

令和3年度の社会保障の充実・安定化等について

令和2年12月21日(月)

令和3年度の消費税増収分の使途について

〈令和3年度消費税増収分の内訳〉（公費ベース）

《増収額計：13.4兆円》

○基礎年金国庫負担割合2分の1

（平成24・25年度の基礎年金国庫負担割合2分の1の差額に係る費用を含む）

3.4兆円

○社会保障の充実

- ・ 幼児教育・保育の無償化
 - ・ 高等教育の無償化
 - ・ 子ども・子育て支援新制度の着実な実施
 - ・ 医療・介護サービスの提供体制改革
 - ・ 医療・介護保険制度の改革
 - ・ 難病・小児慢性特定疾病への対応
 - ・ 年金生活者支援給付金の支給
- 等

3.89兆円

○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

- ・ 診療報酬、介護報酬、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増

0.63兆円

○後代への負担のつけ回しの軽減

- ・ 高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

5.1兆円

（注1）増収額は、軽減税率制度による減収影響を除いている。

（注2）使途に関しては、総合合算制度の見送りによる4,000億円を軽減税率制度の財源としている。

令和3年度における「社会保障の充実」(概要)

(単位:億円)

事項	事業内容	令和3年度 予算案			(参考) 令和2年度 予算額	
			国分	地方分		
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の着実な実施	(注3) 6,526	(注4) 2,985	3,541	6,526	
	社会的養育の充実	474	237	237	474	
	育児休業中の経済的支援の強化	17	10	6	17	
	新子育て安心プランの実施	(注4) 223	111	112	—	
医療・介護	医療・介護サービスの提供体制改革	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等 ・ 地域医療介護総合確保基金(医療分) うち 地域医療構想の実現を図るための病床機能再編支援 ・ 診療報酬改定における消費税財源等の活用分	1,179	851	328	1,194
		地域包括ケアシステムの構築 ・ 地域医療介護総合確保基金(介護分) ・ 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等) ・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	(注5) 195 803	195	0 211	— 602
		国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
	医療・介護保険制度の改革	国民健康保険への財政支援の拡充 ・ 低所得者数に応じた自治体への財政支援 ・ 保険者努力支援制度等	1,664 2,272	832 2,272	832 0	1,664 2,272
		被用者保険の拠出金に対する支援	700	700	0	700
		70歳未満の高額療養費制度の改正	248	217	31	248
		介護保険の第1号保険料の低所得者軽減強化	1,572	786	786	1,572
		介護保険保険者努力支援交付金	200	200	0	200
		難病・小児慢性特定疾病への対応	2,089	1,044	1,044	2,089
	年金	年金受給資格期間の25年から10年への短縮	644	618	26	644
遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大		80	76	5	68	
年金生活者支援給付金の支給		5,220	5,220	0	4,908	
合計		27,078	18,172	8,906	27,111 (注6)	

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 消費税増収分(2.31兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.4兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(2.71兆円)の財源を確保。

(注3) 保育士の処遇改善については、「社会保障の充実」における全職員を対象とした3%の処遇改善を実施(平成27年度)。このほか、「社会保障の充実」とは別に、平成29年度から全職員を対象とした2%の処遇改善を行うとともに技能・経験に応じた月額最大4万円の処遇改善を行うなど、取組を進めている。

(注4) 令和3年度に限り、令和4年度から医療・介護分野において不妊治療の保険適用の財源として充当する予定の消費税増収分を1年限りで一時的に活用する。

(注5) 小児の外来診療に係る診療報酬上の特例的な評価について、令和3年度に一時的に措置した190億円を含む。

(注6) 令和2年度に措置した医療情報化支援基金768億円を含む。

參考資料

令和3年度における「新しい経済政策パッケージ」(概要)

新しい経済政策パッケージについて(平成29年12月8日閣議決定)(抜粋)

社会保障の充実と財政健全化のバランスを取りつつ、安定財源として、2019年10月に予定される消費税率10%への引上げによる財源を活用する。消費税率の2%の引上げにより5兆円強の税収となるが、この増収分を教育負担の軽減・子育て層支援・介護人材の確保等と、財政再建とに、それぞれ概ね半分ずつ充当する。前者について、新たに生まれる1.7兆円程度を、本経済政策パッケージの幼児教育の無償化、「子育て安心プラン」の前倒しによる待機児童の解消、保育士の処遇改善、高等教育の無償化、介護人材の処遇改善に充てる。これらの政策は、2019年10月に予定されている消費税率10%への引上げを前提として、実行することとする。

(単位:億円)

事 項	事 業 内 容	令和3年度 予算案			(参考) 令和2年度 予算額
			国分	地方分	
待機児童の解消	<ul style="list-style-type: none"> 「子育て安心プラン」を前倒しし、2020年度末までに32万人分の受け皿を整備。^(注2) 保育士の確保や他産業との賃金格差を踏まえた処遇改善に更に取り組む(2019年4月から更に1%(月3000円相当)の賃金引上げ)。 	722	358	364	722
幼児教育・保育の無償化	<ul style="list-style-type: none"> 3歳から5歳までの全ての子どもたち及び0歳～2歳までの住民税非課税世帯の子どもたちの幼稚園、保育所、認定こども園等の費用を2019年10月から無償化。^(注3) 	8,858	3,410	5,448	8,858
高等教育の無償化	<ul style="list-style-type: none"> 少子化に対処するため、低所得世帯であっても社会で自立し活躍できる人材を育成する大学等において修学できるよう、高等教育の修学支援(授業料等減免・給付型奨学金)を着実に実施(2020年4月から実施)。 	5,208	4,804	404	5,274
介護人材の処遇改善	<ul style="list-style-type: none"> リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化を図りつつ、介護職員の更なる処遇改善を実施。この趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員の処遇改善も実施(2019年10月実施)。^(注4) 	1,003	506	496	1,003
合 計		15,791	9,078	6,712	15,857

(注1)金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2)「子育て安心プラン」の実現に必要な企業主導型保育事業(幼児教育・保育の無償化の実施後は、3歳から5歳までの子どもたち及び0歳から2歳までの住民税非課税世帯の子どもたちの企業主導型保育事業の利用者負担を助成する事業を含む。)と保育所等の運営費(0歳から2歳までの子どもに相当する部分)には、別途、事業主が拠出する子ども・子育て拠出金を充てる。

