

全世代型社会保障構築会議 「議論の中間整理」

令和4年7月15日
内閣官房全世代型社会保障構築本部事務局

全世代型社会保障構築本部

- ・ 全世代型社会保障構築会議
について

全世代型社会保障の検討体制について

全世代型社会保障構築本部 (総理・関係閣僚)

【構成員】

本部長 : 総理
副本部長 : 全世代型社会保障改革担当大臣
本部員 : 官房長官、総務大臣、財務大臣、厚労大臣、少子化担当大臣
男女共同参画担当大臣

【趣旨】

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、内閣に、その企画及び立案並びに総合調整を行う全世代型社会保障構築本部を設置する。

全世代型社会保障構築会議 (全世代型社会保障改革担当大臣(主宰)・有識者)

【趣旨】

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から、社会保障全般の総合的な検討を行うため、全世代型社会保障構築会議を開催する。

有識者

秋田喜代美	学習院大学文学部教授	高久玲音	一橋大学経済学研究科准教授
落合陽一	メディアアーティスト	武田洋子	三菱総合研究所研究理事 シンクタンク部門 副部門長(兼) 政策・経済センター長
笠木映里	東京大学大学院法学政治学研究科教授	田辺国昭	国立社会保障・人口問題研究所所長
香取照幸	上智大学総合人間科学部教授/ 一般社団法人未来研究所臥龍代表理事	土居文朗	慶應義塾大学経済学部教授
菊池馨実	早稲田大学法学学術院教授	沼尾波子	東洋大学国際学部国際地域学科教授
熊谷亮丸	株式会社大和総研副理事長	○ 増田寛也	東京大学公共政策大学院客員教授
権丈善一	慶應義塾大学商学部教授	水島郁子	大阪大学理事・副学長
國土典宏	国立国際医療研究センター理事長	横山 泉	一橋大学大学院経済学研究科准教授
◎ 清家 篤	日本赤十字社社長/慶應義塾学事顧問		

(五十音順 敬称略) ◎: 座長 ○: 座長代理

全世代型社会保障構築本部・全世代型社会保障構築会議の開催実績

全世代型社会保障構築本部

令和4年1月28日 第1回開催
議題: 今後の全世代型社会保障改革等について

令和4年5月17日 第2回開催
議題: 全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理

全世代型社会保障構築会議

令和3年11月9日 第1回開催 ※第1回公的価格評価検討委員会と合同開催
議題: 今後の全世代型社会保障改革等について

令和4年3月9日 第2回開催
議題: 全世代型社会保障の当面の論点について

令和4年3月29日 第3回開催
議題: 全世代型社会保障の当面の論点に係る議論の整理について

令和4年4月26日 第4回開催
議題: 全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理に向けて

令和4年5月17日 第5回開催
議題: 全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理

全世代型社会保障構築会議
「議論の中間整理」
について

1. 全世代型社会保障の構築に向けて

《課題と目指すべき方向》

- 「成長と分配の好循環」の実現のためには、全ての世代で安心できる「全世代型社会保障」の構築が必要。
- 社会保障の担い手を確保するとともに、男女が希望どおり働ける社会をつくる「未来への投資」として、「子育て・若者世代」への支援や、「社会経済の変化に即応した社会保障制度」の構築が重要。
- 包摂的で中立的な仕組みとし、制度による分断、格差、就労の歪みが生じないようにすべき。これにより、中間層を支え、厚みを増すことに寄与。



《今後の取組》

- 短期的及び中長期的な課題について、「時間軸」を持って、計画的に取り組む。「地域軸」も意識。
- 給付は高齢者中心、負担は現役世代中心という構造を見直し、能力に応じて皆が支え合い、人生のステージに応じて必要な保障を確保することが基本。
- 世代間対立に陥ることなく、国民的な議論を進めながら対策を進めていくことが重要。

2040年までの人口等に関する短期・中期・長期の見通し

2022

2025

2030

2035

2040

2022年
- 総人口
:1億2544万人
(年間▲63万人)

- 生産年齢人口
:7449万人

- 高齢者人口
:3622万人

2023年～
生産年齢人口の減少が加速化
(年間▲50～70万人)

2030年
- 総人口：1億2000万人を切る
(年間▲73万人)
- 生産年齢人口：6900万人を切る
(年間▲75万人)

2035年
- 総人口：1億1522万人
(年間▲82万人)
- 生産年齢人口：6500万人を切る
(年間▲92万人)

2040年
- 総人口：1億1092万人
(年間▲88万人)
- 生産年齢人口：6000万人を切る
(年間▲97万人)

2022年～
2024年
後期高齢者が急増する
(年間+80万人)

2025年
団塊の世代全員が後期高齢者へ
(後期高齢者総数2180万人)

2026年～
後期高齢者の増加率が低下

2030年～
高齢者数が安定し始める (年間+20～30万人)
- 多くの地域で高齢者数は減少、首都圏では高齢者(後期高齢者)は増加し続ける。

2042年
高齢者総数が3935万人となり、ピークを迎える

2025年
認知症：675万人

2030年
認知症：744万人
(2025年より69万人増)

