

国・地方を通じた 社会保障制度改革

平成29年9月5日(火)
総務省 自治財政局 調整課
理事官 志賀 真幸



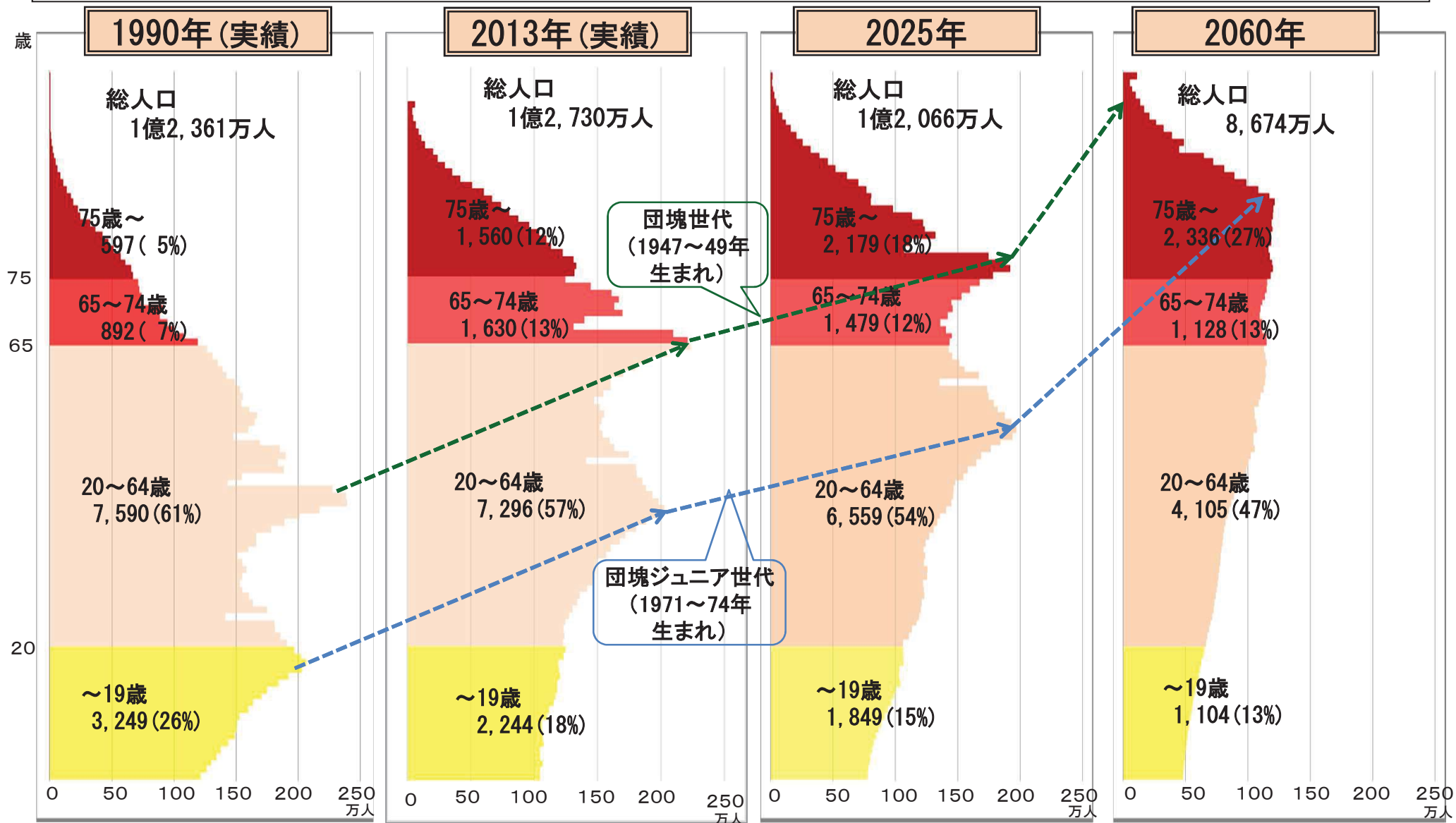
目次

- ① 社会保障と税の一体改革 1
- ② 子ども・子育て支援の充実 22
- ③ 医療・介護サービスの提供体制改革等 後日説明
- ④ 医療・介護保険制度の改革 後日説明
- ⑤ 年金制度の改善 28

① 社会保障と税の一体改革

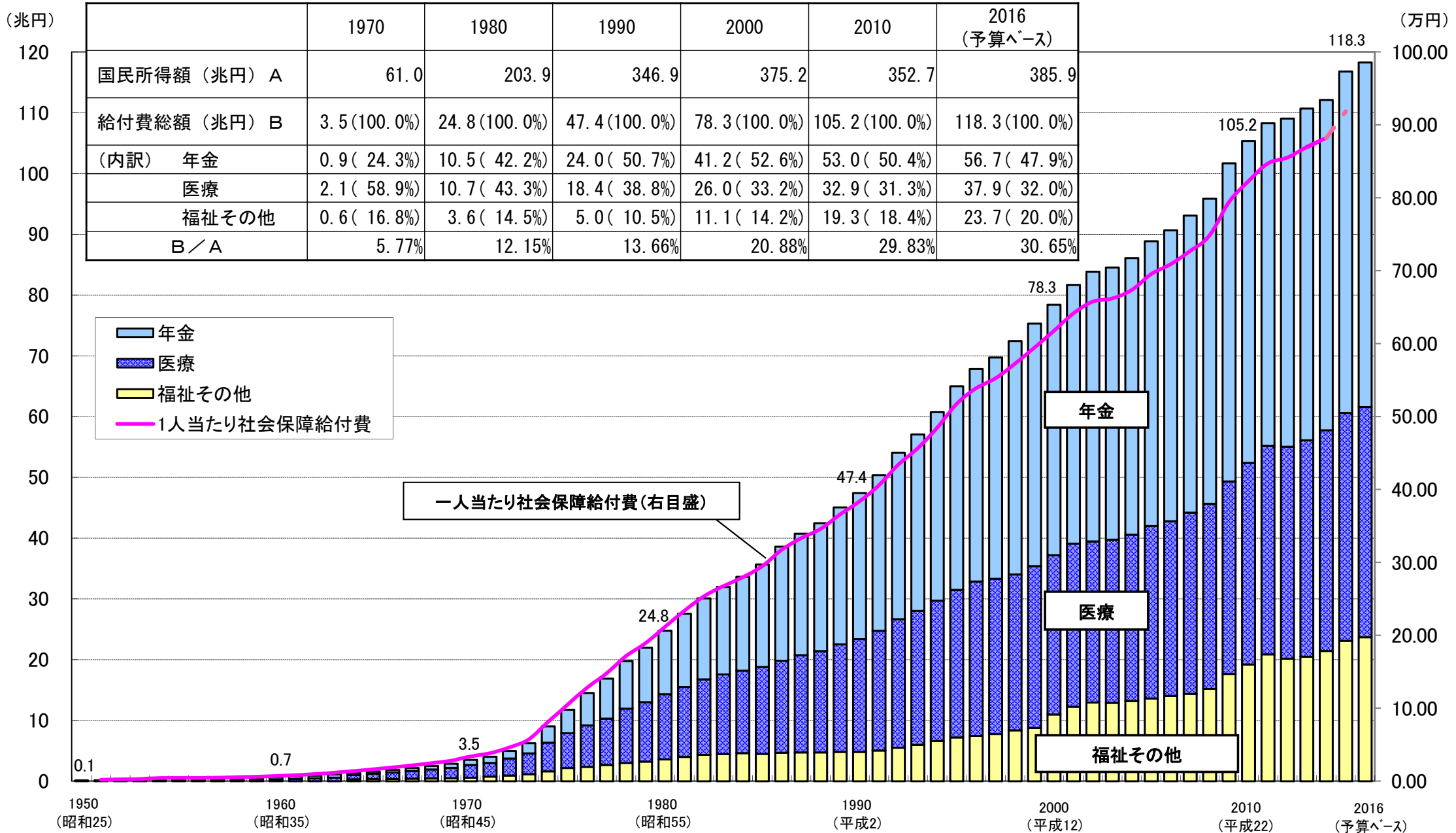
日本の人口ピラミッドの変化

- 団塊の世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の18%となる。
- 2060年には、人口は8,674万人にまで減少するが、一方で、65歳以上は全人口の約40%となる。