(注3)就学前の障害児の発達支援についても、併せて無償化を行う。

(注4)障害福祉人材について、介護人材と同様の処遇改善を行う観点から対応を行う。

子ども・子育て支援の充実

I. 子ども・子育て支援新制度の実施

令和3年度所要額(公費) 6,526億円

- 子ども・子育て支援新制度の推進により、すべての子ども・子育て家庭を対象に、市町村が実施主体となり、教育・保育、地域の子ども・子育て支援の量及び質の充実を図る。

子どものための教育・保育給付

- ・施設型給付、委託費（認定こども園、幼稚園、保育所に係る運営費）☆
- ・地域型保育給付（家庭的保育、小規模保育、事業所内保育、居宅訪問型保育に係る運営費）☆

地域子ども・子育て支援事業

市町村が地域の実情に応じて実施する事業を支援。

- ・利用者支援事業☆
- ・延長保育事業
- ・放課後児童健全育成事業
- ・地域子育て支援拠点事業
- ・一時預かり事業☆
- ・病児保育事業☆
- ・子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）等

（☆は子育て安心プランの取組としても位置づけ）

（参考）子ども・子育て支援新制度における量及び質の充実

<量的拡充>

市町村子ども・子育て支援事業計画に基づき、教育・保育、地域の子ども・子育て支援の計画的な事業量の拡充を図る。

<質の向上>

子ども・子育て支援新制度の基本理念である、質の高い教育・保育、地域の子ども・子育て支援の実現を図る。

II. 社会的養育の充実

令和3年度所要額(公費) 474億円

- 児童養護施設等の小規模かつ地域分散化や職員配置基準の強化を含む高機能化等の推進など、質の向上を図る。
- 児童養護施設等の受入児童数の拡大（虐待を受けた子どもなど社会的養護が必要な子どもの増加への対応）

令和3年度における子ども・子育て支援の「量的拡充」と「質の向上」項目

- 「0.7兆円の範囲で実施する事項」として整理された「質の向上」の事項については、令和3年度予算（案）においても引き続き全て実施。

	量的拡充	質の向上
所要額	4,258億円	2,742億円
主な内容	○認定こども園、幼稚園、保育園、地域型保育の量的拡充 (待機児童解消加速化プランの推進等)	○3歳児の職員配置を改善(20:1→15:1) ○私立幼稚園・保育園等・認定こども園の職員給与の改善(3%) ○保育標準時間認定に対応した職員配置の改善 ○研修機会の充実 ○小規模保育の体制強化 ○減価償却費、賃借料等への対応 など
	○地域子ども・子育て支援事業の量的拡充 (地域子育て支援拠点、一時預かり、放課後児童クラブ等)	○放課後児童クラブの充実 ○病児・病後児保育の充実 ○利用者支援事業の推進 など
	○社会的養育の量的拡充	○児童養護施設等の職員配置を改善(5.5:1→4:1等) ○児童養護施設の小規模かつ地域分散化の推進 ○児童養護施設等の職員配置基準の強化を含む高機能化の推進 ○民間児童養護施設等の職員給与の改善(3%) など

量的拡充・質の向上 合計 7,000億円

- 子ども・子育て支援の「量的拡充」と「質の向上」を実現するためには「1兆円超」の財源が必要とされたところであり、政府においては、引き続き、その確保に最大限努力する。

新子育て安心プランの概要

○ 令和3年度から令和6年度末までの4年間で約14万人分の保育の受け皿を整備する。

- ・第2期市町村子ども・子育て支援事業計画の積み上げを踏まえ、保育の受け皿を整備。
- ・できるだけ早く待機児童の解消を目指すとともに、女性(25~44歳)の就業率の上昇に対応。
(参考) 平成31年：77.7%、現行の子育て安心プランは80%に対応、令和7年の政府目標：82%(第2期まち・ひと・しごと創生総合戦略)

平成25年度

待機児童解消加速化プラン
(目標：5年間で約50万人)

平成30年度

子育て安心プラン
(目標：3年間で約32万人)

令和3年度

新子育て安心プラン
(目標：4年間で約14万人)

令和6年度末

○ 新子育て安心プランにおける支援のポイント

① 地域の特性に応じた支援

○ 保育ニーズが増加している地域への支援

- (例)
- ・新子育て安心プランに参加する自治体への**整備費等の補助率の嵩上げ**

○ マッチングの促進が必要な地域への支援

- (例)
- ・**保育コンシェルジュによる相談支援**の拡充
(待機児童数が50人未満である市区町村でも新子育て安心プランに参画すれば利用可能とする)
 - ・**巡回バス等による送迎**に対する支援の拡充
(送迎バスの台数や保育士の配置に応じたきめ細かな支援を行う)

○ 人口減少地域の保育の在り方の検討

② 魅力向上を通じた保育士の確保

(例)

- ・**保育補助者の活躍促進** (「勤務時間30時間以下」との補助要件を撤廃)
- ・**短時間勤務の保育士の活躍促進**
(待機児童が存在する市町村において各クラスで常勤保育士1名必須との規制をなくし、それに代えて2名の短時間保育士で可とする)
- ・**保育士・保育所支援センターの機能強化**
(現職保育士の就業継続に向けた相談を補助対象に追加)

③ 地域のあらゆる子育て資源の活用

(例)

- ・**幼稚園の空きスペースを活用した預かり保育** (施設改修等の補助を新設) **や小規模保育** (待機児童が存在する市区町村において利用定員の上限(19人)を弾力化(3人増し→6人増しまで可とする)) **の推進**
- ・**ベビーシッターの利用料助成の非課税化** 【令和3年度税制改正で対応】
- ・**企業主導型ベビーシッターの利用補助の拡充** (1日1枚→1日2枚)
- ・**育児休業等取得に積極的に取り組む中小企業への助成事業の創設**
【令和3年の通常国会に子ども・子育て支援法の改正法案を提出予定】

