

政府・与党社会保障改革検討本部

第1回成案決定会合

議事次第

平成23年6月8日(水)
18:15～19:15
官邸4階大会議室

1. 開会

2. 自由討議

3. 閉会

配布資料

- (資料1) 成案決定会合の設置について(6月3日政府・与党検討本部資料)
- (資料2) 成案決定会合名簿
- (資料3) 成案決定会合運営要領
- (資料4) 集中検討会議「社会保障改革案」の具体的内容
- (資料5) 社会保障財源の確保と税制抜本改革に関するこれまでの議論の整理

【参考資料】

- (参考資料1) 集中検討会議「社会保障改革案」(6月2日集中検討会議資料)
- (参考資料2-1) 研究報告書Ⅰ概要(消費税の逆進性について)
- (参考資料2-2) 研究報告書Ⅱ概要(消費税増税のマクロ経済に与える影響について)
- (参考資料2-3) 研究報告書Ⅲ概要(消費税の税率構造のあり方及び消費税率の段階的引上げに係る実務上の論点について)
- (参考資料2-4(1)) 世帯類型別の受益と負担について
- (参考資料2-4(2)) 世帯類型別の受益と負担について

「成案決定会合」の設置について

平成 23 年 6 月 3 日

政 府 ・ 与 党

1. 趣旨

社会保障改革の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で成案決定会合を開催する。

2. 構成員

成案決定会合は、政府・与党社会保障改革検討本部本部長が指名する関係閣僚・与党責任者若干名で構成する。

3. 運営

内閣総理大臣を議長とし、社会保障・税一体改革担当大臣を議長補佐とする。その他、成案決定会合の運営に関する事項その他必要な事項は、議長が定める。

政府・与党社会保障改革検討本部
成案決定会合
名簿

平成 23 年 6 月 8 日現在

(議長)

内閣総理大臣

菅 直人

(議長補佐)

社会保障・税一体改革担当大臣

与謝野 馨

(政府側構成員)

内閣官房長官

枝野 幸男

総務大臣

片山 善博

財務大臣

野田 佳彦

厚生労働大臣

細川 律夫

経済産業大臣

海江田 万里

国家戦略担当大臣

玄葉 光一郎

内閣官房副長官

仙谷 由人

内閣官房副長官

福山 哲郎

内閣総理大臣補佐官

藤井 裕久

(与党側構成員)

民主党代表代行

仙谷 由人

民主党幹事長

岡田 克也

民主党政策調査会長

玄葉 光一郎

民主党参議院議員会長

輿石 東

民主党参議院幹事長

平田 健二

民主党政策調査会長代理

城島 光力

民主党社会保障と税の抜本改革調査会会長代理

小沢 鋭仁

民主党社会保障と税の抜本改革調査会副会長

古川 元久

民主党社会保障と税の抜本改革調査会事務局長

大串 博志

国民新党幹事長

下地 幹郎

国民新党政務調査会長

亀井 亜紀子

成案決定会合 運営要領（案）

成案決定会合の運営については、この運営要領の定めるところによるものとする。

- 1 成案決定会合の議事概要は、原則として、会議後速やかに公表する。
- 2 成案決定会合における配布資料は、会議終了後、原則として、公開する。
- 3 成案決定会合の終了後、議長補佐による記者会見を実施する。
- 4 この運営要領に定めるもののほか、成案決定会合の運営に関し必要な事項は、議長が定める。

(以上)

社会保障改革の具体策、工程及び費用試算

説明資料

内閣官房
社会保障改革担当室

目次

子ども・子育て	1
・子ども・子育て新システムの実現	2
医療・介護等	6
・医療提供体制の効率化・重点化と機能強化	7
・外来受診の適正化等の取組み	10
・介護サービスの改革	11
・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	13
・介護保険の機能強化等	14
・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	15
・総合合算制度の導入	16
・高齢者医療制度の見直し	17
・後発医薬品の更なる使用促進等	18
・国民健康保険組合の国庫補助の見直し	19
年金	20
・新しい年金制度について	22
・現行制度の改善① 最低保障機能の強化・高所得者の年金給付の見直し	25
・現行制度の改善② 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大	26
・現行制度の改善③ その他(働き方・ライフコースの選択に影響を与えない制度等)	27
・現行制度の改善④ デフレ下のマクロ経済スライド	28
・現行制度の改善⑤ 支給開始年齢の引き上げ	29
・公的年金制度を支える業務運営・システムの改善	30
就労促進	31
・全員参加型社会の実現	32
・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	33
・雇用保険・求職者支援制度の財源の検討	34
その他の充実、重点化・効率化項目	35
・医療イノベーションの推進	36
・第2のセーフティネットの構築	37
・「最後のセーフティネット」である生活保護の見直し	38
・障害者保健福祉施策の見直し	39

子ども・子育て

子ども・子育て新システムの実現

- 全世代対応型の社会保障
- すべての子どもへの良質な成育環境を保障し、社会全体で子ども・子育てを支援
 ☆子ども・子育て支援は未来への投資 ☆結婚・出産・子育ての希望がかなう社会を実現
- 保育の量的拡大により、待機児童を解消し、男女が子育てと仕事を両立できる社会を実現
- 子育て支援の制度・財源を一元化(子ども・子育て新システムの構築)

所要額（公費）
2015年

0.7兆円程度

※ 税制抜本改革以外の財源も含めて1兆円超程度の措置を今後検討

充 実

<改革の具体策>

- 子ども・子育て新システムの実現(子育て支援の新たな一元的システムの構築)
 - 保育、放課後児童クラブ、地域子育て支援、社会的養護等の量的拡充
 - 0～2歳児保育の体制強化
 - ・ 現在の幼稚園の0～2歳児保育への参入の促進
 - ・ 小規模保育など新たなサービス類型を創設
 - ・ 長時間の保育ニーズへの対応・延長保育の充実 等
 - 質の高い学校教育・保育の実現(幼保一体化)
 - ・ 3歳児を中心とした配置基準の改善
 - ・ 病児・病後児保育、休日保育の充実
 - ・ 地域支援や療育支援の充実
 - ・ 給付の一体化に伴う所要の措置 等
 - 総合的な子育て支援(家庭や地域における養育の支援)の充実
 - ・ 子育て支援コーディネーターによる利用支援の充実 等
 - 放課後児童クラブの体制強化
 - 社会的養護の体制強化

重点化・効率化

<改革の具体策>

- ・ 指定制の導入による保育等への多様な事業主体の参入促進(質を確保するための基準とあわせて質の改善を図る)
- ・ 幼稚園などの既存施設の有効活用や、小規模保育、家庭的保育などの多様な保育の推進
- ・ 国及び地方における実施体制の一元化(「子ども家庭省(仮称)」の創設等)

<現状>

- 急速な少子化の進行
- 結婚・出産・子育ての希望がかなわない現状
- 子ども・子育て支援が質・量ともに不足
- 子育ての孤立感と負担感
- 深刻な待機児童問題、放課後児童クラブの不足
- M字カーブ(30代で低い女性の労働力率)の解消
- 子ども・子育て支援の制度・財源の縦割り
- 地域の実情に応じたサービス基盤整備が不十分

子ども・子育て新システムの具体的な内容

■すべての子どもへの良質な成育環境を保障し、子ども・子育て家庭を社会全体で支援

- すべての子ども・子育て家庭への支援
(子ども手当、地域子育て支援など)
- 幼保一体化(こども園(仮称)の創設など)
 - ・ 給付システムの一体化(こども園(仮称)の創設)
 - ・ 施設の一体化(総合施設(仮称)の創設)

⇒ [質の高い幼児期の学校教育、保育の一体的提供
保育の量的拡大
家庭での養育支援の充実] を達成

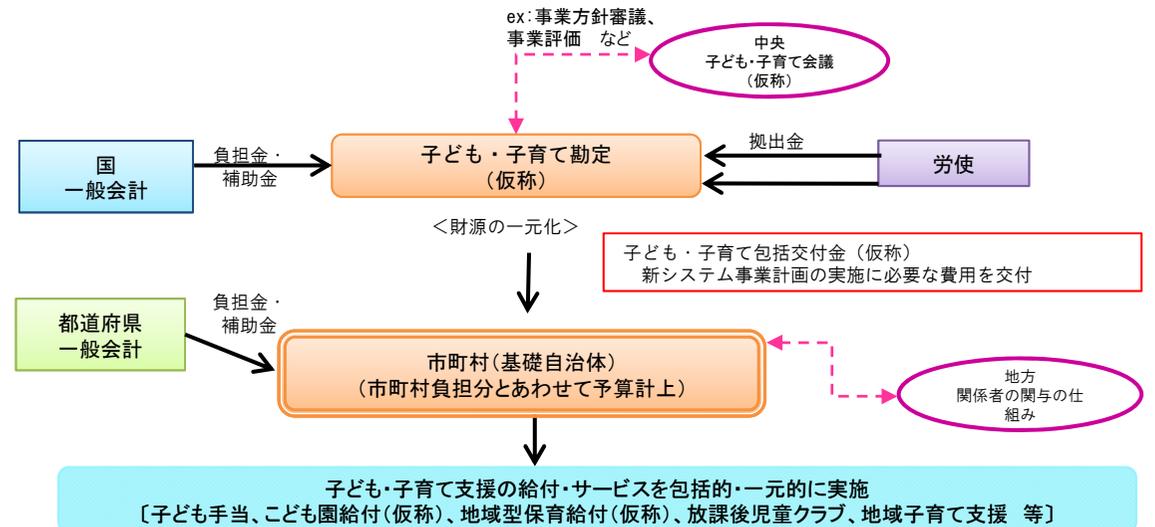
■新たな一元的システムの構築

- **基礎自治体(市町村)が実施主体**
 - ・ 市町村は地域のニーズに基づき計画を策定、給付・事業を実施
 - ・ 国・都道府県は実施主体の市町村を重層的に支える

- **社会全体(国・地方・事業主・個人)による費用負担**
 - ・ 国及び地方の恒久財源の確保を前提

- **政府の推進体制・財源を一元化**
 - ・ 制度ごとにバラバラな政府の推進体制、財源を一元化

- **子ども・子育て会議(仮称)の設置**
 - ・ 有識者、地方公共団体、労使代表を含む負担者、子育て当事者、関係団体、NPO等の子育て支援当事者等が、子育て支援の政策プロセス等に参画・関与することができる仕組みを検討



子ども・子育て新システムの給付設計

■ 子ども手当(現金)

■ 地域子育て支援事業(仮称)

(※)都道府県が実施する社会的養護等の事業と連携して実施。

- ・ 地域子育て支援拠点事業、一時預かり、乳児家庭全戸訪問事業、児童館等
- ・ 市町村の独自給付

■ 妊婦健診

■ 出産・育児に係る休業に伴う給付(仮称)

■ こども園給付(仮称)

こども園(仮称)

: 総合施設(仮称)、幼稚園、保育所、それ以外の客観的な基準を満たした施設をこども園(仮称)として指定

■ 地域型保育給付(仮称)

・ 小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育

※ こども園給付(仮称)・地域型保育給付(仮称)は、早朝・夜間・休日保育にも対応。

■ 延長保育事業、病児・病後児保育事業

■ 放課後児童クラブ

こども園給付(仮称)及び地域型保育給付(仮称)の仕組み

利用者の選択に基づく給付の保障

- 給付の確実な保障＝市町村による認定
- 市町村関与の下、利用者と事業者の間の公的契約(仮称)
- 市町村が適切な施設・事業の確実な利用を支援
- 利用者補助方式と公定価格を基本とした現物給付
…サービスの多様化の観点踏まえた柔軟な制度設計と多様なサービスの特性への配慮

多様な事業主体の参入による基盤の整備

- 指定事業者の仕組みの導入
(多様なサービス類型ごとの基準)
- イコールフットイング
・ 施設整備費の在り方の見直し等
- 撤退規制、情報開示等のルール化
- 質の向上の検討

保育等の量的拡充（数値目標）

（子ども・子育てビジョン（平成22年1月29日閣議決定）ベース）

	〔現状〕		〔H26〕	〔H29〕
○平日昼間の保育サービス（認可保育所等） （3歳未満児の保育サービス利用率）	215万人 （75万人（24%））	⇒	241万人 （102万人（35%））	256万人 （118万人（44%））
○延長等の保育サービス	79万人	⇒	96万人	103万人
○病児・病後児保育（延べ日数）	31万日	⇒	200万日	200万日
○放課後児童クラブ	81万人	⇒	111万人	129万人
○地域子育て支援拠点事業	7100か所 （市町村単独分含む）	⇒	10000か所	10000か所
○ファミリー・サポート・センター事業	570市町村	⇒	950市町村	950市町村
○一時預かり事業（延べ日数）	348万日	⇒	3952万日	5475万日
○児童養護施設等における小規模グループ ケア	446か所	⇒	800か所	800か所

医療・介護等

医療提供体制の効率化・重点化と機能強化 ～良質な医療を効率的に～

- 高齢化等に伴う医療ニーズの増大や医療技術の高度化等に対応するため、患者ニーズに応じて入院機能の分化を図り、メリハリを付けて医療資源を投入する。
- 看取り対応も含めた在宅医療の充実・強化、医療と介護の連携強化等を進める。
- これらにより、患者の職場、地域生活等への早期復帰を支援し、平均在院日数の短縮を図る。

所要額（公費）
2015年
0.4兆円程度

<現状>

- 国際的にみて人口当たり医師数が少なく、医師不足・偏在等への対応が急務。
- 国際的にみて人口当たり病床数の多さに対し、病床当たり従事者が少ない。一方で、医療技術の高度化等に伴い医療スタッフの業務は増大。
- 一般病床の役割分担が不明確で、病院の人員配置も手薄。
- 疾病構造が変化する中で、急性期治療を経た患者を受け止める亜急性期、リハビリ等の入院機能や、在宅医療機能などが不足。



充 実

<改革の具体策>

- 医師の確保・偏在対策（地域医療支援センター等）、看護職員確保対策の強化、多職種連携・協働によるチーム医療の推進。
- 急性期医療への資源集中投入、亜急性期・回復期・慢性期医療への資源投入強化を始めとして手厚い体制へと入院医療の機能強化。
（例）高度急性期対応の従事者：現状の約2倍程度（2025年に）
亜急性期等対応の従事者：コメディカルを中心に現状の約3割程度増（同上）
- 診療所等による総合的な診療や在宅療養支援の強化・評価、訪問看護の計画的整備など、地域における外来・在宅医療の充実。
- 精神病床の機能に応じた体制強化やアウトリーチ（訪問支援）体制整備など、精神保健医療の改革。
- 在宅連携拠点機能の整備や連携パスの普及など、入院から在宅への移行時や医療と介護の間での連携強化。

（合わせて8,700億円程度）

重点化・効率化

<改革の具体策>

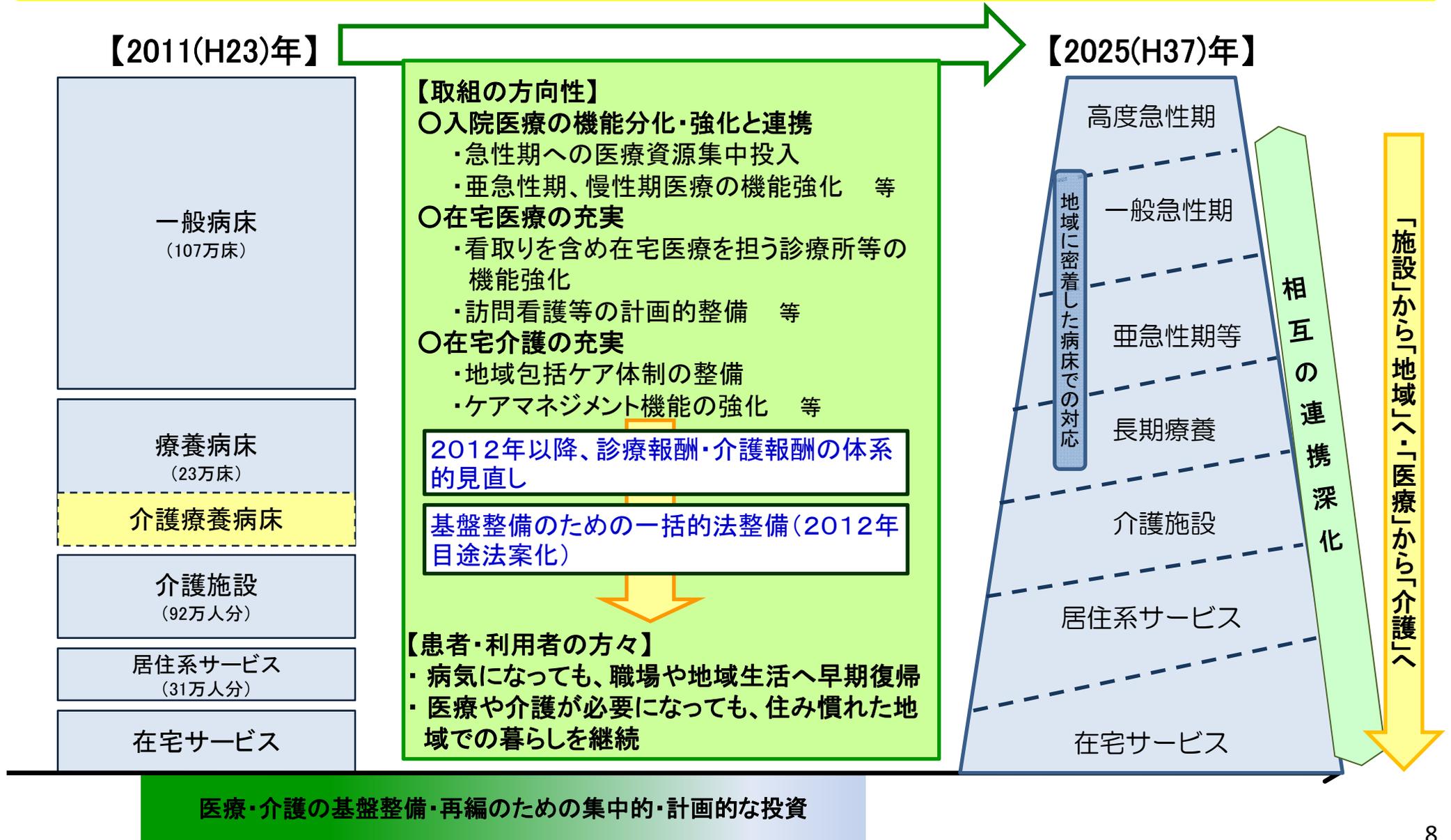
- 医療資源の投入強化等による機能強化、医療機関間や医療と介護の連携の強化等により、平均在院日数の短縮。 （▲4,300億円程度）

所要額（公費）2015年
P 1～5までの小計

～0.6兆円程度
（機能分化等が全て実現する場合の試算）

将来像に向けての医療・介護機能再編の方向性イメージ

○ 患者ニーズに応じた病院・病床機能の役割分担や、医療機関間、医療と介護の間の連携強化を通じて、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制を構築。



医療・介護の提供体制の将来像の例

～機能分化し重層的に住民を支える医療・介護サービスのネットワーク構築～

○ 小・中学校区レベル(人口1万人程度の圏域)において日常的な医療・介護サービスが提供され、人口20～30万人レベルで地域の基幹病院機能、都道府県レベルで救命救急・がんなどの高度医療への体制を整備。

医療提供体制の充実

都道府県域から市町村域まで、重層的に医療サービスを提供

&

地域包括ケアの実現

日常生活圏域における医療、介護、予防、住まいの一体的提供

市町村レベル:

主治医(総合医を含む)による日常の診療対応

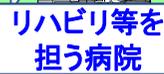


人口20～30万レベル:

救急病院など地域の基幹病院を中心とする医療機関のネットワーク



医師数増などの強化・重点化



リハ機能の強化
速やかな在宅復帰

早期の地域復帰
・家庭復帰

救急患者の
確実な受入れ



認知症等
専門医療へ
円滑な紹介

小・中学校区レベル(人口1万人程度):

在宅医療連携拠点機能

包括的
マネジメント
機能

地域包括支援センター



ケアマネジャー



訪問看護



居宅での生活を支えるサービスの充実

住まいの確保



24時間対応の定期巡回・
随時対応サービス

がん治療や高度先進医療



都道府県レベル:

救命救急、高度な医療など広域ニーズへの対応体制整備

外来受診の適正化等の取組み ～健康増進などで医療機関にかからなくてすむように～

- 生活習慣病予防の積極的な推進、医療連携の推進、ICTの利活用、番号制度の導入、保険者による適正な受診の指導や電子化したデータを用いた保健事業の推進などにより、国民の生活の質を向上。

所要額（公費）
2015年
▲0.1兆円程度

<現状>

- 日本人の死亡原因の約6割が生活習慣病。
- 在宅医療で、医療関係者と介護の関係者間で必要な情報を十分に共有できていない。
- 一度に多くの医療機関で診察を受けたり、短い期間で何度も医療機関にかかったりするなど、日本の一人当たり外来診察回数は、諸外国と比べて多い。

(参考)1人あたり外来診察回数の国際比較(年単位)

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン	日本
人口一人当たり 外来診察回数	4.0 (※1)	5.9	7.8	6.9	2.8 (※2)	13.4 (※1)

(出典):「OECD Health Data 2010」

注「※1」は2007年のデータ「※2」は2006年のデータ

重点化・効率化

<改革の具体策>

- 特定健診を推進して、生活習慣病を予防
- 医療機関などの連携を強化し、必要な時に迅速にサービスを受けられるように。
- 電子化の推進で利便性の向上
医療・健康情報を電子化し、自分の健康管理がより簡単に。診療報酬の請求を電子化し、事務を簡素・効率化。
- 電子化したデータを用いて市町村などの保険者が、適正な受診の指導などを実施
- 番号制度の導入で医療・介護サービスの手続きがより簡単に。
保険証は一枚だけで可、医療・介護で重複した手続きが1回に、など。



氏名: ○○
番号: ××-××



介護サービスの改革 ～地域包括ケアの確立～

<p>今後の急速な高齢化の進展や、単身・高齢者夫婦のみの世帯増加のなかで、高齢者の尊厳を保持し、自立支援を一層進めて行く介護サービス提供体制の実現に取り組むため、</p>	<p>所要額（公費） 2015年</p>
<p>①「地域包括ケアシステム」(※)の確立のための在宅サービス等の充実</p>	<p>0.1兆円程度</p>
<p>※日常生活圏域内において、医療、介護、予防、住まいが切れ目なく、継続的かつ一体的に提供される体制</p>	<p>重点化に伴う</p>
<p>②介護予防の推進、重度化予防等の高齢者の自立に資する給付への重点化等に取り組む。</p>	<p>マンパワー増強 0.2兆円程度</p>

<現状>

- 高齢化の進展に伴い、介護保険制度の給付費は急増
12年度3.6兆円 → 22年度7.9兆円
- 一方、サービス間や医療・住宅等の他の施策との連携が不十分。
- 都市部での高齢化等により単身・夫婦のみの高齢者世帯は一層増加。
- 今後、更なる増加が見込まれる認知症高齢者に対するサービスの質・量が不十分。
- ケアマネジメントも含め、サービスが必ずしも利用者の自立につながっていないとの指摘。

充 実

<改革の具体策>

- 地域包括ケアシステムの確立を図るため、24時間対応の定期巡回・随時対応サービス等の在宅サービスの充実、ケアマネジメントの機能強化、医療との連携強化を推進。
- 小規模多機能型居宅介護やグループホームの拡充により、認知症への対応を強化。
- 施設について、ユニット化等の個別ケアを推進。
- サービスの充実を支える介護職員の処遇の改善。 (合わせて2,500億円程度)
(2,400億円程度)

重点化・効率化

<改革の具体策>

- 介護予防の推進、機能訓練等の重度化予防に資する給付への重点化等により、要介護者数の減少を図る。
- 地域包括ケアシステムの実現により、重度者を含む要介護高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることを可能とし、在宅への移行を図る。
(合わせて▲1,800億円程度)

(参考) 医療・介護分野における主な充実、重点化・効率化要素 (2025年)

		2025年
充 実	急性期医療の改革 (医療資源の集中投入等)	<ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期の職員等 2倍程度増 (単価 約1.9倍)(現行一般病床平均対比でみた場合) ・一般急性の職員等 6割程度増 (単価 約1.5倍)(") ・亜急性期・回復期リハ等の職員 コメディカルを中心に3割程度の増(単価15%程度増)
	長期療養・精神医療の改革 (医療資源の集中投入等)	<ul style="list-style-type: none"> ・長期療養の職員 コメディカルを中心に1割程度の増(単価5%程度増) ・精神病床の職員 コメディカルを中心に3割程度の増(単価15%程度増)
	在宅医療・在宅介護の推進等 (施設から在宅・地域へ、認知症への対応)	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療利用者数の増 1.4倍程度 ・居住系・在宅介護利用者 約25万人/日程度増加(現状投影シナリオに対する増)・グループホーム約10万人/日、小規模多機能 約32万人/日分程度増加(現状投影シナリオに対する増) ・定期巡回、随時対応 約15万人/日分程度整備
	医療・介護従事者数の増加	<ul style="list-style-type: none"> ・全体で2011年の1.5～1.6倍程度まで増
	その他各サービスにおける充実、 サービス間の連携強化など	<ul style="list-style-type: none"> ・介護施設におけるユニットケアの普及、在宅介護サービス利用量の増大等各種サービスの充実 ・介護職員の処遇改善(単価の上昇) ・地域連携推進のためMSW等の増(上記医療機関の職員増に加えて1～2中学校区に1名程度増)など
重 点 化 ・ 効 率 化	急性期医療の改革 (平均在院日数の短縮等) ※ 早期の退院・在宅復帰に伴い 患者のQOLも向上	<ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期 : 平均在院日数 15～16日程度 ・一般急性期 : 平均在院日数 9 日程度 ・亜急性期・回復期等 : 平均在院日数 60 日程度 (パターン1の場合) <p>(現行一般病床についてみると、平均在院日数19～20日程度[急性期15日程度(高度急性19～20日程度、一般急性13～14日程度)、亜急性期等75日程度]とみられる。)</p>
	長期療養・精神医療の改革 (平均在院日数の短縮等)	<ul style="list-style-type: none"> ・長期療養 在院日数1割程度減少 ・精神病床 在院日数1割程度減少、入院2割程度減少
	在宅医療・在宅介護の推進等 (施設から在宅・地域へ)	<ul style="list-style-type: none"> ・入院・介護施設入所者 約60万人/日程度減少(現状投影シナリオに対する減)
	予防(生活習慣病・介護)・地域連携 ・ICTの活用等	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防や介護予防・地域連携・ICTの活用等により、医療については外来患者数5%程度減少(入院ニーズの減少に伴い増加する分を除く)、介護については要介護者等3%程度減少
	医薬品・医療機器に関する効率化等	<ul style="list-style-type: none"> ・伸び率として、△0.1%程度 (医療の伸び率ケース①の場合) (現状投影シナリオでも織り込み。後発医薬品の使用促進については、設定した伸び率に、最近の普及の傾向が含まれている。)
	医師・看護師等の役割分担の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・病院医師の業務量△2割程度(高度急性期、一般急性期)

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

～医療保険における非正規労働者対策と国保財政の強化～

非正規労働者や低所得者・無収入者の増大に対応し、医療保険制度のセーフティネット機能の強化を図るため、

- ①短時間労働者に対する被用者保険の適用を拡大する。
- ②市町村国保の財政運営の都道府県単位化と併せ、財政基盤の強化を行う。

所要額（公費）

2015年

～0.3兆円程度

…被用者保険の適用拡大、
総報酬割と併せて検討

<現状>

【非正規労働者の増大と保障の弱体化】

- 同じ仕事でも労働時間等により被用者保険が適用されない非正規労働者が増加。

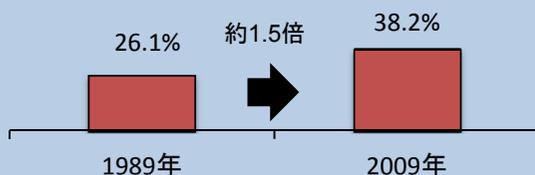
雇用者に占める非正規労働者の割合



【市町村国保の財政悪化】

- 財政規模の小さな市町村の国保は運営が不安定。
- 低所得者や無収入者の増大により財政基盤が弱体化。

保険料軽減措置を受けている低所得者世帯の割合



充 実

<改革の具体策>

【短時間労働者への被用者保険の適用拡大】

- 被用者保険の適用範囲を拡大し、短時間労働者のセーフティネット機能を強化。（完全実施の場合、公費で▲1,600億円の財政影響）

非正規労働者への健康保険適用拡大のイメージ



※ 労働力調査(2010年)によると、非正規労働者(勤め先の呼称が「パート」、「アルバイト」、「派遣社員」、「契約社員・嘱託」、「その他」の者)は合計で1,755万人。

【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】

- 各都道府県が策定する「広域化等支援方針」に基づき広域化の環境整備。市町村国保の財政運営の都道府県単位化を目指す。
- 低所得者の保険料軽減措置の拡充等により、市町村国保の財政基盤を強化。（公費で最大2,200億円程度の財政影響）

介護保険の機能強化等 ～能力に応じた負担と給付の重点化～

- 今後も保険料負担の増加が見込まれる介護保険制度を支えるため、
 - ①負担については、応能負担の要素を強化しつつ、低所得者への配慮を行うとともに、
 - ②給付について、被保険者の自立に資するものに重点化する。

【再掲】所要額（公費）
2015年
～0.3兆円程度
…被用者保険の適用拡大、総報酬割と併せて検討

<現状>

- 介護サービスの利用増加に伴い、第1号被保険者（65歳以上）の保険料は大きく上昇。
- 第2号被保険者の保険料（40～65歳）については、現在、各医療保険者が被保険者の数に応じて負担しており、相対的に財政力の弱い保険者の負担が重くなっている。
- また、給付については、必ずしも利用者の自立につながっていないという指摘もある。

充 実

<改革の具体策>

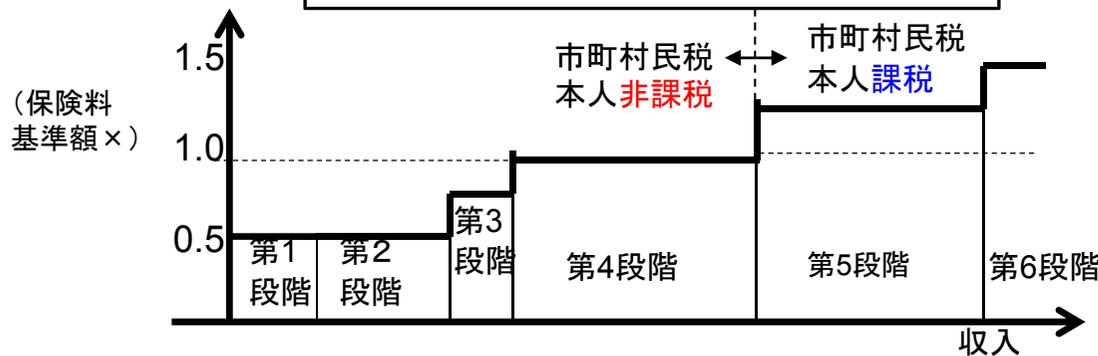
- 第1号被保険者の保険料について、公費を導入し、低所得者の負担軽減を図る。（～1,300億円程度）

重点化・効率化

<改革の具体策>

- 第2号被保険者の保険料について、被用者保険の各保険者の財政力（加入者の総報酬）に応じて負担する仕組みとし、応能負担の要素を強化する。
(完全実施で▲1,600億円程度)
- 軽度者について、機能訓練等の重度化予防に効果のあるものに給付の重点化を図る。

参考① 現行の第1号保険料の仕組み



参考② 第2号保険料率

	平均標準報酬月額	介護保険料率
健康保険組合	約36万円	1.16%
協会けんぽ	約28万円	1.50%

※ 平均標準報酬月額は平成21年10月時点、介護保険料率は平成22年

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

- 医療保険のセーフティネット機能を強化するため、長期に高額な医療費がかかる患者の負担を軽減し、高額療養費の自己負担限度額の見直しを行う。併せて、受診時における定額の一部負担等の導入を検討する。

所要額（公費）
2015年
～0.1兆円程度
…受診時定額負担等と併せて検討

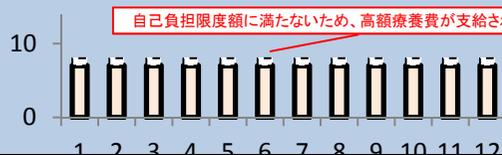
<現状>

- 医療の進歩により、長期に高額な治療薬を服用するなどにより、医療費負担の重い患者が生じている。
- 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。

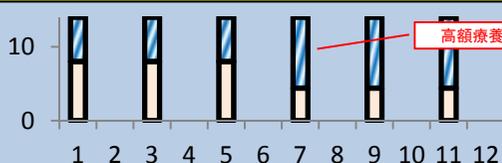
○ 毎月医療費約23万円・自己負担額7万円の場合



※ 自己負担限度額を80,100円、多数該当44,400円として試算。

高額療養費が支給されないため、年間トータルの自己負担額は84万円。

○ 隔月で医療費約47万円・自己負担額14万円の場合



高額療養費が支給されるため、年間トータルの自己負担額は約37万円。

- 高額療養費の見直しには相当規模の財源の確保が必要。

充 実

<改革の具体策>

高額療養費について、以下のような見直しによる負担軽減を検討。
(公費で～1,300億円程度)

- ① 非課税世帯ではない中低所得者の自己負担の軽減
(例えば、年収に応じた自己負担の上限について、現在の区分を細分化して、きめ細かく対応する。)
- ② 自己負担額に年間上限額を設ける

重点化・効率化

<改革の具体策>

- 高額療養費の見直しに必要な財源をまかなうため、定額の自己負担を受診時に求めることなどを検討。

(初診・再診時に100円の負担をお願いした場合に、公費で▲1,300億円)

総合合算制度の導入 ～番号制度を活用した低所得者の自己負担軽減～

- 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

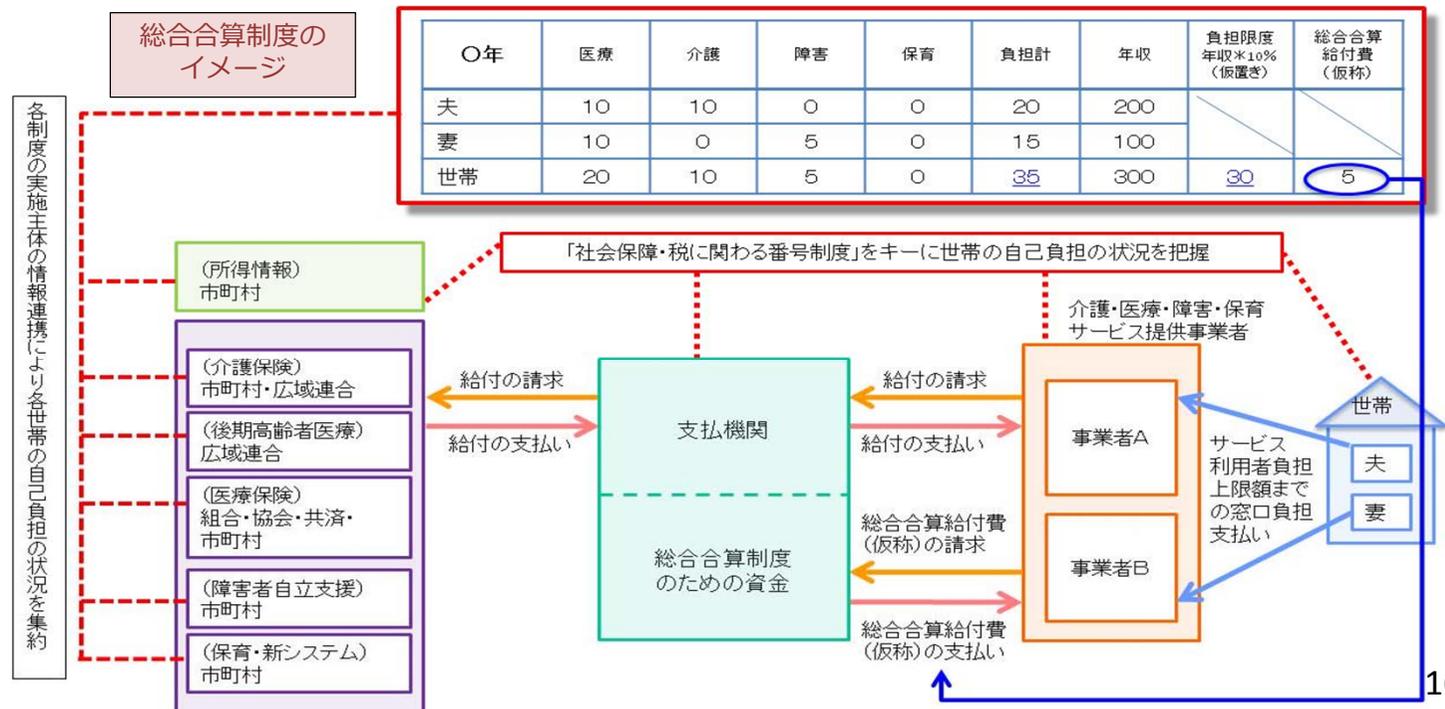
所要額（公費）
2015年以降
～0.4兆円程度

<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



高齢者医療制度の見直し

- 高齢者医療制度については、高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、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を構築する。

