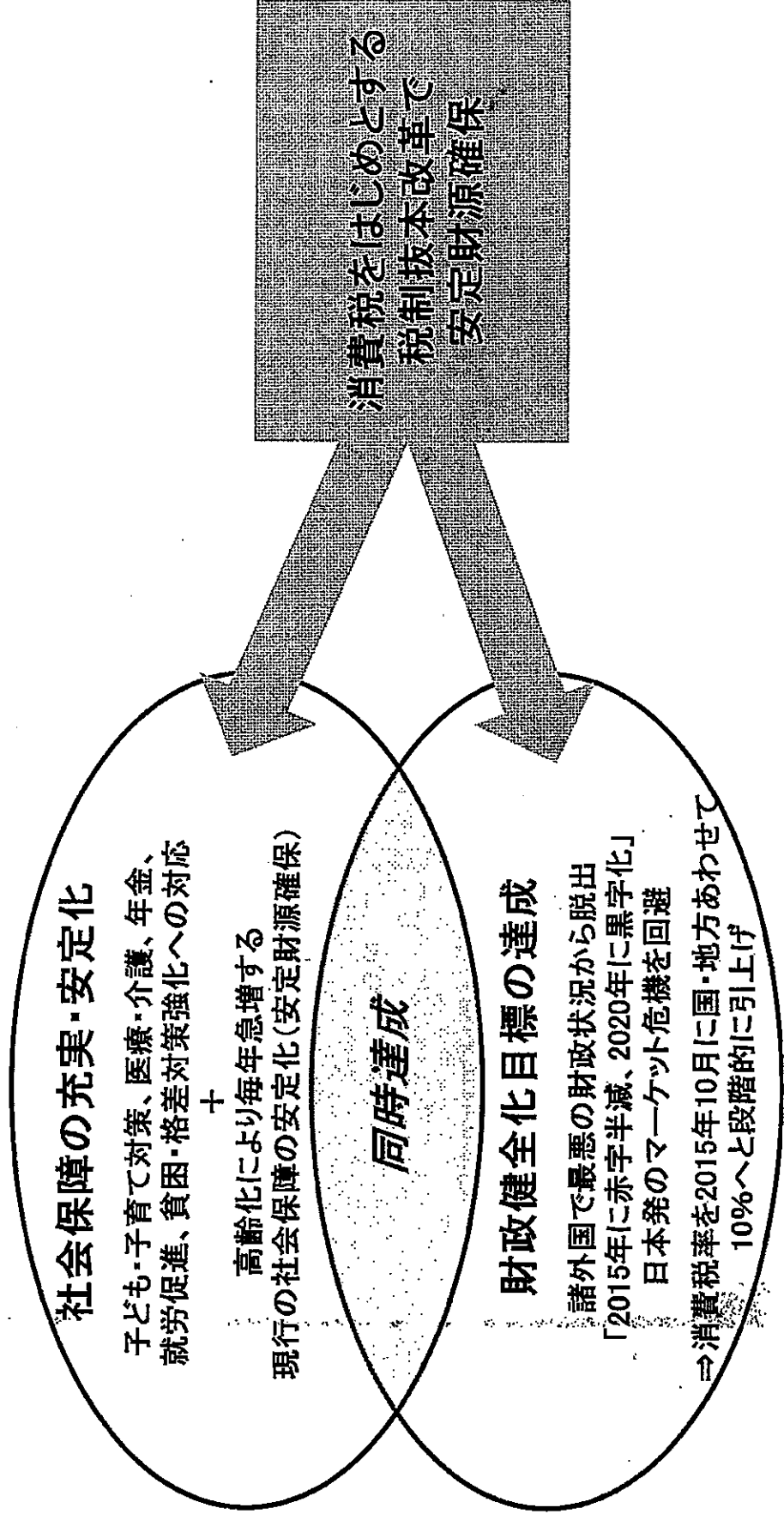


社会保障・税一体改革の目的

社会経済情勢が大きく変化する中で、

「社会保障・税一体改革」は、①社会保障の充実・安定化と②財政健全化という我が国にとって待ったなしとなった2大目標を同時に実現するための改革。



社会保障改革の全体像

「給付は高齢世代中心、負担は現役世代中心」という現在の社会保障制度を見直し、現役世代も含めた、全ての人がより受益を実感できる「全世代対応型」の社会保障制度を構築する。