病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等

2025年(令和7年)に向けて、住み慣れた地域で必要な医療を受けながら生活できるよう、医療提供体制の改革を行う。

I 診療報酬改定

- 2025年に向けて、質の高い在宅医療の推進など地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携に重点的に取り組む。
 - 平成26年度診療報酬改定：消費財財源を活用した診療報酬本体の上乗せ(令和3年度所要額:公費409億円)
 - 平成28年度診療報酬改定：医療保険制度改革に伴う、国民健康保険組合の国庫補助の見直しによる財政効果を活用し、診療報酬本体に上乗せ(令和3年度所要額:公費34億円)。
 - 平成30年度診療報酬改定：医療保険制度改革に伴う、国民健康保険組合の国庫補助の見直しによる財政効果を活用し、診療報酬本体に上乗せ(令和3年度所要額:公費34億円)
 - 令和2年度診療報酬改定：消費財財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的対応(令和3年度所要額:公費137億円)

II 医療提供体制改革の推進に係る支援制度

- 都道府県が策定した地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化・連携に必要な基盤整備や、在宅医療の推進、医療従事者等の確保・養成、勤務医の働き方改革の推進に必要な事業を支援するため、必要な財源を確保する。※介護分については別途記載

(令和3年度所要額:公費1,179億円)(※基金の負担割合 国2/3 都道府県1/3) (病床機能の再編支援については国10/10))

平成27年～28年度

構想を踏まえて
事業が本格化

○地域医療構想の策定

- 2025年の医療需要と病床の必要量
・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに推計
・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計
- 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

地域医療介護総合確保基金(医療分)
平成29年度～
基金の都道府県計画

病床の機能分化・連携
(地域医療構想を踏まえた
基盤整備)

在宅医療の推進
(地域包括ケアシステムの
構築に向けた拡充)

医療従事者等の確保・養成
(病床機能等に対応した人員配置、
連携に必要な人材確保等の拡充)

勤務医の
働き方改革の推進
(労働時間短縮に向けた
総合的な取組の実施)

新

病床機能の
再編支援

(病床削減や病院統合に
伴う課題への対応)

(令和3年度予算案
:公費195億円)

～地域医療構想～

各医療機関の役割分担

必要な基盤整備等を支援



住まい
在宅医療



医療機関
回復期機能



医療機関
(高度)急性期機能



医療機関
慢性期機能

新型コロナウイルス感染症を踏まえた診療に係る特例的な対応

- 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、小児に対する診療の実態を踏まえ、感染が急速に拡大している間、期中における臨時異例の措置として、以下の対応を行うこととしている（令和2年12月15日付け事務連絡発出）。
- このうち、小児の外来診療に係る措置については、令和3年9月末まで行う。「同年10月以降については、～同年度末まで規模を縮小した措置を講じること～を基本の想定としつつ、感染状況や地域医療の実態等を踏まえ、年度前半の措置を単純延長することを含め、必要に応じ、柔軟に対応する」こととする。

外来における小児診療等に係る評価

- 感染予防策の実施について、成人等と比較して、
 - ・ 親や医療従事者と濃厚接触しやすいため（抱っこ、おむつ交換など）、感染経路が非常に多く、感染予防策の徹底が重要であること
 - ・ 訴えの聴取等が困難であり、全ての診療等において、新型コロナウイルス感染症を念頭においた対策が必要であること

などから、より配慮が求められる6歳未満の乳幼児への外来診療等に対する評価が必要

→ 小児特有の感染予防策（※）を講じた上で外来診療等を実施した場合、初再診に関わらず患者毎に

- 医科においては、**100点**（令和3年10月からは、50点）
- 歯科においては、**55点**（令和3年10月からは、28点）
- 調剤についても、**12点**（令和3年10月からは、6点）

に相当する点数を、特例的に算定できることとする。

※ 「小児の外来診療におけるコロナウイルス感染症2019（COVID-19）診療指針」を参考に感染予防策を講じた上で、保護者に説明し、同意を得ること。

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療介護総合確保基金を活用し、以下の財政的支援を行う。
⇒**地域医療の確保を目的として都道府県が医療機関向け補助を実施**

地域医療勤務環境改善体制整備事業

補助の対象となる医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関。
（補助に当たっては客観的要件を設定）



連続勤務時間制限・勤務間インターバル、面接指導などに取り組み、かつ、時短計画を定めるなどを条件に交付する。



医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組の実施

医療機関において医師の労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善のための体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- ・当直明けの勤務負担の緩和
- ・複数主治医制の導入
- ・女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



支援



補助対象経費

上記の総合的な取組に要する経費をパッケージとして補助する。

新たな病床機能の再編支援について

令和3年度予算案 195億円
 ※地域医療介護総合確保基金(医療分)1,179億円の内数

- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の合意を踏まえて行う自主的な病床削減や病院の統合による病床廃止に取り組む際の財政支援を実施する。【国負担(10/10)】
- 令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床機能の再編支援を実施する。

「病床削減」に伴う財政支援

病床を削減した病院等（統合により廃止する場合も含む）に対し、削減病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を交付

- ※病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の合計の90%以下となること
- ※許可病床から休床等を除いた稼働している病棟の病床の10%以上を削減する場合に対象

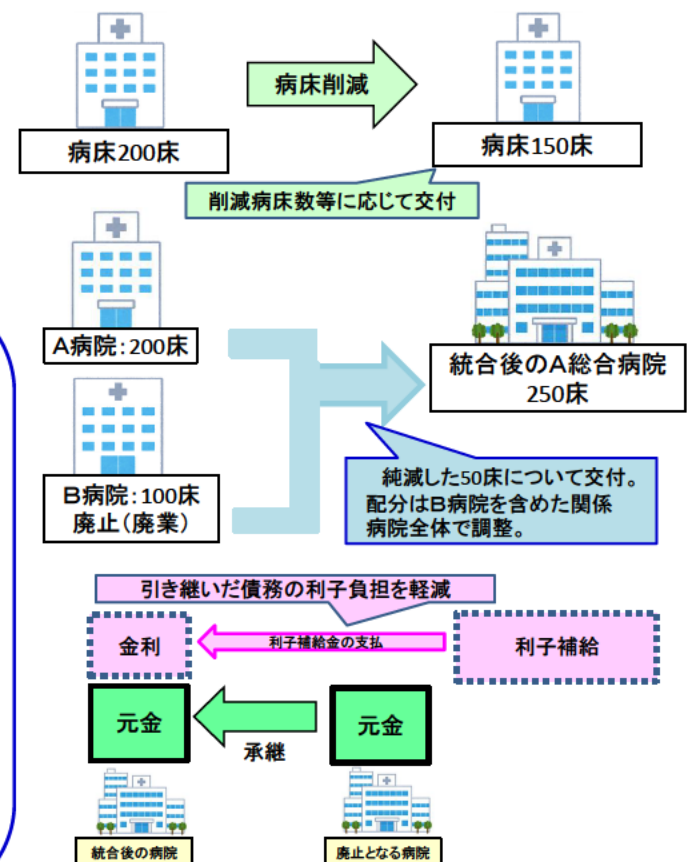
「病院統合」に伴う財政支援

【統合支援】 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合の
 コストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）

