

令和3年1月29日

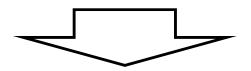
資料2



全世代型社会保障改革について

社会保障・税一体改革後の社会保障制度改革

■ 2014年4月:消費税率引上げ(5%→8%)



<増収分を活用した社会保障の充実>

- 子ども・子育て新制度の創設、保育の受け皿 拡大、育児休業中の経済的支援の強化など、 消費税収を子ども・子育て分野に充当
- 医療・介護・年金の充実

<持続可能性の確保のための制度改革>

- 社会保障制度改革プログラム法等に沿って、 社会保障の給付に係る重点化・効率化を推進
- 社会保障関係費の伸びについて、経済・財政 再生計画の「目安」を達成



- 消費税率引上げ(8%→10%) <2019年10月>
 - ⇒ 一体改革に関わる社会保障の制度改革が一区切り

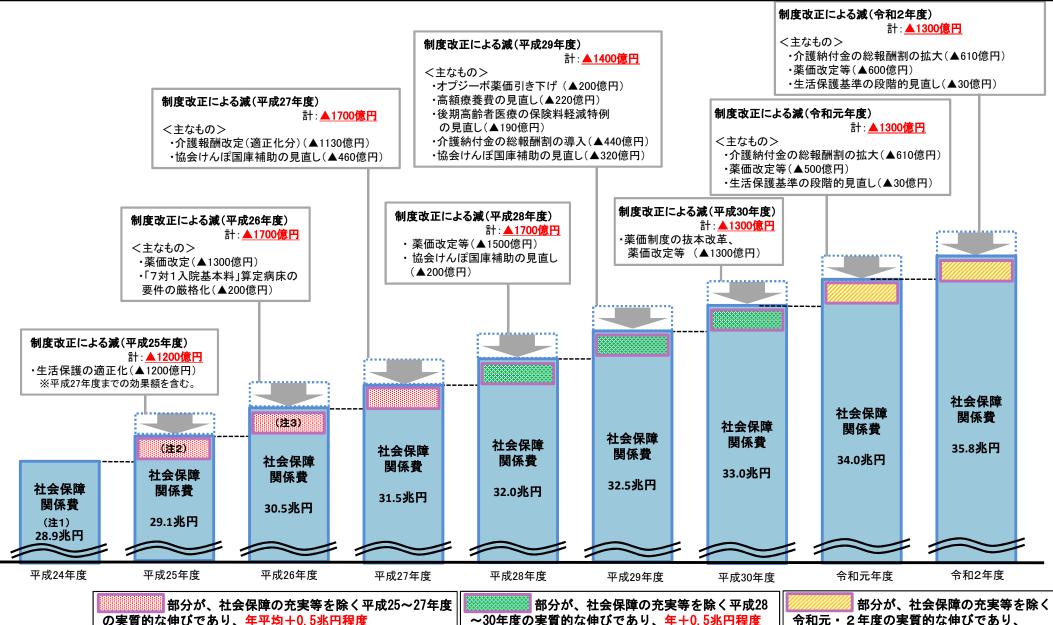


■ 一体改革後の社会保障改革に向けて

社会保障・税一体改革等による社会保障の充実に係る実施スケジュールについて

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和 元 年度
消費税	●8%への引上げ	O				 10% への 引上げ
				幼児教育・保育の無償化		
		●予定通り27年4月	から実施 子ども・子	育て支援新制度		•
子ども・子育て 支援				保育の受	け皿拡大保育士の	処遇改善
	本 旧	の役才が十極の光化	- -			高等教育の無償化
	月况怀耒中	の経済的支援の強化			:	
	<u> </u>	^ ^ =# +□ =W¬L -+¬			<u>·</u> :●診療報酬改定	:
医療·介護	●診療報酬改定	●介護報酬改定	●診療報酬改定		:●於療報酬改定:●介護報酬改定	
	●(医療分)	- (A =# ())	地域医療介護総合	確保基金		
		●(介護分)		:	<u>.</u>	
	国保等の低	所得者保険料軽減措	置の拡充			
		国保への則	才政支援の拡充			
		高額療養費の見画	重し			
		● 地域支援事	業の充実			
	一部実施	● 介護保険1	。 号保険料の低所得者	: 軽減強化		完全 実施
				TEWAJAIO	介護人材の処	
					川暖人物のX	□通以普
		難病・小児慢性料	: 寺定疾病に係る公平か [*]	: つ安定的な制度の確立		
					·	
		O			年金生活者支援給付	金 →
年金					受給資格期間の短縮	
	遺族基礎年金	の父子家庭への拡大				2

