

		A 充実 (金額は公費(2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費(2015年))	C 工程	D 所要額(公費) 2015年	E 所要額(公費) 2025年
I 子ども・子育て	<p>○ 子ども・子育て新システムの制度実施に伴う保育等の量的拡充、幼保一体化などの機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 0～2歳児保育の量的拡充・体制強化等(待機児童の解消) 質の高い学校教育・保育の実現(幼保一体化の実現) <p>→ 3歳未満児の保育の利用率 2010年 23%→2014年 35%(2017年 44%)</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合的な子育て支援(家庭や地域における養育の支援)の充実 放課後児童クラブの拡充 <p>→ 放課後児童クラブの利用児童数 2010年 81万人→2014年 111万人</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会的養護の充実 <p>⇒ ○ 女性の就業率の向上 ☆ ○ 保育等の従業者の増加 ☆</p> <p>→ 女性(25～44歳)の就業率 2009年 66% → 2020年 73%</p> <ul style="list-style-type: none"> 制度・財源・給付について包括的・一元的な制度を構築 	<ul style="list-style-type: none"> 指定制の導入による保育等への多様な事業主体の参入促進 ☆ <p>〔質を確保するための基準と併せて質の改善を図る〕</p> <ul style="list-style-type: none"> 幼稚園などの既存施設の有効活用や、小規模保育、家庭的保育などの多様な保育の推進 国及び地方における実施体制の一元化(「子ども家庭省(仮称)」の創設等) 	<p>新システム具体案を早期にとりまとめ</p> <p>↓</p> <p>税制抜本改革とともに法案提出</p>	<p>0.7兆円程度</p> <p>※ 税制抜本改革以外の財源も含めて1兆円超程度の措置を今後検討</p>	<p>1兆円超程度</p> <p>※ 左記の措置に係る所要額については、新システムの検討において今後検討</p>	
	子ども子育て計	<p>充実計 (2015年) 0.7兆円程度</p> <p>※ 税制抜本改革以外の財源も含めて1兆円超程度の措置を今後検討</p>	<p>重点化・効率化計 (2015年) -</p>		<p>0.7兆円程度</p> <p>※ 税制抜本改革以外の財源も含めて1兆円超程度の措置を今後検討</p>	<p>1兆円超程度</p> <p>※ 左記の措置に係る所要額については、新システムの検討において今後検討</p>

	A 充実 (金額は公費(2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費(2015年))	C 工程	D 所要額(公費) 2015年	E 所要額(公費) 2025年
II 医療・介護等	○ 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"> ・ 2012年以降、診療報酬・介護報酬の体系的見直し ・ 基盤整備のための一括的な法整備：2012年目途に法案提出 ・ 2025年頃までに医療・介護サービスのあるべき姿を実現 		
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院・病床機能の分化・強化と連携(急性期医療への医療資源の集中投入、亜急性期・慢性期医療の機能強化等による入院医療の機能強化、精神保健医療の改革、医師の偏在是正等) ・ 在宅医療の充実等(診療所等における総合的な診療や在宅療養支援機能の強化・評価、訪問看護等の計画的整備等) (8,700億円程度) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平均在院日数の減少等 (▲4,300億円程度) 			
	<ul style="list-style-type: none"> → 高度急性期の職員等：2025年に現行ベースより2倍増 → 一般急性期の職員等：2025年に現行ベースより6割程度増 → 在宅医療等：2011年 17万人/日 → 2025年 29万人/日 	<ul style="list-style-type: none"> → ○平均在院日数：2011年 19～20日程度 → 2025年 高度急性期：15～16日程度 一般急性期：9日程度 ○病床数：概ね現状水準 ○精神医療：2025年に在院日数1割程度減少 			
	<ul style="list-style-type: none"> → 0.4兆円程度 	<ul style="list-style-type: none"> → 1.3兆円程度 			
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステムの構築等在宅介護の充実、ケアマネジメントの機能強化、居住系サービスの充実等 ・ 施設のユニット化 (2,500億円程度) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来受診の適正化等(生活習慣病予防、医療連携、ICT、番号、保険者機能の強化等) (▲1,200億円程度) ・ ICTの活用による重複受診・重複検査、過剰な薬剤投与等の削減 			
	<ul style="list-style-type: none"> → 外来患者数：2025年に現行ベースより5%程度減少 				
①	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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"> ・ 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"> → 要介護認定者数：2025年に現行ベースより3%程度減少 				
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記の重点化に伴うマンパワー増強 ☆ (2,400億円程度) 				
	<ul style="list-style-type: none"> → 医療介護従事者：2011年 462万人 → 2025年 704～739万人 (1.6倍程度) 				
医療・介護①小計	<ul style="list-style-type: none"> 充実計(2015年) ~1.4兆円程度 	<ul style="list-style-type: none"> 重点化・効率化計(2015年) ~0.77兆円程度 		<ul style="list-style-type: none"> (上記の機能分化等が全て実現する場合の試算) ~0.6兆円程度 	<ul style="list-style-type: none"> ~2.3兆円程度