- ※重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援
- ※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象

【利子補給】 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統合後に残る病院に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後病院へ交付

- ※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象
- ※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る。



団塊の世代が75歳以上となり医療・介護等の需要の急増が予想される2025(令和7)年を目途に、医療や介護が必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて取組を進める。

I 介護サービスの充実と人材確保

(1) 地域医療介護総合確保基金(介護分) 824億円

- 医療介護総合確保推進法に基づき、各都道府県に設置した地域医療介護総合確保基金(介護分)を活用し、介護施設等の整備を進めるほか、介護人材の確保に向けて必要な事業を支援する。

① 介護施設等の整備に関する事業

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービス施設の整備費や、介護施設(広域型を含む)の開設準備経費、特養多床室のプライバシー保護のための改修など介護サービスの改善を図るための改修等に必要な経費の助成を行う。

② 介護従事者の確保に関する事業

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、介護従事者の確保対策を推進する。

※基金の負担割合
国2/3 都道府県1/3

(2) 平成27年度介護報酬改定時における消費税財源の活用分(介護職員の処遇改善等) 1,196億円

- 平成27年度介護報酬改定による介護職員の処遇改善等を引き続き行う。
 - ・1人あたり月額1万2千円相当の処遇改善(893億円<改定率換算で+1.65%>)
 - ・中重度の要介護者や認知症高齢者等の介護サービスの充実(303億円<改定率換算で+0.56%>)

II 市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実 534億円

- 全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や地域支援推進員による相談対応のほか、社会参加活動の体制整備や認知症本人・家族の支援ニーズに応える認知症サポーターの活動(チームオレンジ)等を推進

地域ケア会議

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置のほか、就労的活動をコーディネートする人材の配置等により、地域における生活支援の担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

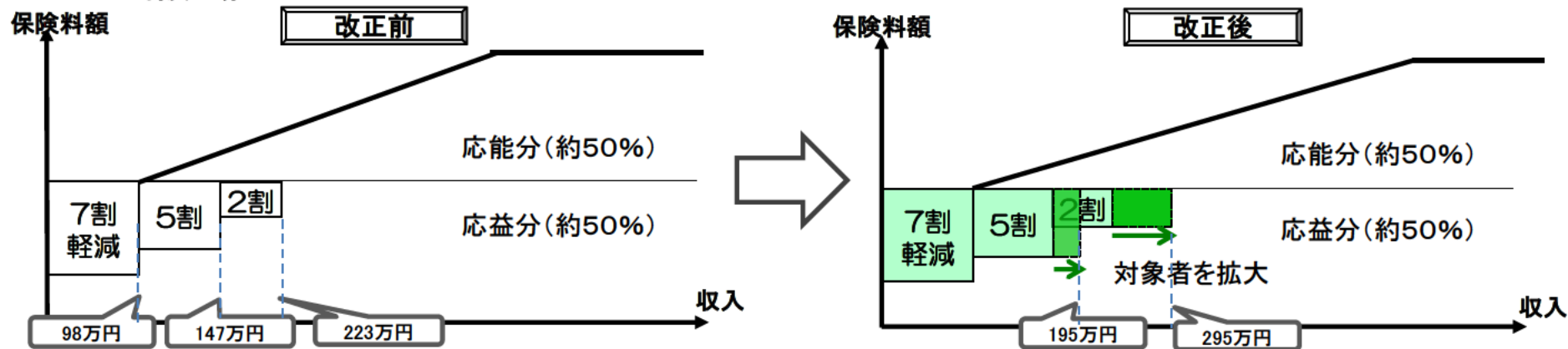
※1 上記の地域支援事業の負担割合は、国38.5%、都道府県19.25%、市町村19.25%、1号保険料23%(公費割合は77%)。

※2 併せて、介護予防・日常生活支援総合事業を推進する。

国民健康保険・後期高齢者医療の低所得者の保険料軽減措置の拡充

○ 平成26年度に国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定所得の基準を見直し、保険料の軽減対象を拡大。
 【令和3年度所要額(公費) 612億円】

<国民健康保険制度の場合>



《具体的な内容》

- ① 2割軽減の拡大 … 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。
- | | | | | | |
|----------|-----|------------|---|-------|------------------------------------|
| (平成25年度) | 基準額 | 33万円+35万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約223万円, 3人世帯) |
| (平成26年度) | 基準額 | 33万円+45万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約266万円, 3人世帯)【軽減対象の拡大】 |
| (平成27年度) | 基準額 | 33万円+47万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約274万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (平成28年度) | 基準額 | 33万円+48万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約278万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (平成29年度) | 基準額 | 33万円+49万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約283万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (平成30年度) | 基準額 | 33万円+50万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約287万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (令和元年度) | 基準額 | 33万円+51万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約291万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (令和2年度) | 基準額 | 33万円+52万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約295万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (令和3年度) | 基準額 | 43万円※+52万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約295万円, 3人世帯)【税制改正に伴う見直し】 |
- ※ 世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合は、43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)
- ② 5割軽減の拡大 … 現在、二世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。
- | | | | | | |
|----------|-----|--------------|---|-------------|------------------------------------|
| (平成25年度) | 基準額 | 33万円+24.5万円 | × | (被保険者数-世帯主) | (給与収入 約147万円, 3人世帯) |
| (平成26年度) | 基準額 | 33万円+24.5万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約178万円, 3人世帯)【軽減対象の拡大】 |
| (平成27年度) | 基準額 | 33万円+26万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約184万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (平成28年度) | 基準額 | 33万円+26.5万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約186万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (平成29年度) | 基準額 | 33万円+27万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約188万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (平成30年度) | 基準額 | 33万円+27.5万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約190万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (令和元年度) | 基準額 | 33万円+28万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約193万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (令和2年度) | 基準額 | 33万円+28.5万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約195万円, 3人世帯)【経済動向等を踏まえた見直し】 |
| (令和3年度) | 基準額 | 43万円※+28.5万円 | × | 被保険者数 | (給与収入 約195万円, 3人世帯)【税制改正に伴う見直し】 |
- ※ 世帯主等のうち給与所得者等の数が2以上の場合は、43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)