~最近の社会保障関係費の伸びについて~



- (注1)年金国庫負担2分の1ベースの予算額。 (注2)基礎年金国庫負担の受入超過による精算(▲0.3兆円)の影響を含めない。
- (注3)高齢者の医療費自己負担軽減措置等に係る経費の当初予算化(+0.4兆円)の影響を含めない。

(注4)社会保障関係費の計数には、社会保障の充実等を含む。

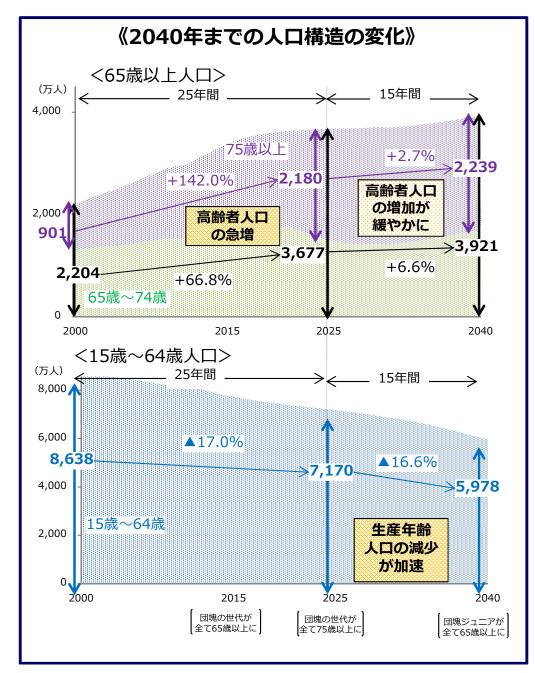
(注5)令和元・2年度の社会保障関係費の計数は、臨時・特別の措置を除く。令和元・2年度の社会保障関係費の実質的な伸びには、年金スライド分を含む(令和元年度+100億円程度・令和2年度+100億円程度)。

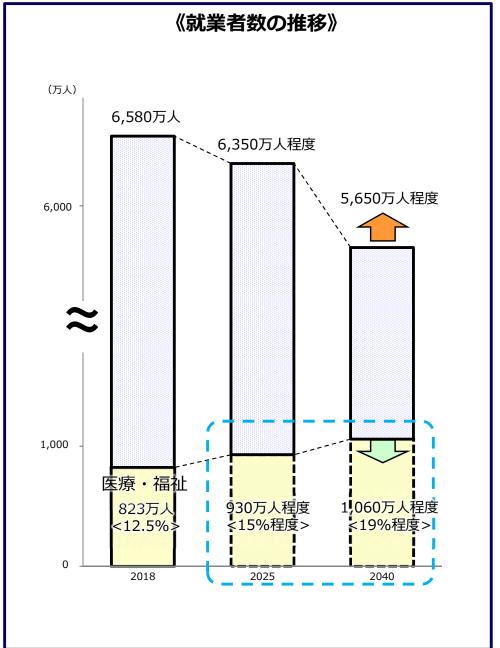
令和元・2年度の実質的な伸びであり、

令和元年度:年+0.48兆円程度 令和2年度:年十0.41兆円程度

2040年頃を展望した社会保障改革の新たな局面と課題

人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。





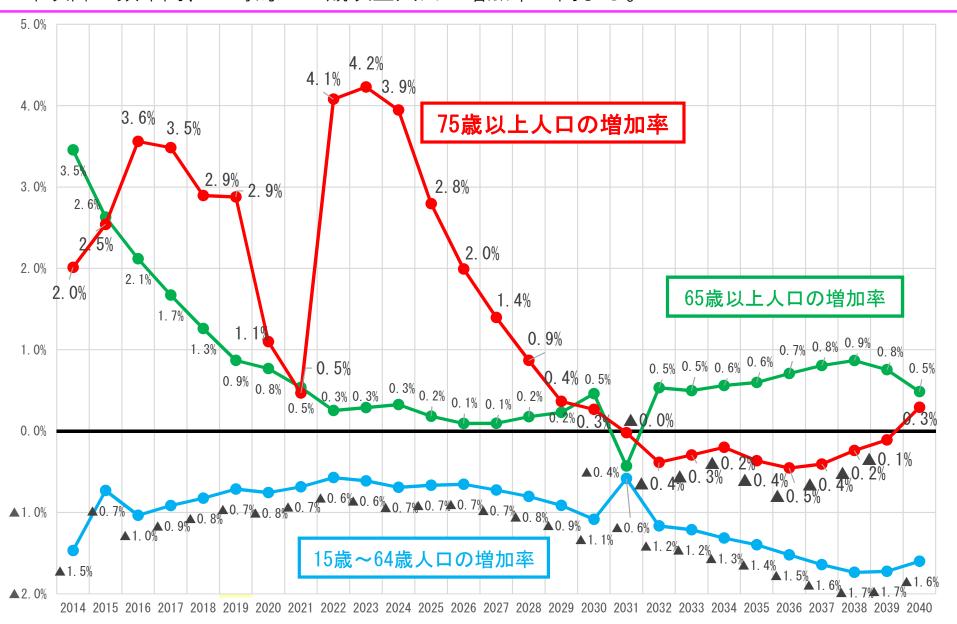
2040年を見据えた社会保障の将来見通し (平成30年5月)

