

# 社会保障に関する基礎資料

# 1 序論

# 社会保障制度の定義

## 「社会保障制度に関する勧告」(昭和25年 社会保障制度審議会)

社会保障制度とは、○疾病、負傷、分娩、廃疾、死亡、老齡、失業、多子その他困窮の原因に対し、保険的方法又は直接公の負担において経済保障の途を講じ、○生活困窮に陥った者に対しては国家扶助によって最低限度を保障するとともに、公衆衛生および社会福祉の向上を図り、もってすべての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすることをいう。

### <勧告に基づくイメージ>

医療・出産・葬祭保険  
・被用者保険  
・一般国民の保険

老齡・遺族・廃疾保険  
・被用者保険  
・一般国民の保険

国家扶助

公衆衛生・医療

社会福祉

失業保険

業務災害保険

## 「社会保障将来像委員会第1次報告」(平成5年 社会保障将来像委員会)

国民の生活の安定が損なわれた場合に、国民にすこやかで安心できる生活を保障することを目的として、公的責任で生活を支える給付を行うもの

### ①社会保障(給付)

国民の生活の安定が損なわれた場合に、国民に健やかで安心できる生活を保障することを目的として、公的責任で生活を支える給付を行うもの。(具体的には、社会保険または社会扶助の形態により、所得保障、医療及び社会福祉などの給付を行うもの。)

### ②社会保障の基盤を形作る制度

- ・医療や福祉についての資格制度、人材の確保、施設の整備、各種の規制等
- ・公衆衛生、環境衛生、公害防止等

### ③社会保障と類似の機能を果たす制度

生活にかかわる税制上の控除(公的年金等控除、障害者控除など)

### ④社会保障が機能するための前提となる制度

雇用政策一般及び住宅政策一般

# 我が国の社会保障制度の特徴

## 1 すべての国民の年金、医療、介護をカバー（国民皆保険・皆年金体制）

- ・ 社会保障給付の大宗を占める年金・医療・介護は、社会保険方式により運営
- ・ 年金制度は、高齢期の生活の基本的部分を支える年金を保障
- ・ 医療保険制度は、「誰でも、いつでも、どこでも」保険証1枚で医療を受けられる医療を保障
- ・ 介護保険制度は、加齢に伴う要介護状態になっても自立した生活を営むことが出来るよう必要な介護を保障

## 2 社会保険方式に公費も投入し、「保険料」と「税」の組み合わせによる財政運営

- ・ 社会保障の財源は、約60%が保険料。約30%が公費、約10%が資産収入等で、保険料中心の構成

## 3 「サラリーマングループ」と「自営業者等グループ」の2本立て

- ・ サラリーマン（被用者）を対象とする職域保険（健康保険、厚生年金）と自営業者、農業者、高齢者等を対象とする自営業者等グループ（国民健康保険、国民年金）の2つの制度で構成

## 4 国・都道府県・市町村が責任・役割を分担・連携

- ・ 年金等は国、医療行政は都道府県、福祉行政は市町村がそれぞれ中心となって、社会保障制度を運営
- ・ 医療・福祉サービスにおいては、民間主体が重要な役割を果たしている。

## 2 社会保障制度の歴史

# 社会保障制度の変遷

昭和20年代

<時代背景>

・戦後の混乱 ・栄養改善、伝染病予防と生活援護

戦後の緊急援護と基盤整備(いわゆる「救貧」)

<時代背景>

昭和30・40年代

・高度経済成長 ・生活水準の向上

国民皆保険・皆年金と社会保障制度の発展(いわゆる「防貧」)

<時代背景>

昭和50・60年代

・高度経済成長の終焉 ・行財政改革

安定成長への移行と社会保障制度の見直し

<時代背景>

平成以降

・少子化問題 ・バブル経済崩壊と長期低迷

少子高齢社会に対応した社会保障制度の構造改革

# 社会保障制度の変遷( I )

## 昭和20年代 戦後の緊急援護と基盤整備

- ・戦後の混乱期に、緊急対策として劣悪な食糧事情と衛生環境に対応した栄養改善と伝染病予防、引揚者・失業者などを中心とした、生活困窮者に対する生活援護施策を実施。
- ・経済の民主化や教育の自由化などの改革の中で、社会保障についても、新憲法の下、基本的な理念を構築。

### 保健医療および衛生

- 栄養改善と生活改善
  - ・栄養改善法(現・健康増進法)の制定
- 伝染病予防
  - ・衛生害虫の駆除、予防接種の徹底
- 医療提供に関する基本法の整備
  - ・医療法、医師法等の制定

### 福祉および所得保障

- 生活援護施策
  - ・生活保護法の制定
- 児童福祉・身体障害者福祉
  - ・児童福祉法の制定
  - ・身体障害者福祉法の制定

# 社会保障制度の変遷(Ⅱ)

## 昭和30・40年代 国民皆保険・皆年金と社会保障制度の発展

・経済成長に伴い、一般国民が疾病にかかったり、老齢になるなどにより貧困状態に陥ることを防ぐために、昭和36年(1961)に国民皆保険・皆年金を実現。

・また、更なる高度経済成長に伴い、年金給付額の改善や老人医療費の無料化がなされ、この時期に社会保障制度は大幅に拡充。特に、昭和48年(1973)は「福祉元年」と呼ばれた。

### 保健医療および衛生

#### ○国民皆保険の達成

- ・新国民健康保険法の制定

#### ○医療制度の拡充

- ・老人医療費の無料化
- ・被用者保険の家族の7割給付の実現
- ・高額療養費支給制度の創設
- ・各都道府県に医科大学の整備

### 福祉および所得保障

#### ○国民皆年金の達成

- ・国民年金法の制定

#### ○年金給付の充実

- ・年金水準の漸次引上げ、平均賃金の60%設定
- ・物価スライド制の導入

#### ○保育所の整備と児童手当制度の創設

- ・保育所数の増加
- ・児童手当法の制定

# 社会保障制度の変遷(Ⅲ)

## 昭和50・60年代 安定成長への移行と社会保障制度の見直し

・オイルショック以降、我が国の高度経済成長は終焉を迎え、国の行財政改革を迫られることとなり、社会保障制度についても様々な見直しが行われた。

・老人医療の無料化を見直すため老人保健制度の創設(1983)。また、被用者保険本人の1割負担の導入(1984)。

・基礎年金の創設による年金制度の再編成や給付水準の適正化を実施。(1985)

### 保健医療および衛生

#### ○老人保健制度の創設

- ・老人保健法の制定

#### ○医療制度の改革

- ・健康保険被保険者1割負担の導入
- ・特定療養費制度の創設
- ・医療計画の導入

#### ○がん対策

- ・対がん10カ年総合戦略の策定

### 福祉および所得保障

#### ○年金制度の改革

- ・基礎年金の導入
- ・給付水準の適正化

#### ○施設福祉から在宅福祉へ

- ・ショートステイ事業、デイサービス事業の開始
- ・ホームヘルパーの増員

# 社会保障制度の変遷(IV)

## 平成以降 少子高齢社会に対応した社会保障制度の構造改革

- ・我が国は、諸外国のなかでも類を見ない速度で少子高齢化が進行。平成2年に合計特殊出生率が史上最低を記録(1.57ショック)。
- ・経済が長期にわたって低迷する中、社会保険財政が悪化。社会保障制度の持続可能性を高めるための制度改革を推進。

### 保健医療および衛生

- 介護保険制度の創設
- 老人医療1割負担の徹底
- 健康保険本人3割負担
- 後期高齢者医療制度の創設
- 医療費適正化計画の策定

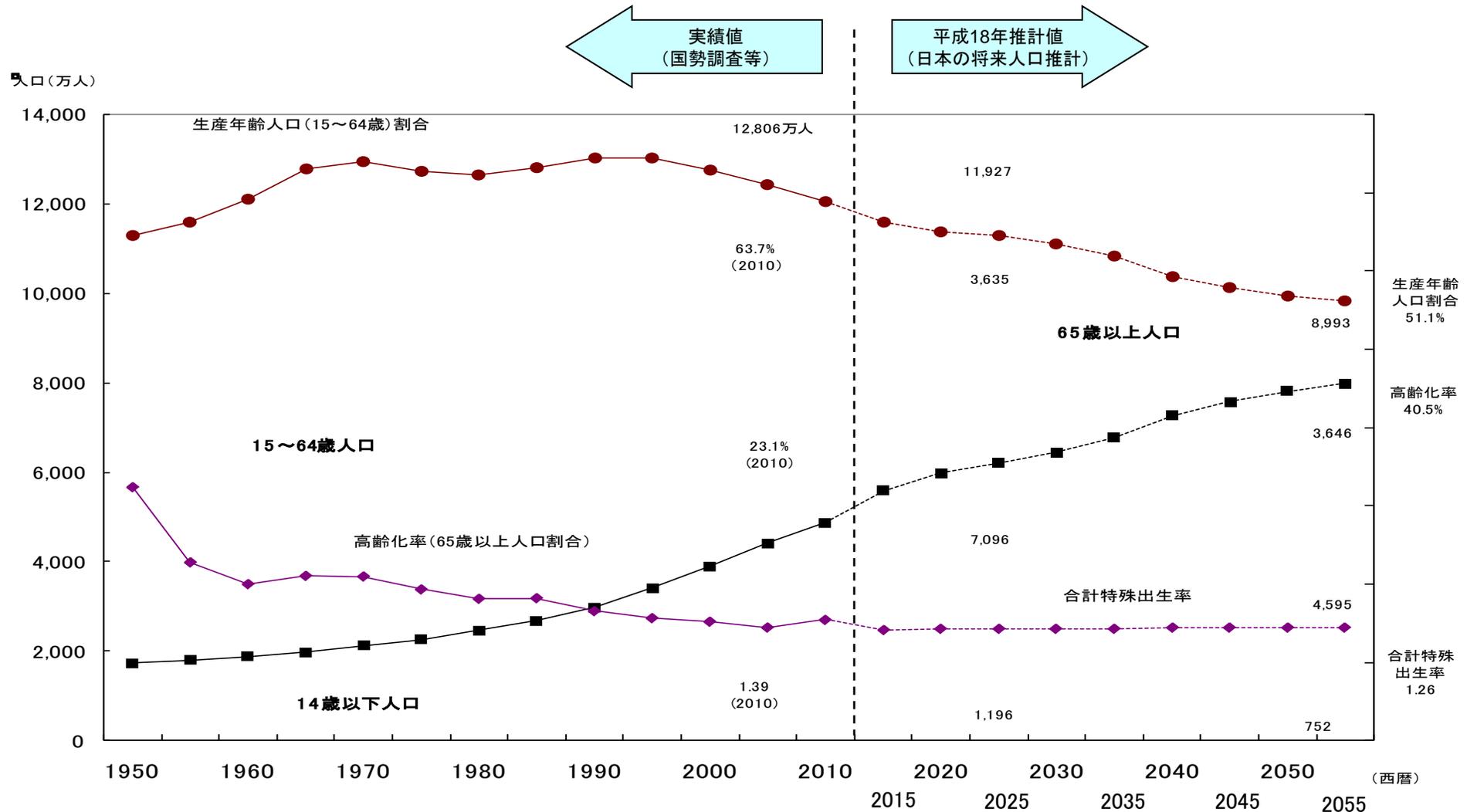
### 福祉および所得保障

- 福祉3プランの策定と推進
  - ・ゴールドプラン、エンゼルプラン、障害者プラン
- 厚生年金の支給開始年齢の引上げ
- 将来の年金保険料水準の固定

### 3 社会保障制度を取り巻く環境の変化

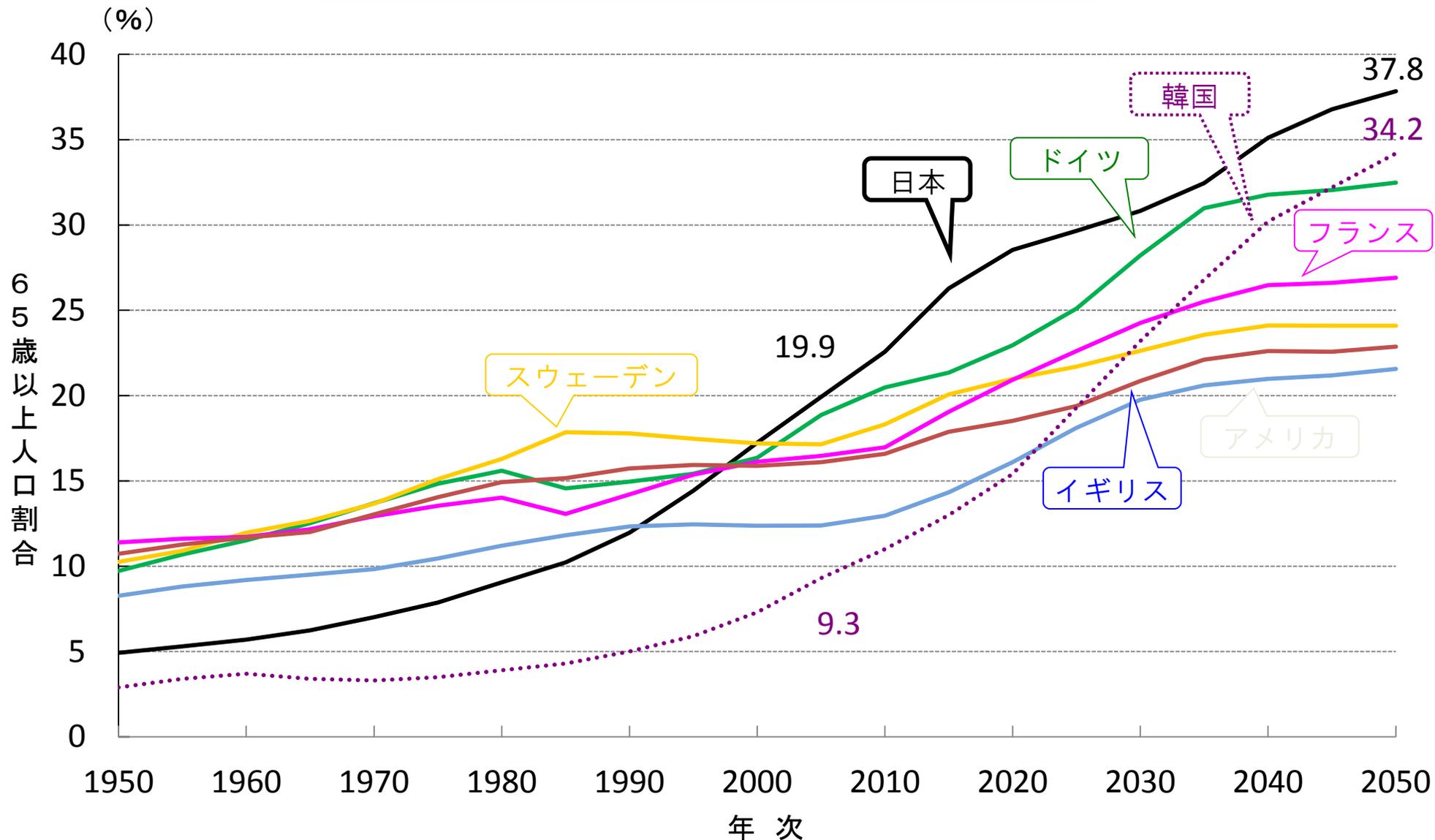
# 我が国の人口の推移

○我が国の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。2055年には9000万人を割り込み、高齢化率は40%を超えると推計されている。



資料: 総務省統計局「国勢調査」、総務省統計局「推計人口(年報)」、厚生労働省「人口動態統計」、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)中位推計」

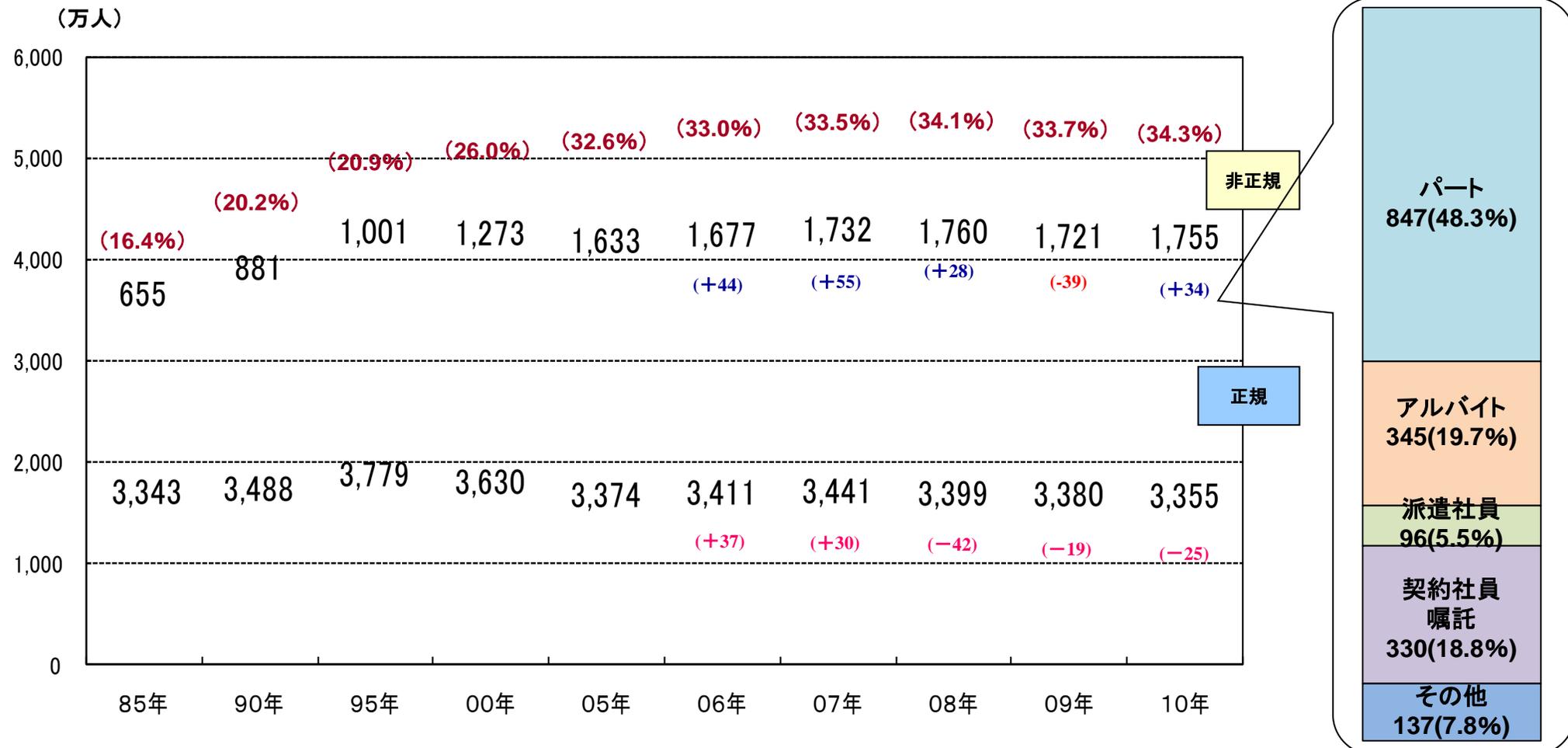
# 65歳以上人口割合の推移(国際比較)



(資料出所) United Nations, World Population Prospects 2008

# 正規労働者と非正規労働者の推移

- 正規の職員・従業員は近年減少傾向。
- 2010年において、非正規の職員・従業員割合は、比較可能な2002年以降で最高の水準。
- 2010年において、派遣労働者は前年に比べ12万人減少。



