

全国厚生労働関係 部局長会議資料

平成23年1月21日（金）

政策統括官（社会保障担当）

目 次

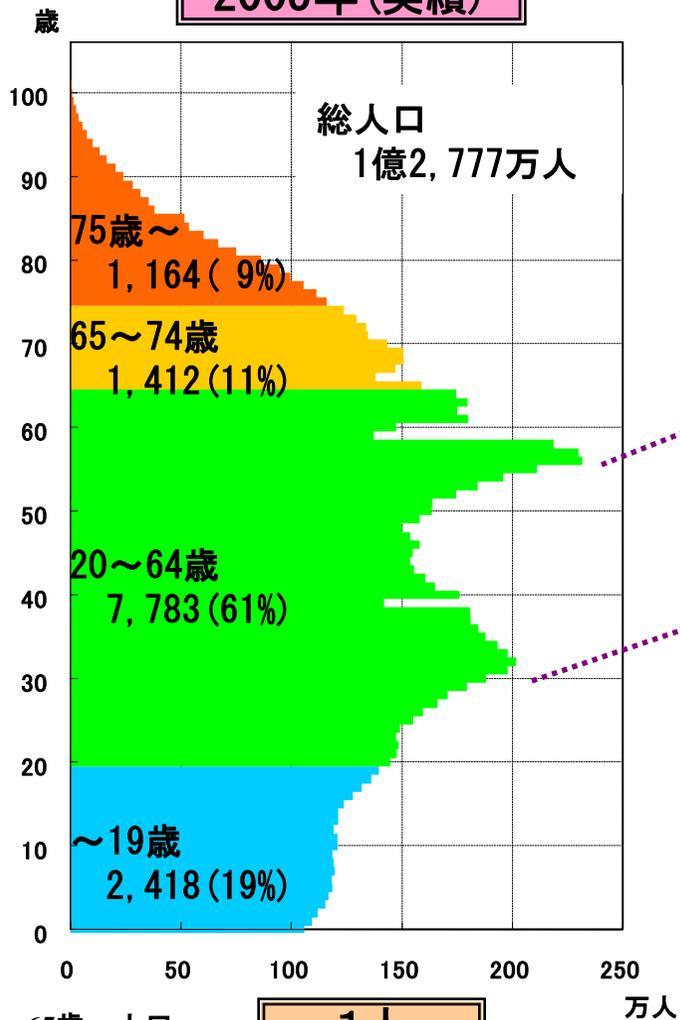
- 社会保障政策の現状と課題について 1
- 平成23年度税制改正大綱の主な事項等について 25
- 地域主権改革について 35
- 厚生労働省におけるアフターサービスの推進について ... 41
- 社会保障担当参事官室担当者一覧 45

社会保障政策の現状と課題について

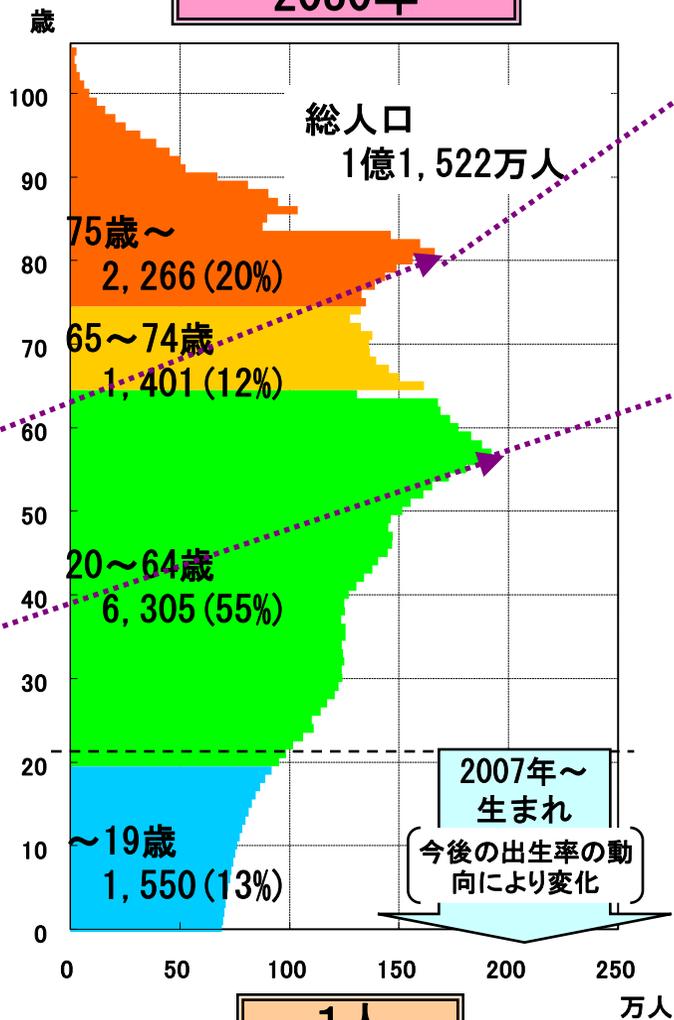
人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) - 平成18年中位推計 -

○我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定

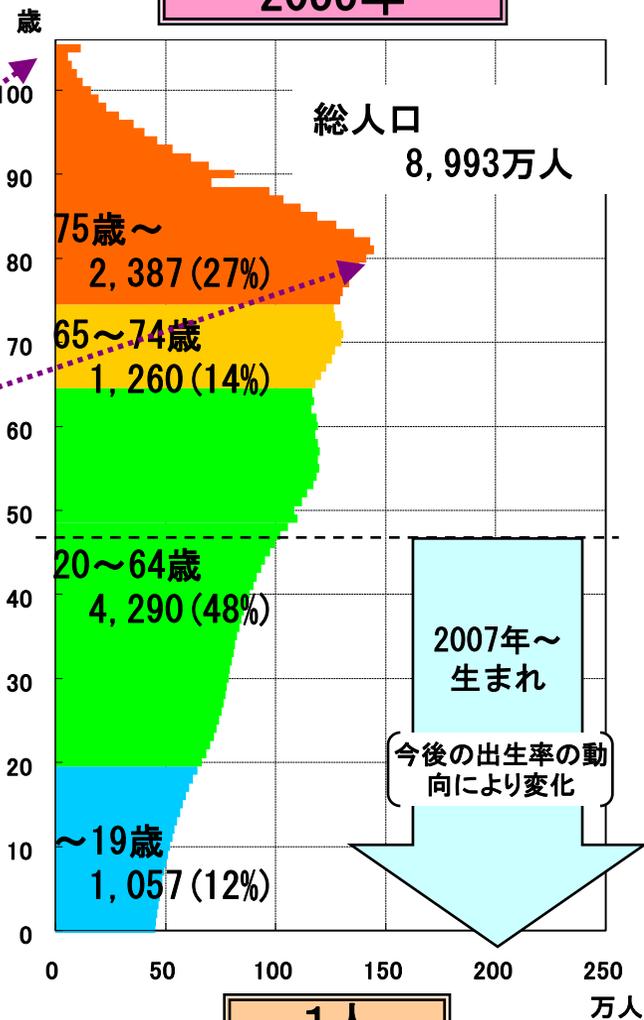
2005年(実績)