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計): 出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口)

社会保障給付費の推移



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成26年度社会保障費用統計」、2015年度、2016年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2016年度の国民所得額は「平成28年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成28年1月22日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2010並びに2016年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

社会保障の役割分担

- 年金：国の役割
- 保育・介護・医療：主として市町村の役割

役割分担

国		年金	・年金給付に関する事務
地方	市町村	保育	・保育所の運営 都道府県：財政支援 国：保育制度の立案、財政支援
		介護	・介護保険事業の運営 都道府県：介護保険事業の運営健全化のための調整、財政支援 国：介護保険制度の立案、財政支援
		医療 (※1)	・国民健康保険事業の運営(※2) 都道府県：国民健康保険事業の運営健全化のための調整、財政支援 国：医療制度の立案、財政支援

平成27年度決算額

年金 11.0兆円 ※国民年金(基礎年金部分)の給付費のうち国庫負担分

国 11.0兆円 (100%)

介護 5.1兆円

市町村 1.5兆円 (28.8%)	都道府県 1.4兆円 (27.2%)	国 2.2兆円 (44.0%)
-------------------------	--------------------------	-----------------------

医療(例:国民健康保険) 5.1兆円

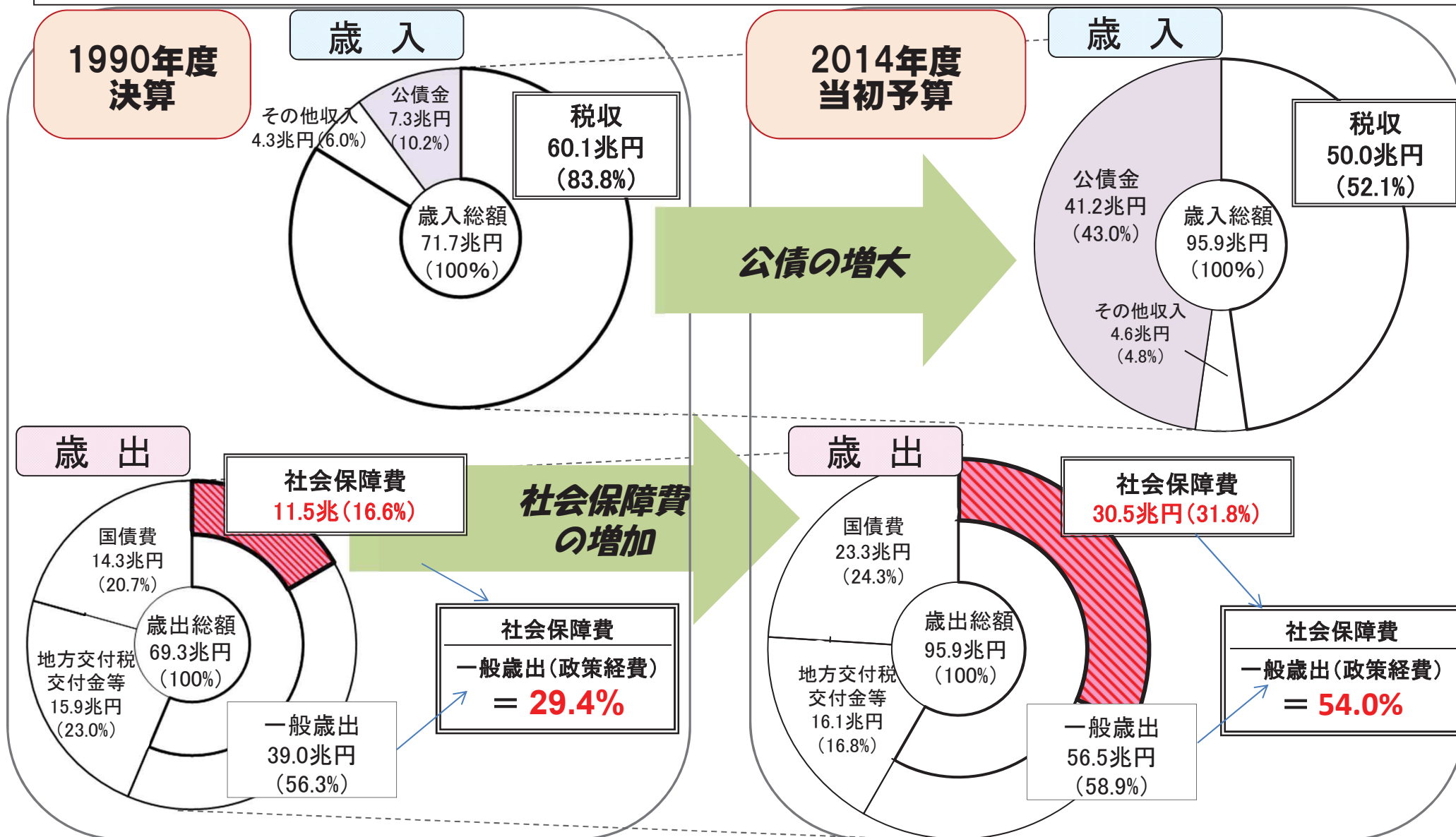
市町村 0.5兆円 (9.7%)	都道府県 1.2兆円 (22.9%)	国 3.5兆円 (67.4%)
------------------------	--------------------------	-----------------------

※1 医療については、「国民健康保険」の他に、「協会健保」、「組合保険」及び「共済組合」があり、それぞれ役割・公費負担は異なる。
 ※2 平成30年度から、都道府県が財政運営責任主体となる新制度へ移行

※年金、介護、医療とも公費負担部分の総額及び割合であり、保険料等除き。

歳出・歳入構造の変化

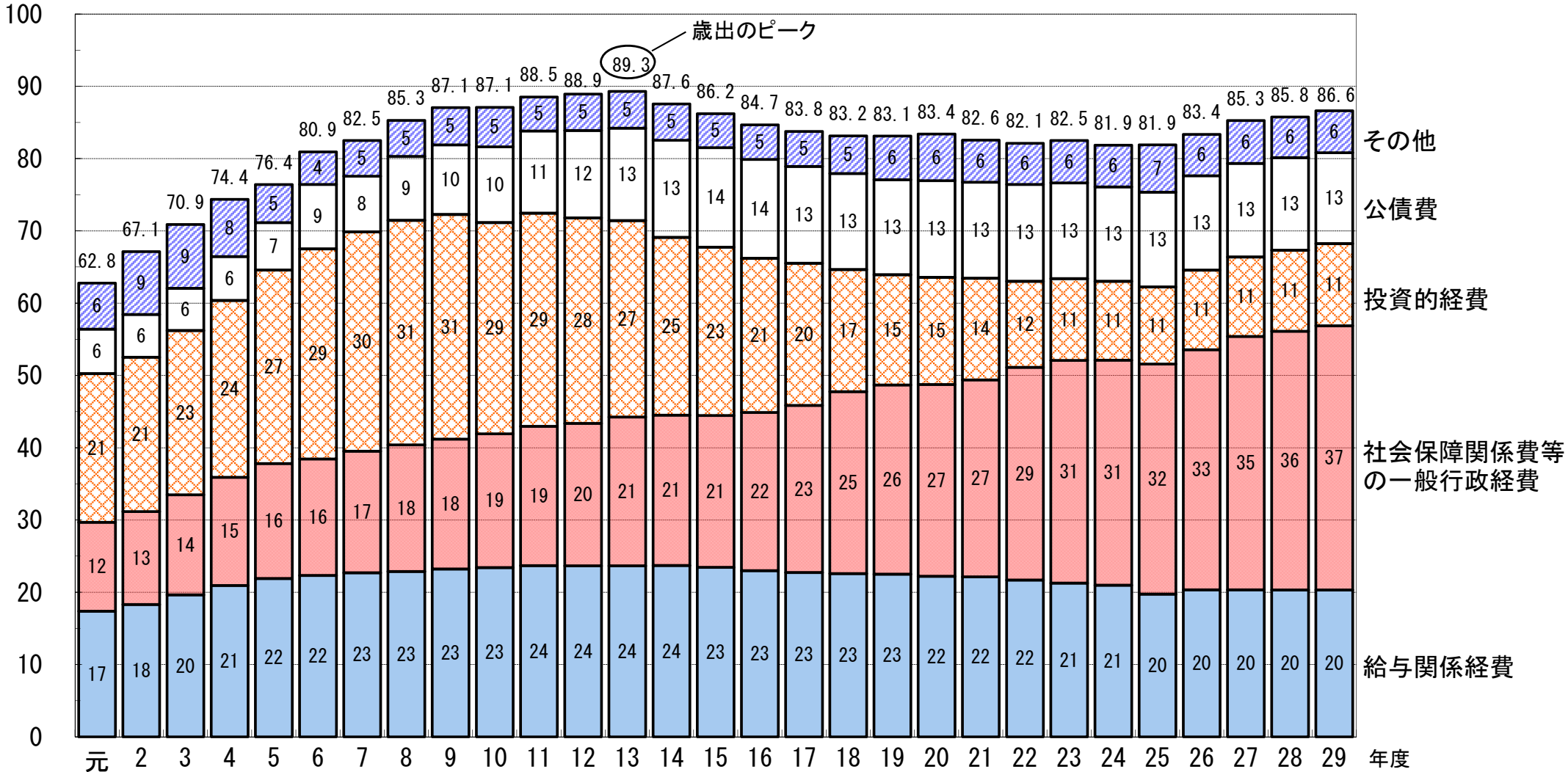
○平成2(1990)年度と平成26(2014)年度の国の一般会計の構造を比べると、公債金が大幅に増加するとともに、社会保障関係費も大幅に増加し、国の一般歳出(政策経費)の半分以上を占めるようになった。



