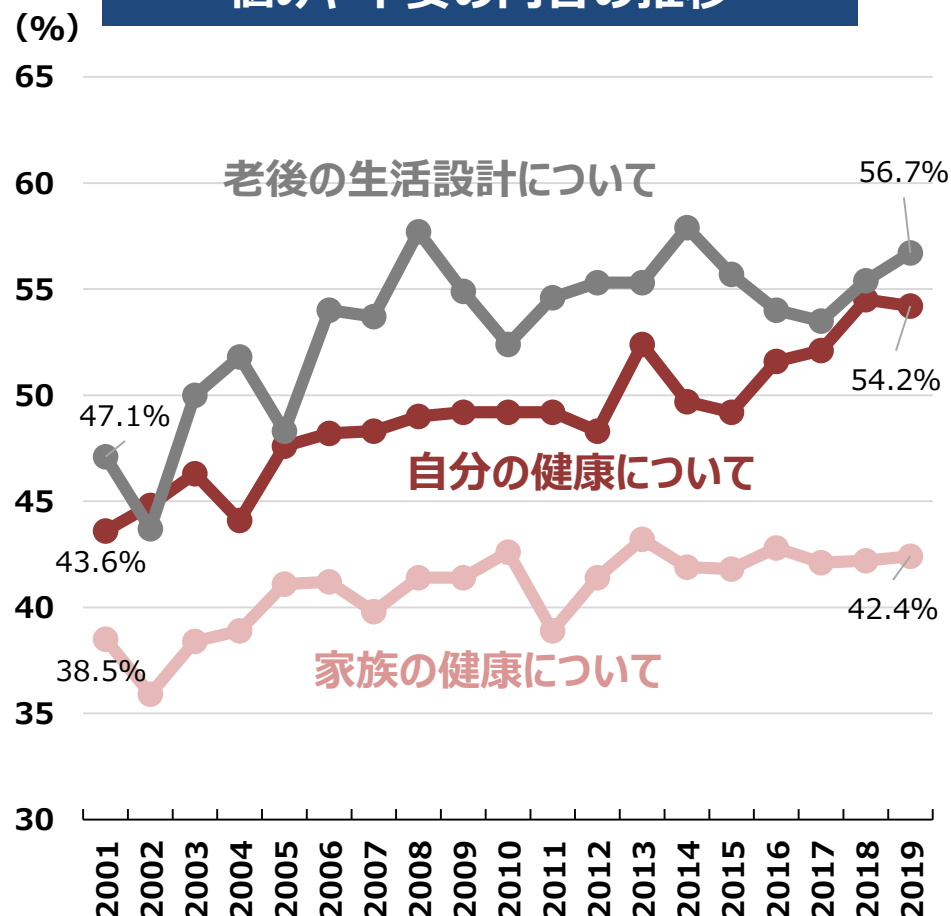
世論調査における国民の悩みや不安

○ 国民の感じる「悩みや不安」として、半数以上が「自分の健康」と回答しており、「老後の生活設計」の不安に比して、近年、その割合が上昇している。

悩みや不安の内容（複数回答）



悩みや不安の内容の推移



(出所) 内閣府 (2019年) 「令和元年度 国民生活に関する世論調査」を基に作成。

母集団：全国18歳以上※の日本国籍を有する者、標本数：10,000人、「悩みや不安がある」と回答した者：3,469人（令和元年調査）

