

社会 保 障 審 議 会 (第 2 2 回)

平成 2 3 年 8 月 2 9 日 (月)

1 6 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0

厚生労働省 省議室 (9階)

議 事 次 第

○ 開 会

【厚生労働大臣挨拶】

○ 議 事

1. 社会保障と税の一体改革について
2. 最近の分科会・部会の動向等について
3. その他

○ 閉 会

【配布資料】

【議事 1 について】

- ・ 資料 1 - 1 社会保障・税一体改革成案 (6 月 30 日取りまとめ)
- ・ 資料 1 - 2 社会保障・税一体改革の当面の作業スケジュール (8 月 12 日公表)
- ・ 資料 1 - 3 社会保障・税番号大綱 (概要) (6 月 30 日取りまとめ)
- ・ 資料 1 - 4 社会保障と税の一体改革の今後の検討の進め方について
- ・ 資料 1 - 5 社会保障給付費検討会の設置について
- ・ 資料 1 - 6 「国と地方の協議の場」について

【議事 2 について】

- ・ 資料 2 - 1 「短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会」の設置について
- ・ 資料 2 - 2 社会保障審議会・第 3 号被保険者不整合記録問題対策特別部会報告書 (概要) について
- ・ 資料 2 - 3 人口部会の検討状況

【議事 3 について】

< 議事 3 - 1 最近の動きについて >

- ・ 資料 3 - 1 - 1 医療イノベーションについて
- ・ 資料 3 - 1 - 2 B 型肝炎について
- ・ 資料 3 - 1 - 3 基礎年金国庫負担割合 2 分の 1 財源確保の検討状況について
- ・ 資料 3 - 1 - 4 子ども・子育て新システムに関する中間とりまとめについて
- ・ 資料 3 - 1 - 5 平成 23 年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法の概要
- ・ 資料 3 - 1 - 6 社会的包摂政策を進めるための基本的考え方

< 議事 3 - 2 最近の政府全体の動きについて >

- ・ 資料 3 - 2 - 1 日本再生のための戦略に向けて
- ・ 資料 3 - 2 - 2 中期財政フレーム
- ・ 資料 3 - 2 - 3 政策推進の全体像について

< 議事 3 - 3 その他について >

- ・ 資料 3 - 3 - 1 厚生労働白書 (※大部のため HP をご参照ください)
- ・ 資料 3 - 3 - 2 第 177 回国会における成立法案について
- ・ 資料 3 - 3 - 3 東日本大震災への対応について

社会 保 障 審 議 会 委 員 名 簿

氏 名	所 属 ・ 役 職
伊 豫 雅 臣	千葉大学大学院医学研究院教授
岩 瀬 達 哉	ジャーナリスト
遠 藤 久 夫	学習院大学経済学部教授
逢 見 直 人	日本労働組合総連合会副事務局長
大日向 雅 美	恵泉女学園大学大学院教授
大 森 彌	東京大学名誉教授
加 藤 達 夫	(独)国立成育医療研究センター理事長・総長
河 村 小百合	日本総合研究所調査部主任研究員
見 城 美枝子	青森大学教授・エッセイスト
木 間 昭 子	NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事
駒 村 康 平	慶應義塾大学経済学部教授
西 郷 浩	早稲田大学政治経済学術院教授
斎 藤 勝 利	日本経済団体連合会副会長・社会保障委員長
齋 藤 英 彦	国立病院機構名古屋医療センター名誉院長
榊 原 智 子	読売新聞東京本社生活情報部記者
櫻 井 敬 子	学習院大学法学部教授
庄 司 洋 子	立教大学大学院21世紀社会デザイン研究科教授
白波瀬 佐和子	東京大学大学院人文社会系研究科教授
神 野 直 彦	東京大学名誉教授
津 谷 典 子	慶應義塾大学経済学部教授
寺 谷 隆 子	山梨県立大学人間福祉学部特任教授
福 田 富 一	全国知事会社会文教常任委員会委員長(栃木県知事)
藤 原 忠 彦	全国町村会長(長野県川上村長)
本 田 勝 彦	日本たばこ産業(株)相談役
森 民 夫	全国市長会会長(長岡市長)
山 崎 泰 彦	神奈川県立保健福祉大学名誉教授
横 倉 義 武	日本医師会副会長
吉 川 洋	東京大学大学院経済学研究科長
米 澤 康 博	早稲田大学大学院ファイナンス研究科教授

(平成23年8月29日現在 五十音順 敬称略)

社会保障・税一体改革成案
(6月30日取りまとめ)

社会保障・税一体改革成案

平成23年6月30日
政府・与党社会保障改革検討本部決定

はじめに

社会保障と税の一体改革については、平成22年10月に政府・与党社会保障改革検討本部を設置し、以来、同年11月から12月にかけて社会保障改革に関する有識者検討会を開催、本年2月から6月にかけては社会保障改革に関する集中検討会議を開催するなど、精力的に議論を進めてきた。また、この間、与党(民主党・国民新党)においても、民主党社会保障と税の抜本改革調査会等において議論を深め、報告の取りまとめ等を行ってきた。

本成案は、「社会保障改革の推進について」(平成22年12月14日閣議決定)(別紙1)に基づき、政府・与党におけるこれらの集中的な検討の成果をもとに、社会保障と税の一体改革の具体的方向について取りまとめたものである。政府・与党においては、本成案に基づき更に検討を進め、その具体化を図ることとする。

この改革の実現のためには、立場を超えた幅広い議論の上に立った国民の理解と協力が必要であり、本成案をもって野党各党に社会保障改革のための協議を提案し、参加を呼び掛ける。

本年3月11日に発生した東日本大震災は、我が国に未曾有の被害をもたらした。この国難を克服していくためには、単なる災害復旧にとどまらず、活力ある日本の再生を視野に入れた復興のための施策を推進していく必要がある。このため、被災地・被災者に十分に配慮し、社会保障・税一体改革については、復興対策との両立を図りつつ取り組むものとする。この中で、未来志向の見地から、被災地を少子高齢化が進む日本の先進的モデルとしていく。

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 ～「中規模・高機能な社会保障」の実現を目指して

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

これらを踏まえ、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っていくことが求められている。

社会保障改革を行うに当たっては、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」(①参加保障、②普遍主義、③安心に基づく活力)や「5つの原則」(①全世代対応、②未来への投資、③分権的・多元的供給体制、④包括的支援、⑤負担の先送りをしない安定財源)を踏まえたものとしていくことが重要である。

まず、セーフティネットに生じたほころびや格差の拡大などに対応し、所得の再分配機能の強化や家族関係の支出の拡大を通じて、全世代を通じた安心の確保を図り、かつ、国民一人ひとりの安心感を高めていく。このため、セーフティネットから抜け落ちていた人を含め、すべての人が社会保障の受益者であることを実感できるようにしていく。制度が出産・子育てを含めた生き方や働き方に中立的で選択できる社会、雇用などを通じて参加が保障される社会、子どもが家族や社会と関わり良質な環境の中でしっかりと育つ社会を目指す。

社会保障は国民が支え合いの仕組みに積極的に参加することで強固なものになっていくが、そのためには、サービスの不足、就職難、ワーキングプア、社会的疎外、虐待などの国民が直面する現実の課題に立ち向かい、情報開示や必要な効率化などの質の向上を図りつつ、より公平・公正で自助・共助・公助の最適なバランスによって支えられる社会保障制度に改革をしていく。支援を必要とする人の立場に立った、包括的な支援体制を構築し、また、地域で尊厳を持って生きられる

よう支える医療・介護が実現した社会を目指す。

そして、より受益感覚が得られ、納得感のある社会保障の実現を目指し、国民皆保険・皆年金を堅持した上で、給付と負担のバランスを前提として、それぞれ OECD 先進諸国の水準を踏まえた制度設計を行い、中規模・高機能な社会保障体制を目指す。

以上のような改革の基本的考え方にたち、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。
- ⑤ 国民の視点で、地方単独事業を含む社会保障給付の全体像を整理するとともに、地域や個人の多様なニーズに的確に対応できるよう、地方の現場における経験や創意を取り入れ、各種サービスのワンストップ化をはじめ制度の簡素化や質の向上を推進する。

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2「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等に伴い、地域の実情に応じた保育等の量的拡充や幼保一体化などの機能強化を図る。

- ・ 待機児童の解消、質の高い学校教育・保育の実現、放課後児童クラブの拡充、社会的養護の充実
- ・ 保育等への多様な事業主体の参入促進、既存施設の有効活用、実施体制の一元化

II 医療・介護等

○ 地域の実情に応じたサービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化を図る。そのため、診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備を行う。

- ・ 病院・病床機能の分化・強化と連携、地域間・診療科間の偏在の是正、予防対策の強化、在宅医療の充実等、地域包括ケアシステムの構築・ケアマネジメントの機能強化・居住系サービスの充実、施設のユニット化、重点化に伴うマンパワーの増強
- ・ 平均在院日数の減少、外来受診の適正化、ICT活用による重複受診・重複検査・過剰薬剤投与等の削減、介護予防・重度化予防

○ 保険者機能の強化を通じて、医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化などを図る。

a) 被用者保険の適用拡大と国保の財政基盤の安定化・強化・広域化

- ・ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大、市町村国保の財政運営の都道府県単位化・財政基盤の強化

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

- ・ 1号保険料の低所得者保険料軽減強化
- ・ 介護納付金の総報酬割導入、重度化予防に効果のある給付への重点化

c) 高度・長期医療への対応(セーフティネット機能の強化)と給付の重点化

- ・ 高額療養費の見直しによる負担軽減と、その規模に応じた受診時定額負担等の併せた検討(病院・診療所の役割分担を踏まえた外来受診の適正化も検討)。ただし、受診時定額負担については低所得者に配慮。

d) その他

- ・ 総合合算制度、低所得者対策・逆進性対策等の検討

- ・ 後発医薬品の更なる使用促進、医薬品の患者負担の見直し、国保組合の国庫補助の見直し
- ・ 高齢者医療制度の見直し(高齢世代・若年世代にとって公平で納得のいく負担の仕組み、支援金の総報酬割導入、自己負担割合の見直しなど)

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
 - ・ マクロ経済スライド、支給開始年齢の引上げ、標準報酬上限の引上げなどの検討
- 業務運営の効率化を図る(業務運営及びシステムの改善)。

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。その際、地域の実情に応じ、関係機関が連携し、就労促進施策を福祉、産業振興、教育施策などと総合的に実施する。
- 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(就労・自立支援の充実、医療扶助等の適正化、不正受給防止対策の徹底、関係機関の連携強化などの重点化・効率化)、総合的

な障害者施策の充実(制度の谷間のない支援、地域移行・地域生活の支援)、
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

- ・ また、社会保障制度の持続可能性向上のためには、次世代を担う子ども・若者の育成が肝要であり、上記の社会保障制度改革と併せて、雇用流動化に対応して、手に職をつけ就業につなげるための教育環境整備や、教育の質と機会均等を確保するための方策、特に生計困難でありながら好成績を修めた学生等への支援の強化に取り組む。

VI 地方単独事業

- 以上の改革の方向も勘案し、地方自治体は、国費に関連する制度と相まって、地域の実情に応じて、社会保障関係の地方単独事業を実施する。

[再掲] 貧困・格差対策 ～ 重層的なセーフティネットの構築

- 就労・生活支援が一体となったワンストップサービス
- 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(パーソナルサポート、ワンストップサービス等による社会的包摂の推進)
- 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、国民の給付と負担の公正性、明確性を確保するとともに、国民の利便性の更なる向上を図ることが可能となるほか、行政の効率化・スリム化も可能となる。

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」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 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2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 社会保障給付にかかる公費(国・地方)全体の推計

社会保障給付にかかる現行の費用推計については、そのベースとなる統計が基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、

地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。¹

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) 消費税込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、消費税込(国・地方)を主要な財源として確保する。

消費税込(国・地方)については、このうち国分が現在予算総則上高齢者三経費に充当されているが、今後は、高齢者三経費を基本としつつ、「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)に充当する分野を拡充する。社会保障の安定財源確保に向けて、消費税込の規模とこれらの費用の関係を踏まえ、国・地方合わせた消費税込の充実を図る。