地方財政計画の歳出の推移

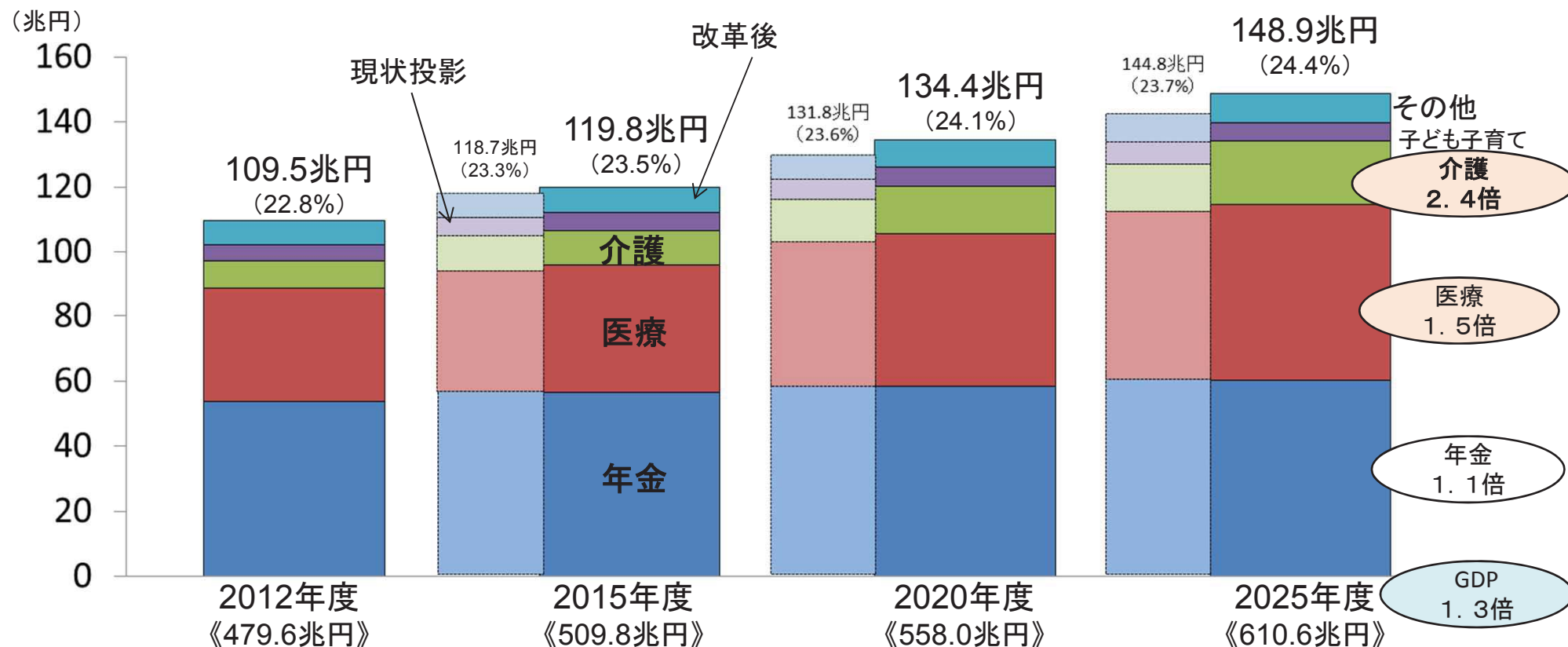
近年の地方財政計画の歳出は、高齢化の進行等により社会保障関係費（一般行政経費に計上）が増加する一方で、行政改革等により、給与関係経費や投資的経費が減少していることから、全体としては抑制基調にある。

(兆円)



社会保障に係る費用の将来推計について

- 給付費は、2012年度の109.5兆円(GDP比22.8%)から2025年度の148.9兆円(GDP比24.4%)へ増加
- 2025年度にかけて、医療・介護の給付費が急激に増加



※ 平成24年3月に厚生労働省において作成したもの

注1:「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。

(ただし、「Ⅱ 医療介護等 ②保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策」および「Ⅲ 年金」の効果は、反映していない。)

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

注3: ()内は対GDP比である。《 》内はGDP額である。

平成20年 **社会保障国民会議** ～ 持続可能性から社会保障の機能強化へ

→ 「持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた中期プログラム」(H20.12)

→ 平成21年度税制改正法附則第104条(H21.3)

「政府は、基礎年金の国庫負担割合の2分の1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、(中略)遅滞なく、かつ、段階的に消費税を含む税制の抜本改革を行うため、平成23年度までに必要な法制上の措置を講ずるものとする」

平成21年 **安心社会実現会議** ～ 安心と活力の両立

政府・与党における検討

平成22年10月 政府・与党社会保障改革検討本部

平成22年12月 「社会保障改革の推進について」(閣議決定)

「社会保障の安定・強化のための具体的な制度改革案とその必要財源を明らかにするとともに、必要財源の安定的確保と財政健全化を同時に達成するための税制改革について一体的に検討を進め、その実現に向けた工程表とあわせ、23年半ばまでに成案を得、国民的な合意を得た上でその実現を図る」

平成23年2月～7月: 社会保障改革に関する集中検討会議

- 社会保障・税一体改革成案(平成23年6月30日政府・与党社会保障改革検討本部決定。7月1日閣議報告)
- 社会保障・税一体改革素案(平成24年1月6日政府・与党社会保障改革本部決定・閣議報告)