(資料出所) 2000年までは総務省「労働力調査(特別調査)」(2月調査)、2005年以降は総務省「労働力調査(詳細集計)」(年平均)による。

注) 雇用形態の区分は、勤め先での「呼称」によるもの。

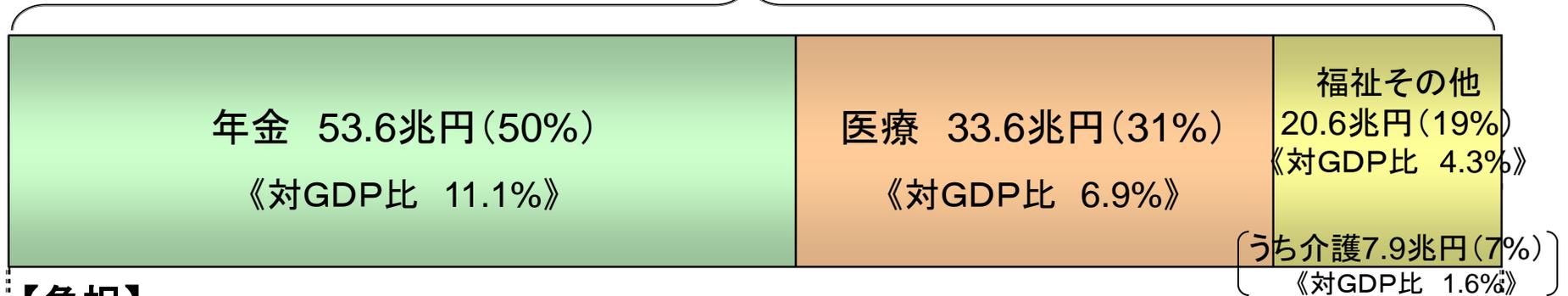
# 4 社会保障の給付と負担 (マクロベース)

# 社会保障の給付と負担の現状(2011年度予算ベース)

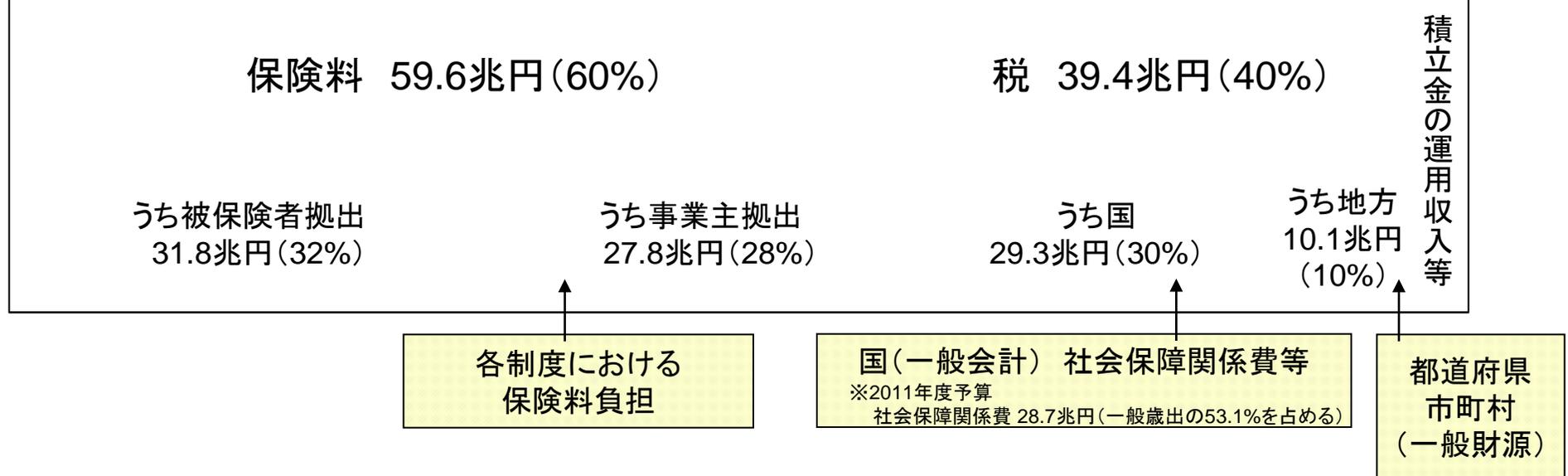
社会保障給付費(※) 2011年度(予算ベース) 107.8兆円 (対GDP比 22.3%)

## 【給付】

## 社会保障給付費

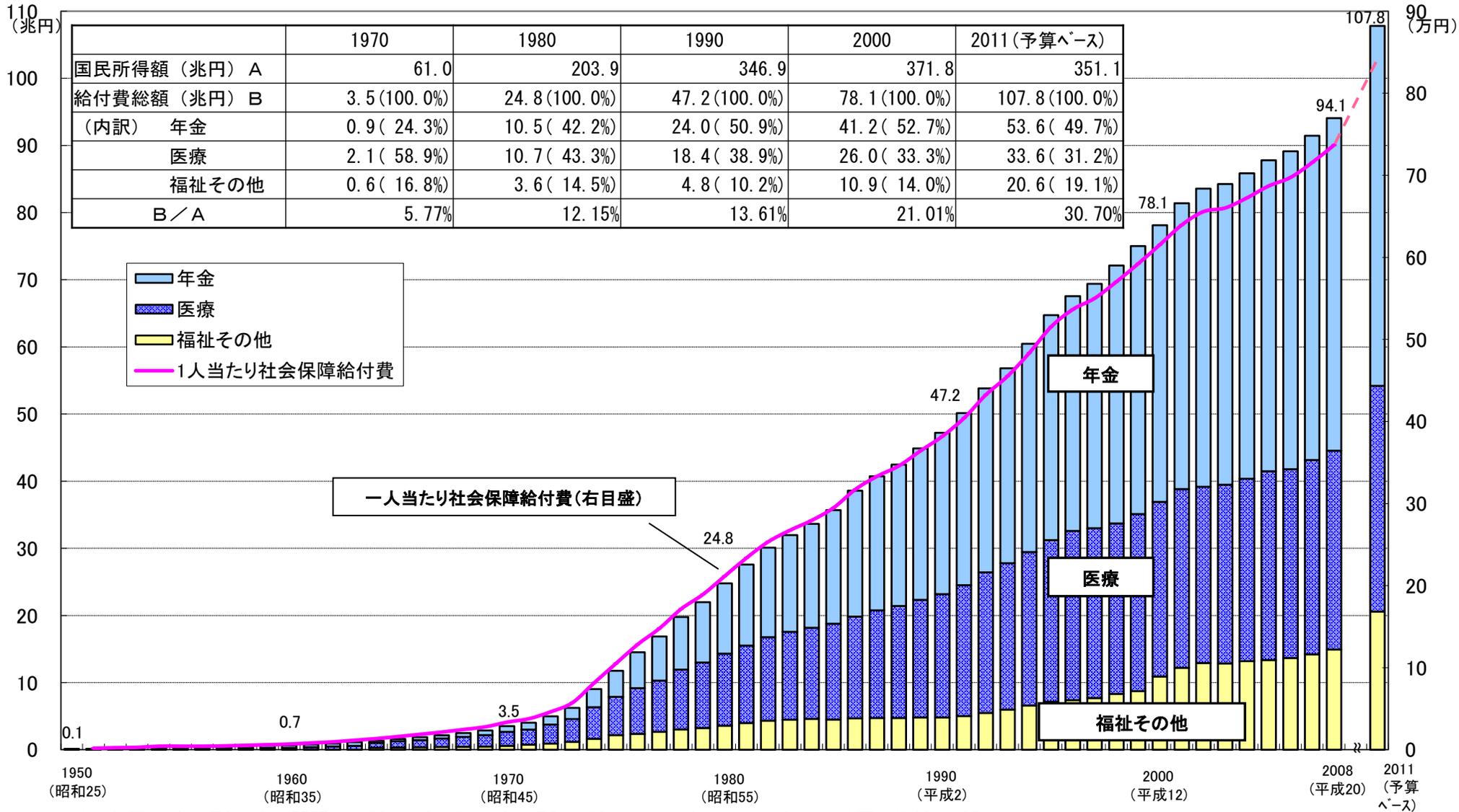


## 【負担】



※ 社会保障給付の財源としてはこの他に資産収入などがある。

# 社会保障給付費の推移



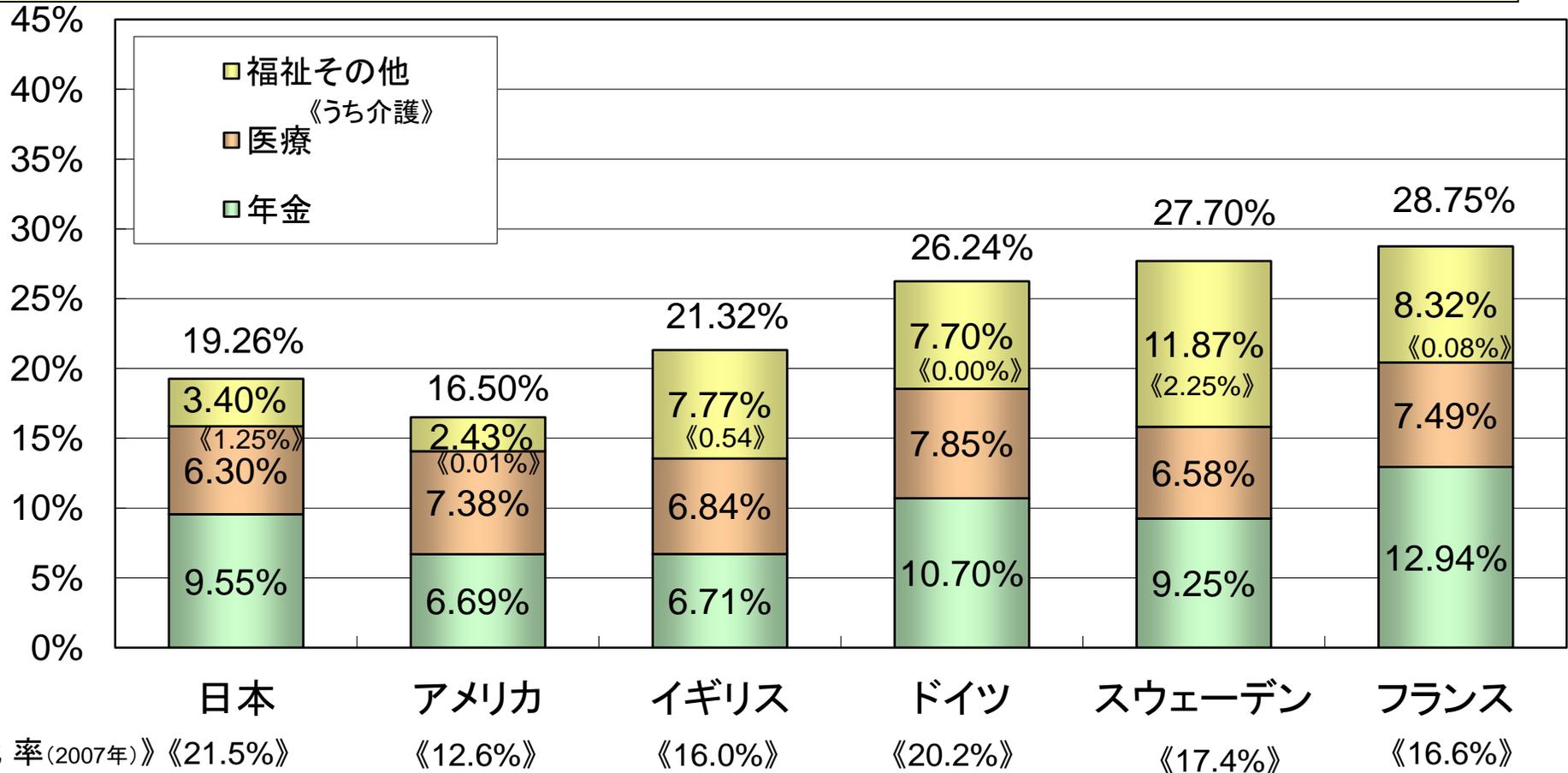
資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成20年度社会保障給付費」、2011年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2011年度の国民所得額は平成23年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成23年1月24日閣議決定)

(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2008並びに2011年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

# 社会保障給付の部門別の国際的な比較(対GDP比)

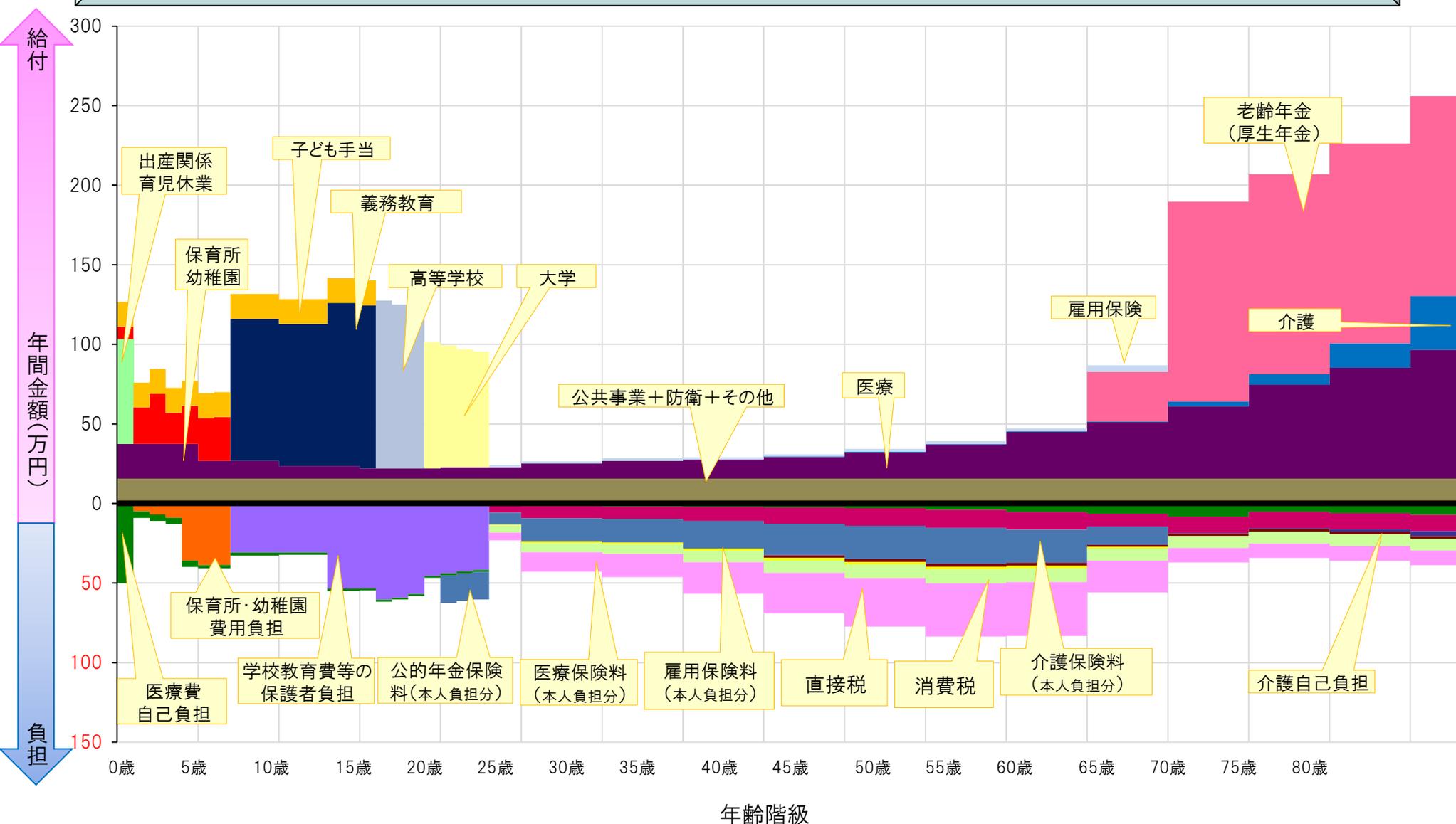
- 我が国の社会保障給付の規模を部門別に比較すると、
- ・ 年金 — 米英を上回るが、他の欧州諸国をやや下回る規模
  - ・ 医療 — 米国や欧州諸国を下回る規模
  - ・ その他の給付 — 米国を上回るが、欧州諸国をかなり下回る規模 となっている



(注) OECD: "Social Expenditure Database"等に基づき、厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室で算出したもの。いずれも2007年。  
 OECD社会支出基準に基づく社会支出データを用いているため、社会保障給付費よりも広い範囲の費用(公的住宅費用、施設整備費等)も計上されている。  
 高齢化率は OECD: "OECD in figures 2009" )

# 5 社会保障の給付と負担 (ミクロベース)

# ライフサイクルでみた社会保険及び保育・教育等サービスの給付と負担のイメージ



- (注) 1. 平成21年度(データがない場合は可能な限り直近)の実績をベースに1人当たりの額を計算している。具体的な計算方法は別紙のとおり。  
 ただし、「公共事業+防衛+その他」については、平成22年度予算ベース。  
 2. 直接税及び消費税は、国税及び地方税の合計である。  
 3. 負担という観点からは、将来世代の負担として、公債金(平成22年度予算ベースで約44兆円、国民1人当たり約35万円)がある点についても留意が必要である。

# 【ミクロでみた社会保障給付を支える国民の拠出・負担】

## ○保険料

年金	自営業、専業主婦	国民年金	月額15,100円(平成22年度) ※平成29年度以降 16,900円(平成16年度価格)
	サラリーマン	厚生年金	総報酬の16.058%(法定・労使折半)(平成22年9月～23年8月) ※平成29年度以降 18.3% ＜被保険者の本人負担(月収36万円の場合) 月収分:月28,904円 賞与分:年104,056円＞
医療	自営業者等	国民健康保険	1世帯平均 月額12,000円(平成20年度)
	75歳以上の高齢者等	長寿医療制度	1人当たり平均 月額約5,300円(平成22年度) ※年額約63,300円を12で割った数値。
	中小企業従業員等	全国健康保険協会管掌健康保険	総報酬の9.50%(平均保険料率、労使折半) ＜被保険者一人あたり年額15.2万円、事業主負担込30.3万円(平成21年度)＞
	大企業従業員等	組管管掌健康保険	総報酬の7.45%(平均保険料率、組合により労使の負担割合は異なる) ＜被保険者一人あたり年額16.9万円、事業主負担込37.6万円(平成21年度決算見込)＞
介護	65歳以上の方	介護保険 第1号被保険者	平均で月額4,160円(平成21～23年度)
	40～64歳の方	介護保険 第2号被保険者	総報酬の1.51%(全国健康保険協会管掌健康保険の場合・労使折半) ＜被保険者一人あたり年額2.6万円、事業主負担込5.2万円(平成22年度見込)＞
雇用	労働者	雇用保険	賃金の1.55%(法定・労働者0.6%・事業主0.95%)

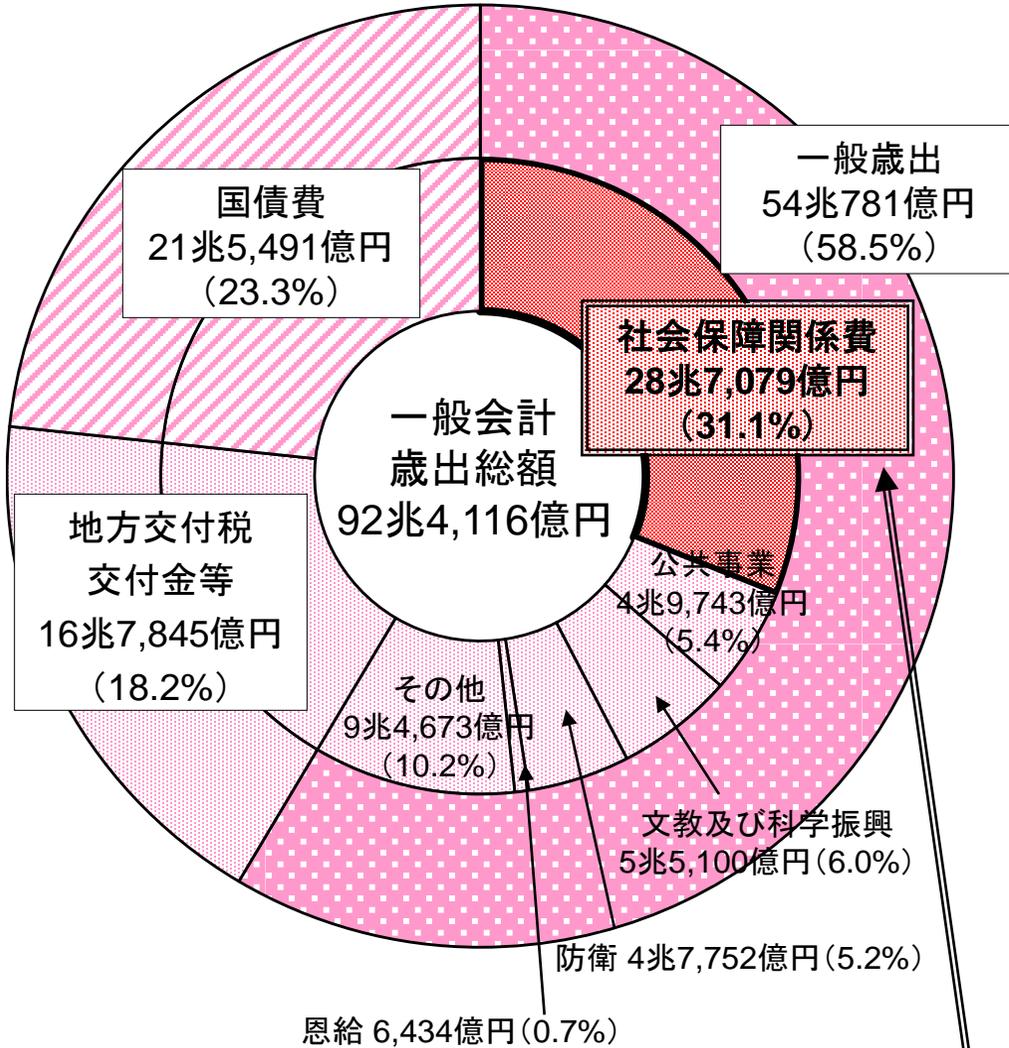
## ○平成22年度のサラリーマン(夫婦子2人)世帯の拠出・負担のイメージ

	社会保険料	所得税+住民税
年収が300万円の場合	約40万円	約0.9万円
年収が500万円の場合	約65万円	約19.5万円
年収が700万円の場合	約90万円	約45.9万円