(2) 消費税込の使途の明確化

消費税込(国・地方、現行分の地方消費税を除く)については、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない²こととし、消費税を原則として社会保障の目的税とすることを法律上、会計上も明確にすることを含め、区分経理を徹底する等、その使途を明確化する(消費税込の社会保障財源化)。

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、消費税込(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

1. 2011 年度予算ベースでは、社会保障給付に係る国・地方公費は 39.4 兆円である。

他方、総務省推計によれば、2011 年度で、地方単独事業として社会保障に関連する支出は 7.7 兆円と見込まれる。

2. 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

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。現行分の消費税収(国・地方)についてはこれまでの経緯を踏まえ国・地方の配分(地方分については現行分の地方消費税及び消費税の現行の交付税法定率分)と地方分の基本的枠組みを変更しないことを前提として、引上げ分の消費税収(国・地方)については(1)の分野に則った範囲の社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた配分を実現することとし、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。

今般の社会保障改革における安定財源確保の考え方を踏まえつつ、Ⅱ-2における総合的な整理を行った上で、地方単独事業に関して、必要な安定財源が確保できるよう、Ⅳ(5)に掲げる地方税制の改革などを行う。

(4) 消費税率の段階的引上げ

上記(1)～(3)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、2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する(別紙3)。

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」³との原則に一刻も早く立ち戻る

³ 民主党「税と社会保障の抜本改革調査会」中間整理

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。⁴

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

具体的には、まずは、2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引き上げ、国・地方合わせて、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⁵。

これらの取組みなどにより、2015年度段階での財政健全化目標⁶の達成に向かうことで⁷、「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

税制抜本改革については、社会保障改革の進め方との整合性にも配慮しつつ、平成21年度税制改正法附則104条第3項及び平成22年度・23年度税制改正大

⁴ 「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)

⁵ Ⅱ-2における総合的な整理を踏まえた対応に留意する。

⁶ 「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。

⁷ 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)。

綱(閣議決定)で示された改革の方向性に沿って、以下の考え方により検討を加え、個人所得課税、法人課税、消費課税、資産課税にわたる改革を進める。また、地方に関わる事項については、地方団体の意見に十分配慮して、検討を進めることとする。

(1) 個人所得課税

雇用形態や就業構造の変化も踏まえながら、格差の是正や所得再分配機能等の回復のため、各種の所得控除の見直しや税率構造の改革を行う。給付付き税額控除については、所得把握のための番号制度等を前提に、関連する社会保障制度の見直しと併せて検討を進める。金融証券税制について、金融所得課税の一体化に取り組む。

(2) 法人課税

企業の国際的な競争力の維持・向上、国内への立地の確保・促進、雇用と国内投資の拡大を図る観点から、国際的な協調や主要国との競争条件等にも留意しつつ、課税ベースの拡大等と併せ、法人実効税率の引下げを行う。地域経済の柱となり、雇用の大半を担っている中小法人に対する軽減税率についても、中小企業関連の租税特別措置の見直しと併せ、引下げを行う。

(3) 消費課税

消費税(国・地方)については、本成案に則って所要の改正を行う。いわゆる逆進性の問題については、消費税率(国・地方)が一定の水準に達し、税・社会保障全体の再分配を見てもなお対策が必要となった場合には、制度の簡素化や効率性などの観点から、複数税率よりも給付などによる対応を優先することを基本に総合的に検討する。

併せて、消費税制度の信頼性を確保するための一層の課税の適正化を行うほか、消費税と個別間接税の関係等の論点について検討する。

エネルギー課税については、地球温暖化対策の観点から、エネルギー起源CO2排出抑制等を図るための税を導入する。また、地球温暖化対策に係る諸施策を地域において総合的に進めるため、地方公共団体の財源を確保する仕組みについて検討する。車体課税については、地球温暖化対策の観点や国及び地方の財政の状況も踏まえつつ、簡素化、グリーン化、負担の軽減等を行う方

向で見直しを検討する。

(4) 資産課税

資産再分配機能を回復し、格差の固定化を防止する観点から、相続税の課税ベース、税率構造を見直し、負担の適正化を行う。これと併せ、高齢者が保有する資産の現役世代への早期移転を促し、その有効活用を通じた経済社会の活性化を図るとの観点から、世代を超えた資産格差の固定化にも配慮しつつ、贈与税を軽減する。また、事業承継税制について、運用状況等を踏まえ見直しを検討する。

(5) 地方税制

地域主権改革の推進及び国と地方を通じた社会保障制度の安定財源の確保の観点から、地方消費税を充実するとともに、地方法人課税のあり方を見直すことなどにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系を構築する。また、税制を通じて住民自治を確立するため、現行の地方税制度を「自主的な判断」と「執行の責任」を拡大する方向で改革する。

(6) その他

上記の改革のほか、社会保障・税に関わる共通番号制度の導入を含む納税環境の整備を進めるとともに、国際的租税回避の防止を通じて適切な課税権を確保しつつ投資交流の促進等を図る等の国際課税に関する取組みや国際連帯税等について、検討を行う。

なお、平成22年度・23年度税制改正においては、このような方向性を踏まえ、税制抜本改革の一環をなす緊要性の高い改革に取り組んできたところであり、現在、国会において審議が行われている平成23年度税制改正については、引き続き、その早期実現を目指す。

V 社会保障・税一体改革のスケジュール

社会保障・税一体改革にあたっては、「国と地方の協議の場」で真摯に協議を行い、国・地方を通じた改革の円滑かつ着実な推進を図る。

社会保障改革については、税制抜本改革の実施と併せ、別紙2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、政府は日本銀行と一体となってデフレ脱却と経済活性化に向けた取組みを行い、これを通じて経済状況を好転させることを条件として遅滞なく消費税を含む税制抜本改革を実施するため、平成 21 年度税制改正法附則 104 条に示された道筋に従って平成 23 年度中に必要な法制上の措置を講じる⁸。

上記の「経済状況の好転」は、名目・実質成長率など種々の経済指標の数値の改善状況を確認しつつ、東日本大震災の影響等からの景気回復過程の状況、国際経済の動向等を見極め、総合的に判断するものとする。また、税制抜本改革の実施にあたっては、予期せざる経済変動にも柔軟に対応できる仕組みとする。これらの事項については、政府・与党において参照すべき経済指標、その数値についての考え方を含め十分検討し、上記の法制化の際に必要な措置を具体化する。

以上のスケジュールに基づき、国会議員定数の削減や、公務員人件費の削減、特別会計改革や公共調達改革等の不断の行政改革及び予算の組替えの活用等による徹底的な歳出の無駄の排除に向けた取組みを強めて、国民の理解と協力を得ながら社会保障と税制の改革を一体的に進める。

VI デフレ脱却への取組み、経済成長との好循環の実現

デフレからの脱却を実現するため、政府として強力かつ総合的な政策努力を最

⁸ 平成 21 年度税制改正法附則 104 条第 1 項：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。

大限行うとともに、日本銀行に対しては、引き続き、政府と緊密な情報交換・連携を保ちつつ、適切かつ機動的な金融政策運営により経済を下支えするよう期待する。これにより、我が国経済を本格的な成長軌道に乗せていく。また、社会保障・税一体改革により、社会保障分野における潜在需要を顕在化し、安心できる社会保障制度を確立することが、雇用を生み、消費を拡大するという経済成長との好循環を通じて、成長と物価の安定的上昇に寄与する。

社会保障は需要・供給両面で経済成長に寄与する機能を有しており、医療や介護分野での雇用創出や新たな民間サービス創出のための環境整備、ICTなどのテクノロジーを活用した社会保障費用の最適化、サービスの質の向上、医療イノベーション、ライフイノベーションの推進、ドラッグラグ・デバイスラグの早期解消、先進医療制度の運用改善、民間企業を含めた多様な事業主体の新規参入促進、「新しい公共」の創造など、利用者・国民の利便の向上と新たな産業分野育成の観点からの諸改革を進める。

社会保障改革の推進について

〔平成 22 年 12 月 14 日〕
閣 議 決 定

社会保障改革については、以下に掲げる基本方針に沿って行うものとする。

1. 社会保障改革に係る基本方針

- 少子高齢化が進む中、国民の安心を実現するためには、「社会保障の機能強化」とそれを支える「財政の健全化」を同時に達成することが不可欠であり、それが国民生活の安定や雇用・消費の拡大を通じて、経済成長につながっていく。
- このための改革の基本的方向については、民主党「税と社会保障の抜本改革調査会中間整理」や、「社会保障改革に関する有識者検討会報告～安心と活力への社会保障ビジョン～」において示されている。
- 政府・与党においては、それらの内容を尊重し、社会保障の安定・強化のための具体的な制度改革案とその必要財源を明らかにするとともに、必要財源の安定的確保と財政健全化を同時に達成するための税制改革について一体的に検討を進め、その実現に向けた工程表とあわせ、23年半ばまでに成案を得、国民的な合意を得た上でその実現を図る。
また、優先的に取り組むべき子ども子育て対策・若者支援対策として、子ども手当法案、子ども・子育て新システム法案（仮称）及び求職者支援法案（仮称）の早期提出に向け、検討を急ぐ。
- 上記改革の実現のためには、立場を超えた幅広い議論の上に立った国民の理解と協力が必要であり、そのための場として、超党派による常設の会議を設置することも含め、素直に、かつ胸襟を開いて野党各党に社会保障改革のための協議を提案し、参加を呼び掛ける。

2. 社会保障・税に関わる番号制度について

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

社会保障改革の具体策、工程及び費用試算

別紙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	
I 子ども・子育て	<p>○ 子ども・子育て新システムの制度実施等に伴う地域の実情に応じた保育等の量的拡充、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 ☆</p> <p>○ 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 			<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、早急に法案提出</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)</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>重点化・効率化計 (2015年)</p> <p>—</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>	

「☆」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	○ 地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化						
	<p>～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～</p> <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、地域間・診療科間の偏在の是正、予防対策の強化等) 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) <p>(8,700億円程度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平均在院日数の減少等 <p>(▲4,300億円程度)</p>			0.4兆円程度	1.3兆円程度	
	<p>→ 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</p>	<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"> ・2012年以降、診療報酬・介護報酬の体系的見直し 				
	<p>→ 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)</p> <p>GH、小規模多機能：2011年 21万人/日 → 2025年 77万人/日 居住系・在宅介護：2011年 335万人/日 → 2025年 510万人/日</p>	<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 <p>→ 外来患者数：2025年に現行ベースより5%程度減少</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 			△0.1兆円程度	△0.6兆円程度
①	<p>・上記の重点化に伴うマンパワー増強 ☆</p> <p>(2,400億円程度)</p> <p>→ 医療介護従事者：2011年 462万人 → 2025年 704～739万人 (1.6倍程度)</p>	<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) <p>(▲1,800億円程度)</p>			0.1兆円程度	1.2兆円程度	
					0.2兆円程度	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

○ 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

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
- ・財政基盤の強化
(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(病院・診療所の役割分担を踏まえた外来受診の適正化も検討)。例えば、初診・再診時100円の場合、▲1,300億円)ただし、低所得者に配慮。

※ 見直しの内容は、機能強化と重点化の規模により変動

② 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)
- ・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、支援金の総報酬割導入、自己負担割合の見直しなど)

税制抜本改革とともに、2012年以降速やかに法案提出



順次実施

～0.3兆円程度
…被用者保険の適用拡大、総報酬割と併せて検討

～0.1兆円程度
…受診時定額負担等と併せて検討

総合合算制度：
2015年の番号制度以降導入

〔 総合合算制度
～0.4兆円程度 〕

医療・介護②小計

充実計 (2015年) 1兆円程度 (改革の内容により変動)

重点化・効率化計 (2015年) ～0.5兆円程度 (改革の内容により変動)

～1兆円弱程度

医療・介護計

充実計 (2015年) ～2.4兆円程度 (改革の内容により変動)