平成24年2月17日：社会保障・税一体改革大綱閣議決定



- 大綱に基づく法案作成 ⇒ 与党審査

5月～：社会保障・税一体改革関連法案の国会審議



社会保障制度改革推進法（自民党・民主党・公明党の3党合意に基づく議員立法）

- 社会保障改革の「基本的な考え方」、年金、医療、介護、少子化対策の4分野の「改革の基本方針」を明記
- 社会保障制度改革国民会議の設置を規定

税制抜本改革法（消費税率の引上げ）／子ども・子育て支援関連3法／年金関連4法 が成立

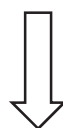
平成25年8月6日：国民会議報告書とりまとめ



社会保障制度改革国民会議（委員は15名の有識者により構成（会長：清家篤 慶應義塾長））

- 改革推進法により設置され、20回にわたり議論
- 総論のほか、少子化、医療、介護、年金の各分野の改革の方向性を提言

10月15日：社会保障制度改革プログラム法案の提出



社会保障改革プログラム法案（社会保障制度改革の全体像・進め方を明らかにする法律案）の提出

- 社会保障4分野の講ずべき改革の措置等について、スケジュール等を規定
- 改革推進体制の整備等について規定

12月5日：社会保障制度改革プログラム法の成立、同13日：公布・施行

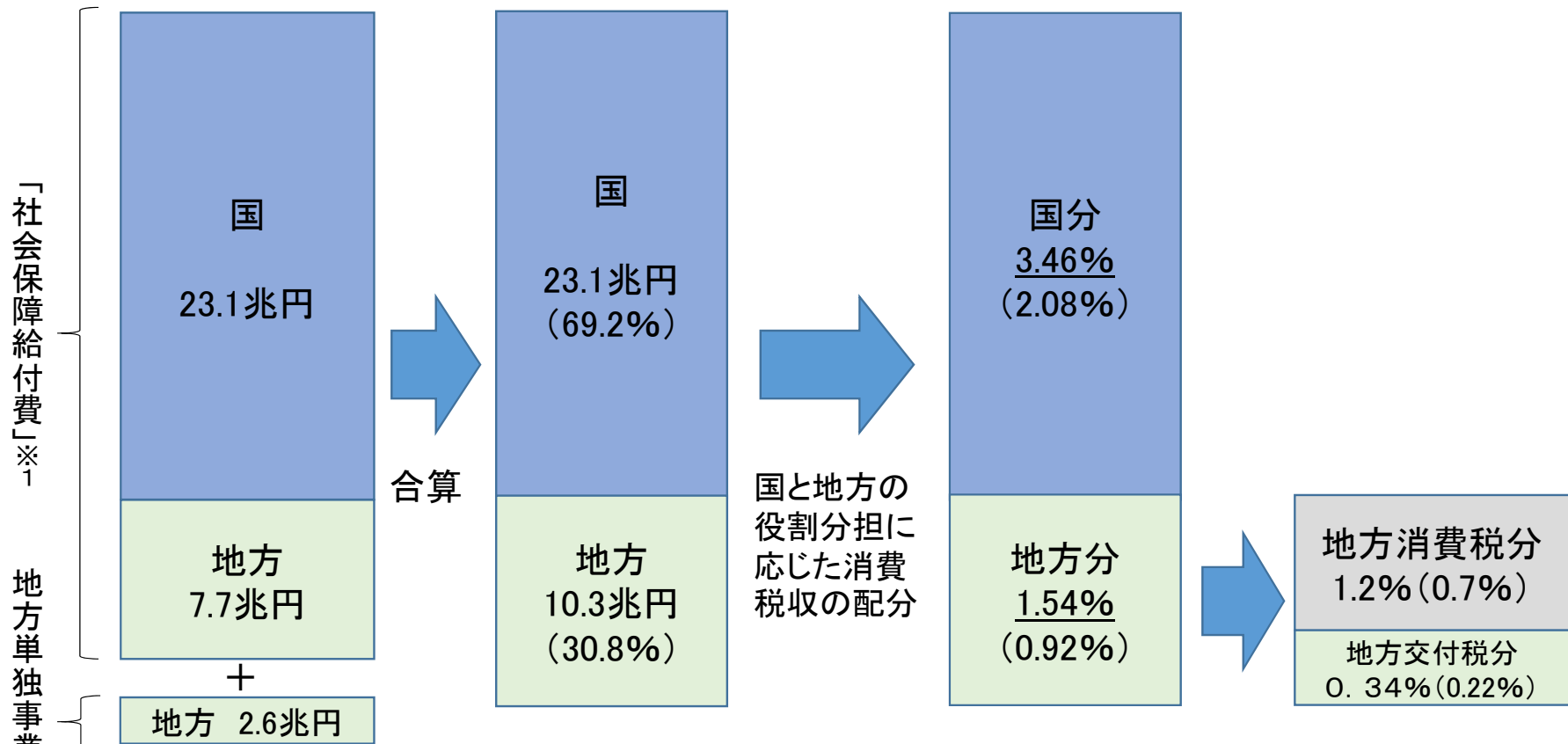


今年（平成26年）の通常国会以降：順次、個別法改正案の提出

国・地方の役割分担に応じた配分

社会保障四経費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

消費税(国・地方)5%引上げ時の配分
(カッコ内は、3%引上げ時の配分)



※1 「社会保障4経費(消費税対象経費)との関係での社会保障給付の整理」(12月26日「国と地方の協議の場」厚生労働省提出資料)より
 ※2 「地方単独事業の総合的な整理」(12月29日「国と地方の協議の場」内閣官房、総務省、財務省、厚生労働省提出資料)を踏まえた整理

プログラム法における主な改革項目

分野	主な改革項目	改革実施時期	法成立時期
少子化対策	子ども・子育て支援新制度の実施	平成27年4月1日	平成24年8月10日成立 (子ども・子育て関連3法)
医療・介護	医療・介護サービスの提供体制	平成26年6月25日から順次実施	平成26年6月18日成立 (地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律)
	介護保険制度	平成27年4月1日から順次実施	
	医療保険制度	平成27年5月29日から順次実施	平成27年5月27日成立 (持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律)
	難病・小児慢性特定疾病対策	平成27年1月1日	平成26年5月23日成立 (難病の患者に対する医療等に関する法律、児童福祉法の一部を改正する法律)

- 消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2017年4月より10%へ段階的に引上げ
- 消費税収の使い途は、国分については、これまで高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)となっていたが、今回、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大
- 消費税収は、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない

1%
程度

社会保障の充実

+2.8兆円程度

○子ども・子育て支援の充実 **0.7兆円程度**

-子ども・子育て支援新制度の実施による、幼児教育・保育と地域の子ども・子育て支援の総合的推進・充実、「待機児童解消加速化プラン」の実施 など

○医療・介護の充実 **1.5兆円程度**

-病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等、地域包括ケアシステムの構築、医療保険制度の財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、難病、小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立 など