<現状>

高齢者医療制度については、新たな制度のあり方について厚生労働大臣主宰の「高齢者医療制度改革会議」において検討を進め、平成22年12月に最終とりまとめを行った。

高齢者医療制度改革会議「最終とりまとめ」(平成22年12月20日)の概要

<制度の基本的枠組み>

- ① 後期高齢者医療制度を廃止し、75歳以上の方も現役世代と同様に国保か被用者保険に加入することとする。

<国保の運営のあり方>

- ② 国保については、第一段階(平成25年度)で75歳以上について都道府県単位の財政運営とし、第二段階(平成30年度)で全年齢について都道府県単位化する。

<公費>

- ③ 75歳以上の医療給付費に対する公費負担割合について、実質47%から50%に引き上げる。(現在は、現役並み所得を有する高齢者の医療給付費には公費負担がなく、その分は現役世代の支援金による負担となっている。)

<高齢者の保険料>

- ④ 国保に加入する75歳以上の保険料は、同じ都道府県であれば原則として同じ保険料とし、その水準は、医療給付費の1割程度とする。
- ⑤ 高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回る構造を改める。

重点化・効率化

<現役世代の保険料による支援金>

- ⑥ 75歳以上の高齢者への支援金については、被用者保険者間での按分方法を各保険者の総報酬に応じた負担とする。

<患者負担>

- ⑦ 70歳から74歳までの高齢者の患者負担は、個々人の負担が増加しないよう、70歳に到達する方から段階的に1割負担から本来の2割負担とする。

※ 前期高齢者の医療給付費への公費投入も検討課題。

後発医薬品の更なる使用促進等 ～後発医薬品のシェアを30%に～

- 現在、後発医薬品（ジェネリック医薬品）のシェア（数量ベース）を30%とする目標を掲げているが、更なる使用促進を図る。医薬品に対する患者負担を、市販医薬品の価格水準も考慮して見直す。

<現状>

- 先発品と比べて低価格の後発医薬品は患者負担の軽減や医療保険財政の改善のために重要。現在、数量シェアを30%に引き上げることが目標。
- 後発医薬品のシェアは近年、上昇しているが、更なる使用促進を図る必要。また、併せて医薬品の患者負担の見直しを行う。



（参考）日本の後発医薬品の数量シェアの推移

	H17年9月	H19年9月	H21年9月	22年12月※
後発医薬品割合	16.8	18.7	20.2	22.8

厚生労働省調べ（薬価調査に基づく）。
但し、22年12月のみ、レセプト電算処理システムで処理された薬局における調剤レセプトのデータをもとに分析したものの。調査方法が異なるので、単純に比較はできない。

（参考）諸外国の後発医薬品の数量シェア

	アメリカ	イギリス	ドイツ
後発医薬品の数量シェア（%）	69	61	64

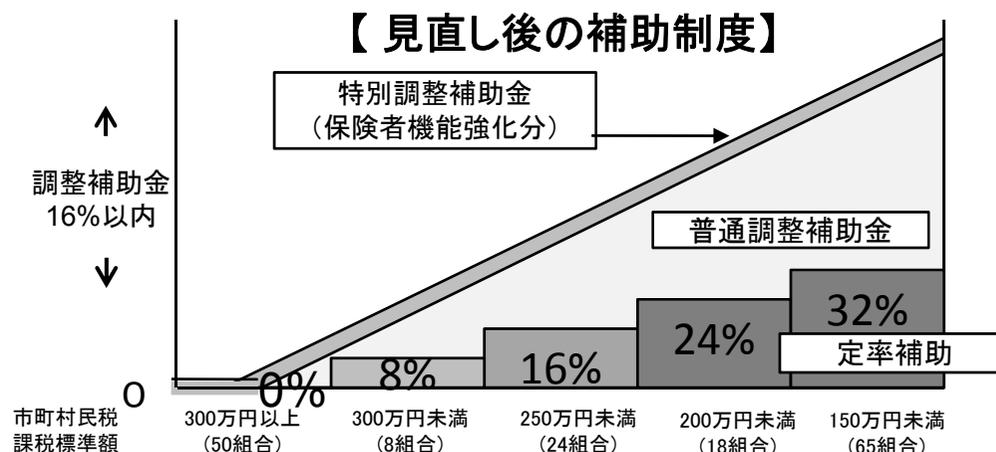
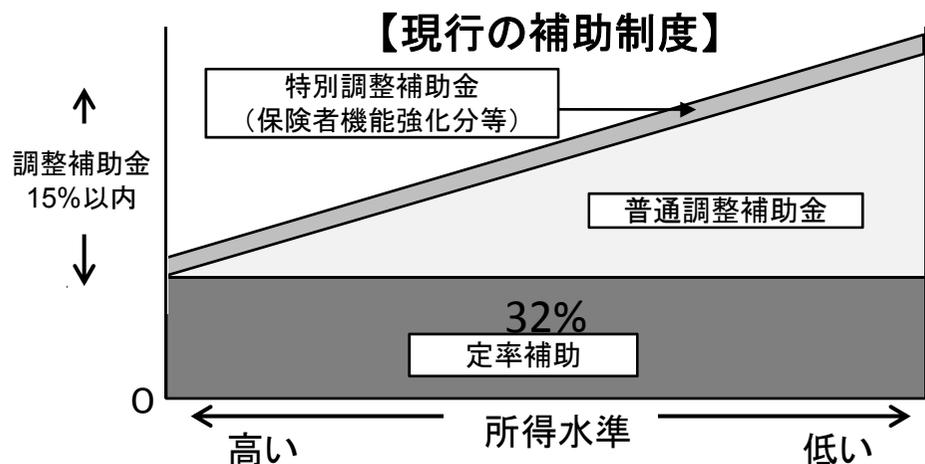
（出典）IMS Health, MIDAS, Market Segmentation, RX only, メーカー出荷ベース、MAT Dec 2008
諸外国の数値については、出典及び定義に差異があるため、単純に比較はできない。

<改革の具体策>

- 診療報酬の見直し等により後発医薬品の使用促進を図っており、こうした取組を更に進める。
- 都道府県に協議会を設置し、国民や医療関係者が安心して後発医薬品を使用できるような環境整備を図る。また、モデル保険者による差額通知サービスの実施により、保険者における使用促進の取組みを推進。
- 医薬品に対する患者負担を、市販医薬品の価格水準も考慮して見直す。

国民健康保険組合の国庫補助の見直し

○ 国保組合に対する国庫補助を、所得水準に応じた5段階の補助とする。



現状

1. 国保組合の所得水準にかかわらず、医療給付費等の32%を定率補助。
2. 本来、健康保険の適用を受けるべき者が、年金事務所から適用除外承認を受けて国保組合に加入している場合の定率補助は、協会けんぽ（16.4%）の水準。
ただし、平成9年8月以前に適用除外承認を受けて加入した者については、32%。
3. 調整補助金の総枠は医療給付費等の「15%以内」。

重点化・効率化

1. 国保組合の所得水準に応じた5段階の補助。
2. 平成9年8月以前に適用除外承認を受けて加入した者も含め、協会けんぽの水準（16.4%）に統一。
3. 調整補助金の総枠を「16%以内」に拡大。

(注1) 行政刷新会議の再仕分け(平成22年11月16日)の結論に沿った見直し。政省令改正等により実施できる見直しについては、平成23年度から既に実施済。

(注2) 国庫補助削減額の粗い試算(5年後)
▲420億円程度(平成22年度予算ベース)

年 金

現行年金制度の抱える課題に対する解決の方向性

年金改革の目指すべき方向性

- 現行年金制度の抱える課題(社会経済の変化、雇用・就労等への影響・低年金者の存在等)に対処するためには、以下のような方向性を目指して年金改革を行っていくことが必要。
 - ①新しい仕事への挑戦や女性の就労を妨げる年金制度ではなく、働き方、ライフコースの選択に影響を与えない、一元的な制度
 - ②単身高齢者、低年金者、無年金者の増大に対して、最低保障機能を有し、高齢者の防貧・救貧機能が強化された制度
 - ③国民から信頼され、財政的にも安定した制度

新しい年金制度の方向性

- 全ての職種が同じ制度に加入し、所得が同じなら同じ保険料、同じ給付となる「所得比例年金」の創設
- 高齢期に最低限これだけは受給できるという額が明示された「最低保障年金」の創設

国民的合意・環境整備の必要性

- 今の年金制度を抜本的に新しい年金制度に改めるためには、国民的な合意が必要。
- 自営業者を含む一元的な制度を実現するためには、
 - ①社会保障・税に関わる番号制度の導入・定着
 - ②歳入庁創設等、税と社会保険料を一体徴収する体制の構築
 - ③所得捕捉問題に対する国民の納得感の醸成といった環境整備を制度の議論と並行して行う必要がある、そのためには一定の準備期間が必要。

- 新しい年金制度の骨格を示し、国民的な合意に向けた議論や環境整備を進め、新しい年金制度の実現に取り組む。
- 新しい年金制度からの年金給付のみを受給する者が出てくるまでには、40年以上の期間が必要。移行期間中は、新制度と旧制度の両方から年金が支給されることになる。
- このため、年金改革の目指すべき方向性に沿って、当面、現行の年金制度の改善を速やかに進める。

新しい年金制度について

- 「所得比例年金」と「最低保障年金」の組み合わせからなる新しい年金制度の創設に向け、国民的な合意に向けた議論や環境整備を進め、その実現に取り組む。

充 実

<改革の具体策>

【新しい年金制度の創設】

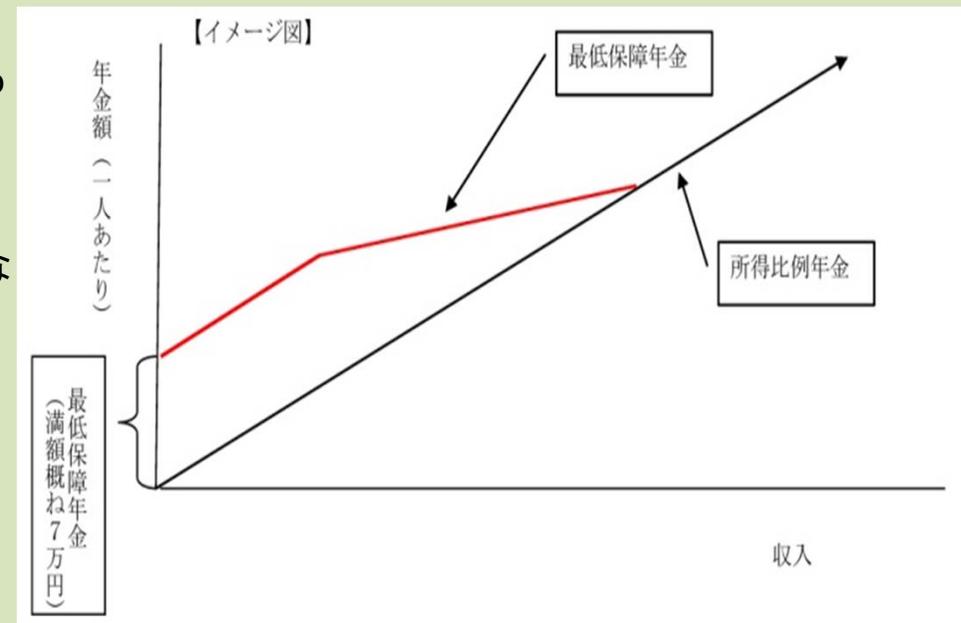
「所得比例年金」と「最低保障年金」の組み合わせからなる一つの公的年金制度にすべての人が加入する。

○ 所得比例年金（社会保険方式）

- ・ 職種を問わず全ての人が同じ制度に加入し、所得が同じなら同じ保険料、同じ給付。
- ・ 保険料は15%程度（老齢年金に係る部分）。
- ・ 納付した保険料を記録上積み上げ、仮想の利回りを付し、その合計額を年金支給開始時の平均余命などで割って、毎年の年金額を算出。

○ 最低保障年金（税財源）

- ・ 最低保障年金の満額は7万円（現在価額）。
- ・ 生涯平均年収ベース（＝保険料納付額）で一定の収入レベルまで全額を給付し、それを超えた点より徐々に減額を行い、ある収入レベルで給付額をゼロとする。
- ・ 全ての受給者が、所得比例年金と最低保障年金の合算で、概ね7万円以上の年金を受給できる制度とする。



（図）「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」より抜粋）

新しい年金制度の骨格(民主党資料より)

○「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」)(年金関係部分抜粋)

IV. 抜本改革で公平で、信頼できる年金へ

=公的年金制度改革の方向性=

1. 基本的な考え方

現行の年金制度は、職業によって加入する制度が異なる上、非常に複雑な制度となっている。そのため、ライフスタイルの多様化など現在の国民生活に適合せず、また制度を理解することが困難なことから、公的年金制度にとって最も重要な国民の信頼を失っている。

そこで民主党は、先の総選挙マニフェストで年金制度を抜本的に改め、簡素で、公平で、わかりやすい制度に転換することを訴えた。具体的には、公的年金制度を、納めた保険料に応じて年金を受給できる「所得比例年金」と、公的年金制度に適切に加入した場合に一定額の年金を保障する「最低保障年金」を組み合わせた年金制度を創設し、すべての国民がこの制度に加入する(「公的年金制度の一元化」)こととした。

これによって制度が簡素かつ公平になるとともに、高齢期の生活の安定を高め、また国民の多様なライフスタイルにも対応が可能となると考えており、今般の抜本改革において、改めて民主党案の実現を求めていく。

一方で、いわゆる「公的年金制度の一元化」を実現するためには、所得の捕捉を確実に行うための番号制度の導入、税と社会保険料の一体徴収など、現在の行政の仕組みを大きく転換することが必要であるが、これを短時間で実現することは困難である。

そこで、このような公的年金制度改革の実現するための環境が整備されるまでの間、現行制度の問題を可能な限り是正し、国民の年金制度に対する信頼を回復することとする。

2. 抜本改革後の新たな年金制度のポイント

(1) 抜本改革の前提

<年金受給者(60歳に達し、保険料を払い終えている方を含む)>

制度改革の影響を受けず、現在の受給額に変化なし。

<制度改革時に現役世代(20-59歳)>

①制度改革時までに現行制度で納めた保険料に対しては、将来、現行制度に基づく年金額を受給(現行制度の受給資格期間25年に達していない方も含む)。

②制度改革以降に新制度で納めた保険料に対しては、将来、新制度に基づく年金額を受給。

将来の受給額は「現行制度に基づく受給額①」と「新制度に基づく受給額②」の合算額。

<制度改革時以降に20歳に達する方>

新制度に基づく保険料納付を行い、将来、新制度に基づく年金額を受給。

(2) 新制度の骨格

①加入対象者

○20歳以上65歳未満の者すべて

○20歳未満または65歳以上で所得のある者

○被用者も自営業者もすべての人が同じ制度に加入(一元化)。

②制度の骨格

○現役時代に納める保険料に応じて給付を受ける「所得比例年金」と所得比例年金の額に応じて給付を受ける「最低保障年金」の組み合わせ

○上記の組み合わせで、すべての人が概ね月額7万円以上の年金を受けられるようにする(新制度の完成時点)。

○「所得比例年金」の給付財源は「保険料」、「最低保障年金」の財源は「税」。

(3) 所得比例年金

①保険料

○保険料は老齢年金に係る部分について15%程度とし、別途、遺族年金・障害年金に係る保険料を加算することとする。

○被用者の保険料は労使折半とする。また、被用者保険の使用者負担分は企業会計上、給与と同等の扱いであることを踏まえ、自営業者の保険料は全額自己負担とするが、導入にあたっては激変緩和措置を設ける。

○被用者の賦課ベースは給与収入、自営業者の賦課ベースは「売上-必要経費」とする。なお、賦課ベースには上限を設ける(=年金受給額に上限を設ける)。

②所得比例年金額

○個人単位で計算(有配偶者の場合、夫婦の納めた保険料を合算して二分したものを、それぞれの納付保険料とする=二分二乗)。

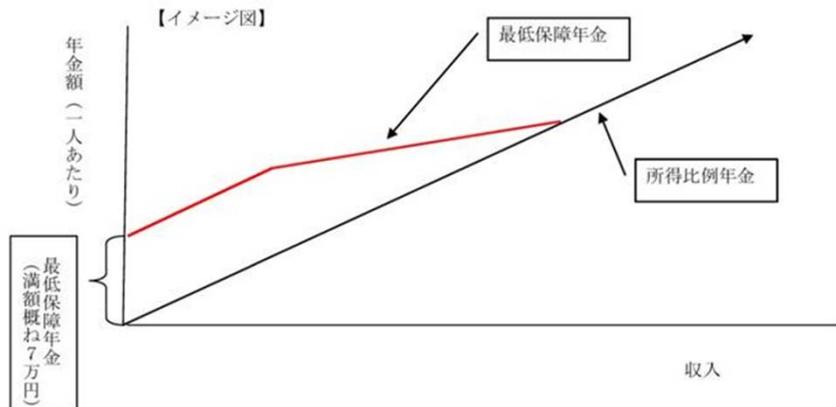
○納付した保険料を記録上積み上げ、その合計額を年金支給開始(裁定)時の平均余命などで割って、毎年の年金額を算出(納付保険料については、年金支給開始時まで、一定の運用益=金利を付利して計算)。

- 上記の「一定の運用益」として「見なし運用利回り」を用いる。「見なし運用利回り」は、1人当たり賃金上昇率をベースにしつつ、現役人口の減少を加味することで、概ね100年間、所得比例年金の財政が維持できるように調整した値とする。
- 出生率・人口動態、経済成長率・賃金上昇率等の経済前提に一定の変化があった場合には、将来の年金給付を確実にする観点から、「見なし運用利回り」及びこれを通じた年金の財政計算の見直しを速やかに行う。

(4) 最低保障年金

①最低保障年金の骨格

- 最低保障年金は、消費税を財源として、所得比例年金の受給額の少ない人に給付することとする。最低保障年金の受給にあたっては、適切な受給要件を設ける。
- 最低保障年金の満額は概ね7万円（現在価額）。
- 最低保障年金は、生涯平均年収ベース（＝保険料納付額）で一定の収入レベルまで全額を給付し、それを越えた点より徐々に減額を行い、ある収入レベルで給付額をゼロとする。
- 全ての受給者が所得比例年金と最低保障年金の合算で、概ね7万円以上の年金を受給できる制度とする。
- 最低保障年金についても、所得比例年金額の算定に用いる「見なし運用利回り」でスライドを行う。



3. 抜本改革までの現行制度の改善

「公的年金制度の一元化」などの抜本改革を実現するまで、一定の時間を要することから、その間は現行制度を改善することによって、無年金者・低年金者問題、年金の財政基盤強化などの課題に対応する。なお、抜本改革の着手にあたっては現行制度の財政再計算を行うこととする。

【現行制度改善の例】

○厚生年金の適用範囲拡大

非正規雇用の増大を踏まえ、現在の加入要件を見直すなどによって、可能な限り厚生年金の加入者の適用範囲を拡大することで、将来の低年金者・無年金者を少なくする。

○年金財政の基盤強化

税制の抜本改革を通じて、基礎年金国庫負担1/2の安定的な財源を確保する。

○国民年金保険料の適正な徴収

国民年金保険料の納付率の低下が続いていることから、徴収体制の見直しなどにより納付率の向上を図る。

またマクロ経済スライド、物価スライドのあり方を検討するとともに、抜本改革の環境整備に必要な期間、新制度への移行期間などを踏まえつつ、被用者年金の一元化、基礎年金の最低保障機能の強化、在職老齢年金制度の見直しなどについても、検討を加えていくこととする。

現行制度の改善① 最低保障機能の強化・高所得者の年金給付の見直し

- 低年金・無年金者が存在することに対して、年金制度の最低保障機能の強化を図る。
- 併せて、高所得者の年金給付の見直しにより、年金給付の重点化・効率化を図る。

所要額（公費）
2015年
～0.6兆円程度

<現状>

- 無年金者、低年金者が存在している。（無年金者・無年金見込者は、最大約118万人（65歳以上は最大約42万人）と推計。）
- 国民皆年金の制度の下で、25年という受給資格期間を設定している。
- 老齢基礎年金の実際の平均受給額は月額約5.4万円となっている。
- 老齢基礎年金や老齢厚生年金については、保険料の納付実績のみを基にして年金が支給される。



充 実

<改革の具体策>

【受給資格期間の短縮】

- 納付した保険料を年金受給につなげやすくする観点から、受給資格期間を、現在の25年から短縮することを検討する。

【低所得者への加算・障害基礎年金への加算】

- 現在低年金となっている者の支援のため、低所得者である老齢年金受給者に対し、基礎年金額を定額又は定率で加算して支給する制度を検討する。

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

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

0.6兆円程度

重点化・効率化

<改革の具体策>

【高所得者の年金給付の見直し】

- 低所得者への加算など、最低保障機能の強化策の検討とあわせ、高所得者の老齢基礎年金について、国庫負担相当額までを限度に減額する制度を設けることを検討する。

※ 公的年金等控除を縮減することによって対応することについても併せて検討する。

※ 高所得者の年金給付の見直しについては、減額対象者によって財政規模が変動。

※ 仮に、年収1,000万円以上から減額開始（1,500万円以上は公費負担分を全額減額）とすると▲450億円程度公費縮小。

現行制度の改善② 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大

- 働き方に中立な年金制度となるよう、短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大を検討する。

<現状>

- 同じ被用者であっても労働時間や収入によって年金制度の適用が変わる仕組みとなっている。
- 国民年金制度が、自営業者のための制度から、不安定な被用者が多く加入する年金制度に変化しており、こうした者が、将来、無年金、低年金となるおそれがある。



充 実

<改革の具体策>

【短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大】

- 働き方に中立的な制度を目指し、かつ、現在国民年金に加入している非正規労働者の将来の年金権を確立するため、厚生年金適用事業所で使用される短時間労働者を、厚生年金の適用対象とすることを検討する。この際、雇用保険の制度などを参考に検討する。
- ※ 例えば雇用保険並びにまで拡大すると、**約400万人が適用**となると見込まれる。

- 社会保障改革における「安心3本柱」について
— 総理指示 — (抜粋)

社会保障改革の柱として、国民の安心確保のための最優先項目(安心3本柱)について、検討を進めること。
2. 非正規労働者への社会保険(厚年、健保)適用拡大
 — 正規と変わらないのに、非正規で社会保険適用から排除されている人が増加。これは格差問題にも関係。中小企業の雇用等への影響にも配慮しつつ、適用拡大を図る。

(参考1)現在の厚生年金の適用要件

- ・ 1日、又は1週間の所定労働時間、1ヶ月の所定労働日数がそれぞれ当該事業所において同種の業務に従事する通常の就労者のおおむね4分の3以上であること

(参考2)他の社会保険制度の適用要件について

- <雇用保険>
 - ・ 1週間の所定労働時間が20時間以上であること
 - ・ 31日以上雇用見込みがあること
 - なお、収入等の他の要件はない。
- <労災保険>
 - ・ 適用事業に使用される労働者であること

(参考3)非正規労働者への厚生年金適用拡大のイメージ

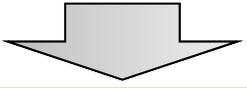


※ 労働力調査(2010年)によると、非正規労働者(勤め先の呼称が「パート」、「アルバイト」、「派遣社員」、「契約社員・嘱託」、「その他」の者)は合計で1,755万人。

現行制度の改善③ その他（働き方・ライフコースの選択に影響を与えない制度等）

○ 働き方・ライフコースの選択に影響を与えない年金制度としていくことを検討する。

<現状>
 ○ 現在の年金制度は、被用者の中で、労働時間や収入で年金制度の適用関係が変わる仕組みとなっているなど、働き方やライフコースに中立的でないとの指摘がある。
 ○ 例えば、保険料を負担しないで基礎年金を受給できる第3号被保険者制度の存在があり、専業主婦を優遇しているのではないかという批判がある。また、在職老齢年金制度については、就労抑制的であるとの批判がある。



充 実

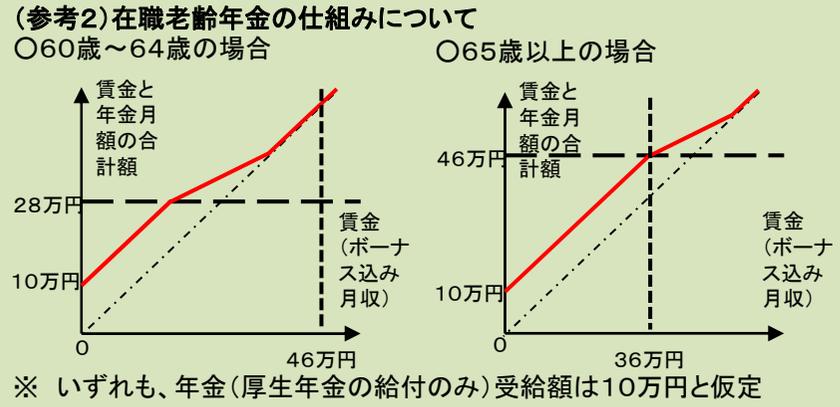
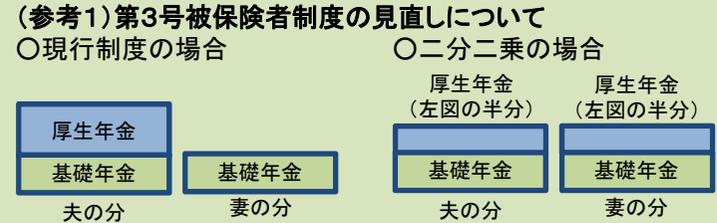
<改革の具体策>

【第3号被保険者制度の見直し】
 ○ 新しい年金制度の方向性(二分二乗)を踏まえつつ、不公平感を解消するための方策について検討する(参考1)。

【在職老齢年金の見直し】
 ○ 60歳代前半の者に係る調整限度額を、60歳代後半の者と同じとすることを検討する(参考2)。

【産休期間中の保険料負担免除】
 ○ 産前・産後期間中も、保険料免除制度の対象とすることを検討する。

【被用者年金の一元化】
 ○ 厚生年金に、公務員及び私学教職員も加入すること等を検討する。



重点化・効率化

<改革の具体策>

【標準報酬上限の引き上げ】
 ○ 健康保険制度を参考に見直しを検討する(参考3)。

(参考3) 年金と健康保険の標準報酬月額の上限について

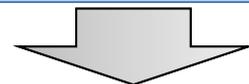
年金 (平成12年～)	健康保険 (平成19年～)
620,000円	1,210,000円

現行制度の改善④ デフレ下のマクロ経済スライド

- 年金財政の持続可能性の確保を図るため、デフレ経済下のマクロ経済スライドの在り方についての見直しを検討する。

<現状>

- 平成16年の年金改正の財政安定化策の柱の一つであるマクロ経済スライドは、物価、賃金が上昇している際に、年金額の上昇幅を抑制する仕組みであるが、近年、物価及び賃金が低下傾向であり、まだこの仕組みは発動していない。
- 年金財政の安定のためには、物価及び賃金が低下している際にも、さらに年金額を減額して調整すべきとの意見がある。



重点化・効率化

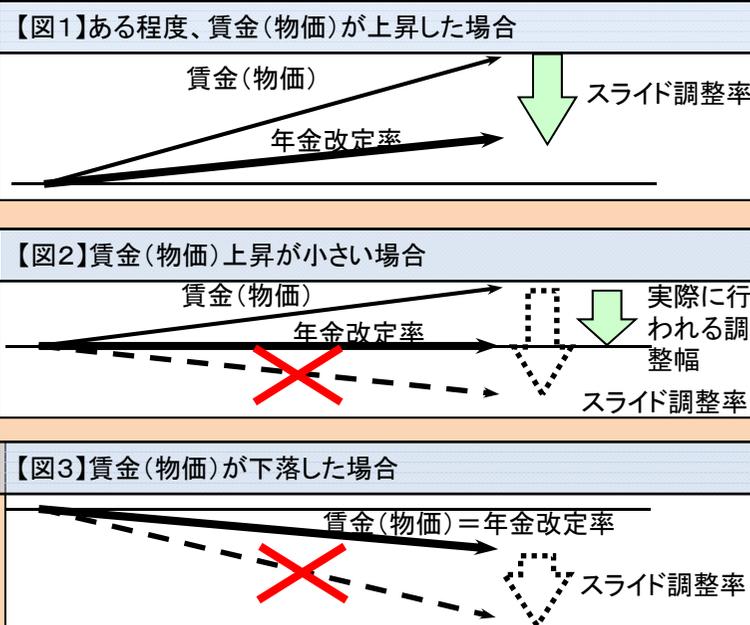
<改革の具体策>

【デフレ下のマクロ経済スライド】

- デフレ経済下においては、現行のマクロ経済スライドの方法による年金財政安定化策は機能を発揮できないことを踏まえ、デフレ経済下における年金財政安定化方策の在り方について検討する。
- 仮に、特例水準(※)を3年間で解消すると、**年金額が▲2.5%削減され、毎年0.1兆円程度公費が縮小される。**
- その後、仮にデフレである年にも**▲0.9%のマクロ経済スライドをす**ると、**毎年0.1兆円程度公費が縮小される。**

(※) 特例水準とは、過去の物価下落時に年金額を据え置いた経緯から、特例的に本来よりも高い水準で支払われている年金の水準のこと。

【現行マクロ経済スライドの仕組みのイメージ】



現行制度の改善⑤ 支給開始年齢の引き上げ

○ 世界最高水準の長寿国である我が国において、年金財政の持続可能性の確保を図るため、支給開始年齢の引き上げについて検討する。

<現状>

○ 平成6年及び平成12年の年金制度改革により、年金の支給開始年齢を段階的に引き上げている(65歳への引き上げ完了は男性の場合2025年度。昭和36年度以降生まれが対象)。また、その際、高齢者雇用施策についてもあわせて推進している。

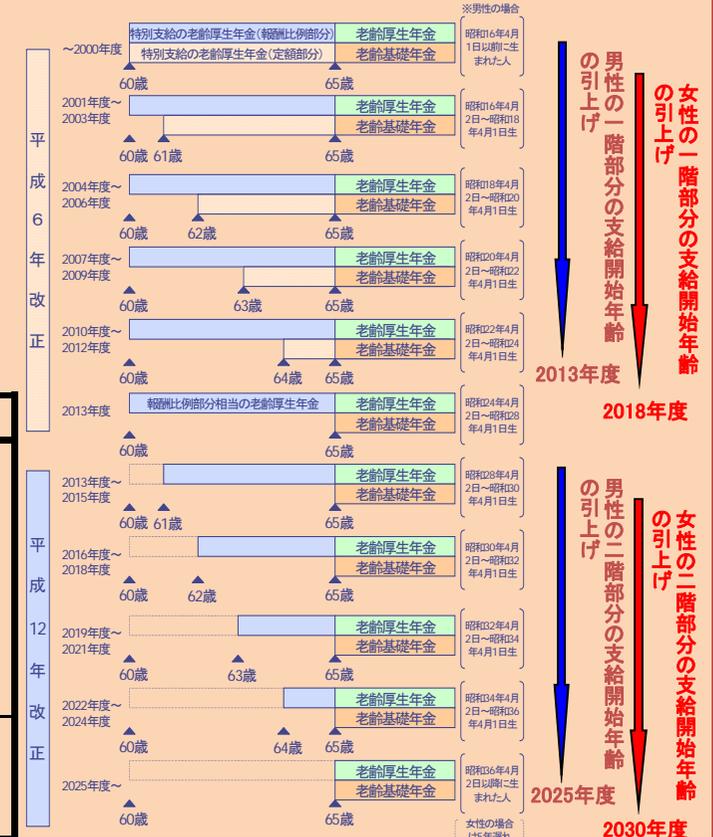
重点化・効率化

<改革の具体策>

【支給開始年齢の引き上げ】

- 先進諸国(欧米)の平均寿命・受給開始年齢を十分参考にし、高齢者雇用の確保を図りつつ、68~70歳へのさらなる引き上げを視野に検討する。
- 厚生年金の支給開始年齢引き上げスケジュールの前倒しを検討する。
- 基礎年金の支給開始年齢を引き上げる場合、1歳引き上げる毎に、引き上げ年において0.5兆円程度公費が縮小する。

(参考2)現在の支給開始年齢の引き上げスケジュール



(参考1)各国の支給開始年齢について

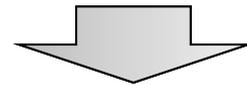
	日本	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン
支給開始年齢	国民年金(基礎年金): 65歳 厚生年金保険: 60歳 ※男性は2025年度までに、女性は2030年度までに65歳に引き上げ	66歳 ※2027年までに67歳に引き上げ	男性: 65歳 女性: 60歳 ※女性は2020年までに65歳に引き上げ ※さらに、2024年から2046年にかけて男女ともに65歳から68歳に引き上げ	65歳 ※2012年から2029年までに67歳に引き上げ	60歳 ※2018年までに62歳に引き上げ	61歳以降本人が選択(ただし、保証年金の支給開始年齢は65歳)
平均寿命	男性: 79歳 女性: 86歳 平均: 83歳	男性: 76歳 女性: 81歳 平均: 78歳	男性: 77歳 女性: 82歳 平均: 80歳	男性: 77歳 女性: 83歳 平均: 80歳	男性: 78歳 女性: 85歳 平均: 81歳	男性: 79歳 女性: 83歳 平均: 81歳

公的年金制度を支える業務運営・システムの改善

- 新しい年金制度を検討するに際しては、年金制度を運用するための業務処理体制やシステムに関する現在の課題にも適切に対処していくことが必要であり、業務運営やシステムの改善を図る。

<現状>

- ① 業務処理体制に関する課題 (事務処理誤りの未然防止・再発防止といった内部統制強化の観点から、業務の標準化を進める必要。
また、これまでの年金制度の運営の前提(無謬性)にとられない取組が必要)
- ② 制度運用に関する課題 (厚生年金の適用対象にもかかわらず未適用となっている事業所の存在、国民年金保険料の納付率の低下)
- ③ 年金記録の管理に関する課題 (年金記録問題、第3号被保険者の記録不整合問題)
- ④ 社会保険オンラインシステムに関する課題 (社会保険オンラインシステム全体の最適化や調達・運用・保守コストなどの課題)



充 実

<取組の具体策>

- ① 日本年金機構の業務処理体制の在り方
 - ・日本年金機構における全国統一的な業務処理の確立に向け、より一層の業務の標準化・徹底を図る。
 - ・引き続き、行政と国民双方が年金記録の確認を行いながら、業務運営を進める。
- ② 制度運用に関する課題への対応
 - ・厚生年金の未適用事業所の正確な実態把握や国民年金保険料の納付率の向上に向けた取組など国民年金・厚生年金の適用・徴収対策の推進を図る。
- ③ 年金記録の管理に関する課題への対応
 - ・年金記録問題については、紙台帳等とコンピュータ記録との突合せを優先順位をつけた上で効率的に実施するなどその解決に向け、取り組む。
 - ・第3号被保険者の記録不整合問題については、法的措置による抜本改善策の具体化に向け、取り組む。
- ④ 社会保険オンラインシステムの見直し
 - ・新しい年金制度の検討状況を踏まえつつ、オープン化(システム刷新)の準備作業を行うとともに、各種契約コストの縮減等に向けた取組を行う。

就 勞 促 進

全員参加型社会の実現

～みんなで働こう、人間らしく①～

- 労働市場への「参加保障」の理念により、積極的に人々の就労を促進し、「雇用の拡大(就業率の向上)」に取り組む。
- 若者、女性、高齢者、障害者の就労を促進し、あらゆる人が就業意欲を実現できる「全員参加型社会」を実現する。

<現状>

- 今後、労働市場への参加が進まない場合、就業者数は、2010年から2020年にかけて、約400万人の大幅な減少の見込み。
- 若者世代は、他の世代よりも失業率が高く、年長フリーターやニートも存在。
また、女性、高齢者、障害者についても、雇用のミスマッチ等により、その力を最大限に生かせていない。

<改革の具体策>

1. ジョブ・カードの活用等による若者の安定的雇用の確保

若者が安定して働くことができ、適切なキャリアを積むことができるようにする。

- (目標：若者の就業率 2009年：74%→2020年：77%、ジョブ・カード取得者300万人(2020年))
- ・ 新卒応援ハローワークの恒久化・機能強化、フリーター向け若者ハローワークの設置、ジョブサポーターによる向き合い型支援など新卒やフリーター向けの就職支援の機能強化
 - ・ 求職者支援制度での重点的な支援、ジョブ・カードを活用した人材育成
 - ・ 産業構造の変化に即応して成長分野の人材育成・就業に結びつけるため、民間教育訓練機関の創意工夫を活用した職業訓練の実施