	A 充実 (金額は公費(2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費(2015年))	C 工程	D 所要額(公費) 2015年	E 所要額(公費) 2025年
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		税制抜本改革とともに、2012年以降速やかに法案提出 ↓ 順次実施	～0.3兆円程度 …被用者保険の適用拡大、総報酬割と併せて検討	—
	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				
	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				
	c 高度・長期医療への対応(セーフティネット機能の強化)と給付の重点化				
	d その他		〔 総合合算制度 : 2015年の番号制度以降導入 〕	〔 総合合算制度 ~0.4兆円程度 〕	
医療・介護②小計	充実計 1兆円程度 (2015年) (改革の内容により変動)	重点化・効率化計 ~0.5兆円程度 (2015年) (改革の内容により変動)		～1兆円弱程度	—
医療・介護計	充実計 ~2.4兆円程度 (2015年) (改革の内容により変動)	重点化・効率化計 ~1.2兆円程度 (2015年) (改革の内容により変動)		～1.6兆円弱程度	～2.3兆円程度

→ 例えば雇用保険並びにまで拡大すると、約400万人

(=完全実施の場合▲1,600億円)

税制抜本改革とともに、2012年以降速やかに法案提出



順次実施

～0.3兆円程度
…被用者保険の適用拡大、総報酬割と併せて検討

～0.1兆円程度
…受診時定額負担等と併せて検討

〔 総合合算制度 : 2015年の番号制度以降導入 〕

〔 総合合算制度 ~0.4兆円程度 〕

	A 充実 (金額は公費(2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費(2015年))	C 工程	D 所要額(公費) 2015年	E 所要額(公費) 2025年
Ⅲ 年金	<p>【新しい年金制度の創設】 「所得比例年金」と「最低保障年金」の組み合わせからなる一つの公的年金制度にすべての人が加入する</p> <p>○ 所得比例年金(社会保険方式)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職種を問わず全ての人と同じ制度に加入し、所得が同じなら同じ保険料、同じ給付 ・ 保険料は15%程度(老齢年金に係る部分) ・ 納付した保険料を記録上積み上げ、仮想の利回りを付し、その合計額を年金支給開始時の平均余命などで割って、毎年の年金額を算出 <p>○ 最低保障年金(税財源)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 最低保障年金の満額は7万円(現在価額) ・ 生涯平均年収ベース(=保険料納付額)で一定の収入レベルまで全額を給付し、それを超えた点より徐々に減額を行い、ある収入レベルで給付額をゼロとする ・ 全ての受給者が、所得比例年金と最低保障年金の合算で、概ね7万円以上の年金を受給できる制度とする 		<p>国民的な合意に向けた議論や環境整備を進め、実現に取り組む</p>		
	(注2)	<p>【現行制度の改善】</p> <p>○ 最低保障機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 低所得者への加算 ・ 障害基礎年金への加算 ・ 受給資格期間の短縮 <p>} (0.6兆円程度)</p> <p>※ 低所得者・障害基礎年金への加算については、加算対象者・加算水準・資産調査の有無等によって財政規模が変動</p> <p>※ 上記金額は、年収65万円未満(単身の場合)の者等に対して、月額1.6万円(7万円と老齢基礎年金の平均額5.4万円の差)を加算する等の前提</p>	<p>○ 高所得者の年金給付の見直し</p> <p>低所得者への加算と併せて検討 なお、公的年金等控除を縮減することによって対応することについても併せて検討</p> <p>※ 高所得者の年金給付の見直しについては、減額対象者によって財政規模が変動</p> <p>※ 仮に、年収1,000万円以上から減額開始(1,500万円以上は公費負担分を全額減額)とすると▲450億円程度公費縮小</p>	<p>税制抜本改革とともに、2012年以降速やかに法案提出</p> <p>↓</p> <p>順次実施</p>	<p>~0.6兆円程度</p>

	A 充実 (金額は公費(2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費(2015年))	C 工程	D 所要額(公費) 2015年	E 所要額(公費) 2025年
Ⅲ 年金 (注2)	<ul style="list-style-type: none"> ● 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大 → 例えば雇用保険並びにまで拡大すると、約400万人 ● 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検討 ● 在職老齢年金の見直し ・ 60歳代前半の者に係る調整限度額を、60歳代後半の者と同じとすることを検討 ● 産休期間中の保険料負担免除 ● 被用者年金の一元化 (●は公費への影響なし) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ デフレ下のマクロ経済スライド ・ 仮に、特例水準を3年間で解消すると、年金額が▲2.5%削減され、毎年0.1兆円程度公費縮小 ・ その後、仮にデフレである年にも▲0.9%のマクロ経済スライドをすると、毎年0.1兆円程度の公費縮小 ※ デフレでない年のマクロ経済スライドの発動による給付抑制は、現行制度で織り込み済み ○ 支給開始年齢引上げ ・ 先進諸国(欧米)の平均寿命・受給開始年齢を十分参考にし、高齢者雇用の確保を図りつつ、68~70歳へのさらなる引上げを視野に検討 ・ 厚生年金の支給開始年齢引上げスケジュールの前倒しを検討 ・ 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 ● 標準報酬上限の引上げ ・ 健康保険制度を参考に見直しを検討 	<p>2012年以降速やかに 法案提出</p> <p>↓ 順次実施</p> <p>※ 今後、「現行制度の改善」全体について、検討の場とスケジュールを明確化した上で、法案提出に向けて検討</p>		
	【業務運営の効率化】 業務運営及びシステムの改善				
年金計	充実計 (2015年) 0.6兆円程度 (改革の内容により変動)	重点化・効率化計 (2015年) 影響額は改革の内容により変動		~0.6兆円程度	~0.7兆円程度

2015年度の上記の所要額(公費)合計 = 約2.7兆円程度
(充実3.8兆円程度、重点化・効率化~▲1.2兆円程度を一つの目途)

