

平成29年度の社会保障の充実・安定化等について

平成29年度の社会保障の充実・安定化について

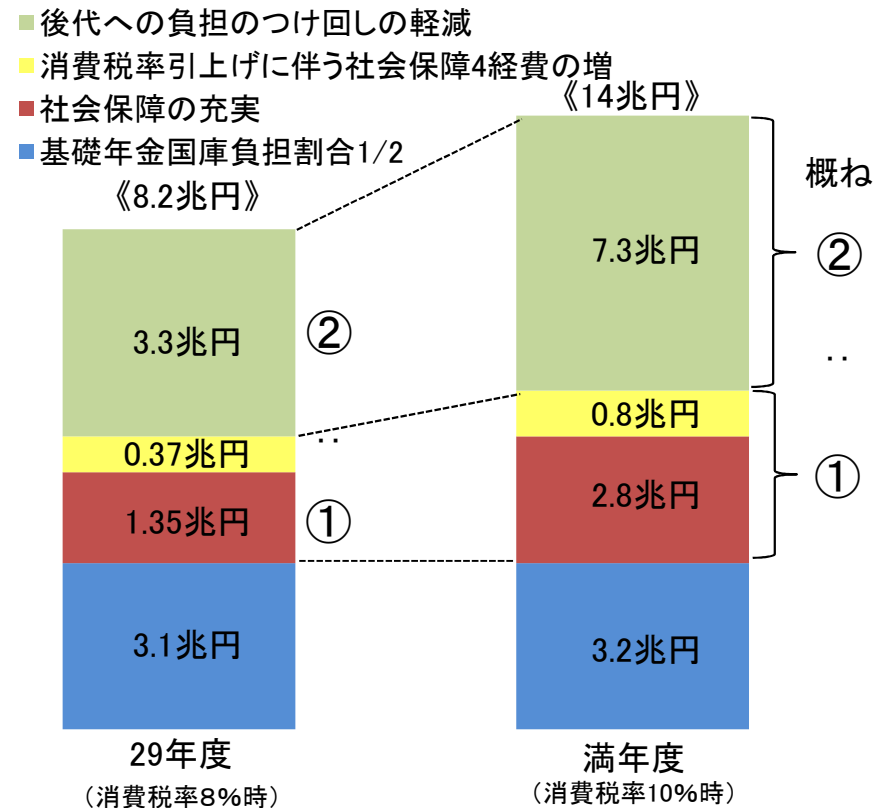
- 消費税率引上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向ける。
- 社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指す観点から、平成29年度の増収額8.2兆円については、
 - ① まず基礎年金国庫負担割合2分の1に3.1兆円を向け、
 - ② 残額を満年度時の
 - ・ 「社会保障の充実」及び「消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増」と
 - ・ 「後代への負担のつけ回しの軽減」
 の比率（概ね1：2）で按分した額をそれぞれに向ける。

〈29年度消費税増収分の内訳〉

《増収額計：8.2兆円》

○基礎年金国庫負担割合2分の1 (平成24年度・25年度の基礎年金国庫負担割合2分の1の差額に係る費用を含む)	3.1兆円
○社会保障の充実 ・子ども・子育て支援の充実 ・医療・介護の充実 ・年金制度の改善	1.35兆円
○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、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増	0.37兆円
○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	3.3兆円

(参考) 算定方法のイメージ



(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)である。

(注2) 上記の社会保障の充実に係る消費税増収分(1.35兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.49兆円)を活用し、社会保障の充実(1.84兆円)の財源を確保。

(注3) 満年度の計数は、軽減税率導入による減収分についての財源確保分を含む。

平成29年度における「社会保障の充実」(概要)

(単位: 億円)