2030年



2055年



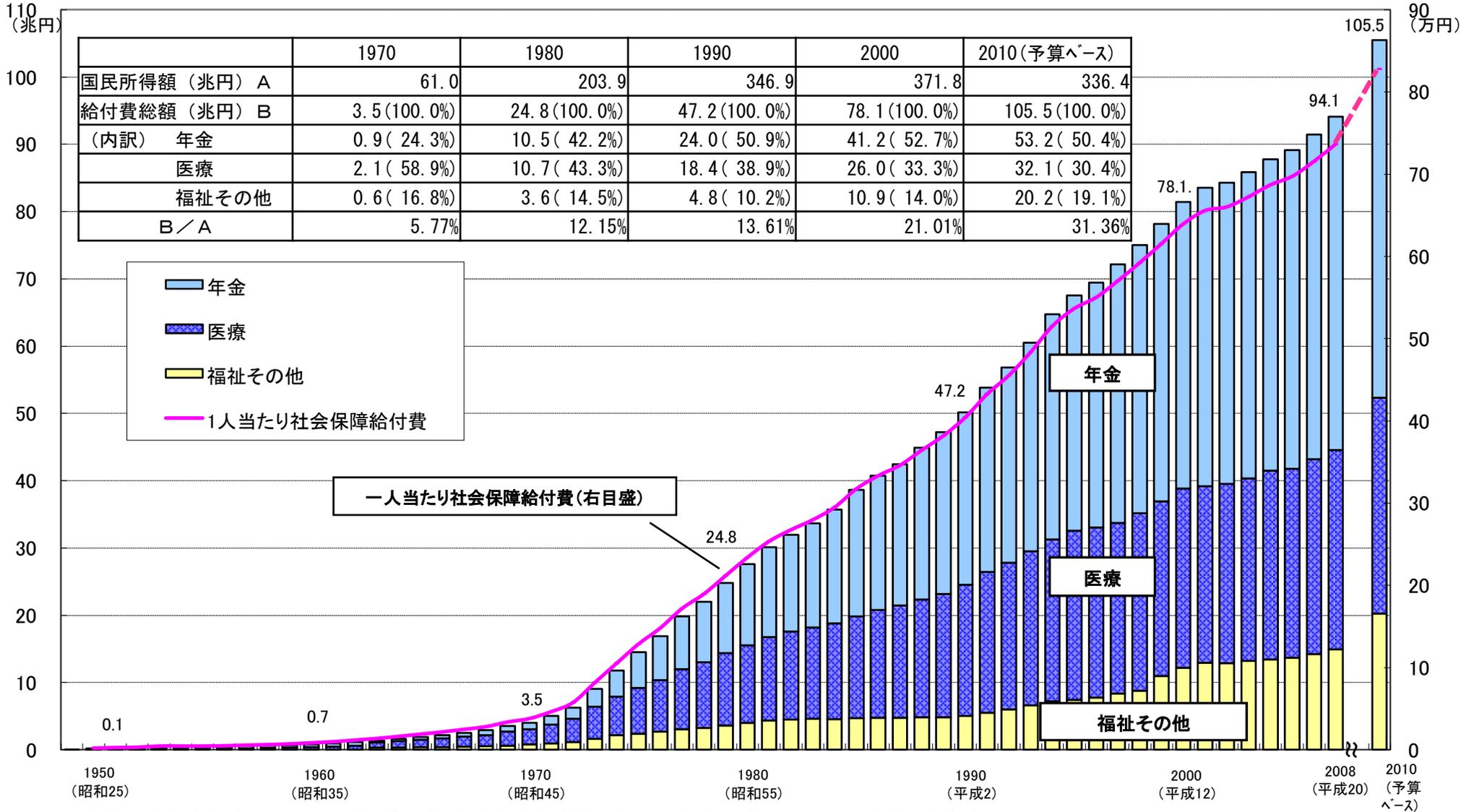
65歳～人口 / 20～64歳人口 = $\frac{1人}{3.0人}$

65歳～人口 / 20～64歳人口 = $\frac{1人}{1.7人}$

65歳～人口 / 20～64歳人口 = $\frac{1人}{1.2人}$

注: 2005年は国勢調査結果(年齢不詳按分人口)。

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」2010年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2010年度の国民所得額は平成22年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成22年1月22日閣議決定)

(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2008並びに2010年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

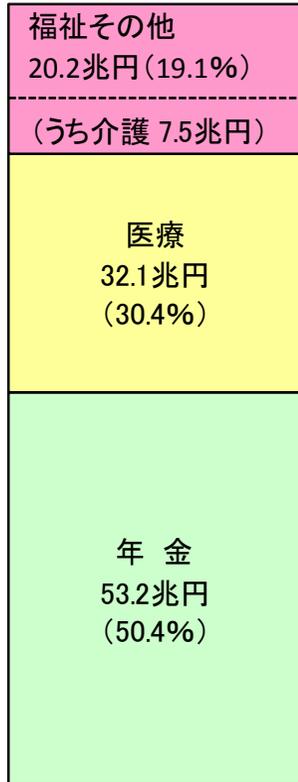
(参考) 一人当たり社会保障給付費は、2008年度で73.7万円、2010年度(予算ベース)で82.8万円である。

社会保障の給付と負担

- 社会保障給付費は約105.5兆円(年金が約5割、医療が約3割)
- この給付(105.5兆円)を保険料(約6割)と公費(国・地方)(約3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27兆円を超え、一般歳出の51%を占めている

社会保障給付費(平成22年度予算ベース)

給付費 105.5兆円

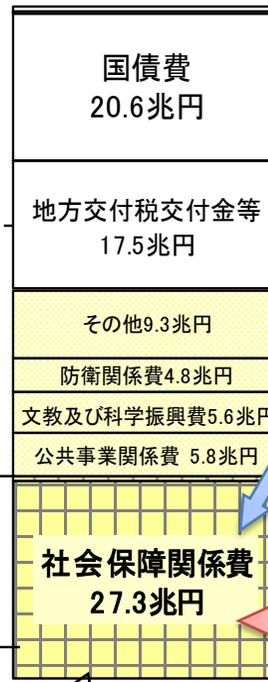


財源 96.1兆円+資産収入



国 一般会計(平成22年度予算)