IV
就
労
促
進

- 全員参加型社会の実現** ☆
 - ・ジョブ・カードの活用等による若者の安定的雇用の確保
 - ・女性の就業率のM字カーブの解消
 - ・超高齢社会に適合した雇用法制の検討など年齢にかかわらず働き続けることができる社会づくり
 - ・福祉から就労への移行等による障害者の雇用促進

・就業率	2009年	75%	→	2020年	80%
	(若者)	74%	→	77%	
	(女性 (25~44歳))	66%	→	73%	
	(高齢者)	57%	→	63%	
・ジョブ・カード取得者	300万人 (2020年)				
・障害者の実雇用率	1.8% (2020年)				

○就労促進策の継続的推進

- ディーセント・ワーク (働きがいのある人間らしい仕事) の実現**
 - ・非正規労働者の公正な待遇確保に横断的に取り組むための総合的ビジョンの策定
 - ・有期契約労働者の雇用の安定や処遇の改善に向けた法制度の整備の検討
 - ・長時間労働抑制やメンタルヘルス対策による労働者の健康・安全の確保
- 雇用保険・求職者支援制度の財源の検討**

- 総合的ビジョン：2011年に策定
- 法制度整備：2011年度 労働政策審議会で結論、所要の見直し措置
- 労働安全衛生法改正法案について、早期国会提出に向け検討
- 雇用保険法、求職者支援法の規定(注3)を踏まえ検討

I
S
IV
以
外
の
充
実
、
重
点
化
・
効
率
化
項
目

- サービス基盤の整備**
 - ・あるべき医療・介護サービス提供体制の実現、こども園・保育サービス・放課後児童クラブ等のサービス目標達成に必要な基盤整備
- 医療イノベーションの推進** ☆
 - ・国際水準の臨床研究中核病院等の創設
 - ・日本発のシーズを実用化につなげるための実務的な相談支援
 - ・独)医薬品医療機器総合機構(PMDA)の体制強化
 - ・保険償還価格の設定における医療経済的な観点を踏まえたイノベーションの評価等のさらなる検討
- 第2のセーフティネットの構築**
 - ・求職者支援制度の創設
 - ・求職者支援制度をはじめとした第2のセーフティネット施策の切れ目ない連携
 - ・生活保護受給者等に対する就労支援 → プログラム参加者数及び就労・増収者の増加
 - ・複合的困難を抱える者への伴走型支援
 - ・住宅支援の仕組みの検討
- 生活保護の見直し**
 - ・稼得能力を有する生活保護受給者向け自立・就労支援メニューの充実と支援強化
 - ・子どもの貧困連鎖の防止
 - ・不正受給対策の徹底
 - ・客観的データに基づく生活保護基準の検討
- 障害者施策**
 - ・障がい者制度改革推進本部において、制度の谷間のない支援の提供、障害者の地域移行や地域生活の支援について検討
- 難病対策**
 - ・長期高額医療の高額療養費の見直し(再掲)など難病医療費の支援のあり方の検討
- 震災復興**
 - ・新たな安心地域モデルの提示

- 計画的・集中的基盤整備
- 臨床研究中核病院等：2011年度から3年間で15か所程度創設
- 臨床研究中核病院等に対し、継続的に研究費を重点配分
- PMDAの審査体制等の強化：2013年度末までに常勤数を751名に増員(2011年4月1日現在648名)。引き続き、合理化・効率化を図りつつ、さらなる強化策を検討
- 先進医療制度の申請・審査手続きの効率化：2011年度からの実施に向け検討
- 求職者支援制度：2011年度創設
- 引き続き総合的に推進
- 事業の継続実施
- ワンストップ・伴走型の市町村主導の専任機関の設置(順次設置)
- 関連制度の改革と併せ検討
- 生活保護基準：基準部会(2011年4月開始)において、2012年末までに検証を実施
- 生保基準以外：国と地方の協議の開催(2011年5月開始) →必要に応じて法案提出
- 障がい者制度改革推進本部の検討を踏まえ、障害者総合福祉法(仮称)の2012年法案提出
- 引き続き制度横断的に検討
- 震災復興の検討の中で対応

(注1)費用試算は、厚生労働省の「社会保障制度改革の方向性と具体策」(平成23年5月12日)及びその関連の医療・介護に係る推計等の他、社会保障改革に関する集中検討会議での提案も盛り込んで機械的に試算したもの。
 (注2)基礎年金国庫負担2分の1財源については、税制抜本改革により措置する。税制抜本改革実施までの各年度分の繰入れも適切に行われるよう、必要な措置を講じる。
 (注3)雇用保険法：雇用保険の国庫負担については、引き続き検討を行い、できるだけ速やかに、安定した財源を確保した上で、国庫負担に関する暫定措置を廃止する。
 求職者支援法：法施行後3年を目途とした特定求職者の就職に関する支援施策の在り方についての検討を行うに当たっては、その支援施策に関する費用負担の在り方について速やかに検討する。

1. 社会保険の適用拡大

a 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大

b 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

- ・ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大(完全実施の場合△1,600億円)

2. 社会保険制度における低所得者対策の強化

a 市町村国保の財政運営の都道府県単位化と併せ財政基盤を強化

(低所得者保険料軽減の拡充等(～2,200億円程度))

※ 財政影響は、適用拡大の範囲、国保対策の規模によって変動

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

- ・ 1号保険料の低所得者保険料軽減強化(～1,300億円)