事 項	事 業 内 容	平成29年度 予算案 _(注1)	平成29年度		(参考) 平成28年度 予算額
			国分	地方分	
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の実施	6,526 _(注3)	2,985	3,541	5,593
	社会的養護の充実	416	208	208	345
	育児休業中の経済的支援の強化	17	_(注4) 10	6	67
医療・介護サービスの提供体制改革	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等				
	・ 地域医療介護総合確保基金(医療分)	904	602	301	904
	・ 診療報酬改定における消費税財源等の活用分	442	313	129	422
	地域包括ケアシステムの構築				
	・ 地域医療介護総合確保基金(介護分)	724	483	241	724
	・ 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等)	1,196	604	592	1,196
	・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	429	215	215	390
	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
	国民健康保険への財政支援の拡充				
	・ 財政安定化基金の造成 (基金の積立残高)	1,100 (1,700)	1,100	0	580 (600)
・ 上記以外の財政支援の拡充	2,464	1,632	832	1,664	
医療・介護保険制度の改革	被用者保険の拠出金に対する支援	700	700	0	210
	70歳未満の高額療養費制度の改正	248	217	31	248
	介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	221	111	111	218
	難病・小児慢性特定疾病への対応	2,089	1,044	1,044	2,089
年 金	年金受給資格期間の25年から10年への短縮	256	245	10	—
	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	44	41	3	32
合 計		18,388	10,511	7,877	15,295

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 消費税増収分(1.35兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.49兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(1.84兆円)の財源を確保。

(注3) 「子ども・子育て支援新制度の実施」の国分については全額内閣府に計上。

(注4) 「育児休業中の経済的支援の強化」の国分のうち、雇用保険の適用分(10億円)は厚生労働省、国共済組合の適用分(0.1億円)は各省庁に計上。

子ども・子育て支援の充実

I. 子ども・子育て支援新制度の実施

平成29年度所要額(公費) 6,526億円

- 子ども・子育て支援新制度の推進により、すべての子ども・子育て家庭を対象に、市町村が実施主体となり、教育・保育、地域の子ども・子育て支援の量及び質の充実を図る。

子どものための教育・保育給付

- ・ 施設型給付、委託費（認定こども園、幼稚園、保育所に係る運営費）☆
- ・ 地域型保育給付（家庭的保育、小規模保育、事業所内保育、居宅訪問型保育に係る運営費）☆

地域子ども・子育て支援事業

市町村が地域の実情に応じて実施する事業を支援。

- ・ 利用者支援事業☆
- ・ 延長保育事業
- ・ 放課後児童健全育成事業
- ・ 地域子育て支援拠点事業
- ・ 一時預かり事業
- ・ 病児保育事業
- ・ 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）等

(☆は待機児童解消加速化プランの取組としても位置づけ)

(参考) 子ども・子育て支援新制度における量及び質の充実

<量的拡充>

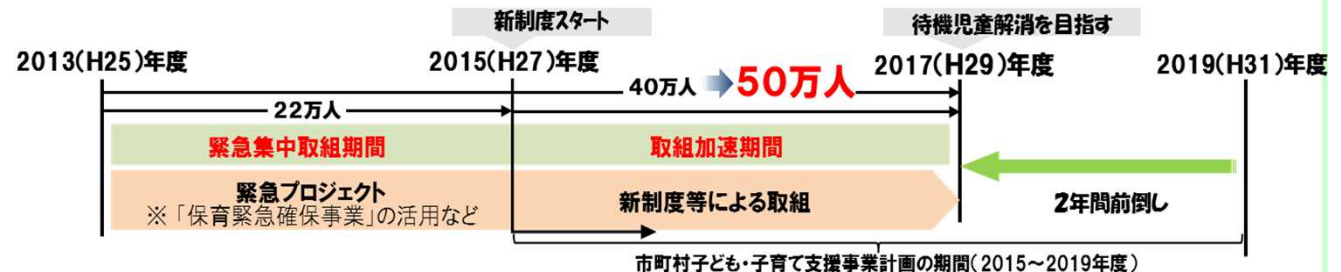
市町村子ども・子育て支援事業計画に基づき、教育・保育、地域の子ども・子育て支援の計画的な事業量の拡充を図る。

<質の向上>

子ども・子育て支援新制度の基本理念である、質の高い教育・保育、地域の子ども・子育て支援の実現を図る。

【参考：待機児童解消加速化プラン】

- ◆ 平成25年4月に「待機児童解消加速化プラン」を策定し、平成25年度から平成29年度末までの5年間で新たに50万人分の保育の受け皿を確保し、待機児童解消を図ることとしている。
 - ※ 今後、25～44歳の女性の就業が更に進むことを念頭に、平成27年11月の「一億総活躍社会実現に向けて緊急に実施すべき対策」に基づき整備目標を前倒し・上積み（40万人分⇒50万人分）。
- ◆ 各自治体の取組により、平成25～27年度の3か年で合計約31.4万人分の保育の受け皿拡大を達成し、平成29年度までの5年間で合計約48.3万人分の保育の受け皿拡大を見込んでいる。
- ◆ さらに、平成28年度から実施している企業主導型保育事業により、約5万人分の保育の受け皿拡大



