（参考資料）

関連資料

目次

1. 社会保障制度の基本的考え方 ・・・・・ 2
2. 貧困・格差等の現状 ・・・・・ 7
3. 総合合算制度 ・・・・・14
4. 社会保障制度の低所得者対策 ・・・・・16
5. 一体改革の低所得者対策 ・・・・・28
6. 社会保障・税番号制度 ・・・・・41
7. 医療保険 ・・・・・45
8. 介護保険 ・・・・・53
9. 高額医療・高額介護合算療養費制度 ・・・・・60
10. 年金制度 ・・・・・65
11. 子ども・子育て関係 ・・・・・69
12. 障害者自立支援制度 ・・・・・73
13. 生活保護制度 ・・・・・82
14. 最低賃金制度 ・・・・・86
15. 社会保障費の将来推計 ・・・・・89

１．社会保障制度の基本的考え方

社会保障制度の基本的考え方

現行制度の基本的考え方

○我が国の福祉社会は、自助、共助、公助の適切な組み合わせによって形づくられている。
　その中で社会保障は、国民の「安心感」を確保し、社会経済の安定化を図るため、今後とも大きな役割を果たすもの。

○この場合、全ての国民が社会的、経済的、精神的な自立を図る観点から、

①自ら働いて自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持するという「自助」を基本として、

②これを生活のリスクを相互に分散する「共助」が補完し、

③その上で、自助や共助では対応できない困窮などの状況に対し受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会福祉などを「公助」として位置づける

こととされている。（社会保障制度審議会　昭和25年10月「社会保障制度に関する勧告」
平成7年7月「社会保障体制の再構築に関する勧告」）

○「共助」のシステムとしては、国民の参加意識や権利意識を確保する観点からは、負担の見返りとしての受給権を保障する仕組みとして、国民に分かりやすく負担についての合意が得やすい社会保険方式が基本となっている。

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）

日本国憲法25条を受け、「社会保障制度に関する勧告」（昭和25年10月16日社会保障制度審議会）では、社会保障制度について概ね以下のような考え方を提示している。

○　日本国憲法25条の規定は、国民には生存権があり、国家には生活保障の義務があることを明らかにしている。

○　いわゆる「社会保障制度」とは、困窮の原因に対し、保険又は直接公の負担において経済保障を図り、生活困窮に陥ったものに対しては、国家扶助によって最低限度の生活を保障するとともに、公衆衛生及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である。

○　国家が責任をとる以上は、国民もまた、社会連帯の精神に立って、それぞれその能力に応じてこの制度の維持と運用に必要な社会的義務を果たさなければならない。

○　社会保障の中心は、自らそれに必要な経費を負担する社会保険制度としつつ、保険制度のみでは救済し得ない困窮者に対しては、国家が直接扶助し、その最低限度の生活を保障しなければならない。更にすすんで、国民の健康の保持増進のための公衆衛生、国民生活の破綻を防衛するための社会福祉行政の拡充を同時に推進しなければならない。

（参考）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）（抜粋）

・　日本国憲法第二十五条は、(1)「すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」(2)「国は、すべての生活部面について社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と、規定して いる。これは国民には生存権があり、国家には生活保障の義務があるという意である。これはわが国も世界の最も新 しい民主主義の理念に立つことであって、これにより、旧憲法に比べて国家の責任は著しく重くなったといわねばならぬ。

・　いわゆる社会保障制度とは、疾病、負傷、分娩、廃疾、死亡、老齢、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の生活を保障するとともに、公衆衛生及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のである。 このような生活保障の責任は国家にある。国家はこれに対する綜合的企画をたて、これを政府及び公共団体を通じて民主的能率的に実施しなければならない。この制度は、もちろん、すべての国民を対象とし、公平と機会均等とを原則としなくてはならぬ。またこれは健康と文化的な生活水準を維持する程度のものたらしめなければならない。そうして一方国家がこういう責任をとる以上は、他方国民もまたこれに応じ、社会連帯の精神に立って、それぞれその能力に応じてこの制度の維持と運用に必要な社会的義務を果さなければならない。

・　一、国民が困窮におちいる原因は種々であるから、国家が国民の生活を保障する方法ももとより多岐であるけれども、それがために国民の自主的責任の観念を害することがあってはならない。その意味においては、社会保障の中心をなすものは自らをしてそれに必要な経費を醵出せしめるところの社会保険制度でなければならない。 二、しかし、わが国社会の実情とくに戦後の特殊事情の下においては、保険制度のみをもってしては救済し得ない困窮者は不幸にして決して少くない。これらに対しても、国家は直接彼等を扶助しその最低限度の生活を保障しなければならない。いうまでもなく、これは国民の生活を保障する最後の施策であるから、社会保険制度の拡充に従ってこの扶助制度は補完的制度としての機能を持たしむべきである。 三、しかしながら、社会保障制度は前述のような措置だけではいけない。更に、すすんで国民の健康の保持増進のために公衆衛生に対する行政や施設を同時に推進しなければならない。更にまた、国民生活の破綻を防衛するためには社会福祉行政も拡充しなければならない。社会保障制度は、社会保険、国家扶助、公衆衛生及び社会福祉の各行政が、相互の関連を保ちつつ綜合一元的に運営されてこそはじめてその究極の目的を達することができるであろう。

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。

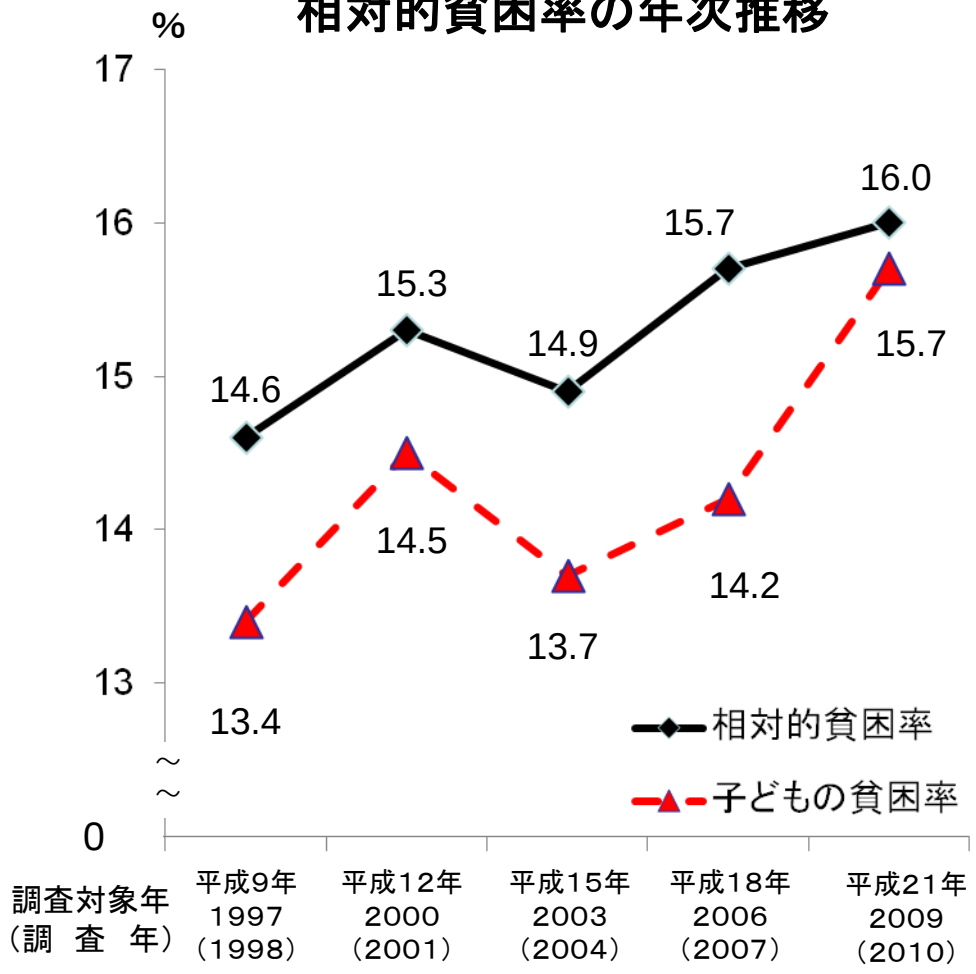
２．貧困・格差等の現状

相対的貧困率の推移について

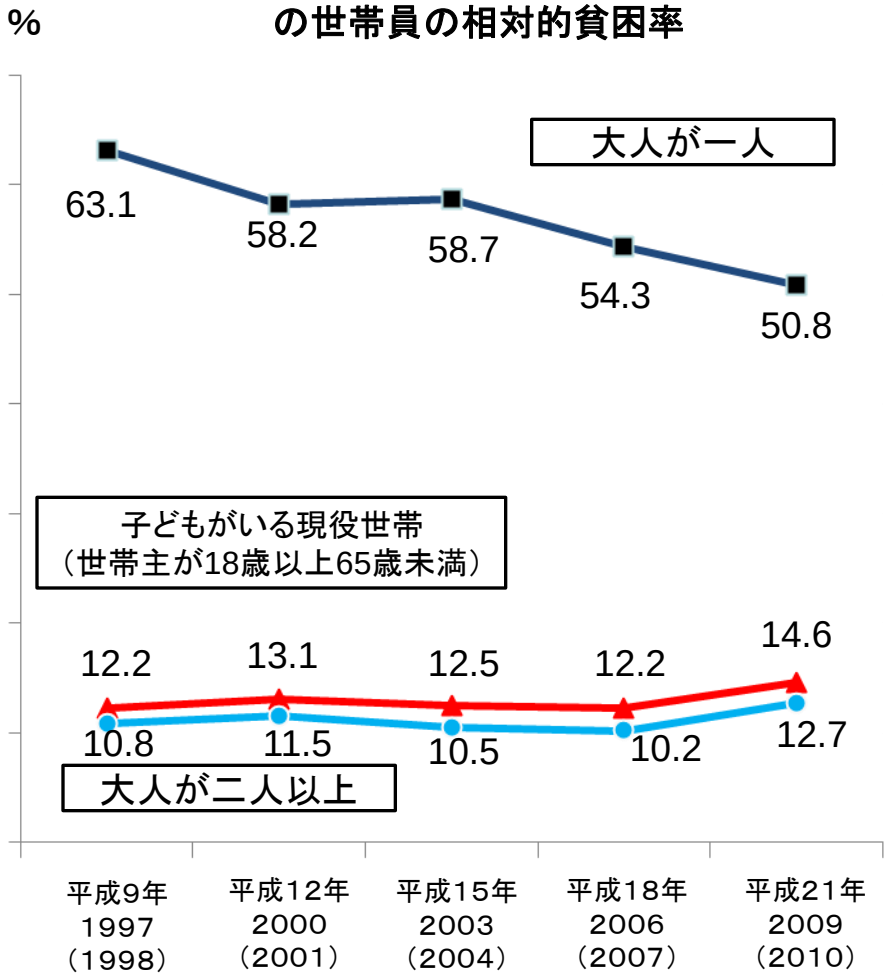
○ 最新（2010年調査）の相対的貧困率は、全体で16．0%、子どもで15．7%

○ 一方、大人が一人の「子どもがいる現役世帯」で50．8%

相対的貧困率の年次推移



子どもがいる現役世帯（世帯主が18歳以上65歳未満）の世帯員の相対的貧困率



資料：「平成22年国民生活基礎調査」

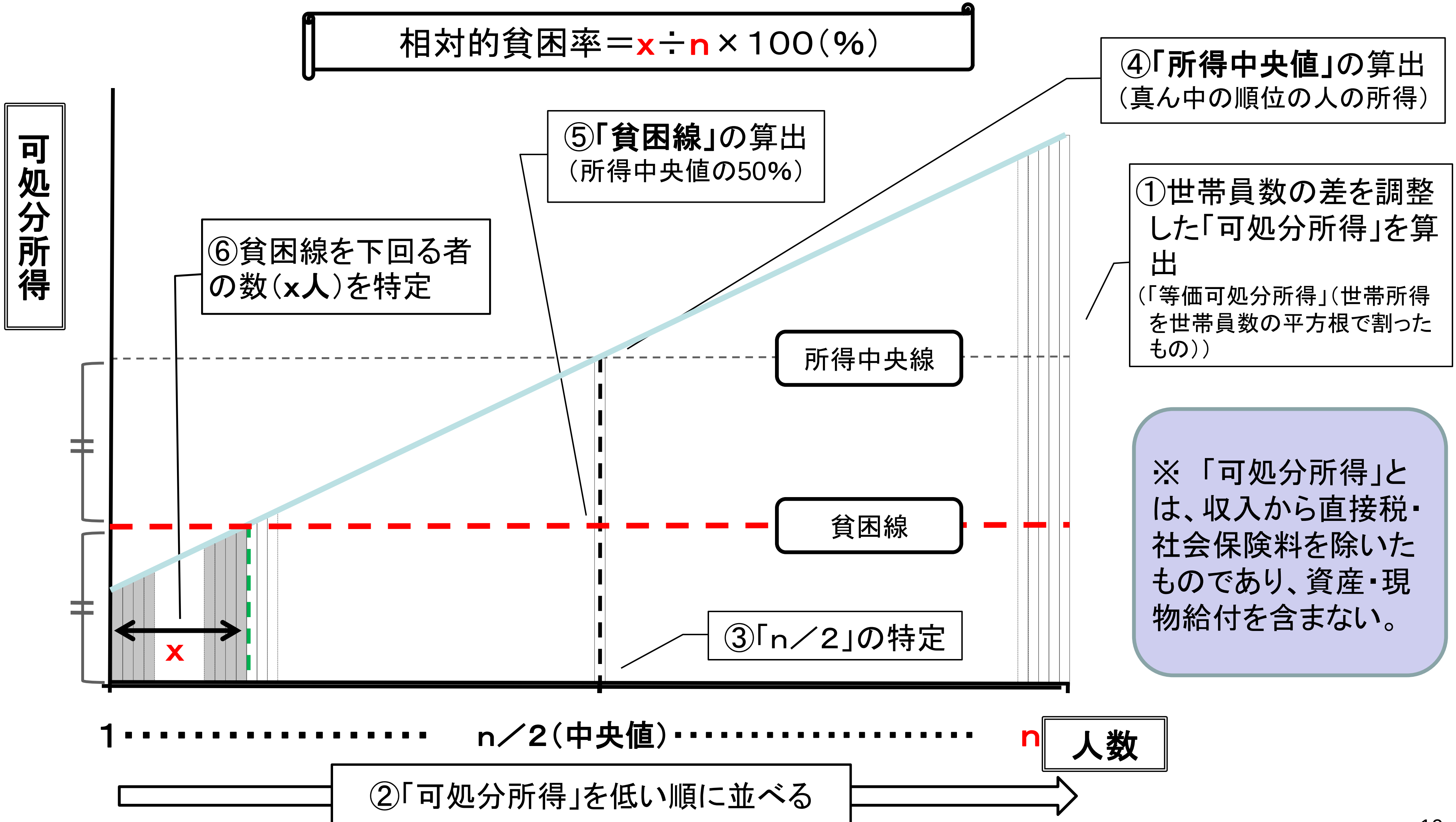
貧困率の国際比較（2000年代半ば））

○　日本の相対的貧困率は、OECD30カ国中27位の水準
○　「子どもの貧困率」は30カ国中19位であるが、大人が一人の「子どもがいる現役世帯」では30位となっている。

相対的貧困率			子どもの貧困率			子どもがいる現役世帯（世帯主が18歳以上65歳未満の世帯）の世帯員の相対的貧困率								
						合計			大人が一人			大人が二人以上		
順位	国名	割合	順位	国名	割合	順位	国名	割合	順位	国名	割合	順位	国名	割合
1	デンマーク	5.3	1	デンマーク	2.7	1	デンマーク	2.2	1	デンマーク	6.8	1	デンマーク	2.0
1	スウェーデン	5.3	2	スウェーデン	4.0	2	スウェーデン	3.6	2	スウェーデン	7.9	2	ノルウェー	2.1
3	チェコ	5.8	3	フィンランド	4.2	3	ノルウェー	3.7	3	ノルウェー	13.3	3	フィンランド	2.7
4	オーストリア	6.6	4	ノルウェー	4.6	4	フィンランド	3.8	4	フィンランド	13.7	4	スウェーデン	2.8
5	ノルウェー	6.8	5	オーストリア	6.2	5	オーストリア	5.5	5	アイスランド	17.9	5	オーストリア	4.5
6	フランス	7.1	6	フランス	7.6	6	スイス	5.8	6	スイス	18.5	6	スイス	4.9
6	ハンガリー	7.1	7	アイスランド	8.3	7	フランス	6.9	7	フランス	19.3	7	チェコ	5.5
6	アイスランド	7.1	8	ハンガリー	8.7	8	アイスランド	7.3	8	オーストリア	21.2	8	フランス	5.8
9	フィンランド	7.3	9	スイス	9.4	9	チェコ	7.7	9	イギリス	23.7	9	イギリス	6.1
10	オランダ	7.7	10	ベルギー	10.0	9	ハンガリー	7.7	10	ベルギー	25.1	10	アイスランド	6.2
11	ルクセンブルク	8.1	11	イギリス	10.1	11	イギリス	8.9	11	ハンガリー	25.2	11	オランダ	6.3
11	スロヴァキア	8.1	12	韓国	10.2	12	ベルギー	9.0	12	イタリア	25.6	12	オーストラリア	6.5
13	イギリス	8.3	13	チェコ	10.3	13	韓国	9.2	13	ギリシャ	26.5	13	ハンガリー	6.8
14	スイス	8.7	14	スロヴァキア	10.9	14	オランダ	9.3	14	韓国	26.7	14	ベルギー	7.3
15	ベルギー	8.8	15	オランダ	11.5	15	スロヴァキア	10.0	15	チェコ	32.0	15	韓国	8.1
16	ニュージーランド	10.8	16	オーストラリア	11.8	16	オーストラリア	10.1	16	メキシコ	32.6	16	ドイツ	8.6
17	ドイツ	11.0	17	ルクセンブルク	12.4	17	ルクセンブルク	11.0	17	ポルトガル	33.4	17	スロヴァキア	9.2
18	イタリア	11.4	18	ギリシャ	13.2	18	ギリシャ	12.1	18	スロヴァキア	33.5	18	カナダ	9.3
19	カナダ	12.0	19	日本	13.7	19	日本	12.5	19	オーストラリア	38.3	19	ニュージーランド	9.4
20	オーストラリア	12.4	20	ニュージーランド	15.0	19	ニュージーランド	12.5	20	オランダ	39.0	20	ルクセンブルク	9.7
21	ギリシャ	12.6	21	カナダ	15.1	21	カナダ	12.6	21	ニュージーランド	39.1	21	アイルランド	10.1
22	ポルトガル	12.9	22	イタリア	15.5	22	ドイツ	13.2	22	トルコ	39.4	22	日本	10.5
23	スペイン	14.1	23	ドイツ	16.3	23	アイルランド	13.9	23	スペイン	40.5	23	ギリシャ	11.7
24	韓国	14.6	23	アイルランド	16.3	24	ポルトガル	14.0	24	ルクセンブルク	41.2	24	ポルトガル	13.3
24	ポーランド	14.6	25	ポルトガル	16.6	25	イタリア	14.3	25	ドイツ	41.5	25	アメリカ	13.6
26	アイルランド	14.8	26	スペイン	17.3	26	スペイン	14.7	26	ポーランド	43.5	26	スペイン	13.9
27	日本	14.9	27	アメリカ	20.6	27	アメリカ	17.6	27	カナダ	44.7	27	イタリア	14.0
28	アメリカ	17.1	28	ポーランド	21.5	28	ポーランド	19.2	28	アイルランド	47.0	28	ポーランド	18.4
29	トルコ	17.5	29	メキシコ	22.2	29	メキシコ	19.5	29	アメリカ	47.5	29	メキシコ	18.7
30	メキシコ	18.4	30	トルコ	24.6	30	トルコ	20.3	30	日本	58.7	30	トルコ	20.0
OECD平均		10.6	OECD平均		12.4	OECD平均		10.6	OECD平均		30.8	OECD平均		5.4

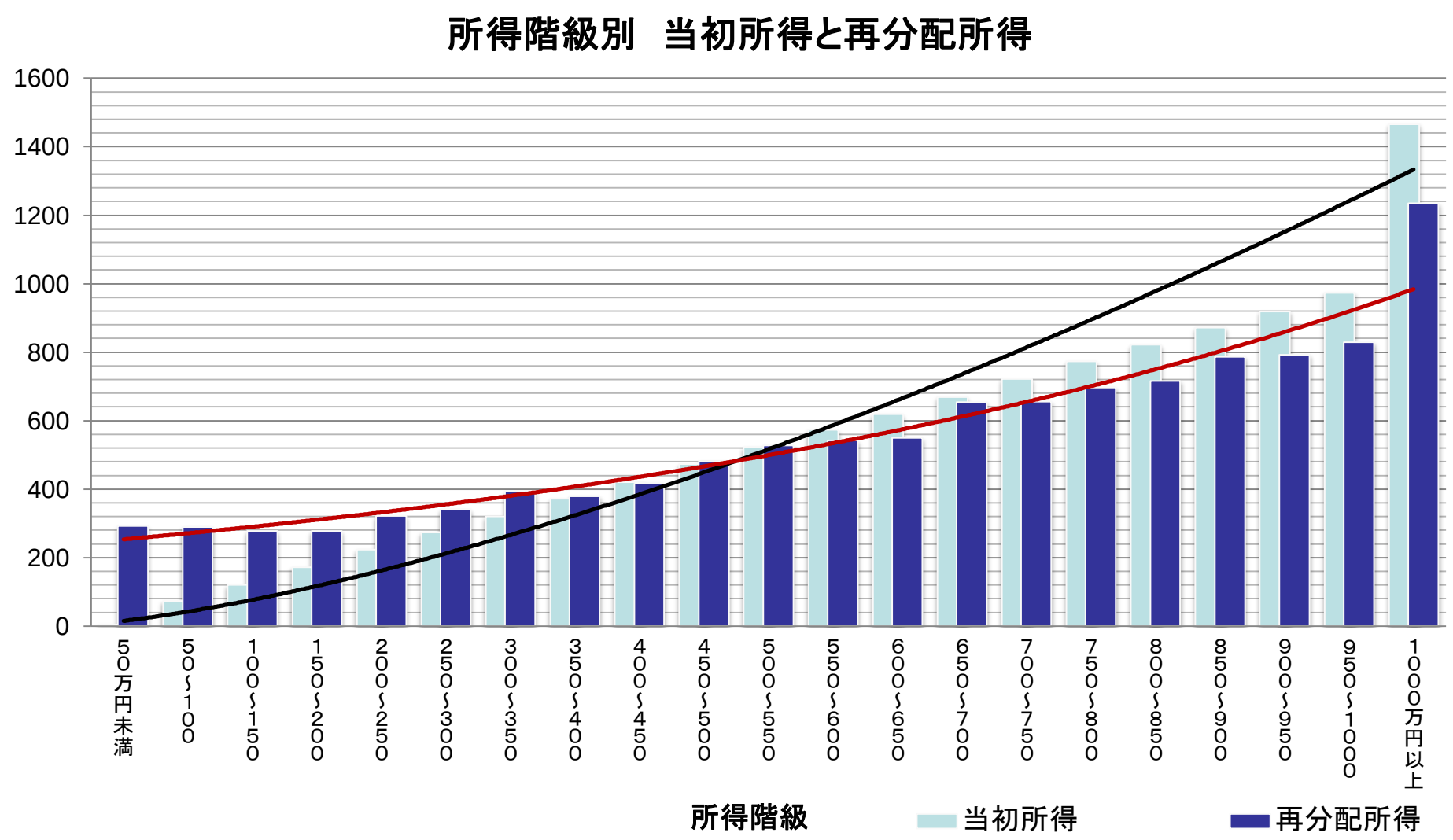
（出所）OECD (2008) ” Growing Unequal? : Income Distribution and Poverty in OECD Countries” 日本の数値は、平成15年のもの。

「相対的貧困率」・・所得中央値の一定割合（５０％が一般的。いわゆる「貧困線」）を下回る所得しか得ていない者の割合。



※「可処分所得」とは、収入から直接税・社会保険料を除いたものであり、資産・現物給付を含まない。

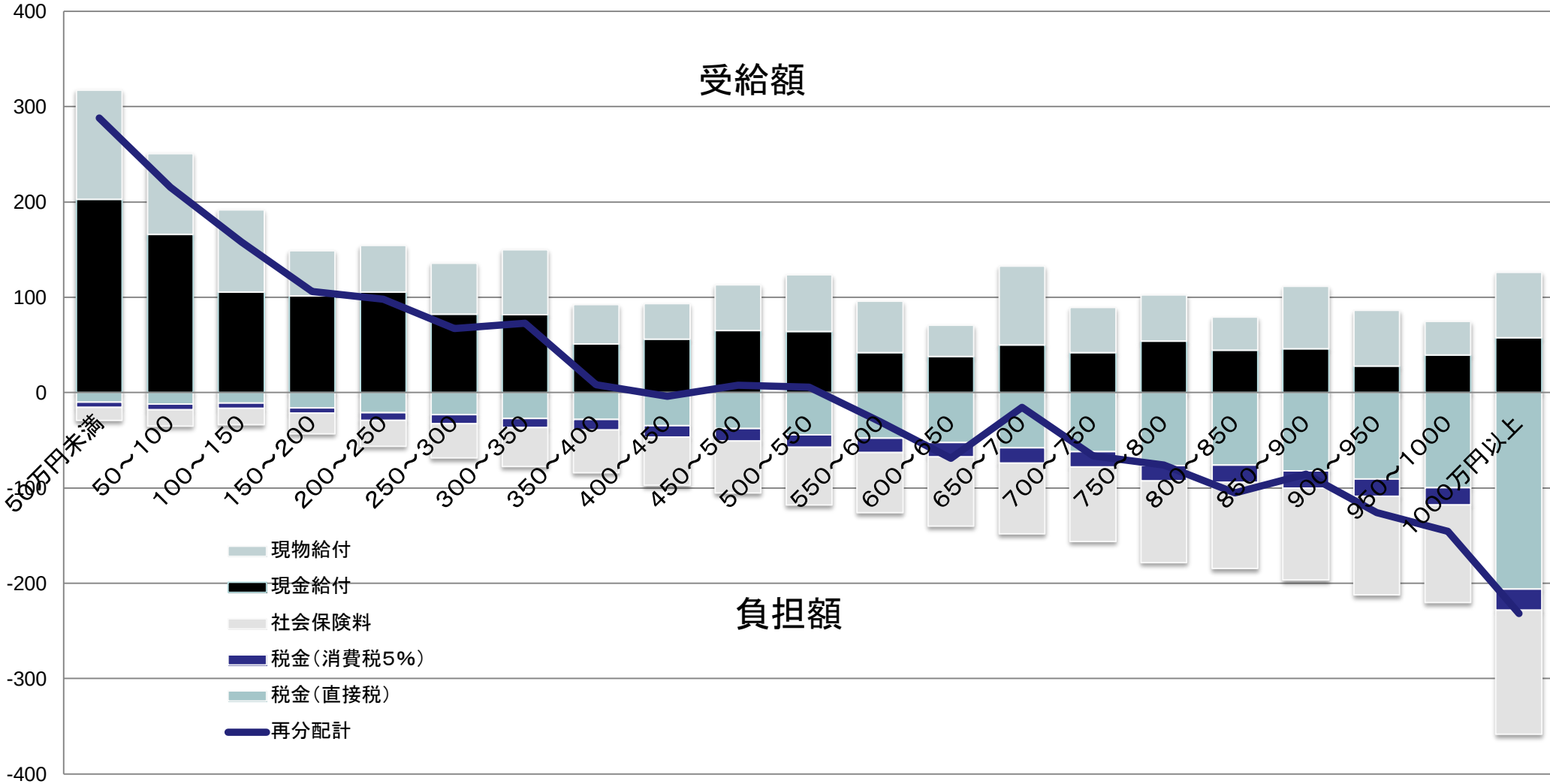
社会保障の所得再分配機能　1



〇所得再分配後の世帯の所得について、平成20年所得再分配調査に家計調査年報から推計した消費税課税対象の消費支出を加味して作成した粗い推計である。
〇家計調査において、住宅購入時の家屋分の消費税負担が含まれていないほか、自動車等の高額で購入頻度が低い購入物については十分反映されていない可能性がある。