※ 財政影響は、機能強化と重点化の規模により変動

c 高度・長期医療への対応(セーフティネット機能の強化)と給付の重点化

- ・ 長期高額医療の高額療養費の見直し(長期高額医療への対応、所得区別の見直しによる負担軽減等)による負担軽減(～1,300億円程度)

※ 見直しの内容は、機能強化と重点化の規模により変動

d 総合合算制度(番号制度等の情報連携基盤の導入が前提)

e 年金制度の最低保障機能の強化

- ・ 低所得者への加算
 - ・ 障害基礎年金への加算
 - ・ 受給資格期間の短縮
- } (0.6兆円程度)

※ 低所得者・障害基礎年金への加算については、加算対象者・加算水準・資産調査の有無等によって財政規模が変動

※ 上記金額は、年収65万円未満(単身の場合)の者等に対して、月額1.6万円(7万円と老齢基礎年金の平均額5.4万円の差)を加算する等の前提

3. 第2のセーフティネットの構築

a 求職者支援制度の創設(費用負担の在り方の検討を含む)

b 複合的困難を抱える者への伴走型支援

c 生活保護受給者等に対する就労支援

d 住宅支援の仕組みの検討

4. 最後のセーフティネットである生活保護の見直し(充実、重点化・効率化)

- ・ 稼働能力を有する生活保護受給者向け自立・就労支援メニューの充実と支援強化
- ・ 子どもの貧困連鎖の防止
- ・ 不正受給対策の徹底
- ・ 客観的データに基づく生活保護基準の検討

～0.3兆円程度
…被用者保険の適用拡大、総報酬割と併せて検討

～0.1兆円程度
…受診時定額負担等と併せて検討

総合合算制度
～0.4兆円程度

～0.6兆円程度
…高所得者の年金給付の見直しと併せて検討

(参考推計) 社会保障に係る費用の将来推計について①

1. 本推計の位置付け

今回提出した「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、今後の社会保障改革の議論に資するために社会保障に係る給付費等の将来推計を参考として行った。

本推計の前提・結果は以下のとおりであるが、上記費用試算を踏まえ、社会保障に必要な充実と重点化・効率化の効果も含め、制度の全体像を示すため、取り急ぎ一定の前提・仮定をおいて行ったものであり、推計結果等については一定の幅を持つてみる必要がある。

なお、本推計については、今後様々な立場から議論が行われ、検証されていくことが望ましい。このため、今回の推計に用いたデータ、仮定数値については社会保障改革ホームページにおいて全て公開することとしている。

2. 推計の内容

集中検討会議の議論を踏まえ、今後の社会保障改革の議論に資するため2015、2020、2025年度の社会保障の給付費、公費負担、保険料負担及びそれらの日本のマクロ経済規模に対する比率を示す指標であるGDP比の推計を行う。

3. 推計の前提等

・人口前提

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」出生高位(死亡中位推計)

(注)年金については平成21年財政検証結果(基本ケース)を基に推計しているため、出生中位推計を用いている。なお、2025年度までの被保険者、受給者は推計開始時点ですでに出生している者が大半を占めるため、出生の前提は年金の推計結果にはほとんど影響を与えない。

社会保障に係る費用の将来推計について②

・経済前提

2023年度までの経済前提については、内閣府「経済財政の中長期試算(平成23年1月21日)」慎重シナリオに準拠するものとする。上記試算の推計期間を越える2024年度以降は2023年度と同じとした。

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023～
経済成長率(%)	1.0	1.3	1.3	1.5	1.3	1.5	1.8	1.8	2.0	1.8	1.7	1.8	1.7
賃金上昇率(%)	0.4	1.8	1.8	1.8	1.8	2.1	2.7	2.9	3.1	2.8	2.4	2.6	2.5
物価上昇率(%)	0.0	0.5	0.7	0.8	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1	1.2	1.2	1.2

【参考】試算の前提となったマクロ経済の姿(内閣府「経済財政の中長期試算(平成23年1月21日)」)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
名目GDP(兆円)	483.8	490.3	496.8	504.2	510.9	518.5	527.7	537.4	548.0	558.1	567.4	577.4	587.3
実質成長率(%)	1.5	1.8	1.5	1.4	1.0	1.0	1.1	1.2	1.3	1.1	1.0	1.1	1.1
名目長期金利(%)	1.4	1.6	1.7	1.9	2.1	2.3	2.5	2.7	2.9	3.2	3.3	3.5	3.7

・推計方法について(推計の考え方)

- ・公的年金 平成21年財政検証結果(基本ケース)等を基に推計
- ・医療、介護 社会保障国民会議試算と同様の手法により推計
- ・子ども・子育て 「子ども・子育て新システム検討会議」(内閣府)における試算を基に推計
- ・上記以外 GDPに対する給付規模が将来にわたって変わらないことを基本として機械的に推計
(なお、短期的には近年の予算等の動向も踏まえつつ推計を行っている。)

