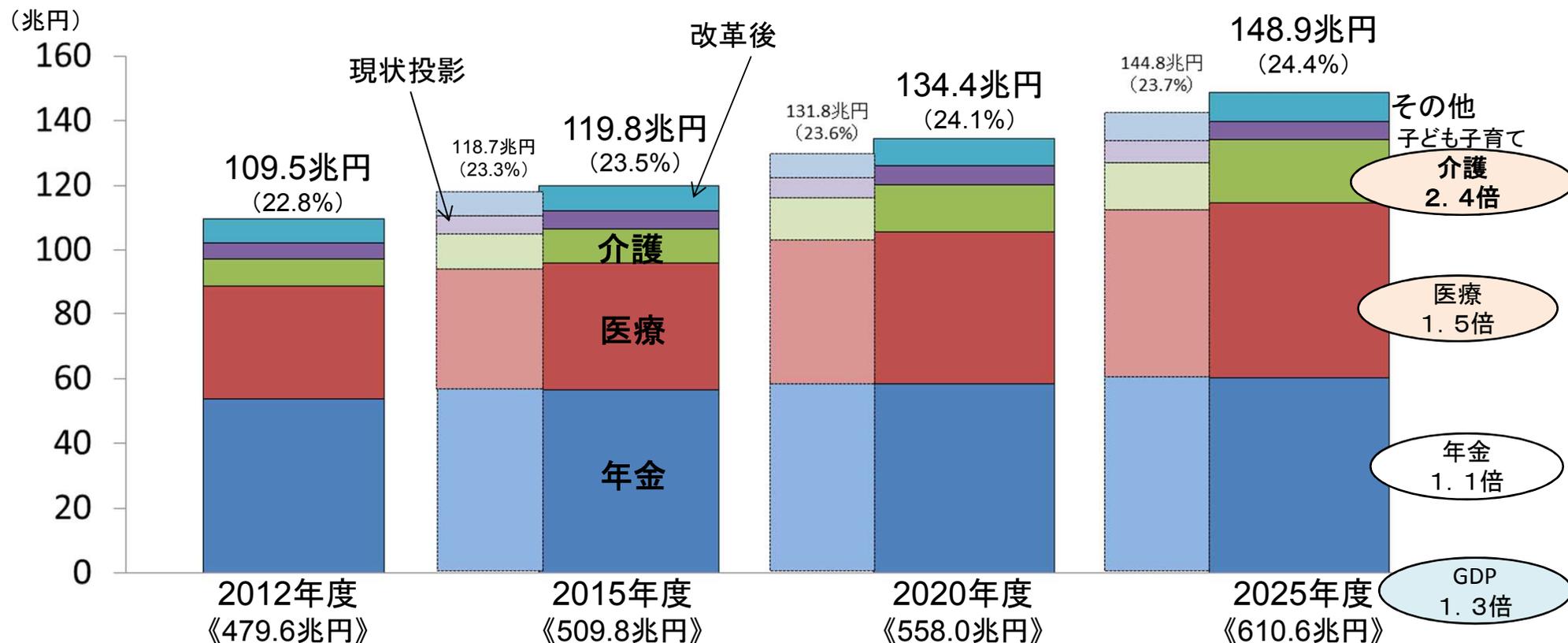


# 社会保障に係る費用の将来推計について

- 給付費は、2012年度の109.5兆円(GDP比22.8%)から2025年度の148.9兆円(GDP比24.4%)へ増加
- 2025年度にかけて、医療・介護の給付費が急激に増加