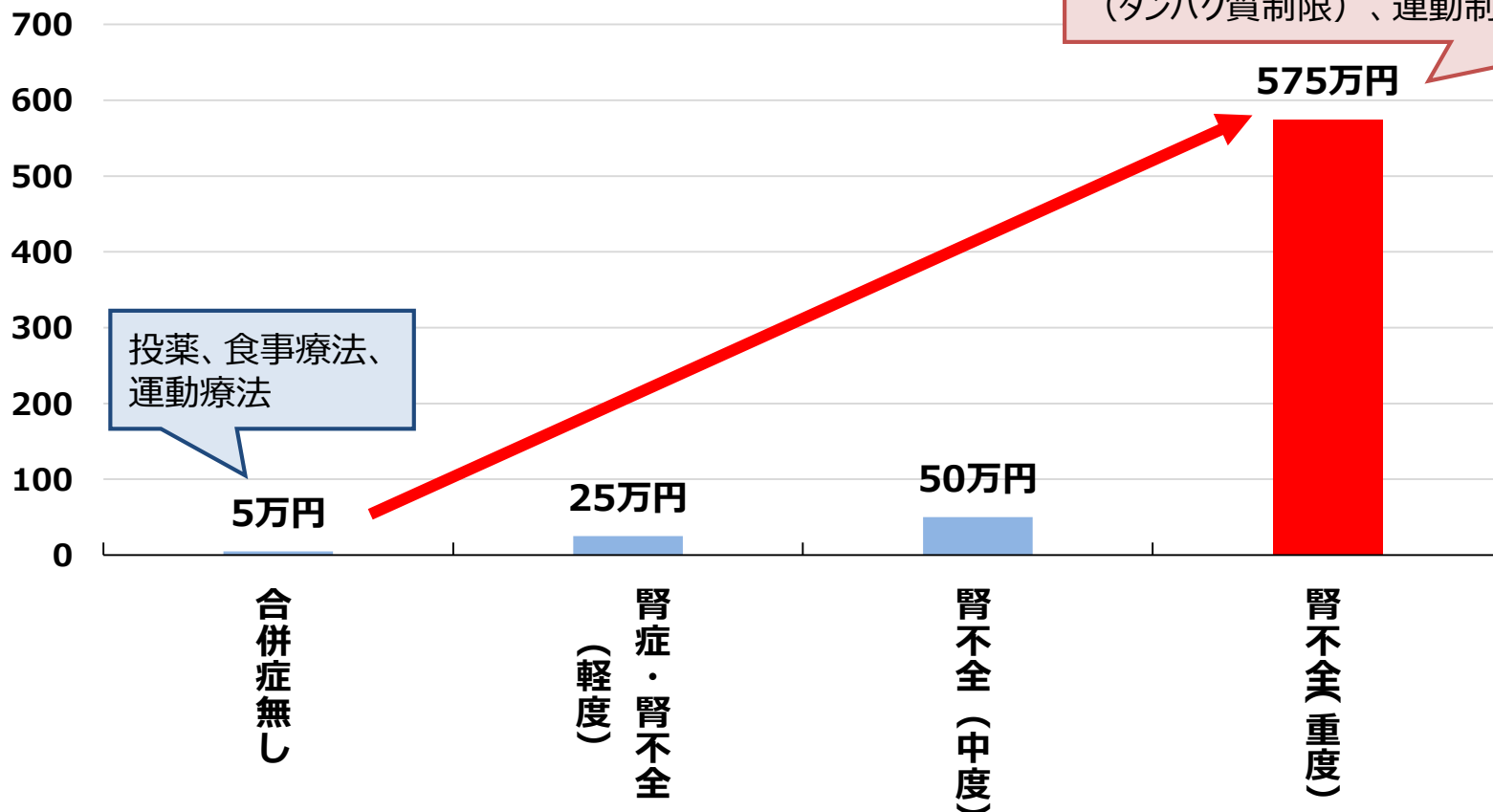
※平成27年調査以前は、全国20歳以上が対象。

生活習慣病における早期予防の重要性

○ 糖尿病患者の年間医療費は、重症化が進むにしたがって急増。早期介入を通じた重症化予防が重要。

糖尿病患者 1 人当たりの年間医療費（広島県）

(万円/人・年)



<年金>

- ①受給開始時期の弾力化のあり方
- ②厚生年金(被用者保険)の適用範囲のあり方(中小企業の生産性向上への支援)
- ③在職老齢年金制度のあり方(就労意欲への影響、年金財政への影響、就労可能でない者との公平性)