※ 給与収入、3人世帯の場合

<後期高齢者医療制度の場合>

後期高齢者医療制度においても同様の見直しを行う

国民健康保険への財政支援の拡充

○ 平成27年度に保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援を拡充。

《拡充の内容》

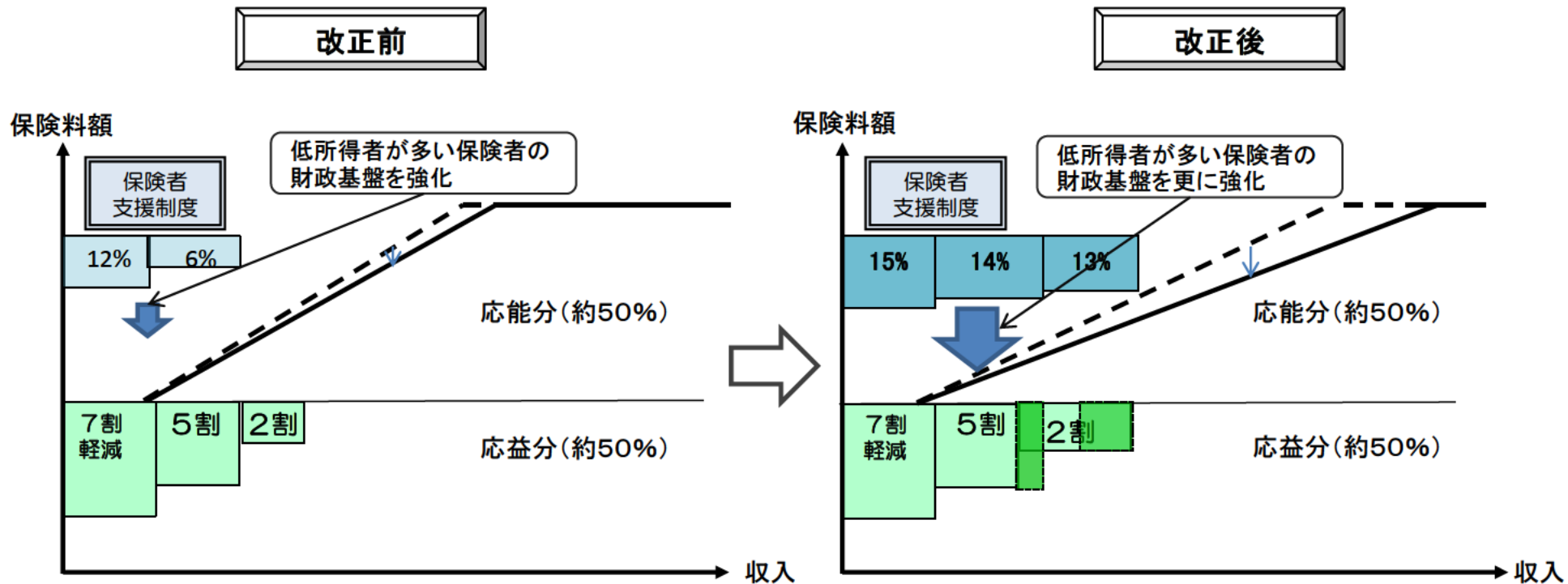
- ① 財政支援の対象となっていなかった2割軽減対象者についても、財政支援の対象とするとともに、軽減対象の拡大に応じ、財政支援の対象を拡大。
- ② 7割軽減・5割軽減の対象者数に応じた財政支援の補助率を引き上げ。
- ③ 財政支援額の算定基準を平均保険料収納額の一定割合から、平均保険料算定額の一定割合に変更。

※ 収納額 = 算定額 - 法定軽減額 - 未納額

【改正前】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料**収納額**の12% (7割軽減)、6% (5割軽減)

【改正後】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料**算定額**の15% (7割軽減)、14% (5割軽減)、13% (2割軽減)

※ 令和3年度所要額(公費)1,664億円(国:1/2、都道府県:1/4、市町村:1/4)



国保改革による財政支援の拡充について

- 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

<2015年度（平成27年度）から実施>（約1,700億円）

- **低所得者対策の強化**
（低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充）

1,700億円

<2018年度（平成30年度）から実施>（約1,700億円）

- **財政調整機能の強化**
（精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応）

800億円

- **保険者努力支援制度**
（医療費の適正化に向けた取組等に対する支援）

840億円
（2019年度～2021年度は
910億円）

- **財政リスクの分散・軽減方策**
（高額医療費への対応）

60億円

- ※ 保険料軽減制度を拡充するため、2014年度（平成26年度）より別途500億円の公費を投入
- ※ 2015～2018年度（平成27～30年度）予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て
- ※ 保険者努力支援制度については、2020年度より、上記とは別に新規500億円により予防・健康づくりを強力に推進

【参考】

（単位：億円）

	2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和2年度）	2021年度 （令和3年度）
低所得者対策の強化	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
財政調整機能の強化・ 保険者努力支援制度等	—	—	—	1,700	1,770	1,770	1,770
財政安定化基金の造成 ＜積立総額＞	200 ＜200＞	400 ＜600＞	1,100 ＜1,700＞	300 ＜2,000＞	— ＜2,000＞	— ＜2,000＞	— ＜2,000＞

保険者努力支援制度の抜本的な強化

人生100年時代を見据え、令和2年度より保険者努力支援制度を抜本的に強化し、新規500億円(総額550億円)により予防・健康づくりを強力に推進

事業スキーム(右図)