○年金制度の改善 **0.6兆円程度**

-低所得高齢者・障害者等への福祉的給付、受給資格期間の短縮 など

社会保障の安定化

+11.2兆円程度

○基礎年金国庫負担割合1/2の恒久化

3.2兆円程度

○後代への負担のつけ回しの軽減

7.3兆円程度

・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

・診療報酬、介護報酬、子育て支援等
についての物価上昇に伴う増

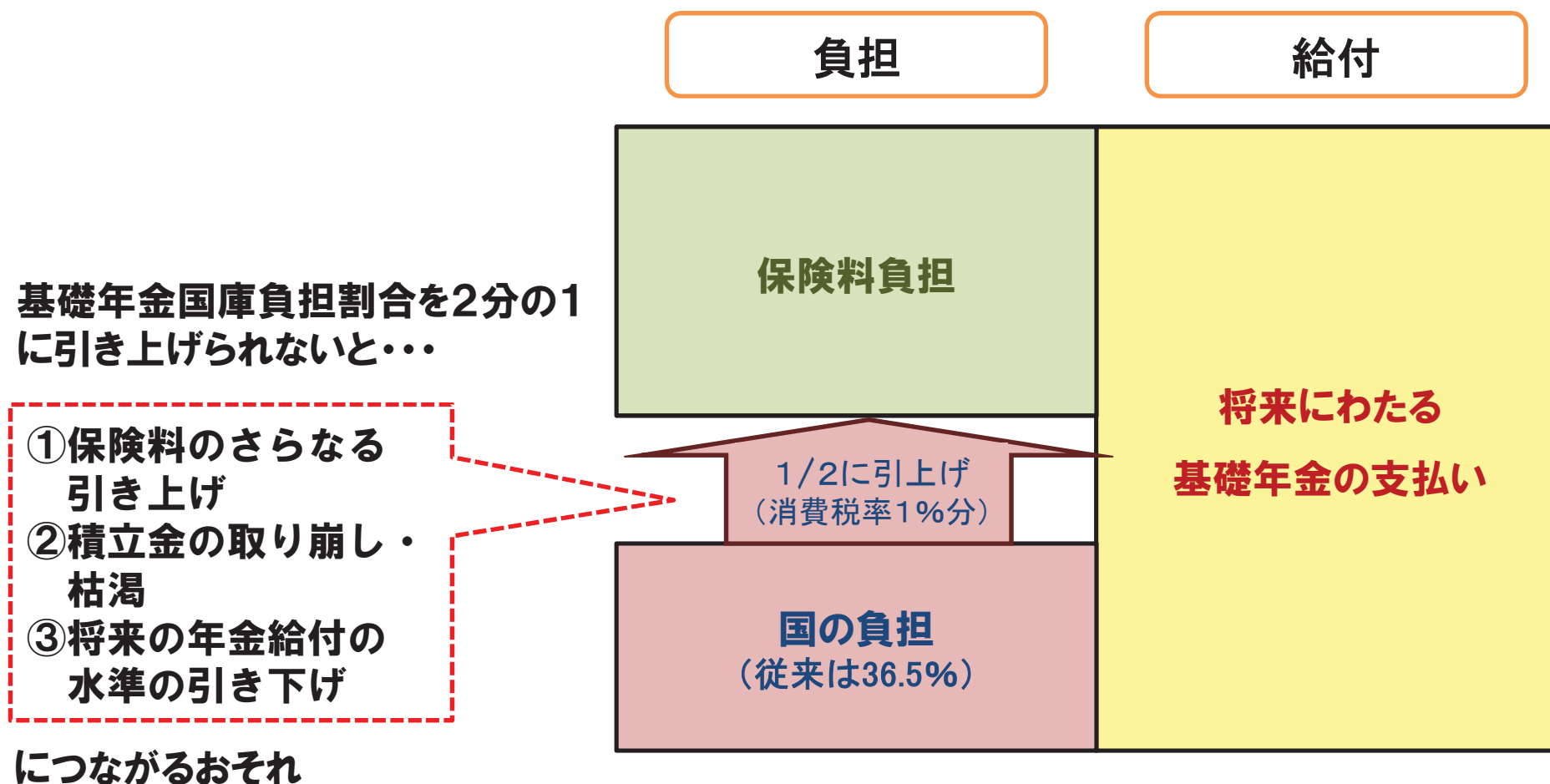
0.8兆円程度

4%
程度

(注) 税制抜本改革法に沿って消費税率が平成29年4月に10%に引き上げられ、増収分が平成30年度に満年度化した場合、5%引き上げ分の14.0兆円程度のうち、1%程度の2.8兆円程度が充実に充てられる。

基礎年金国庫負担割合 2分の1の恒久化

- 現役世代は全て国民年金の被保険者となり、高齢期になれば基礎年金の給付を受ける。
- 基礎年金国庫負担割合を2分の1に引き上げ、将来の年金支払いに支障が生じないようにする。

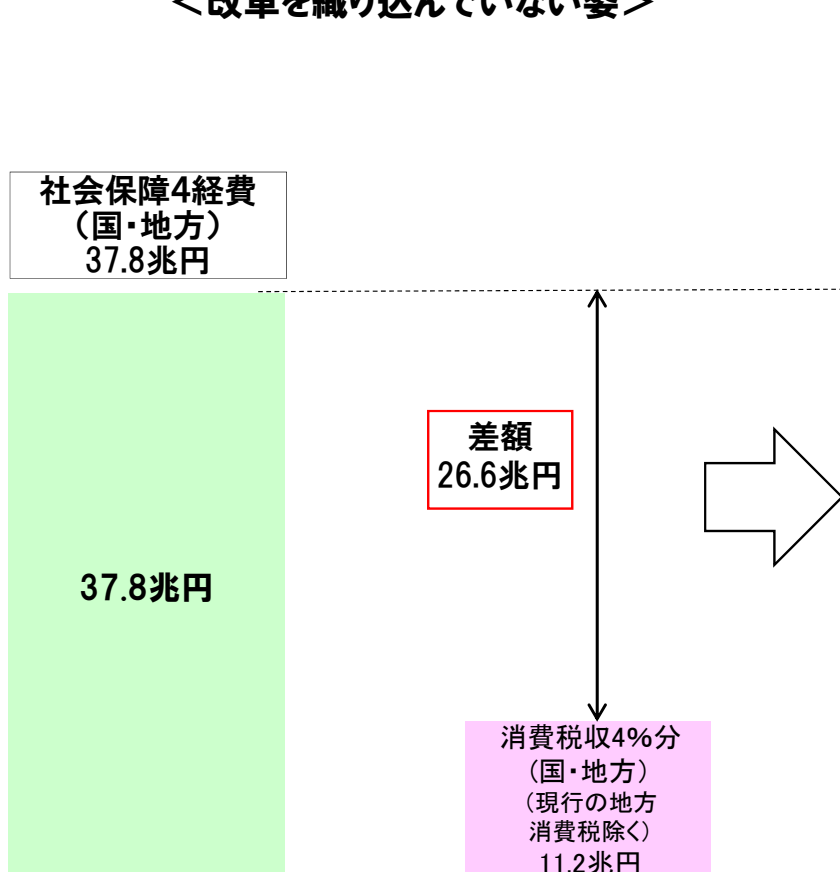


社会保障の安定財源確保

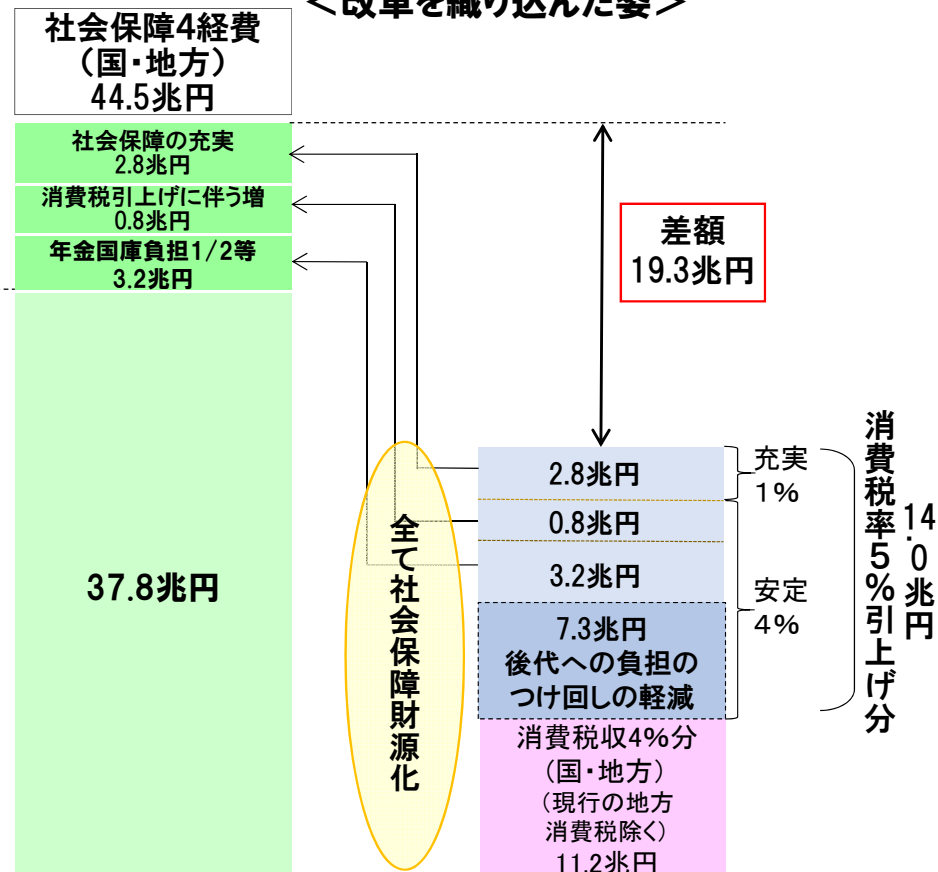
平成25年10月15日時点

- 今般の社会保障・税一体改革により、消費税率引上げによる増収分を含む消費税込(国・地方、現行の地方消費税込を除く)は、全て社会保障財源化される。
- 消費税率引上げによる増収分は、消費税率が税制抜本改革法に則り5%引き上げられた場合には、「社会保障の安定化」に4%程度、「社会保障の充実」に1%程度向けられることになる。