<労働>

- ①70歳までの就業機会確保についての法制のあり方
(多様なニーズに対応し得る環境整備、同一労働同一賃金の実施や安全・健康の確保等の土台作り、リカレント教育の促進、労働者のキャリア意識の醸成等)
- ②大企業に対する中途採用・経験者採用比率の情報公開関連法制のあり方
- ③兼業・副業を進める上での課題のあり方、労働時間管理のあり方
- ④フリーランスなど、雇用によらない働き方の保護のあり方

<医療>

- ①大きなリスクをしっかりと支えられる公的保険制度のあり方
(後期高齢者の自己負担割合のあり方、外来受診時の定額負担のあり方、市販品類似薬の保険上の取扱い)
- ②医療提供体制の改革

<予防・介護>

- ①保険者インセンティブの強化、データ利活用、健康経営等を通じた健康寿命の延伸のあり方
- ②介護現場の生産性向上支援のあり方、介護従事者の確保のあり方

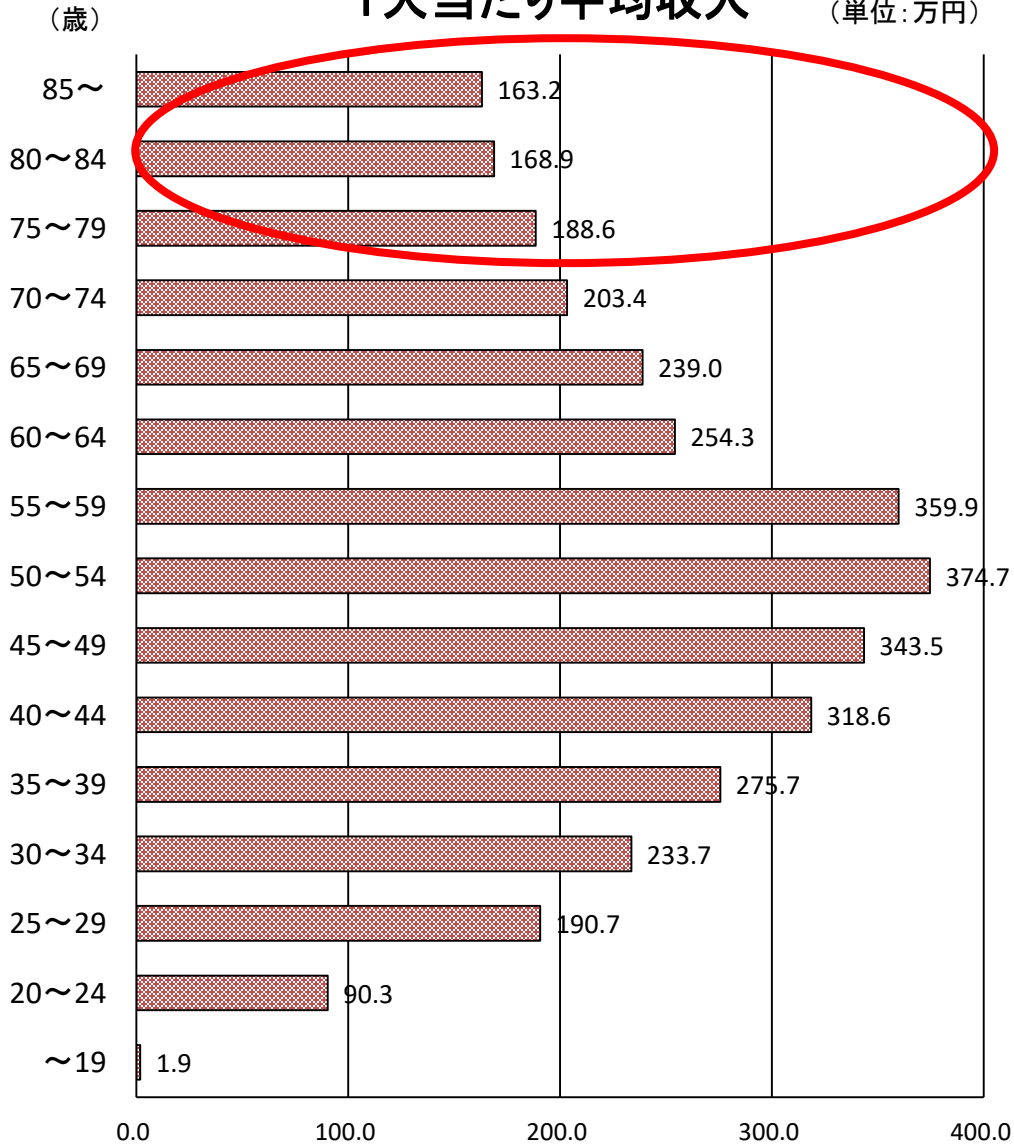
全世代型社会保障改革について

令和元年11月26日
国立社会保障・人口問題研究所所長
遠藤 久夫

年齢階級別の1人当たり平均収入・医療費自己負担

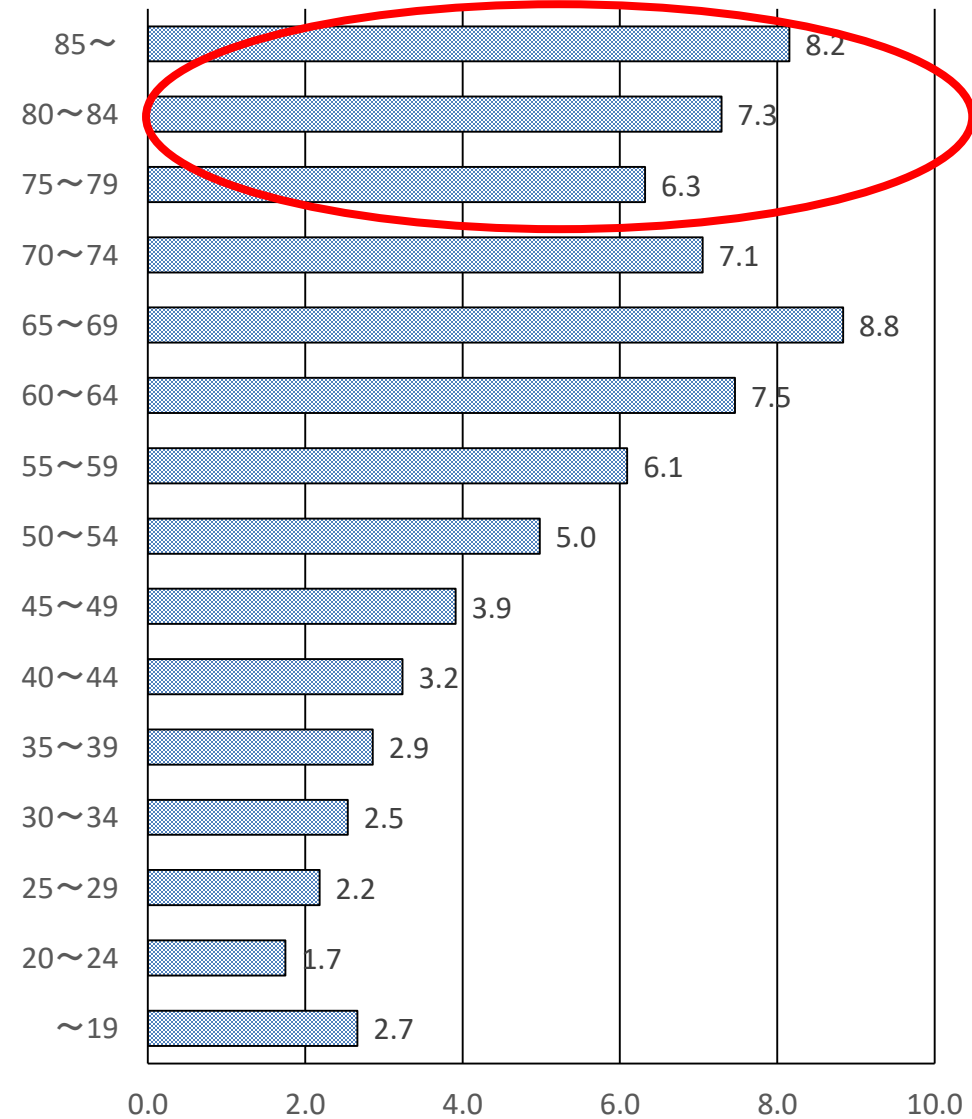
1人当たり平均収入

(単位:万円)



