

# 全世代型社会保障検討会議 中間報告案（ポイント）

## 1. 年 金

### 【受給開始時期の選択肢の拡大】

- 年金受給開始時期を選択できる幅を60～70歳から60～75歳に拡大。  
他方、現在65歳からである年金支給開始年齢の引き上げは行わない。

### 【厚生年金（被用者保険）の適用拡大】

- 厚生年金（被用者保険）の適用範囲について、現行500人超を50人超規模の企業まで拡大（なお、2020年10月に100人超とする）。

### 【在職老齢年金制度の見直し】

- 60～64歳に支給される特別支給の老齢厚生年金を対象とした在職老齢年金について、65歳以上と同水準に引き上げ（現行28万円→47万円）。

## 2. 労 働

### 【70歳までの就業機会の確保】

- 多様な選択肢を二段階で法整備。第一段階では、70歳までの定年延長など選択肢を明示した上で、事業主がいずれかの措置を制度化する努力規定。第二段階では、義務化のための法改正を検討。

### 【大企業における「中途採用・経験者採用比率」の公表】

- 実施に必要な法改正。

### 【兼業・副業】

- 労働時間規制及び割増賃金の取扱いについて、最終報告に向け検討。

### 3. 医療

#### 【給付と負担の見直し（後期高齢者の窓口負担のあり方）】

→以下の方向性に基づき、全世代型社会保障検討会議（全社会議）で最終報告に向け検討（同時に社会保障審議会でも検討を開始）。来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置。

- ・現役並み所得を除く75歳以上の後期高齢者であっても一定所得以上の方については、医療費の窓口負担割合を2割、それ以外は1割。
- ・その際、高齢者の生活等に与える影響を見極め適切な配慮を検討。

#### 【給付と負担の見直し（受診時定額負担のあり方）】

→以下の方向性に基づき、全社会議で最終報告に向け検討（同時に社会保障審議会等でも検討を開始）。来年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置。

- ・紹介状がない患者の大病院外来初診（5,000円）・再診（2,500円）時の定額負担について、機能分化の実効性が上がるよう、患者の負担額を増額。
- ・対象病院を200床以上の一般病院に拡大（現行400床以上）。

### 4. 予防・介護

#### 【保険者努力支援制度・介護インセンティブ交付金の拡充】

→疾病予防や介護予防の位置付けを高めるため、抜本的強化。

### 5. 来年夏の最終報告に向けた検討の進め方

地域医療構想、医師の働き方改革、医師偏在対策を三位一体で推進。  
国と地方が協働して実効性のある社会保障改革を進める基盤を整備。