## 6 社会保障と財政

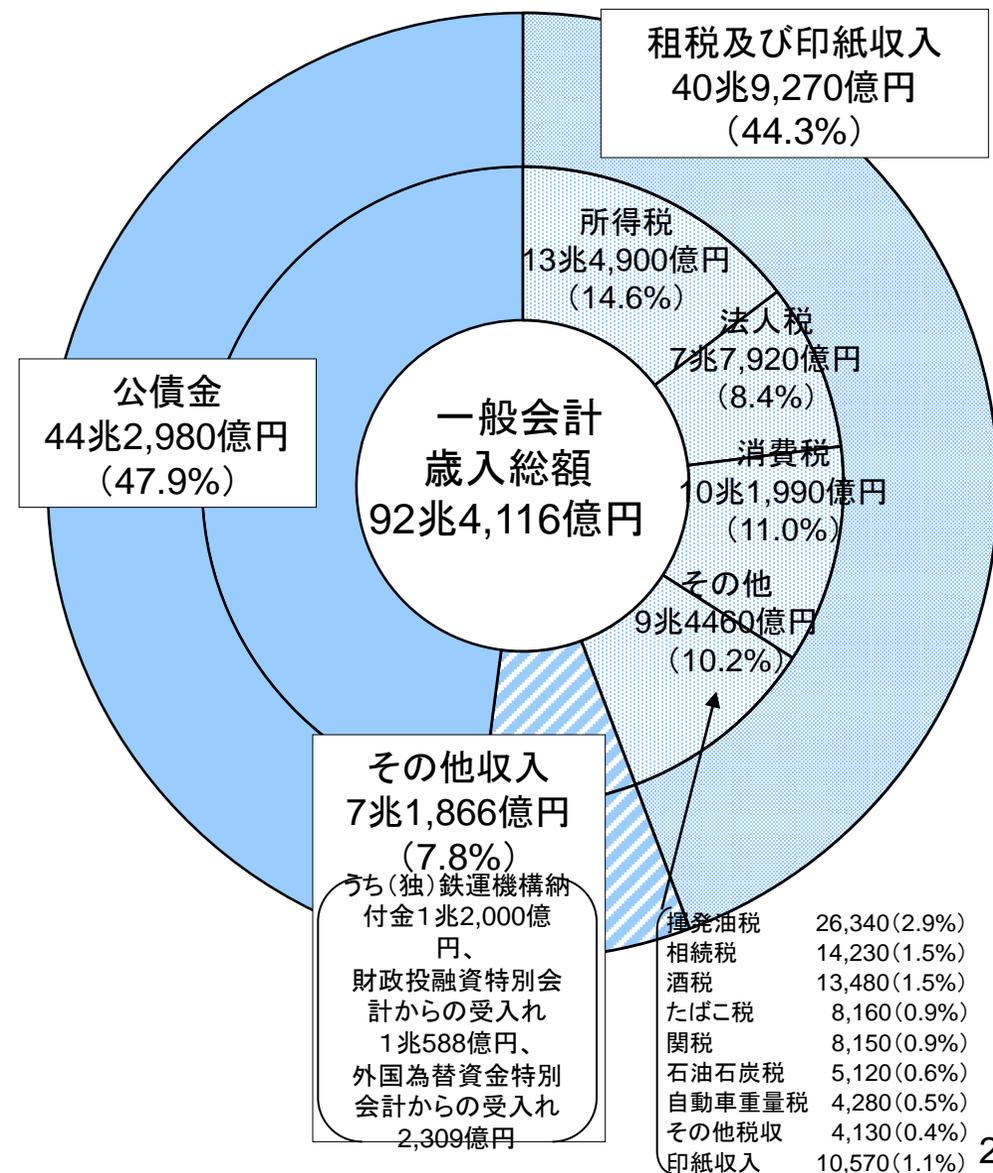
# 国の一般歳出と社会保障関係費(平成23年度政府予算案)

## 歳出



一般歳出に占める社会保障関係費の割合 53.1%

## 歳入



# 社会保障の給付と負担の現状

- 社会保障給付費は約107.8兆円(年金が約5割、医療が約3割)
- この給付(107.8兆円)を保険料(約6割)と公費(国・地方)(約4割)などの組合せにより賄う
- 社会保障に対する国庫負担は28兆円を超え、一般歳出の53%を占めている

## 社会保障給付費(平成23年度当初予算ベース)

給付費 107.8兆円      財源 99.1兆円+資産収入

福祉その他  
20.6兆円(19.1%)  
(うち介護 7.9兆円)

医療  
33.6兆円  
(31.8%)

年金  
53.6兆円  
(49.7%)

資産収入等  
地方負担  
10.1兆円

国庫負担  
29.4兆円

保険料  
59.6兆円

保険料の例  
年金  
国民年金  
15,020円(H23.4-)  
厚生年金  
16,058円(H22.9-)  
医療保険  
協会けんぽ  
9,500円(H23.3-)  
介護保険  
1号保険料平均  
4,160円  
(H21~H23年度)

直近の実績値(平成20年度)

- ・ 社会保障給付費 94.1兆円(NI比26.8%)
- ・ 財源構成 保険料 57.4兆円、公費32.7兆円  
(ほか資産収入など)

## 国 一般会計(平成23年度当初予算)

歳出 92.4兆円      歳入 92.4兆円

国債費  
21.5兆円

地方交付税交付金等  
16.8兆円

その他9.5兆円

防衛関係費4.8兆円

文教及び科学振興費5.5兆円

公共事業関係費 5.0兆円

社会保障関係費  
28.7兆円

決算調整資金繰戻  
0.7兆円

恩給関係費  
0.6兆円

特例公債  
38.2兆円

建設公債6.1兆円

その他収入7.2兆円

その他の税収9.4兆円

法人税 7.8兆円

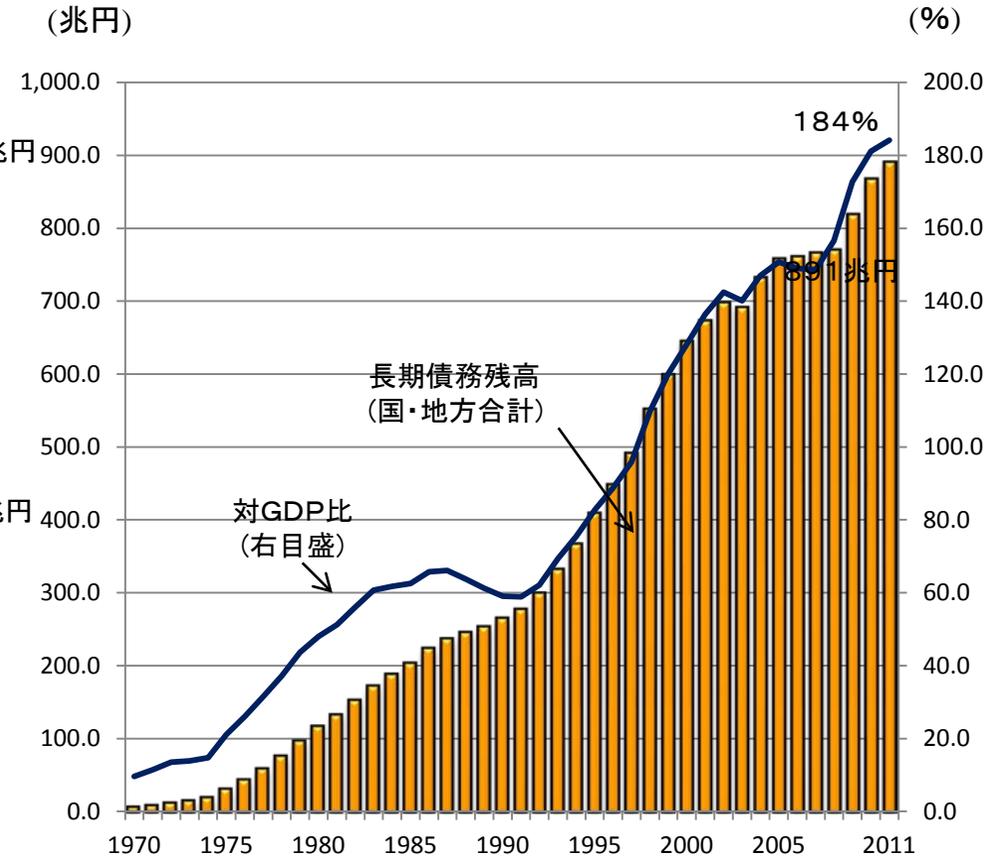
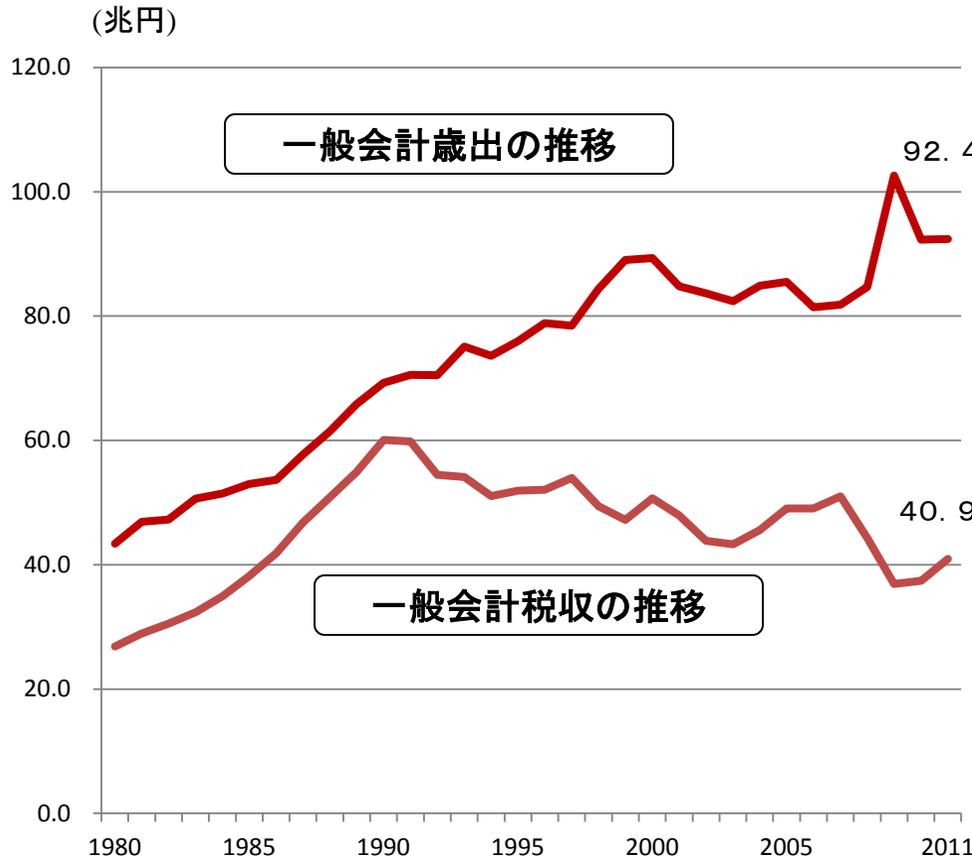
所得税  
13.5兆円

消費税10.2兆円

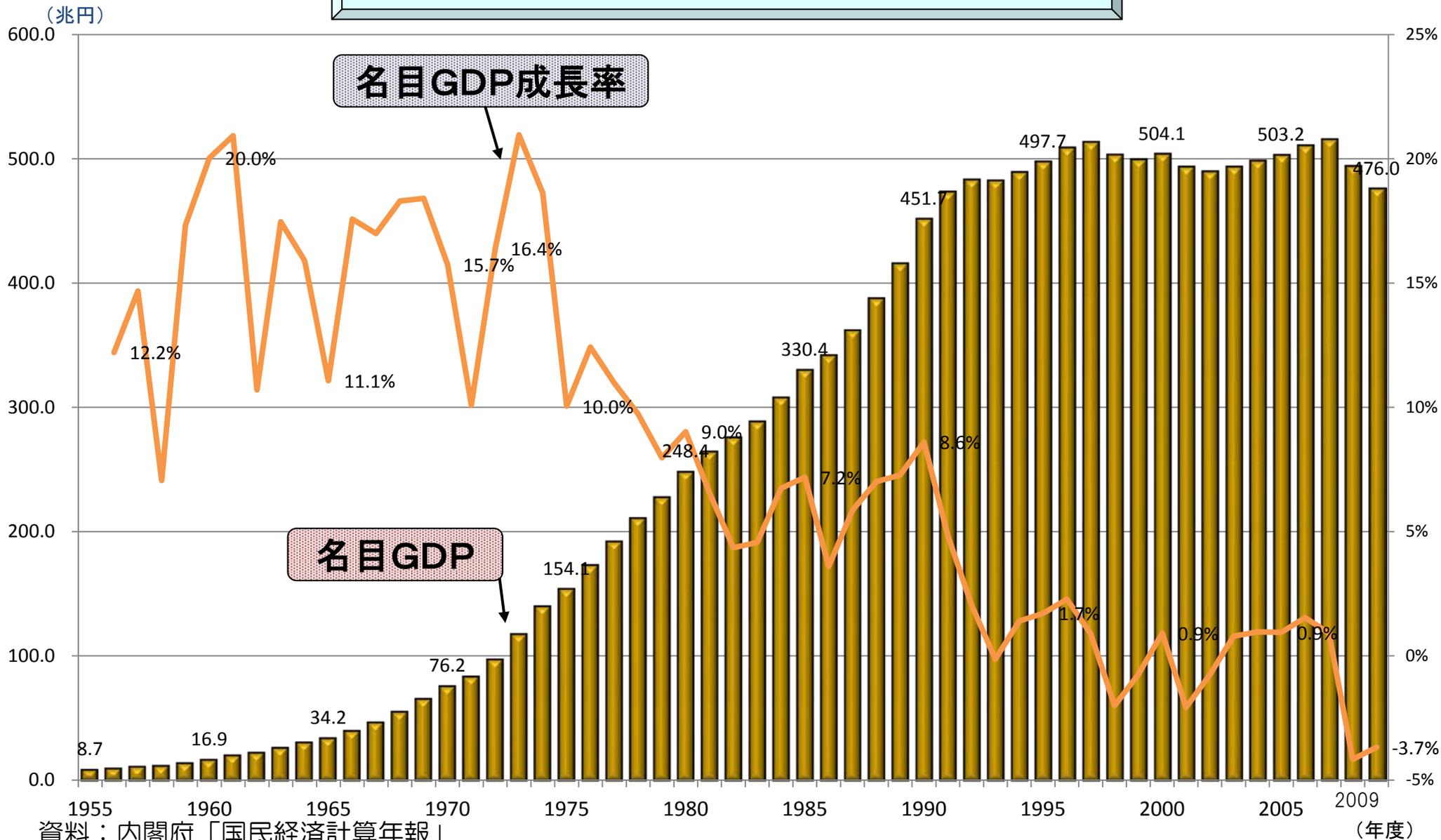
一般会計歳出の31.1%  
一般歳出の53.1%

# 我が国の財政状況

- 我が国の財政状況は極めて厳しい状況。
- 歳出が高止まりする一方、税収は低迷。
- 国・地方を合わせた長期債務残高は891兆円程度（GDP比184%）に達する（平成23年度政府予算案における見通し）。



# 国内総生産の推移



資料：内閣府「国民経済計算年報」

(注) 実額について、1955～1979年度は68SNA、1980～2009年度は93SNAに基づく計数、成長率について、1956～1980年度は68SNA、1981～2009年度は93SNAに基づく計数。

# 7 機能別に見た社会保障制度

# 国民生活を生涯にわたって支える社会保障制度

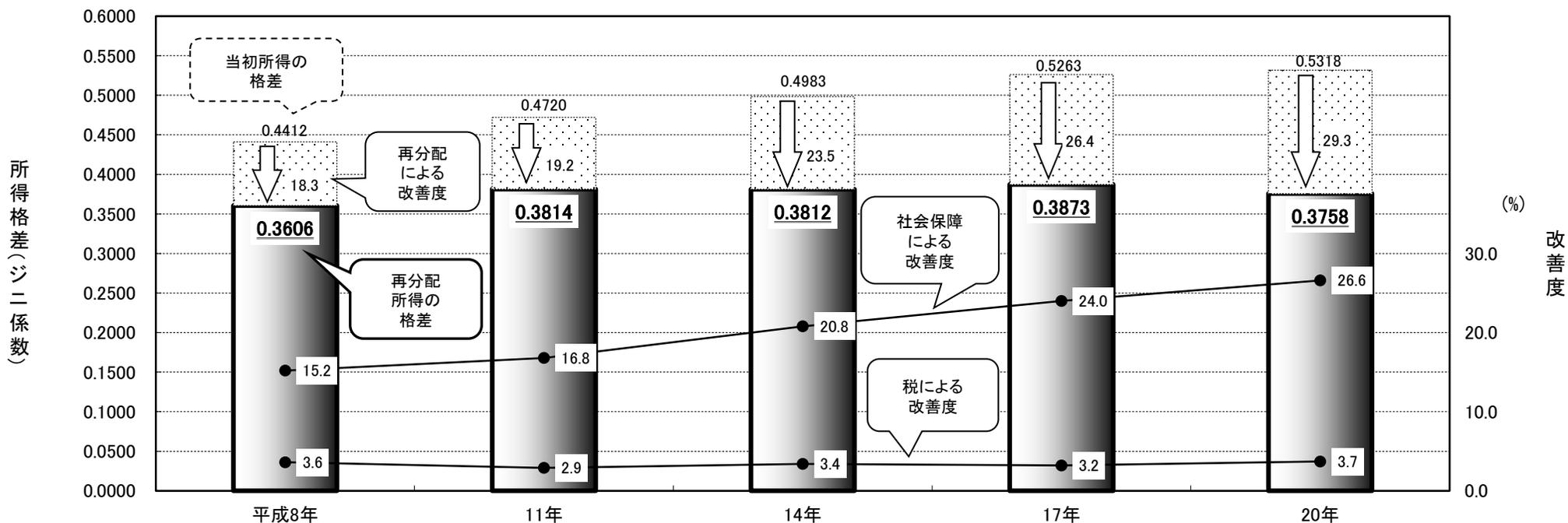


# 社会保障の所得再分配機能

- 社会保障の機能の一つとして、所得の再分配により、国民生活と社会の安定を確保する機能がある。
- 近年、高齢化の進行等により、当初所得の格差が拡大する中において、再分配後の所得格差は一定水準を維持している。年金の成熟化等に伴い、社会保障による再分配効果は上昇。
- ※ 所得再分配調査によれば、高齢者世帯の増加等により当初所得のジニ係数は年々大きくなっているが、再分配所得のジニ係数は平成11年調査以降0.38前後で推移

注 ジニ係数とは所得などの分布の均等度を示す指標。0から1までの値をとり、0に近いほど分布が均等であり、1に近いほど不均等になる。所得の場合、0に近いほど所得格差が小さく、1に近いほど所得格差が大きいことを示す。

