

社会保障審議会介護保険部会（第61回）議事次第

平成28年8月19日（金）

13:00～16:00

於 東海大学校友会館「阿蘇・朝日」

議 題

- 1 利用者負担
- 2 費用負担（総報酬割・調整交付金等）
- 3 その他

【資料】

- | | |
|-------|-------------------------|
| 資料1 | 利用者負担 |
| 資料2 | 費用負担（総報酬割・調整交付金等） |
| 参考資料1 | 利用者負担（参考資料） |
| 参考資料2 | 費用負担（総報酬割・調整交付金等）（参考資料） |
| 参考資料3 | 未来への投資を実現する経済対策 |

社会保障審議会
介護保険部会（第61回）

平成28年8月19日

資料1

利用者負担

利用者負担のあり方

現状・課題

1．介護保険制度をめぐる状況

介護保険制度は、その創設から16年が経ち、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、500万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきている。

一方、高齢化に伴い、介護費用の総額も制度創設時から約3倍の約10兆円（平成28年度予算ベース）になるとともに、第1号保険料の全国平均は5,000円を超え、2025年度には8,000円を超えることが見込まれる状況にある。

こうした状況の中で、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持し、必要なサービスを提供していくと同時に、給付と負担のバランスを図りつつ、保険料、公費及び利用者負担の適切な組み合わせにより、制度の持続可能性を高めていくことが重要な課題となっている。

2．利用者負担割合・高額介護サービス費

（1）平成26年改正及び現状

（利用者負担割合）

介護保険制度においては、制度創設以来、利用者負担割合を所得にかかわらず一律1割としていたところであるが、平成26年の介護保険法改正において、保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、現役世代に過度な負担を求めず、高齢者世代内において負担の公平化を図っていくため、一定以上所得のある方について負担割合を2割とした。（平成27年8月施行）

利用者負担のあり方

現状・課題

2割負担の対象者については、第1号被保険者全体の上位20%に該当するものとして、合計所得金額160万円（年金収入のみの場合280万円）以上と設定されたところ。

なお、2割負担の導入に当たっては、介護保険部会において、高齢者世代内で相対的に所得の高い方に更なる負担を求めるべきであるという点について、概ね意見の一致を見た一方で、介護保険料で負担能力に応じた負担をしており、利用者負担は一律1割とすべきという意見や、利用者負担の引上げによりサービスの利用控えが起きることを懸念する意見も一部にあった。

制度施行後の実績をみると、直近のデータ（平成28年2月サービス分）では、2割負担に該当するのは、在宅サービス利用者のうちの9.7%、特別養護老人ホーム入所者のうちの4.1%、介護老人保健施設入所者のうちの6.2%となっている。また、サービス毎の受給者数をみると、平成27年8月の施行前後において、対前年同月比の傾向に顕著な差は見られない。

また、実質負担率は、平成18年度は約7.7%だったが、高額医療合算介護サービス費の創設等により、平成26年度は約7.2%に低下していたところ、制度改正後の直近の実質負担率は平均で約7.7%となっている。

(高額介護サービス費)

介護保険制度においては、所得の段階に応じて利用者負担額に一定の上限を設け、これを超えた場合には、超えた額が高額介護サービス費として利用者に償還されることとなっており、過大な負担とならない仕組みとしている。

利用者負担のあり方

現状・課題

高額介護サービス費の所得段階及び上限額は、制度創設時には、生活保護受給者等について15,000円(個人)、住民税非課税世帯の者について24,600円(世帯)、これ以外の者について37,200円(世帯)と設定していたところ。

平成17年改正において、介護保険施設等における居住費・食費が保険給付の対象外となることにより、特に低所得者層の施設入所者等の負担が増加しないようにとの観点から、負担能力をよりきめ細かく反映し、住民税非課税世帯であって、「公的年金等収入金額 + 合計所得金額」が80万円以下である場合に、上限額を15,000円(個人)に引き下げた。

平成26年改正においては、要介護状態が長く続くことを踏まえ、上限額を基本的に据え置くこととされたが、2割負担となる方のうち、特に所得が高い、高齢者医療制度における現役並み所得に相当する所得がある方については、現行の37,200円(世帯)から医療保険の現役並み所得者の多数回該当と同じ水準である44,400円(世帯)とされたところ。

なお、現役並み所得者相当に限定するのではなく、2割負担となった一定以上所得者について37,200円を引き上げるべきとの意見も一部にあった。

制度施行後の実績をみると、直近のデータ(平成28年3月支給決定分)では、新設された現役並み所得の区分について52,479件、約7億円。また、改正前後の総数を比較すると、改正前は1,335,229件、約135億円、改正後は1,667,550件、約182億円となっている。

利用者負担のあり方

現状・課題

(2) 経済財政運営と改革の基本方針2015 における記載等

介護保険の利用者負担については、経済財政運営と改革の基本方針2015 等において、以下のとおり記載されているところ。

経済財政運営と改革の基本方針2015 (平成27年6月30日閣議決定) (抄)

社会保障制度の持続可能性を中長期的に高めるとともに、世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、医療保険における高額療養費制度や後期高齢者の窓口負担の在り方について検討するとともに、介護保険における高額介護サービス費制度や利用者負担の在り方等について、制度改正の施行状況も踏まえつつ、検討を行う。

経済・財政再生アクション・プログラム(平成27年12月24日経済財政諮問会議) (抄)

医療保険における高額療養費制度及び介護保険における高額介護サービス費制度の見直しについて、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論を得て、その結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。

介護保険における利用者負担の在り方について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)。

利用者負担のあり方

現状・課題

経済・財政再生計画改革工程表(平成27年12月24日経済財政諮問会議)(抄)

	2014・2015年度	集中改革期間			2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)	
		2016年度		2017年度					2018年度
		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化	<p><④世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点からの検討></p> <p><()高額介護サービス費制度の在り方></p>								
	<p>高額介護サービス費制度の見直しについて、制度改正の施行状況や高額療養費との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論</p>			<p>関係審議会等における検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる</p>					
	<p><()介護保険における利用者負担の在り方 等></p> <p>介護保険における利用者負担の在り方について、制度改正の施行状況や医療保険制度との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論</p>			<p>関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)</p>					

経済財政運営と改革の基本方針2016(平成28年6月2日閣議決定)(抄)

社会保障分野においては、世界に冠たる国民皆保険・皆年金を維持し、これを次世代に引き渡すことを目指し、「経済・財政再生計画」に掲げられた医療・介護提供体制の適正化、インセンティブ改革、公的サービスの産業化、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化、薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革、年金、生活保護等に係る44の改革項目について、改革工程表に沿って着実に改革を実行していく。

利用者負担のあり方

現状・課題

また、医療保険制度における患者負担についてはこれまで累次の改正が行われており、70歳以上の方については、平成14年10月から現役並み所得者の負担割合を2割に引き上げ、平成18年10月からこれを3割としている。さらに、70～74歳の方について、平成26年4月2日以降に70歳の誕生日を迎える方の患者負担を2割としたところ。

介護保険制度の高額介護サービス費の限度額は、制度創設時の医療保険の高額療養費制度を踏まえて設定されている。医療保険制度における高額療養費についてはこれまで累次の改正が行われており、70歳以上の方については、平成18年10月からは、一般区分(住民税世帯非課税以外の方)の上限額及び現役並み所得区分の多数回該当の上限額が、44,400円とされているところ。

3. 補足給付

(1) 平成17年改正、26年改正及び現状

制度発足時の介護保険においては、介護保険三施設(特養、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)及びショートステイに限り、居住費・食費が給付に含まれていた。平成17年改正により、在宅の方との公平性等の観点から、これらのサービスの居住費・食費を給付の対象外としたが、低所得者が多く入所している実態を考慮して、住民税非課税世帯である入所者については、世帯の課税状況や本人の年金収入及び所得を勘案して、特定入所者介護サービス費(いわゆる補足給付)として、介護保険三施設及びショートステイに限り居住費・食費の補助を行っている。

利用者負担のあり方

現状・課題

平成26年改正においては、こうした経過的かつ低所得者対策としての性格をもつ補足給付について、在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性の確保の観点から、以下の見直しを行ったところ。

一定額超の預貯金等(単身1000万円超、夫婦世帯2000万円超)がある場合には、対象外。(平成27年8月施行)

施設入所に際して世帯分離が行われることが多いが、配偶者の所得は、世帯分離後も勘案することとし、配偶者が課税されている場合は、補足給付の対象外。(平成27年8月施行)

補足給付の支給段階の判定に当たり、非課税年金(遺族年金・障害年金)も勘案。(平成28年8月施行)

なお、預貯金等の勘案については、預貯金額等の資産状況を自治体で完全に把握する仕組みがないことから、本人からの申告(虚偽の場合のペナルティを創設)や金融機関への照会により、判定しているところである。

さらに、非課税年金の勘案に伴い、平成28年8月から、各市町村は日本年金機構等の年金保険者から、被保険者の非課税年金に係る情報の提供を受けとる仕組みを構築することとしている。なお、住所地特例の場合等、年金保険者から情報が送付される市町村と保険者である市町村が一致しないケースがあるため、本人からの申告と併用して対応することとしている。

制度施行後の実績をみると、補足給付の平成27年8月以降の認定件数は、前年に比べて減少しており、所得段階が高くなるにつれて、制度見直しの影響が大きく出ている。直近のデータ(平成28年4月末現在)により対前年同月比をみると、第1段階(生活保護受給者等)で-3%、第2段階(住民税非課税世帯かつ課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方)で-19%、第3段階(第2段階以外の住民税非課税世帯の方)で-21%となっている。

(注)補足給付の額については、平成27年8月に施行された特養の多床室に係る居住費の見直しの影響による増加があると考えられる。7

利用者負担のあり方

現状・課題

(2) 不動産の勘案

平成25年の介護保険部会では、資産のうち換金が容易ではない不動産について、一定額以上の宅地を保有している場合、在宅での生活を前提としているショートステイを除き補足給付の対象外とし、宅地を担保とした貸付を実施することができないか、検討を行ったものの、こうした事業を実施するためには、貸付の対象者や資産の評価の在り方、受給者が死亡した後の債権の回収方法など、事業を実施する上での課題を更に整理するとともに、市町村が不動産担保貸付の業務を委託することができる外部の受託機関を確保することが必要であり、引き続き検討を続けていくことが必要とされた。

「不動産を活用した補足給付の見直し等に関する調査研究(株式会社野村総合研究所。平成26年度厚生労働省補助事業)」「高齢者の所有する不動産の流動化に関する調査研究(株式会社野村総合研究所。平成27年度厚生労働省補助事業)」においては、利用者の不動産を担保として貸付事業を実施し、死後に回収する方法について、以下のような指摘があった。

- ・ 補足給付の受給者について、不動産活用の対象となる者の年間の人数を推計すると、全国で約2600～7800人程度、首都圏・関西圏・中京圏でこのうちの約3割を占めると推計。また、最も多い東京都でも年間180～540人となり、必ずしも金融機関にとって魅力的とは言いがたい市場規模。
- ・ 民間金融機関を活用したスキームを検討する場合にはマーケットボリュームや収益性を確保するため、対象者を広げて考える必要がある。また、最低でも500万円以上の貸付額でなければ担保融資としての費用対効果が見込めない。
- ・ 補足給付の対象者は低所得者層に限られるため、民間金融機関が資金を貸し付けたい層(資金需要があり、返済能力もある層)との間にギャップがある。

利用者負担のあり方

現状・課題

- ・ 東京都内の不動産の取引価格分布をみると、約56%の取引が総額3,000万円以上、約76%の取引が総額2,000万円以上となっている。一方で、地方都市では価格分布が大きく異なり、例えば秋田県では総額3,000万円以上の取引が約8%、総額2,000万円以上の取引が約20%となっており、地域差が大きい。
- ・ 地域別にみると、特別区・政令市ではリバースモーゲージを供給する金融機関が無い市・区はないが、都道府県では11の県でリバースモーゲージを供給する金融機関が無い状況。また、政令市・中核市でも、利用できないエリアや物件の資産価値等によって利用できないケースがある。
- ・ 既存のリバースモーゲージでは、契約可能年齢に上限が設けられているケースがある。相続人とのトラブルを避けるためにも、認知症の方を含む高齢者との契約支援の仕組み等が必要。
- ・ 実務上、自治体職員による不動産担保貸付等の説明・意思確認、金融機関職員による本人及び相続人に対するカウンセリング、金融機関による不動産評価、利用者の金融機関への来店及び契約、融資先等への定期的な安否確認や担保評価、利用者の死後における相続人との交渉・競売手続等が必要。

利用者負担のあり方

論点

高齢化の進展に伴い、40～64歳の第2号被保険者及び65歳以上の第1号被保険者の保険料水準の上昇が見込まれる中で、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、今後の介護保険制度の持続可能性を高める観点から、サービスを利用する方の負担のあり方についてどのように考えるか。

(利用者負担割合)

利用者負担割合については、平成27年8月から一定以上所得者については2割負担を導入したところである。制度の施行状況や、医療保険における患者負担割合を踏まえ、こうした利用者負担割合のあり方についてどのように考えるか。

(高額介護サービス費)

高額介護サービス費については、平成26年改正では基本的に据え置きとしつつ、2割負担の導入に伴い、特に所得の高い層のみ、上限の引上げを行ったところである。制度の施行状況や、医療保険における自己負担額の上限額を踏まえ、高額介護サービス費のあり方についてどのように考えるか。

(補足給付)

経過的かつ低所得者対策としての性格をもつ補足給付に対して見直す点はあるか。

特に平成25年の介護保険部会意見において引き続き検討することが必要とされた、不動産の勘案については、資産を預貯金の形でもつ方との公平性の観点や、地域的な格差、民間金融機関の参入の困難性、認知症の方への対応等様々な実務上の課題等を踏まえ、どのように考えるか。

社会保障審議会 介護保険部会（第61回）	資料2
平成28年8月19日	

費用負担（総報酬割・調整交付金等）

費用負担のあり方

現状・課題

1．介護保険制度における費用負担

介護保険制度は、制度創設時において、介護サービスの財源を安定的に確保していくためには、給付と負担の関係が明確で、負担について国民の理解を得やすい社会保険方式とすることとし、介護サービスの地域性や地方分権の流れ等も踏まえ、国民に最も身近な行政単位である市町村を介護保険制度の保険者として位置づけた。

同時に、市町村を重層的に支える仕組みとして、40歳以上64歳以下の方から徴収する保険料（医療保険者による介護納付金）に加え、半分を公費で賄うこととし、国、都道府県、市町村の比率を2：1：1とした。

高齢化の進展に伴い、介護費用の総額も制度創設時から約3倍の約10兆円に増大しており、制度の持続可能性の確保が重要な課題となっている。なお、こうした状況も踏まえ、利用者負担について、平成26年改正により一定以上の所得を有する者の負担割合の引上げや補足給付の対象の見直し等を行ってきたところ。

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

1．介護納付金の仕組み及び現状

介護保険制度においては、40歳以上になれば、介護ニーズの発生の可能性が高くなるとともに、自らの親も介護を要する状態になる可能性が高くなることから介護保険制度により負担が軽減される等一定の受益があるため、社会的扶養や世代間連帯の考え方に立って、40歳以上64歳以下の方について、第2号被保険者として保険料を負担する仕組みとなっている。

第2号被保険者の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者がみずからの保険に加入している第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。このため、各医療保険者は被保険者から介護保険料を医療保険料と併せて徴収している。これは、介護保険創設時に、確実かつ効率的な徴収を確保することに加え、介護保険制度の創設により、従来老人保健制度の給付対象であったものが介護保険制度に移行することにより老健拠出金として負担していた分が減少することや、介護保険制度においてリハビリや介護予防に力を入れることにより医療保険制度における負担の軽減も期待できることを踏まえたもの。

また、財源構成における第1号保険料と第2号保険料の負担割合については、40歳から64歳以下の者は、65歳以上に比べて自らの要介護リスクは低いものの、介護保険制度により介護負担が軽減されることや、世代間連帯の観点、介護給付には疾病や負傷に関するものが含まれており従来の老健制度で負担してきた部分も含まれること等を踏まえて、被保険者数に応じて按分されており、平成27～29年度は第1号保険料が22%、第2号保険料が28%となっている。

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

さらに、第2号保険料が世代間扶養の意味合いを持つことも踏まえ、各医療保険者の負担については、その加入者数である第2号被保険者の人数に応じて負担する仕組みとなっている。

高齢化の進展に伴い、介護給付費が増大する中で、第2号被保険者一人当たりの負担も増加しており、平成12年度の一人当たり月額（事業主負担、公費負担分を含む）が2,075円であったのに対し、平成28年度（4～9月）の一人当たり月額（概算）は、約2.6倍の5,352円となっている。

主として中小企業の被用者が加入する協会けんぽと健保組合・共済組合の負担能力（総報酬額）の差は拡大しており、特に、介護保険第2号被保険者に該当する年齢層（40～64歳）で特に差が大きくなっている。また、健保組合間における負担能力の差も拡大している。

なお、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成27年厚生労働省告示第70号）において、介護保険事業（支援）計画を各自治体が策定する際には、「学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の中から都道府県・市町村の判断により参加者を選定し、介護保険事業（支援）計画作成委員会等を開催することが重要」とされているところであり、商工会議所や労働組合の代表が策定委員会等に参加している自治体もある。

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

2. これまでの議論の経緯等

(1) 総報酬割とは

現行の第2号保険料については、各医療保険者が、第2号被保険者数に応じて負担する仕組みとなっているため、第2号被保険者一人当たりの保険料負担額は、医療保険者を通じて同額となる。このため、報酬額に対する保険料負担額の割合（所要保険料率）は、相対的に報酬の高い被用者保険者では低くなり、報酬の低い被用者保険者では高くなる。

なお、協会けんぽについては他の被用者保険者に比べて相対的に所得水準が低く、また、被用者保険のセーフティネットとしての役割を果たしている点に鑑み、国庫補助が行われている。

これに対し、被保険者間で、各保険者の総報酬額に応じて負担する仕組み（総報酬割）とした場合には、財政力に応じた負担となり、報酬額に対する保険料負担額の割合（所要保険料率）は、相対的に報酬の高い被用者保険者でも、報酬の低い被用者保険者でも、同一となる。すなわち、同じ報酬であれば同じ保険料負担となる。

(2) 後期高齢者医療制度における総報酬割の導入

後期高齢者支援金の負担額については、国民健康保険と被用者保険の共通の拠出ルールとして、加入者数（0～74歳）を基本に算定することとされていたが、平成22年度より、被用者保険内の負担方法を変更し、被用者保険にかかる支援金総額の3分の1（22年度については9分の2）の額を総報酬割とすることとされた。

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

さらに、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（いわゆるプログラム法）等を踏まえ、より負担能力に応じた負担とする観点から、総報酬割部分を平成27年度に2分の1、平成28年度に3分の2に引き上げ、平成29年度から全面総報酬割を実施することとされた。併せて、拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施することとされた。

総報酬割は、報酬に基づく保険料負担としている被用者保険者の間で導入され、国民健康保険との間では、引き続き加入者割による按分となる。

（3）社会保障・税一体改革での議論

社会保障・税一体改革の議論の中で、以下のとおり盛り込まれている。

社会保障・税一体改革大綱（平成24年2月17日閣議決定）（抄）

今後の急速な高齢化の進行に伴って増加する介護費用を公平に負担する観点から、介護納付金の負担を医療保険者の総報酬に応じた按分方法とすること（総報酬割の導入）を検討する。また、現役世代に負担を求める場合には、負担の公平性などの観点に立ち、一定以上の所得者の利用者負担の在り方など給付の重点化についても検討する。

社会保障制度改革国民会議報告（平成25年8月6日社会保障制度改革国民会議）（抄）

第1部 社会保障制度改革の全体像

2 社会保障制度改革推進法の基本的な考え方

(2) 社会保障の機能の充実と給付の重点化・効率化、負担の増大の抑制

（略）「自助努力を支えることにより、公的制度への依存を減らす」ことや、「負担可能な者は応分の負担を行う」ことによって社会保障の財源を積極的に生み出し、将来の社会を支える世代の負担が過大にならないようにすべきである。

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

(3) 社会保険方式の意義、税と社会保険料の役割分担

(略) 社会保険制度への公費投入の理由は、一つは、無職者や低所得者も保険に加入できるよう、保険料の負担水準を引き下げることであり、もう一つは、保険制度が分立していることによる給付と負担の不均衡を是正することである。

まず、前者については、現行制度の下では、現在、高齢化の進行や非正規雇用の労働者の増加による所得格差が増大する中で、保険料負担の逆進性を強めることとなる。したがって、逆進性緩和の視点から低所得者の保険料軽減や標準報酬月額の高限度額の引上げを行うなど、社会保険料の在り方を再点検した上で、社会保障の維持と機能強化のために公費を投入することが必要となる場合がある。

一方、後者については、制度分立は保険者の仕組み方の問題であり、基本的には保険制度の中での調整が求められ、原則としては公費投入に頼るべきでなく、公費投入は保険者間で調整できないやむを得ない事情のある場合とすべきである。

3 社会保障制度改革の方向性

(2) すべての世代を対象とし、すべての世代が相互に支え合う仕組み

(略) また、世代間の公平だけでなく、世代内の公平も重要であり、特に他の年代と比較して格差の大きい高齢者については、一律横並びに対応するのではなく、負担能力に応じて社会保障財源に貢献してもらうことが必要である。このような観点から、これまでの「年齢別」から「負担能力別」に負担の在り方を切り替え、社会保障・税番号制度も活用し、資産を含め負担能力に応じて負担する仕組みとしていくべきである。

費用負担のあり方（介護納付金）

第2部 社会保障4分野の改革

3 医療保険制度改革

(1) 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

(略)このような低所得者対策は、低所得者が多く加入する国民健康保険に対する財政支援の拡充措置と併せ、今般の社会保障・税一体改革に伴う消費税率引上げにより負担が増える低所得者への配慮としても適切なものである。もっとも、税制面では、社会保障・税一体改革の一環として所得税、相続税の見直しによる格差是正も図られている。医療保険制度における保険料の負担についても、負担能力に応じて応分の負担を求めることを通じて保険料負担の格差是正に取り組むべきである。

国民健康保険の保険者の都道府県への移行は財政運営の安定化のみならず保険料負担の平準化に資する取組であるが、このほか、国民健康保険において、相当の高所得の者であっても保険料の賦課限度額しか負担しない仕組みとなっていることを改めるため、保険料の賦課限度額を引き上げるべきである。同様の問題が被用者保険においても生じており、被用者保険においても標準報酬月額上限の引上げを検討するべきである。

後期高齢者支援金に対する負担方法について、健康保険法等の一部改正により被用者保険者が負担する支援金の3分の1を各被用者保険者の総報酬に応じた負担とすること(総報酬割)を2013(平成25)年度から2年間延長する措置が講じられているが、支援金の3分の2については加入者数に応じたものとなっており、そのために負担能力が低い被用者保険者の負担が相対的に重くなっている、健保組合の中でも3倍程度の保険料率の格差がある。この支援金負担について、2015(平成27)年度からは被用者保険者間の負担の按分方法を全面的に総報酬割とし、被用者保険者間、すなわち協会けんぽと健保組合、さらには共済組合の保険料負担の平準化を目指すべきである。この負担に関する公平化措置により、総数約1400の健保組合の4割弱の健保組合の負担が軽減され、健保組合の中での保険料率格差も相当に縮小することにもなる。

費用負担のあり方（介護納付金）

その際、協会けんぽの支援金負担への国庫補助が不要となるが、これによって生ずる税財源の取扱いは、限られた財政資金をいかに効率的・効果的に用いるかという観点から、将来世代の負担の抑制に充てるのでなければ、他の重点化・効率化策と同様に今般の社会保障・税一体改革における社会保障の機能強化策全体の財源として有効に活用し、国民に広く還元すべきである。こうした財源面での貢献は、国民健康保険の財政上の構造的な問題を解決することとした上での保険者の都道府県への円滑な移行を実現するために不可欠である。

4 介護保険制度改革

(略)第2号被保険者の加入する医療保険者が負担する介護納付金については、現在、第2号被保険者の人数に応じたものになっており、負担の公平化の観点から、被用者保険について、被保険者の総報酬額に応じたものとしていくべきであるが、後期高齢者支援金の全面総報酬割の状況も踏まえつつ検討すべきである。

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）（抄）

（介護保険制度）

第5条（略）

1～3（略）

4 政府は、前条第七項第二号ロに掲げる事項に係る同項の措置（ ）の検討状況等を踏まえ、被用者保険等保険者に係る介護保険法第百五十条第一項に規定する介護給付費・地域支援事業支援納付金の額を当該被用者保険等保険者の標準報酬総額に応じた負担とすることについて検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

医療保険制度における後期高齢者支援金の全面総報酬割

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

（４）前回介護保険制度改正時の議論

介護保険部会においてもこれまで議論が行われており、平成25年の介護保険部会においても、

- ・ 社会保険制度における負担の公平性を考えれば所得に応じた負担とするのが基本である
 - ・ 制度創設時は加入者割で始まったが、現在に至り、比較的報酬の低い協会けんぽの負担が相対的に重くなっており、被用者保険内で負担能力に応じた負担をしていく方向に改めるほうがより適切である
 - ・ 第2号被保険者は自身の親の介護で間接的に介護保険制度の恩恵を受けていることから総報酬割を導入すべき
 - ・ 総報酬割の導入には賛成だが、第2号被保険者の保険料が過度に引き上がらないようにするためにも、一定所得以上の高齢者に対する利用者負担を2割に引き上げることや補足給付の資産勘案といった対応もセットで行うべき
- など、総報酬割導入に賛成する意見が多かった。一方で、
- ・ 世代間扶養の意味合いを持つ第2号保険料については、費用負担者の理解を得られる公平な負担方法として、制度発足時に加入者割とされたのであり、これを総報酬割に変更することは当初の理念を逸脱するのではないか
 - ・ 総報酬割導入によって協会けんぽへの国庫補助約1,200億円が削減されるが、これは国の負担を健保組合に転嫁させているのではないか
 - ・ 健保組合全体の介護保険料率(単純平均)と協会けんぽの介護保険料率を比較すると、近年その差は縮小しているという実態もある

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

- ・ 健保組合は加入者の健康保持・増進のために特定健診・特定保健指導をはじめとする保健事業に積極的に取り組んでおり、健康寿命の延伸や介護予防にもつながっているため、介護保険制度においても健保組合の保険者機能は評価されるべき
 - ・ 医療保険を含めて現役世代の負担は既に限界に来ており、総報酬割による公平性の確保を図る以前に、制度全体の財政負担構造を見直し、現役世代の負担を相対的に減らしていくことが必要である
 - ・ 効率化・重点化に向けた絵姿が示されないまま野放図に介護給付費・保険料負担が膨らむことを非常に懸念しており、増加する負担をいかに抑えていくかという議論があつて然るべき
- など、強い反対意見があつた。

3．経済財政運営と改革の基本方針2015における記載等

介護納付金の総報酬割については、経済財政運営と改革の基本方針2015 等において、以下のとおり記載されているところ。

経済財政運営と改革の基本方針2015（平成27年6月30日閣議決定）（抄）

現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図る。このため、社会保障改革プログラム法に基づく検討事項である介護納付金の総報酬割やその他の課題について検討を行う。

経済・財政再生アクション・プログラム（平成27年12月24日経済財政諮問会議）（抄）

現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るための社会保障改革プログラム法における検討事項である介護納付金の総報酬割導入や（略）について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む）。

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

経済・財政再生計画改革工程表(平成27年12月24日経済財政諮問会議)(抄)

	2014・2015年度	集中改革期間			2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017年度				
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化		通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会			
		<p><⑤現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るための検討> <()介護納付金の総報酬割></p> <p>社会保障改革プログラム法における検討事項である介護納付金の総報酬割導入について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論</p>			<p>関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)</p>			

経済財政運営と改革の基本方針2016(平成28年6月2日閣議決定)(抄)

社会保障分野においては、世界に冠たる国民皆保険・皆年金を維持し、これを次世代に引き渡すことを目指し、「経済・財政再生計画」に掲げられた医療・介護提供体制の適正化、インセンティブ改革、公的サービスの産業化、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化、薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革、年金、生活保護等に係る44の改革項目について、改革工程表に沿って着実に改革を実行していく。

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

4．制度創設時からの状況の変化

（1）介護保険制度における応能負担の強化

「負担能力に応じて応分の負担を求める」という考え方が、現在の社会保障制度の基本的な路線となっており、第1号保険料についても、応能負担の要素を踏まえて、所得段階に応じた設定をしているとともに、これまでの改正により段階を細分化し、標準的な段階設定における基準額に対する割合の差も大きくなっている。

【標準的な保険料段階及び負担割合】

計画期間	創設時(第1期、第2期)	第6期
段階設定	5段階	9段階
割合 (最小～最大)	0.5～1.5	0.3～1.7 (1号保険料軽減措置後)

負担能力に応じた負担とするという考え方を踏まえ、平成26年改正においては、一定以上所得がある高齢者の利用者負担割合を2割とするとともに高額介護サービス費の上限を引き上げる改正を行ったところ。

（2）介護離職防止の重要性

制度創設時には、介護保険制度の創設により、社会的な介護サービスが充実されることから従業員の離退職の防止等が期待できること等も踏まえ、事業主に対して介護納付金の拠出を求めていたところ。

費用負担のあり方（介護納付金）

現状・課題

今後労働力人口がさらに減少していくことや、介護離職者のうち8割が女性である一方で女性の管理職比率は徐々に上昇（ ）していること、指導的地位に占める女性の割合を2020年までに30%にすることが政府の目標（日本再興戦略2014）とされていることを踏まえれば、介護離職を防止することの重要性は高まっている。

民間の課長相当について平成12年度は約4%であるのに対し平成26年度には約9.2%。係長相当について平成12年度は約8%であるのに対し平成26年度は約16.2%。

さらに、政府は、一億総活躍社会の実現に向けて、2020年代初頭までに、介護サービスが利用できず、やむを得ず離職する者をなくすことを目指すこととしている。

費用負担のあり方（介護納付金）

論点

高齢化に伴い第2号被保険者の保険料負担が増大していく中で、以下の点を踏まえて、各被用者保険等保険者の負担する介護納付金について応能負担の必要性をどのように考えるか。

- ・ 「負担能力に応じて応分の負担を求める」という考え方が、現在の社会保障制度の基本的な路線となっていること
- ・ 介護保険制度の中でもこれまで第1号保険料や利用者負担において応能負担の要素を強めてきたこと
- ・ 今後労働力人口の減少が見込まれるとともに、女性の活躍が推進される中で、事業主にとっても介護離職を防止する介護サービスの充実は必要であること。また、一億総活躍の実現に向けて介護離職の防止が重要となっていること
- ・ 制度創設時に公平な仕組みとして被保険者数に応じた負担としていたこと
- ・ 費用負担者である第2号被保険者の納得感
- ・ 医療保険制度において平成27年度から順次、後期高齢者支援金の総報酬割が拡大されており、全面総報酬割が平成29年度から導入されることとの関係

仮に、介護納付金に総報酬割を導入する場合、その具体的内容や、給付の適正化など現役世代の負担を軽減していく取組についてどのように考えるか。

費用負担のあり方（調整交付金）

現状・課題

1．調整交付金の仕組み及び現状

現行の調整交付金は、保険者の責めによらない以下の要因による第1号保険料の水準格差を、給付費全体の5%に相当する国庫負担金を活用して、全国ベースで平準化するために市町村に交付されるものである。

第1号被保険者に占める、要介護リスクの高い後期高齢者の加入割合の違い

要介護認定率は、平成27年4月現在で、前期高齢者約4.4%、後期高齢者約32.7%

第1号被保険者の所得段階（1～9段階）別加入割合の差

今後、2025年にかけて全国的に75歳以上人口が急増（1,646万人（2015年、13%） 2,179万人（2025年、18.1%））し、第1号被保険者に占める後期高齢者の割合も全国的に高くなると予測されており、後期高齢者加入割合のばらつきは縮小傾向となることが見込まれる。これに伴い、調整交付金の調整機能についても交付割合が5%付近となる保険者が多くなる。

なお、要介護認定率は年齢階級によって大きく異なり、85歳以上では約60%となっている。

2．地方分権等における議論

地方分権等における議論の中で指摘されている。

費用負担のあり方（調整交付金）

現状・課題

平成27年の地方からの提案等に関する対応方針（平成27年12月22日閣議決定）（抄）

6 義務付け・枠付けの見直し等

【厚生労働省】

(19) 介護保険法(平9法123)

- () 要介護認定等を受けていない高齢者等が一般住宅等に移住した場合における介護給付費の財政調整については、国庫負担金のうちの調整交付金(122条)の配分効果を検証しつつ、特に年齢が高い高齢者が多い地方公共団体によりきめ細かく配分するなど、調整交付金の在り方について検討し、平成28年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずるとともに、地方公共団体に周知する。

まち・ひと・しごと創生総合戦略 2015改訂版（平成27年12月24日閣議決定）（抄）

・今後の施策の方向

3. 政策パッケージ

(2) 地方への新しいひとの流れをつくる

(ウ) 地方移住の推進

「生涯活躍のまち(日本版CCRC)」構想の推進

(略)

また、介護保険制度における調整交付金の在り方について検討する。高齢者が多世代と交流しながら活躍できる地域づくりを進めるため、「生涯活躍のまち」構想について、必要な法制を含め制度化などの施策展開につなげていく。

費用負担のあり方（調整交付金）

論点

現行の年齢調整のままでは、財政調整機能が縮小することが予想されるが、年齢区分の見直しについて、年齢階級ごとの要介護認定率や執行事務における対応を踏まえてどのように考えるか。例えば、要介護認定率が50%を超える85歳以上の加入割合に着目し、65～74歳、75～84歳、85歳以上といった基準の区分の細分化により、調整機能を強化してはどうか。

その際、現行の調整交付金の交付割合からの激変緩和についてどう考えるか。

社会保障審議会 介護保険部会（第61回）	参考資料 1
平成28年 8月19日	

利用者負担 （参考資料）

介護保険の財政構成と規模

(28年度予算 介護給付費：9.6兆円)
 総費用ベース：10.4兆円

保険料 50%

公費 50%

第1号保険料
 【65歳以上】
 22% (2.1兆円)

平成27年度から保険料の
 低所得者軽減強化に別枠
 公費負担の充当を行い、こ
 の部分が公費(国・都道府
 県・市町村)となる

国庫負担金【調整交付金】
 5% (0.5兆円)

・第1号被保険者に占める75歳以上
 の高齢者の割合、所得段階別の割
 合等に応じて調整交付

国庫負担金【定率分】
 20% (1.8兆円)

・施設の給付費の負担割合
 国庫負担金(定率分) 15%
 都道府県負担金 17.5%

都道府県負担金
 12.5% (1.4兆円)

市町村負担金
 12.5% (1.2兆円)

・第1号・第2号保険料の割合は、
 介護保険事業計画期間(3年)
 ごとに、人口で按分

第2号保険料
 【40~64歳】
 28% (2.7兆円)