2. 女性の就業率のM字カーブの解消

女性の潜在的な労働力を顕在化させ、子育て期など人生の各ステージを通じて社会で活躍できるようにする。

- (目標：女性(25～44歳)の就業率 2009年：66% → 2020年：73%)
- ・ 男女の均等度合いを企業労使で把握し、女性の活躍促進のためのポジティブ・アクションにつなげるためのシステムづくり
 - ・ 仕事と家庭の両立支援と保育サービスの充実(子ども・子育て新システム)を車の両輪として推進

3. 年齢にかかわらず働き続けることができる社会づくり

高齢者が年齢にかかわらず、意欲や能力に応じて働けるようにする。

- (目標：高齢者の就業率 2009年：57% → 2020年：63%)
- ・ 超高齢社会に適合した雇用法制(高年齢者雇用確保措置、雇用保険等)の検討
 - ・ 地域で働くことができる場や社会を支える活動ができる場の拡大

4. 福祉から就労への移行等による障害者の雇用促進

障害者の雇用機会を増やし、安心して働き続けられるようにする。

- (目標：障害者の実雇用率 1.8%(2020年))
- ・ 雇用率達成指導の強化と障害者就業・生活支援センターの充実など地域の就労支援力の強化
 - ・ 障害特性、就労形態に応じたきめ細かな支援策の充実・強化

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

～みんなで働こう、人間らしく②～

- 就労形態にかかわらず公正に処遇され、継続的なキャリア形成が可能となり、健康で安全な働き方ができる「ディーセント・ワーク（働きがいのある人間らしい仕事）」を実現する。
- 非正規労働者の雇用の安定・処遇の改善、労働者の健康・安全の確保に取り組み、「働くことが報われる社会」をつくる。

<現状>

- 雇用者の1/3を占める非正規労働者は、
 - ①雇用が不安定、
 - ②経済的自立が困難、
 - ③職業キャリアの形成が不十分、
 - ④セーフティネットも不十分、といった問題が生じている。
- 正社員についても、労働市場の正規・非正規の二極化の下で、長時間・過重労働に伴う健康面・生活面の問題が生じている。

<改革の具体策>

1. 非正規労働者の雇用の安定、処遇の改善

できる限り正規労働者になれるよう支援するとともに、雇用形態にかかわらず公正な処遇の下で働けるようにする。

- ・ 非正規労働者の雇用の安定や処遇の改善に向けて、公正な待遇の確保に横断的に取り組むための総合的ビジョンの策定（2011年）
- ・ 有期契約労働者について、雇用の安定や処遇の改善に向けた法制度の整備の検討（2011年度労働政策審議会で結論、所要の見直し措置）
- ・ 最低賃金の引上げに向けた取組（生活保護との逆転現象は解消、中小企業の支援）

2. 労働者の健康・安全の確保

労働者の健康や安全を脅かすような職場環境を改善し、安心して働けるようにする。

- ・ 正社員の長時間労働の抑制
- ・ 職場のメンタルヘルス対策の強化等を図るための労働安全衛生法の改正（労働安全衛生法改正法案について、早期国会提出に向け検討）

雇用保険・求職者支援制度の財源の検討

○雇用保険制度及び求職者支援制度について、財源の検討を行う。

<現状>

○ 今通常国会において、雇用保険と生活保護の間の新たなセーフティネットとして、雇用保険を受給できない求職者を対象として、職業訓練と訓練期間中の生活を支援し訓練受講を容易にするための給付を行う求職者支援制度が創設。

※本年10月1日施行予定

○ 雇用保険と求職者支援制度の財源は、労使の負担する保険料と国庫負担であり、また、本来の国庫負担割合(雇用保険は4分の1、求職者支援制度は2分の1)を55%に縮減する暫定措置が適用されている。

<改革の具体策>

○関係法の規定を踏まえた財源の検討

(参考1)雇用保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部を改正する法律(平成23年法律第46号)による改正後の雇用保険法附則第15条 (国庫負担に関する暫定措置)

第15条 雇用保険の国庫負担については、引き続き検討を行い、できるだけ速やかに、安定した財源を確保した上で附則第13条に規定する国庫負担に関する暫定措置を廃止するものとする。

(参考2)職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律(平成23年法律第47号)附則第13条(検討)

第13条 政府は、この法律の施行後3年を目途として、この法律の施行の状況等を勘案し、特定求職者の就職に関する支援施策の在り方について総合的に検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

2 前項の特定求職者の就職に関する支援施策の在り方についての検討を行うに当たっては、その支援施策に要する費用の負担の在り方について速やかに検討し、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

※第2項(下線部)は、衆議院での議員修正により追加。

その他の充実、重点化・効率化項目

医療イノベーションの推進 ～日本の医薬品・医療機器産業の国際競争力強化～

- 日本発の革新的医薬品・医療機器の研究開発を推進する。このため、日本の臨床研究の質・量の向上を図る。
- 臨床研究の成果等を治験や薬事承認につなげるための基盤整備等を強化する。
- 医療上必要な医薬品・医療機器を患者に迅速に提供する。(ドラッグ・ラグ、デバイス・ラグへの対応)

<現状>

○ 日本で行われる臨床研究に対する支援や制度上の制約が障壁となり、日本発のシーズが革新的な医薬品・医療機器の開発につながっていない。

○ 企業の治験着手の遅れ、治験の実施や承認審査に時間がかかる等により、欧米との間に、ドラッグ・ラグ、デバイス・ラグが生じている。

- <改革の具体策>**
- ◆ 国際水準の臨床研究中核病院等の創設
2011年度から3年間で15か所程度
 - ◆ 臨床研究中核病院等に対し、継続的に研究費を重点配分
 - ◆ 日本発のシーズを実用化につなげるための実務的な相談支援
 - ◆ 先進医療制度の申請・審査手続きの効率化
2011年度からの実施に向け検討
 - ◆ (独)医薬品医療機器総合機構(PMDA)の体制強化
2013年度末までに常勤数を751名に増員(2011年4月1日現在648名)。引き続き、合理化・効率化を図りつつ、さらなる強化策を検討。

臨床研究中核病院の創設



現状では、欧米に比べ、早期・探索的臨床試験のインフラが不十分

ヒトに初めての臨床試験を可能とするインフラの整備

- 特定分野の拠点病院**
- 特定領域(癌、神経・精神、脳心血管等)において15ヶ所程度
 - ・ 医師、コーディネーター等の人材
 - ・ 設備整備
 - ・ 新規薬物等の品質確保
 - ・ 非臨床試験 等

早期・探索的臨床試験

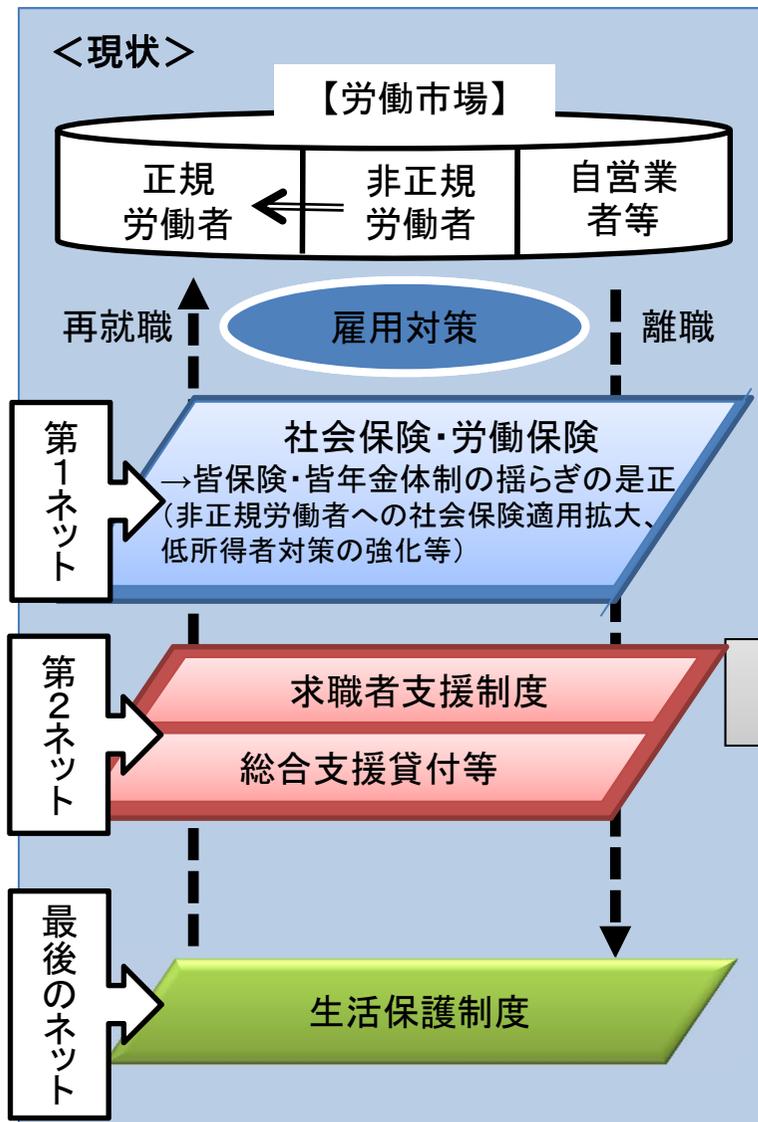


- 実施**
- 個別の臨床試験に必要な費用
 - ・ 治験薬の製造
 - ・ データモニタリング・管理 等

世界に先駆けた日本発の革新的新薬・医療機器を創出

第2のセーフティネットの構築

○ 失業等した方が直ちに生活保護に至ることなく、いち早く再就職に結びつけられるよう、求職者支援制度をはじめ第2のセーフティネット施策が切れ目なく連携し、雇用・生活・住居に関する総合的な対策を推進する必要がある。



第2のセーフティネット対策の充実

雇用を中心とした「参加保障」を実現し、生活の安定に繋げる。

<改革の具体策>

- ◆ 求職者支援制度の円滑な実施
- ◆ 求職者支援制度をはじめとした第2セーフティネット施策の切れ目ない連携
 - 雇用保険を受給できない求職者が直ちに生活保護に陥らないよう、雇用・生活・住居に関する総合的な対策を推進
 - ハローワーク、自治体、社会福祉協議会等の連携、就労促進や就労インセンティブに配慮した取組
- ◆ 福祉から就労への支援
 - 地方自治体とハローワークの連携により、就職困難者や生活困窮者等を対象に綿密な支援を行い、就労による自立の実現を目指す(「福祉から就労」支援事業)
 - 生活支援から就労支援まで伴走型の一貫した支援(パーソナル・サポート)

この結果、

- ・ 社会保障制度の「支え手」の確保、
- ・ 社会保障に係る将来の財政負担の軽減、 に寄与

「最後のセーフティネット」である生活保護の見直し

○ 生活保護制度は、最後のセーフティネットとして、揺るぎないものとして構築するとともに、全額公費で賄われる制度であることから、納税者の理解と信頼を得られる制度でなければならない。

～国と地方が協議し、制度改革も視野に具体的な見直しに向けた検討へ（本年8月目処に取りまとめ）～

＜現状＞

◆稼働能力のある被保護者が急増

➢ 被保護者数が平成23年2月で200万人突破。保護率は1.6%
（うち「その他の世帯」は約24万世帯で10年前の約3倍増）

◆3兆円を超える生活保護費負担金 （うち医療扶助は全体の約半分）

◆子どもの貧困連鎖

➢ 高校進学率においても一般世帯と格差。ある自治体調査では被保護世帯の1/4が保護を受けて育ったという実態

◆受給者を利用した不正行為

➢ 医療や住まいをめぐる不正行為、いわゆる「貧困ビジネス」の存在

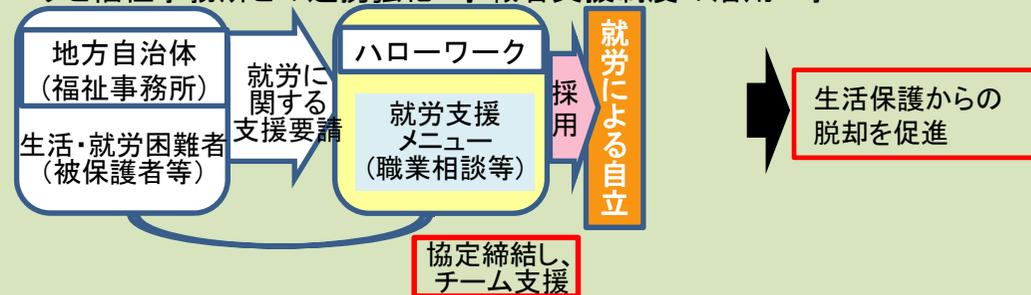
◆生活保護基準の在り方

➢ 生活保護基準は、最低限度の生活を保障するものであるとともに、受給者の自立の助長を損なうものであってはならない

＜改革の具体策＞

◆働くことができる受給者の自立、就労促進の強化

- 先進的な就労支援等の取組を全国レベルに展開、拡充
- ハローワークと福祉事務所との連携強化 求職者支援制度の活用 等



◆子どもの貧困連鎖の防止

- 学習支援、進路相談等の取組を全国レベルに展開、拡充

高等学校等 進学率 (平成22年度)	生活保護世帯	一般世帯
	87.5%	98.0%

一般世帯並みの
進学率を目指す

◆不正受給対策の徹底、不正行為が入り込む余地を防ぐ仕組み

- 電子レセプトを活用した医療扶助の内容分析とその適正化
- 保護費を搾取する等の悪質な事業者を排除する仕組みの導入
- 効果的な支援に向けた現物給付の検討

◆生活保護基準について、消費データ等に基づき、専門の部会において、2012年末までに検証を実施

障害者保健福祉施策の見直し

- 障がい者制度改革推進本部において、「障害者総合福祉法」(仮称)の平成24年常会への国会提出、25年8月までの施行を目指して、検討中。
- 制度の谷間の解消、障害者が当たり前に地域で暮らせる社会づくりに向け、更に障害者の地域移行や地域生活の支援を進める必要
- 障害保健福祉の実施に要する財源を安定的に確保していくことが必要

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について (平成22年6月29日閣議決定) (抜粋)

第2 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

2 横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方

(3)「障害者総合福祉法」(仮称)の制定

応益負担を原則とする現行の障害者自立支援法(平成17年法律第123号)を廃止し、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする「障害者総合福祉法」(仮称)の制定に向け、第一次意見に沿って必要な検討を行い、平成24年常会への法案提出、25年8月までの施行を目指す。

障害福祉サービス予算の推移



社会保障財源の確保と税制抜本改革 に関するこれまでの議論の整理

平成23年6月8日
社会保障改革担当室

社会保障改革の推進について(抜粋)

(平成22年12月10日 政府・与党本部決定・平成22年12月14日 閣議決定)

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。

平成23年度税制改正大綱(抜粋)

(平成22年12月16日 閣議決定)

12月10日に本部決定され、同14日に閣議決定された「社会保障改革の推進について」では、今後の社会保障改革について、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～」に示された内容を尊重し、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、平成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ことが決定されました。

今後、税制調査会では、この決定を踏まえた政府・与党内の検討と緊密に連携しながら、早急に税制抜本改革の具体的内容について検討を行っていきます。

社会保障給付と消費税収の対応関係①

(使途の明確化・区分経理)

【税と社会保障の抜本改革調査会「中間整理」】

- 社会保障の財源は、税制全体で「所得・消費・資産」のバランスのとれた改革を行う中で確保していく。社会保障全体の財源は税制全体で確保していくが、その中でも「国民全体で広く薄く負担する」「安定した税収」という特徴を有する消費税は非常に重要である。
- 国民の理解と納得を得るためにも、消費税を社会保障の目的税とすることを法律上も、会計上も明確にする。その際の「社会保障」とする給付費の範囲は、まずは高齢者3経費を基本としつつ、現役世代のセーフティネットの安定・強化についてどこまで対象とすることが適当か、検討を行っていく。
- 将来的には「社会保障」全体について安定財源を確保することにより、制度の一層の安定・強化につなげていく。

社会保障給付と消費税収の対応関係② (使途の明確化・区分経理)

【社会保障改革に関する有識者検討会報告】

- 社会保障を支える税財源のあり方を全体として見たときに、消費税の基幹性もまた明白である。現役世代の人口が減少し、なおかつ雇用の流動化・不安定化が進行する。社会保障制度の基幹である社会保険については、保険料の主な負担者は現役世代であるが、貧困や格差の拡大のなかで、保険料負担の逆進性も問題になっている。保険料負担を補完し、また現役世代を支援するサービスを強める財源は、特定の世代に負担が偏らず広く薄く全世代が負担する財源であることが求められる。さらに、景気変動によって税収が左右されにくい安定財源であること、できる限り経済に対して中立的な負担であることも求められる。以上の点を総合すると、上述のとおり所得・資産課税の重要性をふまえつつも、社会保障を支える税財源としては、消費税を基本に考えていくべきである。
- 平成21年度税制改正法附則104条においては、「消費税の全額が制度として確立された年金、医療およ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に充てられること」が決められている。また、この税制改正法に先立って閣議決定された「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」」においても、「消費税収は全て国民に還元し、官の肥大化には使わない」と明記されている。政府は、こ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るべきである。
- 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、社会保障制度をより一層安定させる方向を目指すことが求められる。

社会保障給付と消費税収の対応関係③ (社会保障改革と財政健全化の同時達成)

【税と社会保障の抜本改革調査会「中間整理」】

- 現在の社会保障の財源の多くは赤字国債、すなわち将来世代の負担で賄われている。このような現状は、危機的ともいえる国の財政の面からもこれ以上放置しておくことはできず、「現在の世代が受ける社会保障は、現在の世代で負担する」状態へ回帰させるために、できるだけ速やかに税制と社会保障制度一体での具体的な改革案を示し、財政健全化にもつなげる。

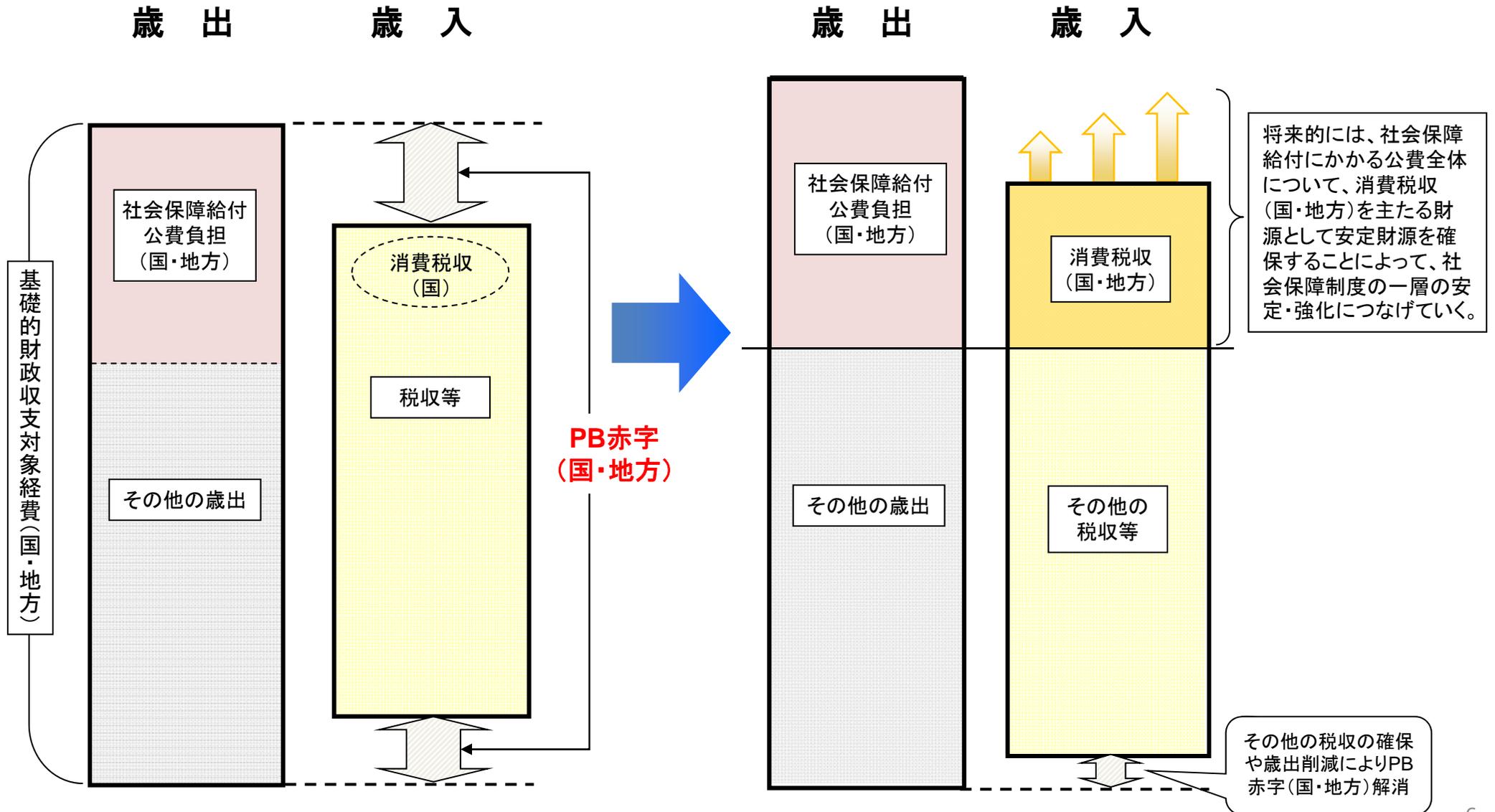
【社会保障改革に関する有識者検討会報告】

- 未来への投資である社会保障のコストを、将来世代に先送りすることは許されず、安定的財源の確保ぬきに、新しい社会保障の理念と原則は実現しない。我々は、現在の世代が享受しているサービス・給付を賄う費用さえも、その多くを赤字公債のかたちで後代の負担につけ回している、という現実を直視しなければならない。
- 社会保障強化だけが追求され財政健全化が後回しにされるならば、社会保障制度もまた遠からず機能停止する。しかし、財政健全化のみを目的とする改革で社会保障の質が犠牲になれば、社会の活力を引き出すことはできず、財政健全化が目指す持続可能な日本そのものが実現しない。社会保障強化と財政健全化は、しばしば相反する課題と見なされるが、実は、この二つ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のである。

消費税込（国・地方）の社会保障財源化・区分経理のイメージ

< 現状のイメージ >

< 将来のイメージ >



社会保障改革と税制改革

【社会保障改革に関する有識者検討会報告】

- 行き過ぎた格差や貧困の拡大が、社会の活力をそぐような事態に対しては、社会保障をとおしての支援と併せて、税制面でも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する改革をおこなうことが必要である。

【平成23年度税制改正大綱(平成22年12月16日閣議決定)】

- 改革に当たっては、平成22年度税制改正大綱でお示した以下の5つの視点や改革の方向性を踏まえ、納税者の理解・納得を得ながら、所得課税、消費課税、資産課税全般について改革を進めていきます。
 - ・ 納税者の立場に立ち「公平・透明・納得」の税制を築くこと
 - ・ 「支え合い」のために必要な費用を分かち合うこと
 - ・ 税制改革と社会保障制度改革を一体的にとらえること
 - ・ グローバル化に対応できる税制を考えること
 - ・ 地域主権改革を推進するための税制を構築すること

地方の財源確保

【社会保障改革に関する有識者検討会報告】

- 国民一人ひとりに包括的な支援をおこなうという社会保障の考え方からすれば、国民に身近なところでサービスを設計し、実行する地方自治体の役割はきわめて重要である。すべての自治体で、住民の参加と自立を支えることが、地域の自立につながる。また、国民自らが関与する分権的な社会保障は、社会保障の信頼を大きく高める。したがって、社会保障改革を支える税制改革のためには、国とともに制度を支えている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でなければならない。
- 地方自治体もまた、安定的な公共サービスの供給をとおして地域の経済活力を高め、雇用を拡大することに責任を負わねばならない。そして、地方自治体のそのような努力を支えるためにも、税源の遍在性が少なく、安定的な税財源を確保することが必要である。また、地方が地域の实情に応じて住民合意の下に提供するサービスに関しては、独自に財源が確保できるように地方自治体の課税自主権の拡大・発揮についても検討されるべきである。

社会保障と税の一体改革の実施スケジュール

【税と社会保障の抜本改革調査会「中間整理」】

- 「公平・透明・納得」の税制を築き、社会全体が支え合う新しいモデルを構築していくためには、およそ所得税改革だけでなし得るものではなく、消費税を含む抜本改革に政府は一刻も早く着手すべきである。
- 今回の中間整理では個別の社会保障制度の具体的な将来像やその必要財源及びその必要財源を確保するための具体的な税制改革の方策まで示すに至っていないが、社会保障に対する国民の信頼を早急に回復する必要があること、財政状況が極めて厳しいことを踏まえれば、税と社会保障の抜本改革は一刻の猶予もならない課題であり、少子高齢社会を克服する日本モデルに向けて、早急に政府与党で検討を行った上で、国民的な議論に付さなければならない。

【社会保障改革に関する有識者検討会報告】

- 社会保障改革と税制改革は一体的におこなわれなければならない。政府は出来るだけ速やかに、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である。

所得税法等の一部を改正する法律（平成21年法律第13号）（抄）
（平成21年3月31日 公布）

附 則

（税制の抜本的な改革に係る措置）

第百四条 政府は、基礎年金の国庫負担割合の二分の一への引上げのための財源措置並びに年金、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の見通しを踏まえつつ、平成二十年度を含む三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、平成二十三年度までに必要な法制上の措置を講ずるものとする。この場合において、当該改革は、二千十年代（平成二十二年から平成三十一年までの期間をいう。）の半ばまでに持続可能な財政構造を確立することを旨とするものとする。

2 前項の改革を具体的に実施するための施行期日等を法制上定めるに当たっては、景気回復過程の状況、国際経済の動向等を見極め、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ものとし、当該改革は、不断に行政改革を推進すること及び歳出の無駄の排除を徹底することに一段と注力して行われるものとする。

3 第一項の措置は、次に定める基本的方向性により検討を加え、その結果に基づいて講じられるものとする。

一 個人所得課税については、格差の是正及び所得再分配機能の回復の観点から、各種控除及び税率構造を見直し、最高税率及び給与所得控除の上限の調整等により高所得者の税負担を引き上げるとともに、給付付き税額控除（給付と税額控除を適切に組み合わせる仕組みその他これに準ずるものをいう。）の検討を含む歳出面も合わせた総合的な取組の中で子育て等に配慮して中低所得者世帯の負担の軽減を検討すること並びに金融所得課税の一体化を更に推進すること。

- 二 **法人課税**については、国際的整合性の確保及び国際競争力の強化の観点から、社会保険料を含む企業の実質的な負担に留意しつつ、課税ベース（課税標準とされるべきものの範囲をいう。第五号において同じ。）の拡大とともに、法人の実効税率の引下げを検討すること。
- 三 **消費課税**については、その負担が確実に国民に還元されることを明らかにする観点から、消費税の全額が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に充てられることが予算及び決算において明確化されることを前提に、消費税の税率を検討すること。その際、歳出面も合わせた視点に立って複数税率の検討等の総合的な取組を行うことにより低所得者への配慮について検討すること。
- 四 **自動車関係諸税**については、簡素化を図るとともに、厳しい財政事情、環境に与える影響等を踏まえつつ、税制の在り方及び暫定税率（租税特別措置法及び地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）附則に基づく特例による税率をいう。）を含む税率の在り方を総合的に見直し、負担の軽減を検討すること。
- 五 **資産課税**については、格差の固定化の防止、老後における扶養の社会化の進展への対処等の観点から、相続税の課税ベース、税率構造等を見直し、負担の適正化を検討すること。
- 六 **納税者番号制度**の導入の準備を含め、納税者の利便の向上及び課税の適正化を図ること。
- 七 **地方税制**については、地方分権の推進及び国と地方を通じた社会保障制度の安定財源の確保の観点から、地方消費税の充実を検討するとともに、地方法人課税の在り方を見直すことにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系の構築を進めること。
- 八 **低炭素化を促進する観点から、税制全体のグリーン化**（環境への負荷の低減に資するための見直しをいう。）を推進すること。

財政運営戦略(抄) (平成22年6月22日 閣議決定)

5. 社会保障の再構築

安定した社会保障制度は、国民の安心と希望を確保する礎である。これまで、社会保障は負担面ばかりが強調され、経済成長の足を引っ張るものとみなされる傾向があったが、新政権はそのような立場には立たない。社会保障の強化により、国民は安心してお金を消費に回すことができるようになる。また、社会保障には雇用創出を通じて成長をもたらす分野が数多く含まれている。

少子高齢化の進展等に伴い、今後、増大する支出の財源を安定的に確保し、国民の信頼にこたえられる持続可能な社会保障制度を再構築していかなければならない。そのためには、国、地方、事業主、利用者本人それぞれが適切に役割分担を行い、社会保障制度を社会全体で支えていく必要がある。

その中で、増大する社会保障関係の支出を経済成長に効果的につなげていく取組が求められる。

このため、社会保障分野における選択と集中を進め、例えば現金給付から雇用創出効果のある現物給付に重点を移すなどにより、消費や雇用の拡大等、経済成長に与える効果の高い施策に資源配分を重点化していくことが重要である。

こうした社会保障関係の施策を実施する場合は、制度への安心感・信頼感を高め、維持するために、その財源は、国債発行によるのではなく、安定的な財源を確保する必要がある。

また、国民に充実したサービスを提供するために規制の見直しを行うとともに、国民が分担する費用が過大なものとならないよう、無駄の排除を徹底し、効率的な制度を構築する必要がある。

6. 新政権の財政運営戦略 ー国民の安心と希望のためにー

医療、介護、保育といった分野に対して必要な資金投入を行い、それを雇用の創出と経済成長へつなげていくことが望まれるが、その財源を安易に国債発行によって調達することは、国民の安心や市場の信認を高め、維持することにはつながらない。そもそも、これほど債務残高が累増している中で、国債発行に依存し続ける財政運営は維持不可能であろう。

(中 略)

こうした改革を通じて財源基盤を確保し、持続可能な財政・社会保障制度の構築や生活の安全網(セーフティネット)の充実に図ることが、雇用を創出するとともに、国民の将来不安を払拭し、経済成長の礎となる。経済活性化、財政健全化、社会保障の確立は一体の関係にある。経済成長による税収は財政健全化のために不可欠であり、他方、経済成長のためには、財政の持続可能性の確立が必須である。また、社会保障は財政の最大支出項目であるとともに、重要な成長分野であり、その確立によって、国民は消費を拡大することが可能になる。「強い経済」、「強い財政」、「強い社会保障」の一体的な実現を目指す、こうした取組こそが、新政権の「財政運営戦略」である。

參考資料

財政運営戦略の概要（平成22年6月22日 閣議決定）

財政健全化目標

収支(フロー)目標	残高(ストック)目標
<p>① <u>国・地方の基礎的財政収支(プライマリー・バランス)</u></p> <ul style="list-style-type: none">・ 遅くとも<u>2015年度までに赤字対GDP比を2010年度から半減</u>・ 遅くとも<u>2020年度までに黒字化</u> <p>② <u>国の基礎的財政収支:上記と同様の目標</u></p> <p>③ <u>2021年度以降も、財政健全化努力を継続</u></p>	<p><u>2021年度以降において、国・地方の公債等残高の対GDP比を安定的に低下させる</u></p>

※内外の経済の重大な危機等により目標の達成等が著しく困難と認められる場合には、達成時期等の変更等の適切な措置。

財政運営の基本ルール

(1) 財源確保ルール(「ペイアズユーゴー原則」)

歳出増・歳入減を伴う施策の新たな導入・拡充を行う際は、恒久的な歳出削減・歳入確保措置により安定的な財源を確保。

(2) 財政赤字縮減ルール

収支目標達成のため、原則として毎年度着実に財政状況を改善。

(3) 構造的な財政支出に対する財源確保

年金、医療及び介護の給付等の施策に要する社会保障費のような構造的な増加要因である経費には安定的な財源を確保。

(4) 歳出見直しの基本原則

特別会計を含め全ての歳出分野の無駄の排除を徹底し思い切った予算の組替え。

(5) 地方財政の安定的な運営

財政健全化は国・地方が相協力しつつ行う。国は、地方の自律性を損ない、地方に負担を転嫁するような施策は行わない。

財政運営戦略の概要（平成22年6月22日 閣議決定）

中期財政フレーム

① 国債発行額の抑制	<ul style="list-style-type: none"> 平成23年度の新規国債発行額について、平成22年度予算の水準(約44兆円)を上回らないものとするよう、全力をあげる。 それ以降の新規国債発行額についても、着実に縮減させることを目指し、抑制に全力をあげる。
② 歳入面での取組	<ul style="list-style-type: none"> 個人所得課税、法人課税、消費課税、資産課税等にわたる税制の抜本的な改革を行うため、早急に具体的内容を決定することとする。財政健全化目標の達成に向けて、必要な歳入を確保していく。
③ 歳出面での取組 (平成23～25年度)	<ul style="list-style-type: none"> 平成23年度から平成25年度において、「基礎的財政収支対象経費」(国の一般会計歳出のうち国債費等を除いたもの)について、少なくとも前年度当初予算の同経費の規模(歳出の大枠)を実質的に上回らないこととし、できる限り抑制に努めることとする。 地方の一般財源の総額については、上記期間中実質的に22年度と同水準を確保する。 歳出増につながる施策を新たに実施又は拡充しようとする場合には、当年度当初予算の「基礎的財政収支対象経費」の規模が上記の「歳出の大枠」の範囲内となるよう、恒久的な更なる歳出削減により、これに要する財源を賄うこととする。

○中期財政フレームに基づく各年度の予算編成:各閣僚別の概算要求枠を設定し、その範囲内で優先順位をつけて要求する

○中期財政フレームの改訂:毎年半ば頃、翌年度以降3年間の新たな中期財政フレームを定める

平成23～25年度における「基礎的財政収支対象経費」

(単位:兆円)

	歳出の大枠		
	23年度	24年度	25年度
基礎的財政収支対象経費 【22年度 70.9】	71	71	71
うち 経済危機対応・地域活性化予備費等 【22年度 1.0】	1.0	1.0	1.0

(注)平成23年度以降の経済危機対応・地域活性化予備費の取扱いについては、予算編成過程で検討。

内閣府試算の概要（「経済財政の中長期試算」平成23年1月21日 内閣府）

財政健全化目標（「財政運営戦略」平成22年6月22日 閣議決定）

収支（フロー）目標

- ①国・地方の基礎的財政収支：遅くとも2015年度までに赤字対GDP比を2010年度から半減、遅くとも2020年度までに黒字化。
- ②国の基礎的財政収支：上記と同様の目標
- ③2021年度以降も、財政健全化努力を継続

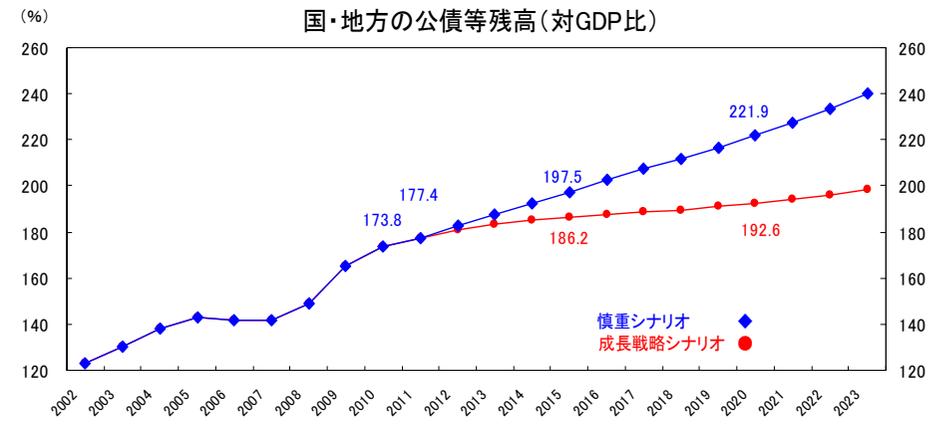
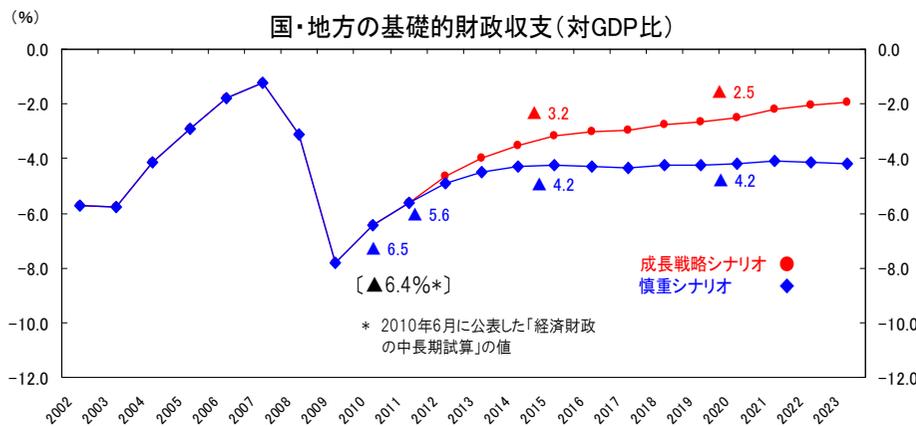
残高（ストック）目標