重点化・効率化計 (2015年) ～1.2兆円程度 (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

【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

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

○ 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

III
年
金

【現行制度の改善】

○ 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



○ 高所得者の年金給付の見直し

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

税制抜本改革とともに、2012年以降速やかに法案提出

~0.6兆円
程度

~0.7兆円
程度



順次実施

(注2)

※ 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

※ 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

※ 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

※ 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

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

● 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

(注2) ● 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)

○ マクロ経済スライド

・世代間の公平等の観点から見直しを検討
 ・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、単に毎年▲0.9%のマクロ経済スライドをすると、毎年0.1兆円程度の公費縮小
 ※ 物価・賃金が上昇した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

2012年以降速やかに
法案提出



順次実施

※ 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

【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	<p>○全員参加型社会の実現 ☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・地域の実情に応じた関係機関の連携と就労促進施策の総合的実施 	<p>○就労促進策の継続的推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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)
	<p>○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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>○総合的ビジョン: 2011年に策定</p> <p>○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</p> <p>○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</p>
	<p>○雇用保険・求職者支援制度の財源の検討</p>	<p>○雇用保険法、求職者支援法の規定(注3)を踏まえ検討</p>
I S IV 以 外 の 充 実 、 重 点 化 ・ 効 率 化 項 目	<p>○サービス基盤の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>○計画的・集中的基盤整備</p>
	<p>○医療イノベーションの推進 ☆</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>○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</p> <p>○臨床研究中核病院等に対し、継続的に研究費を重点配分</p> <p>○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</p> <p>○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</p>
	<p>○第2のセーフティネットの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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(パーソナルサポート、ワンストップサービス等による社会的包摂の推進) ・住宅支援の仕組みの検討 	<p>○求職者支援制度: 2011年度創設</p> <p>○引き続き総合的に推進</p> <p>○事業の継続実施</p> <p>○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)</p>
	<p>○生活保護の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・医療扶助等の適正化、不正受給防止対策の徹底 ・客観的データに基づく生活保護基準の検討 	<p>○関連制度の改革と併せ検討</p> <p>○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</p> <p>○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</p>
	<p>○障害者施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>○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</p>
	<p>○難病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>○引き続き制度横断的に検討</p>
	<p>○震災復興</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たな安心地域モデルの提示 	<p>○震災復興の検討の中で対応</p>
	<p>○次世代を担う子ども・若者の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雇用流動化に対応して、手に職をつけ就業につなげるための教育環境整備 ・教育の質と機会均等の確保(特に生計困難でありながら好成績を修めた学生等への支援の強化) 	<p>○引き続き総合的に検討</p>

(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。

A 充実
(金額は公費(2015年))

D 所要額(公費)
2015年

1. 就労・生活支援が一体となったワンストップサービス

2. 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)

3. 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・財政基盤の強化

(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)

※ 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

4. 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

5. 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

・医療扶助等の適正化、不正受給防止対策の徹底

・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

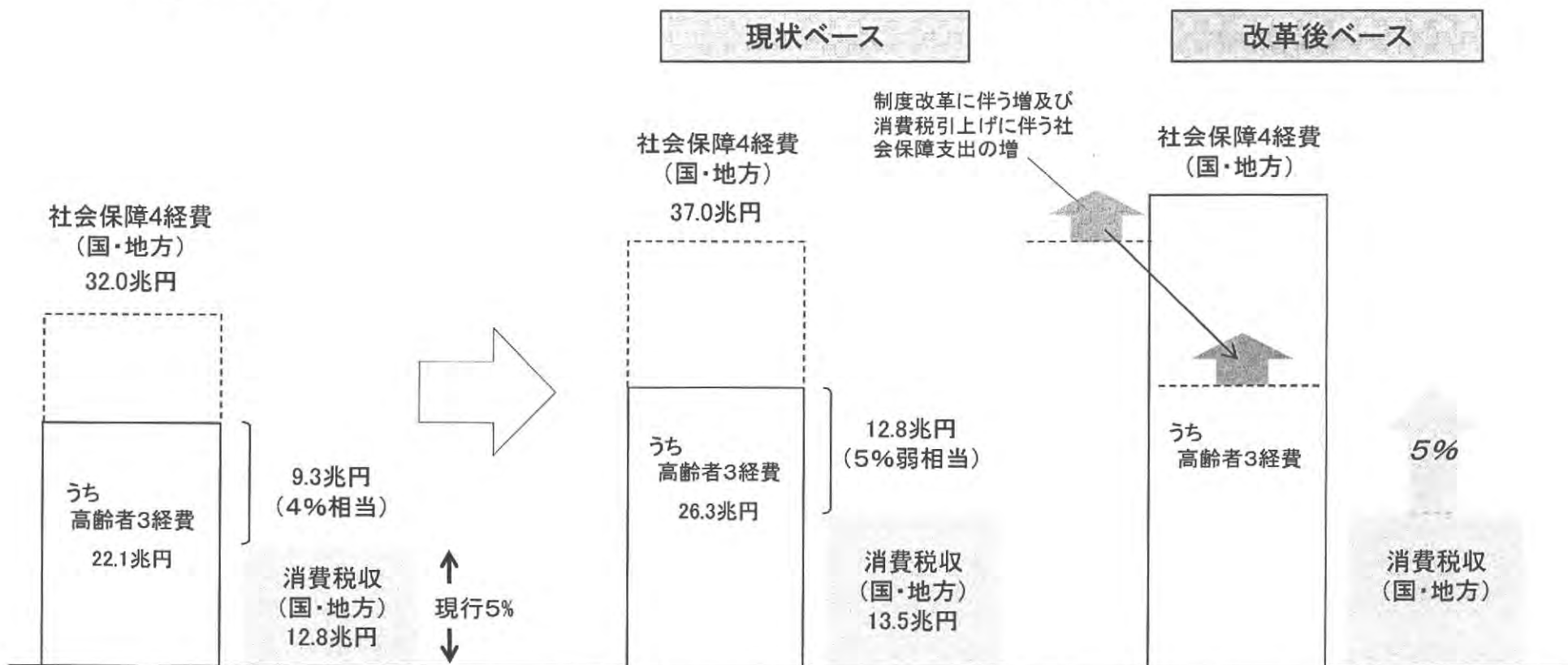
〔総合合算制度〕
～0.4兆円程度

～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

～1.4兆円程度

(2011年度)

(2015年度)(※)



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

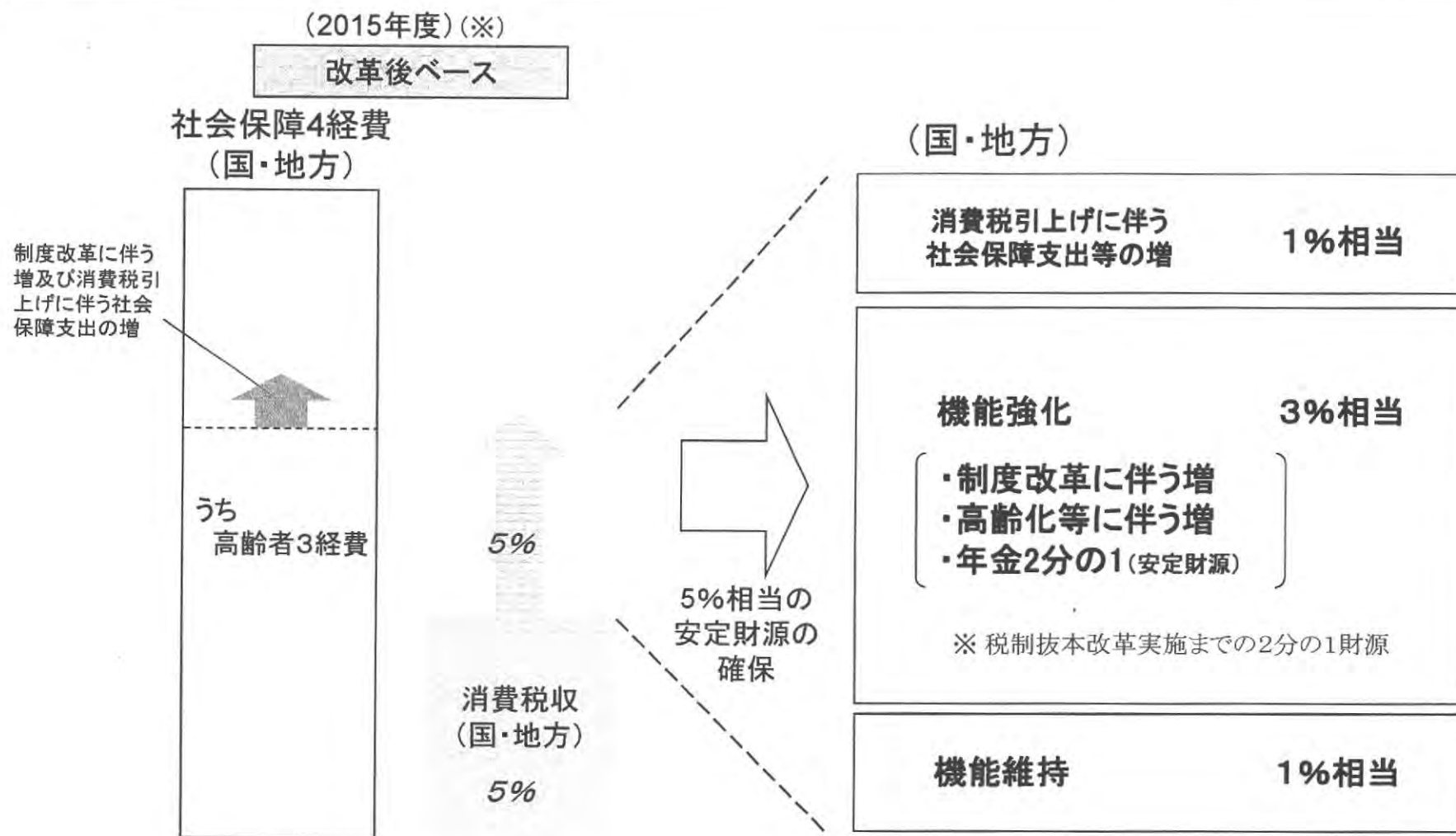
(注1) 消費税込は、現在は、国分は予算総則により高齢者3経費に充てられ、地方分は一般財源である。