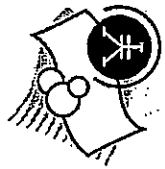
子ども子育て

- 子ども・子育て新システムの創設
 - ・待機児童の解消、質の高い幼児期の学校教育・保育の一体的提供（幼保一体化）
 - ・地域の子育て支援



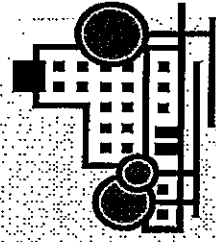
年金

- 年金の持続可能性の確保（国庫負担2分の1の恒久化）
- 低所得者への年金の加算
 - + 高所得者の年金給付の見直し
- 被用者年金の一元化
- 年金の物価スライド特例分の解消
 - 被用者保険の適用拡大→短時間労働者にもサラリーマンの社会保障

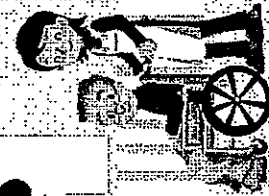


<「分厚い中間層」の復活>

- 高齢者雇用対策→雇用と年金の接続
- 若年者雇用対策
- パートタイム労働契約→公正な待遇
- 有期労働契約→雇用の安定と公正な待遇



- 在宅医療・在宅介護の充実
 - ・地域包括ケアシステム
 - 住み慣れた地域での生活の継続



- 早期社会復帰にむけた医療の充実
- 保険料の低所得者軽減を強化
- 長期で高額な医療の患者負担を軽減
- 後発医薬品の使用促進、給付の重点化

貧困格差対策強化

<低所得者対策強化(逆進性対策)>

- 低所得者への年金の加算
 - 医療・介護の保険料の低所得者軽減を強化
- <重層的セーフティネットの構築・生活保護制度の見直し>
- 生活保護の見直し（後発医薬品の使用促進など）
 - 生活保護受給者の就労・自立支援（NPOとの連携）



消費税5%引上げによる社会保障制度の安定財源確保

- 消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2015年10月より10%へ段階的に引上げ
- 消費税収の使い途は、国分については現在高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)となっているが、今後は、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大
- 消費税の使途の明確化(消費税収の社会保障財源化)
- 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

+2.7兆円程度

社会保障の安定化
今の社会保障制度を守る

+10.8兆円程度

○ 年金国庫負担2分の1
(年金交付国債の償還費用含む)