## ○平成20年 所得再分配調査



注：平成11年以前の現物給付は医療のみであり、平成14年以降については医療、介護、保育である。

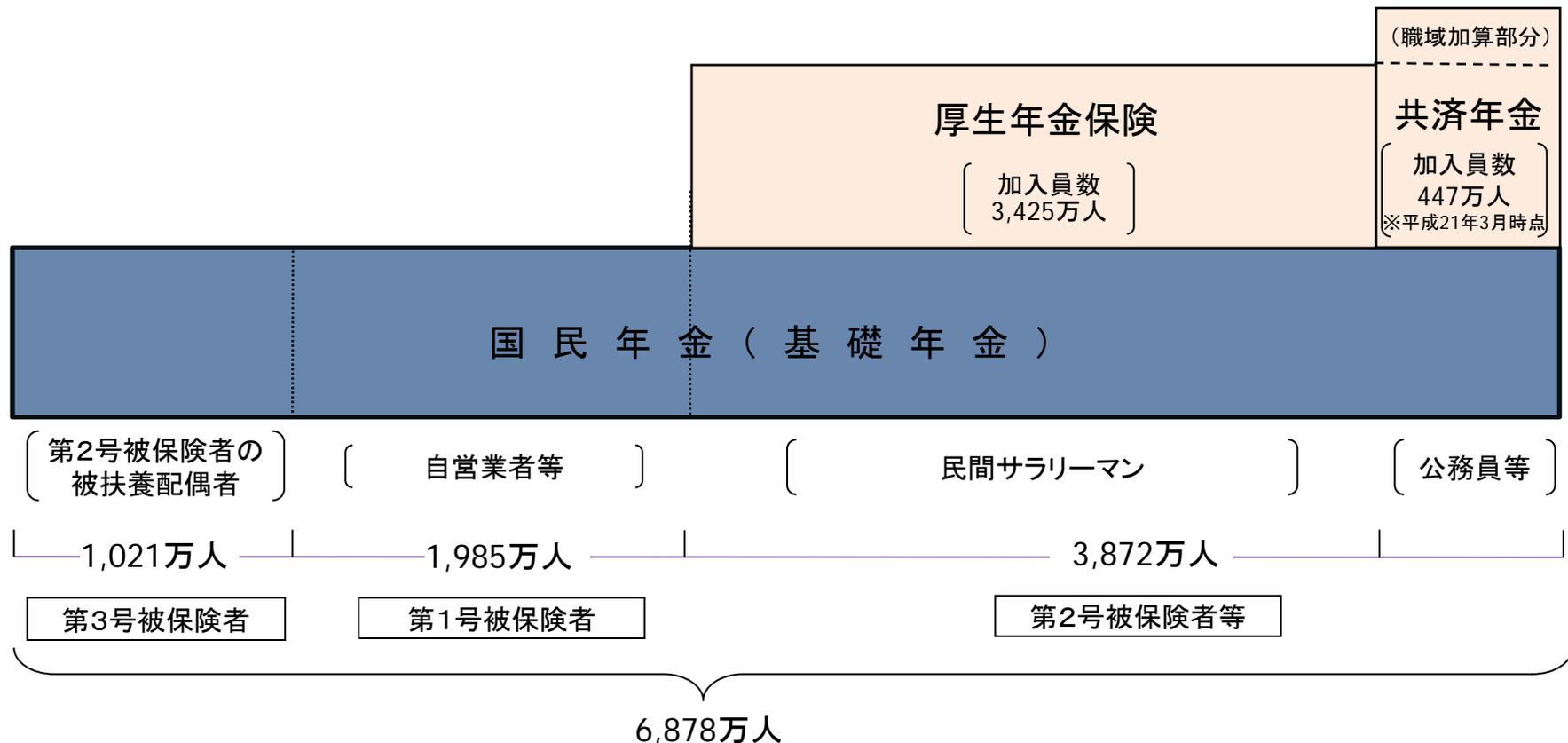
注：平成20年 所得再分配調査(厚生労働省)

# ① 年金

## 公的年金制度の仕組み

- 現役世代は全て国民年金の被保険者となり、高齢期となれば、基礎年金の給付を受ける。(1階部分)
- 民間サラリーマンや公務員は、これに加え、厚生年金や共済年金に加入し、基礎年金の上乗せとして報酬比例年金の給付を受ける。(2階部分)

(数値は平成22年3月時点)



第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 20歳以上60歳未満の自営業者、農業者、無業者等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 民間サラリーマン、公務員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 民間サラリーマン、公務員に扶養される配偶者</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保険料は定額 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成22年4月現在 月15,100円</li> <li>・ 平成17年4月から毎年280円引き上げ、平成29年度以降16,900円(平成16年度価格)で固定</li> </ul> </li> </ul> <p>※ 毎年度の保険料額や引き上げ幅は、物価や賃金の動向に応じて変動。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保険料は報酬額に比例(厚生年金) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成22年9月現在 16.058%</li> <li>・ 平成16年10月から毎年0.354%引き上げ、平成29年度以降18.30%で固定</li> </ul> </li> <li>○ 労使折半で保険料を負担</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 被保険者本人は負担を要しない</li> <li>○ 配偶者の加入している被用者年金制度(厚生年金又は共済年金)が負担</li> </ul>

### 基本データ

○ 被保険者数 (公的年金制度全体)	6,878万人(平成21年度末)
○ 受給権者数 (公的年金制度全体)	3,593万人(平成20年度末)
○ 国民年金保険料	15,100円(平成22年度)
	※ 保険料納付率:60.0%(平成21年度)
○ 厚生年金保険料率	16.058%(平成22年9月～平成23年8月)
○ 年金額	老齡基礎年金 月66,008円(平成22年度)
	※ 平均額:月5.4万円(平成20年度)
	老齡厚生年金 月232,592円(平成22年度、夫婦2人分の標準的な額)
	※ 平均額:月16.4万円(単身、基礎年金を含む)(平成20年度)
○ 保険料収入(公的年金制度全体)	32.1兆円(平成22年度予算ベース)
○ 国庫負担額(公的年金制度全体)	11.2兆円(平成22年度予算ベース)
○ 給付費(公的年金制度全体)	51.4兆円(平成22年度予算ベース)
○ 積立金(国民年金・厚生年金)	128兆円(平成21年度末、時価ベース)

# 年金財政の仕組み

## 年金受給者



厚生年金などの給付  
(報酬比例年金)

基礎年金の給付

基礎年金勘定

国庫負担

国民年金

厚生年金など

国民年金保  
険料

厚生年金  
保険料など

労使折半

自営業者など  
〔  
国民年金の  
第1号被保険者  
〕

被用者(サラリーマン)  
〔  
国民年金の第2号被保険者  
=厚生年金の被保険者など  
〕

## 現役世代



各制度は、基礎年金給付費の総額を、それぞれの被保険者数(第3号被保険者を含む)で按分した額を負担する。

拠出金

拠出金

(注1) 資金の大きな流れのみを表示しており、細かい部分は省略している。

(注2) 共済年金については、「厚生年金など」に含めている。

(注3) 「国民年金」・「厚生年金など」は、年金の給付や基礎年金勘定への拠出にあたり、年金積立金の運用収入など、保険料と国庫負担以外の収入も、その支出に充てている。

# 公的年金制度一覽

## ○国民年金制度

(平成20年度末(平成21年3月末)現在)

区 分	被保険者数 ①	老齢基礎年金等 受給権者数 ②	年金扶養比率 ① ②	老齢基礎年金 平均年金月額 (繰上げ・繰下げ除く)	実質的な 支出総費用額	積立金		積立比率		保険料 (平成22年4 月)	老齢基礎年金 支給開始年齢
						簿価ベース [時価ベース]	簿価ベース [時価ベース]	簿価ベース [時価ベース]	簿価ベース [時価ベース]		
	万人	万人		万円	兆円	兆円	兆円			円	
第1号被保険者	2,001				4.2	7.7	[7.2]	3.5	[3.6]	15,100	
第2号被保険者	3,809	2,690	2.55	5.8							65歳
第3号被保険者	1,044				—	—	—	—	—	—	
合 計	6,853										
(参考) 公的年金加入者合計	6,936										

- (注) 1. 上記のほか、老齢福祉年金受給者数は、1万人である。  
 2. 第1号被保険者には、任意加入被保険者を含む。  
 3. 老齢基礎年金等受給権者数は、老齢基礎年金受給権者数に、旧国民年金法による老齢年金受給権者数、被用者年金制度の65歳以上の旧老齢(退職)年金の受給権者数等を加えたものである。  
 4. 老齢基礎年金平均年金月額は、繰上げ・繰下げ支給分を除いた老齢基礎年金受給権者に係る平均年金月額である。このほかに、繰上げ・繰下げ支給分の老齢基礎年金受給権者および旧国民年金法による老齢年金受給権者に係る分を含めた老齢基礎年金等平均年金月額は、5.4万円である。  
 5. 実質的な支出総費用額は、給付費から基礎年金勘定からの受入を控除した額に基礎年金勘定への繰入を加えたものである。  
 6. 積立金[時価ベース]は、旧年金福祉事業団から承継した資産に係る損益を含めて、年金積立金管理運用独立行政法人における市場運用分の運用実績を時価ベースで評価したものである。なお、承継資産に係る損益の厚生年金・国民年金への按分は、厚生年金・国民年金のそれぞれの積立金の元本平均残高の比率により行っている。  
 7. 公的年金加入者合計は、被用者年金被保険者と、第1号・第3号被保険者の合計である。

## ○被用者年金制度

(平成20年度末(平成21年3月末)現在)

区 分	適用者数 ①	老齢(退職)年金 受給権者数 (老齢・退年相当) ②	年金扶養比率 ① ②	老齢(退職)年金 平均年金月額 (老齢・退年相当) (繰上げ・繰下げ等除く)	実質的な 支出総費用額	積立金		積立比率		保険料率 (平成22年4 月)	老齢(退職)年金 支給開始年齢 (平成22年度)
						簿価ベース [時価ベース]	簿価ベース [時価ベース]	簿価ベース [時価ベース]	簿価ベース [時価ベース]		
	万人	万人		万円	兆円	兆円	兆円			%	
厚生年金保険	3,444	1,324	2.60	16.4	34.1	124.0	[116.6]	4.5	[4.6]	15.704	報酬比例部分 一般男子・女子 60歳 坑内員・船員 59歳
国家公務員共済組合	105	67	1.58	21.9	2.0	8.6	[8.2]	6.3	[6.4]	15.154	定額部分 一般男子・共済女子 64歳 厚年女子 62歳 坑内員・船員 59歳
地方公務員共済組合	295	175	1.69	22.7	5.3	39.5	[36.2]	10.1	[10.0]	15.154	
私立学校教職員共済	47	11	4.49	21.4	0.4	3.4	[3.2]	9.9	[9.8]	12.584	
合 計	3,892	1,576	2.47	17.4	41.8	175.5	[164.2]	5.3	[5.3]		

- (注) 1. 厚生年金保険の老齢(退職)年金受給権者数及び平均年金月額には、日本鉄道、日本電信電話、日本たばこ産業及び農林漁業団体職員の各旧共済組合において厚生年金保険に統合される前に裁定された受給権者に係る分を含む。  
 2. 共済組合の老齢(退職)年金受給権者数には減額退職年金に係る分を含む。(厚生年金保険に含まれている旧三公社共済組合、旧農林漁業団体職員共済組合に係る分についても同じ。)  
 3. 老齢(退職)年金平均年金月額は、老齢基礎年金を含んだものである。ただし、繰上げ・繰下げ支給(減額退職年金を含む)を選択した者と、報酬比例部分の支給開始年齢に到達しているが定額部分の支給開始年齢に到達していない者は除外して推計している。なお、今年度から、繰上げ支給選択者をより厳密な手法で除外するよう推計方法を変更している。  
 4. 実質的な支出総費用額は、給付費から基礎年金交付金を控除した額に基礎年金拠出金を加えたものである。  
 5. 厚生年金保険における坑内員及び船員の保険料率は、16.448%である。  
 6. 厚生年金保険の積立金には厚生年金基金が代行している部分の積立金は含まれていない。  
 7. 厚生年金保険の積立金[時価ベース]は、旧年金福祉事業団から承継した資産に係る損益を含めて、年金積立金管理運用独立行政法人における市場運用分の運用実績を時価ベースで評価したものである。なお、承継資産に係る損益の厚生年金・国民年金への按分は、厚生年金・国民年金のそれぞれの積立金の元本平均残高の比率により行っている。  
 8. 積立比率とは、前年度末に保有する積立金が、実質的な支出のうち、保険料拠出によって賄う部分(国庫・公経済負担を除いた部分)の何年分に相当しているかを表す指標である。(前年度末に保有する積立金が、国庫・公経済負担や追加費用を含めた実質的な支出総額の何年分に相当しているかを表す積立度合とは異なる。)

## ② 医療

# 我が国の医療制度の概要

- ・75歳以上  
1割負担  
(現役並み所得者は3割負担)
- ・70歳から74歳  
2割負担※  
(現役並み所得者は3割負担)
- ・義務教育就学後から69歳  
3割負担
- ・義務教育就学前  
2割負担

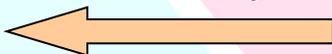
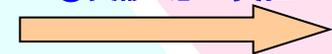
※平成20年4月から3年間、1割に据え置く

患者(被保険者)



患者負担4.8兆円

②受診・窓口負担



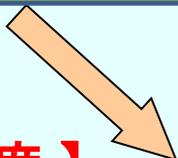
③診療



医療費34.1兆円

保険料16.8兆円

①保険料



保険者



⑤支払



④請求

## 【医療提供体制】

病院	8,739
(病床数)	—1,601,476)
診療所	99,635
(病床数)	—141,817)
歯科診療所	68,097
薬局	53,304

※数字は、2009年10月1日時点、  
薬局は、2009年3月31日時点

## 【医療保険制度】

行政機関



国

都道府県

市町村

(主な制度名)	(保険者数)	(加入者数)
国民健康保険	1953	約3,900万人
全国健康保険協会 管掌健康保険 (旧政管健保)	1	約3,500万人
組合管掌健康保険	1497	約3,000万人
共済組合	77	約900万人

※保険者数及び加入者数は平成21年3月末時点

後期高齢者医療制度 47 約1,300万人

※加入者数は平成21年3月末時点



医師	286,699
歯科医師	99,426
薬剤師	267,751
看護師	918,263
保健師	51,703
助産師	30,130

※医師・歯科医師・薬剤師は2008年12月31日時点

※看護師・保健師・助産師は2008年における厚生労働省看護課集計

# 医療保険制度の体系

## 後期高齢者医療制度

・75歳以上  
・約1,300万人  
・数:47

## 前期高齢者財政調整制度(約1,400万人)

退職者医療  
(経過措置)

サラリーマンOB  
・約200万人

### 国民健康保険

・自営業者、年金生活者、  
非正規雇用者等  
・約3,900万人  
・数:約2,000

### 地域保険

### 協会けんぽ

(旧政府管掌健康保険)

・中小企業のサラリーマン  
・約3,500万人  
・数:1

### 組合管掌健康保険

・大企業のサラリーマン  
・約3,000万人  
・数:約1,500

### 被用者保険

### 共済組合

・公務員  
・約900万人  
・数:77

※ 加入者数・保険者数は、平成21年3月末(ただし、前期高齢者者数は平成22年度予算における見込み値である。)

# 医療保険制度の比較

	市町村国保	国保組合	健保組合	協会けんぽ	後期高齢者医療制度
被保険者	自営業者・無職等	自営業者等	主として大企業のサラリーマン	主として中小企業のサラリーマン	75歳以上の高齢者
保険者数 (21年3月末)	1,788	165	1,497	1	47
加入者数 (21年3月末)	3,597万人	352万人	3,034万人 (被保険者 1,591万人) (被扶養者 1,443万人)	3,471万人 (被保険者 1,950万人) (被扶養者 1,521万人)	1,346万人
加入者平均年齢 (20年度)	49.2歳	38.8歳	33.8歳	36.0歳	81.8歳
平均所得 (総報酬) (20年度)(注4)	加入者1人当たり 旧但し書所得 79万円	加入者1人当たり市町村民税課 税標準額 298万円(注5)	加入者1人当たり総報酬 293万円	加入者1人当たり総報酬 218万円	加入者1人当たり 旧但し書所得 73.7万円
加入者1人当たり 医療費(20年度)	28.2万円	16.7万円	12.6万円	14.5万円	86.3万円
加入者1人当たり保険 料(20年度)	8.3万円	12.5万円	9.1万円 (事業主負担含め20.3万円)	8.9万円 (事業主負担含め17.7万円)	6.5万円
公費負担割合	給付費等の55%(注6)	給付費等の39%(注7)	定額(予算補助)	給付費等の16.4%(注8)	給付費等の約50%
国の予算 (22年度)(注9)	3兆274億円	2,936億円	24億円	1兆447億円	3兆7340億円
積立金額 (積立比率)(注10)	2,741億円(4%)	2,774億円(39%)	42,171億円(69%)	0(—)	1,408億円(1%)

(注1) 数値は国庫負担を除き、いずれも平成20年度のものである。

(注2) 被用者保険及び後期高齢者医療制度の加入者1人当たり医療費は、審査支払機関における審査分の医療費である(療養費等を含まない)。

(注3) 加入者1人当たり保険料額は、市町村国保は平成20年度における現年分保険料調定額であり、被用者保険は決算における保険料額を基に推計している。また、保険料額には介護分を含んでいない。

(注4) 旧ただし書所得は、総所得金額等(収入から給与所得控除等を控除したもの)から基礎控除(33万円)を控除した金額であり、市町村国保において保険料を試算する際使用されているもの。市町村民税課税標準額は、総所得金額等から基礎控除のほか所得控除(扶養控除、配偶者控除等)を控除した金額。仮に、旧ただし書所得に相当するものを試算してみると、国保組合の場合は所得控除の額が不明であるため算定できないが、協会けんぽの場合は加入者1人当たり102万円、健保組合の場合は加入者1人当たり154万円となる。

(注5) 平成21年所得調査結果(速報値)によれば、業種別には、医師国保676万円、歯科医師国保223万円、薬剤師国保221万円、一般業種国保125万円、建設関係国保73万円。

(注6) 国、都道府県、市町村による負担(20年度)。保険基盤安定制度、高額医療費共同事業等の公費負担分を含む。このほか、市町村による法定外一般会計繰入あり。

(注7) 定率補助、調整補助金等(20年度)。このほか、特別対策費補助金等の国庫補助あり。

(注8) 平成22年度予算における22年6月までの協会けんぽの国庫補助率は、後期高齢者支援金に係る分を除き、13.0%である。

(注9) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

(注10) 市町村国保・国保組合・健保組合は20年度末、協会けんぽは21年度末。市町村国保における積立金額は当年度末の純資産から精算額を控除した額であり、介護に係る積立金等を含んでいる。また、後期高齢者医療制度における積立金額は基金等保有額及び次年度への繰越金から精算額を控除した額を計上している。積立比率は、保険給付費等に対する積立金の割合。

# 国保と健保の給付内容

(平成22年4月現在)

給付		国民健康保険(市町村)	健康保険
医療給付	療養の給付 訪問看護療養費	義務教育就学前:8割、義務教育就学後から70歳未満:7割、 70歳以上75歳未満:8割(※)(現役並み所得者(現役世代の平均的な課税所得(年145万円)以上の課税所得を有する者):7割)	
	入院時食事療養費	食事療養標準負担額:一食につき260円 低所得者で90日を超える入院:一食につき160円	低所得者:一食につき210円 特に所得の低い低所得者(70歳以上):一食につき100円
	入院時生活療養費 (65歳~)	生活療養標準負担額:一食につき460円(*)+320円(居住費) 特に所得の低い低所得者:一食につき130円(食費)+320円(居住費) (*)入院時生活療養(Ⅱ)を算定する保険医療機関では420円	低所得者:一食につき210円(食費)+320円(居住費) 老齢福祉年金受給者:一食につき100円(食費)+0円(居住費) 注:難病等の患者の負担は食事療養標準負担額と同額
	高額療養費 (自己負担限度額)	70歳未満の者 (上位所得者) 150,000円+(医療費-500,000)×1% (83,400円) (一般) 80,100円+(医療費-267,000)×1% (44,400円) (低所得者) 35,400円 (括弧内の額は、4ヶ月目以降の多数該当)	70歳以上75歳未満の者 入院 外来(個人ごと) (現役並み所得者) 80,100円 +(医療費-267,000)×1% 44,400円 (44,400円) (一般(※)) 44,400円 12,000円 (低所得者) 24,600円 8,000円 (低所得者のうち特に所得の低い者) 15,000円 8,000円
現金給付	出産育児一時金	給付内容は条例で定めるところによる。 (ほとんどの保険者が原則42万円(産科医療補償制度の加算対象出産ではない場合は、39万円。))	出産育児一時金 被保険者又はその被扶養者が出産した場合、原則42万円を支給。 (産科医療補償制度の加算対象出産ではない場合は、39万円。)
		家族出産育児一時金	
	葬祭費 埋葬料	給付内容は条例で定めるところによる。 (1~5万円程度としている市町村が多い。) ほとんどの市町村が実施	埋葬料 被保険者が死亡した場合、遺族等に対し、定額5万円を支給
			家族埋葬料 被扶養者が死亡した場合、被保険者に対し、定額5万円を支給
傷病手当金	任意給付 (実施している市町村はない。)	被保険者が業務外の事由による療養のため労務不能となった場合、その期間中、最長で1年6ヶ月、1日に付き標準報酬日額の3分の2相当額を支給	
出産手当金		被保険者本人の産休中(出産日以前42日から出産日後56日まで)の間、1日に付き標準報酬日額の3分の2相当額を支給	