※ 平成24年3月に厚生労働省において作成したもの

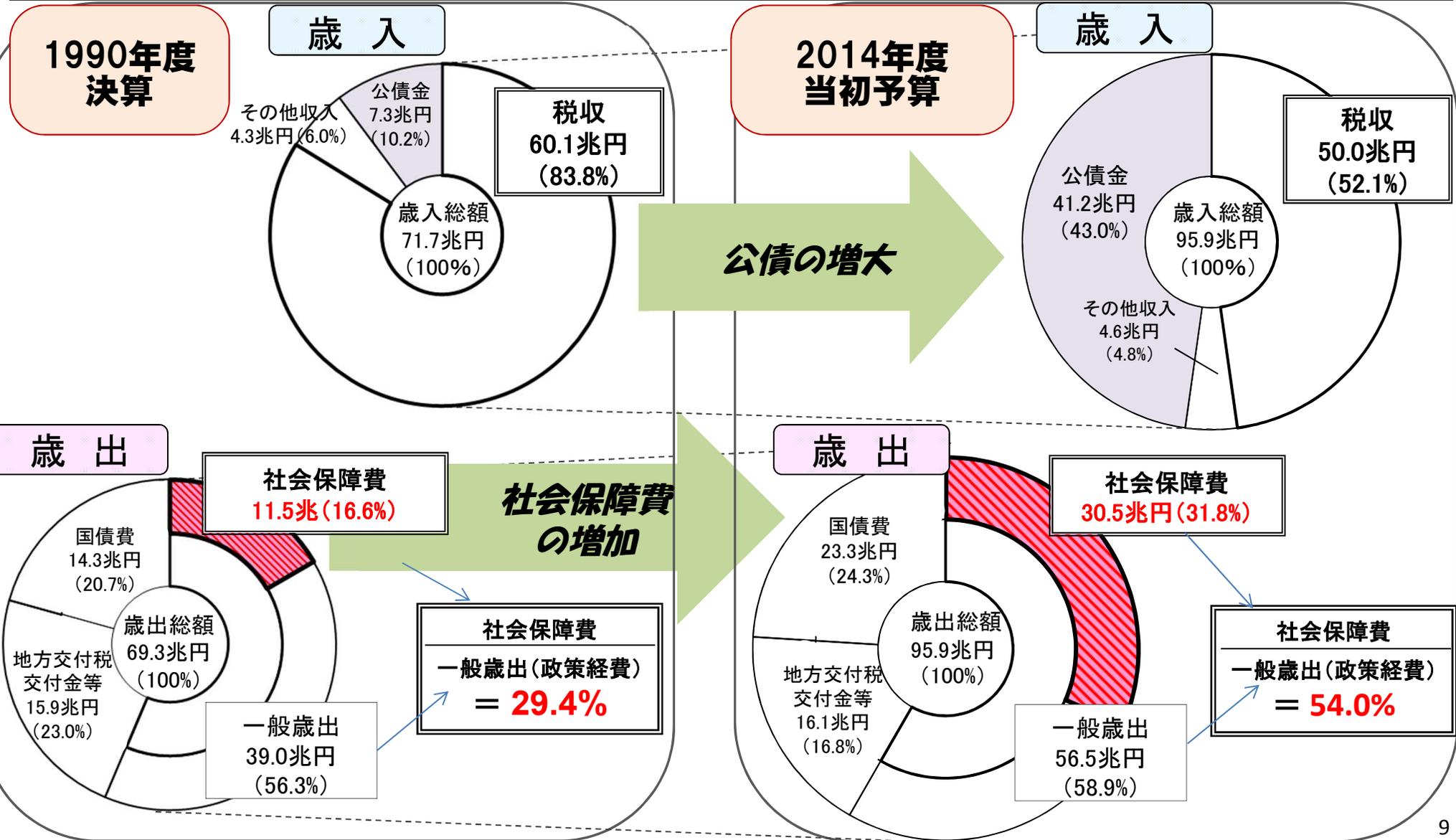
注1:「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。

(ただし、「Ⅱ 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、逆進性対策」および「Ⅲ 年金」の効果は、反映していない。)

注2:上図の子ども・子育ては、新システム制度の実施等を前提に、保育所、幼稚園、延長保育、地域子育て支援拠点、一時預かり、子どものための現金給付、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診等を含めた計数である。

注3:( )内は対GDP比である。《 》内はGDP額である。

○平成2(1990)年度と平成26(2014)年度の国の一般会計の構造を比べると、公債金が大幅に増加するとともに、社会保障関係費も大幅に増加し、国の一般歳出(政策経費)の半分以上を占めるようになった。