<改革を織り込んでいない姿>



<改革を織り込んだ姿>



(注1) 社会保障制度改革推進法では、「国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるもの」とされている(社会保障制度改革推進法第2条第1項4号)。

(注2) 計数は、2017年度時点の見込み。

(注3) 上図の社会保障4経費のほか、「社会保障4経費に則った範囲」の地方単独事業がある。

(注4) 引上げ分の地方消費税については、地方税法において、社会保障施策に要する経費に充てるとされている。また、引上げ分の地方消費税と消費税に係る交付税法定率分の総額を、地方単独事業を含む地方の社会保障給付費の総額と比較し、社会保障財源となっていることを毎年度確認することとされている。

社会保障の「充実」の全体像

○ 消費税引上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向けてのこととなっており、基礎年金国庫負担割合の1/2への恒久的引上げ等*による社会保障の安定化のほか、以下の社会保障の充実を予定している。
* 2017年度時点では、3.2兆円程度の見込み。

子ども・子育て

○子ども・子育て支援の充実(待機児童の解消などの量的拡充と質の向上)

- ・子ども・子育て支援新制度の実施による、幼児教育・保育と地域の子ども・子育て支援の総合的推進・充実
 - ・「待機児童解消加速化プラン」の実施
 - ・新制度への円滑な移行を図るための保育緊急確保事業
 - ・社会的養護の充実
- など

0.7兆円程度

医療・介護

○医療・介護サービスの提供体制改革

①病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等

- ・病床の機能分化と連携を進め、発症から入院、回復期(リハビリ)、退院までの流れをスムーズにすることで、早期の在宅・社会復帰を可能にする。
- ・在宅医療・介護を推進し、地域での生活の継続を支える。
- ・医師、看護師等の医療従事者を確保する。

(新たな財政支援制度の創設、診療報酬に係る適切な対応の在り方の検討・必要な措置)

②地域包括ケアシステムの構築

介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、介護・医療・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築するため、以下の取組を行う。

- i) 医療と介護の連携、ii) 生活支援・介護予防の基盤整備
 - iii) 認知症施策、iv) 地域の実情に応じた要支援者への支援の見直し
 - v) マンパワーの確保等
- など

○難病、小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の確立

○医療・介護保険制度の改革

①医療保険制度の財政基盤の安定化

- ・低所得者が多く加入する国民健康保険への財政支援の拡充(国民健康保険の保険者、運営等の在り方に関する改革の前提として行われる財政支援の拡充を含む)
- ・協会けんぽに対する国庫補助

②保険料に係る国民の負担に関する公平の確保

- ・国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充
- ・後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

③保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等

- ・低所得者に配慮しつつ行う高額療養費の見直し
- ・医療提供施設相互間の機能の分担や在宅療養との公平の観点からの外来・入院に関する給付の見直し

④介護給付の重点化・効率化

- ・一定以上の所得を有する者の利用者負担の見直し

⑤介護保険の一号保険料の低所得者軽減強化

など

1.5兆円程度

※充実と重点化・効率化を併せて実施

年金

○現行制度の改善

- ・低所得高齢者・障害者等への福祉的給付
- ・受給資格期間の短縮
- ・遺族年金の父子家庭への拡大

0.6兆円程度

(注)上記の表は、消費税増収分を活用した社会保障の充実について、公費に影響のあるものについて整理したものである。

所要額(公費※)合計 = 2.8兆円程度 ※ 消費税財源(満年度ベース)

平成28年9月27日 衆・本会議における(民進)野田佳彦君の質問に対する安倍総理大臣の答弁(抜粋)

社会保障の充実については、給付と負担のバランスを考えれば、消費税率の引き上げを延期する以上、全てを行うことはできません。

また、赤字国債を財源に社会保障の充実を行うような無責任なことは私たちは行いません。

しかし、安倍政権の子育て世帯を応援する決意は揺らぎません。消費税財源を活用して行う社会保障の充実のうち、待機児童ゼロや介護離職ゼロを目指した保育・介護の受け皿整備は予定どおり着実に進めます。

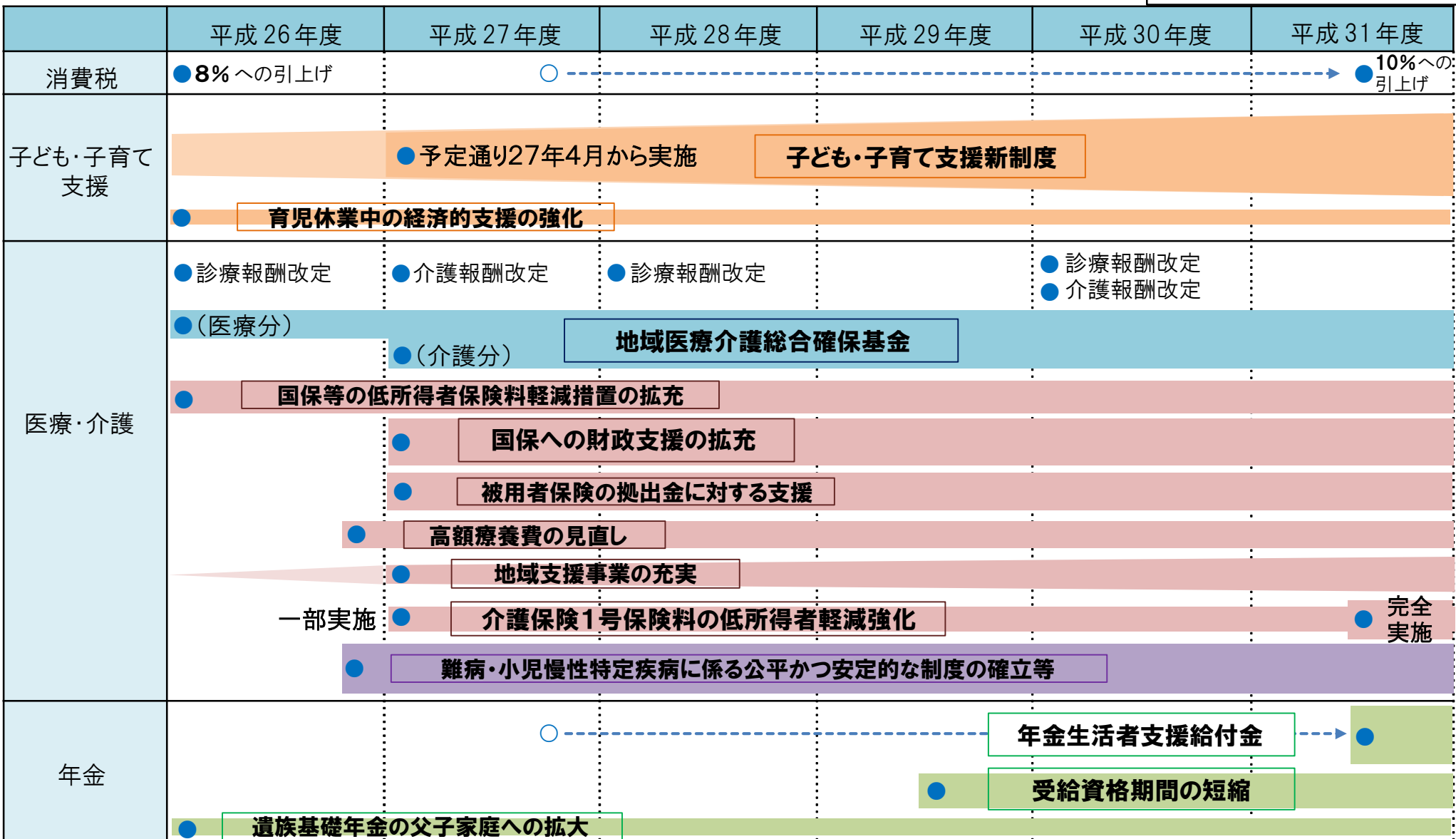
また、無年金の問題は喫緊の課題です。年金の受給資格期間の十年への短縮を実行します。