※ 平成20年4月から平成23年3月までの間、窓口負担は1割に据え置かれ、高額療養費の自己負担限度額についても本表の額のまま据え置かれる。

# 後期高齢者医療制度の運営の仕組み(平成20年度)

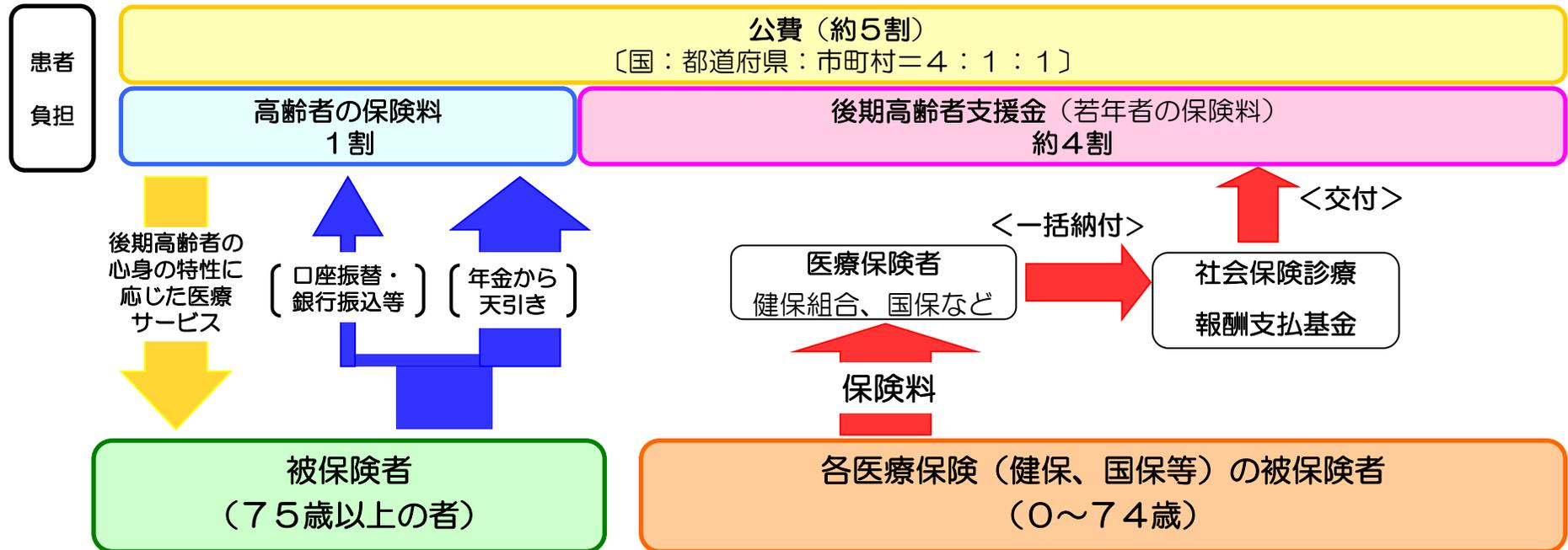
- 75歳以上の後期高齢者については、その心身の特性や生活実態等を踏まえ、平成20年度に独立した医療制度を創設する。
- 財源構成は、患者負担を除き、公費(約5割)、現役世代からの支援(約4割)のほか、高齢者から広く薄く保険料(1割)を徴収する。
- 現役世代からの支援は、国保(約4,100万人)・被用者保険(約7,300万人)の加入者数に応じた支援とする。
- 後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供できるよう、新たな診療報酬体系を構築する。

<対象者数> 75歳以上の後期高齢者 約1,300万人

<後期高齢者医療費> 11.9兆円(平成20年度概算要求ベース:満年度)

給付費 10.8兆円 患者負担1.1兆円

【全市町村が加入する広域連合】



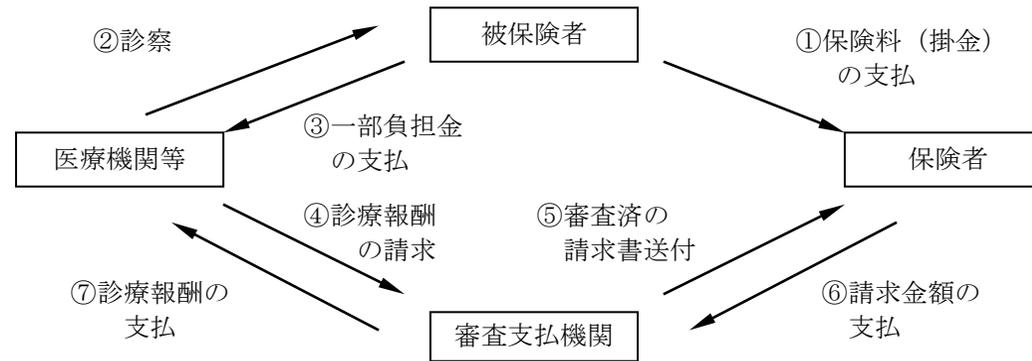
(注1) 現役並み所得者については、老人保健法と同様に公費負担(50%)はないため、実質的な公費負担率は46%、後期高齢者支援金の負担率は44%となる。

(注2) 国保及び政管健保の後期高齢者支援金について、各々50%、16.4%の公費負担があり、また、低所得者等の保険料軽減について公費負担があり、これらを含めた公費負担率は58%となる。

# 現行の診療報酬について

## 1 診療報酬とは

保険医療機関等がその行った保険医療サービスに対する対価として保険から受け取る報酬



## 2 診療報酬体系の性格

- ① 保険診療の範囲・内容を定める（品目表としての性格）
- ② 個々の診療行為の価格を定める（価格表としての性格） ※ 1点=10円

## 3 診療報酬体系の機能（役割）

- ① 医療機関の収入源 → 医療機関の経営に影響
- ② 医療費の配分 → 医療機関間の医療費の配分に影響
- ③ 医療サービスの提供促進 → 医療提供体制の在り方に影響

\* 診療報酬体系（診療報酬点数表）は、中医協への諮問・答申を経て、厚生労働大臣が告示

- ・ 医科診療報酬区分数：約1,700区分、歯科診療報酬区分数：約300区分（医科点数表に準ずるものを除く）、調剤報酬点数表：約10区分
- ・ 薬価収載品目数：約14,000品目（薬価：医薬品の保険償還価格）

## ③ 介護保険

# 介護保険制度の仕組み

## 市町村（保険者）

税金 50%	市町村 12.5%	都道府県 12.5% <sup>(※)</sup>	国 25% <sup>(※)</sup>
	※施設等給付の場合は、 国20%、都道府県17.5%		
保険料 50%	20%	30%	
	人口比に基づき設定		

費用の9割分の  
支払い

**サービス事業者**

- 在宅サービス
  - ・訪問介護
  - ・通所介護 等
- 地域密着型サービス
  - ・夜間対応型訪問介護
  - ・認知症対応型共同生活介護 等
- 施設サービス
  - ・老人福祉施設
  - ・老人保健施設 等

請求

財政安定化基金

(平成21-23年度)

全国プール

1割負担

居住費・食費

サービス利用

個別市町村

国民健康保険・  
健康保険組合など

保険料  
原則年金からの天引き

**加入者（被保険者）**

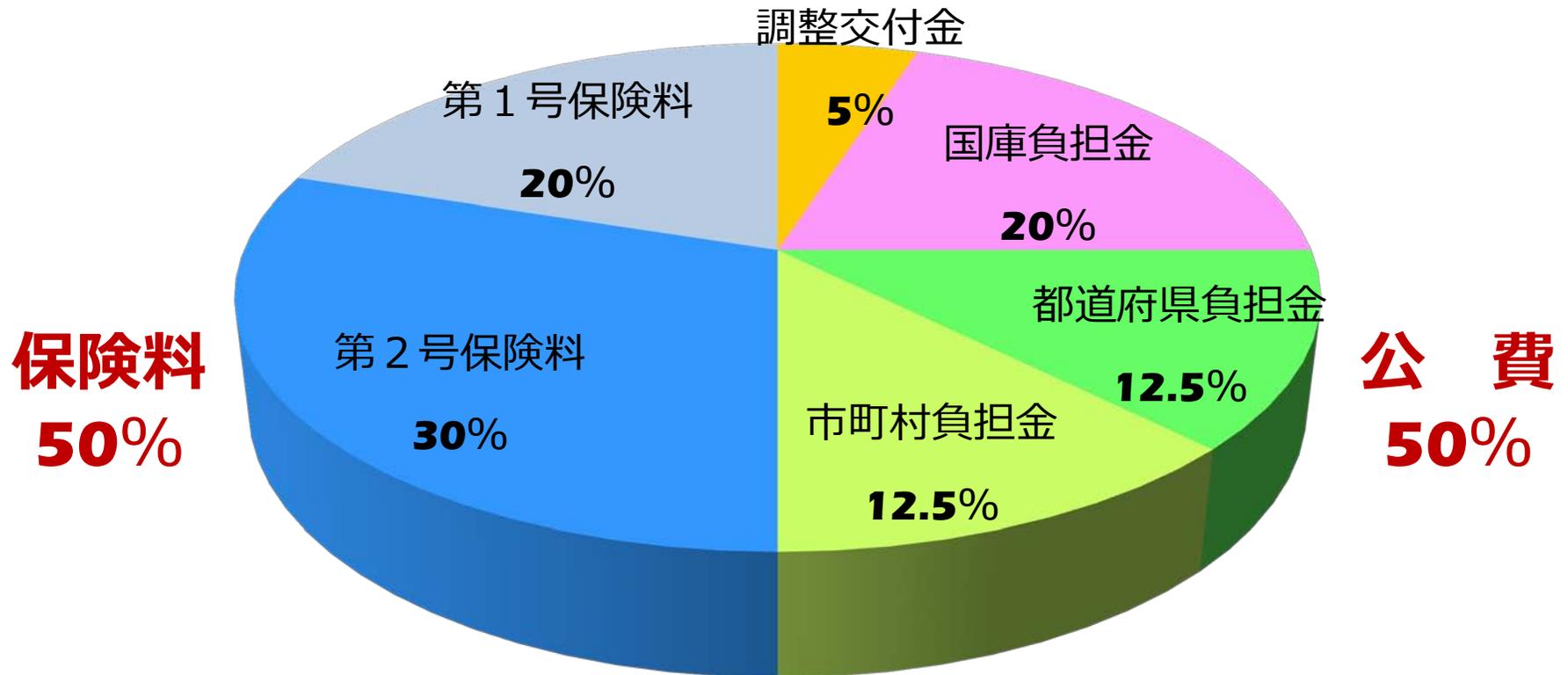
要介護認定 (469万人)

第1号被保険者 ・65歳以上の者 (2,838万人)	第2号被保険者 ・40歳から64歳までの者 (4,240万人)
----------------------------------	---------------------------------------

(注)第1号被保険者の数は、「介護保険事業状況報告(暫定)(平成21年4月末現在)」による。

第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成20年度内の月平均値である。

## 介護保険制度の財源構成



(注1) 第1号保険料と第2号保険料の割合は、計画期間ごとの第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって決まる。上記は第4期（H21～H23）における割合。

(注2) 保険者ごとにみた場合、調整交付金と第1号保険料の構成割合は、調整交付金の交付状況により異なる。

(注3) 都道府県が指定する介護保険3施設及び特定施設の給付費負担割合は、国庫負担金15%、都道府県負担金17.5%。

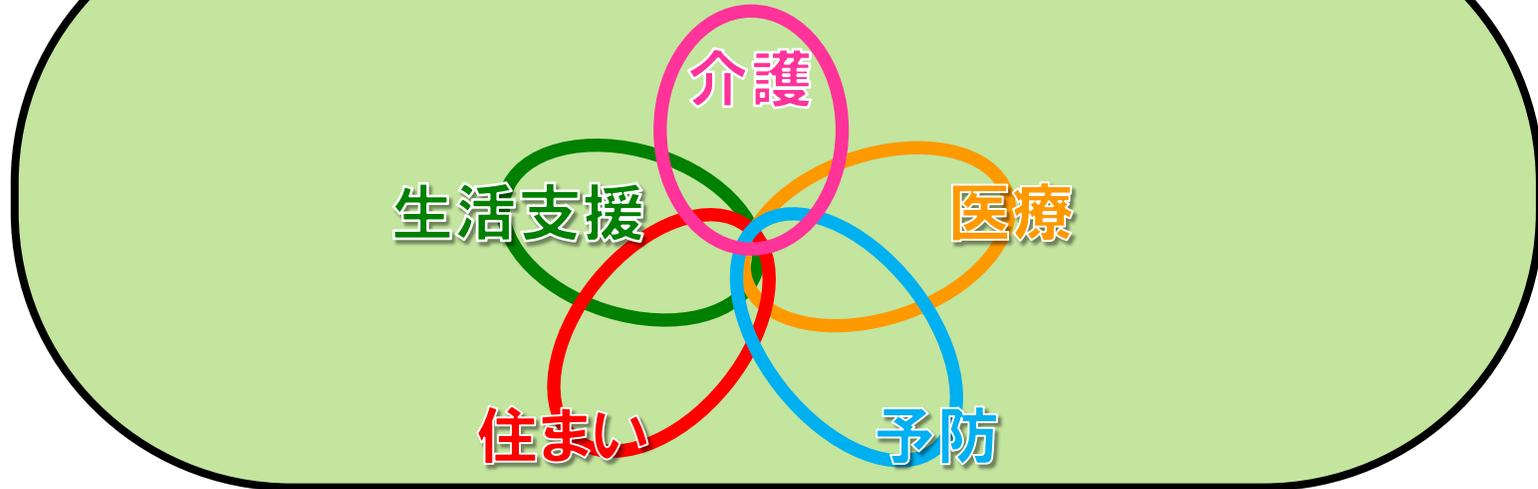
## 被保険者(加入者)について

- 介護保険制度の被保険者は、①65歳以上の者(第1号被保険者)、②40～64歳の医療保険加入者(第2号被保険者)となっている。
- 介護保険サービスは、65歳以上の者は原因を問わず要支援・要介護状態となったときに、40～64歳の者は末期がんや関節リウマチ等の老化による病気が原因で要支援・要介護状態になった場合に、受けることができる。

	第1号被保険者	第2号被保険者
対 象 者	65歳以上の者	40歳から64歳までの 医療保険加入者
人 数	2,682万人(平成19年4月末現在)	4,285万人(平成18年度見込)
受 給 要 件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護状態 (寝たきり、認知症等で介護が 必要な状態)</li> <li>・要支援状態 (日常生活に支援が必要な状態)</li> </ul>	要介護、要支援状態が、末期がん・ 関節リウマチ等の加齢に起因する 疾病(特定疾病)による場合に限定
保 険 料 負 担	市町村が徴収 (原則、年金から天引き)	医療保険者が医療保険の保険料と 一括徴収

# 地域包括ケアシステム

日常生活圏域  
(30分でかけつけられる圏域)



## 【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

### ①医療との連携強化

・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。

### ②介護サービスの充実強化

・特養などの介護拠点の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)

・24時間対応の在宅サービスの強化

### ③予防の推進

・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

### ④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進。

### ⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備(国交省)

・高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備、・持ち家のバリアフリー化の推進

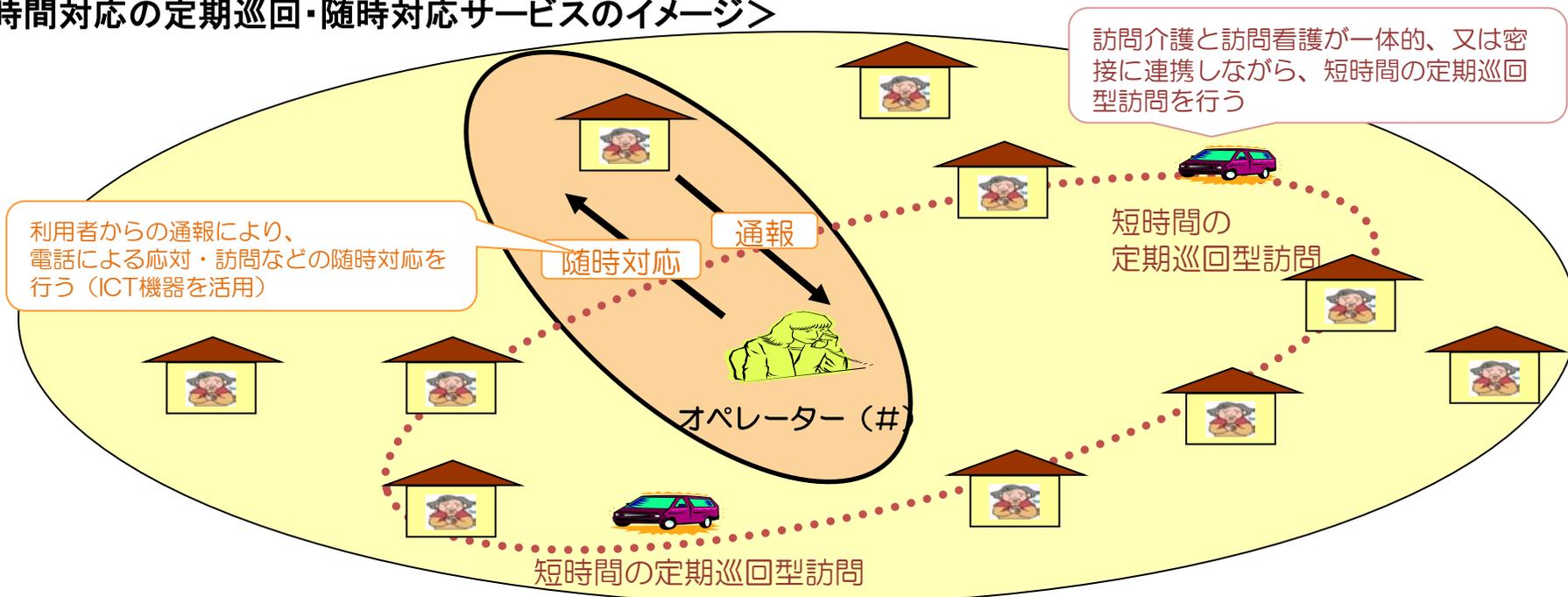
# 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

＜主な改正事項（平成24年4月施行）＞

- ・ 日常生活圏域ごとの地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画の策定。
- ・ 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保
- ・ 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスを創設。
- ・ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ・ 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ・ 厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進（※高齢者住まい法の改正）

＜24時間対応の定期巡回・随時対応サービスのイメージ＞



# オペレーターについては、単独事業所に駐在している場合のほか、複数の事業所について一括で対応する場合、24時間体制の既存施設と兼務する場合、単独事業所で携帯電話等を所持した職員が対応する場合等が考えられるが、具体的な配置の在り方については、今後検討。

## ④ 少子化対策

# 子ども・子育てビジョン

**基本理念の転換**  
(子どもと子育てを応援する社会)

家族や親が子育てを担う  
《個人に過重な負担》

- 子どもが主人公(チルドレン・ファースト)
- 「少子化対策」から「子ども・子育て支援」へ
- 生活と仕事と子育ての調和(M字カーブを台形型へ)