医療費自己負担(年額)

(単位:万円)



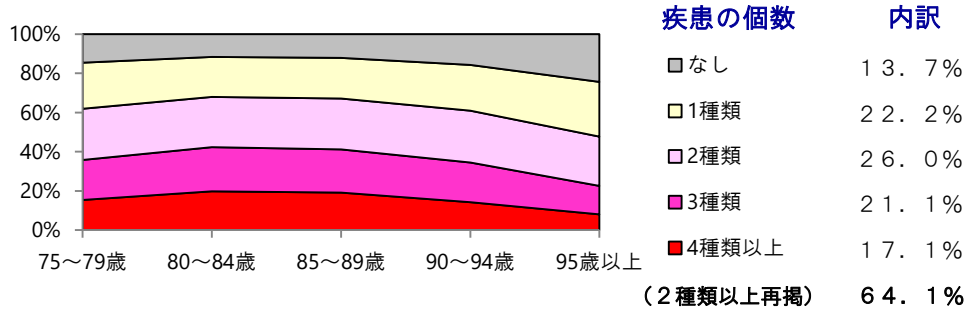
※ 平成30年10月10日社会保障審議会医療保険部会資料を基に作成
※ 一人当たり平均収入額は、平成28年国民生活基礎調査(抽出調査)による平成27年の数値