消費税財源を活用し、子ども・子育て支援新制度を通じて、地方自治体を強力に支援。

事業主拠出金財源を活用し、企業主導型の多様な就労形態に対応した保育の拡大を支援。

II. 社会的養護の充実

平成29年度所要額(公費) 416億円

- 児童養護施設等での家庭的な養育環境（小規模グループケア、グループホーム等）の推進など、質の向上を図る。
- 児童養護施設等の受入児童数の拡大（虐待を受けた子どもなど社会的養護が必要な子どもの増加への対応）

子ども・子育て支援の「量的拡充」と「質の向上」項目（所要額）

- 消費税率の引上げにより確保する0.7兆円の範囲で実施する事項と0.3兆円超の追加の恒久財源が確保された場合に、1兆円超の範囲で実施する事項の案として整理したもの。
- 「0.7兆円の範囲で実施する事項」として整理された「質の向上」の事項については、平成27年度から全て実施。

	量的拡充	質の向上 ※
所要額	4,258億円	2,684億円
主な内容	●認定こども園、幼稚園、保育園、地域型保育の量的拡充 (待機児童解消加速化プランの推進等)	◎3歳児の職員配置を改善(20:1→15:1) △1歳児の職員配置を改善(6:1→5:1) △4・5歳児の職員配置を改善(30:1→25:1) ○私立幼稚園・保育園等・認定こども園の職員給与の改善(3%~5%) ◎小規模保育の体制強化 ◎減価償却費、賃借料等への対応 など
	●地域子ども・子育て支援事業の量的拡充 (地域子育て支援拠点、一時預かり、放課後児童クラブ等)	○放課後児童クラブの充実 ○一時預かり事業の充実 ○利用者支援事業の推進 など
	●社会的養護の量的拡充	◎児童養護施設等の職員配置を改善(5.5:1→4:1等) ○児童養護施設等での家庭的な養育環境の推進 ○民間児童養護施設等の職員給与の改善(3%~5%) など

量的拡充・質の向上 合計 6,942億円

※ 「質の向上」の事項のうち、◎は0.7兆円の範囲ですべて実施する事項。○は一部を実施する事項、△はその他の事項。

病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等

2025年(平成37年)に向けて、住み慣れた地域で必要な医療を受けながら生活できるよう、医療提供体制の改革を行う。

I 診療報酬改定

- 2025年に向けて、質の高い在宅医療の推進など地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携に重点的に取り組む。
 - 平成26年度診療報酬改定：消費税財源を活用した診療報酬本体の上乗せ(平成29年度所要額:公費409億円)
 - 平成28年度診療報酬改定：医療保険制度改革に伴う、国民健康保険組合の国庫補助の見直しによる財政効果を活用し、診療報酬本体に上乗せ(平成29年度所要額:公費34億円)。

II 地域医療介護総合確保基金(医療分)

- 平成28年度までに都道府県が地域医療構想(ビジョン)を策定することを踏まえ、病床の機能分化・連携に必要な基盤整備や在宅医療の推進、医療従事者等の確保・養成に必要な事業を支援するため、地域医療介護総合確保基金(医療分)の財源を確保する。
(平成29年度所要額:公費904億円)(※基金の負担割合 国2/3 都道府県1/3) ※介護分については次頁に別途記載

平成27年～28年度

○地域医療構想の策定

- 2025年の医療需要と病床の必要量
・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに推計
・都道府県内の構想区域(2次医療圏が基本)単位で推計
- 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

構想を踏まえて
事業が本格化

平成28年度～
基金の都道府県計画

病床の機能分化・連携
(地域医療構想を踏まえた基盤整備)

在宅医療の推進
地域包括ケアシステムの構築に向けた拡充

医療従事者等の確保・養成
病床機能等に対応した人員配置、
連携に必要な人材確保等の拡充

必要な基盤整備等を支援

～地域医療構想～
各医療機関の役割分担



地域包括ケアシステムの構築

※金額は29年度所要額(公費)