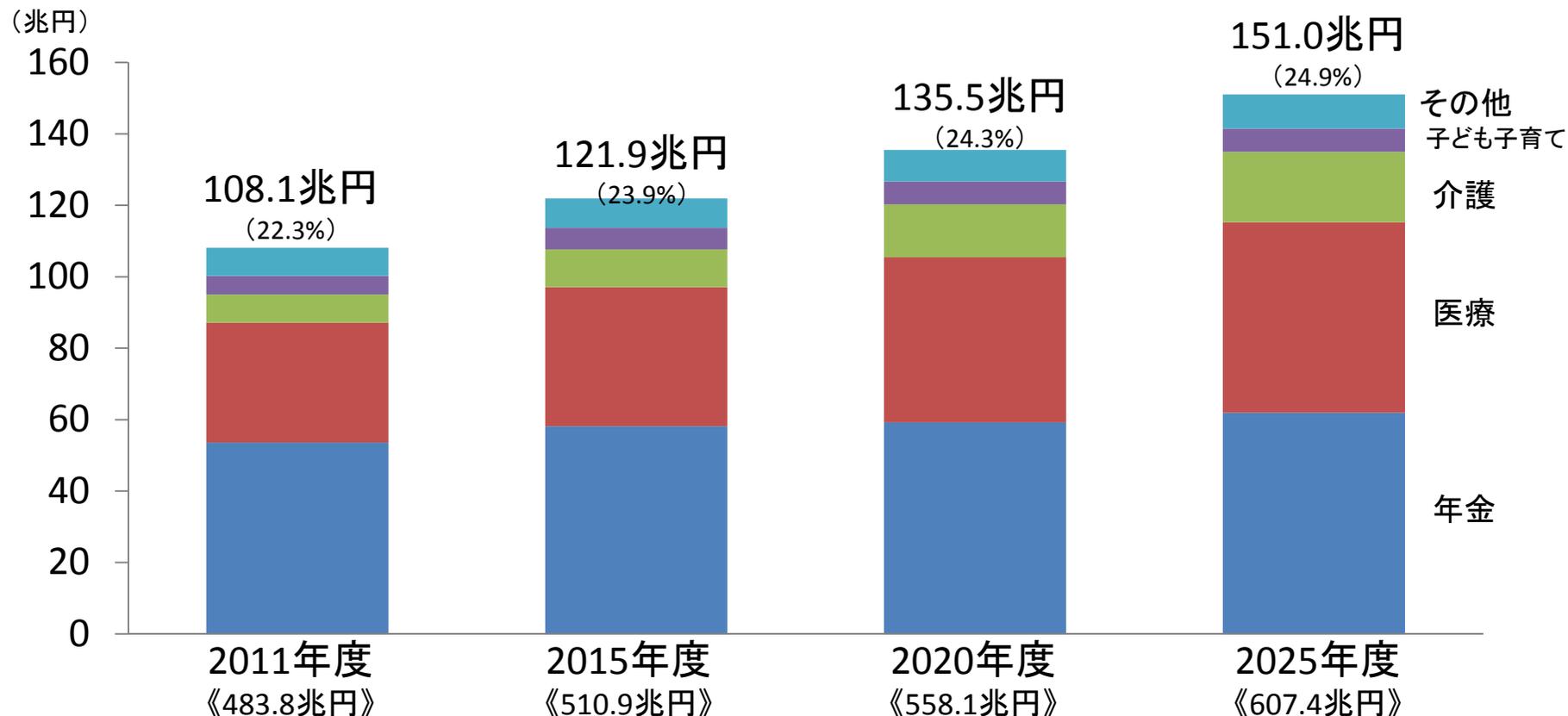
(留意点)

- 工程表で掲げられている充実、重点化・効率化についての項目のうち、「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」については
- ・具体的な仕組みについて、今後、詳細な制度設計をすることが必要
 - ・給付費に反映されない事項が含まれている
- ことから本試算には反映していない。

社会保障に係る費用の将来推計について③

○給付費に関する見通し

給付費は2011年度の108.1兆円(GDP比22.3%)から2025年度の151.0兆円(GDP比24.9%)へ増加。



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:医療介護について充実と重点化・効率化を行わず、現状を投影した場合の給付費は、120.7兆円(2015年)、132.7兆円(2020年)、146.8兆円(2025年)である。さらに、子ども・子育てに係る機能強化を考慮しない場合の給付費は、119.9兆円(2015年)、131.7兆円(2020年)、145.8兆円(2025年)である。

注3: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、子ども手当、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診を含めた計数である。

注4:()内は対GDP比である。《 》内はGDP額である。

社会保障に係る費用の将来推計について④

○給付費と負担額の見通し

	2011(平成23)		2015(平成27)		2020(平成32)		2025(平成37)	
	兆円	(GDP比)	兆円	(GDP比)	兆円	(GDP比)	兆円	(GDP比)
給付費	108.1	22.3	121.9 (120.7)	23.9 (23.6)	135.5 (132.7)	24.3 (23.8)	151.0 (146.8)	24.9 (24.2)
年金	53.6	11.1	58.2	11.4	59.2	10.6	61.9	10.2
医療	33.6	6.9	38.9 (38.5)	7.6 (7.5)	46.3 (45.5)	8.3 (8.1)	53.3 (52.6)	8.8 (8.7)
介護	7.9	1.6	10.6 (9.8)	2.1 (1.9)	14.8 (12.9)	2.7 (2.3)	19.7 (16.2)	3.3 (2.7)
子ども子育て	5.2	1.1	6.0	1.2	6.4	1.1	6.5	1.1
その他	7.9	1.6	8.2	1.6	8.9	1.6	9.6	1.6
負担額	99.6	20.6	114.4 (113.2)	22.4 (22.2)	132.4 (129.6)	23.7 (23.2)	150.4 (146.2)	24.8 (24.1)
年金	45.1	9.3	50.7	9.9	56.1	10.1	61.3	10.1
医療	33.6	6.9	38.9 (38.5)	7.6 (7.5)	46.3 (45.5)	8.3 (8.1)	53.3 (52.6)	8.8 (8.7)
介護	7.9	1.6	10.6 (9.8)	2.1 (1.9)	14.8 (12.9)	2.7 (2.3)	19.7 (16.2)	3.3 (2.7)
子ども子育て	5.2	1.1	6.0	1.2	6.4	1.1	6.5	1.1
その他	7.9	1.6	8.2	1.6	8.9	1.6	9.6	1.6
(参考) GDP	483.8		510.9		558.1		607.4	

