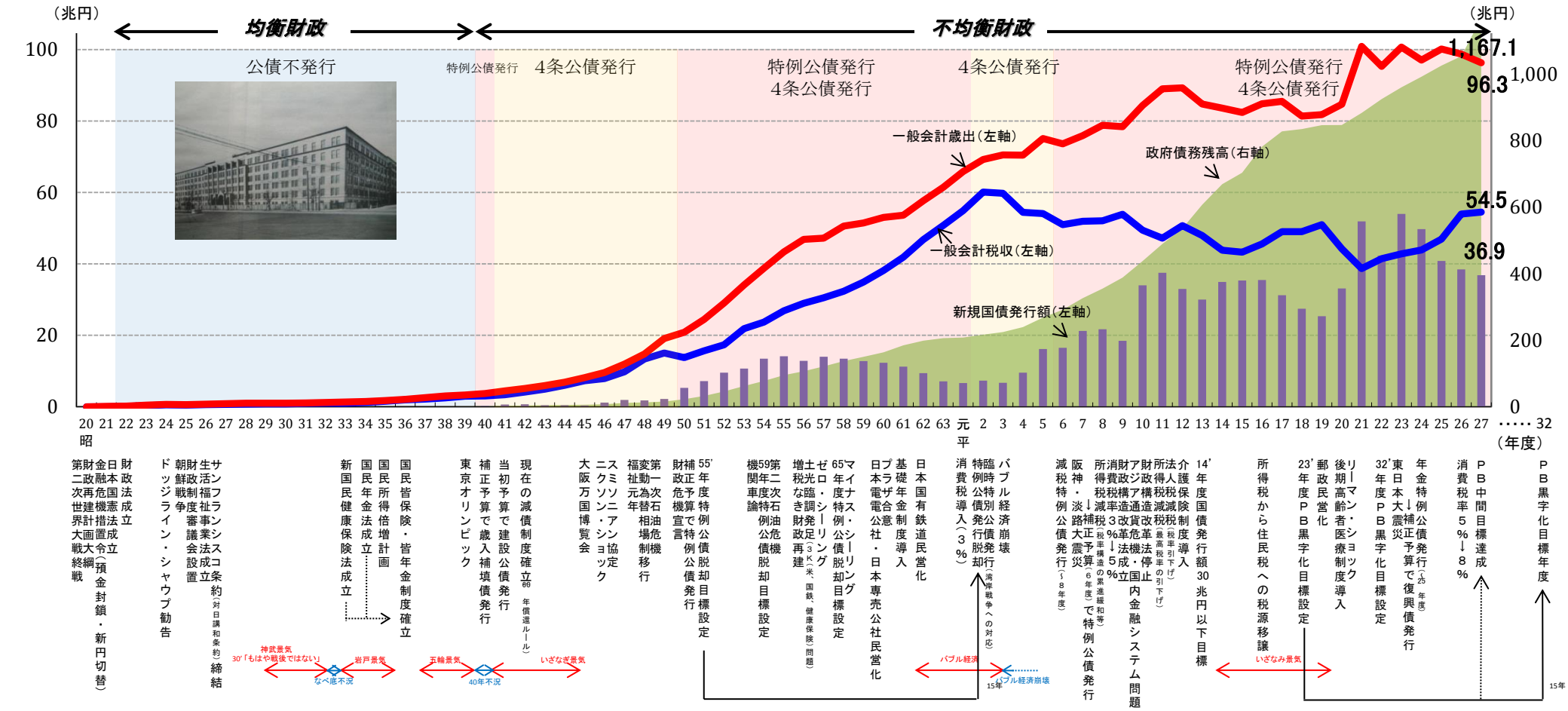
参考資料

戦後における我が国財政の変遷（名目額）

資料Ⅰ－1－1

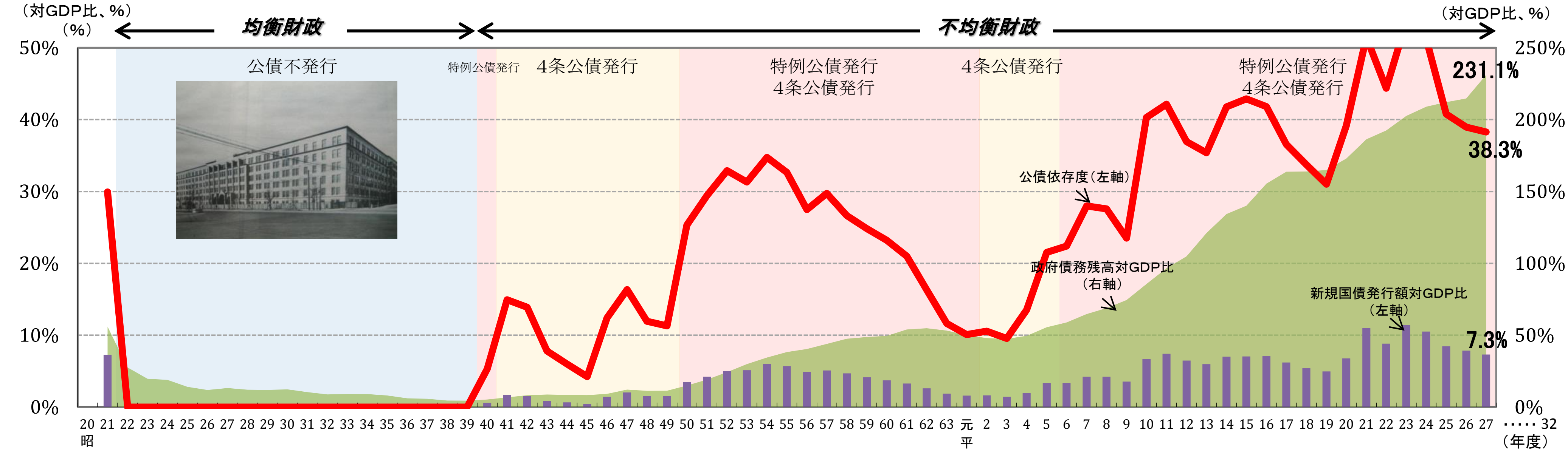


	昭20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	平元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
実質経済成長率			8.4	13.0	2.2	11.0	13.0	11.2	7.7	2.8	10.8	6.8	8.1	6.6	11.2	12.0	11.7	7.5	10.4	9.5	6.2	11.0	11.0	12.4	12.0	8.2	5.0	9.1	5.1	−0.5	4.0	3.8	4.5	5.4	5.1	2.6	3.9	3.1	3.5	4.8	6.3	1.9	6.1	6.4	4.6	6.2	2.3	0.7	−0.5	1.5	2.7	2.7	0.1	−1.5	0.5	2.0	−0.4	1.1	2.3	1.5	1.9	1.8	1.8	−3.7	−2.0	3.4	0.4	1.0	2.1	−0.9	1.5			
名目経済成長率			176.2	103.7	26.6	16.9	37.9	15.0	12.7	10.9	9.8	12.2	14.7	7.1	17.3	20.0	20.9	10.7	17.5	15.9	11.1	17.6	17.0	18.3	18.4	15.7	10.1	16.4	21.0	18.6	10.0	12.4	11.0	9.7	8.0	10.3	6.5	4.4	4.6	6.7	7.2	3.6	5.9	7.0	7.3	8.6	4.9	2.0	−0.1	2.7	1.8	2.2	1.0	−2.0	−0.8	0.8	−1.8	−0.7	0.8	0.2	0.5	0.7	0.8	−4.6	−3.2	1.3	−1.3	0.1	1.8	1.6	2.9			
総人口増加率	−1.5	1.6	6.8	2.4	2.2	1.7	1.7	1.5	1.4	1.4	1.1	1.1	0.9	1.0	1.0	0.5	0.9	0.9	1.0	1.1	1.1	0.8	1.2	1.2	1.2	1.0	1.2	2.2	1.3	1.2	1.7	1.0	0.9	0.9	0.8	0.8	0.7	0.7	0.7	0.6	0.7	0.5	0.5	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.4	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	−0.1	−0.1	0.4	−0.2	−0.2	−0.2	−0.2	−0.3	−0.3	−0.4	−0.4
労働力人口（15～64歳）増加率	−2.1	5.1	3.3	2.3	1.9	1.8	2.2	2.2	1.9	1.8	1.7	2.3	2.2	2.1	2.1	0.6	1.2	2.5	2.6	2.6	2.1	1.8	1.5	1.3	1.2	0.9	1.1	1.6	0.8	0.9	1.5	0.7	0.7	0.8	0.8	0.9	0.5	1.0	1.0	1.1	0.9	1.0	1.0	1.0	0.9	0.5	0.5	0.3	0.2	0.0	0.3	−0.1	−0.1	−0.1	−0.2	−0.4	−0.3	−0.5	−0.4	−0.4	−0.8	−0.8	−0.9	−0.9	−1.0	0.3	−0.5	−1.4	−1.5	−1.5	−1.3	−1.1	−1.0	−0.9
平均寿命（男）			50.1	55.6	56.2	58.0	60.8	61.9	61.9	63.4	63.6	63.6	63.2	65.0	65.2	65.3	66.0	66.2	67.2	67.7	67.7	68.4	68.9	69.1	69.2	69.3	70.2	70.5	70.7	71.2	71.7	72.2	72.7	73.0	73.5	73.4	73.8	74.2	74.2	74.5	74.8	75.2	75.6	75.5	75.9	75.9	76.1	76.1	76.3	76.6	76.4	77.0	77.2	77.2	77.1	77.7	78.1	78.3	78.4	78.6	78.6	79.0	79.2	79.3	79.6	79.6	79.4	79.9	80.2	80.5	80.3	80.5	80.6	80.7
平均寿命（女）			54.0	59.4	59.8	61.5	64.9	65.5	65.7	67.7	67.8	67.5	67.6	69.6	69.9	70.2	70.8	71.2	72.3	72.9	72.9	73.6	74.2	74.3	74.7	74.7	75.6	75.9	76.0	76.3	76.9	77.4	78.0	78.3	78.9	78.8	79.1	79.7	79.8	80.2	80.5	80.9	81.4	81.3	81.8	81.9	82.1	82.2	82.5	83.0	82.9	83.6	83.8	84.0	84.0	84.6	84.9	85.2	85.3	85.6	85.5	85.8	86.0	86.1	86.4	86.3	85.9	86.4	86.6	86.8	87.1	87.2	87.3	87.4
平均年齢						26.6					27.6					29.0					30.3					31.5					32.5					33.9					35.7				37.6				39.6					41.4				43.3					45.0					46.0	46.3	46.6	46.9
高齢化率（65歳以上人口比率）	5.1	5.3	4.8	4.8	4.9	4.9	4.9	5.0	5.1	5.2	5.3	5.4	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	6.1	6.2	6.3	6.5	6.6	6.8	6.9	7.1	7.2	7.3	7.5	7.7	7.9	8.1	8.4	8.6	8.9	9.1	9.3	9.6	9.8	9.9	10.3	10.6	10.9	11.2	11.6	12.1	12.6	13.1	13.6	14.1	14.6	15.1	15.7	16.2	16.7	17.4	18.0	18.5	19.1	19.5	20.2	20.8	21.5	22.1	22.8	23.0	23.3	24.2	25.1	26.0	26.8	27.5	28.0	28.4