出典:医療保険に関する基礎資料~平成28年度の医療費等の状況~

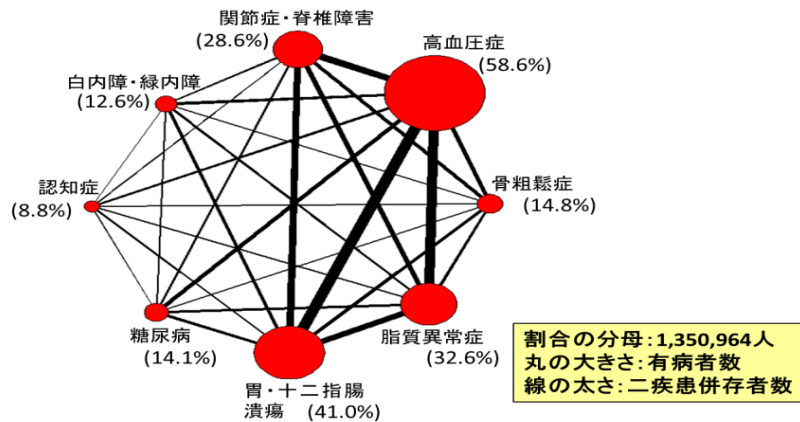
後期高齢者の多病の状況と外来受療状況

【多病の状況】

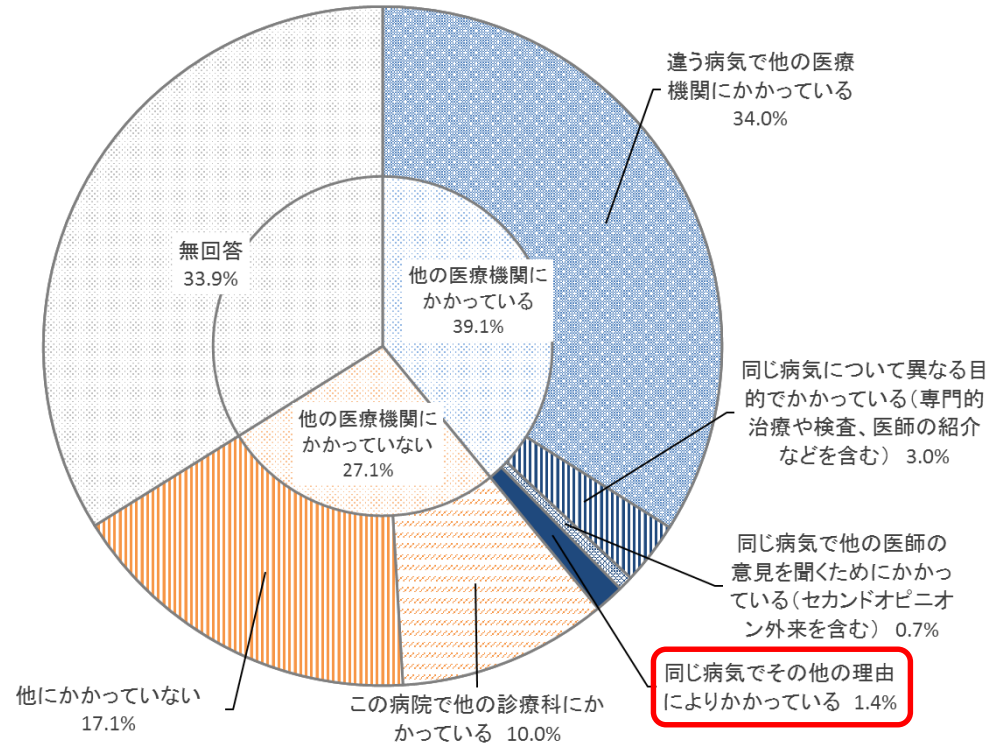
- 慢性疾患8種類の一人あたりの保有個数の内訳
慢性疾患を2種類以上抱える者は80歳代で最も多く、その後は減少する



- 疾患併存の頻度(ネットワーク分析)
内科系疾患(高血圧症・脂質異常症・胃・十二指腸潰瘍)の他、筋骨格系疾患の併存も多い



【75歳以上外来患者の受療状況】



出典: 厚生労働省「受療行動調査(平成20年)」

※平成28年7月14日社会保障審議会医療保険部会資料を基に作成
分析の前提: 東京都後期高齢者医療の平成25年9月から平成26年7月の外来レセプトから、「レセプト病名ありかつ「対象医薬品処方あり」の医科及び調剤レセプトを抽出して分析。
出典: 「東京都後期高齢者医療にかかる医療費分析結果報告書」東京都後期高齢者医療広域連合(東京都健康長寿医療センター取りまとめ)

全世代型社会保障制度に向けて

2019年11月26日

全世代型社会保障検討会議

日本総合研究所 翁百合

全世代が安心して人生100年を送るには

「団塊の世代」が後期高齢者になる前のいま

- ①技術革新の実装とデータ利活用推進
- ②高齢者就労の環境整備
- ③給付と負担の見直し

を**一体で実現**すべき

技術革新の実装とデータ利活用推進

- 医療の質の向上と健康寿命延伸
- 医師の働き方改革
- 保険者のレセプト分析による重複受診・重複投薬是正指導
- 介護サービスの生産性向上
- 高齢者自立支援