社会全体で子育てを支える  
《個人の希望の実現》

**バランスのとれた  
総合的な子育て支援**

《子育て家庭等への支援》

- ・子ども手当の創設
- ・高校の実質無償化
- ・児童扶養手当を父子家庭にも支給
- ・生活保護の母子加算

《保育サービス等の基盤整備》

- ・待機児童の解消に向けた保育や放課後対策の充実
- ・幼保一体化を含む新たな次世代育成支援のための包括的・一体的な制度の構築に向けた検討

**待機児童の解消等に向けた明確な数値目標**  
(5年後の姿)

○潜在的な保育ニーズに対応した保育サービスの拡充

＜保育サービスを受けている子どもの割合＞

[現状] 3歳未満児の **4人に1人** (24%)

3歳未満児 : 75万人  
全体 : 215万人

※年5万人の増

[H26] 3歳未満児の **3人に1人** (35%)

3歳未満児 : 102万人  
全体 : 241万人

○放課後児童クラブの充実(主に小学校1~3年)

[現状] **5人に1人** (81万人)

[H26] **3人に1人** (111万人)

**「企業の取組」を促進**

○次世代認定マーク(くるみん)の取得促進(652企業 ⇒ 2,000企業)

○入札手続き等における対応の検討(企業努力の反映などインセンティブ付与)

**「地域の子育て力」を重視**

○すべての中学校区に地域子育て支援拠点を整備(7,100か所 ⇒ 10,000か所)

○商店街の空き店舗や学校の余裕教室・幼稚園の活用

**「男性の育児参加」を重視**

○男性の育児休業取得を促進

[現状] 男性育児休業取得率 **1.23%**

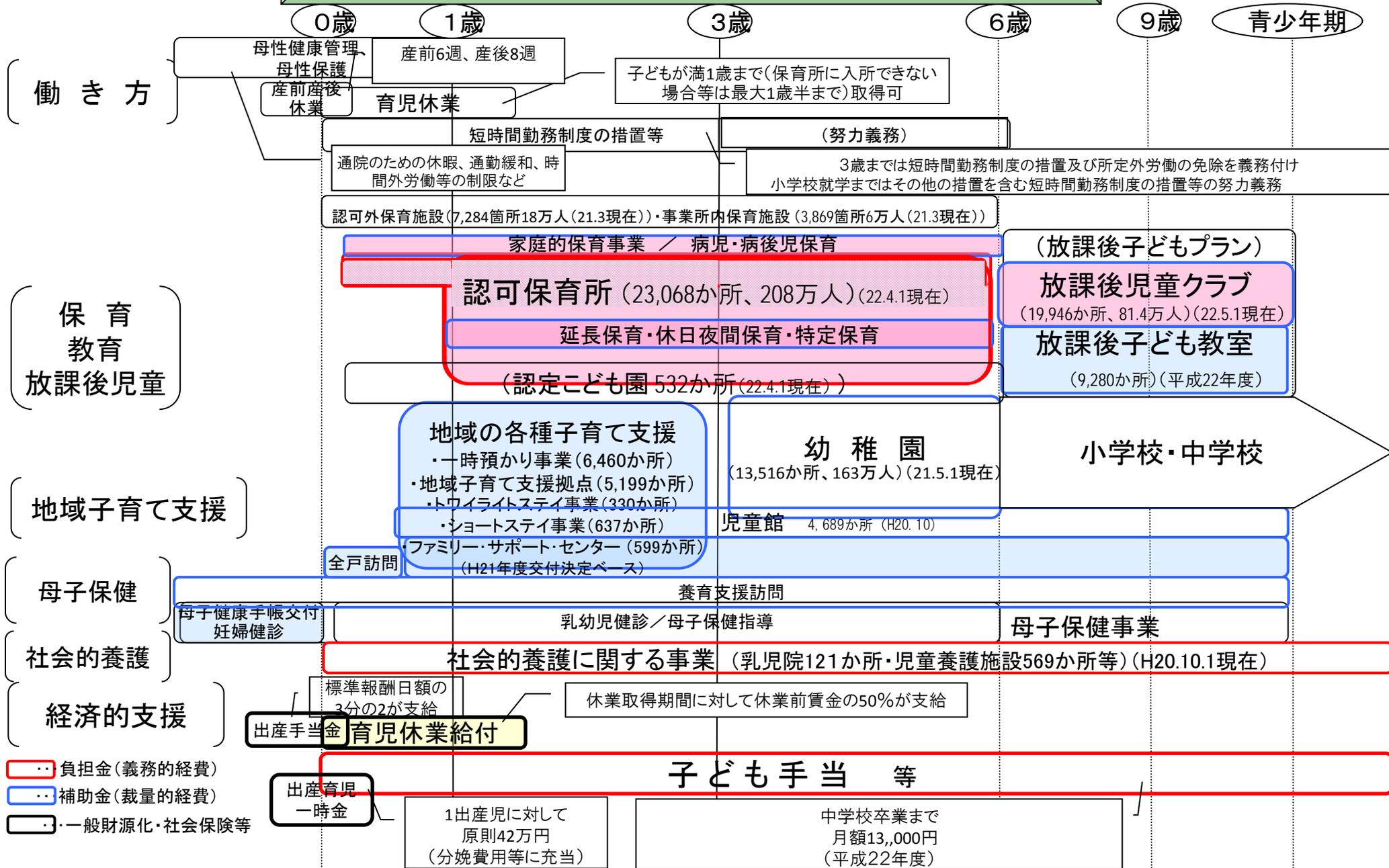
[H29] **10%** \*参考指標

○男性の育児参加を促進

[現状] 6歳未満の子どもをもつ  
男性の育児・家事時間 **1日 60分**

[H29] **1日 2時間30分** \*参考指標

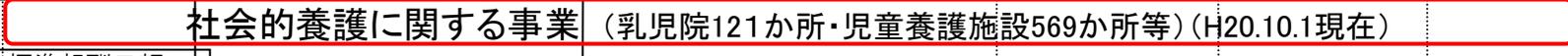
# 次世代育成支援に関する制度の現状



**母子保健**



**社会的養護**



**経済的支援**



- 負担金(義務的経費)
- 補助金(裁量的経費)
- 一般財源化・社会保険等

※ 周産期医療・小児医療・障害児サービスについては、医療制度・障害者自立支援制度全体の中で提供

# 多様な子育て支援のニーズに対応したサービス

就労等の子どもの発達を支える保育

家庭における子育ての支援

育児相談・親子の  
交流の場

用事や育児疲れ解  
消のための一時預  
かりの場

勤務時間等に応じた柔  
軟な保育サービス

育児休業等とつながる  
円滑な保育所への入所

地域子育て支援

多様な保育・  
預かりサービス

分園

保育所における  
保育

全戸訪問

養育支援  
訪問

児童館

地域子育て拠点事業  
一時預かり

トワイライト事業

ショートステイ事業

母子保健

認定こども園  
小規模保育  
家庭的保育

認定こども園

(一時保育)

短時間勤務対応

早朝・夜間・休日対応

都市部等における量的拡充・中山間地のサービス拡充

職場の近くなど市町村圏を超えたニーズ対応

病児・病後児保育対応

事業所内保育施設

ファミリーサポートセンター

社会的養護

※ 障害者自立支援制度等による障害児施策

## ○保育サービス等の基盤の整備と児童虐待の防止：安心こども基金の延長・積み増し

社会全体で子育てを支える社会を実現するとともに、就労しながら子育てしたい家庭を支えるため、待機児童ゼロ等を目指す「子ども・子育てビジョン」（平成22年1月29日閣議決定）の達成に必要な取り組みを促進し、保育サービス等の基盤整備を図る。



安心こども基金について、実施期限を延長するとともに、積み増しを実施

※ 平成23年度末まで延長。なお、保育所の整備事業等については、23年度中に工事に着手し、24年度に完了等が見込まれる場合には助成対象とする。

### 安心こども基金の延長・積み増しの概要

保育サービス等の充実  
待機児童の解消を目指す「子ども・子育てビジョン」の目標達成に必要な保育所の整備事業等を実施（年間約5万人の受入れ定員増）

すべての家庭を対象とした  
地域子育て支援の充実  
地域の創意工夫により地域の子育て力を育む取組等を充実

児童虐待防止対策の強化  
子どもの安全確認の強化のための補助職員の雇い上げや広報啓発、児童相談所や市町村の職員の資質の向上 など

（事業の継続）

社会的養護の推進  
児童養護施設等の生活環境の改善、職員の資質の向上、退所児童等の就業支援 など

ひとり親家庭等の支援  
厳しい雇用情勢下で、資格取得支援とその間の生活保障、在宅就業支援 など

## ⑤ 生活保護

# 生活保護制度の概要

## (1) 生活保護制度の目的

### ○ 最低生活の保障

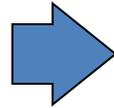
⇒ 資産、能力等すべてを活用してもなお生活に困窮する者に対し、困窮の程度に応じた保護を実施

### ○ 自立の助長

#### 最低生活の保障

① 資産、能力等あらゆるものを利用することが保護の前提。また、扶養義務者による扶養などは、保護に優先される。

- ・不動産、自動車、預貯金等の資産
- ・稼働能力の活用
- ・年金、手当等の社会保障給付
- ・扶養義務者からの扶養 等



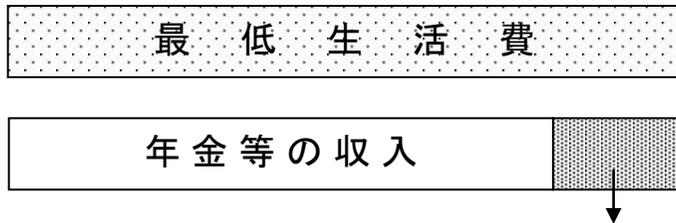
◇保護の開始時に調査

(預貯金、年金、手当等の受給の有無や可否、傷病の状況等を踏まえた就労の可否、扶養義務者の状況及び扶養能力等)

◇保護適用後にも届出を義務付け

② 支給される保護費の額

・厚生労働大臣が定める基準で計算される最低生活費から収入を差し引いた差額を保護費として支給



収入としては、就労による収入、年金等社会保障の給付、親族による援助等を認定。

預貯金、保険の払戻し金、不動産等の資産の売却収入等も認定するため、これらを消費した後に保護適用となる。

支給される保護費

#### 自立の助長

- ・世帯の実態に応じて、年数回の訪問調査
- ・就労の可能性のある者への就労指導

## (2)生活保護基準の内容

生活保護基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであつて、且つ、これをこえないものでなければならない。  
(生活保護法第8条第2項)

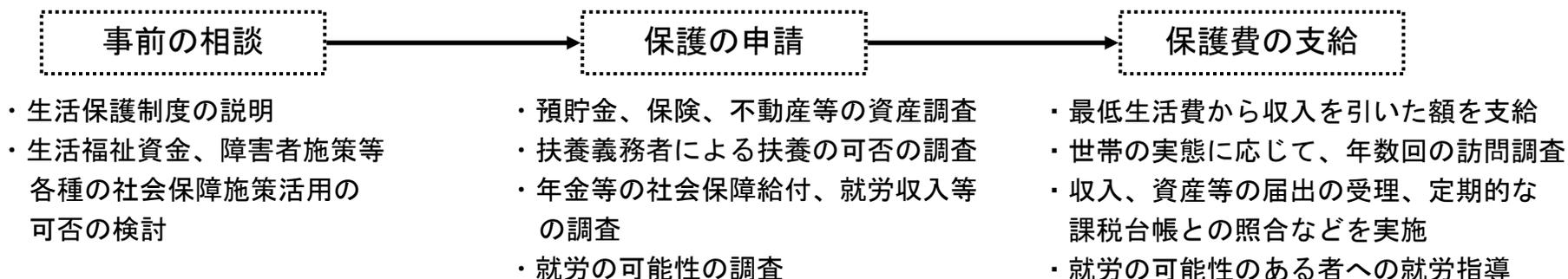
生活を営む上で生じる費用	対応する 扶助の種類	支給内容
日常生活に必要な費用 (食費・被服費・光熱水費等)	生活扶助	基準額は、 ①食費等の個人的費用（年齢別に算定） ②光熱水費等の世帯共通的費用（世帯人員別に算定） を合算して算出。 特定の世帯には加算がある。（障害者加算等）
アパート等の家賃	住宅扶助	定められた範囲内で実費を支給
義務教育を受けるために必要な学用品費	教育扶助	定められた基準額を支給
医療サービスの費用	医療扶助	費用は直接医療機関へ支払（本人負担なし）
介護サービスの費用	介護扶助	費用は直接介護事業者へ支払（本人負担なし）
出産費用	出産扶助	定められた範囲内で実費を支給
就労に必要な技能の修得等にかかる費用 (高等学校等に就学するための費用を含む。)	生業扶助	〃
葬祭費用	葬祭扶助	〃

### (3)生活扶助額の例 (平成22年4月～)

	東京都区部等	地方郡部等
標準3人世帯(33歳、29歳、4歳)	175,170円	138,680円
高齢者単身世帯(68歳)	80,820円	62,640円
高齢者夫婦世帯(68歳、65歳)	121,940円	94,500円
母子世帯(30歳、4歳、2歳)	193,900円	158,300円

※ 児童養育加算を含む。

### (4)生活保護の手続



### (5)保護の実施機関と費用負担

○ 市(市部)・都道府県(町村部)が実施。

○ 都道府県・市は、福祉事務所を設置し、被保護世帯に対して担当のケースワーカーを設定。

※ 福祉事務所の設置状況は、全国で1237カ所(都道府県214、市992、町村31(平成22年4月1日現在))

※ 福祉事務所の所員の定数は条例で定める。ただし、厚生労働省としては、以下の数を標準数として示している。

(市)被保護世帯240以下の場合:標準数3・被保護世帯80増すごとに1追加

(都道府県)被保護世帯390以下の場合:標準数6・被保護世帯65増すごとに1追加

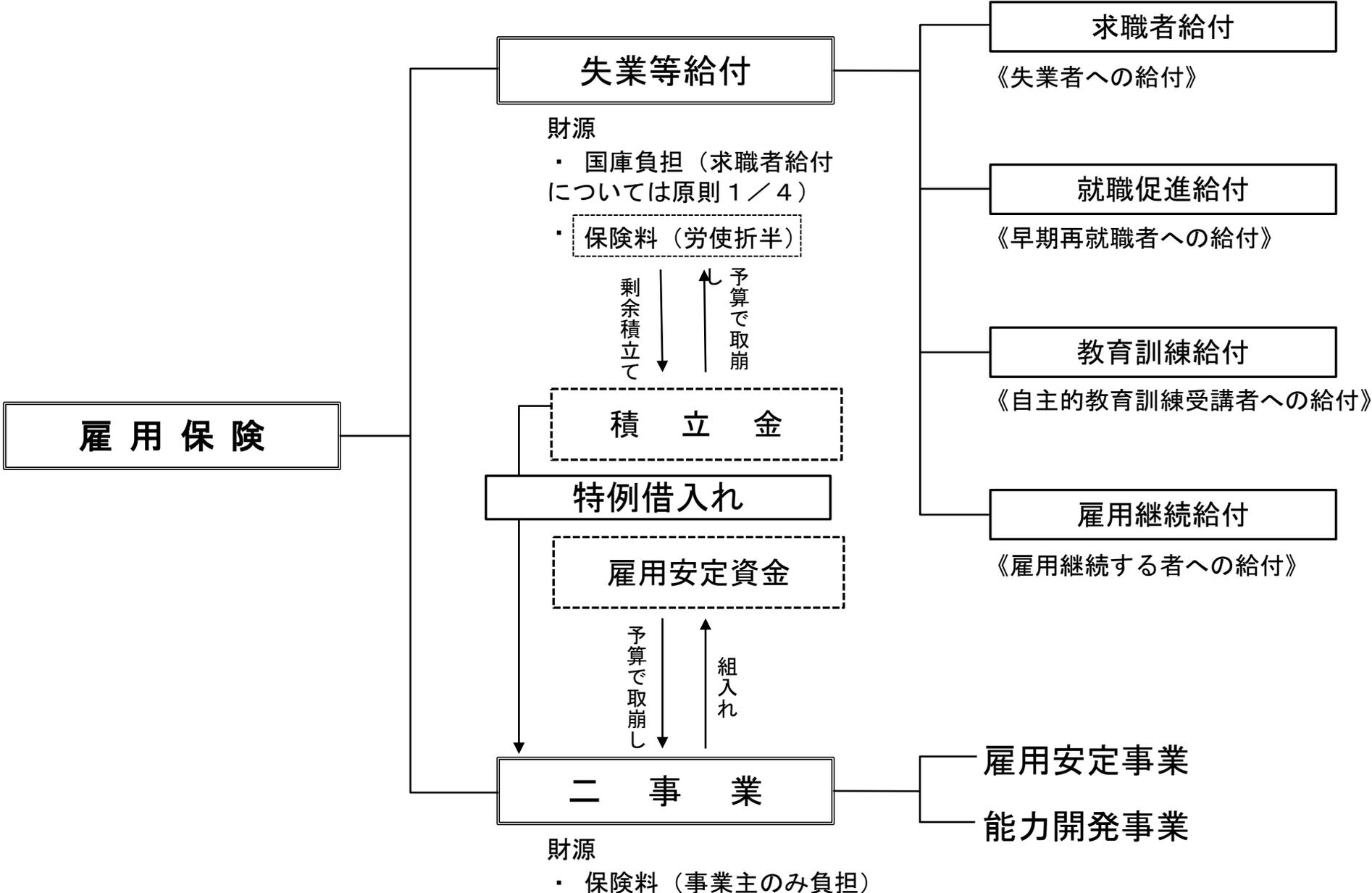
※ 全国のケースワーカー数(生活保護担当(非常勤を含む)):14,536人(平成21年10月1日現在)

※ ケースワーカー1人当たりの受け持ち世帯数:(市)92.9世帯 (都道府県) 66.1世帯 (平成21年10月1日現在)

○ 保護費については、国が3/4、地方自治体が1/4を負担。

## ⑥ 雇用保険

# 雇用保険制度の概要(平成23年4月1日現在)

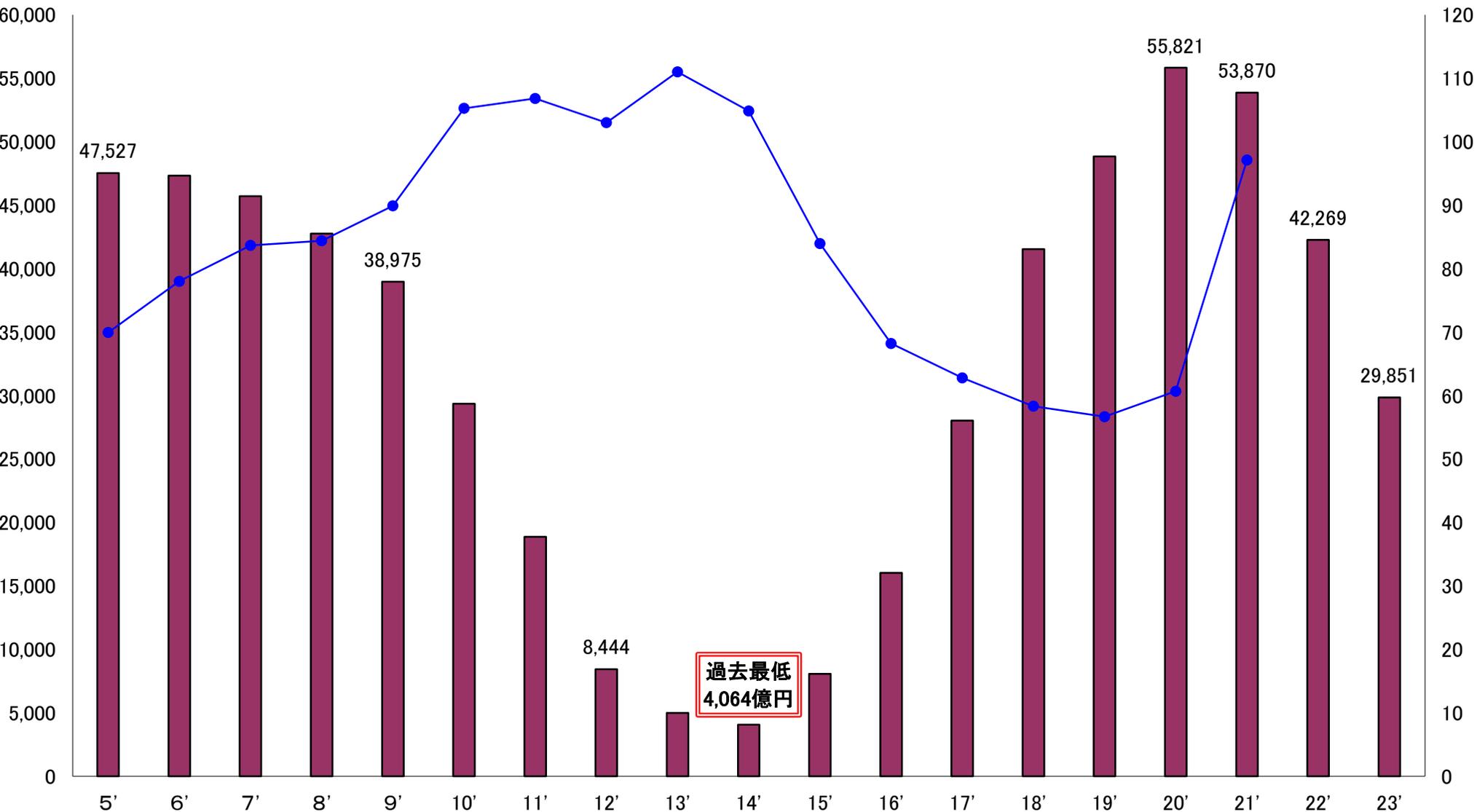


# 雇用保険の積立金残高と受給者実人員の推移

■ 積立金残高  
● 受給者実人員

金(億円)

