

社会保障国民会議最終報告

付属資料

社会保障の機能強化のための追加所要額(試算)

(社会保障国民会議及び「子どもと家族を応援する日本」重点戦略に基づく整理)

※下記の追加所要額に加え、基礎年金に係る国庫負担割合の2分の1への引上げ分(消費税率換算1%程度(2009年度で2.3兆円))が必要となる。

	改革の方向性 (新たな施策)	2025年度	
		必要額 (公費ベース)	消費税率換算
基礎年金	○税方式を前提とする場合	約15～31兆円	3 1/2～8%程度
	○社会保険方式を前提とする場合 低年金・無年金者対策の強化 ・最低保障機能の強化 ・基礎年金額の改善 ・受給権確保に係る措置の強化 (免除の活用、厚生年金適用拡大、強制徴収) 等	約2.9兆円	1%弱
医療・介護	医療・介護の充実強化と効率化を同時に実施 急性期医療の充実強化、重点化、在院日数の短縮化 (スタッフの充実等) 機能分化・機能連携による早期社会復帰等の実現 (地域包括ケア、訪問介護・訪問看護・訪問診療の充実等) 在宅医療・介護の場の整備とサービスの充実 (グループホーム、小規模多機能サービスの充実等) 等	約14兆円	4%弱
少子化対策	親の就労と子どもの育成の両立を支える支援 (3歳未満児の保育サービスの利用率 20%→38～44%) (学齢期(小1～3年生)の放課後児童クラブ利用率 19%→60%) (出産前後に希望どおりに継続就業でき、育児休業を取得 (第1子出産前後の継続就業率38%→55%)) すべての子どもの健やかな育成の基盤となる地域の取組 (望ましい受診回数(14回)を確保するための妊婦健診の支援の充実) 等	約1.6～2.5兆円	0.4～0.6%程度
合計	○税方式を前提とする場合	約31～48兆円	8～12%程度
	○社会保険方式を前提とする場合	約19～20兆円	5%程度
社会保障の 機能強化に加え 基礎年金の 国庫負担割合 引上げ分を加味	○税方式を前提とする場合		9～13%程度
	○社会保険方式を前提とする場合		6%程度

(注1)「社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する定量的なシミュレーション」、「社会保障国民会議における検討に資するために行う医療・介護費用のシミュレーション(B2シナリオ)」等に基づく。経済前提は「ケースⅡ-1(医療の伸びはケース①)」を用いた。

(注2)少子化対策に係る追加費用については、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略において示した次世代育成支援の社会的コストの推計を基に、現行の関連する制度の公費負担割合を当てはめて算出した。なお、ここには児童手当等の経済的支援の拡充に要する費用は計上していない。

社会保障の機能強化のための追加所要額(試算)

(社会保障国民会議及び「子どもと家族を応援する日本」重点戦略に基づく整理)

※下記の追加所要額に加え、基礎年金に係る国庫負担割合の2分の1への引上げ分(消費税率換算1%程度(2009年度で2.3兆円))が必要となる。

	改革の方向性 (新たな施策)	2015年度	
		必要額 (公費ベース)	消費税率換算
基礎年金	○税方式を前提とする場合	約12～28兆円	3 1/2～8 1/2%程度
	○社会保険方式を前提とする場合 低年金・無年金者対策の強化 ・最低保障機能の強化 ・基礎年金額の改善 ・受給権確保に係る措置の強化 (免除の活用、厚生年金適用拡大、強制徴収) 等	約2.6兆円	1%弱
医療・介護	医療・介護の充実強化と効率化を同時に実施 急性期医療の充実強化、重点化、在院日数の短縮 (スタッフの充実等) 機能分化・機能連携による早期社会復帰等の実現 (地域包括ケア、訪問介護・訪問看護・訪問診療の充実等) 在宅医療・介護の場の整備とサービスの充実 (グループホーム、小規模多機能サービスの充実等) 等	約4兆円	1%強
少子化対策	親の就労と子どもの育成の両立を支える支援 (3歳未満児の保育サービスの利用率 20%→38～44%) (学齢期(小1～3年生)の放課後児童クラブ利用率 19%→60%) (出産前後に希望どおりに継続就業でき、育児休業を取得 (第1子出産前後の継続就業率38%→55%)) すべての子どもの健やかな育成の基盤となる地域の取組 (望ましい受診回数(14回)を確保するための妊婦健診の支援の充実) 等	約1.3～2.1兆円	0.4～0.6%程度
合計	○税方式を前提とする場合	約17～34兆円	5～10%程度
	○社会保険方式を前提とする場合	約7.6～8.3兆円	2.3～2.5%程度
社会保障の 機能強化に加え 基礎年金の 国庫負担割合 引上げ分を加味	○税方式を前提とする場合		6～11%程度
	○社会保険方式を前提とする場合		3.3～3.5%程度

(注1)「社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する定量的なシミュレーション」、「社会保障国民会議における検討に資するために行う医療・介護費用のシミュレーション(B2シナリオ)」等に基づく。経済前提は「ケースⅡ-1(医療の伸びはケース①)」を用いた。

(注2)少子化対策に係る追加費用については、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略において示した次世代育成支援の社会的コストの推計を基に、現行の関連する制度の公費負担割合を当てはめて算出した。なお、ここには児童手当等の経済的支援の拡充に要する費用は計上していない。

社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する 定量的なシミュレーションについて

社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する 定量的なシミュレーション(抜粋・要約版)

1. シミュレーションの経緯等

- 社会保障のあるべき姿について国民に分かりやすく議論を行うことを目的として、本年1月、「社会保障国民会議」が設置され、その下に、年金・雇用を議論する「所得確保・保障分科会」など3つの分科会が設置された。
- 「所得確保・保障分科会」においては、公的年金制度のあり方の検討に当たり、「定性的な議論」だけでなく「定量的な議論」も行えるようシミュレーションを行うこととなり、客観的で中立的なシミュレーションとなるよう、分科会で作業の「前提」が整理された(4月30日第3回分科会)。
 - (作業前提のポイント)
 - ・客観的・中立的なシミュレーションを行うため、試算の基礎データを開示し、第三者が再検証できるようにする
 - ・現在各方面から提案されている案を念頭に置き、①現行制度、②社会保険方式を前提にした修正案、③税方式化を前提とした提案、について複数のシミュレーションを行う
 - ・「マクロ試算」(基礎年金の将来の保険料負担や国庫負担の財源規模を示した試算)と「ミクロ試算」(個々の家計等に与える影響を示した試算)を行う
- 5月19日の第4回分科会において、シミュレーションの結果が報告された。なお、試算の詳細なデータは以下のURLで公開されている。

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/syakaihosyoukokuminkaigi/>

2. シミュレーション結果

(1) マクロ試算(基礎年金の将来の保険料負担や国庫負担の財源規模を示した試算) [税方式化案のシミュレーション]

○ 国庫負担1/2を超えて「追加的に必要となる税財源」とその「消費税率換算」は、以下のとおり。

年度	ケースA		ケースB		ケースC		ケースC'	
	消費税率換算		消費税率換算		消費税率換算		消費税率換算	
2009年度 (移行当初)	14兆円	5%	9兆円	31/2%	24兆円	81/2%	33兆円	12%
	〔 現行保険料の振替 9兆円 切替時の追加的負担 5兆円 〕		〔 現行保険料の振替 9兆円 切替時の追加的負担 0兆円 〕		〔 現行保険料の振替 9兆円 切替時の追加的負担 14兆円 〕		〔 現行保険料の振替 9兆円 切替時の追加的負担 24兆円 〕	
2050年度	35兆円	7%	32兆円	6%	42兆円	8%	50兆円	91/2%

* 上記のほか、国庫負担割合を現行から1/2に引き上げるために、消費税率換算で約1%の税財源が必要

(注)各ケースについては、過去の保険料納付実績の給付への反映について、以下のとおり想定。

ケースA : 過去の納付状況に関係なく一律給付

ケースB : 過去の保険料未納期間に応じて減額

ケースC : 過去の保険料納付相当分を加算(3.3万円相当)して給付

ケースC' : 過去の保険料納付相当分に公費相当分も加算(6.6万円相当)して給付

(2) ミクロ試算(現行制度と税方式化案がそれぞれ家計に与える影響を示した試算)

* マクロ統計であるSNA(国民経済計算)における平成18年度国内家計最終消費支出は約283兆円。一方、今回の試算に用いた家計調査における1世帯当たり消費支出(年間310万円)に世帯数(5,000万)を乗じても約150兆円であり、マクロ統計との対比で明らかに過小。

⇒統計の制約上、家計調査を用いて試算せざるを得ないが、結果の解釈には十分な留意が必要。

《家計》

①勤労者世帯モデル

すべての所得階層において、「基礎年金分の保険料軽減額」 < 「消費税負担の増加額」

⇒負担増

②自営業者等世帯モデル

概ね、「基礎年金分の保険料軽減額」 > 「消費税負担の増加額」

⇒負担減

ただし、かなりの高所得者層と、保険料免除の対象となるような低所得層においては、

「基礎年金分の保険料軽減額」 < 「消費税負担の増加額」

⇒負担増

③年金受給者世帯モデル

消費税負担が増加 (ただし、上記の「ケースA」「ケースC」の場合は、年金給付も増加する場合あり)

⇒負担増

《企業》

基礎年金分の保険料のうち事業主負担分がなくなる

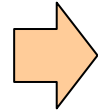
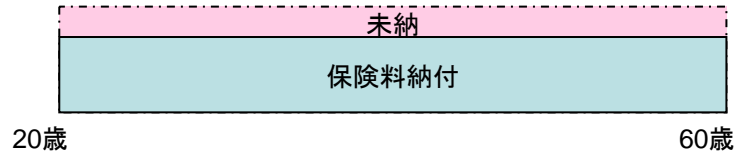
⇒負担減

< 移行パターンのイメージ >

(現役時代の拠出の状況)

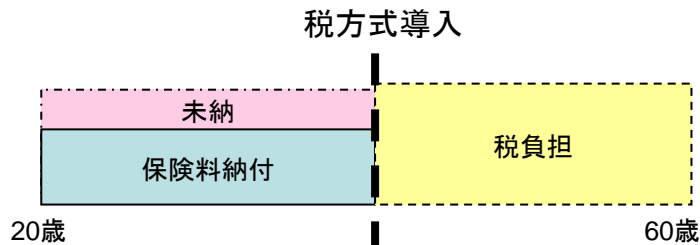
(税方式導入後、受給する給付額)