団塊の世代が75歳以上となり医療・介護等の需要の急増が予想される2025(平成37)年を目途に、医療や介護が必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて取組を進める。

I 介護サービスの充実と人材確保

(1) 地域医療介護総合確保基金(介護分) 724億円

○ 医療介護総合確保推進法に基づき、各都道府県に設置した地域医療介護総合確保基金(介護分)を活用し、介護施設等の整備を進めるほか、介護人材の確保に向けて必要な事業を支援する。

① 介護施設等の整備に関する事業

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービス施設の整備に必要な経費や、介護施設(広域型を含む)の開設準備等に必要な経費、特養多床室のプライバシー保護のための改修など介護サービスの改善を図るための改修等に必要な経費の助成を行う。(634億円)

② 介護従事者の確保に関する事業

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、介護従事者の確保対策を推進する。(90億円)

※基金の負担割合
国2/3 都道府県1/3

(2) 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等) 1,196億円

○ 平成27年度介護報酬改定による介護職員の処遇改善等を引き続き行う。

- ・1人あたり月額1万2千円相当の処遇改善
(893億円<改定率換算で+1.65%>)
- ・中重度の要介護者や認知症高齢者等の介護サービスの充実
(303億円<改定率換算で+0.56%>)

II 市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実 429億円

○ 平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応、認知症カフェの設置や認知症の本人が集う取組を推進

地域ケア会議

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、地域における生活支援の担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。

※2 上記の地域支援事業の負担割合は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22%(公費割合は78%)。

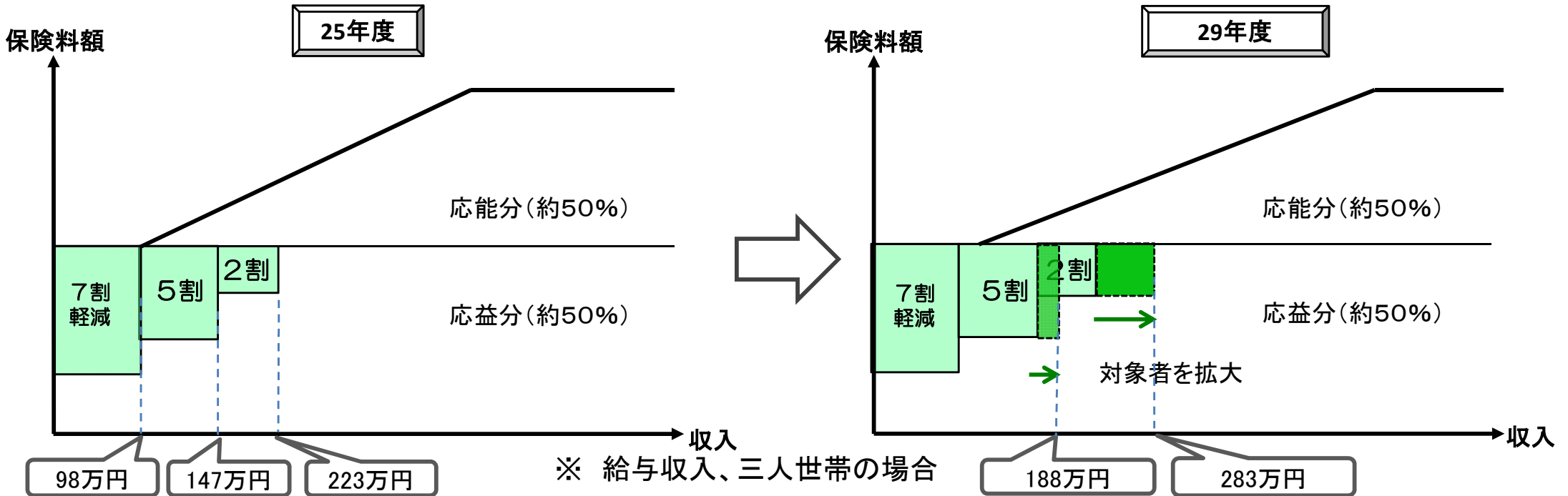
※3 併せて、介護予防・日常生活支援総合事業を推進する。

国民健康保険・後期高齢者医療の低所得者の保険料軽減措置の拡充

○ 平成26年度に国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定所得の基準を見直し、保険料の軽減対象を拡大。