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

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

(注4) 2015年度の消費税込は、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



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

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

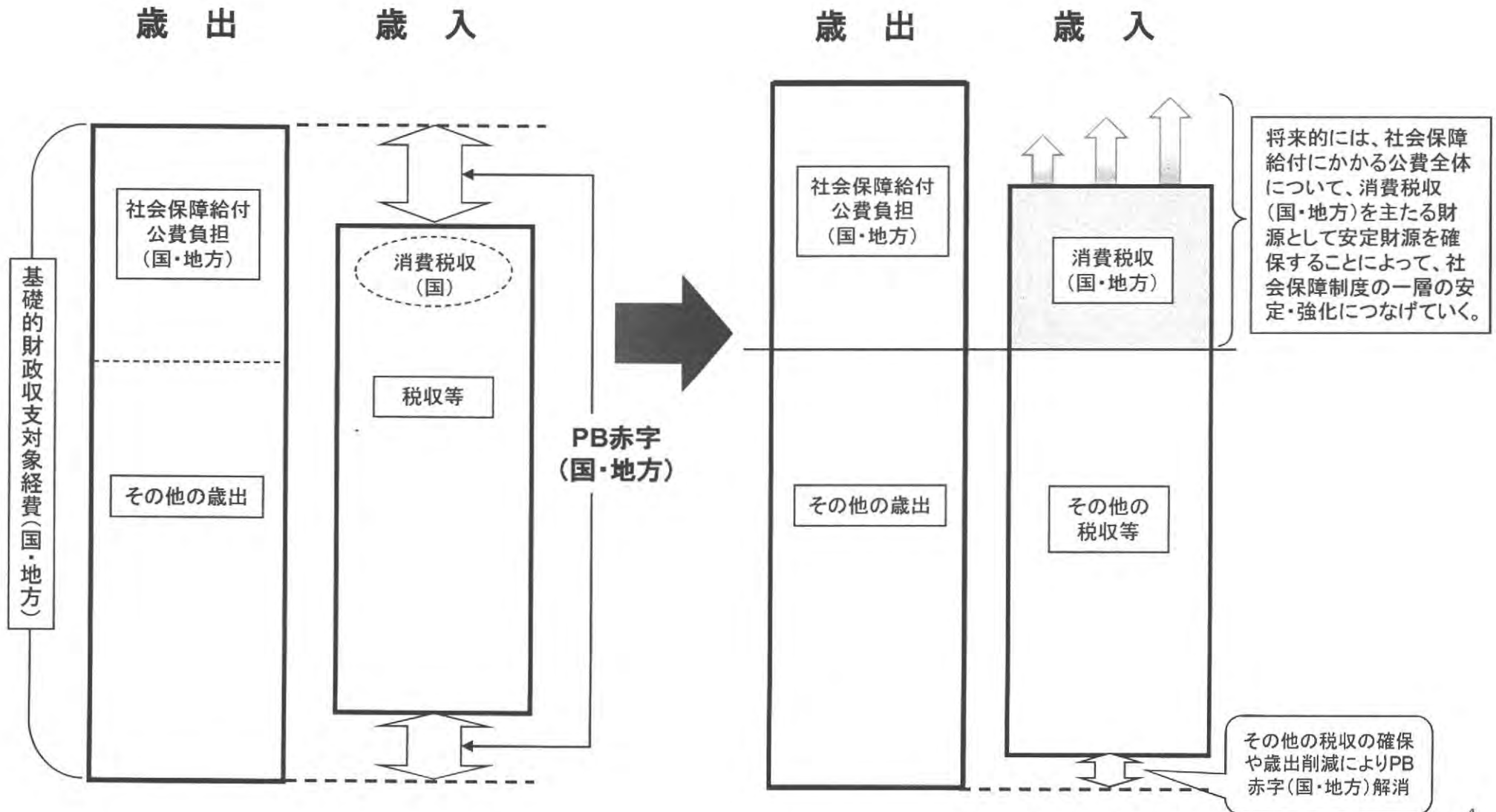
(注2) 高齢化等に伴う増は、いわゆる自然増のうち経済成長による伸びを超える増加のことである。

(注3) 機能強化の額は、厚労省による推計(2011年5月時点)。機能強化の具体的な内容は、別紙2のとおり。

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

< 現状のイメージ >

< 将来のイメージ >



第22回社会保障審議会

平成23年8月29日

資料1-2

社会保障・税一体改革の当面の
作業スケジュール(8月12日公表)

社会保障・税一体改革の当面の作業スケジュールについて

※8月12日に関係5大臣(厚生労働大臣、総務大臣、財務大臣、官房長官、社会保障・税一体改革担当大臣)で確認・公表したもの

	8月	9月	10月	11月	12月	1・2・3月	24年度以降・備考
全体	与野党協議						
子ども・子育て新システム	子ども・子育て新システム検討会議等における検討				制度案取りまとめ	税制抜本改革とともに、早期に法案提出	・税制抜本改革以外の財源も含めて検討 ・恒久財源を得て早期に本格実施
診療報酬・介護報酬改定	社会保障審議会 医療部会・医療保険部会・介護給付費分科会、中医協における議論		医療経済実態調査・介護事業経営実態調査取りまとめ		診療報酬改定・介護報酬改定の基本的な方針の取りまとめ	診療報酬改定・介護報酬改定の諮問・答申 一體的に医療・介護提供体制の機能強化	・4月実施
医療・介護の基盤整備の法整備	社会保障審議会 医療部会・医療保険部会・介護保険部会における議論	集中的な議論			改革案取りまとめ	○ 基盤整備一括法(仮称): 平成24年目途に法案提出	
保険制度改革 (国保財政の基盤強化、都道府県単位化、高額療養費見直し、受診時定額負担、総報酬制等)		集中的な議論			改革案取りまとめ	○ 医療保険・介護保険関連改正法案: 税制抜本改革とともに平成24年以降関係法案提出(財源確保とともに順次実施)	
非正規労働者適用拡大	医療保険・年金を横断し、雇用政策と連携した総合的な検討の場を設けて検討	産業政策と連携して横断的に検討			改革案取りまとめ	○ 非正規労働者適用拡大その他の取りまとめられたもの: 平成24年以降速やかに法案提出、順次実施 ○ 上記の法案提出後も、平成24年以降残された課題を継続的に検討	
年金現行制度の改善 (最低保障機能強化、被用者年金一元化、支給開始年齢引上げ、マクロ経済スライド等)	8月までのできる限り早期に社会保障審議会年金部会等における議論開始	※被用者年金一元化について並行して協議・調整	非正規、高齢者雇用など雇用政策との連携		改革案取りまとめ(改革項目によっては継続検討)	○ 最低保障機能の強化関係: 税制抜本改革とともに平成24年以降速やかに関係法案提出(財源確保とともに順次実施)	
基礎年金1/2	平成23年度の基礎年金1/2の財源の検討(復興増税スキーム)	平成23年度の1/2財源→3党合意を踏まえ、三次補正における取扱いを検討			平成23年度分の取扱いや税制抜本改革の検討状況を踏まえ、平成24年度以降の取扱いを決定	通常国会に必要な法案提出	
新年金制度	新年金制度については、国民的な合意に向けた議論や環境整備の状況を踏まえつつ検討						
就労促進	非正規総合ビジョンの検討				非正規総合ビジョンの策定(年内目途)	労働政策審議会の議論を踏まえ、平成24年目途に法案提出	・雇用保険、求職者支援制度の財源の検討
	労働政策審議会における議論		求職者支援法施行		議論の取りまとめ	・有期労働契約関連法案 ・パートタイム労働関連法案 ・高齢者雇用対策関連法案	
障害者関係	障がい者制度改革推進会議総合福祉部会における議論					通常国会への障害者総合福祉法案(仮称)の提出を目指す	
社会保障給付費統計	社会保障給付費の整理に関する検討会での地方単独事業費を含む社会保障給付費統計の整理						
番号関係	パブリックコメントを実施、意見の検討	番号法案(仮称)作成等		秋以降 番号法案(仮称)提出		個別法の提出(番号法提出後)(税務分野・医療分野等)	
	周知、広報活動を展開(全国47都道府県リレーシンポジウム、都道府県・市町村職員向け説明会など)						
税制関係		与野党協議の状況を踏まえつつ、税制調査会における議論			税制改革案取りまとめ	23年度中に法案提出(附則104条)	・2010年代半ばまでに段階的に10%まで引上げ
国・地方関係	国と地方の協議の場で分科会を設け議論						
	地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理						

社会保障・税番号大綱(概要)
(6月30日取りまとめ)

1. 番号制度導入の趣旨

背景

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

課題

複数の機関に存在する個人の情報を同一人の情報であるという確認を行うための基盤がないため、

- 税務署に提出される法定調書のうち、名寄せが困難なものについては活用に限界
- より正確な所得・資産の把握に基づく柔軟できめ細やかな社会保障制度・税額控除制度の導入が難しい
- 長期間にわたって個人を特定する必要がある制度の適正な運営が難しい（年金記録の管理等）
- 医療保険などにおいて関係機関同士の連携が非効率
- 養子縁組による氏名変更を濫用された場合に個人の特定が難しい等

番号導入

理念

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

効果

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

現在

2. 番号制度で何ができるのか

(1) よりきめ細やかな社会保障給付の実現

- 「総合合算制度（仮称）」の導入
- 高額医療・高額介護合算制度の現物給付化
- 給付過誤や給付漏れ、二重給付等の防止

(2) 所得把握の精度の向上等の実現

(3) 災害時における活用

- 災害時要援護者リストの作成及び更新
- 災害時の本人確認
- 医療情報の活用
- 生活再建への効果的な支援

(4) 自己の情報や必要なお知らせ等の情報を自宅のパソコン等から入手できる

- 各種社会保険料の支払や、サービスを受けた際に支払った費用（医療保険・介護保険等の費用、保育料等）の確認
- 制度改正等のお知らせ
- 確定申告等を行う際に参考となる情報の確認

(5) 事務・手続の簡素化、負担軽減

- 所得証明書や住民票の添付省略
- 医療機関における保険資格の確認
- 法定調書の提出に係る事業者負担の軽減

(6) 医療・介護等のサービスの質の向上等

- 継続的な健康情報・予防接種履歴の確認
- 乳幼児健診履歴等の継続的把握による児童虐待等の早期発見
- 難病等への医学研究等において、継続的で正しいデータの蓄積が可能となる
- 地域がん登録等における患者の予後の追跡が容易となる
- 介護保険被保険者が異動した際、異動元での認定状況、介護情報の閲覧が可能となる
- 各種行政手続における診断書添付の省略
- 年金手帳、医療保険証、介護保険証等の機能の一元化

将来

3. 番号制度に必要な3つの仕組み

付番 新たに国民一人ひとりに、唯一無二の、民・民・官で利用可能な、見える「番号」を最新の住所情報と関連づけて付番する仕組み

情報連携 複数の機関において、それぞれの機関ごとに「番号」やそれ以外の番号を付して管理している同一人の情報を紐付けし、紐付けられた情報を活用する仕組み

本人確認 個人や法人が「番号」を利用する際、利用者が「番号」の持ち主であることを証明するための本人確認（公的認証）の仕組み

4. 安心できる番号制度の構築

- 国家管理（一元管理）への懸念
- 名寄せ・突合により集積・集約された個人情報の漏えい等の危険性への懸念
- 不正利用による財産その他の被害発生への懸念

制度上の保護措置

- ・ 第三者機関の監視
- ・ 法令上の規制等措置（目的外利用の制限、閲覧・複写の制限、告知要求の制限、守秘義務等）
- ・ 罰則強化 等

システム上の安全措置

- ・ 「番号」に係る個人情報の分散管理
- ・ 「番号」を用いない情報連携
- ・ 個人情報及び通信の暗号化
- ・ アクセス制御 等

住民基本台帳ネットワークシステム最高裁合憲判決（最判平成20年3月6日）を踏まえた制度設計

5. 今後のスケジュール

番号制度の導入時期については、制度設計や法案の成立時期により変わり得るものであるが、以下を目途とする。

- H23年秋以降 可能な限り早期に番号法案及び関係法案の国会提出
- 法案成立後、可能な限り早期に第三者機関を設置
- H26年6月 個人に「番号」、法人等に「法人番号」を交付
- H27年1月以降 社会保障分野、税務分野のうち可能な範囲で「番号」の利用開始
- H30年を目途に利用範囲の拡大を含めた番号法の見直しを引き続き検討

○番号法の構成(イメージ)

I 基本理念

II 個人に付番する「番号」

➢ 「番号」の付番、変更、失効

III 「番号」を告知、利用する手続

➢ 年金分野

・国民年金及び厚生年金保険、確定給付年金及び確定拠出年金、共済年金、恩給等の被保険者資格に係る届出、給付の受給及び保険料に関する手続

➢ 医療分野

・健康保険(国家公務員共済組合法及び地方公務員等共済組合法に関する短期給付を含む)及び国民健康保険法等の被保険者資格に係る届出、保険料に関する手続
 ・母子保健法、児童福祉法等による医療の給付の申請、障害者自立支援法による自立支援給付の申請に関する手続

➢ 介護保険分野

・介護保険の被保険者資格に係る届出、保険給付の受給、保険料に関する手続

➢ 福祉分野

・児童扶養手当、特別児童扶養手当、特別障害給付金等の支給申請に関する手続
 ・生活保護の申請や各種届出に関する手続
 ・母子寡婦福祉資金貸付、生活福祉資金貸付の申請に関する手続

➢ 労働保険分野

・雇用保険の被保険者資格に関する届出、失業等給付の受給、公共職業安定所への求職申込、労災保険給付の支給に関する手続

➢ 税務分野

・国税又は地方税に関する法令若しくは地方税に関する法令に基づく条例の規定により税務署長等又は地方公共団体に提出する書類への記載及びこれに係る利用
 ・国税又は地方税に関する法令若しくは地方税に関する法令に基づく条例の規定に基づき、税務職員等又は地方公共団体の職員等が適正かつ公平な国税又は地方税の賦課及び徴収のために行う事務に係る利用