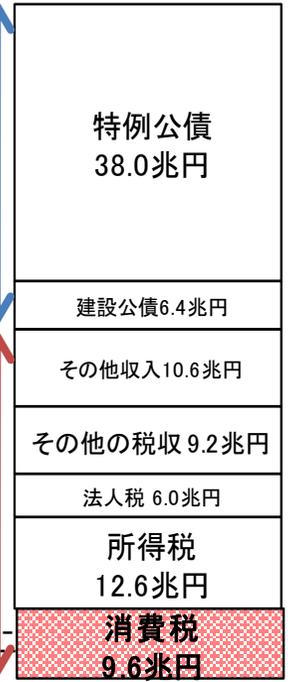
歳出 92.3兆円



決算調整資金繰戻 0.7兆円

恩給関係費 0.7兆円

歳入 92.3兆円



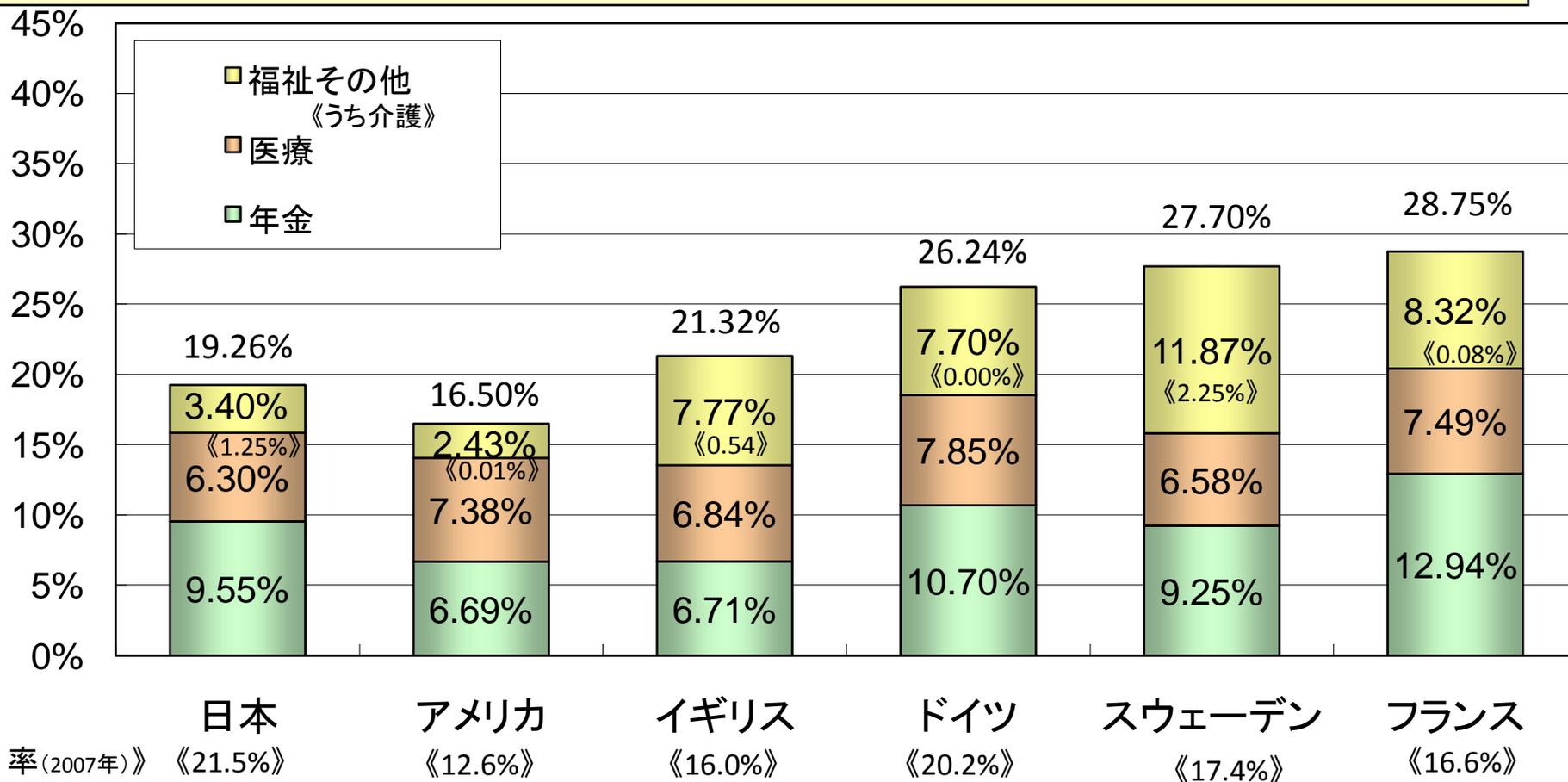
直近の実績値(平成20年度)

- ・ 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)

一般会計歳出の29.5%
一般歳出の51.0%

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")

現在の社会保障制度について

- 現在の社会保障制度は、高度経済成長期であった1960～1970年代にその骨格が完成しているため、以下のような点を前提としておおむね構築されている。

【制度設計とその前提について】

① 正規雇用・終身雇用・完全雇用

- サラリーマンは職域保険(健康保険、厚生年金)に、その他の者は地域保険(国民健康保険、国民年金)に加入することで、皆保険・皆年金を達成

② 右肩上がりの経済成長

- 給付の増大については、給与の上昇による保険料収入の増や税収増により賄うことができる

③ 企業の福利厚生充実、核家族モデル(特に専業主婦)、地域社会のつながり

- 現役世代については、社会保障制度による対応は補完的
- 高齢者に対する給付が相対的に手厚くなっている

社会保障制度を取り巻く状況の変化について

- 現在の社会保障制度を取り巻く状況は1960～70年代当時から大きく変化している。
 - ① 雇用基盤の変化(就労形態の多様化)
 - ② 家族形態の変化(単身高齢世帯の増加、離婚の増加に伴うひとり親世帯の増加)
 - ③ 地域基盤の変化(都市化と過疎化の同時進行、地域コミュニティの弱体化、人口減少社会到来)
 - ④ 生活・リスク形態の変化(社会的ストレスの増大、自殺、うつ等の増加)



+

少子高齢化の進展と経済成長の鈍化により、
社会保障給付費の対GDP比が増加

社会情勢の変化に対応し、これまで、年金、医療、福祉など制度ごとに対応を実施してきたが、

- 世代間の給付・負担のアンバランス、ニーズの変化に対応したサービスの充実・強化、縦割り型制度、不十分な貧困・困窮者対策、負担の次世代への先送りといった問題は未解決
- 問題解決には、財源問題も含めた社会保障制度の一体的・抜本的な改革が必要



改革の全体像を議論するためのポイント

- 経済を支え、経済成長に貢献する社会保障(一人一人の能力を引き出す社会保障＝ポジティブ・ウェルフェア)の構築
- 新たな課題やニーズの変化、各制度が内包している課題に対応した社会保障の機能強化
他方、必要な効率化を併せて実施
- 安定的な財源の確保

※これらを一体的、総合的に議論する必要

社会保障改革に係る検討体制

政府・与党社会保障改革検討本部

※ 平成22年10月28日時点

本部長：菅内閣総理大臣

本部長代理：仙谷内閣官房長官

(政府側構成員)

片山総務大臣、野田財務大臣、細川厚生労働大臣、大畠経済産業大臣、
岡崎内閣府特命担当大臣(少子化対策)、海江田内閣府特命担当大臣(経済財政政策)、
玄葉国家戦略担当大臣、古川内閣官房副長官、福山内閣官房副長官、峰崎内閣官房参与

(与党側構成員)

岡田民主党幹事長、玄葉民主党政策調査会長、藤井民主党税と社会保障の抜本改革調査会長、
平田民主党参議院幹事長、枝野民主党幹事長代理、長妻民主党筆頭副幹事長、
城島民主党政策調査会長代理、一川民主党政策調査会長代理、
下地国民新党幹事長、亀井国民新党政務調査会長、田中新党日本代表

社会保障改革に関する有識者検討会

※ 平成22年11月5日時点

宮本太郎 北海道大学大学院法学研究科教授 (座長)
駒村康平 慶應義塾大学経済学部教授 (副座長)
井伊雅子 一橋大学国際・公共政策大学院教授
土居文朗 慶應義塾大学経済学部教授
大沢真理 東京大学社会科学研究所教授

社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会

※ 平成22年11月9日時点

仙谷官房長官 (座長)
古川官房副長官 (座長代理)
総務副大臣、財務副大臣、厚生労働副大臣、
経済産業副大臣、平野内閣府副大臣、
末松内閣府副大臣、和田内閣府大臣政務官、
(オブザーバー)
古本民主党税制改正PT事務局長
亀井国民新党政務調査会長

社会保障改革に係る最近の検討経過

時 期	概 要
平成22年 10月28日	第1回 政府・与党社会保障改革検討本部 ・今後の進め方
11月 9日	第1回 社会保障改革に関する有識者検討会 ・今後の進め方 ・社会保障の現状と課題
11月16日	第2回 社会保障改革に関する有識者検討会 ・社会保障改革に関するこれまでの主な議論 ・社会保障の財源と財政運営戦略
11月22日	第3回 社会保障改革に関する有識者検討会 ・社会保障を支える税制 ・相対的貧困と財政、雇用
12月 1日	第4回 社会保障改革に関する有識者検討会 ・社会保障改革の具体的内容に関するこれまでの議論
12月 8日	第5回 社会保障改革に関する有識者検討会 ・報告書とりまとめ
12月10日	第2回 政府・与党社会保障改革検討本部 ・民主党「税と社会保障の抜本改革調査会中間整理」の報告 ・「社会保障改革に関する有識者検討会報告」の報告 ・本部決定
12月14日	閣議決定