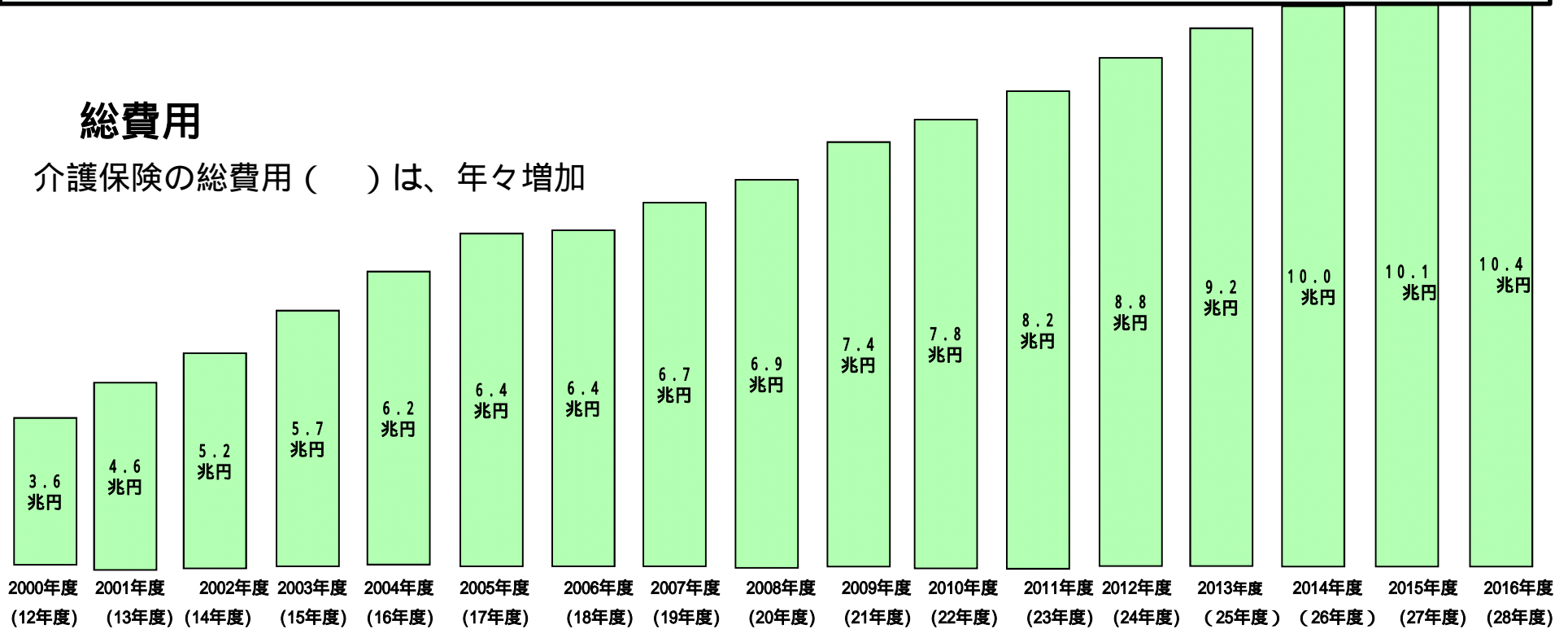
・第2号保険料の公費負担(0.6兆円)
 協会けんぽ(国：0.2兆円 16.4%)
 国保(国：0.3兆円 都道府県：0.1兆円)

数値は端数処理をしているため、合計が一致しない場合がある。

介護費用と保険料の推移

総費用

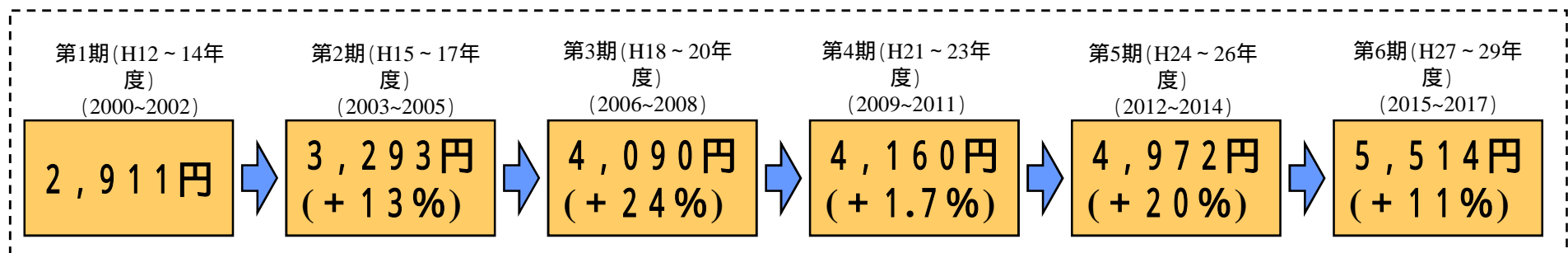
介護保険の総費用（ ）は、年々増加



(注) 2000～2013年度は実績、2014～2016年度は当初予算である。

介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない(地方交付税により措置されている)。

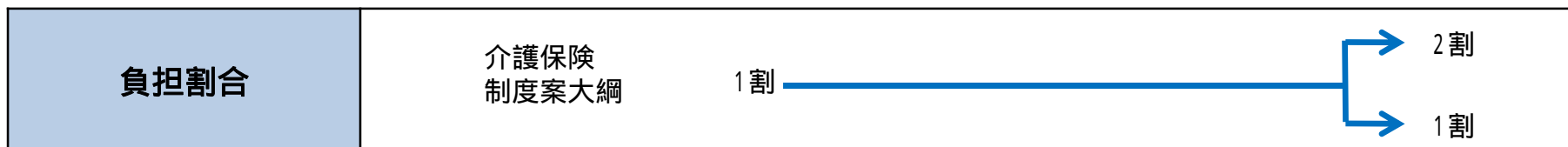
65歳以上が支払う保険料〔全国平均(月額・加重平均)〕



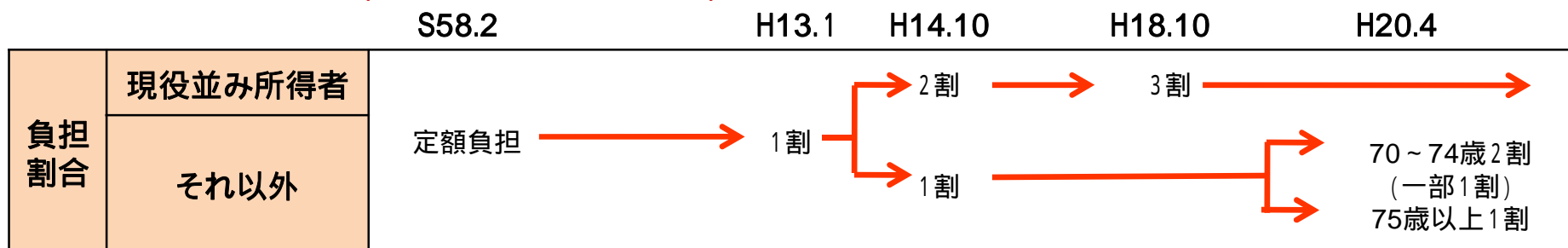
利用者負担割合の変遷

介護保険の利用者負担は、制度創設以来1割であったが、その後負担割合の見直しが行われている。
 介護保険制度施行時にはまだ高齢者医療は定額負担制であり、その後定率負担が導入され、さらに負担割合の見直しが行われている。

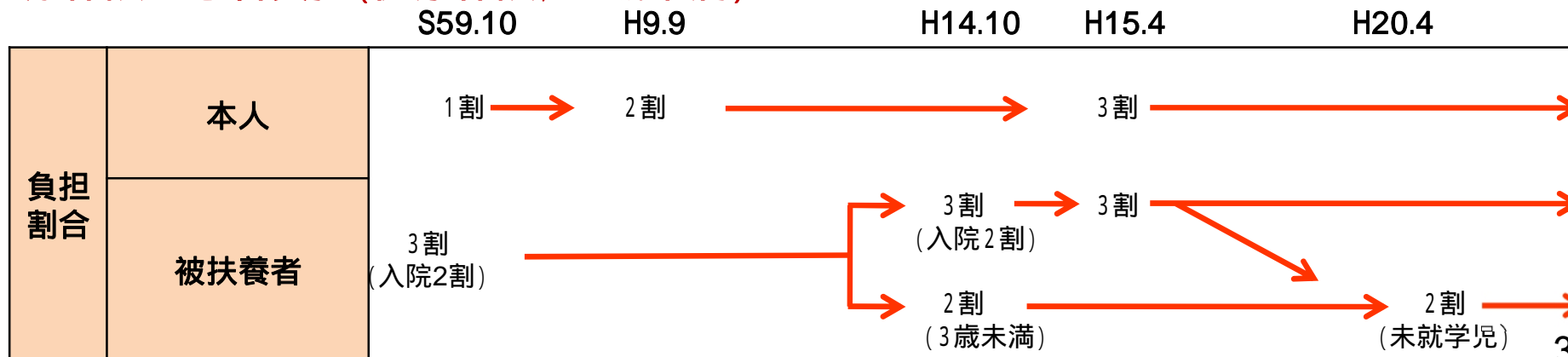
介護保険の利用者負担



医療保険の患者負担(70歳以上の高齢者)



医療保険の患者負担(健康保険、70歳未満)



平成26年改正における一定所得以上の利用者負担の見直し【平成27年8月施行】

負担割合の引き上げ

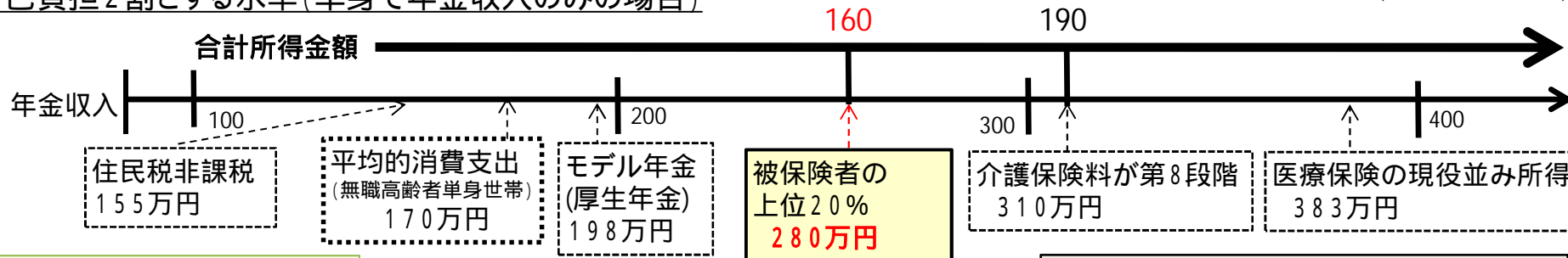
保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある**一定以上の所得の方の自己負担割合を2割**とする。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。

自己負担2割とする水準は、**合計所得金額**(1) **160万円以上**(2)の者(単身で年金収入のみの場合、280万円以上)。
 ただし、合計所得金額が160万円以上であっても、実質的な所得が280万円に満たないケースや2人以上世帯における負担能力が低いケースを考慮し、**「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円、2人以上世帯で346万円未満**(3)の場合は、**1割負担に戻す**。

- 1 合計所得金額とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額
- 2 **被保険者の上位20%に該当する水準**。ただし、利用者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いいため、被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、**実際に影響を受けるのは、在宅サービスの利用者のうち15%程度、特養入所者の5%程度**と推計。
- 3 $280万円 + 5.5万円(国民年金の平均額) \times 12 = 346万円$

自己負担2割とする水準(単身で年金収入のみの場合)

年金収入の場合: 合計所得金額 = 年金収入額 - 公的年金等控除(基本的に120万円)



負担上限の引き上げ

自己負担限度額(高額介護サービス費)のうち、**医療保険の現役並み所得に相当する者のみ**引き上げ

参考: 医療保険の70歳以上の高額療養費の限度額

	見直し前	自己負担限度額(月額)
一般		37,200円(世帯)
市町村民税世帯非課税等		24,600円(世帯)
年金収入80万円以下等		15,000円(個人)

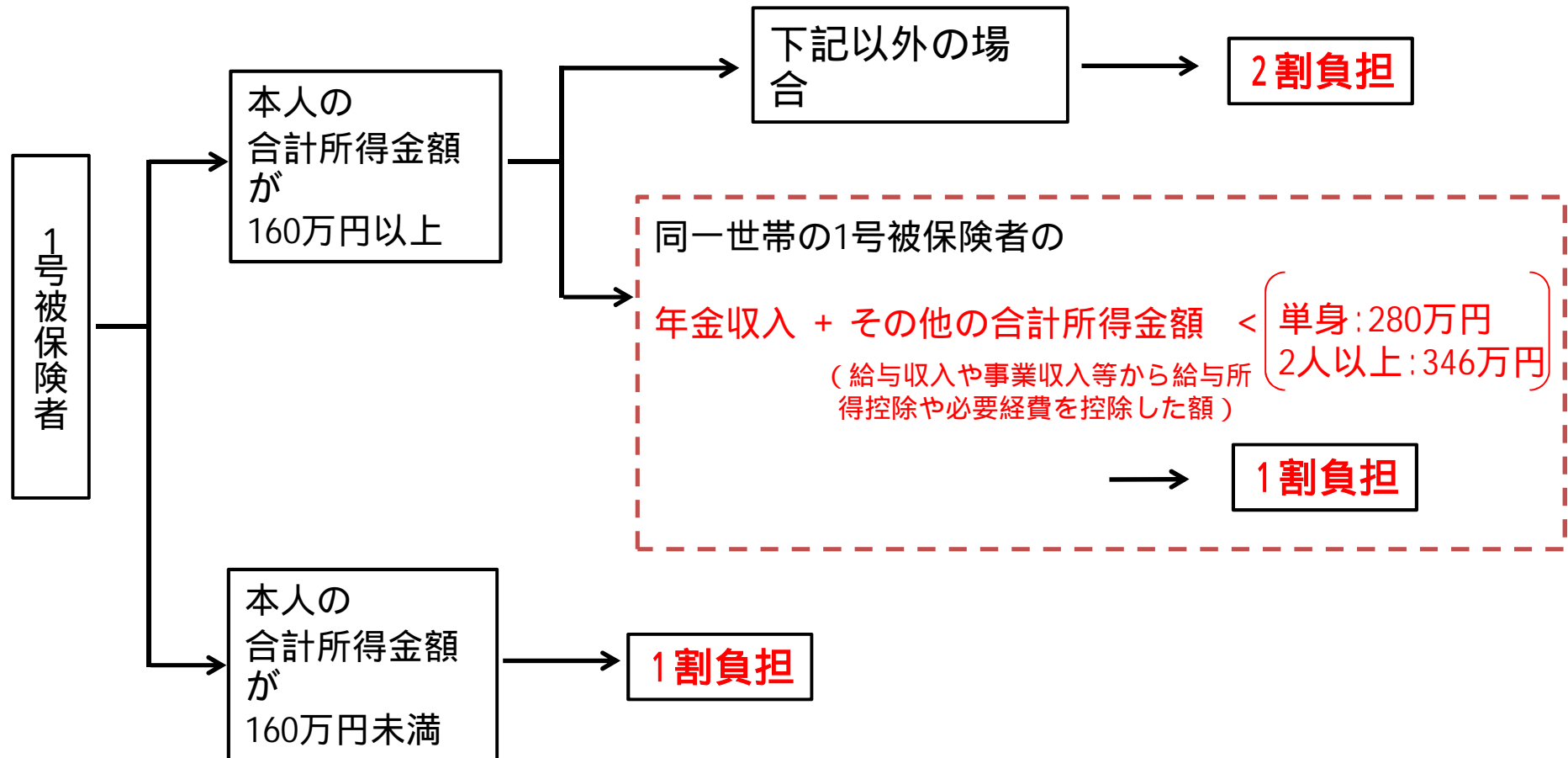
	見直し後
現役並み所得相当()	44,400円
一般	37,200円

	自己負担限度額(現行/世帯単位)
現役並み所得者	80,100 + 医療費1% (多数回該当: 44,400円)
一般	44,400円
市町村民税非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

課税所得145万円以上(ただし、同一世帯内の第1号被保険者の収入が、1人のみの場合383万円、2人以上の場合520万円に満たない場合には、一般に戻す)

利用者負担割合の判定基準

介護保険の自己負担が2割となる「一定以上所得者」の判定基準



直近のサービス受給者の推移

サービス種別ごとの受給者に占める2割負担対象者数の割合

	平成28年2月サービス分
在宅サービス受給者	9.7%
特養入所者	4.1%
老健入所者	6.2%

出典：介護保険事業状況報告（平成28年4月月報）

サービスの分類ごとの受給者数の対前年度同月比（伸び率）をみると、平成27年8月の施行前後において、対前年同月比の傾向に顕著な差は見られない。

	対前年同月比(伸び率)の平均					
	平成25年2月～ 平成25年7月分	平成25年8月～ 平成26年1月分	平成26年2月～ 平成26年7月分	平成26年8月～ 平成27年1月分	平成27年2月～ 平成27年7月分	平成27年8月～ 平成28年1月分 (2割負担導入後)
居宅サービス	5.3%	5.0%	4.7%	4.3%	4.2%	3.7%
地域密着型サービス	8.9%	6.9%	8.3%	8.9%	7.2%	6.3%
施設サービス	2.3%	1.8%	1.1%	0.7%	1.3%	1.3%
特養(要介護3～5) (地域密着型を含まない)	3.7%	2.8%	1.8%	2.0%	3.7%	5.0%
老健	2.3%	1.8%	1.3%	0.7%	0.6%	0.3%
3サービス合計	4.9%	4.4%	4.2%	3.9%	3.8%	3.4%

出典：介護保険事業状況報告（平成27年5月～平成28年4月月報） 6

介護保険における実質的な自己負担率

実質的な自己負担率の推移

年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
実質自己負担率	約7.7%	約7.7%	約7.6%	約7.5%	約7.2%	約7.2%	約7.2%	約7.2%	約7.2%

平成27年8月～2割負担
の一部導入

年度	27年 8月分	27年 9月分	27年 10月分	27年 11月分	27年 12月分	28年 1月分	28年 2月分	27年8月～28年2月 平均
実質自己負担率	約8.0%	約8.0%	約7.9%	約7.8%	約7.9%	約7.6%	約6.9%	約7.7%

実質的な自己負担率 = 利用者負担額 / 費用額

利用者負担額 = 費用額 - 給付費額

介護保険事業状況報告年報の数値による

費用額は、保険給付費額(利用者負担分を含む介護報酬の総額)に特定入居者介護(介護予防)サービス費用額(補足給付額)を加えたもの。(地域支援事業等に要する費用額を含まない。)

給付費額は、介護報酬の9割の額に高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費及び特定入居者介護(介護予防)サービス費用額(補足給付額)を加えたもの。(地域支援事業等に要する費用額を含まない。)

ただし、高額介護サービス費の支給は数ヶ月遅れている可能性があり、今後実質負担率は下がる可能性が高い。

2割負担者の割合

平成28年4月末現在の要介護認定者における2割負担者の割合は約9.4%

2割負担者に係る実質負担率(粗い試算)

一定の仮定を置いて推計すると、平成26年介護保険法改正により2割負担者となった者の実質負担率は、約12.6%

$$7.2\% \times 0.906 + x \times 0.094 = 7.7 \quad x = 12.6$$

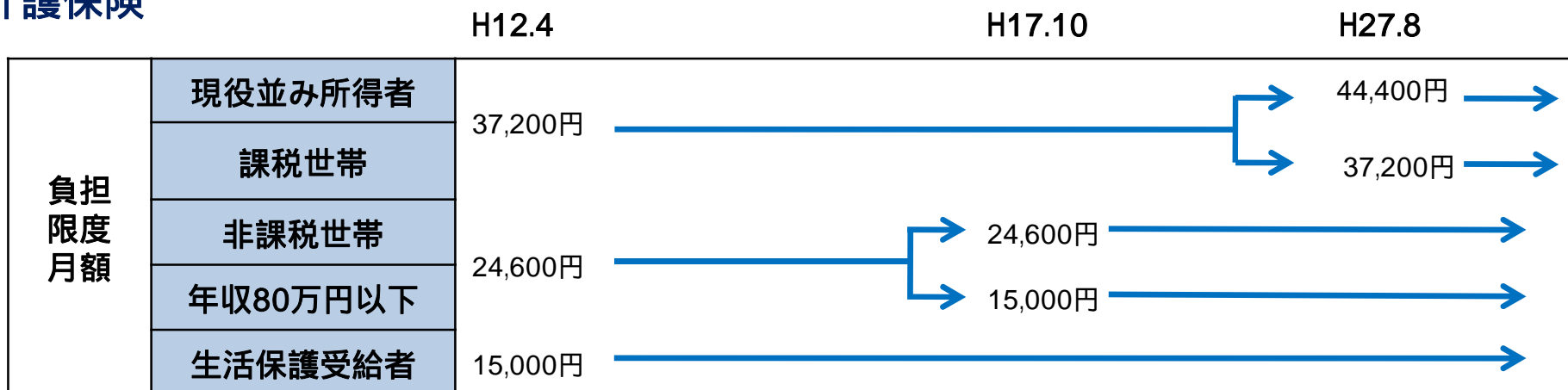
ただし、高額介護サービス費の支給は数ヶ月遅れている可能性がある。

利用者の自己負担限度額の推移

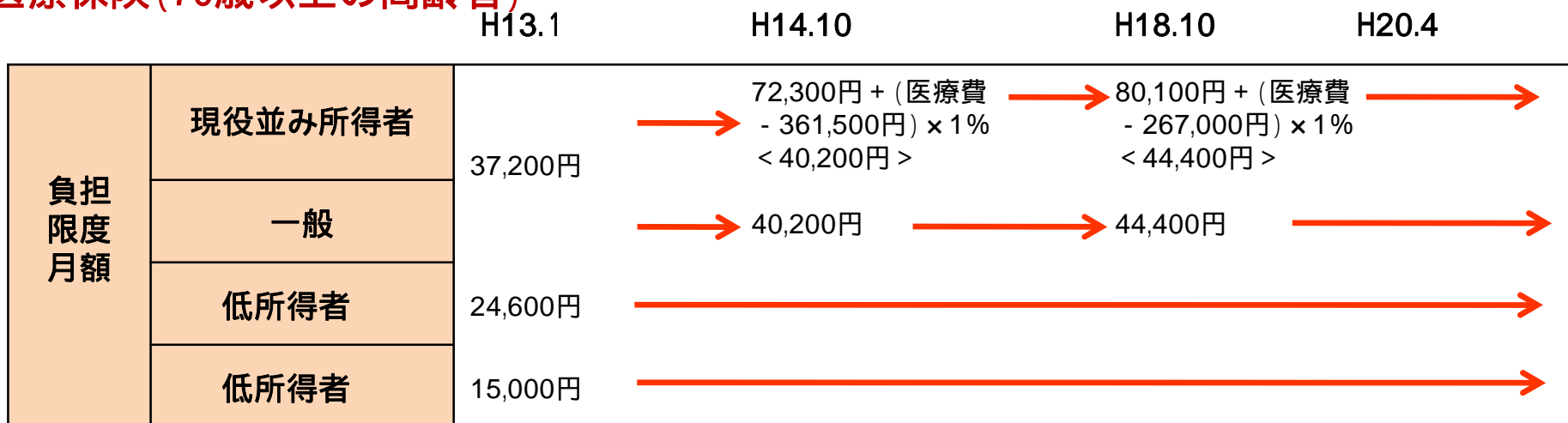
介護保険制度の高額介護サービス費の限度額は、制度創設時の医療保険の高額療養費の多数回該当の金額に合わせ設定されたが、医療保険における住民税課税世帯の基準は現在37,200円から44,400円に引き上げられている。

これをふまえ、介護保険制度においても、医療保険の現役並み所得に相当する人がいる世帯に限定して、限度額が44,400円に引き上げられた。

介護保険



医療保険 (70歳以上の高齢者)



< > は、年4回以上利用する多数回該当時の金額。

高額介護サービス費の支給基準

月々の介護サービス費の自己負担額が世帯合計(個人)で上限額を超えた場合に、その超えた分が払い戻される。

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	生活保護の被保護者 15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	個人15,000円 世帯15,000円 世帯24,600円 個人15,000円
第2段階	市町村民税世帯非課税で[公的年金等収入金額 + 合計所得金額]が80万円以下である場合	世帯24,600円 個人15,000円
第3段階	市町村民税世帯非課税 24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第4段階	第1～3段階又は第5段階のいずれにも該当しない者 課税所得145万円以上の第1号被保険者がいる場合であって、世帯内の第1号被保険者の収入の合計が520万円(世帯内の第1号被保険者が1人のみ場合は383万円)未満である場合	世帯37,200円
第5段階	○課税所得145万円以上の第1号被保険者がいる場合(第4段階の②に該当する場合を除く。)	世帯44,400円

現役並み所得者平成27年8月～

個人の高額介護(介護予防)サービス費の支給
(利用者負担世帯合算額－世帯の上限額)

×

個人の利用者負担合算額
利用者負担世帯合算額

上記計算の結果、個人単位の負担上限額を超える場合は、負担が15,000円になるように適用される。

医療保険における高齢者の「現役並み所得」について

現役並みの所得水準として、協会けんぽ(旧政管健保)の平均収入額を設定し、窓口負担や高額療養費の負担区分の判定に用いている。

75歳 ~	後期高齢者医療	世帯内のいずれかの被保険者の課税所得が145万円 ¹ 以上の場合	かつ	世帯の被保険者全員の収入の合計額が520万円 ² (世帯の被保険者が1人の場合は383万円 ²)以上の 場合
70~ 74歳	国民健康保険	世帯内のいずれかの被保険者の課税所得が145万円以上の場合		世帯の被保険者全員の収入の合計額が520万円 (世帯の被保険者が1人の場合は383万円)以上の 場合
	被用者保険	被保険者の標準報酬月額が28万円 以上の場合		被保険者及び被扶養者の収入の合計額が520万円 (被扶養者がいない場合は383万円)以上の場合

1 平成16年度の政管健保の平均標準報酬月額に基づく平均収入額(夫婦二人世帯モデル:約386万円)から諸控除を控除し、課税所得として算出した額

2 高齢者複数世帯又は単身世帯のモデルを設定し、その世帯の課税所得が145万円となる収入額を算出した額

注1 課税所得とは、収入から地方税法上の必要経費、所得控除等を控除した後の額をいう。

注2 国民健康保険と被用者保険における被保険者や被扶養者は70歳以上の者に限る。

高額介護サービス費の件数及び給付費の推移

所得段階	制度改正直前 (平成27年8月支給決定分)		直近 (平成28年3月支給決定分)	
	件数	給付費(百万)	件数	給付費(百万)
第1段階	147,204 (11.0%)	1,596 (11.8%)	148,922 (8.9%)	1,576 (8.7%)
第2段階	802,282 (60.1%)	9,655 (71.3%)	933,345 (56.0%)	11,279 (62.0%)
第3段階	266,043 (19.9%)	1,616 (11.9%)	313,568 (18.8%)	1,931 (10.6%)
第4段階	119,700 (9.0%)	668 (4.9%)	219,236 (13.1%)	2,665 (14.7%)
第5段階	—	—	52,479 (3.1%)	740 (4.1%)
合計	1,335,229	13,535	1,667,550	18,190

高額介護サービス費は償還払いとなっているため、本来該当するが未だ請求していない被保険者等も存在する可能性があることに注意が必要。

医療保険及び介護保険における患者負担割合及び自己負担限度額

医療			
年齢	収入・所得	負担割合	月単位の上限額 (円)
		70歳未満	年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超 年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円 国保：旧ただし書き所得600万～901万円 年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円 国保：旧ただし書き所得210万～600万円 ～年収約370万円 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下 住民税非課税
70歳 74歳	現役並み所得者 (年収約370万円～) 健保：標報28万円以上 国保：課税所得145万以上	3割	外米 (個人ごと) 80,100 + (総医療費 - 267,000) × 1% <多数回：44,400> 44,400
	一般 (～年収約370万円) 健保：標報26万円以下(*1) 国保：課税所得145万円未満(*1)(*2)	2割 (*3)	12,000 (*4) 44,400 (*4) 8,000 24,600 住民税非課税 (所得が一定以下) 15,000
	住民税非課税 (所得が一定以下)		
75歳	現役並み所得者 (年収約370万円～) 課税所得145万以上	3割	外米 (個人ごと) 80,100 + (総医療費 - 267,000) × 1% <多数回：44,400> 44,400
	一般 (～年収約370万円) 課税所得145万円未満(*1)(*2)	1割	12,000 44,400 8,000 24,600 住民税非課税 (所得が一定以下) 15,000
	住民税非課税 (所得が一定以下)		

- ※1 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合も含む。
- ※2 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む。
- ※3 平成26年4月1日までに70歳に達している者は1割。
- ※4 2割負担の場合は62,100円(外米24,600円)とされていたが、平成26年4月より1割負担だった際の限度額に据え置き。

※ 介護保険では、利用者負担割合における一定以上所得者と、高額介護サービス費における現役並み所得者について、異なる所得基準を用いて判定しているが、医療保険との比較のために、それぞれの所得基準を便宜的に統合して表している。
(生活保護被保険者等に係る月単位の上限額の区分については便宜的に記載していない)

介護			
年齢	収入・所得	負担割合	月単位の上限額 (円)
		65歳以上	現役並み所得者 課税所得145万以上 一定以上所得者 合計所得金額160万以上 合計所得金額160万未満 (*5) 一般 住民税課税者等 (*6)
	住民税非課税		24,600 (世帯)
	住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000 (個人) 等

- ※5 世帯内の65歳以上の被保険者の収入+その他の合計所得金額の合計額が346万円未満(世帯内の65歳以上の被保険者が1人の場合は280万円未満)の場合も含む。
- ※6 世帯内の65歳以上の被保険者の収入の合計額が520万円未満(世帯内の65歳以上の被保険者が1人の場合は383万円未満)の場合も含む。

後期高齢者医療制度の負担区分別被保険者数

後期高齢者医療の被保険者においては、現役並み所得者が約7%、一般が約54%となっている。

括弧内は被保険者に占める割合

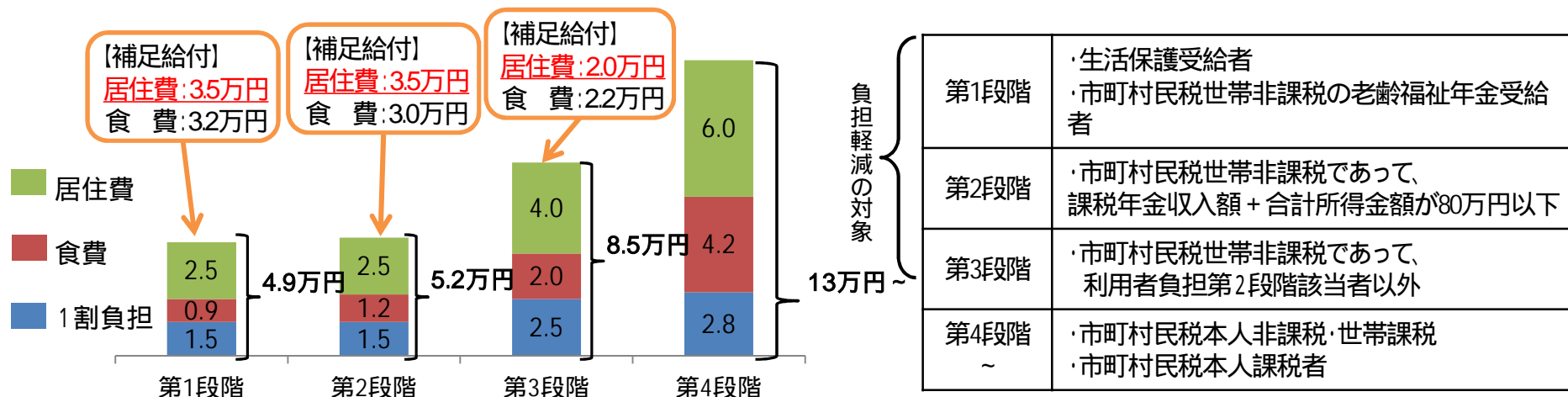
区分		自己負担割合	自己負担限度額		人数(万人)
			外来		
現役並み所得者		3割負担	44,400円	80,100円+ (総医療費 - 267,000円) × 1% < 多数回該当: 44,400円 >	104 (6.7%)
一般		1割負担	12,000円	44,400円	834 (53.7%)
低所得者	住民税 非課税		8,000円	24,600円	330 (21.2%)
	住民税 非課税 (所得が 一定以下)			15,000円	287 (18.4%)
被保険者計					1,555

平成26年改正における補足給付の見直し【平成27年8月施行(一部平成28年8月)】

施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。

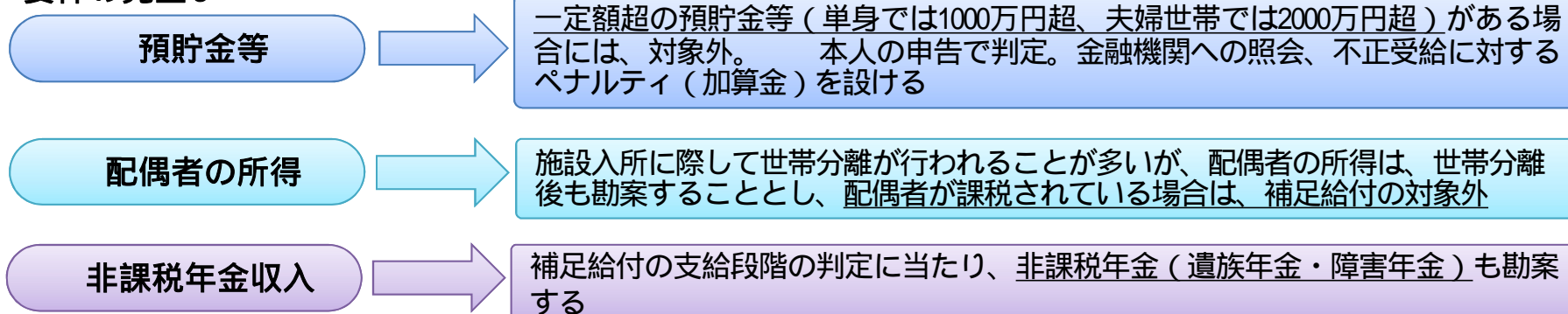
福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

< 現在の補足給付と施設利用者負担 > ユニット型個室の例



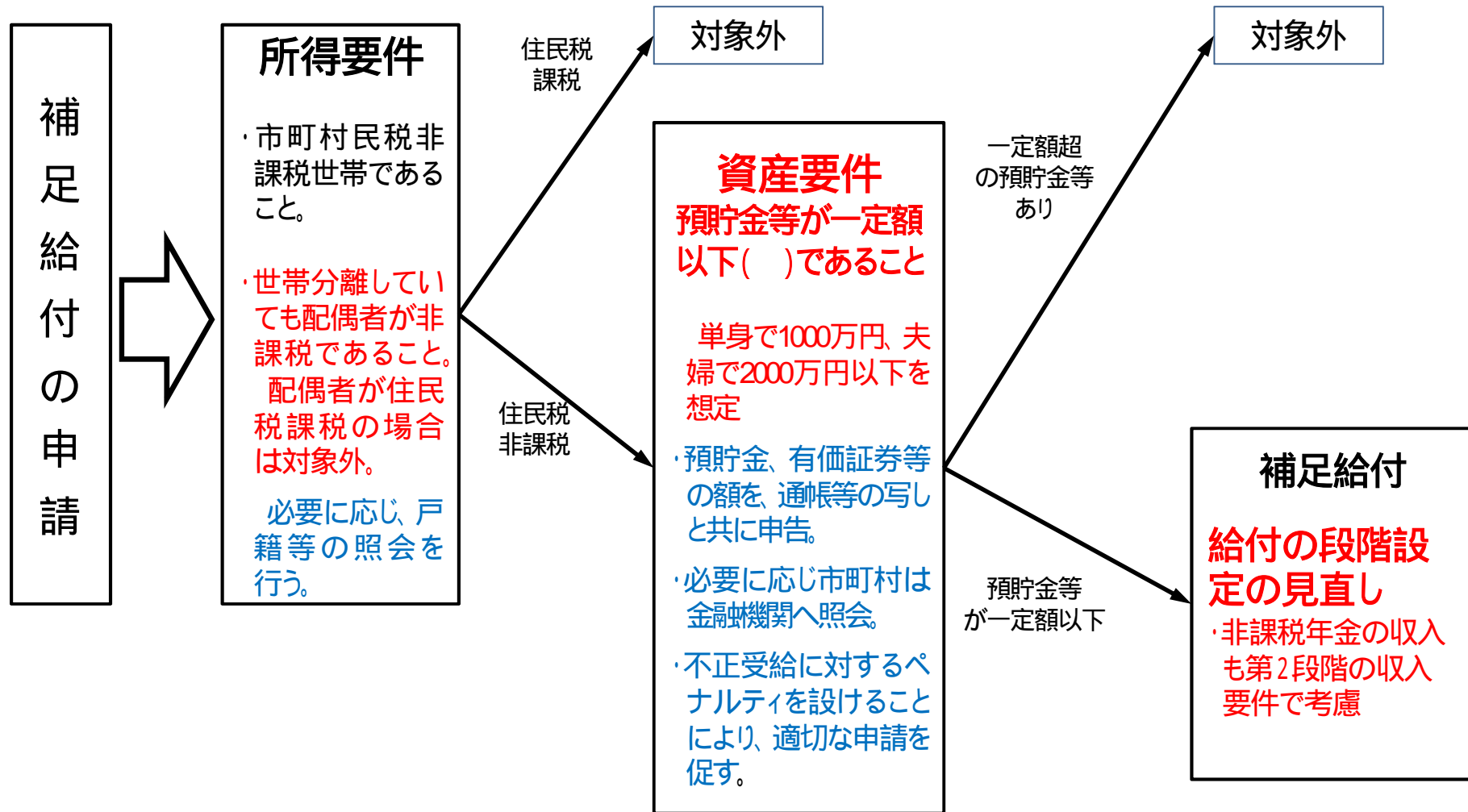
() 認定者数: 119万人、給付費: 3338億円 [平成26年度]