2.9兆円程度

○ 後代への負担のつけ回しの軽減

7.0兆円程度

- 高齢化等に伴う増(自然増)や安定財源が確保できない
既存の社会保障費

○ 消費税引上げに伴う社会保障支出の増

0.8兆円程度

- 年金、診療報酬などの物価上昇に伴う増

○ 子ども・子育て対策

0.7兆円程度

- 待機児童の解消(保育、放課後児童クラブの量的拡充)など

○ 医療・介護の充実

~1.6兆円弱程度

- 高度急性期への医療資源の集中投入(入院医療の強化)、在宅医療・介護の充実(病院・施設から地域、在宅へ)など

○ 年金制度の改善

~0.6兆円程度

- 低所得者への加算、支給資格期間の短縮など

○ 貧困・格差対策の強化

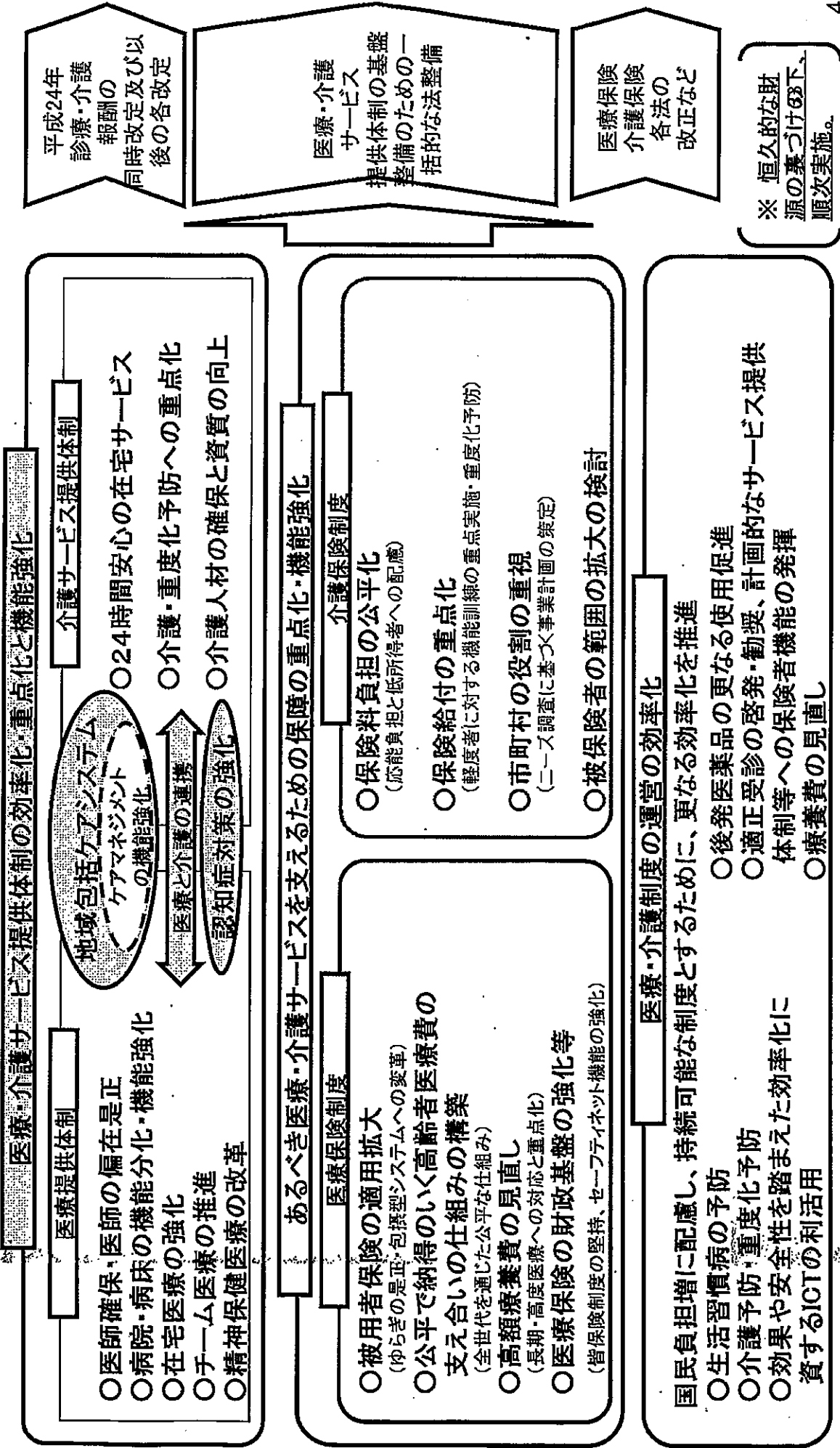
上記のうち
~1.4兆円程度(再掲)

(低所得者対策等)

- 低所得者の保険料の軽減、総合算制度など

医療・介護制度改革の全体像

○ 医療・介護制度改革として、運営の効率化を図りつつ、①質の高い効率的な医療・介護サービスの提供体制の構築、②それを支える医療・介護保険制度の機能強化・持続可能性の確保、の両面の改革を行う。



社会保障・税一体改革成案における取組の具体化（市町村国保）

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

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）

3. 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、低所得者対策）

（略）

(1) 市町村国保の低所得者保険料軽減の拡充など財政基盤の強化と財政運営の都道府県単位化

- 低所得者保険料軽減の拡充や保険者支援分の拡充等により、財政基盤を強化する。併せて、都道府県単位の共同事業について、事業対象をすべての医療費に拡大する。

☆ 財政基盤の強化については、「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」において、具体的内容について検討し、税制抜本改革とともに実施する。

☆ 「平成24年度以降の子どもための手当等の取扱いについて」（平成23年12月20日付け 4大臣合意）の事項については、「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」において協議した上で、必要な法案を平成24年通常国会に提出した。

平成24年2月17日 閣議決定

国民健康保険法の一部を改正する法律の概要

- 国民健康保険制度の安定的な運営を確保するため、国民健康保険の財政基盤強化策を恒久化するとともに、財政運営の都道府県単位の推進、都道府県調整交付金の割合の引上げ等の所要の措置を講ずる。
(平成24年4月5日成立、4月6日公布)