社会保障改革の推進について（平成22年12月14日閣議決定）

社会保障改革については、以下に掲げる基本方針に沿って行うものとする。

1. 社会保障改革に係る基本方針

- 少子高齢化が進む中、国民の安心を実現するためには、「社会保障の機能強化」とそれを支える「財政の健全化」を同時に達成することが不可欠であり、それが国民生活の安定や雇用・消費の拡大を通じて、経済成長につながっていく。
- このための改革の基本的方向については、民主党「税と社会保障の抜本改革調査会中間整理」や、「社会保障改革に関する有識者検討会報告～安心と活力への社会保障ビジョン～」において示されている。
- 政府・与党においては、それらの内容を尊重し、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。
また、優先的に取り組むべき子ども子育て対策・若者支援対策として、子ども手当法案、子ども・子育て新システム法案(仮称)及び求職者支援法案(仮称)の早期提出に向け、検討を急ぐ。
- 上記改革の実現のためには、立場を超えた幅広い議論の上に立った国民の理解と協力が必要であり、そのための場として、超党派による常設の会議を設置することも含め、素直に、かつ胸襟を開いて野党各党に社会保障改革のための協議を提案し、参加を呼び掛ける。

2. 社会保障・税に関わる番号制度について

- 社会保障・税に関わる番号制度については、幅広く国民運動を展開し、国民にとって利便性の高い社会が実現できるように、国民の理解を得ながら推進することが重要である。
- このための基本的方向については、社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会「中間整理」において示されており、今後、来年1月を目途に基本方針をとりまとめ、さらに国民的な議論を経て、来秋以降、可能な限り早期に関連法案を国会に提出できるよう取り組むものとする。

安心と活力への社会保障ビジョン

1 現行社会保障制度と改革の課題

社会保障改革に関する有識者検討会報告(概要)

(1) 日本社会の現状と社会保障改革の課題

日本の社会保障の発展

- ・日本の社会保障は、男性世帯主の安定的雇用(「雇用を軸にした安心社会」)を前提に、これを補完する役割を担ってきた
- ・支出面で増大してきたのは年金
- ・子育て・介護は女性に依存

社会の変化と 社会保障の機能不全

変化

- ・グローバル化、非正規雇用の増大
- ・家族、地域の変容

機能不全

- ・現役世代の生活リスクに社会保障が対応できない
- ・高齢世代も社会保障が幸福感に結びつかず

ビジョンから行動へ

これまでより国民の人生の可能性を高める、新しい社会保障と日本社会のあり方を展望

新しい社会保障の設計にあたり、超党派の議論の蓄積をふまえて、負担のあり方も含めた改革のビジョンを示す

- ・ビジョンは多くの国民の納得と合意で力に
- ・多くの国民の参加を得ながら、ビジョンを実行へ

(2) 社会保障改革の可能性 いかなる日本を目指すのか

参加と包摂の日本

貧困と社会的排除をなくし、皆が各々の出番をもつ

つながりと居場所のある日本

家族や地域を甦らせる

活力ある中間所得層の再生

中間層の疲弊に対処

アジアのなかの安心先進国

共通の問題を解決する道筋を示す

責任を分かち合う日本

次世代に負担を押し付けることなく、各自の責任を果たし、支え合っていく覚悟と合意(社会契約)

(3) これまでの社会保障改革論議の総括

社会保障国民会議(H20)、安心社会実現会議(H21)等の議論の蓄積を尊重しつつ、新たな視点からの検証も加えて、議論を発展

(4) 改革の方法と選択肢

雇用、教育と連携するシステム改革

雇用、教育、社会保障の3つの政策分野が一体となって支える

国民と共にすすめる改革

客観的で分かりやすく整理された情報を提供し、国民の理解を得ながら進める改革

社会保障諮問会議(仮称)

社会保障を政争の具とせず、与野党議員等で構成される常設の会議体を速やかに設置

安心と活力への社会保障ビジョン

2 社会保障改革の3つの理念と5つの原則

社会保障改革に関する有識者検討会報告(概要)

(1) 3つの理念

参加保障

・国民の社会参加を保障し、社会的な包摂を強めることを目指す

普遍主義

・すべての国民を対象
・国、自治体、NPO等の多様な主体が協力

安心に基づく活力

・社会保障と経済成長の好循環を目指す
雇用と消費の拡大
国民の能力開発
相互信頼の増大 など

(2) 5つの原則

① **切れ目なく全世代を対象とした社会保障** … 主に高齢世代を給付対象とする社会保障から全世代対応型の保障への転換

② **未来への投資としての社会保障** … 子ども・子育て支援等を中心に、未来への投資としての性格を強める

③ **地方自治体が担う支援型のサービス給付とその分権的・多元的な供給体制(現物給付)**

… 社会的包摂のため、支援型サービス給付の役割を重視。自治体がNPO等とも連携しつつ、住民の声に耳を傾けてサービスを提供

④ **縦割りの制度を越えた、国民一人ひとりの事情に即しての包括的な支援**

… 縦割りの制度を越えて、ワンストップサービス、パーソナルサポートを提供

⑤ **次世代に負担を先送りしない、安定的財源に基づく社会保障**

… 現在の世代が享受する給付費の多くを後代負担につけ回している現状を直視し、給付に必要な費用を安定的に確保

(3) 理念と原則を踏まえた改革の各論

(例示)

① 所得保障・年金 … 改革についての超党派的議論、基礎年金国庫負担、働き方等への中立性、最低保障機能

② サービス保障 医療・介護 … 機能分化の徹底と集約化、医療・介護・福祉の連携、プライマリ・ケア

③ 子ども・子育て支援 … 「子ども・子育て新システム」の検討

④ 格差・貧困対策 … 社会保障の再分配機能強化と、雇用・教育・地域・税制等の諸政策の連携

安心と活力への社会保障ビジョン

3 社会保障改革の枠組み

社会保障改革に関する有識者検討会報告(概要)

(1) 社会保障負担のあり方

① 「負担」とは何か

公的な給付と負担が少なければ私的な給付と負担が増大。公的負担と私的負担のバランスについて国民的合意を急ぐ必要

② 負担と給付をめぐる歪みの是正を

現役世代で見返り感が乏しいまま負担感が増し、制度不信が高まっている。新しい状況に沿って、負担と給付の関係を調整する必要

③ 将来世代への先送りを見直す

高齢者3経費(年金・医療・介護)については、消費税収との差額が公債依存を通して将来世代に先送りされていることを自覚する必要

④ 社会保険の揺らぎを税負担で補完を

財源の約3分の2を占める社会保険料負担について、非正規化等の状況を踏まえ、逆進性などのあり方を点検し、必要な税財源を確保

⑤ 社会保険制度を中核に

社会保険は、負担と給付の関係や加入者相互の連帯が見えやすい制度。加入基盤の拡大や女性の就労インセンティブを弱める要素の見直しが必要

(2) 信頼醸成への道

- 1 社会保障制度そのものが多くの国民のリスクとニーズにかみ合うこと
- 2 社会保障と税にかかわる番号制度、消費税の用途の限定 → 負担が公平に分担され、無駄なく活用されること
- 3 自治体への権限付与等による、分権型の社会保障への転換を進めること

(3) 社会保障強化と財政健全化の同時達成

○ 社会保障強化だけを追求すれば、いずれ機能停止
○ 財政健全化のみを目的に社会保障の質を犠牲にすれば、社会の活力を引き出せない

⇒ 社会保障強化と財政健全化の同時達成が必要

⇒ 明日へと続く社会のため、次世代につけを先送りしない社会保障

安心と活力への社会保障ビジョン

4 社会保障改革を支える税制のあり方

社会保障改革に関する有識者検討会報告(概要)

(1) 税の再分配機能と所得・資産課税の重要性

- ・必要な税財源を確保して社会保険の揺らぎを補完し、社会保障制度の維持と機能強化を図ることが必要
- ・個人所得課税や資産課税において、所得再分配機能を強化

(2) 人口構造・雇用・経済環境の変容のなかでの消費税の基幹性

- ・特定の世代に負担が偏らず、広く薄く全世代が負担
- ・景気変動によって税収が左右されにくい安定財源
- ・できる限り経済に対して中立的な負担
- ・逆進性については、消費税収を再分配効果の高い社会保障給付に充てること等によって解消

(3) 消費税の使途明確化の必要性

- ・官の肥大化には使わないなど、H21年度税制改正法附則104条や「中期プログラム」の考え方を発展させ、消費税を社会保障目的税とすることも含め、区分経理を徹底するなど、消費税の使途を明確化すべき