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:()内は医療介護について充実と重点化・効率化を行わず、現状を投影した場合の給付費等である。

注3: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、子ども手当、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診を含めた計数である。

注4:医療の負担には補正予算対応分0.3兆円(2011年)、0.3兆円(2015年)、0.4兆円(2020年)、0.5兆円(2025年)が含まれている。

社会保障に係る費用の将来推計について⑤

○負担額の内訳の見通し

	2011(平成23)		2015(平成27)		2020(平成32)		2025(平成37)	
	兆円	(GDP比)	兆円	(GDP比)	兆円	(GDP比)	兆円	(GDP比)
負担額	99.6	20.6	114.4	22.4	132.4	23.7	150.4	24.8
			(113.2)	(22.2)	(129.6)	(23.2)	(146.2)	(24.1)
年金	45.1	9.3	50.7	9.9	56.1	10.1	61.3	10.1
医療	33.6	6.9	38.9	7.6	46.3	8.3	53.3	8.8
			(38.5)	(7.5)	(45.5)	(8.1)	(52.6)	(8.7)
介護	7.9	1.6	10.6	2.1	14.8	2.7	19.7	3.3
			(9.8)	(1.9)	(12.9)	(2.3)	(16.2)	(2.7)
子ども子育て	5.2	1.1	6.0	1.2	6.4	1.1	6.5	1.1
その他	7.9	1.6	8.2	1.6	8.9	1.6	9.6	1.6
保険料負担	59.6	12.3	67.9	13.3	79.0	14.2	89.1	14.7
			(67.3)	(13.2)	(77.7)	(13.9)	(87.2)	(14.4)
年金	32.9	6.8	37.1	7.3	42.7	7.7	47.2	7.8
医療	19.3	4.0	21.9	4.3	25.2	4.5	28.3	4.7
			(21.6)	(4.2)	(24.7)	(4.4)	(27.9)	(4.6)
介護	3.4	0.7	4.6	0.9	6.5	1.2	8.7	1.4
			(4.3)	(0.8)	(5.6)	(1.0)	(7.1)	(1.2)
子ども子育て	0.9	0.2	0.9	0.2	1.0	0.2	1.0	0.2
その他	3.2	0.7	3.4	0.7	3.7	0.7	4.0	0.7
公費負担	40.0	8.3	46.5	9.1	53.4	9.6	61.3	10.1
			(45.8)	(9.0)	(51.9)	(9.3)	(58.9)	(9.7)
年金	12.3	2.5	13.5	2.6	13.4	2.4	14.1	2.3
医療	14.3	3.0	17.0	3.3	21.1	3.8	25.0	4.1
			(16.8)	(3.3)	(20.7)	(3.7)	(24.7)	(4.1)
介護	4.5	0.9	6.0	1.2	8.3	1.5	11.1	1.8
			(5.6)	(1.1)	(7.2)	(1.3)	(9.1)	(1.5)
子ども子育て	4.3	0.9	5.1	1.0	5.4	1.0	5.5	0.9
その他	4.6	1.0	4.8	0.9	5.2	0.9	5.6	0.9
(参考) GDP	483.8		510.9		558.1		607.4	

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:()内は医療介護について充実と重点化・効率化を行わず、現状を投影した場合の給付費等である。

注3: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、子ども手当、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診を含めた計数である。

注4:医療の負担には補正予算対応分0.3兆円(2011年)、0.3兆円(2015年)、0.4兆円(2020年)、0.5兆円(2025年)が含まれている。

社会保障に係る費用の将来推計について⑥子ども・子育て推計の基本構造

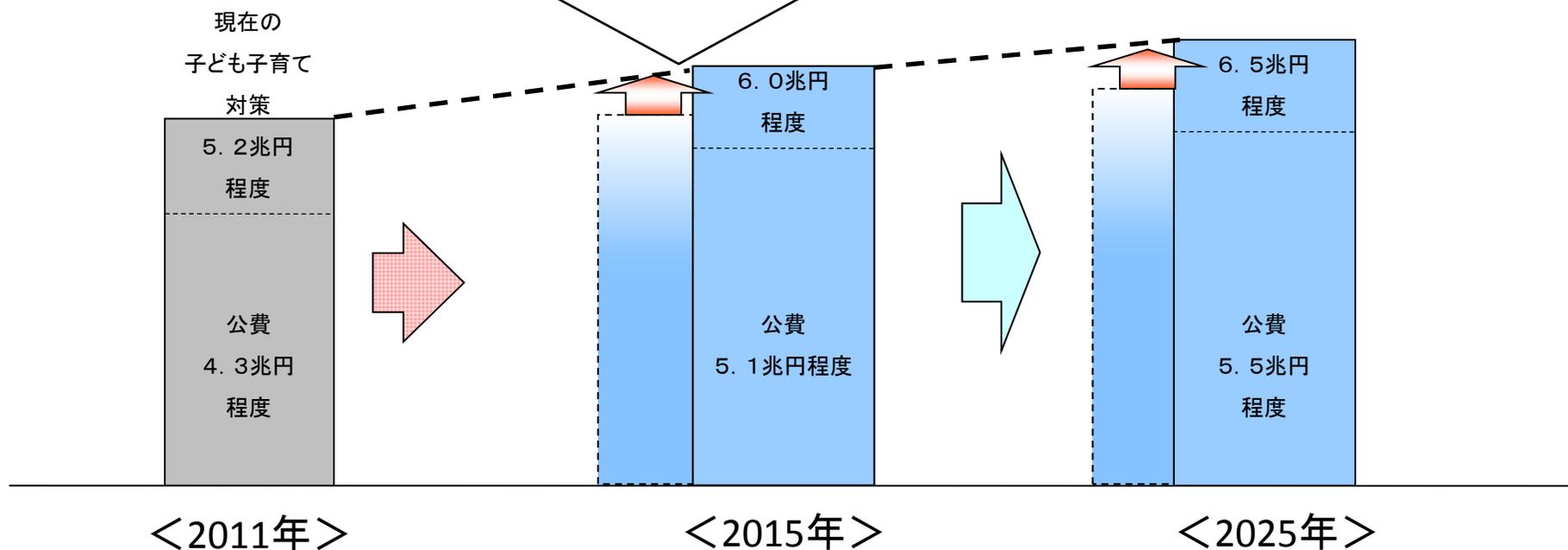
所要額0.7兆円程度(公費)(2015年)