< 要件の見直し >



、 :平成27年8月施行、 :平成28年8月施行

補足給付の判定基準



補足給付の特例減額措置

本人又は世帯員が市町村民税を課税されている第4段階の者であっても、以下の全ての要件に該当する者については、特例的に補足給付が支給される。

特例減額措置の要件（すべてを満たすことが必要）

その属する世帯の構成員の数が2以上（同一世帯に属していない配偶者も構成員として計算）

介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設に入所・入院し、利用者負担第4段階の食事・居住費を負担

世帯の年間収入から施設の利用者負担（1割（2割）負担、食費、居住費）の見込額を除いた額が80万円以下

- ・世帯：施設入所に当たり世帯分離した場合でも、世帯の年間収入は従前の世帯構成員の収入で計算
- ・収入：公的年金等の収入金額 + 合計所得金額

世帯の現金、預貯金等の額が450万円以下（預貯金等には有価証券、債権等も含まれる）

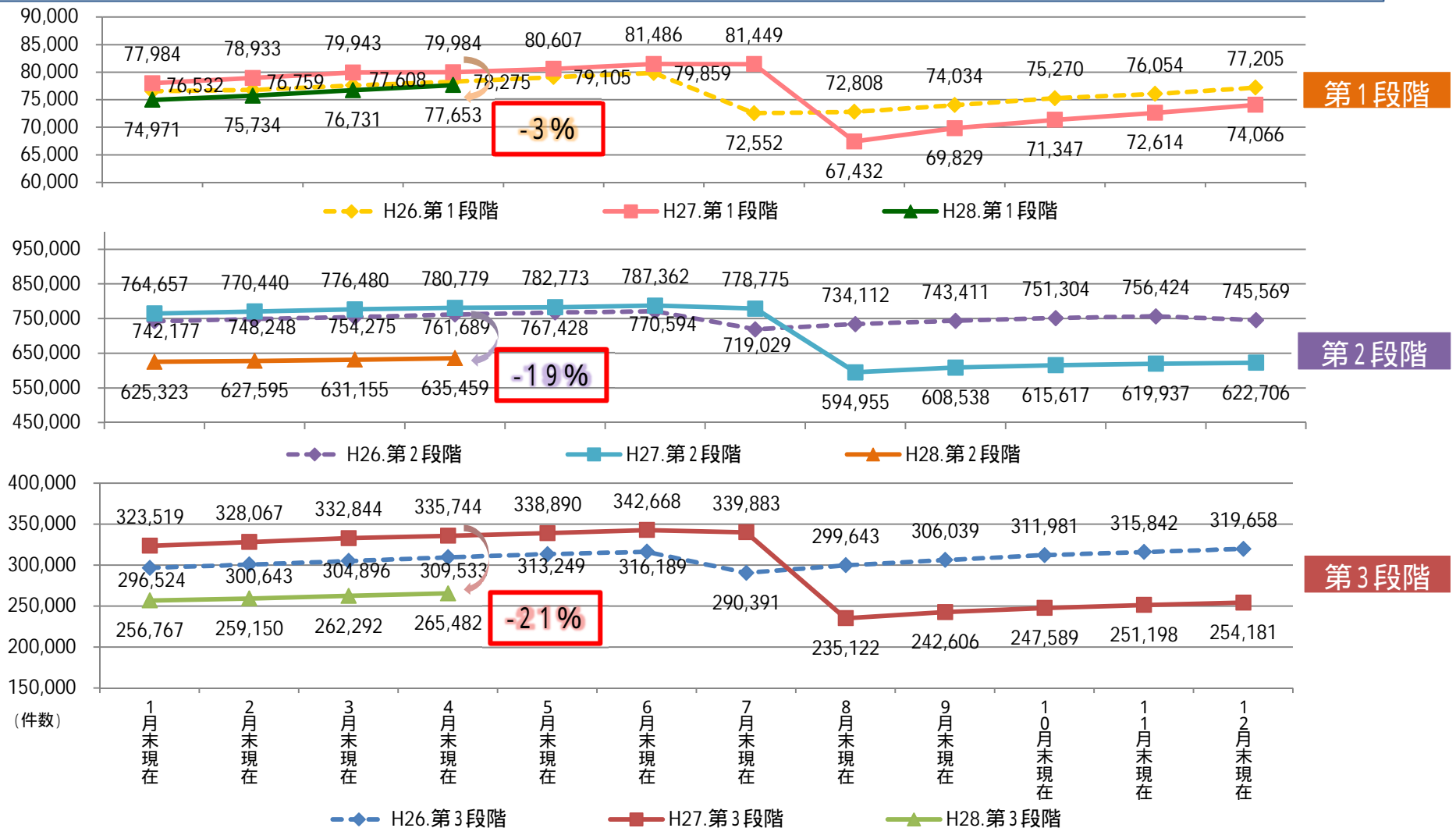
世帯がその居住用の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用しうる資産を有していない

介護保険料を滞納していない

補足給付の認定件数の推移

補足給付の8月以降の認定件数は、前年に比べて減少している。

直近のデータ（平成28年4月末現在）により対前年同月比をみると、第1段階で - 3%、第2段階で - 19%、第3段階で - 21%となっており、所得段階が高くなるにつれて、制度見直しの影響が大きく出ている。



更新時期については、平成26年度までは7月であったが、平成27年度からは8月に改正された。

補足給付の額の推移

(円)

平成27年 4月サービス分	5月サービス分	6月サービス分	7月サービス分	8月サービス分	9月サービス分
27,914,326,503	29,370,371,049	28,460,566,498	29,457,972,759	28,372,267,511	28,563,848,690
10月サービス分	11月サービス分	12月サービス分	平成28年 1月サービス分	2月サービス分	
29,395,545,979	28,500,122,848	29,454,551,646	29,436,289,801	27,698,612,637	

補足給付については、平成27年8月に施行された特養の多床室に係る居住費の見直しの影響による増加が考えられる。

平成25年度介護保険部会における不動産勘案に関する議論

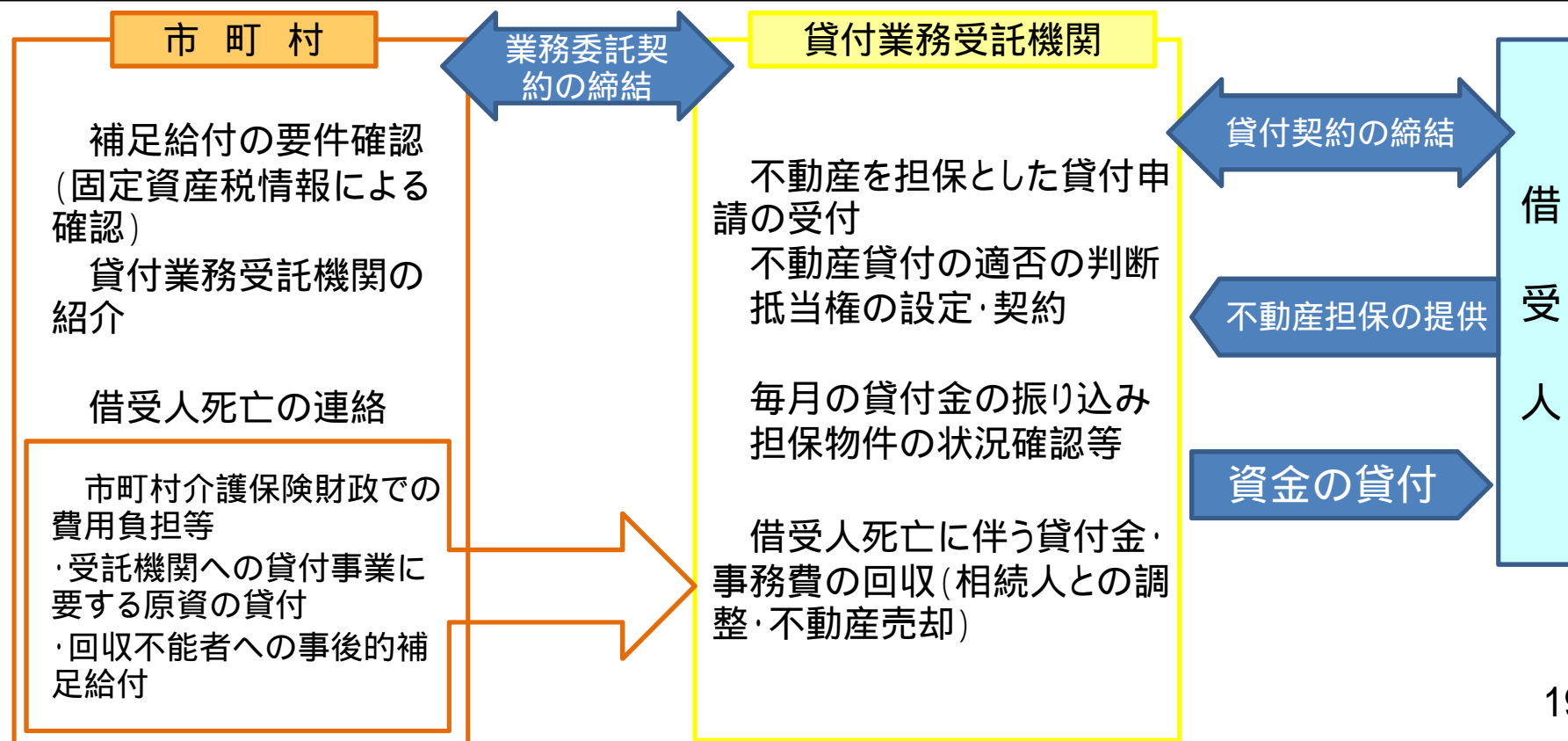
平成25年9月25日 第49回社会保障審議会介護保険部会 資料1より

不動産を担保とした貸付制度のイメージ（案）

実施に当たっては、市町村の事務負担を踏まえ可能な限り簡便な仕組みとし、外部への委託を可能とする方向で検討することとしてはどうか。

不動産貸付事業は流動性を確保できる一定の価値以上の不動産が存在する市町村において一定の価値以上の不動産を対象に実施し、最終的に不動産が処分できなかった場合の事後的な補足給付などを介護保険財政で負担する方向で検討することとしてはどうか。

具体化に向けて、制度の対象者や事務的なコストも含めた費用対効果の面や、委託先の確保にも留意して実施方法を検討するべきではないか。



不動産担保貸付の事業化について引き続き検討すべき課題

不動産担保貸付について関係者との調整を進めてきたところだが、現段階では事業化に向けて次のような課題が指摘されている。

現時点で全国的に委託先が確保できる状況にはなっておらず、事業化に向けたスキームの詳細や費用対効果について引き続き検討することが必要。

検討案	関係者(自治体・金融機関等)から指摘された課題(例)
市町村保険者から外部への委託を可能とする。	市町村の体制では貸付事業を直接実施することは困難であり、実施するには確実な委託先の確保が大前提となる。
固定資産税評価額で2000万円以上の宅地を所有する者を補足給付の対象外とし、当該宅地を担保とした貸付を実施する。	<p>宅地の価格には地域差があり、市町村単位とした場合、取扱件数が少なくなるケースも考えられ、民間ベースでは採算の確保が期待しづらい可能性がある。</p> <p>貸付先については、貸付業務の委託先により判断が異なることがあり、標準的な実施方法を確立する必要がある。</p> <p>金融機関等に委託する場合にはシステム整備が必須であり、また鑑定評価や貸付金の金利、事務コストなどがかかるほか、採算を成り立たせることが必要。</p> <p>貸付額が少額な割には借受人に利子等の負担がかかり、また大がかりな仕掛けが必要となるので、費用対効果の観点からも検証すべき。</p>
貸付原資を介護保険財政から貸付。また、担保割れにより回収不能となった場合には、事後的に補足給付を行い、介護保険財政により負担。	<p>長期にわたる貸付では、長生きリスク、不動産価値下落リスク、金利上昇リスクがあるため、担保割れのリスクやそれに伴う費用の負担をどうするか整理する必要がある。</p> <p>借受人が亡くなったあとの相続関係の対応がトラブルになりやすいので十全な整理が必要。</p>

不動産担保貸付事業については、その事業化に向けて、次のようなスキームの詳細や費用対効果などの課題について引き続き検討していくこととしている。

引き続き検討すべき主な課題	
1) 各地域での事業化	対象となる宅地不動産は地域ごとにばらつきがあることから、そのような状況の中で各地域での事業化を図る手立てを検討する必要がある。
2) 実務的課題	以下のような実務的な課題について、引き続き検討し、整理をしていく必要がある。
貸付の枠組み関係	貸付対象となる者の選定方法、不動産の鑑定・評価のあり方、貸付限度額の設定のあり方、相続人対策のあり方など
貸付開始後の管理の在り方	システム等業務処理方法、限度額割れした場合の対応、契約の変更・終了を要する場合の対応など
本人死亡後の対応	本人死亡後の相続人への請求のあり方、居住不動産の処分方法、限度額割れとなった場合の対処方法など
貸付業務に係る費用	必要な費用の調達方法、かかる経費の関係者での分担方法など
3) 費用対効果の検証	全体としての費用対効果を高める方法を検討する必要がある。

平成26年度老健事業(不動産を活用した補足給付の見直し等に関する調査研究)

補足給付の支給における不動産の勘案について、有識者で構成される研究会での議論を行い、実効性と実現可能性を兼ね備えた不動産担保型貸付制度のあり方を検討するとともに、実現のための課題や要件を整理。

高齢者が保有する不動産を活用して必要なフローを自ら確保できるようにする方策を検討するための基本的方向性は以下のとおり。

民間機関の活用を前提とする。

民間企業の参入を促すために、補足給付受給者だけでなく、「施設入所者全体＋特定施設等の居住系サービス利用者」に貸付の対象を拡大する。(補足給付対象者だけでは市場規模が小さい)

全国エリアをカバーする実行性のある仕組みの構築を検討する。

対象者の年齢は高く認知症である場合も多いことを踏まえ高齢者の特性に対応した仕組みの設計、契約能力の低下をカバーするための支援や担保が必要。

不動産を活用した補足給付の見直し等に関する研究会 委員名簿

座長	駒村 康平	慶應大学 経済学部 教授
	石倉 米一	前橋市 福祉部 介護高齢課 課長
	酒井 健	独立行政法人住宅金融支援機構 業務企画部保証型・融資保険グループ長
	鈴木 裕之	(株)リクルート住まいカンパニー事業開発室事業開発部 事業開発グループ
	太矢 一彦	東洋大学 法学部 教授
	早川 仁	流山市 健康福祉部 介護支援課 課長
	廣原 英樹	横浜市 健康福祉局 高齢健康福祉部介護保険課 担当係長
	村岸 栄一	東京スター銀行 リテール企画グループグループリーダー
	山崎 福寿	日本大学 経済学部 教授

不動産流動化活用スキームの方向性

高齢者が保有する不動産を活用するためには、その価値を現金に置き換えることが必要となる。その方策としては、以下の2通りが考えられる。

不動産を担保として貸付を受ける(リバースモーゲージ型)

不動産を他者に貸し付けて賃料収入を得る(借上げ活用型)

単独のスキームで、全国、すべての対象者が活用できるような仕組みを構築することは難しいことから、条件の異なる複数のスキームを用意し、利用者が利用条件(居住継続性、同居者の有無、利用地域等)に合わせて適切なスキームを選ぶことによって全体が機能するような仕組みを構築する必要がある。

新たな仕組みの成立に必要な機能

信頼の高い事業者による提供を保証する仕掛け(事業者指定制度等の導入)

高齢者が保有している不動産資産を流動化し活用するにあたっては、対象が高齢者であること、取り扱われる商品・サービスは専門性が高く、理解が難しいものであること等を踏まえると、信頼性の高い事業者によって提供されるような仕掛けが不可欠である。

(案) 不動産活用に関する相談・情報提供を行う事業者、リバースモーゲージを取り扱う金融機関や転貸業務を担う不動産事業者を切り分け、それぞれ指定する制度の導入

民間金融機関が負担するリスクを公的機関が分担する方策(融資保証型リバースモーゲージ)

リバースモーゲージは、3つのリスク(貸出期間延長リスク、不動産価値下落リスク、金利上昇リスク)が存在するために、既存の民間商品は中高所得層中心となっている面がある。

また、これらのリスクは、高齢者が亡くなったときに債務総額が不動産評価額を上回った場合に保証人(相続人)に差額を請求する「リコース型(責任遡及型)」の商品設計や、不動産評価額に対する貸出額の割合(“掛け目”)を低く設定するという形で、利用者に転嫁されている。

そのために、利用者が増えず、一定のマーケット規模が確保されればヘッジできるリスクも十分にヘッジできず、金融機関が商品の展開に慎重な態度をとる、といった悪循環が生じている。

今後、利用が促進されるためには、あるいは、民間金融機関が低所得層も含めて事業を展開するためには、こういったリスクを公的機関が関与することで軽減することが必要である。

(案)・既存のリバースモーゲージに対して一定のリスクを引き受ける代わりに保証料を受け取る融資保証の仕組みの導入(住宅金融支援機構の融資保険の活用、もしくは、新規整備)

・ノンリコース型の導入

公的機関が直接融資する方策(直接融資型リバースモーゲージ)

リバースモーゲージの実施は、民間金融機関等への委託が前提となるが、地域によっては、採算の取れる事業として成立し得る規模(件数)が確保できない等の理由により、リバースモーゲージを実施する民間金融機関が存在しない場合がある。

このため、高齢者の保有する不動産の活用は全国で進められるべきであると考えれば、民間金融機関が存在しない場合には公的機関がその役割を果たす仕組みを検討することが考えられる。

各スキームの運用上の課題

カウンセリングを通じた商品・サービスの理解の支援

商品・サービスを提供する事業者(金融機関、転貸事業者)は、商品・サービス利用に向けてサービス申し込み前のカウンセリング対応を行う相談体制を整備することが重要である。

- ・相談を担う専門人材の確保
- ・相談窓口を担う機関

事後的トラブルを回避するための契約支援

新たな仕組みで取り扱われる商品・サービスは、専門性が高く、理解が難しい内容が多く含まれるといった特性がある上、契約を結ぶ主体が高齢者であることを踏まえると、相続等に絡む事後的なトラブルを回避するための契約支援の仕組みが必要となる。

- ・成年後見人制度を活用した契約支援の仕組みの確立
- ・公正証書の活用
- ・契約手続きや様式等の定型化

定期的な見直し・管理手続きの効率化

リバースモーゲージ型スキームでは金融機関が設定した見直しのタイミングで、借上げ活用型スキームでは契約更新のタイミングで、契約者本人やその家族の状況、物件の状況等の変化を踏まえた見直し・管理が必要となる。事業者の見直し・管理にかかる負担の軽減と、その負担が転嫁される利用者の手数料負担の軽減のためには、こうした手続きの効率化を図る必要がある。

- ・事業者への報告の義務付け(債権者の権限強化)
- ・登記情報確認の効率化
- ・マイナンバーの活用

平成27年度老健事業(高齢者の所有する不動産の流動化に関する調査研究)

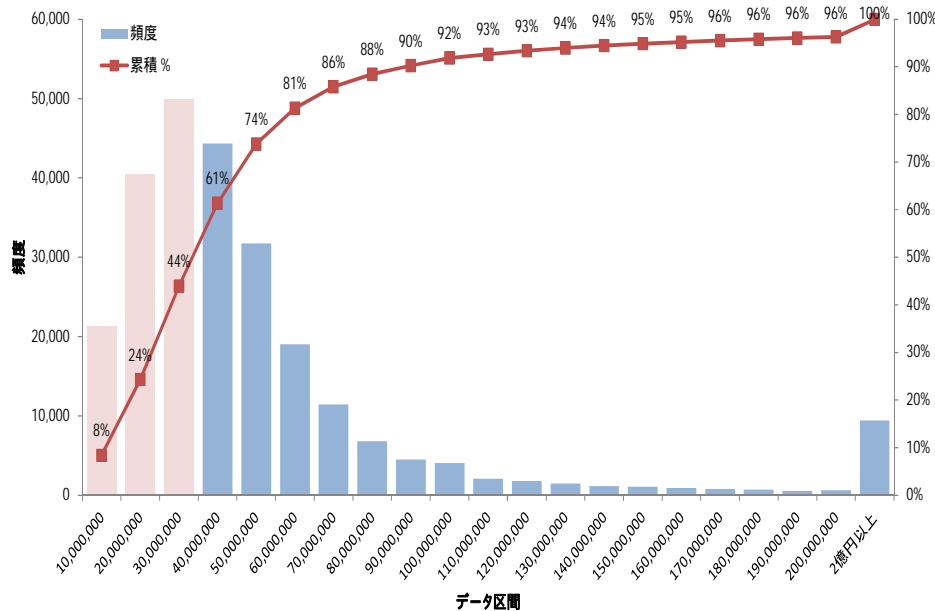
都道府県ごとの需要や供給体制、不動産取引に関する実態を分析するとともに、金融機関の意識や考え方についてヒアリングを実施。

不動産の取引の実態(都道府県)

不動産取引の実態は地域によってかなり違いがある。

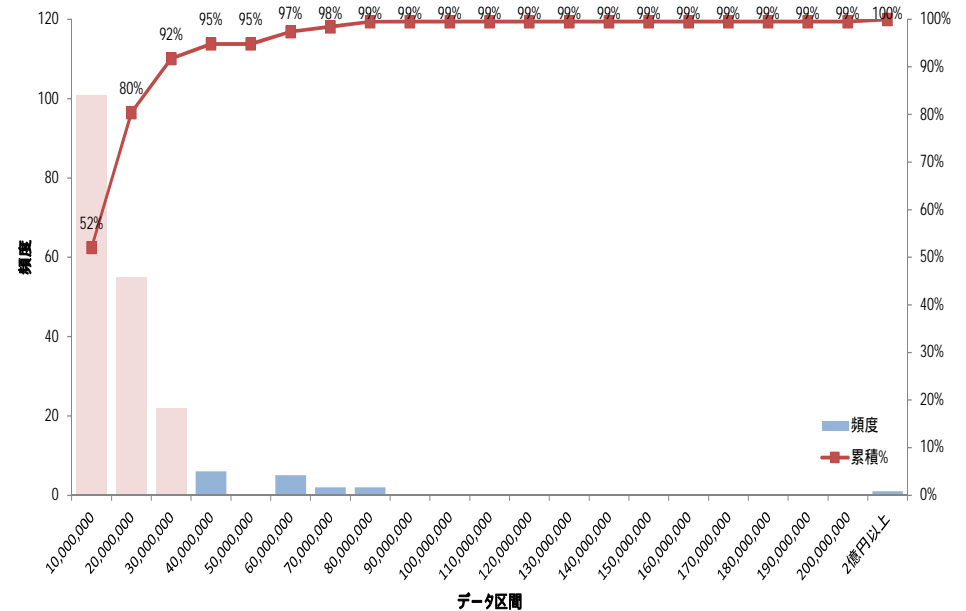
【東京都】

東京都内の不動産の価格分布の状況を見てみると、以下の図表の通り、約56%の取引は総額3,000万円以上となっている。



【秋田県】

一方、秋田県は、不動産取引のうち、総額3,000万円以上は約8%しか存在しない状況となっている。



「不動産取引価格情報」における東京都内の価格分布(国土交通省)

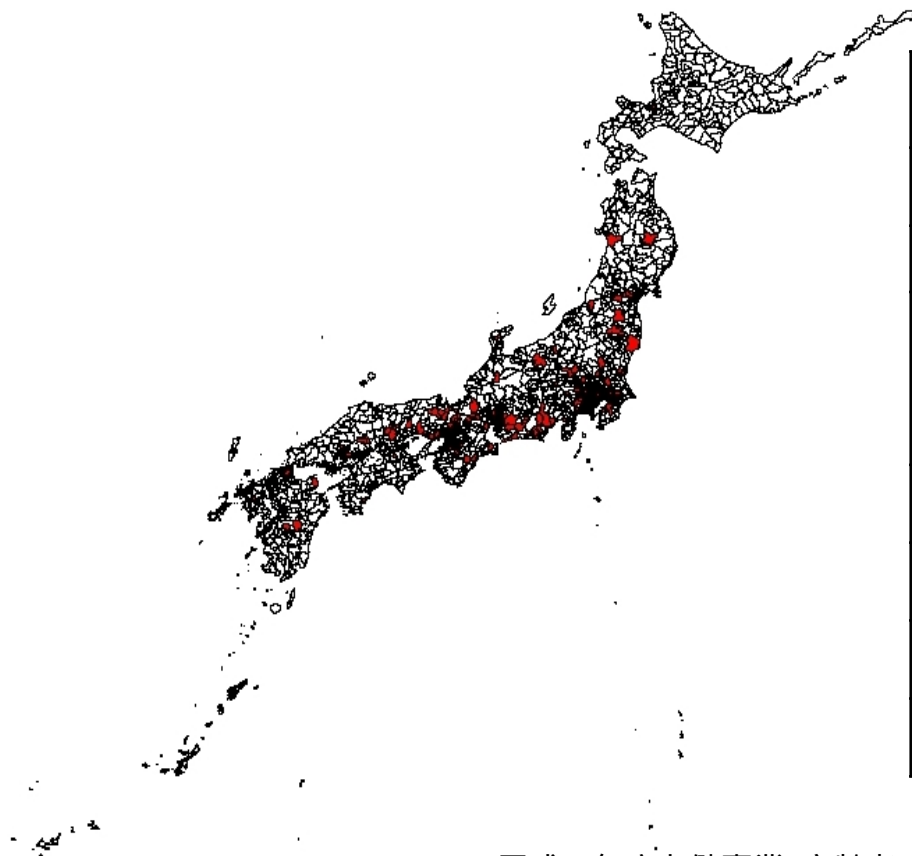
不動産取引の実態(市町村)

民間金融機関がリバースモーゲージ商品を提供する地域として考えられる、戸建住宅で、取引額3,000万円()の年間推定取引が50件以上ある市区町村を見てみると、政令市・中核市・都市圏に集中している上に、非常に限られている(389市区町村/1,865市区町村(全国))。

固定資産税評価額で2,000万円と仮定した場合の実勢価格見込み

総額3,000万円以上の戸建住宅取引が年間50件以上発生すると想定される市区町村

総額3,000万円以上の戸建住宅取引が年間50件以上発生すると想定される市区町村の例



北海道	札幌市中央区・北区・東区・豊平区・西区・厚別区・手稲区・清田区
岩手県	盛岡市
宮城県	仙台市青葉区・宮城野区・若林区・太白区・泉区、名取市
千葉県	千葉市中央区・花見川区・稲毛区・若葉区・緑区・美浜区、市川市、船橋市、木更津市、松戸市、野田市、成田市、佐倉市、習志野市、柏市、市原市、流山市、八千代市、我孫子市、鎌ヶ谷市、浦安市、袖ヶ浦市、印西市、白井市
新潟県	新潟市
滋賀県	大津市、彦根市、草津市、守山市、栗東市
山口県	山口市、周南市
福岡県	北九州市小倉北区・小倉南区・八幡東区・八幡西区

不動産貸付事業の実施上の手続き的課題

手続き面で重要となるのは、申し込み前のカウンセリングを通じて商品・サービスの特性や契約内容を理解した上で契約できるようにすることと、本人の死亡により契約満了となった際の処分について家族(法定相続人)も納得できる形で進めることである。このため、高齢者との安全な取引ルールのために、成年後見制度の一層の活用や、本人や家族が相談できる相談体制の仕組みの導入の検討が課題となる。

また、金融機関および利用者双方の手間を削減するため、申請 / 契約関連書類の限定・様式の統一や、自治体等と連携した安否確認の手間の削減等も検討課題と考えられる。

	手続き (対応主体)	手続きのポイント	具体的な手続きイメージ	課題
施設居住費の負担方法に関する相談	1 施設入所、「負担限度額認定」に関する相談・申込(介護保険者)	補足給付制度に関する説明 補足給付の受給要件の説明 補足給付の受給判定	施設入所者やその家族からの施設居住費の負担に関する相談に対応し、制度・仕組みに関する情報提供 補足給付の受給判定 固定資産税課税情報等の照会(前住所地への照会を含む)・判定 → 受給対象 の場合、「負担限度額申請」の方法・必要書類等の案内、申請書の受付等(従来どおり) → 受給対象外 の場合、提供機関の選び方等に関する情報提供(項番2)へ	前住所地への固定資産課税情報の照会の手間
申込み前	2 金融機関の選定 リバースモーゲージ利用に関する相談・カウンセリング・情報提供(介護保険者 / 金融機関)	貸付の仕組みや提供機関に関する情報提供 個別商品内容の相談・情報提供 本人(債務者)や家族(相続人等)が契約内容を理解し、納得して選択することで、後日のトラブルを防止する	自治体職員より貸付の仕組みの説明、利用意思の確認 貸付の制度・仕組みの説明 対象地域で利用できる金融機関および商品の情報提供	自治体職員による貸付の仕組みの説明 保険者エリア内の提供機関・商品の把握・理解 リバースモーゲージの仕組み・リスク等の理解
			金融機関職員が申込者(本人)に対しカウンセリング実施 【カウンセリング(例)】 資金使途に関する事項 金利方式とそれに伴うリスクに関する事項 利払い方式、返済方法等に関する事項 抵当権の設定に関する事項 契約満了時の物件処分等の方法、処分後の残債務に関する事項 金融機関より家族(法定相続人)に対しても同様のカウンセリング実施	高齢者との安全な取引ルールの確立 高年齢の高齢者、要介護の高齢者、認知症の場合の取引ルールの確立 → 成年後見制度を活用した取引手法の確立 法定相続人に対する確認・説明 相続予定者が複数名の場合のカウンセリング・同意取付ルールの確立 申請書類の限定、書式等の統一化
	3 融資の申込受付(金融機関)	申込資格の確認 借入意思の確認		

	手続き (対応主体)	手続きのポイント	具体的な手続きイメージ	課題
審査	4 融資審査 (金融機関)	・返済能力の審査 ・その他要件の適用状況の審査	金融機関による審査	政策的に必要性の高い層(低所得者等)へ必要な資金供給可否(借入れ可能額が低い場合の代替手段の確保)
	5 担保評価 (金融機関)	・担保評価の実施	金融機関による独自の審査	建物・マンション等の評価方法の確立
	6 保証 (金融機関)	・保証人(機関)の選定	保証人は不要としているところが多い(ただし、共有者には物上保証人とすることが一般的) 融資保険制度の利用もあり	保証機能の創設等による金融機関のリスク軽減 ・十分な借入額ができるようになるための保証 ・利用できないエリアをなくすための保証 ・不適格物件(旧耐震基準物件等)の扱いの検討
融資実行	7 融資の契約・資金実行 (金融機関)	・金銭消費貸借契約 ・抵当権設定契約	債務者等を金融機関へ来店させ、契約を締結	コーディネーター/公証人等による協議支援の仕組みの検討
債権管理	8 毎月の返済開始 (金融機関)	(利息については返済する場合)毎月返済		
	9 融資先の安否確認 (介護保険者/金融機関)	・一定期間ごとに生存確認を実施	・金融機関は年1回以上、融資先(債務者及び連帯債務者)へ連絡をし、面談、電話、往復はがき等により安否確認を実施	安否確認等の仕組みの確立 ・自治体・介護事業者等との連携による安否確認にかかる金融機関の手間の削減 ・死亡等の事実を金融機関が速やかに把握できるような仕組みの検討
	10 担保管理 (金融機関)	・担保物件の評価を定期的に洗い替え	・融資の形態によっては、担保評価を定期的に行う	認定を受けた金融機関からの登記情報等の閲覧・参照の簡易化
	11 本人(債務者)の死亡(デフォルト事由の発生) (介護保険者/金融機関)	・相続人等による利用者の死亡事実の通知	相続人等から役所への死亡届の提出 金融機関への死亡事実の通知	死亡情報通知の仕組みの確立 ・死亡等の事実を金融機関が速やかに把握できるような仕組みの検討
	12 相続人との交渉 (金融機関)	・相続人に対して全額繰上返済の意思確認 ・困難な場合、任意売却か抵当権実行を検討	・金融機関は、デフォルト発生日以後、相続人に対して融資金の全額繰上返済の意思の確認を行う ・(連帯債務となっていない)配偶者の場合は、引越等のために最長3年間は抵当権の実行等を留保し、居住継続を認める場合あり	コーディネーター/公証人等による協議支援の仕組みの検討
債権回収	13 任意売却実施 または 抵当権の実行 (金融機関)	・相続人と交渉し、任意売却を実施(相続人から協力が得られない場合等、競売を申立)	・債権回収については、金融機関で行うこともあるが、最近ではサービサー等へ委託するケースも多い	
	14 残債務の請求 (金融機関)		・任意売却、抵当権実行後の残債務につき相続人に対して請求を行う	保証機能の創設による金融機関のリスク軽減を通じノンリコースの要件化

社会保障審議会 介護保険部会（第61回）	参考資料 2
平成28年 8月19日	

費用負担（総報酬割・調整交付金等） （参考資料）

介護保険の財政構成と規模

(28年度予算 介護給付費：9.6兆円)

総費用ベース：10.4兆円

保険料 50%

公費 50%

第1号保険料

【65歳以上】

22% (2.1兆円)

平成27年度から保険料の低所得者軽減強化に別枠公費負担の充当を行い、この部分が公費(国・都道府県・市町村)となる

国庫負担金【調整交付金】

5% (0.5兆円)

・第1号被保険者に占める75歳以上の高齢者の割合、所得段階別の割合等に応じて調整交付

国庫負担金【定率分】

20% (1.8兆円)

・施設の給付費の負担割合
国庫負担金(定率分) 15%
都道府県負担金 17.5%

第2号保険料

【40～64歳】

28% (2.7兆円)

都道府県負担金

12.5% (1.4兆円)

市町村負担金

12.5% (1.2兆円)