➢ その他

・社会保障及び地方税の分野の手続のうち条例に定めるもの
 ・災害等の異常事態発生時の金融機関による預金等の払戻し等に係る利用

IV 「番号」に係る個人情報

➢ 番号
 ➢ 左記Ⅲに掲げる手続のために保有される個人情報

V 「番号」に係る本人確認等の在り方

➢ 本人確認及び「番号」の真正性確保措置
 ➢ 「番号」のみで本人確認を行うことの禁止

VI 「番号」に係る個人情報の保護及び適切な利用に資する各種措置

➢ 「番号」の告知義務、告知要求の制限、虚偽告知の禁止
 ➢ 閲覧、複製及び保管等の制限
 ➢ 委託、再委託等に関する規制
 ➢ 守秘義務、安全管理措置義務
 ➢ 「番号」に係る個人情報へのアクセス及びアクセス記録の確認
 ➢ 代理の取扱い
 ➢ 情報保護評価の実施

VII 「番号」を生成する機関

➢ 組織形態(地方共同法人)
 ➢ 市町村への「番号」の通知
 ➢ 情報保有機関との関係(情報保有機関は番号生成機関に対し、基本4情報(住所、氏名、生年月日、性別)の提供を求めることができること。)

VIII 情報連携

➢ 「番号」に係る個人情報の提供等(情報連携基盤を通じて情報の提供が行われること。)
 ➢ 情報連携の範囲
 ➢ 住基ネットの基本4情報(住所、氏名、生年月日、性別)との同期化
 ➢ 情報連携基盤の運営機関

IX 自己情報の管理に資するマイ・ポータル

➢ 設置、機能、運営機関(情報連携基盤の運営機関と同一の機関とする)

X マイ・ポータルへのログイン等に必要なICカード

➢ 交付
 ➢ 公的個人認証サービスの改良

XI 第三者機関

➢ 設置等(内閣総理大臣の下に委員会を置く)
 ➢ 権限、機能(調査、助言、指導等)

XII 罰則

➢ 行政機関、地方公共団体又は関係機関の職員等を主体とするもの
 ➢ 行政機関の職員等以外も主体となり得るもの
 ➢ 委員会の委員長等に対する守秘義務違反

XIII 法人等に対する付番

➢ 付番、変更、通知
 ➢ 検索及び閲覧(法人等基本3情報(商号又は名称、本店又は主たる事務所の所在地、会社法人等番号)に係る検索、閲覧サービスの提供)
 ➢ 「法人番号」の適切な利用に資する各種措置
 ➢ 法人等付番機関(国税庁)

○情報の機微性に応じた特段の措置

➢ 医療分野等における個人情報保護法の特別法を整備(医療分野等の特に機微性の高い医療情報等の取扱いに関し、個人情報保護法又は番号法の特別法として、特段の措置を定める法制を番号法と併せて整備。)

社会保障と税の一体改革の
今後の検討の進め方について

子ども・子育て新システムの実現

社会保障と税の一体改革成案における該当部分の抜粋

○ 社会保障改革の具体策、工程及び費用試算(抜粋)

A 充実(金額は公費(2015年))

B 重点化・効率化(金額は公費(2015年))

○ 子ども・子育て新システムの制度実施等に伴う地域の実情に応じた保育等の量的拡充、幼保一体化などの機能強化

- ・ 0～2歳児保育の量的拡充・体制強化等(待機児童の解消)
- ・ 質の高い学校教育・保育の実現(幼保一体化の実現)

→ 3歳未満児の保育の利用率
2010年 23%→2014年 35%(2017年 44%)

- ・ 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

→ 放課後児童クラブの利用児童数
2010年 81万人→2014年 111万人

- ・ 社会的養護の充実



- 女性の就業率の向上 ☆
- 保育等の従業者の増加 ☆

女性(25～44歳)の就業率
2009年 66% → 2020年 73%

- ・ 制度・財源・給付について包括的・一元的な制度を構築

- ・ 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併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)

充実計 0.7兆円程度
(2015年) ※ 税制抜本改革以外の財源も含めて1兆円超程度の措置を今後検討

重点化・効率化計
(2015年) -

➡ 上記を踏まえ、新システムの具体案を早期に取りまとめ、税制抜本改革とともに早急に法案を提出。
主な検討の場の検討事項、最近の開催状況、今後のスケジュールは以下のとおり

【子ども・子育て新システム検討会議作業グループ(基本制度WT等)】

- 主な検討事項 ・ 子ども・子育て新システムの全体像、具体的な制度設計(すべての子ども・子育て家庭への支援の仕組み、幼保一体化、子ども・子育て会議、費用負担など)
- 最近の開催状況 ・ 昨年9月より検討を進め、本年7月に少子化社会対策会議において「子ども・子育て新システムに関する中間とりまとめについて」を決定した。
- 今後のスケジュール ・ 今後、WTにおいて、費用負担の在り方など残された検討課題について検討を進める。

医療・介護改革①

～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～

社会保障と税の一体改革成案における該当部分の抜粋

○ 社会保障改革の具体策、工程及び費用試算(抜粋)

A 充実(金額は公費(2015年))

B 重点化・効率化(金額は公費(2015年))

Ⅱ
医
療
・
介
護
等
①

○ 地域の実情に応じた医療・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～

・ 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、地域間・診療科間の偏在の是正、予防対策の強化等)
・ 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)

・ 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)

・ 上記の重点化に伴うマンパワー増強 ☆ (2,400億円程度)

+

・ 平均在院日数の減少等

(▲4,300億円程度)

・ 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

+

・ 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)



・ 上記を踏まえ、診療報酬・介護報酬の体系的見直しについては、平成24年度以降順次実施。
また、基盤整備のための一括的な法整備については、平成24年を目途に法案を提出。

・ 主な検討の場の検討事項、最近の開催状況、今後のスケジュールは以下のとおり。

【社会保障審議会医療部会】

- 主な検討事項 ・病院・病床の機能、地域における医療機関間や医療・介護間の連携、医療計画、在宅医療の推進 等
- 最近の開催状況 ・昨年10月より、計9回開催され、病床区分の在り方などの議論が行われている。直近では7月20日に開催。
・本年7月に一体改革成案について報告。
- 今後のスケジュール ・引き続き議論を進め、年内を目途に制度改革案及び診療報酬改定の基本方針をとりまとめる予定。

【社会保障審議会医療保険部会】

- 主な検討事項 ・一体改革成案の内容の具体化と診療報酬改定の基本方針について議論を行う。
- 最近の開催状況 ・本年7月に一体改革成案について報告。
- 今後のスケジュール ・引き続き議論を進め、年内を目途に診療報酬改定の基本方針をとりまとめる予定。

【中央社会保険医療協議会】

- 主な検討事項 ・診療報酬改定の基本方針に基づき、医療と介護の連携、医療機能の分化、基本診療料のあり方、慢性期入院医療のあり方、病院勤務医等の負担軽減等に関して、診療報酬点数の改定案の審議を行う。
- 最近の開催状況 ・平成22年改定以降、概ね月2回程度のペースで審議を実施。
- 今後のスケジュール ・社会保障審議会から示される改定の基本方針を受け、改定に向けた議論を進める。

【社会保障審議会介護保険部会・介護給付費分科会】

- 主な検討事項 ・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
- 最近の開催状況 ・介護保険部会において、これらの議題について議論し、昨年11月に「介護保険制度の見直しに関する意見」をとりまとめ。
・それを受けた介護保険法等の改正により、24時間定期巡回・随時対応型サービス等を創設（平成24年4月施行）
・介護給付費分科会は、本年4月より、計7回開催し、新設するサービスの報酬の在り方、リハビリ・軽度者への対応、認知症への対応等について議論。
- 今後のスケジュール ・引き続き、平成24年度改定に向けた議論を進めるとともに、必要な検討を行う。

医療・介護改革②

～医療保険制度改革及び介護保険制度改革～

社会保障と税の一体改革成案における該当部分の抜粋

○ 社会保障改革の具体策、工程及び費用試算(抜粋)

A 充実(金額は公費(2015年))

B 重点化・効率化(金額は公費(2015年))

○ 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

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 (=完全実施の場合▲1,600億円)

- ・ 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大
- ・ 市町村国保の財政運営の都道府県単位化・財政基盤の強化(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(病院・診療所の役割分担を踏まえた外来受診の適正化も検討)。例えば、初診・再診時100円の場合、▲1,300億円)ただし、低所得者に配慮。

※ 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)
- ・ 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、支援金の総報酬割導入、自己負担割合の見直しなど)

Ⅱ 医療・介護等②



- ・ 上記を踏まえ、税制抜本改革とともに、平成24年以降速やかに法案を提出し、順次実施。
(総合合算制度:2015年の番号制度以降導入)
- ・ 主な検討の場の検討事項、最近の開催状況、今後のスケジュールは以下のとおり。

【社会保障審議会医療保険部会】

- 主な検討事項
 - ・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
 - ・高額療養費の見直しと受診時定額負担の導入 等
- 最近の開催状況
 - ・本年7月に一体改革成案について報告
- 今後のスケジュール
 - ・引き続き議論を進め、年内を目途に改革案をとりまとめる予定。
- ※ 被用者保険の適用拡大については、「短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会」において、年金改革とあわせて議論。
- ※ 「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」を設け、事務レベルのワーキンググループを本年2月より計4回開催。

【社会保障審議会介護保険部会】

- 主な検討事項
 - ・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、重度予防に効果のある給付への重点化
- 最近の開催状況
 - ・介護保険部会において、これらの議題について議論し、昨年11月に「介護保険制度の見直しに関する意見」をとりまとめ。
 - ・それを受けた介護保険法等の改正により、24時間定期巡回・随時対応型サービス等を創設。
(平成24年4月施行)
- 今後のスケジュール
 - ・介護給付費分科会における議論も踏まえ、必要な検討を行う。

新しい年金制度の創設・現行の年金制度の改善

○ 社会保障改革の具体策、工程及び費用試算(抜粋)

A

充実(金額は公費(2015年))

【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

A 充実(金額は公費(2015年))

B 重点化・効率化(金額は公費(2015年))

【現行制度の改善】

○ 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

+

○ 高所得者の年金給付の見直し

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

- ※ 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

● 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

○ マクロ経済スライド

- ・ 世代間の公平等の観点から見直しを検討
- ・ 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、単に毎年▲0.9%のマクロ経済スライドをすると、毎年0.1兆円程度の公費縮小

- ※ 物価・賃金が上昇した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

A 充実（金額は公費（2015年））

- **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）

B 重点化・効率化（金額は公費（2015年））

- **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

【業務運営の効率化】
業務運営及びシステムの改善



新しい年金制度の創設については、
国民的な合意に向けた議論や環境整備の状況を踏まえつつ、検討を進める。
現行制度の改善については、
最低保障機能の強化関係は、税制抜本改革とともに、2012年以降速やかに関係法案を提出。
その他は、2012年以降速やかに法案提出。
主な検討の場、検討事項、最近の開催状況、今後のスケジュールは以下のとおり

【社会保障審議会年金部会】

- 主な検討事項 最低保障機能の強化、高所得者の年金給付の見直し、第3号被保険者制度の見直し、在職老齢年金の見直し、マクロ経済スライド、支給開始年齢引上げ等
- 最近の開催状況 8月26日に第1回を開催し、今後の進め方等について議論。
- 今後のスケジュール 年内を目途にとりまとめを目指す。

【社会保障審議会短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会】

- 主な検討事項 短時間労働者に対する厚生年金・健康保険の具体的な適用の在り方等
- 最近の開催状況 9月1日に第1回を開催し、今後の進め方等について議論予定。
- 今後のスケジュール 年内を目途にとりまとめを目指す。

障害者施策

社会保障と税の一体改革成案における該当部分の抜粋

○ 社会保障改革の具体策、工程及び費用試算(抜粋)