社会保障の所得再分配機能　2

再分配の状況（受給額と税・保険料の負担額）



○　所得再分配後の世帯の所得について、平成20年所得再分配調査に家計調査年報から推計した消費税課税対象の消費支出を加味して作成した粗い推計である。

○　家計調査において、住宅購入時の家屋分の消費税負担が含まれていないほか、自動車等の高額で購入頻度が低い購入物については十分反映されていない可能性がある。

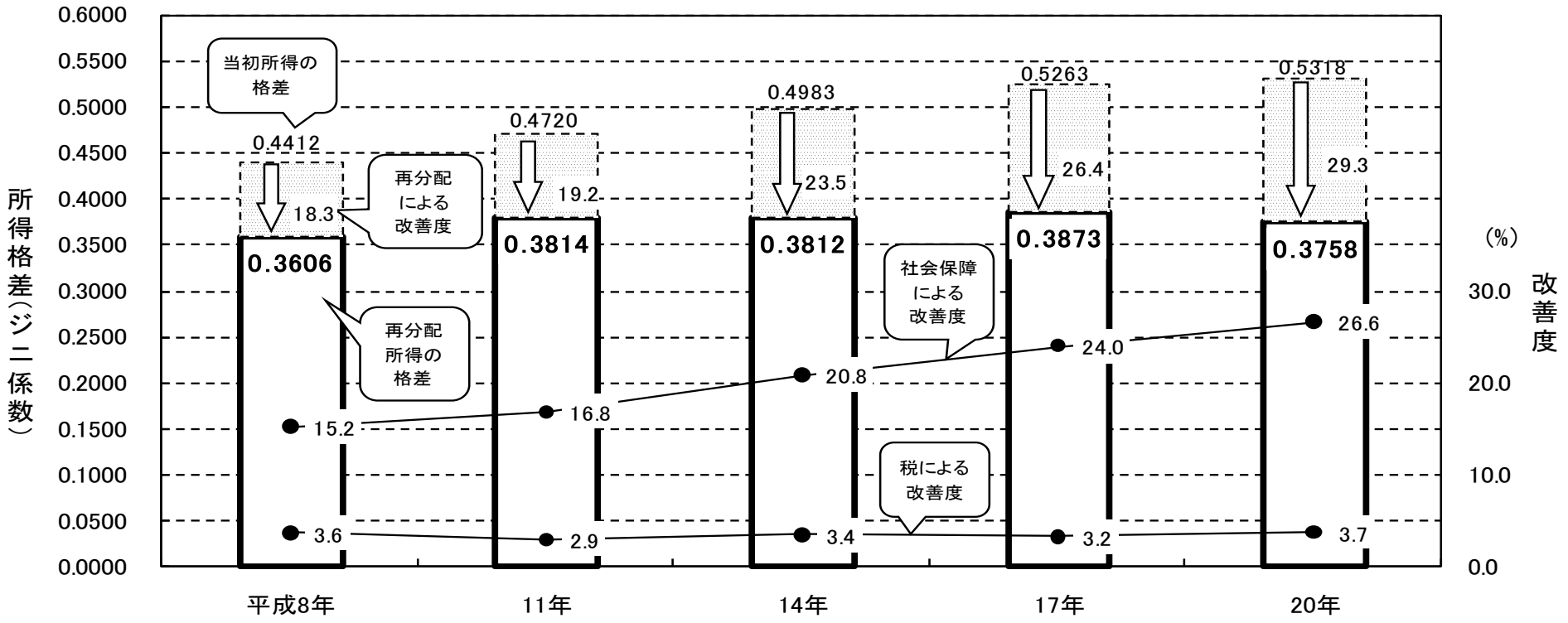
社会保障の所得再分配機能　３

○　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あって、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。

出典：平成20年　所得再分配調査（厚生労働省）

3. 総合合算制度

総合合算制度の導入

○ 税・社会保障の負担が増加する中で、
　低所得者の負担軽減により所得再分配機能を強化
○ 社会保険制度の持続性・安定性の確保
○ 制度横断的な自己負担軽減策の導入

所要額（公費）
2015年以降
～0.4兆円程度

＜現状＞

○ 今後の高齢化や社会保障の機能強化に伴い負担の増加が見込まれる中で、低所得層の負担能力へのきめ細かな配慮が必要

○ 貯蓄も少ない低所得者が失業したり病気にかかったりすると、生活保護に至る手前で受け止められるセーフティネットが不十分

○ 各社会保障制度で個別に低所得者対策が講じられているが、累次の改正により複雑化し、国民には全体像が分かりにくい

充　実

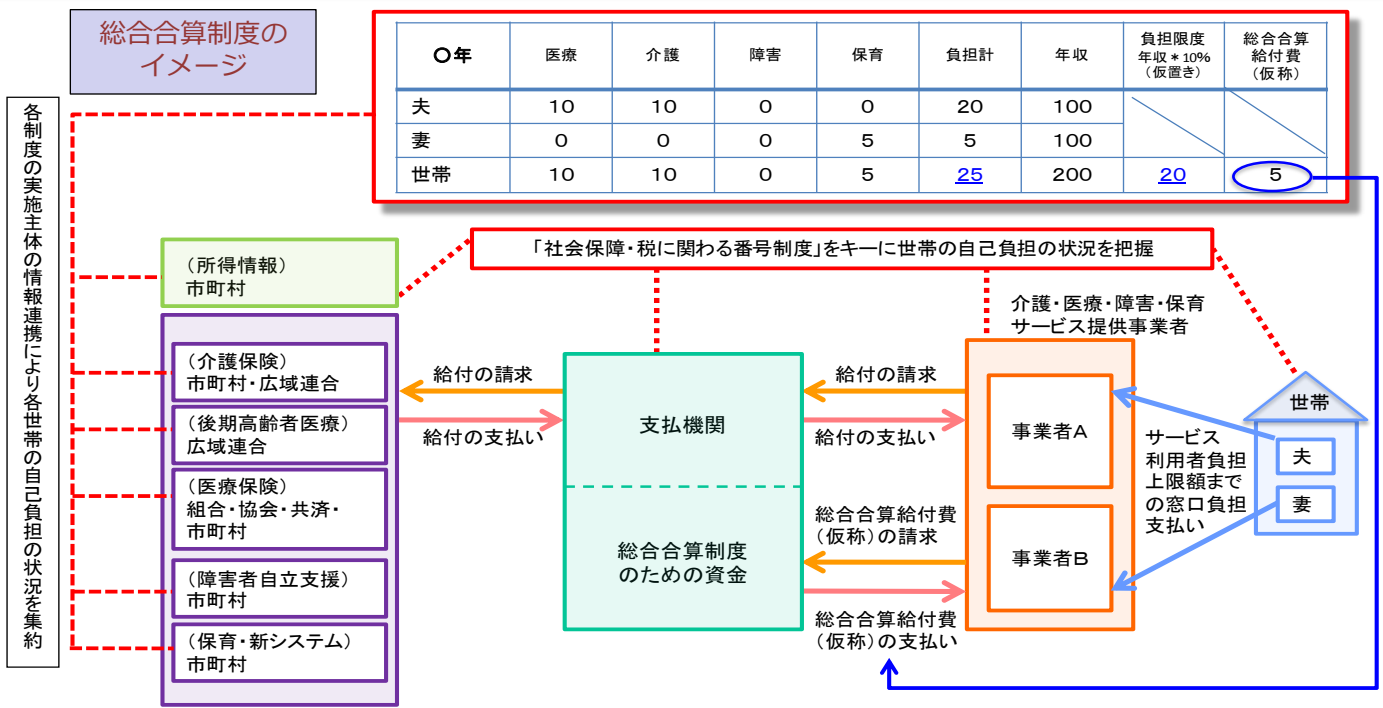
○ 「低所得者の家計に過重な負担をかけない」観点から、制度単位ではなく家計全体をトータルに捉えて、医療・介護・保育・障害に関する自己負担の合計額に上限を設定

○ 基礎的な消費支出等を踏まえ、負担上限を年収の一定割合とするなど、低所得者に対してきめ細かく設定

○ 2015年以降の「社会保障・税に関わる番号制度」等の情報連携基盤の整備が前提

総合合算制度のイメージ

○年	医療	介護	障害	保育	負担計	年収	負担限度 年収＊10%（仮置き）	総合合算給付費（仮称）
夫	10	10	0	0	20	100		
妻	0	0	0	5	5	100		
世帯	10	10	0	5	25	200	20	5



４．社会保障制度の低所得者対策

社会保障制度における低所得者対策の現状

（参考）

○ 社会保障制度においては、

社会保険料負担について、原則として、所得（負担能力）に応じた負担（応能負担）となっている。

一方、サービス利用者負担については、原則として、サービスの利用（受益）に応じた負担（応益負担）となっている。

１ 保険料負担①（医療）

制度加入者	被用者等	自営業者等（被用者等以外）	75歳以上
制度	健康保険	国民健康保険	後期高齢者医療制度
保険料負担の考え方	応能負担	応能負担＋応益負担	応能負担＋応益負担
	（設定の考え方） ・標準報酬月額に応じ、定率で賦課 ・標準報酬月額に、上限下限を設定	（設定の考え方） ・所得に応じた定率の額と被保険者・世帯に応じた定額の合計額を賦課 ・合計額に賦課限度額を設定	（設定の考え方） ・所得に応じた定率の額と被保険者に応じた定額の合計額を賦課 ・合計額に賦課限度額を設定
負担軽減措置	―	（応益割部分の軽減） 3段階に区分 ①所得33万円＋(35万円×世帯に属する被保険者数)以下 （2割軽減） ②所得33万円＋(24.5万円×世帯主以外の被保険者数)以下 （5割軽減） ③所得33万円以下 （7割軽減）	（応益割（均等割）部分の軽減） 3段階に区分 ①所得33万円＋(35万円×世帯に属する被保険者数)以下 （2割軽減） ②所得33万円＋(24.5万円×世帯主以外の被保険者数)以下 （5割軽減） ③所得33万円以下 （7割軽減）

1　保険料負担①（介護・年金）

制度加入者	40歳以上	被用者	自営業者等（被用者以外）
制度	介護保険制度	厚生年金	国民年金(1号被保険者)
保険料負担の考え方	応能負担	応能負担	定額負担
	（設定の考え方） ・保険料基準額をもとに、所得段階別に(原則として6段階の）賦課額を設定(65歳以上） ※40歳～64歳までは各医療保険制度の方法に従って徴収	（設定の考え方） ・標準報酬月額に応じ定率で賦課 ・標準報酬月額に上限下限を設定	（設定の考え方） ・定額を一律に賦課
負担軽減措置	①第１段階　（基準額×0.5） ・生活保護受給者等 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ②第２段階　（基準額×0.5） ・市町村民税世帯非課税で、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の者等 ③第３段階（基準額×0.75） ・市町村民税世帯非課税で、第１、２段階に該当しない者等	―	（法定免除） ・障害年金受給者、生活保護受給者等について、保険料を全額免除 （申請免除） ①１／４免除 ・所得税非課税所得＋120万円 ②１／２免除 ・所得税非課税所得＋80万円 ③３／４免除 ・所得税非課税所得＋40万円 ④全額免除 ・市町村民税非課税世帯に準拠

２ サービス利用者負担①（医療・介護）

制度加入者	被用者等	自営業者等(被用者等以外)	75歳以上	40歳以上
制度	健康保険	国民健康保険	後期高齢者医療制度	介護保険
自己負担の考え方	応益負担 3割 2割(義務教育就学前、70～74歳(注)) (注)70～74歳は1割に凍結。現役並み所得者は3割。		応益負担 1割(注) (注)現役並み所得者は3割	応益負担 1割
自己負担の限度額	（高額療養費制度） ・自己負担額に月単位・世帯単位で限度額を設定 ①70歳未満 （上位所得者（約150，000円、多数該当83，400円）、一般（約80，100円、多数該当44，400円）、低所得者（35，400円、多数該当24，600円）の3段階で自己負担額を設定） ②70～74歳 （現役並み所得者（約80，100円、多数該当44，400円）、一般（44，400円）、低所得者Ⅱ（24，600円）、Ⅰ（15，000円）の4段階で自己負担限度額を設定）　※外来も別途上限有		（高額療養費制度） ・自己負担額に月単位、世帯単位で限度額を設定 現役並み所得者、一般、低所得者Ⅰ、Ⅱの4段階で自己負担限度額を設定	（高額介護サービス費） ・自己負担額に月単位、世帯単位(一部個人単位)で限度額を設定 ①一般（37，200円）、②市町村民税非課税世帯等（24，600円）、③このうち年金収入等80万円以下、④生活保護受給者等の4段階で設定。 ③及び④について個人単位で設定。（15，000円）
	（低所得者の範囲） ①70歳未満：市町村民税世帯非課税(注) ②70～74歳： 低所得Ⅱ→市町村民税世帯非課税(注) 低所得Ⅰ→市町村民税世帯非課税で、世帯全員の「所得」の金額が0円 ※「所得」は各世帯員の収入から必要経費等(公的年金については控除額80万円)を差し引いたもの。 (注)健康保険においては、被保険者が市町村民税非課税である場合		（低所得者の範囲） 低所得Ⅱ→市町村民税世帯非課税の被保険者 低所得Ⅰ→市町村民税世帯非課税の被保険者で世帯全員の「所得」の金額が0円 ※「所得」は各世帯員の収入から必要経費等(公的年金については控除額80万円)を差し引いたもの。	（低所得者の範囲） ①市町村民税世帯非課税 ②市町村民税世帯非課税で年金収入等80万円以下の者 ③生活保護受給者等 (注)限度額の設定により生活保護の被保護者とならないよう、調整措置あり

2 サービス利用者負担②（食費・居住費）

制度加入者	被用者等	自営業者等（被用者等以外）	75歳以上	40歳以上
制度	健康保険	国民健康保険	後期高齢者医療制度	介護保険

自己負担の考え方

応益負担(定額)

・食事療養等の保険給付について、定額を自己負担（平均的な家計における食費等の状況を勘案して定めた額）

・低所得者については、所得段階に応じて負担限度額を設定

応益負担(定額)

・原則として食費・居住費を全額自己負担
※食費については、食材料及び調理費が利用者負担で、栄養管理費は保険給付

・低所得者については、所得段階に応じて負担限度額を設定し、基準費用額との差額を「特定入所者介護サービス費」として補足的に給付。

負担軽減措置

〔食費の自己負担額〕

（一食あたりの額・円）

	入院（入院以外）	65歳以上で療養病床に入院(注1)
一般	260	460（一定の医療機関の場合 420）
低所得Ⅱ	210（91日目以降 160）	210
低所得Ⅰ	100	130（老齢福祉年金受給者は 100）

(注1)これに加え、居住費として1日につき320円(老齢福祉年金受給者は0円)を負担

（低所得者の範囲）
①低所得Ⅱ→市町村民税世帯非課税(注2)
②低所得Ⅰ→市町村民税世帯非課税で、世帯全員の「所得」の金額が0円
※「所得」は各世帯員の収入から必要経費等(公的年金については控除額80万円)を差し引いたもの。
(注2)健康保険においては、被保険者が市町村民税非課税である場合

〔食費・居住費の負担限度額・基準費用額〕

（日額・円）

		食費	居住費				
			多床室	従来型個室		ユニット型準個室	ユニット型個室
				特養等	老健・療養等		
基準費用額		1380	320	1150	1640	1640	1970
負担限度額	第3段階	650	320	820	1310	1310	1310
	第2段階	390	320	420	490	490	820
	第1段階	300	0	320	490	490	820

（低所得者の範囲）
①第3段階→市町村民税世帯非課税で年金収入等が80万円超の者
②第2段階→市町村民税世帯非課税で年金収入等が80万円以下の者
③第1段階→生活保護受給者等
※限度額の設定により生活保護の被保護者とならないよう、調整措置あり

２ サービス利用者負担③（障害・保育）

制度	障害者自立支援制度	保育サービス
自己負担の考え方	応能負担	応能負担
	サービス提供に係る費用について 負担能力に応じて0円～37,200円を負担 ※負担能力に応じて自己負担限度額を設定 ※ただし、サービス利用量が少なく、サービス提供に係る費用の１割負担の方が低い場合は1割を負担	保育所に係る費用について所得段階に応じて 0円～全額を負担 ※家庭に与える影響を考慮して額を設定
自己負担額の限度額	※通所サービス利用者の場合 ①一般２：37,200円 ②一般１のうち18歳以上の者：9,300円 ③一般１のうち18歳未満の者：4,600円 ④低所得（市町村民税非課税世帯）及び生活保護世帯：0円 （注１）一般2は一般１以外の市町村民税課税世帯。一般1は、市町村民税課税世帯のうち、市町村民税所得割額が16万円（18歳未満の者にあっては28万円）未満のもの。 （注２）平成20年7月から「世帯」の範囲については、サービス利用に係る障害者とその配偶者に限定。 （注３）平成22年4月から低所得（市町村民税非課税世帯）の利用者負担を無料化。 （注４）食費は、原則として自己負担（軽減措置あり）。	※基準となる保育料(8段階)　3歳未満児の場合 第1段階　　0円　生活保護受給者等 第2段階　9,000円　市町村民税非課税世帯 第3段階　19,500円　市町村民税課税世帯 第4段階　30,000円　所得税40,000円未満 第5段階　44,500円　所得税40,000円～103,000円未満 第6段階　61,000円　所得税103,000円～413,000円未満 第7段階　80,000円　所得税413,000円～734,000円未満 第8段階　104,000円　所得税734,000円以上 (注)家庭に与える影響を考慮して、費用額及び所得段階を設定

２ サービス利用者負担④（高額医療・高額介護合算療養費制度、高額障害福祉サービス等給付費等）

制度	高額医療・高額介護合算療養費制度	高額障害福祉サービス等給付費等
自己負担等の考え方	年額56万円が基本。 医療保険各制度や被保険者の所得・年齢区分ごとの自己負担限度額を踏まえてきめ細かく設定。	○次の①～⑤の各サービスの利用者負担額を合算した額が高額障害福祉サービス等給付費等算定基準額を超える場合に、基準額を超える額を償還して給付する制度。 ①障害福祉サービスに係る利用者負担、②介護保険法に基づく居宅サービス等に係る利用者負担、③補装具費に係る利用者負担、④障害児通所支援に係る利用者負担、⑤障害児入所支援に係る利用者負担
自己負担の限度額等	（高額医療・高額介護合算療養費制度） ・1年間（毎年8月～7月）の医療保険と介護保険における自己負担の合算額が著しく高額になる場合に、負担を軽減する仕組み。 ①70歳未満 （上位所得者、一般、低所得者の3段階で自己負担額を設定） ②70～74歳、③後期高齢者（75歳以上） （現役並み所得者、一般、低所得者Ⅰ、Ⅱの4段階で自己負担限度額を設定）	（高額障害福祉サービス等給付費等算定基準額） 1．市町村民税課税世帯に属する者：37，200円 2．市町村民税非課税世帯に属する者（低所得）及び生活保護世帯：0円
	（低所得者の範囲） 低所得Ⅱ→市町村民税世帯非課税の被保険者 低所得Ⅰ→市町村民税世帯非課税の被保険者で世帯全員の「所得」の金額が0円 ※「所得」は各世帯員の収入から必要経費等(公的年金については控除額80万円)を差し引いたもの。	（低所得者の範囲） 市町村民税非課税世帯に属する者 ※所得を判断する世帯の範囲は、障害者の場合、障害者本人とその配偶者（障害児の場合、保護者の属する住民基本台帳での世帯）

国民健康保険料（税）の軽減基準額

全被保険者数： 3，566万人（平成22年3月末）

減額割合	対象者の要件 （3人世帯（夫婦：40歳、子1人）、夫の給与収入のみの場合）	対象者数 （平成22年度実績）
７割	軽減基準所得３３万円以下 （給与収入９８万円以下）	７７０万人 （22.8%）
５割	軽減基準所得３３万円＋（世帯主を除く被保険者数）×２４.５万円以下 （給与収入１４７万円以下）	２３０万人 （ 6.8%）
２割	軽減基準所得３３万円＋（被保険者数）×３５万円以下 （給与収入２２３万円以下）	３７２万人 （11.0%）

※ 「所得」とは、給与所得控除や公的年金等控除後の所得総額（基礎控除前）

（参考） 市町村民税非課税限度額
均等割 （1級地の場合）205．7万円 、（3級地の場合）168万円
所得割 221．4万円

後期高齢者医療制度の各段階の対象者

全被保険者数：１，５００万人（平成23年12月）

＜応益負担部分の軽減＞

減額割合	対象者の要件（年金収入でみた軽減イメージ） （夫婦世帯の例（妻の年金収入80万円以下の場合））	対象者数 （平成２３年度実績）
９割	軽減基準所得３３万円以下で年金収入８０万円以下（その他各種所得がない） （年金収入８０万円以下）	約２９０万人 （２０．０％）
８．５割	軽減基準所得３３万円　以下 （１６８万円以下）	約２１５万人 （１４．８％）
５割	軽減基準所得３３万円＋（世帯主以外の被保険者数）×２４．５万円以下 （１９２．５万円以下）	約３５万人 （２．４％）
２割	軽減基準所得３３万円＋（世帯に属する被保険者数）×３５万円　以下 （２３８万円以下）	約９７万人 （６．７％）

※「所得」は収入から必要経費等(公的年金については控除額135万円)を差し引いたもの。

＜応能負担部分の軽減＞

減額割合	対象者の要件	対象者数 （平成２３年度実績）
５割	軽減基準所得５８万円　以下 （２１１万円以下）	約１２６万人 （８．７％）

※「所得」は収入から必要経費等（公的年金については控除額120万円）と基礎控除を差し引いたもの。

（参考）高齢者夫婦世帯の市町村民税非課税限度額
均等割（1級地の場合）211万円、（3級地の場合）192．8万円
所得割　222万円

介護保険の第１号保険料（65歳以上）の各段階の対象者

第1号被保険者数：28,917,121人（平成21年度末現在）

軽減

	保険料	対象者の要件	対象者数（平成21年度末時点）
第１段階	基準額×0.5	○　市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ○　生活保護受給者	737,695人（2.56%）
第２段階	基準額×0.5	○　市町村民税世帯非課税で、合計所得金額＋公的年金等収入金額が年８０万円以下	4,655,810人（16.14%）
第３段階	基準額×0.75	○　市町村民税世帯非課税で、第１、２段階に該当しない者	3,313,560人（11.49%）
第４段階	基準額×1.0	○　市町村民税世帯課税、本人非課税	8,968,071人（31.09%）
第５段階	基準額×1.25	○　市町村民税本人課税で、合計所得金額２００万円未満	4,919,258人（17.05%）
第６段階	基準額×1.5	○　市町村民税本人課税で、合計所得金額２００万円以上	6,254,069人（21.68%）

国民年金保険料の申請免除等の概要

○ 国民年金保険料の申請免除制度は、保険料を納付することが経済的に困難な第1号被保険者の年金権確保のために、被保険者からの申請に基づいて、厚生労働大臣が承認したときに、保険料の納付義務を免除する仕組みである。

○ 申請免除の種類□

① 申請免除（学生以外）□

＜対象者の所得要件＞

ⅰ）全額免除 → A欄の金額以下　　☆本人、世帯主、配偶者の所得に応じて免除を行う。

ⅱ）4分の3免除 → B欄の金額以下　　☆老齢年金給付の際に国庫負担分の年金を支給。

ⅲ）半額免除 → C欄の金額以下

ⅳ）4分の1免除 → D欄の金額以下

② 学生納付特例制度（保険料の全額について納付猶予）

＜対象者の所得要件＞

C欄の金額以下　　☆本人の所得のみに応じて納付を猶予する。

☆老齢年金給付への反映なし。

③ 若年者納付猶予（保険料の全額について納付猶予）

＜対象者の所得要件＞

A欄の金額以下　　☆本人・配偶者の所得に応じて納付を猶予する。

☆老齢年金給付への反映なし。

☆本人が30歳未満の場合に限定。

平成24年度の所得基準（目安）

世帯構成	A 全額免除 若年者猶予	B 3／4免除	C 半額免除 学生特例	D 1／4免除
4人世帯（夫婦＋子2人）	162万円	230万円	282万円	335万円
2人世帯（夫婦のみ）	92万円	142万円	195万円	247万円
単身世帯	57万円	93万円	141万円	189万円

※B欄からD欄の金額は基準額の目安であり、控除額により変動する。

※所得額だけではなく天災や失業による特例がある。

○ 第1号被保険者数 ： 1，938万人（平成23年3月末）

○ 免除者数

	全額免除	3／4免除	半額免除	1／4免除	学生特例	若年者猶予
免除者数	221．5万人	24．3万人	13．7万人	5．6万人	165．9万人	37．6万人

※ 数値は平成22年度実績。

※ 免除者数は、本人からの申請に基づいて、厚生労働大臣が免除の承認を行った者の数であり、所得基準に該当する者の数ではない。

住民税世帯非課税の対象者等

○　住民税世帯非課税となっている対象者は、約3100万人程度と推計される。

※　総務省「平成22年3月31日現在の住民基本台帳人口」、「平成22年度市町村課税状況等の調べ」を基に推計

個人住民税の世帯類型別の非課税限度額（収入ベース）

○　住民税非課税基準は、世帯類型ごとに金額が異なっている。
○　社会保障における社会保障の多くの施策において、「低所得世帯」の基準は「住民税世帯非課税」とされている。

給与収入 （高齢者世帯は年金収入）	均等割		所得割
	生活保護級地区分		
	1級地	3級地	
単身	100万円	93万円	100万円（※1）
夫婦のみ	156万円	137.8万円	170万円
夫婦＋子1人	205.7万円	168万円	221.4万円
夫婦＋子2人	255.7万円	209.7万円	271.4万円
高齢者単身 （65歳以上）	155万円	148万円	155万円（※2）
高齢者夫婦 （65歳以上）	211万円	192.8万円	222万円

（※1）単身世帯における所得割は、所得控除等により108.8万円（課税最低限）までは課税されない。
（※2）高齢者単身世帯における所得割は、所得控除等により157.1万円（課税最低限）までは課税されない。

５．一体改革の低所得者対策

一体改革における消費税5%引上げによる社会保障制度の安定財源確保

■ 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
■ 消費税収の使い途は、国分については現在高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)となっているが、今後は、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大
■ 消費税の使途の明確化(消費税収の社会保障財源化)
■ 消費税収は、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない

(注) 現行分の地方消費税を除く。また、現行の基本的枠組みを変更しないことを前提とする。

1%程度

社会保障の充実

＋2．7兆円程度

4%程度

社会保障の安定化：今の社会保障制度を守る

＋10．8兆円程度

○年金国庫負担2分の1
(年金交付国債の償還費用含む) — 2.9兆円程度

○後代への負担のつけ回しの軽減 — 7.0兆円程度
- 高齢化等に伴う増(自然増)や安定財源が確保できていない既存の社会保障費

○消費税引上げに伴う社会保障支出の増
- 年金、診療報酬などの物価上昇に伴う増 — 0.8兆円程度

○子ども・子育て対策 — 0.7兆円程度

待機児童の解消(保育、放課後児童クラブの量的拡充)など

○医療・介護の充実 — ～1.6兆円弱程度

- 高度急性期への医療資源の集中投入(入院医療の強化)、在宅医療・介護の充実(病院・施設から地域、在宅へ)など

○年金制度の改善 — ～0.6兆円程度

- 低所得者への加算、受給資格期間の短縮など

○貧困・格差対策の強化

(低所得者対策等) — 上記のうち～1.4兆円程度(再掲)

- 低所得者の保険料の軽減、総合合算制度など

一体改革における貧困・格差対策の強化（重層的セーフティネットの構築）

○ すべての人の自立した生活の実現に向け、就労や生活の支援を行うとともに、消費税引上げによる低所得者への負担に配慮し、低所得者へきめ細やかに配慮する。

（1）社会保障制度における低所得者対策の強化

ⅰ 生活保護基準、各種福祉手当については、物価スライド等の措置により、消費税引上げによる影響分を手当額に反映させる。

ⅱ 低所得の年金受給者に対しては、最低保障機能の強化として加算措置を行う。

ⅲ 医療・介護分野においても、市町村国保の保険料、介護1号保険料における低所得者保険料軽減の拡充等により、負担軽減措置を行う。

ⅳ 長期高額医療の高額療養費の見直しについて検討する。

ⅴ 社会保障の制度横断的な低所得者の負担軽減策として、総合合算制度創設を検討する。

（2）社会保険の適用拡大

○ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大

○ 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大

（3）重層的セーフティネットの構築・生活保護制度の見直し

○ 生活困窮者対策と生活保護制度の見直しについて、総合的に取り組むための生活支援戦略（名称は今後検討）を策定する。（平成24 年秋目途）

ⅰ 生活困窮者対策の推進

○ 第2のセーフティネットの構築に向け、求職者支援制度に併せ、以下の取組を推進する。

a. 生活困窮者に対する支援を実施していくための体制整備・人材確保等を進めるため、国の中期プランを策定する。

b. 生活困窮者の自立に向けた生活自立支援サービスの体系化、民間の生活支援機関（NPO、社会福祉法人等）の育成・普及、多様な就労機会の創出等を図るため、必要な法整備も含め検討する。

ⅱ 生活保護制度の見直し

○ 国民の最低生活を保障しつつ、自立の助長をより一層図る観点から、生活保護法の改正も含め、生活保護制度の見直しについて、地方自治体とともに具体的に検討し、取り組む。

社会保障の機能強化による低所得家庭への対策

※数字は、一体改革成案に盛り込まれているもの

高齢者

介護の1号保険料における
低所得者保険料　軽減措置の拡充
～1，300億円

低所得者等に対する年金の加算措置
～0．6兆円

現役

ひとり親　**障害者**

子ども子育て新システム
→女性の就業率の向上
→家計の増収
0．7兆円

パート労働者に対する
厚生年金・被用者保険の適用拡大

市町村国保の低所得者の保険料軽減の拡充　等
～2，200億円

長期高額医療の高額療養費の見直し

社会保障の横断的な低所得者の負担軽減策として、総合合算制度を創設　～0．4兆円

児童扶養手当
物価スライド

特別障害者手当
物価スライド

基礎年金加算

生活保護受給者

就労支援対策、非正規雇用対策の強化

生活保護受給者等に対する就労支援、生活支援戦略の策定

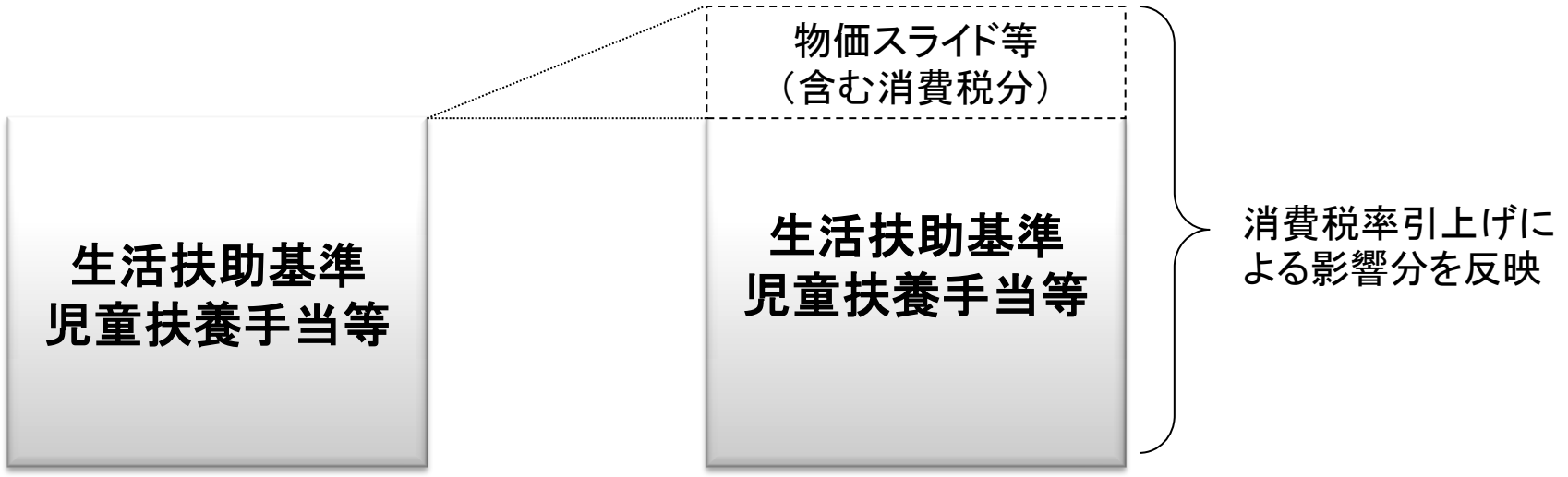
生活保護基準に民間最終消費支出の見通し伸び率等を反映

一体改革における貧困・格差対策①：消費税引上げに伴う物価変動等に対する対応

○　生活保護における生活扶助基準や、ひとり親家庭に対する児童扶養手当などの各種福祉手当については、今般の消費税引上げによる物価等の上昇部分に関連し、手当額等にその影響分を反映する。

○物価等の上昇分に対して対応を予定している各種制度

- 生活保護（生活扶助基準の改定）
- 児童扶養手当
- 特別児童扶養手当等
- 被爆者援護法関係　　など



一体改革における貧困・格差対策②：最低保障機能の強化（年金）

○ 年金制度の最低保障機能の強化を図り、
高齢者等の生活の安定を図るため、低所得者等への加算を行う。

所要額（公費）2015年
～０．６兆円程度の内数

充　実

【低所得者への加算】

現在低年金となっている者の支援のため、基礎年金額に対する一定の加算を行う。

（対象者）市町村民税が家族全員非課税で、かつ、年金その他の収入が老齢基礎年金満額以下の者（約500万人）

（加算額）①、②の合算額

① 定額加算　　：　老齢基礎年金に、月額6千円※を加算

② 免除期間加算：　過去の免除期間について、老齢基礎　年金の満額の1／6相当額を加算

※　単身高齢者の基礎的消費支出を賄う水準である7万円と特例水準解消後の老齢基礎年金満額（6.4万円）の差額

【障害基礎年金等への加算】

老齢基礎年金の低所得者への加算との均衡を考慮し、障害者等の所得保障の観点等から障害・遺族基礎年金等についても、一定の加算を行う。

（加算額）月額6千円（1級の障害基礎年金については7.5千円）

【受給資格期間の短縮】

納めた保険料に応じた給付を行い、将来の無年金者の発生を抑えていく観点から、老齢基礎年金の受給資格期間を現在の25年から10年に短縮する。現在、無年金である高齢者に対しても、施行日以降、納付済期間等に応じた年金支給を行う。

一体改革における貧困・格差対策③－１：市町村国保の低所得者保険料軽減の拡充等

◎　低所得者保険料軽減の拡充や保険者支援制度の拡充により、財政基盤を強化する。（～2,200億円程度）

《「国保に関する国と地方の協議」提出資料より》

1．低所得者保険料軽減の拡大　（500億円程度）

・５割軽減・２割軽減世帯の基準額の引上げ（**さらに保険料が軽減される者：約400万人**）*27年度ベース

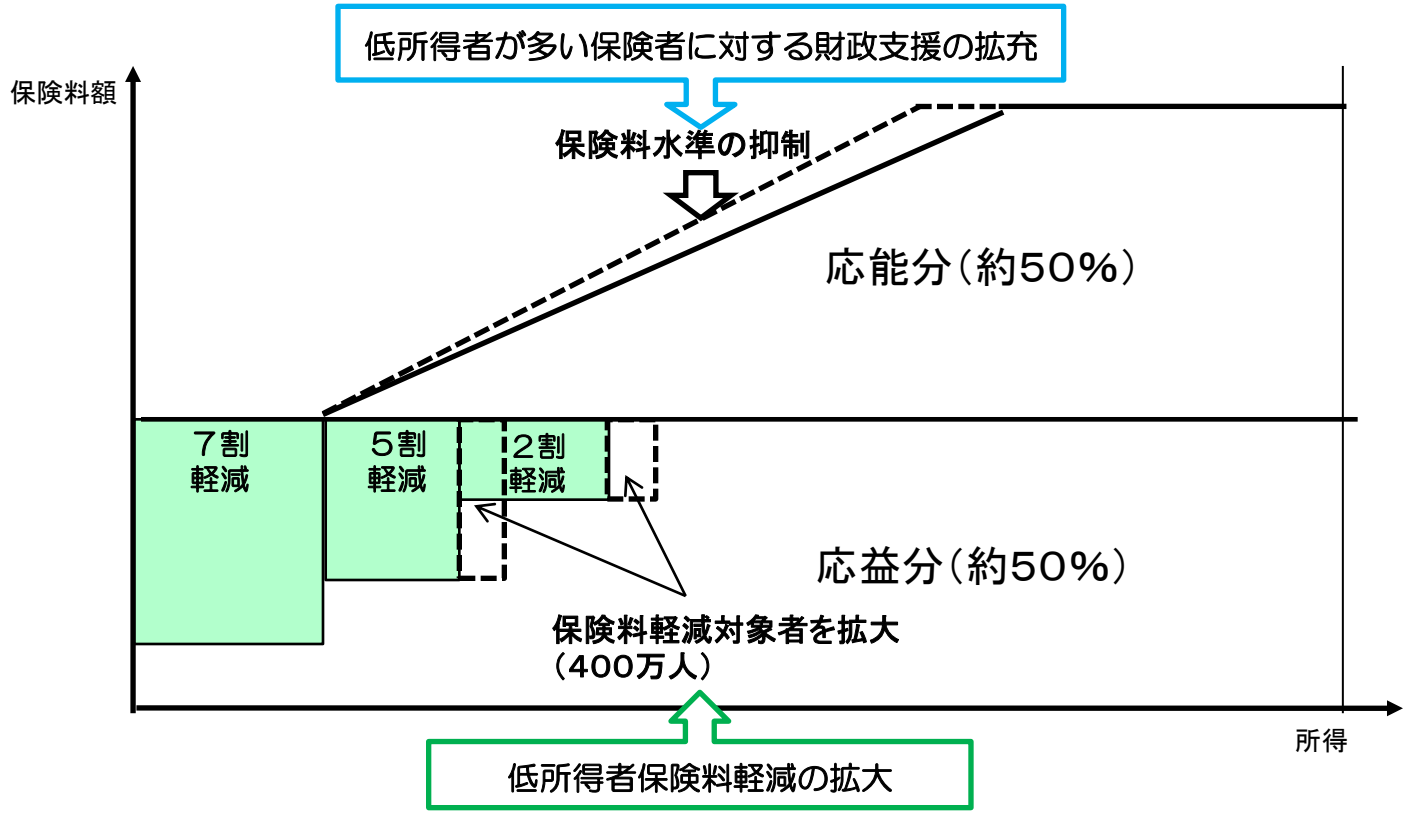
☆5割軽減対象者　年収147万円以下 → 178万円以下

☆2割軽減対象者　年収223万円以下 → 266万円以下　（※いずれも、夫婦、子1人で夫の給与収入のみの場合）

2．保険者支援制度の拡充　（1,700億円程度）

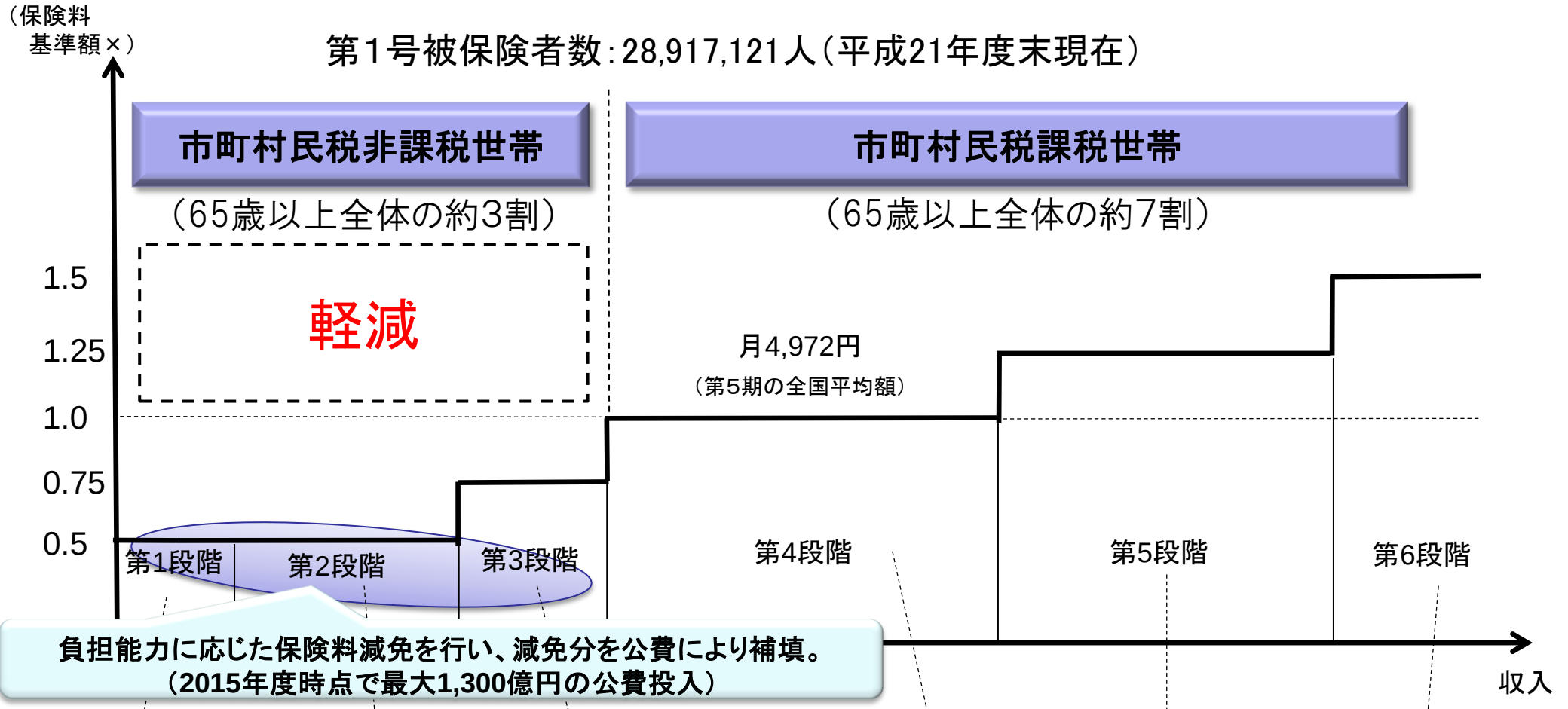
・保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援の拡充

・保険料水準全体を抑制する効果（**対象者：全被保険者（3,500万人）**）*27年度ベース



高齢者の保険料（第１号保険料）の低所得者対策強化

○　市町村民税の非課税世帯の高齢者（65歳以上の高齢者全体の約3割）の介護保険料の水準を全体として約3割軽減（2015年度時点で1,300億円の公費投入を行った場合）



負担能力に応じた保険料減免を行い、減免分を公費により補填。
（2015年度時点で最大1,300億円の公費投入）

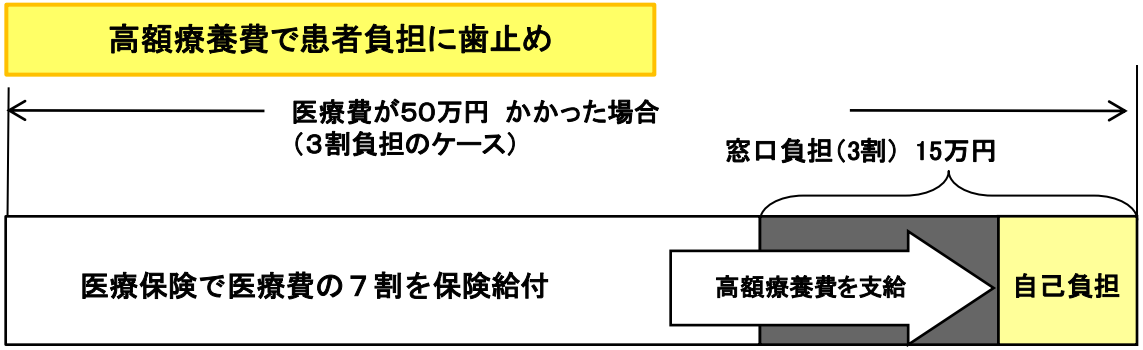
第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階
生活保護被保護者、世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者等	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入80万円以下等	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入80万円超等	本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）	市町村民税課税かつ基準所得金額190万円未満	市町村民税課税かつ基準所得金額190万円以上

一体改革における貧困・格差対策④：長期高額医療の高額療養費の見直し

具体的な改革内容

○ 制度の持続可能性の観点から高額療養費の改善に必要な財源と方策を検討するとともに、まずは年間での負担上限等の導入を目指す。その際、年収300万円以下程度の所得が低い方に特に配慮する。

＜現行の高額療養費制度＞

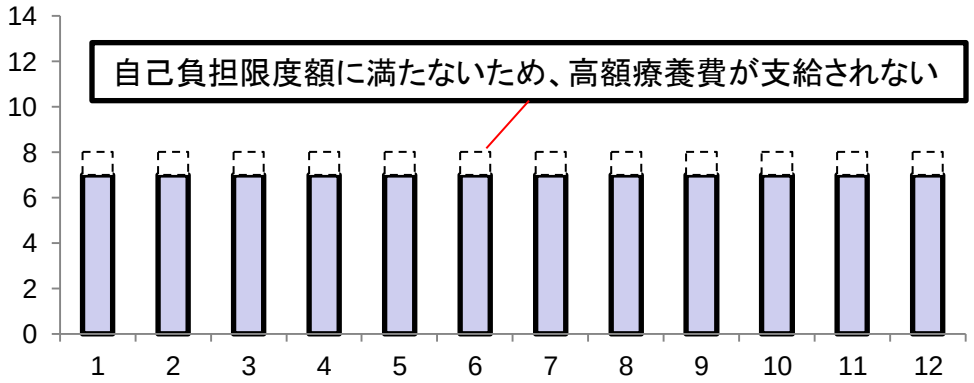


＜現状＞

○ 高額療養費の所得区分（70歳未満）の一般所得者の年収の幅が大きくなっている。

	年収の目安 （夫婦子１人の給与所得者世帯の場合）	自己負担限度額 （１月当たり）
上位所得者	約790万円以上	約150,000円 〈多数該当 83,400円〉
一般	約210万円～約790万円	約80,100円 〈多数該当 44,400円〉
低所得者	約210万円以下	35,400円 〈多数該当 24,600円〉

○ 自己負担限度額が月単位のため、年間医療費が同じでも高額療養費が支給されない場合がある。



一体改革における貧困・格差対策⑤：総合合算制度の導入

再掲

○ 税・社会保障の負担が増加する中で、
　低所得者の負担軽減により所得再分配機能を強化
○ 社会保険制度の持続性・安定性の確保
○ 制度横断的な自己負担軽減策の導入

所要額（公費）
2015年以降
～0.4兆円程度

＜現状＞

○ 今後の高齢化や社会保障の機能強化に伴い負担の増加が見込まれる中で、低所得層の負担能力へのきめ細かな配慮が必要

○ 貯蓄も少ない低所得者が失業したり病気にかかったりすると、生活保護に至る手前で受け止められるセーフティネットが不十分

○ 各社会保障制度で個別に低所得者対策が講じられているが、累次の改正により複雑化し、国民には全体像が分かりにくい

充　実

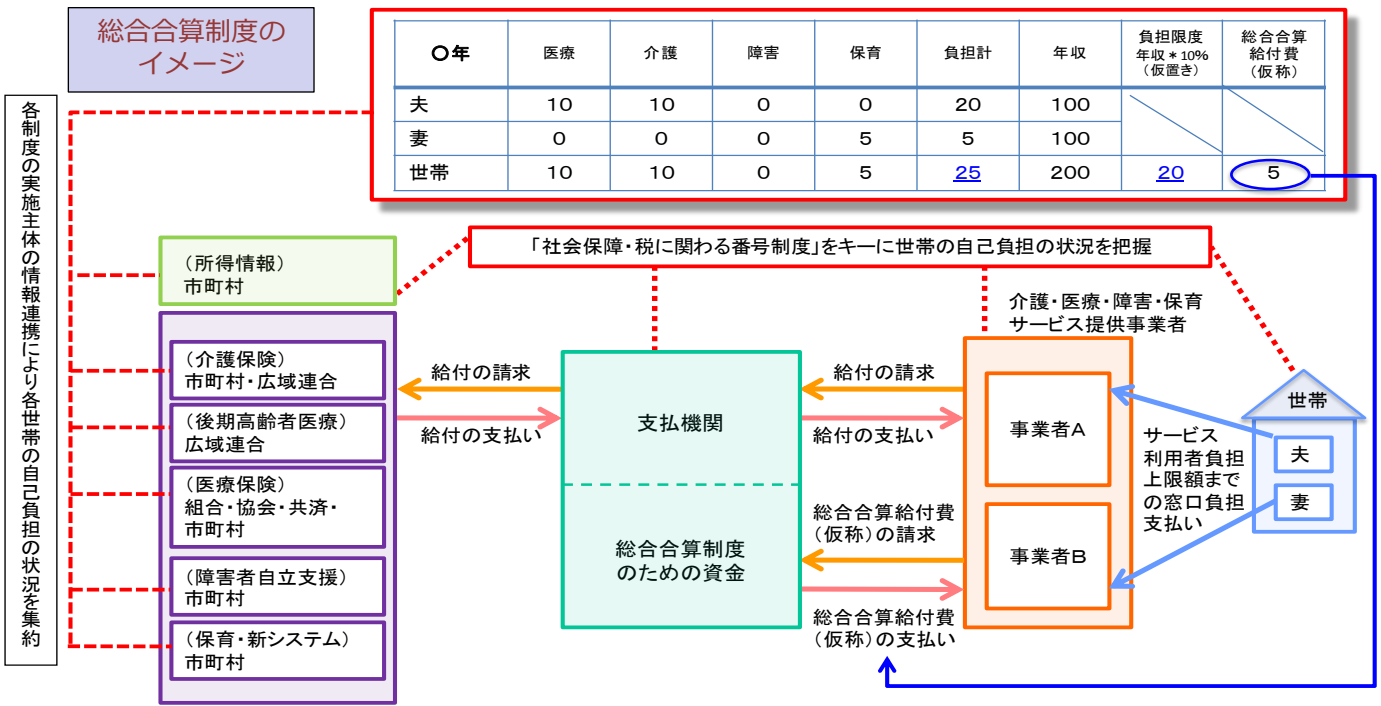
○ 「低所得者の家計に過重な負担をかけない」観点から、制度単位ではなく家計全体をトータルに捉えて、医療・介護・保育・障害に関する自己負担の合計額に上限を設定

○ 基礎的な消費支出等を踏まえ、負担上限を年収の一定割合とするなど、低所得者に対してきめ細かく設定

○ 2015年以降の「社会保障・税に関わる番号制度」等の情報連携基盤の整備が前提

総合合算制度のイメージ

○年	医療	介護	障害	保育	負担計	年収	負担限度 年収＊10%（仮置き）	総合合算給付費（仮称）
夫	10	10	0	0	20	100		
妻	0	0	0	5	5	100		
世帯	10	10	0	5	25	200	20	5



一体改革における貧困・格差対策⑥：短時間労働者への厚生年金・健康保険の適用拡大

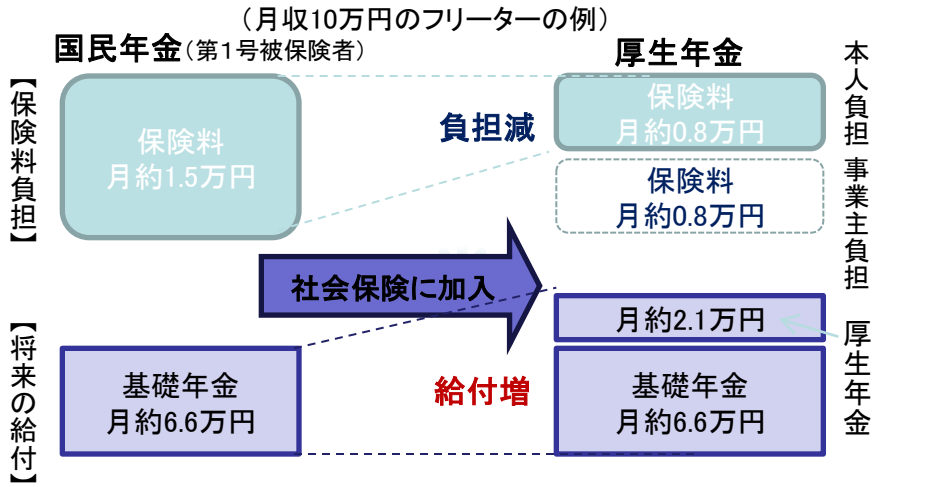
○　同じ職場で働く短時間労働者の方に、所得比例型で将来の給付が手厚くなる厚生年金や、健康保険を適用することで、社会保険の「格差」を是正し、現役世代のセーフティネットを強化する。
○　多様な働き方を支える社会保障制度に見直すことで、特に女性の就業意欲も促進し、人口減少社会に備える。

適用のメリット

- 基礎年金に加え、厚生年金の給付
- 労使折半により保険料負担軽減（第1号被保険者の場合）
- 医療の給付のほか、傷病手当金・出産手当金の支給を受けることができる

「格差」の是正、現役世代のセーフティネットの強化

- 適用を受ける短時間労働者も「正社員並み」の処遇に
- 同じ職場で働く方々に公平なセーフティネットを整備



（注）医療保険でも、健康保険への加入によって保険料が軽減されるメリット（被扶養者の場合を除く）。

短時間労働者への適用拡大

現　行

○週30時間以上

⇒

H28.4～

①週20時間以上
②月額賃金7.8万円以（年収94万円以上）
③勤務期間1年以上
④学生は適用除外
⑤従業員　501人以上（※）

対象者数：約45万人

⇒

3年以内に対象を拡大する。
（法律に明記。）

（※）現行の基準で適用となる被保険者の数で算定。

一体改革における貧困・格差対策⑦：重層的セーフティネットの構築

生活困窮者支援体系のポイント

■国民一人ひとりが社会に参加し、潜在能力を発揮するための「社会的包摂」を進めるとともに、生活保護を受けることなく、自立することが可能となるよう、就労・生活支援を実施