・第1号・第2号保険料の割合は、介護保険事業計画期間(3年)ごとに、人口で按分

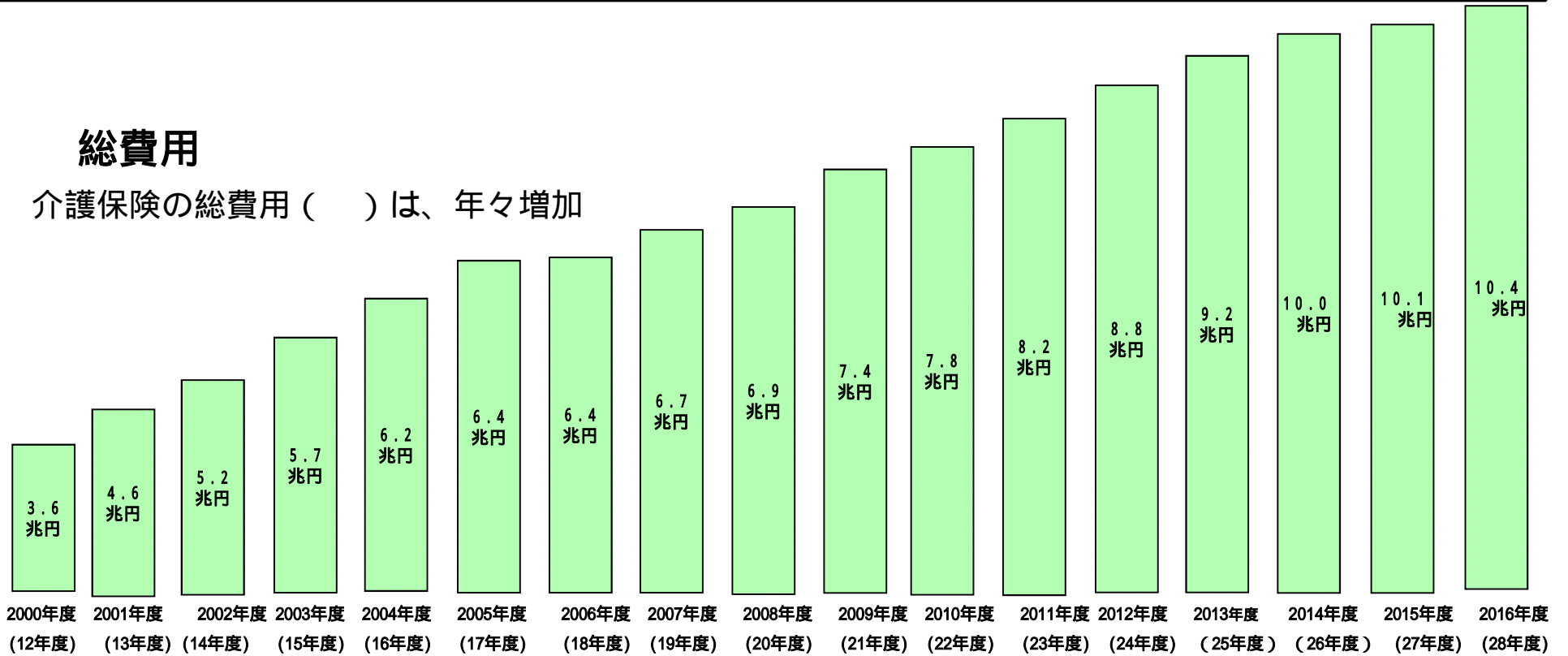
・第2号保険料の公費負担(0.6兆円)
協会けんぽ(国：0.2兆円 16.4%)
国保(国：0.3兆円 都道府県：0.1兆円)

数値は端数処理をしているため、合計が一致しない場合がある。

介護費用と保険料の推移

総費用

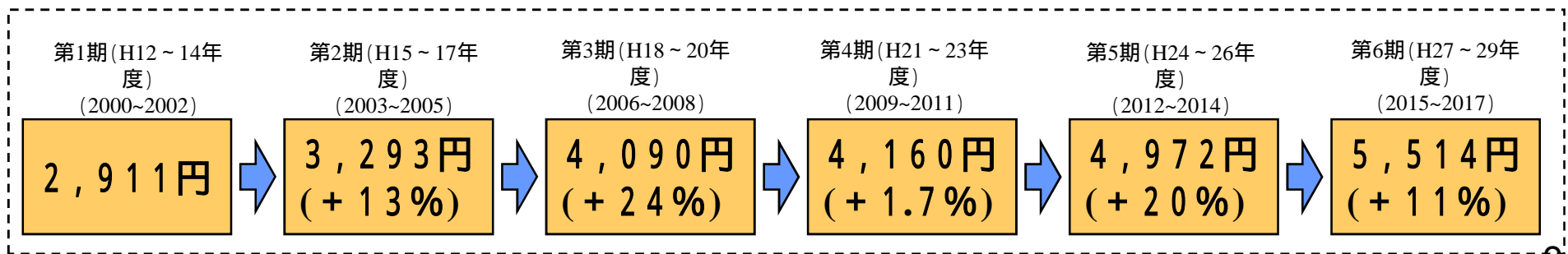
介護保険の総費用（ ）は、年々増加



(注) 2000～2013年度は実績、2014～2016年度は当初予算である。

介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない(地方交付税により措置されている)。

65歳以上が支払う保険料〔全国平均(月額・加重平均)〕

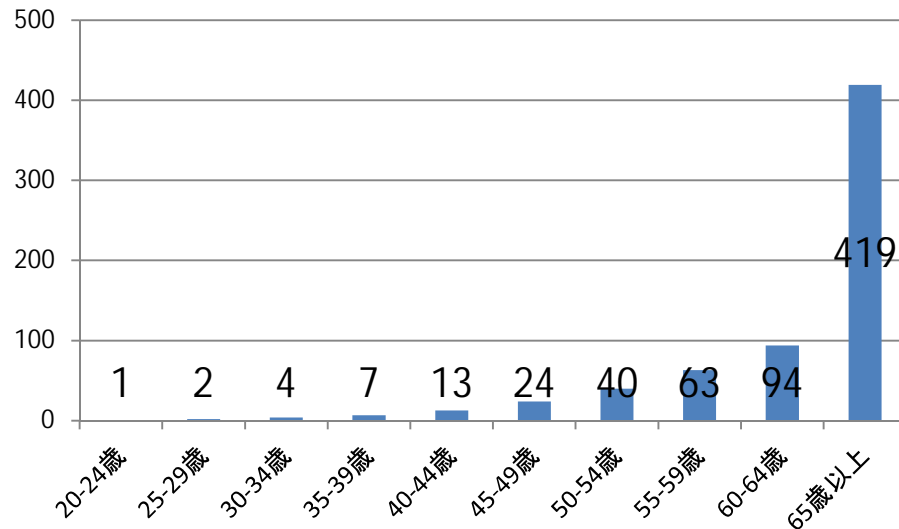


年齢別の受療率等

2号被保険者の特定疾病の内訳

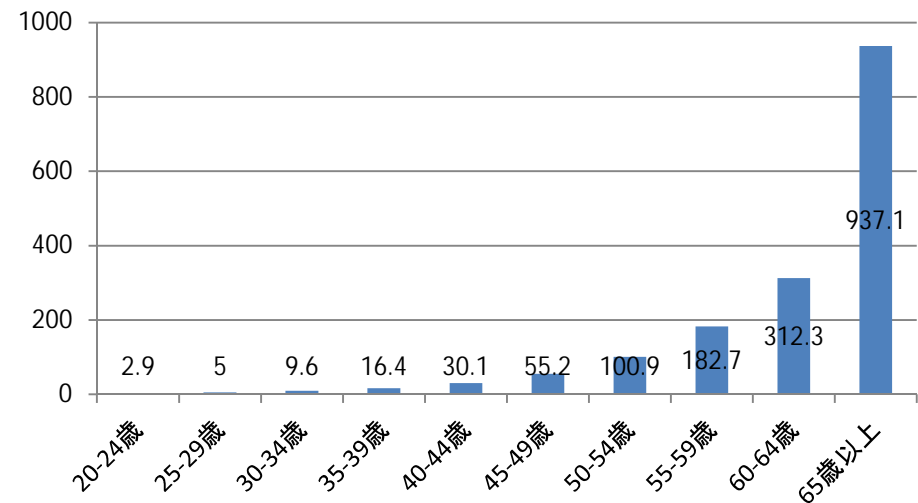
特定疾病	認定件数の割合	特定疾病	認定件数の割合
筋萎縮性側索硬化症	1.4%	糖尿病合併症	6.1%
後縦靭帯骨化症	1.2%	脳血管疾患	50.2%
骨折を伴う骨粗鬆症	1.3%	パーキンソン病関連疾患	4.0%
多系統萎縮症	1.4%	閉塞性動脈硬化症	0.5%
初老期における認知症	7.2%	関節リウマチ	3.6%
脊椎小脳変性症	2.6%	慢性閉塞性肺疾患	0.7%
脊柱管狭窄症	3.0%	変形性関節症	2.7%
早老症	0.1%	がん(末期)	13.5%

脳血管疾患の入院受療率(対人口10万人)



(平成26年患者調査)

悪性新生物による死亡率(対人口10万人)



(平成26年人口動態統計) 3

介護保険制度案大綱における記載

介護保険制度案大綱(平成8年6月6日厚生省発政第14号 老人保健福祉審議会長あて厚生大臣諮問)(抄)

介護保険制度の基本的考え方と実施のための条件整備

1. 介護保険制度の基本的考え方

(5) 介護サービスに要する費用は、社会保障制度により高齢者、現役世代、事業主等が連帯して支え合うこととし、国及び地方公共団体による公費負担も適切に組み入れることとする。

介護保険制度の骨格

3. 被保険者

(1) 基本的な考え方

高齢者介護が大きな社会問題となっている状況を踏まえ、介護保険制度は、老化に伴う介護ニーズに適切に応えることを目的とする。障害者福祉(公費)による介護サービスについては、障害者プランに即して、引き続き充実を図るものとする。

(2) 介護保険制度における被保険者の範囲

介護保険が対象とする老化に伴う介護ニーズは、高齢期のみならず中高年期においても生じうること、また、40歳以降になると一般に老親の介護が必要となり、家族という立場から介護保険による社会的支援という利益を受ける可能性が高まることから、40歳以上の者を被保険者とし、社会連帯によって介護費用を支え合うものとする。

(3) 被保険者の区分

給付や負担面の違いなどを踏まえ、被保険者は65歳以上の者(第1号被保険者)と40～64歳の者(第2号被保険者)に区分する

介護保険においては、要介護リスクの高まる65歳以上の高齢者が自らの要介護リスクについて共同連帯により助け合うとともに、40～64歳の者は、自らの老化に伴う要介護リスクに備える他、社会的扶養の観点から費用を負担する。

負担の面では、高齢者は中心的な受給者であることから、その居住する地域で受けた介護サービスの水準に応じて保険料を負担することが考えられる。これに対し40～64歳の者は全国共通のルールによって費用を負担する仕組みとする。

4. 介護給付

(1) 受給者

被保険者であって、老化に伴い介護が必要となった者(要介護者)を受給者とし、いわゆる虚弱老人(要支援者)も寝たきり予防等の観点から必要なサービス(予防給付)を提供する。

第1号被保険者の場合は、高齢者であることから、その原因を問わず要介護者及び要支援者は一般的に介護保険の対象となる。

第2号被保険者については、老化に伴う介護という観点から、具体的な対象範囲を定める。(それ以外のケースは、障害者福祉施策による介護サービスの対象とする。)

5. 費用負担

(1) 費用負担の区分

介護費用の負担区分は、次のとおりとする。

第1号被保険者及び第2号被保険者の負担 介護給付費総額の1/2

公費負担 介護給付費総額の1/2

第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合については、両者の一人当たり負担額が同水準となるように設定する。

(3) 第2号被保険者の費用負担

保険料の算定方法と医療保険者による一括納付

第2号被保険者は、自らの介護リスクに備えるとともに、社会的扶養の考え方に基づき費用を負担する。第2号被保険者は就労や所得形態が多様であることから、確実かつ効率的な徴収を確保するため、各医療保険者が自らの保険に加入している第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付する方法を採用する。

医療保険者が一括納付する金額は、国が介護保険法に基づき介護給付費総額を基に定める第2号被保険者の一人当たり基準負担額に、各医療保険に加入している第2号被保険者数を乗じた金額とする。各医療保険者は、医療保険各法の定めるところにより、これに係る費用を介護保険料として医療保険料と一体的に徴収する。

介護納付金の仕組みと総報酬割

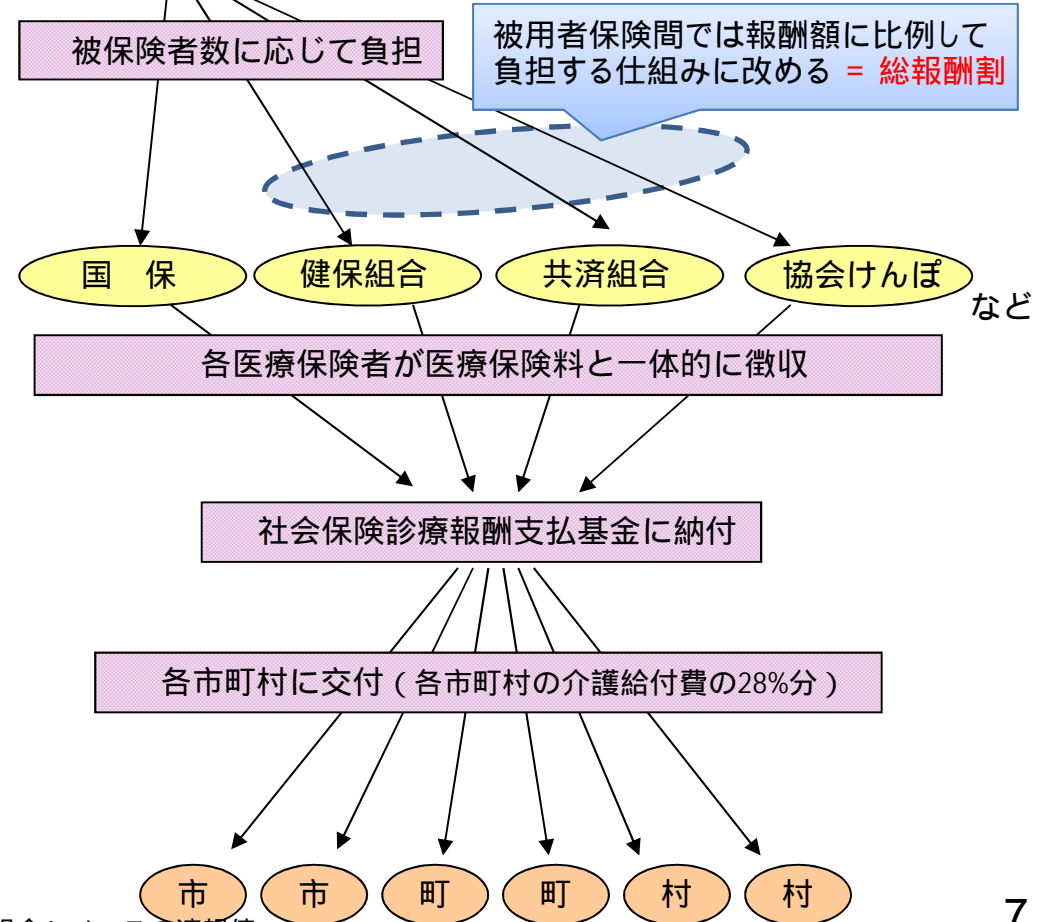
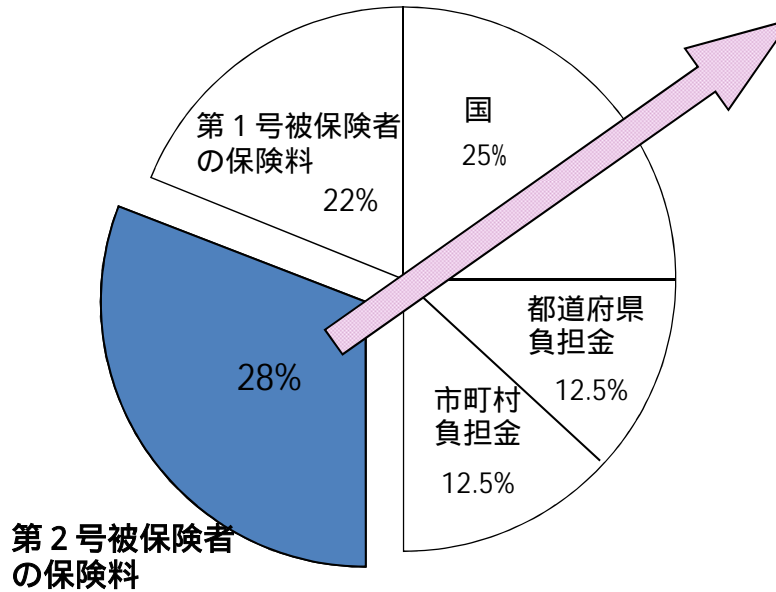
40～64歳が負担する保険料については、その加入する医療保険の加入者数である第2号被保険者の人数に応じて負担する介護納付金の額が決められる仕組みとなっている。

介護納付金の総報酬割は、これを、被用者保険(協会けんぽ、健保組合、共済組合)間では報酬額に比例した負担にする仕組み。

[介護納付金の仕組み]

第2号被保険者(40~64歳)は給付費の28%を負担

第2号被保険者一人あたりの保険料額を計算
 (介護給付費の28% ÷ 第2号被保険者数 = 第2号被保険者1人あたり保険料額)



(参考) 協会けんぽと健保組合における介護保険料率の比較

	平成26年度介護保険料率
協会けんぽ	1.72%
健保組合	1.40%

健保組合については、予算早期集計において報告のあった組合(1409組合)ベースの速報値

介護納付金等の算定方法

医療保険者による共同事業としての性格を持つ老人保健事業、被用者OBの医療費を被用者保険の保険者が負担する退職者医療制度に対して、介護保険については、介護保険第2号被保険者が自らの保険料を負担しており、これらの制度と性格を異にしている。このため、これらの制度の保険者の負担が「拠出金」とされている一方で、介護保険制度においては、他制度に対する「納付」という意味で「納付金」という名称とされている。

拠出金の算出に当たっては、老人保健制度においては各保険者の老人医療費の水準、退職者医療制度においては各保険者の財政力といったように、保険者毎の指標が用いられていた。一方、介護納付金については、全国一律の負担とし、被保険者一人当たりの基準額に当該保険者における第2号被保険者数を乗じて算出している。

後期高齢者医療制度における後期高齢者支援金については、介護納付金と類似した算出方法を採用していたが、平成22年度から1/3総報酬割、平成29年度から全面総報酬割となる。

現在、暫定的にその1/3を被用者保険の保険者についてその総報酬に応じたものとする措置が講じられている

【老健拠出金】

$$\text{各保険者の拠出金額} = \text{当該保険者の老人医療費} \times \frac{\text{老人加入率の全国平均}}{\text{当該保険者の老人加入率}} \times (1 - \text{公費負担割合})$$

【療養給付費等拠出金(退職者医療)】

$$\text{各保険者の拠出金額} = \text{当該保険者の標準報酬総額} \times \frac{\text{各市町村における拠出対象額()の合計額}}{\text{被用者保険全保険者の標準報酬総額}}$$

$$\text{拠出対象額} = \text{被用者OBの医療費} - \text{被用者OBの国保保険料} \cdot \text{自己負担} + \text{被用者OBに係る老健拠出金額}$$

【介護納付金】

$$\text{各保険者の納付金額} = \frac{\text{すべての市町村の医療保険納付対象額} + \text{介護予防事業等医療保険納付対象額}}{\text{各保険者の第2号被保険者の総数}} \times \text{当該保険者の第2号被保険者数}$$

保険給付費と介護予防事業等に要する費用に第2号保険料の負担率(28%)を乗じたもの

【後期高齢者支援金】

$$\text{各保険者の支援金額} = \frac{\text{すべての広域連合の} \text{保険納付対象額の総額}}{\text{すべての保険者の加入者数}} \times \text{当該保険者の加入者数}$$

$$\text{保険納付対象額} : \text{後期高齢者の医療給付費} \times (1 - \text{公費負担割合} - \text{後期高齢者の負担率}) \quad 8$$

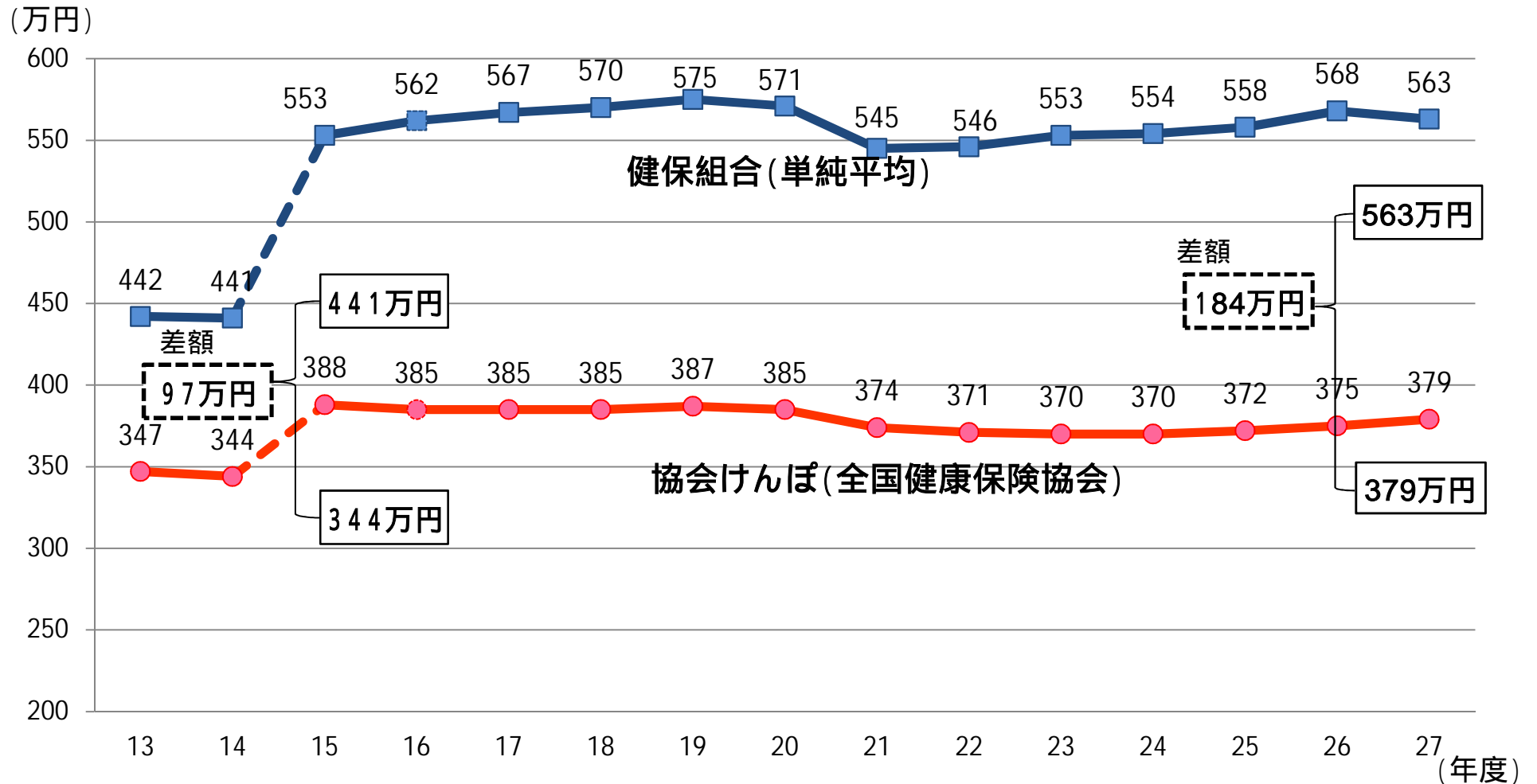
第2号保険料の推移

		第1号保険料(65歳～) の1人当たり月額 (基準額の全国平均)	第2号保険料(40歳～64歳) の1人当たり月額 (事業主負担分、公費分を含む)
第1期	平成12年度	2,911円	2,075円
	平成13年度		2,647円
	平成14年度		3,008円
第2期	平成15年度	3,293円	3,196円
	平成16年度		3,474円
	平成17年度		3,618円
第3期	平成18年度	4,090円	3,595円
	平成19年度		3,777円
	平成20年度		3,944円
第4期	平成21年度	4,160円	4,093円
	平成22年度		4,289円
	平成23年度		4,463円
第5期	平成24年度	4,972円	4,622円
	平成25年度		4,871円
	平成26年度		5,125円
第6期	平成27年度	5,514円	5,177円
	平成28年度		(9月まで)5,352円
			(10月以降)5,347円〔国保〕
	平成29年度		(")5,432円〔被用者保険〕

(注) 第2号保険料の1人当たり月額については、平成26年度までは確定額、平成27年度以降は予算における見込額

協会けんぽと健保組合の報酬水準の推移

平成15年度より総報酬制へ移行してから、保険料の基礎となる報酬水準の格差が拡大。

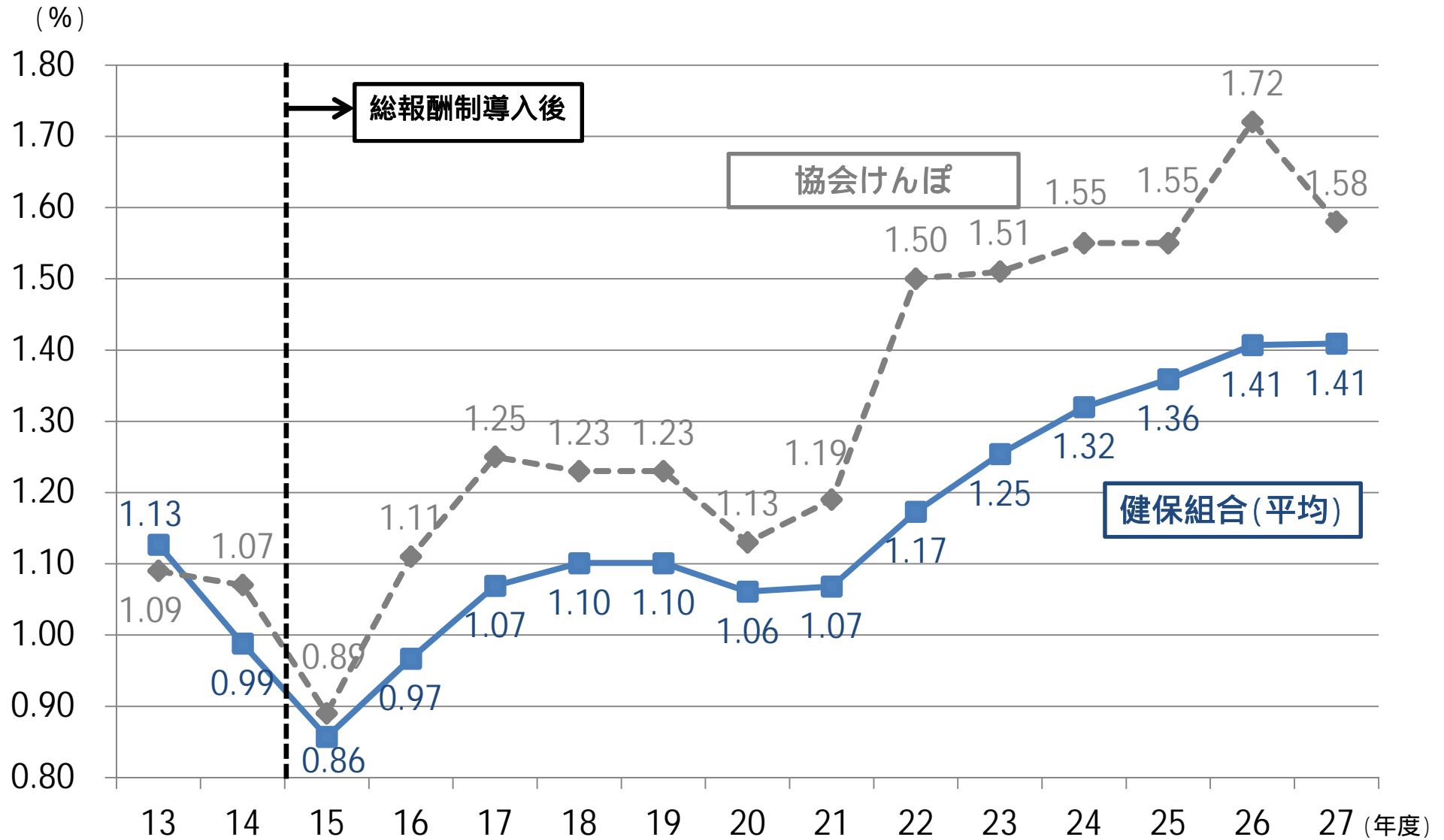


注1：平成元～14年度は、被保険者1人当たり標準報酬月額を単純に12倍。15年度以降は、賞与を含む被保険者1人当たり標準報酬総額。

注2：健康保険組合は平成25年度までは実績、平成26年度は決算見込、平成27年度は予算ベースによる。

注3：協会けんぽは平成27年度まで実績ベースによる。

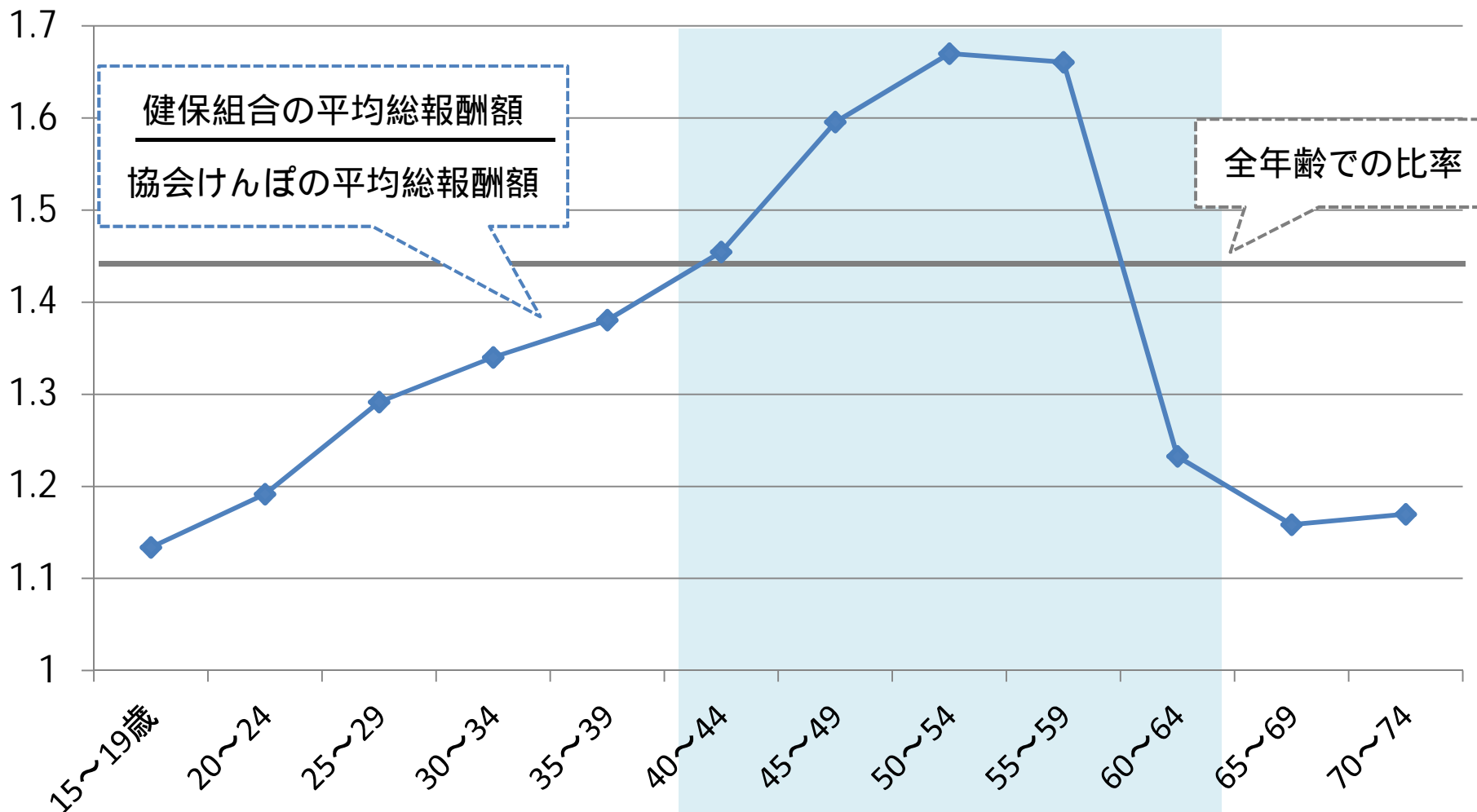
協会けんぽ・健保組合の介護保険料率の推移



(注) 健保組合の保険料率について、平成12年～25年度は決算、平成26年度は決算見込、平成27年度は予算ベースによる。

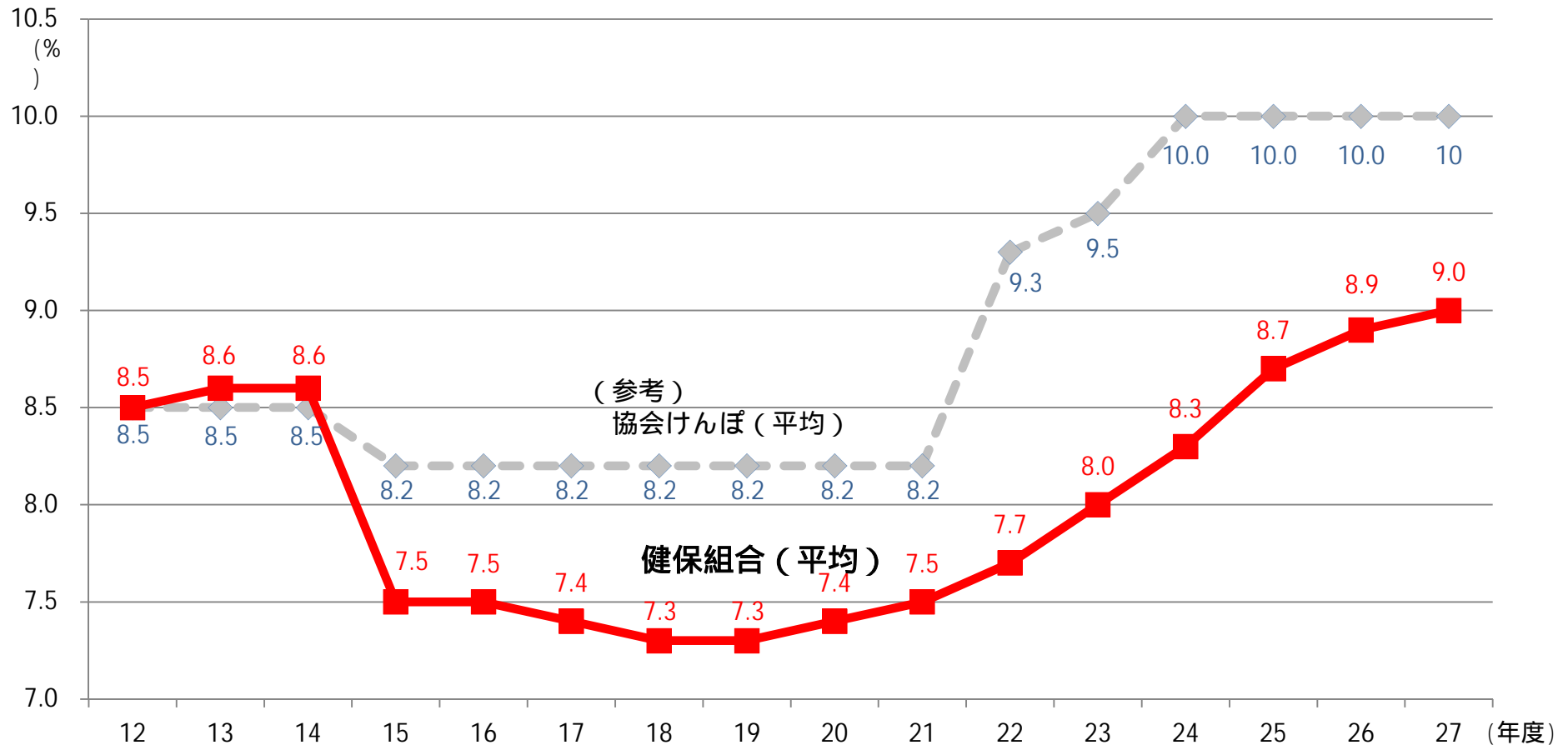
協会けんぽと健保組合の年齢別平均報酬の比率

協会けんぽと健保組合の年齢別平均総報酬額を比較すると、介護保険第2号被保険者に該当する年齢層(40～64歳)で特に差が大きくなっている。



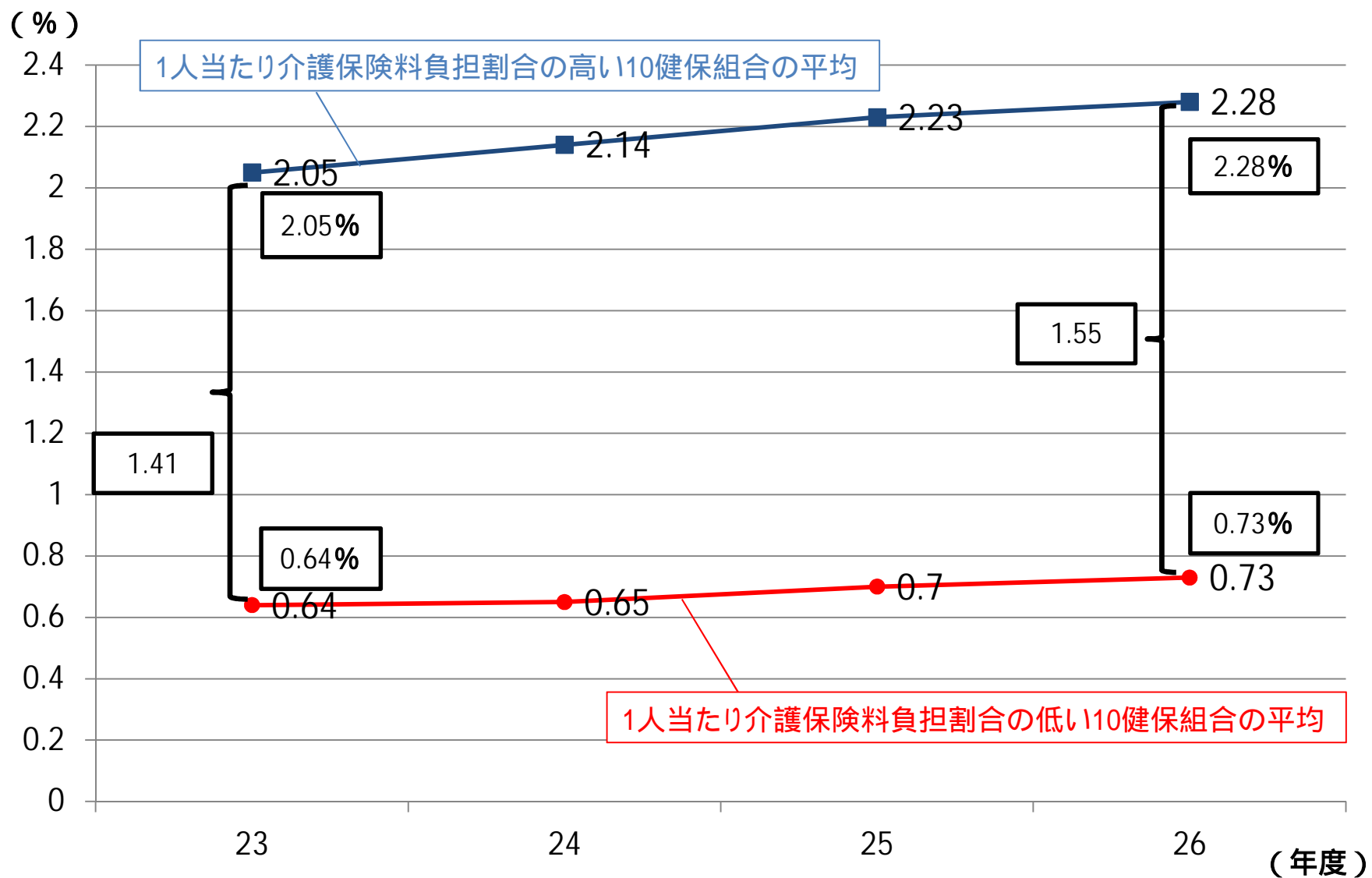
(注) 健康保険被保険者実態調査(平成26年)より作成

協会けんぽ・健保組合の健康保険料率の推移



- (1) 平成15年度に保険料率が下がっているのは、総報酬制（賞与にも月収と同じ保険料率を賦課）の導入によるもの（政管健保では、実質的に0.7%の保険料率の引上げ）。
- (2) 健康保険組合の保険料率（調整保険料率含む）は、12年度～25年度は決算、26年度は決算見込、27年度は予算ベースによる。