目	効	重	外	I
	率	点	の	S
	化	化	充	IV
	項	・	実	以

充実、重点化・効率化

- ・ 総合的な障害者施策の充実（制度の谷間のない支援、地域移行・地域生活の支援）

➡ 応益負担を原則とする現行の障害者自立支援法を廃止し、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、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(平成22年6月29日閣議決定)。主な検討の場の検討事項、最近の開催状況、今後のスケジュールは以下のとおり。

【障がい者制度改革推進会議】

※障がい者制度改革推進本部(内閣総理大臣を本部長とし、すべての国務大臣で構成)の下に設置。障害者、障害者の福祉に関する事業に従事する者、学識経験者等26名(オブザーバー2名含む)で構成。

- 主な検討事項 ・ 障害者基本法の改正と改革の推進体制、障害者権利条約の実施状況の監視等を行う機関(モニタリング機関)、障害を理由とする差別等の禁止に係る制度、教育や労働・雇用、障害福祉サービス等について検討。
- 最近の開催状況 ・ 平成22年1月以降計34回開催。平成22年6月7日に第一次意見、12月17日に第二次意見とりまとめ。直近では8月8日に開催。
- 今後のスケジュール ・ 障害者制度改革の集中期間である当面5年間(H21.12～)、引き続き検討を行う予定。

【障がい者制度改革推進会議 総合福祉部会】

※障がい者制度改革推進会議の下に設置。障害者、障害者の福祉に関する事業に従事する者、学識経験者等55名で構成。

- 主な検討事項 ・ 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、障害者に係る総合的な福祉法制の制定に向けた検討。
- 最近の開催状況 ・ 平成22年4月以降計17回開催、直近では8月9日に開催。
- 今後のスケジュール ・ 引き続き議論を進め、8月30日に新法の骨格提言がなされる予定。

※このほか、障がい者制度改革推進会議の下に差別禁止部会を設置(H22.11～)し、障害を理由とする差別等の禁止に係る制度について検討。

就労促進

○ 社会保障改革の具体策、工程(抜粋)

	充実、重点化・効率化	工程	
IV 就 労 促 進	○ 全員参加型社会の実現 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 地域の実情に応じた関係機関の連携と就労促進策の総合的実施 	○ 就労促進策の継続的推進 (①)	
	○ 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 		○ 総合的ビジョン：2011年に策定 (②) ○ 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 (③) ○ 労働安全衛生法改正法について、早期国会提出に向け検討 (④)
	○ 雇用保険・求職者支援制度の財源の検討		

➡ 上記を踏まえた、主な検討の場の検討事項、最近の開催状況、今後のスケジュールなどは下記のとおり

【(①について)】

【労働政策審議会職業安定分科会雇用対策基本問題部会】

- 主な検討事項：年齢にかかわらず働き続けることができる社会づくり等について
- 今後のスケジュール：秋頃から検討を行う

【今後のパートタイム労働対策に関する研究会】

- 主な検討事項：今後のパートタイム労働対策について
- 最近の開催状況：7月29日に第9回を開催
- 今後のスケジュール：9月頃に報告書を取りまとめ、雇用均等分科会へ報告

【(②について) 非正規雇用のビジョンに関する懇談会】

- 主な検討事項：雇用の安定や処遇の改善に向けた非正規雇用に関する総合的ビジョンについて
- 最近の開催状況：第1回(6月23日)、第2回(7月14日)
- 今後のスケジュール：平成23年中の策定に向けて検討を行う

【(③について)労働条件分科会】

- 主な検討事項：有期労働契約の締結・終了、契約期間中の処遇等
- 最近の開催状況：8月3日「議論の中間的な整理」を公表
- 今後のスケジュール：平成23年12月頃 議論の取りまとめ予定

【(④について)労働政策審議会安全衛生分科会】

- 主な検討事項：ストレス症状を有する労働者に対する面接指導制度の導入等について
- 最近の開催状況：平成22年12月22日に、労政審より建議
- 今後のスケジュール：建議を踏まえ、早期国会提出に向け検討を行う

【(⑤について)労働政策審議会職業安定分科会雇用保険部会】

- 主な検討事項：雇用保険・求職者支援制度の財源について
- 最近の開催状況：改正雇用保険法・求職者支援法について答申(2月1日)
- 今後のスケジュール：法の規定を踏まえて検討を行う

貧困・格差～重層的セーフティネットの構築～

社会保障と税の一体改革成案における該当部分の抜粋

○ 社会保障改革の具体策、工程及び費用試算(抜粋)

貧
困
・
格
差

● 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

● 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
- ・医療扶助等の適正化、不正受給防止対策の徹底
- ・客観的データに基づく生活保護基準の検討

上記を踏まえ、

【第2のセーフティネットの構築】

求職者支援制度については、労働政策審議会の議論を経て(本年2月1日法案要綱答申)、今通常国会に関連法案を提出し、成立した。本年10月1日から施行予定。

【最後のセーフティネットである生活保護の見直し】

- ・生活保護制度の見直しについては、国と地方が協議し、制度改革も視野に具体的な見直しを実施。
- ・生活保護基準の検討については、消費データ等に基づき、専門の部会において24年末までに検証を実施。

主な検討の場の検討事項、最近の開催状況、今後のスケジュールは以下のとおり。

【生活保護制度に関する国と地方の協議】

- 主な検討事項 ・受給者の就労・自立支援、医療扶助や住宅扶助の適正化、保護費の適正支給の確保、第2のセーフティネットと生活保護の関係等。
- 最近の開催状況 ・本年5月に大臣、首長によるハイレベル会合を開催。以降月2～3回のペースで事務方レベルの会合を開催し、現状分析や論点整理を実施中。
- 今後のスケジュール ・引き続き議論を進め、再度ハイレベル会合を開催しすみやかにとりまとめ。

【生活保護基準部会】

- 主な検討事項 ・生活保護基準の定期的な評価・検証。
- 最近の開催状況 ・4月～7月までに全4回開催し、現行の保護基準の体系、地域差、勤労控除等について議論。
- 今後のスケジュール ・本年11月頃に総務省より全国消費実態調査等のデータを入手。その後当該データを特別集計し検証を行い、平成24年後半に報告書とりまとめ。

難病対策

社会保障と税の一体改革成案における該当部分の抜粋

○ 社会保障改革の具体策、工程及び費用試算(抜粋)

目 化 充 実 効 率 化 項	充実、重点化・効率化	工程
	○ 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	○ 引き続き制度横断的に検討

➔
 上記を踏まえ、難治性疾患対策について、医療、研究、福祉、就労・雇用支援施策等制度横断的な検討を行う。
 主な検討の場の検討事項、最近の開催状況、今後のスケジュールは以下のとおり

【新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム】

※ 難治性疾患についての省内の検討チーム (座長:大塚副大臣、副座長:岡本政務官・小林政務官、構成員:省内関係部局長)

- 主な検討事項
 - ・ 難治性疾患に係る医療費助成、研究事業、福祉サービス、就労・雇用支援の在り方
- 最近の開催状況
 - ・ 昨年(平成22年)4月・11月、本年7月に計3回開催され、難治性疾患に関する研究事業のあり方や難治性疾患患者に対する医療費助成のあり方等について検討。
 - ・ 一体改革成案については、第3回で報告済。
- 今後のスケジュール
 - ・ 今後の難治性疾患対策の在り方について、引き続き議論を進める。

【厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会】

- 主な検討事項
 - ・ 難病対策に関する専門的事項、今後の難病対策の在り方について検討。
- 最近の開催状況
 - ・ 昨年(平成22年)5月・8月に開催され、今後の難病対策の在り方について議論したところ。
- 今後のスケジュール
 - ・ 今後の難病対策の在り方について、引き続き議論を進める。

社会保障給付費検討会の設置について

社会保障給付費の整理に関する検討会の設置について

1. 趣旨

「社会保障・税一体改革成案について(平成23年7月1日閣議報告)」において、社会保障給付の整理が求められており、その前提として、社会保障給付費の概念や内容について整理することが求められている。

多岐にわたる社会保障給付費の概念や内容について議論及び整理をするため、学識経験者を参集し、検討を行う。

2. 検討事項

社会保障給付費の集計範囲等について、学術的・統計実務的な観点から検討を行う。

3. スケジュール(案)

平成23年10月頃までを目途に3回程度開催予定。

※本検討会は、厚生労働省政策統括官(社会保障担当)の私的諮問機関として設置する。

※本検討会の構成員は調整中。

「国と地方の協議の場」について

国と地方の協議の場について

1 目的

国と地方の協議の場は、地方自治に影響を及ぼす国の政策の企画及び立案並びに実施について、関係各大臣と地方六団体の代表者が協議を行い、もって地域主権改革の推進並びに国及び地方公共団体の政策の効果的かつ効率的な推進を図ることを目的とする。

2 概要

(1) 構成及び運営

- ・ 協議の場は、次に掲げる者をもって構成する。
〔国側〕：内閣官房長官、特命担当大臣、総務大臣、財務大臣、内閣総理大臣が指定する国務大臣（内閣総理大臣が議長及び議長代行を指定）
〔地方側〕：地方六団体の代表（副議長を互選）
- ・ 議長は、議員でない国務大臣、地方公共団体の長・議会の議長を、議案を限って、臨時に参加させることができる（地方側は、地方公共団体の長・議会の議長の参加を求めることができる。）。
- ・ 内閣総理大臣は、いつでも出席し発言することができる。

(2) 協議の対象

- 次に掲げる事項のうち重要なものを協議の対象とする。
- ・ 国と地方公共団体との役割分担に関する事項
 - ・ 地方行政、地方財政、地方税制その他の地方自治に関する事項
 - ・ 経済財政政策、社会保障に関する政策、教育に関する政策、社会資本整備に関する政策その他の国の政策に関する事項のうち、地方自治に影響を及ぼすと考えられるもの

(3) 招集等

内閣総理大臣は、毎年度、議長が協議の場に諮って定める回数、協議すべき具体的事項を示して協議の場を招集する（臨時に招集することも可能。）。

(4) 分科会

議長は、分科会を開催し、特定の事項に関する調査・検討を行わせることができる。

(5) 国会への報告

議長は、協議の場の終了後遅滞なく、協議の概要を記載した報告書を作成し、国会に提出しなければならない。

(6) 協議の結果の尊重

協議が調った事項については、議員及び臨時に参加した者は、協議結果を尊重しなければならない。

3 開催状況

(1) 第1回会合（平成23年6月13日）

- ・ 社会保障・税一体改革について
- ・ 東日本大震災復興対策について

(2) 第1回臨時会合（平成23年8月12日）

- ・ 国と地方の協議の場分科会について
（社会保障・税一体改革分科会について）
- ・ 子ども手当について

第22回社会保障審議会	資料2-1
平成23年8月29日	

「短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会」の設置について

「短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会」 の設置について

1. 設置の趣旨

「社会保障・税一体改革成案」に盛り込まれた、短時間労働者に対する社会保険（厚生年金・健康保険）の適用拡大について、医療保険・年金を横断し、雇用政策と連携した総合的な検討を行うことが必要である。

このため、社会保障審議会に社会保険の適用拡大の具体的な在り方についてご審議いただく専門の部会を設置する。

また、本部会では、社会保険の適用基準と密接に関連する被扶養配偶者（国民年金第3号被保険者）の認定基準のあり方についても検討を行う。

2. 当面のスケジュール

「社会保障・税一体改革成案」において、平成 24 年（2012 年）以降速やかに法案を提出し、順次実施することとされていることから、9 月以降、月 2 回程度のペースで開催を予定し、関係団体からのヒアリングを行いつつ、検討を進め、年内のとりまとめを目指す。