(4) 社会保障改革とそれを支える税制改革の一体的実施

- ・高齢者3経費と消費税収の差額(9.8兆円)や、社会保障の国庫負担のうち後代につけ回されている部分(10兆円超)は今後さらに増大。全世代型の社会保障への刷新をすすめる費用等も必要(社会保障の機能強化のための追加費用として2015年度7.6~8.3兆円、2025年度19~20兆円の公費財源が必要)
- ・将来的には、社会保障にかかる公費全体について、消費税を主たる財源として安定財源を確保することによって、社会保障をより一層安定
- ・政府はできるだけ速やかに、社会保障制度と消費税を含む税制の一体的改革の具体案を作成すべき

(5) 基礎年金国庫負担1/2確保のための安定的財源の確保

- ・厳しい国家財政の下で臨時財源による対応には限界。速やかに税制抜本改革の中で必要な安定財源を確保すべき

(6) 地方の税源確保

- ・社会保障改革を支える税制改革のためには、地方自治体の社会保障負担に対する安定財源の確保が重要な目標
- ・税源の偏在性が少なく、安定的な税財源を確保することが必要であるとともに、自治体の課税自主権の拡大・発揮についても検討すべき

安心と活力への社会保障ビジョン

5 持続可能な希望のもてる日本へ

社会保障改革に関する有識者検討会報告(概要)

機能強化に向けた当面の優先課題

子ども・子育て支援

「子ども・子育て新システム」の実現への着手

雇用

新規学卒者と若年層のための就労支援体制の強化

社会保障諮問会議 (仮称)

与野党の国会議員や有識者で構成する「社会保障諮問会議」(仮称)の設置を急ぎ、合意を形成

中規模の高機能な社会保障体制へ

- 社会保障の機能強化と財政健全化の同時達成・同時追求こそ、すすむべき道
- 目標とする負担と給付の水準は、国際比較の観点からすれば、「高福祉高負担」ではなく「中福祉中負担」
- 社会保障給付を徹底して切り下げる「低福祉低負担」のシナリオは、責任ある選択肢とは言えない

社会保障改革の
当面の目標

中規模の高機能な社
会保障体制

社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会 中間整理（概要）

導入の趣旨

背景

- 少子高齢化（高齢者の増加と労働力人口の減少）
- 格差拡大への不安
- 情報通信技術の進歩
- 制度・運営の効率性、透明性の向上への要請
- 負担や給付の公平性確保への要請

課題

- 所得の把握や制度をまたがった事務を行う場合などにおいて、複数の機関に存在する個人の情報を同一人の情報であるという確認を行うための基盤がないため、
- 税務署に提出される法定調書のうち、名寄せが困難なものについては活用に限界
 - より正確な所得・資産の把握に基づく柔軟できめ細やかな社会保障制度・税額控除制度の導入が難しい
 - 長期間にわたって個人を特定する必要がある制度の適正な運営が難しい（年金記録の管理等）
 - 医療保険などにおいて関係機関同士の連携が非効率
 - 養子縁組による氏名変更を濫用された場合に個人の特定が難しい

番号導入

理念

- より公平・公正な社会の実現
- 社会保障がきめ細やか且つ的確に行われる社会の実現
- 行政に過誤や無駄のない社会の実現
- 国民にとって利便性の高い社会の実現
- 国民の権利を守り、自己情報をコントロールできる社会の実現

効果

- 番号を用いて所得等の情報の把握とその社会保障や税への活用を効率的に実施
- 真に手を差し伸べるべき人に対する社会保障の充実
- 負担・分担の公正性、各種行政事務の効率化が実現
- IT化を通じ効率的かつ安全に情報連携を行える仕組みを国・地方で連携協力しながら整備し、国民生活を支える社会的基盤を構築
- ITを活用した国民の利便性の更なる向上も期待

主な論点

1. 利用範囲

- A案…税務分野のみ
- B-1案…税務分野＋社会保障分野（現金給付のみ）
- B-2案…税務分野＋社会保障分野（現金給付＋現物サービス）
- C案…幅広い行政分野で利用

2. 「番号」に何をを使うか

- ①基礎年金番号、②住民票コード、③住基ネットを活用した新たな番号

3. 管理方式

- データベース：①一元管理方式、②分散管理方式
- 番号：①一元管理方式、②分散管理方式

4. 付番機関

- ①歳入庁、②内閣府、③総務省、④国税庁、⑤厚生労働省 等

5. 個人情報保護の徹底

- ①自己情報へのアクセス記録の確認、②第三者機関の設置、③「偽造」「なりすまし」防止、④目的外利用の防止、⑤プライバシーに対する影響評価の実施 等

6. 地方公共団体等との連携

- 地方公共団体、日本年金機構、医療保険者等の機関の実情を踏まえた連携

7. 制度導入に係る費用、期間

- 費用：制度設計の仕方によって異なる
準備期間：少なくとも3～4年の準備期間が必要

目指す方向性

「幅広い行政分野」(C案)での利用を視野に入れつつ、まずは「税＋社会保障分野」(B案)から開始

住基ネットを活用した新たな番号

“データベース”については、分散管理方式とすることを前提に検討
“番号”については、プライバシー保護、コスト等に鑑み、一元管理又は分散管理とすべき具体的分野について今後検討

「歳入庁の創設」の検討を進めるとともに、「まずはどの既存省庁の下に設置すべきか」について検討

最低限、「自己情報へのアクセス記録の確認」、「第三者機関の設置」、「目的外利用防止に係る具体的法原則明示」、「関係法令の罰則強化」を実施する方向で検討

スケジュール

23年夏頃 「社会保障・税番号大綱(仮称)」
秋以降 法案提出

厚生労働省社会保障検討本部

※ 平成22年12月27日時点

本 部

事務局

政務三役会議

大臣
(本部長)

藤村副大臣
(医療・介護、年金、番号担当)

小宮山副大臣
(子ども・子育て支援、就労促進担当)

岡本政務官
(医療・介護、貧困・格差担当)

小林政務官
(就労促進担当)

事務次官
(副本部長)

厚生労働審議官
(副本部長)

統括官(社会保障)
(事務局長)

医政局長
健康局長
医薬局長
基準局長
安定局長
能開局長
雇児局長
社援局長
老健局長
保険局長
年金局長
統括官(労働)

医療・介護チーム
└ 医療イノベーション
サブチーム

年金チーム

就労促進チーム

貧困・格差チーム

└ 低所得者対策
(自己負担等軽減)
総合検討サブ
チーム

子ども・子育て
支援チーム

番号チーム

検討事項（医療・介護チーム、医療イノベーションサブチーム）

- 診療報酬・介護報酬同時改定の基本となる方針を策定する。
- 上記の基本となる方針の策定に当たって、それと整合的な医療及び介護の提供体制の見直し等の改革案を作成する。その際、以下の課題について、改革の内容、手法等を具体化する。

<政策課題>

- ・ 医療・介護施設の機能分化の推進及び地域における連携体制の構築
 - …病院・病床機能、介護施設機能、医療・介護計画、療養病床の再編の検討を含む。
 - ・ 急性期医療の強化、重点化及び急性期から慢性期への円滑な移行
 - ・ 在宅医療・介護の充実、プライマリケアの明確化
 - …地域包括ケアの具体像の提示を含む。
 - ・ 在宅を支える高齢者向け住宅保障
 - ・ マンパワーの充実確保 等
- 予防医療、介護予防の具体化
 - ・ 介護予防に関するエビデンスやノウハウの集積、普及 等
 - 医療・介護の効率化方策の具体化
 - ・ IT化の推進 等
 - 上記改革を踏まえた、医療・介護の費用推計
 - ・ 社会保障国民会議試算を推計の基礎とし、改革内容に応じた修正を適切に行う。
 - ・ 必要な給付費から算定されるニーズと実態のギャップに基づき、必要な基盤整備などの投資的経費の試算を行う。