2021年度以降において、国・地方の公債等残高の対GDP比を安定的に低下させる。

試算結果

試算前提 〔歳出：2012年度、2013年度については、基礎的財政収支対象経費を前年度当初予算の規模で横ばい
歳入：「平成23年度税制改正大綱」で示された税制改正事項を反映し、改正後の税制が継続〕

（参考）経済成長率（2011年度～2020年度の平均） 慎重シナリオ：名目・実質ともに1%台半ば 成長シナリオ：名目3%、実質2%を上回る



目標達成に必要な収支改善幅(慎重シナリオの場合)

(兆円、%)

	国+地方			国		
	基礎的財政収支 [対GDP比]	目標値 [対GDP比]	目標達成に必要な 収支改善幅[対GDP比]	基礎的財政収支 [対GDP比]	目標値 [対GDP比]	目標達成に必要な 収支改善幅[対GDP比]
2010年度	▲30.9 [▲6.5%]			▲34.3 [▲7.2%]		
2015年度	▲21.7 [▲4.2%]	▲16.3 [▲3.2%]	5.4 [1.0%]	▲24.8 [▲4.9%]	▲17.4 [▲3.4%]	7.4 [1.5%]
2020年度	▲23.2 [▲4.2%]	0.0 [0.0%]	23.2 [4.2%]	▲25.8 [▲4.6%]	0.0 [0.0%]	25.8 [4.6%]

プライマリー・バランス(PB)の定義について

プライマリー・バランス(PB)とは、その時点で必要とされる政策的経費を、その時点の税金等でどれだけ賄えているかを示す指標(=政策的経費-税金等)。なお、財政収支とは、利払費の扱いが異なる。

	歳入	歳出
財政収支	公債金収入	債務償還費
		利払費
		政策的経費
PB	税金等	

PBが均衡している状態では、債務残高対GDP比の分子と分母は次のとおりに変動。

PB均衡時には、債務残高は利払費分だけ増加。この利払費は、「債務残高×金利」として計算。したがって、PB均衡時の債務残高は、金利の水準に比例して増大。

債務残高
GDP

GDPは経済成長率に比例して増減

このため、「債務残高対GDP比」全体の変動は、「金利」と「経済成長率」の水準によって左右される。

以上を整理すると、

PBが均衡している状態では、

- ・ 金利 > 成長率 ⇒ 債務残高対GDP比は増加
- ・ 金利 = 成長率 ⇒ 債務残高対GDP比は一定
- ・ 金利 < 成長率 ⇒ 債務残高対GDP比は減少

債務残高対GDP比を確実に引き下げるためには、

PBに一定の黒字幅を持たせる必要。

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」(抄)

平成20年12月24日 閣議決定
平成21年6月23日 一部改正

Ⅱ. 国民の安心強化のための社会保障安定財源の確保

1. 堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度の構築

急速に進む少子・高齢化の下で国民の安心を確かなものとするため、我が国の社会保障制度が直面する下記の2つの課題に同時に取り組み、堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度を構築する。

- (1) 「社会保障国民会議最終報告(2008年11月4日)」などで指摘される社会保障制度の諸問題や「中福祉」の綻びに適切に対応し、その機能強化と効率化を図ることにより、国民の安心につながる質の高い「中福祉」を実現する。
- (2) 社会保障制度の財源(保険料負担、公費負担、利用者負担)のうち、公費負担については、現在、その3分の1程度を将来世代へのツケ回し(公債)に依存しながら賄っている。こうした現状を改め、必要な給付に見合った税負担を国民全体に広く薄く求めることを通じて安定財源を確保することにより、堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度を構築する。

2. 安心強化と財源確保の同時進行

国民の安心強化と持続可能で質の高い「中福祉」の実現に向けて、年金、医療、介護の社会保障給付や少子化対策について、基礎年金の最低保障機能の強化、医療・介護の体制の充実、子育て支援の給付・サービスの強化など機能強化と効率化を図る。このため、別添の工程表で示された改革の諸課題を軸に制度改正の時期も踏まえて検討を進め、確立・制度化に必要な費用について安定財源を確保した上で、段階的に内容の具体化を図る。

3. 安心と責任のバランスのとれた財源確保

(1) 社会保障安定財源については、給付に見合った負担という視点及び国民が広く受益する社会保障の費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点から、消費税を主要な財源として確保する。これは税制抜本改革の一環として実現する。

(2) この際、国・地方を通じた年金、医療、介護の社会保障給付及び少子化対策に要する公費負担の費用について、その全額を国・地方の安定財源によって賄うことを理想とし、目的とする。

このため、2010年代半ばにおいては、基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げに要する費用をはじめ、上記2. に示した改革の確立・制度化及び基礎年金、老人医療、介護に係る社会保障給付に必要な公費負担の費用を、消費税を主要な財源として安定的に賄うことにより、現世代の安心確保と将来世代への責任のバランスをとりながら、国・地方の安定財源の確保への第一歩とする。

具体的には、上記の社会保障給付及び少子化対策に要する費用の状況や将来見通し、財政健全化の状況等を踏まえて、税制の抜本改革法案の提出時期までに、その実施方法と併せて決定する。

Ⅲ. 税制抜本改革の全体像

1. 税制抜本改革の道筋

- (1) 基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げのための財源措置や年金、医療及び介護の社会保障給付や少子化対策に要する費用の見通しを踏まえつつ、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に、消費税を含む税制抜本改革を2011年度より実施できるよう、必要な法制上の措置をあらかじめ講じ、2010年代半ばまでに段階的に行って持続可能な財政構造を確立する。なお、改革の実施に当たっては、景気回復過程の状況と国際経済の動向等を見極め、潜在成長率の発揮が見込まれる段階に達しているかなどを判断基準とし、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。
- (2) 消費税収が充てられる社会保障の費用は、その他の予算とは厳密に区分経理し、予算・決算において消費税収と社会保障費用の対応関係を明示する。具体的には、消費税の全税収を確立・制度化した年金・医療・介護の社会保障給付及び少子化対策の費用に充てることにより、消費税収は全て国民に還元し、官の肥大化には使わない。

2. 税制抜本改革の基本的方向性

社会保障の安定財源確保を始め、社会における様々な格差の是正、経済の成長力の強化、税制のグリーン化など我が国が直面する課題に整合的かつ計画的に対応するため、下記の基本的方向性により更に検討を進め、具体化を図る。

- (1) 個人所得課税については、格差の是正や所得再分配機能の回復の観点から、各種控除や税率構造を見直す。最高税率や給与所得控除の上限の調整等により高所得者の税負担を引き上げるとともに、給付付き税額控除の検討を含

む歳出面も合わせた総合的取組の中で子育て等に配慮して中低所得者世帯の負担の軽減を検討する。金融所得課税の一体化を更に推進する。

- (2) 法人課税については、国際的整合性の確保及び国際競争力の強化の観点から、社会保険料を含む企業の実質的な負担に留意しつつ、課税ベースの拡大とともに、法人実効税率の引下げを検討する。
- (3) 消費課税については、その負担が確実に国民に還元されることを明らかにする観点から、消費税の全額がいわゆる確立・制度化された年金、医療及び介護の社会保障給付と少子化対策に充てられることを予算・決算において明確化した上で、消費税の税率を検討する。その際、歳出面も合わせた視点に立って複数税率の検討等総合的な取組を行うことにより低所得者の配慮について検討する。
- (4) 自動車関係諸税については、税制の簡素化を図るとともに、厳しい財政事情、環境に与える影響等を踏まえつつ、税制の在り方及び暫定税率を含む税率の在り方を総合的に見直し、負担の軽減を検討する。
- (5) 資産課税については、格差の固定化防止、老後扶養の社会化の進展への対処等の観点から、相続税の課税ベースや税率構造等を見直し、負担の適正化を検討する。
- (6) 納税者番号制度の導入の準備を含め、納税者の利便の向上と課税の適正化を図る。
- (7) 地方税制については、地方分権の推進と、国・地方を通じた社会保障制度の安定財源確保の観点から、地方消費税の充実を検討するとともに、地方法人課税の在り方を見直すことにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系の構築を進める。
- (8) 低炭素化を促進する観点から、税制全体のグリーン化を推進する。

社会保障改革案

社会保障改革に関する集中検討会議では、本年2月の会議発足以降、震災での中断を挟み、本日を含め10回、非公式な準備作業会合を含めれば14回にわたり、社会保障改革のあり方について精力的な議論を重ねてきた。

本改革案は、2月以来前回までの会議における各委員からの意見、関係団体・マスコミ、関係各省・有識者からのヒアリング、5月12日提出の厚生労働省改革案、前回及び前々回会議において総理が示した事項、与党(民主党・国民新党)報告等を総合的に勘案し、社会保障改革の具体的方向について取りまとめたものである。

I 社会保障改革の全体像

1 社会保障改革の基本的考え方

現行社会保障制度の基本的枠組みが作られた1960年代以降今日までの社会経済諸情勢の大きな変化を踏まえ、国民の自立を支え、安心して生活ができる社会基盤を整備するという社会保障の原点に立ち返り、その本源的機能の復元と強化を図る。

具体的には、社会保障国民会議、安心社会実現会議以来の様々な議論の積み重ねを尊重し、昨年12月の社会保障改革に関する有識者検討会報告で示された「3つの理念」「5つの原則」を踏まえ、必要な社会保障の機能強化を確実に実施し、同時に社会保障全体の持続可能性の確保を図るため、以下の諸点に留意しつつ、制度全般にわたる改革を行う。

- ① 自助・共助・公助の最適バランスに留意し、個人の尊厳の保持、自立・自助を国民相互の共助・連帯の仕組みを通じて支援していくことを基本に、格差・貧困の拡大や社会的排除を回避し、国民一人一人がその能力を最大限発揮し、積極的に社会に参加して「居場所と出番」を持ち、社会経済を支えていくことのできる制度を構築する。

- ② 必要な機能の充実と徹底した給付の重点化・制度運営の効率化を同時に行い、真に必要な給付を確実に確保しつつ負担の最適化を図り、国民の信頼に応え得る高機能で中長期的に持続可能な制度を実現する。
- ③ 給付・負担両面で、世代間のみならず世代内での公平を重視した改革を行う。
- ④ 社会保障・財政・経済の相互関係に留意し、社会保障改革と財政健全化の同時達成、社会保障改革と経済成長との好循環を実現する。

2 改革の優先順位と個別分野における具体的改革の方向

(1) 改革の優先順位

厚生労働省案に示す「社会保障制度改革の基本的方向性」(1. 全世代対応型・未来への投資、 2. 参加保障・包括的支援(全ての人が参加できる社会)、 3. 普遍主義、分権的・多元的なサービス供給体制、 4. 安心に基づく活力)を踏まえ、

- 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 制度横断的課題としての「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。

(2) 個別分野における具体的改革

個別分野における具体的改革項目については、

- ① 5月23日及び30日に総理から示された「安心」3本柱、「支え合い」3本柱、「成長」3本柱について、着実な実行を図る。
- ② 負担と給付の関係が明確な社会保険(=共助・連帯)の枠組みの強化による機能強化を基本とする。
- ③ ①及び②を前提に、社会の分断・二極化、貧困・格差の再生産の防止の観点から、社会保険制度において適用拡大や低所得者対策を実施するなどにより、セーフティネット機能の強化を図る。

- ④ 世代間のみならず、世代内(特に高齢世代内)での公平の確保、所得再分配機能の強化を図る観点から、給付・負担両面での見直しを行う。
- ⑤ 医療・介護・保育等のサービス分野における多様な主体の参加、「新しい公共」の創出など、成長に貢献し、地域に根ざすサービス提供体制の実現を図る。

といった点を基本に、必要な機能の充実と徹底した給付の重点化・制度運営の効率化を同時に実施する。

個別分野ごとの充実項目、重点化・効率化項目の内容及び改革の工程は、別紙1「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」の欄 A～C に示すとおりであり、各改革項目の記述に当たっては、可能な限り具体的な数値目標を示すとともに、成長戦略に関係の深い項目についてはその旨付記した。

<個別分野における主な改革項目(充実／重点化・効率化)>

I 子ども・子育て

- 子ども・子育て新システムの制度実施に伴い、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

II 医療・介護等

- 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、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と併せ財政基盤を強化
- 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
- d) その他
 - ・ 総合合算制度、高齢者医療制度の見直し、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、高齢者医療費支援金の総報酬割導入、70～74歳2割負担

Ⅲ 年金

- 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
 - ・ デフレ下の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
- 業務運営の効率化を図る(業務運営及びシステムの改善)。

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・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

[再掲] 貧困・格差対策 ～ 重層的なセーフティネットの構築

- 短時間労働者に対する社会保険の適用拡大
- 社会保険制度における低所得者対策の強化
 - ・ 市町村国保・介護保険における低所得者への配慮、高度・長期医療への対応(セーフティネット機能の強化)、総合合算制度、年金制度における最低保障機能の強化
- 第2のセーフティネットの構築
 - ・ 求職者支援制度の創設、複合的困難を抱える者への伴走型支援
- 生活保護の見直し

(3) 社会保障・税に関わる共通番号制度の早期導入

社会保障・税に関わる番号制度は、主として、真に手を差し伸べるべき人に対する社会保障を充実させ、効率的かつ適切に提供することを目的に導入を目指すものである。その導入により、国民の負担の公正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・スリム化も可能となる。

その導入に当たっては、制度面とシステム面の両面で十分な個人情報保護策を講じるとともに、費用と便益を示し、国民の納得と理解を得ていく必要がある。

6月には「社会保障・税番号大綱(仮称)」を策定し、今秋以降可能な限り早期に国会への法案提出を目指す。

Ⅱ 改革後の社会保障費用の推計

1 機能強化(充実と重点化・効率化の同時実施)にかかる費用

子ども・子育て、医療・介護等及び年金の各分野ごとの充実項目、重点化・効率化項目にかかる費用(公費)の推計は別紙1の欄 D 及び E に示すとおりである。

改革全体を通じて、2015 年度において

充実による額 3.8 兆円程度

重点化・効率化による額 ~▲1.2 兆円程度

を一つの目途として、機能強化(充実と重点化・効率化の同時実施)による追加所要額(公費)は、約 2.7 兆円程度と見込まれる。

2015 年段階における各分野ごとの追加所要額(公費)は、

I 子ども・子育て 0.7 兆円程度

(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 ~1.6 兆円弱程度

(総合合算制度~0.4 兆円程度を含む)

III 年金 ~0.6 兆円程度

(再掲: 貧困・格差対策

~1.4 兆円程度

(総合合算制度~0.4 兆円程度を含む)

と見込まれる。

2 改革後の社会保障給付にかかる公費(国・地方)全体の推計

2015 年度における、今回の社会保障改革実施後の社会保障給付にかかる公費(国・地方)全体の額は別紙2に示すとおり 47.4 兆円と見込まれる。

このうち、年金・医療・介護及び子ども・子育て分野にかかる費用は 42.0 兆円と見込まれる。

Ⅲ 社会保障・税一体改革の基本的姿

1 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

民主党「税と社会保障の抜本改革調査会」中間整理等、社会保障財源のあり方に関する累次の報告や関係法律の規定を踏まえ、国民が広く受益する社会保障の費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点などから、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する。

消費税収(国・地方)の使途は、現在は国分が予算総則上高齢者三経費に充てられているが、今後は、高齢者三経費を基本としつつ、その全額の使途を「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」(「社会保障四経費」、平成 21 年度税制改正法附則 104 条)に拡充する。

(2) 消費税収の使途の明確化

消費税収(国・地方)は全て国民に還元し、官の肥大化には使わない¹こととし、消費税を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、消費税収(国・地方)の使途を明確化する(消費税収の社会保障財源化)。

さらに、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することによって、社会保障制度の一層の安定・強化につなげていく。

(3) 国・地方を通じた社会保障給付の安定財源の確保

上記(1)及び(2)の改革を進めるに当たり、国民一人一人に包括的な支援を行うという社会保障の考え方からすれば、地域住民に身近なところでサービスを設計し、実行する地方自治体の役割は極めて重要であり、地方による分権的な社会保障は、社会保障の信頼を大きく高める。消費税収(国・地方)の具体的充

¹ 有識者検討会報告において引用されている「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」(平成 20 年 12 月 24 日閣議決定)参照

当先となる社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた消費税収(国・地方)の配分を実現し、国とともに社会保障制度を支える地方自治体の社会保障給付に対する安定財源の確保を図る。

また、地方自治体が地域の実情に応じて住民合意の下に提供するサービスに関しては、独自に財源が確保できるよう、地方自治体の課税自主権の拡大・発揮について検討する。

(4) 消費税率の段階的引上げ

上記(1)～(3)及び改革後の社会保障費用の推計を踏まえ、社会保障給付の規模に見合った安定財源の確保に向け、まずは、2015年度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。

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

未来への投資である社会保障のコストを、将来世代に先送りすることは許されない。現在の社会保障給付の財源の多くが赤字公債、すなわち将来世代の負担で賄われている。このような状況は、社会保障のあり方としても、危機的とも言える国・地方の財政状況からもこれ以上放置することはできず、「現在の世代が受ける社会保障は現在の世代で負担する」²との原則に一刻も早く立ち戻る必要がある。

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」である。社会保障改革の財源確保と財政健全化は相反する課題ではなく、両者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。³

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、改革後の社会

² 民主党「税と社会保障の抜本改革調査会」中間整理

³ 「社会保障強化だけが追求され財政健全化が後回しにされるならば、社会保障制度もまた遠からず機能停止する。しかし、財政健全化のみを目的とする改革で社会保障の質が犠牲になれば、社会の活力を引き出すことはできず、財政健全化が目指す持続可能な日本そのものが実現しない。」(有識者検討会報告)

保障給付にかかる費用を踏まえつつ、その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。

《2015 年度における姿》

具体的には、まずは、2015 年度までに段階的に消費税率(国・地方)を 10%まで引き上げ、上記Ⅱ－1で示す「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及び基礎年金国庫負担2分の1を実現するために必要な費用(社会保障国民会議では、この3つの経費を合計して「機能強化」として試算している)、後代に付け回しをしている「機能維持」にかかる費用及び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(別紙3)。

これにより、2015 年度段階での財政健全化目標⁴の達成が見込まれ⁵、「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。

IV 税制全体の抜本改革

社会保障・税一体改革においては、所得、消費、資産にわたる税制全般の改革を実施していく。

(注)今後、社会保障・税一体改革の成案に向け、税制調査会において、平成 22 年度・平成 23 年度税制改正大綱等に示された方針を踏まえ、残された税制抜本改革の課題等の審議を行い、包括的な税制抜本改革の姿を示す。

⁴ 「財政運営戦略」(平成 22 年 6 月 22 日閣議決定)において、国及び国・地方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 年度までに黒字化させた上で、2021 年度以降において、国・地方の公債等残高の対GDP比を安定的に低下させることとされている。

⁵ 財政健全化目標の達成所要額は、内閣府「経済財政の中長期試算」(平成 23 年 1 月)を前提としている(年央に改訂)。

V 社会保障・税一体改革のスケジュール

社会保障改革については、税制抜本改革の実施と併せ、別紙1に示された工程表に従い、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、経済動向等を踏まえつつ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。

上記のスケジュールに基づき、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。

VI 経済成長との好循環の実現

成長と安心、社会保障と経済成長は車の両輪であり、持続的な経済成長がなければ社会保障の財政的安定も実現できない。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。

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

「☆」成長戦略に特に関係が深い項目

	A 充実 (金額は公費(2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費(2015年))	C 工程	D 所要額(公費) 2015年	E 所要額(公費) 2025年
II 医療・介護等	○ 医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化 ～診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備～		<ul style="list-style-type: none"> ・ 2012年以降、診療報酬・介護報酬の体系的見直し ・ 基盤整備のための一括的な法整備：2012年目途に法案提出 ・ 2025年頃までに医療・介護サービスのあるべき姿を実現 		
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院・病床機能の分化・強化と連携(急性期医療への医療資源の集中投入、亜急性期・慢性期医療の機能強化等による入院医療の機能強化、精神保健医療の改革、医師の偏在是正等) ・ 在宅医療の充実等(診療所等における総合的な診療や在宅療養支援機能の強化・評価、訪問看護等の計画的整備等) (8,700億円程度) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平均在院日数の減少等 (▲4,300億円程度) 			
	<ul style="list-style-type: none"> → 高度急性期の職員等：2025年に現行ベースより2倍増 → 一般急性期の職員等：2025年に現行ベースより6割程度増 → 在宅医療等：2011年 17万人/日 → 2025年 29万人/日 	<ul style="list-style-type: none"> → ○平均在院日数：2011年 19～20日程度 → 2025年 高度急性期：15～16日程度 一般急性期：9日程度 ○病床数：概ね現状水準 ○精神医療：2025年に在院日数1割程度減少 			
	<ul style="list-style-type: none"> → 0.4兆円程度 	<ul style="list-style-type: none"> → 1.3兆円程度 			
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステムの構築等在宅介護の充実、ケアマネジメントの機能強化、居住系サービスの充実等 ・ 施設のユニット化 (2,500億円程度) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来受診の適正化等(生活習慣病予防、医療連携、ICT、番号、保険者機能の強化等) (▲1,200億円程度) ・ ICTの活用による重複受診・重複検査、過剰な薬剤投与等の削減 			
	<ul style="list-style-type: none"> → 外来患者数：2025年に現行ベースより5%程度減少 				
①	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防・重度化予防 ・ 介護施設の重点化(在宅への移行) (▲1,800億円程度) 	<ul style="list-style-type: none"> → 要介護認定者数：2025年に現行ベースより3%程度減少 			
	<ul style="list-style-type: none"> → 0.1兆円程度 	<ul style="list-style-type: none"> → 1.2兆円程度 			
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記の重点化に伴うマンパワー増強 ☆ (2,400億円程度) 				
	<ul style="list-style-type: none"> → 医療介護従事者：2011年 462万人 → 2025年 704～739万人 (1.6倍程度) 				
	<ul style="list-style-type: none"> → 0.2兆円程度 	<ul style="list-style-type: none"> → 0.4兆円程度 			
医療・介護①小計	充実計(2015年) ～1.4兆円程度	重点化・効率化計(2015年) ～0.7兆円程度		(上記の機能分化等が全て実現する場合の試算) ～0.6兆円程度	～2.3兆円程度

	A 充実 (金額は公費 (2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費 (2015年))	C 工程	D 所要額 (公費) 2015年	E 所要額 (公費) 2025年
Ⅱ 医療・介護等 ②	○ 保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策		税制抜本改革とともに、2012年以降速やかに法案提出 ↓ 順次実施	～0.3兆円程度 …被用者保険の適用拡大、総報酬割と併せて検討	—
	a 被用者保険の適用拡大と 国保の財政基盤の安定化・強化・広域化 ・ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大 → 例えば雇用保険並びにまで拡大すると、約400万人 (=完全実施の場合▲1,600億円) ・ 市町村国保の財政運営の都道府県単位化と併せ財政基盤を強化 (低所得者保険料軽減の拡充等 (～2,200億円程度)) ※ 財政影響は、適用拡大の範囲、国保対策の規模によって変動				
	b 介護保険の費用負担の能力に応じた負担の要素強化と低所得者への配慮、保険給付の重点化 ・ 1号保険料の低所得者保険料軽減強化 (～1,300億円) ・ 介護納付金の総報酬割導入 (完全実施すれば▲1,600億円) ・ 軽度者に対する機能訓練等重度化予防に効果のある給付への重点化 ※ 財政影響は、機能強化と重点化の規模により変動				
	c 高度・長期医療への対応 (セーフティネット機能の強化) と給付の重点化 ・ 長期高額医療の高額療養費の見直し (長期高額医療への対応、所得区分の見直しによる負担軽減等) による負担軽減 (～1,300億円程度) ・ 受診時定額負担等 (高額療養費の見直しによる負担軽減の規模に応じて実施。例えば、初診・再診時100円の場合、▲1,300億円) ※ 見直しの内容は、機能強化と重点化の規模により変動				
d その他 ・ 総合合算制度 (番号制度等の情報連携基盤の導入が前提) ・ 高齢者医療制度の見直し (高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、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) ・ 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 (医薬品に対する患者負担を、市販医薬品の価格水準も考慮して見直す) ・ 国保組合の国庫補助の見直し ・ 高齢者医療費の支援金の総報酬割導入 ・ 70～74歳2割負担		〔 総合合算制度 : 2015年の番号制度以降導入 〕	〔 総合合算制度 ~0.4兆円程度 〕		
医療・介護②小計	充実計 1兆円程度 (2015年) (改革の内容により変動)	重点化・効率化計 ~0.5兆円程度 (2015年) (改革の内容により変動)		～1兆円弱程度	—
医療・介護計	充実計 ~2.4兆円程度 (2015年) (改革の内容により変動)	重点化・効率化計 ~1.2兆円程度 (2015年) (改革の内容により変動)		～1.6兆円弱程度	～2.3兆円程度

	A 充実 (金額は公費(2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費(2015年))	C 工程	D 所要額(公費) 2015年	E 所要額(公費) 2025年
Ⅲ 年金	<p>【新しい年金制度の創設】 「所得比例年金」と「最低保障年金」の組み合わせからなる一つの公的年金制度にすべての人が加入する</p> <p>○ 所得比例年金(社会保険方式)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職種を問わず全ての人が同じ制度に加入し、所得が同じなら同じ保険料、同じ給付 ・ 保険料は15%程度(老齢年金に係る部分) ・ 納付した保険料を記録上積み上げ、仮想の利回りを付し、その合計額を年金支給開始時の平均余命などで割って、毎年の年金額を算出 <p>○ 最低保障年金(税財源)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 最低保障年金の満額は7万円(現在価額) ・ 生涯平均年収ベース(=保険料納付額)で一定の収入レベルまで全額を給付し、それを超えた点より徐々に減額を行い、ある収入レベルで給付額をゼロとする ・ 全ての受給者が、所得比例年金と最低保障年金の合算で、概ね7万円以上の年金を受給できる制度とする 		<p>国民的な合意に向けた議論や環境整備を進め、実現に取り組む</p>		
	<p>【現行制度の改善】</p> <p>○ 最低保障機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 低所得者への加算 ・ 障害基礎年金への加算 ・ 受給資格期間の短縮 <p>〔0.6兆円程度〕</p> <p>※ 低所得者・障害基礎年金への加算については、加算対象者・加算水準・資産調査の有無等によって財政規模が変動</p> <p>※ 上記金額は、年収65万円未満(単身の場合)の者等に対して、月額1.6万円(7万円と老齢基礎年金の平均額5.4万円の差)を加算する等の前提</p>	<p>○ 高所得者の年金給付の見直し</p> <p>低所得者への加算と併せて検討 なお、公的年金等控除を縮減することによって対応することについても併せて検討</p> <p>※ 高所得者の年金給付の見直しについては、減額対象者によって財政規模が変動</p> <p>※ 仮に、年収1,000万円以上から減額開始(1,500万円以上は公費負担分を全額減額)とすると▲450億円程度公費縮小</p>	<p>税制抜本改革とともに、2012年以降速やかに法案提出</p> <p>↓</p> <p>順次実施</p>	<p>～0.6兆円程度</p>	<p>～0.7兆円程度</p>

(注2)

	A 充実 (金額は公費(2015年))	B 重点化・効率化 (金額は公費(2015年))	C 工程	D 所要額(公費) 2015年	E 所要額(公費) 2025年
Ⅲ 年金 (注2)	<ul style="list-style-type: none"> ● 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大 → 例えば雇用保険並びにまで拡大すると、約400万人 ● 第3号被保険者制度の見直し ・ 新しい年金制度の方向性(二分二乗)を踏まえつつ、不公平感を解消するための方策について検討 ● 在職老齢年金の見直し ・ 60歳代前半の者に係る調整限度額を、60歳代後半の者と同じとすることを検討 ● 産休期間中の保険料負担免除 ● 被用者年金の一元化 (●は公費への影響なし) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ デフレ下のマクロ経済スライド ・ 仮に、特例水準を3年間で解消すると、年金額が▲2.5%削減され、毎年0.1兆円程度公費縮小 ・ その後、仮にデフレである年にも▲0.9%のマクロ経済スライドをすれば、毎年0.1兆円程度の公費縮小 ※ デフレでない年のマクロ経済スライドの発動による給付抑制は、現行制度で織り込み済み ○ 支給開始年齢引上げ ・ 先進諸国(欧米)の平均寿命・受給開始年齢を十分参考にし、高齢者雇用の確保を図りつつ、68~70歳へのさらなる引上げを視野に検討 ・ 厚生年金の支給開始年齢引上げスケジュールの前倒しを検討 ・ 基礎年金の支給開始年齢を引き上げる場合、1歳引き上げる毎に、引上げ年において0.5兆円程度公費縮小 ● 標準報酬上限の引上げ ・ 健康保険制度を参考に見直しを検討 	<p>2012年以降速やかに 法案提出</p> <p>↓ 順次実施</p> <p>※ 今後、「現行制度の改善」全体について、検討の場とスケジュールを明確化した上で、法案提出に向けて検討</p>		
	【業務運営の効率化】 業務運営及びシステムの改善				
年金計	充実計 (2015年) 0.6兆円程度 (改革の内容により変動)	重点化・効率化計 (2015年) 影響額は改革の内容により変動		~0.6兆円程度	~0.7兆円程度

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

IV
就
労
促
進

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

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

○就労促進策の継続的推進

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

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

I
V
以
外
の
充
実
、
重
点
化
・
効
率
化
項
目

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

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

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

1. 社会保険の適用拡大

a 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大

b 被用者保険の適用拡大と 国保の財政基盤の安定化・強化・広域化

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

2. 社会保険制度における低所得者対策の強化

a 市町村国保の財政運営の都道府県単位化と併せ財政基盤を強化

(低所得者保険料軽減の拡充等(～2,200億円程度))

※ 財政影響は、適用拡大の範囲、国保対策の規模によって変動

b 介護保険の費用負担の能力に応じた負担の要素強化と低所得者への配慮、保険給付の重点化

- ・ 1号保険料の低所得者保険料軽減強化(～1,300億円)

※ 財政影響は、機能強化と重点化の規模により変動

c 高度・長期医療への対応(セーフティネット機能の強化)と給付の重点化

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

※ 見直しの内容は、機能強化と重点化の規模により変動

d 総合合算制度(番号制度等の情報連携基盤の導入が前提)

e 年金制度の最低保障機能の強化

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

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

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

3. 第2のセーフティネットの構築

a 求職者支援制度の創設(費用負担の在り方の検討を含む)

b 複合的困難を抱える者への伴走型支援

c 生活保護受給者等に対する就労支援

d 住宅支援の仕組みの検討

4. 最後のセーフティネットである生活保護の見直し(充実、重点化・効率化)

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

～0.3兆円程度
…被用者保険の適用拡大、総報酬割と併せて検討

～0.1兆円程度
…受診時定額負担等と併せて検討

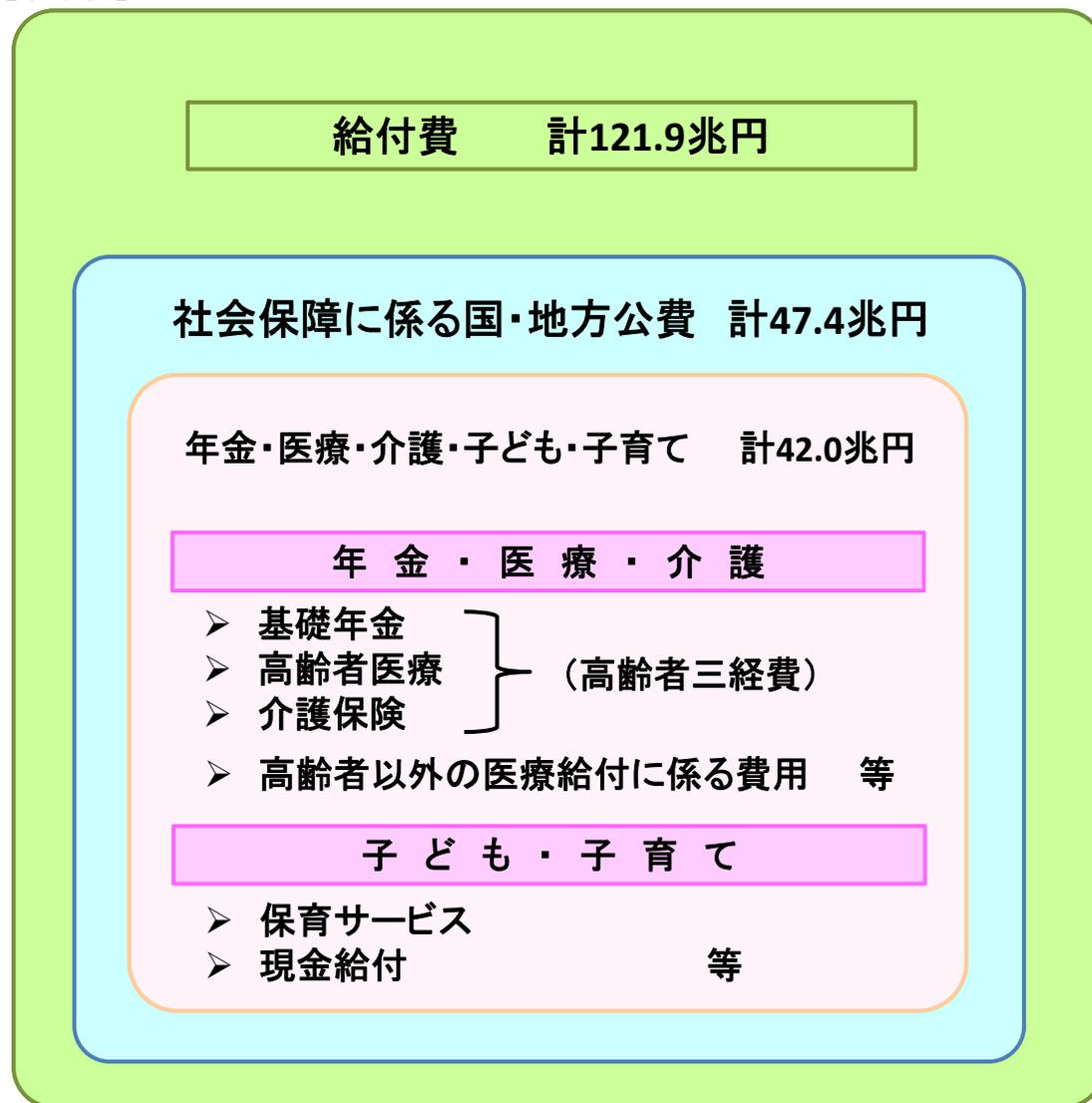
総合合算制度
～0.4兆円程度

～0.6兆円程度
…高所得者の年金給付の見直しと併せて検討

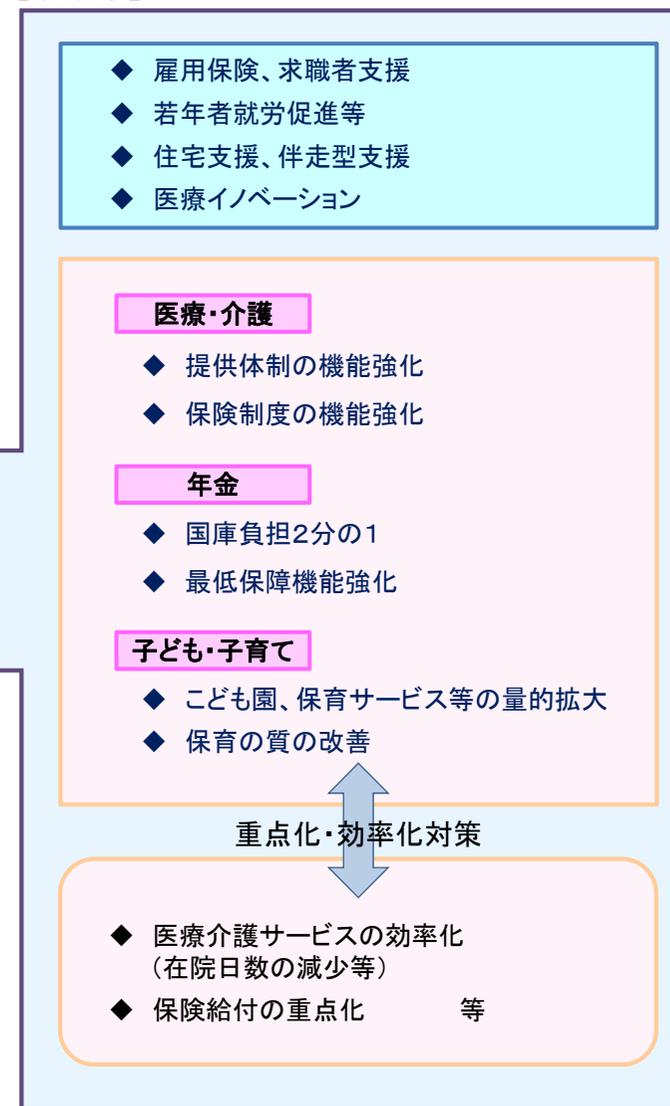
改革後の社会保障給付の全体像(2015年度ベース)