税方式導入時、すでに受給している者

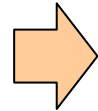


- (ケースA) 過去の納付状況に関係なく一律給付
一律の基礎年金
- (ケースB) 過去の保険料未納期間に応じて減額
未納期間分を減額
保険料納付期間分の基礎年金
- (ケースC) 過去の保険料納付相当分を加算して給付
上乗せ給付
一律の基礎年金
- (ケースC') 過去の保険料納付相当分に公費相当分も加算して給付
上乗せ給付
一律の基礎年金

現役時代の途中で税方式導入となった者



※税負担は、現役以外の者の負担もあり得る。



- (ケースA) 過去の納付状況に関係なく一律給付
一律の基礎年金
- (ケースB) 過去の保険料未納期間に応じて減額
未納期間分を減額
保険料納付期間分 一律の基礎年金
- (ケースC) 過去の保険料納付相当分を加算して給付
上乗せ給付
一律の基礎年金
- (ケースC') 過去の保険料納付相当分に公費相当分も加算して給付
上乗せ給付
一律の基礎年金

導入前期間に見合う給付 ← | → 導入後期間に見合う給付

○ マクロ試算のシミュレーション結果(マクロ試算3-1)

各移行パターンごとの追加財源の規模と消費税率換算(ごく粗い機械的試算)

〔経済前提 : ケースⅡ-1〕 (平成19年2月暫定試算の「基本ケース」)

- 移行パターンA~Cのそれぞれについて、現行制度の基礎年金国庫負担(1/2分)を超えて追加的に必要になる財源を計算し、その消費税率換算率を算出した。

基礎年金を税方式にした場合の追加財源の規模と消費税率換算について

年度	ケースA		ケースB		ケースC		ケースC'	
	追加財源	消費税率換算	追加財源	消費税率換算	追加財源	消費税率換算	追加財源	消費税率換算
2009年度	14兆円 〔現行保険料の振替 9兆円 切替時の追加的負担 5兆円〕	5 %	9兆円 〔現行保険料の振替 9兆円 切替時の追加的負担 0兆円〕	3 1/2 %	24兆円 〔現行保険料の振替 9兆円 切替時の追加的負担 14兆円〕	8 1/2 %	33兆円 〔現行保険料の振替 9兆円 切替時の追加的負担 24兆円〕	12 %
2015年度	17兆円	5 1/2 %	12兆円	3 1/2 %	28兆円	8 1/2 %	39兆円	12 %
2025年度	20兆円	5 %	15兆円	3 1/2 %	31兆円	8 %	42兆円	10 1/2 %
2050年度	35兆円	7 %	32兆円	6 %	42兆円	8 %	50兆円	9 1/2 %

- 平成20年度の予算における基礎年金国庫負担割合は37.3%(1/3 + 40/1000)であることから、上記の消費税率換算の他に、国庫負担割合1/2にまで引き上げるための財源として、約1%が追加的に必要になる。

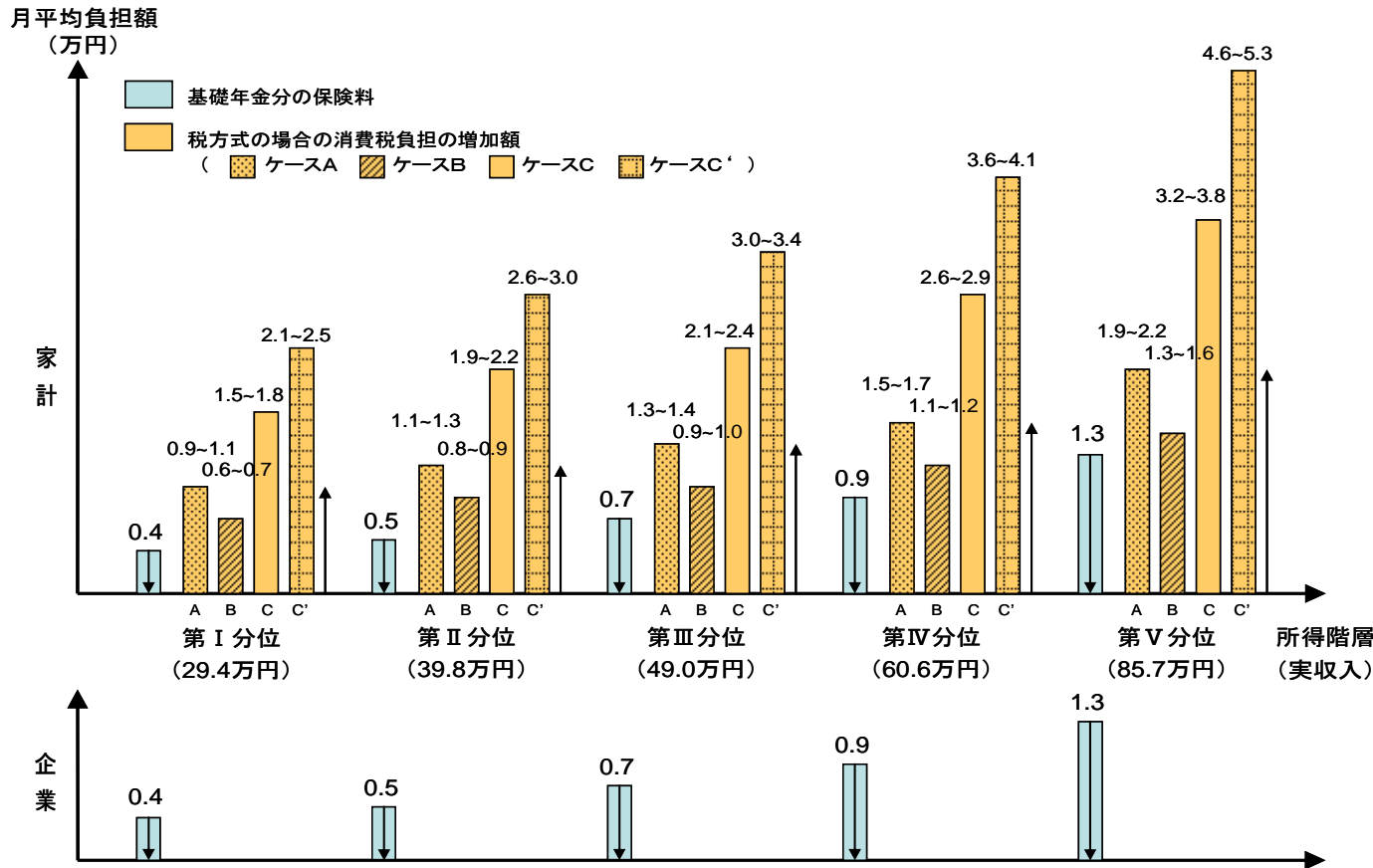
※ 経済前提: ケースⅡ-1の場合における移行パターンの各ケースごとのシミュレーション結果を示している。

なお、比較対象とする現行制度における国民年金保険料の納付率の前提は80%の場合としている。経済前提の違いによる影響についてはマクロ試算5-2を参照。

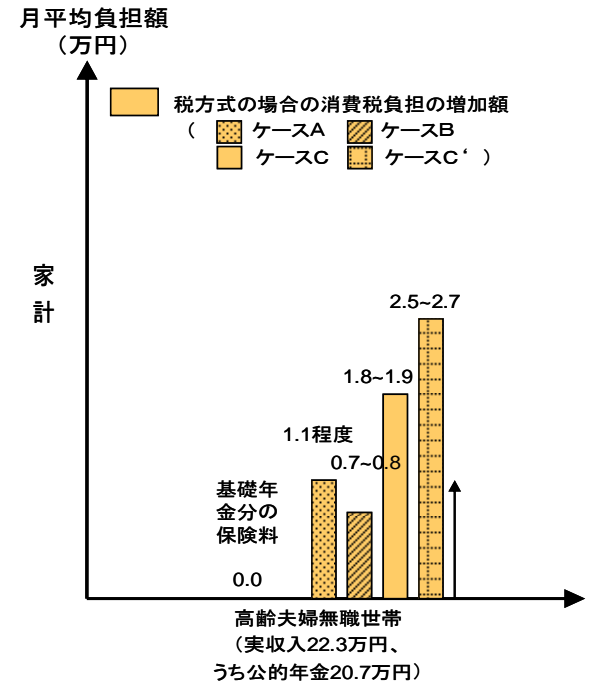
※ 消費税率換算に用いた消費税率は、将来、経済成長率と同程度に伸びるものとして計算している。

○ ミクロ試算のシミュレーション結果(ミクロ試算 1~4)

〔勤労者世帯モデルのケース〕



〔年金受給世帯モデルのケース〕



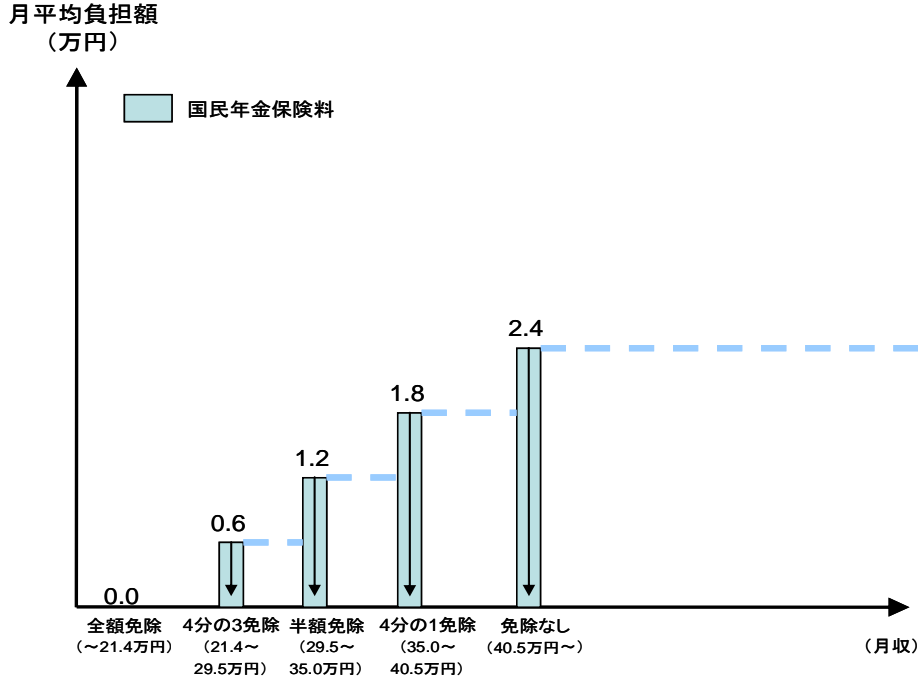
※1 「勤労者世帯」の定義は「世帯主が会社、官公庁、学校、工場、商店などに勤めている世帯」となっており、妻が専業主婦の世帯や共働き世帯など様々な形態の世帯が含まれている。平成19年家計調査では、平均世帯人員3.45人、平均有業人員1.66人となっている。