○ 社会保障給付費の対GDP比は、2018年度の21.5%(名目額121.3兆円)から、2025年度に21.7~21.8%(同140.2~140.6兆円)となる。その後15年間で2.1~2.2%ポイント上昇し、2040年度には23.8~24.0%(同188.2~190.0兆円)となる。

<社会保障給付費の将来見通し>(経済ベースラインケース) 188.2~190.0 $(23.8 \sim 24.0\%)$ 9.4(1.2%) 単位: 兆円 ()内は対GDP比 13.1(1.7%) 140.2~140.6 25.8 $(21.7 \sim 21.8\%)$ (3.3%)121.3 7.7(1.2%) (21.5%)10.0(1.5%) (1):66.7その他 15.3 6.7(1.2%) (8.4%)7.9(1.4%) (2.4%)子ども・子育て **(2):68.5** 介護 10.7(1.9%) (1):47.8(8.7%)(7.4%)39.2 **2**:47.4 医療 (7.0%)(7.3%)73.2 59.9 (9.3%)56.7 (9.3%)年 金 (10.1%)(年度) 2018 (計画ベース) 2025 (計画ベース) 2040 (計画ベース) GDP 564.3兆円 645.6兆円 790.6兆円 保険料負担 12.6% 12.4% 13.4~13.5% 公費負担 8.3% 9.0% 10.1~10.2% (対GDP比)

2040年までの年齢階層別の人口の増加率の推移

○ 2040年までを展望すると、高齢者人口の伸びは落ち着いているが、団塊世代が後期高齢者入りする 2022年以降の数年間、一時的に75歳以上人口の増加率が高まる。



全世代型社会保障検討会議について

総理を議長とした政府における検討会議として、令和元年9月20日に第1回会議を開催し、12月に中間報告を、 令和2年6月に第2次中間報告の取りまとめを行った。令和2年12月14日に最終報告をとりまとめた。

趣旨

少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、全ての世代が安心できる「全世代型社会保障制度」を目指し、働き方の変化を中心に据えながら、社会保障全般にわたる改革を検討する。

スケジュール

令和元年

9月20日 第1回 今後の検討の進め方

11月8日 第2回 若者・女性、医療関係者からのヒアリング

11月20日 全世代型社会保障改革に関する総理と10代から

70代の一般の方々との意見交換会

11月21日 第3回 中小企業関係者、労働関係者、働き方改

革や兼業・副業に関する有識者からのヒアリング

11月26日 第4回 中間報告にむけた具体論について

12月19日 第5回 中間報告取りまとめ

令和2年

2月19日 第6回 介護サービスの生産性向上について

5月22日 第7回 フリーランス、コロナを踏まえた社会保障

6月3日 第8回 最低賃金、少子化社会対策大綱について

6月25日 第9回 第2次中間報告取りまとめ

10月15日 第10回 少子化対策について

11月24日 第11回 医療制度について

12月14日 最終報告取りまとめ

構成

議 長 菅 義偉 内閣総理大臣

議長代理 西村康稔 全世代型社会保障改革担当大臣

構 成 員 麻生太郎 副総理 兼 財務大臣

加藤勝信 内閣官房長官

武田良太 総務大臣

田村憲久 厚生労働大臣

梶山弘志 経済産業大臣

(有識者/五十音順)