2040年
認知症：802万人
(2030年より58万人増)

2025年
介護職員必要数：243万人
(年間+5.3万人)

2040年
介護職員必要数：280万人
(2025年より37万人増)

2025年
単身高齢世帯：751万世帯

2030年
単身高齢世帯：796万世帯
(2025年より45万世帯増)

2040年
単身高齢世帯：896万世帯
(2030年より100万世帯増、
高齢世帯の4割)

2035年～
就職氷河期世代が高齢者になり始める

【出典】
・人口について：総務省「人口推計」（令和4年1月1日現在）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位（死亡中位）推計）
・世帯数について：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）（平成30年推計）」
・認知症について：厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（研究代表者：二宮利治（平成27年3月））。各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計。
・介護職員数の必要数について：市町村により第8期介護保険事業計画に位置づけられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。

《課題と目指すべき方向》

- 今なお子育て・若者世代は、「仕事か、子育てか」の二者択一を迫られる状況が多い。「仕事と子育ての両立」の実現のため、早急に是正されるべき。
- このため、①妊娠・出産・育児を通じた切れ目ない支援が包括的に提供される一元的な体制・制度の構築、②働き方や子どもの年齢に応じて、育児休業、短時間勤務、保育・幼児教育など多様な両立支援策を誰もが選択し、利用できる環境の整備が望まれる。



《今後の取組》

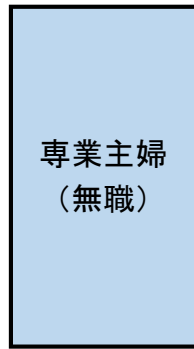
- 改正育児・介護休業法による男性育休の推進、労働者への個別周知・意向確認のほか、保育サービス整備などの取組を着実に推進。
- 子育て・若者世代が不安を抱くことなく、仕事と子育てを両立できる環境整備のため更なる対応策について、国民的な議論を進めていく。
- こども家庭庁の創設を含め、子どもが健やかに成長できる社会に向け、子ども・子育て支援の強化を検討。

第1子出生年別にみた、第1子出産前後の妻の就業変化

○ 就労の有無にかかわらず（育休取得者や専業主婦）、母親のワンオペ育児となっている実態がある。

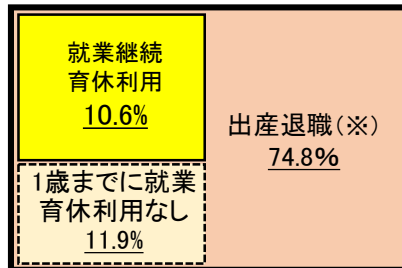
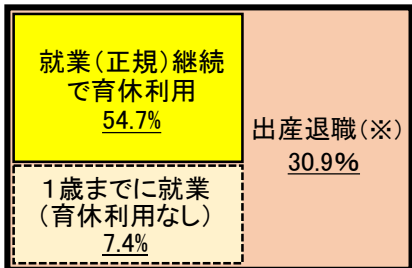
<「共働き」のケース>
全体の72.2%

<専業主婦のケース>
全体の23.6%



<「共働き」のうち正規職員のケース>

<「共働き」のうちパート・派遣のケース>



※正規職員のうち、パートや自営業へ地位変化した割合は6.9%。

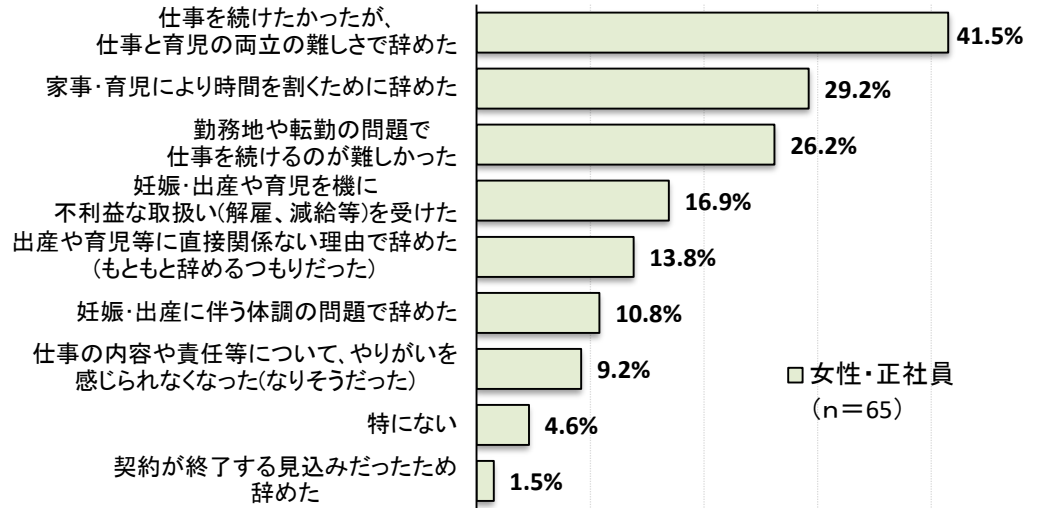
※パート・派遣職員のうち、自営業等へ地位変化した割合は2.8%。

(※)「出産退職」は、妊娠時就業、子が1歳のとき無職

妊娠・出産を機に退職した理由（複数回答）

○ 妊娠・出産を機に退職した理由を見ると、「両立の難しさで辞めた」女性が4割以上となっている。

(対象：末子妊娠判明当時の仕事を辞めた、現在は就業中の女性正社員)