（注1）一般会計税収及び歳出総額は、平成26年度までは決算、平成27年度は当初予算による。
（注2）政府債務残高は、「国債及び借入金現在高」の年度末の値（財務省「国債統計年報」等による）。平成27年度は年度末の見込み。
（注3）GDPは、昭和29年度までは名目GNP、昭和30年度以降は名目GDPの値（昭和29年度までは日本統計協会「日本長期統計総覧」、昭和30年度以降は内閣府「国民経済計算」による）。ただし、平成26年度及び平成27年度は内閣府「年央試算（平成27年7月22日）」による。
（注4）人口関連データは、平成26年度までは総務省「国勢調査」及び「人口推計」、厚生労働省「簡易生命表」及び「人口動態調査」等、平成27年度以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月）：出生中位・死亡中位推計」による。

戦後における我が国財政の変遷（対GDP比、公債依存度）

資料Ⅰ－1－2



- 財政法成立
- 日本国憲法成立
- 金融危機措置令（預金封鎖・新円切替）
- 財政再建計画大綱
- 第二次世界大戦終戦
- サンフランシスコ条約（対日講和条約）締結
- 生活福祉事業法成立
- 財政制度審議会設置
- 朝鮮戦争
- ドッジライン・シャウプ勧告
- 国民皆保険・皆年金制度確立
- 国民所得倍増計画
- 国民年金法成立
- 新国民健康保険法成立
- 現在の減債制度確立（60年償還ルール）
- 当初予算で建設公債発行
- 補正予算で歳入補填債発行
- 東京オリンピック
- スミソニアン協定
- ニクソン・ショック
- 大阪万国博覧会
- 第一次石油危機
- 変動為替相場制移行
- 福祉元年
- 55'年度特例公債脱却目標設定
- 補正予算で特例公債発行
- 財政危機宣言
- 第二次石油危機
- 59年度特例公債脱却目標設定
- 機関車論
- マイナス・シーリング
- 65年度特例公債脱却目標設定
- ゼロ・シーリング
- 土光臨調発足（3K（米、国鉄、健康保険）問題）
- 増税なき財政再建
- 日本国有鉄道民営化
- 基礎年金制度導入
- プラザ合意
- 日本電電公社・日本専売公社民営化
- バブル経済崩壊
- 臨時特別公債発行（湾岸戦争への対応）
- 特例公債発行脱却
- 消費税導入（3%）
- 阪神・淡路大震災 → 補正予算（6年度）で特例公債発行
- 減税特例公債発行（～8年度）
- 介護保険制度導入
- 法人税減税（税率引下げ）
- 所得税減税（最高税率の引下げ）
- 財政構造改革法停止
- アジア通貨危機・国内金融システム問題
- 財政構造改革法成立
- 消費税率3%→5%
- 所得税減税（税率構造の累進緩和等）
- 14'年度国債発行額30兆円以下目標
- 所得税から住民税への税源移譲
- リーマン・ショック
- 後期高齢者医療制度導入
- 郵政民営化
- 23'年度PB黒字化目標設定
- 年金特例公債発行（～25年度）
- 東日本大震災 → 補正予算で復興債発行
- 32'年度PB黒字化目標設定
- PB中間目標達成
- 消費税率5%→8%
- PB黒字化目標年度

神武景気　30'「もはや戦後ではない」　なべ底不況　岩戸景気　五輪景気　40年不況　いざなぎ景気　バブル経済　バブル経済崩壊　いざなみ景気　15年　15年

	昭20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
実質経済成長率			8.4	13.0	2.2	11.0	13.0	11.2	7.7	2.8	10.8	6.8	8.1	6.6	11.2	12.0	11.7	7.5	10.4	9.5	6.2	11.0	11.0	12.4	12.0
名目経済成長率			176.2	103.7	26.6	16.9	37.9	15.0	12.7	10.9	9.8	12.2	14.7	7.1	17.3	20.0	20.9	10.7	17.5	15.9	11.1	17.6	17.0	18.3	18.4
総人口増加率	−1.5	1.6	6.8	2.4	2.2	1.7	1.7	1.5	1.4	1.4	1.1	1.1	0.9	1.0	1.0	0.5	0.9	0.9	1.0	1.1	1.1	0.8	1.2	1.2	1.2
労働力人口（15～64歳）増加率	−2.1	5.1	3.3	2.3	1.9	1.8	2.2	2.2	1.9	1.8	1.7	2.3	2.2	2.1	2.1	0.6	1.2	2.5	2.6	2.6	2.1	1.8	1.5	1.3	1.2
平均寿命（男）			50.1	55.6	56.2	58.0	60.8	61.9	61.9	63.4	63.6	63.6	63.2	65.0	65.2	65.3	66.0	66.2	67.2	67.7	67.7	68.4	68.9	69.1	69.2
平均寿命（女）			54.0	59.4	59.8	61.5	64.9	65.5	65.7	67.7	67.8	67.5	67.6	69.6	69.9	70.2	70.8	71.2	72.3	72.9	72.9	73.6	74.2	74.3	74.7
平均年齢						26.6					27.6					29.0					30.3				
高齢化率（65歳以上人口比率）	5.1	5.3	4.8	4.8	4.9	4.9	4.9	5.0	5.1	5.2	5.3	5.4	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	6.1	6.2	6.3	6.5	6.6	6.8	6.9

	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	平元	2	3	4	5	6
実質経済成長率	8.2	5.0	9.1	5.1	−0.5	4.0	3.8	4.5	5.4	5.1	2.6	3.9	3.1	3.5	4.8	6.3	1.9	6.1	6.4	4.6	6.2	2.3	0.7	−0.5	1.5
名目経済成長率	15.7	10.1	16.4	21.0	18.6	10.0	12.4	11.0	9.7	8.0	10.3	6.5	4.4	4.6	6.7	7.2	3.6	5.9	7.0	7.3	8.6	4.9	2.0	−0.1	2.7
総人口増加率	1.0	1.2	2.2	1.3	1.2	1.7	1.0	0.9	0.9	0.8	0.8	0.7	0.7	0.7	0.6	0.7	0.5	0.5	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2
労働力人口（15～64歳）増加率	0.9	1.1	1.6	0.8	0.9	1.5	0.7	0.7	0.8	0.8	0.9	0.5	1.0	1.0	1.1	0.9	1.0	1.0	1.0	0.9	0.5	0.5	0.3	0.2	0.0
平均寿命（男）	69.3	70.2	70.5	70.7	71.2	71.7	72.2	72.7	73.0	73.5	73.4	73.8	74.2	74.2	74.5	74.8	75.2	75.6	75.5	75.9	75.9	76.1	76.1	76.3	76.6
平均寿命（女）	74.7	75.6	75.9	76.0	76.3	76.9	77.4	78.0	78.3	78.9	78.8	79.1	79.7	79.8	80.2	80.5	80.9	81.4	81.3	81.8	81.9	82.1	82.2	82.5	83.0
平均年齢	31.5					32.5					33.9					35.7					37.6				
高齢化率（65歳以上人口比率）	7.1	7.2	7.3	7.5	7.7	7.9	8.1	8.4	8.6	8.9	9.1	9.3	9.6	9.8	9.9	10.3	10.6	10.9	11.2	11.6	12.1	12.6	13.1	13.6	14.1