<サブチームでの検討事項>

- 新成長戦略に基づく医療イノベーションの具体化
 - ・ 日本発の医薬品・医療機器、医療技術の研究開発推進
 - ・ 内閣官房における検討と連携して取り組む。

※ 上記検討に当たっては、医療・介護分野における雇用拡大等、経済成長とのよい循環を生んでいく観点を踏まえた内容とすること。

検討事項（年金チーム）

- 平成25年に新たな年金制度創設のための法案を提出することに向けて、「7つの基本原則」に沿った超党派による議論を行うための論点の整理
- 新制度に直ちに全面的に切り替わるわけではなく、現在の受給者を中心に現行制度も当面継続することを踏まえた、現行制度の課題についての検討
 - ・ 安定財源を確保した上での基礎年金国庫負担2分の1の実現
 - ・ 働き方、ライフコースの選択に中立な制度設計を目指した調整
 - ・ 最低保障機能の強化などによる高齢者の防貧・救貧機能の強化 等
- 年金記録問題の解決
- 上記改革を踏まえた、年金の費用推計
 - ・ 上記の作業に応じた必要な推計を行う。その際、社会保障国民会議試算を推計の参考とする。

検討事項（就労促進チーム）

- 若年者雇用対策の強化
 - ・ 新卒者支援の強化等
 - ・ フリーター・ニート対策

- 女性の就労促進（女性M字カーブ解消等）
 - ・ ポジティブ・アクションの推進
 - ・ 仕事と家庭の両立支援
 - ・ 多様な働き方の推進

- 高齢者就労促進
 - ・ 65歳までの雇用確保
 - ・ いくつになっても働ける高齢者雇用の促進

- 雇用の質の向上に向けた対策の推進
 - ・ 有期労働契約の在り方の検討
 - ・ パートタイム労働の在り方の検討
 - ・ 派遣労働者の雇用の安定の推進
 - ・ 同一価値労働・同一賃金に向けた均等・均衡待遇の推進
 - ・ 雇用形態に中立的な社会保障制度
 - ・ 成長を支える人材育成のための職業訓練の充実強化
 - ・ 最低賃金の引上げに向けた取組

等

検討事項（貧困・格差チーム、低所得者対策（自己負担等軽減）総合検討サブチーム）

- トランポリン型社会の形成に向けたセーフティネット機能の強化
- 総合的な第2のセーフティネット対策の具体化
 - ・ 住宅扶助の見直しも含めた低所得者向け住まい対策
 - ・ 住宅手当制度の見直し
 - ・ パーソナルサポートサービス 等
- 地域コミュニティの再生に向けた取組
 - ・ 社会福祉法人等による地域での見守り活動
 - ・ 民生委員の活動等相談支援体制の確立
- 総合福祉資金貸付の相談体制の強化
- 権利擁護事業の推進
- 生活保護のあり方の見直し
- 上記改革を踏まえた、貧困・格差を把握するための指標の検討
 - ・ EUを参考にした指標の検討
- 上記改革を踏まえた、貧困・格差改善の姿を達成するための政策パッケージを提示し、政策に必要な費用とそれに伴う政策効果（社会コストの削減、雇用創出等）の推計

<サブチームでの検討事項>

- 総合的な低所得者向け医療・福祉サービス等の自己負担軽減策の検討
- 低所得者、失業者等の保険料負担の在り方等の検討

検討事項（子ども・子育て支援チーム）

- 子ども・子育て新システムの実現
- 新システム実現も踏まえた、子ども・子育て施策の費用（平成21年度税制改正法改正附則第104条にいう少子化対策に要する費用）の推計、雇用拡大効果等成長への政策効果の推計

平成23年度税制改正大綱の 主な事項等について

質の高い医療サービスの安定的な提供・健康で安全な生活の確保

○ 社会保険診療報酬に係る非課税措置及び医療法人の社会保険診療報酬以外部分に係る軽減措置の存続（事業税）

社会保険診療報酬等に係る事業税の特例措置を存続する。なお、平成22年度の議論を踏まえつつ、地域医療を確保するために必要な措置について、来年1年間議論し、結論を得ることとされた。

○ 高額な医療用機器等に関する特別償却制度の適用期限の延長

病院等が取得価格500万円以上の高額な医療用機器又は医療安全に資する医療機器を取得した場合の特別償却制度について、対象機器の種類と償却率を見直した上で適用期限を延長する。

○ 国民の健康の観点からたばこの消費を抑制することを目的とした、たばこ税の税率の引上げ【検討事項】

国民の健康の観点からたばこの消費を抑制するため、将来に向かって税率を引き上げていく。なお、平成24年度以降の税率引上げにあたっては、たばこの消費や税収に及ぼす影響等を十分に見極めた上で判断することとされた。

良質な介護サービスの確保・障害者支援の総合的な推進

○ 個人が社会福祉法人に寄附を行った場合における税額控除制度の創設

パブリック・サポート・テスト（寄附金額が年3,000円以上の寄附者の数が年平均100人以上又は総収入金額に占める寄附金総額の割合が5分の1以上）等の基準を満たした社会福祉法人に対して寄附を行った場合、寄附金について現行の所得控除方式に加えて税額控除方式も選択可能とする。

○ サービス付き高齢者住宅（仮称）供給促進税制

新たに制度化の検討がされているサービス付き高齢者住宅（仮称）について、床面積に関する要件等を見直した上で、現行の高齢者向け優良賃貸住宅に関する建設促進税制と同様の措置等を講ずる。

○ 譲渡所得に係る特別控除の特例の障害者通所サービス等への範囲の拡充

障害者自立支援法に基づくサービス事業用地として土地の譲渡を行う際に、第2種社会福祉事業である保育所や老人デイサービスセンターについては、簡易な証明により譲渡所得に関する特別控除の適用が受けられるが、同じく第2種社会福祉事業でありながら、適用外となっていた障害者の通所サービスやグループホーム等についても同様の措置を講ずる。

信頼できる年金制度に向けて

○ 事業主が存在しない等の理由によって企業年金等に移行できない適格退職年金に関する税制優遇措置の継続

平成23年度末で廃止期限を迎える適格退職年金のうち、事業主が存在しない等の理由によって企業年金等に移行できないものについて、廃止期限後の平成24年度以降も現行の給付時等の税制優遇措置を継続する。なお、関係省庁において企業年金等へ移行していないものについて円滑な移行促進策を検討するなど、適格退職年金制度の廃止に向けた取組みを進める。

○ 企業年金等の積立金に対する特別法人税の課税の停止措置の延長

企業年金等（厚生年金基金、確定拠出年金、確定給付企業年金、勤労者財産形成給付金及び勤労者財産形成基金）の積立金に対する特別法人税の課税の停止措置について延長する。

扶養控除見直しの影響を受ける社会保障制度における対応について〔平成22年度税制改正〕

○ 平成22年度税制改正では、0～15歳の年少扶養控除と16～18歳の特定扶養控除の上乗せ分が廃止された。

○ それに伴い、税額等に応じて利用料等を設定している社会保障制度において、早いもので平成24年1月より影響が生じる可能性がある。

○ それに対応するため、政府税制調査会のPTにおいて、厚生労働省所管の保育料、国保料等の制度においては、控除廃止前の旧税額を算出する等して、控除廃止の影響が生じないようにする方向性が示された。

※ 詳しくは、別添の「扶養控除廃止の影響に係るPT報告書（概要版）」をご参照下さい。

控除廃止の影響に係るPT報告書 (概要版)