実人員(万人)



(予算) (補正①後)

## ⑦ 労働者災害補償保険

# 労働者災害補償保険制度

## 背景・趣旨

- 労災保険は労働者の業務災害及び通勤災害に対して迅速かつ公正な保護をするために保険給付を行い、あわせて被災労働者の社会復帰の促進、被災労働者及びその遺族の援護、労働者の安全及び衛生の確保等を図ることにより、労働者の福祉の増進に寄与することを目的としているもの。
- 労働者の業務災害については、使用者は労働基準法に基づく災害補償責任を負っているが、同法の災害補償に相当する労災保険給付が行われる場合には、この責任は免除され、労災保険が実質的に事業主の災害補償責任を担保する役割を果たしているもの（労働基準法第84条）。

## 仕組み

- 労働者災害補償保険法により、労働者を使用するすべての事業に適用。  
※ただし、農林水産の事業の一部は、暫定的に任意適用事業となっている。
- 費用は、原則として事業主の負担する保険料によって賄われ、労働保険特別会計労災勘定によって経理。

### 〔主な保険給付〕

- 療養(補償)給付・・・必要な療養を給付
- 休業(補償)給付・・・休業1日につき給付基礎日額の60%を支給
- 障害(補償)給付・・・障害が残った場合に年金又は一時金を支給
- 遺族(補償)給付・・・遺族に対し年金又は一時金を支給

※ 給付基礎日額－原則として、給付事由発生日以前の直近3か月の平均賃金

### 〔社会復帰促進等事業の概要〕

- 社会復帰促進事業・・・特定疾病アフターケアの実施、義肢・車いす等の支給 等
- 被災労働者等援護事業・・・被災労働者の遺児等への労災就学等援護費の支給 等
- 安全衛生確保等事業・・・アスベスト等による健康障害防止対策、過重労働・メンタルヘルス対策  
倒産した企業の労働者のための未払賃金の立替払事業 等

## 基本データ

### 【労災保険制度の現状】

適用事業場数	約262万事業場(平成21年度末)
適用労働者数	約5,279万人( " )
新規受給者数	534,623人( " )
年金受給者数	233,088人( " )
保険料収入	8,097億円(平成23年度補正後予算額)
保険給付等	9,110億円( " )
社会復帰促進等事業	953億円( " )
保険料収納率	96.49%(平成21年度)

## 8 これまでの社会保障改革の流れ

# これまでの社会保障改革の流れ① ～H7社会保障制度審議会勧告からH18在り方懇談会まで～ 介護保険制度の創設・制度の持続可能性の模索

## H3～7 社会保障制度審議会

「社会保障体制の再構築(勧告)～安心して暮らせる21世紀の社会を目指して～」(H7.7)

- ・ 高齢化や少子化等の人口構造への変化、家族制度をはじめとする社会構造の変化、経済の低成長などの経済社会の急速な変化への対応の必要性を指摘
- ・ もっとも緊急かつ重要な施策として公的介護保険制度の確立の必要性を提言

## H8 社会保障関係審議会会長会議

「社会保障構造改革の方向(中間まとめ)」(H8.11)

- ・ 経済基調の変化と財政の深刻化を受けて、国民経済と調和して国民の需要に適切に対応できる社会保障の確立を提言
- ・ 社会保障構造改革の第一歩として介護保険の創設と医療保険・医療制度改革を位置づけ

## H12 社会保障構造の在り方について考える有識者会議

「21世紀に向けての社会保障」(H12.10)

- ・ 将来に向けてある程度の負担増はやむを得ないとしても、できる限り負担増を抑えるべく、「支え手を増やす」、「高齢者も能力に応じ負担を分かち合う」、「給付の見直しと効率化」という方策を実施していくべき
- ・ 社会保障の財政方式としての社会保険方式の意義を確認

## H17.4 「年金制度をはじめとする社会保障制度改革に関する決議」

- ・ 三党合意(H16.5)→ H16年年金改正法附則「社会保障制度全般について、税、保険料等の負担と給付の在り方を含め、一体的見直しを行う」
- ・ 全会派参加による「両院合同会議」の設置(H17.8までに8回にわたり議論)

## H16～18 社会保障の在り方に関する懇談会

「今後の社会保障の在り方について」(H18.5)

- ・ 社会保障制度についての一体的見直し規定(H16年年金改正法附則)を踏まえ、議論開始
- ・ 社会保険方式を基本とし、国民皆保険・皆年金体制を今後とも維持
- ・ 給付と負担の不断の見直しとともに、社会保障の需要そのものが縮小されるような政策努力が不可欠。また、高齢者、女性、若者、障害者の就業を促進し、制度の担い手を拡大

## 平成6年 税制改革

- ・ 先行減税と消費税率の引上げ(H9～)
- ・ 福祉財源の確保 → 新ゴールドプラン、エンゼルプランの策定、実施
- ・ 介護保険制度創設に向けた検討開始

## 平成8～9年 財政構造改革

- ・ 平成9年度実質伸び率ゼロ予算(財政構造改革元年)
- ・ 医療保険制度改革など歳出全般にわたる聖域なき洗い直し
- ・ 財政構造改革法(H9.12)

## 平成10～11年 経済戦略会議

- ・ 経済危機への当面の対応(財政構造改革法の停止、大規模な財政出動)
- ・ 「小さな政府」型のセーフティネットへの改革(基礎年金、介護、高齢者医療の税方式化、報酬比例年金の廃止・民営化などを提案)

## 平成13～18年 小泉内閣による構造改革

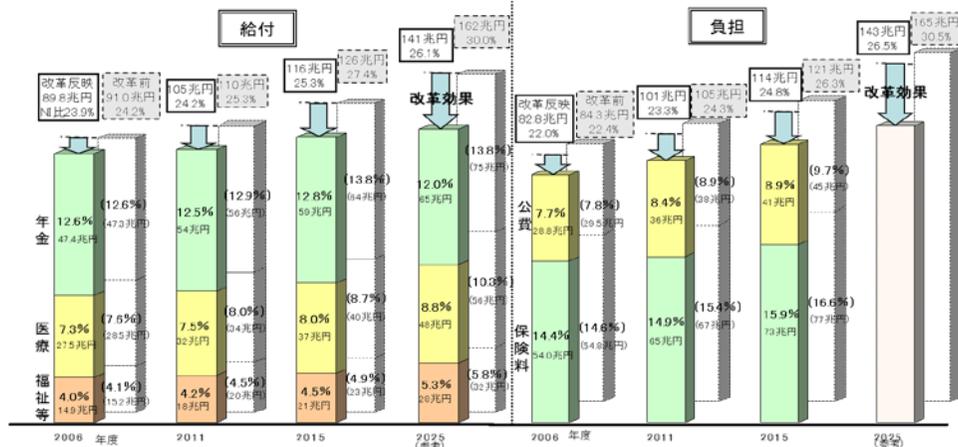
- ・ 負担増を求める前に、将来に向けた給付の伸びを抑制
- ・ 年金(H16)、医療(H14,18)、介護(H17)について持続可能な制度を確立するための改革を実施

# これまでの社会保障改革の流れ② ～歳出・歳入一体改革～

## 制度の持続可能性を高めるための一連の改革(H16～18)の効果

H16 年金制度改革  
H17 介護保険改革  
H18 医療制度改革

急速な少子・高齢化の進行に伴う将来に向けての給付の伸びを抑制  
(2025年時点 改革前と比較して国民所得比で4%ポイント抑制)



## 歳出・歳入一体改革

社会保障費についても、さらにH19～23の5年間で国・地方合わせて1.6兆円(国分:1.1兆円)の伸びの抑制が要請

	2006年度	2011年度		削減額(概数)
		自然体	改革後(概数)	
社会保障	31.1兆円	39.9兆円	38.3兆円	▲1.6兆円
人件費	30.1兆円	35.0兆円	32.4兆円	▲2.6兆円
公共投資	18.8兆円	21.7兆円	16.1~17.8兆円	▲5.6~3.9兆円
その他	27.3兆円	31.6兆円	27.1~28.3兆円	▲4.5~3.3兆円
合計	107.3兆円	128.2兆円	113.9~116.8兆円	▲14.3~11.4兆円
		要対応額16.5兆円程度		

社会保障については、過去5年間の改革(国の一般会計予算ベースで▲1.1兆円(国・地方合わせて▲1.6兆円)の伸びの抑制)を踏まえ、以後5年間においても改革努力を継続(▲2,200億円/年に相当)することとされた。(経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006)

## 改革を進める中で顕在化してきた問題

### 急速に進行する少子化への取組の遅れ

- ・ H19 総人口の減少、人口減少社会への突入
- ・ 解消しない待機児童などサービス提供基盤の不足

### 医療・介護サービス提供体制の劣化

- ・ 産科・小児科を中心とする医師不足、地域医療の崩壊
- ・ 介護分野における人材不足

### セーフティネット機能の低下

- ・ 非正規労働者の拡大と被用者保険からの漏れ
- ・ 格差の拡大やワーキングプア

⇒これらの直面する課題への対応が課題に

# これまでの社会保障改革の流れ③ ～社会保障国民会議と安心社会実現会議～

## H19.2 「子どもと家族を応援する日本」重点戦略会議

ワークライフバランスの実現と包括的次世代支援システムの構築

「子どもと家族を応援する日本」重点戦略(とりまとめ)(H19.12)

H19.12 ワークライフバランス憲章・行動指針

## H20.2 社会保障国民会議

中間報告・最終報告(H20.11)

持続可能性から社会保障の機能強化へ

- ・公的年金制度に関するシミュレーション(中間報告)
- ・あるべき医療・介護サービスを前提とした医療・介護費用のシミュレーション
- ・「子どもと家族を応援する日本」重点戦略で示された少子化対策の社会的なコスト

→ 社会保障の機能強化のための追加所要額を試算

H20.12 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

- ・社会保障のほころびに対応し、機能強化と効率化を図るための改革
- ・税制抜本改革の道筋
- ・社会保障の機能強化の工程表

## ○社会保障の機能強化のための改革

- ・高齢期の所得保障(最低保障機能の強化・未納対策の強化・非正規への適用拡大など)
- ・医療・介護・福祉サービスの改革(病床機能分化とネットワーク化・地域包括ケアなど)
- ・少子化・次世代育成支援対策(こども子育て新システムの創設)
- ・セイフティネット機能の強化
- ・制度に対する信頼の回復・国民目線に立った改革の実施

## H21.3 21年度税制改正

〔所得税法等の一部を改正する法律附則第104条〕  
2008年度を含む3年以内の景気回復に向けた集中的な取組により経済状況を好転させることを前提として、遅滞なく、かつ、段階的に消費税を含む税制の抜本的な改革を行うため、2011年度までに必要な法政上の措置を講ずるものとする。

## H21.4 安心社会実現会議

安心社会実現会議報告(H21.6)

安心と活力の両立

- ・人生を通じた切れ目のない安心保障(社会保障国民会議の「年金」、「医療、介護」、「次世代育成」に「雇用」、「教育」を加えた5領域)
- ・安心社会のための信頼醸成と国民合意の形成
- ・超党派による合意形成

## H21.6 経済財政改革の基本方針2009

「中期プログラム」と「平成21年度税制改正法附則」の税制の抜本改革の規定に則って、社会保障の機能強化と安定財源確保を着実に具体化。

→06骨太方針(2200億/年削減)の撤回

# 社会保障・税一体改革に向けた議論の経緯

<平成21年 政権交代一新政権発足>

H22.10 政府・与党社会保障改革検討本部

H22.12 民主党・税と社会保障の抜本改革調査会中間整理

H22.12 社会保障改革に関する有識者検討会報告  
<社会保障改革の3つの理念と5つの原則>

社会保障改革の推進について(H22.12.14閣議決定) 「社会保障・税一体改革」の推進

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>

H23.2 社会保障改革に関する集中検討会議

- ・社会保障・税一体改革の集中的な検討、国民的なオープンな議論
- ・平成23年2月5日 第1回開催 ⇒ 第6回(5月12日)「厚生労働省案」 提示⇒ 第10回(6月2日)「社会保障改革案」

H23.5 「あるべき社会保障」の実現に向けて(民主党 社会保障と税の抜本改革調査会)

H23.6 政府・与党社会保障改革検討本部 成案決定会合

「国と地方の協議の場」(6月13日)等、地方団体との意見交換

- ・社会保障と税制の一体改革の成案を作成するため、政府・与党社会保障改革検討本部の下に設置。
- ・第1回を6月8日に開催。以降、第5回(6月30日)まで開催。

「社会保障・税一体改革成案」(H23.6.30政府・与党社会保障改革検討本部決定) ⇒ 7月1日 閣議報告

## 9 社会保障・税一体改革成案(概要)

# 社会保障・税一体改革の概要（議論の経緯）

<平成20年>

社会保障国民会議（最終報告・H20.11）

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）

21年度税制改正（H21.3）

〔21年度税制改正関連法附則104条〕

経済状況を好転させることを前提として、遅滞なく、かつ、段階的に消費税を含む税制の抜本的な改革を行うため、2011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（報告・H21.6）

<平成22年>

政府・与党社会保障改革検討本部（H22.10）

民主党・税と社会保障の抜本改革調査会中間整理（H22.12）

社会保障改革に関する有識者検討会報告（H22.12）

社会保障改革の推進について（H22.12.14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>

社会保障改革に関する集中検討会議

- ・社会保障・税一体改革の集中的な検討、国民的なオープンな議論
- ・平成23年2月5日 第1回開催 → 第6回（5月12日）「厚生労働省案」 → 第10回（6月2日）「社会保障改革案」

「あるべき社会保障」の実現に向けて（民主党 社会保障と税の抜本改革調査会（H23.5））

「国と地方の協議の場」（6月13日）等、地方団体との意見交換

政府・与党社会保障改革検討本部 成案決定会合

- ・社会保障と税制の一体改革の成案を作成するため、政府・与党社会保障改革検討本部の下に設置。

・第1回を6月8日に開催。以降、第5回（6月30日）まで開催。

「社会保障・税一体改革成案」（H23.6.30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・税一体改革の概要（成案のポイント①）

## I 社会保障改革の全体像

4・5ページ参照

### 社会経済諸情勢の変化

○ 現行の社会保障制度の基本的枠組みが作られた1960年代以降今日まで、①非正規雇用の増加等の雇用基盤の変化、②地域・家族のセーフティネット機能の減退、③人口、とりわけ現役世代の顕著な減少、④高齢化に伴う社会保障費用の急速な増大、⑤経済の低迷、デフレの長期化等厳しい経済・財政状況、⑥企業のセーフティネット機能の減退、といった社会経済諸情勢の変化が発生

- ・ 社会保障国民会議、安心社会実現会議以来の議論の積み重ねを尊重
- ・ 社会保障改革に関する有識者検討会報告（「3つの理念」、「5つの原則」）

### 改革の基本的考え方

- ・ 全世代を通じた安心の確保を図り、かつ、国民一人ひとりの安心感を高める  
すべての人が社会保障の受益者であることを実感。生き方や働き方に中立的で選択できる社会、参加が保障される社会。
  - ・ より公平・公正で自助・共助・公助のバランスにより支えられる社会保障制度に改革  
サービスの不足、就職難、ワーキングプア、社会的疎外、虐待などの国民が直面する現実の課題への対応。包括的支援体制の構築。
  - ・ 給付と負担のバランスを前提として、それぞれOECD先進諸国の水準を踏まえた制度設計
- ⇒ 中規模・高機能な社会保障体制を目指す。

### 改革の優先順位と個別分野における具体的改革

- ①子ども・子育て支援、若者雇用対策、②医療・介護等のサービス改革、③年金改革、④「貧困・格差対策（重層的セーフティネット）」「低所得者対策」についてまず優先的に取り組む。
- 個別分野ごとの充実項目、重点化・効率化項目の内容を併せて提示

### 社会保障・税に関わる共通番号制度の早期導入

## II 社会保障費用の推計

- I の社会保障改革に係る費用を推計  
⇒ 追加所要額（公費）は、約2.7兆円程度（2015年度）

充実による額	3.8兆円
重点化・効率化による額	～▲1.2兆円
- 社会保障給付にかかる公費（国・地方）全体の推計  
⇒ 地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理

# 社会保障・税一体改革の概要（成案のポイント②）

## Ⅲ 社会保障・税一体改革の基本的姿

6・7ページ参照

### 1 社会保障の安定財源確保の基本的枠組み

- 社会保障給付に要する公費負担の費用は、消費税収(国・地方)を主要な財源として確保
- 消費税収(国分)は、現在高齢者三経費に充当。今後は、高齢者三経費を基本としつつ、社会保障四経費(年金、医療、介護、少子化)に充当する分野を拡充
- 消費税収(国・地方、現行分の地方消費税を除く)の用途の明確化(社会保障財源化)
- 引上げ分の消費税収(国・地方)については社会保障給付における国と地方の役割分担に応じ配分し、現行分の消費税収(国・地方)については、国・地方の配分と地方分の基本的枠組みを変更しない
- 2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引上げ

### 2 社会保障改革の安定財源確保と財政健全化の同時達成

- 2015年度段階での財政健全化目標の達成に向かうことで、同時達成への一里塚が築かれる。

## Ⅳ 税制全体の抜本改革

8ページ参照

- 個人所得課税、法人課税、消費課税、資産課税、地方税制等についての改革の考え方

## Ⅴ 社会保障・税一体改革のスケジュール

9ページ参照

- 改革にあたっては、「国と地方の協議の場」で真摯に協議
- 社会保障改革は、工程表に従って実施
- 経済状況を好転させることを条件として税制抜本改革を実施するため、附則104条の道筋に従って23年度中に法制上の措置
  - ・経済状況の好転は、総合的に判断
  - ・予期せざる経済変動にも柔軟に対応できる仕組み
  - ・不断の行政改革及び徹底的な歳出の無駄の排除

## Ⅵ デフレ脱却への取組み、経済成長との好循環の実現

10ページ参照

- デフレからの脱却を実現するための政府・日銀における取組み
- 社会保障・税一体改革と経済成長との好循環

# 社会保障・税一体改革の概要（社会保障改革の主な項目）

## I 子ども・子育て

- 子ども・子育て新システムの制度実施等に伴い、地域の実情に応じた保育等の量的拡充や幼保一体化などの機能強化を図る。
  - ・ 待機児童の解消、質の高い学校教育・保育の実現、放課後児童クラブの拡充、社会的養護の充実
  - ・ 保育等への多様な事業主体の参入促進、既存施設の有効活用、実施体制の一元化