①生活困窮・孤立者の早期把握

生活困窮・孤立者を早期に把握し、必要な支援につなぐため、地域のネットワークの構築や、民間事業者・公的機関と地方自治体との連携強化、総合相談体制の強化等を図る。

②ステージに応じた伴走型支援の実施

個々の生活困窮者のニーズやステージに応じて、パーソナルサポートの観点から、生活・就労支援員、民生委員、ピアサポーター等がチームとなり、対象者に寄り添いながら、計画的・きめ細かな支援を実施。

③民間との協働による支援

これまでの公的機関による支援だけでなく、NPOや社会福祉法人などの民間機関との協働により、就労・生活支援事業を展開。

④多様な就労機会の確保

社会的な自立に向けた支援付きの『中間的就労』や、NPO・社会福祉法人等の『社会的企業』による就労の確保、中小企業や農業分野などの『協力企業・事業体』の拡大を通じて多様な就労機会を創出。

⑤債務整理や家計の再建を支援

生活困窮者に対して債務整理や家計再建に向けた指導、自立後の生活設計指導を行うとともに、家計再建のための貸付を実施。

⑥安定した居住の場の確保

離職等により安定的な住まいを失った生活困窮者が、社会的な自立に向けた活動を行う上での生活の基盤となる住居を確保。

⑦中高生に対する支援の強化

中学・高校の生活保護家庭の子どもや高校中退・不登校者に対して、教育関係機関と連携しながら、養育相談や学習支援を実施。

※ ハローワークと一体となった就労支援の一層の強化策については、別途検討中

「早期把握、早期支援、早期脱却」の推進

生活困窮者・生保受給者に対する早期把握や早期支援を実施し、早期の就労・自立に結びつける。

「新しい公共」の推進

NPO等の民間機関が、生活困窮者に対する支援事業を積極的に展開する。

「貸付」と「居住の確保」によるセーフティ・ネットの構築

離職等による生活困窮者に対する「貸付」と「居住の確保」により、生保に陥らないようにする。

「貧困の連鎖」の防止

子どもが教育を受ける段階からの支援により、貧困が親から子へ連鎖する「貧困の連鎖」を断ち切る。

「生活支援戦略」（仮称）の策定

■生活困窮者対策と生活保護制度の見直しについて総合的に取り組むための7ヶ年（平成25～31年度）の『生活支援戦略』（仮称）を策定する。（日本再生戦略の策定に併せて検討を進め24年秋目途に策定）

（※）上記戦略については、一体改革に盛り込まれた各種の低所得者対策の具体的措置内容やその効果、消費税の逆進性対策としての再分配に関する総合的な施策（総合合算制度、給付付き税額控除等）の検討状況等を踏まえ、必要に応じ見直しを行う。

①生活困窮者支援体制の計画的な整備

生活困窮者への支援体制の底上げ・強化を図るため、体制整備を計画的に進めるための国の中期プランを策定。

②生活困窮者支援体系の整備（法制化も含む）

生活困窮者への支援を安定的に実施していくため、法制化することも含め、支援体系を整備することが必要。その際、パーソナル・サポート・サービスの制度化の検討や、NPOや社会福祉法人等の民間機関との協働を進める。

③生活保護制度の見直しの実施

自立の助長をより一層図るとともに、国・地方自治体の調査権限の強化などの不正受給対策を徹底する観点から、生活保護法改正も含めて検討する。

（※）先行的に行った、国と地方自治体との間での協議を踏まえ、実施可能なものから先行実施。

一体改革における貧困・格差対策⑧：生活保護制度の見直し

○「生活保護制度に関する国と地方の協議」において、生活保護制度の見直しを検討
・23年12月に「中間とりまとめ」→　今後、「当面取り組むべき施策」を実施するとともに、「制度の見直し」を協議検討

＜当面の対応＞

1．生活保護給付の適正化

医療扶助の適正化

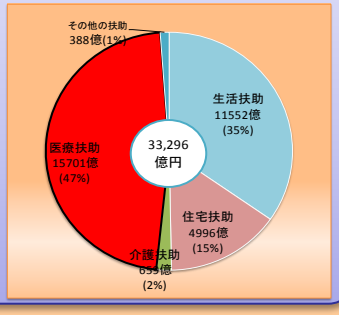
①電子レセプトを活用した重点的な点検指導
－生活保護受給者の患者が極めて多い医療機関、向精神薬の重複処方の事案などを効率的に抽出する機能を付与
－指導等の対象となりうる医療機関等を選定する基準を策定

②セカンド・オピニオン制度の推進
－複数医療機関による適正な検診結果の確保（検診命令の活用）

③後発医薬品の使用促進
－「医療扶助相談・指導員」を配置

平成22年度生活保護負担金（事業費ベース）の扶助別の内訳

全体の約半分は医療扶助が占めている。



制度運用の適正化

①資産調査の強化
－「本店一括照会方式」の活用による金融機関への資産調査を強化

②「不正告発」の目安の提示
－不正事案に関する告発の目安を提示

③保護申請時の暴力団排除の徹底
－保護申請時に暴力団員でないことの申告を求める

2．就労・自立支援の強化

①期間を設定した「早期の集中的な」就労・自立支援
－保護開始直後から、期間を定めて集中的に就労支援を行う方針を国が策定

②就労・自立支援プログラム等の拡充や体制整備
－「福祉から就労」支援事業等の就労・自立支援プログラムの拡充、このための就労支援員（1,732名→2,200名）、就職支援ナビゲーター（700名→1,000名）の増員

③自立支援プログラムへの参加や求職者支援制度の利用
－稼働能力のある人の自立支援プログラムへの参加を促す措置の導入、必要と認められた人の求職者支援制度の利用

④高齢者等の社会貢献活動・就労体験の拠点整備

⑤ケースワーク業務の外部委託の推進
－地方自治体のケースワーク業務の外部委託の促進

制度の見直し

＜主な制度の見直しの方向性＞

1．生活保護基準の検証・見直し

－生活保護基準について、一般低所得世帯の消費実態との比較検証（全国消費実態調査等に基づく調査分析）

2．指導等の強化

①　調査・指導権限の強化
－地方自治体の調査権限の拡大（就労活動等に関する事項の調査）
－医療機関に対する国による直接指導権限の導入
－医療機関に対する指導に係る調査等の民間委託の導入

②　医療機関の指定等の見直し

③　罰則の強化
－罰則（現行：３年以下の懲役または30万円の罰金）の引上げ

3．「脱却インセンティブ」の強化

①「生活保護基準体系」の見直し
－就労・社会的自立・健康管理を促進する観点から基準体系を見直し

②「就労収入積立制度（仮称）」の導入
－就労収入の一部を積み立て、生活保護脱却時に一括還付する制度の導入

③　家計・生活指導の強化
－自立に向けた家計・生活面の見直し指導を強化

④　生活保護脱却後のフォローアップ強化
－生活保護脱却後のフォローアップも含めた伴走型支援

4．ハローワークと一体となった就労支援の一層の強化

－「福祉から就労」支援事業の抜本強化

※医療扶助の一部自己負担については、以下の理由から慎重な検討が必要。
① 必要な受診を抑制してしまうおそれ
② 生活保護受給者が医療費を立て替える資力があると考えることは、最低生活を保障する制度の趣旨になじまない
③ 生活保護受給者への償還払いを行う場合であっても、福祉事務所の事務負担が増加

６．社会保障・税番号制度

社会保障・税番号制度の概要

○　マイナンバー法により、**より公平な社会保障制度の基盤となる「社会保障･税番号制度」**を導入する。
○　これにより、国民の給付と負担の公平性、明確性を確保するとともに、国民の利便性の更なる向上を図ることが可能となるほか、行政の効率化･スリム化に資する効果が期待できる。

個人番号（マイナンバー）

○　市町村長は、法定受託事務として、**住民票コードを変換して得られるマイナンバー**を定め、書面により本人に通知。盗用、漏洩等の被害を受けた場合等に限り変更可。中長期在留者、特別永住者等の外国人住民も対象。
○　**マイナンバーの利用範囲を法律に規定**。具体的には、①国・地方の機関での社会保障分野の事務、国税・地方税の賦課徴収及び防災等に係る事務での利用、②当該事務に係る申請・届出等を行う者（代理人・受託者を含む。）が事務処理上必要な範囲での利用、③災害時の金融機関での利用に限定。
○　マイナンバー法に規定する場合を除き、**他人にマイナンバーの提供を求めることは禁止**。本人からマイナンバーの提供を受ける場合、個人番号カードの提示を受ける等の**本人確認を行う必要**。

個人情報保護

○　マイナンバー法の規定によるものを除き、**特定個人情報（マイナンバー付きの個人情報）の収集･保管、特定個人情報ファイルの作成を禁止**。
○　**特定個人情報の提供は原則禁止**。ただし、行政機関等は**情報提供ネットワークシステムでの情報提供**などマイナンバー法に規定するものに限り可能。
○　情報提供ネットワークシステムでの情報提供を行う際の連携キーとしてマイナンバーを用いないなど、個人情報の一元管理ができない仕組みを構築。
○　国民が自宅のパソコンから情報提供等の記録を確認できる仕組み（**マイ･ポータル**）の提供、**特定個人情報保護評価**の実施、**個人番号情報保護委員会**の設置、**罰則**の強化など、十分な個人情報保護策を講じる。

法人番号

○　国税庁長官は、法人等に法人番号を通知。法人番号は原則公表。民間での自由な利用も可。

個人番号カード

○　市町村長は、住民からの申請により、顔写真付きの個人番号カードを交付。

○27年1月以降、社会保障、税、防災等の各分野のうち、可能な範囲でマイナンバーの利用開始

マイナンバーの主な利用範囲

⇒社会保障、税、防災分野等の事務で利用

社会保障分野

年金分野

⇒年金の資格取得･確認、給付を受ける際に利用。

○国民年金法、厚生年金保険法による年金である給付の支給に関する事務
○国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法による年金である給付の支給に関する事務
○確定給付企業年金法、確定拠出年金法による給付の支給に関する事務
○独立行政法人農業者年金基金法による農業者年金事業の給付の支給に関する事務　等

労働分野

⇒雇用保険等の資格取得・確認、給付を受ける際に利用。ハローワーク等の事務等に利用。

○雇用保険法による失業等給付の支給、雇用安定事業、能力開発事業の実施に関する事務
○労働者災害補償保険法による保険給付の支給、社会復帰促進等事業の実施に関する事務　等

福祉・医療・その他分野

⇒医療保険等の保険料徴収等の医療保険者における手続、福祉分野の給付、生活保護の実施等低所得者対策の事務等に利用。

○児童扶養手当法による児童扶養手当の支給に関する事務
○母子及び寡婦福祉法による資金の貸付け、母子家庭自立支援給付金の支給に関する事務
○障害者自立支援法による自立支援給付の支給に関する事務
○特別児童扶養手当法による特別児童扶養手当等の支給に関する事務
○生活保護法による保護の決定、実施に関する事務
○介護保険法による保険給付の支給、保険料の徴収に関する事務
○健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律による保険給付の支給、保険料の徴収に関する事務
○日本学生支援機構法による学資の貸与に関する事務
○公営住宅法による公営住宅、改良住宅の管理に関する事務　等

税分野

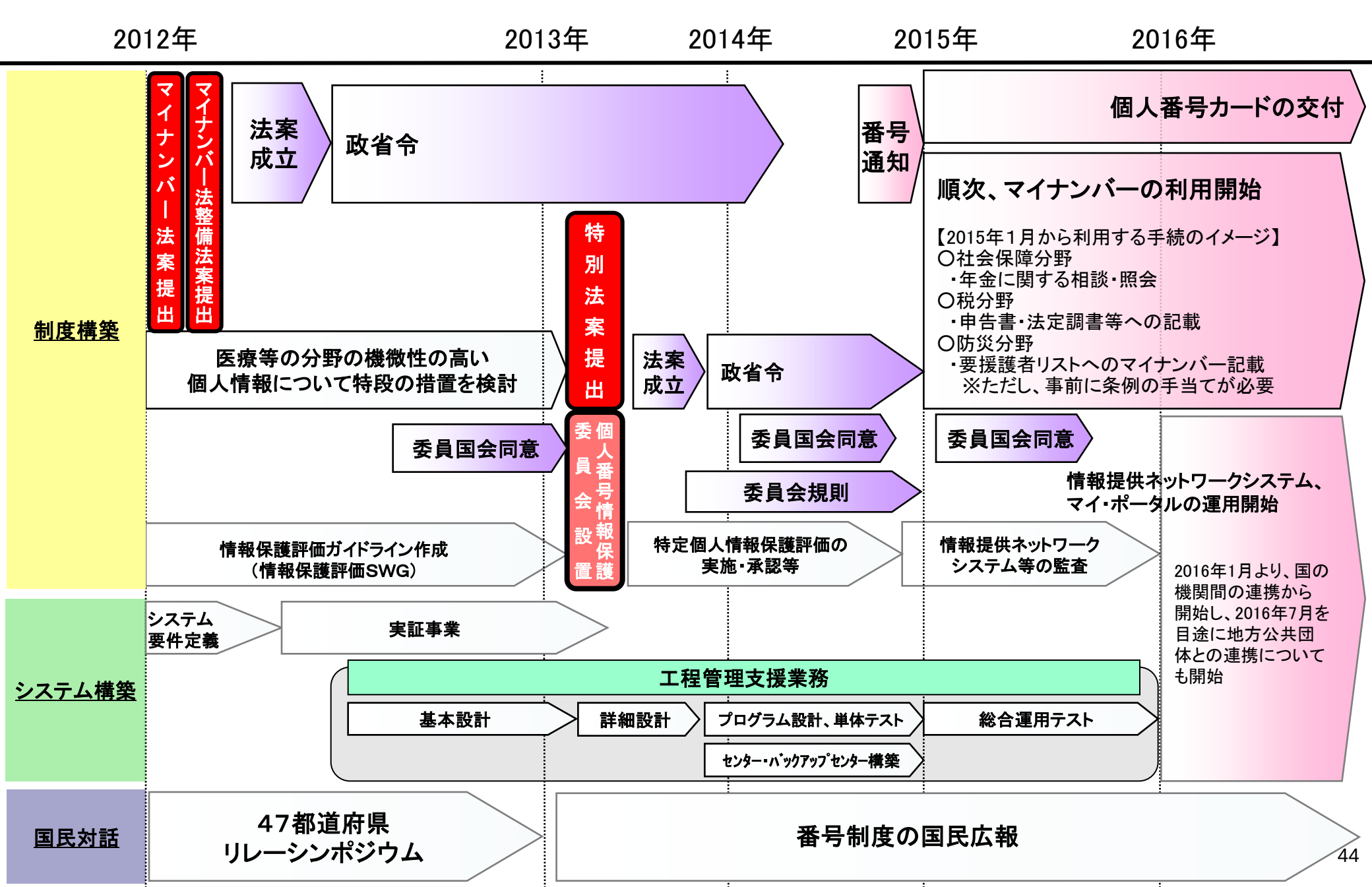
⇒国民が税務当局に提出する確定申告書、届出書、調書等に記載。当局の内部事務等に利用。

防災分野

⇒被災者生活再建支援金の支給に関する事務等に利用。

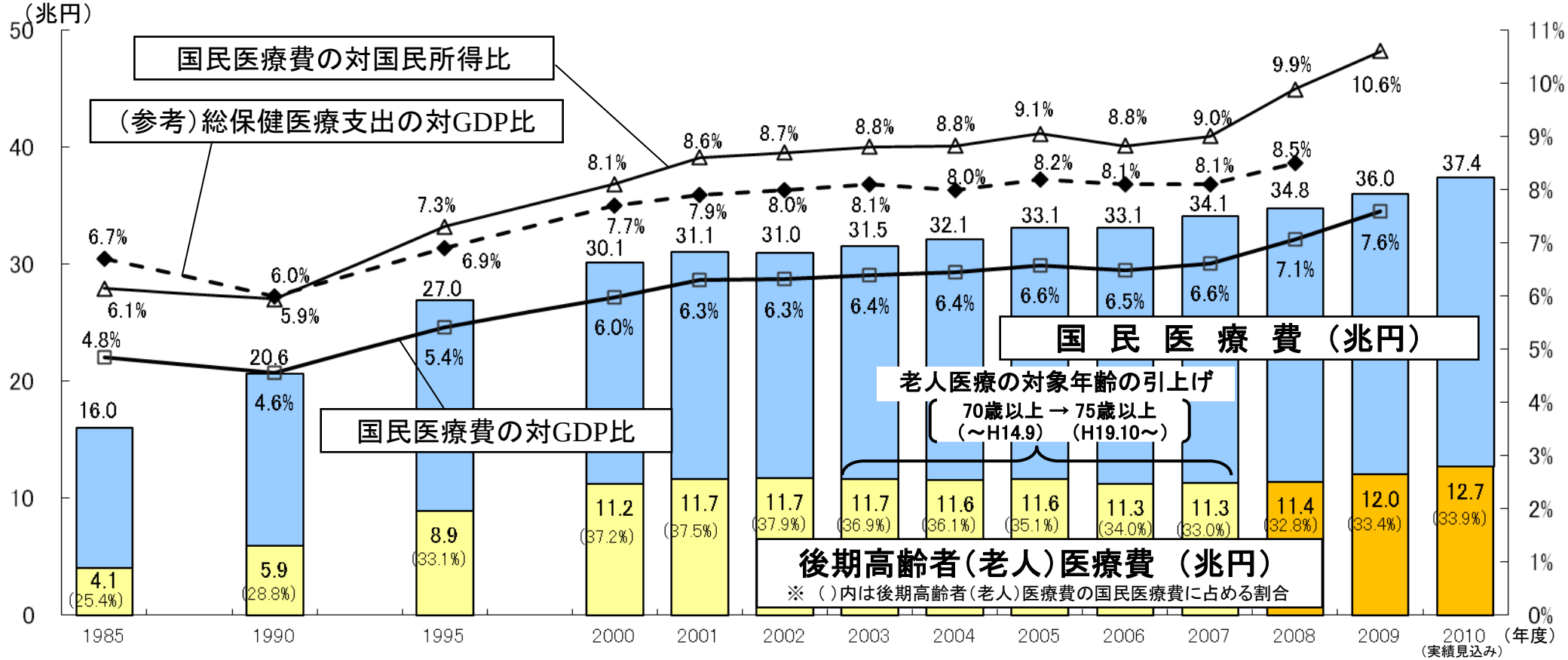
上記の他、社会保障、地方税、防災に関する事務その他これらに類する事務であって地方公共団体が条例で定める事務に利用。

社会保障・税番号制度の導入に向けたロードマップ



7. 医療保険

医　療　費　の　動　向



（診療報酬改定）　0.2%　▲2.7%　▲1.0%　▲3.16%　▲0.82%　0.19%

（主な制度改正）
- 2000: ・介護保険制度施行 ・高齢者1割負担導入
- 2002: ・高齢者1割負担徹底
- 2003: ・被用者本人3割負担等
- 2006: ・現役並み所得高齢者3割負担等
- 2008: ・乳幼児の患者負担軽減措置の拡大（3歳未満→未就学児）

＜対前年度伸び率＞

（%）

	1985 (S60)	1990 (H2)	1995 (H7)	2000 (H12)	2001 (H13)	2002 (H14)	2003 (H15)	2004 (H16)	2005 (H17)	2006 (H18)	2007 (H19)	2008 (H20)	2009 (H21)	2010 (H22)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	▲0.5	1.9	1.8	3.2	0.0	3.0	2.0	3.4	*3.9*
後期高齢者（老人）医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	4.1	0.6	▲0.7	▲0.7	0.6	▲3.3	0.1	1.2	5.2	*5.5*
国民所得	7.2	8.1	▲0.3	2.0	▲2.8	▲1.5	0.7	1.6	0.5	2.6	0.9	▲7.1	▲3.6	－
GDP	7.2	8.6	1.7	0.9	▲2.1	▲0.8	0.8	1.0	0.9	1.5	1.0	▲4.6	▲3.7	－

注1　国民所得及びGDPは内閣府発表の国民経済計算（2010.12）。総保健医療支出は、OECD諸国の医療費を比較する際に使用される医療費で、予防サービスなども含んでおり、国民医療費より範囲が広い。2009年のOECD加盟国の医療費の対GDP比の平均は9.5%

注2　2010年度の国民医療費及び後期高齢者医療費は実績見込みであり、前年度の国民医療費及び後期高齢者医療費に当該年度の概算医療費の伸び率をそれぞれ乗じることにより、推計している。また、斜体字は概算医療費の伸び率である。

各保険者の比較

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数（平成23年3月末）	1,723	165	1	1,458	85	47
加入者数（平成23年3月末）	3,549万人（2,037万世帯）	327万人	3,485万人 被保険者1,958万人 被扶養者1,527万人	2,961万人 被保険者1,557万人 被扶養者1,403万人	919万人 被保険者452万人 被扶養者467万人	1,434万人
加入者平均年齢（平成22年度）	49．7歳	39．0歳	36．3歳	34．0歳	33．4歳	81．9歳
加入者一人当たり平均所得（※1）（平成22年度）	91万円 一世帯あたり 158万円 （平成21年度）	347万円 一世帯あたり（※2） 743万円 （平成20年度）	137万円 一世帯あたり（※3） 242万円	195万円 一世帯当たり（※3） 369万円	229万円 一世帯当たり（※3） 467万円	80万円
加入者一人当たりの保険料の賦課対象となる額（平成22年度）	74万円（※4） 一世帯あたり 129万円 （平成21年度）	－（※5）	209万円（※6） 一世帯あたり（※3） 370万円	280万円（※6） 一世帯あたり（※3） 529万円	319万円（※6） 一世帯あたり（※3） 651万円	67万円（※4）
加入者一人当たり医療費（平成22年度）（※7）	29．9万円	17．6万円	15．6万円	13．8万円	14．0万円	90．5万円
加入者一人当たり平均保険料（平成22年度）（※8）<事業主負担込>	8．1万円 一世帯あたり 14．2万円	12．6万円	9．7万円 <19.3万円> 被保険者一人あたり 17.2万円 <34.4万円> 健康保険料率10.00% （平成24年度）	9．3万円 <20.7万円> 被保険者一人あたり 17.7万円 <39.4万円> 健康保険料率7.67% （平成22年度決算見込）	11．2万円<22.4万円> 被保険者一人あたり 22.7万円 <45.5万円> 健康保険料率8.03% （平成22年度決算見込）	6．3万円
公費負担（定率分のみ）	給付費等の50%	給付費等の42% （※9）	給付費等の16．4% （※10）	財政窮迫組合に対する定額補助	なし	給付費等の約50%
公費負担額（※11）（平成24年度予算ベース）	3兆4,459億円	2,842億円	1兆1,822億円	16億円		6兆1，774億円

（※1） 総所得金額等（収入総額から必要経費や給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの）を指す。
市町村国保及び後期高齢者医療制度においては、「総所得金額及び山林所得金額」に「雑所得の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」をくわえたもの。市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」による。
国保組合については、市町村民税課税標準額（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）に基礎控除と、「基礎控除を除く所得控除（扶養控除、配偶者控除等）」（総務省「平成21年度市町村税課税状況等の調」による「給与所得及び営業等所得を受給する納税者の課税標準額」の段階別の所得控除額（基礎控除を除く）を納税義務者数で除したものを使用して試算した額）を足した参考値である。
協会けんぽ、組合健保、共済組合については「加入者一人あたり保険料の賦課対象となる額」（標準報酬総額を加入者数で割ったもの）から給与所得控除に相当する額を除いた参考値である。
（※2） 一世帯あたりの額は加入者一人あたりの額に平均世帯人数を乗じたものである。　（※3） 被保険者一人あたりの金額を指す。
（※4） 旧ただし書き方式による課税標準額（保険料の算定基礎）。旧ただし書き方式は、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎を計算する際に用いられている方式で、総所得金額（収入総額から必要経費や給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの）から基礎控除等を差し引いて計算する。
（※5） 国保組合ごとに所得の算出方法や保険料の計算方法が大きく異なるため、記載しない。平成21年所得調査結果における業種別の市町村民税課税標準額は、医師国保641万円、歯科医師国保221万円、薬剤師国保218万円、一般業種国保125万円、建設関係国保70万円。全体の平均額は、各組合の被保険者数を勘案して算定した額であり、215万円となっている（平成22年以降は所得調査を行っていない）。
（※6） 標準報酬総額を加入者数で割ったものである。　（※7） 加入者一人当たり医療費について、協会けんぽ及び組合健保については速報値である。また共済組合は審査支払機関における審査分の医療費（療養費等を含まない）である。
（※8） 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。　（※9） 平成24年度予算ベースにおける平均値。
（※10） 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%。　（※11） 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。

国保と健保の給付内容

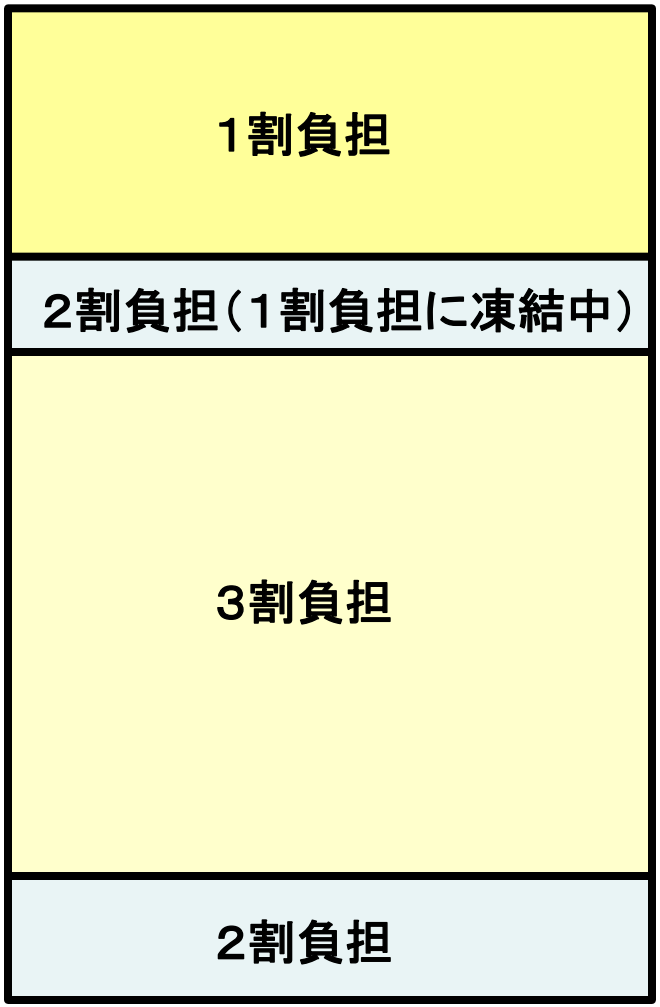
（平成24年4月現在）

<table>
<tr><th colspan="2">給付</th><th>国民健康保険（市町村）</th><th colspan="2">健康保険</th></tr>
<tr><td rowspan="5">医療給付</td><td>療養の給付
訪問看護療養費</td><td colspan="3">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）</td></tr>
<tr><td>入院時食事療養費</td><td colspan="3">食事療養標準負担額：一食につき260円　　低所得者：一食につき210円
低所得者で90日を超える入院：一食につき160円　　特に所得の低い低所得者（70歳以上）：一食につき100円</td></tr>
<tr><td>入院時生活療養費
（65歳～）</td><td colspan="3">生活療養標準負担額：一食につき460円（＊）＋320円（居住費）　　低所得者：一食につき210円（食費）＋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）　　老齢福祉年金受給者：一食につき100円（食費）＋0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　　注：難病等の患者の自担は食事療養標準負担額と同額</td></tr>
<tr><td>高額療養費
（自己負担限度額）</td><td>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　（24,600円）
（括弧内の額は、4ヶ月目以降の多数該当）</td><td colspan="2">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</td></tr>
<tr><td rowspan="4">現金給付</td><td>出産育児一時金</td><td rowspan="2">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。））</td><td>出産育児一時金
家族出産育児一時金</td><td rowspan="2">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。）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">葬祭費
埋葬料</td><td rowspan="2">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</td></tr>
<tr><td>埋葬料</td><td>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</td></tr>
<tr><td>傷病手当金</td><td rowspan="2">任意給付
（実施している市町村はない。）</td><td colspan="2">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</td></tr>
<tr><td>出産手当金</td><td colspan="2">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</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">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</td></tr>
</table>