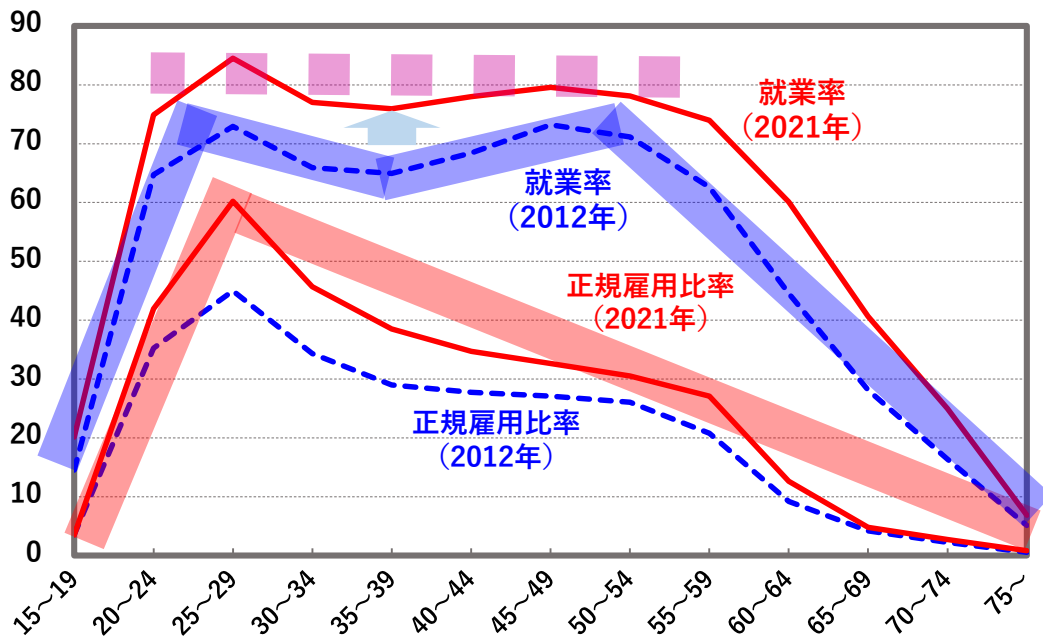


出典：株式会社日本能率協会総合研究所「令和2年度仕事と育児等の両立に関する実態把握のための調査研究事業 報告書」

出典：国立社会保障・人口問題研究所「第15回出生動向基本調査(夫婦調査)」

女性の就業率と正規雇用率（M字カーブとL字カーブ）

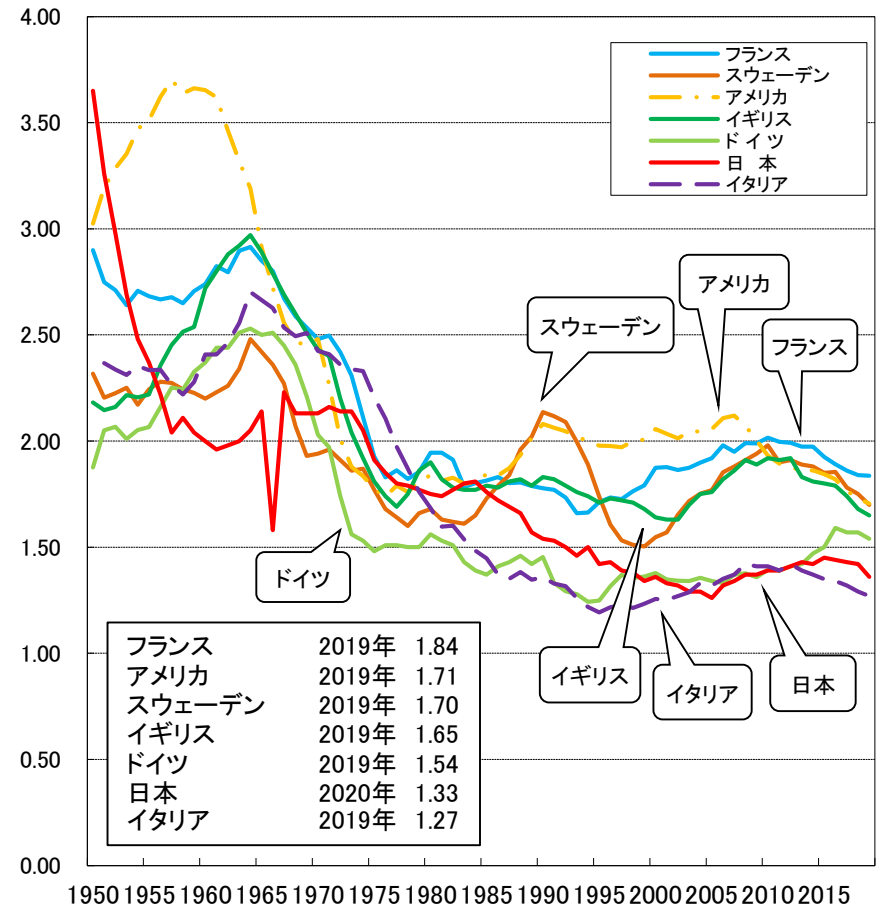
- 女性の「M字カーブ問題」（結婚・育児期に就業率が大きく低下）は解消しつつある。
 - しかし、30歳ごろ（平均出産年齢）を境に、正規雇用率が低下し、30代、40代などは、非正規雇用が中心となる状況（「L字カーブ問題」）がみられる。
- ⇒ 出産時に退職、または働き方を変え、育児後に非正規で働くケースが多い。