1人当たり介護保険料負担割合の高い健保組合と低い健保組合の推移



(注) 1人当たり介護保険料負担割合 = 第2号被保険者1人当たり介護保険料月額 × 12 / 第2号被保険者1人当たり報酬額(年額)

基本指針における委員会設置等に関する記載

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成27年厚生労働省告示第70号)(抄)

市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催

介護保険事業の運営及び地域包括ケアシステム構築については、幅広い関係者の協力を得て、地域の課題や目指すべき方向性を共有し、地域の実情に応じたものとするのが重要である。

このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者(第一号被保険者及び第二号被保険者を代表する者をいう。以下同じ。)、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の中から市町村の判断により参加者を選定し、市町村介護保険事業計画作成委員会等を開催すること。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等の開催

介護保険事業の運営及び地域包括ケアシステム構築のための支援については、幅広い関係者の協力を得て、地域の実情に応じたものとするのが重要である。

このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、介護給付等対象サービス利用者、費用負担関係者等の中から都道府県の判断により参加者を選定し、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等を開催することが重要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

都道府県介護保険事業支援計画作成委員会における第2号被保険者代表・第2号保険料負担関係者

1 「第2号被保険者代表」として選出している参加者

健保組合、協会けんぽ、健保組合の団体	労働組合	経済団体	公募等による40～64歳の個人	企業関係者	その他	第2号被保険者の代表を選出していない
3	15	3	10	0	10	16

その他

婦人(女性)団体(6)、老人クラブ連合会(3)、認知症の人と家族の会(3)、社会福祉協議会(県・市)、医師会、介護支援専門員協会、老人保健施設協会、歯科医師会、地域密着型サービス協議会、地域活動栄養士連絡協議会、看護協会、青年団協議会、NPO法人(有償生活支援(子供・高齢者))

2 「第2号保険料負担関係者」として選出している参加者

健保組合、協会けんぽ、健保組合の団体	労働組合	経済団体	公募等による40～64歳の個人	企業関係者	その他	医療保険関係者や企業関係者を選出していない
4	8	5	4	0	6	26

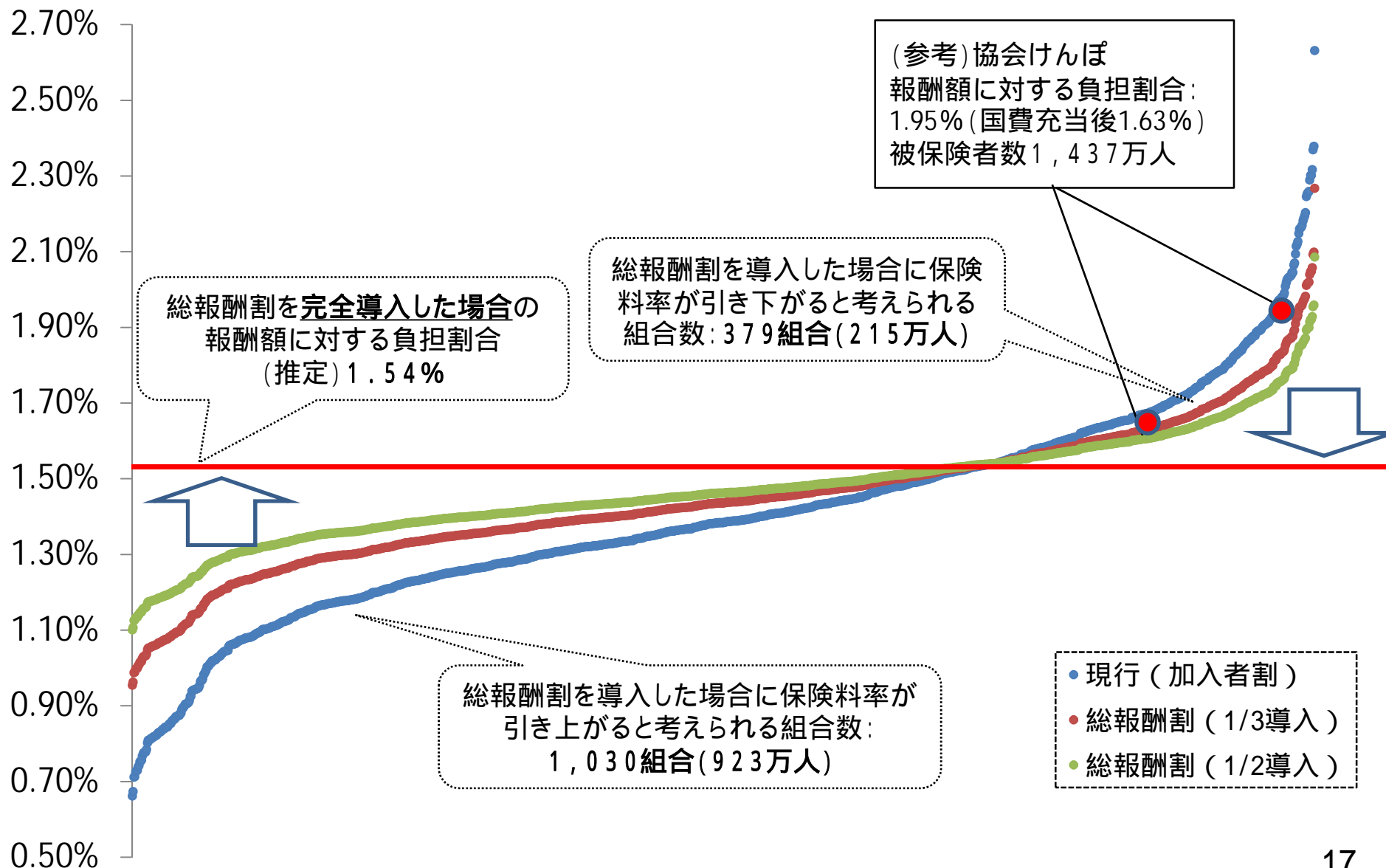
その他

市長・町村会(3)、労働者福祉協議会、連合婦人会、老人クラブ連合会、認知症の人と家族の会、NPO法人(有償生活支援(子供・高齢者))

健保組合の介護保険料率(介護納付金総額 / 総報酬額)の分布

(報酬額に対する負担割合)

未定稿



平成26年度決算見込み額の各健康保険組合の納付金総額を総報酬額で除して推計したものであり、実際の保険料率ではない。
協会けんぽには、船員保険の第2号被保険者を含まない。

介護納付金に総報酬割を導入した場合の負担の変化

(現行制度における第2号被保険者一人当たりで見た負担額と報酬額の比較)

健保組合・協会けんぽ・共済組合の比較

未定稿

	現行		
	第2号被保険者一人当たり負担額 (労使含めた月額) (A)	第2号被保険者一人当たり報酬額 (年額) (B)	(A)x12 / (B)
健保組合 (全組合(1,408組合)平均)	5,125円	456万円	1.35%
協会けんぽ 国庫補助がない場合の負担額。 ()内は実際の負担額	5,125円 (4,284円)	315万円	1.95% (1.63%)
共済組合 (全組合(85組合)平均)	5,125円	553万円	1.11%

総報酬割とした場合	
報酬額に対する負担割合 (C)	第2号被保険者一人当たり負担額 (労使含めた月額) (B)X(c)/12
1.54%	5,852円 【+727円】
	4,043円 【-241円】 実際の負担額との差
	7,097円 【+1,972円】

健保組合内でも、組合によって負担能力は様々

	現行		
	第2号被保険者一人当たり負担額 (労使含めた月額) (A)	第2号被保険者一人当たり報酬額 (年額) (B)	(A)x12 / (B)
上位10組合平均	5,125円	841万円	0.73%
下位10組合平均		270万円	2.28%

総報酬割とした場合	
報酬額に対する負担割合 (C)	第2号被保険者一人当たり負担額 (労使含めた月額) (B)X(c)/12
1.54%	10,793円 【+5,668円】
	3,465円 【-1,660円】

平成26年度決算見込み数値データによる試算。

被扶養者の報酬を「0」とみなして第2号被保険者の一人当たりの報酬額を算定している。

健保組合については、特定被保険者(第2号被保険者に該当しない被保険者であって、第2号被保険者である被扶養者がある者)を除外して試算している。

協会けんぽには、船員保険の第2号被保険者を含まない。

総報酬割を導入した場合の各保険者の負担額変化

未定稿

		協会けんぽ	国庫補助額 (加入者割分の 16.4%)	(国費充当後)	健保組合	共済
現行 (加入者割)	納付額	8,840億円	1,450億円	7,390億円	7,000億円	2,150億円
	報酬額に対する 負担割合	1.95%	-	1.63%	1.35%	1.09%
総報酬割 (1/3導入)	納付額	8,220億円 (-620億円)	970億円 (-480億円)	7,250億円 (-140億円)	7,320億円 (+320億円)	2,450億円 (+300億円)
	報酬額に対する 負担割合	1.81% (-0.14%)	-	1.60% (-0.03%)	1.42% (+0.07%)	1.24% (+0.15%)
総報酬割 (1/2導入)	納付額	7,910億円 (-930億円)	730億円 (-720億円)	7,180億円 (-210億円)	7,490億円 (+490億円)	2,600億円 (+450億円)
	報酬額に対する 負担割合	1.75% (-0.20%)	-	1.59% (-0.04%)	1.45% (+0.10%)	1.32% (+0.23%)
総報酬割 (全面導入)	納付額	6,970億円	0円	6,970億円	7,980億円 (+980億円)	3,040億円 (+890億円)
		(-1,870億円)	(-1,450 億円)	(-420億円)		
	報酬額に対する 負担割合	1.54%			1.54% (+0.19%)	1.54% (+0.45%)
		(-0.41%)	-	(-0.09%)		

総報酬割を導入した場合に負担増・減となる保険者数(被保険者人数)

	健保組合	共済	協会けんぽ	合計被保険者人数
負担増	1,030組合(923万人)	84組合(349万人)	0団体	1,272万人
負担減	379組合(215万人)	1組合(1万人)	1団体(1,437万人)	1,653万人

平成26年度決算見込み数値データによる試算。

被扶養者の報酬を「0」とみなして第2号被保険者の一人当たりの報酬額を算定している。

健保組合については、特定被保険者(第2号被保険者に該当しない被保険者であって、第2号被保険者である被扶養者がある者)を除外して試算
協会けんぽには、船員保険の第2号被保険者を含まない。

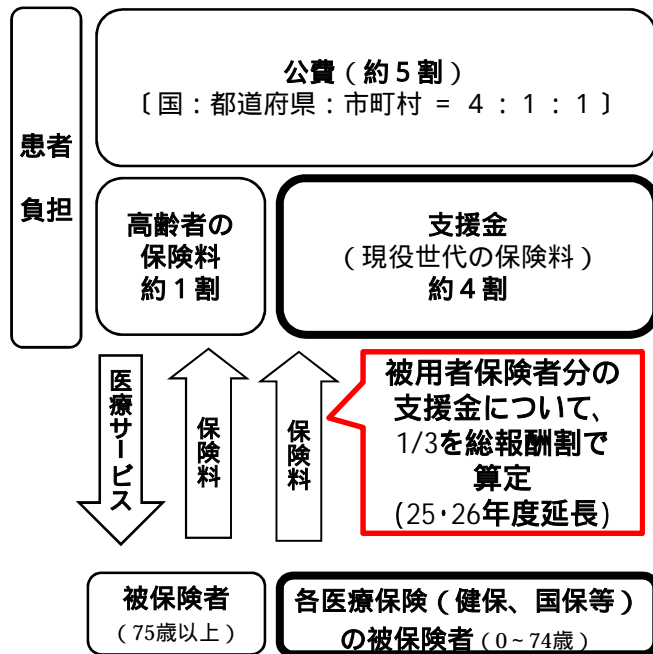
後期高齢者支援金の総報酬割

75歳以上の医療給付費は、高齢者の保険料(約1割)、現役世代の保険料による後期高齢者支援金(約4割)、公費(約5割)により支える仕組み。

このうち現役世代の保険料による支援金については、原則、各保険者の加入者数(0~74歳)で按分しているが、被用者保険者の財政力にばらつきがあることから、加入者数に応じた負担では、財政力が弱い保険者の負担が相対的に重くなる。

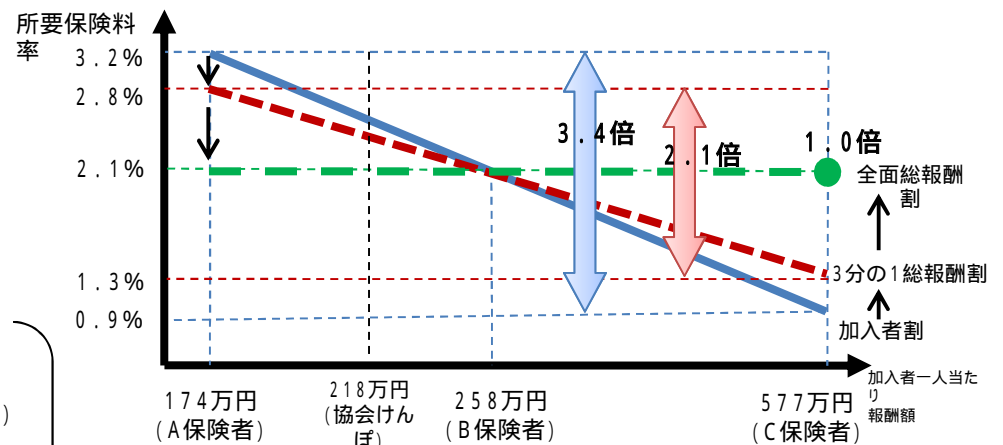
このため、財政力の弱い協会けんぽの財政支援を行うとともに、負担能力に応じた費用負担とする観点から、被用者保険者間の按分について、3分の1を総報酬割、3分の2を加入者割とする負担方法を導入(国保と被用者保険の間では、加入者割を維持)。【平成22年度から24年度に実施、平成25・26年度延長】

75歳以上の医療給付費に係る費用負担の仕組み



支援金内訳
(平成26年度予算)
(1/3総報酬割の場合)
協会けんぽ2.0兆円
健保組合1.8兆円
共済組合0.6兆円
市町村国保等1.7兆円

加入者割から3分の1総報酬割、全面総報酬割にした場合の所要保険料率の変化(イメージ)



後期高齢者支援金の負担方法（加入者割と総報酬割の違い）

A保険者とB保険者とで、後期高齢者支援金1億円を負担する場合を想定。

全面加入者割の場合は、加入者数に応じて負担するため、**財政力の強弱が考慮されない**。

全面総報酬割の場合は、総報酬額に応じて負担するため、**財政力に応じた負担となる**。

前期財政調整における後期支援金部分は考慮していない。

<モデル例>

	A保険者	B保険者
加入者数	1,000人	1,000人
加入者1人当たり報酬額	150万円	600万円
総報酬額	15億円	60億円

全面加入者割の場合

加入者数に応じて負担するため、A保険者とB保険者は1:1 (1,000人:1,000人)の割合で負担。

	A保険者	B保険者
支援金負担総額	5,000万円 ← 同じ → 5,000万円	
加入者1人当たり支援金負担額 (支援金負担総額 ÷ 加入者数)	50,000円 ← 同じ → 50,000円	
所要保険料率 (支援金負担総額 ÷ 総報酬額)	3.33% ← 4倍 → 0.83%	

財政力の弱い組合の負担が大きくなる。

全面総報酬割の場合

総報酬額に応じて負担するため、A保険者とB保険者は1:4 (15億円:60億円)の割合で負担。

	A保険者	B保険者
支援金負担総額	2,000万円 ← 4倍 → 8,000万円	
加入者1人当たり支援金負担額 (支援金負担総額 ÷ 加入者数)	20,000円 ← 4倍 → 80,000円	
所要保険料率 (支援金負担総額 ÷ 総報酬額)	1.33% ← 同じ → 1.33%	

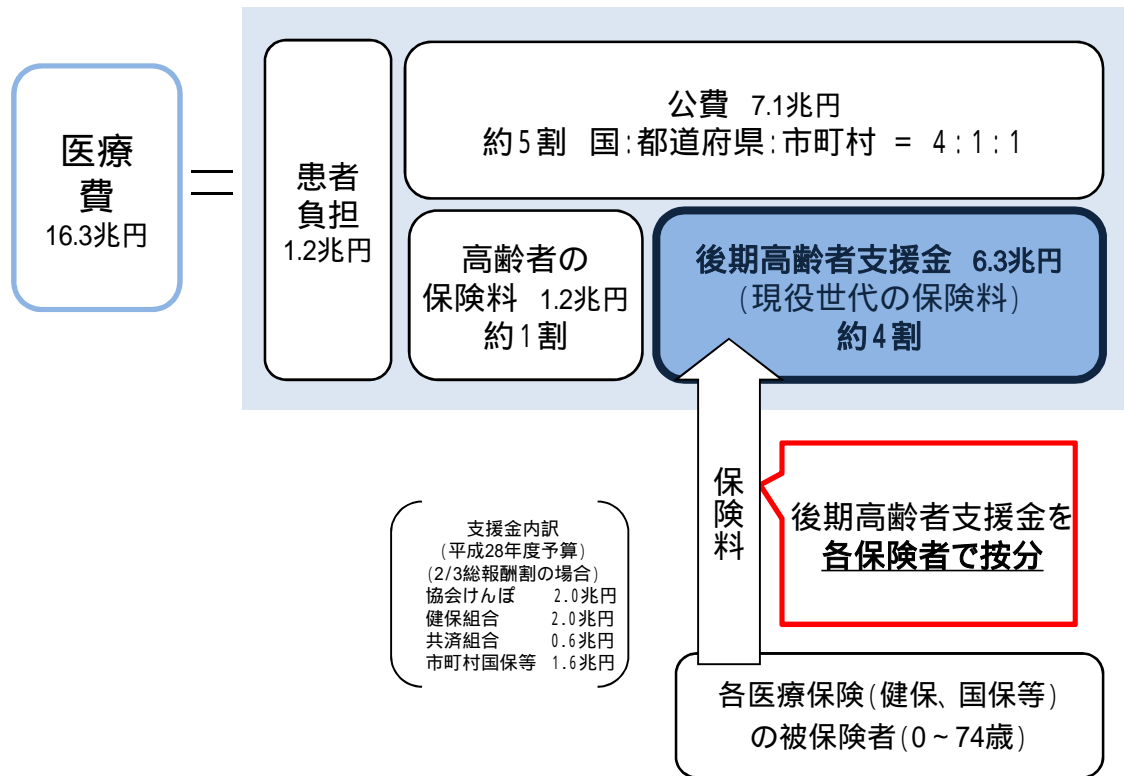
財政力に応じた負担となる。

高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

被用者保険者の後期高齢者支援金について、より負担能力に応じた負担とする観点から、総報酬割部分を平成27年度に2分の1、平成28年度に3分の2に引き上げ、平成29年度から全面総報酬割を実施

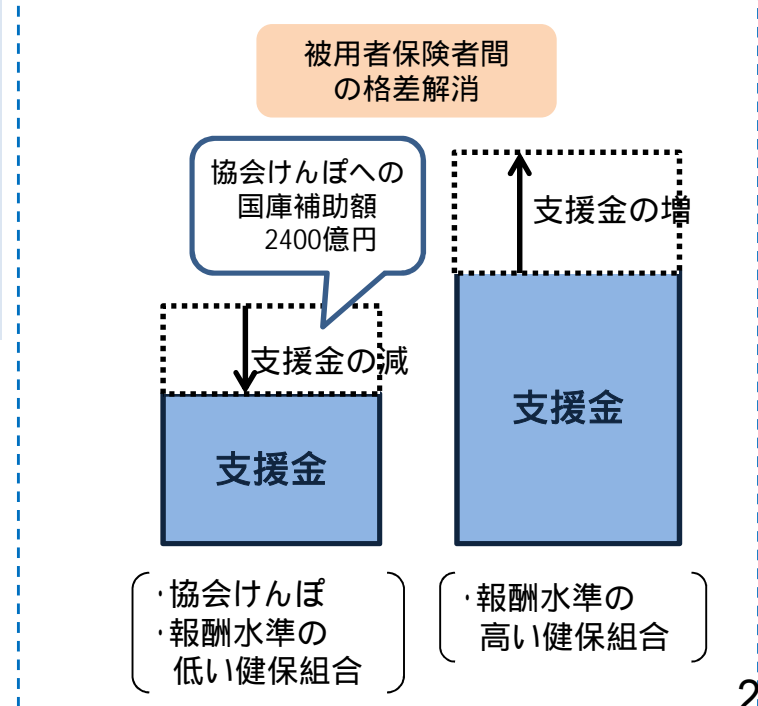
あわせて、全面総報酬割の実施時に、前期財政調整における前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、前期高齢者加入率を加味した調整方法に見直す

【後期高齢者医療制度の医療費の負担の仕組み】



後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施

(保険者の総報酬額の多寡に応じて支援金を負担)



総報酬割に関するこれまでの議論

これまでの審議会とりまとめでは、賛成意見が多く見られるものの、健康保険組合連合会や経済界からの強い反対意見があり、両論併記の形で将来の検討課題としている。

「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」
(社会保障審議会介護保険部会 平成23年11月30日)

(介護納付金の総報酬割導入)

事務局からは、
現在の40～64歳が負担する第2号保険料は、その加入する医療保険の加入者数に応じて負担する介護納付金の額が決められているため、2号被保険者1人当たりの報酬額の高い医療保険者は低い保険者と比較して、報酬額に対する介護保険料の割合が低率となっているとの説明とともに、
今後高齢化の進行に伴って増加する介護費用を公平に負担する観点から、応能負担の要素を強化し、介護納付金の負担を加入者の報酬に応じたもの（総報酬割の導入）とすることが必要ではないかとの問題提起があった。

これに対し、
負担能力に差のある共済・健保組合と協会けんぽの間の負担の公平化を図り、制度の持続可能性を確保すべきであること、
介護給付との結びつきが薄い2号被保険者に多額の保険料を課することへの疑問が呈されているが、家族の介護負担の軽減という恩恵は受けているので、やはり負担の応能性を高める観点から導入すべきであること、
予防効果のある給付に重点を置いていくことや所得の高い高齢者の利用者負担の引上げと併せて負担に理解を得られないかということ、
若年世代間の負担の公平化は、国庫負担にできるだけ依存しない形を目指し、2号被保険者の間でその負担をよりよく分かち合う仕組みとすべきであること、
介護報酬の地域区分の見直しと併せて相対的に所得の高い都市部の2号被保険者に負担能力に応じた負担を求めることは合理的と考えられること
など、負担の応能性を高めることが公平性を高めるとの立場や処遇改善の財源確保により介護サービスの円滑な提供を確保すべきとの立場から賛成する意見が多く見られた。

(続く)

一方、
制度発足時に社会的扶養の側面も有する現役世代についての費用負担のあり方を加入者割とした考え方を尊重すべきであること、総報酬割はこの考え方を根本から変えるものであり、給付と負担のあり方について十分な議論が必要であること、総報酬割の導入は応能性の強化というものの、介護職員の処遇改善の財源確保の辻褃合わせに他ならず、その前に給付の重点化、費用の伸びの抑制に注力すべきであること、
経済全体で賃金水準が低下している中で、拡大を続ける介護分野に対する処遇改善の原資を総報酬割の導入で得られる財源を転用して賄えば、他の産業から追加的な負担を求めることになること、
第2号被保険者は介護給付を受けることが極めて希であるにもかかわらず、総報酬割で重い負担を強いられるものが発生することに事業主や被保険者の理解は得られないこと
など、社会保障負担の増加する現役世代の保険料負担とこれに伴う雇用への影響に配慮すべきとの立場から、強い反対意見があった。

介護保険制度の見直しに関する意見

(社会保障審議会介護保険部会 平成25年12月20日)

4. 介護納付金の総報酬割

第2号被保険者の加入する医療保険者が負担する介護納付金については、現在、各医療保険者に加入する第2号被保険者の人数に応じ按分しており、負担の公平化の観点から、被用者保険について、各保険者の総報酬額に応じたものとしていくことが当部会でこれまでも議論されてきた。

今回の審議でも、

- ・ 社会保険制度における負担の公平性を考えれば所得に応じた負担とするのが基本である
 - ・ 制度創設時は加入者割で始まったが、現在に至り、比較的報酬の低い協会けんぽの負担が相対的に重くなっており、被用者保険内で負担能力に応じた負担をしていく方向に改めるほうがより適切である
 - ・ 第2号被保険者は自身の親の介護で間接的に介護保険制度の恩恵を受けていることから総報酬割を導入すべき
 - ・ 総報酬割の導入には賛成だが、第2号被保険者の保険料が過度に引き上がらないようにするためにも、一定所得以上の高齢者に対する利用者負担を2割に引き上げることや補足給付の資産勘案といった対応もセットで行うべき
- など、総報酬割導入に賛成する意見が多かった。

(続く)

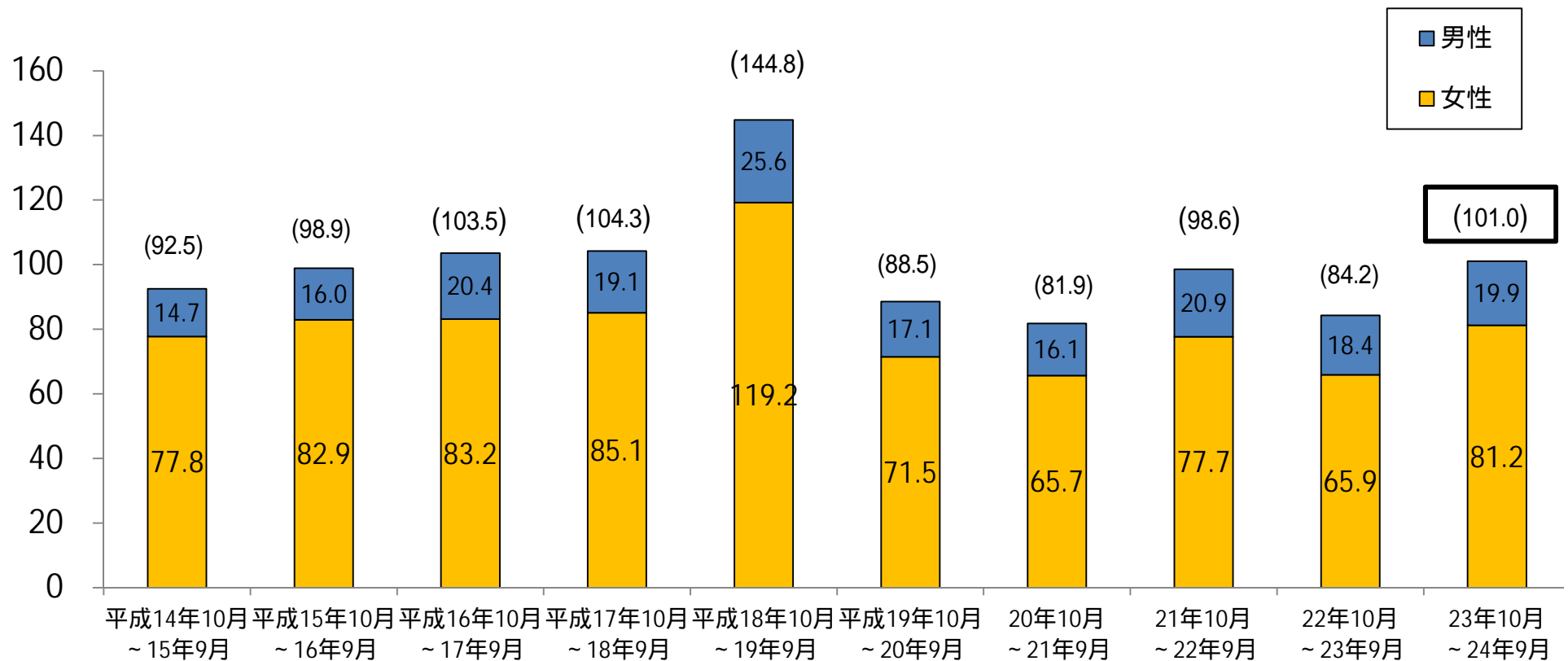
一方、

- ・ 世代間扶養の意味合いを持つ2号保険料については、費用負担者の理解を得られる公平な負担方法として、制度発足時に加入者割とされたのであり、これを総報酬割に変更することは当初の理念を逸脱するのではないか
 - ・ 総報酬割導入によって協会けんぽへの国庫補助約1,200億円が削減されるが、これは国の負担を健保組合に転嫁させているのではないか
 - ・ 健保組合全体の介護保険料率(単純平均)と協会けんぽの介護保険料率を比較すると、近年その差は縮小しているという実態もある
 - ・ 健保組合は加入者の健康保持・増進のために特定健診・特定保健指導をはじめとする保健事業に積極的に取り組んでおり、健康寿命の延伸や介護予防にもつながっているため、介護保険制度においても健保組合の保険者機能は評価されるべき
 - ・ 医療保険を含めて現役世代の負担は既に限界に来ており、総報酬割による公平性の確保を図る以前に、制度全体の財政負担構造を見直し、現役世代の負担を相対的に減らしていくことが必要である
 - ・ 効率化・重点化に向けた絵姿が示されないまま野放図に介護給付費・保険料負担が膨らむことを非常に懸念しており、増加する負担をいかに抑えていくかという議論があって然るべき
- など、強い反対意見があった。