【平成29年度所要額(公費) 612億円】

<国民健康保険制度の場合>



《具体的な内容》

- ① 2割軽減の拡大 ... 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。
 - (25年度) 基準額 33万円+**35万円** × 被保険者数 (給与収入 **約223万円**、3人世帯)
 - (26年度) 基準額 33万円+**45万円** × 被保険者数 (給与収入 **約266万円**、3人世帯)【軽減対象の拡大】
 - (27年度) 基準額 33万円+**47万円** × 被保険者数 (給与収入 **約274万円**、3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】
 - (28年度) 基準額 33万円+**48万円** × 被保険者数 (給与収入 **約278万円**、3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】
 - (29年度) 基準額 33万円+**49万円** × 被保険者数 (給与収入 **約283万円**、3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】
- ② 5割軽減の拡大 ... 現在、二人世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。
 - (25年度) 基準額 33万円+24.5万円 × (被保険者数-**世帯主**) (給与収入 **約147万円**、3人世帯)
 - (26年度) 基準額 33万円+**24.5万円** × 被保険者数 (給与収入 **約178万円**、3人世帯)【軽減対象の拡大】
 - (27年度) 基準額 33万円+**26万円** × 被保険者数 (給与収入 **約184万円**、3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】
 - (28年度) 基準額 33万円+**26.5万円** × 被保険者数 (給与収入 **約186万円**、3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】
 - (29年度) 基準額 33万円+**27万円** × 被保険者数 (給与収入 **約188万円**、3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】

<後期高齢者医療制度の場合>

後期高齢者医療制度においても同様の見直しを実施。

国民健康保険への財政支援の拡充

○ 平成27年度に保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援を拡充。

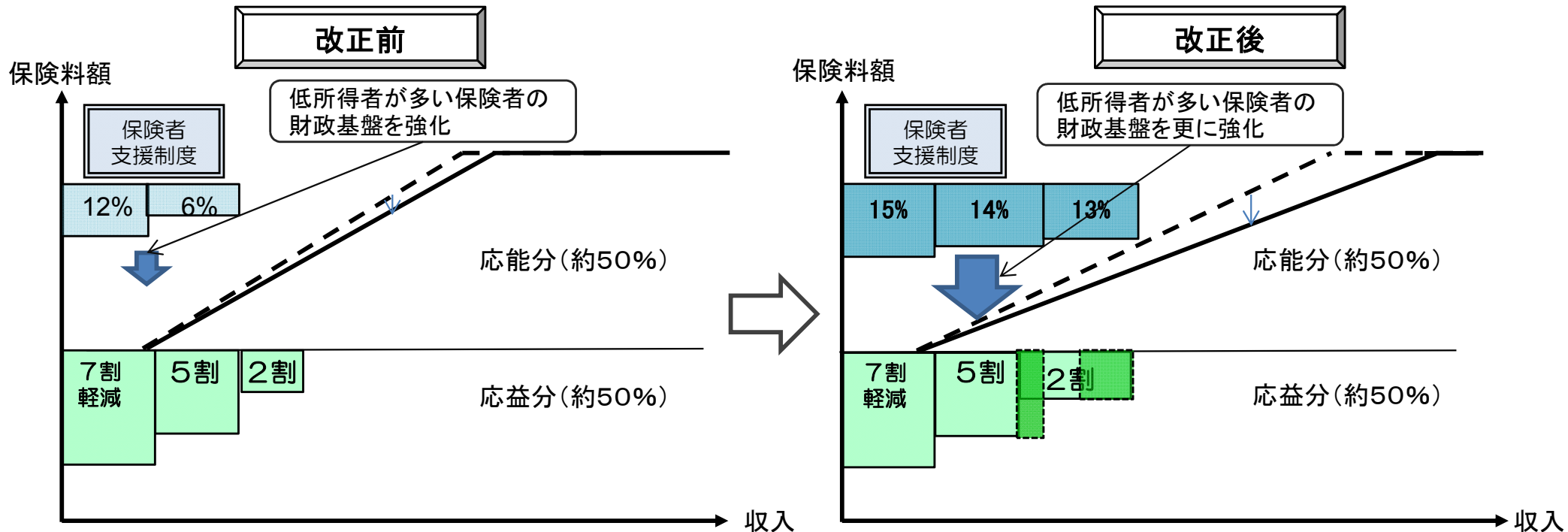
《拡充の内容》

- ① 財政支援の対象となっていなかった2割軽減対象者についても、財政支援の対象とするとともに、軽減対象の拡大に応じ、財政支援の対象を拡大。
- ② 7割軽減・5割軽減の対象者数に応じた財政支援の補助率を引き上げ。
- ③ 財政支援額の算定基準を平均保険料収納額の一定割合から、平均保険料算定額の一定割合に変更。
※ 収納額 = 算定額 - 法定軽減額 - 未納額