遠藤久夫 学習院大学経済学部教授

翁 百合 株式会社日本総合研究所理事長

鎌田耕一 東洋大学名誉教授

櫻田謙悟 SOMPO ホールディングス株式会社

グループCEO 取締役 代表執行役社長

清家 篤 日本私立学校振興・共済事業団理事長

中西宏明 株式会社日立製作所 取締役会長

兼 執行役

新浪剛史 サントリーホールディングス株式会社

代表取締役社長

增田寬也 東京大学公共政策大学院客員教授

柳川範之 東京大学大学院経済学研究科教授

全世代型社会保障検討会議 中間報告・第2次中間報告・最終報告のポイント①

中間報告(令和元年12月19日):○、第2次中間報告(令和2年6月25日):●

最終報告(令和2年12月14日):◎

年金

- 〇 <u>受給開始時期の選択肢の拡大</u>:60歳から70歳まで自分で選択可能となっている年金受給開始時期について、その上限を75歳に引き上げる。なお、現在65歳からとなっている年金支給開始年齢の引上げは行わない。
- 〇 <u>厚生年金(被用者保険)の適用範囲の拡大</u>:働き方の形態にかかわらず充実した社会保障制度を整備するため、厚生年金(被用者保険)の適用範囲を、50人を超える規模の企業まで拡大する。スケジュールについては、2022年10月に100人超規模まで、2024年10月に50人超規模まで、適用することを基本とする。この際、中小企業・小規模企業の生産性向上への支援を図る。
- 〇 <u>在職老齢年金制度の見直し</u>:60~64歳に支給される特別支給の老齢厚生年金を対象とした在職老齢年金制度(低在老)について、現行の28万円から65歳以上の制度と同じ47万円の基準に合わせる。
- 第201回国会において、上記の措置を含む厚生年金保険法等の一部改正が成立した。

労働

- <u>70歳までの就業機会確保</u>:働く意欲がある高齢者がその能力を十分に発揮できるよう、70歳までの就業機会の確保を図ることとし、事業主の努力を求める高年齢者雇用安定法改正法案を通常国会に提出する。その際、個々の労働者の多様性に応じた活躍のため、多様な選択肢を整える。
- <u>中途採用・経験者採用の促進</u>:大企業における正規雇用労働者の中途採用・経験者採用比率を公表 する労働施策総合推進法改正法案を通常国会に提出する。
- 第201回国会において、上記の高年齢者雇用安定法の一部改正、労働施策総合推進法の一部改正が成立した。

全世代型社会保障検討会議 中間報告・第2次中間報告・最終報告のポイント②

中間報告(令和元年12月19日):○、第2次中間報告(令和2年6月25日):●

最終報告(令和2年12月14日):◎

フリーランス

- 独占禁止法や下請代金支払遅延等防止法、労働関係法令の適用関係及びこれらに基づく問題行為 を明確化するため、実効性があり一覧性のあるガイドラインを関係省庁連名で策定。
- 資本金1,000万円以下の企業からの発注など必要な課題について、下請代金支払遅延等防止法の 改正を含め立法的対応を検討。
- 独占禁止法等に基づく執行を強化。ガイドラインの内容を下請振興基準にも反映の上、業所管省庁が 業種別の下請ガイドラインを改定し、これに基づいて執行を強化。
- 労働者災害補償保険の更なる活用を図るための特別加入制度の対象拡大等について検討。共済制度(小規模企業共済等)の更なる活用促進。リモートワーク環境の整備を支援。

最低賃金

- 令和元年に閣議決定された「この3年、年率3%程度を目途として引き上げられてきたことを踏まえ、 景気や物価動向を見つつ、地域間格差にも配慮しながら、これらの取組とあいまって、より早期に全国加 重平均が1000円になることを目指す」との方針を堅持する。
- 新型コロナウイルス感染症による雇用・経済への影響は厳しい状況にあるため、令和2年度の最低賃金については、最低賃金審議会において、中小企業・小規模事業者が置かれている厳しい状況を考慮し、検討を進める。

全世代型社会保障検討会議 中間報告・第2次中間報告・最終報告のポイント③

中間報告(令和元年12月19日):○、第2次中間報告(令和2年6月25日):●

最終報告(令和2年12月14日):◎

少子化対策

- 少子化社会対策大綱(令和2年5月29日閣議決定)に基づき、以下の施策を含め、将来の子共達に負担を先送りすることのないよう、安定的な財源を確保しつつ、有効性や優先順位を踏まえ、できることから速やかに着手する。
 - ▶結婚支援 ▶妊娠・出産への支援
- ▶男女共に仕事と子育てを両立できる環境の整備
- ▶地域・社会による子育ての支援
- ▶多子世帯への支援について検討
- ◎ 令和4年度当初から不妊治療への保険適用を実施する。保険適用までの間、現行の不妊治療の助成制度について、所得制限の撤廃や助成額の増額(1回30万円)等大幅に拡充する。
- ◎ 待機児童の解消を目指し、安定的な財源を確保しながら、令和3年度から令和6年度末までの4年間で最大約14万人分の保育の受け皿を整備する。その際、地域のあらゆる子育て資源の活用を図る。
- ◎ 男性の育児休業の取得を促進するため、出生直後の休業の取得を促進する新たな枠組みの導入等を検討し、令和3年の通常国会に必要な法案の提出を図る。