※2 基礎年金分の保険料は、家計調査における勤労者世帯の公的年金保険料支払額に基礎年金分の保険料割合(4.0%/14.996%)を乗じた額としている。

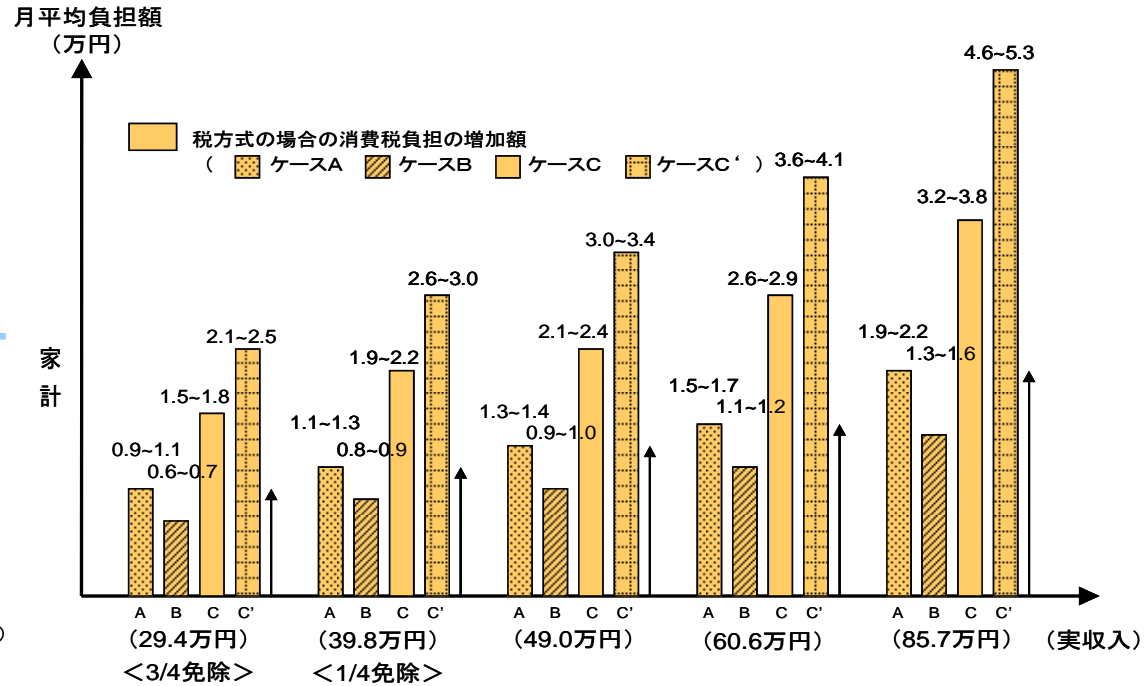
〔ケースA〕
低年金・無年金だった者の場合は、年金給付額が増加する。
〔ケースB〕
年金給付額に変化なし。
〔ケースC〕
低年金・無年金だった者の場合は満額の基礎年金が支給されるとともに、過去の保険料納付に見合った加算が行われ、年金給付額が増大する。

〔自営業者等世帯モデルのケース〕

国民年金保険料の軽減額



収入階級別にみた消費税負担の増加額



※1 国民年金被保険者実態調査によると1世帯当たりの国民年金第1号被保険者数は1.7人となっているため、保険料軽減額は国民年金保険料の1.7倍としている。また、保険料免除の適用区分の月収は、4人世帯における免除基準により設定している。

※2 パート・アルバイト等で厚生年金の適用となっていない者の世帯についても、このケースと同様になる。ただし、所得階層が比較的低い世帯が多いものと考えられる。

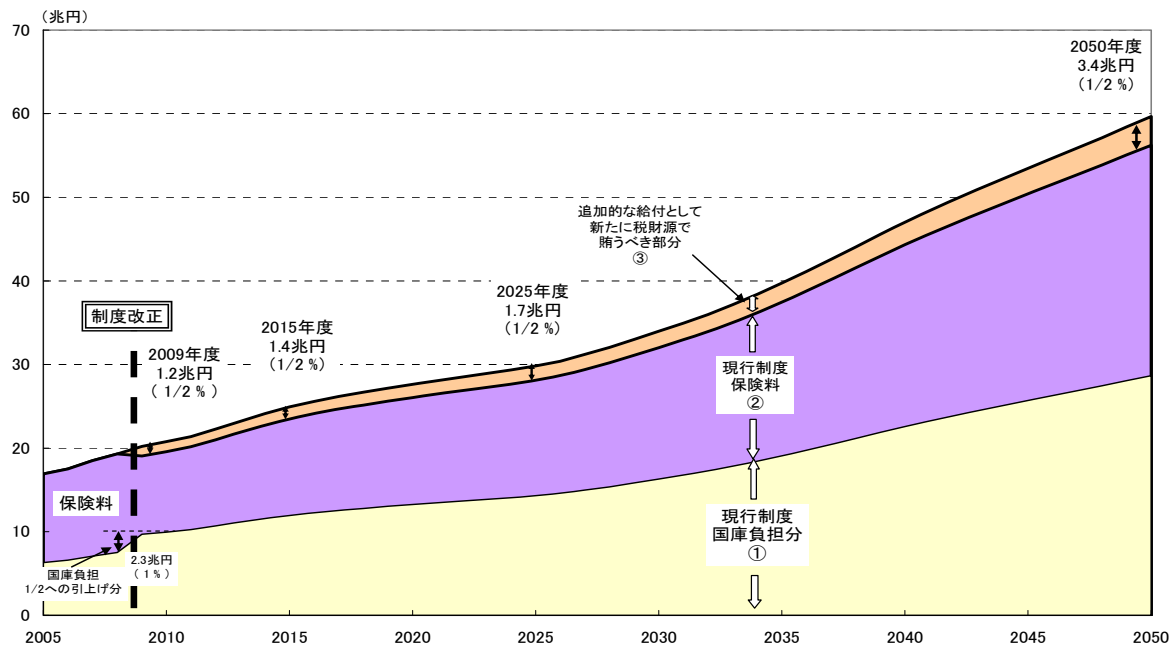
3. 現行の社会保険方式を前提にした修正案の個別の提案内容の影響評価

マクロ試算2-1 基礎年金の満額を7万円に引き上げる案(提案者:読売新聞社)の影響評価

<計算方法>

現行基礎年金額 × (7万円 - 6.6万円) / 6.6万円

※ マクロ経済スライドは行う前提になっている。



年度	基礎年金 ①+②+③	現行制度 国庫負担 ①	現行制度 保険料 ②	追加的な給付として 新たに税財源で 賄うべき部分 ③	消費税率換算
					%
	兆円	兆円	兆円	兆円	%
2009	20	10	9	1.2	1/2
2015	25	12	12	1.4	1/2
2025	30	14	14	1.7	1/2
2050	60	29	28	3.4	1/2

(注) 上記の現行制度保険料は、各制度からの基礎年金拠出金のうちの保険料負担分を示している。

※ 経済前提 : ケースⅡ-1、国民年金保険料の納付率80%の場合

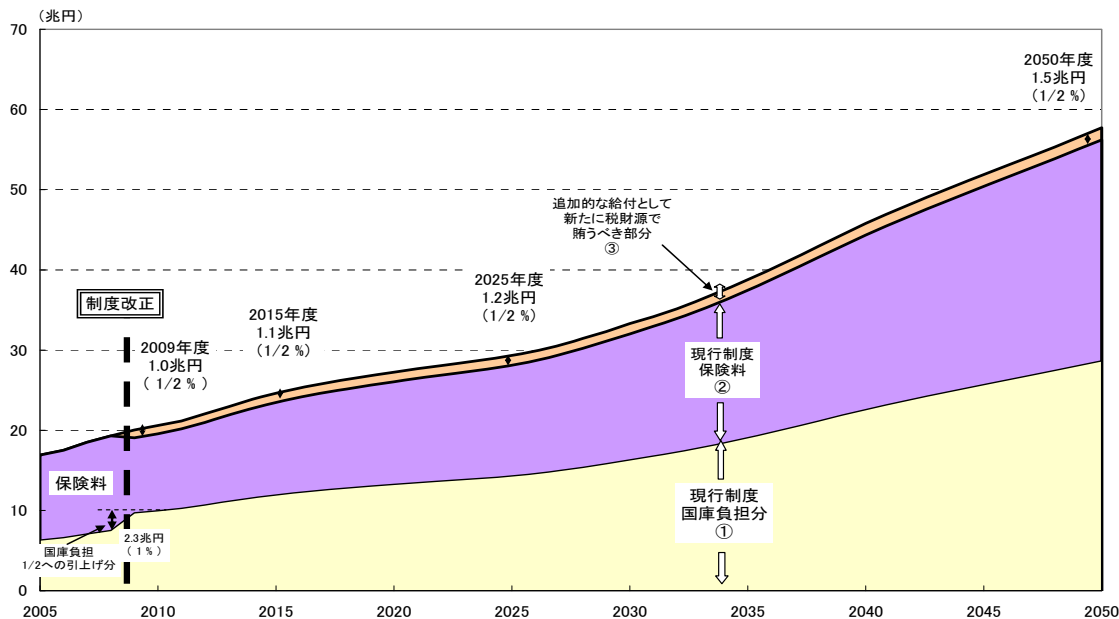
マクロ試算2-2 低年金・低所得の高齢者世帯に5万円の最低保障年金を創設する案 （読売新聞社）の影響評価

（提案者：読

<計算方法>

65歳以上人口全員に支給した場合の基礎年金額と現行基礎年金額との差に、最低保障年金として下支えする部分の割合（約6割）と年収200万円以下の者の割合（約3割）を乗じて算出。

※ 年収200万円の基準は将来の経済成長に合わせて見直され、約3割は変わらないという前提。



年度	基礎年金 ①+②+③ 兆円	現行制度 国庫負担 ① 兆円	現行制度 保険料 ② 兆円	追加的な給付として 新たに税財源で 賄うべき部分 ③ 兆円	消費税率換算
					%
2009	20	10	9	1.0	1/2
2015	25	12	12	1.1	1/2
2025	29	14	14	1.2	1/2
2050	58	29	28	1.5	1/2