	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
実質経済成長率	2.7	2.7	0.1	−1.5	0.5	2.0	−0.4	1.1	2.3	1.5	1.9	1.8	1.8	−3.7	−2.0	3.4	0.4	1.0	2.1	−0.9	1.5			
名目経済成長率	1.8	2.2	1.0	−2.0	−0.8	0.8	−1.8	−0.7	0.8	0.2	0.5	0.7	0.8	−4.6	−3.2	1.3	−1.3	0.1	1.8	1.6	2.9			
総人口増加率	0.4	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	−0.1	−0.1	0.4	−0.2	−0.2	−0.2	−0.2	−0.3	−0.3	−0.4	−0.4
労働力人口（15～64歳）増加率	0.3	−0.1	−0.1	−0.1	−0.2	−0.4	−0.3	−0.5	−0.4	−0.4	−0.8	−0.8	−0.9	−0.9	−1.0	0.3	−0.5	−1.4	−1.5	−1.5	−1.3	−1.1	−1.0	−0.9
平均寿命（男）	76.4	77.0	77.2	77.2	77.1	77.7	78.1	78.3	78.4	78.6	78.6	79.0	79.2	79.3	79.6	79.6	79.4	79.9	80.2	80.5	80.3	80.5	80.6	80.7
平均寿命（女）	82.9	83.6	83.8	84.0	84.0	84.6	84.9	85.2	85.3	85.6	85.5	85.8	86.0	86.1	86.4	86.3	85.9	86.4	86.6	86.8	87.1	87.2	87.3	87.4
平均年齢	39.6					41.4					43.3					45.0					46.0	46.3	46.6	46.9
高齢化率（65歳以上人口比率）	14.6	15.1	15.7	16.2	16.7	17.4	18.0	18.5	19.1	19.5	20.2	20.8	21.5	22.1	22.8	23.0	23.3	24.2	25.1	26.0	26.8	27.5	28.0	28.4

高齢化社会 ←24年間→ 高齢社会 ←13年間→ 超高齢社会 ←11年間→ 超々高齢社会

（注1）一般会計税収及び歳出総額は、平成26年度までは決算、平成27年度は当初予算による。
（注2）政府債務残高は、「国債及び借入金現在高」の年度末の値（財務省「国債統計年報」等による）。平成27年度は年度末の見込み。
（注3）GDPは、昭和29年度までは名目GNP、昭和30年度以降は名目GDPの値（昭和29年度までは日本統計協会「日本長期統計総覧」、昭和30年度以降は内閣府「国民経済計算」による）。ただし、平成26年度及び平成27年度は内閣府「年央試算（平成27年7月22日）」による。
（注4）人口関連データは、平成26年度までは総務省「国勢調査」及び「人口推計」、厚生労働省「簡易生命表」及び「人口動態調査」等、平成27年度以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月）：出生中位・死亡中位推計」による。