※ 平成20年4月から窓口負担は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。

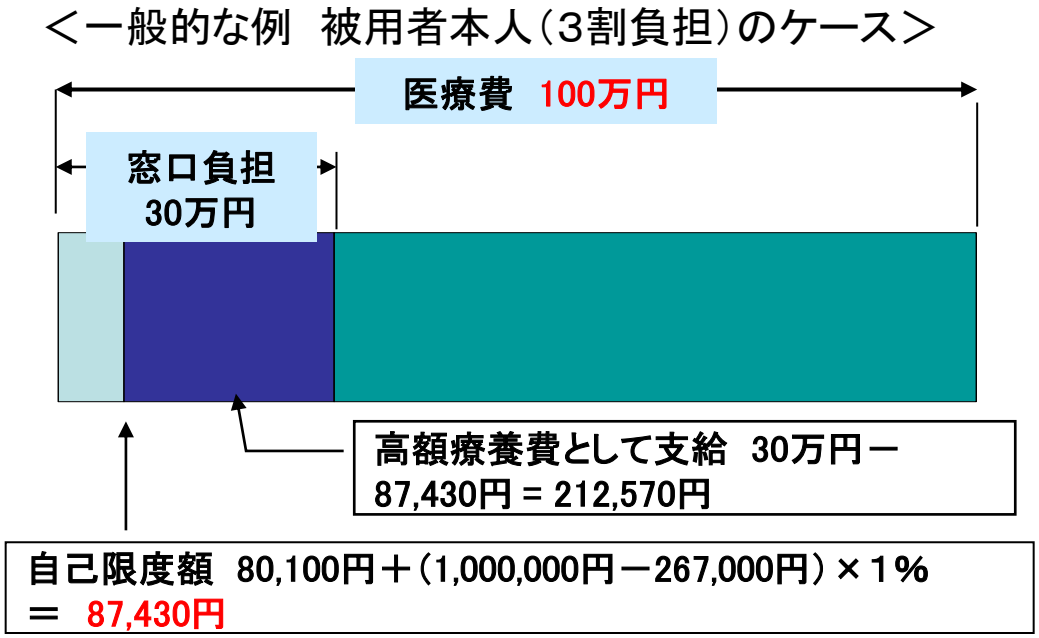
医療費の患者負担について

【医療費の患者負担割合】



○高額療養費制度

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、月ごとの自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度。



（注）　自己負担限度額は、被保険者の所得に応じ、一般・上位所得者・低所得者に分かれる。

高額療養費の自己負担限度額（現行）

［７０歳未満］

〈　〉は多数該当（過去12カ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目に該当）の場合

	要　件	自己負担限度額（１月当たり）
上位所得者	［被用者保険］　標準報酬月額（※１）53万円以上 ［国保］　世帯の年間所得(旧ただし書き所得（※２）)が600万円以上	150,000円＋（医療費－500,000）×１％ 〈多数該当　83,400円〉
一般	上位所得者、低所得者以外	80,100円＋（医療費－267,000円）×１％ 〈多数該当　44,400円〉
低所得者	［被用者保険］　被保険者が市町村民税非課税 ［国保］　世帯主及び世帯の被保険者全員が市町村民税非課税等	35,400円 〈多数該当　24,600円〉

［７０歳以上］

		要　件	外来(個人ごと)	自己負担限度額（１月当たり）
現役並み所得者		［後期・国保］課税所得145万円以上（※３） ［被用者保険］標準報酬月額28万円以上(※３)	44,000円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1%　〈多数該当44,400円〉
一般		現役並み所得者、低所得者Ⅰ・Ⅱに該当しない者	12,000円	44,400円
低所得者	Ⅱ	［後期］　世帯員全員が市町村民税非課税 ［国保］　世帯主及び世帯の被保険者全員が市町村民税非課税 ［被用者保険］　被保険者が市町村民税非課税　等	8,000円	24,600円
	Ⅰ	［後期］　世帯員全員の所得が一定以下 ［国保］　世帯主及び世帯の被保険者全員の所得が一定以下（※４） ［被用者保険］　被保険者及び被扶養者の所得が一定以下（※４）　等		15,000円

※１　「標準報酬月額」：４月から６月の給料・超勤手当・家族手当等の報酬の平均月額をあらかじめ決められた等級別の報酬月額に当てはめるもの。決定した標準報酬月額は、その年の９月から翌年８月まで使用する。

※２　「旧ただし書き所得」：収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除等を差し引いたものである総所得金額から、基礎控除(33万円)をさらに差し引いたもの

※３　70歳以上の高齢者が複数いる世帯の場合、収入の合計額が520万円未満（70歳以上の高齢者が一人の場合、383万円未満）を除く。

※４　地方税法の規定による市町村民税に係る所得(退職所得を除く)がない場合(年金収入のみの場合、年金受給額80万円以下)

現在の高齢者医療制度について

制度の概要

○　高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢世代と若年世代の負担の明確化等を図る観点から、７５歳以上の高齢者等を対象とした後期高齢者医療制度を平成２０年４月から施行。

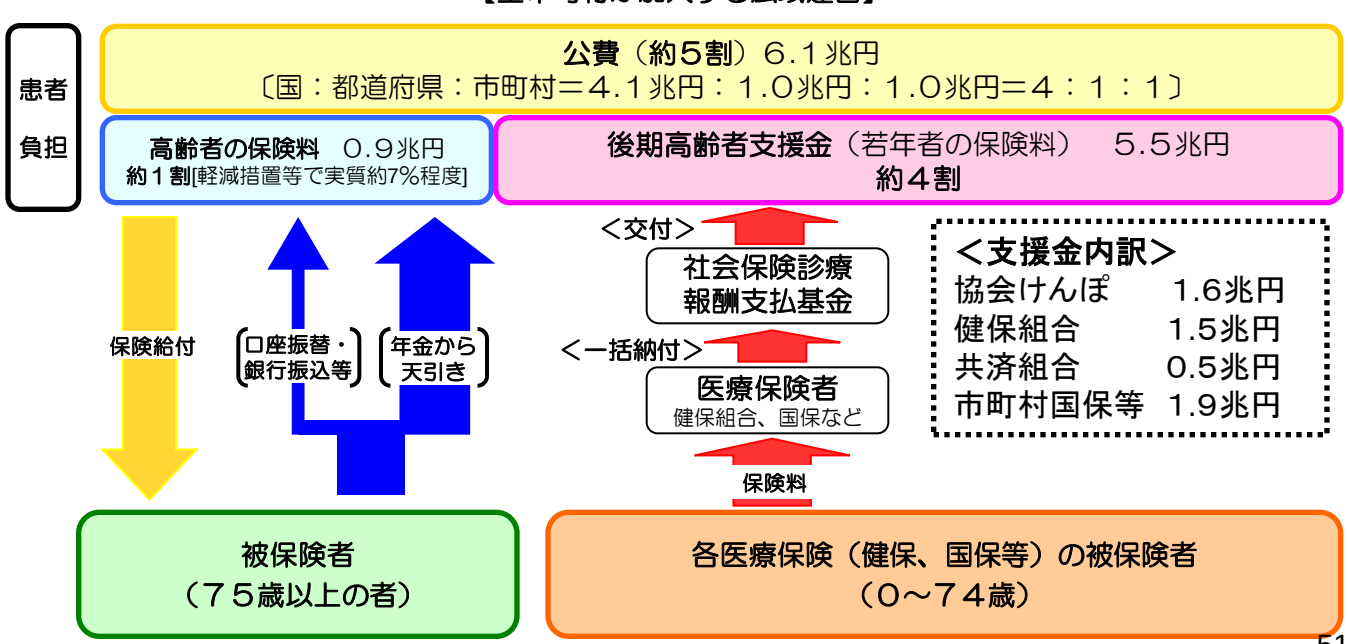
○　併せて、６５歳～７４歳の高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を調整するため、保険者間の財政調整の仕組みを導入。

後期高齢者医療制度の仕組み

＜対象者数＞
７５歳以上の高齢者　約１,５００万人

＜後期高齢者医療費＞
１４.２兆円（平成２４年度予算ベース）
給付費　１３.１兆円
患者負担１.１兆円

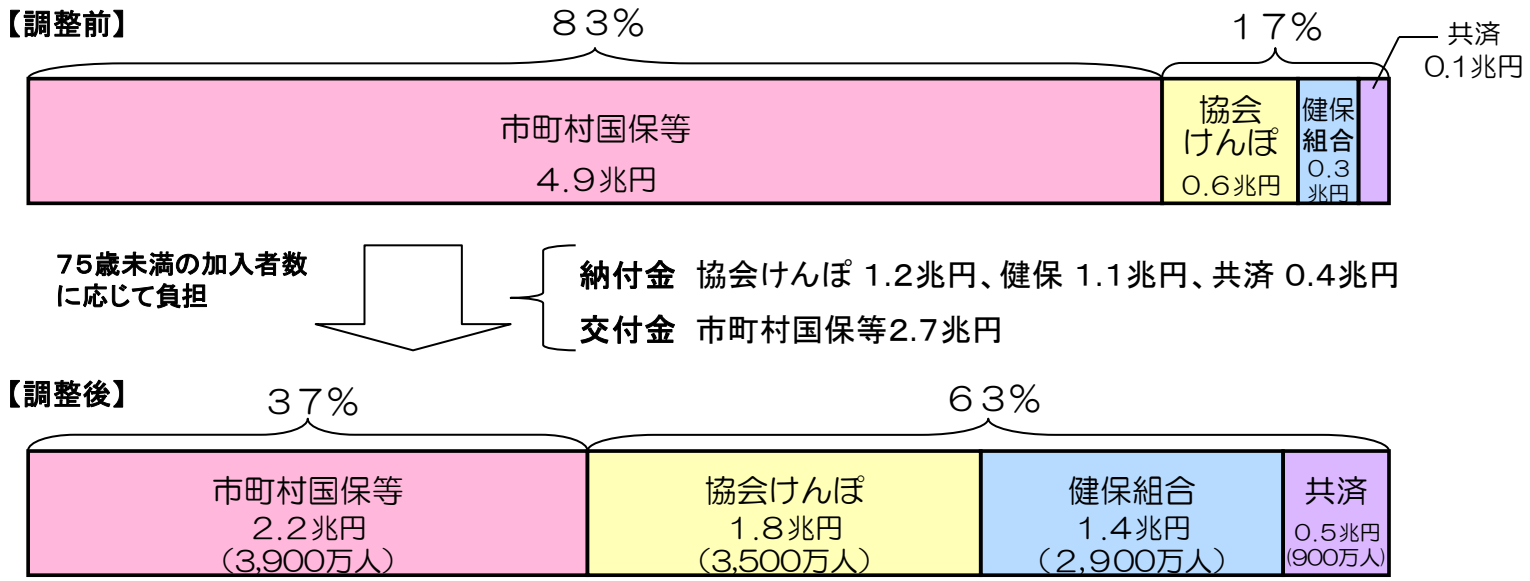
＜保険料額（平成２４年度見込）＞
全国平均　約５,５６０円／月
※　基礎年金のみを受給されている方は約３６０円／月



前期高齢者に係る財政調整の仕組み

＜対象者数＞
６５～７４歳の高齢者
約１,４００万人

＜前期高齢者給付費＞
５.９兆円
（平成24年度予算ベース）



制度の追加措置

○ 制度の円滑な運営のため、以下の措置を追加実施。

1. 70～74歳の方の患者負担の見直し（1割→2割への引き上げ）の凍結

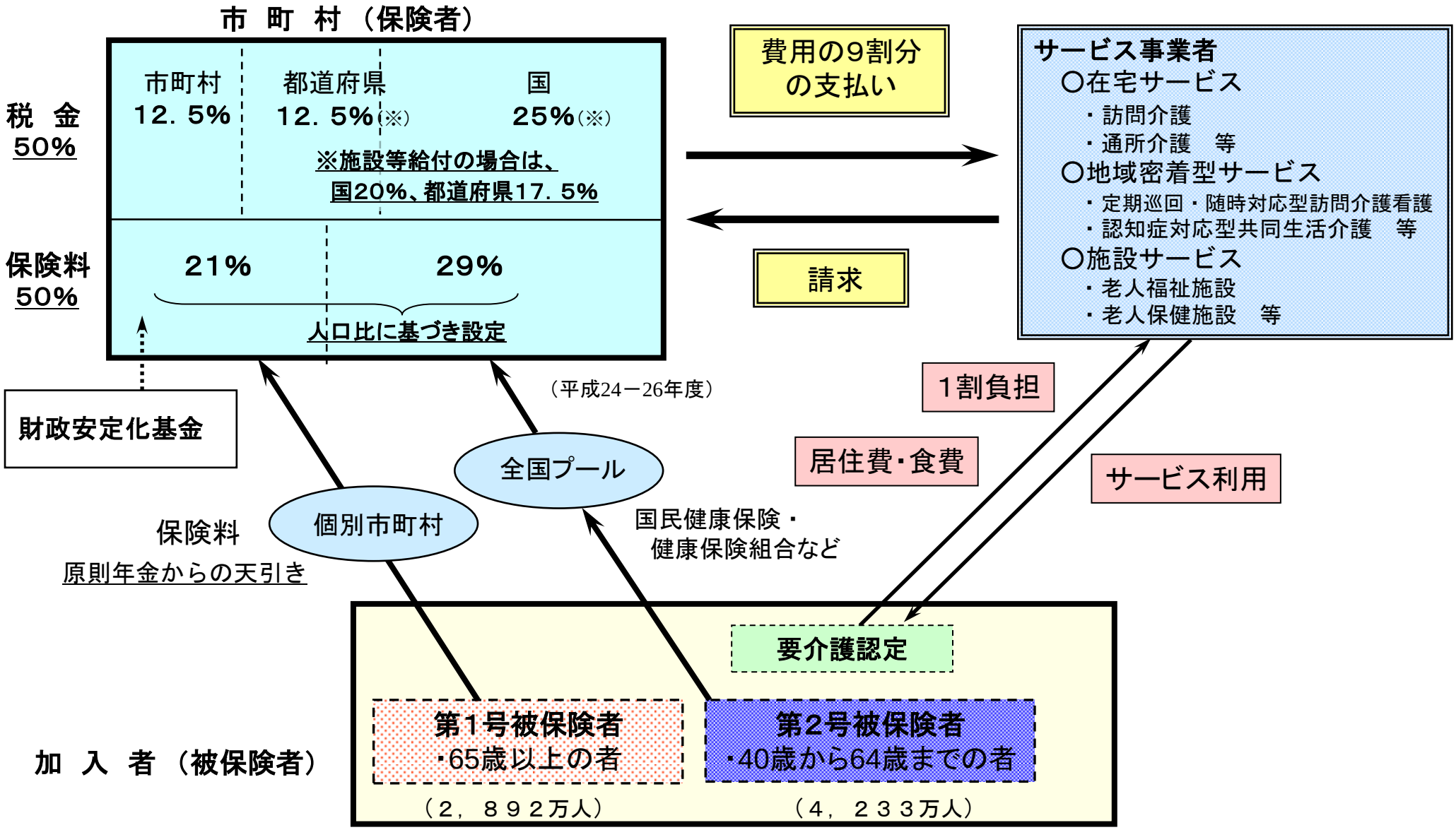
2. 低所得者に対する保険料の軽減
   所得が低い方について均等割の9割軽減・8.5割軽減及び所得割の5割軽減措置を実施

3. 被用者保険の被扶養者であった方の均等割9割軽減措置

4. 保険料の年金からの支払いに係る改善
   平成21年度から口座振替による支払いと年金からの支払いとの選択制を実施

8. 介護保険

介護保険制度の仕組み

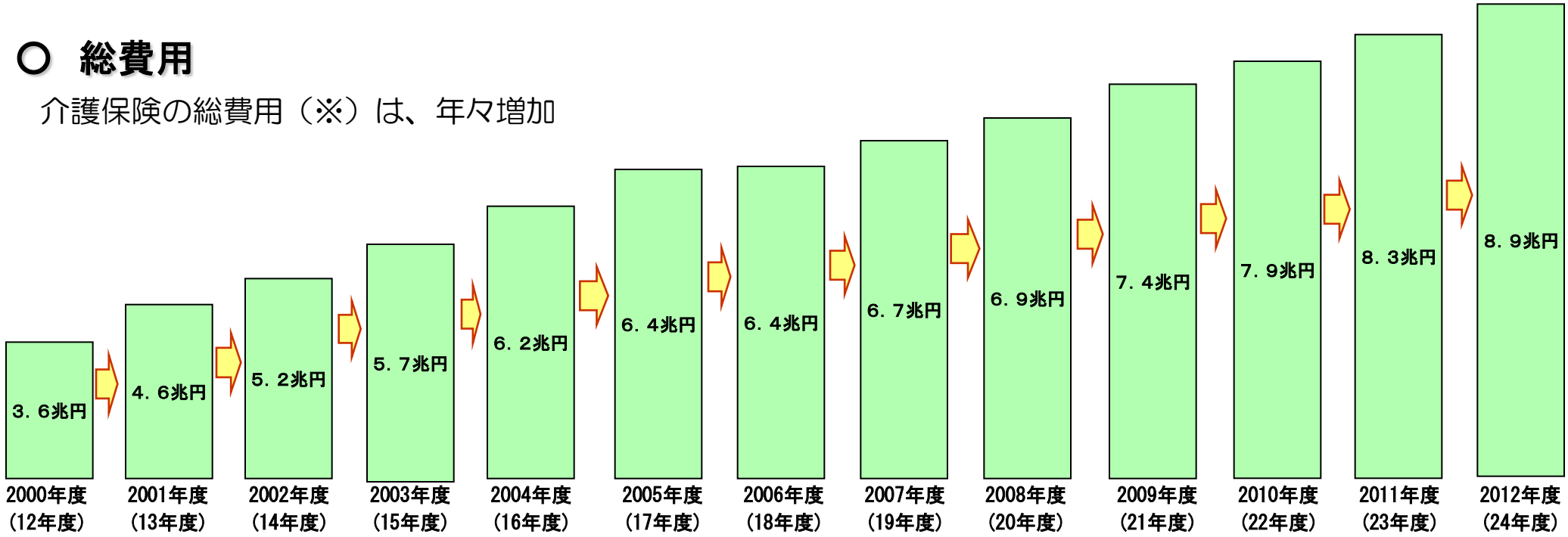


（注）第1号被保険者の数は、「平成21年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成21年度末現在の数である。
　　第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成21年度内の月平均値である。

介護費用と保険料の推移

○ 総費用

介護保険の総費用（※）は、年々増加



（注）2000～2009年度は実績、2010～2012年度は当初予算。

※介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕

第１期（H12～14年度）（2000～2002）	第２期（H15～17年度）（2003～2005）	第３期（H18～20年度）（2006～2008）	第４期（H21～23年度）（2009～2011）	第５期（H24～26年度）（2012～2014）
2，911円	3，293円（＋13%）	4，090円（＋24%）	4，160円（＋1．7%）	4，972円（＋20%）

○ 高額介護（介護予防）サービス費

月々の介護サービス費の１割の負担額が世帯合計（個人）で上限額を超えた場合に、その超えた分が払い戻されます。

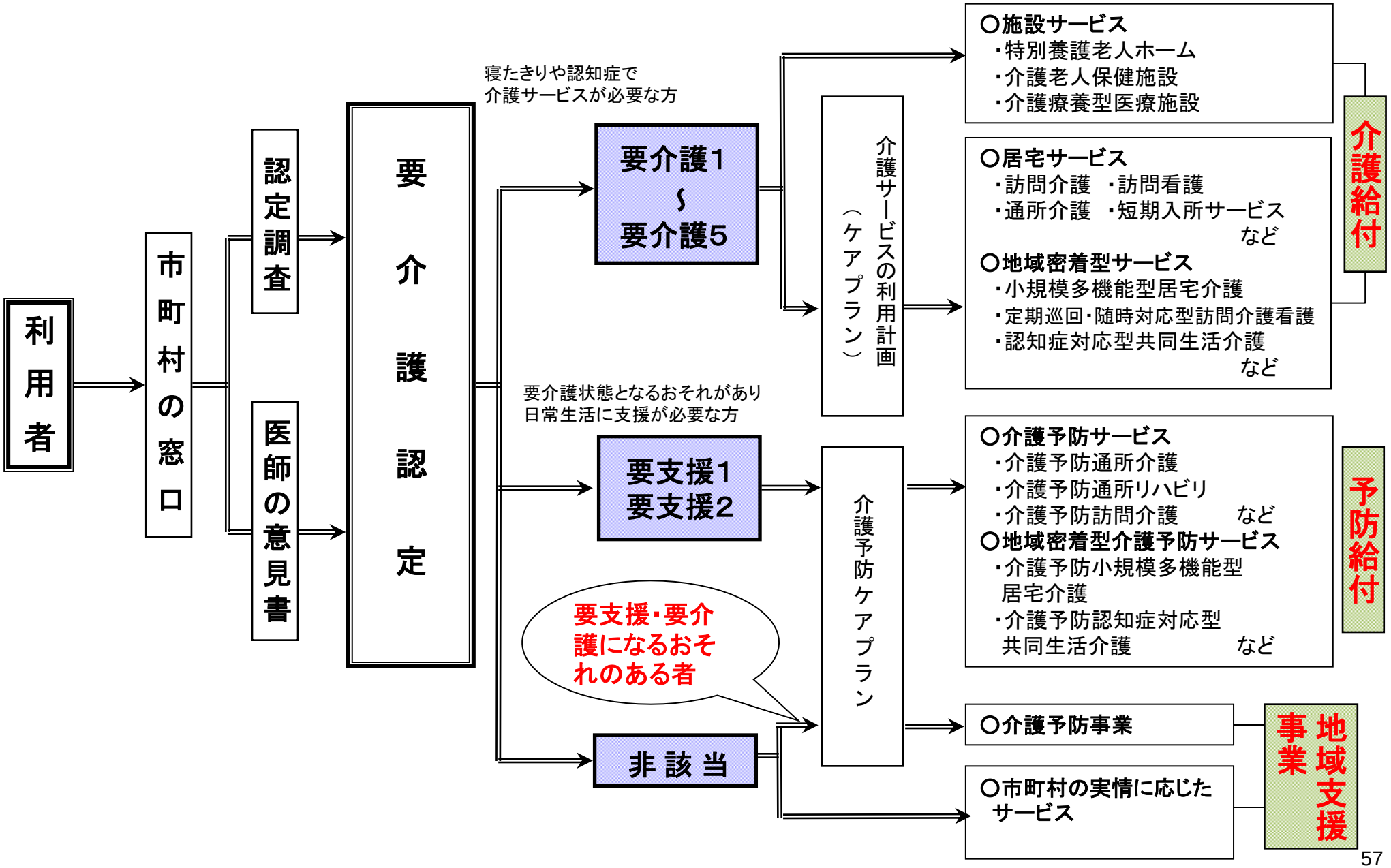
所得区分	世帯の上限額
（1）下記（2）または（3）に該当しない場合	37,200円
（2）○市町村民税世帯非課税 ○24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	24,600円
○市町村民税世帯非課税で［公的年金等収入金額＋合計所得金額］が80万円以下である場合 ○市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	個人15,000円
（3）①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	①個人15,000円 ②15,000円

個人の高額介護（介護予防）サービス費の支給

$$（利用者負担世帯合算額－世帯の上限額）\times \frac{個人の利用者負担合算額}{利用者負担世帯合算額}$$

※上記計算の結果、個人単位の負担上限額を超える場合は、負担が15,000円になるように適用される。

介護サービスの利用の手続き



介護サービスの種類

◎地域密着型サービス

- ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ○夜間対応型訪問介護
- ○認知症対応型通所介護
- ○小規模多機能型居宅介護
- ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ○地域密着型特定施設入居者生活介護
- ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ○複合型サービス

◎居宅サービス

【訪問サービス】
- ○訪問介護（ﾎｰﾑﾍﾙﾌﾟｻｰﾋﾞｽ）
- ○訪問入浴介護
- ○訪問看護
- ○訪問リハビリテーション
- ○居宅療養管理指導

【通所サービス】
- ○通所介護（ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ）
- ○通所リハビリテーション

【短期入所サービス】
- ○短期入所生活介護（ｼｮｰﾄｽﾃｲ）
- ○短期入所療養介護

- ○特定施設入居者生活介護
- ○特定福祉用具販売
- ○福祉用具貸与

◎居宅介護支援

◎施設サービス

- ○介護老人福祉施設
- ○介護老人保健施設
- ○介護療養型医療施設

介護給付を行うサービス

◎地域密着型介護予防サービス

- ○介護予防認知症対応型通所介護
- ○介護予防小規模多機能型居宅介護
- ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

◎介護予防支援

◎介護予防サービス

【訪問サービス】
- ○介護予防訪問介護（ﾎｰﾑﾍﾙﾌﾟｻｰﾋﾞｽ）
- ○介護予防訪問入浴介護
- ○介護予防訪問看護
- ○介護予防訪問リハビリテーション
- ○介護予防居宅療養管理指導

【通所サービス】
- ○介護予防通所介護（ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ）
- ○介護予防通所リハビリテーション

【短期入所サービス】
- ○介護予防短期入所生活介護（ｼｮｰﾄｽﾃｲ）
- ○介護予防短期入所療養介護

- ○介護予防特定施設入居者生活介護
- ○特定介護予防福祉用具販売
- ○介護予防福祉用具貸与

予防給付を行うサービス

市町村が指定・監督を行うサービス

都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス

介護保険サービスの体系

在　宅

訪　問　系　サ　ー　ビ　ス
・訪問介護　・訪問看護　・訪問入浴介護・居宅介護支援等
（例）ホームヘルパーが1時間、身体介護を行う場合
→　1時間：4,020円

通　所　系　サ　ー　ビ　ス
・通所介護　・通所リハビリテーション等
（例）通所介護（デイサービス）で1日お預かりする場合
→　要介護3の方：9,370円

短　期　滞　在　系　サ　ー　ビ　ス
・短期入所生活介護等
（例）短期入所生活介護（ショート）で1日お預かりする場合
→　要介護3の方：8,220円

居　住　系　サ　ー　ビ　ス
・特定施設入居者生活介護　・認知症共同生活介護等
（例）特定施設（有料老人ホーム等）に入所する場合
→　要介護3の方：1日当たり7,000円

施　設

入　所　系　サ　ー　ビ　ス
・介護老人福祉施設　・介護老人保健施設　等
（例）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所する場合
→　要介護3の方：1日当たり7,700円

９．高額医療・高額介護合算療養費制度

高額医療・高額介護合算療養費制度について

○　１年間（毎年８月１日～翌年７月３１日（※１））の医療保険と介護保険における自己負担（※２）の合算額が著しく高額になる場合に、負担を軽減する仕組みを設けたところ（平成２０年４月施行）。