予防・介護

- 〇 保険者努力支援制度の抜本強化、介護インセンティブ交付金の抜本強化、疾病・介護予防のエビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行う。
- 令和2年度当初予算において上記事項が盛り込まれた。
- 介護制度の持続可能性を確保するため、介護サービスにおけるテクノロジーの活用、文書の簡素化・標準化・ICT等の活用、介護サービスの効果を正確に測定するためのビッグデータの整備、介護事業者の創意工夫を引き出す弾力的な取組の推進を行う。

全世代型社会保障検討会議 中間報告・第2次中間報告・最終報告のポイント④

中間報告(令和元年12月19日):○、第2次中間報告(令和2年6月25日):●

最終報告(令和2年12月14日):◎

医療①

- <u>医療提供体制の改革</u>: 地域医療構想の推進、医師偏在対策、医師・歯科医師等の働き方改革、外来機能の明確化とかかりつけ医機能の強化等
- ◎ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、都道府県の医療計画に新興感染症等への対応を位置づける。地域医療構想については、各医療機関の役割分担を継続的に協議する基本的枠組みは維持し、その財政支援等を行う。また、外来機能の明確化・連携を図るため、医療機関が都道府県に外来機能を報告する制度を創設し、紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化する。
- <u>後期高齢者の自己負担割合の在り方</u>
- ▷ 団塊の世代が2022年には75歳以上の高齢者となり、現役世代の負担が大きく上昇することが想定される。元気で意欲ある高齢者が生涯現役で活躍できる社会を創る中で、75歳以上の高齢者であっても、一定所得以上の方については、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方については1割とすることで、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代が安心できる制度を構築する。
- ▶ 最終報告に向けて、高齢者の疾病、生活状況等の実態を踏まえて、具体的な施行時期、2割負担の 具体的な所得基準とともに、長期にわたり頻繁に受診が必要な患者の影響を見極め適切な配慮につい て、検討を行う。来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる。
- ◎ 後期高齢者(75歳以上。現役並み所得者は除く)であっても課税所得が28万円以上(所得上位30%)及び年収200万円以上の方に限って、その医療費の窓口負担割合を2割とする。施行時期は、令和4年度(2022年度)中までの間で、政令で定める。施行にあたっては、長期頻回受診患者への配慮措置として、施行後3年間、1月分の負担増が3,000円に収まるような措置を導入する。上記について、令和3年の通常国会に必要な法案の提出を図る。

全世代型社会保障検討会議 中間報告・第2次中間報告・最終報告のポイント⑤

中間報告(令和元年12月19日):○、第2次中間報告(令和2年6月25日):●

最終報告(令和2年12月14日):◎

医療②

- 大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大
- ▷ 外来機能の分化とかかりつけ医の普及を推進する観点から、他の医療機関からの紹介状なしで大病院を外来受診した場合に定額負担を求める制度(初診時5,000円・再診時2,500円以上)について、これらの負担額を踏まえてより機能分化の実効性が上がるよう、患者の負担額を増額し、増額分について公的医療保険の負担を軽減するよう改めるとともに、大病院・中小病院・診療所の外来機能の明確化を行いつつ、それを踏まえ対象病院を特定機能病院・病床数400床以上の地域医療支援病院から病床数200床以上の一般病院に拡大する。
- ◎ 特定機能病院及び一般病床200床以上の地域医療支援病院に紹介状なしで外来受診した場合に 定額負担(初診5,000円)を求めている制度について、地域の実情に応じて明確化される「紹介患者へ の外来を基本とする医療機関」のうち一般病床200床以上の病院に対象範囲を拡大するとともに、より 外来機能の分化の実効性が上がるよう、定額負担を追加的に求める。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた社会保障の新たな課題

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により社会保障の新たな課題が生じている。今後も、セーフティネットとしての重要性が増していることに留意して、社会保障改革の議論を進める。
 - ▶感染拡大防止に配慮した医療・介護・福祉サービスの提供等
 - ▶感染症への対応の視点も含めた医療提供体制の整備
 - ▶生活不安・ストレスを背景とする諸問題への対応
 - ▶経済情勢の悪化に伴う雇用・生活への支援
 - ▶エビデンスに基づく予防・健康づくりの促進
 - ▶国民不安への寄り添い