控除廃止の影響に係るPT

扶養控除見直しによって影響が生じるケース

【平成22年度税制改正における扶養控除見直しの内容】

- ① 年少扶養控除の廃止
- ② 16～18歳の特定扶養控除の上乗せ分廃止（16～18歳の扶養親族については、特定扶養控除から一般扶養控除の対象へ移行）

【Ⅰ】税額等に応じて、料金等を設定している場合（33制度）

※非課税を料金の決定要件としている場合も含む

<保育所の保育料の場合>

（所得税額）	（保育料）
～40,000円の場合	30,000円
40,000円～103,000円の場合	44,500円 等

（対応を講じない場合）

扶養控除の見直しにより、所得税額が3万円から4.9万円になった場合、保育料は3万円から4.45万円に上昇

【Ⅱ】税法上の特定扶養親族等を有する者を優遇している場合（8制度）

<公営住宅の入居等に用いる基準収入の場合>

給与所得者の夫・控除対象配偶者・18歳の特定扶養親族の例
(給与所得－配偶者:38万円－特定扶養親族:58万円)/12

※一般扶養親族の場合、差し引く金額は38万円

（対応を講じない場合）

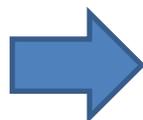
18歳の子が一般扶養親族に移行した場合、基準収入が上昇し、家賃が上昇するケースも生じうる

扶養控除見直しの影響への対応案(想定される選択肢のイメージ)

税額等を活用しない方式(第1方式)

あらゆる諸控除見直しの影響を受けないという観点からは、将来的には望ましい方式

(例)住民税額を活用



収入・所得金額を活用
(一定の調整を加えることもありうる)

簡便な調整方式(第2方式)

扶養控除の見直しによる影響をできるだけ遮断するという観点からは望ましい方式

(例)住民税額を活用



新基準額＝住民税額－調整額(例:子の数×3.3万円)等を活用

特定扶養親族の定義見直しに合わせて優遇対象の定義を変更

<定義変更前> 特定扶養親族を有する場合には料金等を優遇

<定義変更後> 特定扶養親族(19～22歳)及び16～18歳の扶養親族を有する場合には料金等を優遇

モデル世帯方式(第3方式)

真にやむを得ない事情がある場合に限り採用することができる方式

「モデル世帯: 夫婦子二人 → 扶養控除見直しにより、住民税が6.6万円増」

(例)住民税額5万円以下の者: 利用料1万円



住民税額11.6万円以下の者: 利用料1万円

留意事項

- 第1方式～第3方式による対応が困難又は不合理である場合には、激変緩和措置等により対応することも考えられる。
- 今後、社会保障・税に関わる番号制度が導入された場合には、当該制度の内容や活用方法を踏まえ、さらなる抜本的な見直しを検討。
- P2のいずれの方式を採用する場合であっても、国・都道府県・市町村の事業担当部局等の円滑な事務執行を支援するため、本人の同意等を前提に、市町村の税務部局が保有する扶養親族に関する情報を活用するなどこれらの部局間の連携が必要。
- 高校の実質無償化及び特定扶養控除の見直しに伴い現行よりも負担増となる家計への「適切な対応」については、文部科学省の教育費負担の軽減や進学支援などの施策を積極的に活用するほか、「子ども・若者ビジョン」（平成22年7月23日 子ども・若者育成支援推進本部決定）において示された若者の育成支援など関係府省の施策の活用も含め、関係府省が連携して幅広く検討。
- 上記の選択肢を基本としつつ、控除廃止の影響を受ける制度の所管府省において、最も適切な対応策を検討。
現時点における各制度の対応の方向性はP4のとおり。

(参考資料) 扶養控除見直しによって影響が生じる制度及び対応の方向性

① 税額等を活用しない方式

② 簡便な調整方式

③ モデル世帯方式

④ その他

<税額等に応じて料金等を設定している制度>

【注】②(③)とあるのは、「②の方向で検討するが、詳細な検討の結果②で対応することが現実的に困難な場合は③で対応する」という趣旨。

関連制度	所得税	住民税	現時点における対応の方向性
国民健康保険税		○	①
狩猟税		○	②
幼稚園就園奨励費補助		○	②(③)
高等学校等就学支援金		○	②(③)
自動車事故被害者等への生活資金の貸付け	○	○	②
自動車事故被害者等への生活及び学資資金の給付等	○	○	②
国民健康保険の保険料(介護保険2号被保険者の介護納付金を含む)		○	①・②
国民健康保険制度における医療費等の自己負担		○	②(③)
後期高齢者医療制度における医療費等の自己負担		○	②(③)
保育所の保育料	○		②(③)
児童入所施設等の入所者の自己負担	○	○	②(③)
助産の実施における自己負担	○	○	②(③)
小児慢性特定疾患児への日常生活用具給付における自己負担	○	○	②(③)
小児慢性特定疾患に係る医療費の自己負担	○		②(③)
未熟児への養育医療の自己負担	○	○	②(③)
結核児童の療育費の自己負担	○	○	②(③)
障害者自立支援制度における障害福祉サービス利用の自己負担		○	②(③)
障害者自立支援制度における障害者自立支援医療の自己負担		○	②(③)
障害者自立支援制度における補装具費の支給の自己負担		○	②(③)
障害福祉サービス等の措置入所・利用における自己負担	○	○	②(③)
精神障害者の措置入院費の自己負担	○		②(③)
肝炎治療特別促進事業における自己負担		○	②(③)

関連制度	所得税	住民税	現時点における対応の方向性
特定疾患治療研究事業における自己負担	○		②(③)
難病患者等居宅生活支援事業における自己負担	○		②(③)
ハンセン病療養所の非入所者に対する給与金の支給基準		○	②(③)
原爆被爆者に対する家庭奉仕員派遣の利用要件	○		②(③)
原爆被爆者が訪問介護を利用した場合の助成の利用要件	○		②(③)
感染症の患者に対する措置入院の自己負担	○		②(③)
養護老人ホームへの入所要件		○	②(③)
養護老人ホームの扶養義務者負担	○	○	②(③)
軽費老人ホーム(A型・経過措置のみ)の自己負担	○	○	②(③)
職業転換給付金の支給基準	○		②(③)
中高年齢失業者等求職手帳の支給基準	○		②(③)

<税法上の特定扶養親族等を有する者を優遇している制度>

関連制度	所得税	住民税	現時点における対応の方向性
公営住宅等制度(入居収入基準の算出)	○		②
公営住宅等制度(家賃の額の算出)	○		②
公営住宅等制度(家賃に係る補助額の算出)	○		②
児童扶養手当の支給基準	○		②(③)
母子家庭自立支援給付金の支給基準	○		②(③)
特別児童扶養手当等の支給基準	○		②(③)
国民年金保険料等の申請免除基準	○		②(③)
20歳前障害に基づく障害基礎年金等の支給基準	○		②(③)

※濃い灰色は、厚生労働関係の制度で、平成24年1月から影響が生じるもの。

※薄い灰色は、厚生労働関係の制度で、平成24年度から影響が生じるもの。

※関連制度は各府省への照会等(平成22年1月)に基づき総務省でとりまとめた後、平成22年4月から開始の高等学校等就学支援金を加えたもの。

※国民の負担に直接影響があるもの。さらに、住民税額等を活用している地方団体独自の制度もある。

地域主権改革について

地域主権改革のこれまでの動きについて

- 平成21年11月17日：地域主権戦略会議を設置
議長 内閣総理大臣、議長代理 地域主権担当大臣他、神野教授、橋下知事・上田知事等の民間有識者及び首長で構成。
- 平成22年3月29日：地域主権推進一括法案(第1次)提出
地域主権戦略会議の設置、義務・枠付けの見直し等を内容とする。
継続審議となっており、平成23年通常国会に持ち越されている。
- 平成22年6月22日：地域主権戦略大綱を閣議決定
地域主権の4本柱(次項参照)それぞれについて、基本的な考え方及び今後の方針を定めた。
- 平成22年12月27日：第10回地域主権戦略会議 開催
「出先機関改革のアクション・プラン」及び「地域の自主性を確立するための戦略的交付金(地域自主戦略交付金)」を決定。