【改正前】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料**収納額**の**12%**(7割軽減)、**6%**(5割軽減)

【改正後】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料**算定額**の**15%**(7割軽減)、**14%**(5割軽減)、**13%**(2割軽減)

※ 平成29年度予算額(公費)1,664億円(国:1/2、都道府県:1/4、市町村:1/4)



○ 財政安定化基金の造成

財政の安定化のため、予期しない給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備え、一般財源からの財政補填等を行う必要がないよう、都道府県に財政安定化基金を設置し、都道府県及び市町村に対し貸付・交付を行うことができる体制を確保する。

※ 平成29年度所要額(国費)1,100億円

被用者保険の拠出金に対する支援

- 被用者保険の負担が増加する中で、拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施する。
- 具体的には、平成27年度から高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充し、前期高齢者納付金の負担軽減を図り、平成29年度から拠出金負担が重い保険者への負担軽減対策の対象を拡大し、拡大分に該当する保険者の負担を保険者相互の拠出と国費の折半により軽減する。

(参考)平成27年度(予算額(国費):109億円)

- 高齢者医療運営円滑化等補助金を拡充。
- 既存分に拡充分109億円を加えて、被用者保険者の前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等の負担軽減を実施。

①平成28年度(予算額(国費):210億円)

- 高齢者医療運営円滑化等補助金を更に拡充。
- 既存分に拡充分210億円を加えて、引き続き被用者保険者の前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等の負担軽減を実施。

②平成29年度(所要額(国費):700億円)

- 高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充し、前期納付金負担の負担増の緩和のため、所要保険料率※の高い上位の被用者保険者等の負担軽減を実施。(600億円)

※ 総報酬に占める前期納付金の割合

(参考)現行の「高齢者医療運営円滑化等補助金」(平成27年度)

1. 趣旨

- 被用者保険者の高齢者医療に係る拠出金負担が大幅に増加している状況に堪がみ、その緩和を図り、制度の円滑な実施を確保する。

2. 助成対象保険者

- ① 総報酬(標準報酬総額)に占める拠出金(後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、退職者医療拠出金)の割合(所要保険料率)が、健康保険組合平均の1.1倍を超え、被保険者1人当たり総報酬が健保組合平均より低い(平成27年度年560万円未満)保険者
- ② 加入者一人当たり前期高齢者納付金について、団塊世代の前期高齢者への移行前の平成23年度から平成27年度への伸びが大きい保険者

3. 助成方法

- 所要保険料率や前期納付金負担の伸びに応じて助成(負担が重い保険者に高い助成率を適用)する。

- 現在、保険者の支え合いで実施している拠出金(後期高齢者支援金、前期高齢者納付金)負担の特に重い保険者の負担軽減策の対象を拡大し※¹、拡大分に該当する保険者の負担軽減の費用は、保険者の支え合い※²と国費で折半する。(100億円)

※¹ 拡大分は、国費を投入することから、財政力(総報酬)が平均以下の保険者に限定

※² 保険者の支え合い部分に各保険者の医療費水準を反映

70歳未満の高額療養費制度の改正（平成27年1月施行）

改正の趣旨

高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療費の自己負担に一定の歯止めを設ける仕組み。低所得者に配慮しつつ、負担能力に応じた負担とする観点から、70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額をきめ細かく設定した（70～74歳患者負担特例措置の見直しに併せて行ったもの）。