さらに、保育士・介護職員などの処遇改善など、一億総活躍プランに関する施策については、アベノミクスの果実の活用を含め、財源を確保し、優先して実施していきます。

その他の施策についても、優先順位をつけながら、税収の動向や、重点化・効率化の効果を見きわめつつ、今後の予算編成過程の中で最大限努力をしてまいります。

社会保障・税一体改革による社会保障の充実に係る実施スケジュールについて

平成28年12月22日 第4回
 社会保障制度改革推進本部資料
 (一部加工)



(注)年金生活者支援給付金と介護保険1号保険料の低所得者軽減強化については、現在の法律の規定やこれまでの社会保障の充実の考え方に従って記載。(消費税率10%時までには実施)

平成29年度の社会保障の充実・安定化について

平成28年12月22日
第4回社会保障制度改革推進本部
厚生労働省提出資料

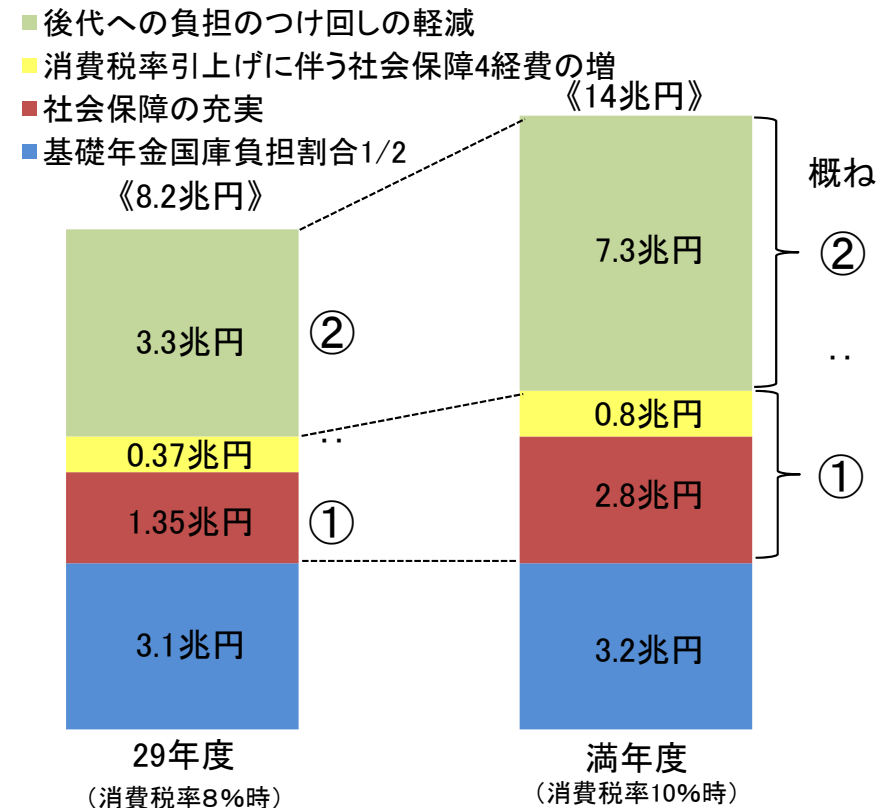
- 消費税率引上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向ける。
- 社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指す観点から、平成29年度の増収額8.2兆円については、
 - ① まず基礎年金国庫負担割合2分の1に3.1兆円を向け、
 - ② 残額を満年度時の
 - ・「社会保障の充実」及び「消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増」と
 - ・「後代への負担のつけ回しの軽減」
 の比率（概ね1：2）で按分した額をそれぞれに向ける。

〈29年度消費税増収分の内訳〉

《増収額計：8.2兆円》

○ 基礎年金国庫負担割合2分の1 (平成24年度・25年度の基礎年金国庫負担割合2分の1の差額に係る費用を含む)	3.1兆円
○ 社会保障の充実 ・子ども・子育て支援の充実 ・医療・介護の充実 ・年金制度の改善	1.35兆円
○ 消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増 ・診療報酬、介護報酬、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増	0.37兆円
○ 後代への負担のつけ回しの軽減 ・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費	3.3兆円

(参考) 算定方法のイメージ



(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)である。

(注2) 上記の社会保障の充実に係る消費税増収分(1.35兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.49兆円)を活用し、社会保障の充実(1.84兆円)の財源を確保。

(注3) 満年度の計数は、軽減税率導入による減収分についての財源確保分を含む。

平成29年度の「社会保障の充実」等

- 平成29年度においては、
 - ・ 子ども・子育て支援新制度の実施（「量的拡充」及び「質の向上」）
 - ・ 国民健康保険への財政支援の拡充
 - ・ 「ニッポン一億総活躍プラン」に基づく保育士や介護人材等の処遇改善などの措置を講じることとしている。
- これらに係る地方負担額について、地方財政措置を講じることとしている。

1. 社会保障・税一体改革による「社会保障の充実」

(1) 子ども・子育て支援新制度の実施

- 教育・保育、地域の子ども・子育て支援の量的拡充及び質の向上

(2) 国民健康保険への財政支援の拡充

- 平成30年度から都道府県が国民健康保険制度の財政運営の責任主体となる新制度の円滑な運営ができるよう、国民健康保険への財政支援を拡充

- ① 平成30年度以降、保険者努力支援制度等の実施のために必要となる約1,700億円を確保
- ② 財政安定化基金について、平成29年度はこれまでの積立分と合わせて1,700億円規模を確保し、平成32年度末までに、2,000億円規模を確保
- ③ 平成29年度予算において、保険料の激変緩和のための約300億円及び①による活用も念頭に置いた約500億円を別途措置

＜平成29年度「社会保障の充実」の主な項目＞

(注) 計数は精査中。四捨五入の関係で合計と内訳が一致しない場合がある。(単位: 億円)

項目	平成29年度予算案(公費)		
		国	地方
子ども・子育て支援	6,958	3,203	3,755
うち子ども・子育て支援新制度の実施	6,526	2,985	3,541
医療・介護	11,130	7,021	4,109
うち国保への財政支援の拡充			
財政安定化基金の造成	1,100	1,100	0
上記以外の財政支援の拡充	2,464	1,632	832
年金	299	286	13
合計	※ 18,388	10,511	7,877

※消費増収分(1.35兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.49兆円)を活用して実施。なお、平成28年度予算では1.53兆円を計上。

2. 「ニッポン一億総活躍プラン」に基づく保育士や介護人材等の処遇改善

- 保育士について2%の処遇改善及び技能・経験を積んだ職員の追加的な処遇改善
 - 介護人材についてキャリアアップの仕組みを構築し月額平均1万円相当の処遇改善等
- 【公費：1,913億円（うち地方：961億円）】

※この他、新制度のスタートに当たり、処遇改善を着実に実施するための周知・広報等に要する経費(128億円：全額国費)がある。

平成29年度における「社会保障の充実」(概要)

平成28年12月22日 第4回社会保障制度改革推進本部 厚生労働省提出資料

(単位:億円)

事 項	事 業 内 容	平成29年度 予算案 _(注1)			(参考) 平成28年度 予算額	
			国分	地方分		
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の実施	6,526 _(注3)	2,985	3,541	5,593	
	社会的養護の充実	416	208	208	345	
	育児休業中の経済的支援の強化	17	_(注4) 10	6	67	
医療・介護サービスの提供体制改革	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等 ・ 地域医療介護総合確保基金(医療分) ・ 診療報酬改定における消費税財源等の活用分	904 442	602 313	301 129	904 422	
	地域包括ケアシステムの構築 ・ 地域医療介護総合確保基金(介護分) ・ 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等) ・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	724 1,196 429	483 604 215	241 592 215	724 1,196 390	
	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612	
	国民健康保険への財政支援の拡充 ・ 財政安定化基金の造成 (基金の積立残高) ・ 上記以外の財政支援の拡充	1,100 (1,700) 2,464	1,100	0 832	580 (600) 1,664	
	被用者保険の拠出金に対する支援	700	700	0	210	
	70歳未満の高額療養費制度の改正	248	217	31	248	
	介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	221	111	111	218	
	難病・小児慢性特定疾病への対応	2,089	1,044	1,044	2,089	
	年 金	年金受給資格期間の25年から10年への短縮	256	245	10	—
		遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	44	41	3	32
合 計		18,388	10,511	7,877	15,295	