平成20年 **社会保障国民会議** ～ 持続可能性から社会保障の機能強化へ

→ 「持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた中期プログラム」(H20.12)

→ 平成21年度税制改正法附則第104条(H21.3)

「政府は、基礎年金の国庫負担割合の2分の1への引上げのための財源措置並びに年金、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費用の見通しを踏まえつつ、(中略)遅滞なく、かつ、段階的に消費税を含む税制の抜本改革を行うため、平成23年度までに必要な法制上の措置を講ずるものとする」

平成21年 **安心社会実現会議** ～ 安心と活力の両立

政府・与党における検討

平成22年10月 政府・与党社会保障改革検討本部

平成22年12月 「社会保障改革の推進について」(閣議決定)

「社会保障の安定・強化のための具体的な制度改革案とその必要財源を明らかにするとともに、必要財源の安定的確保と財政健全化を同時に達成するための税制改革について一体的に検討を進め、その実現に向けた工程表とあわせ、23年半ばまでに成案を得、国民的な合意を得た上でその実現を図る」

平成23年2月～7月: 社会保障改革に関する集中検討会議

- 社会保障・税一体改革成案(平成23年6月30日政府・与党社会保障改革検討本部決定。7月1日閣議報告)
- 社会保障・税一体改革素案(平成24年1月6日政府・与党社会保障改革本部決定・閣議報告)

平成24年2月17日：社会保障・税一体改革大綱閣議決定



- 大綱に基づく法案作成 ⇒ 与党審査

5月～：社会保障・税一体改革関連法案の国会審議

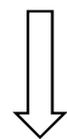


社会保障制度改革推進法（自民党・民主党・公明党の3党合意に基づく議員立法）

- 社会保障改革の「基本的な考え方」、年金、医療、介護、少子化対策の4分野の「改革の基本方針」を明記
- 社会保障制度改革国民会議の設置を規定

税制抜本改革法（消費税率の引上げ）／子ども・子育て支援関連3法／年金関連4法 が成立

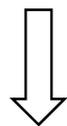
平成25年8月6日：国民会議報告書とりまとめ



社会保障制度改革国民会議（委員は15名の有識者により構成（会長：清家篤 慶應義塾長））

- 改革推進法により設置され、20回にわたり議論
- 総論のほか、少子化、医療、介護、年金の各分野の改革の方向性を提言

10月15日：社会保障制度改革プログラム法案の提出



社会保障改革プログラム法案（社会保障制度改革の全体像・進め方を明らかにする法律案）の提出

- 社会保障4分野の講ずべき改革の措置等について、スケジュール等を規定
- 改革推進体制の整備等について規定

12月5日：社会保障制度改革プログラム法の成立、同13日：公布・施行



今年（平成26年）の通常国会以降：順次、個別法改正案の提出

- 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  
( \* 税制抜本改革法の規定に基づき、経済状況等を総合的に勘案して、最終的に判断)
- 消費税収の使い途は、国分については、これまで高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)となっていたが、今回、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大
- 消費税収は、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない

1%  
程度

## 社会保障の充実

+2.8兆円程度

## ○子ども・子育て支援の充実 0.7兆円程度

-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 など

## 社会保障の安定化

+11.2兆円程度

## ○医療・介護の充実 1.5兆円程度

-病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等、地域包括ケアシステムの構築、医療保険制度の財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、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 など

4%  
程度

### ○基礎年金国庫負担割合1/2の恒久化

3.2兆円程度

### ○後代への負担のつけ回しの軽減

・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

7.3兆円程度

### ○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

・診療報酬、介護報酬、子育て支援等  
についての物価上昇に伴う増

0.8兆円程度

## ○年金制度の改善 0.6兆円程度

-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 など

(注) 税制抜本改革法に沿って消費税率が平成27年10月に10%に引き上げられ、増収分が平成29年度に満年度化した場合、5%引き上げ分の14.0兆円程度のうち、1%程度の2.8兆円程度が充実に充てられる。