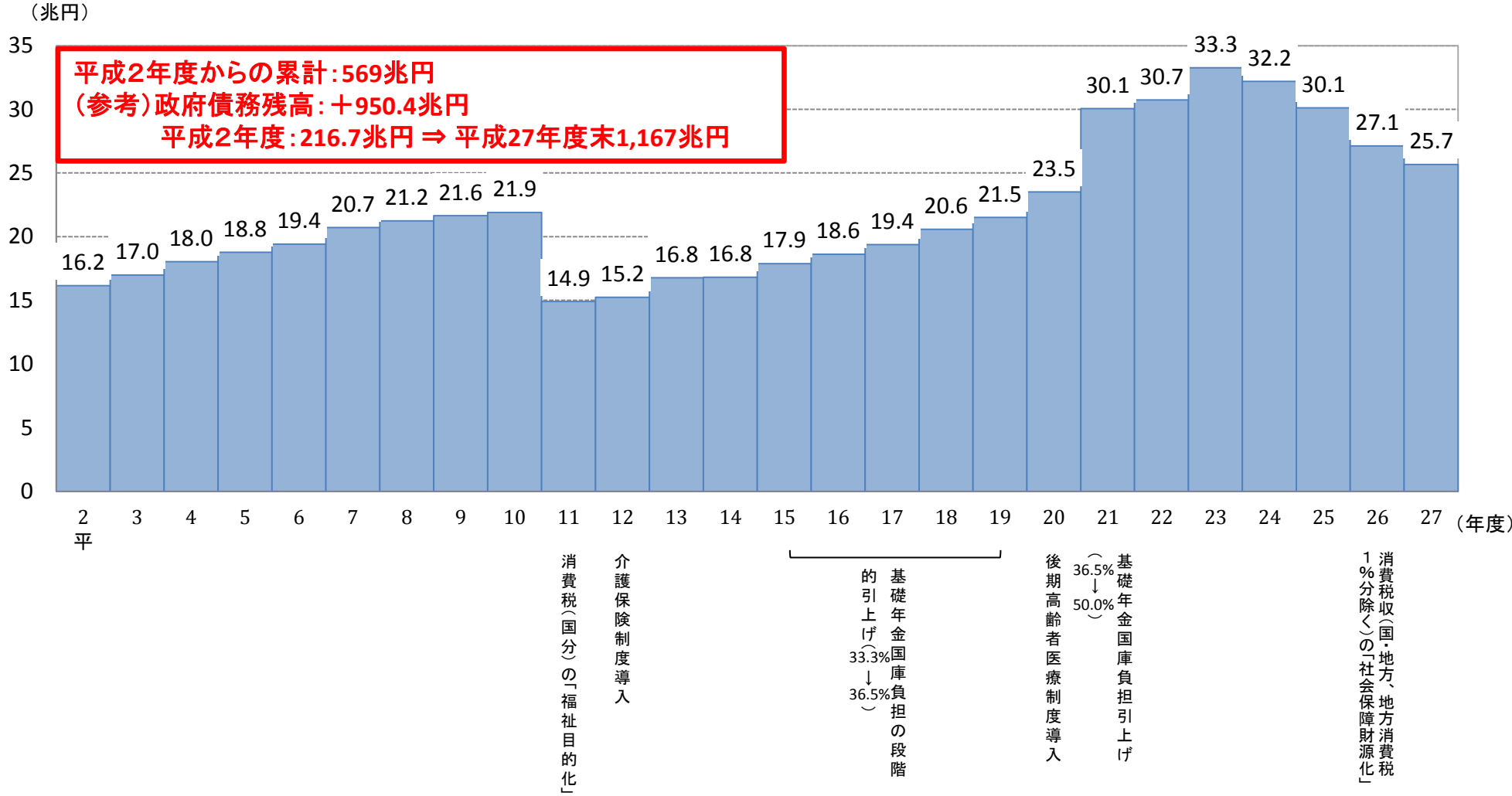
特例公債等の対象となる社会保障給付費の公費負担の推移

資料Ⅰ－1－3

○ 特例公債の発行が常態化したバブル崩壊以降、我が国の債務の累増の主因は、社会保障給付費の増。

○ 消費税の「社会保障財源化」や歳出改革により、公費負担の増加速度を抑制してきたが、世界に冠たる皆保険・皆年金の持続可能性を維持するためには、更なる改革が必要。

※下記グラフは、社会保障給付費における国・地方負担の合計（公費負担）から国・地方消費税収（ただし、地方消費税1%分除く）を控除したもの。

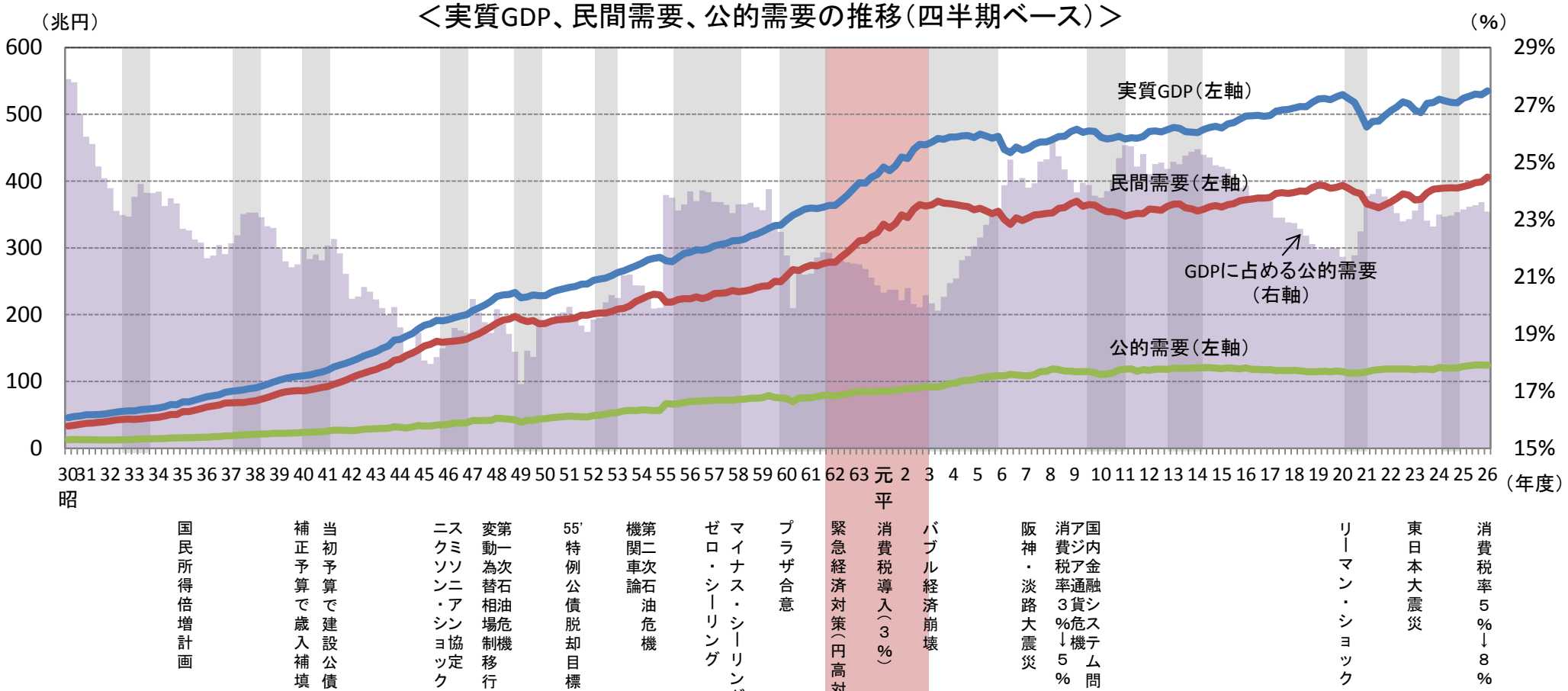


（出典）平成24年度までは国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」、平成25～27年度は厚生労働省の当初予算ベース推計値。

公的需要の推移と財政スタンスの検証

資料Ⅰ－1－4

＜実質GDP、民間需要、公的需要の推移（四半期ベース）＞



＜民間需要と公的需要の実質GDP成長率への寄与度の共分散＞

景気局面	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
期間	昭和30Ⅱ～32Ⅱ	32Ⅲ～33Ⅱ	33Ⅲ～36Ⅳ	37Ⅰ～37Ⅳ	38Ⅰ～39Ⅳ	40Ⅰ～40Ⅳ	41Ⅰ～45Ⅲ	45Ⅳ～46Ⅳ	47Ⅰ～48Ⅳ	49Ⅰ～50Ⅰ	50Ⅱ～52Ⅰ	52Ⅱ～52Ⅳ	53Ⅰ～55Ⅰ	55Ⅱ～58Ⅰ	58Ⅱ～60Ⅱ	60Ⅲ～61Ⅳ	62Ⅰ～平成3Ⅰ	3Ⅱ～5Ⅳ	6Ⅰ～9Ⅱ	9Ⅲ～11Ⅰ	11Ⅱ～12Ⅳ	13Ⅰ～14Ⅰ	14Ⅱ～20Ⅰ	20Ⅱ～21Ⅰ	21Ⅱ～24Ⅰ	24Ⅱ～24Ⅳ	25Ⅰ～26Ⅰ
共分散	0.1	0.1	0.4	▲0.1	0.0	▲0.2	0.1	▲0.0	0.2	0.2	0.0	▲0.0	▲1.7	▲0.1	▲0.5	▲0.3	0.2	▲0.0	▲0.1	0.0	▲0.1	0.1	0.0	▲0.2	▲0.1	▲0.0	▲0.0

（出典）内閣府「国民経済計算」。実質季節調整系列（四半期ベース）。
（注）上部グラフにおける網掛けは景気後退局面、それ以外は景気上昇局面。

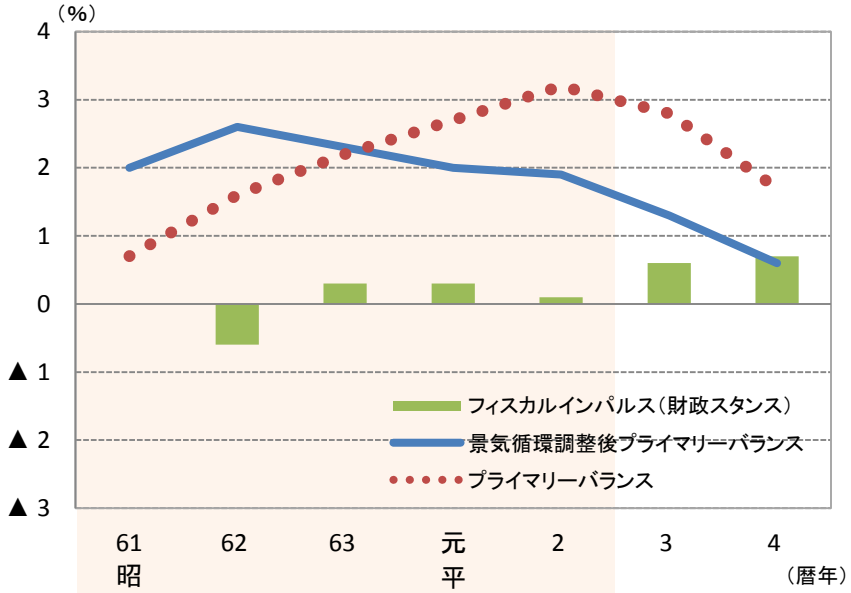
バブル期における財政スタンスの検証

資料Ⅰ－1－5

○ フィスカルインパルスでみると、1980年代終盤以降、景気が回復期にあったにもかかわらず、相当の間、財政スタンスは拡張的。

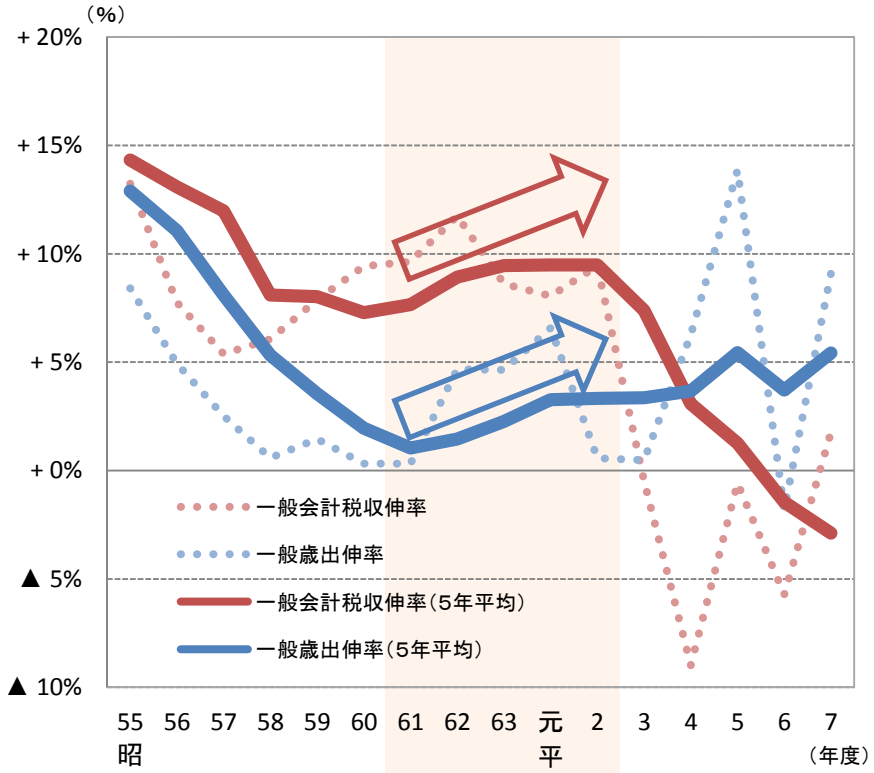
＜フィスカルインパルス（財政スタンス）の推移＞

（※）フィスカルインパルスとは、景気循環調整後プライマリーバランスの変化。裁量的財政政策による財政スタンスを見る指標であり、プラスなら財政拡張的、マイナスなら財政緊縮的であることを意味する。



	昭61年（1986年）	62年（1987年）	63年（1988年）	平元年（1989年）	2年（1990年）	3年（1991年）	4年（1992年）
プライマリーバランス	0．7%	1．6%	2．2%	2．7%	3．2%	2．8%	1．7%
景気循環調整後プライマリーバランス	2．0%	2．6%	2．3%	2．0%	1．9%	1．3%	0．6%
フィスカルインパルス（財政スタンス）（※）	－	▲0．6%	0．3%	0．3%	0．1%	0．6%	0．7%

＜一般会計税収と一般歳出の伸率の推移＞



	昭56～60年度（1981～85年度）	昭61～平2年度（1986～90年度）	平3～7年度（1991～95年度）
名目GDPの伸率（名目経済成長率）	5．9%	**6．5%**	2．2%
一般会計税収の伸率（5年平均）	7．3%	**9．5%**	▲ 2．9%
一般歳出の伸び率（5年平均）	1．9%	**3．3%**	5．4%
（参考）消費者物価上昇率	2．5%	**1．4%**	1．1%