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 消費税増収分(1.35兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.49兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(1.84兆円)の財源を確保。

(注3) 「子ども・子育て支援新制度の実施」の国分については全額内閣府に計上。

(注4) 「育児休業中の経済的支援の強化」の国分のうち、雇用保険の適用分(10億円)は厚生労働省、国共済組合の適用分(0.1億円)は各省庁に計上。

②子ども・子育て支援の充実

◆ 3法の趣旨

自公民3党合意を踏まえ、保護者が子育てについての第一義的責任を有するという基本的認識の下に、
幼児期の学校教育・保育、地域の子ども・子育て支援を総合的に推進

* 子ども・子育て関連3法とは、①子ども・子育て支援法②認定こども園法の一部改正法③児童福祉法の一部改正等関係法律の整備法

◆ 主なポイント

- ① 認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付（「施設型給付」）
及び小規模保育等への給付（「地域型保育給付」）の創設



* 地域型保育給付は、都市部における待機児童解消とともに、子どもの数が減少傾向にある地域における保育機能の確保に対応

- ② 認定こども園制度の改善（幼保連携型認定こども園の改善等）

- ・ 幼保連携型認定こども園について、認可・指導監督の一本化、学校及び児童福祉施設としての法的位置づけ
- ・ 認定こども園の財政措置を「施設型給付」に一本化

- ③ 地域の実情に応じた子ども・子育て支援（利用者支援、地域子育て支援拠点、
放課後児童クラブなどの「地域子ども・子育て支援事業」）の充実

④ 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

⑤ 社会全体による費用負担

- ・ 消費税率の引き上げによる、国及び地方の恒久財源の確保を前提

(幼児教育・保育・子育て支援の質・量の拡充を図るためには、消費税率の引き上げにより確保する0.7兆円程度を含めて1兆円超程度の追加財源が必要)

⑥ 政府の推進体制

- ・ 制度ごとにバラバラな政府の推進体制を整備（内閣府に子ども・子育て本部を設置）

⑦ 子ども・子育て会議の設置

- ・ 国に有識者、地方公共団体、事業主代表・労働者代表、子育て当事者、子育て支援当事者等（子ども・子育て支援に関する事業に従事する者）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として、子ども・子育て会議を設置
- ・ 市町村等の合議制機関（地方版子ども・子育て会議）の設置努力義務

⑧ 施行時期

- ・ 平成27年4月に本格施行

子ども・子育て支援新制度の概要

市町村主体

〔 認定こども園・幼稚園・保育所・小規模保育など
共通の財政支援 〕

施設型給付

認定こども園 0～5歳

幼保連携型

※ 幼保連携型については、認可・指導監督の一本化、
学校及び児童福祉施設としての法的位置づけを
与える等、制度改善を実施

幼稚園型

保育所型

地方裁量型

幼稚園 3～5歳

保育所 0～5歳

※私立保育所については、児童福祉法第24条により市町村が
保育の実施義務を担うことに基づく措置として、委託費を支弁

地域型保育給付

小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育

〔 地域の実情に応じた
子育て支援 〕

地域子ども・子育て支援事業

- ・利用者支援事業
- ・地域子育て支援拠点事業
- ・一時預かり事業
- ・乳児家庭全戸訪問事業
- ・養育支援訪問事業等
- ・子育て短期支援事業
- ・子育て援助活動支援事業
(ファミリー・サポート・センター事業)
- ・延長保育事業
- ・病児保育事業
- ・放課後児童クラブ
- ・妊婦健診
- ・実費徴収に係る補足給付
を行う事業
- ・多様な事業者の参入促進・
能力活用事業

国主体

〔 仕事と子育ての
両立支援 〕

仕事・子育て両立支援事業

- ・企業主導型保育事業
⇒事業所内保育を主軸とした企
業主導型の多様な就労形態に
対応した保育サービスの拡大
を支援(整備費、運営費の助
成)
- ・ベビーシッター等利用者
支援事業
⇒残業や夜勤等の多様な働き
方をしている労働者等が、低
廉な価格でベビーシッター派遣
サービスを利用できるよう支援

【参考】子ども・子育て支援新制度への移行イメージ

【～H26】

【H27.4～】

私立施設の場合

私立幼稚園

・私学助成

私立幼稚園

新制度に移行しない場合、現行と同じ財政スキーム（私学助成）

新制度

私立幼稚園

○ 施設型給付（法定代理受領）
〔国基準あり〕

私立認定こども園

私立保育所

・保育所運営費負担金

私立保育所

○ 委託費
〔国基準あり〕

私立認定こども園

○ 施設型給付（法定代理受領）
〔国基準あり〕

私立保育所

※ 私立保育所が、新制度に移行しないという選択肢を採
ることは、非現実的。（財政措置がなくなるため）

公立施設の場合

公立幼稚園

・全額地方負担

公立幼稚園

公立認定こども園

○ 施設型給付（法定代理受領）
・全額地方負担
〔国基準なし〕

公立保育所

・全額地方負担

公立保育所

公立認定こども園

※ 公立幼稚園については明示的に新制度への移行義務が規定されているわけではないが、新制度の趣旨等から、市町村が自ら設置者となっている公立幼稚園について、あえてこの制度の対象としないという選択肢をとることは基本的には想定されない。

国・地方の負担（補助）割合

		国	都道府県	市町村	備考
施設型給付	私立	1／2	1／4	1／4	（注）
	公立	－	－	10／10	
地域型保育給付（公私共通）		1／2	1／4	1／4	
地域子ども・子育て支援事業		1／3	1／3	1／3	妊婦健康診査,延長保育事業 （公立分）のみ市町村10／10

⑤年金制度の改善

- 年金受給資格期間の25年から10年への短縮について、平成29年8月から実施する。

概要

- 老齢基礎年金等の受給資格期間を25年から10年へ短縮。
- 平成29年8月1日施行（同年9月分の年金から支給し、初回の支払いは同年10月となる。）
- 対象者数（見込み）
約40万人（期間短縮により初めて老齢基礎年金の受給権を得る者）

※ 上記の他、特別支給の老齢厚生年金対象者等を含めると、今回の措置により新たに受給権を得る者の総数は、約64万人
- 所要額
平成29年度（公費） 256億円
（平成29年9月～平成30年1月の計5ヶ月分の支給）

年金生活者支援給付金の支給に関する法律 (平成24年法律第102号)

1. 法律の概要

- 所得の額が一定の基準 (※) を下回る老齢基礎年金の受給者に、老齢年金生活者支援給付金 (国民年金の保険料納付済期間及び保険料免除期間を基礎) を支給する。→ 対象者: 約500万人
 - ① 基準額 (月額5千円) に納付済期間 (月数) / 480 を乗じて得た額の給付
 - ② 免除期間に対応して老齢基礎年金の1/6相当を基本とする給付(※) 住民税が家族全員非課税で、前年の年金収入+その他所得の合計額が老齢基礎年金満額以下であること (政令事項)
- 所得の逆転を生じさせないよう、上記の所得基準を上回る一定範囲の者に、上記①に準じる補足的老齢年金生活者支援給付金 (国民年金の保険料納付済期間を基礎) を支給する。
→ 対象者: 約100万人
- 一定の障害基礎年金又は遺族基礎年金の受給者に、障害年金生活者支援給付金又は遺族年金生活者支援給付金を支給する。(支給額: 月額5千円(1級の障害基礎年金受給者は、月額6.25千円))
→ 対象者: 約190万人
- 年金生活者支援給付金の支払事務は日本年金機構に委任することとし、年金と同様に2ヶ月毎に支給する。

2. 施行期日

社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法の一部を改正する等の法律附則第1条第2号に掲げる規定の施行の日から施行する。

所要額 約5,600億円

(一体改革関連法案審議時の試算)