なお、検討結果については、医療保険部会及び年金部会に報告し、医療保険制度改革及び年金制度改革それぞれとの整合性を図る。

社会保障審議会短時間労働者への社会保険適用等に関する
特別部会委員就任予定者名簿

氏名	所属・役職
いわむらまさ ひこ 岩村正彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授
えんどう ひさ お 遠藤久夫	学習院大学経済学部教授
おかざき せい や 岡崎誠也	全国市長会国民健康保険特別対策委員長（高知県高知市長）
おじま しげる 小島茂	日本労働組合総連合会総合政策局長
かい や しん 貝谷伸	全国健康保険協会理事
かとう ひろ たか 加藤弘貴	(財)流通経済研究所専務理事
くぼ た まさ かず 久保田政一	(社)日本経済団体連合会専務理事
さいとう まさ やす 齋藤正寧	全国町村会副会長（秋田県井川町長）
さとう ひろ き 佐藤博樹	東京大学大学院情報学環教授
しも どり かず ひこ 霜鳥一彦	健康保険組合連合会理事
しら は せ さ わ こ 白波瀬佐和子	東京大学大学院人文社会系研究科教授
すぎ やま しん いち 杉山慎一	日本サービス・流通労働組合連合政策局長
せ と み の る 瀬戸実	全国中小企業団体中央会理事
たか おか み か 高岡美佳	立教大学経営学部教授
つぼ た ひで はる 坪田秀治	日本商工会議所理事・事務局長
なか じま けい こ 中島圭子	日本労働組合総連合会総合政策局長
ひら た み お 平田未緒	(株)アイデム 人と仕事研究所所長
ふく だ とみ かず 福田富一	全国知事会社会文教常任委員会委員長（栃木県知事）

（平成23年8月22日現在、五十音順、敬称略）

社会保障審議会・第3号被保険者不整合記録
問題対策特別部会報告書(概要)について

社会保障審議会・第3号被保険者不整合記録問題対策特別部会報告書(概要)

(平成23年5月20日)

1. 抜本改善策の基本的考え方

- (1) 保険料に応じた年金給付という原則を踏まえ、制度への信頼を確保すること
- (2) できるだけ正しい記録を追求すること
- (3) 適切に手続きを行ってきた者等との公平性に留意すること
- (4) 不整合期間を有する者に対する救済の観点にも配慮すること
- (5) 今回限りの特例的な時限措置とし、再発防止策を徹底すること

2. 抜本改善策の具体的内容について

- (1) 記録訂正によって受給権は確保するため、不整合期間を「カラ期間」とする。
- (2) 不整合期間への特例追納を可能とする。
 - ・ 年金確保支援法案における後納制度と同様、過去10年前までの不整合期間につき納付ができるようにする。(保険料は、当時の保険料額にその後の国債利回り等を勘案した一定率を加算)
 - ・ 受給者等にも、特例追納の機会を設ける。60歳のときから過去10年前(50歳まで)の不整合期間を対象とすることを検討。(保険料は、例えば過去10年間の追納保険料額を下回らない額で一律)
 - ・ 一括納付又は特例追納期間内の分割納付の方法で納めることを可能とする。
 - ・ 後納制度と同様、3年間の時限措置とする。
 - ・ 過去に訂正された不整合期間についても今般の措置の対象とする。
- (3) 未訂正期間を有する年金受給者の扱い
 - ・ 特例追納がない限り、過去5年間に支払われた過払い額の返還を求め、将来支給する年金については減額を行うことを原則とする。
 - ・ 行政の取扱いを信頼してきた受給者の保護や、高齢者の生活の安定の観点を考慮した配慮措置を併せて講じる。
- (4) いわゆる「運用3号」取扱いの下で年金を裁定された受給者についても、遡って再裁定を行い、同様の取扱いとする。
- (5) 記録訂正により遺族・障害年金の受給権が失われることのないような措置を講じる。
- (6) 新たな不整合期間が生じないようにするための方策を講じる。

○ 政府において、今般の問題が生じた背景や原因の調査分析を行いつつ、再発防止のための改善方策を早急に講じることを求める。また、今般の措置や第3号被保険者制度の内容について、十分に周知広報を行うことが必要。

国民の側に関しても、種別変更の届出は義務となっていること、自らの記録を正しいものとしておく取組みが必要。

○ 今後、年金制度改革について検討していく中では、第3号被保険者制度そのもののあり方についても、別途、議論を深めていくことを強く求める。

人口部会の検討状況

人口部会の検討状況

平成 23 年 7 月より月 1 回程度開催し、東日本大震災の影響も踏まえ、年明けを目処にできるだけ早期に推計結果を取りまとめる。

第 11 回（平成 23 年 7 月 1 日）

- （1）部会長選任及び部会長代理指名
- （2）人口部会について
- （3）報告聴取

平成 22 年人口動態統計月報年計（概数）の概況

平成 22 年国勢調査抽出速報と今後の公表予定

- （4）将来人口推計とは－その役割と仕組み－

第 12 回：将来人口推計の方法と検証について

第 13 回：新推計の基本的考え方①

<平成 22 年国勢調査人口等基本集計の公表（平成 23 年 10 月予定）>

第 14 回：新推計の基本的考え方②と仮定設定（総括審議）

第 15 回：「日本の将来推計人口」推計結果について

医療イノベーションについて

医療イノベーション推進の基本的方針

1. 未来型医療システムを構築していくための目標

高齢化が進展する我が国において、医療は従来以上に高度で多様なニーズに対応することが求められる。このような中、これまで治療困難であった病気を克服し、病気の予防や重症化予防による健康寿命の延長を図ると共に、要介護人口の増加抑制による介護負担の軽減や副作用回避による無駄な医療費の削減、効果予測による医療費の有効活用により、費用対効果が高く、世界最高水準の医療を国民に提供することを目指す。また、「日の丸」印の医薬品・医療機器を積極的に開発し世界に発信することで、医療分野が今後の我が国の経済成長を担う新しい成長産業に育つことを目指す。

2. 目標達成のための4原則

- ①我が国の英知の結集により、国内に存在する「強み」を最大限に活かし、また、弱点を補強することで、世界に通用する技術の実用化体制を整備
- ②抜本的なシステム改革を目指し、他方で医療の質が向上したと国民が実感を持てるように短期的な成果（成功事例）をあげるための、重点的な支援
- ③従来以上の踏み込んだ産学官連携を行い（縦割りの弊害排除）、イノベーションの阻害となっている根詰まりを解消するための、重点分野への大胆な予算投入や規制改革
- ④東日本大震災後の復興プランと医療イノベーションとの連携による、未来志向の新しい医療システムの構築

3. 今後の検討の方向性

以下の重点分野に対し、各省の縦割りを排除し、既存の枠を超えた大胆な予算投入と規制改革を実施する。

- ①医薬品：基礎研究～実用化の間の橋渡し（死の谷の克服）支援の重点化と、臨床試験を推進するための体制強化（グローバル対応含む）
- ②医療機器：ものづくり企業の技術を医療機器開発に活かすための仕組み（制度、インフラ、ネットワーク）づくり
- ③再生医療：短期的取組として、重点技術に集中支援して成功事例を生み出し、将来的には技術の実用化を促進するための新しいシステムを検討
- ④個別化医療：短期的取組として、バイオバンク・データベースの整備やデータを解析し医療につなげるメディカル・インフォマティクス機能を強化し、将来的には個別化医療を普及するための医療体制と法制度を整備

また、各分野を支える横断事項として、革新的医薬品・医療機器創出や新しい医療システムを支える制度・インフラ整備、研究開発を支える人材育成、広報・普及活動の強化及び知的資産の戦略的な活用等に取り組む。

B型肝炎について

B型肝炎訴訟の経緯について

【 先行訴訟 】

- 平成元年、B型肝炎患者ら5名が、集団予防接種における注射器連続使用によってB型肝炎ウイルスに感染したとして、国を提訴。
- 平成12年一審判決では、国側勝訴。平成16年高裁判決では、国側一部敗訴。
- 平成18年6月、最高裁判決により国の損害賠償責任が認められ、1人あたり550万円(慰謝料500万円+弁護士費用50万円)を支払った。



【 現在係争中の訴訟 】

- 平成20年3月以降、先行訴訟の原告と同様の状況にあるとして、全国10地裁で727名が国を提訴中。 ※ 原告数は、報道情報含む
- 平成22年3月12日(札幌地裁)に、和解協議に入れるか否かについて検討を求められ、5月14日(札幌地裁)に、裁判所の仲介の下で和解協議の席に着く旨を表明。
- 平成23年1月11日及び4月19日に、札幌地裁から和解の考え方(所見)が提示され、それぞれについて原告側、政府側双方が受け入れを表明済み。
- 平成23年6月28日に、「基本合意書」の締結及び「政府基本方針」の表明
- 平成23年7月29日に、「B型肝炎訴訟の全体解決の枠組みに関する基本方針」を閣議決定

B型肝炎訴訟の「基本合意書」の概要等について

項目		基本合意書の概要
証明方法	集団予防接種を受けたこと	○ 母子健康手帳や予防接種台帳、接種痕により確認。 ○ これらの証拠が提出できない場合は、提出可能な資料、さらに医療記録等の資料を総合した個別判断による。
	父子感染・ジェノタイプ	父親の血液検査結果等、B型肝炎ウィルスのジェノタイプの検査結果を提出する。 ※ 予防接種による感染が認められた原告の検査費用は国が負担
和解金額	死亡・肝がん・肝硬変(重度)	3,600万円
	肝硬変(軽度)	2,500万円
	慢性肝炎	1,250万円
	無症候性キャリア	600万円
除斥期間(20年)を経過した者の取扱い(政策対応)	慢性肝炎	政策対応として、 ○ 現在も慢性肝炎の状態にある者等 300万円 ○ 現在は治癒している者 150万円
	無症候性キャリア	以下の対応(最大242万円相当) ○ 政策対応として、原告の請求により、以下の費用を各年毎に支払う ・ 定期検査費用(年4回まで)等 ・ 定期検査に係る交通費等として、1回当たり1.5万円(年2回まで) ○ 上記に加え、過去の定期検査等の費用として50万円(一括払)
※ 上記のほか、弁護士費用を別途加算。 ※ 既に提訴している原告については、団体加算金として5億円を加算		

当面必要な費用と将来分の費用について

(患者、無症候性キャリアとも提訴率100%の場合)

総額 最大約3.2兆円

		当面(5年程度)	将来分(25年程度)
現在の患者分等の費用 (除斥期間を経過した慢性肝炎患者を含む)		0.6兆円 (4.5万人程度)	
病状進行者分の費用 (見込み)		0.2兆円 (1万人程度)	1.5兆円
無症候性キャリア分の費用	一括金 (50万円)	0.2兆円 (40万人程度)	
	定期検査費・ 交通費等	0.1兆円	0.6兆円
計		1.1兆円	2.1兆円

※ 上記に加え、弁護士費用(約300億円)、塩基配列等検査費用(約100億円)、団体加算金(5億円)が別途加算される

B型肝炎訴訟の全体解決の枠組みに関する基本方針

平成23年7月29日
閣 議 決 定

B型肝炎訴訟の原因である集団予防接種については、感染症から国民の生命・身体を守り、国民全体に広く利益をもたらしたが、他方で、それにより、少なからず被害を被った方々がおられる。本件訴訟は、かつて例のない大変大きな広がりを持つものであり、長期にわたって責任のある対応をとることが必要である。

本件訴訟については、平成23年6月28日に国と全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団との間で、国がB型肝炎ウイルスに感染した被害者の方々に甚大な被害を生じさせ、その被害の拡大を防止しなかったことについての責任を認めることを内容とする「基本合意書」が締結された。その際、財源確保策も含めた全体の枠組みについて所要の法案の成立を目指すこと、また、本件の原因が昭和23年から昭和63年までの集団予防接種の際の注射器の連続使用であることを踏まえ、こうした枠組みを国民全体で支えていただくことについて、国民の理解を得ることが必要であることなどを内容とする政府基本方針を決定した。

以上の経緯を踏まえ、被害を受けた方々に対する給付を万全なものとするため、B型肝炎訴訟の全体解決の枠組みについては、「別添」に基づいて速やかに具体化を図った上で、与野党協議に付し、給付と財源に関する法案の一体的な成立を目指す。