（出典）名目経済成長率は内閣府「国民経済計算」、一般会計税収・一般歳出は決算、景気循環調整後プライマリーバランス、プライマリーバランスはOECD「Economic Outlook 97」（平成27年6月）による。
（注）昭和61年度～平成2年度は、経済対策として、昭和61年度に0.6兆円の、昭和62年度に2.0兆円の補正予算を編成（計数は一般会計のみ）（この間、それ以外は経済対策としての補正予算はなし）。

戦後直後の混乱期における金融危機対策と財政再建

資料Ⅰ－1－6

○ 終戦直後、ハイパーインフレーションの進展を阻止し、戦後経済の再建を図るため、「預金封鎖」、「新円切替」を柱とする金融危機対策と、財産税等の特別課税等を柱とする財政再建計画が立案・公表される。

○ これらは実施されるが、実際にはハイパーインフレーションが急速に進展し、終戦直前に200%程度であった国債残高対名目GDP比は昭和25年度15%弱にまで大幅に低下。

⇒ 結果として、戦後財政は、低水準の債務負担の中、均衡財政でスタート。

＜預金封鎖・新円切替＞

- 昭和21年２月16日、悪性インフレーションの進展を阻止するための措置として、「経済危機緊急対策」を公表。同日「金融危機措置令」が発出され、翌17日「預金封鎖」、「新円切替」を同時に実施。
- 「預金封鎖」：２月17日以降、全金融機関の預貯金を封鎖し、引出しを原則的に禁止。生活費や事業資金について一定額のみ引出しを承認。

（・実施期間：昭和21年2月17日から昭和23年3月末までの約2年間。
・封鎖預金からの新円での引出可能な額は、当初は月額世帯主300円、世帯員1人当たり100円。）

- 「新円切替」：日本銀行券を昭和21年３月３日以降は「旧券」として強制通用力を喪失させることとし、同７日までに流通中の旧券を預貯金等に受け入れ、既存の預金とともに封鎖。２月25日より「新券」を発行し、新円による預金引出しを認める（引出可能な額は上記金額）。

（・2月25日から3月7日までの間は、一定限度内に限って（一人当たり100円）旧券と新券の引換えが行われた（交換比率は1:1）。）

＜財政再建計画＞

- 終戦直後の昭和20年11月５日、戦後の債務処理を行い、財政再建の基盤を造成するため、財産税等の特別課税を柱とする「財政再建計画大綱要目」を閣議了解。（当初の計画では、約4,000億円の国富に対して、1,000億円弱の課税を想定。）
- GHQとの調整等を経て、「財産税」及び「戦時補償特別税」の２税を創設。
- 「財産税」：昭和21年３月３日時点において国内に在住した個人を対象に、通常生活に必要な家具等を除く個人資産（預貯金、株式等の金融資産及び宅地、家屋等の不動産）に対して、一回限りの特別課税（税率は課税価額に応じた累進課税（税率25%～90%））。
- 「戦時補償特別税」：戦時中、戦争遂行のために調達した物品や建設工事の工事代金等の軍や政府に対する戦時補償請求権に対して100%課税を行うことで、戦時補償の支払いの打ち切りを実施。
- 両税の税収は「財産税等収入金特別会計」で経理され、原則として国債償還金に充当。

（（参考）財産税及び戦時補償特別税による収入は5年間累計で約487億円（昭和21年時点：一般会計税収約264億円、個人及び法人企業の金融資産は約3,806億円）。）

⇒ 実際には、ハイパーインフレーションの進展により、国債残高対名目GDP比は大幅に低下。財産税等による寄与は限定的（次頁）。

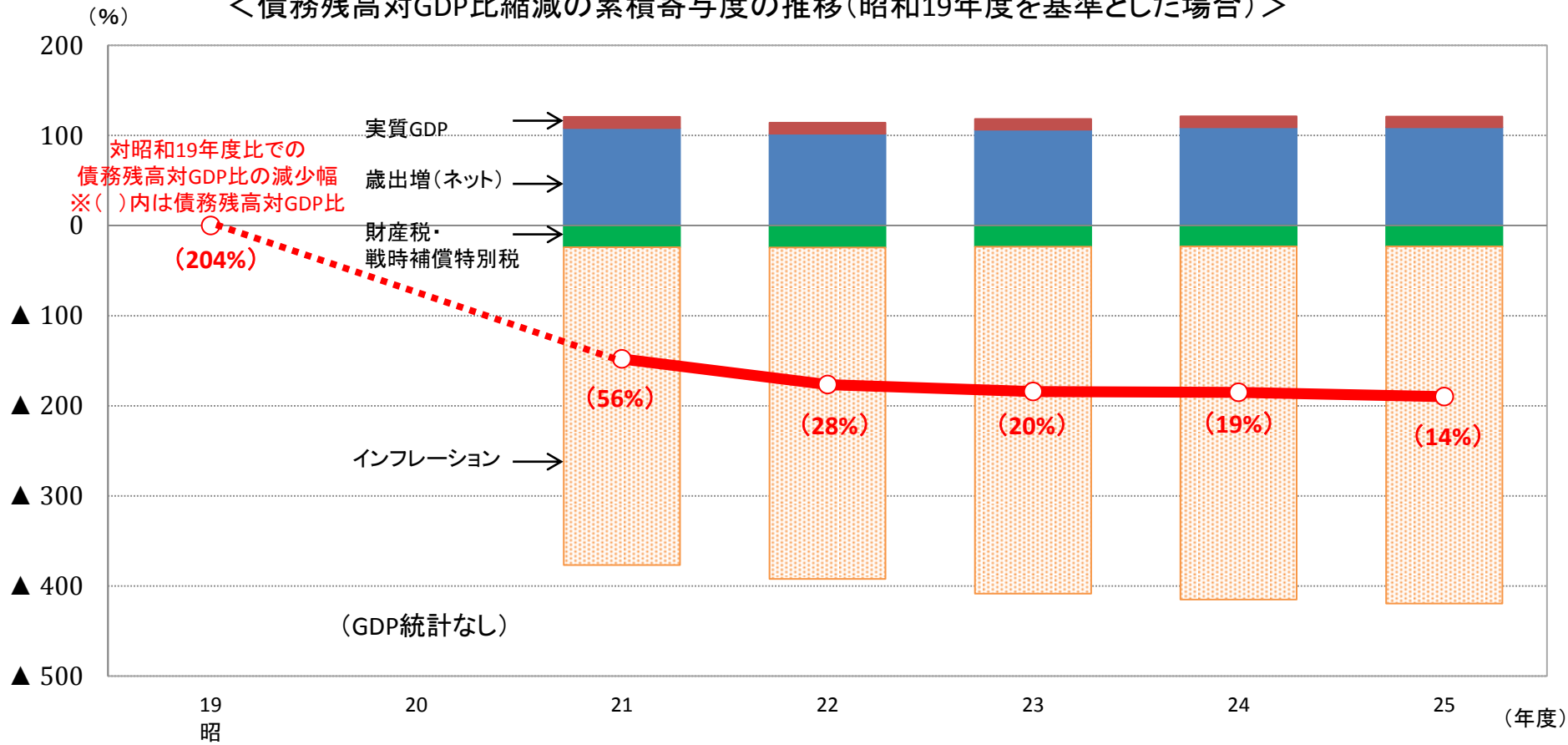
（出典）「昭和財政史 終戦から講和まで 第7巻」、「昭和財政史 終戦から講和まで 第11巻」、「昭和財政史 終戦から講和まで 第12巻」。

（参考）債務残高対GDP比縮減の要因分析（累積寄与度の推移）

資料Ⅰ－1－7

	昭和19年度	昭和20年度	昭和21年度	昭和22年度	昭和23年度	昭和24年度	昭和25年度
債務残高（億円）	1,520億円	1,995億円	2,653億円	3,606億円	5,244億円	6,373億円	5,540億円
名目GDP（億円）	745億円	―	4,750億円	13,090億円	26,650億円	33,760億円	39,460億円
債務残高対GDP比	204%	―	56%	28%	20%	19%	14%
卸売物価上昇率	13.3%	31.7%	432.9%	195.9%	165.6%	63.3%	18.2%

＜債務残高対GDP比縮減の累積寄与度の推移（昭和19年度を基準とした場合）＞



（出典）「昭和財政史 終戦から講和まで 第19巻」、大川他「長期経済統計Ⅰ 国民所得」。

資料Ⅰ－1－8

「財政再建計画大綱要目」（昭和20年11月5日 閣議了解）説明要旨

財政の概況及見透し上述の如し、之を国民経済的観点より見れば、今日我が国民の財産総額は現在幾何に達するや遽に推断を下し得ざるも、概ね四、五千億円と推定せらるる処、其の中千五百億円乃至二千億円は国債の累積等に基く謂はば身の無き財産と考ふべきものなるべし、右は敗戦の結果国民経済全体としては非常に貧困を極め居れるにも拘らず、国民各自の懐には札が溢れ居ると謂ふ矛盾せる現象、即ち物と金との極端なる不均衡となりて現れ、斯るだぶつける札は絶えず物価面を攪乱し闇価格を吊上げ経済秩序を脅かして悪性インフレーション発生の兆を露呈し居るものにして、之が対策としては一面民需生産を活発ならしめて物の生産を増加せしむると共に謂はば身の無き財産として国民の懐に在る資金を大規模に吸収し物と金との均衡を回復するの要ありと認めらる