出典：総務省「労働力調査（詳細集計）」により作成。人口に占める就業者又は正規労働者の割合。

諸外国の合計特殊出生率の動き

- スウェーデンやフランスは高い出生率、ドイツの動向が注目される。



出典：諸外国の数値は1959年までUnited Nations “Demographic Yearbook” 等、1960～2018年はOECD Family Database、2019年は各国統計、日本の数値は厚生労働省「人口動態統計」を基に作成。

注：2019年のフランスの数値は暫定値となっている。
2020年は、フランス 1.83(暫定値)、アメリカ 1.64(暫定値)、スウェーデン 1.66、イギリス 1.60(暫定値)、イタリア 1.24(暫定値)となっている。

3. 勤労者皆保険の実現・女性就労の制約となっている制度の見直し

《課題と目指すべき方向》

- 働き方の多様化が進む中、働き方に対して「中立」な社会保障制度の構築を進めることが必要。
- 勤労者皆保険の実現に向けて取り組んでいくことが必要。



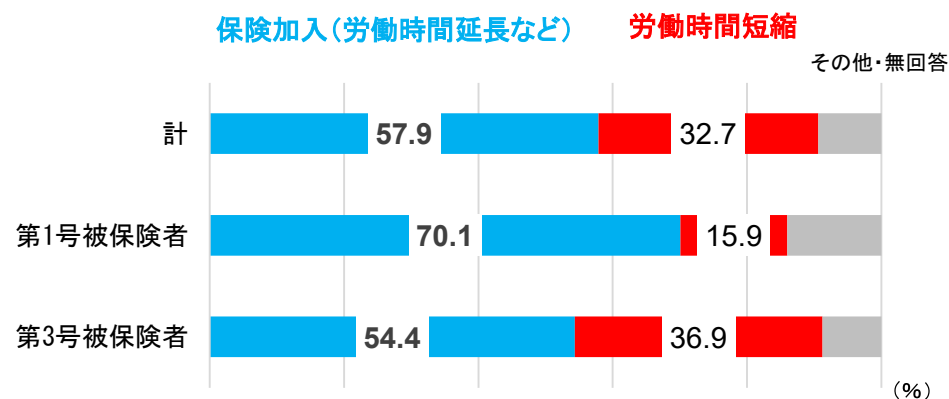
《今後の取組》

- 令和2年年金制度改正法に基づき、被用者保険の適用拡大を着実に実施。さらに、企業規模要件の撤廃も含めた見直しや非適用業種の見直し等を検討。
- フリーランスなどについて、被用者性等をどう捉えるかを検討。その上で、より幅広い社会保険の適用の在り方について総合的に検討。
- 女性就労の制約となっていると指摘されている社会保障や税制、企業の諸手当などについて働き方に中立的なものにしていく。

被用者保険の適用拡大の労働者への影響について

- 前回の適用拡大の際には、就業調整した人より労働時間を延ばした人の方が多い。

➤ 適用拡大に際して働き方を変えた者の具体的な変更内容



(注) 調査に回答した短時間労働者から元々厚生年金加入者だった者を除いた3,323人のうち、適用拡大に際して「働き方が変わった」と回答した15.8%(526人)の内訳の数値。なお、上記3,323人の中には、適用拡大の対象となった者のほか、義務的適用拡大の対象でない企業(従業員500人以下の企業等)に勤務する者、労働時間や賃金などで適用要件をそもそも満たしていない者も含まれる点に留意。

(出所) 労働政策研究・研修機構(JILPT)「社会保険の適用拡大に伴う働き方の変化等に関する調査」(2018)