※税制抜本改革以外の財源も含めて1兆円超程度の措置を今後検討

【充実】

- 子ども・子育て新システムの制度実施に伴う保育等の量的拡充、幼保一体化などの機能強化
 - ・0～2歳児保育の量的拡充・体制強化等(待機児童の解消)
 - ・質の高い学校教育・保育の実現(幼保一体化の実現)
 - ・総合的な子育て支援(家庭や地域における養育の支援)の充実

など



注: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、子ども手当、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診を含めた計数である。
財源構成等については、現行どおりと仮定して、機械的に試算したもの。

社会保障に係る費用の将来推計について⑦(医療・介護推計の基本構造)

所要額 ～0.6兆円程度(公費)(2015年)

【充実】

- 医療機能の分化・強化と連携
- 在宅医療の充実等
- 地域包括ケアシステムの構築
等在宅介護の充実、ケアマネジ
メントの機能強化、居住系サービ
スの充実 等

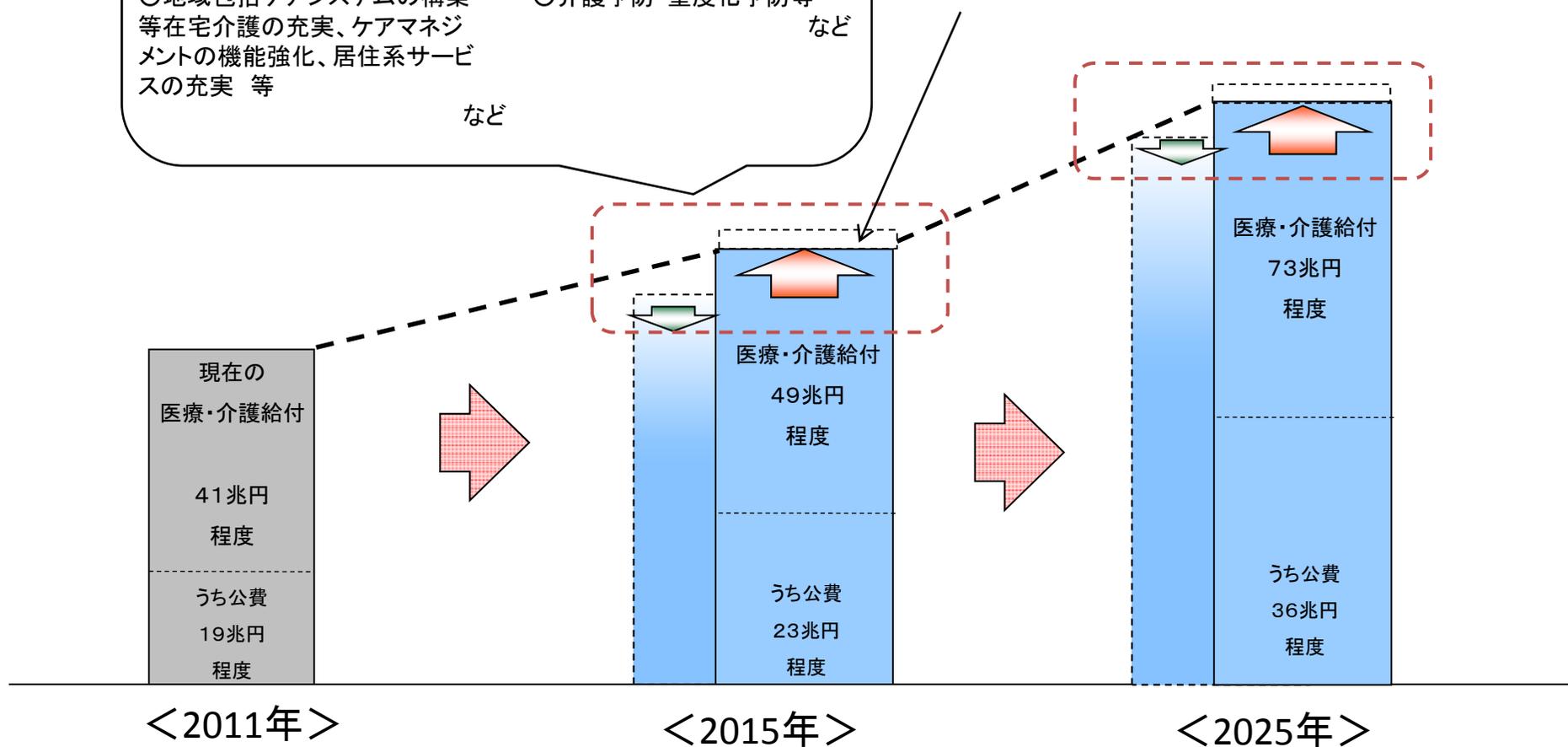
など

【重点化・効率化要素】

- 平均在院日数の減少等
- 外来受診の適正化等
- 介護予防・重度化予防等

など

左記の他、長期推計に織り込まれていない充実、重点化・効率化として、「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」として所要額(公費)「～1兆円程度」(2015年)がある。