別添 集団予防接種等の際の注射器の連続使用によるB型肝炎ウイルス感染者に対する給付金等の支給に関する枠組み（骨子）

集団予防接種等の際の注射器の連続使用によるB型肝炎ウイルス感染者に対する給付金等の支給に関する枠組み（骨子）

1. 目的

B型肝炎訴訟について、今後訴訟を提起する者も含めた対応を行うためのスキームを構築する。

2. 対象者とその認定

- (1) 対象者は、昭和23年から昭和63年までの集団予防接種における注射針等の連続使用により満7歳になるまでの間にB型肝炎ウイルスに感染した者及びその者から母子感染した者
- (2) 対象者は裁判所が認定する。

3. 給付金等の支給

- (1) 主な給付金額

イ 死亡・肝がん・肝硬変（重度）	3,600万円
ロ 肝硬変（軽度）	2,500万円
ハ 慢性B型肝炎（(2)ロの者は除く。）	1,250万円
ニ 無症候性キャリア（(2)イの者は除く。）	600万円
- (2) 除斥期間が経過した者への政策対応

イ 無症候性キャリア 給付金50万円及び定期検査費用（年4回まで）等	
ロ 慢性B型肝炎	
(i) 現在も慢性肝炎である者 等	給付金300万円
(ii) 現在は慢性肝炎ではない者	給付金150万円
- (3) 病態が進展した場合、既に支給した一時金との差額を追加給付金として支給（(2)の者の病態が進展した場合には(1)の給付金を支給）
- (4) 給付金等の請求には、5年間の請求期間を設ける。

4. 財源

給付金等の支給に当面5年間で必要な費用1.1兆円について、期間を限って国民全体で広く分かち合う観点から、税制上の措置により0.7兆円を確保し、あわせて厚生労働省における基金の剰余金の返納、遊休資産の売却等により0.1兆円を確保し、これにより早急に財源を手当てする必要がある部分に相当する財源措置を講じる。残余の0.3兆円については執行状況を踏まえ、今後の対応を検討する。

5. 支給事務

上記財源を社会保険診療報酬支払基金に新たに設置する基金に繰り入れ、給付金等の支給事務は、同法人において実施する。

6. 見直し規定

施行後5年を目途に給付金等請求の状況を勘案し、請求期間及び財源措置を講ずる期間について検討し、必要に応じて所要の措置を講ずる。

(参考)

B型肝炎訴訟の全面解決に係る
当面必要な費用と将来分の費用について
(患者、無症候性キャリアとも提訴率100%の場合の試算)

1. 当面(5年程度)の見込み 計1.1兆円

- 現在の患者分等の費用(除斥期間を経過した慢性肝炎患者を含む)
 - … 0.6兆円
- 病状進行者分の費用 … 0.2兆円
- 無症候性キャリア分の費用
 - ・ 一括金(50万円) … 0.2兆円
 - ・ 定期検査費・交通費等 … 0.1兆円

2. 将来分(25年程度)の見込み 計2.1兆円

- 病状進行者分の費用 … 1.5兆円
- 無症候性キャリア分の費用
 - ・ 定期検査費・交通費等 … 0.6兆円

合計 最大約3.2兆円

第22回社会保障審議会

資料3-1-3

平成23年8月29日

基礎年金国庫負担割合2分の1財源確保の
検討状況について

基礎年金国庫負担割合2分の1財源確保の検討状況

これまでの経緯（現在の基礎年金国庫負担割合2分の1の維持のスキーム）

(1)平成16年改正：制度の長期的安定のため、基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げを決定

○平成16年改正においては、長期的な給付と負担の均衡を確保するとともに、現役世代の負担が過重とならないよう、次の4点を大きな柱とする改正を行い、制度の持続可能性を維持することとした。

<平成16年改正の4つの柱>

①上限を固定した上での保険料の引上げ

※保険料を段階的に引き上げつつ、平成29年度以降、その水準を固定(負担の上限の明確化)。

②負担の範囲内で給付水準を自動調整する仕組みの導入

※現役世代の人口減少(制度の支え手の減少)を勘案しつつ、給付水準を自動調整するマクロ経済スライドの導入。

③積立金の活用

※財政均衡期間(おおむね100年)の終了時に、給付費1年分程度の積立金を保有することとし、積立金を活用して後世代の給付に充てる。

④基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げ

※所要の安定的な財源を確保する税制抜本改革を行った上で、平成21年度までに国庫負担割合を2分の1へ引上げ。

(2)平成21年改正：16年改正のスキームの維持のため、税制抜本改革までの間も国庫負担割合2分の1の維持を義務化

○平成16年改正の課題であった「基礎年金国庫負担割合2分の1」について、所得税法等改正法附則104条の税制抜本改革によって安定財源が確保される年度(特定年度)以降、2分の1とすることとしつつ、それまでの間も「臨時の法制上・財政上の措置」によって、2分の1を維持することが義務づけられた。

<平成21年改正の主な内容>

①特定年度以後は、恒久的に国庫負担割合2分の1とする。

②平成21・22年度については、臨時財源(財投特会からの特例的な繰入金)を確保し、国庫負担割合2分の1とする。

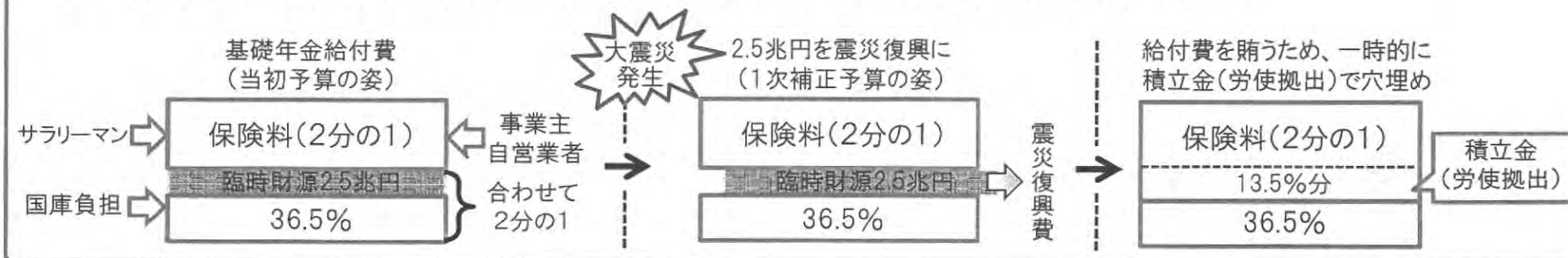
③平成23年度から特定年度の前年度までは、国庫負担割合2分の1を維持するよう、臨時の法制上・財政上の措置を義務づけ。

平成23年度当初予算における対応

- 平成21年改正のスキームを踏まえ、平成23年度の基礎年金国庫負担割合2分の1の維持のための臨時財源を確保し、当初予算に計上。
- 上記財源措置に併せて、以下の内容の法案を国会に提出。
 - ①平成23年度については、臨時財源(2.5兆円)を活用し、基礎年金国庫負担割合2分の1を維持する。
 - ②平成24年度から特定年度の前年度までの間は、税制抜本改革により確保される財源を活用し、基礎年金国庫負担2分の1を維持するよう、必要な法制上・財政上の措置を講ずるものとする。

東日本大震災からの復旧・復興のための第1次補正予算における対応（参考資料1・2）

- 東日本大震災の発生に伴い、年金臨時財源2.5兆円分を緊急的に震災復興に転用(第1次補正予算)。現在、平成23年度の国庫負担割合2分の1の財源は手当てされておらず、年金財政に穴が空いている状態。



年金制度の安定的運営・信頼確保の観点から今後求められる対応

- ⇒ **平成23年度の基礎年金国庫負担割合2分の1の維持に要する費用の早期繰入れの実現。(参考資料3)**
 - ※ 本年8月9日の3党(民主・自民・公明)の確認書において、年金臨時財源2.5兆円分の費用について、「第3次補正予算の編成の際に、復興債で補てんすることとし、そのための財源確保策と併せて、各党で検討する。」旨が示されており、できる限り早期の繰入れを実施することが必要。
- ⇒ **平成24年度以降の基礎年金国庫負担割合2分の1の維持のため、社会保障・税の一体改革の実現。**
 - ※ 基礎年金国庫負担割合2分の1の達成は、年金制度の長期的・安定的運営のために不可欠であり、その恒久財源の確保のためにも、社会保障・税の一体改革の実現が必要。

「国民年金法等の一部を改正する法律等の一部を改正する法律案」の内容の変更について

2月14日に国会に提出した法案の概要

変更後の概要(4月28日閣議決定・国会提出)

○ 平成23年度について、国庫は、臨時の財源により、国庫負担割合2分の1と36.5%の差額を負担することとする。

- ・ (独)鉄道建設・運輸施設整備支援機構特例業務勘定の利益剰余金(1.2兆円)
- ・ 財政投融资特別会計財政融資資金勘定の積立金・剰余金(1.1兆円)
- ・ 外国為替資金特別会計の剰余金(0.2兆円)

○ 平成24年度から税制の抜本的な改革により安定財源の確保が図られる年度の前年度までの各年度については、上記の差額に相当する額を税制の抜本的な改革により確保される財源を活用して国庫の負担とするよう、必要な法制上・財政上の措置を講ずるものとする。

○ 平成23年度の国民年金保険料の免除期間について、国庫負担割合2分の1を前提に、年金額を計算するものとする。

※ 国民年金保険料免除期間の年金額は、国庫負担分相当とされている。(平成20年度まで:3分の1 平成21年度及び22年度:2分の1)

○ 左記の臨時財源を平成23年度の基礎年金に充てる旨を定めている規定を削る。

※ 左記の財源は補正予算に充てられることとなり、そのための法案が別途提出される。

○ 以下の趣旨の規定を置く。
・ 平成23年度の基礎年金国庫負担割合は2分の1とする。
・ ただし、平成23年度の2分の1と36.5%との差額は、税制抜本改革により確保される財源を活用して、年金財政に繰り入れる。

変更無し

変更無し

補正予算編成に際して国家戦略担当・財務・厚生労働3大臣で合意した文書（4月19日）

平成23年度の基礎年金国庫負担について

標記については、「平成23年度以降の基礎年金国庫負担の取扱いについて」（平成22年12月22日 国家戦略担当・財務・厚生労働大臣合意）において取扱いを定めたところであるが、東日本大震災に対処するために要する費用の財源を確保する等の観点から、以下のとおりとする。

- 法律上、平成23年度基礎年金国庫負担割合は2分の1であることを明記する。
- ただし、平成23年度の2分の1と36.5%との差額は、税制抜本改革により確保される財源を活用して、年金財政に繰り入れることを併せて法制化することとする。

平成23年4月19日

確 認 書

民主党、自由民主党及び公明党の三党は、以下の点について確認する。

一、歳出の見直しについては、以下のとおりとする。

- ・ 高速道路無料化については平成24年度予算概算要求において計上しないこととする。
- ・ 高校無償化及び農業戸別所得補償の平成24年度以降の制度のあり方については、政策効果の検証をもとに、必要な見直しを検討する。

なお、これらを含めた歳出の見直しについて、平成23年度における歳出の削減を前提に、平成23年度第3次補正予算ならびに平成24年度予算の編成プロセスなどにあたり、誠実に対処することを確認する。

一、上記歳出の見直しと併せ、子ども手当等の見直しによる歳出の削減について、平成23年度補正予算において減額措置することを、特例公債を発行可能とするための法案の附則に明記する。

一、法人税減税等を含む平成23年度税制改正法案（その内容を一部切り出して6月22日に成立した法律にあるものを除く）については、復興のための第3次補正予算の検討と併せ、各党間で引き続き協議する。

一、東日本大震災復興基本法第8条に規定する復興債の償還財源の具体的内容や償還ルールなど、あらかじめ決めることとされているその償還の道筋については、第3次補正予算の編成までに、各党で検討を進める。

一、平成23年度第1次補正予算における財源措置として活用した年金臨時財源については、第3次補正予算の編成の際に、復興債で補てんすることとし、そのための財源確保策と併せて、各党で検討する。

一、以上を踏まえて、特例公債を発行可能とするための法案について速やかに成立させることとする。

以上、確認する。

平成23年8月9日

民主党幹事長

自由民主党幹事長

公明党幹事長