- 社会保険加入のメリットや働き方の変化について企業が従業員に丁寧に説明することが、就業調整の回避に有効。

➤ 前回の適用拡大の対象企業における好事例

- ✓ 社会保険加入のメリットについてパンフレットを作成し説明。 厚生年金に加入すると、退職後に年金としてどの程度受け取れるのか、計算できる簡易シミュレーターを使って個別に相談。手取り給与を減らさないためには、労働時間をどの程度増やせばいいか、マトリックスを使って説明し、労働時間を増やす方向に誘導することで、会社としての総労働時間減少を食い止めた。【小売業】
- ✓ 全国の人事担当者向けに会議にて制度の周知をはかった。対象者に対し、個別に文章と日本年金機構のリーフレットを配布し、制度の周知をはかった。社会保険加入を機に、1日の所定労働時間の延長を提案した。【運輸業】
- ✓ 加入要件を満たす可能性がある全ての短時間労働者と面談を行い、社会保険に加入するか、労働時間を短縮するなどして加入しないこととするか、その利点と不利益な点を含め、個別に説明することに時間を要した。結果として、短時間労働者が労働時間を短縮する等、労働時間の確保に対する影響は軽微であった。【飲食業】

出典: 厚生労働省実施の企業アンケート(2019年2~3月)中、2016年10月からの適用拡大の対象企業(大企業)の回答より(※趣旨を変えずに文章を縮約している部分がある)

4. 家庭における介護の負担軽減

《課題と目指すべき方向》

- 今後、要介護高齢者が大幅に増加し、単身・夫婦のみ世帯の増加、家族の介護力の低下が予想される。
- 介護についても、仕事との両立が重要。
- 認知症の人の増加など。



《今後の取組》

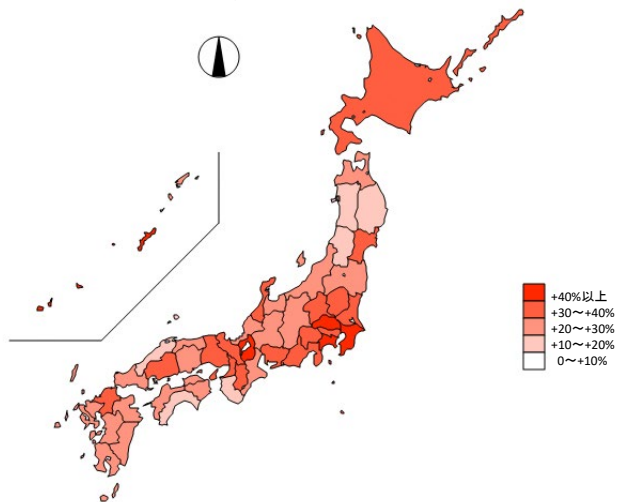
- 圏域ごとの介護ニーズを踏まえたサービスの基盤整備、在宅高齢者について地域全体での基盤整備。
- 介護休業制度の一層の周知を行うことを含め、男女ともに介護離職を防ぐための対応。
- 認知症に関する総合的な施策を更に推進。要介護者及び家族介護者等への伴走型支援などの議論を進める。ヤングケアラーの実態を把握し、効果的な支援策を講じる。

介護需要の変化 サービス種別の介護保険利用者数（増加率）

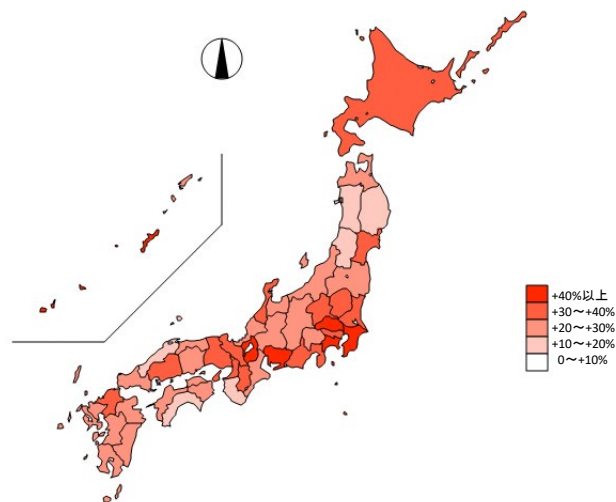
○ サービス利用種別に2025年から2040年度の介護保険利用者の増加率を地域別にみると、都市部を中心に4割以上増加する地域がみられる。