仍て今日採るべき措置としては

（一）先づ以て大幅に国債の消却を行ひ莫大なる国庫の重荷を整理し以て今後の財政収支の均衡を容易ならしむるの基盤を造成すること絶対必要なり而して其の方法としては先づ以て約九百二十億円に上る財産増加税及財産税を一回限り賦課して一応二千百七十億円に上ると認めらるる国債を千二百七十億円に削減し之に依り毎年の国債費負担を約七十五億円より約四十四億円に減ずること其の中核なるべし

（二）尚現状に於ける国民の財産は金銭的形態をとれる部分相当大なるを以て財産増加税及財産税の徴収は技術的にも比較的容易なり、而して現金をも課税対象とすること固よりにして之が為には新様式の日本銀行券を発行し現銀行券と強制的に交換せしむる所存なり、右の如き画期的なる施策を断行するも尚約千二百数十億円の国債は残存するを以て能ふれば多少なりとも年々之を消却すべきは財政再建上当然の要請なる次第にして従て今後毎年度の予算に付ては少くとも普通歳入を以て普通歳出を賄ふの鉄則を堅持するの要あり

（出典）「昭和財政史 終戦から講話まで 第11巻（政府債務）」

“国民各位に訴ふ”金融緊急措置に係る渋沢敬三蔵相談話（昭和21年2月16日）

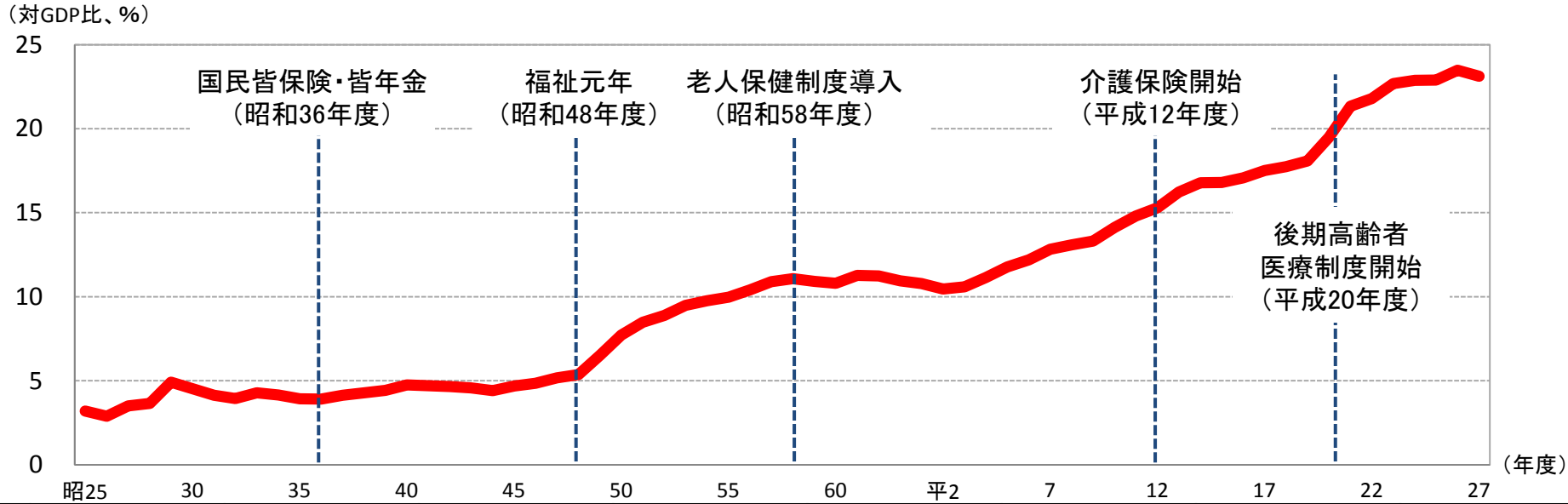
皆さん、唯今、総理大臣がお話しになられました通り、政府は、なみなみならぬ決意を以て、敗戦日本を建て直す為に、各方面に亘つて、ほんとうに思ひ切つた、しかも、綜合的な一連の緊急対策を、断乎として、実施することに決意したのであります、今回政府が断行することと致しました政策は、物価を安定することを主眼とした、極めて広範囲に亘り、しかも、皆さんの実生活に、何れも切実な関係を持つものであります。中でも、金融非常措置と、日本銀行券の預け入れに関する政策は、我々老若男女、一人残らずの生活に、最も関係の深い深刻なものであります。

皆さん、政府は何故こうした徹底した、見やうに依つては乱暴な政策をとらなければならないのでせうか、それは一口に謂へば悪性インフレーションといふ、国民としての実に始末の悪い、重い重い生命にもかかわるやうな病気をなおす為の已むを得ない方法なのです。従来から、悪性インフレーションといふ言葉は、我が国でも盛んに論ぜられて来ました。併し乍ら、それは兎もすれば第一次戦争後の「ドイツ」とか、又は最近の「ギリシャ」とかの川向ふの火事のやうに聴き流され勝ちでしたが、どうでせう、此の頃の我が国の国民生活の現情は、さらぬだに無理に無理を重ねて来[我]が国の経済は、敗戦といふ悲しい結末に伴つて、莫大な資源地帯を喪失し殊に食糧事情は逼迫し、供出の不振、買溢り、配給と物価体系の混乱といつたやうなことから、物価は日に日に暴騰し、通貨の発行高は実に六百億円といふ一年前に比べても三倍を遥かに越すやうな情況で、我々は御互に毎日毎日の生活の苦しさを味ひ抜いて居るのです。しかも此のままでは前途に光明がありません。此のままに放つて置けば、我が国民の生活はどうなるでせう、否、我々の個人個人の生活だけの問題ではありません。我が国家、我が民族の生命の問題です。

（出典）「昭和財政史 終戦から講話まで 第12巻（金融（1））」

社会保障給付費の推移（対GDP比）と人口構造の変化

資料Ⅰ－２－１



	昭和25年（戦後）	昭和35年（皆保険・皆年金達成頃）	昭和45年（福祉元年頃）	昭和55年（老人保険制度導入頃）	平成2年（バブル頃）	平成12年（介護保険制度開始）	平成22年（後期高齢者医療制度開始頃）	平成26年（現在）
平均寿命（男）	58.0歳	65.3歳	69.3歳	73.4歳	75.9歳	77.7歳	79.6歳	80.5歳
平均寿命（女）	61.5歳	70.2歳	74.7歳	78.8歳	81.9歳	84.6歳	86.3歳	86.8歳
国民年金の支給開始年齢時の余命	（男）11.5年 （女）13.9年	（男）11.6年 （女）14.2年	（男）12.5年 （女）15.4年	（男）14.5年 （女）17.6年	（男）16.2年 （女）19.9年	（男）17.4年 （女）22.4年	（男）18.9年 （女）23.9年	（男）19.3年 （女）24.2年
平均年齢	26.6歳	29.0歳	31.5歳	33.9歳	37.6歳	41.4歳	45.0歳	45.6歳
高齢化率	4.9%	5.7%	7.1%	9.1%	12.1%	17.4%	23.0%	26.0%
高齢者（65歳）の終戦時の年齢	60歳	50歳	40歳	30歳	20歳	10歳	0歳	—
高齢者世帯の貯蓄残高（現在価値（注1））	—	—	674万円（昭和44）	1,136万円（昭和54）	2,095万円（平成元）	2,251万円（平成11）	2,170万円（平成21）	2,444万円（平成25）
高齢者就業率	—	—	31.6%	25.8%	24.1%	22.1%	19.4%	20.8%

（出典）平均寿命は厚生労働省「簡易生命表」、平均年齢は総務省「国勢調査」（ただし、平成26年の値は総務省「人口推計」より主計局調査課推計）、高齢化率は総務省「人口推計」、高齢者世帯の貯蓄残高は総務省「全国消費実態調査報告」、「家計調査」、高齢者就業率は総務省「労働力調査」。

（注1）高齢者世帯の貯蓄残高については、総務省「全国消費実態調査報告」の貯蓄額を、消費者物価指数で平成26年の物価に置きなおしている。

（注2）総務省「全国消費実態調査報告」は、5年ごと調査で、昭和34年からの調査であるため、昭和25年のデータは存在せず。また、昭和35年は貯蓄額について年齢階級別のデータが存在せず。

（注3）総務省「労働力調査」は、昭和43年からの調査であるため、昭和25年及び35年のデータは存在せず。

社会保障制度の制度設計時の社会経済の見通しと実績

資料Ⅰ－2－2

○ 財審では、昭和43年より「社会保障制度は長期にわたるものであり、その充実は長期にわたる見通しの下に行なわれなくてはならない。」と指摘。（財政制度審議会報告「社会保障における費用負担についての報告」（昭和43年11月28日））