（注）上記の現行制度保険料は、各制度からの基礎年金拠出金のうちの保険料負担分を示している。

※ 経済前提： ケースⅡ-1、国民年金保険料の納付率80%の場合

社会保障国民会議：医療・介護費用のシミュレーションについて

社会保障国民会議：医療・介護費用のシミュレーションのポイント

シミュレーションのポイント

<必要な医療・介護サービスは確保>

- 今回のシミュレーションでは、「医療・介護サービスのあるべき姿」を実現するという観点から、医療・介護サービス提供体制について大胆な改革を行うことを前提に、推計作業を実施。

⇒このようなシミュレーション(試算)は、我が国では、公的には初めて。

<必要な改革を見込む>

- 国民会議分科会での議論を踏まえ、医療・介護サービス提供体制について、現状投影シナリオと複数の改革シナリオを提示。改革に応じて単価の変化も考慮。

⇒現状投影シナリオでは医療・介護の問題は未解決。改革シナリオではサービスの充実強化と効率化を同時に実施

<経済成長や技術進歩、効率化も見込んで試算>

- その上で、改革による単価の変化、経済成長に応じた伸びの変化等について前提を置き、2025年における医療・介護費用を試算。

⇒改革により全体の費用は増加するが、サービス量の確保・質の向上と効率化を同時実現

<必要な財源も付記>

- さらに、現在の財源構成を前提に、2025年における必要財源の規模についても試算。

⇒参考推計として2015年も付記。必要財源について、消費税率換算数値も付記。

医療・介護サービスのシミュレーションの前提(ポイント)

あるべき医療・介護サービスを前提＝改革(再生)への道筋を提示

不十分・非効率的なサービス提供体制

- ・病床数が多く在院日数が高い
- ・病床の機能が未分化・勤務医の疲弊
- ・地域医療、特に産科小児科救急の危機
- ・介護サービス不足、従事者不足 等

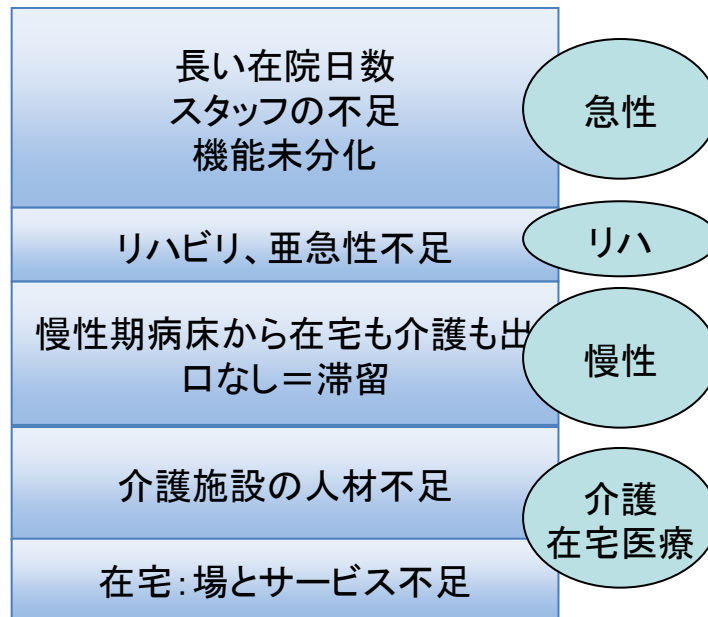
現状のままでは、問題未解決、しかも費用は増加

必要な改革＝必要なサービス強化と効率化を同時実現
→ 必要な医療・介護を効率的に確保

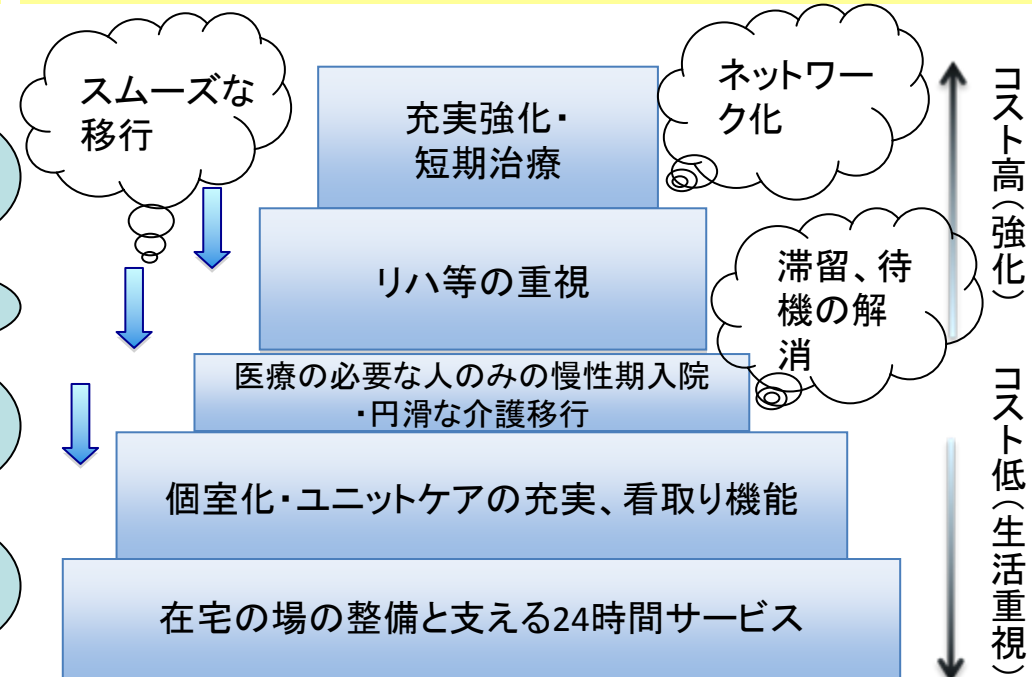
<現状＝非効率な資源利用・非最適化>

急性期医療

慢性期、介護



<将来＝充実強化かつ効率的な資源利用>



国民も最適ケアの場に、支え手も望む働く場に

改革シナリオと現状投影シナリオの比較

Aシナリオ

(現状投影)

急性期医療

一般病床 133万床
平均在院日数 20.3日

人員数 現状のまま

介護施設 169万人分

居住系 47万人分

うちグループホーム 25万人分

在宅

小規模多機能 数万人/日

マンパワー(医療介護職員計)

551.1~563.8 万人

効率化

織り込んでいない

B1シナリオ

(穏やかな改革)

急性期医療

急性病床80万床(重点化)
平均在院日数12日(短縮)

人員数 58%増(増員)
(急性病床の20%増)

介護施設 146万人分
(機能強化・重点化)

居住系 68万人分(充実)

うちグループホーム 35万人分

在宅(充実)

小規模多機能 60万人/日

マンパワー(医療介護職員計)

627.8~641.3 万人

効率化(上記以外)

効率化プログラム等を踏まえ
・予防効果(外来32万人減等)
・毎年0.1~0.3%効率化
※(伸び率ケース①の場合)

B2シナリオ

(大胆な改革)

急性期医療

急性病床67万床(重点化)
平均在院日数10日(短縮)

人員数 100%増(増員)

介護施設 149万人分
(機能強化・重点化)

居住系 68万人分(充実)

うちグループホーム 35万人分

在宅(充実)

小規模多機能 60万人/日

マンパワー(医療介護職員計)

663.7~678.7 万人

効率化

(同左)

B3シナリオ

(さらに進んだ改革)

急性期医療

高度急性病床26万床(重点化)
平均在院日数16日
(困難事例・短縮)

人員数 116%増(増員)
(このほか、その他の一般急性病床は、
49万床、在院日数9日、人員80%増
を見込む。)

介護施設 149万人分
(機能強化・重点化)

居住系 68万人分(充実)

うちグループホーム 35万人分

在宅(充実)

小規模多機能 60万人/日

マンパワー(医療介護職員計)

669.1~684.4 万人

効率化

(同左)

シミュレーション結果(2025年)

(経済前提Ⅱ-1の場合)

	現状 (2007)	2025年			
		Aシナリオ	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
医療+介護 対GDP比	7.9 % 程度	10.8~10.9 %程度	11.6~11.9 %程度	11.6~11.9 %程度	11.7~12.0 %程度
対NI比	10.7 % 程度	14.7~14.8 %程度	15.8~16.2 %程度	15.7~16.1 %程度	15.9~16.3 %程度
名目額	41兆円 程度	85兆円 程度	91~93兆円 程度	91~93兆円 程度	92~94兆円 程度
	現状 (2007)	追加的に必要となる財源 (GDP比、消費税率換算)			
		Aシナリオ	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
自己負担	1.0 %				
保険料	3.7 %	+1.2 % (2 %程度)	+1.5~1.6 % (3 %程度)	+1.5~1.6 % (3 %程度)	+1.5~1.7 % (3 %程度)
公費 (※)	3.1 %	+ 1.4 % (3 %程度)	+1.8~1.9 % (4 %程度)	+1.8~1.9 % (4 %程度)	+1.8~2.0 % (4 %程度)

※2015年の財源構成の粗い推計=どのシナリオも公費追加財源は消費税率換算1%程度。

(参考) 医療・介護サービス費用のシミュレーション結果 具体的数値

(経済前提Ⅱ-1の場合)