➤ 2025年利用者数に対する2040年の利用者数（増加率）

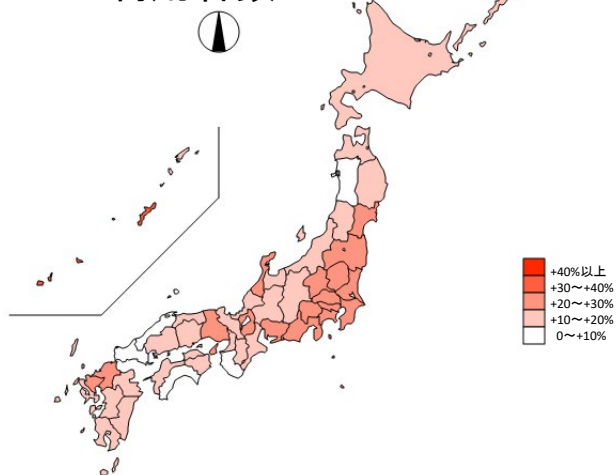
<施設系サービス利用者数>



<居住系サービス利用者数>



<在宅系サービス利用者数>



出典：内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省「2040年を見据えた社会保障の将来見通し(議論の素材)」(2018年5月)を基に推計

※ 2040年の介護サービス利用者数は、7期介護保険事業計画による2025年度までのサービス量の見込みを基礎として計算し、それ以降は年齢階級別のサービス利用率を2025時点で固定し、将来推計人口による被保険者数見込みに乗じて機械的に算出。

認知症の人の将来推計について

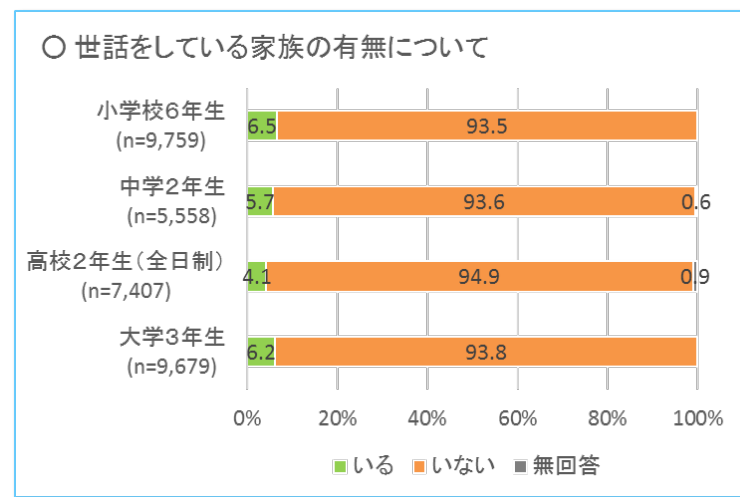
- 認知症有病率調査を踏まえた推計等によれば、認知症の有病者数は2012年の462万人から、2025年に約700万人に増加する見込み。

年	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
各年齢の認知症有病率が一定の場合	462万人 15.0%	517万人 15.7%	602万人 17.2%	675万人 19.0%	744万人 20.8%	802万人 21.4%	797万人 21.8%	850万人 25.3%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合		525万人 16.0%	631万人 18.0%	730万人 20.6%	830万人 23.2%	953万人 25.4%	1016万人 27.8%	1154万人 34.3%

出典：平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」による速報値

ヤングケアラーの実態調査結果（小学生～大学生）

- 令和2年度に中学2年生・高校2年生を、令和3年度に小学生6年生・大学3年生を、それぞれ対象にヤングケアラーの実態調査を実施
- 世話をしている家族が「いる」と回答したのは小学生6年生で6.5%、中学2年生で5.7%、高校2年生で4.1%、大学3年生で6.2%。



出典：令和2年度、令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」

5. 「地域共生社会」づくり

《課題と目指すべき方向》

- 孤独・孤立や生活困窮の人々が地域社会と繋がりながら、安心して生活を送れる「地域共生社会」づくりに取り組む必要。
- 「住まい」をいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持にとっても大きな課題。制度的な対応も含めた検討が求められる。