地域主権改革の4本柱について

1. 出先機関の抜本改革

- 第10回地域主権戦略会議において、「アクション・プラン ～出先機関の原則廃止に向けて」を決定。平成24年通常国会に法案を提出し、26年度中の事務・権限の移譲を目指すこととされた。
 - 地方自治体が特に移譲を希望している以外の事務・権限については、①一の都道府県内でおおむね完結する事務・権限については都道府県に移譲し、②地方自治体の発意に応じ選択的に実施する事務・権限は、構造改革特区制度等を活用し、選択的・試行的移譲を円滑に推進するとされている。
- なお、地方厚生局の「自己仕分け」結果の概要は別添のとおり。

2. ひもつき補助金の一括交付金化

- 地域主権戦略大綱(平成22年6月22日)において、投資に係る補助金等は平成23年度から、經常に係る補助金等は平成24年度から一括交付金化することとされた。
- その後、第10回地域主権戦略会議において、ひもつき補助金を段階的に廃止して「地域自主戦略交付金」を創設することを決定。平成23年度は、まずは都道府県分を対象に、投資に係る補助金等の一括交付金化を実施することとした(総額5,120億円)。
 - 厚生労働省関係では、水道施設整備費補助を対象事業とした。

3. 国の法令による義務付け・枠付けの見直し

- 地方分権推進委員会第3次勧告(平成21年10月7日)のうち地方要望分は既に第1次地域主権推進一括法案として提出済み(継続審議中)。
- 非地方要望分については、既に対応方針を地域主権戦略大綱にて定めており、第2次地域主権推進一括法案として平成23年通常国会に提出予定。

4. 基礎自治体への権限移譲

- 地方分権推進委員会第1次勧告(平成20年5月28日)をベースに検討を行い、地域主権戦略大綱にて対応方針を決定。
- 地域主権戦略大綱にて移譲が決定したものは、第2次地域主権推進一括法案として平成23年通常国会に提出予定。

「自己仕分け」結果の概要(地方厚生局)

機関名	地方厚生(支)局(厚生労働省)
基本的な考え方	<p>○麻薬等取締など国民の生命・生活に重大な影響を与える業務や現在大きな見直しを行っている制度に関わる業務を除き、「地方が移譲を希望している業務は地方に移譲する」の原則のとおりに対応する。</p> <p>※地方で責任を持って適切に実施可能な場合に限る。</p>
結果の概要 主な事例等	<p>【地方へ移譲可能と仕分けした事務・権限】</p> <p>① 複数の都道府県にまたがる法人等の監督に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療法人、社会福祉法人、消費生活協同組合の監督など <p>② 既に同様又は類似の業務を都道府県で実施している業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戦没者の遺族に対する特別弔慰金等の特別買上償還に関する証明書の発行、指定医療機関(児童福祉法、母子保健法、生活保護法)の指定等、特定機能病院(高度な医療の提供や開発等を行う病院)の指導監督など <p>③ 養成施設の指定等に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種国家資格等(保健師、助産師など32種)及び各種都道府県知事資格等(調理師など4種)に関する養成施設の指定など <p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律及び戦傷病者特別援護法に規定する指定医療機関の指定、介護保険・サービスに関する指導、国開設病院等の監督など <p>【国の事務として仕分けした事務・権限】</p> <p>① 国民の保健衛生に重大な影響を与える麻薬等に関する取締関係、食品の輸出入関係の業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・麻薬等犯罪捜査に関する業務、麻薬営業者等の許可等、輸出水産食品関係施設等の監視指導、食品衛生法の登録検査機関の登録等、など <p>② 年金、医療保険は制度改革を踏まえて検討することとし、当面は国が実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業年金制度等(厚生年金基金及び確定拠出年金等)の運営に関する業務、健康保険組合等の指導監督、国民健康保険の保険者等の指導、保険医療機関等の指導監督等、など <p>③ 補助金の執行等については、一括交付金の議論の中で整理し、当面は国が実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・結核医療費、原爆被爆者手当交付金など

厚生労働省におけるアフターサービスの の推進について

厚生労働省におけるアフターサービスの推進について

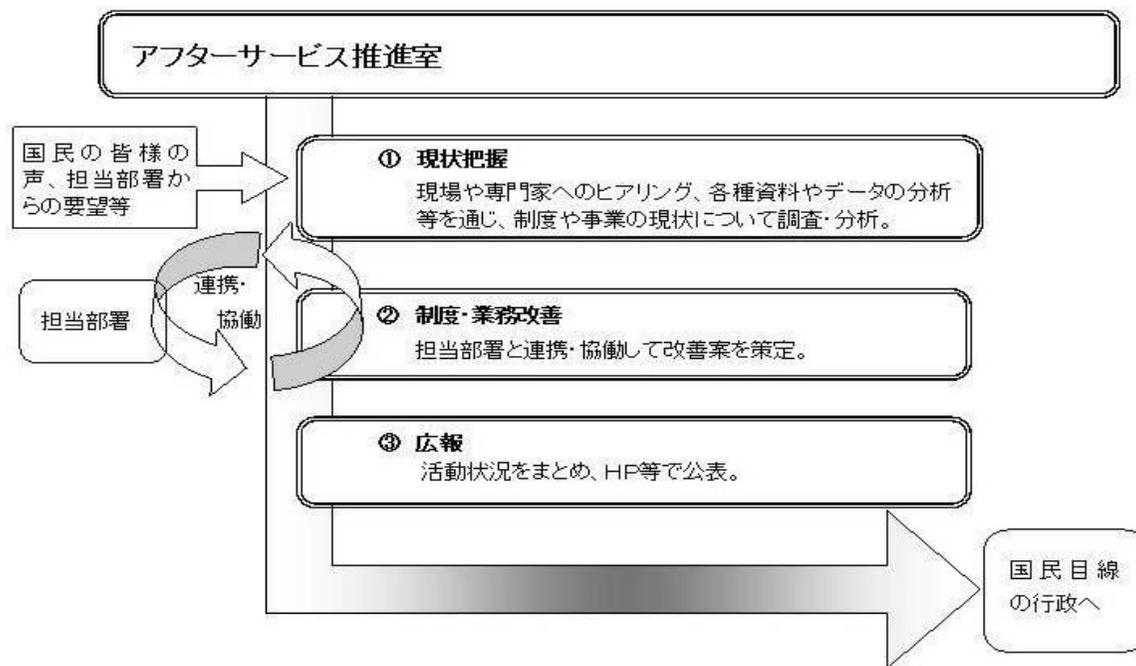
(1) アフターサービス推進室の設置

アフターサービス推進室は、厚生労働省の制度や事業が本来の目的どおり国民の皆様の生活に役立っているかどうか、制度・事業が本来の目的どおりに機能していないと考えられる場合に何が問題なのか、国民の目線から調査・分析し、改善に結び付けることを目的として平成22年9月1日に設置された。

当室のメンバーは、国民の目線を重視し、4名の民間出身者と併任の厚生労働省職員等で構成されている。

(2) 業務内容

- ① 国民、現場職員、専門家に対するヒアリング、各種資料やデータの分析を通じて現状について調査・分析
- ② 担当部署と連携・協働して改善案を策定
- ③ 報告書を作成して公表
- ④ その他、担当部署のアフターサービスに対する取組状況を示す指標の開発など、現状把握機能、制度・業務改善機能の向上に資する取り組み



社会保障担当参事官室担当者一覧

項目	代表者	担当者	電話番号 (直通)	内線 番号
社会保障政策の現状と課題 について	政策統括官(社会保障担当) 香取 照幸	室長補佐 川野 宇宏 政策第1係長 倉吉 紘子	03- 3595-2159	7691
平成23年度税制改正 主要事項の概要について	参事官(社会保障担当) 伊奈川 秀和	室長補佐 伊藤 洋平 政策第2係長 宮邊 香奈		7693
地域主権改革について	企画官 朝川 知昭 情報連携基盤推進室長 須田 俊孝	室長補佐 川野 宇宏 政策第3係長 土田 さおり		7697
厚生労働省におけるアフター サービスの推進について	政策評価官室長 篠原 一正	アフターサービス推進室長 渡辺 正康	03- 3595-2160	7775