1. 法律の概要

(1) 財政基盤強化策の恒久化

平成22年度から平成25年度までの暫定措置である市町村国保の財政基盤強化策(保険者支援制度及び都道府県単位の共同事業(高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業))を恒久化する。

※ 保険者支援制度

→ 保険料軽減の対象となる低所得者数に応じて、保険者に対して財政支援する制度(国、都道府県、市町村が2:1:1で負担)

※ 都道府県単位の共同事業

① 高額医療費共同事業:

→ 一定額以上(一件80万円超)の高額医療費について、都道府県内の全市町村が拠出し、各市町村の単年度の負担の変動を業(国・都道府県が事業対象の1/4ずつ公費負担)

緩和する事

② 保険財政共同安定化事業:

→ 一定額以上(一件30万円超)の医療費について、都道府県内の全市町村の拠出により共同で負担する事業

(2) 財政運営の都道府県単位の推進

市町村国保の都道府県単位の共同事業(保険財政共同安定化事業)について、事業対象を全ての医療費に拡大する。

(3) 都道府県調整交付金の割合の引上げ

都道府県の財政調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げる。

※ これに伴い、定率国庫負担を給付費等の32%とする。

(4) その他

恒久化までの間、財政基盤強化策(暫定措置)を1年間(平成26年度まで)延長する等、所要の措置を講ずる。

2. 施行期日(適用日)

- (1)及び(2)について 平成27年4月1日
- (3)及び(4)について 平成24年4月1日

国民健康保険法の一部を改正する法律の概要(イメージ)

(1) 財政基盤強化策の恒久化

市町村国保の安定的な運営を確保するため、平成22年度から平成25年度までの暫定措置となっていた市町村国保の「財政基盤強化策」(公費2,000億円)を恒久化する。

財政基盤強化策として、保険料軽減の対象となる低所得者数に応じた、市町村に對する財政支援や、高額医療費に関する市町村に對する財政支援を行っている。

(2) 財政運営の都道府県単位の推進

市町村国保の都道府県単位の共同事業について、平成27年度から、事業対象を全ての医療費に拡大し、財政運営の都道府県単位化を推進する。

現在、1件30万円を超える医療費について、都道府県内の全市町村が被保険者数と医療費実績に応じて共同で負担。

(3) 財政調整機能の強化

都道府県の財政調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、平成24年度から、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げる。

これに伴い、定率国庫負担を34%から32%とする。

都道府県調整交付金は、地域の実情に応じて、都道府県内の市町村間の医療費水準や所得水準の不均衡の調整や地域の特別事情への対応のために交付。

施行期日(適用日)

平成24年4月1日

国保財政のイメージ

医療給付費等総額: 約1兆1,000億円
(24年度予算)

(法定外一般会計繰入 3,600億円)	調整交付金(国) (9%) 7,000億円	前期高齢者交付金 3兆4,000億円
保険料 3兆2,000億円	定率国庫負担 (34% → 32%) 2兆4,000億円	
財政基盤強化策※ (暫定措置 → 恒久化)	都道府県調整交付金 (7% → 9%) 7,000億円	
保険料軽減制度 4,000億円		
保険料50%		公費50%