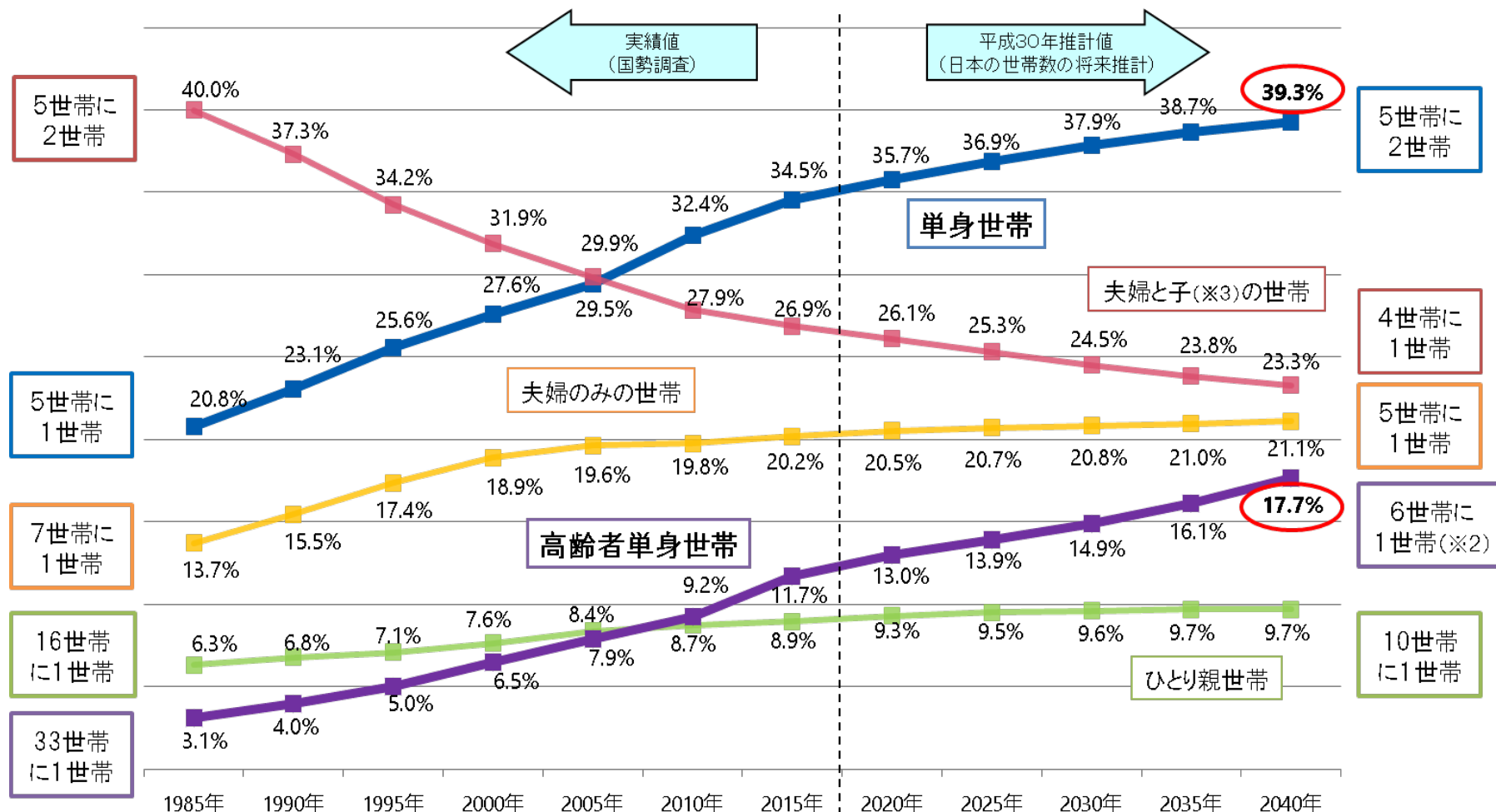


《今後の取組》

- ソーシャルワーカーによる相談支援、多機関連携による総合的な支援体制。分野横断的な取組を進める。
- 住民に身近な地域資源を活用しながら、地域課題の解決のために住民同士が助け合う「互助」を強化。
- 住まい確保の支援のみならず、地域とつながる居住環境や見守り・相談支援の提供も含め検討。その際には、空き地・空家の活用やまちづくりなどの視点も必要。

世帯構成の推移と見通し

- 単身世帯、高齢者単身世帯、ひとり親世帯ともに、今後とも増加が予想されている。
- 単身世帯は、2040年で約4割に達する見込み。（全世帯数約5,333万世帯（2015年））