注1: 国民医療費、介護費用ベースの給付費を足し上げたものである。

注2: 医療の公費には補正予算対応分0.3兆円(2011年)、0.3兆円(2015年)、0.4兆円(2020年)、0.5兆円(2025年)が含まれている。また、医療には公衆衛生等に係る給付も含まれている。(2011年で0.2兆円程度)

社会保障に係る費用の将来推計について⑧年金推計の基本構造

左記に掲げられていない充実、重点化・効率化として

○充実

- 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大
- 第3号被保険者制度の見直し
- 在職老齢年金の見直し
- 基礎年金国庫負担1/2 等

○重点化・効率化

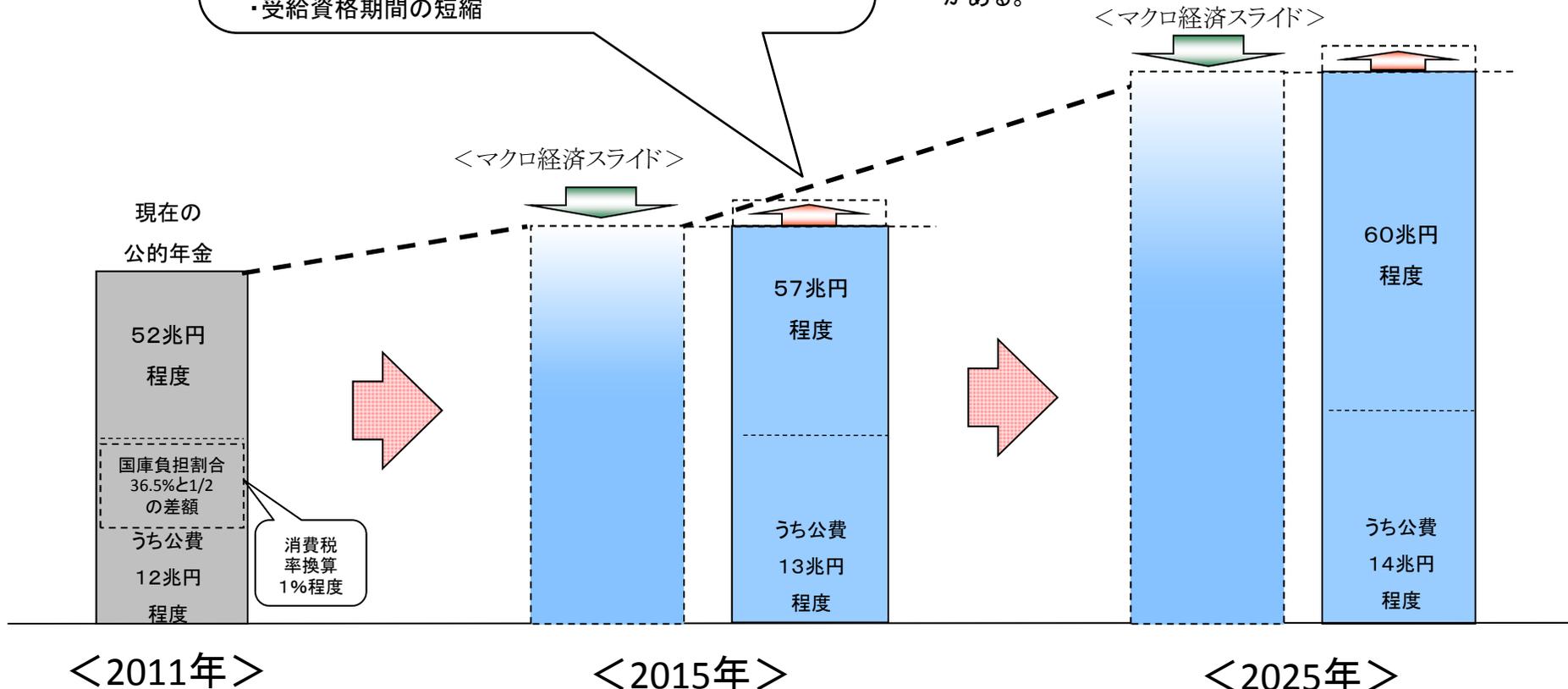
- デフレ下のマクロ経済スライド
- 支給開始年齢の引き上げ
- 標準報酬上限の引き上げ

がある。

所要額 ~0.6兆円程度(公費)(2015年)

【充実】
 ○最低保障機能の強化
 ・低所得者への加算、
 ・障害基礎年金への加算
 ・受給資格期間の短縮

【重点化・効率化要素】
 ○高所得者の年金給付の見直し



注: 厚生年金、国民年金、共済年金にかかる費用を集計したものである。全体には左記の他、厚生年金基金、恩給等に係る給付がある。