※財政基盤強化策には、恒久化する上記の公費2,000億円のほか、財政安定化支援のため地財措置(1,000億円)がある。

※法定外一般会計繰入は平成22年度実績ベース。

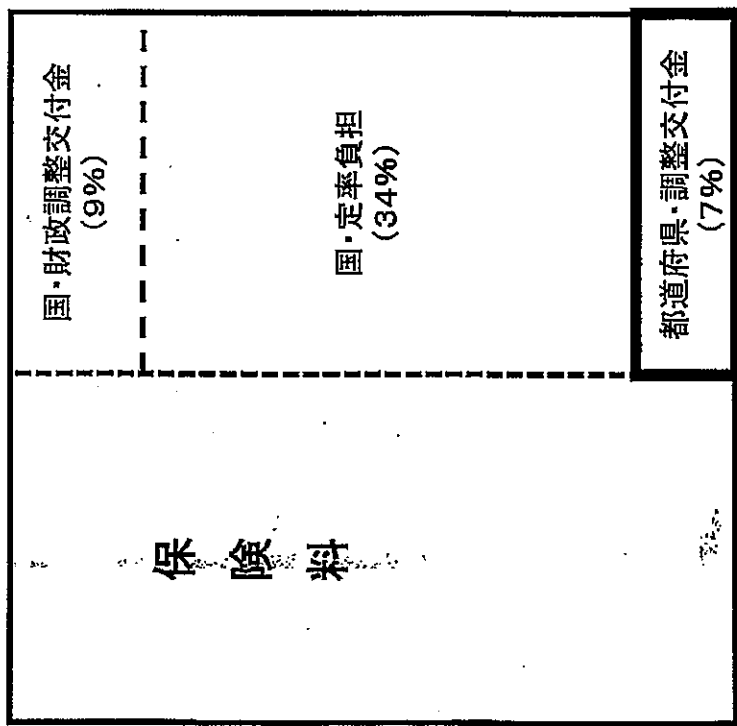
都道府県調整交付金の割合の引上げ

○ 都道府県の財政調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金について、給付費等の7%から9%に引き上げる。【平成24年度】

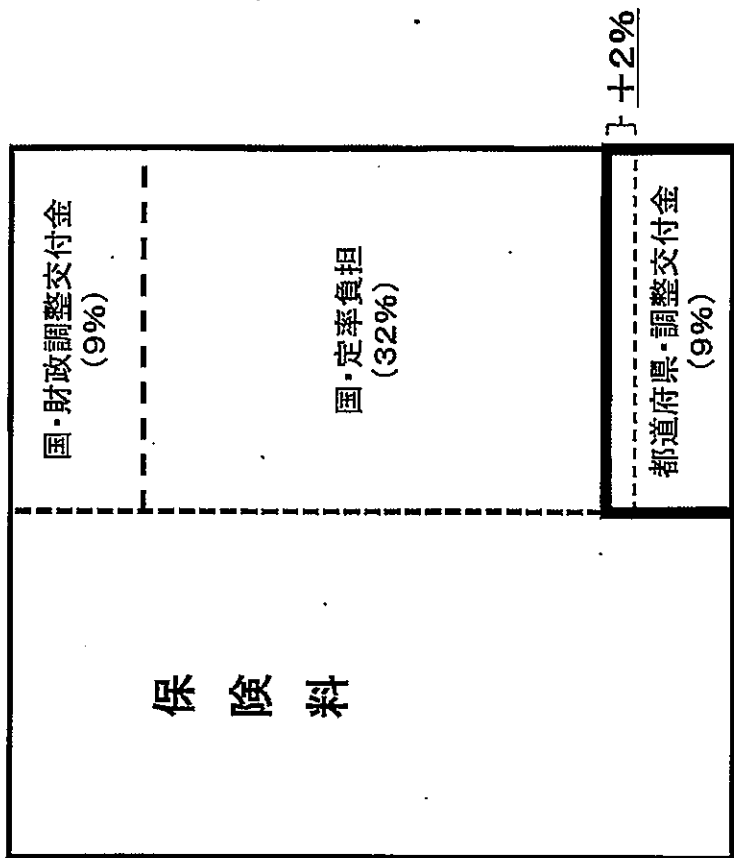
※ これに伴い、定率国庫負担を給付費等の32%とする。

※ 都道府県調整交付金は、地域の実情に応じて、都道府県内の市町村間の医療費水準や所得水準の不均衡の調整や地域の特別事情に対応するために交付されている。

【現行】



【改正後】



※ 都道府県・調整交付金の2%増分の額は、平成24年度ベースで1,526億円

市町村国保の低所得者に対する財政支援の強化

◎ 低所得者保険料軽減の拡充や保険者支援制度の拡充により、財政基盤を強化する。
 (～2,200億円程度、税制抜本改革とともに実施。)

《「国保に関する国と地方の協議」提出資料より》

1. 低所得者保険料軽減の拡大 (500億円程度)

・ 5割軽減・2割軽減世帯の基準額の引上げ (さらに保険料が軽減される者：約400万人) *27年度ベース

☆5割軽減対象者 年収147万円以下 → 178万円以下

☆2割軽減対象者 年収223万円以下 → 266万円以下 (※いずれも、夫婦、子1人で夫の給与収入のみの場合)

2. 保険者支援制度の拡充 (1,700億円程度)

・ 保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援の拡充

・ 保険料水準全体を抑制する効果 (対象者：全被保険者(3,500万人)) *27年度ベース