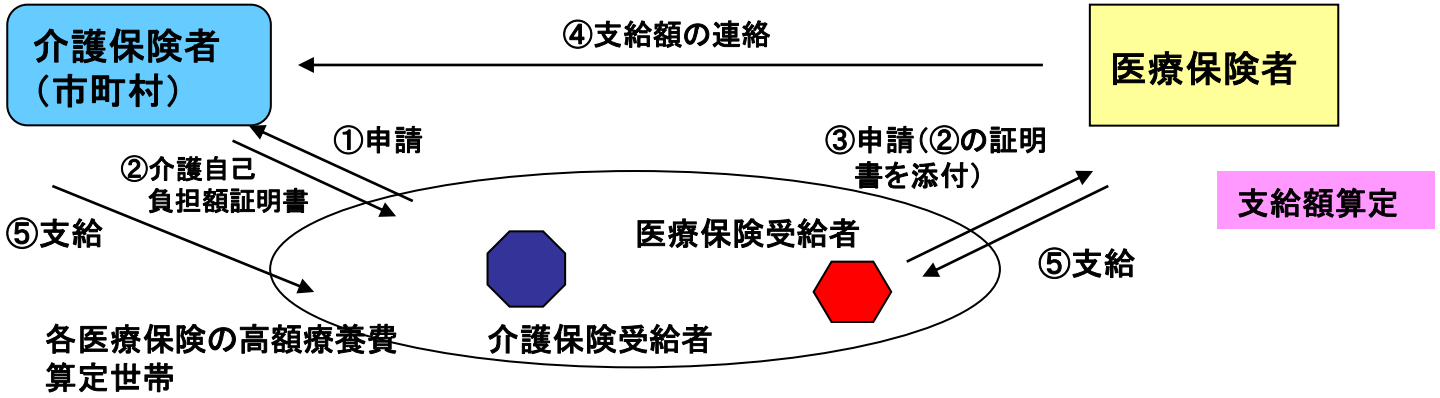
（制度の基本的枠組み）

①対象世帯　　医療保険各制度（被用者保険、国保、後期高齢者医療制度）の世帯に介護保険の受給者が存在する場合に、被保険者からの申請に基づき、高額療養費の算定対象となる世帯単位で、医療保険と介護保険の自己負担を合算した額が、新たに設定する自己負担限度額を超えた場合（※３）に支給する。

②限 度 額　　年額５６万円を基本とし、医療保険各制度や被保険者の所得・年齢区分ごとの自己負担限度額を踏まえてきめ細かく設定。

③費用負担　　医療保険者、介護保険者の双方が、自己負担額の比率に応じて負担し合う。

（制度のイメージ）



（※１）　国保及び後期高齢者医療制度における所得区分の変更が、８月１日から適用されることを踏まえたもの
（※２）　食費・居住費及び差額ベッド代等については、別途負担が必要となる（現行の高額療養費・高額介護サービス費等の制度と同様。）。
（※３）　高額医療・高額介護制度の目的は「医療保険と介護保険の自己負担の合算額が著しく高額になる場合に負担を軽減する」ことであるとともに、関係する保険者が複数（２以上）にわたり、それぞれ事務負担及び費用が生じることを踏まえ、（自己負担の合算額－自己負担限度額）が５００円を超える場合に限り、支給することとしている。

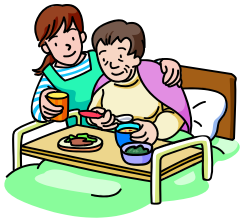
高額医療・高額介護合算療養費制度の参考事例

○　夫婦とも75歳以上（住民税非課税）で、夫が医療サービス、妻が介護サービスを受けている　世帯の場合
（医療サービス）　病院に入院（※）
（介護サービス）　要介護4で小規模多機能型居宅介護を利用
（ 年 金 収 入 ）　夫婦で年間211万円以下（住民税非課税）

自己負担：年間60万円

自己負担：年間31万円
（29万円の軽減）

今まで（20年3月まで）



自己負担 30万円
医療費の1割負担。ただし、毎月の負担の上限あり。
（このケースでは、2万4600円まで）

自己負担 30万円
介護費の1割負担。ただし、毎月の負担の上限あり。
（このケースでは、2万4600円まで）

これから（20年4月から）

医療費と介護費の自己負担（合計60万円）を支払った後、各保険者に請求

保険者

自己負担限度額（31万円）を一定程度超えた場合に、当該超えた額（29万円）を支給

（※）　療養病床に入院した場合にかかる食費・居住費及び差額ベッド代等については、別途負担が必要となる（現行の高額療養費等の制度と同様。）。

高額医療・高額介護合算療養費制度の算定基準額（限度額）

○　年額56万円（老人医療と介護保険の自己負担を合算した額の分布状況を踏まえて設定）を基本とし、医療保険各制度や所得・年齢区分ごとの自己負担限度額を踏まえてきめ細かく設定。

＜限度額＞

		後期高齢者医療制度 ＋介護保険	被用者保険又は国保 ＋介護保険 （70歳～74歳がいる世帯（※1））	被用者保険又は国保 ＋介護保険 （70歳未満がいる世帯（※2））
現役並み所得者 （上位所得者）		67万円	67万円	126万円
一　般		56万円	62万円（※3）	67万円
低所得者	Ⅱ	31万円	31万円	34万円
	Ⅰ	19万円	19万円	

（※1・2）対象となる世帯に、70歳～74歳の者と70歳未満の者が混在する場合には、①まずは70歳～74歳の者に係る自己負担の合算額に、（※1）の区分の自己負担限度額が適用された後、②なお残る負担額と、70歳未満の者に係る自己負担の合算額とを合算した額に、（※2）の区分の自己負担限度額が適用される。

（※3）平成22年7月までは56万円。

（※4）初年度の限度額は別途設定（平成20年4月～平成21年7月の16ヶ月分）。

高額医療・高額介護合算療養費　平成21年度支給実績

	件数（件）	給付額（千円）
医療	276,134 協会けんぽ 16 健保組合 16 国　保 6,383 後期高齢者医療 269,719	2,796,341 協会けんぽ 1,568 健保組合 1,001 国　保 180,905 後期高齢者医療 2,612,867
介護	110,046	3,973,948
計	386,180	6,770,289

（注）上記実績は、平成21年度中に支給された実績であり、平成21年7月までの自己負担分が、平成22年度以降に支給される場合もある。

高額医療・高額介護合算制度は、平成20年4月から施行。
通常は、8月から翌年7月までの1年間を単位とするが、初年度は平成20年4月～21年7月の16ヶ月を単位として設定。（基準額も本来額の16／12で設定）
審査支払機関の審査等を経て、医療保険者が7月分の自己負担額を把握できるのは、9月中旬以降となるため、被保険者等の申請を受け支給が行われるのは最短でも10月となる。

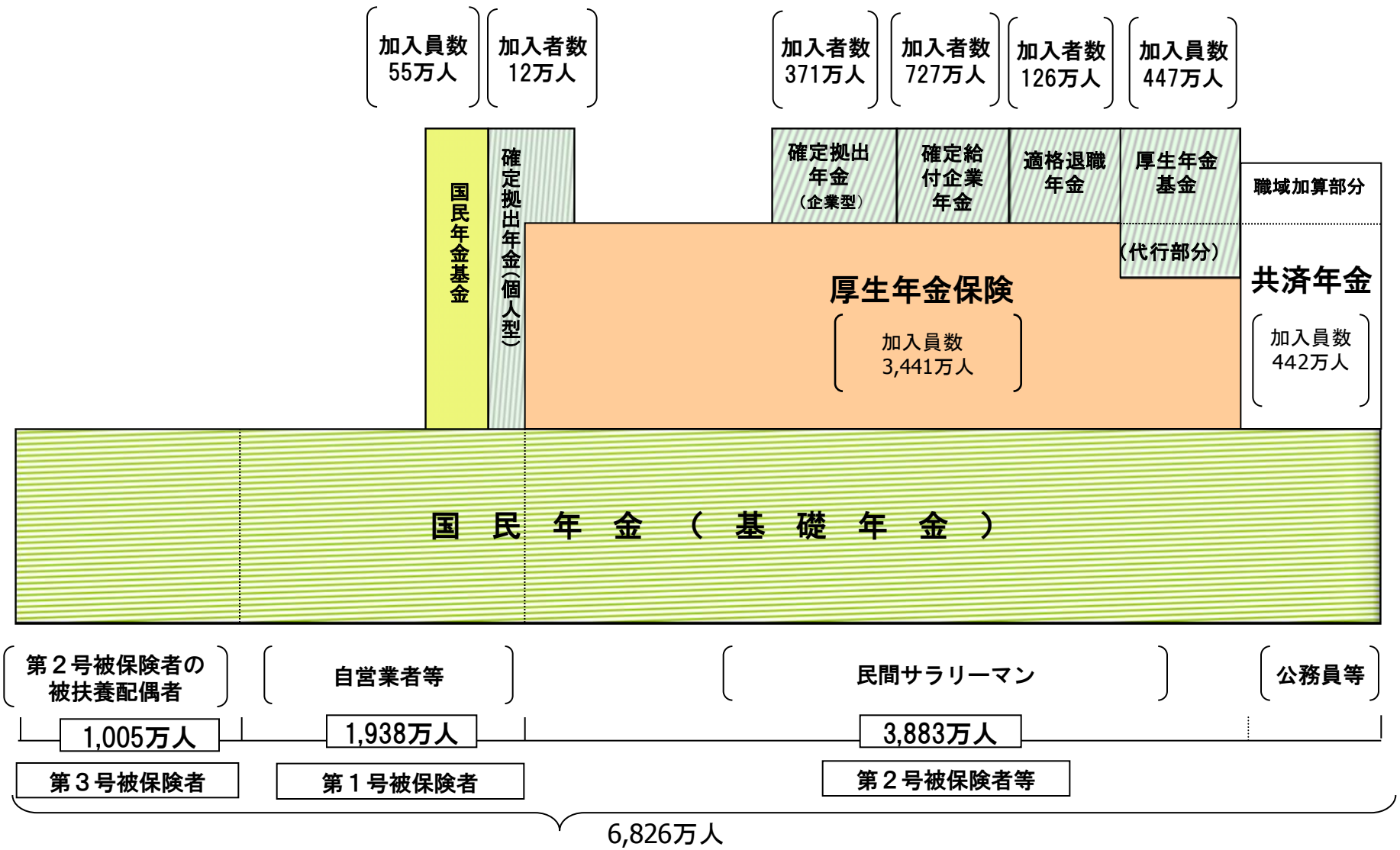
10. 年金制度

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）

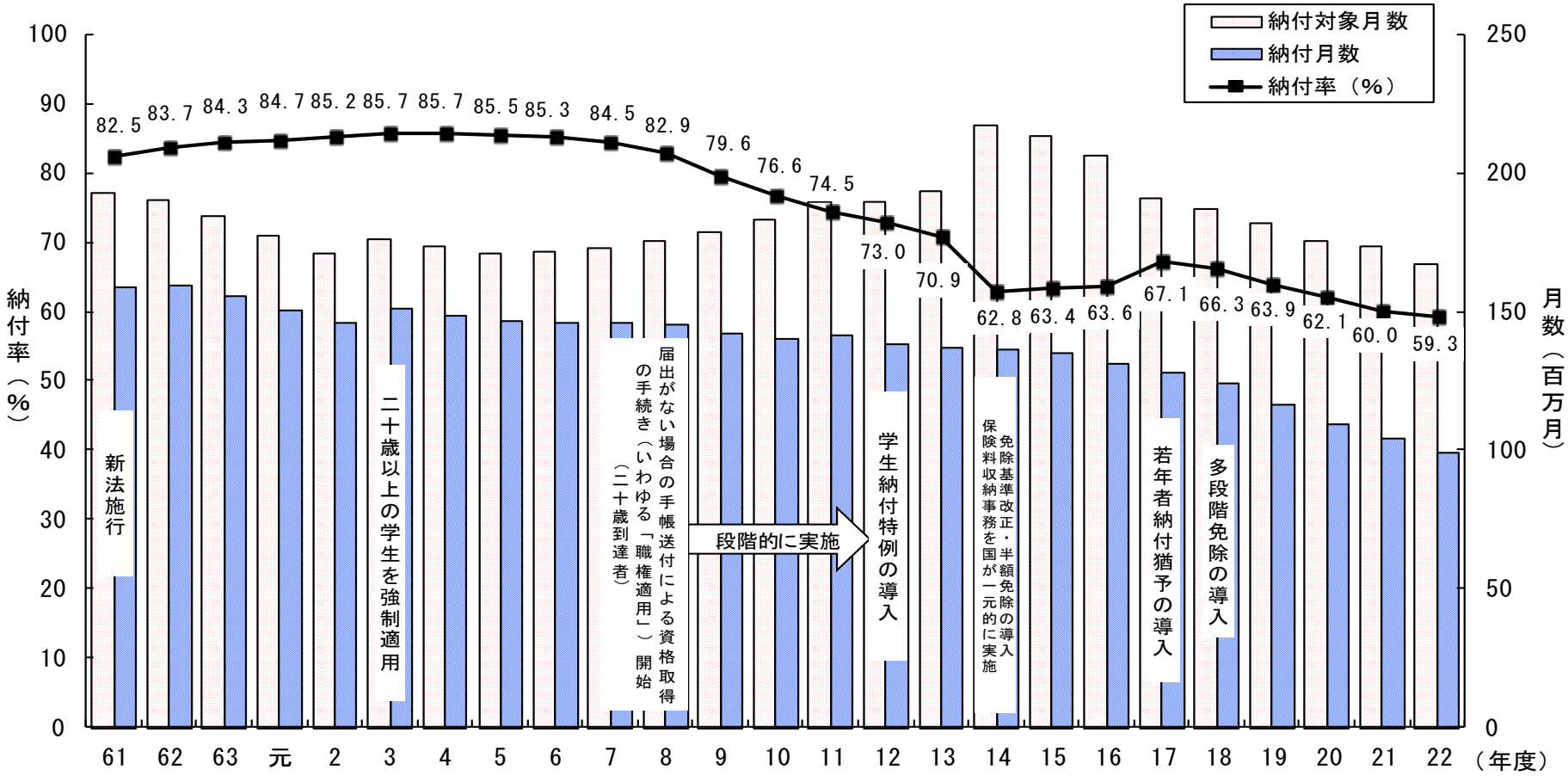
（数値は、平成23年3月末）



第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
○ 20歳以上60歳未満の自営業者、農業者、無業者等	○ 民間サラリーマン、公務員	○ 民間サラリーマン、公務員に扶養される配偶者
○ 保険料は定額 ・平成24年4月現在 月14,980円 ・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 ※ 毎年度の保険料額や引上げ幅は、物価や賃金の動向に応じて変動。	○ 保険料は報酬額に比例 （厚生年金） ・平成23年9月現在 16.412% ・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 ○ 労使折半で保険料を負担	○ 被保険者本人は負担を要しない ○ 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

○ 被保険者数 （公的年金制度全体）		6,826万人（平成23年度末）
○ 受給権者数 （公的年金制度全体）		3,796万人（平成23年度末）
○ 国民年金保険料		14,980円（平成24年度） ※ 保険料納付率：59.3%（平成22年度）
○ 厚生年金保険料率		16.412%（平成23年9月分～平成24年8月分）
○ 年金額	老齢基礎年金	月65,541円（平成24年度） ※ 平均額：月5.5万円（平成22年度）
	老齢厚生年金	月230,940円（平成24年度・夫婦2人分の標準的な額） ※ 1人あたり平均額：月16.2万円（基礎年金を含む）（平成22年度）
○ 保険料収入（公的年金制度全体）		32.4兆円（平成24年度予算ベース）
○ 国庫負担額（公的年金制度全体）		11.7兆円（平成24年度予算ベース）
○ 給付費 （公的年金制度全体）		52.2兆円（平成24年度予算ベース）
○ 積立金（国民年金・厚生年金）		121.9兆円（平成22年度末、時価ベース）

納付率、納付対象月数及び納付月数の推移（現年度分）



注　納付率（%）＝ $\frac{\text{納付月数}}{\text{納付対象月数}}$ ×100

納付対象月数とは、当該年度分の保険料として納付すべき月数（全額免除月数・学生納付特例月数・若年者納付猶予月数を含まない。）であり、納付月数はそのうち当該年度中（翌年度４月末まで）に実際に納付された月数である。

11. 子ども・子育て関係

保育サービスに係る年齢別保育単価と平成24年度費用徴収基準額

			0歳	1歳	2歳	3歳	4歳～6歳	
			14．9万円	8．8万円		4．2万円	3．6万円	保育単価（月額）
第1階層	生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む）及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯		0円					
第2階層	第1階層及び第4～第8階層を除き、前年度分の市町村民税の額の区分が次の区分に該当する世帯	市町村民税非課税世帯	9，000円			6，000円		
第3階層		市町村民税課税世帯	19，500円			16，500円		
第4階層	第1階層を除き、前年分の所得税課税世帯であって、その所得税の額の区分が次の区分に該当する世帯	40，000円未満	30，000円			27，000円（保育単価限度）		
第5階層		40，000円以上103，000円未満	44，500円			41，500円（保育単価限度）		
第6階層		103，000円以上413，000円未満	61，000円			58，000円（保育単価限度）		
第7階層		413，000円以上734，000円未満	80，000円（保育単価限度）			77，000円（保育単価限度）		
第8階層		734，000円以上	104，000円（保育単価限度）			101，000円（保育単価限度）		

※　平成24年度における費用徴収基準額表。
※　保育単価は平成24年度の定員90人、その他地域区分。
※　上記の費用徴収基準額より、各地域区分ごとの保育単価が下回る場合は、その保育単価を限度とする。
※　平成22年度税制改正により年少扶養控除の廃止等の見直しが行われたが、保育料の算定に当たっては、扶養控除見直し前の旧税額を計算し階層区分の認定を行うこととしている。

各種子育て支援事業の取組の現状

○ 各種子育て支援サービスは、必ずしも身近な地域に行き渡っている状況とはいえない。

	《事業名》		《事業内容》	《実績》	《地域における箇所数》
訪問支援	乳児家庭全戸訪問事業		生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行うもの。	1,561市区町村 （雇用均等・児童家庭局総務課調（平成22年7月1日現在））	実施市区町村の割合 89.2%
	養育支援訪問事業		養育支援が必要な家庭に対して、訪問による育児・家事の援助や技術指導等を行うもの。	1,041市区町村 （雇用均等・児童家庭局総務課調（平成22年7月1日現在））	実施市区町村の割合 59.5%
親や子の集う場	地域子育て支援拠点事業		地域において子育て親子の交流の促進、子育て等に関する相談・援助等を行うもの。	5,521か所 （平成22年度交付決定ﾍﾞｰｽ）	1小学校区当たり 0.25か所
	児童館事業		児童に対する遊びを通じた集団的・個別的指導、放課後児童の育成・指導、母親クラブ等の地域組織活動の育成、年長児童の育成・指導、子育て家庭への相談等。	4,345か所 （公営2,732か所、民営1,613か所） （平成22年10月現在）	1小学校区当たり 0.20か所
預かり	一時預かり事業		保護者の疾病、育児等に伴う心理的・肉体的負担の解消等による緊急・一時的な保育サービスを提供するもの。	7,046か所 （平成22年度交付決定ﾍﾞｰｽ）	1小学校区当たり 0.32か所
	子育て短期支援事業	短期入所生活援助(ショートステイ)事業	保護者が、疾病・疲労など身体上・精神上・環境上の理由により児童の養育が困難となった場合等に、児童養護施設など保護を適切に行うことができる施設において養育・保護を行う（原則として7日以内）。	626か所 （平成22年度交付決定ﾍﾞｰｽ）	1市区町村当たり 0.36か所
		夜間養護等(トワイライトステイ)事業	保護者が、仕事その他の理由により、平日の夜間又は休日に不在となり児童の養育が困難となった場合等の緊急の場合に、児童養護施設など保護を適切に行うことができる施設において児童を預かるもの。宿泊可。	339か所 （平成22年度交付決定ﾍﾞｰｽ）	1市区町村当たり 0.19か所
相互援助	ファミリー・サポート・センター事業		児童の預かり等の援助を受けることを希望する者（利用会員）と、援助を行うことを希望する者（提供会員）との相互援助活動に関する連絡・調整を実施するもの。	637か所 （平成22年度交付決定ﾍﾞｰｽ）	1市区町村当たり 0.36か所

注：市区町村の総数は1,750（平成22年4月1日現在(※訪問支援の2事業については、調査時点の各都道府県ごとの市区町村数による）。
注：小学校区としての国公立小学校数は21,787（文部科学省「平成22年度学校基本調査（確定値）」。

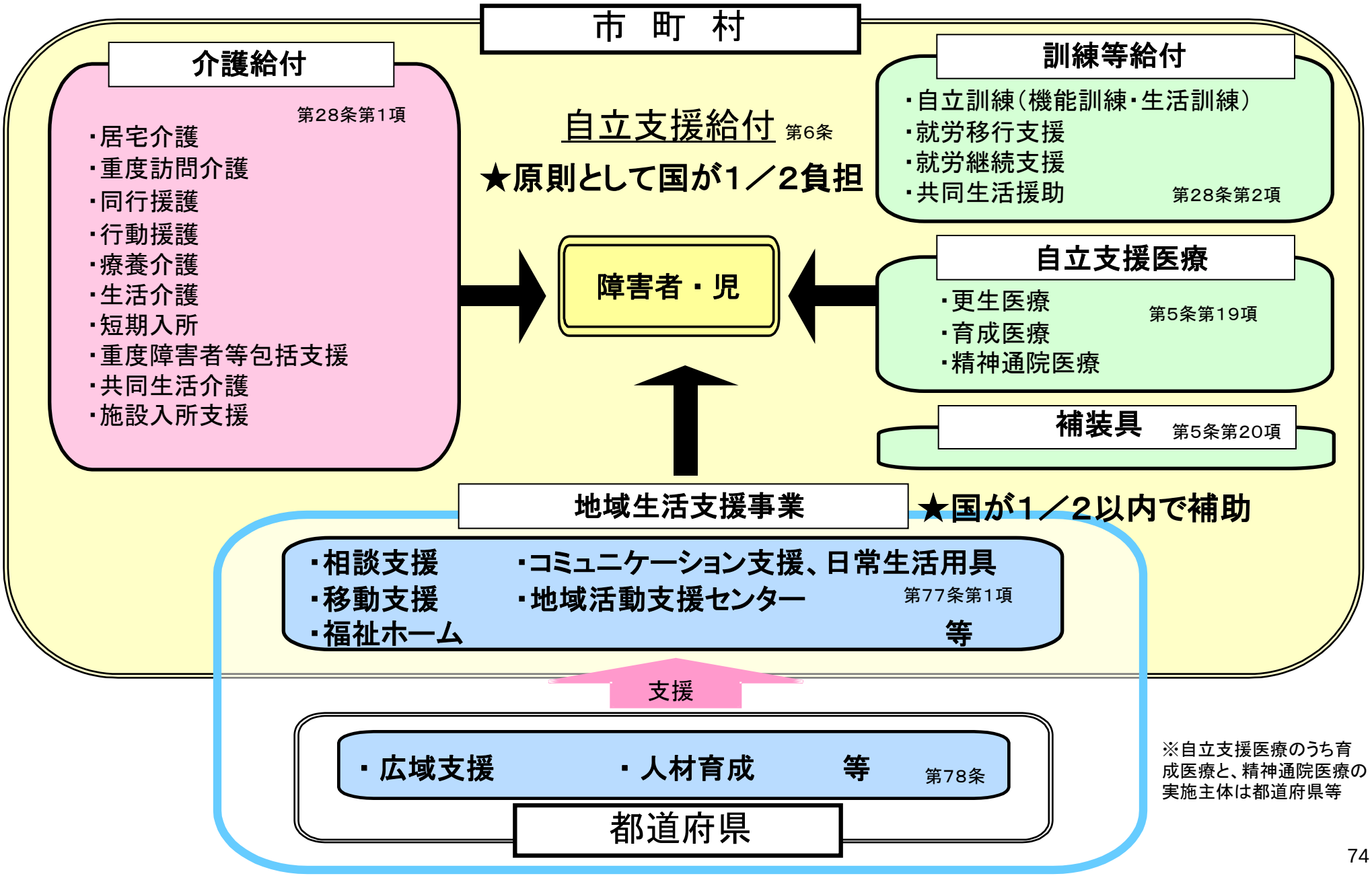
多様な保育の取組の現状

《事　業　名》	《事　業　内　容》	《実績》	《地域における箇所数》
認可保育所	日中就労等している保護者に代わって、保育に欠ける乳幼児を保育する施設（原則として、開所時間11時間、保育時間8時間、開所日数約300日）	保育所数：23,385箇所 利用児童数：212万人 （平成23年4月1日現在）	◆ 1小学校区当たり1.07か所
延長保育事業	11時間の開所時間を超えて保育を行う事業	15,901箇所 （平成21年度）	◆ 認可保育所の68.0%
休日保育事業	日曜・祝日等の保育を行う事業 （※年間を通じて開所する保育所が実施）	1,034箇所 （平成22年度交付決定ベース）	◆ 認可保育所の4.4% ◆ 1市区町村当たり0.59か所
夜間保育所	22時頃までの夜間保育を行う施設 （※開所時間は概ね11時間）	77か所 （平成22年度）	◆ 認可保育所の0.33% ◆ 1市区町村当たり0.04か所
特定保育事業	週2～3日程度又は午前か午後のみ、必要に応じて柔軟に保育を行う事業	1,279か所 （H22年度交付決定ベース）	◆ 認可保育所の5.5% ◆ 1市区町村当たり0.73か所
病児・病後児保育事業	《病児対応型・病後児対応型》 病院・保育所等の付設の専用スペースで、看護師等が地域の病児・病後児を一時的に預かる事業 《体調不良児型》 保育所において、体調不良となった児童を一時的に預かる事業 《非施設型（訪問型）》 看護師等が保護者の自宅へ訪問し、病児・病後児を一時的に保育する事業	1,356箇所 （H22年度交付決定ベース）	◆ 認可保育所利用児童1,563人当たり1か所 ◆ 1市区町村当たり0.77か所
家庭的保育事業	保育に欠ける乳幼児について、保育士又は研修により市町村長が認めた家庭的保育者の居宅等において、保育所と連携しながら、少数の主に3歳未満児を保育するもの	家庭的保育者数：448人 利用児童数：1535人 （H22年度交付決定ベース）	◆ 1市区町村当たり家庭的保育者0.25人