介護納付金の総報酬割の導入については、後期高齢者医療制度における後期高齢者支援金の全面総報酬割の検討状況も踏まえつつ、引き続き、検討を行っていく必要がある。

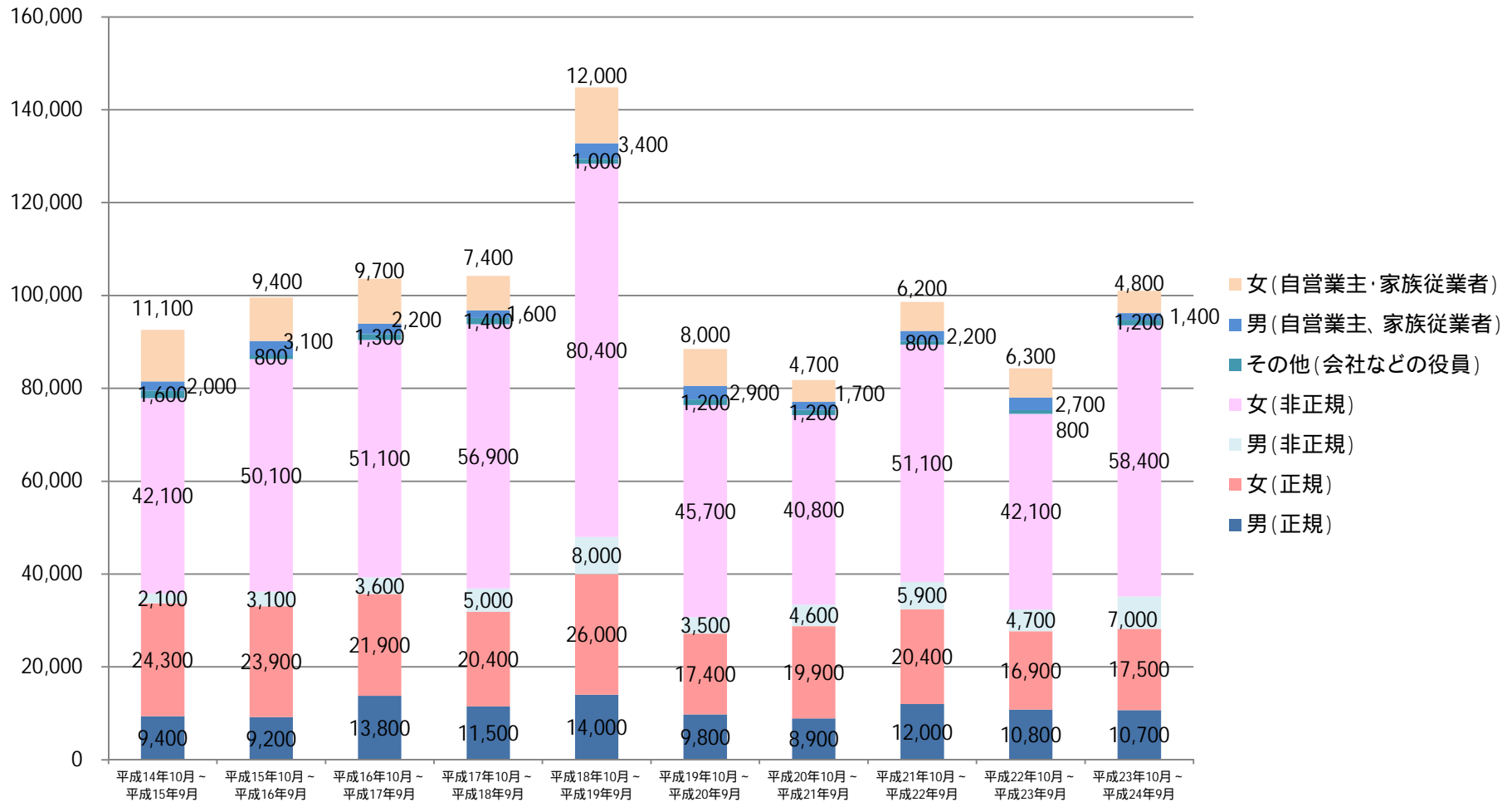
家族の介護・看護を理由とする離職・転職者数

家族の介護・看護を理由とする離職・転職者数(性別)



資料出所:総務省「平成24年就業構造基本調査」(平成19年、24年)

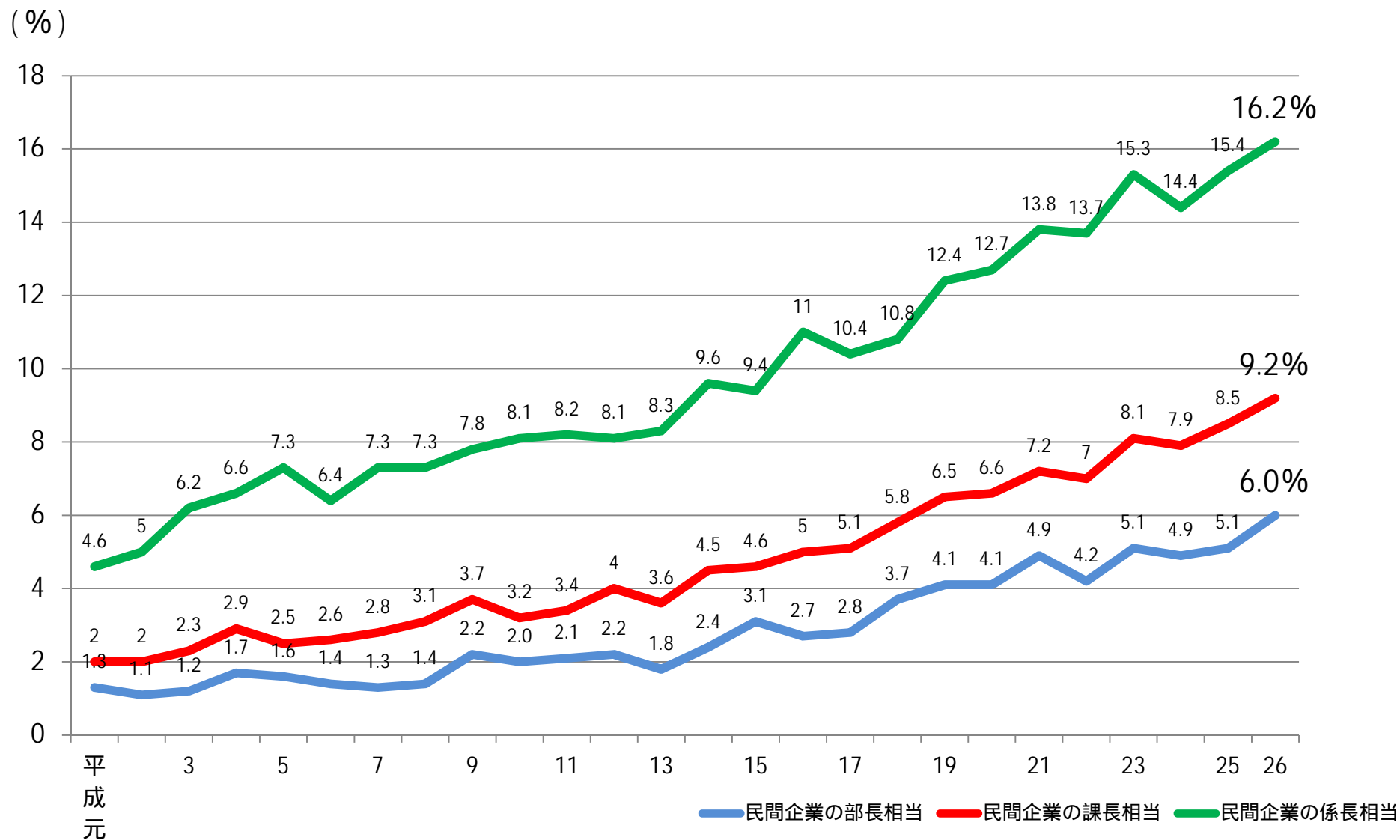
家族の介護・看護を理由とする離職・転職者数(就業者 性別・雇用形態別)



総数(平成23年10月～平成24年9月)	男性(正規)	男性(非正規)	女性(正規)	女性(非正規)	その他(会社などの役員)	男性(自営業主・家族従業者)	女性(自営業主・家族従業者)
101,000	10,700	7,000	17,500	58,400	1,200	1,400	4,800
100%	10.6%	6.9%	17.3%	57.8%	1.2%	1.4%	4.8%

資料出所:総務省「平成24年就業構造基本調査」(平成24年)

階級別役職者に占める女性割合の推移



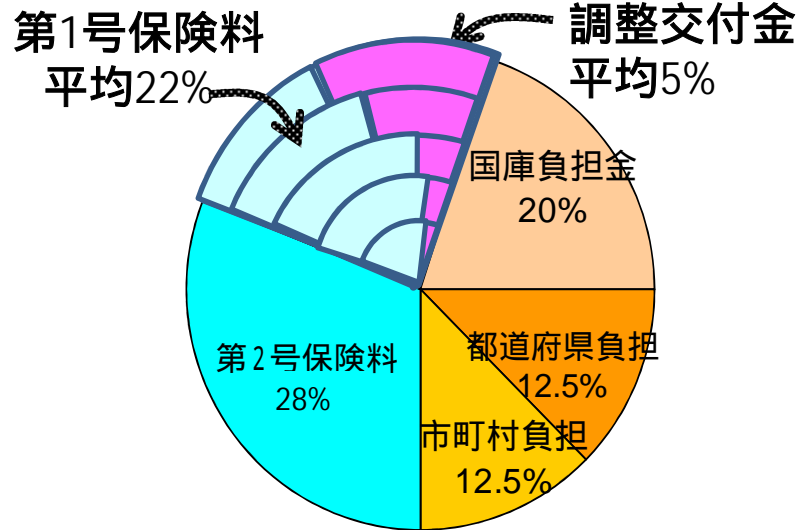
・厚生労働省「賃金構造基本統計調査」より作成

・常用労働者100人以上を雇用する企業に属する労働者のうち、雇用期間の定めが無い者における役職者

(出典) 平成27年度男女共同参画白書(内閣府)

調整交付金

「後期高齢者比率が高いことによる給付増」と、「被保険者の所得水準が低いことによる収入減」を、国庫負担金25%のうち5%分を用いて財政調整。市町村間の財政力の差を解消。



1. 後期高齢者と前期高齢者の比率の違い

- ・前期高齢者(65歳~74歳): 認定率約4.4%
 - ・後期高齢者(75歳以上): 認定率約32.7%
- 要介護認定率に約7.4倍の差

後期高齢者の構成割合が大きい市町村

→ 保険給付費が増大 → 調整しなければ、保険料が高くなる

2. 被保険者の所得水準の違い

所得の高い高齢者が相対的に多い市町村

→ 調整しなければ、同じ所得でも、保険料は低くてすむ

所得の低い高齢者が相対的に多い市町村

→ 調整しなければ、同じ所得でも、保険料は高くなる

調整交付金の財政調整の例

A町

後期高齢者(75歳以上)が多い
保険者
低所得の高齢者が多い保険者

調整交付金が5%
であれば、11,200
円

実際は
6,200円

調整交付金
を多く
(14.5%)
支給

第1号保険料

B市

後期高齢者が少ない保険者
低所得の高齢者が少ない保険者

実際は、4,950円
調整交付金5%で
あれば、4,050円

第1号保険料

調整交付
金なし

【調整交付金の役割】

- ・ 保険者の給付水準が同じであり、
- ・ 収入が同じ被保険者であれば、
保険料負担額が同一となるよう調整するもの。

() 調整交付金の計算方法

各市町村の普通調整交付金の交付額

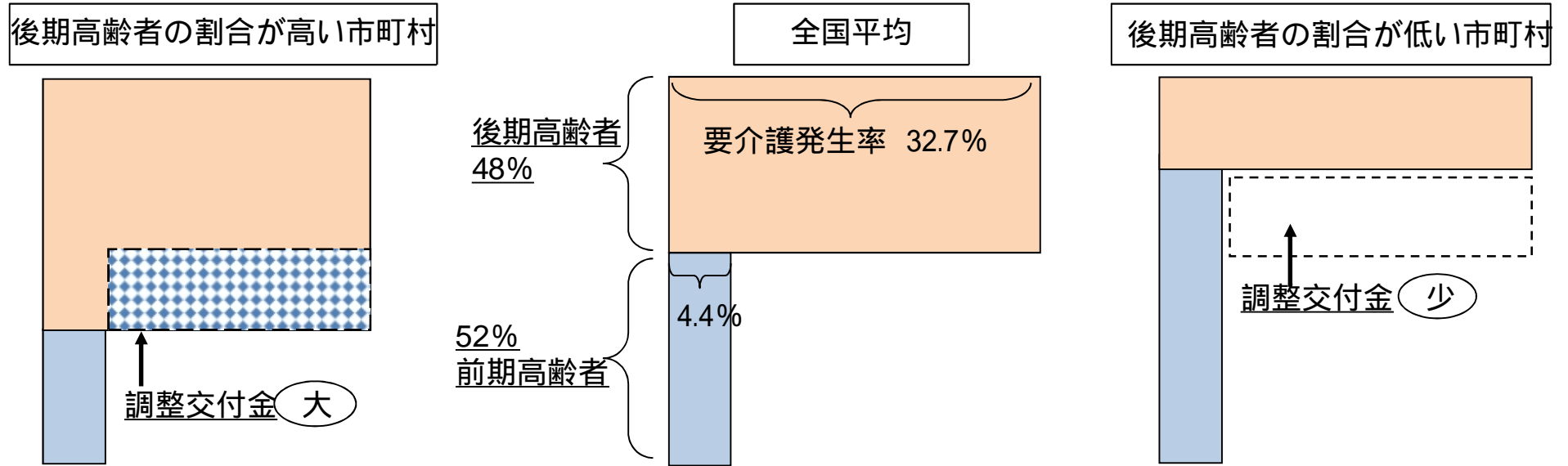
$$= \text{当該市町村の標準給付費額} \times \text{普通調整交付金の交付割合}(\%)$$

普通調整交付金の交付割合(%)

$$= 27\% - (22\% \times \text{後期高齢者加入割合補正係数} \times \text{所得段階別加入割合補正係数})$$

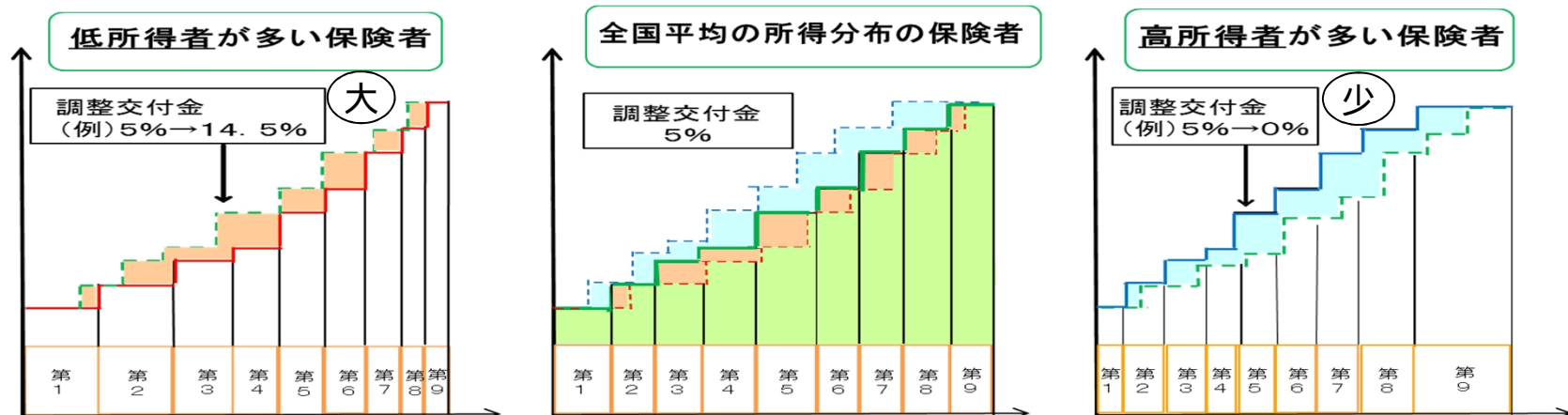
後期高齢者の加入割合の調整

後期高齢者の要介護・要支援発生率は、前期高齢者の7.4倍であり、後期高齢者の加入割合によって給付費に差が生じる。調整交付金によりこの差を調整。



所得段階別加入割合の調整

低所得者層(第1～第4段階)の加入割合が高い保険者は、全国平均の所得分布の保険料と比較して、保険料収入が少なくなる。調整交付金によりこの差を調整。



「生涯活躍のまち(日本版CCRC)」構想の基本コンセプト

地方創生の観点から、中高年齢者が希望に応じて地方や「まちなか」に移り住み、地域の住民(多世代)と交流しながら、健康でアクティブな生活を送り、必要に応じて医療・介護を受けることができる地域づくりを目指す。

1. 中高年齢者の希望に応じた住み替えの支援

- ・東京圏等大都市から地方への移住にとどまらず、地域内で近隣から「まちなか」に住み替えるケースも想定。
- ・入居者は、中高年齢期の早めの住み替えや地域での活躍を念頭に置き、50代以上を中心。
- ・移住希望者に対し、きめ細やかな支援(事前相談、お試し居住など)を展開。

2. 「健康でアクティブな生活」の実現

- ・健康時からの入居を基本とし、健康づくりや就労・生涯学習など社会活動への参加等により、健康でアクティブな生活を目指す。

3. 地域住民(多世代)との協働

- ・地域社会に溶け込み、入居者間の交流のみならず、地域の若者等多世代との協働ができる環境を実現。大学等との連携も。

4. 「継続的なケア」の確保

- ・医療介護が必要となった時に、人生の最終段階まで尊厳ある生活が送れる「継続的なケア」の体制を確保。

5. 地域包括ケアとの連携

- ・受入れ自治体において、地域包括ケアとの連携の観点から、入居者と地元住民へのサービスが一体的に提供される環境を整備(既存福祉拠点の活用、コーディネーター兼任等)することが望まれる。空き家など地域のソフト・ハード資源を積極的に活用することも。

有識者会議において
「最終報告」
とりまとめ(平成27
年12月11日)



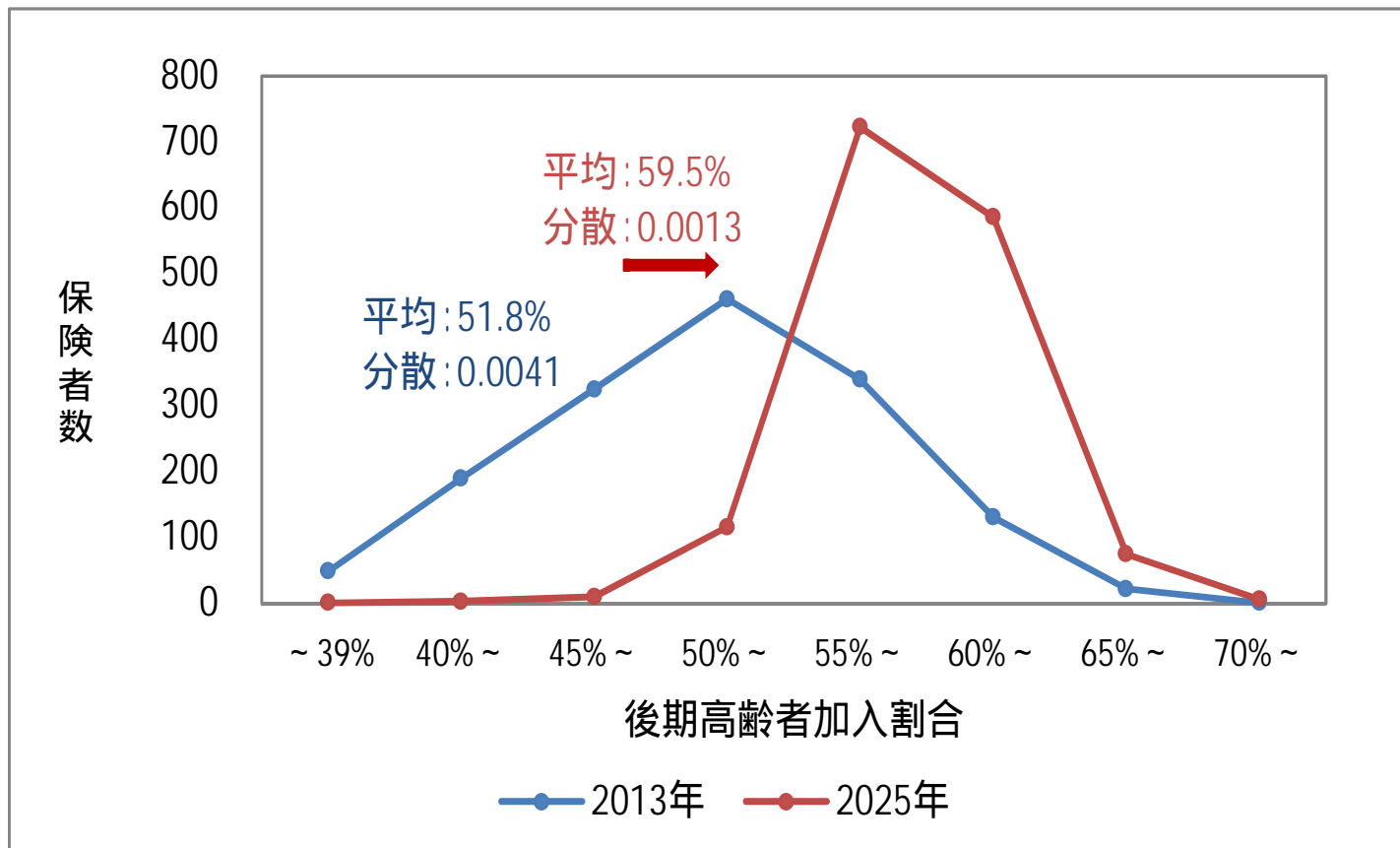
「生涯活躍のまち」の制度化を盛り込んだ「地域再生法の一部を改正する法律」を公布・施行(平成28年4月20日)
関係府省からなる支援チームの立ち上げ(平成28年3月11日)
地方創生加速化交付金(27年度補正予算)、地方創生推進交付金(28年度予算)を通じた先駆的な取組の支援

後期高齢者割合の分布の推移

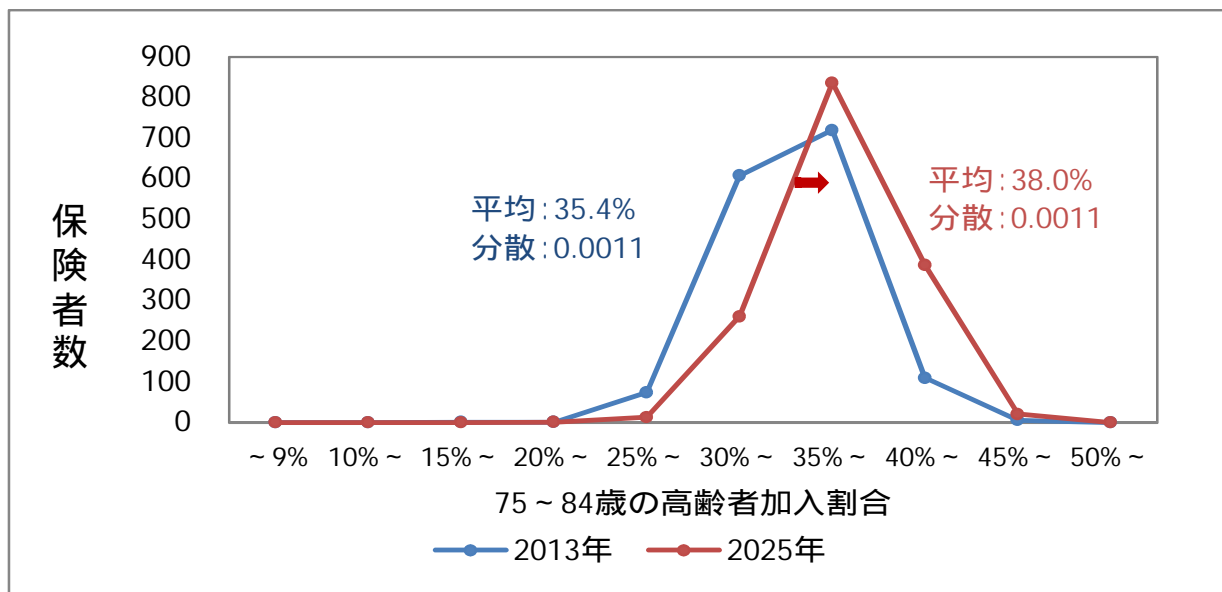
後期高齢者加入割合は、2013年から2025年にかけて、保険者間のばらつきは縮小されると考えられる。したがって、現行の年齢調整方法では、各保険者への交付割合の傾斜が縮小し、十分な財政調整機能が失われることが懸念される。

後期高齢者のうち、85歳以上の者については、2013年と比較して、全国的に加入割合が高くなるものの、保険者間のばらつきは維持される見込みである。

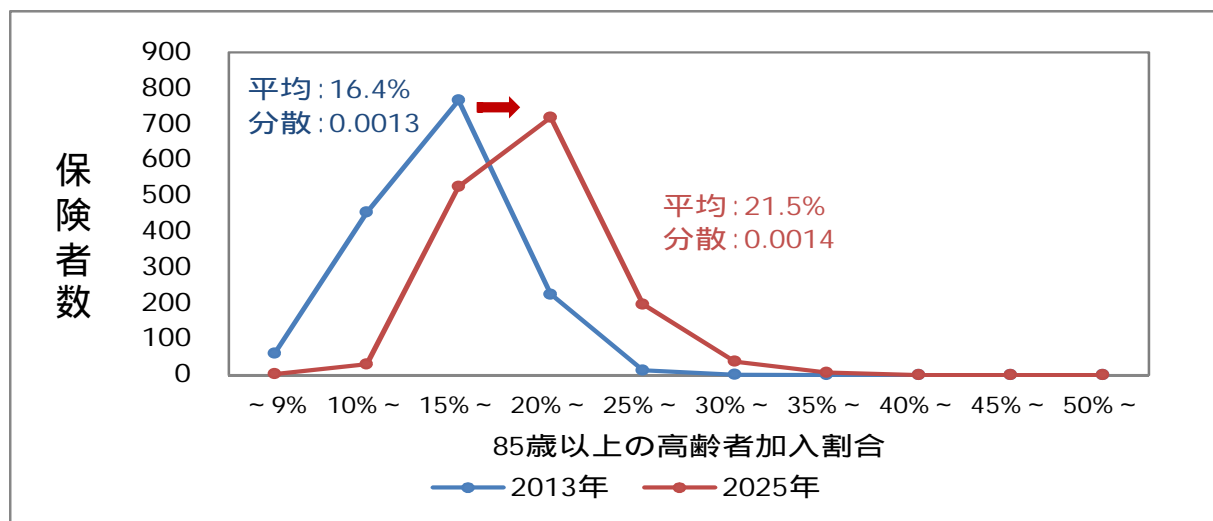
後期高齢者加入割合の分布の推移



75歳以上85歳未満の高齢者加入割合の分布の推移



85歳以上の高齢者加入割合の分布の推移



調整交付金交付割合の保険者分布の推移

国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口を基に、2025年における保険者別後期高齢者加入割合を算出したところ、2013年と比較して、全国的に後期高齢者加入割合が高くなり、保険者間のばらつきが縮小することが見込まれる。

後期高齢者加入割合の保険者間のばらつきが縮小することで、調整交付金による財政的な恩恵を受けられる保険者数が減少することを意味しており、保険者数の観点では財政調整機能が弱まると考えられる。

また、2025年度になると、2013年と比較して交付割合が4%以上6%未満と全国平均である5%付近の保険者が増加しており、交付割合の保険者分布が狭まる。

2013年			2025年		
調整交付金交付割合	保険者数	保険者割合	調整交付金交付割合	保険者数	保険者割合
13%以上	2	0.1%	13%以上	0	0.0%
12%～13%未満	15	1.0%	12%～13%未満	0	0.0%
11%～12%未満	39	2.6%	11%～12%未満	1	0.1%
10%～11%未満	67	4.4%	10%～11%未満	10	0.7%
9%～10%未満	129	8.5%	9%～10%未満	26	1.7%
8%～9%未満	190	12.5%	8%～9%未満	73	4.8%
7%～8%未満	213	14.0%	7%～8%未満	167	11.0%
6%～7%未満	203	13.4%	6%～7%未満	241	15.9%
5%～6%未満	158	10.4%	5%～6%未満	297	19.5%
4%～5%未満	154	10.1%	4%～5%未満	391	25.7%
3%～4%未満	126	8.3%	3%～4%未満	217	14.3%
2%～3%未満	84	5.5%	2%～3%未満	72	4.7%
1%～2%未満	79	5.2%	1%～2%未満	17	1.1%
0%超～1%未満	37	2.4%	0%超～1%未満	7	0.5%
0%	24	1.6%	0%	1	0.1%
合計	1,520	100.0%	合計	1,520	100.0%

2013年側の注釈: 66.8% (9%～10%未満以上), 20.5% (再掲: 4%～6%未満), 33.2% (1%～2%未満以上)

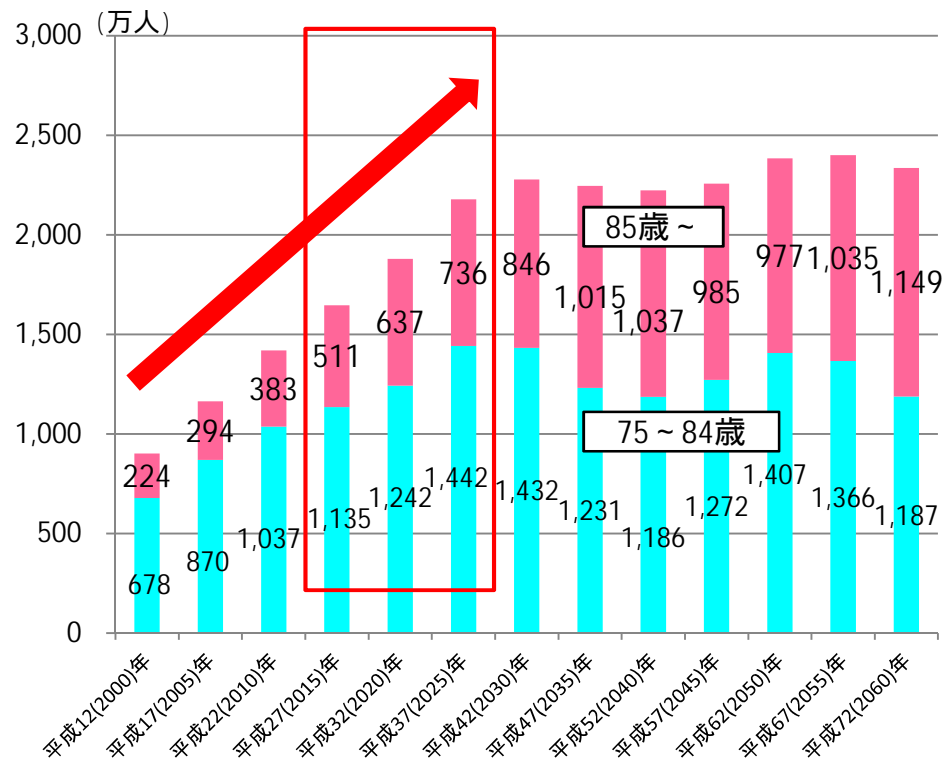
2025年側の注釈: 53.6% (9%～10%未満以上), 45.2% (再掲: 4%～6%未満), 46.4% (1%～2%未満以上)

出典: 2040年を見据えた各保険者における今後の介護給付費等の見通しに関する調査研究事業(平成27年度老健事業)

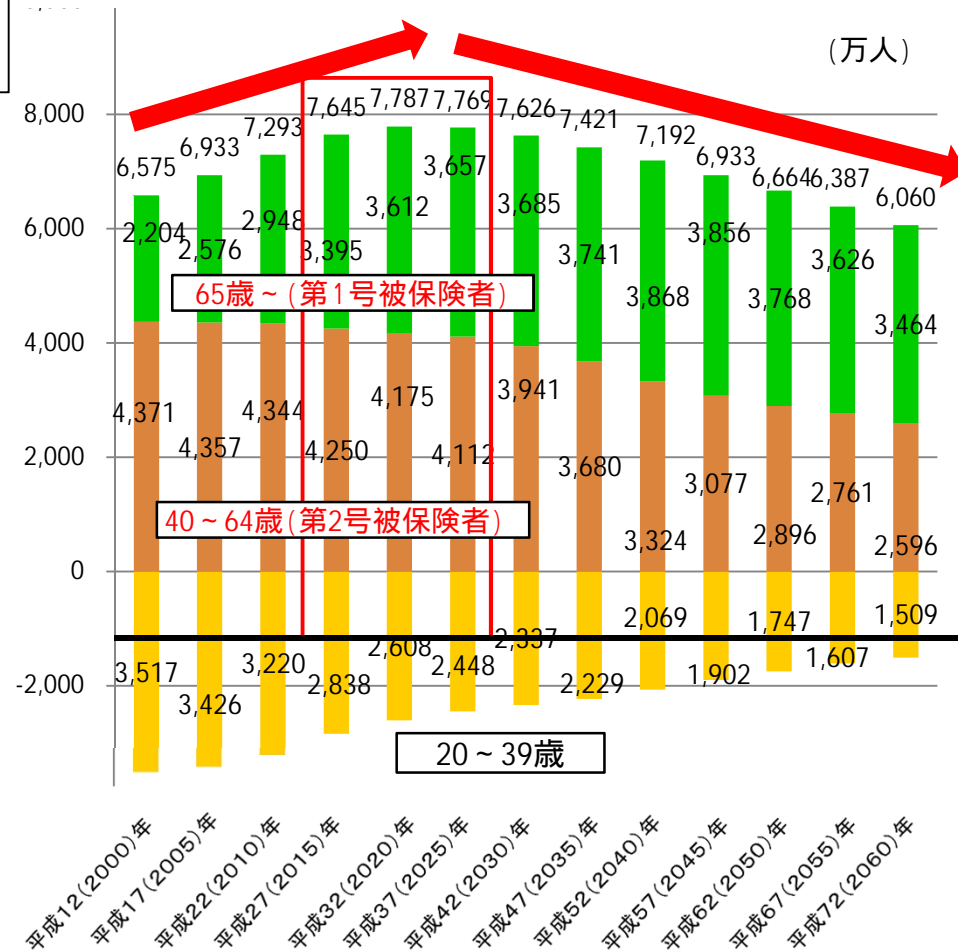
今後の高齢化の推移

75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。

○2030年頃から75歳以上人口は急速には伸びなくなるが、一方、85歳以上人口はその後の10年程度は増加が続く。



保険料負担者である40歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、増加してきたが、2021年をピークに減少する。

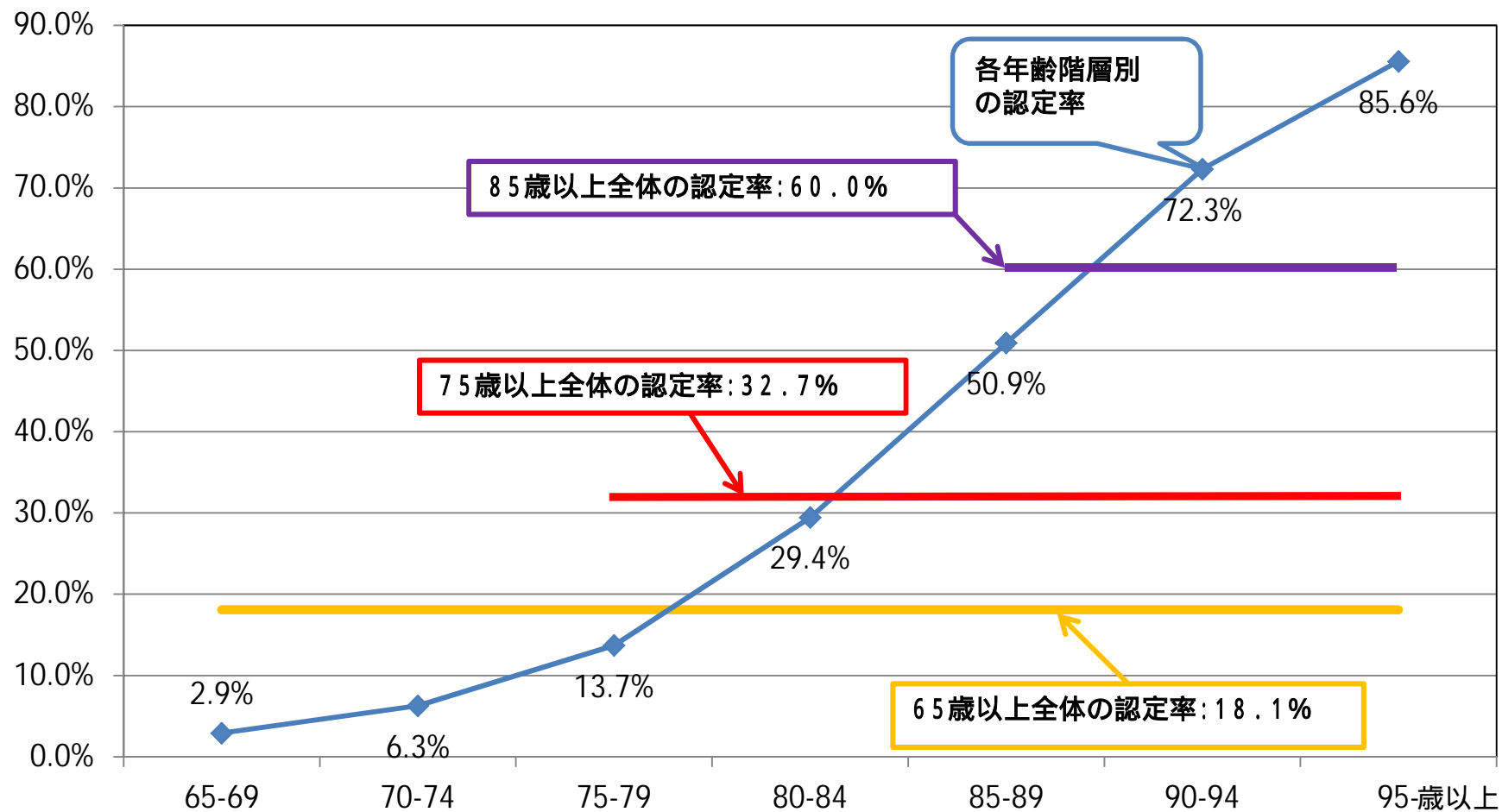


65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2010年	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	2,948万人(23.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,419万人(11.1%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