○消費税率を引き上げた増収分については、

- ① 社会保障4経費に則った範囲の社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた配分を実現
- ② 全額社会保障財源化し、国民に還元。官の肥大化には使わない

## 消費税率5%の引上げ※

※2014年4月より8%へ、2015年10月より10%へ段階的に引上げ  
(10%については、税制抜本改革法の規定に基づき、経済状況等を総合的に勘案して、最終的に判断)

### 社会保障4経費に則った範囲の 社会保障給付における 国と地方の役割分担に応じた配分

国 3.46%

地方 1.54%  
(地方消費税1.2%  
地方交付税0.34%)

全額社会保障財源化し、国民に還元。官の肥大化には使わない

社会保障の充実 : + 2.8兆円程度 (消費税込1%程度)

社会保障の安定化 : + 11.2兆円程度 (消費税込4%程度)

- すべての世代が安心感と納得感の得られる、「全世代型」の社会保障制度に転換を図る。そして、社会保障制度を将来の世代にしっかり伝える。

超高齢社会へ

家族・地域の支え合い機能の低下

雇用の不安定化

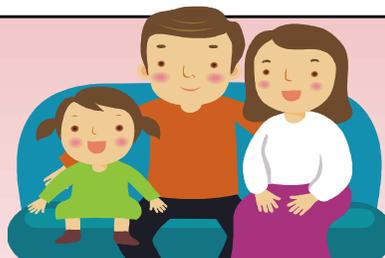
社会経済情勢の変容

社会保障の機能の充実と、財源確保及び給付の重点化・効率化による安定化

持続可能な  
社会保障の構築

子ども・子育て支援策の充実等、若い人々の希望につながる投資を積極的実施

若い人々も納得して  
社会保障制度に積極的参加



年齢ではなく、負担能力に応じて負担し、支え合う

すべての世代が相互に支え合い、必要な財源を確保



## 子ども・子育て

- すべての子どもの成長を暖かく見守り、支えることのできる社会へ
- 子どもたちへの支援は、社会保障の持続可能性・経済成長を確かなものとし、日本社会の未来につながる。社会保障制度改革の基本。未来への投資。
- 女性の活躍は成長戦略の中核。新制度とワーク・ライフ・バランスを車の両輪に。



## 医療・介護

- 「病院完結型」から、地域全体で治し、支える「地域完結型」へ
- 受け皿となる地域の病床や在宅医療・介護を充実。川上から川下までのネットワーク化
- 地域ごとに、医療、介護、予防に加え、本人の意向と生活実態に合わせて切れ目なく継続的に生活支援サービスや住まいも提供されるネットワーク(地域包括ケアシステム)の構築
- 国民の健康増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進する必要



## 公的年金制度

- 2004年改革により対GDP比での年金給付は一定水準。現行の制度は破綻していない
- 社会経済状況の変化に応じた形のセーフティネット機能を強化
- 長期的な持続可能性をより強固なものに