○ しかしながら、社会保障制度を拡充した昭和48年（＝「福祉元年」）においても、その後においても（平成元年）、結果的に見通しと実績は大きく乖離している。

＜昭和48年（＝「福祉元年」）＞

	見通し	実績
運用利回り	昭和48年度以降**6．2%** （厚生労働省「昭和48年財政再計算」）	昭和48～63年度平均　**6．9%** 平成元～24年度平均　**3．7%**
合計特殊出生率	昭和50年時点で**2．05** 昭和55年時点で**2．11** 昭和60年時点で**2．23** （厚生労働省「全国男女年齢別将来推計人口（昭和44年8月推計）」）	昭和50年　**1．91** 昭和55年　**1．75** 昭和60年　**1．76**
平均寿命	昭和50年までに**男子72．5歳**、**女子75．8歳**に上昇の後、一定 （厚生労働省「全国男女年齢別将来推計人口（昭和44年8月推計）」）	昭和50年　**男子71．7歳**、**女子76．9歳** 昭和55年　**男子73．4歳**、**女子78．8歳** 昭和60年　**男子74．8歳**、**女子80．5歳**

＜平成元年＞

	見通し	実績
運用利回り	平成元年度以降**5．5%** （厚生労働省「平成元年財政再計算」）	平成元～24年度平均　**3．7%**
合計特殊出生率	昭和65年（平成2年）時点で　**1．91** 昭和70年（平成7年）時点で　**2．04** 昭和75年（平成12年）時点で**2．09** （厚生労働省「日本の将来推計人口（昭和61年12月推計）」）	平成2年　**1．54** 平成7年　**1．42** 平成12年　**1．36**
平均寿命	昭和65年（平成2年）時点で　**男子75．7歳**、**女子81．5歳** 昭和70年（平成7年）時点で　**男子76．3歳**、**女子82．2歳** 昭和75年（平成12年）時点で**男子76．8歳**、**女子82．7歳** （厚生労働省「日本の将来推計人口（昭和61年12月推計）」）	平成2年　**男子75．9歳**、**女子81．9歳** 平成7年　**男子76．4歳**、**女子82．9歳** 平成12年　**男子77．7歳**、**女子84．6歳**

試算のイメージ

資料Ⅰ－３－１

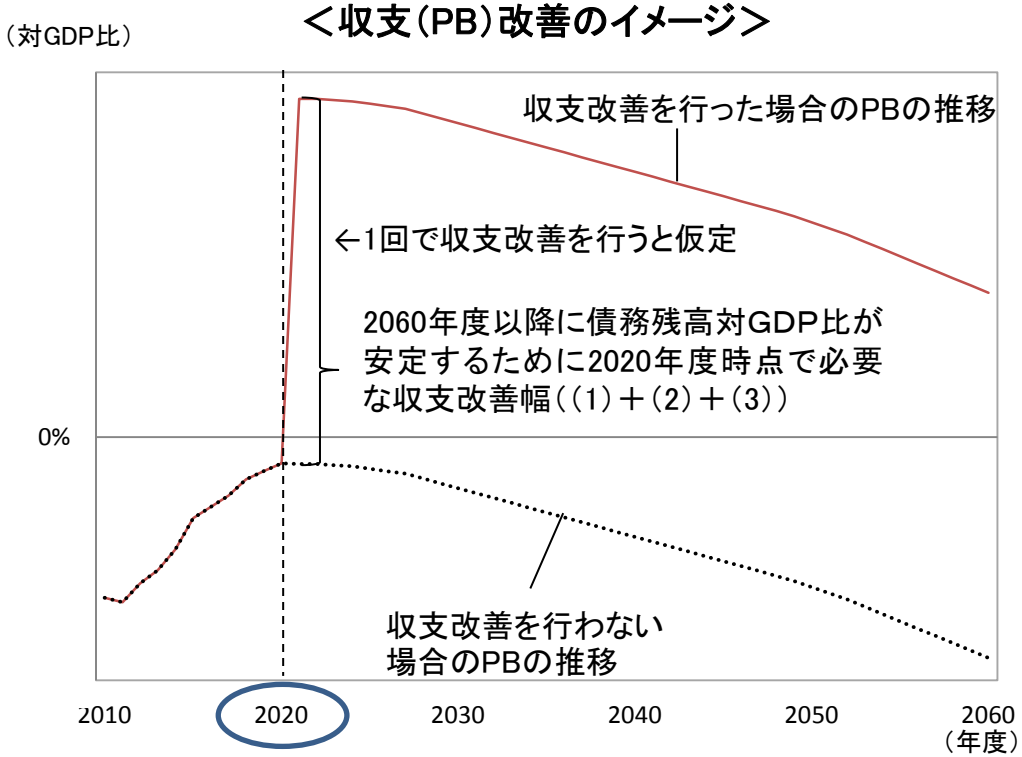
○　欧州委員会の分析方法にならい、2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるために必要な基礎的財政収支（PB）の恒久的な改善を一回で行うと仮定した場合の収支改善幅を試算。

○　2020年度の財政健全化目標を踏まえ、2020年度時点で必要な収支改善幅を試算。

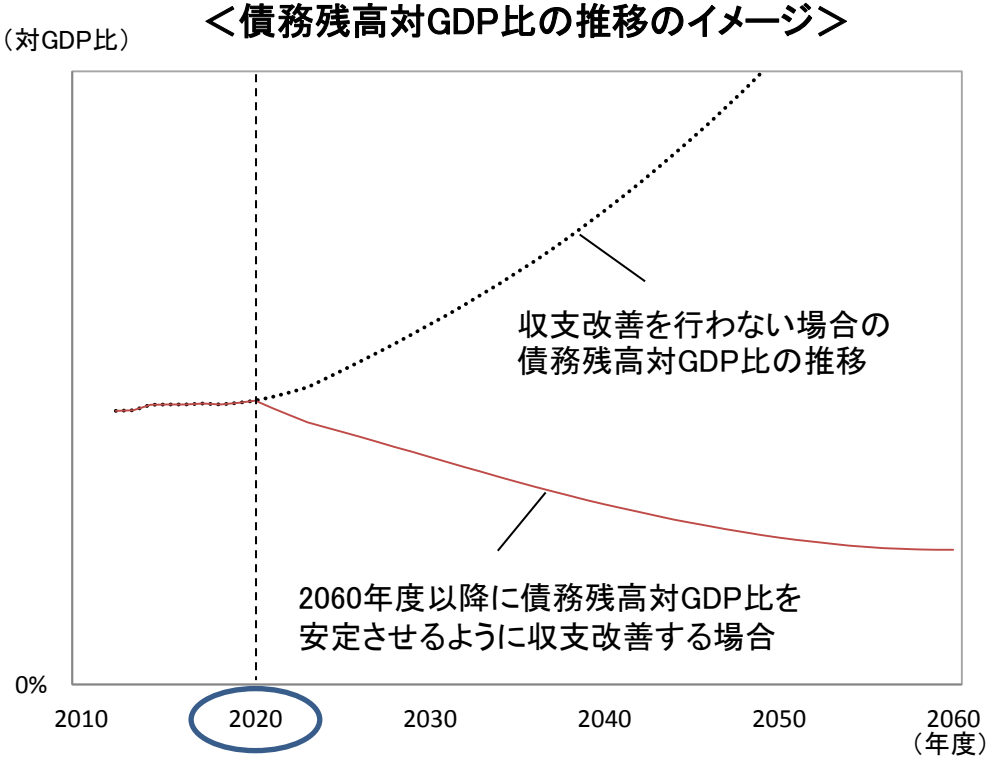
○　必要な収支改善幅は、以下の3つの要素から構成。
（1）2020年度時点のPB赤字を解消するために必要な収支改善幅
（2）少子高齢化に伴う歳出増に対応するために必要な収支改善幅
（3）金利・成長率格差に伴い必要な収支改善幅
（2020年度時点の債務残高対GDP比維持に必要な収支改善幅）

※　欧州委員会「Fiscal Sustainability Report 2012」に基づいた前回（2014年4月）の試算では、2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるための収支改善幅をS2、（1）をInitial Budgetary Position 1 (IBP1)、(3)をInitial Budgetary Position 2 (IBP2)、(2)をCost of Aging(COA)と表記。