別紙2

【改革後】



【改革案】



※ 消費税収(国・地方)の用途は、現在は国分が予算総則上高齢者三経費に充てられているが、今後は、高齢者三経費を基本としつつ、その全額を「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」(「**社会保障4経費**」、平成21年度税制改正法附則104条)に拡充。本経費は2011年度予算ベースでは32.0兆円。

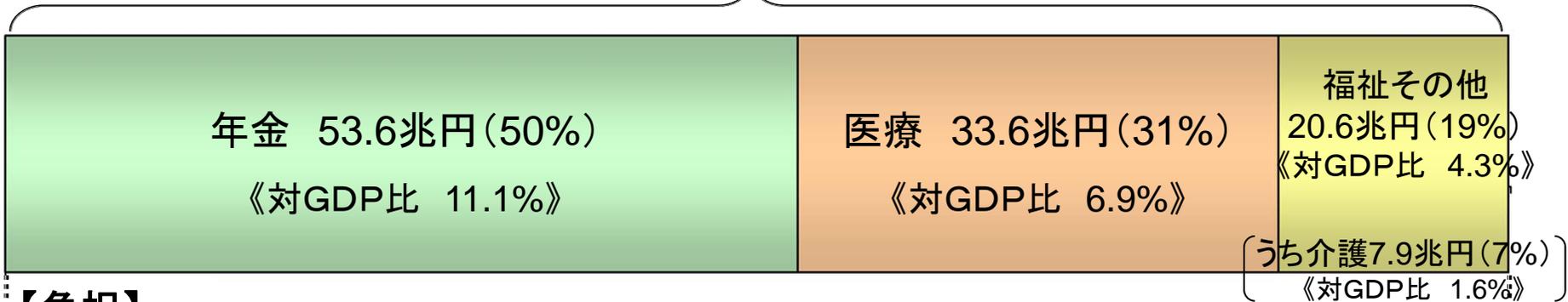
※ 給付費には、別紙1「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」における「Ⅱ 医療・介護等②「保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策」(所要額(公費)～1兆円弱程度)及び「Ⅲ 年金」(所要額(公費)～0.6兆円程度)にかかる費用は含まれていない。

社会保障の給付と負担の現状(2011年度予算ベース)

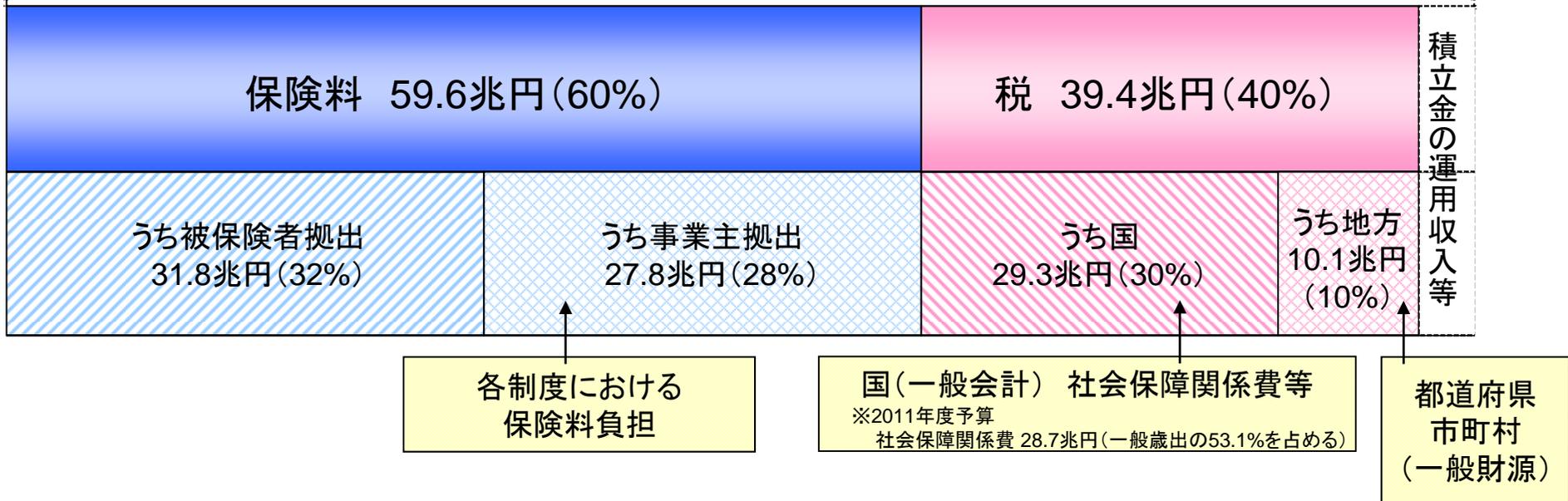
社会保障給付費(※) 2011年度(予算ベース) 107.8兆円 (対GDP比 22.3%)

【給付】

社会保障給付費

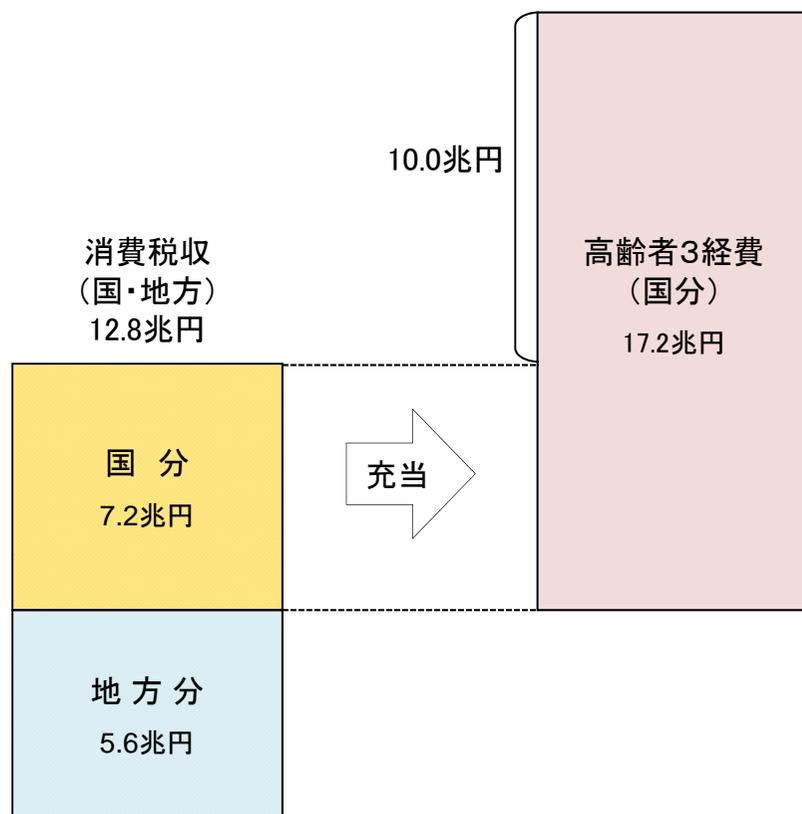


【負担】



※ 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。

予算総則上、消費税の収入(国分)は高齢者3経費(基礎年金、高齢者医療、介護保険)に充てることとされている。



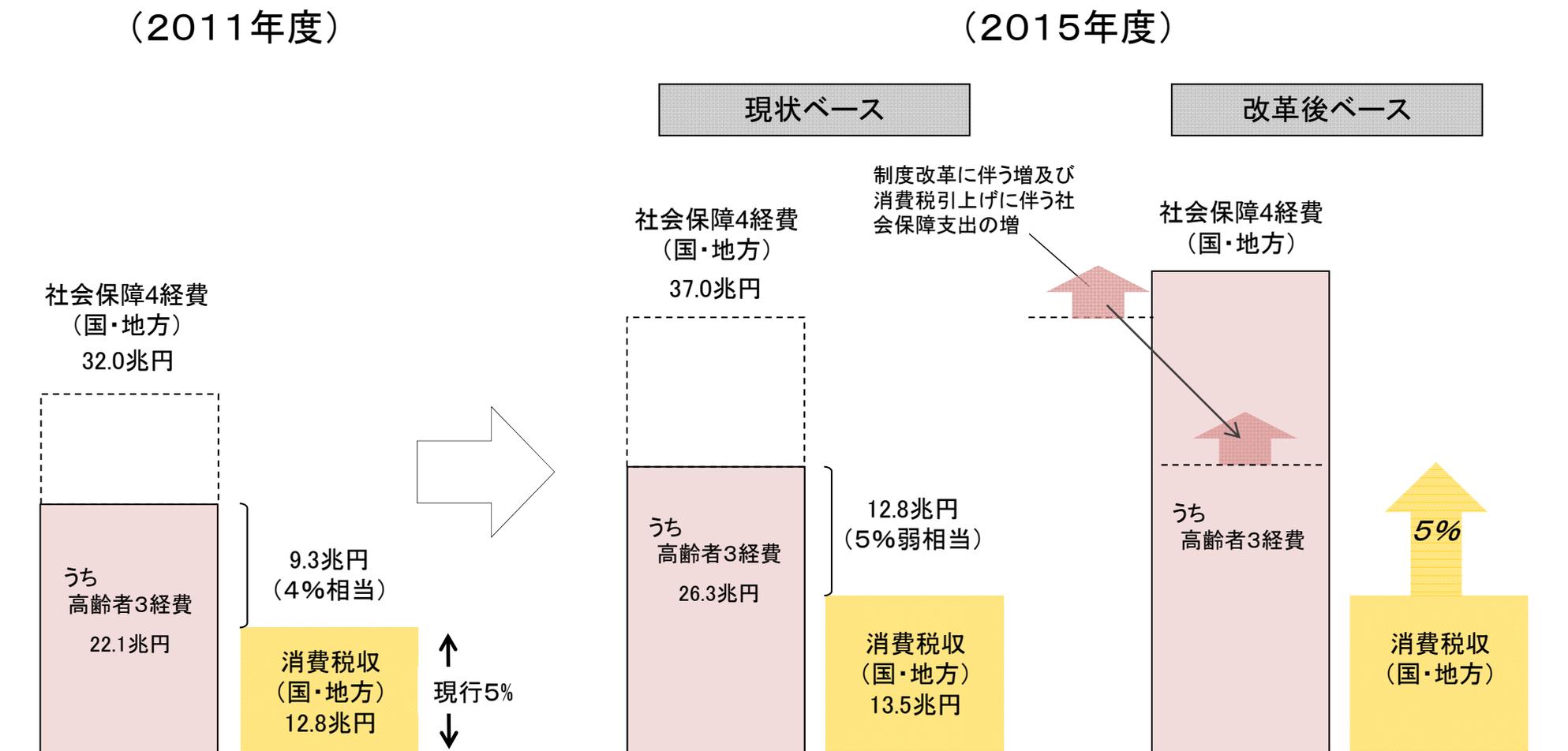
平成21年度税制改正法附則104条

「消費課税については、その負担が確実に国民に還元されることを明らかにする観点から、消費税の全額が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に充てられることが予算及び決算において明確化されることを前提に、消費税の税率を検討する」

⇒「高齢者3経費」を基本としつつ、今後は、その全額の用途を「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」に拡充することが、消費税率の検討の前提。

(注) 計数は2011年度(当初予算ベース)。

社会保障給付と消費税込収（国・地方）の対応関係



(注1) 消費税込収(国・地方)を充当する社会保障給付の具体的範囲(2015年度時点)は、高齢者3経費を基本としつつ、今後検討。当該範囲における社会保障給付における国・地方の役割分担に応じ、消費税込収を国・地方に配分。

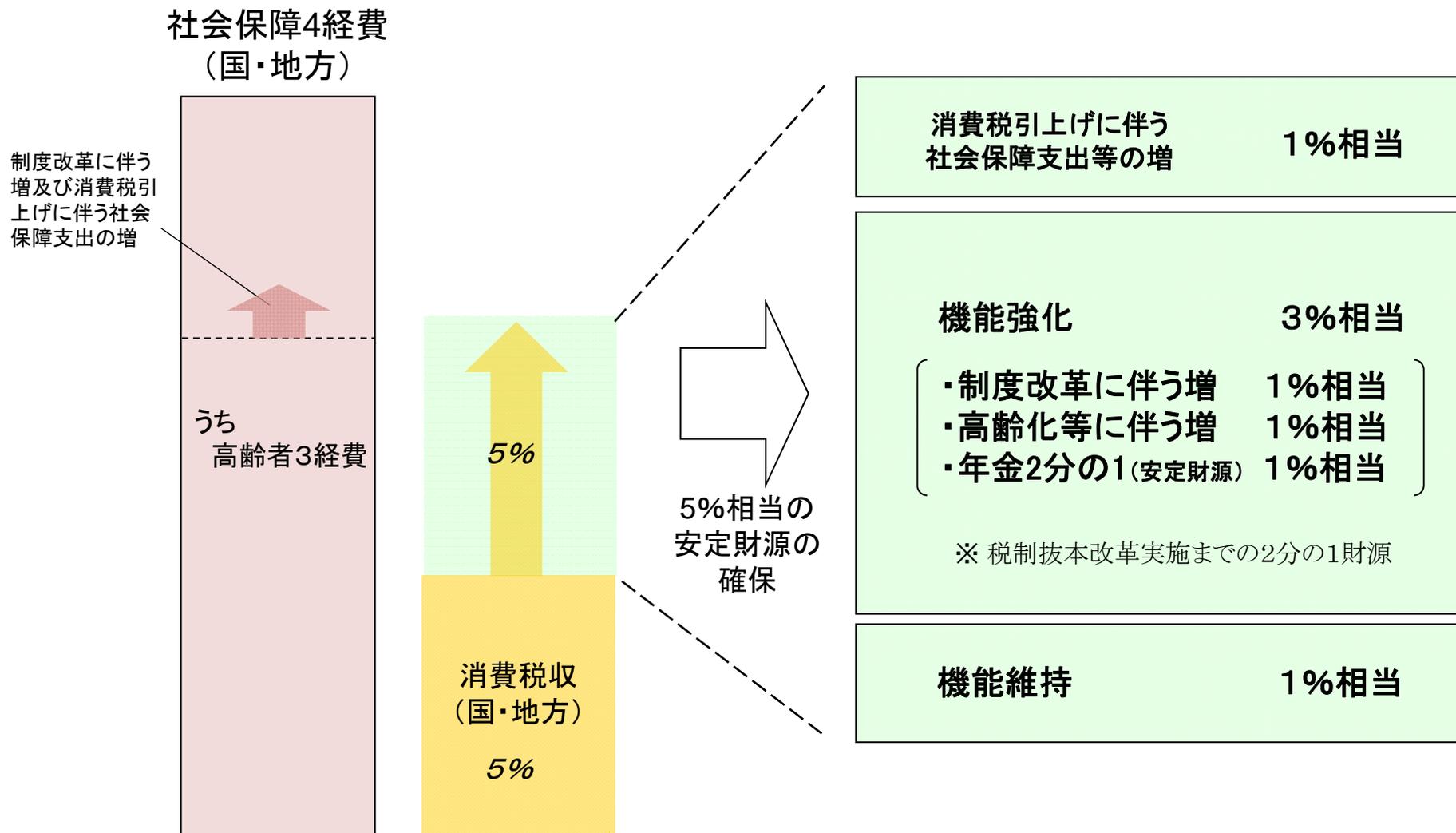
(注2) 社会保障4経費とは、社会保障給付公費負担のうち「制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用」(平成21年度税制改正法附則104条)をいう。所要額は厚生労働省による推計(2011年5月時点)。

(注3) 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)。

社会保障改革の安定財源の確保

(2015年度)

改革後ベース

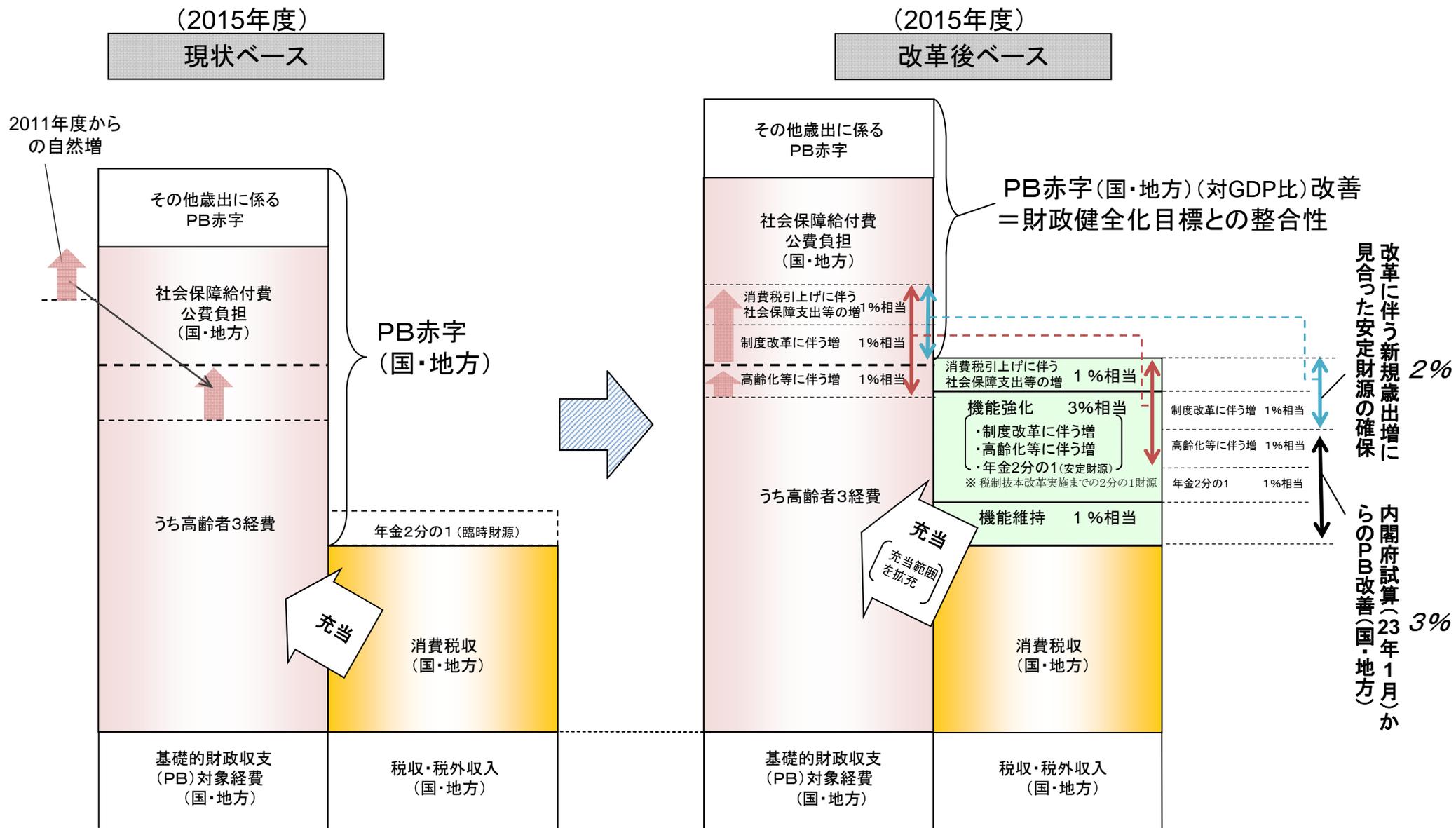


(注1) 消費税引上げに伴う社会保障支出等の増には、消費税を引き上げた場合に増加する国・地方の物資調達にかかる支出も含まれる。所要額は、財務省推計(2011年5月時点)であり、今後各年度の予算編成過程において精査が必要。

(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、別紙1のとおり。

社会保障改革の安定財源確保と財政健全化の同時達成



社会保障・税一体改革の論点に関する研究 報告書 説明資料(第I部)

平成23年5月30日
東京大学大学院経済学研究科教授
井堀 利宏

はじめに

社会保障・税一体改革の論点に関する研究報告書の位置付け (報告書抜粋 p.1)

「本報告書は、与謝野大臣の指示を受け、これらの論点(注)について、「社会保障改革に関する集中検討会議」の5名の幹事委員(学界…清家篤委員、宮本太郎委員、吉川洋委員、有識者…峰崎直樹委員、柳澤伯夫委員)の下、各論点について有識者にご意見を求め、頂いたご意見を基に、吉川洋委員、井堀利宏教授(東京大学)が中心となってとりまとめを行い、内閣府が整理を行った。」

(注) 消費税の逆進性の問題(第Ⅰ部)や消費税率引上げがマクロ経済に与える影響(第Ⅱ部)といった論点。

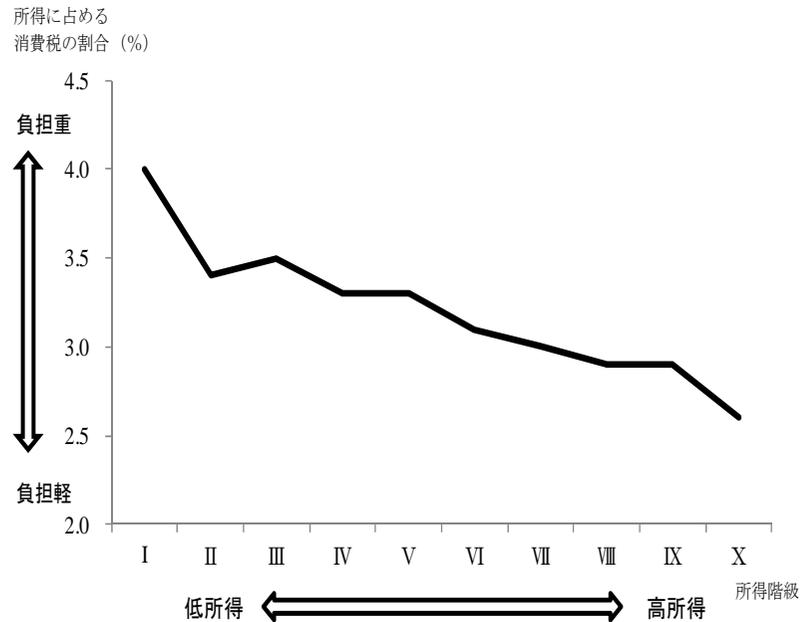
第 I 部 消費税の逆進性について

○逆進性を何で測るか：生涯所得でみると縮小

生涯所得でみた消費税の負担は、ある一時点の所得でみた場合と比べ、逆進性が小さい。

- 消費税の逆進性とは、所得に対する消費税の負担率が、低所得者ほど重いことを指す。
- 一時点の所得でみた逆進性は必ずしも「不公平」を意味せず、単に調査時点の年齢の違い等を反映したものである可能性あり。
 - 高齢化の中で、一時点の所得でみる妥当性が薄れる(壮年期には消費に比べ所得が多く、老年期には消費に比べ所得が少ない)。
- 生涯所得でみると消費税は比例税であるとの指摘。

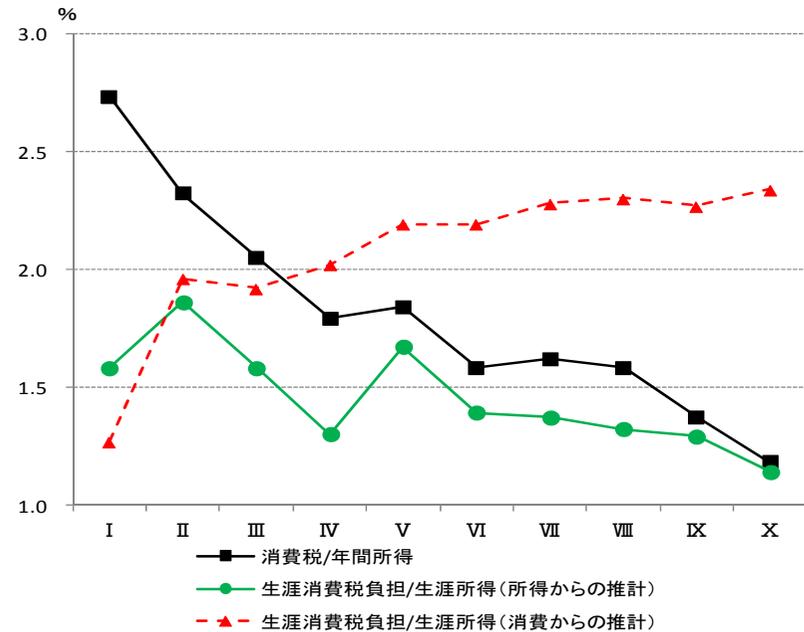
＜図表1-1 一時点の所得でみた逆進性＞



(注) 橋本(2010)表1より作成。元のデータは「家計調査年報」(2007年)に基づくが、課税ベースとして消費支出全体を用いているため、実際よりも少し大きく推計されている。

＜図表1-2 米国及びカナダにおける計測＞

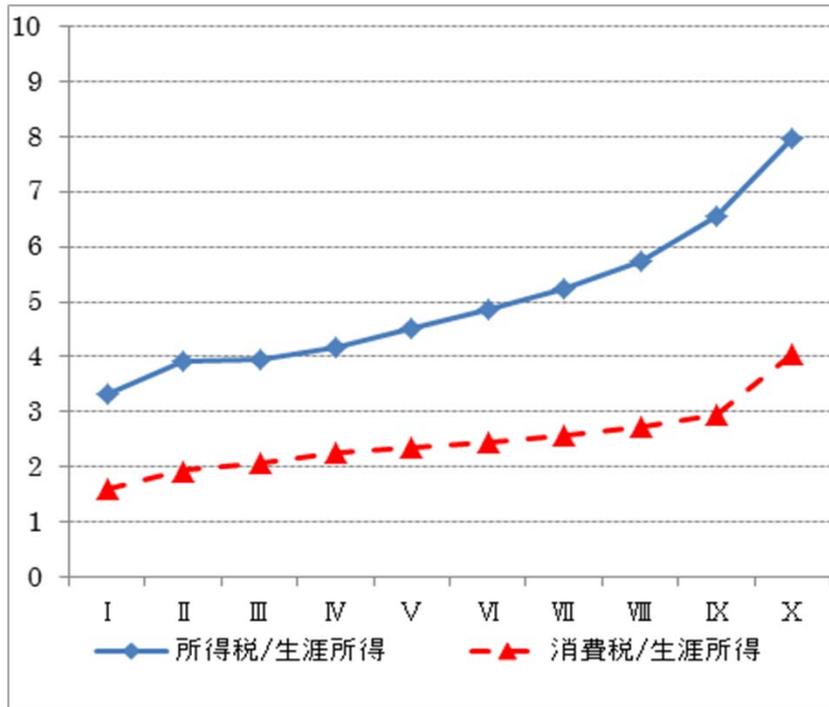
(1) 米国において付加価値税(VAT)導入を想定した場合の負担率



(出所) Caspersen and Metcalf (1994), Table 5

＜日本における生涯所得でみた逆進性の計測の例＞

図表1-3(1) 計測の例1
1999年度全国消費実態調査を用いた計測



(出所) 大竹・小原(2005) 図3

図表1-4 計測の例2

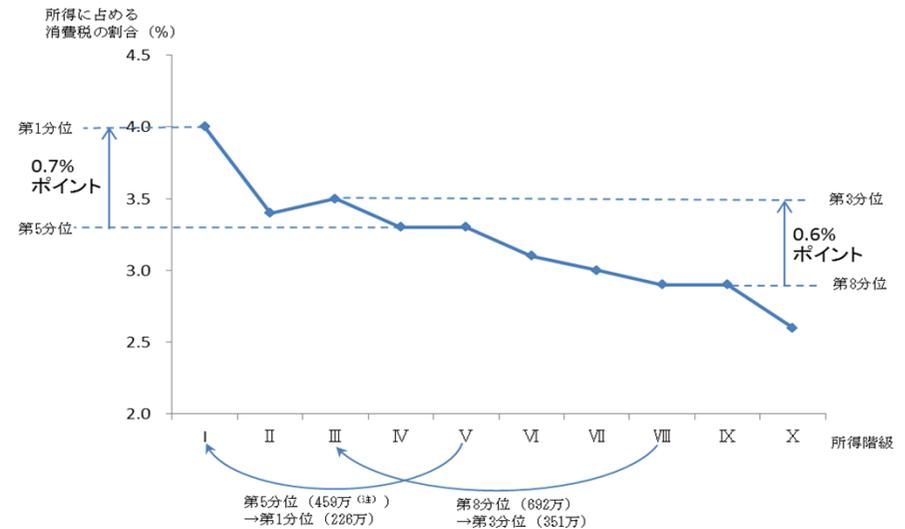
(1) 企業規模別学歴規模別消費税の生涯負担率

	生涯所得 (万円)	生涯消費税 (万円)	負担率
大卒大企業	40,056.2	1,259.0	3.14%
大卒中小企業	32,126.0	1,079.9	3.36%
高卒大企業	31,677.8	1,081.5	3.41%
大卒零細企業	27,438.2	936.4	3.41%
高卒中小企業	25,278.3	891.3	3.53%
高卒零細企業	22,565.8	808.9	3.58%

1/2倍

0.5%
ポイント
程度

(2) 年間所得が約2倍異なる所得分位間でみた消費税負担率の違い



(注) 橋本(2010)表1、表4より作成。(2)については、図表1-1の注も参照。

○逆進性を是正する場合、その緩和策としての軽減税率導入の是非

食料品への軽減税率の適用は、他の手段による対応に比べ、効果が小さいという見方が専門家の間で一般的。

- 高所得者と低所得者の間で食料品の支出割合の差が小さく、食料品への軽減税率の適用は高所得者の負担も軽減。
- 軽減税率の導入は、逆進性を是正する有効的な方策とは言えない。(後述の還付措置や歳出との組合せが有効)

<図表1-5 マーリーズ・レビューにおける消費税の複数税率についての見解>

間接税

良い税制	現在のイギリスにおける税制
ほぼ税率一定の付加価値税	ゼロ税率、軽減税率、非課税品目有りの付加価値税
<ul style="list-style-type: none">• 経済効率性の見地から、除外と定めるものの数を少なくする。• 金融サービスと住宅においても同等の税。	<ul style="list-style-type: none">• 金融サービスは免除• 住宅は、概ねVATの対象ではないが、現在資産価値に比例的でない住民税の対象。

(出所) Mirrlees, James(chair)(forthcoming), Table20.1

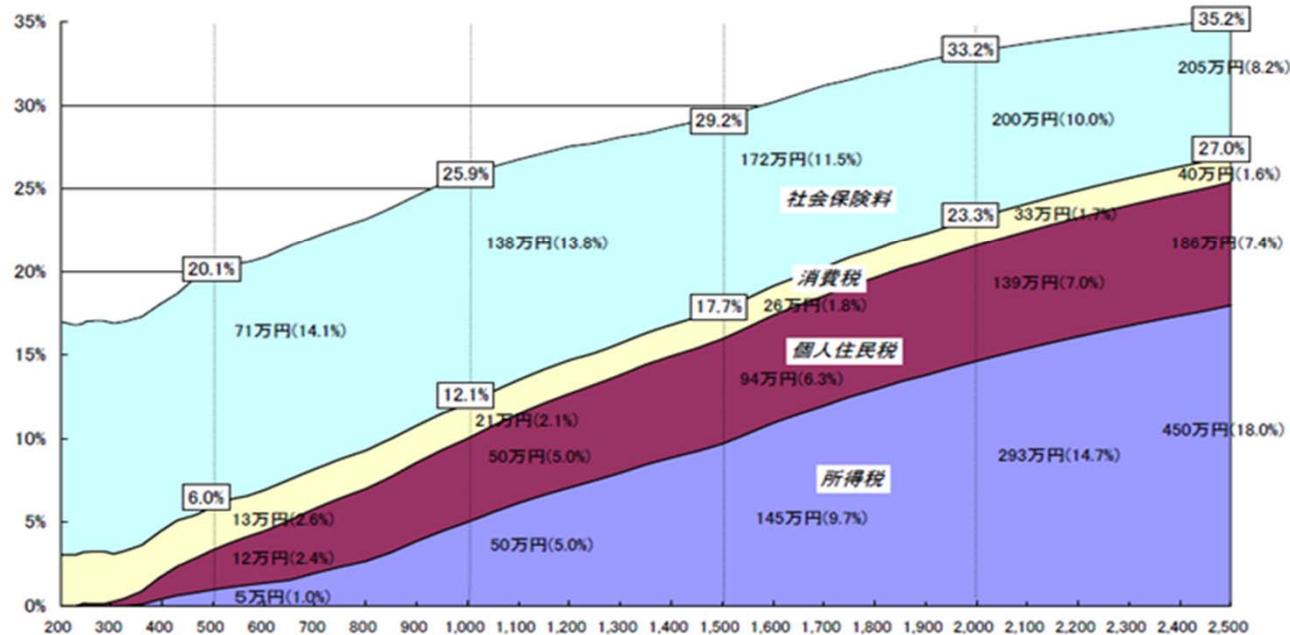
○格差・貧困と再分配政策(1)

再分配がこれまで主として世代間で行われていたことを踏まえ、より同一世代内の再分配の機能を強化することが必要。

- 一時点の所得でみた消費税の逆進性は、所得税など他の税制や社会保障制度全体、さらには歳出面を含めた見直しの中で十分対応可能。
- 非正規労働者や若い世代・子育て世代なども視野に入れた対応を行うべき。

<図表1-12 保険料・税の実効負担率>

未定稿
(2010年4月現在)

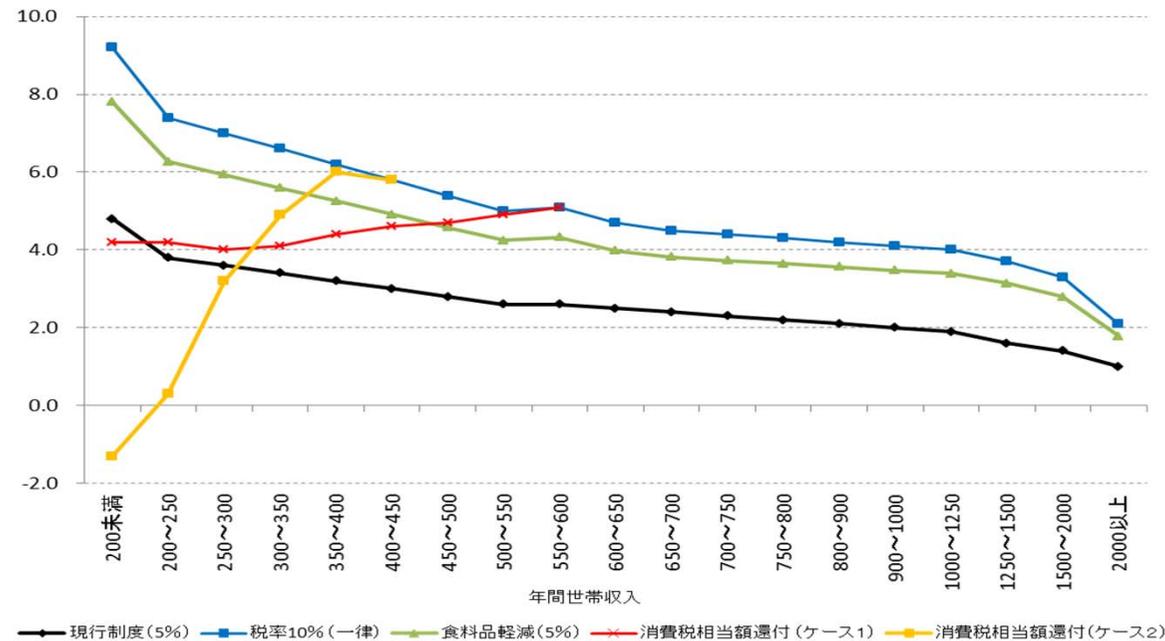


(出所) 政府税制調査会専門委員会(2010年度第10回 2010年11月1日)資料

○格差・貧困と再分配政策(2)