(資料) 将来推計は、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
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

年齢階級別の要介護認定率の推移



出典: 総務省統計局人口推計及び介護給付費実態調査(平成27年10月審査分)

年齢区分を細かくする場合の例

見直しにより、85歳以上の割合が高い保険者の調整交付割合が上昇し、財政調整を通じた負担軽減が可能になる。

(例) 2025年度における調整交付金の割合

現行の2区分

市町村	調整交付金割合	65～74歳 (65歳以上に占める比率)	75歳以上 (65歳以上に占める比率)	保険料基準額
A県a村	11.42%	28.57%	71.43%	12,803円
A県p町	10.03%	31.07%	68.93%	6,296円
B県s町	9.82%	39.15%	60.85%	9,494円

3区分へ細分化した場合

【】は75歳以上に占める比率

市町村	調整交付金割合	65～74歳 (65歳以上に占める比率)	75～84歳以上 (65歳以上に占める比率)	85歳以上 (65歳以上に占める比率)	保険料基準額
A県a村	13.63%	28.57%	35.71% 【50%】	35.71% 【50%】	11,188円
A県p町	11.98%	31.07%	36.89% 【53.49%】	32.04% 【46.46%】	5,600円
B県s町	12.17%	39.15%	30.62% 【50.22%】	30.23% 【49.58%】	8,337円

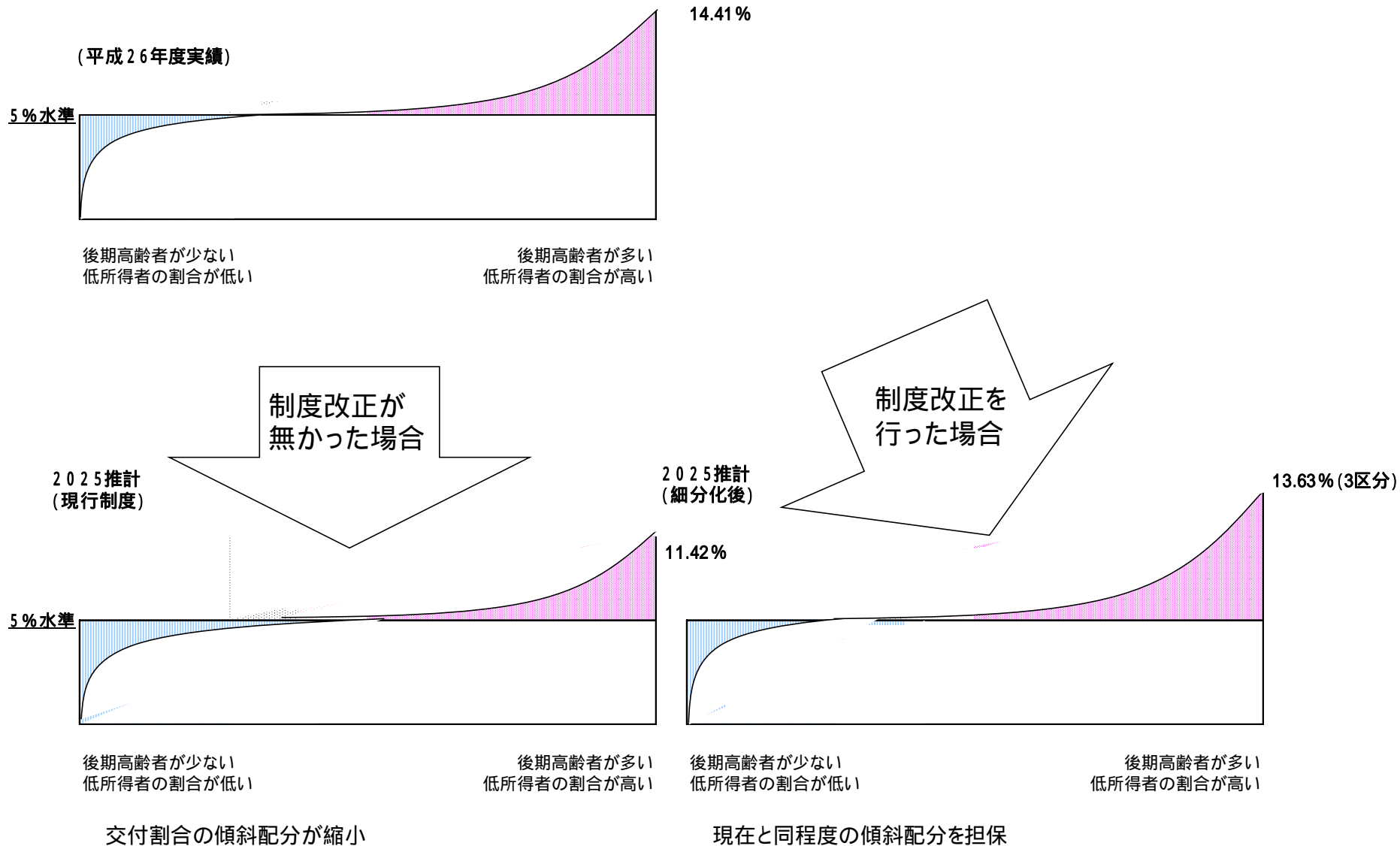
2013年の人口に基づき、3区分の年齢調整手法について、現行の2区分による年齢調整手法と比較したところ、交付割合が4%以上6%未満と全国平均である5%付近の保険者が減少し、交付割合の保険者分布が広がることが見込まれる。

すなわち、年齢調整区分の細分化によって、調整交付金の財政調整機能が回復すると考えられる。また、その財政調整機能は2025年においても一定程度維持することが可能であると考えられる。

2段階			2013年	3段階			
調整交付金交付割合	保険者数	保険者割合		調整交付金交付割合	保険者数	保険者割合	
13%以上	2	0.1%	66.8%	13%以上	14	0.9%	69.8%
12%～13%未満	15	1.0%		12%～13%未満	29	1.9%	
11%～12%未満	39	2.6%		11%～12%未満	59	3.9%	
10%～11%未満	67	4.4%		10%～11%未満	90	5.9%	
9%～10%未満	129	8.5%		9%～10%未満	166	10.9%	
8%～9%未満	190	12.5%		8%～9%未満	198	13.0%	
7%～8%未満	213	14.0%		7%～8%未満	194	12.8%	
6%～7%未満	203	13.4%		6%～7%未満	160	10.5%	
5%～6%未満	158	10.4%		5%～6%未満	151	9.9%	
4%～5%未満	154	10.1%		4%～5%未満	115	7.6%	
3%～4%未満	126	8.3%		3%～4%未満	99	6.5%	
2%～3%未満	84	5.5%		2%～3%未満	63	4.1%	
1%～2%未満	79	5.2%		1%～2%未満	67	4.4%	
0%超～1%未満	37	2.4%	0%超～1%未満	57	3.8%		
0%	24	1.6%	0%	58	3.8%		
合計	1,520	100.0%		合計	1,520	100.0%	

2段階			2025年	3段階			
調整交付金交付割合	保険者数	保険者割合		調整交付金交付割合	保険者数	保険者割合	
13%以上	0	0.0%	53.6%	13%以上	1	0.1%	59.1%
12%～13%未満	0	0.0%		12%～13%未満	10	0.7%	
11%～12%未満	1	0.1%		11%～12%未満	15	1.0%	
10%～11%未満	10	0.7%		10%～11%未満	42	2.8%	
9%～10%未満	26	1.7%		9%～10%未満	91	6.0%	
8%～9%未満	73	4.8%		8%～9%未満	115	7.6%	
7%～8%未満	167	11.0%		7%～8%未満	183	12.0%	
6%～7%未満	241	15.9%		6%～7%未満	207	13.6%	
5%～6%未満	297	19.5%		5%～6%未満	234	15.4%	
4%～5%未満	391	25.7%		4%～5%未満	233	15.3%	
3%～4%未満	217	14.3%		3%～4%未満	197	13.0%	
2%～3%未満	72	4.7%		2%～3%未満	115	7.6%	
1%～2%未満	17	1.1%		1%～2%未満	51	3.4%	
0%超～1%未満	7	0.5%	0%超～1%未満	16	1.1%		
0%	1	0.1%	0%	10	0.7%		
合計	1,520	100.0%		合計	1,520	100.0%	

直近の調整交付割合は最大14.4%。このまま制度改革がなかった場合、2025年には最大11.4%にまで低下し、その分きめ細かい財政調整ができなくなるが、細分化を行うと最大13.6%程度となり、現在と同程度の傾斜配分を維持できる。



見直しにより、85歳以上の割合が高い保険者の調整交付割合が上昇し、財政調整を通じた負担軽減が可能になる。

2025年の調整交付割合の上位20保険者



現行の2区分

			調整交付割合	65~74	75~	保険料基準額
1	A県	a村	11.42%	28.57%	71.43%	12,803
2	B県	b村	11.02%	38.00%	62.00%	8,855
3	C県	c町	10.75%	29.67%	70.33%	7,641
4	B県	d町	10.50%	43.43%	56.57%	11,013
5	D県	e村	10.47%	33.33%	66.67%	7,689
6	E県	f村	10.43%	25.71%	74.29%	6,547
7	F県	g町	10.35%	25.86%	74.14%	8,983
8	B県	h町	10.35%	43.48%	56.52%	9,482
9	D県	i村	10.33%	32.31%	67.69%	8,944
10	C県	j町	10.26%	33.33%	66.67%	6,380
11	G県	k町	10.15%	35.76%	64.24%	8,954
12	B県	l町	10.14%	38.85%	61.15%	8,810
13	C県	m村	10.07%	34.62%	65.38%	7,839
14	E県	n村	10.05%	28.85%	71.15%	7,360
15	D県	o村	10.05%	33.33%	66.67%	6,109
16	A県	p町	10.03%	31.07%	68.93%	6,296
17	A県	q町	9.93%	33.33%	66.67%	9,082
18	H県	r町	9.82%	36.63%	63.37%	7,827
19	B県	s町	9.82%	39.15%	60.85%	9,494
20	C県	t町	9.76%	37.21%	62.79%	8,599

3区分への細分化した場合

			調整交付割合	65~74	75~84	85~	保険料基準額	効果
1	A県	a村	13.63%	28.57%	35.71%	35.71%	11,188	-1,615
4	B県	d町	13.06%	43.43%	26.77%	29.80%	9,591	-1,422
2	B県	b村	13.04%	38.00%	32.00%	30.00%	7,877	-978
3	C県	c町	13.03%	29.67%	35.41%	34.93%	6,683	-958
6	E県	f村	12.94%	26.47%	35.29%	38.24%	5,667	-880
5	D県	e村	12.80%	33.33%	33.33%	33.33%	6,712	-977
11	G県	k町	12.68%	35.76%	31.25%	32.99%	7,780	-1,174
8	B県	h町	12.61%	43.24%	28.65%	28.11%	8,434	-1,048
7	F県	g町	12.60%	25.86%	37.93%	36.21%	8,445	-538
	C県	u村	12.55%	33.33%	33.33%	33.33%	6,481	-1,298
10	C県	j町	12.39%	33.56%	34.25%	32.19%	5,654	-726
12	B県	i町	12.38%	39.00%	30.89%	30.12%	7,797	-1,013
	C県	v町	12.37%	31.54%	32.89%	35.57%	6,355	-970
14	E県	n村	12.31%	28.85%	36.54%	34.62%	6,500	-860
	I県	w町	12.30%	33.33%	31.25%	35.42%	7,270	-1,118
19	B県	s町	12.17%	39.15%	30.62%	30.23%	8,337	-1,157
9	D県	i村	12.05%	31.82%	37.88%	30.30%	8,174	-770
	J県	x村	12.04%	31.58%	32.89%	35.53%	8,402	-672
16	A県	p町	11.98%	31.07%	36.89%	32.04%	5,600	-696
	H県	y村	11.91%	32.35%	35.29%	32.35%	7,509	-1,094

社会保障審議会 介護保険部会（第61回）	参考資料3
平成28年8月19日	

「未来への投資を実現する経済対策」について

〔平成28年8月2日
閣議決定〕

「未来への投資を実現する経済対策」を別紙のとおり定める。

(別紙)

未来への投資を実現する経済対策

平成 28 年 8 月 2 日



目次

第1章 景気の現状と経済対策の基本的な考え方	1
第2章 取り組む施策	3
Ⅰ. 一億総活躍社会の実現の加速	3
(1) 子育て・介護の環境整備	3
(2) 若者への支援拡充、女性活躍の推進	6
(3) 社会全体の所得と消費の底上げ	7
Ⅱ. 21世紀型のインフラ整備	8
(1) 外国人観光客4000万人時代に向けたインフラ整備	8
(2) 農林水産物の輸出促進と農林水産業の競争力強化	9
(3) リニア中央新幹線や整備新幹線等の整備加速	10
(4) インフラなどの海外展開支援	11
(5) 生産性向上へ向けた取組の加速	12
Ⅲ. 英国のEU離脱に伴う不安定性などのリスクへの対応並びに中小企業・小規模事業者及び地方の支援	13
(1) 中小企業・小規模事業者向けの資金繰り支援	13
(2) 中小企業・小規模事業者の経営力強化・生産性向上支援	14
(3) 地方創生の推進	15
(4) リスクへの対応	16
Ⅳ. 熊本地震や東日本大震災からの復興や安全・安心、防災対応の強化	16
(1) 熊本地震からの復旧・復興	17
(2) 東日本大震災からの復興の加速化	17

(3) 災害対応の強化・老朽化対策	17
(4) 安全・安心の確保	18
V. 成長と分配の好循環を強化するための構造改革等の推進	18
(1) 働き方改革の推進	18
(2) 最低賃金	19
(3) 金融政策	20
(4) その他の構造改革の推進	20
第3章 各項目の主な具体的措置	21
第4章 本対策の規模と効果	36

未来への投資を実現する経済対策

第1章 景気の現状と経済対策の基本的な考え方

少子高齢化や潜在成長力の低迷といった構造要因も背景に、現状の景気は、雇用・所得環境は改善する一方で、個人消費や民間投資は力強さを欠いた状況にある。また、新興国経済に陰りが見え、英国国民投票における EU 離脱の選択等、世界経済の需要の低迷、成長の減速のリスクが懸念される。

雇用・所得環境も大きく改善するなど、確実に成果が生まれているものの、アベノミクスは道半ばである。長年続いたデフレから完全に脱却し、中長期的に、実質 GDP 成長率 2% 程度、名目 GDP 成長率 3% 程度を上回る経済成長の実現を目指すためには、脱出速度を最大限に上げて、しっかりと成長していく道筋をつけないといけない。内需を下支えするとともに、高齢化社会を乗り越えるため潜在成長力を向上させる構造改革を進める。

先般の伊勢志摩サミットでは、G7 が強い危機感を共有し、世界経済のリスクに立ち向かうため、あらゆる政策を総動員していくことで合意した。この合意を取りまとめた議長国として、G7 首脳宣言を踏まえ、日本銀行とも連携しつつ、金融政策、財政政策、構造改革を総動員してアベノミクスを一層加速する。

このため、産業構造改革、働き方や労働市場の改革、人材育成の一体改革に取り組む。また、改革工程表¹に沿った社会保障改革等の構造改革を加速化するとともに、未来への投資の加速を目的とする総合的かつ大胆な経済対策を講ずることとした。

本経済対策は、当面の需要喚起にとどまらず、民需主導の持続的な経済成長と一億総活躍社会の着実な実現につながる施策を中心とする。

¹「経済・財政再生計画改革工程表」（平成 28 年 4 月 28 日経済・財政一体改革推進委員会）

輝かしい未来を作り上げていく、未来は私たちの手で変えることができる。この未来への投資を実現する経済対策によって、その力強いスタートを切っていく。

第2章 取り組む施策

第1章の基本的な考え方に基づき、本対策をしっかりと内需を下支えすることができるものとする。具体的には、①一億総活躍社会の実現の加速、②21世紀型のインフラ整備、③英国のEU離脱に伴う不安定性などのリスクへの対応並びに中小企業・小規模事業者及び地方の支援、④熊本地震や東日本大震災からの復興や安全・安心、防災対応の強化に重点をおく。その際、平成32年度（2020年度）の財政健全化目標は堅持することとする。

I. 一億総活躍社会の実現の加速

第一に、一億総活躍社会である。一億総活躍社会は、実現段階に入るため、エンジンをかけ、加速する。誰もが自分の夢を追求できる、誰もが自分の能力を伸ばしていく、誰にも居場所があって頑張っている、そういう気持ちになれる日本を創りあげる。

このため、アベノミクスの成果の活用も含め、来年度以降の一億総活躍プラン²の実現の加速化につながる施策を講ずる。

(1) 子育て・介護の環境整備

待機児童ゼロを実現するため、保育の受け皿整備を進めるとともに、介護についても、50万人分の受け皿を前倒しして整備し、介護離職ゼロを目指す。求められる保育・介護サービスを提供するための人材の確保に向けて、処遇改善等を実現する。これらの措置を実施するために必要な予算措置を平成28年度（2016年度）補正予算に加えて、平成29年度（2017年度）当初予算において確実に実現する。

² 「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）

①保育・介護の受け皿整備

昨年末の「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」³において、保育については平成 29 年度末（2017 年度末）までの受け皿整備拡大量を 50 万人に上積みすること、2020 年代初頭までに介護の受け皿を 50 万人分以上へ拡大することを決定した。このための必要な予算措置を平成 28 年度（2016 年度）補正予算に加えて、平成 29 年度（2017 年度）当初予算に計上し、かつ、継続して実施する。

②保育士の処遇改善

平成 29 年度（2017 年度）当初予算において、2%相当の処遇改善を行うとともに、保育士としての技能・経験を積んだ職員について、全産業の女性労働者との賃金差がなくなるよう、4 万円程度の追加的な処遇改善を実施する。このための予算措置を平成 29 年度（2017 年度）当初予算に計上し、かつ、継続して実施する。なお、全産業の男女労働者間の賃金差については、女性活躍推進法⁴や同一労働同一賃金に向けた取組を進めていく中で、今後、全体として、縮めていく。保育士についても、必要に応じて、更なる処遇改善を行う。

③介護人材の処遇改善

介護保険制度の下で、介護人材の処遇については、キャリアアップの仕組みを構築し、月額平均 1 万円相当の改善を平成 29 年度（2017 年度）から実施する。このための予算措置を平成 29 年度（2017 年度）当初予算に計上し、かつ、継続して実施する。また、処遇改善を平成 30 年度（2018 年度）介護報酬改定を待たずして平成 29 年度（2017 年度）から遺漏なく実施するため、保険料の上昇

³「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策 - 成長と分配の好循環の形成に向けて -」（平成 27 年 11 月 26 日一億総活躍国民会議）

⁴女性の職業生活における活躍の推進に関する法律（平成 27 年法律第 64 号）

回避のための財政安定化基金への特例的積増しなど、所要の措置をあらかじめ講ずる。障害福祉人材の処遇についても、介護人材と同様の考え方に立って対応する。

④保育・介護サービスを提供する多様な人材の確保措置の拡充

介護職員や保育士に対する返還免除付の貸付事業について、一旦仕事を離れた方に対する再就職支援措置を拡充するとともに、勤務環境改善のための保育補助者の雇上支援の拡充措置や、未就学児を持つ保育士に対する支援措置の創設等を図る。

⑤保育・介護の労働負担の軽減、生産性向上

介護職員や保育士の労働負担を軽減し、生産性向上を図るため、ICTやロボットの導入を推進する。また、介護職員が本来の対人サービスを提供できる時間を増やすため、行政が求める文書量を2020年代初頭までに半減する。保育についても、保育記録・運営費申請等の書類の簡素化・自治体間のバラツキ解消等を推進する。また、仕事と介護を両立する職場づくりを行う事業者を支援する。

⑥雇用保険制度の見直し

アベノミクスの成果等により、雇用情勢が安定的に推移していること等を踏まえ、雇用保険料や国庫負担の時限的な引下げ等について、必要な検討を経て、成案を得、平成29年度（2017年度）から実現する。

⑦育児休業期間の延長等

男女とも仕事と育児の両立に資するよう、保育所の整備を進めつつ、雇用の継続のために特に必要と認められる場合の育児休業期間の延長等を含めた両立支援策について、必要な検討を経て、成案を得、平成29年度（2017年度）において実現する。

⑧学校施設等の環境整備

災害発生時の避難所の役割も担う学校施設等の耐震化・老朽化対策を始めとした環境整備を図り、安全・快適な教育環境を構築する。

⑨キャリアアップ助成金の活用

平成 28 年（2016 年）10 月からの被用者保険の適用拡大に向け、短時間労働者の賃金アップや労働時間の延長を行った場合に支援を行うキャリアアップ助成金について、その活用を図る。

等

(2) 若者への支援拡充、女性活躍の推進

格差については、それが固定化されないことが大切である。このため、教育の役割は重要であり、奨学金制度の拡充を図る。また、一人ひとりの女性が自らの希望に応じて活躍できる社会づくりを加速する。

①給付型奨学金については、平成 29 年度（2017 年度）予算編成過程を通じて制度内容について結論を得、実現する。

②無利子奨学金については、速やかに残存適格者を解消するとともに、低所得世帯の子供たちに係る成績基準を平成 29 年度（2017 年度）進学者から実質的に撤廃し、必要とする全ての子供たちが受給できるようにする。

③役員候補段階の女性を対象にしたリーダー育成研修を実施し、将来の企業経営を担う人材を育成する。

④結婚支援の充実、地域共生社会の実現、女性の活躍推進を加速するための対策に取り組む。

等

(3) 社会全体の所得と消費の底上げ

力強さに欠ける消費の底上げを図り、内需をしっかりと拡大するためには、社会全体の所得の底上げを図ることが重要。そのため、以下の施策を講ずる。

①働き方改革の推進（後述）

②年金受給資格期間の短縮

無年金の問題は喫緊の課題であり、年金受給資格期間を25年から10年に短縮することについて、平成29年度（2017年度）中に確実に実施できるよう、所要の法案を提出する。

③簡素な給付措置

簡素な給付措置について、平成31年（2019年）9月までの2年半分を一括して措置する。平成31年（2019年）10月より、消費税率引上げ後の低所得者対策、逆進性対策として、軽減税率を導入する。よって簡素な給付措置は終了する。

④雇用保険制度の見直し【再掲】

⑤既存住宅流通・リフォーム市場等の活性化

建物状況調査（インスペクション）の実施と瑕疵保険への加入を促進するなど、若者による既存住宅の取得を支援する措置を新設する。

耐震性を確保しつつ、省エネルギー性能を高めるリフォームや

建替えを支援する措置を新設する。

耐久性、環境性、耐震性等に優れた新築住宅の普及を促進する。
その際に、三世帯同居への対応を支援する。

⑥産業界や地域と連携し、消費需要を喚起するための国民運動を実施する。

⑦分散投資を通じた国民の安定的な資産形成の促進

家計の「貯蓄から資産形成へ」という流れを政策的に後押しすべく、少額からの積立・分散投資の促進のためのNISAの改善・普及や、金融機関における顧客本位の行動の徹底等を進める。

等

Ⅱ. 21世紀型のインフラ整備

21世紀型のインフラを整備する。具体的には、観光振興のためのインフラ整備、農林水産物の輸出促進や農林水産業の競争力強化に向けたインフラ整備を図る。また、リニア中央新幹線の計画を前倒し、整備新幹線の建設を加速化する。成長への投資となるものは思い切っ行って、中長期的に成長していく基盤を構築する。

(1) 外国人観光客 4000 万人時代に向けたインフラ整備

我が国には、日本中だけでなく、世界中にも発信できる様々な魅力がある。このポテンシャルを考えれば、観光は、我が国の成長戦略の大きな柱の一つであり、地方創生の切り札である。

①訪日外国人旅行者数の平成 32 年 (2020 年) 4000 万人、平成 42 年 (2030 年) 6000 万人の達成に向けてハード面とソフト面のイン

フラ整備を整合的かつ計画的に進めるため、「観光インフラ整備プログラム」（仮称）を年内を目途に策定する。

- ・ 大型クルーズ船受入れのための港湾整備、空港駐機場の整備など首都圏空港・地方空港の機能強化、鉄道駅・バスターミナル等のバリアフリー化の推進、観光拠点情報・交流施設の整備・改良等（ハード面）
- ・ 容積率の緩和による旅館やホテルの建設の促進、Wi-Fiの利便性向上、訪日外国人のカード決済環境整備、鉄道・バスの多言語環境整備、地方誘客のための緊急訪日プロモーションの推進、クールジャパンの推進、CIQ体制の整備 等（ソフト面）

②平成32年（2020年）東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催に向けた取組

平成32年（2020年）東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催・成功に向けて、施設の整備や首都圏空港の処理能力を拡大するため機能強化を推進する。

等

（2）農林水産物の輸出促進と農林水産業の競争力強化

農は国の^{もと}基であり、地方が誇る魅力の源である。環太平洋パートナーシップ（TPP）協定の発効を見据えて、農林水産物・食料の輸出促進や競争力の強化など「攻めの農林水産業」の実現に向けた基盤となるインフラ整備等をハード・ソフト両面から進める。

①農林水産物の輸出促進

農林水産物・食品輸出額の平成31年（2019年）1兆円達成に向けて、「農林水産業の輸出力強化戦略」⁵の実践に必要なハード面とソフト面のインフラ整備等を整合的かつ計画的に進めるため、

⁵「農林水産業の輸出力強化戦略」（平成28年5月19日農林水産業・地域の活力創造本部）

「農林水産物輸出インフラ整備プログラム」（仮称）を年内を目途に策定する。

- ・ 農林水産物や食料の輸出基地・輸出対応型施設（食料加工施設・卸売市場等）の整備 等（ハード面）
- ・ 輸出関連手続の改革、事業者へのサポート体制の強化、農林漁業成長産業化ファンドによる支援の充実 等（ソフト面）

②農林水産業の競争力強化

(i) 農林水産業の競争力強化に向けて、画期的なイノベーション、中山間地域の農業所得向上へのインフラ整備等を加速する。

また、「総合的な TPP 関連政策大綱」⁶に基づき、施策の着実な実施を図り、次世代を担う担い手の育成、産地イノベーションの促進、畜産・酪農の総合的な収益力強化等を進める。

- ・ 農地の大区画化・汎用化の推進、森林整備、漁港整備 等（ハード面）
- ・ 戦略的技術開発、中山間地域における高収益化の推進、農業経営塾の地方展開、水田農業の収益力向上、合板・製材の競争力強化、収益力の高い操業体制への転換 等（ソフト面）

(ii) さらに、農業者の所得向上を図るには、生産コストの削減と農産物の有利な条件での販売が重要であり、生産資材価格の引下げ及び流通加工構造の改革、土地改良制度の見直し、原料原産地表示の導入等に全力をあげる。このため、「農林水産業競争力強化プログラム」（仮称）を年内を目途に策定する。

等

(3) リニア中央新幹線や整備新幹線等の整備加速

大都市がハブとなって、地方と地方をつなぐ地方創生回廊をつくり上げることで、全国を一つの経済圏に統合し、成長の果実が全国津々

⁶ 「総合的な TPP 関連政策大綱」（平成 27 年 11 月 25 日 TPP 総合対策本部）

浦々にいきわたる環境の整備を図る。

①低金利状況を活用したインフラ整備

現下の低金利状況を活かし、財投債を原資とする財政投融资の手法を積極的に活用・工夫することにより、リニア中央新幹線の全線開業を最大8年間前倒し、整備新幹線の建設を加速化する。

②成長の基盤となるインフラ整備

- ・ 大都市圏環状道路等の物流ネットワークの強化や渋滞対策、開かずの踏切等の対策を推進する。
- ・ 民間都市開発事業を推進するとともに、船舶の大型化に対応して、国際戦略港湾等の整備を進める。
- ・ 市街地の拡散等の課題を抱える地域において、拠点地区への機能集約や地域公共交通の再構築等を進め、コンパクト・プラス・ネットワークの形成を図る。

等

(4) インフラなどの海外展開支援

①インフラの海外展開支援

「質の高いインフラ輸出拡大イニシアティブ」⁷において、今後5年間でインフラ分野に約2000億ドルの資金を供給することを目標としていることを踏まえ、国際協力銀行（JBIC）、国際協力機構（JICA）、石油天然ガス・金属鉱物資源機構（JOGMEC）、日本貿易保険（NEXI）、その他の関係機関等の積極的な活用や財務基盤の強化を通じて、日本企業の海外インフラ展開を支援する。あわせて、対外広報等を強化する。

⁷「質の高いインフラ輸出拡大イニシアティブ」（平成28年5月23日経協インフラ戦略会議）

②クールジャパン戦略の推進

我が国の魅力的なコンテンツ、伝統文化、日本食・日本産酒類等の輸出や文化の創造、対外発信を通じて、クールジャパンの展開を進める。

(5) 生産性向上へ向けた取組の加速

IoT、人工知能など第4次産業革命を背景として、イノベーション、研究開発、知的財産戦略を推進し、生産性の向上を通じた潜在成長力の引き上げを図る。また、TPP や日 EU・EPA 等の推進等により、自由で公正な経済圏を世界に広げていく。

①第4次産業革命

IoT ビジネスの創出を図る。人工知能に関する研究拠点を整備し、社会実装を推進する。また、介護の労働環境改善等のためのロボットの導入を推進する。

②イノベーションの推進

素材開発、宇宙産業、エネルギー産業、ものづくり、農林水産業などの分野における基礎研究の充実や技術開発の推進、地域活性化等につながる産学官連携の強化、これらの基盤となる大学・国立研究開発法人等における研究施設・設備の整備を図ることなどにより、科学技術イノベーションを推進するとともに、イノベーション創出につながる人材育成を図る。

③産学官共同での医薬品・医療機器の研究開発の促進等

革新的な新薬・医療機器の創出に向けて、産学官が連携して研究開発に取り組むため環境整備を図る。また、医療分野のデジタル化・ICT化等を促進する。

④TPP 協定の早期発効及び日 EU・EPA の早期合意に向けた取組

自由貿易体制の維持強化のため、TPP 協定の早期発効に取り組むとともに、日 EU・EPA の本年のできる限り早期の大筋合意を目指す等、経済連携交渉を戦略的かつスピード感を持って推進する。
等

Ⅲ. 英国の EU 離脱に伴う不安定性などのリスクへの対応並びに中小企業・小規模事業者及び地方の支援

英国の EU 離脱決定に伴う不安定性・不確実性や新興国経済の動向といったリスクに備え、また、生産性向上を図るため、国内の中小企業・小規模事業者に対する支援を拡充する。

「主役は地方、目指すは世界」との志を持って、地域の元気を引き出す地方創生の本格展開に向けた取組を推進する。

(1) 中小企業・小規模事業者向けの資金繰り支援

中小企業・小規模事業者向けの資金繰り等の支援に取り組む。海外展開に取り組む企業を支援する。

①中小企業・小規模事業者へのセーフティネット貸付制度等の金利の引下げ（日本政策金融公庫、商工中金）、経営力向上のための計画認定を受けた事業者に対する融資制度の創設とともに、既存の保証付き融資を借り換える際の保証を実施する。

②国際協力銀行（JBIC）の海外展開支援融資ファシリティの活用等による海外展開支援を図る。

等

(2) 中小企業・小規模事業者の経営力強化・生産性向上支援

中小企業・小規模事業者の経営力強化、生産性向上に向けた支援を拡充する。あわせて、最低賃金引上げの環境整備措置を講ずる。

- ①ものづくり・商業・サービス産業における革新的な開発の支援や IT 導入、海外展開、商店街の集客力向上支援等を行い、中小企業・小規模事業者の生産性向上を図る。また、中小企業の事業転換の円滑化を図る。
- ②最低賃金引上げの環境整備として、経営力強化・生産性向上に向けて、中小企業・小規模事業者への支援措置を推進・拡充する。また、事業主の雇用保険料の時限的な引下げについて、必要な検討を経て、成案を得、平成 29 年度（2017 年度）から実現する。
- ③下請等取引について、これまでの調査等で明らかになった手形支払や金型保管等の取引慣行における課題の改善につながるよう、下請法⁸の運用基準における違反事例の充実を始め、独占禁止法その他の関連法規の運用を強化するとともに、業種別下請ガイドラインの充実・改善を行う。これらの施策を通じ、下請け企業等の中小企業の取引条件の改善を図る。
- ④地域の需要の変化に応じた持続的な経営に向け、小規模事業者による販路開拓の取組を支援する。
- ⑤企業の生産性向上を支援するため、「ローカルベンチマーク」の活用、官民の金融関係機関による債権放棄等の促進、地域金融機能の強化、地域経済活性化支援機構等の活用の促進など、省庁横断

⁸下請代金支払遅延等防止法（昭和 31 年法律第 120 号）

的な取組を推進する。

等

(3) 地方創生の推進

本格的な事業展開の段階を迎えた地方創生について、地方公共団体での先導的な取組を着実かつ強力に推進するとともに、その裾野を広げることが必要である。このため、情報、人材、財政の3つの側面を軸に、小さな拠点を始めとする地方創生に向けた取組を推進する。また、地域においてその特性を生かした付加価値の高い産業を創業・形成することにより、雇用機会を創出する。また、予算の執行にあたっては、地域企業の活用にも配慮しつつ、円滑かつ適切な執行を行う。

①未来への投資に向けた地方創生推進交付金の創設

地方公共団体が進めている地方版総合戦略に基づく自主的・主体的な地域拠点づくりなどの事業について、地方の事情を尊重しながら施設整備等の取組を進める。

②生活密着型インフラの整備

鉄道立体交差化やホームドアの設置の推進、高齢者や障害者が住みやすい街をつくるためのバリアフリー化を進める。また、無電柱化、交通安全対策等を促進するとともに、上下水道の整備などの生活密着型インフラの整備を進める。