令和2年度より新規500億円について、保険者努力支援制度の中に

① 「**事業費**」として交付する部分を設け(約200億円。現行の国保ヘルスアップ事業を統合し事業総額は約250億円)、

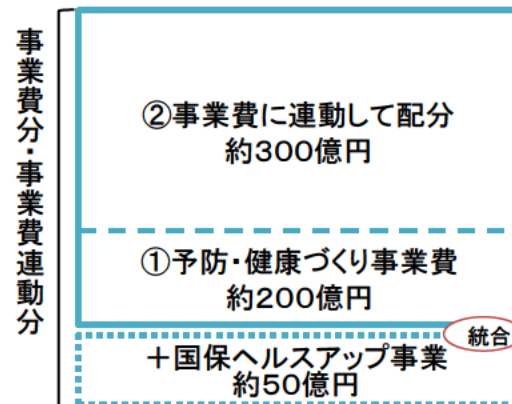
※ 政令改正を行い用途を事業費に制限

② 「**事業費に連動**」して配分する部分(約300億円)と合わせて交付

※ ①の予防・健康づくり事業を実施することにより、高い点数が獲得できるような評価指標を設定し配分

⇒ ①と②と相まって、**自治体における予防・健康づくりを抜本的に後押し**

【見直し後の保険者努力支援制度】



事業内容

【都道府県による基盤整備事業】

- 国保ヘルスアップ支援事業の拡充
- 人材の確保・育成
- データ活用の強化

【市町村事業】

- 国保ヘルスアップ事業の拡充
- 効果的なモデル事業の実施(※都道府県も実施可)

取組評価分

約1,000億円

※一部特調を活用

○被用者保険の負担が増加する中で、**拠出金負担の重い被用者保険者への支援**を実施

・**制度化分**として平成29年度から**100億円**。

・平成27年度は**新規分**として約110億円。全面総報酬割が実施された平成29年度から**600億円**。

○具体的には、

①平成29年度から**対象を拡大した拠出金負担が重い保険者への負担軽減対策**において、**拡大分に該当する保険者の負担を保険者相互の拠出と国費の折半により軽減**する(枠組みを法律に規定し、制度化を行う。)とともに、

②平成27年度から**段階的に拡充してきた高齢者医療運営円滑化等補助金**により、**前期高齢者納付金の負担軽減**を図る

①拠出金負担の軽減(制度化)

100億円
(令和3年度所要額)

○ 現在、保険者の支え合いで、拠出金負担(後期高齢者支援金、前期高齢者納付金)の特に重い保険者(上位6%)の負担軽減を実施。

○ この対象を拡大し※1、**拡大分に該当する保険者の負担軽減の費用は、保険者の支え合い※2と国費で折半**する。

※1 拡大分は、国費を投入することから、財政力(総報酬)が平均以下の保険者に限定。令和元年度の対象は、財政力(総報酬)が平均以下の上位6.92%。

※2 保険者の支え合い部分に各保険者の医療費水準を反映。

②前期高齢者納付金負担の軽減

600億円
(令和3年度所要額)

○ 高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充。

○ **前期納付金負担の負担増の緩和のため、前期高齢者納付金負担の伸び(負担が重い保険者に高い助成率を適用)に着目した負担軽減**を実施。

・これに加え、既存の高齢者医療運営円滑化等補助金(既存分)が令和3年度所要額は120億円。

70歳未満の高額療養費制度の改正（平成27年1月施行）

改正の趣旨

高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療費の自己負担に一定の歯止めを設ける仕組み。低所得者に配慮しつつ、負担能力に応じた負担とする観点から、70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額をきめ細かく設定した（70～74歳患者負担特例措置の見直しに併せて行ったもの）。

改正の内容

（改正前：～平成26年12月）

（改正後：平成27年1月～）

70歳未満	月単位の上限額	
	上位所得者 （年収約770万円以上） 健保：標報53万円以上 国保：旧ただし書き所得600万円超	150,000円＋ （医療費－500,000円）× 1% ＜4月目～：83,400円＞
	一般所得者 （上位所得者・低所得者以外） 3人世帯（給与所得者/夫婦子1人の場合：年収約210万～約770万円）	80,100円＋ （医療費－267,000円）× 1% ＜4月目～：44,400円＞
	低所得者（住民税非課税）	35,400円 ＜4月目～：24,600円＞

月単位の上限額		
年収約1,160万円以上 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超	252,600円＋ （医療費－842,000円）× 1% ＜4月目～：140,100円＞	約1,330万人
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	167,400円＋ （医療費－558,000円）× 1% ＜4月目～：93,000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	80,100円＋ （医療費－267,000円）× 1% ＜4月目～：44,400円＞	約4,060万人
年収約370万円以下 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下	57,600円 ＜4月目～：44,400円＞	
低所得者（住民税非課税）	35,400円 ＜4月目～：24,600円＞	

※ <4月目～>は多数回該当の額。

※ 70歳以上の自己負担限度額については、据え置きとした。

施行日と予算額

平成27年1月から実施。令和3年度所要額（公費）248億円

介護保険の第1号保険料の低所得者軽減強化

令和3年度予算案
1,572億円（公費）、うち国費786億円

介護保険の第1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し低所得の高齢者の保険料の軽減を強化

①一部実施（平成27年4月）

市町村民税非課税世帯のうち 特に所得の低い者を対象
(65歳以上の約2割)