改正の内容

（改正前：～平成26年12月）

（改正後：平成27年1月～）

		月単位の上限額
70歳未満	上位所得者 （年収約770万円以上） 健保：標報53万円以上 国保：旧ただし書き所得600万円超	150,000円＋ （医療費－500,000円）× 1% < 4月目～：83,400円>
	一般所得者 （上位所得者・低所得者以外） 3人世帯（給与所得者/夫婦子1人の場合：年収約210万～約770万円）	80,100円＋ （医療費－267,000円）× 1% < 4月目～：44,400円>
	低所得者 （住民税非課税）	35,400円 < 4月目～：24,600円>

		月単位の上限額	
年収約1,160万円以上 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超	252,600円＋ （医療費－842,000円）× 1% < 4月目～：140,100円>	}	約1,330万人
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	167,400円＋ （医療費－558,000円）× 1% < 4月目～：93,000円>		
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円＋ （医療費－267,000円）× 1% < 4月目～：44,400円>	}	約4,060万人
年収約370万円以下 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円 < 4月目～：44,400円>		
低所得者 （住民税非課税）	35,400円 < 4月目～：24,600円>		

※ <4月目～>は多数回該当の額。

※ 70歳以上の自己負担限度額については、据え置きとした。

施行日と予算額

平成27年1月から実施。平成29年度所要額（公費）248億円

介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化

介護保険の1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化

①一部実施(平成27年4月)

第一弾として、市町村民税非課税世帯のうち特に所得の低い者を対象(65歳以上の約2割)