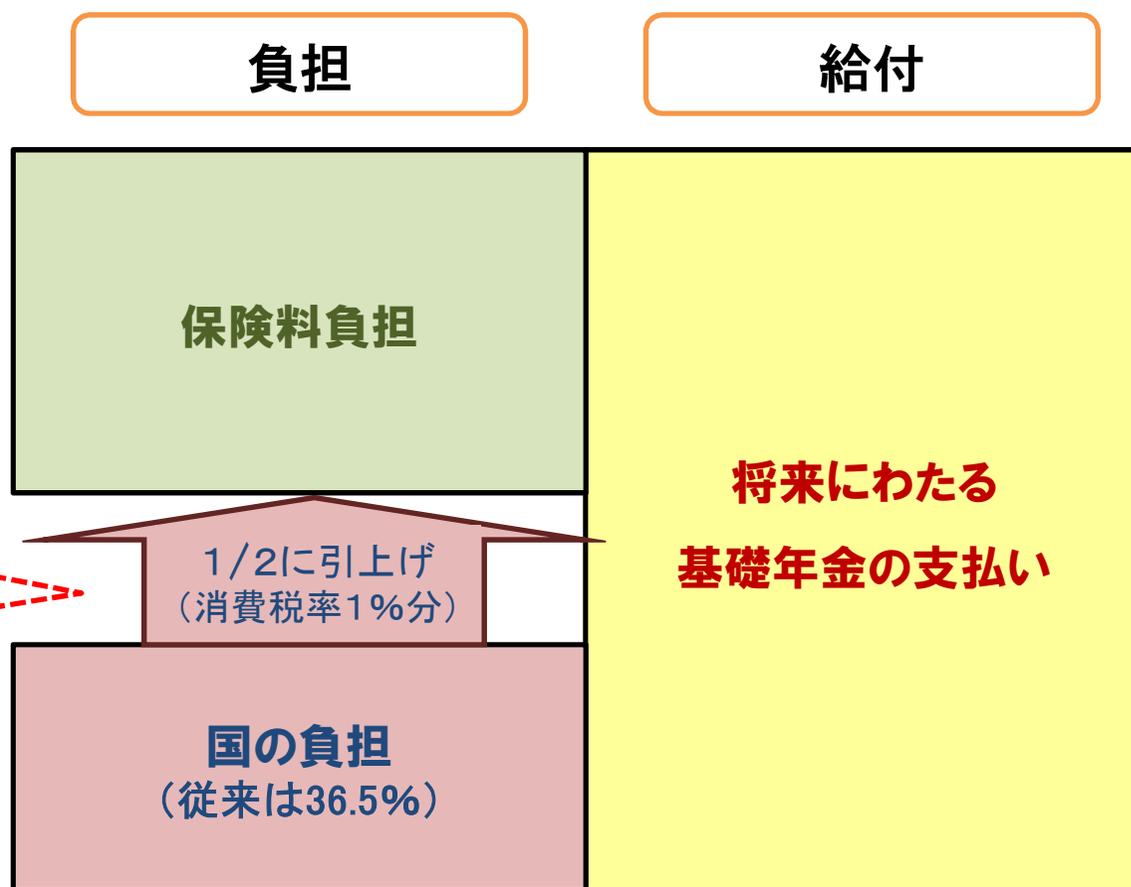
## 基礎年金国庫負担割合 2分の1の恒久化

- 現役世代は全て国民年金の被保険者となり、高齢期になれば基礎年金の給付を受ける。
- 基礎年金国庫負担割合を2分の1に引き上げ、将来の年金支払いに支障が生じないようにする。

基礎年金国庫負担割合を2分の1  
に引き上げられないと・・・

- ①保険料のさらなる  
引き上げ
- ②積立金の取り崩し・  
枯渇
- ③将来の年金給付の  
水準の引き下げ

につながるおそれ



○ 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。  
\* 2017年度時点では、3.2兆円程度の見込み。

## 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
- ・新制度への円滑な移行を図るための保育緊急確保事業
- ・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することで、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、小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の確立

### ○医療・介護保険制度の改革

#### 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

(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(満年度ベース)

## 子ども・子育て 0. 7兆円程度

～ 子どもをより生み育てやすい社会、  
すべての子どもたちが健やかに成長する社会を目指します ～

### ①「子ども・子育て支援新制度」を実施(平成27年4月施行予定)

#### ➤ 幼児教育・保育の質と量を充実

- 幼稚園と保育所の良さを併せ持つ、認定こども園制度の改善、普及を促進
- 幼稚園や保育所のほか、小規模保育や家庭的保育(保育ママ)などを充実

#### ➤ 地域のニーズを踏まえた子育て支援の充実

- 親子同士の交流や相談などの場(地域子育て支援拠点)
- 子どもを一時的に預かってもらえる場(一時預かり)
- 保護者が就労などで昼間家に居ない小学生の放課後の遊びや生活の場(放課後児童クラブ)

注:平成26年度は新制度の先取りとして、保育緊急確保事業を実施。  
本格施行は平成27年10月に予定されている消費税率10%への引上げにより行われるが、早ければ平成27年4月に施行される予定。