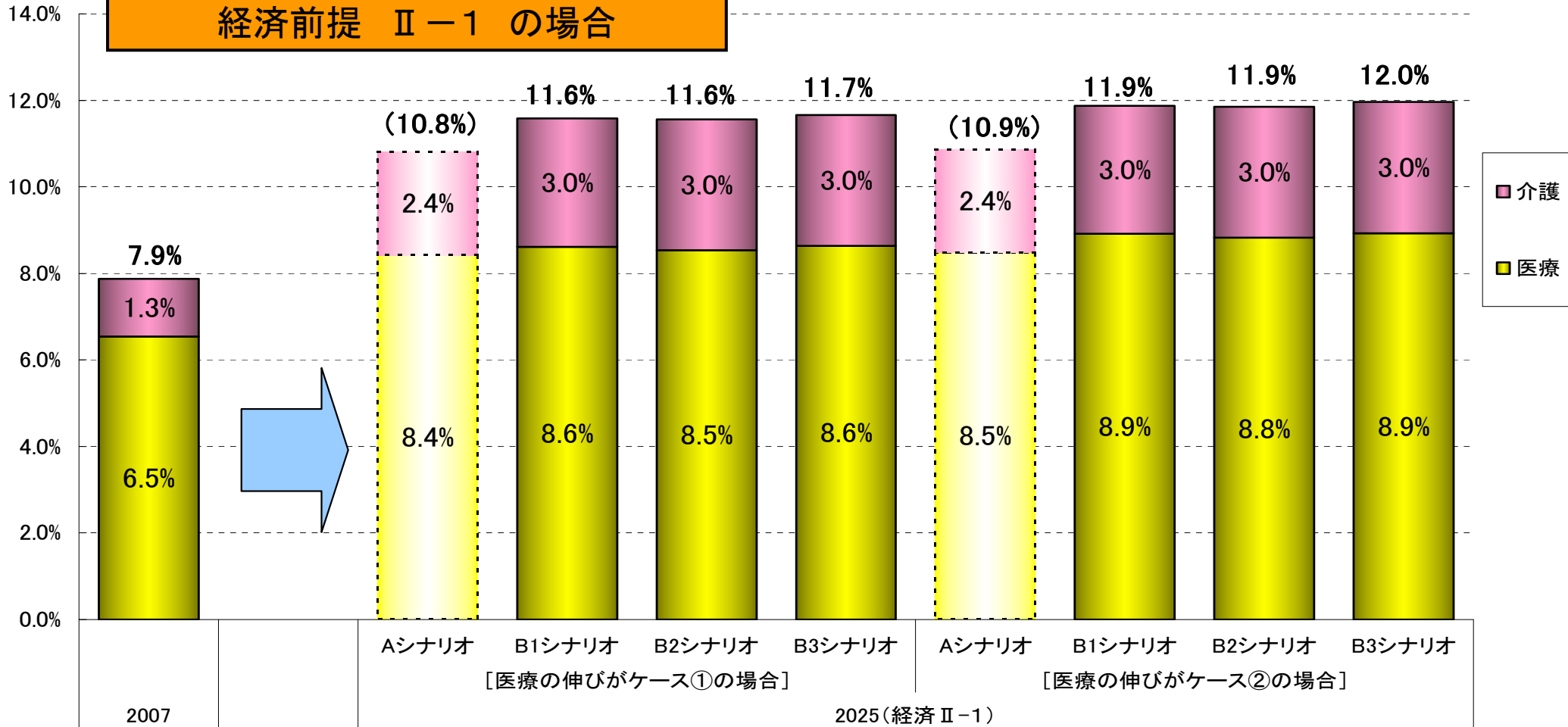
	現状 (2007年)	2025年			
		Aシナリオ	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
医療＋介護 対GDP比 対NI比 名目額	7.9 %程度 10.7 %程度 41 兆円程度	10.8～10.9%程度 14.7～14.8%程度 85兆円程度	11.6～11.9%程度 15.8～16.2%程度 91～93兆円程度	11.6～11.9%程度 15.7～16.1%程度 91～93兆円程度	11.7～12.0%程度 15.9～16.3%程度 92～94兆円程度
医療 対GDP比 対NI比 名目額	6.5 %程度 8.9 %程度 34 兆円程度	8.4～8.5%程度 11.5%程度 66～67兆円程度	8.6～8.9%程度 11.7～12.1%程度 68～70兆円程度	8.5～8.8%程度 11.6～12.0%程度 67～69兆円程度	8.6～8.9%程度 11.8～12.2%程度 68～70兆円程度
介護 対GDP比 対NI比 名目額	1.3 %程度 1.8 %程度 7 兆円程度	2.4 %程度 3.2 %程度 19 兆円程度	3.0 %程度 4.0 %程度 23 兆円程度	3.0 %程度 4.1 %程度 24 兆円程度	3.0 %程度 4.1 %程度 24 兆円程度

(注1)年度ベースの数値である。

(注2)「～」の左は、医療費の伸び率として要素の積み上げを用いた場合(ケース①)であり、右は賃金と物価の平均に1%を加えたものを用いた場合(ケース②)である。

(注3)GDP及びNIは、2007年：GDP=522兆円、NI=383兆円、2025年(経済前提Ⅱ-1の場合)：GDP=787兆円、NI=578兆円である。

経済前提 II-1 の場合

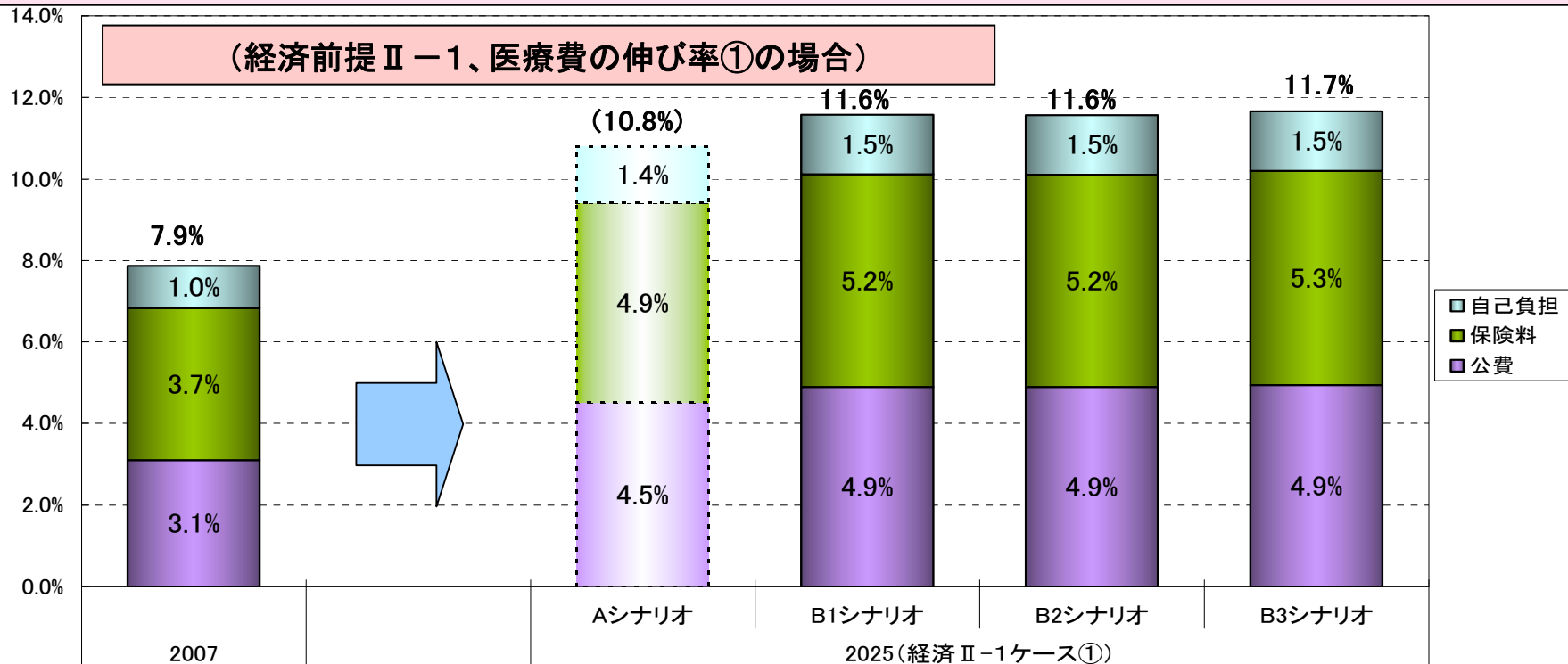


	2007年	[医療の伸びがケース①の場合]				[医療の伸びがケース②の場合]			
		(Aシナリオ)	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ	(Aシナリオ)	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
計	7.9% (41)	10.8% (85)	11.6% (91)	11.6% (91)	11.7% (92)	10.9% (85)	11.9% (93)	11.9% (93)	12.0% (94)
介護	1.3% (7)	2.4% (19)	3.0% (23)	3.0% (24)	3.0% (24)	2.4% (19)	3.0% (23)	3.0% (24)	3.0% (24)
医療	6.5% (34)	8.4% (66)	8.6% (68)	8.5% (67)	8.6% (68)	8.5% (67)	8.9% (70)	8.8% (69)	8.9% (70)
(参考)GDP	522	787				787			

※()内及び「(参考)GDP」は名目額(兆円)である。

(附-1) 財源構造についての粗いシミュレーション

- 医療・介護費用の財源構造は、医療保険制度等の制度によって異なるため、制度加入の前提となる産業構造や就業構造の見通しなどが必要となるが、ここでは、次のような一定の仮定をおいて粗いシミュレーションを行った。
- ・ 自己負担割合については、「国民医療費」「介護保険事業年報」(厚生労働省)等により、医療14%程度、介護7%程度と仮定。
 - ・ 給付費の保険料と公費の割合については、「社会保障の給付と負担の見通し(平成18年5月推計)」(厚生労働省)における給付費の財源構成に基づき設定。