【平成29年度所要額 221億円(公費ベース※)】

	保険料基準額に対する割合
第1段階	現行 0.5 → 0.45

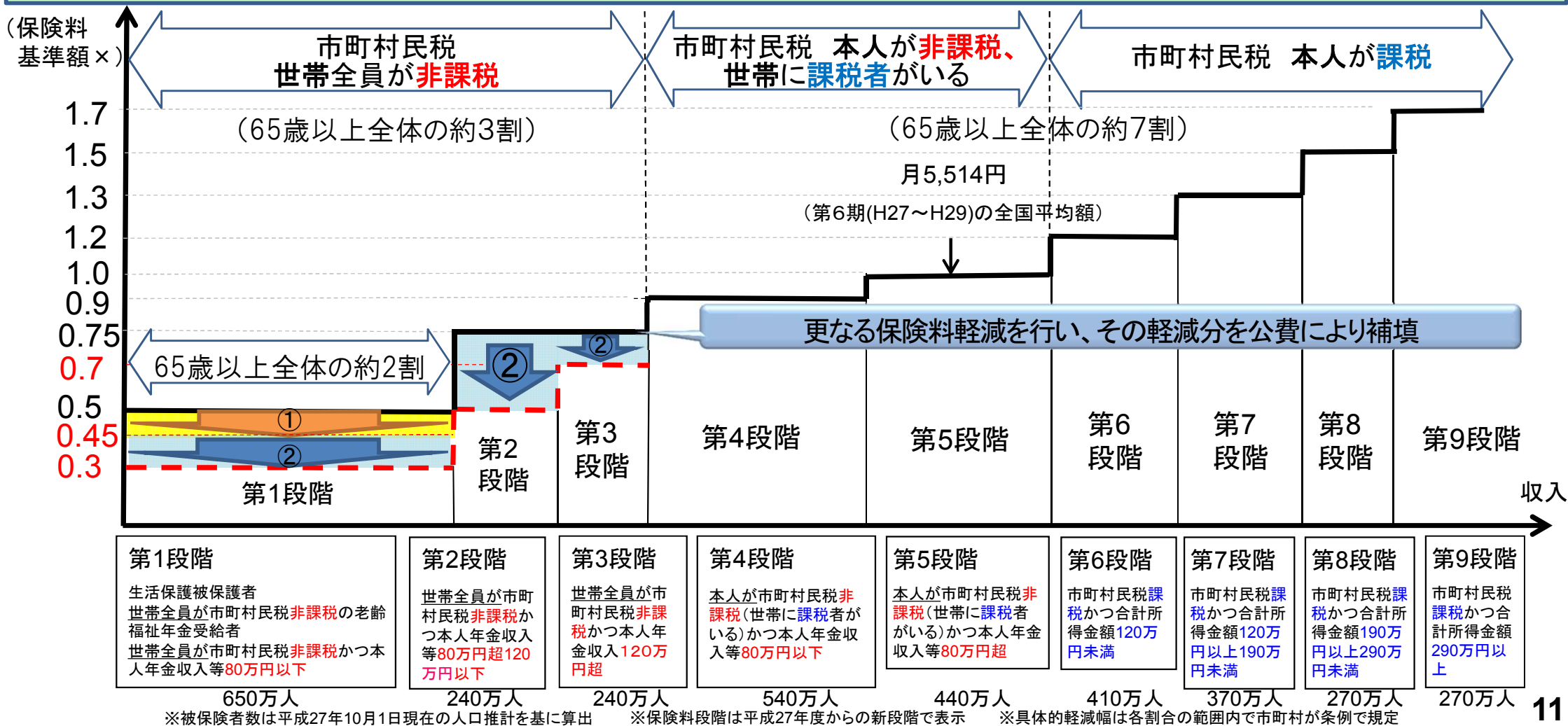
②完全実施

市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施(65歳以上の約3割)

【所要見込額 約1,400億円(公費ベース※)】

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.45 → 0.3
第2段階	現行 0.75 → 0.5
第3段階	現行 0.75 → 0.7

※公費負担割合
国1/2、都道府県1/4
市町村1/4



医療費助成制度のポイント

<医療費助成の法定給付化>

- 平成27年1月から新制度を開始し、財源について義務的経費化

<医療費助成の対象疾病の拡大>

- 難病(大人) ……従前:56疾病 → 306疾病^{※1}

※1 平成27年1月から110疾病を対象に実施。平成27年7月から196疾病を追加して306疾病を対象に実施。

- 小児慢性特定疾病(子ども) ……従前:514疾病(⇒^{※2}597疾病) → 704疾病

※2 従前の対象疾病を細分化等したことに伴い疾病数を597疾病に再整理(対象者は同じ)し、新規で107疾病を追加した。

<自己負担割合>

- 自己負担割合について、3割から2割に引下げ。

<自己負担限度額等>

- 負担上限は障害者医療(更生医療)をベースにし、負担能力に応じた上限額を設定。

(原則は2,500~30,000円/月)

- 高額な医療が長期的に継続する患者への配慮(障害者医療(重度かつ継続)と同じ上限設定(最大20,000円/月))
- 高額な医療を要する軽症者への配慮(軽症の難病患者は原則助成対象としないが、高額な医療を要する者は対象)
- 子どもへの配慮(子どもは、大人の2分の1(負担上限、入院時の食費負担))
- 既認定者への配慮=経過措置期間(3年間)中の特例(軽症者も全員適用対象(難病の場合)など)



医療費助成制度に必要な平成29年度所要額(公費)は、2,089億円

※ 医療費助成のほか、治療研究、福祉サービス、就労等の自立支援を総合的に実施していく。

年金受給資格期間の短縮(25年→10年)

- 年金受給資格期間の25年から10年への短縮について、平成29年8月から実施する。

概要

- 老齢基礎年金等の受給資格期間を25年から10年へ短縮。
- 平成29年8月1日施行（同年9月分の年金から支給し、初回の支払いは同年10月となる。）
- 対象者数（見込み）
約40万人（期間短縮により初めて老齢基礎年金の受給権を得る者）

※ 上記の他、特別支給の老齢厚生年金対象者等を含めると、今回の措置により新たに受給権を得る者の総数は、約64万人
- 所要額
平成29年度（公費） 256億円
（平成29年9月～平成30年1月の計5ヶ月分の支給）

遺族基礎年金の父子家庭への拡大

- 全国民共通の給付であり子どもがいる場合に支給される遺族基礎年金について、これまで支給対象が子のある妻又は子に限定されていたため、父子家庭も支給対象に加えることとする。

概要

- 遺族基礎年金の支給対象について、「子のある妻又は子」に加えて「子のある夫」も対象とする。

従前の支給対象

- 子のある妻
又は
- 子



拡大後の支給対象

- 子のある妻又は夫
又は
- 子

※子に対する遺族基礎年金は、生計を同じくする父母が存在する間は支給停止となる。

- 平成26年4月1日から施行。
- 施行日以後に死亡したことにより支給する遺族基礎年金から適用。
- 所要額

平成29年度（公費） 44億円

※ 受給権者の増加により所要額が増加していくが、その際、子の18歳到達等による失権者の増加により、所要額の増加幅は徐々に緩やかになり、約100億円で所要額は増加しなくなると推計。