注：市区町村の総数は1,750（平成22年4月1日現在）。小学校区としての国公立小学校数は21,787（文部科学省「平成22年度学校基本調査（確定値）」。

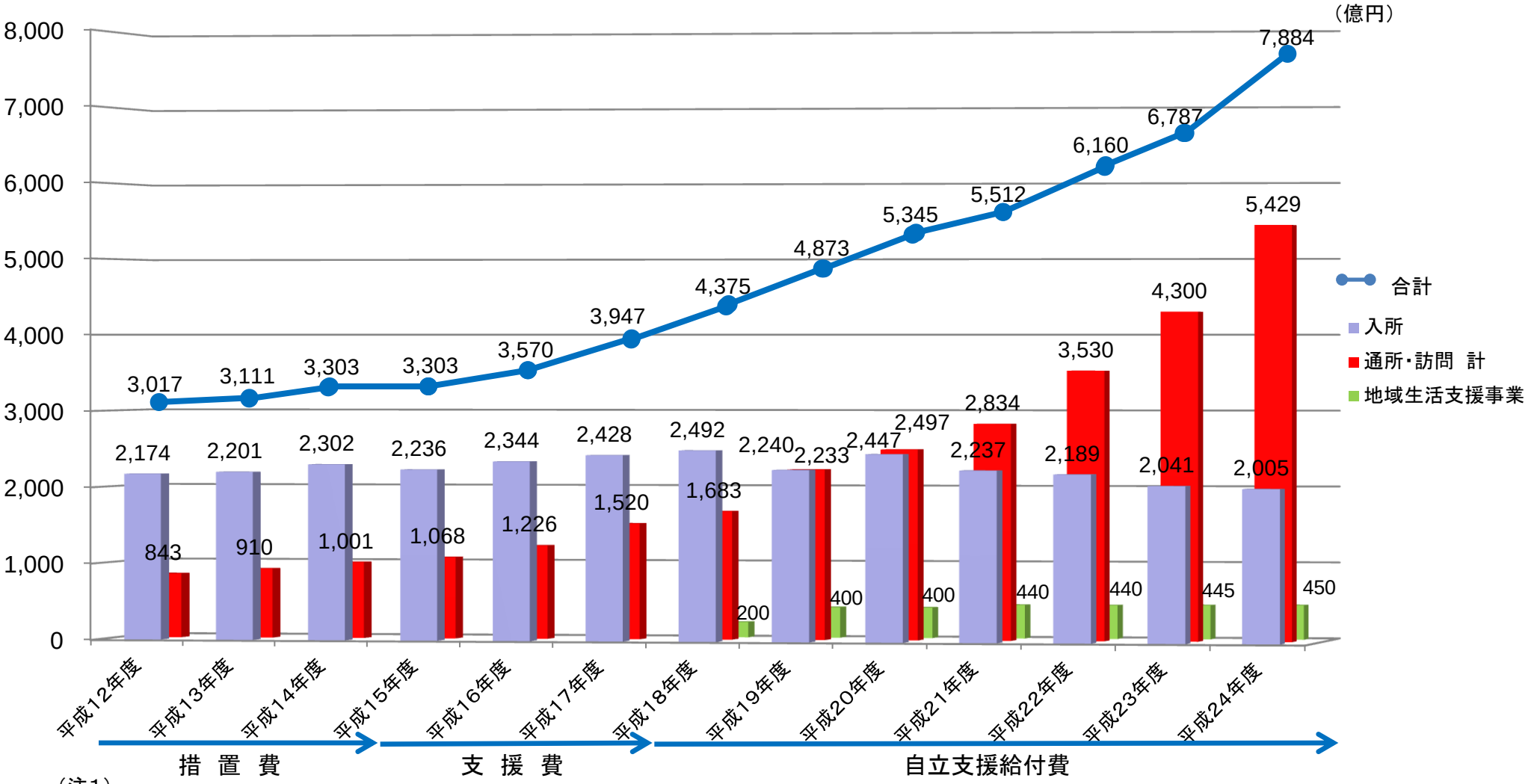
12. 障害者自立支援制度

障害者自立支援法の給付・事業



※自立支援医療のうち育成医療と、精神通院医療の実施主体は都道府県等

障害福祉サービス（入所、通所・訪問別）予算額の推移



（注1）

・予算上サービス種別ごとの積算内訳はない。上記推計では、障害福祉サービス予算（訪問を除く）を毎年の入所と通所の利用実績により按分して算出。

・H12年度からH21年度の入所と通所の利用実績については、サービス種別毎に社会福祉施設等調査の実利用人員、国保連データの1人当たり単価により算出。訪問については年度ごとの予算額を計上。

・H22年度以降については、H18年度からH21年度までの入所と通所の利用実績の伸び率、訪問の予算額の伸び率により算出。

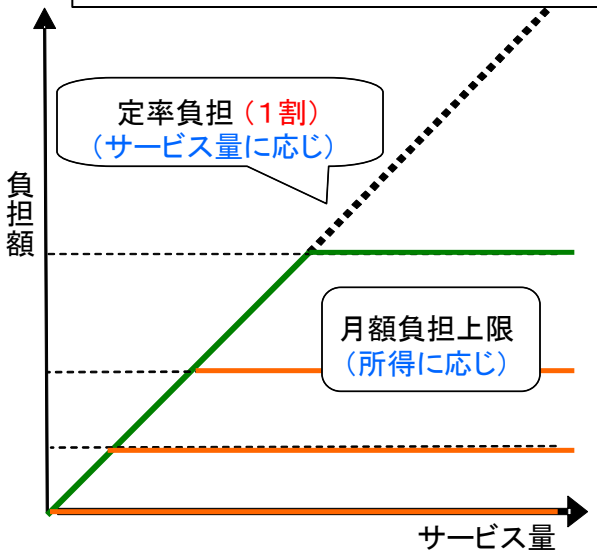
（注2）

H21年度の報酬改定率　5．1%。H24年度の報酬改定率　2．0%。

利用者負担の軽減措置について

（居宅・通所サービスの場合【障害者・障害児】）

① 定率負担が過大なものとならないよう、所得に応じて１月当たりの負担限度額を設定（介護保険並び）
② 平成19年４月からの「特別対策」による負担軽減（①の限度額を軽減。平成20年度まで。）
③ 平成20年７月からの緊急措置　（対象世帯の拡大とともに②の限度額を更に軽減。）
④ 平成22年４月から、低所得（市町村民税非課税）の利用者負担を無料化
⑤ 平成24年４月から法律上も応能負担となることが明確化（平成22年12月の議員立法による障害者自立支援法等の一部改正法により措置）



① ＜介護保険並び＞	②（平成19年4月～） ＜特別対策＞	③（平成20年7月～） ＜緊急措置＞	④（平成22年4月～） ＜低所得無料化＞
一　般 37，200円	一般 37，200円	一般 37，200円	一般 37，200円
	一般（※） （所得割16万円未満） 9，300円	一般（※） （所得割16万円未満（注）） 9，300円	一般 （所得割16万円未満（注）） 9，300円
低所得2 24，600円	低所得2（※） 6，150円 （通所は3，750円）	低所得2（※） 3，000円 （通所は1，500円）	低所得2 0　円
低所得1 15，000円	低所得1（※） 3，750円	低所得1（※） 1，500円	低所得1 0　円
生活保護 0円	生活保護 0円	生活保護 0円	生活保護 0円

※　資産要件あり（所有する現金及び預貯金等が1,000万円（単身の場合は500万円）以下等）。
平成21年７月以降資産要件は撤廃。

（注）障害児の場合は、一般世帯の所得割28万円未満は、4，600円

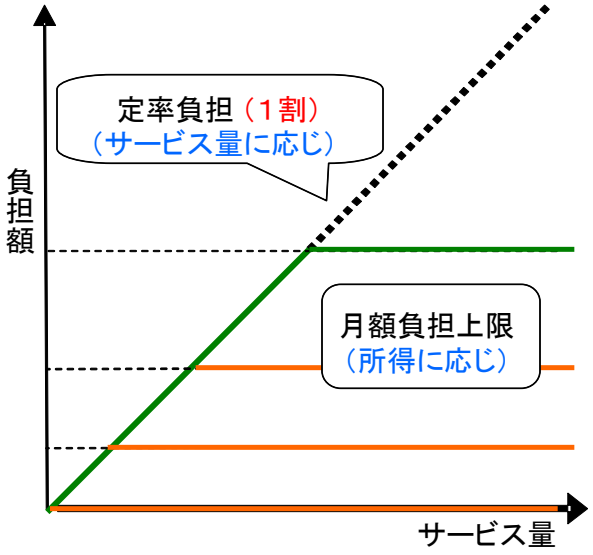
（1）　一般：市町村民税課税世帯
（2）　低所得2：市町村民税非課税世帯（（3）を除く）
（3）　低所得1：市町村民税非課税世帯であって、利用者本人（障害児の場合はその保護者）の年収が80万円以下の方
（4）　生活保護：生活保護世帯

・緊急措置により平成20年7月から障害者の負担限度額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」のみの所得で判断

利用者負担の軽減措置について

（入所サービス等の場合【障害者】）

① 定率負担が過大なものとならないよう、所得に応じて１月当たりの負担限度額を設定（介護保険並び）
更に、個別減免、補足給付（手元金制度）を実施。
② 平成22年４月から低所得（市町村民税非課税）の利用者負担を無料化。
③ 平成24年４月から法律上も応能負担となることが明確化（平成22年12月の議員立法による障害者自立支援法等の一部改正法により措置）



①
＜介護保険並び＞

一　般 37，200円
低所得２ 24，600円
低所得１ 15，000円
生活保護 0円

＋

＜個別減免（※）＞

・収入66,667円までは利用者負担0。
・66,667円を超えるときは、超える額の半額を上限に。

＜補足給付（注）＞

食費等を負担しても手許金25,000円（障害基礎年金１級は28,000円）を残す。
（生活保護の場合は食費等の負担額を全額給付）

（平成22年４月～）
②＜低所得無料化＞

一　般 37，200円
低所得２ 0円
低所得１ 0円
生活保護 0円

＜補足給付（注）＞

食費等を負担しても手許金25,000円（障害基礎年金１級は28,000円）を残す。
（生活保護の場合は食費等の負担額を全額給付）

※　資産要件あり（所有する現金及び預貯金等が1,000万円（単身の場合は500万円）以下等）。
平成21年７月以降資産要件は撤廃。

平成23年10月からグループホーム・ケアーホーム入居者に対し、家賃助成を実施。

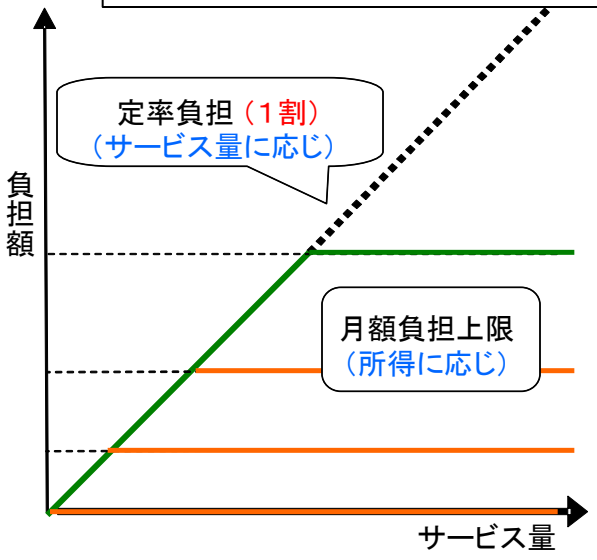
（1）　一般：市町村民税課税世帯
（2）　低所得2：市町村民税非課税世帯（（3）を除く）
（3）　低所得1：市町村民税非課税世帯であって、利用者本人の年収が80万円以下の方
（4）　生活保護：生活保護世帯

・緊急措置により平成20年7月から障害者の負担限度額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」のみの所得で判断

利用者負担の軽減措置について

（入所サービスの場合【障害児】）

① 定率負担が過大なものとならないよう、所得に応じて１月当たりの負担限度額を設定（介護保険並び）
② 平成19年４月からの「特別対策」による負担軽減（①の限度額を軽減。平成20年度まで。）
③ 平成20年７月からの緊急措置　（対象世帯の拡大とともに②の限度額を更に軽減。）
④ 平成22年４月から、低所得（市町村民税非課税）の利用者負担を無料化。
⑤ 平成24年４月から法律上も応能負担となることが明確化（平成22年12月の議員立法による障害者自立支援法等の一部改正法により措置）



① ＜介護保険並び＞	②（平成19年4月～） ＜特別対策＞	③（平成20年7月～） ＜緊急措置＞	④（平成22年4月～） ＜低所得無料化＞
一　般 37，200円	一般 37，200円	一般 37，200円	一般 37，200円
	一般（※） （所得割16万円未満） 18，600円	一般（※） （所得割28万円未満） 9，300円	一般 （所得割28万円未満） 9，300円
低所得2 24，600円	低所得2（※） 12，300円	低所得2（※） 6，000円	低所得2 0　円
低所得1 15，000円	低所得1（※） 7，500円	低所得1（※） 3，500 円	低所得1 0　円
生活保護 0円	生活保護 0円	生活保護 0円	生活保護 0円

※　資産要件あり（所有する現金及び預貯金等が1,000万円（単身の場合は500万円）以下等）。
平成21年7月以降資産要件は撤廃。

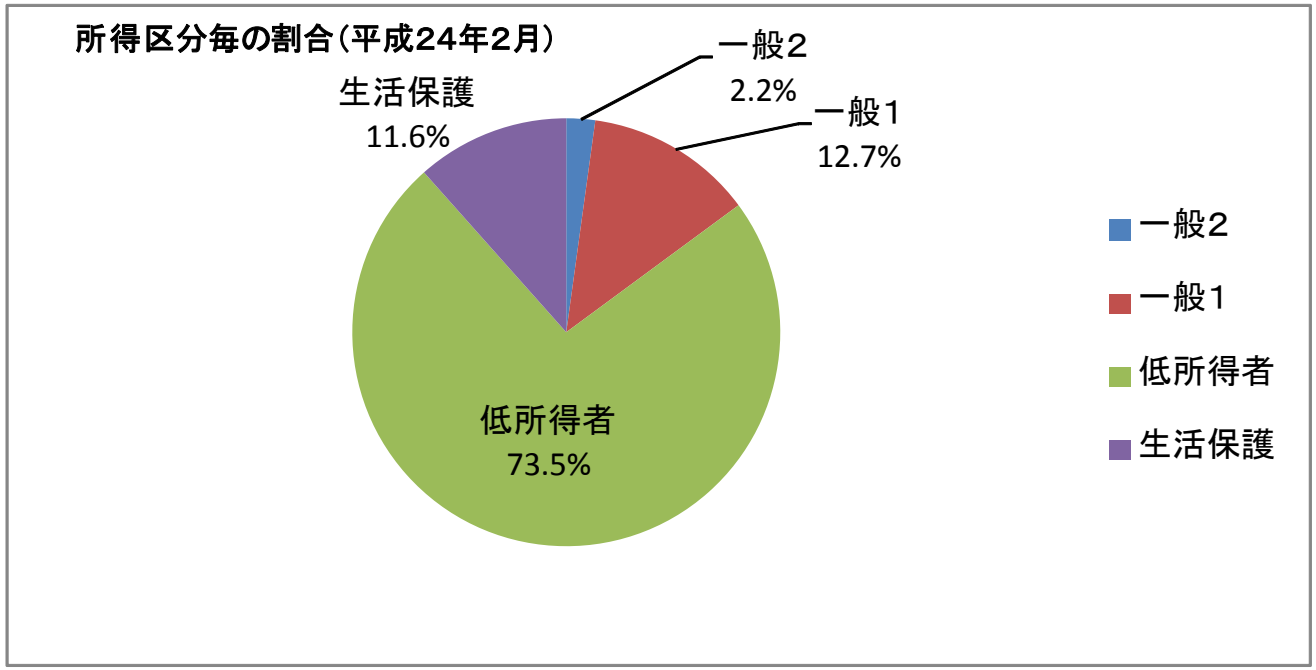
（1） 一般：市町村民税課税世帯
（2） 低所得2：市町村民税非課税世帯（（3）を除く）
（3） 低所得1：市町村民税非課税世帯であって、保護者の年収が80万円以下の方
（4） 生活保護：生活保護世帯

平成24年2月の利用者負担額等データ（障害者自立支援法に基づく介護給付費等）

○障害福祉サービス

所得区分	平成24年2月 利用者数（実数）（万人）	所得区分毎の割合	総費用額（億円）	利用者負担額（億円）	負担率
一般2	1.4	2.2%	13.8	1.2	8.83%
一般1	8.2	12.7%	56.8	3.0	5.22%
低所得者	47.7	73.5%	885.3	―	―
生活保護	7.5	11.6%	89.3	―	―
計（平均）	64.8	100.0%	1,045.2	4.2	0.40%

平成22年3月の負担率	
8.69%	一般2
5.67%	一般1
2.29%	低所得2
0.70%	低所得1
―	生活保護
1.90%	計（平均）



（内訳）

入　　所：13.6万人
GH・CH等：　7.3万人
居　　宅：14.5万人
通　　所：29.4万人

自立支援医療における利用者負担の基本的な枠組み

① 利用者負担が過大なものとならないよう、所得に応じて１月当たりの負担額を設定。（これに満たない場合は１割）
② 費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない（重度かつ継続）者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

所得区分		更生医療・精神通院医療	育成医療	重度かつ継続	
一定所得以上		対　象　外	対　象　外	20，000円	市町村民税235,000円以上
中間所得	中間所得２	医療保険の高額療養費 ※精神通院の殆どは重度かつ継続	10，000円	10，000円	市町村民税課税以上235,000円未満
	中間所得１		5，000円	5，000円	市町村民税33,000円以上235,000円未満 市町村民税課税以上33,000円未満
低　所　得　２		5，000円	5，000円	5，000円	市町村民税課非課税（本人収入が800,001円以上）
低　所　得　１		2，500円	2，500円	2，500円	市町村民税課非課税（本人収入が800,000円以下）
生活保護		0円	0円	0円	生活保護世帯

「重度かつ継続」の範囲
○疾病、症状等から対象となる者
［更生・育成］ 腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）・肝臓の機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）の者
［精神通院］ ①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）の者
②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
○疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
［更生・育成・精神通院］ 医療保険の多数該当の者

高額障害福祉サービス等給付費等について

基本的な仕組み

○　高額障害福祉サービス等給付費、高額障害児通所給付費及び高額障害児入所給付費（以下高額費」と総称する。）の利用者負担世帯合算額の合算対象に補装具に係る利用者負担を新たに加える。
○　高額費算定基準額は、従来と同様、市町村民税課税世帯は37,200円、それ以外は0円とする。

具体例

○　前提

父親Ａ、母親Ｂ（障害者）、息子Ｃ（障害児）の３人家族で、Ｃが障害児通所支援を利用（Ａが通所給付決定保護者）し、Ｂが障害福祉サービス及び補装具を利用（Ｂが支給決定障害者等及び補装具費支給対象障害者等）する場合であって、世帯の高額費算定基準額Ｘが37,200円である場合

○　合算の仕組み

高額費は、利用者負担世帯合算額と高額費算定基準額の差額を支給対象とする。

改正後の利用者負担世帯合算額Ｙ　80,000円（①＋②＋③）

①障害児通所支援に係る利用者負担　30,000円	②障害福祉サービスに係る利用者負担　20,000円	③補装具に係る利用者負担 30,000円

改正前の利用者負担世帯合算額Ｚ　50,000円（①＋②）

→　この事例における改正後の高額費支給対象額は42,800円（Ｙ－Ｘ）（改正前は12,800円（Ｚ－Ｘ））

○　支給額

Ａ又はＢに対する支給額は、高額費支給対象額を通所給付決定保護者按分率、支給決定障害者等按分率（Ａ、Ｂに係る利用者負担を利用者負担世帯合算額でそれぞれ除して得た率）で按分した額とする。

Ａに支給される高額障害児通所給付費　42,800円　×　①　／　Ｙ　＝　16,050円
Ｂに支給される高額障害福祉サービス等給付費　42,800円　×（②＋③）／　Ｙ　＝　26,750円

※　一人の障害児の保護者が障害福祉サービス、障害児通所支援又は指定入所支援のうちいずれか２つ以上のサービスを利用する場合、その負担上限月額は利用するサービスの負担上限月額のうち最も高い額とする特例を設ける。

13. 生活保護制度

生活保護制度の概要

○ 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

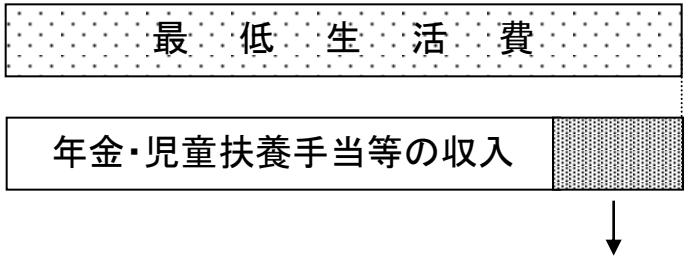
① 資産、能力等あらゆるものを活用することが保護の前提。また、扶養義務者による扶養などは、保護に優先される。

・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。

○ 生活扶助額の例　（平成24年4月～）

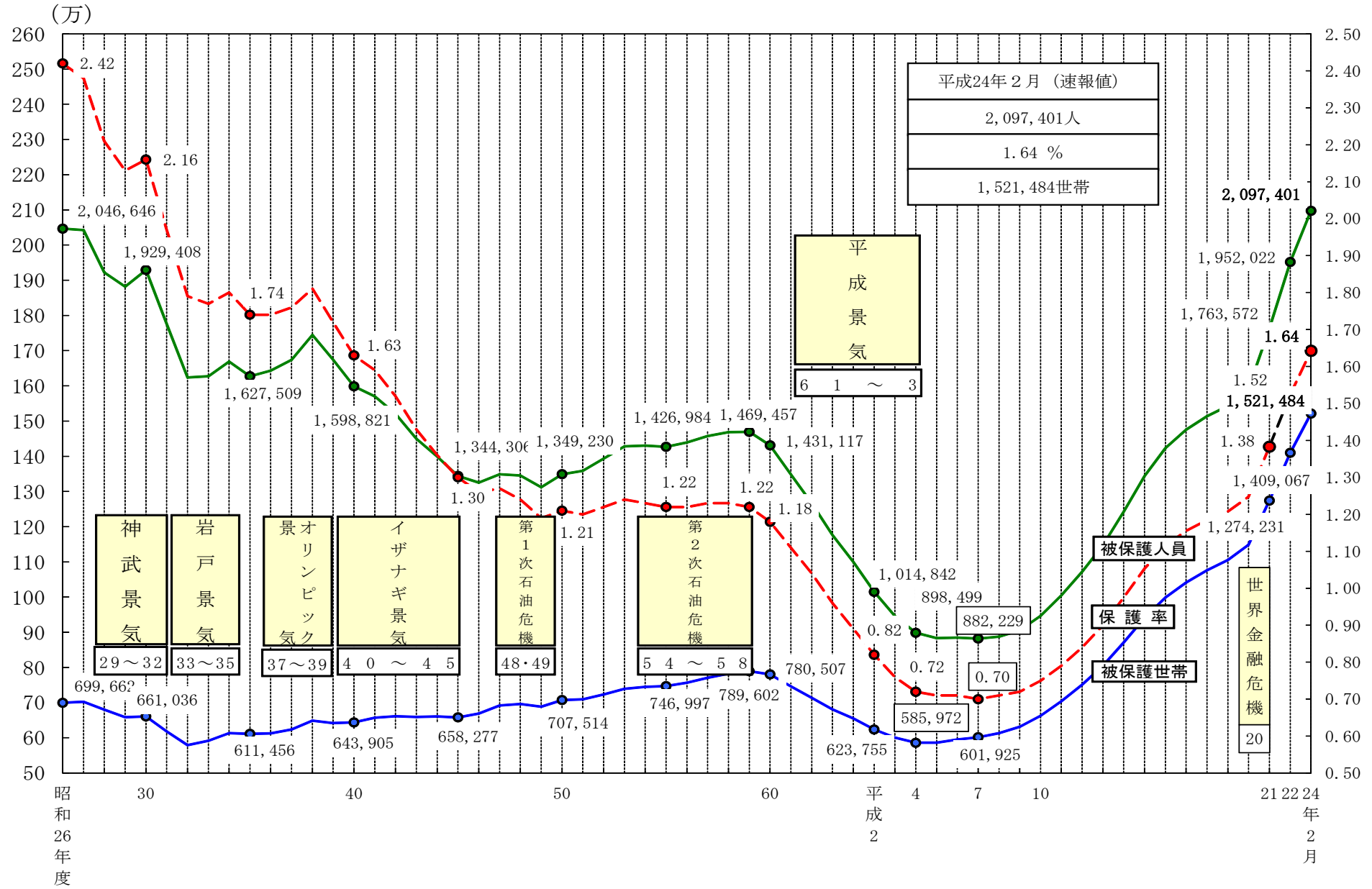
	東京都区部	地方郡部等
標準3人世帯（33歳、29歳、4歳）	172，170円	135，680円
高齢者単身世帯（68歳）	80，820円	62，640円
高齢者夫婦世帯（68歳、65歳）	121，940円	94，500円
母子世帯（30歳、4歳、2歳）	192，900円	157，300円

注）児童養育加算を含む。

自立の助長

・ケースワーカーの月１回の家庭訪問等による就労指導
・福祉事務所とハローワークの連携強化
・福祉事務所への就労支援員の増配置

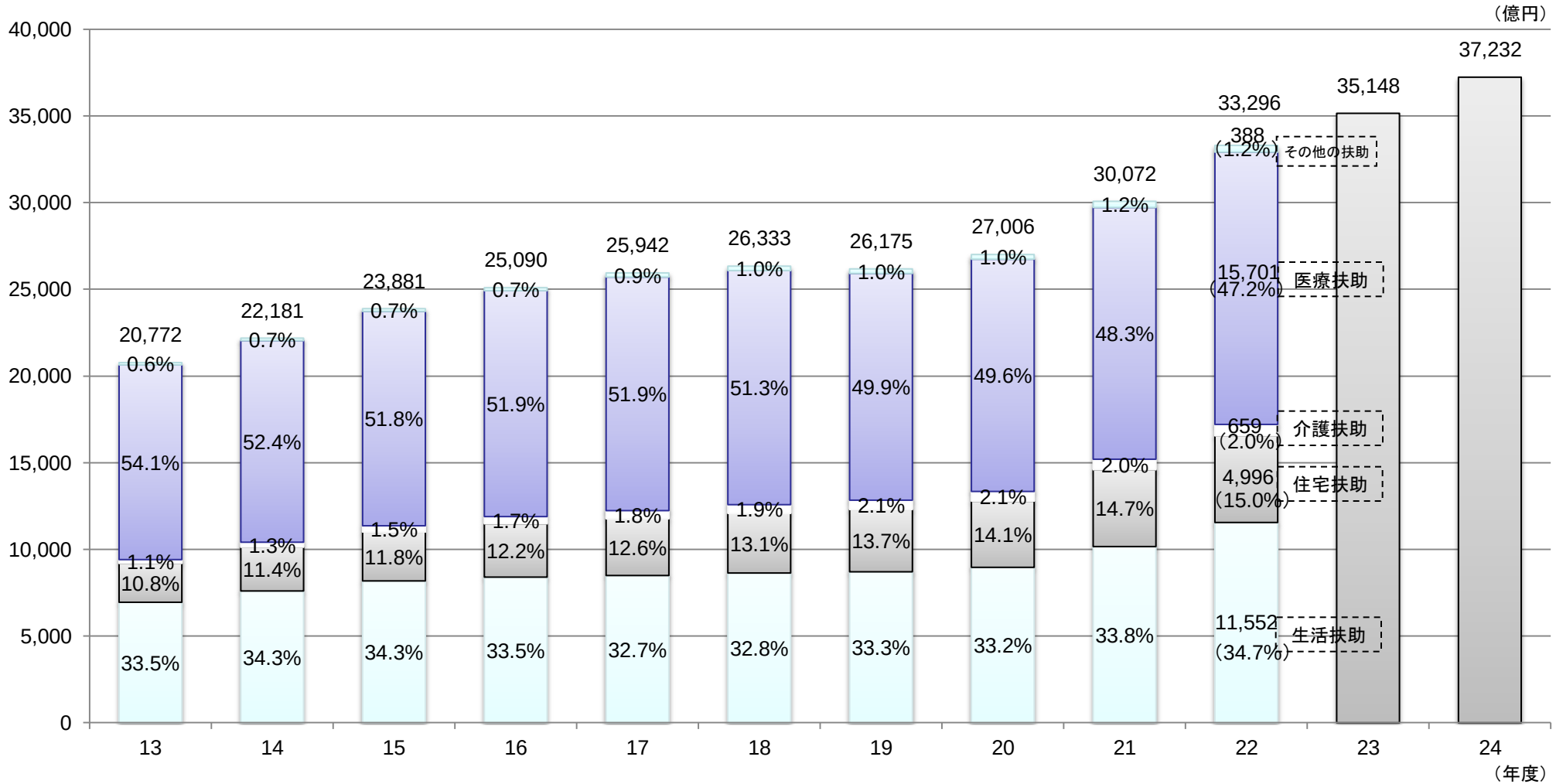
被保護世帯数、被保護人員、保護率の年次推移



資料：福祉行政報告例より保護課にて作成

生活保護費負担金（事業費ベース）実績額の推移

生活保護費負担金実績額（事業費ベース）は平成21年度に3兆円を突破し、さらに増加している。全体の約半分は医療扶助が占めている。



資料：生活保護費負担金事業実績報告

※１　施設事務費を除く
※２　平成22年度までは実績額、23年度は補正後予算額（前年度精算交付分除く）、24年度は当初予算額
※３　国と地方における負担割合については、国3/4、地方1/4