③PPP/PFIの積極的活用

インフラ整備の手法として、民間資金等活用事業推進機構も活用しながら、公共施設等運営権方式等のPPP/PFIの積極的な活用を図る。

④条件不利地域の振興

奄美群島、小笠原諸島、離島など条件不利地域の活性化を図る。

⑤空き家の活用等による地域活性化

空き家を滞在型体験施設や交流・展示施設に改修すること等を支援し、地域の活性化を図る。

⑥建設業の担い手の確保・育成

教育訓練・講習や建設業のイメージアップを通じ、国内外の優秀な建設技能人材を確保・育成する。

⑦国家戦略特区の活用

来年度末までを「集中改革強化期間」として、重点分野における残された岩盤規制改革を実行するとともに、経済効果が高く、特段の弊害のない特区の成果については、必要なものから全国展開を進める。

等

(4) リスクへの対応

金融の機能の安定を確保するため、金融機能強化法⁹に基づく資本増強制度等の期限を延長する。

等

IV. 熊本地震や東日本大震災からの復興や安全・安心、防災対応の強化

熊本地震の被災地に未来をつくり、復興への取組も一層充実していくとともに、東日本大震災からの復興の加速化を図る。また、地震、

⁹金融機能の強化のための特別措置に関する法律（平成16年法律第128号）

豪雨、豪雪、自然災害に強い強靱な国づくりをすすめ、防災対策を推進するとともに、良好な治安の維持や厳しい安全保障環境への対応を図り、国民の安全・安心を確保する。

(1) 熊本地震からの復旧・復興

いまだに多くの被災者が避難所や応急仮設住宅での生活を余儀なくされているなか、被災者の見守り・相談支援等を進めるとともに、一刻も早く安心できる新しい住まいに移っていただくため、災害公営住宅の建設等を加速する。また、道路・施設等の災害復旧を着実に進めるとともに、生業の再建、産業の復興をきめ細やかに後押しする。さらに、被災自治体が地域の実情に応じて実施する様々な事業について、単年度予算の枠に縛られずに弾力的に対処できる資金として、復興基金の創設を支援する。

(2) 東日本大震災からの復興の加速化

東北の復興なくして、日本の再生なし。本年度は、今後5年間の「復興・創生期間」の初年度にあたり、『復興・創生期間』における東日本大震災からの復興の基本方針¹⁰に基づき、被災者の自立につながり、地方創生のモデルとなるような復興を実現することを目指す。復興道路・復興支援道路、復興を支える港湾の整備等を加速するとともに、東北の観光復興を一層進める。原子力被災地域については、平成29年(2017年)3月までに除染実施計画に基づく面的除染を完了させるべく万全を期す、中間貯蔵施設への除去土壌等の搬出に取り組むなど原子力事故への対応に取り組むとともに、まちの再生に向け事業再開等を図り、被災前の東北とは違った新しい東北を創っていく。

(3) 災害対応の強化・老朽化対策

災害大国日本として頻発する災害に備えるための防災・減災対策等

¹⁰ 『復興・創生期間』における東日本大震災からの復興の基本方針(平成28年3月11日閣議決定)

を推進する。特に、防災情報の伝達体制等の整備のほか、緊急防災・減災事業債の対象事業を拡充し、指定避難所及び災害対策拠点となる庁舎の防災機能を強化する。また、インフラなどの機能を将来にわたり発揮するための老朽化対策等を強化する。

(4) 安全・安心の確保

国民の安全・安心を確保するため、テロに備えた情報収集・危機管理能力を強化し、良好な治安を確保するとともに、自衛隊の運用態勢を強化すること等により、厳しさを増す安全保障環境に対処する。また、企業の海外進出が進む中、在外邦人の安全・安心の確保に取り組む。さらに、国際情勢の動向にも十分に注意を払う。官邸等の危機管理体制やサイバーセキュリティ対策、国際感染症対策を強化し、国民に対する迅速・確実な情報伝達を行うほか、暮らしの安全・安心を確保する取組を推進する。

V. 成長と分配の好循環を強化するための構造改革等の推進

(1) 働き方改革の推進

一億総活躍社会を切り開く鍵は、多様な働き方を可能とする社会への変革であり、最大のチャレンジは、働き方改革である。そのため、同一労働同一賃金の実現、長時間労働の是正、労働制度の改革を進め、我が国から非正規という言葉無くす決意で臨む。

①労働契約法¹¹、パートタイム労働法¹²、労働者派遣法¹³の的確な運用を図るため、どのような待遇差が合理的であるかまたは不合

¹¹労働契約法（平成19年法律第128号）

¹²短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成5年法律第76号）

¹³労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）

理であるかを事例等で示すガイドラインを策定する。

- ②同一労働同一賃金の実現に向けて、我が国の雇用慣行には十分に留意しつつ、躊躇なく法改正の準備を進める。
- ③長時間労働の是正については、労使で合意すれば上限なく時間外労働が認められる、いわゆる 36（サブロク）協定における時間外労働規制の在り方について、再検討を開始する。
- ④テレワークを推進するとともに、若者の長時間労働の是正をめざし、女性活躍推進法、次世代育成支援対策推進法¹⁴等の見直しを進める。
- ⑤高齢者の就労を促進するため、再就職支援を進めるとともに、企業の自発的な動きが広がるよう、65歳以降の継続雇用延長や65歳までの定年延長を行う企業等に対する支援を実施し、企業への働きかけを行う。
- ⑥外国人材の活用については、経済・社会基盤の持続可能性を確保していくため、真に必要な分野に着目しつつ、外国人材の受入れの在り方について、総合的かつ具体的な検討を進める。

（2）最低賃金

中央最低賃金審議会において、今年度の地域別最低賃金の引上げ額の目安は、全国加重平均で昨年を6円上回る24円、引上げ率に換算して3%であり、昨年の引上げ率2.3%と比べて非常に高い水準となった。また、全都道府県で時間額20円を超える額となっている。これが、消費の喚起や生活水準の底上げにつながり、一億総活躍社会の加速化に資することを期待する。

また、最低賃金引上げの環境整備として、経営力強化・生産性向上に向けて、中小企業・小規模事業者への支援措置を推進・拡充する。事業主の雇用保険料の時限的な引下げについて、必要な検討を経て、成案を得、平成29年度（2017年度）から実現する。

¹⁴次世代育成支援対策推進法（平成15年法律第120号）

(3) 金融政策

日本銀行には、経済・物価情勢を踏まえつつ、2%の物価安定目標を実現することを期待する。

(4) その他の構造改革の推進

日本再興戦略などに盛り込まれた制度・規制改革を加速化させる。経済・財政一体改革を推進し、改革工程表や経済・財政再生アクション・プログラム¹⁵に沿って、社会保障・地方行財政・税制等の構造改革を着実に実行していく。

¹⁵「経済・財政再生アクション・プログラム—“見える化”と“ワイズ・スペンディング”による「工夫の改革」—」（平成27年12月24日経済財政諮問会議）

第3章 各項目の主な具体的措置

I. 一億総活躍社会の実現の加速

(1) 子育て・介護の環境整備

- ・保育所等の整備の推進(幼稚園型認定こども園の保育所機能部分を含む)(厚生労働省)
- ・認定こども園等の環境整備(文部科学省)
- ・保育士・介護職員等の処遇改善(内閣府、厚生労働省)
- ・保育士修学資金貸付等事業の拡充(厚生労働省)
- ・財政安定化基金への特例的積増し(厚生労働省)
- ・介護福祉士修学資金等貸付制度における再就職準備金貸付事業の拡充(厚生労働省)
- ・介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業(厚生労働省)
- ・雇用保険制度の見直し(厚生労働省)
- ・学校施設等の環境整備(文部科学省)
- ・学校における情報セキュリティを確保したICT環境強化事業(文部科学省)
- ・放課後子供教室一体型の推進に係る設備整備(文部科学省)
- ・児童虐待防止対策等の強化(厚生労働省)
- ・障害福祉サービス等の基盤整備推進(厚生労働省)
- ・公的個人認証サービス利活用推進事業(マイナポータルと連携した子育て支援ワンストップサービスの実現)(総務省)
- ・ICT技術を活用した子育て・高齢者支援街づくり事業(テレワークの普及推進)(総務省)
- ・小児・周産期医療の充実のための医療機器等の整備(厚生労働省)
- ・介護離職防止のための支援(介護離職防止支援助成金(仮称))(厚生労働省)
- ・生活保護受給者等を雇い入れる事業主への助成措置の新設(厚生労働省)
- ・子どもの医療制度の在り方等に関する検討会での取りまとめを踏まえ、国民健康保険の減額調整措置について見直しを含め検

討し、年末までに結論を得るものとする（厚生労働省）

等

(2) 若者への支援拡充、女性活躍の推進

- ・ 給付型奨学金の実現（文部科学省）
- ・ 無利子奨学金の拡充（文部科学省）
- ・ 財政投融资貸付金利の下限見直し（有利子奨学金の貸与利率の見直し（日本学生支援機構）等）（財務省）
- ・ 「所得連動返還型奨学金制度」導入に向けたシステム整備（文部科学省）
- ・ 女性リーダー育成推進事業（経済産業省）
- ・ 地域少子化対策重点推進交付金など結婚支援の充実（内閣府）
- ・ 地域子供の未来応援交付金（内閣府）
- ・ 地域女性活躍推進交付金（内閣府）
- ・ 女性活躍推進等に対応したマイナンバーカード等の記載事項の充実等（総務省）
- ・ 法科大学院に要する経済的・時間的負担の縮減や司法修習生に対する経済的支援を含む法曹人材確保の充実・強化等の推進（法務省、最高裁判所、文部科学省）

等

(3) 社会全体の所得と消費の底上げ

- ・ 年金受給資格期間の短縮（厚生労働省）
- ・ 中小企業の短時間労働者への被用者保険の適用拡大等の年金制度改革の早期実現（厚生労働省）
- ・ 簡素な給付措置（厚生労働省）
- ・ 雇用保険制度の見直し（厚生労働省）【再掲】
- ・ ネット・ゼロ・エネルギー・ハウス（ZEH）普及加速事業（経済産業省）
- ・ 既存住宅流通・リフォーム市場の活性化（国土交通省）
- ・ 子育て世帯等の住まいに係る支援（国土交通省）
- ・ 産業界・地域と連携した消費需要喚起対策事業（経済産業省）
- ・ 少額からの積立・分散投資の促進のためのNISAの更なる改善・普及（金融庁）

- ・投資初心者を中心とした実践的な投資教育の促進（金融庁）
- ・個人型確定拠出年金の普及促進（厚生労働省、金融庁）
- ・金融商品の組成・運用・販売の全ての場面において、金融機関が「顧客の最善の利益を考えて行動すべき」という原則（フィデューシャリー・デューティー）の確立及び金融商品の販売手数料等の開示の促進（金融庁）
- ・資産保有者による運用機関への関与を通じたコーポレートガバナンス改革（金融庁）
- ・チャレンジ・ふるさとワーク（総務省）
- ・地域経済応援ポイント導入による好循環拡大プロジェクト（マイナンバーカードの活用）（総務省）
- ・マイナンバーカード交付の安定化（総務省）
- ・個人消費動向を捉える新たな総合指標の開発（総務省）
- ・消費者としての安全・安心の確保のための地方消費者行政の推進等（消費者庁）
- ・COOL CHOICE 推進事業（環境省）
- ・同一労働同一賃金の実現に向けたガイドラインの策定（厚生労働省）
- ・36（サブロク）協定における時間外労働規制の在り方の再検討（厚生労働省）
- ・高齢者雇用の推進（65歳超雇用推進助成金（仮称））（厚生労働省）
- ・長時間労働の是正に向けた勤務間インターバルを導入する企業への支援（厚生労働省）
- ・これまでの消費喚起策の効果を検証し、今後の在り方を検討する（内閣官房、内閣府）

等

Ⅱ. 21世紀型のインフラ整備

- (1) 外国人観光客 4000 万人時代に向けたインフラ整備
 - ・大型クルーズ船の受入環境改善（国土交通省）
 - ・羽田空港等の機能強化（国土交通省）
 - ・鉄道駅のバリアフリー化等（日本政策投資銀行への支援を通じた

取組を含む) (国土交通省、財務省)

- ・訪日外国人旅行者受入基盤整備・加速化事業 (国土交通省)
- ・クレジット取引におけるセキュリティ対策推進事業 (経済産業省)
- ・地方誘客のための緊急訪日プロモーション (国土交通省)
- ・CIQ 施設の拡張 (国土交通省)
- ・空港におけるボディスキャナーの導入加速化 (国土交通省)
- ・円滑かつ厳格な出入国管理・税関体制の整備 (法務省、財務省)
- ・国立公園満喫プロジェクト等推進事業 (環境省)
- ・海岸漂着物等地域対策推進事業 (環境省)
- ・医療機関における外国人患者受入環境整備事業 (厚生労働省)
- ・良好な水辺空間の形成による観光地の魅力向上 (国土交通省)
- ・景観等の観光資源を活かしたまちづくりの推進 (国土交通省)
- ・旅館・ホテルの建設の促進 (容積率の緩和) (国土交通省)
- ・国営公園等のインバウンド対応、国際イベント対応の競技場改修 (国土交通省)
- ・ハイパフォーマンスセンター情報システムの基盤整備 (文部科学省)
- ・魅力ある公的施設の大胆な公開・開放 (内閣府)
- ・新たな国立公文書館の建設に向けた取組 (内閣府)
- ・観光立国に資する文化財等修理・整備 (文部科学省)
- ・クールジャパン拠点間の連携による効果の実証 (内閣府)
- ・2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会等に向けた施設整備 (文部科学省)
- ・ナショナルトレーニングセンター拡充整備 (文部科学省)
- ・操縦士の戦略的確保・育成事業 (国土交通省)

等

(2) 農林水産物の輸出促進と農林水産業の競争力強化

- ・国内外での輸出拠点の整備 (農林水産省)
- ・輸出拡大のためのサポート体制の充実 (農林水産省)
- ・政府が主体的に行う輸出環境の整備 (農林水産省)
- ・農林漁業成長産業化ファンド (A-FIVE) による支援の充実 (農林水産省)

- ・熟練農業者のノウハウの「見える化」(農林水産省)
- ・研究成果の「見える化」(農林水産省)
- ・目標を明確にした戦略的技術開発(農林水産省)
- ・中山間地域所得向上支援対策(農林水産省)
- ・CLT利用促進総合対策(農林水産省)
- ・次世代を担う経営感覚に優れた担い手の育成(農業経営塾の地方展開、農地の大区画化等)(農林水産省)
- ・国際競争力のある産地イノベーションの促進(農林水産省)
- ・畜産・酪農収益力強化総合プロジェクトの推進(農林水産省)
- ・合板・製材の国際競争力の強化(木材加工施設や路網の整備等)(農林水産省)
- ・持続可能な収益性の高い操業体制への転換(リースによる漁船の導入等)(農林水産省)
- ・消費者との連携強化(農林水産省)
- ・生産資材価格の見える化(農林水産省)
- ・生産振興・鳥獣被害防止対策(農林水産省)
- ・林業の成長産業化(農林水産省)
- ・水産日本の復活(農林水産省)
- ・農林漁業セーフティネット資金の拡充(農林水産省)
- ・重要病虫害緊急防除対策(農林水産省)
- ・生産資材価格の引下げ(農林水産省)
- ・農林水産物の流通・加工構造の改革(農林水産省)
- ・農地集積バンクと関連した土地改良制度の見直し(農林水産省)
- ・全ての加工食品への導入に向けた原料原産地表示に係る実行可能な方策についての検討(農林水産省)
- ・適切に経営管理を行っている農業経営者のためのセーフティネットとして、農業経営全体の収入に着目した収入保険制度の検討(農林水産省)
- ・在外公館等を活用した農林水産物・食品、観光資源の海外展開支援(外務省)
- ・指定管理鳥獣捕獲等事業交付金(環境省)

等

(3) リニア中央新幹線や整備新幹線等の整備加速

- ・リニア中央新幹線、整備新幹線、高規格幹線道路等の広域的な高速交通ネットワークの整備・活用（ETC2.0の利用者に対する高速道路料金の大口・多頻度割引等を含む）（国土交通省）
- ・大都市圏環状道路等の物流ネットワークの強化、渋滞対策（国土交通省）
- ・開かずの踏切等の対策（連続立体交差事業等の推進）（日本政策投資銀行への支援を通じた取組を含む）（国土交通省、財務省）
- ・国際競争力強化等に資する民間都市開発事業の推進（国土交通省）
- ・国際コンテナ戦略港湾等の機能強化、LNG燃料供給拠点となるシンガポールと連携した港湾の形成促進（国土交通省）
- ・コンパクト・プラス・ネットワークの形成（国土交通省）
- ・羽田空港等の機能強化（国土交通省）【再掲】
- ・地域の基幹産業の競争力強化及び地域活性化に資する港湾整備（国土交通省）

等

(4) インフラなどの海外展開支援

- ・国際協力銀行（JBIC）を通じた日本企業の海外インフラ展開支援（財務省）
- ・石油天然ガス・金属鉱物資源機構（JOGMEC）による海外資源会社の買収等への支援を可能とする法改正等を通じた資源開発促進のためのリスクマネー供給の抜本的な拡充（探鉱・資産買収・企業買収等）（経済産業省）
- ・国際協力機構（JICA）を通じた日本企業の海外インフラ展開支援（財務省）
- ・日本貿易保険（NEXI）のリスクマネー供給及び財務基盤強化（経済産業省）
- ・海外交通・都市開発事業支援機構（JOIN）を通じた日本企業の海外インフラ展開支援（国土交通省）
- ・ICT国際競争力強化パッケージ支援事業（総務省）
- ・放送コンテンツ海外展開基盤総合整備事業（総務省）
- ・海外通信・放送・郵便事業支援機構（JICT）を通じた日本企業の

海外インフラ展開支援（総務省）

- ・ ODA を活用したインフラ輸出・中小企業等の海外展開支援（外務省）
- ・ 投資協定交渉の加速化のための措置（外務省）
- ・ 医療国際展開等推進事業（厚生労働省）
- ・ アジア健康構想サポート事業（厚生労働省）
- ・ 質の高いインフラ普及促進事業（経済産業省）
- ・ 質の高いインフラ詳細事業実施可能性調査事業（経済産業省）
- ・ コンテンツグローバル需要創出基盤整備事業（経済産業省）
- ・ インフラシステム海外展開の推進（国土交通省、外務省）
- ・ クールジャパン機構による介護・ヘルスケアサービス等の海外展開促進（経済産業省）

等

（5）生産性向上へ向けた取組の加速

- ・ IoT を活用した新ビジネス創出推進事業（経済産業省）
- ・ IoT を活用した社会システム整備事業（経済産業省）
- ・ IoT サービス創出支援事業（総務省）
- ・ 人工知能に関するグローバル研究拠点整備事業（経済産業省）
- ・ 多様な経済分野でのビジネス創出に向けた「最先端 AI データテストベッド」の整備（総務省）
- ・ データ利活用のための環境整備の促進（経済産業省、内閣官房、総務省）
- ・ 地上 4 K 放送等放送サービスの高度化推進事業（総務省）
- ・ 介護ロボットの導入支援及び導入効果実証研究事業（厚生労働省）【再掲】
- ・ ロボット導入促進のためのシステムインテグレータ育成事業（経済産業省）
- ・ 超高分解能合成開口レーダの小型化技術の研究開発（経済産業省）
- ・ 線形加速器の超伝導化を始めとした研究開発法人等におけるイノベーション基盤の整備（文部科学省）
- ・ 基幹ロケット・次世代衛星・宇宙ステーション補給機の開発、宇宙航空関連施設の整備（文部科学省）

- ・最先端エネルギー技術の実現加速（文部科学省）
- ・新エネルギー政策等の推進（経済産業省）
- ・国立大学法人の教育研究基盤設備等の整備（文部科学省）
- ・産学官共同での医薬品・医療機器の研究開発の促進等（内閣府）
- ・医療のデジタル革命実現プロジェクト（厚生労働省）
- ・未来の産業創造に向けた研究成果実用化促進事業（仮）（文部科学省）
- ・産学官連携強化に向けた地域科学技術イノベーション環境の整備（文部科学省）
- ・ICT人材育成（総務省）
- ・医療・健康データ利活用基盤高度化事業（総務省）
- ・研究開発型ベンチャー企業等のイノベーション創出支援事業（経済産業省）
- ・マイナポータルへのアクセスポイントの整備等（内閣官房、内閣府）
- ・i-Constructionの推進（国土交通省）
- ・造船における革新的生産技術の導入促進（i-Shipping）（国土交通省）
- ・準天頂衛星システム整備によるIT農業・トラクター等の自動運転の実現（内閣府）
- ・トラック運送業の生産性向上の促進（国土交通省）
- ・FinTechの動きに係る環境整備と国際的なネットワークの形成等（金融庁）
- ・東京国際金融センター構想の推進（金融庁）

等

Ⅲ. 英国のEU離脱に伴う不安定性などのリスクへの対応並びに中小企業・小規模事業者及び地方の支援

(1) 中小企業・小規模事業者向けの資金繰り支援

- ・日本政策金融公庫等による中小企業・小規模事業者の資金繰り支援、海外展開支援（財務省、厚生労働省、経済産業省）

等

(2) 中小企業・小規模事業者の経営力強化・生産性向上支援

- ・地域未来投資促進事業（経済産業省）
- ・地域未来投資の活性化のための基盤強化事業（経済産業省）
- ・小規模事業者販路開拓支援事業（経済産業省）
- ・中小企業の事業転換の円滑化（経済産業省）
- ・中小企業の事業承継の円滑化に向けた対応等の検討（経済産業省）
- ・最低賃金の引上げに向けた中小企業・小規模事業者の経営力強化・生産性向上支援事業（厚生労働省）
- ・下請法の運用基準における違反事例の充実を始めとする関連法規の運用強化（公正取引委員会、経済産業省、事業所管省庁）
- ・取引条件改善事業（業種別下請ガイドラインの充実・改善等）（経済産業省）
- ・「ローカルベンチマーク」の活用（金融庁、経済産業省）
- ・信用保証制度の見直し（経済産業省）
- ・官民の金融関係機関による債権放棄等の促進（金融庁、財務省、経済産業省、総務省）
- ・地域金融機能の強化（金融庁）
- ・地域経済活性化支援機構等の活用の促進（内閣府、金融庁）
- ・成長企業等への円滑な労働移動のための支援の強化（厚生労働省）
- ・中小企業・小規模事業者による知財の取得・活用（経済産業省）
- ・先進技術を利用した省エネ型自然冷媒機器普及促進事業（環境省）
- ・個人情報保護に係る中小企業向け広報・啓発・相談事業（個人情報保護委員会）

等

(3) 地方創生の推進

- ・未来への投資に向けた地方創生推進交付金（内閣府）
- ・地方創生推進に関する知的基盤の整備（内閣府）
- ・地方創生カレッジ等を通じた人材育成・確保（内閣府）
- ・地域における付加価値の高い産業の創業（内閣府）

- ・開かずの踏切等の対策（連続立体交差事業等の推進）（日本政策投資銀行への支援を通じた取組を含む）（国土交通省、財務省）
- 【再掲】
- ・鉄道ホームドア設置促進（日本政策投資銀行への支援を通じた取組）（国土交通省、財務省）
- ・鉄道駅のバリアフリー化等（日本政策投資銀行への支援を通じた取組を含む）（国土交通省、財務省）【再掲】
- ・無電柱化の推進、交通安全対策（日本政策投資銀行への支援を通じた取組を含む）（国土交通省、財務省）
- ・コンパクト・プラス・ネットワークの形成（国土交通省）【再掲】
- ・生活インフラとしての居住環境の整備（空き家の活用、除却等）（国土交通省）
- ・水道施設の耐震化対策等（厚生労働省）
- ・安全・安心な下水道施設の整備の推進（国土交通省）
- ・循環型社会形成推進交付金（浄化槽）（環境省）
- ・条件不利地域の振興（国土交通省）
- ・世界自然遺産小笠原諸島におけるグリーンアノール対策費（環境省）
- ・特定有人国境離島地域の地域社会維持に係る計画策定支援（内閣官房）
- ・国内外の建設技能人材の戦略的な確保・育成（国土交通省）
- ・PFI 事業の案件形成の推進（民間資金等活用事業推進機構の活用等）（内閣府）
- ・上下水道コンセッション事業の推進に資する支援措置（内閣府）
- ・文化庁の京都移転に関する調査研究（文部科学省）
- ・過疎地域等集落ネットワーク圏形成支援事業（総務省）
- ・情報通信基盤整備推進事業（総務省）
- ・地方創生インターンシップの推進（内閣官房）
- ・小さな拠点・地域運営組織の形成拡大支援（内閣府）
- ・国家戦略特区等による構造改革の加速的推進（経済効果の高いもの等について、特区成果の全国展開等）（内閣府）
- ・チャレンジ・ふるさとワーク（総務省）【再掲】
- ・ICT まち・ひと・しごと創生推進事業（総務省）
- ・地域経済応援ポイント導入による好循環拡大プロジェクト（マイ

- ・ ナンバーカードの活用) (総務省) 【再掲】
- ・ 地域における良質な雇用の創造等 (厚生労働省)
- ・ CLT 等実証実験棟の整備促進 (国土交通省)
- ・ 軽井沢スキーバス事故を踏まえた安全対策 (国土交通省)

等

(4) リスクへの対応

- ・ 金融機能強化法に基づく資本増強制度や銀行等保有株式取得機構による株式等の買取制度等の期限の延長 (金融庁、財務省)
- ・ EU 離脱後の日 EU・日英関係に係る情報収集・分析 (外務省)

等

IV. 熊本地震や東日本大震災からの復興や安全・安心、防災対応の強化

(1) 熊本地震からの復旧・復興

- ・ 災害公営住宅整備事業 (国土交通省)
- ・ 日本政策金融公庫等による熊本地震復旧・復興に向けた資金繰り支援等 (財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省)
- ・ 被災者見守り・相談支援等事業 (厚生労働省)
- ・ 中小企業組合等共同施設等災害復旧事業 (経済産業省)
- ・ 熊本地震からの農林水産関係施設等の復旧・復興 (農林水産省)
- ・ 公共土木施設等の災害復旧等 (国土交通省、農林水産省)
- ・ 熊本地震からの復旧・復興の推進 (水害・土砂災害対策、道路、港湾等) (国土交通省)
- ・ 警察施設等の熊本地震からの復旧 (警察庁)
- ・ 災害廃棄物の処理支援、国立公園施設の災害復旧等 (環境省)
- ・ 循環型社会形成推進交付金 (浄化槽) (環境省) 【再掲】
- ・ 社会福祉施設、医療施設等の災害復旧事業等 (厚生労働省)
- ・ 熊本地震被災文化財復旧事業 (文部科学省)
- ・ 学校施設等の災害復旧 (文部科学省)
- ・ 地域雇用開発奨励金の拡充 (厚生労働省)
- ・ 児童生徒等に対する就学援助・授業料減免等 (文部科学省)
- ・ 喫緊の課題についての国内・国際広報の実施 (内閣府)

- ・復興基金創設のため特別交付税を増額（総務省）
- ・公営住宅等災害復旧事業（国土交通省）
- ・自然災害による被災者の債務整理支援等（金融庁）
- ・熊本地震に伴う被災地域境界基本調査（国土交通省）

等

（2）東日本大震災からの復興の加速化

- ・復興道路、復興支援道路、復興を支える港湾の整備加速化（国土交通省）
- ・東北地方へのインバウンド推進による観光復興事業（国土交通省）
- ・民間主導による「東北観光ファンド」（仮称）の創設（復興庁、国土交通省）
- ・放射性物質により汚染された土壌等の除染の実施等（環境省）
- ・イノベーション・コースト構想の推進を含む廃炉・汚染水対策事業（経済産業省）
- ・被災農業者の営農再開支援（福島原子力被災12市町村）（農林水産省）
- ・原子力災害被災地域における創業等支援事業（経済産業省）

等

（3）災害対応の強化・老朽化対策

- ・防災・減災、国土強靱化及び地域の低炭素化に資する自立・分散型エネルギー設備等導入推進事業（環境省）
- ・原子力発電所周辺地域における防災対策の充実・強化（内閣府）
- ・南海トラフ巨大地震亜炭鉱跡防災対策事業（経済産業省）
- ・農業水利施設、山地、漁港・海岸堤防の防災・減災・老朽化対策（農林水産省）
- ・火山灰対策（農林水産省）
- ・法務省施設・裁判所施設・警察施設の防災・減災・老朽化対策（法務省、最高裁判所、警察庁）
- ・災害訓練施設、情報通信基盤の整備等の大規模災害対策の推進（警察庁）
- ・公共土木施設等の災害復旧等（国土交通省、農林水産省）

- ・地域における防災・減災・老朽化対策等の集中的支援（国土交通省）
- ・河川、道路、港湾等の防災・減災・老朽化対策（国土交通省）
- ・代替性確保ネットワーク（ミッシングリンク等）の整備（国土交通省）
- ・循環型社会形成推進交付金等（環境省）
- ・緊急消防援助隊・消防団の災害対応力の強化（総務省）
- ・災害情報伝達手段等の高度化（総務省）
- ・準天頂衛星システム整備による防災・減災等の取組強化（内閣府）
- ・放送ネットワークの強靱化（総務省）
- ・医療施設、高齢者施設等のスプリンクラー整備、耐震化等（厚生労働省）
- ・工業用水道事業費補助金（経済産業省）
- ・石油供給インフラ強じん化事業（経済産業省）
- ・石油製品安定供給確保支援事業（経済産業省）
- ・休廃止鉱山鉱害防止等工事費補助事業（経済産業省）
- ・官庁施設や既存インフラ等の防災・減災・老朽化対策（国土交通省）
- ・水道施設の耐震化対策等（厚生労働省）【再掲】
- ・安全・安心な下水道施設の整備の推進（国土交通省）【再掲】
- ・地震や豪雨等に備えた地籍調査の推進（国土交通省）
- ・国立研究開発法人等の防災・減災・老朽化対策に係る施設整備（文部科学省、経済産業省）
- ・指定避難所及び災害対策の拠点となる庁舎の防災機能の強化の推進（地方財政措置）（総務省）
- ・すそ野の広いBCP普及のためのモデル調査（内閣官房）
- ・中央防災無線網設備、津波浸水被害推計システムの整備等の防災対策（内閣府）
- ・住宅・建築物の耐震化の促進（国土交通省）

等

（４）安全・安心の確保

- ・日本人学校、援助関係者等を含む在外邦人の安全対策強化（外務省）

- ・途上国の治安対策能力強化の支援（外務省）
- ・テロ等緊急事態発生時の要員装備・体制強化（外務省）
- ・国際テロ情報等の収集能力、海外安全情報の発信等の強化（内閣官房、外務省、法務省）
- ・テロ対策用資機材の整備等のテロ対策の強化（警察庁）
- ・円滑かつ厳格な出入国管理・税関体制の整備（法務省、財務省）

【再掲】

- ・官邸等における危機管理体制の強化（内閣官房）
- ・危機管理強化のための情報収集衛星の開発等（内閣官房）
- ・サイバーセキュリティの強化（総務省）
- ・産業系サイバーセキュリティ推進事業（経済産業省）
- ・サイバーセキュリティ対策保険の中小零細企業による利用等の促進（経済産業省）
- ・独立行政法人及び指定法人におけるサイバーセキュリティ施策の評価委託（内閣官房）
- ・2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を見据えた重要サービス提供者等との共同対処体制の構築（内閣官房）
- ・日本年金機構におけるサイバーセキュリティの強化（厚生労働省）
- ・エボラ出血熱やジカウイルス感染症などの国際感染症の緊急対策（内閣官房）
- ・戦略的海上保安体制の構築等（国土交通省）
- ・住宅市場安定化対策事業（すまい給付金）（国土交通省）
- ・消費者としての安全・安心の確保のための地方消費者行政の推進等（消費者庁）【再掲】
- ・独法等の監視に係るシステム運用事業（経済産業省）
- ・子どもの健康と環境に関する全国調査、PCB廃棄物処理施設整備、PM2.5監視体制整備等（環境省）
- ・警察用車両の整備を始めとする捜査力・現場執行力の強化（警察庁）
- ・矯正施設における保安警備体制の強化（法務省）
- ・裁判所施設の身柄逃走防止対策（最高裁判所）
- ・日本の魅力発信のための日本博の実施（外務省）
- ・ロシアとの青年交流の拡大を通じた日露関係の強化（日露青年交

流事業) (外務省)

- ・ロシアにおける日本紹介事業の実施を通じた日露関係の強化(外務省)
- ・自衛隊の警戒監視態勢の強化や、迅速な展開・対処能力の向上、弾道ミサイル攻撃への対応(防衛省)

等

(注) 以上の各省の施策の実施にあたっては、縦割り行政を排除し、政策の好循環の効果が出るよう、施策の連携に努めることとする。

第4章 本対策の規模と効果

本対策の規模は別紙のとおりである。本対策に基づく予算措置により短期的に現れると考えられる実質 GDP（需要）押し上げ効果を現時点で概算すれば、概ね 1.3%程度と見込まれる。

また、本対策には中長期的に成長していく基盤を構築する未来への投資のために活用される財政投融资が措置されており、これによる民間等の投資の促進が期待される。さらに、本対策に盛り込まれた各施策が具体化・実行されることにより、民間投資、消費の喚起や生産性向上につながり、更なる雇用・所得環境の改善を伴う経済成長が期待される。

(注) なお、上記の経済効果は、補助率等を踏まえ算出された事業規模に基づいて概算したものの。

本対策の規模

	(事業規模)	(財政措置)
I. 一億総活躍社会の実現の加速	3. 5 兆円程度	3. 4 兆円程度
II. 21世紀型のインフラ整備	10. 7 兆円程度	6. 2 兆円程度
III. 英国のEU離脱に伴う不安定性などのリスクへの対応並びに中小企業・小規模事業者及び地方の支援	10. 9 兆円程度 (この他、金融機能強化法等の延長：32兆円) (注)	1. 3 兆円程度
IV. 熊本地震や東日本大震災からの復興や安全・安心、防災対応の強化	3. 0 兆円程度	2. 7 兆円程度
合計	28. 1 兆円程度 (この他、金融機能強化法等の延長：32兆円) (再掲)	13. 5 兆円程度

(注) 金融情勢に応じた予備的措置として、金融機能強化法に基づく公的資金枠（政府保証枠 12 兆円）、銀行等保有株式取得機構による株式等の買取限度額（政府保証枠 20 兆円）の時限措置等を延長。

(参考) 財政措置の内訳

	(財政措置)	〔 うち 国・地方の歳出 〕	〔 うち 財政投融资 〕
I. 一億総活躍社会の 実現の加速	3. 4 兆円程度	2. 5 兆円程度	0. 9 兆円程度
II. 21世紀型のインフ ラ整備	6. 2 兆円程度	1. 7 兆円程度	4. 4 兆円程度
III. 英国のEU離脱に 伴う不安定性など のリスクへの対応 並びに中小企業・小 規模事業者及び地 方の支援	1. 3 兆円程度	0. 6 兆円程度	0. 7 兆円程度
IV. 熊本地震や東日本 大震災からの復興 や安全・安心、防災 対応の強化	2. 7 兆円程度	2. 7 兆円程度	0. 0 兆円程度
合 計	13. 5 兆円程度	7. 5 兆円程度 (注1)	6. 0 兆円程度 (注2)

(注1) うち、国費6.2兆円。

[うち一般会計] 平成28年度(2016年度)追加4.0兆円、国庫債務負担行為の追加0.1兆円。平成29年度(2017年度)以降の追加0.3兆円。

[うち特別会計] 平成28年度(2016年度)追加0.5兆円、平成29年度(2017年度)以降の追加0.2兆円、平成29年度(2017年度)以降の保険料軽減1.0兆円。

(注2) うち、平成28年度(2016年度)財政投融资計画追加3.3兆円。平成29年度(2017年度)以降の財政投融资計画追加1.8兆円(有利子奨学金の金利引下げ(平成29年(2017年)3月卒業生から実施)の対象となる事業規模0.9兆円は平成28年度(2016年度)財政投融资計画等に計上済。)