- 消費税相当額の還付(給付)措置を導入した場合は、食料品に軽減税率を導入した場合と比べて、逆進性は正に効率的。

<図表1-16 複数税率化と給付付き税額控除による逆進性緩和効果>



(出所)佐藤(2010a)図6-8

消費税率を10%に引き上げると想定。

食料品に軽減税率を導入した場合(税率を5%据置)とそれと同額の財源で還付(給付)を行った場合を比較

ケース1: 還付(給付)4.8万円

ただし所得が300万円を超えると減額(減額率5%)

ケース2: 還付(給付)10万円

ただし所得が230万円を超えると減額(減額率15%)

○対応の方向性

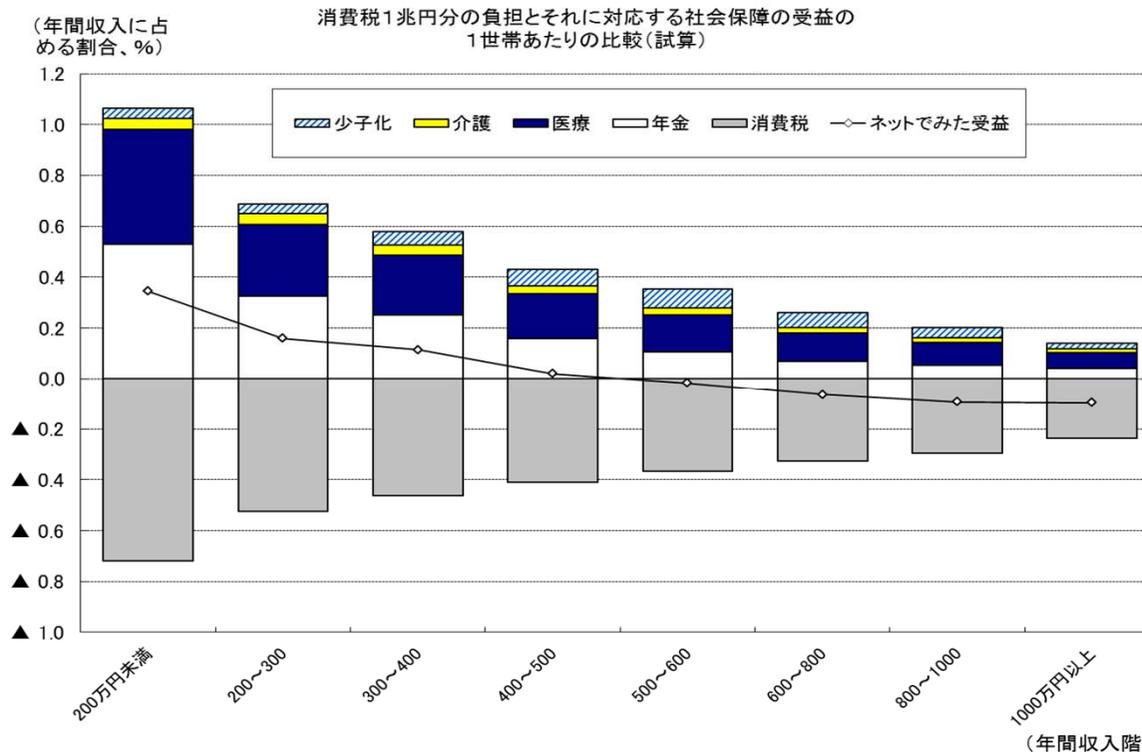
格差や貧困の問題へ対応するための3つの方法

- ① 所得税の累進性を高める、被用者保険の適用範囲を見直すなど個々の政策手段の再分配効果を高める
- ② ある程度の支出を行うのに十分な規模の税収を確保する
- ③ 格差是正に有効な方法を歳出・歳入の中で組み合わせる

- 給付付き税額控除など、労働のインセンティブなどマイクロ面に配慮した制度設計や、社会保障・税に関わる番号制度など徴税のインフラ整備が必要。

歳出と歳入を組み合わせた場合

<図表1-17 1世帯当たりの社会保障の受益と消費税の負担についての試算>



(注)

1. 消費税を1兆円増税し、社会保障(年金、医療、介護、少子化)に充てた場合の受益と負担を計算。

2. 各社会保障への配分は、それぞれの公費負担の割合に従った(平成22年度予算ベース)。

(出所)総務省「平成21年度全国消費実態調査」、総務省「平成22年度国勢調査」等から内閣府作成

社会保障・税一体改革の論点に関する研究 報告書 説明資料(第Ⅱ部)

平成23年5月30日
東京大学大学院経済学研究科長
吉川 洋

はじめに

社会保障・税一体改革の論点に関する研究報告書の位置付け (報告書抜粋 p.1)

「本報告書は、与謝野大臣の指示を受け、これらの論点(注)について、「社会保障改革に関する集中検討会議」の5名の幹事委員(学界…清家篤委員、宮本太郎委員、吉川洋委員、有識者…峰崎直樹委員、柳澤伯夫委員)の下、各論点について有識者にご意見を求め、頂いたご意見を基に、吉川洋委員、井堀利宏教授(東京大学)が中心となってとりまとめを行い、内閣府が整理を行った。」

(注) 消費税の逆進性の問題(第Ⅰ部)や消費税率引上げがマクロ経済に与える影響(第Ⅱ部)といった論点。

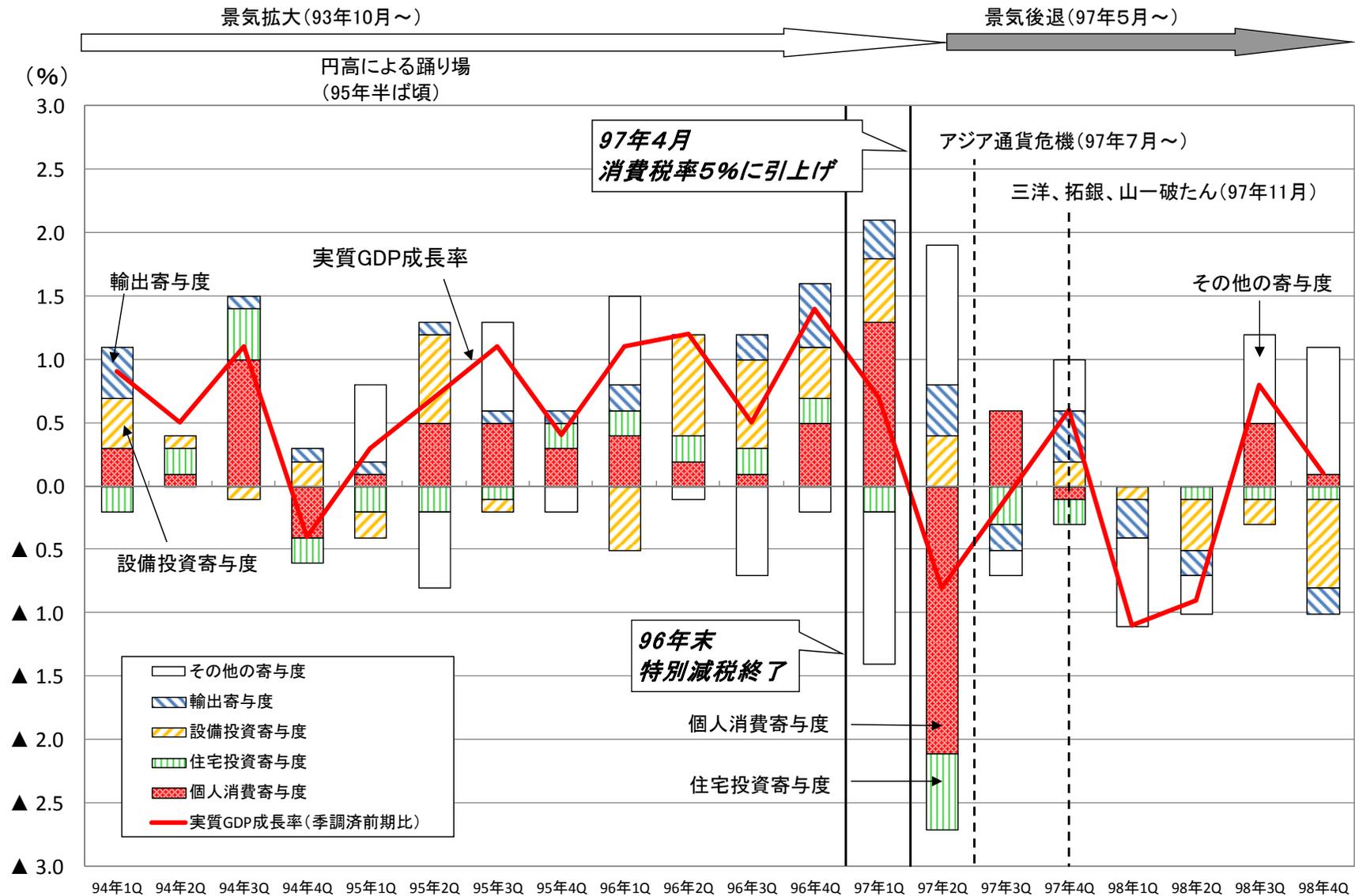
第Ⅱ部 消費税増税のマクロ経済に与える影響について

○1997年の消費税引き上げの評価・教訓

1997年の消費税率引き上げについて、マクロ経済に与えた影響は未だに見解が分かれる。ただし、最近の研究結果から考えると97～98年の景気後退の「主因」とは考えられない。

- 消費税が3%から5%に引き上げられた1997年の景気動向については、アジア通貨危機(7月)、金融システムの不安定化(11月)という大きなショックに日本経済が見舞われたため、消費増税そのものの影響だけを析出するのは容易ではない。
- さらに消費増税は、消費の「駆け込み需要」とその後の「反動減」を生み出すため、マクロの所得効果を見るためにはこうした消費の変動をも取り除かなければならない。
- 消費税増税が消費の落ち込みを通して日本経済にマイナスの影響を与えたという見方もある。
- 「家計調査」のミクロのデータを用いた最近の研究によれば、マイナスの所得効果は0.3兆円、対GDP比0.06%と推計されている。
⇒ 推計結果に幅を持たせるとしても、消費税増税は97～98年の景気後退の「主因」であったとは考えられない。

＜図表2-4 1997年の消費税率引上げ時における主な経済指標の推移＞
 (1) 四半期GDPの動き(1994-1998年度)



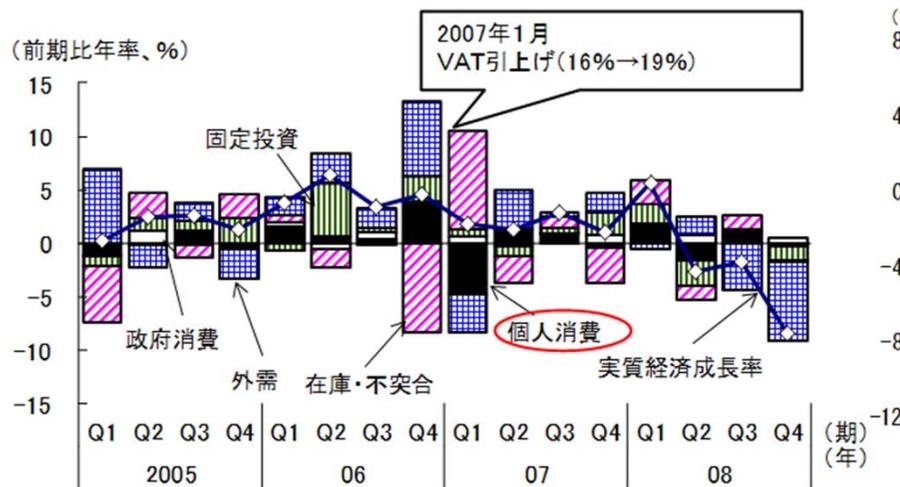
(出所)内閣府:四半期別GDP(93SNA、平成7年基準)

○他の事例の評価・教訓

増税や負担増が必ずしも景気後退をまねいてはいない。

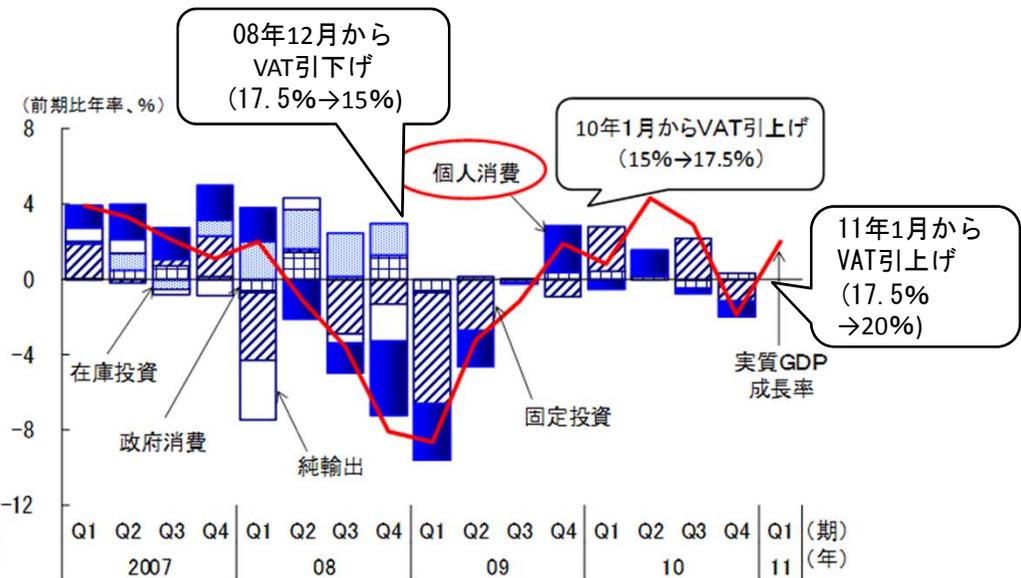
- 日本における定率減税の廃止(2006-07年、所得税・個人住民税を合わせて3.4兆円)、社会保険料の引上げ(2004年以降13.58%から毎年0.354%ずつ引上げ)
 - 海外の付加価値税率引上げの事例(ドイツ(2007年)、英国(2010年))
- ※英国の2011年の事例については、今後、見極めが必要

<図表2-6(1) ドイツの実質GDP成長率の推移>



(出所)ユーロスタットより作成

<図表2-6(2) 英国の実質GDP成長率の推移>



(出所)英国統計局より作成

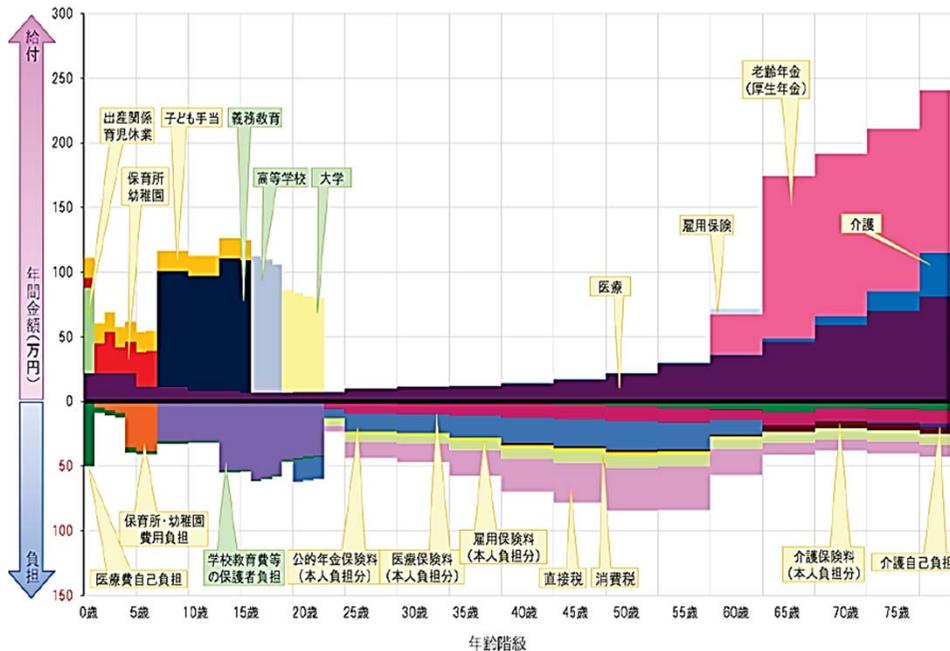
○消費税増税分を社会保障に充てる場合の経済効果

消費税は社会保障目的税的に用いられることによって、税率引き上げの影響を緩和できる可能性。

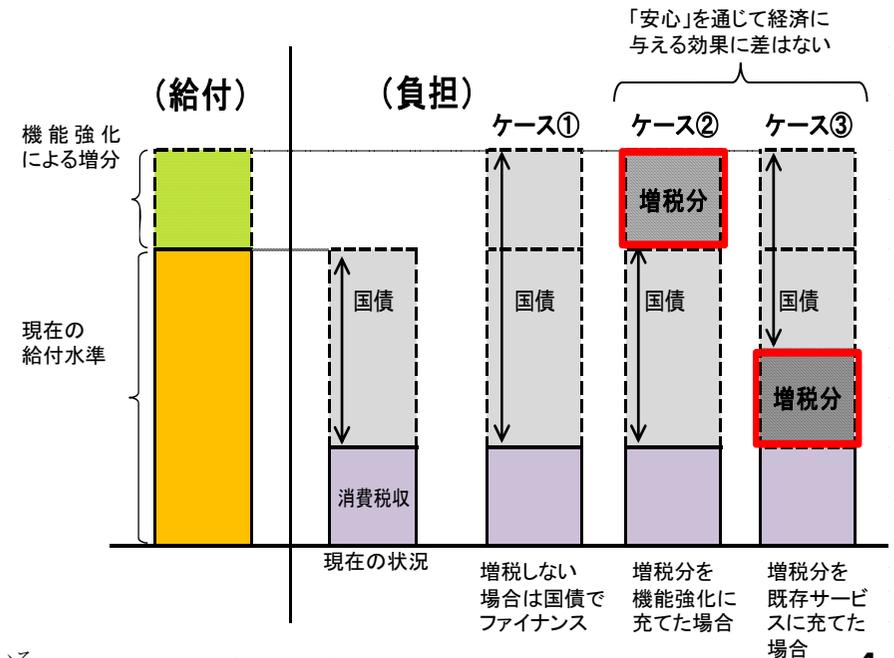
- 現行の受益と負担の構造の下で、社会保障制度の持続可能性に懸念が生じている現状。
- 現行制度の安定化を含め、国民が払った税金が受益として返ってくることを実感できれば、制度に対する将来不安が払しょくされることにより、経済に与える影響は小さくなることが期待される。
- 経済社会の環境変化に対応できるよう所要の機能強化を行うとともに、国民が制度の持続性について確信が持てるような制度の見直しを行うことが必要。

＜図表2-8 負担と受益について＞

(1) 個人のライフ・サイクルを通じた負担と受益



(2) 消費税の負担と給付の関係



(注) 平成21年度(データがない場合は可能な限り直近)の実績をベースに一人当たりの額を計算している
 (出所) 厚生労働省「社会保障の現状と課題」第1回政府・与党社会保障改革検討本部(平成22年10月28日)資料

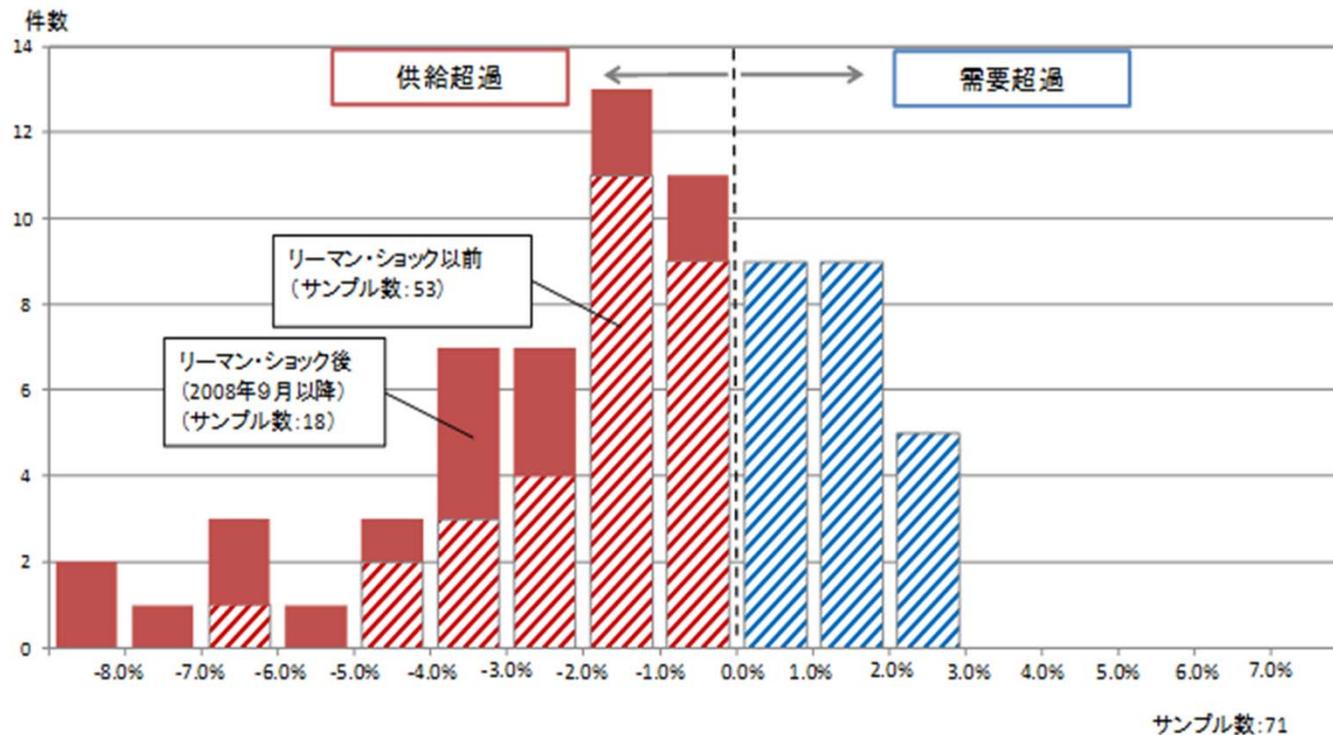
(出所) 内閣府作成

○消費税の引上げのタイミング(1): 諸外国の例

諸外国では、GDPギャップのような経済活動の「水準」よりも、成長率など経済活動の「変化」が重視されている。

- 諸外国における付加価値税率の引上げのタイミングは、GDPギャップが需要超過よりも供給超過の場合の方が多い(とりわけリーマン・ショック後)。

<図表2-11 付加価値税増税時のGDPギャップ>



(注) 対象国: 1980年以降に付加価値税 (VAT) を増税したOECD諸国 (GDPギャップの公表値がないケースを除く)、GDPギャップは暦年ベース

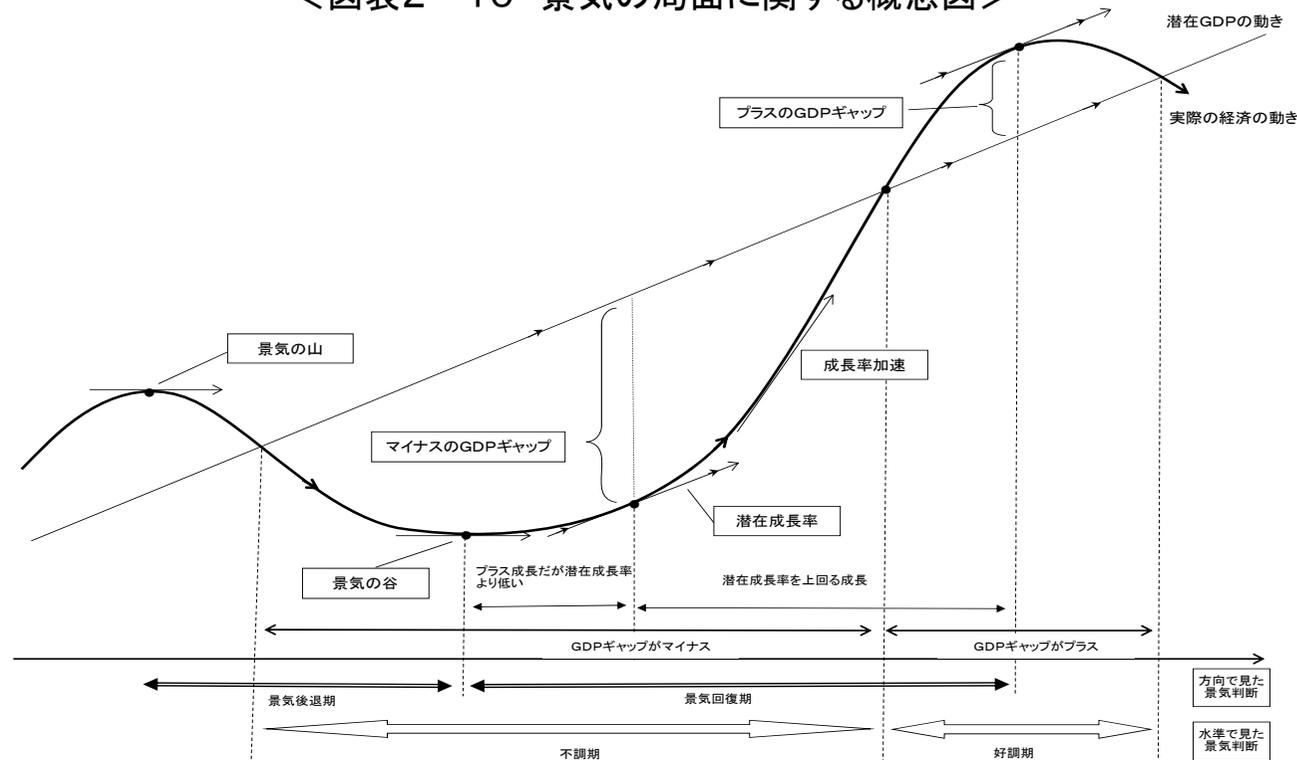
(出所) EC "VAT Rates Applied in the Member States of the European Union"、OECD "Consumption Tax Trends 2010"、各国資料 から作成

○消費税の引き上げのタイミング(2)

先進諸国の多くの例にみられるように、景気が成熟する前の成長に勢いのある段階で引き上げを始めることが望ましい。

- 消費税率を引き上げる場合には、景気の動向を正確に把握する必要がある。
- 「水準」に拘泥し景気の山に近いところで引き上げを行うと景気後退のリスクが生じる。
 - とりわけ、段階的な引き上げを行う余地は限られてくる。
 - 「先送り」のリスクも高くなる。

<図表2-10 景気の局面に関する概念図>



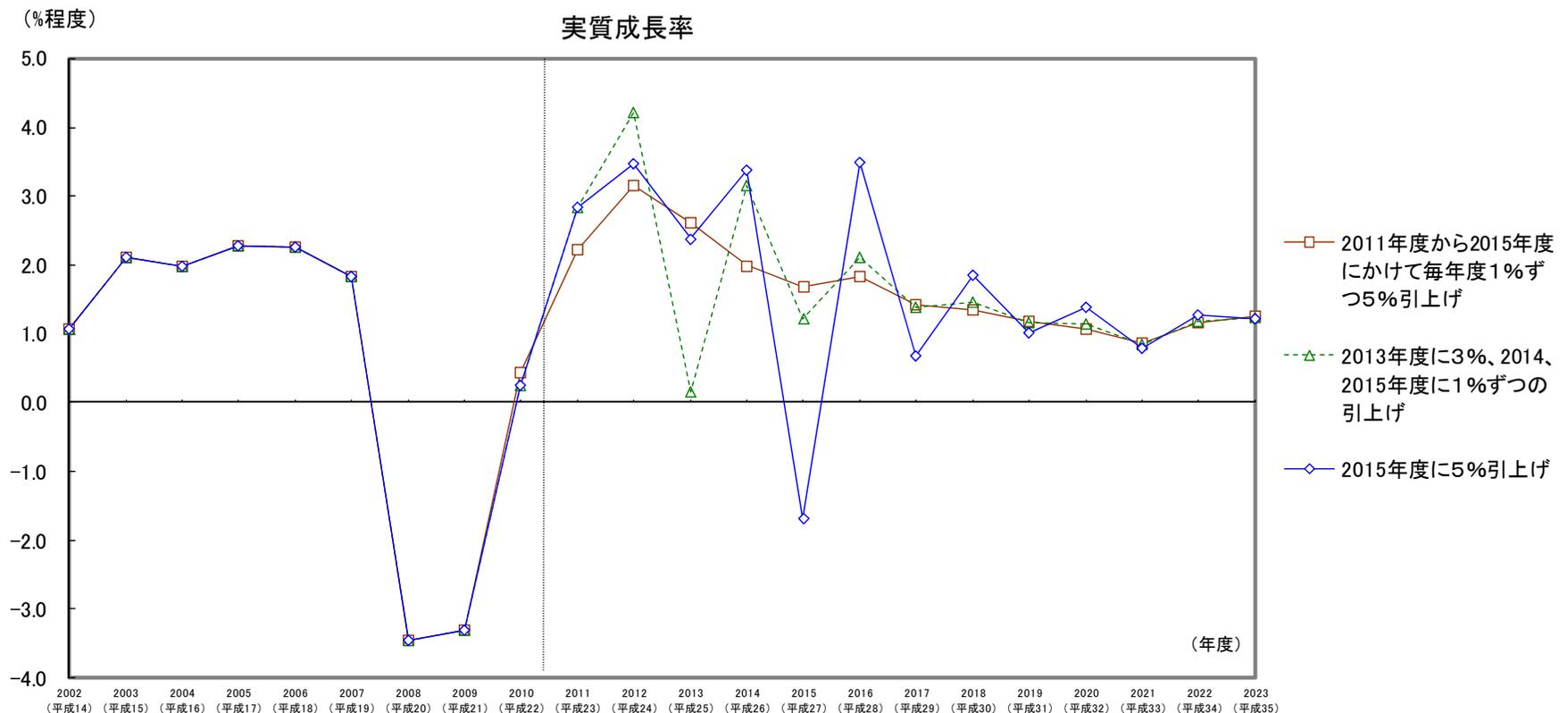
(出所) 第27回経済財政諮問会議有識者議員提出資料(平成20年12月3日)より

○消費税率の引上げ方

引上げ方については、税率を一度に大幅に引き上げる場合は、経済の変動を増幅する恐れがあることから、段階的な引上げ方が望ましい。

- 具体的な引上げ幅については、経済への影響だけでなく、必要な増収の大きさなど財政面の見通しや、徴税コストなど実務上の問題なども十分踏まえて、検討すべき課題。

＜図表2-14 消費税の引上げ方と経済に及ぼす影響＞
3つの消費税率引上げ幅

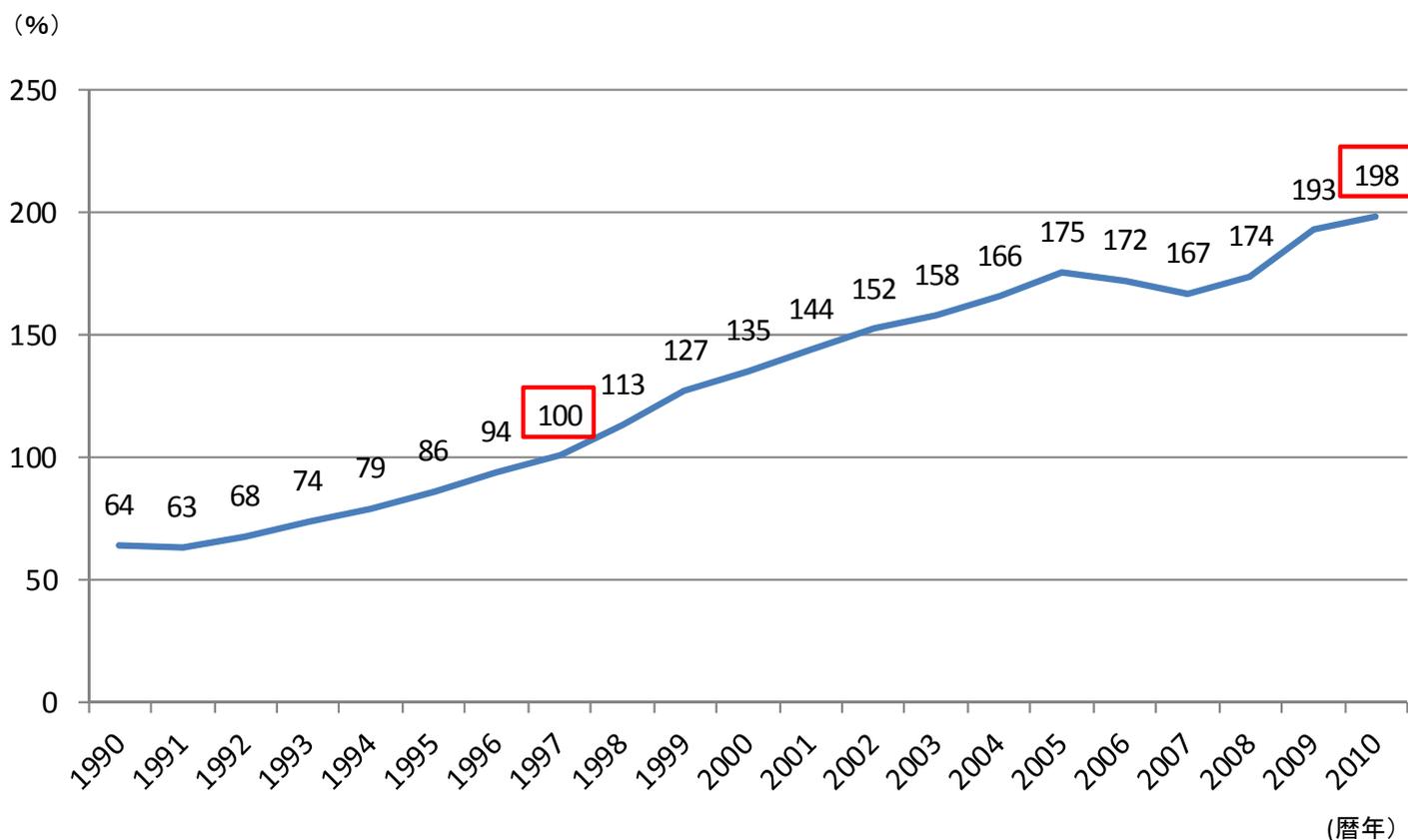


(出所)内閣府「中長期の道ゆきを考えるための機械的試算」(平成21年6月23日)

○現在と1997年との違い

我が国の債務残高対GDP比の推移をみると、1997年と比べ財政状況が格段に悪化しており、消費税増税の必要性ははるかに高くなっている、と考えなければならない。

<図表2-16 日本の債務残高(対GDP比)の推移>



(出所) OECD “Economic Outlook No.88”より作成

社会保障・税一体改革の論点に関する リサーチ・ペーパー 御説明資料

（消費税の税率構造のあり方及び消費税率の段階的引上げ
に係る実務上の論点について）

平成23年5月30日

一橋大学 国際・公共政策大学院 田近 栄治

消費税の税率構造のあり方及び消費税率の段階的引上げに係る実務上の論点について（概要）

（社会保障・税一体改革における消費税の実務上の論点等に関する研究会）

1. 本ペーパーの意義

今後の社会保障を支える税制のあり方を考えると、広く薄く全世代が負担し、税収が安定的な消費税の役割は益々重要。

現在、消費税（国分）を充当するとしている高齢者3経費に対しても、約10兆円の財源が不足し、将来世代に負担が先送りされている状況がある中、社会保障の安定・強化と財政健全化を同時に達成することが極めて重要であり、政府においても閣議決定（「社会改革の推進について」）がなされている。これらの事情を勘案すれば、消費税を含む税制抜本改革の実現により安定財源を確保していくことが必要。

今後、社会保障と税の一体改革の議論を進める上で、消費税の逆進性（複数税率）や税率の段階的引上げの影響に係る実務面をはじめとする具体的な論点について、あらかじめ一定の整理を行っておくことが有益。

2. 複数税率について

I. これまでのわが国における税制面からの検討の状況

複数税率の採用については、政府税制調査会等において、消費税制のあり方や所得再分配政策の観点から、以下のように整理されてきた。

(税制調査会専門家委員会「「税目ごとの論点の深掘り」に関する議論の中間報告」)

- ① 軽減税率の導入については、高額所得者にもメリットが及ぶために再分配政策としての効果が乏しいこと、軽減税率による減収分だけ標準税率を高くせざるを得ないこと、販売管理システムの改修など事業者の事務負担や対象品目の線引き等に係る税務執行コストが大きくなり簡素な制度に逆行すること、などを踏まえれば、極力単一税率が望ましい。
- ② (軽減税率の導入のような) 特別な措置の是非については、消費税収を社会保障給付に充当することや税制全体による所得再分配効果を勘案してもなお、何らかの政策的配慮が必要かどうかといった観点や、ヨーロッパ諸国並みに消費税率を引き上げるのかどうかといった観点を踏まえて判断すべき問題。
- ③ 所得再分配政策に関しては、消費税の負担のみに着目するだけでは不十分であり、所得税をはじめとする他の税目や社会保険料の負担、更には社会保障給付等の受益全体を考慮に入れる必要がある。