所要額(公費)2015年  
0.7兆円  
※ 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

## II 医療・介護等

- 地域の実情に応じたサービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化を図る。そのため、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を行う。
  - ・ 病院・病床機能の分化・強化と連携、地域間・診療科間の偏在の是正、予防対策の強化、在宅医療の充実等、地域包括ケアシステムの構築・ケアマネジメントの機能強化・居住系サービスの充実、施設のユニット化、重点化に伴うマンパワーの増強
  - ・ 平均在院日数の減少、外来受診の適正化、ICT活用による重複受診・重複検査・過剰薬剤投与等の削減、介護予防・重度化予防
- 保険者機能の強化を通じて、医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化などを図る。
  - 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
    - ・ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大、市町村国保の財政運営の都道府県単位化・財政基盤の強化
  - 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
    - ・ 1号保険料の低所得者保険料軽減強化
    - ・ 介護納付金の総報酬割導入、重度化予防に効果のある給付への重点化
  - 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
    - ・ 高額療養費の見直しによる負担軽減と、その規模に応じた受診時定額負担等の併せた検討(病院・診療所の役割分担を踏まえた外来受診の適正化も検討)。ただし、受診時定額負担については低所得者に配慮。
  - d) その他
    - ・ 総合合算制度、低所得者対策・逆進性対策等の検討
    - ・ 後発医薬品の更なる使用促進、医薬品の患者負担の見直し、国保組合の国庫補助の見直し
    - ・ 高齢者医療制度の見直し(高齢世代・若年世代にとって公平で納得のいく負担の仕組み、支援金の総報酬割導入、自己負担割合の見直しなど)

所要額(公費)2015年  
~0.6兆円程度

所要額(公費)2015年  
~1兆円弱程度

### Ⅲ 年金<sup>(注)</sup>

- 国民的な合意に向けた議論や環境整備を進め、「新しい年金制度の創設」実現に取り組む。
  - ・ 所得比例年金(社会保険方式)、最低保障年金(税財源)
- 年金改革の目指すべき方向性に沿って、現行制度の改善を図る。
  - ・ 最低保障機能の強化+高所得者の年金給付の見直し
  - ・ 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、産休期間中の保険料負担免除、被用者年金の一元化
  - ・ マクロ経済スライド、支給開始年齢の引上げ、標準報酬上限の引上げなどの検討
- 業務運営の効率化を図る(業務運営及びシステムの改善)。

所要額(公費)2015年  
~0.6兆円程度

(注)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。

2015年度の上記の所要額(公費)合計 = 約2.7兆円程度

### Ⅳ 就労促進

- 全員参加型社会の実現のために、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、年齢にかかわらず働き続けることができる社会づくり、障害者の雇用促進に取り組む。
- ディーセント・ワーク(働きがいのある人間らしい仕事)の実現を図る。
- 雇用保険・求職者支援制度の財源について、関係法の規定を踏まえ検討する。

### Ⅴ I~IV以外の充実、重点化・効率化

- ・ サービス基盤の整備、医療イノベーションの推進、第2のセーフティネットの構築、生活保護の見直し(充実、重点化・効率化)、障害者施策の充実、難病対策の検討、震災復興における新たな安心地域モデルの提示
- ・ 社会保障制度改革と併せた教育環境整備や教育の質と機会均等を確保するための方策

### Ⅵ 地方単独事業

- 地域の実情に応じた社会保障関係の地方単独事業の実施

※ 社会保障給付にかかる現行の費用推計については、そのベースとなる統計が基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。

# 社会保障・税一体改革の概要（社会保障の安定財源確保の基本的枠組み）

## (1) 消費税収を主たる財源とする社会保障安定財源の確保

- 社会保障給付に要する公費負担の費用は、消費税収(国・地方)を主要な財源として確保
- 消費税収(国分)は、現在高齢者三経費に充当。今後は、高齢者三経費を基本としつつ、社会保障四経費(年金、医療、介護、少子化)に充当する分野を拡充
- 社会保障の安定財源確保に向けて、消費税収の規模とこれらの費用の関係を踏まえ、国・地方合わせた消費税収の充実を図る

## (2) 消費税収の使途の明確化

- 消費税収(国・地方、現行分の地方消費税を除く)については、全て国民に還元し、官の肥大化には使わないこととし、消費税を原則として社会保障の目的税とすることを法律上、会計上も明確にすることを含め、区分経理を徹底する等、その使途を明確化(消費税収の社会保障財源化)
- 将来的には、社会保障給付にかかる公費全体について、消費税収(国・地方)を主たる財源として安定財源を確保

## (3) 国・地方を通じた社会保障給付の安定財源の確保

- 現行分の消費税収(国・地方)については、国・地方の配分(地方分については現行分の地方消費税及び消費税の現行の交付税法定率分)と地方分の基本的枠組みを変更しない
- 引上げ分の消費税収(国・地方)については(1)の分野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
- 今般の社会保障改革における安定財源確保の考え方を踏まえつつ、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計の総合的な整理を行った上で、地方単独事業に関して、必要な安定財源が確保できるよう、税制抜本改革において地方税制の改革などを実施

## (4) 消費税率の段階的引上げ

- まずは、2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保

# 社会保障・税一体改革の概要（社会保障改革の安定財源確保と財政健全化の同時達成）

○今回の社会保障改革の目指すところは、「社会保障の機能強化」と「機能維持—制度の持続可能性の確保」であり、社会保障改革の財源確保と財政健全化を同時達成するしか、それぞれの目標を実現する道はない。

○このような考え方に立って、社会保障・税一体改革においては、社会保障給付にかかる安定財源を確保していくことを通じて、財政健全化を同時に実現する。

○具体的には、まずは、2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引き上げ、国・地方合わせて、

- ・「機能強化」にかかる費用
- ・高齢化の進行等により増大する費用
- ・基礎年金国庫負担2分の1を実現するために必要な費用
- ・後代に付け回しをしている「機能維持」にかかる費用
- ・消費税率引上げに伴う社会保障支出等の増加に要する費用

を賄うことにより、社会保障の安定財源確保を図る。

○これらの取り組みなどにより、2015年度段階での財政健全化目標の達成に向かうことで、「社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成」への一里塚が築かれる。

# 社会保障・税一体改革の概要（税制全体の抜本改革）

## (1) 個人所得課税

- 格差の是正や所得再分配機能等の回復のため、各種控除の見直しや税率構造の改革を実施。
- 給付付き税額控除については、番号制度等を前提に、社会保障制度の見直しと併せて検討。
- 金融証券税制について、金融所得課税の一体化に取り組む。

## (2) 法人課税

- 企業の国際競争力の維持・向上、国内への立地の確保・促進、雇用と国内投資の拡大を図る観点から、課税ベースの拡大等と併せ、法人実効税率の引下げ（中小法人に対する軽減税率についても同様）。

## (3) 消費課税

- 消費税（国・地方）については、本成案に則って所要の改正。いわゆる逆進性の問題については、消費税率（国・地方）が一定の水準に達し、税・社会保障全体の再配分を見てもなお対策が必要な場合には、複数税率よりも給付などによる対応を優先することを基本に総合的に検討。
- 消費税制度の信頼性を確保するための一層の課税の適正化のほか、消費税と個別間接税の関係等の論点について検討。
- 地球温暖化対策の観点から、エネルギー起源CO2排出抑制等を図るための税を導入。また、地球温暖化対策に係る諸施策を地域で総合的に進めるため、地方公共団体の財源を確保する仕組みについて検討。車体課税については、簡素化、グリーン化、負担の軽減等を行う方向で検討。

## (4) 資産課税

- 資源再分配機能を回復し、格差の固定化を防止する観点から、相続税の課税ベース、税率構造の見直しによる負担の適正化及び贈与税の軽減等。

## (5) 地方税制

- 地域主権改革の推進及び国と地方を通じた社会保障制度の安定財源確保の観点から、地方消費税を充実するとともに、地方法人課税のあり方を見直すことなどにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系を構築。

## (6) その他

- 社会保障・税に関わる共通番号制度の導入を含む納税環境の整備等。

なお、平成22年度・23年度改正においては、このような方向性を踏まえ、税制抜本改革の一環をなす緊要性の高い改革に取り

# 社会保障・税一体改革の概要（社会保障・税一体改革のスケジュール）

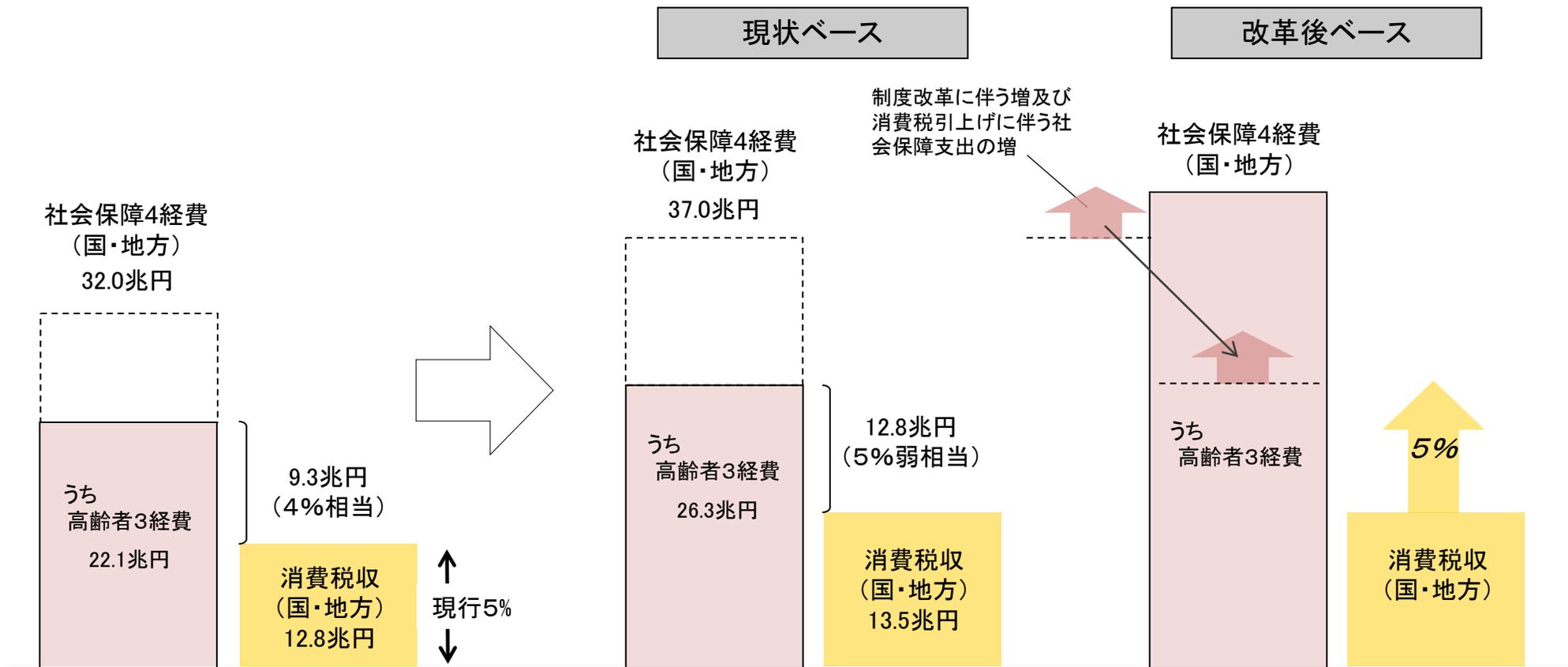
- 社会保障・税一体改革にあたっては、「国と地方の協議の場」で真摯に協議を行い、国・地方を通じた改革の円滑かつ着実な推進を図る。
- 社会保障改革については、税制抜本改革の実施と併せ、工程表に従い、各分野において遅滞なく順次その実施を図る。
- 税制抜本改革については、政府は日本銀行と一体となってデフレ脱却と経済活性化に向けた取組みを行い、これを通じて経済状況を好転させることを条件として遅滞なく消費税を含む税制抜本改革を実施するため、平成21年度税制改正法附則104条に示された道筋に従って平成23年度中に必要な法制上の措置を講じる。
- 「経済状況の好転」は、名目・実質成長率など種々の経済指標の数値の改善状況を確認しつつ、東日本大震災の影響等からの景気回復過程の状況、国際経済の動向等を見極め、総合的に判断するものとする。また、税制抜本改革の実施にあたっては、予期せざる経済変動にも柔軟に対応できる仕組みとする。これらの事項については、政府・与党において参照すべき経済指標、その数値についての考え方を含め十分検討し、上記の法制化の際に必要な措置を具体化する。
- 以上のスケジュールに基づき、国会議員定数の削減や、公務員人件費の削減、特別会計改革や公共調達改革等の不断の行政改革及び予算の組替えの活用等による徹底的な歳出の無駄の排除に向けた取組みを強めて、国民の理解と協力を得ながら社会保障と税制の改革を一体的に進める。

- デフレからの脱却を実現するため、政府として強力かつ総合的な政策努力を最大限行うとともに、日本銀行に対しては、引き続き、政府と緊密な情報交換・連携を保ちつつ、適切かつ機動的な金融政策運営により経済を下支えするよう期待する。これにより、我が国経済を本格的な成長軌道に乗せていく。
- 社会保障・税一体改革により、社会保障分野における潜在需要を顕在化し、安心できる社会保障制度を確立することが、雇用を生み、消費を拡大するという経済成長との好循環を通じて、成長と物価の安定的上昇に寄与する。
- 社会保障は需要・供給両面で経済成長に寄与する機能を有しており、医療や介護分野での雇用創出や新たな民間サービス創出のための環境整備、ICTなどのテクノロジーを活用した社会保障費用の最適化、サービスの質の向上、医療イノベーション、ライフイノベーションの推進、ドラッグラグ・デバイスラグの早期解消、先進医療制度の運用改善、民間企業を含めた多様な事業主体の新規参入促進、「新しい公共」の創造など、利用者・国民の利便の向上と新たな産業分野育成の観点からの諸改革を進める。

# 別紙（社会保障の安定財源確保の基本的枠組み）

（2011年度）

（2015年度）（※）



（※） 成案においては、「2010年代半ばまでに段階的に消費税率（国・地方）を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する」とされている。

（注1） 消費税込収は、現在は、国分は予算総則により高齢者3経費に充てられ、地方分は一般財源である。

（注2） 消費税込収（国分）を充当する社会保障給付の具体的分野（2015年度時点）は、高齢者3経費を基本としつつ、今後検討。

（注3） 社会保障4経費とは、社会保障給付公費負担のうち「制度として確立された年金、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」（平成21年度税制改正法附則104条）をいう。所要額は厚生労働省による推計（2011年5月時点）。また、基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。

（注4） 2015年度の消費税込収は、内閣府「経済財政の中長期試算」（平成23年1月）に基づく推計（年央に改訂）。

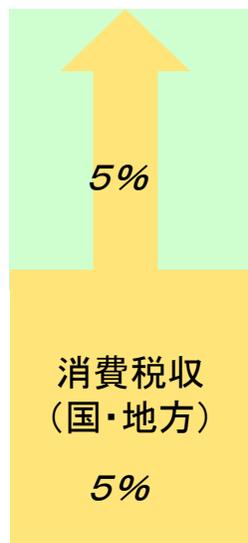
# 別紙 (社会保障改革の安定財源の確保)

(2015年度)(※)

改革後ベース

社会保障4経費  
(国・地方)

制度改革に伴う  
増及び消費税引  
上げに伴う社会  
保障支出の増



5%相当の  
安定財源の  
確保

(国・地方)

消費税引上げに伴う  
社会保障支出等の増 **1%相当**

機能強化 **3%相当**

- ・制度改革に伴う増
- ・高齢化等に伴う増
- ・年金2分の1(安定財源)

※ 税制抜本改革実施までの2分の1財源

機能維持 **1%相当**

(※) 成案においては、「2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する」とされている。

(注1) 消費税引上げに伴う社会保障支出等の増には、消費税を引き上げた場合に増加する国・地方の物資調達にかかる支出も含まれる。所要額は、財務省推計(2011年5月時点)であり、今後各年度の予算編成過程において精査が必要。

(注2) 高齢化等に伴う増は、いわゆる自然増のうち経済成長による伸びを超える増加のことである。

(注3) 機能強化の額は、厚労省による推計(2011年5月時点)。機能強化の具体的な内容は、社会保障改革の主な項目のとおり。

(注4) 社会保障4経費とは、社会保障給付公費負担のうち「制度として確立された年金、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」(平成21年度税制改正法附則104条)をいう。所要額は厚生労働省による推計(2011年5月時点)。また、基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。

# 別紙（社会保障改革の安定財源確保と財政健全化の同時達成）

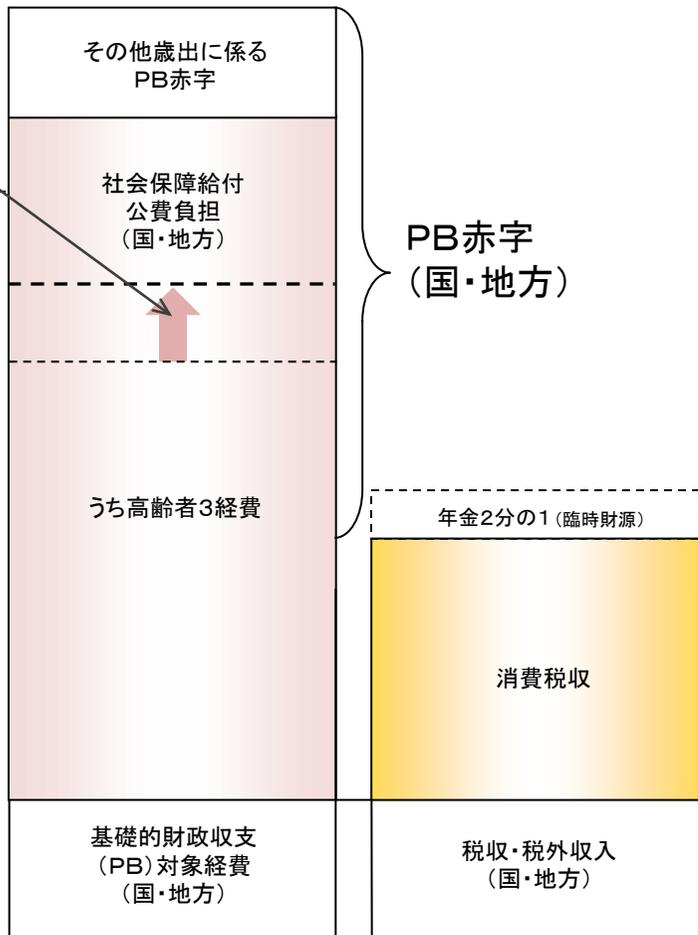
(2015年度)

現状ベース

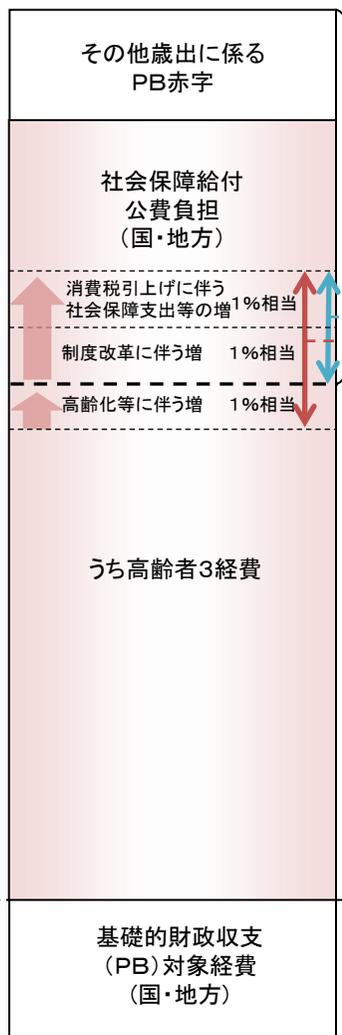
(2015年度)(※)

改革後ベース

2011年度からの自然増



PB赤字  
(国・地方)



PB赤字(国・地方)(対GDP比)改善  
= 財政健全化目標との整合性



改革に伴う新規歳出増に見合った安定財源の確保 2%  
内閣府試算(23年1月)からのPB改善(国・地方) 3%

(※) 成案においては、「2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する」とされている。

(注1) 「財政運営戦略」(平成22年6月22日閣議決定)における財政健全化目標において、国・地方及び国の基礎的財政収支赤字の対GDP比を、2015年度までに2010年度の水準から半減し、2020年度までに黒字化することとされている。内閣府試算(平成23年1月)の2015年度の試算結果からは、消費税率換算で約3%のPB(国・地方)の改善が必要。

(注2) 改革後ベースにおける「高齢化等に伴う増」は、いわゆる自然増のうち経済成長による伸び(「機能維持」に含まれる)を超える増加のことである。

(注3) 社会保障給付には、基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。