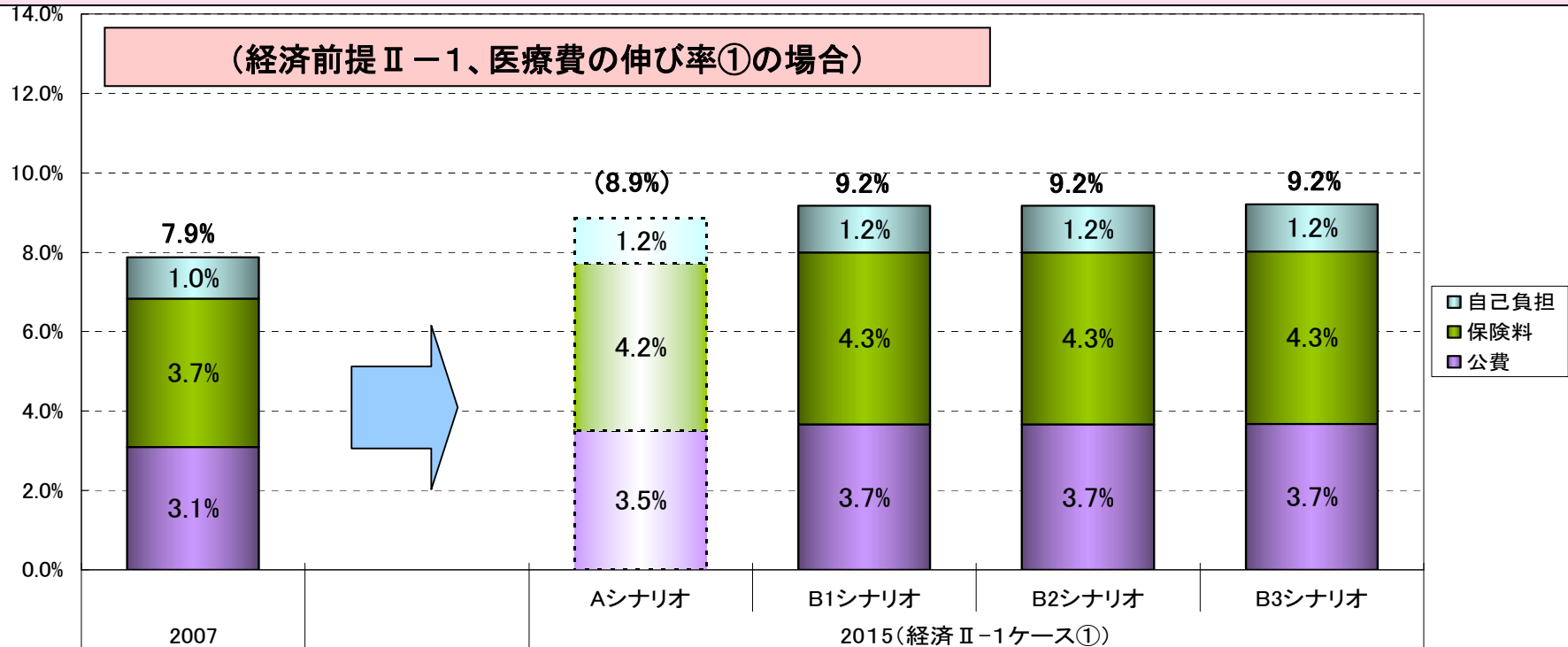
	2007	2025				追加的に必要となる財源(GDP比) ([]内は消費税率換算)			
		(Aシナリオ)	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ	(Aシナリオ)	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
自己負担	1.0% (5)	1.4% (11)	1.5% (12)	1.5% (11)	1.5% (12)	—	—	—	—
保険料	3.7% (19)	4.9% (39)	5.2% (41)	5.2% (41)	5.3% (41)	1.2% (9) [2%程度]	1.5% (12) [3%程度]	1.5% (12) [3%程度]	1.5% (12) [3%程度]
公費	3.1% (16)	4.5% (36)	4.9% (39)	4.9% (39)	4.9% (39)	1.4% (11) [3%程度]	1.8% (14) [4%程度]	1.8% (14) [4%程度]	1.8% (14) [4%程度]
(参考)GDP	522	787				787			

※()内及び(参考)GDPは名目額(兆円)である。また、「追加的に必要となる財源(GDP比)」は2007年と2025年のGDP比の差を計上している。

(附-2) 途中年次(2015年)の財源構造についての粗いシミュレーション

○ サービス提供体制の改革には、病床・施設、マンパワーなど様々な基盤の整備が必要であり、一定程度の時間を要するが、ここでは、ここでは、次のような一定の仮定をおいて粗いシミュレーションを行った。

- ・ 費用については、2007年と2025年とを機械的に補完して設定し、自己負担割合は医療14%程度、介護7%程度と仮定。
- ・ 給付費の保険料と公費の割合については、「社会保障の給付と負担の見通し(平成18年5月推計)」(厚生労働省)における給付費の財源構成に基づき設定。



	2007	2015				追加的に必要となる財源(GDP比) ([]内は消費税率換算)			
		Aシナリオ	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ	Aシナリオ	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
自己負担	1.0% (5)	1.2% (7)	1.2% (8)	1.2% (8)	1.2% (8)	—	—	—	—
保険料	3.7% (19)	4.2% (27)	4.3% (28)	4.3% (28)	4.3% (28)	0.5% (3) [1%程度]	0.6% (4) [1%程度]	0.6% (4) [1%程度]	0.6% (4) [1%程度]
公費	3.1% (16)	3.5% (23)	3.7% (24)	3.7% (24)	3.7% (24)	0.4% (3) [1%程度]	0.6% (4) [1%程度]	0.6% (4) [1%程度]	0.6% (4) [1%程度]
(参考)GDP	522	646				646			

※ ()内及び「(参考)GDP」は名目額(兆円)である。また、「追加的に必要となる財源(GDP比)」は2007年と2015年のGDP比の差を計上している。

(参考) 改革のイメージ

[必要な医療・介護を確保し、質の高い効率的なサービスを実現] (数字はB2シナリオ)

《 入院・入所 》

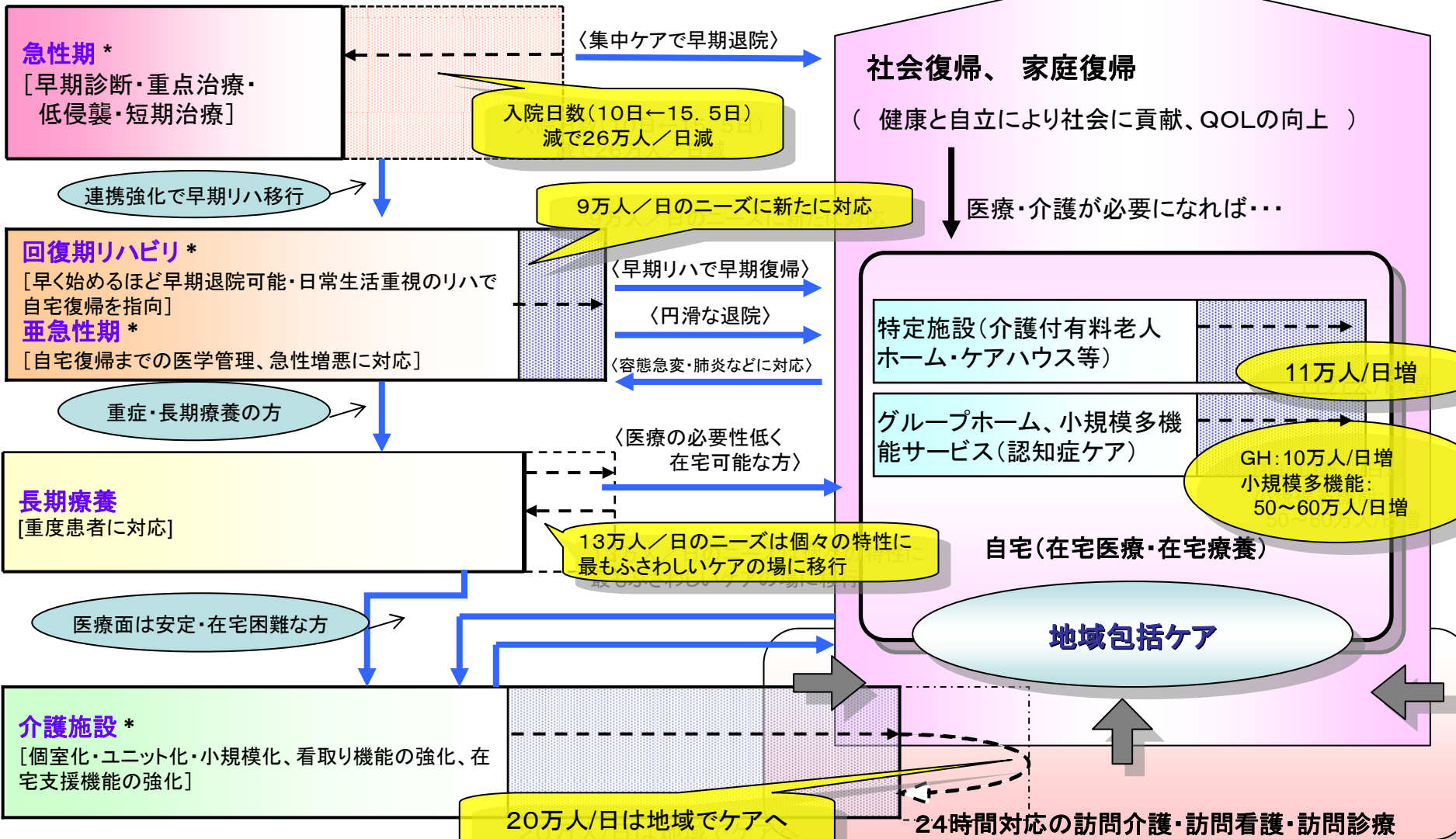
《 自宅=住み慣れた場所 》

入院医療

重点化
人員増で質の高いケア

施設介護

需要に対応した機能強化

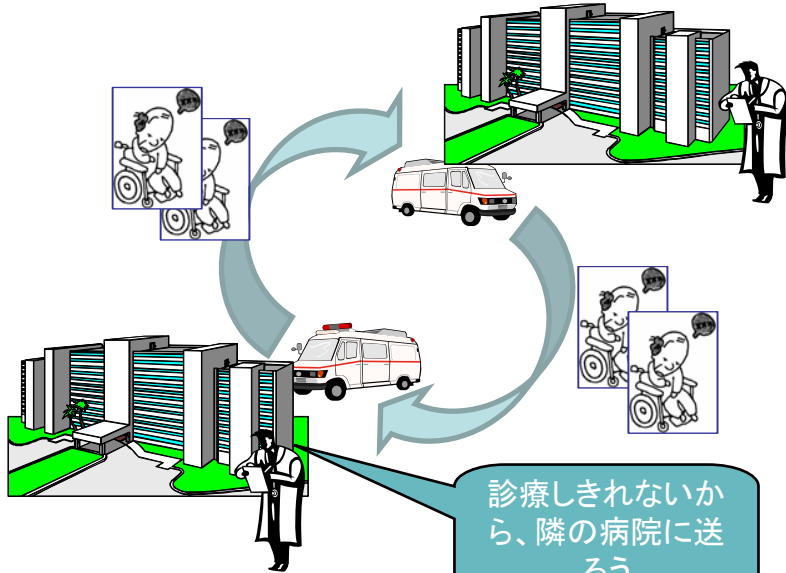


(注) * 印を付した施設は人員の増員を行う。

急性期医療の充実・強化—1 高度急性期病床整備のイメージ

現状

機能が未分化、医師が分散
一般病床約103万床



救急体制

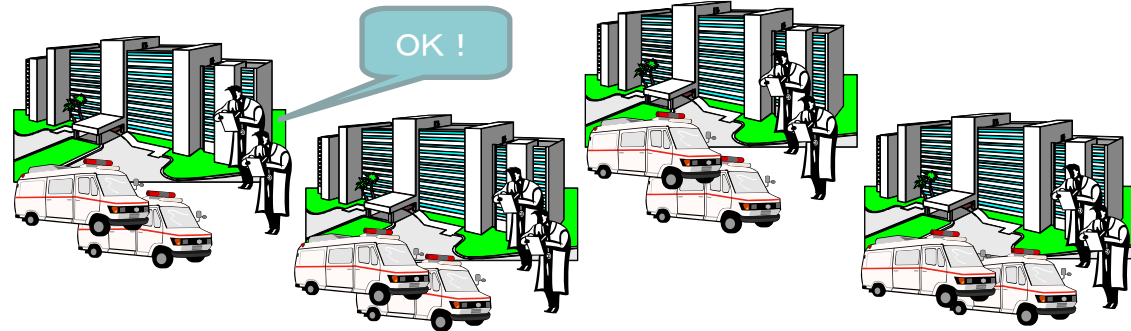
救命救急センター：210か所(ERを含む。)
ICU：6,600床
救急搬送患者：約500万人／年