→ そのほか、旧政府税制調査会における累次の報告書や「平成23年度税制改正大綱」においても同趣旨の整理が行われている。

Ⅱ. 諸外国や国際機関における議論の状況

諸外国や国際機関における分析では、資源配分の効率性などの観点から対象を絞った形での複数税率の採用を支持する見解も一部に見られるものの、付加価値税は単一税率が望ましいというのがほぼ共通認識とあってよいと整理できる。

- ① 「マーリーズ・レビュー」においては、イギリスの付加価値税について、
 - 1) 軽減税率、ゼロ税率、非課税の範囲が広いために税収減を発生させており、付加価値税の税収調達力を表す指標（C-efficiency）の数値も低い、
 - 2) 食料品等に対するゼロ税率や軽減税率の適用は理論的な根拠が薄く、また、非課税は、仕入税額控除の連鎖を分断し、税の累積を招き歪みを生じさせる、
 - 3) 軽減税率等は、一度認められると見直しが困難という弊害が見られる、
 - 4) 所得再分配政策としての有効性の観点からも、軽減税率の適用は絶対額では高所得者に有利になるなど効率が悪く効果が小さいという問題があり、他の低所得者への所得移転のツールを活用する方が効果的である、といった様々な問題点を指摘。

(注) 「マーリーズ・レビュー」とはノーベル経済学者ジェームズ・マーリーズ卿を座長とする研究グループによって行われた税制改革の提言レポート

- ② OECDやIMFにおいても、軽減税率の適用は富裕層にも効果が及ぶこと等を理由として、単一税率が好ましいとする報告書を取りまとめている。

Ⅲ. 各論点についてのより詳細な分析

内外の分析結果からみると、軽減税率の導入については、①税収に与える影響、②事業者の納税コストや税務当局の徴税コストに与える影響、③所得再分配政策としての有効性、といった観点から整理することが有益。

1) 軽減税率の導入が税収に与える影響

- OECDでは、実際の税収を、標準税率で一律に課税を行うと仮定した場合に見込まれる税収と比較する「C-efficiency」、「VRR (VAT Revenue Ratio)」といった指標により、付加価値税の税収調達力を比較する試みを行なっている。
(「マーリーズ・レビュー」においても、イギリスの付加価値税の「C-efficiency」の数値が低いことが問題視されている。なお、わが国はイギリスより高い数値になっている)
 - 一部の国では、軽減税率等によりどの程度の税収減が生じているかについてのデータが公表されており、イギリスの場合は、ゼロ税率が食料品などに広く適用されていることを理由として約40%弱の税収減が生じているとされている。
- ⇒ 軽減税率の導入は、一定規模の税収減を招くことに加え、対象品目の見直しが困難であることから、消費税の税収調達力を損ないかねない。
(税収減が生じれば、それを補うために標準税率を高くする必要)

2) 軽減税率の導入が納税・徴税コストに与える影響

- 事業者の納税事務コストについては、税率の変更に伴い、消費者取引全般の値札の変更や商品管理システムの変更などの事務負担が必要になるうえ、複数税率とされた場合には、わが国においては、新たにインボイスの導入が必要となり、仕入物品を適用税率毎に仕分けて仕入税額を計算するといった事務負担が生ずることになると考えられる。
- 税務当局が負担する税務行政コストについては、複数税率を導入すれば、対象品目の線引きについて様々な問題が生じる可能性があるうえ、税務当局による調査などに関してもコスト増の要因となる。
なお、ヨーロッパ諸国等においては、各国とも、軽減税率の対象品目の線引きには苦勞し、複雑なルールを策定（⇒次ページ参照）。さらに、個別の商品・サービスの取扱いを巡り訴訟に至っている事例もある。

(注) 例えば、イギリスでは、ティーケーキがケーキ（軽減税率）かビスケット（標準税率）かという点が争われた例がある。

諸外国における食料品に対する軽減税率の適用例

贅沢品か否かの違い

【フランス】

標準税率 (19.6%)	軽減税率 (5.5%)	備考
<p>キャビア </p>	<p>フォアグラ </p> <p>トリュフ </p>	<p>フォアグラ及びトリュフには、国内産業を保護するため軽減税率が適用される一方、キャビアには、高級品かつ輸入品であるため標準税率が適用されているといわれている。</p>
<p>マーガリン </p>	<p>バター </p>	<p>マーガリンに軽減税率が適用されないのは、バターを製造する酪農家を保護するためといわれている。</p>
<p>普通のチョコレート </p>	<p>板チョコ </p>	<p>昔、チョコレートは高級品だったため、原則として標準税率が適用されるが、板チョコ等には軽減税率が適用される。</p>
<p>カカオ含有量50%以上のチョコレート製品 </p>	<p>カカオ含有量50%未満のチョコレート製品 </p>	<p>チョコレート製品については、カカオの含有量によって異なる税率が適用される。</p>

(出所) 各国聞き取り調査等に基づく。

外食と食料品の違い

【イギリス】

標準税率 (20%)	軽減税率 (0%)	備考
<p>フィッシュ&チップスやハンバーガーなど温かいテイクアウト商品 </p>	<p>デリカテッセンなどスーパーの惣菜 </p>	<p>イギリスでは、外食サービス(標準税率)と食料品(軽減税率)との区分けの指標として、「気温より高く温められたかどうか」が採用されている。</p> <p>なお、フィッシュ&チップス業界は、スーパーの惣菜は競合品であるとして、左記の取扱いに反発している。</p>

【ドイツ】

標準税率 (19%)	軽減税率 (7%)	備考
<p>ハンバーガー (店内飲食用) </p>	<p>ハンバーガー (持ち帰り用) </p>	<p>同じファーストフードのハンバーガーであっても、店内飲食用と持ち帰り用とで異なる税率が適用される。</p>

【カナダ】

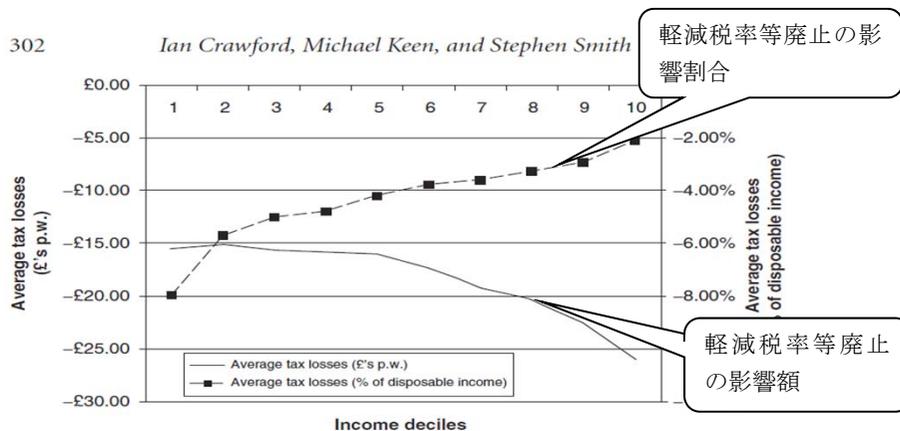
標準税率 (5%)	軽減税率 (0%)	備考
<p>ドーナツ (5個以下) </p>	<p>ドーナツ (6個以上) </p>	<p>カナダでは、ドーナツなどのお菓子について「その場で食べるかどうか」を、適用税率を区分けする指標としている。</p> <p>販売個数が少ない場合(5個以下)には、その場で食べるものとみなして標準税率が適用される。</p>

3) 軽減税率の導入が家計負担に与える影響

「マーリーズ・レビュー」においては、「優遇税率は、低所得者の負担への配慮という目的のために導入されているが、他の政策手段に比べて、効率が悪く効果が小さいという問題がある」との指摘がなされている。

わが国においては、食料品に軽減税率を導入した場合の低所得者層への税負担軽減額は限定的であるとの分析がなされている。

マーリーズ・レビューにおいては、軽減税率等の負担軽減効果について、所得に占める負担軽減割合は低所得者ほど大きくなる一方、絶対額では高所得者ほど大きいことが示されている。



Note: Income decile groups (1=poorest, 10=richest) are derived by dividing all households into ten equal-sized groups according to disposable income adjusted for household size and composition using the McClements equivalence scale.

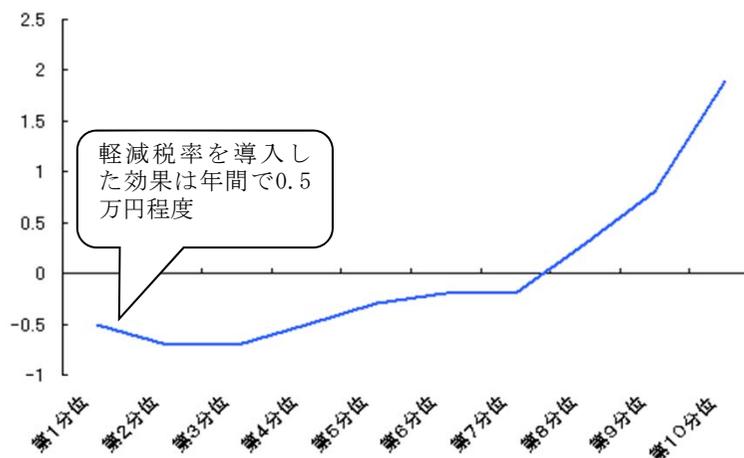
Source: IFS calculations using the IFS tax and benefit microsimulation model, TAXBEN, run on uprated data from the 2005–06 Expenditure and Food Survey.

Figure 4.1. Distributional impact of unifying VAT rates at 17.5%

軽減税率を導入した場合の税負担軽減効果

(単位：万円)

(消費税率を一律に10%まで引き上げた場合と、食料品に5%の軽減税率を適用する一方で税収中立を確保するために標準税率を12%に引き上げた場合を比較したもの)



八塩・長谷川 (2008・2009) 参照

3) 軽減税率の導入が家計負担に与える影響 (続き)

- いわゆる逆進性対策が求められる場合には、複数税率よりも低所得者層にターゲットを絞った給付等の措置の方が効果的であるとの分析が多い、と整理することができる。
- 低所得者への所得移転のツールとしては、所得課税による所得の移転、社会保障給付、カナダのGSTクレジットに類する仕組みなどがありうるが、税・社会保障全体の再分配効果を見てもなお逆進性対策が求められる場合には、カナダなどの取組みも参考にしつつ、簡便な仕組みによる給付措置を検討していくことが考えられる。

(注) 所得について、資産を多く保有する世帯の担税力を反映できないとの指摘があるほか、過誤支給や不正受給といった執行面の課題にも注意が必要である。

IV. まとめ

内外の研究成果を概観すると、消費税率のあり方については、

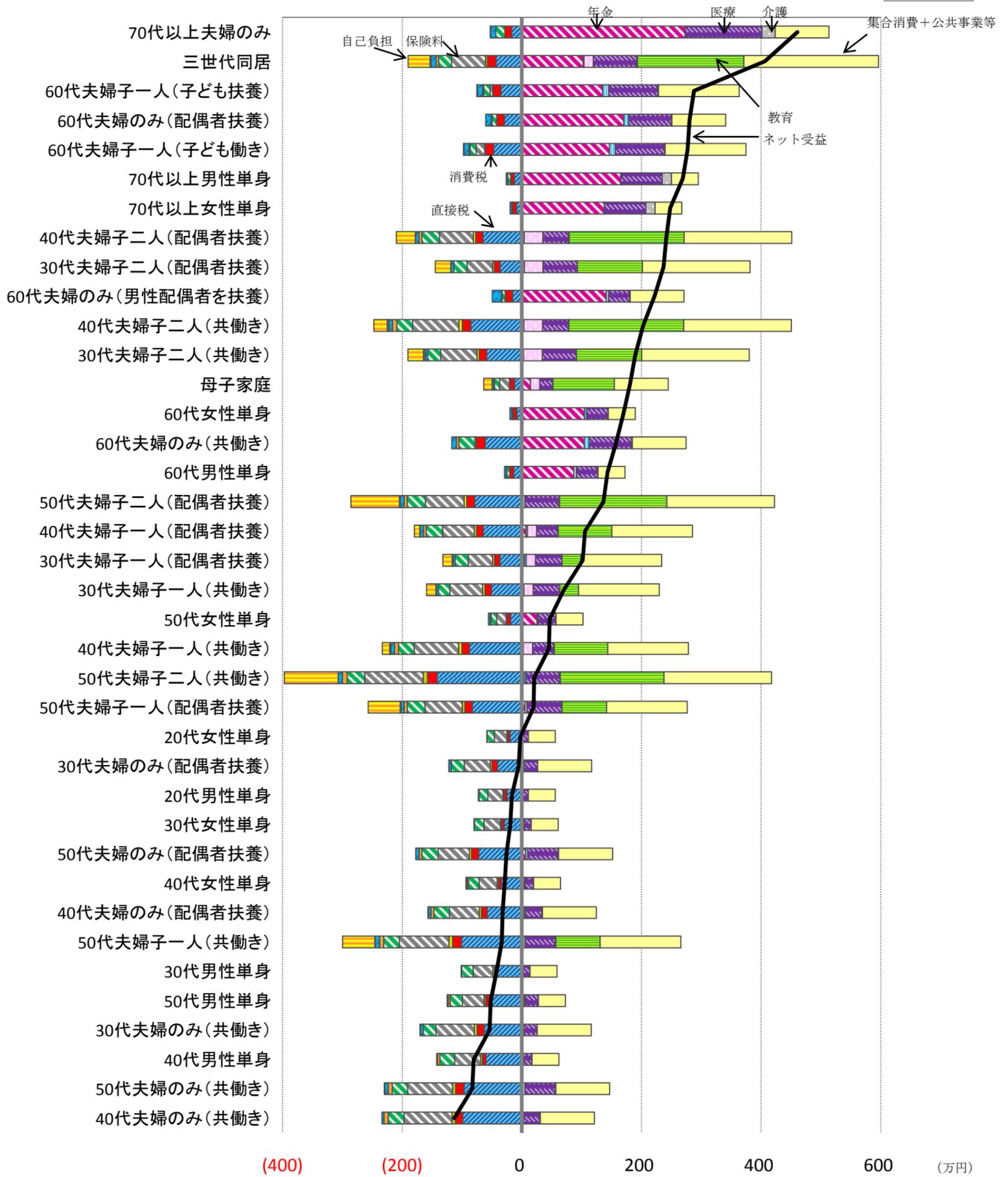
- ①単一税率の場合と比べて税収減をもたらす、
 - ②事業者の事務負担や当局の執行コストを増加させる、
 - ③逆進性対策の観点からも、軽減税率の効果は高所得者にも及ぶことから効率的ではなく、低所得者向けの給付措置などより有効な方策が考えられる、
- といった観点から、軽減税率の導入や非課税範囲の拡大よりは、課税ベースの広い単一税率による税制が望ましいとされていると整理できる。

3. 消費税率の段階的引上げについて

まとめ

- (1) 今後の中長期的な社会保障の見通し等を見越して相当程度の消費税率の引上げが必要になることを考えれば、段階的に税率を引き上げていく必要。
- (2) 具体的な引上げのあり方については、マクロ経済に与える影響のみならず、税率の変更は値札の張替えやシステム変更など事業者の納税事務コストを増加させることから、引上げ回数が増えることが事業者の事務負担に与える影響にも留意しつつ、検討することが必要。
 - (注1) イギリス・ドイツでは、近年の付加価値税率の引上げに際して、事業者の事務負担にも配慮して、小幅ではなく、2.5~3%程度の引上げ幅を選択している。
 - (注2) イギリスの税務当局の推計によれば、本年1月に実施された付加価値税率の引上げ(17.5%⇒20%)に際して、事業者に値札の張替えやシステム変更等により総額3億ポンドのコスト負担が生じたとされている。
- (3) 具体案の検討に際して、実際に事業者の現状をよく把握した上で判断していくことが必要。

世帯類型別の受益と負担について



本資料は、様々な世帯類型ごとに公的サービスによる受益と一定の負担の関係について、その傾向を概括的に見るために、試行的に簡易に計算した結果である。例えば、下記の通り、「負担」に含まれていない税等もある。こうしたことから、ここでの計算結果から得られる「ネット受益（受益－負担）」の数値については、必ずしも実際のネットの受益の額を正確に示すものではなく、幅を持って解されるべきである。

1. 世帯属性の特定

総務省「平成 21 年度全国消費実態調査」から、各世帯主年齢階級でサンプル数の多い世帯類型を取り出し、世帯主・世帯員年齢、世帯主・世帯年収・年金収入等の平均を計算

2. 負担の計算

- ・ 所得税、住民税：世帯・世帯主年収、家族属性から得られる税額を計算
- ・ 消費税：「平成 21 年度全国消費実態調査」により、各世帯類型の平均消費支出額を算出し、5%の税率を掛け合わせて算出
- ・ 保険料：年収の一定割合
- ・ 自己負担：「平成 21 年度全国消費実態調査」により、各世帯類型の平均医療・介護支出を計算。教育については、文部科学省「平成 20 年度子どもの学習費」の学校関係費に基づいて計算。

※上記「負担」には、個別間接税等の間接税、相続税・固定資産税等の資産課税の負担、法人税等の事業課税、社会保険料の事業主負担にかかる帰着等については、含まれていない。

3. 受益の計算

- ・ 医療・介護・教育（現物）給付、雇用保険：「平成 22 年度厚生労働白書」に従って試算
- ・ 年金：「平成 21 年度全国消費実態調査」により、各世帯類型ごとの平均公的年金給付額を計算
- ・ 子ども手当：各世帯類型の属性から、15 歳以下の子供の数に比例
- ・ 集合消費+公共事業等：国民経済計算（平成 21 年度）より、一般政府の最終消費のうちの集合消費支出（現実最終消費）、総固定資本形成、資本移転（ただし、これらの教育を除く）の合計（58 兆円）を平成 22 年度人口（1 億 2805 万人）で除した額

世帯類型別の受益と負担について

平成23年6月8日 内閣府

類型	世帯主年齢・性別	配偶者	子ども人数
1	20代男性	なし(単身)	なし
2	20代女性	なし(単身)	なし
3	30代男性	なし(単身)	なし
4	30代男性	あり	なし
5	30代男性	あり	1人
6	30代男性	あり	2人
7	30代男性	あり(共働き)	なし
8	30代男性	あり(共働き)	1人
9	30代男性	あり(共働き)	2人
10	30代女性	なし(単身)	なし
11	40代男性	なし(単身)	なし
12	40代男性	あり	なし
13	40代男性	あり	1人
14	40代男性	あり	2人
15	40代男性	あり(共働き)	なし
16	40代男性	あり(共働き)	1人
17	40代男性	あり(共働き)	2人
18	40代女性	なし(単身)	なし
19	50代男性	なし(単身)	なし
20	50代男性	あり	なし

類型	世帯主年齢・性別	配偶者	子ども人数
21	50代男性	あり	1人
22	50代男性	あり	2人
23	50代男性	あり(共働き)	なし
24	50代男性	あり(共働き)	1人
25	50代男性	あり(共働き)	2人
26	50代女性	なし(単身)	なし
27	60代男性	なし(単身)	なし
28	60代男性	あり	なし
29	60代男性	あり	1人
30	60代男性	あり	1人(勤務)
31	60代男性	あり(共働き)	なし
32	60代女性	なし(単身)	なし
33	60代女性	あり	なし
34	70代男性	なし(単身)	なし
35	70代男性	あり	なし
36	70代女性	なし(単身)	なし
37	母子家庭		
38	三世帯同居		

年齢等については、各世代及び各類型の平均値(2009年全国消費実態調査より)

上記世帯類型により同統計の約80%の世帯をカバー

本資料は、様々な世帯類型ごとに公的サービスによる受益と一定の負担の関係について、その傾向を概括的に見るために、試行的に簡易に計算した結果である。例えば、下記の通り、「負担」に含まれていない税等もある。こうしたことから、ここでの計算結果から得られる「ネット受益(受益－負担)」の数値については、必ずしも実際のネットの受益の額を正確に示すものではなく、幅を持って解されるべきである。

○計算方法

1. 世帯属性の特定

総務省「平成21年度全国消費実態調査」により、世帯主年齢階級ごとに多い世帯類型について、世帯主・世帯員年齢、世帯主・世帯年収・年金収入等の世帯属性に関する平均額を計算。

2. 負担の計算

所得税、住民税：世帯・世帯主年収、家族属性から得られる税額を計算

消費税：「平成21年度全国消費実態調査」により、各世帯類型の平均消費支出額を算出し、5%の税率を掛け合わせて算出

保険料：年収の一定割合

自己負担：「平成21年度全国消費実態調査」により、各世帯類型の平均医療・介護支出を計算。教育については、文部科学省「平成20年度子どもの学習費」から教育負担額うち学校関係費に基づいて計算。

※上記「負担」には、個別間接税等の間接税、相続税・固定資産税等の資産課税の負担、法人税等の事業課税、社会保険料の事業主負担にかかる帰着等については、含まれていない。

3. 受益の計算

医療・介護・教育(現物)給付、雇用保険：「平成22年度厚生労働白書」に従って試算

年金：「平成21年度全国消費実態調査」により、各世帯類型ごとの平均公的年金給付額を計算

子ども手当：各世帯類型の属性から、15歳以下の子供の数に比例

集合消費＋公共事業等：国民経済計算(平成21年度)より、一般政府の最終消費のうちの集合消費支出(現実最終消費)、総固定資本形成、資本移転(ただし、これらの教育を除く)の合計(58兆円)を平成22年度人口(1億2805万人)で除した額

世帯1 (20代男性単身)
年間世帯収入 300万円

負担	項目	金額	受益	項目	金額
負担	所得税+住民税	25万円	受益	医療・介護・教育等	10万円
	消費税	5万円		年金・手当等	1万円
	保険料	40万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	1万円			
ネット受益額(世帯当たり)					▲15万円

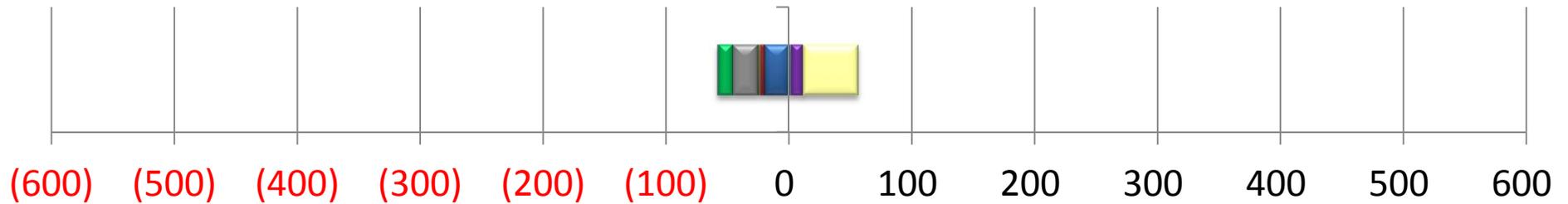


世帯2(20代女性単身)
年間世帯収入 250万円

負担	所得税+住民税	20万円	受益	医療・介護・教育等	10万円
	消費税	5万円		年金・手当等	1万円
	保険料	35万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	1万円			

ネット受益額(世帯当たり)

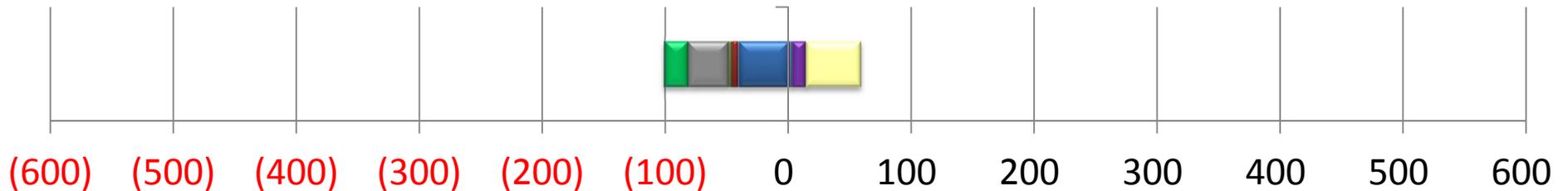
▲ 5万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯3(30代男性 単身)
年間世帯収入 400万円

負担	所得税+住民税	40万円	受益	医療・介護・教育等	11万円
	消費税	5万円		年金・手当等	5万円
	保険料	55万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	1万円			
ネット受益額(世帯当たり)					▲ 40万円

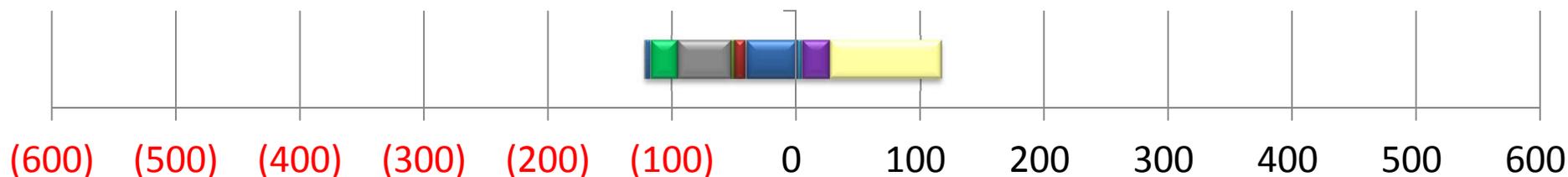


- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯4(30代夫婦 子どもなし)
 年間世帯収入 500万円、配偶者(専業主婦)

負担	所得税+住民税	40万円	受益	医療・介護・教育等	25万円
	消費税	9万円		年金・手当等	4万円
	保険料	70万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	5万円			

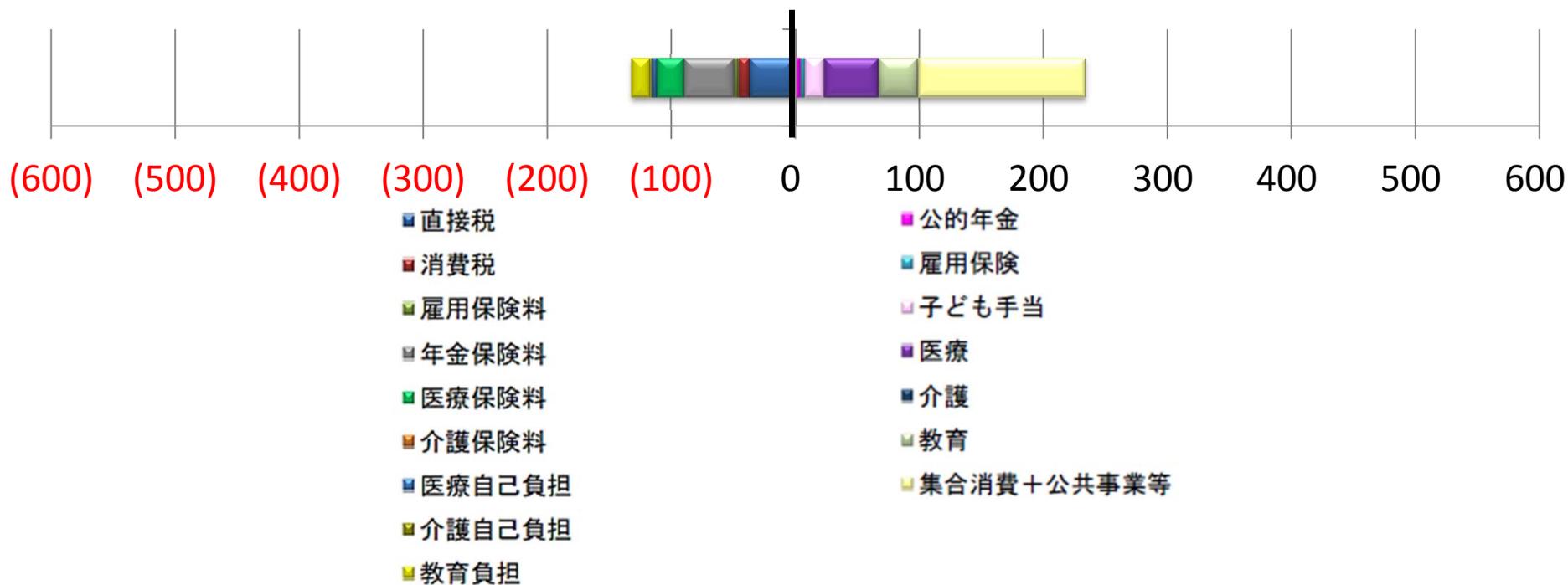
ネット受益額(世帯当たり) ▲ 5万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

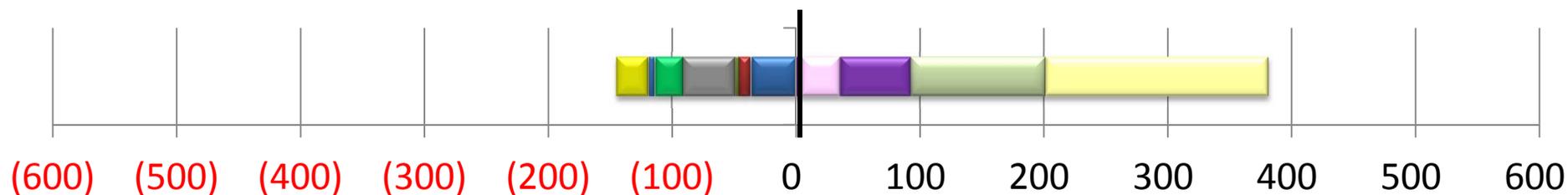
世帯5(30代夫婦 子ども1人)
 年間世帯収入 500万円、配偶者(専業主婦)、子ども(幼稚園児)

負担	所得税+住民税	35万円	受益	医療・介護・教育等	75万円
	消費税	10万円		年金・手当等	25万円
	保険料	65万円		集合消費+公共事業等	135万円
	自己負担額	20万円			
ネット受益額(世帯当たり)					105万円



世帯6 (30代夫婦 子ども2人)
年間世帯収入 500万円、配偶者(専業主婦)、子ども(幼稚園児、小学生)

負担	所得税+住民税	35万円	受益	医療・介護・教育等	165万円
	消費税	10万円		年金・手当等	35万円
	保険料	70万円		集合消費+公共事業等	180万円
	自己負担額	30万円			
ネット受益額(世帯当たり)					235万円



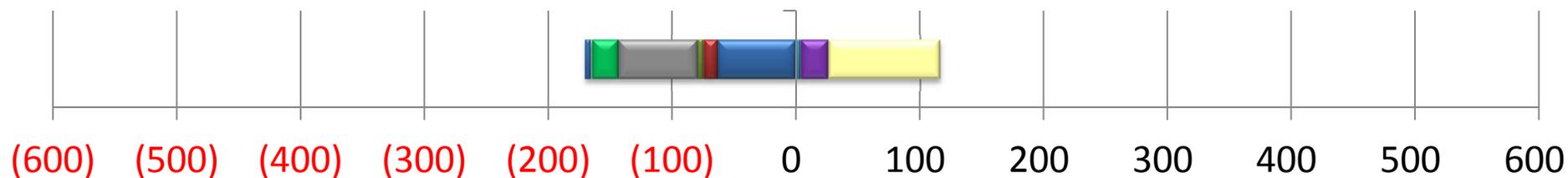
- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯7 (30歳夫婦 子どもなし)
年間世帯収入 750万円、配偶者(年収300万円)

負担	所得税+住民税	65万円	受益	医療・介護・教育等	22万円
	消費税	10万円		年金・手当等	3万円
	保険料	90万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	5万円			

ネット受益額(世帯当たり)

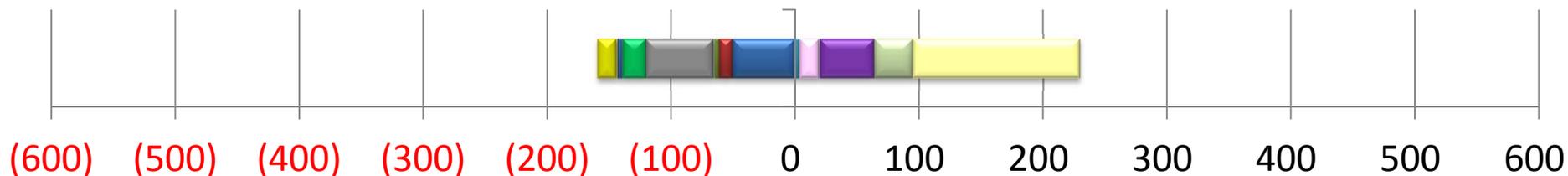
▲55万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯8(30歳夫婦 子ども1人)
年間世帯収入 650万円、配偶者(年収250万円)、子ども(幼稚園児)

負担	所得税+住民税	50万円	受益	医療・介護・教育等	75万円
	消費税	10万円		年金・手当等	20万円
	保険料	80万円		集合消費+公共事業等	135万円
	自己負担額	20万円			
<hr/>					
ネット受益額(世帯当たり)					70万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

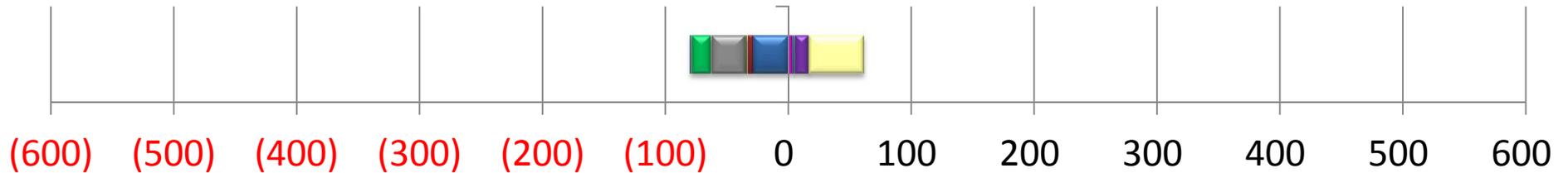
世帯9(30歳夫婦 子ども2人)
 年間世帯収入 700万円、配偶者(年収250万円)、子ども(幼稚園児、小学生)

負担	所得税+住民税	60万円	受益	医療・介護・教育等	165万円
	消費税	12万円		年金・手当等	35万円
	保険料	86万円		集合消費+公共事業等	180万円
	自己負担額	32万円			
ネット受益額(世帯当たり)					190万円



世帯10(30代女性 単身)
年間世帯収入 350万円

負担	所得税+住民税	30万円	受益	医療・介護・教育等	11万円
	消費税	5万円		年金・手当等	5万円
	保険料	45万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	1万円			
ネット受益額(世帯当たり)				▲	20万円



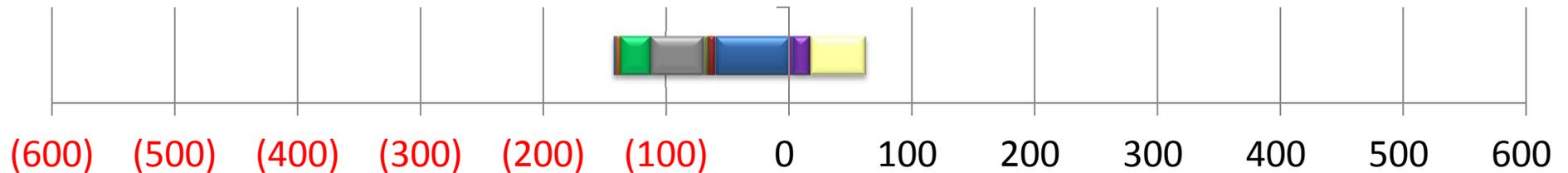
- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯11 (40代男性 単身)
年間世帯収入 500万円

負担	所得税+住民税	60万円	受益	医療・介護・教育等	15万円
	消費税	6万円		年金・手当等	3万円
	保険料	75万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	2万円			

ネット受益額(世帯当たり)

▲ 80万円

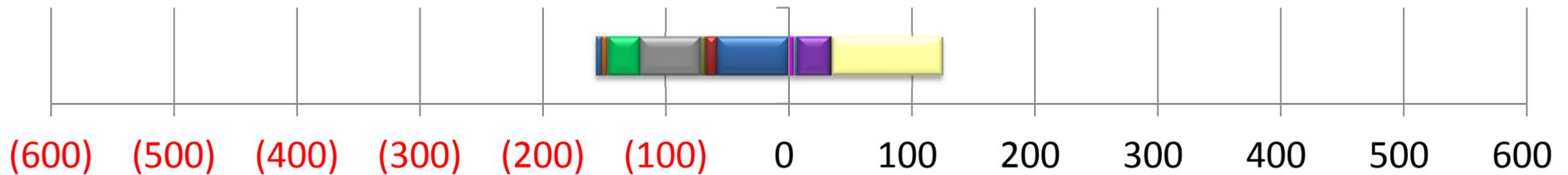


- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯12(40歳夫婦 子どもなし)
 年間世帯収入 600万円、配偶者(専業主婦)