14. 最低賃金制度

最低賃金制度の概要

制度趣旨

○ 最低賃金制度とは、国が法的強制力をもって賃金の最低額を定め、使用者に対してその金額未満の賃金で労働者を雇用することを禁止する制度

○ パートタイム労働者を含むすべての労働者とその使用者に適用。

※ 精神又は身体の障害により著しく労働能力の低い者、試用期間中の者、認定職業訓練を受ける者等は減額して適用。

最低賃金の種類

① 地域別最低賃金

○ 各都道府県ごとに、産業や職種を問わず決定。

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
最低賃金（加重平均時間額）	665	668	673	687	703	713	730	737
前年比	＋1	＋3	＋5	＋14	＋16	＋10	＋17	＋7

② 特定（産業別）最低賃金

○ 原則、都道府県内の特定の産業について決定。関係労使の申出により、労働条件の向上又は事業の公正競争の確保の観点から地域別最低賃金より金額水準の高い最低賃金が必要と認められたものについて設定。

※ 主な設定産業：電気機械器具製造業、輸送用機械器具製造業、各種商品小売業、一般機械器具製造業、鉄鋼業等
（平成23年度は、設定件数246件、適用労働者数約369万人、加重平均時間額801円）

最低賃金額の改定

○ 地域別最低賃金は、毎年、中央最低賃金審議会から示される引上げ額の目安を参考にしながら、地域の実情も踏まえ地方最低賃金審議会の調査審議を経て改定。

○ 特定（産業別）最低賃金は、労使の申出に基づき地方最低賃金審議会が必要と認めた場合に、地方最低賃金審議会の調査審議を経て改定。

地域別最低賃金の決定基準

○　地域別最低賃金は、地域における
　①　労働者の生計費、
　②　労働者の賃金、
　③　通常の事業の賃金支払能力
　を総合的に勘案して定めるものとされている。

○　①を考慮するに当たっては、労働者が健康で文化的な最低限度の生活を営むことができるよう、生活保護に係る施策との整合性に配慮するものとされている。

最低賃金の効力

①　刑事的効力
　○　最低賃金額以上の賃金を支払わなかった場合には、50万円以下の罰金。
　※　特定（産業別）最低賃金の不払いについては最低賃金法の罰則は適用されないが、労働基準法の賃金全額払違反の罰則（30万円以下の罰金）が適用。

②　民事的効力
　○　最低賃金額に達しない賃金を定める労働契約は無効とされ、無効とされた部分は、最低賃金と同様の定めをしたものとみなされる。

15. 社会保障費の将来推計

社会保障に係る費用の将来推計の改定について（平成24年３月）

今回試算の性質

平成23年6月「社会保障に係る費用の将来推計」をベースとし、新しい人口推計及び経済の見通しが示されたことを踏まえ、将来推計の改定を行った。

また、新しい推計に基づいた、社会保険各制度（年金、医療、介護）における1人あたり保険料（率）の見通しについても、併せて推計を行った。

前提条件

・ 人口前提：

平成23年6月推計：「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）

→ 今回推計：「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」出生中位（死亡中位推計）

・ 経済前提

平成23年6月推計：内閣府「経済財政の中長期試算（平成23年1月）」慎重シナリオに準拠して設定

→ 今回推計：内閣府「経済財政の中長期試算（平成24年1月）」慎重シナリオに準拠して設定

・ 推計の足下値は、平成24年度予算案をベースとしている。

※ なお、1人あたり保険料（率）の見通しについては、所要保険料財源の総額などから算出したものであり、特に医療・介護については、

① これが実際の将来の個人の保険料（率）水準を表したものではないこと

② 特に賃金の伸び等により将来の値は変わりうること

などに留意し、一定程度の幅をもって見ることが必要。

（参考）前提条件の比較

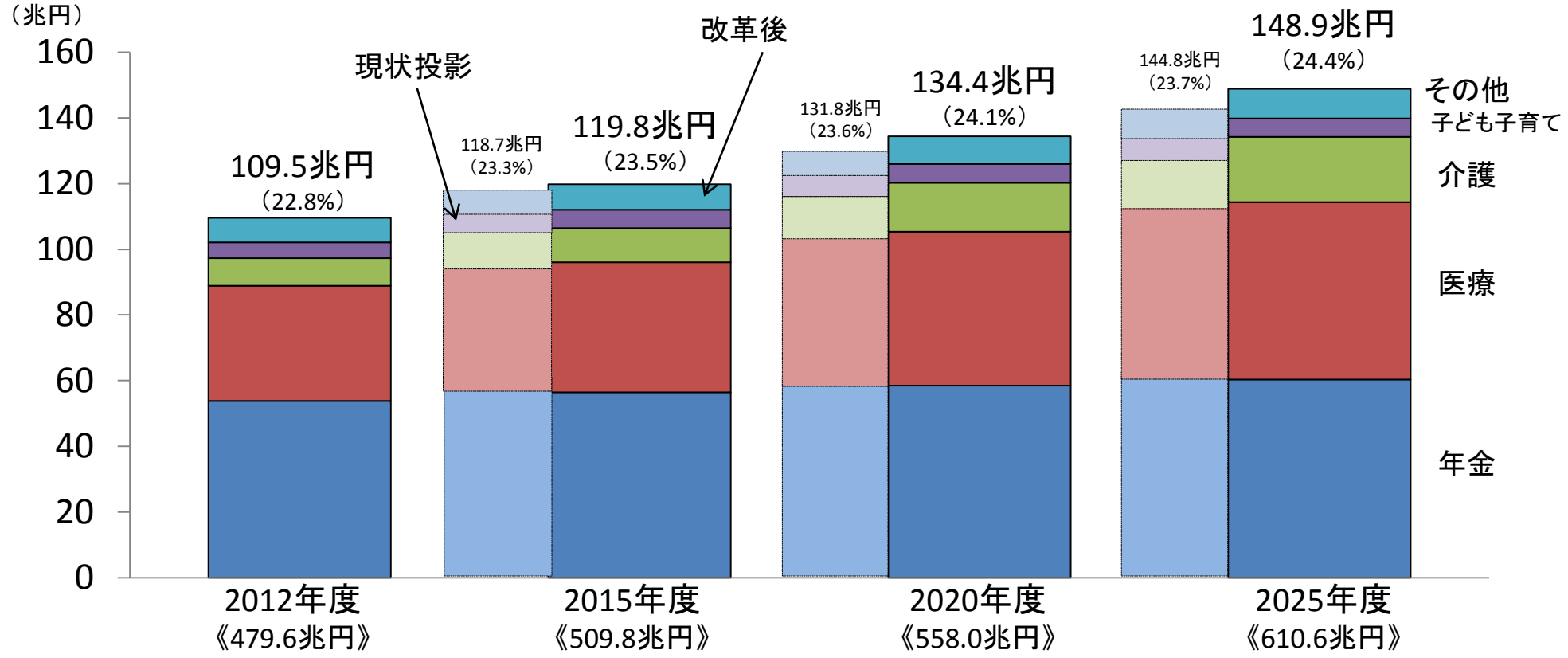
		H27(2015)	H32(2020)	H37(2025)	平均寿命の仮定	出生率の仮定
総人口 (万人)	23年6月推計	12,623	12,423	12,157	○前回 男　83.67年 女　90.34年 ○今回 男　84.19年 女　90.93年 （長期の平均寿命の仮定） （参考）2010年実績 男　79.64 女　86.39	○前回 1.55 ○今回 1.35 （長期の合計特殊出生率の仮定） （参考）2010年実績 1.39
	改定後	12,660	12,410	12,066		
0～14歳 (万人)	23年6月推計	1,564	1,470	1,397		
	改定後	1,583	1,457	1,324		
15～74歳 (万人)	23年6月推計	9,414	9,080	8,593		
	改定後	9,431	9,074	8,563		
75歳～ (万人)	23年6月推計	1,645	1,874	2,167		
	改定後	1,646	1,879	2,179		

		H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	H31 2019	H32 2020	H33 2021	H34 2022	H35 2023 ～
名目経済成長率 (%)	23年6月推計	1.3	1.3	1.5	1.3	1.5	1.8	1.8	2.0	1.8	1.7	1.8	1.7
	改定後	2.0	1.7	2.6	1.8	2.3	1.6	1.7	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8
賃金上昇率 (%)	23年6月推計	1.8	1.8	1.8	1.8	2.1	2.7	2.9	3.1	2.8	2.4	2.6	2.5
	改定後	0.1	1.0	1.3	1.4	2.4	2.6	2.8	2.8	2.4	2.2	2.3	2.4
物価上昇率 (%)	23年6月推計	0.5	0.7	0.8	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1	1.2	1.2	1.2
	改定後	0.1	0.5	3.1	1.6	1.7	1.1	1.1	1.1	1.2	1.1	1.2	1.2

社会保障に係る費用の将来推計について《改定後（平成24年3月）》

○給付費に関する見通し

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。



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。）

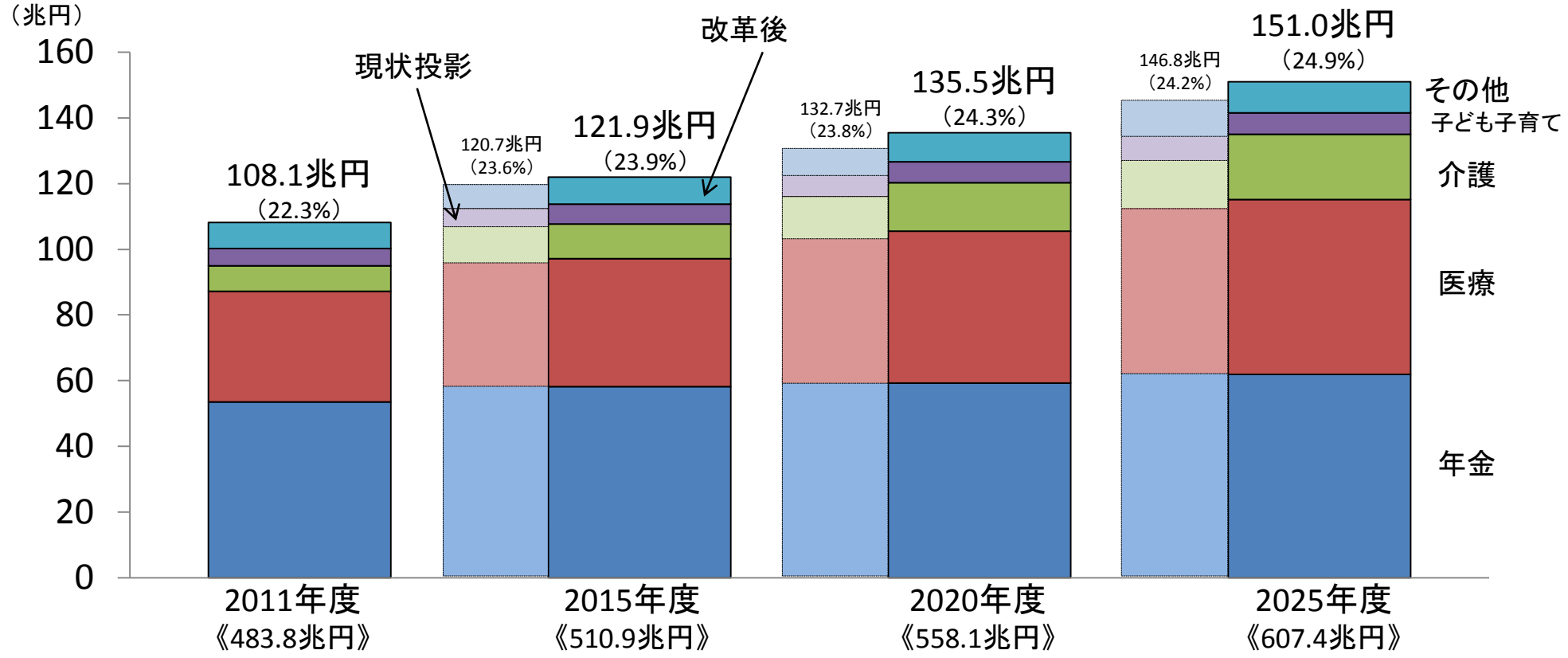
注２：上図の子ども・子育ては、新システム制度の実施等を前提に、保育所、幼稚園、延長保育、地域子育て支援拠点、一時預かり、子どものための現金給付、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診等を含めた計数である。

注３：（　）内は対GDP比である。《　》内はGDP額である。

（参考）社会保障に係る費用の将来推計について《平成23年6月推計》

○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：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。

社会保障に係る費用の将来推計について《改定後（平成24年3月）》（給付費の見通し）

		2012(平成24)		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		109.5	22.8	119.8	23.5	134.4	24.1	148.9	24.4
				(118.7)	(23.3)	(131.8)	(23.6)	(144.8)	(23.7)
	年金	53.8	11.2	56.5	11.1	58.5	10.5	60.4	9.9
	医療	35.1	7.3	39.5	7.8	46.9	8.4	54.0	8.9
				(39.1)	(7.7)	(46.1)	(8.3)	(53.3)	(8.7)
	介護	8.4	1.8	10.5	2.1	14.9	2.7	19.8	3.2
				(9.9)	(2.0)	(13.1)	(2.3)	(16.4)	(2.7)
	子ども・子育て	4.8	1.0	5.5	1.1	5.8	1.0	5.6	0.9
	その他	7.4	1.5	7.8	1.5	8.4	1.5	9.0	1.5
負担額		101.2	21.1	111.7	21.9	129.5	23.2	146.2	23.9
				(110.6)	(21.7)	(126.8)	(22.7)	(142.1)	(23.3)
	年金	45.5	9.5	48.3	9.5	53.6	9.6	57.7	9.5
	医療	35.1	7.3	39.5	7.8	46.9	8.4	54.0	8.9
				(39.1)	(7.7)	(46.1)	(8.3)	(53.3)	(8.7)
	介護	8.4	1.8	10.5	2.1	14.9	2.7	19.8	3.2
				(9.9)	(2.0)	(13.1)	(2.3)	(16.4)	(2.7)
	子ども・子育て	4.8	1.0	5.5	1.1	5.8	1.0	5.6	0.9
	その他	7.4	1.5	7.8	1.5	8.4	1.5	9.0	1.5
（参考）ＧＤＰ		479.6		509.8		558.0		610.6	

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4：医療の負担には補正予算対応分が含まれている。

社会保障に係る費用の将来推計について《改定後（平成24年3月）》（保険料・公費負担額の見通し）

			2012(平成24)		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			101.2	21.1	111.7	21.9	129.5	23.2	146.2	23.9
					(110.6)	(21.7)	(126.8)	(22.7)	(142.1)	(23.3)
		年金	45.5	9.5	48.3	9.5	53.6	9.6	57.7	9.5
		医療	35.1	7.3	39.5	7.8	46.9	8.4	54.0	8.9
					(39.1)	(7.7)	(46.1)	(8.3)	(53.3)	(8.7)
		介護	8.4	1.8	10.5	2.1	14.9	2.7	19.8	3.2
					(9.9)	(2.0)	(13.1)	(2.3)	(16.4)	(2.7)
		子ども・子育て	4.8	1.0	5.5	1.1	5.8	1.0	5.6	0.9
		その他	7.4	1.5	7.8	1.5	8.4	1.5	9.0	1.5
	保険料負担		60.6	12.6	66.3	13.0	76.5	13.7	85.7	14.0
					(65.7)	(12.9)	(75.3)	(13.5)	(83.9)	(13.7)
		年金	33.1	6.9	35.4	7.0	40.4	7.2	44.1	7.2
		医療	20.1	4.2	22.3	4.4	25.5	4.6	28.5	4.7
					(22.0)	(4.3)	(25.0)	(4.5)	(28.2)	(4.6)
		介護	3.7	0.8	4.6	0.9	6.5	1.2	8.7	1.4
					(4.3)	(0.8)	(5.7)	(1.0)	(7.2)	(1.2)
		子ども・子育て	0.8	0.2	0.9	0.2	0.9	0.2	0.9	0.1
		その他	2.9	0.6	3.1	0.6	3.3	0.6	3.6	0.6
	公費負担		40.6	8.5	45.4	8.9	52.9	9.5	60.5	9.9
					(44.9)	(8.8)	(51.6)	(9.2)	(58.3)	(9.5)
		年金	12.4	2.6	12.9	2.5	13.2	2.4	13.7	2.2
		医療	15.0	3.1	17.2	3.4	21.4	3.8	25.5	4.2
					(17.0)	(3.3)	(21.1)	(3.8)	(25.2)	(4.1)
		介護	4.8	1.0	6.0	1.2	8.4	1.5	11.1	1.8
					(5.6)	(1.1)	(7.3)	(1.3)	(9.2)	(1.5)
		子ども・子育て	3.9	0.8	4.6	0.9	4.9	0.9	4.8	0.8
		その他	4.5	0.9	4.7	0.9	5.1	0.9	5.4	0.9
（参考）ＧＤＰ			479.6		509.8		558.0		610.6	

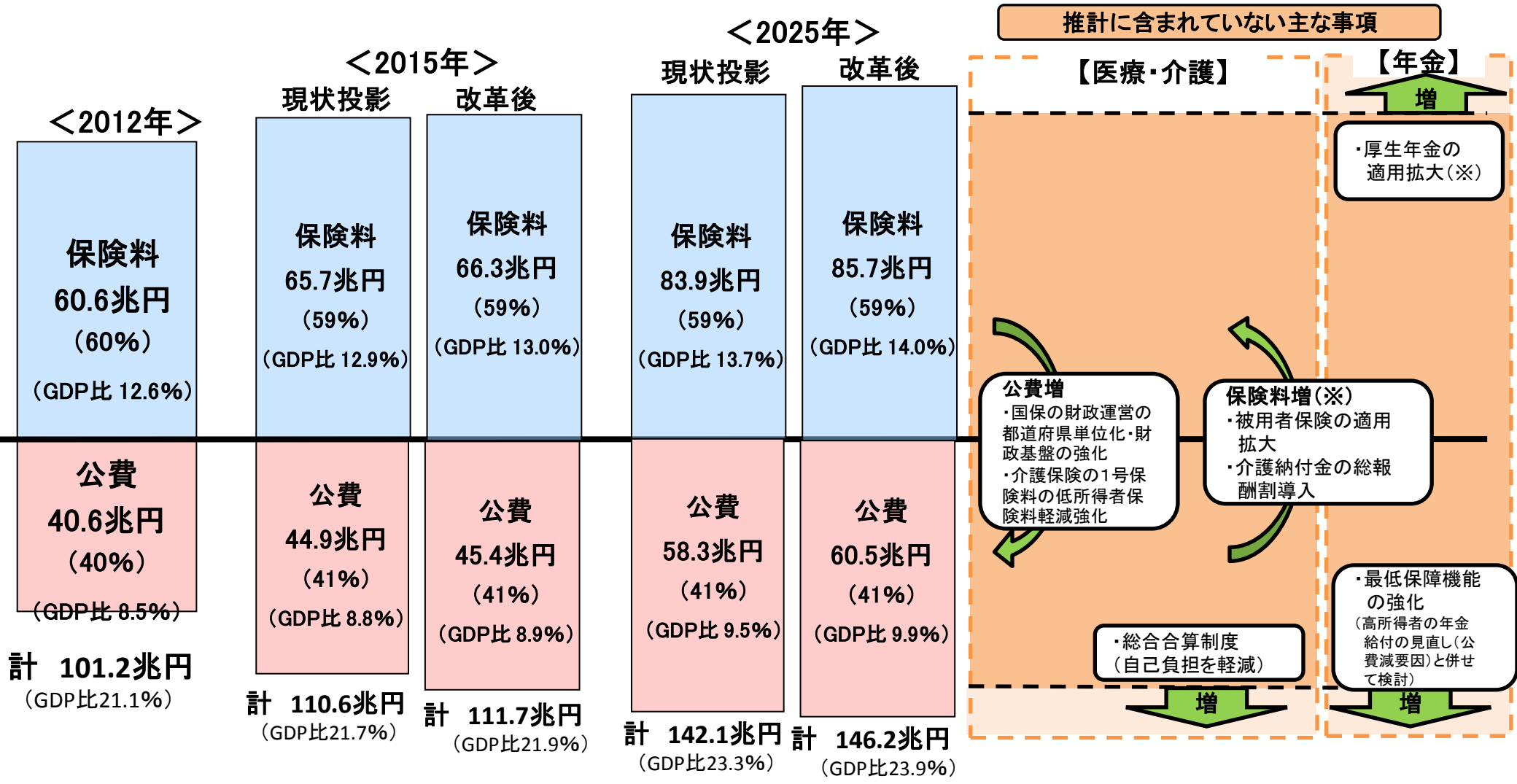
注1：「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。
（ただし、「Ⅱ　医療介護等　②保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策」および「Ⅲ　年金」の効果は、反映していない。）

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4：医療の負担には補正予算対応分が含まれている。

社会保障に係る費用の負担の見通しの全体像《改定後（平成24年3月）》



※　被用者保険の適用拡大や介護納付金の総報酬割導入によって保険料の総額は増加するものの、個々の加入者の保険料については、加入している制度や所得水準によってその影響は異なり、すべての加入者の保険料負担が増加するわけではない。

今回の一体改革では、低所得者の国保・介護の保険料軽減や年金の加算などの低所得者対策を強化することにより、低所得の方の負担にも配慮。この結果、例えば、介護保険の1号保険料の低所得者保険料軽減強化については、所要額（～1,300億円）の全額を低所得者の保険料軽減に充てることとした場合、その保険料水準を3割程度引き下げる効果。

注：棒グラフ中の数字は、「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。）

社会保障各制度の保険料水準の見通し《改定後（平成24年3月）》（改革後）

制度		平成24年度（2012）	平成27年度（2015）	平成32年度（2020）	平成37年度（2025）
年金					
	国民年金	月額14,980円	月額16,380円 （平成16年度価格(注2)）	月額16,900円 （平成16年度価格(注2)）	月額16,900円 （平成16年度価格(注2)）
	厚生年金	保険料率 16.412%（～8月） 16.766%（9月～）	保険料率 17.474%（～8月） 17.828%（9月～）	保険料率18.3%	保険料率18.3%
医療					
	国民健康保険（2012年度賃金換算）	月額7,600円	月額8,100円程度	月額8,800円程度	月額9,300円程度
	協会けんぽ	保険料率10.0%	保険料率10.8%程度	保険料率10.9%程度	保険料率11.1%程度
	組合健保	保険料率8.5%	保険料率9.2%程度	保険料率9.2%程度	保険料率9.4%程度
	後期高齢者医療（2012年度賃金換算）	月額5,400円	月額5,800円程度	月額6,200円程度	月額6,500円程度
介護					
	第1号被保険者（2012年度賃金換算）	月額5,000円	月額5,700円程度	月額6,900円程度	月額8,200円程度
	第2号被保険者 （国民健康保険、2012年度賃金換算）	月額2,300円	月額2,700円程度	月額3,300円程度	月額3,900円程度
	第2号被保険者（協会けんぽ）	保険料率1.55%	保険料率1.8%程度	保険料率2.3%程度	保険料率3.1%程度
	第2号被保険者（組合健保）	保険料率1.3%	保険料率1.5%程度	保険料率1.9%程度	保険料率2.5%程度

前提：　人口「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」出生中位・死亡中位　経済「経済財政の中長期試算（平成24年1月）」慎重シナリオ

注1：　この数値は2011年6月「社会保障に係る費用の将来推計」を元として、人口及び経済の前提の変化等による修正を加えた上で、所要保険料財源の総額などから算出したものであり、特に医療・介護については、
①これが実際の将来の個人の保険料（率）水準を表したものではないこと（各保険者によっても将来の保険料（率）は異なる）
②前提等により値が変わること　などに留意し、一定程度の幅をもって見ることが必要。

注2：　平成25年度以降の国民年金保険料は、平成16年度価格水準で示された月額であり、実際の保険料額は物価及び賃金の変動を反映して決定することとされている。

注3：「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4：厚生年金、協会けんぽおよび組合健保の保険料率は、本人分と事業主負担分との合計である。

注5：平成24（2012）年度の介護第1号被保険者の保険料額は第5期平均見込み値である。

社会保障各制度の保険料水準の見通し《改定後（平成24年3月）》（現状投影）

制度		平成24年度（2012）	平成27年度（2015）	平成32年度（2020）	平成37年度（2025）
年金					
	国民年金	月額14,980円	月額16,380円 （平成16年度価格(注2)）	月額16,900円 （平成16年度価格(注2)）	月額16,900円 （平成16年度価格(注2)）
	厚生年金	保険料率 16.412%（～8月） 16.766%（9月～）	保険料率 17.474%（～8月） 17.828%（9月～）	保険料率18.3%	保険料率18.3%
医療					
	国民健康保険（2012年度賃金換算）	月額7,600円	月額8,000円程度	月額8,600円程度	月額9,200円程度
	協会けんぽ	保険料率10.0%	保険料率10.6%程度	保険料率10.7%程度	保険料率10.9%程度
	組合健保	保険料率8.5%	保険料率9.1%程度	保険料率9.1%程度	保険料率9.3%程度
	後期高齢者医療（2012年度賃金換算）	月額5,400円	月額5,700円程度	月額6,100円程度	月額6,400円程度
介護					
	第1号被保険者（2012年度賃金換算）	月額5,000円	月額5,300円程度	月額6,000円程度	月額6,800円程度
	第2号被保険者 （国民健康保険、2012年度賃金換算）	月額2,300円	月額2,600円程度	月額2,900円程度	月額3,300円程度
	第2号被保険者（協会けんぽ）	保険料率1.55%	保険料率1.7%程度	保険料率2.0%程度	保険料率2.6%程度
	第2号被保険者（組合健保）	保険料率1.3%	保険料率1.4%程度	保険料率1.6%程度	保険料率2.1%程度

前提：　人口「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」出生中位・死亡中位　経済「経済財政の中長期試算（平成24年1月）」慎重シナリオ

注1：　この数値は2011年6月「社会保障に係る費用の将来推計」を元として、人口及び経済の前提の変化等による修正を加えた上で、所要保険料財源の総額などから算出したものであり、特に医療・介護については、
①これが実際の将来の個人の保険料（率）水準を表したものではないこと（各保険者によっても将来の保険料（率）は異なる）
②前提等により値が変わること　などに留意し、一定程度の幅をもって見ることが必要。

注2：　平成25年度以降の国民年金保険料は、平成16年度価格水準で示された月額であり、実際の保険料額は物価及び賃金の変動を反映して決定することとされている。

注3：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保険料水準である。

注4：厚生年金、協会けんぽおよび組合健保の保険料率は、本人分と事業主負担分との合計である。

注5：平成24（2012）年度の介護第1号被保険者の保険料額は第5期平均見込み値である。