医療の現状

医師もベッドも不足し、たらい回しが発生
医師は通常勤務と当直を繰り返し、疲弊
ERも救急医が足りないので十分な対応ができない
患者も安心できない

改革後

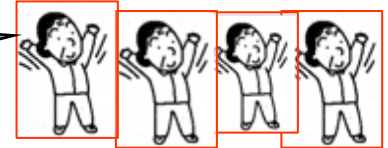
急性期の重点化、強化
約26万床の高度急性期に
一般病床の2.2倍の医師等配置



救急体制

高度急性の重点整備、人員配置倍増等で救急体制も倍増
夜間救急でも複数医師配置で体制十分
(例) ER型救命救急センター：400か所
ICU：13,000床、救急搬送患者：約650万人／年

元気でうちに
帰れたよ



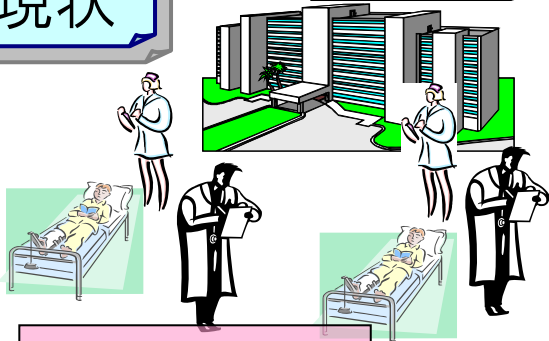
医療の将来像

すべての重大な症状の患者が15分以内に
ER型救命救急センターで受け入れ
医師は交代勤務制、看護師なども充実
患者は安心、脳卒中の後遺症率は半減、早期の
社会復帰も増加。車いす、寝たきりの割合が減少

急性期医療の充実・強化—2 重点化・集中化・連携強化のイメージ

現状

一般病床



長期入院で筋力も意欲も低下。もう家に帰れないのか？

医師不足で退院も遅れ

一般病床



機能分化も連携も不足

スタッフ不足でリハも不足

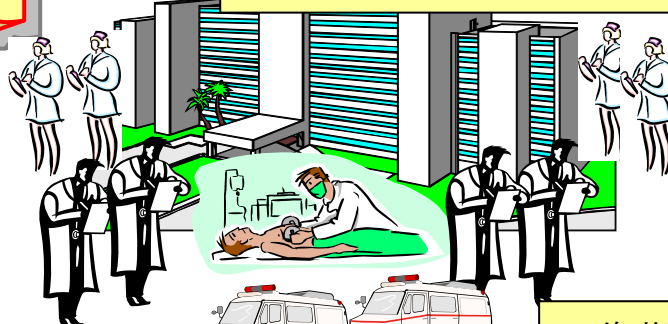


誰が主治医？

地域の病院で対応可能な患者が救命救急センターに搬送されたり、連携が不十分。医師の疲弊、治療の質に影響、社会復帰が遅れるなど

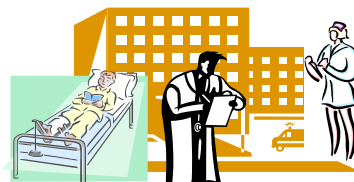
改革後

急性期病院(人員1.6倍~2.2倍)



早期退院

救急・手術など高度医療



地域の連携病院



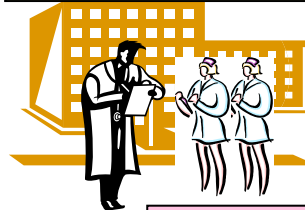
主治医

日常の医療

元気でうちに帰れたよ

集中リハビリ→早期回復

回復期リハビリ病院

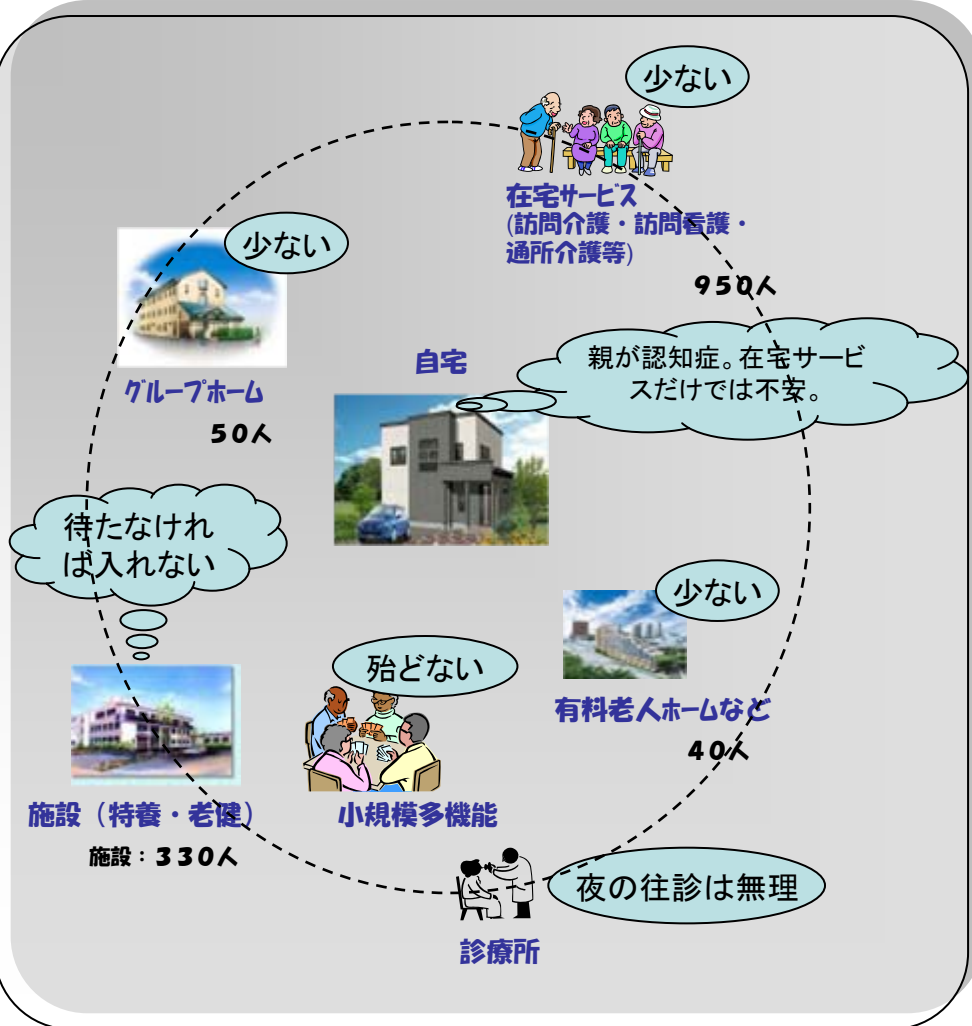


地域の病院、拠点病院、回復期病院の役割分担が進み、連携が強化。発症から入院、回復期、退院までスムーズにいくことにより早期の社会復帰が可能に。

現状

- 在宅サービスメニュー、量の不足
- 居住系整備不足

<人口5万人の場合>



65歳以上: 11,000人 (うち、75歳以上: 5,000人)

2025年の姿

- できる限り住み慣れた地域で暮らし続ける
- 自らの希望と選択でよりよいサービスを受けることができる
- 施設・居住系サービスをスウェーデン並みに拡充
- 24時間対応など多様な在宅サービス
- 施設も地域に密着した小規模化、ユニットケア



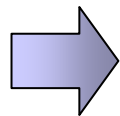
65歳以上: 15,000人 (うち、75歳以上: 9,000人)

仕事と生活の調和の実現と希望する結婚や出産・子育ての実現を
支える給付・サービスの社会的なコストの推計について

(参考)

仕事と生活の調和の実現と希望する結婚や出産・子育ての実現を支える給付・サービスの社会的なコストの推計

児童・家族関連社会支出額(19年度推計)
約4兆3,300億円
(対GDP比0.83% 欧州諸国では2~3%)



推計追加所要額 1.5~2.4兆円
(Ⅰ 約1兆800億円~2兆円 Ⅱ 2,600億円 Ⅲ 1,800億円)

I 親の就労と子どもの育成の両立を支える支援

関連社会支出額(19年度推計) 約1兆3,100億円 → 追加的に必要となる社会的コスト +1兆800億円~2兆円

○ 未就学児のいる就業希望の親を育児休業制度と保育制度で切れ目なく支援(特に3歳未満の時期)

- ・ 第1子出産前後の継続就業率の上昇(現在38%→55%)に対応した育児休業取得の増加
- ・ 0~3歳児の母の就業率の上昇(現在31%→56%)に対応した保育サービスの充実(3歳未満児のカバー率20%→38%、年間5日の病児・病後児保育利用)
- ・ スウェーデン並みに女性の就業率(80%)、保育(3歳未満児)のカバー率(44%)が上昇、育児休業や保育の給付水準を充実した場合も推計

○ 学齢期の子を持つ就業希望の親を放課後児童クラブで支援

- ・ 放課後児童クラブの利用率の上昇(現在小1~3年生の19.0% → 60%)