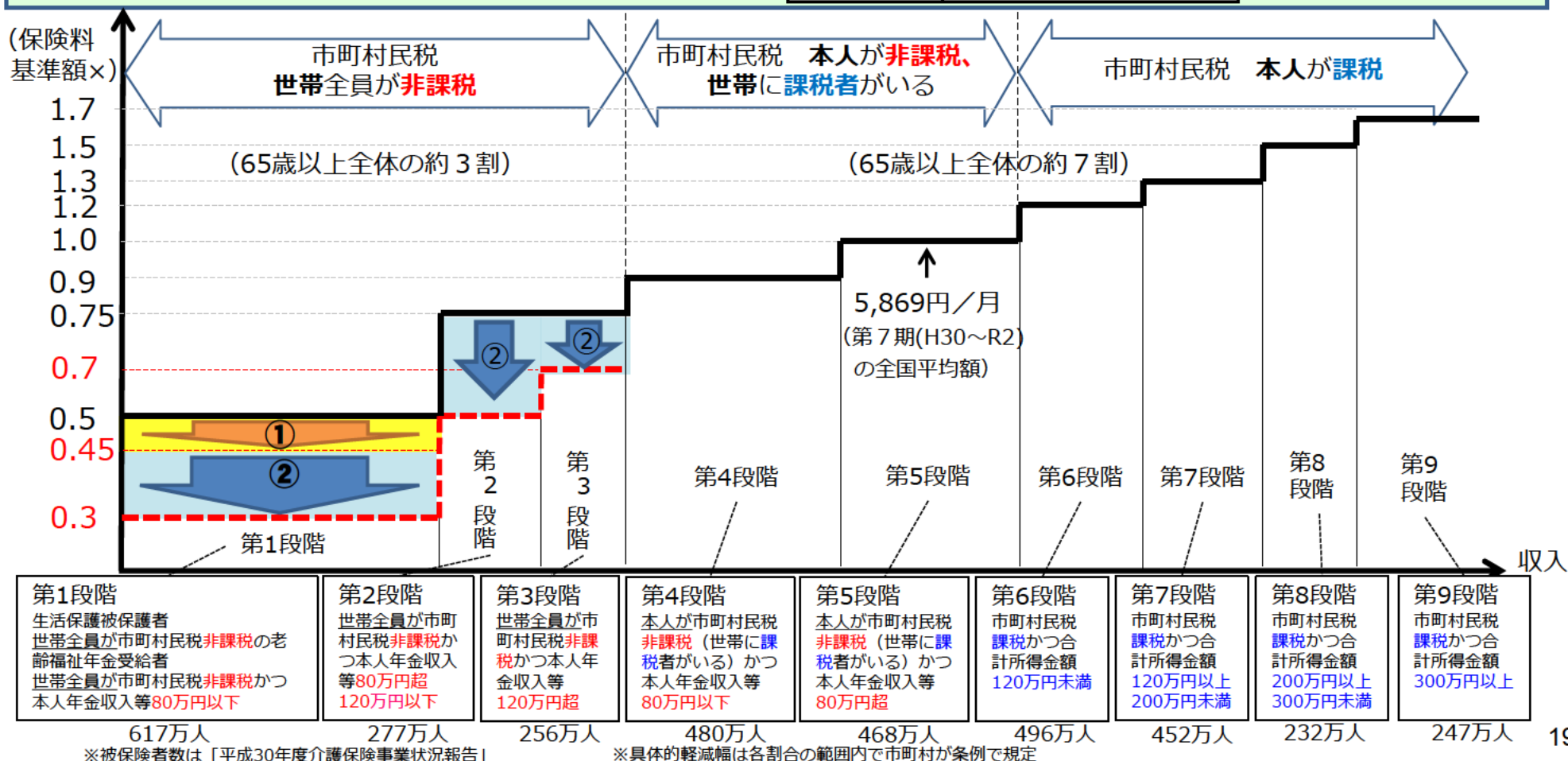
	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.5 → 0.45

②完全実施（令和元年10月）

市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施（65歳以上の約3割）

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.45 → 0.3
第2段階	0.75 → 0.5
第3段階	0.75 → 0.7

※公費負担割合
国1/2、都道府県1/4
市町村1/4



介護保険保険者努力支援交付金・保険者機能強化推進交付金

令和3年度所要額（令和2年度予算額）：400億円（400億円）

400億円の内訳
 ・保険者機能強化推進交付金：200億円
 ・介護保険保険者努力支援交付金：200億円（社会保障の充実分）

趣旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

概要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。

- 【主な指標】
- ① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化
 - ② ケアマネジメントの質の向上
 - ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化
 - ④ 介護予防の推進
 - ⑤ 介護給付適正化事業の推進
 - ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い

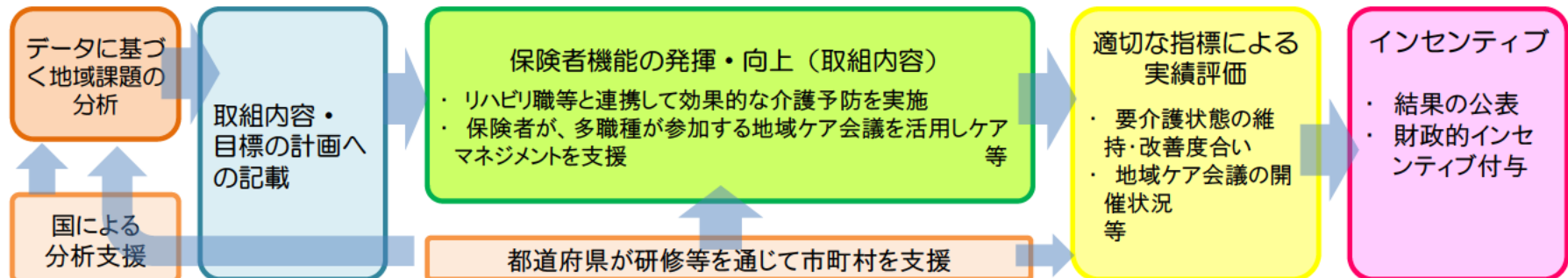
<市町村分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
- 2 交付対象 市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。）
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当
なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要なる取組を進めていくことが重要。

<都道府県分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象 都道府県
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



医療費助成制度のポイント

<医療費助成の法定給付化>

- 平成27年1月から新制度を開始し、財源について義務的経費化

<医療費助成の対象疾病の拡大>

- 難病(大人) ……従前:56疾病 → 306疾病^{※1}

※1 平成27年1月から110疾病を対象に実施。平成27年7月から196疾病を追加して306疾病を対象に実施。

- 小児慢性特定疾病(子ども) ……従前:514疾病(⇒^{※2}597疾病) → 704疾病

※2 従前の対象疾病を細分化等したことに伴い疾病数を597疾病に再整理(対象者は同じ)し、新規で107疾病を追加した。

<自己負担割合>

- 自己負担割合について、3割から2割に引下げ。

<自己負担限度額等>

- 負担上限は障害者医療(更生医療)をベースにし、負担能力に応じた上限額を設定。

(原則は2,500~30,000円/月)