などの実現に必要な

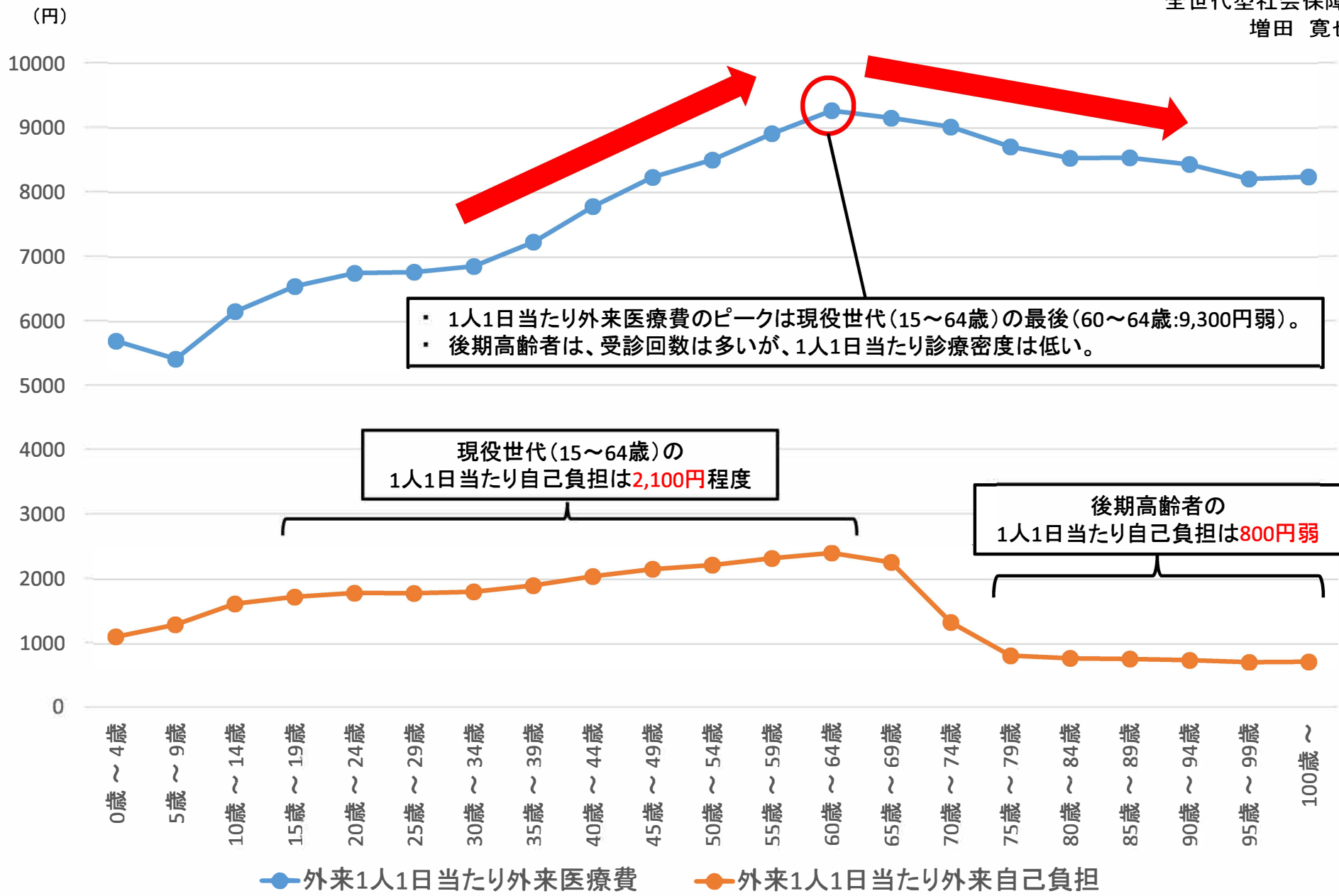
高齢者就労の環境整備

- 高齢者が生きがいを持ち**社会の支え手**になること
 - 高齢者にとっても社会にとっても重要
- 年金改革・健康寿命延伸とともに推進**

給付と負担の見直し

- 高齢化のもとでの**国民皆保険制度の維持**を担保
- 負担割合を年齢で区切らず**応能負担**を徹底
 - ✓ 75歳以上の方も負担できる人は2割を負担
- 医療**高度化の財源を全世代で**少しずつ負担
 - ✓ 広く薄い負担
 - ✓ 保険給付範囲見直し
 - ✓ 個別の給付率調整

年齢階級別の1人1日当たりの外来医療費・自己負担額



・ 1人1日当たり外来医療費のピークは現役世代(15～64歳)の最後(60～64歳:9,300円弱)。
 ・ 後期高齢者は、受診回数が多いが、1人1日当たり診療密度は低い。

現役世代(15～64歳)の
 1人1日当たり自己負担は2,100円程度

後期高齢者の
 1人1日当たり自己負担は800円弱

出典:厚生労働省「医療保険に関する基礎資料 ～平成28年度の医療費等の状況～」より作成