負担	所得税+住民税	60万円	受益	医療・介護・教育等	30万円
	消費税	10万円		年金・手当等	5万円
	保険料	85万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	5万円			

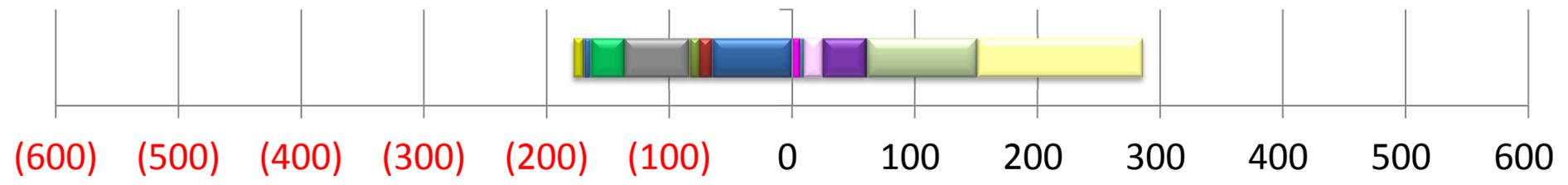
ネット受益額(世帯当たり) ▲ 35万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯13(40歳夫婦 子ども1人)
年間世帯収入 650万円、配偶者(専業主婦)、子ども(小学生)

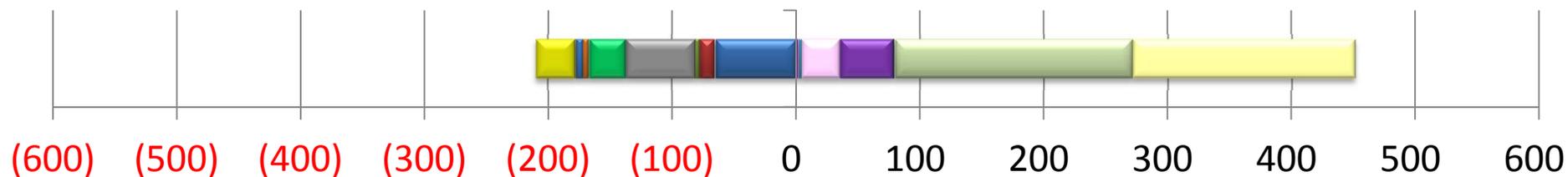
負担	所得税+住民税	65万円	受益	医療・介護・教育等	125万円
	消費税	11万円		年金・手当等	25万円
	保険料	90万円		集合消費+公共事業等	135万円
	自己負担額	14万円			
<hr/>					
ネット受益額(世帯当たり)					105万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯14(40歳夫婦 子ども2人)
年間世帯収入 650万円、配偶者(専業主婦)、子ども(小学生、中学生)

負担	所得税+住民税	65万円	受益	医療・介護・教育等	235万円
	消費税	12万円		年金・手当等	35万円
	保険料	95万円		集合消費+公共事業等	180万円
	自己負担額	38万円			
ネット受益額(世帯当たり)					240万円

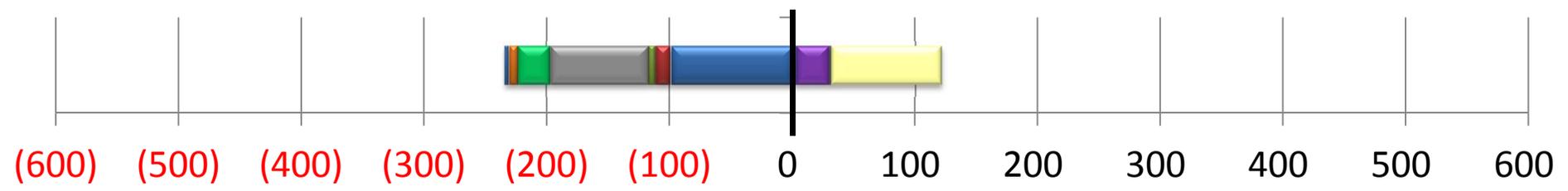


- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯15(40代夫婦 子どもなし)
年間世帯収入 950万円 配偶者(年収400万円)

負担	所得税+住民税	100万円	受益	医療・介護・教育等	30万円
	消費税	10万円		年金・手当等	3万円
	保険料	120万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	3万円			

ネット受益額(世帯当たり) ▲110万円

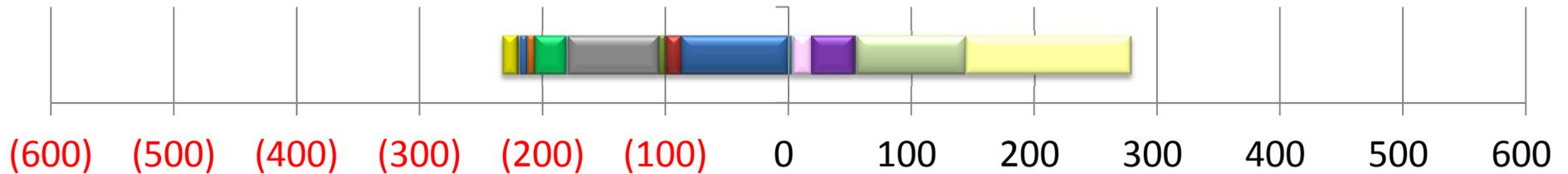


- | | |
|----------|--------------|
| ■ 直接税 | ■ 公的年金 |
| ■ 消費税 | ■ 雇用保険 |
| ■ 雇用保険料 | ■ 子ども手当 |
| ■ 年金保険料 | ■ 医療 |
| ■ 医療保険料 | ■ 介護 |
| ■ 介護保険料 | ■ 教育 |
| ■ 医療自己負担 | ■ 集合消費+公共事業等 |
| ■ 介護自己負担 | |
| ■ 教育負担 | |

世帯16(40歳夫婦 子ども1人)
 年間世帯収入 900万円 配偶者(年収350万円) 子ども(小学生)

負担	所得税+住民税	85万円	受益	医療・介護・教育等	125万円
	消費税	13万円		年金・手当等	18万円
	保険料	115万円		集合消費+公共事業等	135万円
	自己負担額	20万円			

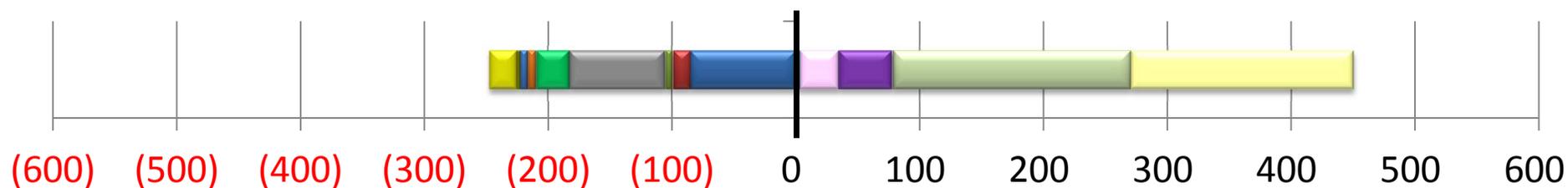
ネット受益額(世帯当たり) 45万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯17(40代夫婦 子ども2人)
年間世帯収入 950万円 配偶者(年収350万円) 子ども(小学生、中学生)

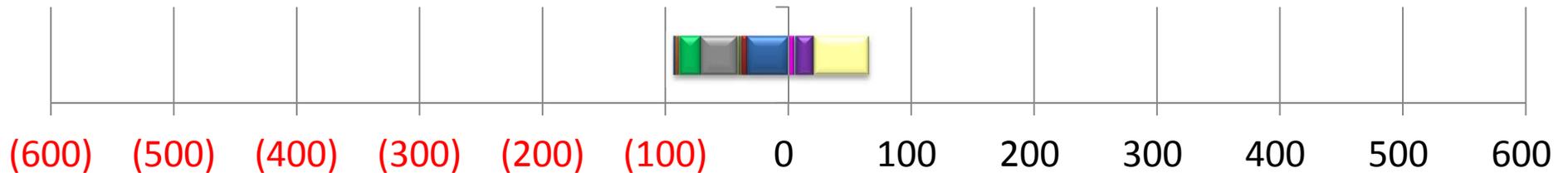
負担	所得税+住民税	85万円	受益	医療・介護・教育等	235万円
	消費税	15万円		年金・手当等	35万円
	保険料	115万円		集合消費+公共事業等	180万円
	自己負担額	30万円			
ネット受益額(世帯当たり)					205万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯18(40代女性 単身)
年間世帯収入 350万円

負担	所得税+住民税	35万円	受益	医療・介護・教育等	15万円
	消費税	5万円		年金・手当等	5万円
	保険料	55万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	2万円			
ネット受益額(世帯当たり)					▲30万円

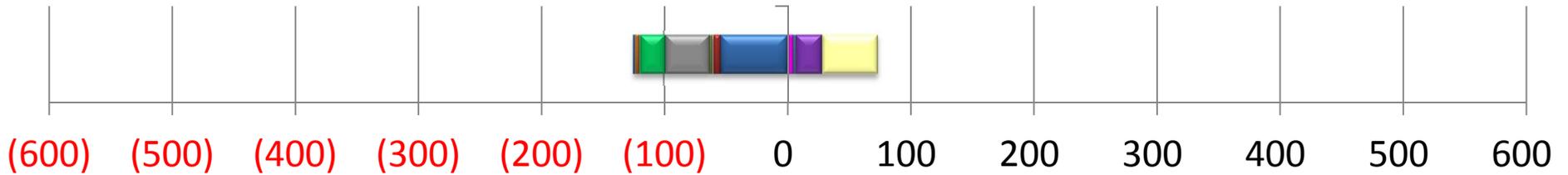


- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯19(50代男性 単身)
年間世帯収入 450万円

負担	所得税+住民税	55万円	受益	医療・介護・教育等	20万円
	消費税	6万円		年金・手当等	4万円
	保険料	55万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	3万円			

ネット受益額(世帯当たり) ▲50万円



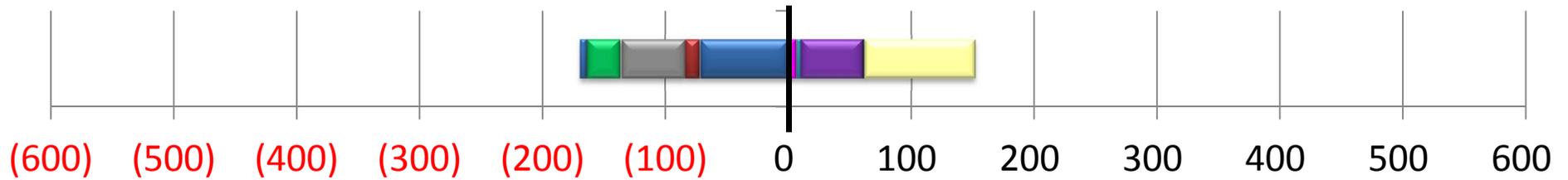
- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯20(50代夫婦 子どもなし)
 年間世帯収入 650万円 配偶者(専業主婦)

負担	所得税+住民税	70万円	受益	医療・介護・教育等	52万円
	消費税	12万円		年金・手当等	10万円
	保険料	90万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	5万円			

ネット受益額(世帯当たり)

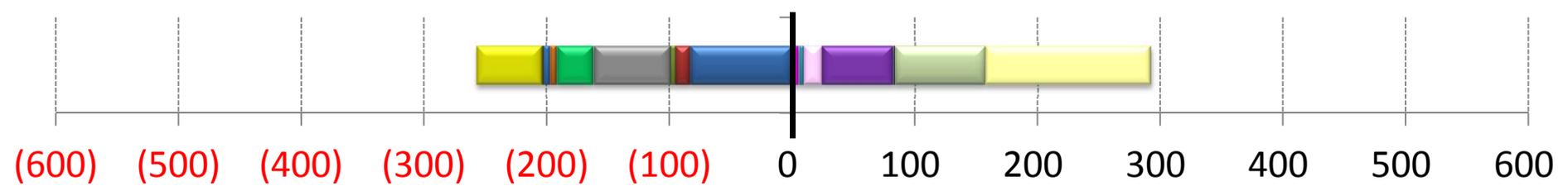
▲25万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯21 (50代夫婦 子ども1人)
年間世帯収入 750万円 配偶者(専業主婦)、子ども(大学生)

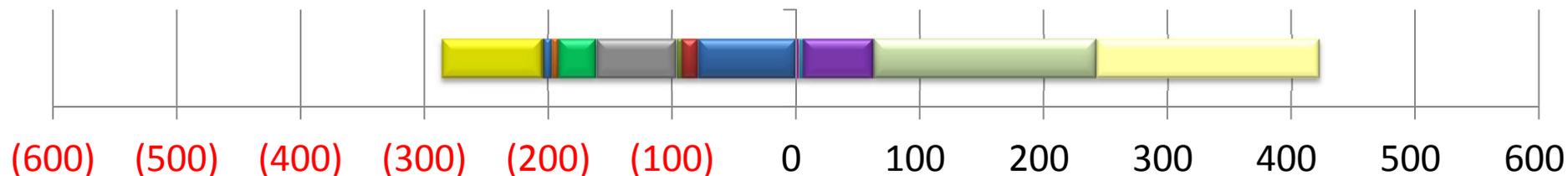
負担	所得税+住民税	80万円	受益	医療・介護・教育等	135万円
	消費税	13万円		年金・手当等	8万円
	保険料	100万円		集合消費+公共事業等	135万円
	自己負担額	60万円			
ネット受益額(世帯当たり)					25万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯22(50代夫婦 子ども2人)
年間世帯収入 750万円、配偶者(専業主婦)、子ども(高校生、大学生)

負担	所得税+住民税	75万円	受益	医療・介護・教育等	235万円
	消費税	13万円		年金・手当等	8万円
	保険料	105万円		集合消費+公共事業等	180万円
	自己負担額	95万円			
ネット受益額(世帯当たり)					135万円

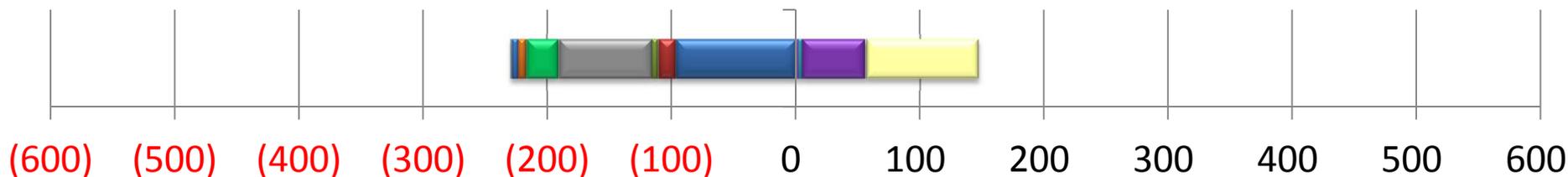


- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯23(50代夫婦 子どもなし)
 年間世帯収入 900万円 配偶者(年収350万円)

負担	所得税+住民税	95万円	受益	医療・介護・教育等	50万円
	消費税	14万円		年金・手当等	5万円
	保険料	115万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	6万円			

ネット受益額(世帯当たり) ▲85万円

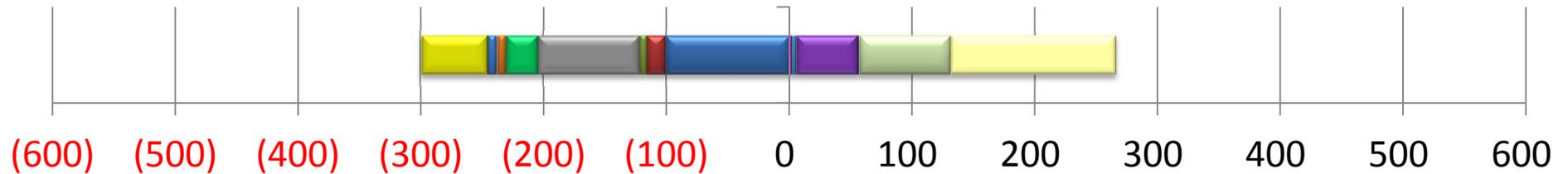


- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯24 (50代夫婦 子ども1人)
 年間世帯収入 1000万円 配偶者(年収400万円) 子ども(大学生)

負担	所得税+住民税	100万円	受益	医療・介護・教育等	125万円
	消費税	15万円		年金・手当等	5万円
	保険料	125万円		集合消費+公共事業等	135万円
	自己負担額	60万円			

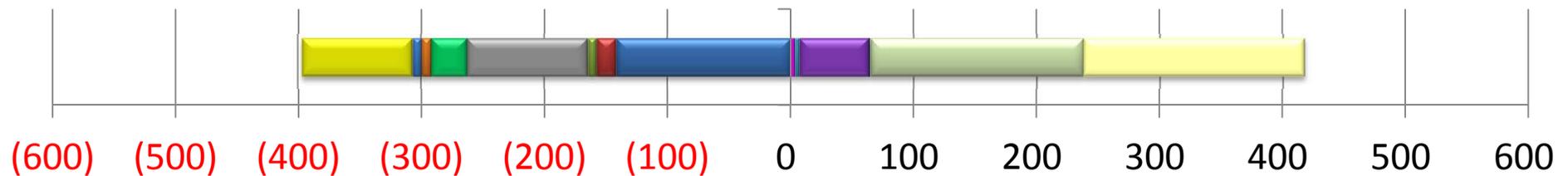
ネット受益額(世帯当たり) ▲ 35万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯25(50代夫婦 子ども2人)
年間世帯収入 1200万円、配偶者(年収450万円)、子ども(高校生、大学生)

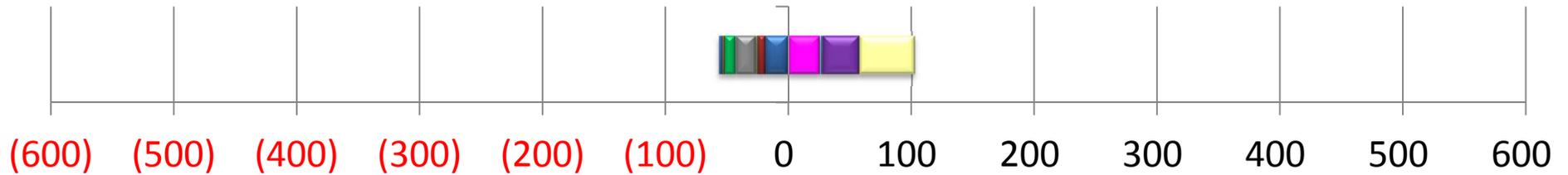
負担	所得税+住民税	140万円	受益	医療・介護・教育等	230万円
	消費税	15万円		年金・手当等	5万円
	保険料	140万円		集合消費+公共事業等	180万円
	自己負担額	95万円			
ネット受益額(世帯当たり)					25万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯26(50代女性 単身)
年間世帯収入 250万円

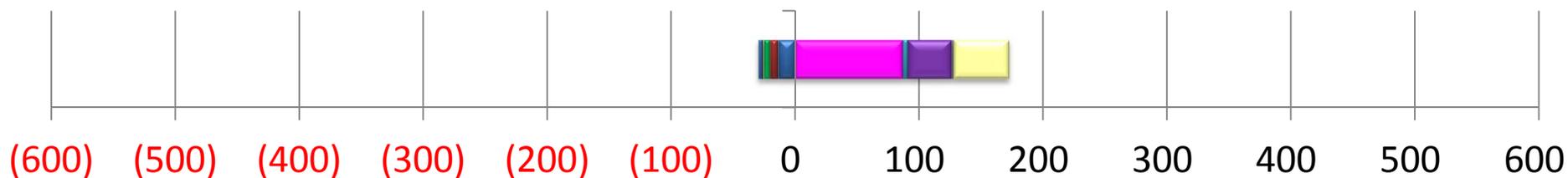
負担	所得税+住民税	18万円	受益	医療・介護・教育等	30万円
	消費税	6万円		年金・手当等	25万円
	保険料	28万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	3万円			
ネット受益額(世帯当たり)					45万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯27(60代男性 単身)
年間世帯収入 200万円

負担	所得税+住民税	15万円	受益	医療・介護・教育等	35万円
	消費税	6万円		年金・手当等	90万円
	保険料	5万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	4万円			
ネット受益額(世帯当たり)					140万円

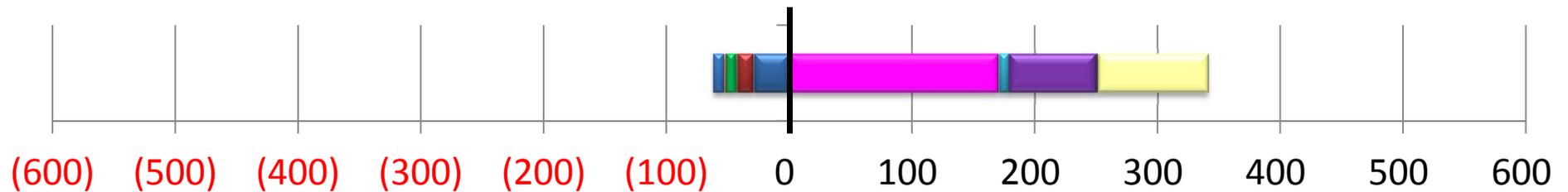


- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯28(60代夫婦 子どもなし)
 年間世帯収入 400万円 配偶者(専業主婦)

負担	所得税+住民税	30万円	受益	医療・介護・教育等	70万円
	消費税	13万円		年金・手当等	180万円
	保険料	12万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	10万円			

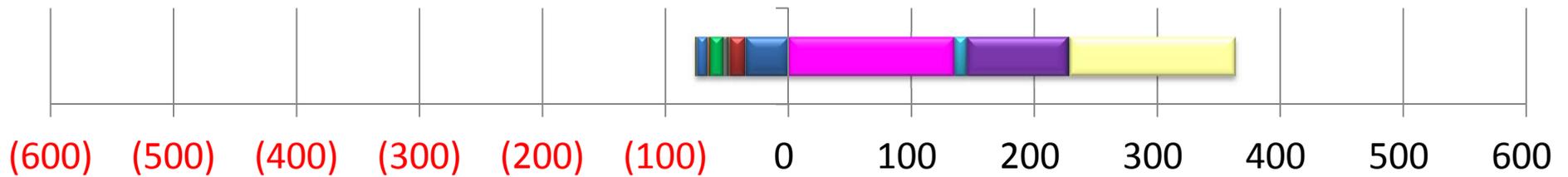
ネット受益額(世帯当たり) 275万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯29(60代夫婦 子ども1人)
年間世帯収入 500万円 配偶者(専業主婦)、子ども(30代)

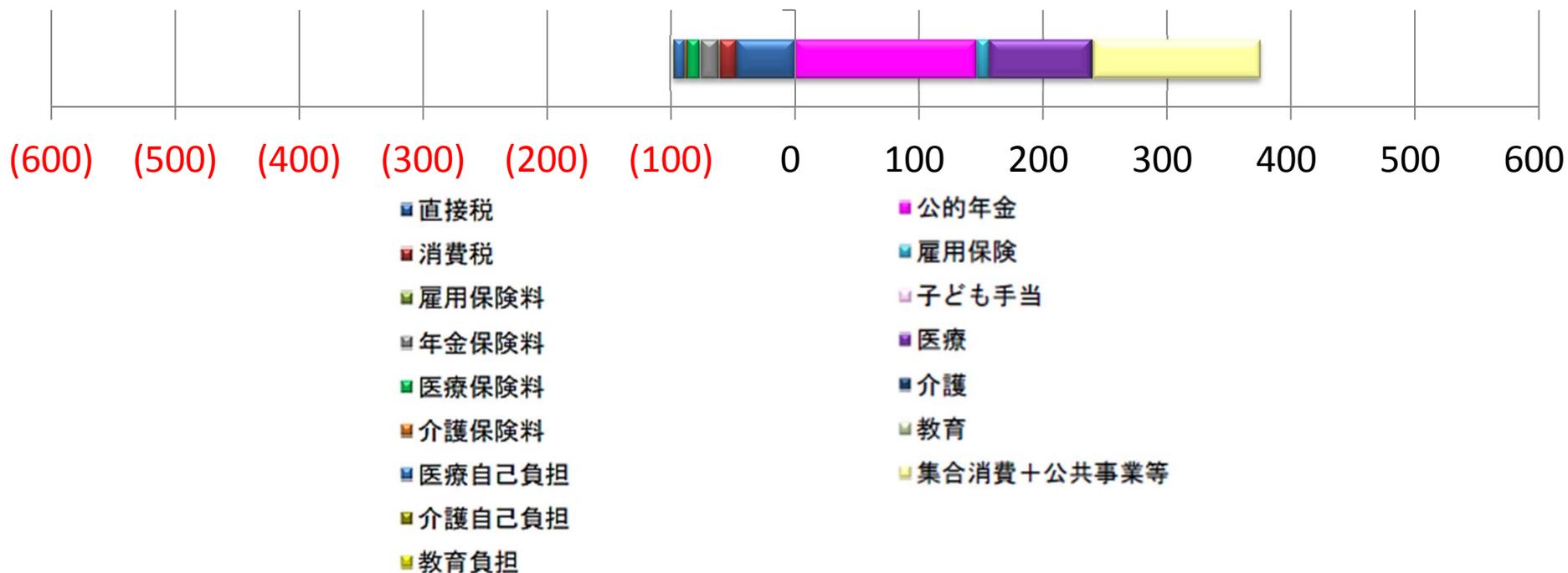
負担	所得税+住民税	35万円	受益	医療・介護・教育等	85万円
	消費税	13万円		年金・手当等	145万円
	保険料	17万円		集合消費+公共事業等	135万円
	自己負担額	10万円			
<hr/>					
ネット受益額(世帯当たり)					290万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

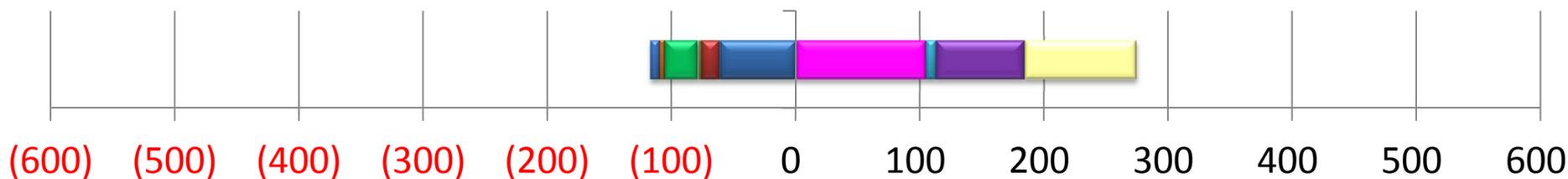
世帯30(60代夫婦 子ども1人(勤務))
 年間世帯収入 600万円 配偶者(専業主婦)、子ども(30代 年収300万円)

負担	所得税+住民税	50万円	受益	医療・介護・教育等	85万円
	消費税	13万円		年金・手当等	155万円
	保険料	30万円		集合消費+公共事業等	135万円
	自己負担額	12万円			
ネット受益額(世帯当たり)					270万円



世帯31 (60代夫婦 子どもなし)
 年間世帯収入 700万円 配偶者(60代前半 年収300万円)

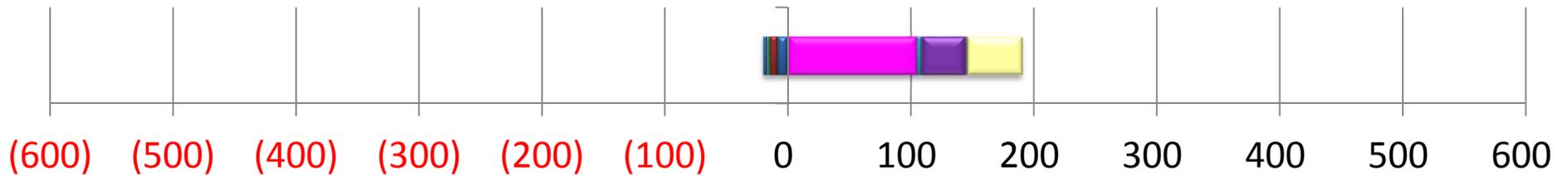
負担	所得税+住民税	60万円	受益	医療・介護・教育等	70万円
	消費税	15万円		年金・手当等	110万円
	保険料	35万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	10万円			
ネット受益額(世帯当たり)					150万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯32(60代女性 単身)
年間世帯収入 180万円

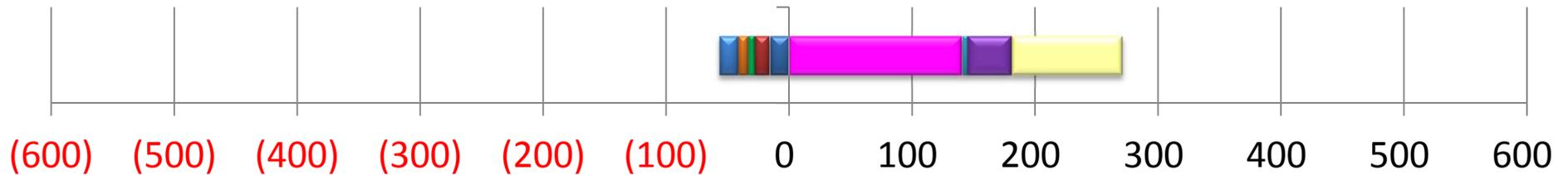
負担	所得税+住民税	9万円	受益	医療・介護・教育等	35万円
	消費税	6万円		年金・手当等	110万円
	保険料	2万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	3万円			
ネット受益額(世帯当たり)					170万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯33 (60代夫婦 子供なし 女性世帯主)
年間世帯収入 300万円

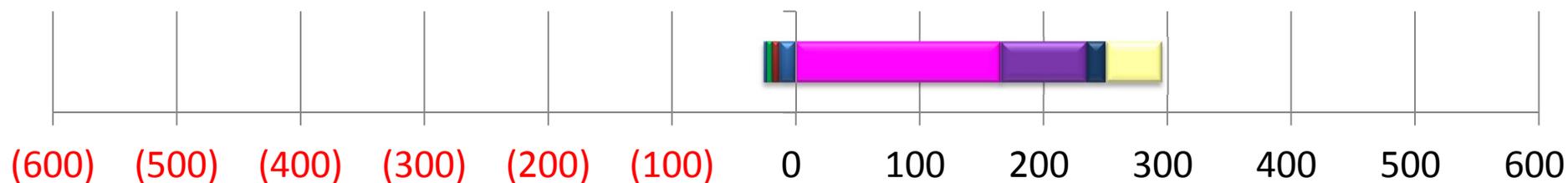
負担	所得税+住民税	16万円	受益	医療・介護・教育等	35万円
	消費税	12万円		年金・手当等	145万円
	保険料	15万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	7万円			
<hr/>					
ネット受益額(世帯当たり)					220万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯34(70代単身 男性)
年間世帯収入 200万円

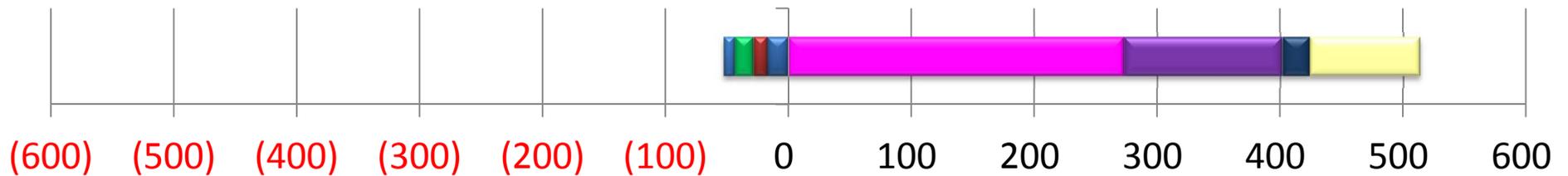
負担	所得税+住民税	12万円	受益	医療・介護・教育等	85万円
	消費税	5万円		年金・手当等	165万円
	保険料	5万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	3万円			
ネット受益額(世帯当たり)					270万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯35(70代夫婦のみ)
年間世帯収入 350万円 配偶者(専業主婦)

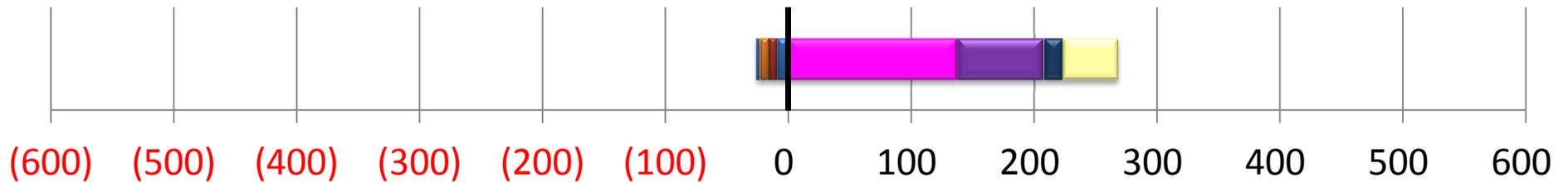
負担	所得税+住民税	15万円	受益	医療・介護・教育等	150万円
	消費税	11万円		年金・手当等	275万円
	保険料	15万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	9万円			
<hr/>					
ネット受益額(世帯当たり)					465万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯36(70代女性単身)
年間世帯収入 170万円

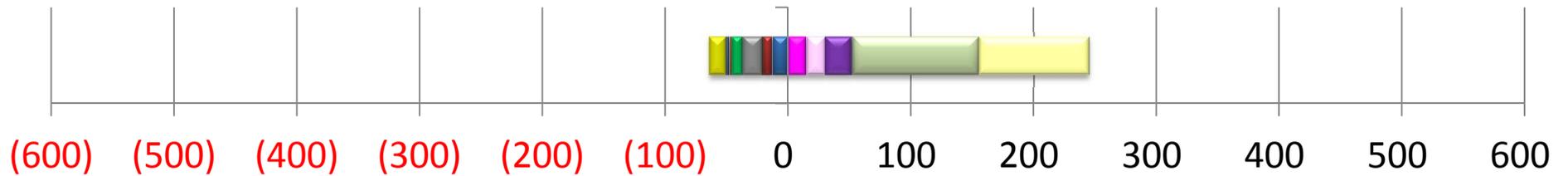
負担	所得税+住民税	10万円	受益	医療・介護・教育等	85万円
	消費税	5万円		年金・手当等	140万円
	保険料	2万円		集合消費+公共事業等	45万円
	自己負担額	3万円			
ネット受益額(世帯当たり)					250万円



- 直接税
- 消費税
- 雇用保険料
- 年金保険料
- 医療保険料
- 介護保険料
- 医療自己負担
- 介護自己負担
- 教育負担
- 公的年金
- 雇用保険
- 子ども手当
- 医療
- 介護
- 教育
- 集合消費+公共事業等

世帯37(母子家庭)
年間世帯収入 200万円 子ども(中学生)

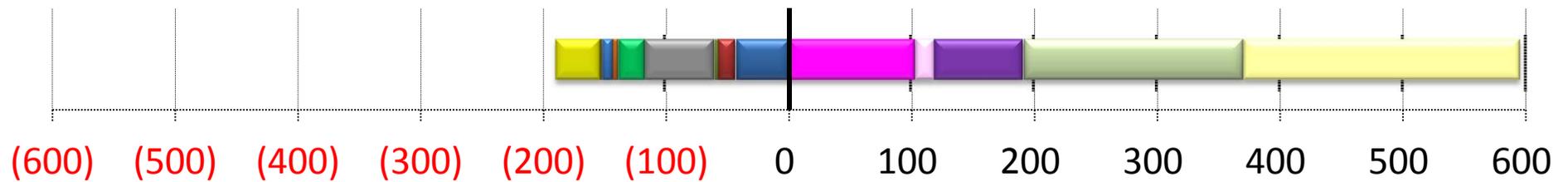
負担	所得税+住民税	13万円	受益	医療・介護・教育等	125万円
	消費税	7万円		年金・手当等	20万円
	保険料	30万円		集合消費+公共事業等	90万円
	自己負担額	15万円			
ネット受益額(世帯当たり)					170万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担

世帯38(三世代同居 平均世帯員人数5人)
 年間世帯収入 800万円 配偶者(専業主婦)

負担	所得税+住民税	45万円	受益	医療・介護・教育等	250万円
	消費税	15万円		年金・手当等	120万円
	保険料	85万円		集合消費+公共事業等	225万円
	自己負担額	45万円			
ネット受益額(世帯当たり)					405万円



- 直接税
- 公的年金
- 消費税
- 雇用保険
- 雇用保険料
- 子ども手当
- 年金保険料
- 医療
- 医療保険料
- 介護
- 介護保険料
- 教育
- 医療自己負担
- 集合消費+公共事業等
- 介護自己負担
- 教育負担