- 高額な医療が長期的に継続する患者への配慮(障害者医療(重度かつ継続)と同じ上限設定(最大20,000円/月))
- 高額な医療を要する軽症者への配慮(軽症の難病患者は原則助成対象としないが、高額な医療を要する者は対象)
- 子どもへの配慮(子どもは、大人の2分の1(負担上限、入院時の食費負担))



医療費助成制度に必要な令和3年度所要額(公費)は、2,089億円

※ 医療費助成のほか、治療研究、福祉サービス、就労等の自立支援を総合的に実施していく。

年金受給資格期間の短縮(25年→10年)

- 年金受給資格期間の25年から10年への短縮について、平成29年8月から実施しており、必要な経費を引き続き措置する。

概要

- 老齢基礎年金等の受給資格期間を25年から10年へ短縮。
- 平成29年8月1日施行
- 対象者数
約40万人（期間短縮により初めて老齢基礎年金の受給権を得る者）
※施行に向けて、平成28年に行った調査において見込んだ人数
- 所要額
令和3年度（公費） 644億円

遺族基礎年金の父子家庭への拡大

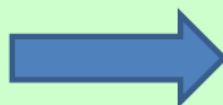
- 全国民共通の給付であり子どもがいる場合に支給される遺族基礎年金について、これまで支給対象が子のある妻又は子に限定されていたため、父子家庭も支給対象に加えることとする。

概要

- 遺族基礎年金の支給対象について、「子のある妻又は子」に加えて「子のある夫」も対象とする。

従前の支給対象

- 子のある妻
又は
- 子



拡大後の支給対象

- 子のある妻又は夫
又は
- 子

※子に対する遺族基礎年金は、生計を同じくする父母が存在する間は支給停止となる。

- 平成26年4月1日から施行。
- 施行日以後に死亡したことにより支給する遺族基礎年金から適用。
- 所要額

令和3年度（公費） 80億円

※ 受給権者の増加により所要額が増加していくが、その際、子の18歳到達等による失権者の増加により、所要額の増加幅は徐々に緩やかになり、約100億円で所要額は増加しなくなると推計。

年金生活者支援給付金の概要

年金生活者支援給付金は、年金を含めても所得が低い者（前年の所得額が老齢基礎年金満額以下の者など）の生活を支援するために、年金に上乗せして支給するものである。【令和2年度基準額 年60,360円（月5,030円）】

高齢者への給付金（老齢年金生活者支援給付金）

【支給要件】

- ① 65歳以上の老齢基礎年金の受給者であること
- ② 前年の公的年金等の収入金額^{※1}とその他の所得（給与所得や利子所得など）との合計額が、老齢基礎年金満額相当（約78万円）^{※2}以下であること
- ③ 同一世帯の全員が市町村民税非課税であること

※1 障害年金・遺族年金等の非課税収入は含まれない。

※2 毎年度、老齢基礎年金の額を勘案して改定。令和2年7月までは779,300円。令和2年8月以降は779,900円。

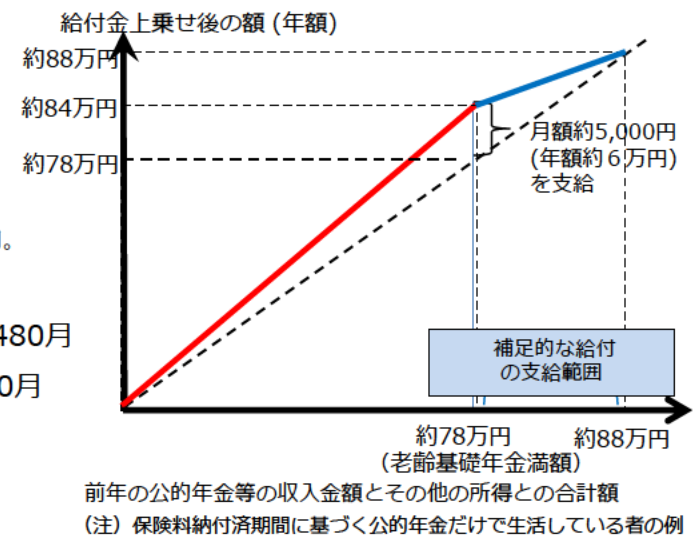
【給付額】 (1)と(2)の合計額が支給される。

(1) 保険料納付済期間に基づく額（月額）＝5,030円^{※3}×保険料納付済期間（月数）/480月

(2) 保険料免除期間に基づく額（月額）＝10,856円^{※4}×保険料免除期間（月数）/480月

※3 毎年度、物価変動に応じて改定。

※4 老齢基礎年金満額（月額）の1/6（保険料全額免除、3/4免除、半額免除期間の場合）。ただし、保険料1/4免除期間の場合は、老齢基礎年金満額（月額）の1/12（5,428円）。



高齢者への給付金（補足的老齢年金生活者支援給付金）

・老齢年金生活者支援給付金の所得要件（支給要件の②）を満たさない者であっても、前年の公的年金等の収入金額とその他の所得との合計額が約88万円^{※5}までの者に対しては、老齢年金生活者支援給付金を受給する者と所得総額が逆転しないよう、補足的な給付を支給する。

※5 令和2年7月までは879,300円。令和2年8月以降は879,900円。

・補足的な給付の額は、所得の増加に応じて遞減する。

障害者や遺族への給付金（障害年金生活者支援給付金・遺族年金生活者支援給付金）

【支給要件】

- ① 障害基礎年金または遺族基礎年金の受給者であること
- ② 前年の所得^{※6}が、462万1,000円以下^{※7}であること

※6 障害年金・遺族年金等の非課税収入は、給付金の判定に用いる所得には含まれない。

※7 20歳前障害基礎年金が支給停止となる所得基準額と同額となるよう設定。扶養親族等の数に応じて増額する。

【給付額】 障害等級2級の者及び遺族である者・・・5,030円^{※8}（月額）

障害等級1級の方・・・6,288円^{※8}（月額）

※8 毎年度、物価変動に応じて改定。

その他

- ・施行日・・・令和元年10月1日（消費税率の10%への引上げの日）
- ・手続・・・本人の認定請求により受給権発生。日本年金機構が支払事務を実施。年金と同様に2か月毎に支給。
- ・費用・・・全額国庫負担（令和3年度予算案（令和2年度予算額）：5,220億円（4,908億円））
- ・その他・・・各給付金は非課税。