II すべての子どもの健やかな育成を支える対個人給付・サービス

関連社会支出額(19年度推計) 約2兆5,700億円 → 追加的に必要となる社会的コスト +2,600億円

○ 働いているいないにかかわらず一定の一時預かりサービスの利用を支援

- ・ 未就学児について月20時間(保育所利用家庭には月10時間)の一時預かり利用に対して助成

III すべての子どもの健やかな育成の基盤となる地域の取組

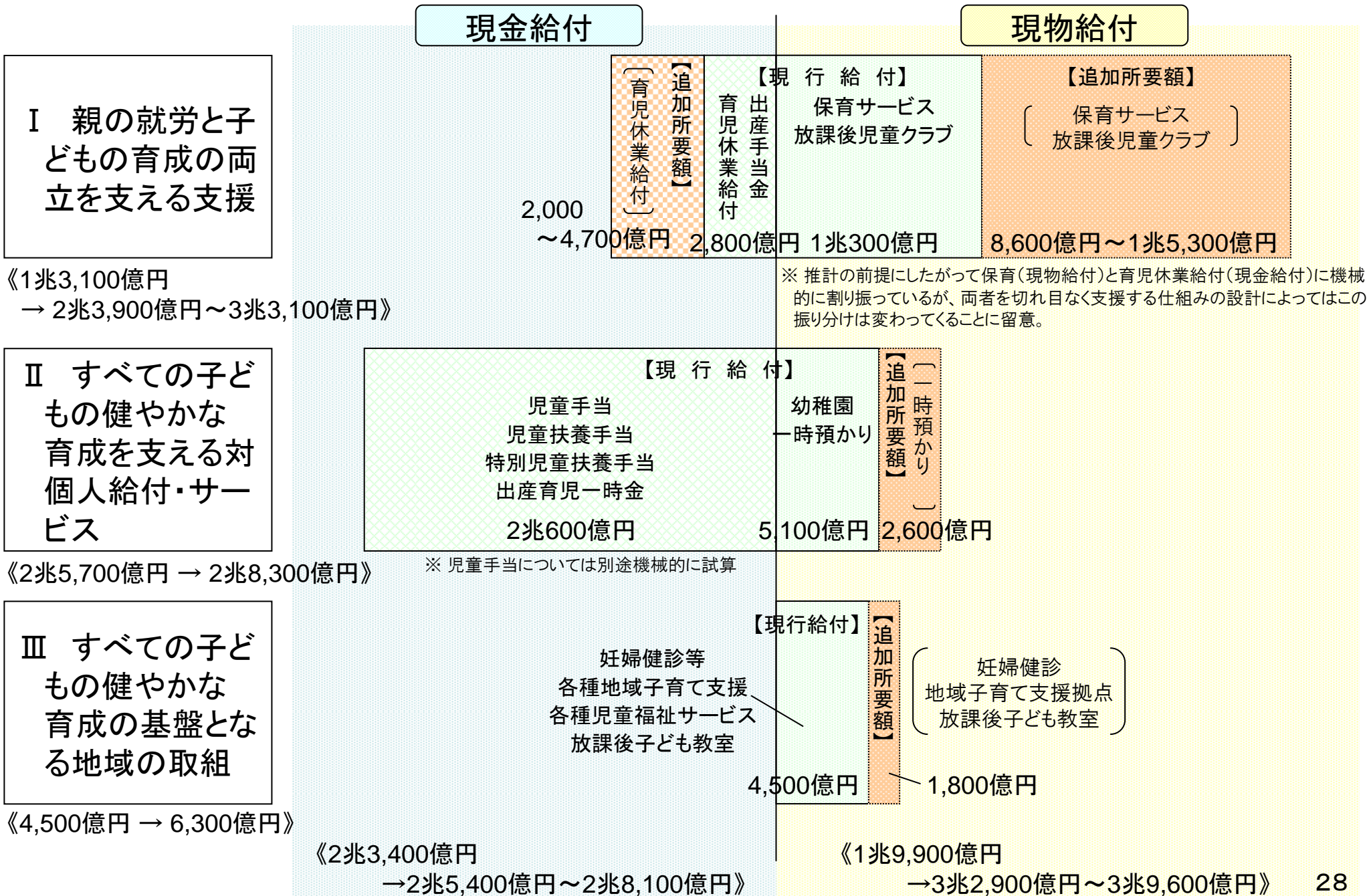
関連社会支出額(19年度推計) 約4,500億円 → 追加的に必要となる社会的コスト +1,800億円

○ 地域の子育て基盤となる取組の面的な推進

- ・ 望ましい受診回数(14回)を確保するための妊婦健診の支援の充実
- ・ 全市町村で生後4か月までの全戸訪問が実施
- ・ 全小学校区に面的に地域子育て支援拠点が整備
- ・ 全小学校区で放課後子ども教室が実施(「放課後子どもプラン」)

- ※ 「仕事と生活の調和推進のための行動指針」において、取組が進んだ場合に達成される水準として設定される10年後の数値目標と整合をとって試算している。
- ※ これは、現行の給付・サービス単価(利用者負担分を含まない)をベースにした試算であり、質の向上、事業実施主体の運営モデル・採算ベース、保育所や幼稚園の保育料等利用者負担などの関係者の費用負担のあり方等については勘案していない。
- ※ 児童虐待対応、社会的養護や障害児へのサービスなど、特別な支援を必要とする子どもたちに対するサービスの費用の変化に関しては、この推計には含まれていない。
- ※ これは、毎年ランニングコストとして恒常的に必要となる額を推計したものであるが、これらのサービス提供のためには、この恒常的な費用のほかに、別途施設整備や人材育成等に関してのコストを要する。
- ※ 現在の児童数、出生数をベースにした推計であり、この費用は児童数、出生数の増減により変化する。なお、3歳未満児数で見ると、平成19年中位推計では現在と比べて10年後で8割弱、20年後で約3分の2の規模に減少するが、国民の結婚や出産に関する希望を反映した試算では10年後で95%、20年後でも93%の規模を維持する。
- ※ 児童手当については、別途機械的に試算。

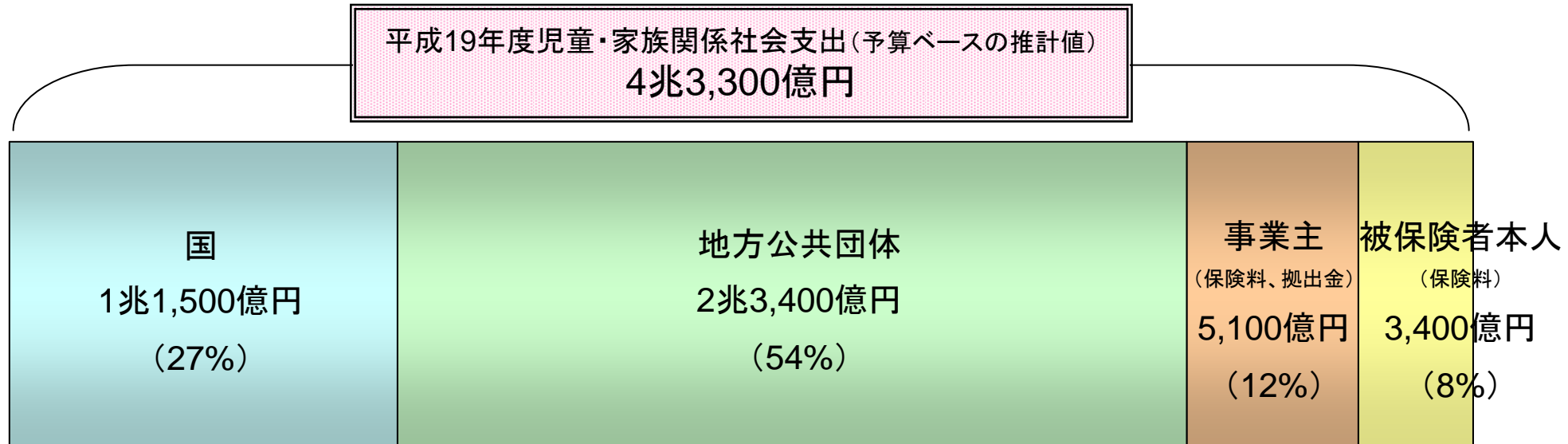
給付の種類及び現金給付・現物給付別に分類した次世代育成支援の社会的コストの推計



※ 推計の前提にしたがって保育(現物給付)と育児休業給付(現金給付)に機械的に割り振っているが、両者を切れ目なく支援する仕組みの設計によってはこの振り分けは変わってくることに留意。

現行の次世代育成支援の給付・サービスの費用構成

- 平成19年度児童・家族関係社会支出(予算ベースの推計値4兆3,300億円)に関して、国、地方公共団体、事業主(保険料事業主負担及び拠出金)、被保険者本人(保険料)に分けて、費用負担の状況を推計したもの。したがって、「推計所要額」に関して、直接この負担割合が適用されるものではない。
- 今後、少子化対策のための給付の充実にあたっては、次世代の負担によって賄うことがないよう必要な財源をその時点で手当てして行うことが必要。また、費用負担の在り方については、給付の性格や施策間の整合・連携を考慮した負担のあり方の検討が必要である。



フランスの家族関係支出(2003)の日本の人口規模への換算

- ・フランスの家族関係社会支出を機械的に日本の人口に当てはめて算出したもの。
- ・()内の円表示の金額は、為替レートの変動を受けることに留意が必要。
- ※ 為替レートは、1ユーロ=149円 (平成19年1~6月の裁定外国為替相場)

	フランス(2003)			日本の人口規模に換算(2005)		(参考) 日本の家族関係社会支出(2003)
	家族関係社会支出 ①	支出の対象となる 年齢階級人口 ②	1人当たり家族関係社会支出 ③=①÷②	支出の対象となる 年齢階級人口 ④	家族関係社会支出 ③×④	
家族手当 (Family Allowance)	17,569百万ユーロ (2兆6,178億円)	20歳未満 1,566万人 [25.4%]	1,122ユーロ (16.7万円)	20歳未満 2,418万人 [18.9%]	(4.0兆円程度)	9,242億円 ⇒ 《H19予算》 1.6兆円程度
出産・育児休業 (Maternity and parental leave)	5,382百万ユーロ (8,019億円)	3歳未満 239万人 [3.9%]	2,250ユーロ (33.5万円)	3歳未満 328万人 [2.6%]	(1.1兆円程度)	5,755億円
保育・就学前教育 (Day care / home-help services)	18,782百万ユーロ (2兆7,985億円)	6歳未満 467万人 [7.6%]	4,022ユーロ (59.9万円)	6歳未満 679万人 [5.3%]	(4.1兆円程度)	1兆6,276億円
その他	6,131百万ユーロ (9,135億円)	20歳未満 1,566万人[25.4%]	391ユーロ (5.8万円)	20歳未満 2,418万人 [18.9%]	(1.4兆円程度)	5,576億円
家族関係社会支出計 《対GDP比》	47,864百万ユーロ (7兆1,317億円) 《3.02%》	—	—	—	(10.6兆円程度)	3兆6,849億円 《0.75%》

参考指標

	総人口(2003) ①	GDP(2003) ②	1人当たりGDP ②÷①
日本	1億2,769万人	493.7兆円	387万円
フランス	6,173万人	1兆5,852億ユーロ (236.2兆円)	2.57万ユーロ (383万円)

(資料)OECD : Social Expenditure Database 2007
Eurostat : Demographic statistics
(日本のGDPは国民経済計算(内閣府)、人口は平成17年国勢調査(総務省)、平成15年10月1日現在人口推計(総務省))