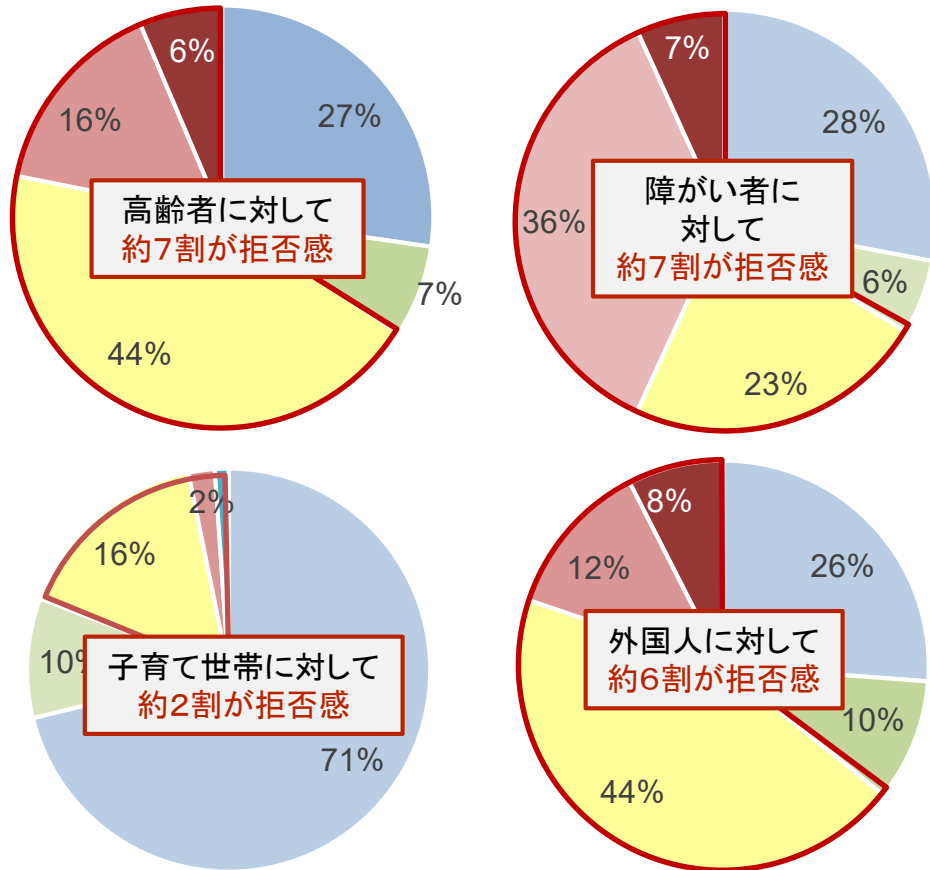


出典：総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）（2018年推計）」

住宅確保要配慮者に対する賃貸人の入居制限の状況

○ 住宅確保要配慮者の入居に対して、賃貸人の一定割合は拒否感を有しており、入居制限がなされている状況。家賃の支払いに対する不安等が入居制限の理由となっている。

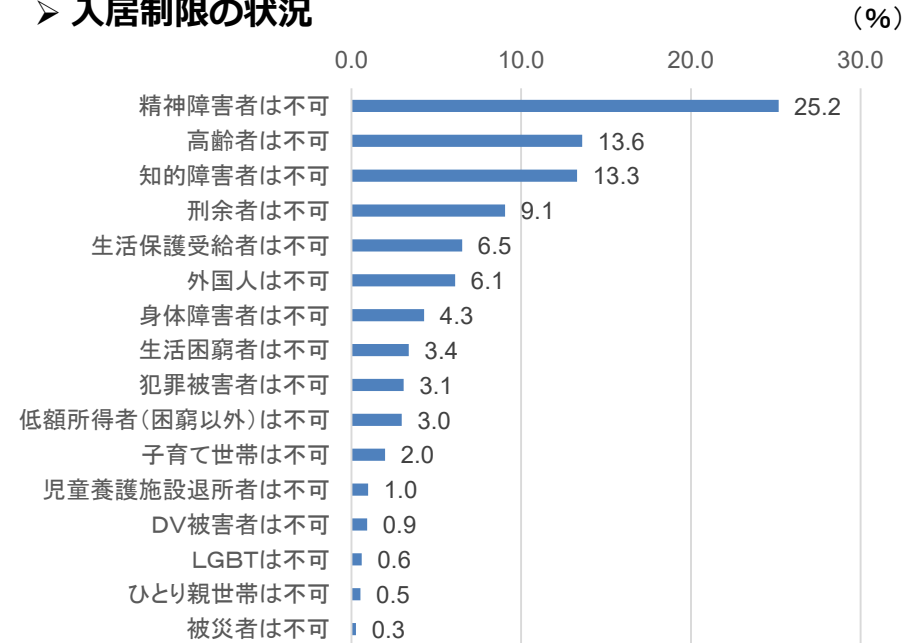
住宅確保要配慮者の入居に対する賃貸人の意識



■ 従前と変わらず拒否感はない
■ 拒否感はあるものの従前より弱くなっている
■ 従前より拒否感が強くなっている
■ 従前は拒否感があったが現在はない
■ 従前と変わらず拒否感が強い

出典：(令和3年度)家賃債務保証業者の登録制度等に関する実態調査報告書

入居制限の状況



入居制限する理由



《課題と目指すべき方向》

- 今後の高齢化の進展とサービス提供人材の不足を踏まえると、**医療・介護提供体制の改革**や**社会保障制度基盤の強化**は必須。
- コロナ禍により、地域医療の機能が十分作動せず総合病院に大きな負荷がかかる課題に直面。**機能分化と連携を重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めるべき。**
- データの連携、総合的な活用は、社会保障の各分野におけるサービスの質の向上等に重要な役割を果たす。
- サービスの質の向上、人材配置の効率化、働き方改革等の観点。



《今後の取組》

- 「地域完結型」の提供体制の構築に向け、**地域医療構想の推進**、**地域医療連携推進法人の活用**、**地域包括ケアシステムの整備**などを、都道府県のガバナンス強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて着実に推進。
- **かかりつけ医機能が発揮される制度整備**を含め、**機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の改革を推進。**
- **地域医療構想**について、第8次医療計画策定とあわせて議論を進める。さらに2040年に向けバージョンアップ。
- **データ活用の環境整備を進め、個人・患者の視点に立ったデータ管理を議論。社会保障全体のDXを進める。**
- **ICTの活用、費用の見える化、タスクシェア・タスクシフティングや経営の大規模化・協働化を推進。**