＜収支（PB）改善のイメージ＞



＜債務残高対GDP比の推移のイメージ＞

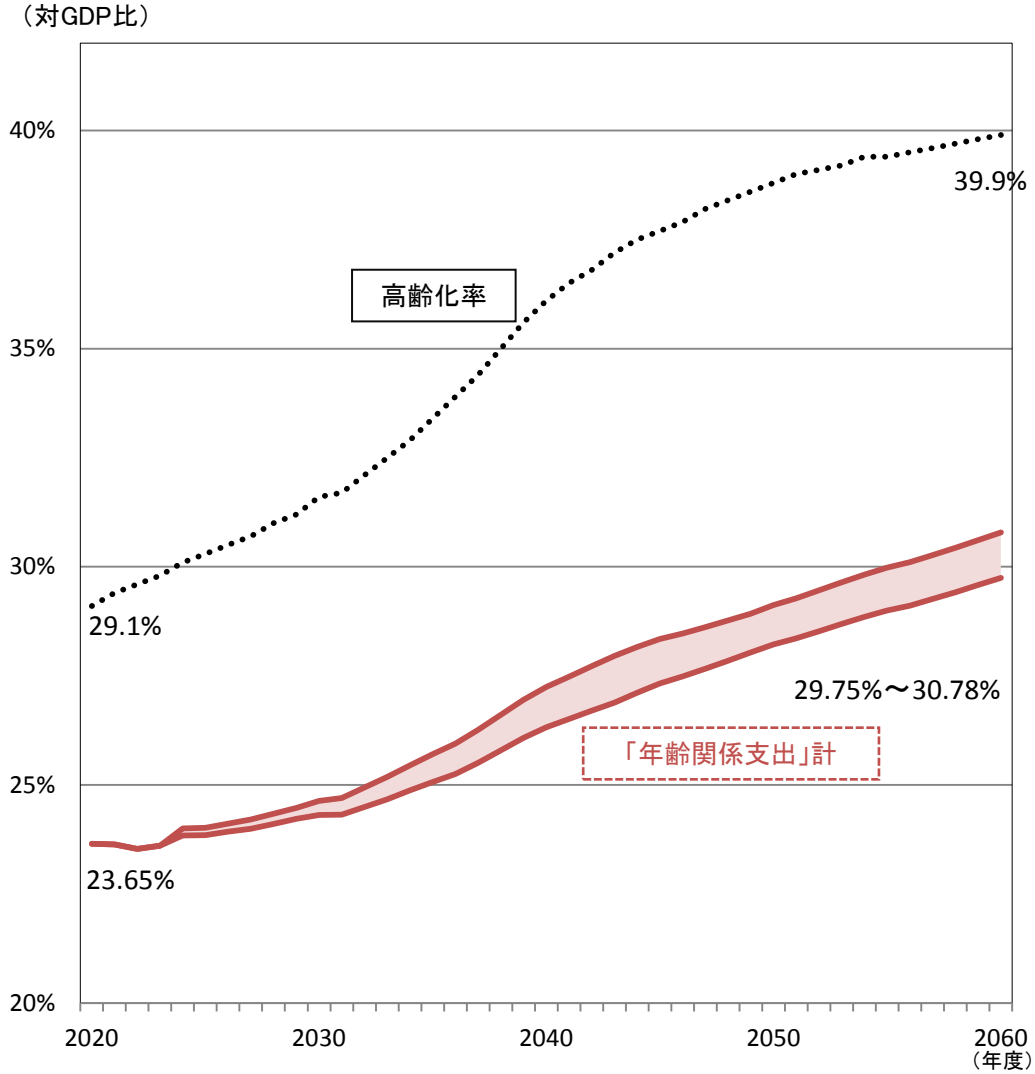


「年齢関係支出」の推移

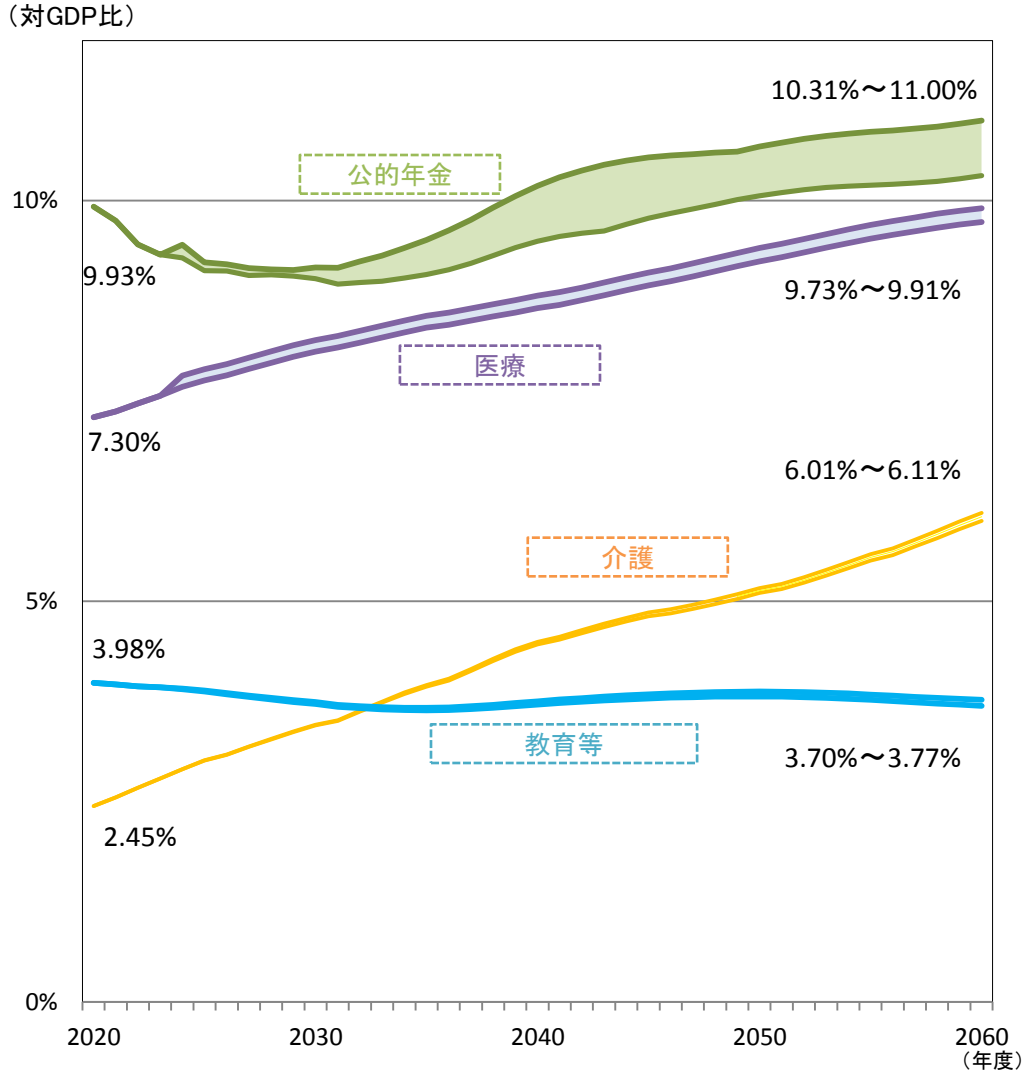
資料Ⅰ－3－2

（欧州委員会（2012）の方法にならって、現在の各々の制度を前提として推計。
「年齢関係支出」は年齢階層別の一人当たり支出が異なる社会保障給付（公的年金、医療、介護）や教育等の支出。）

＜高齢化率及び「年齢関係支出」の推移＞



＜各内訳項目の推移＞



（注1）上田・米田・太田（2014）「日本の財政運営において必要とされる収支調整幅の大きさ -動学的な財政不均衡に関する量的分析-」を参考にして推計。
（注2）高齢化率は、総人口に占める65歳以上人口の割合。
（注3）いずれも2024年度以降は「年金財政検証」（2014年6月）におけるシナリオA～Eの経済前提を用いた場合の数値。

【ケースA】現行制度を前提
＜国・地方ベース＞

資料Ⅰ－3－3

○　2021年度から2060年度までの間、収支改善を行わず、現行の制度・施策を前提とした場合、高齢化に伴う「年齢関係支出」の増加や金利・成長率格差により、国・地方の債務残高対GDP比は急速に膨張（発散）。

○　2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるためには、2020年度時点で対GDP比6.74%～8.44%の収支改善が必要。

　このうち、（1）PB赤字の解消と（2）少子高齢化に伴う歳出増に対応するために、対GDP比3.74%～3.93%の改善が必要。

＜2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるために2020年度時点で必要な収支改善幅（対GDP比）＞

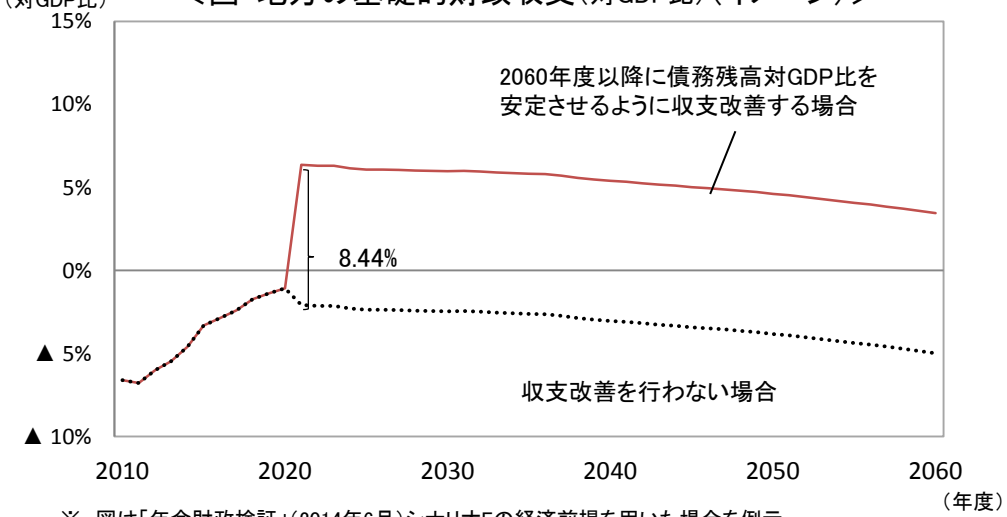
（1）2020年度時点のPB赤字を解消するために必要な収支改善幅	1.08%
（2）少子高齢化に伴う歳出増に対応するために必要な収支改善幅	2.66%～2.85%
（3）金利・成長率格差に伴い必要な収支改善幅 （2020年度時点の債務残高対GDP比維持に必要な収支改善幅）	3.00%～4.51%

6.74%
～8.44%

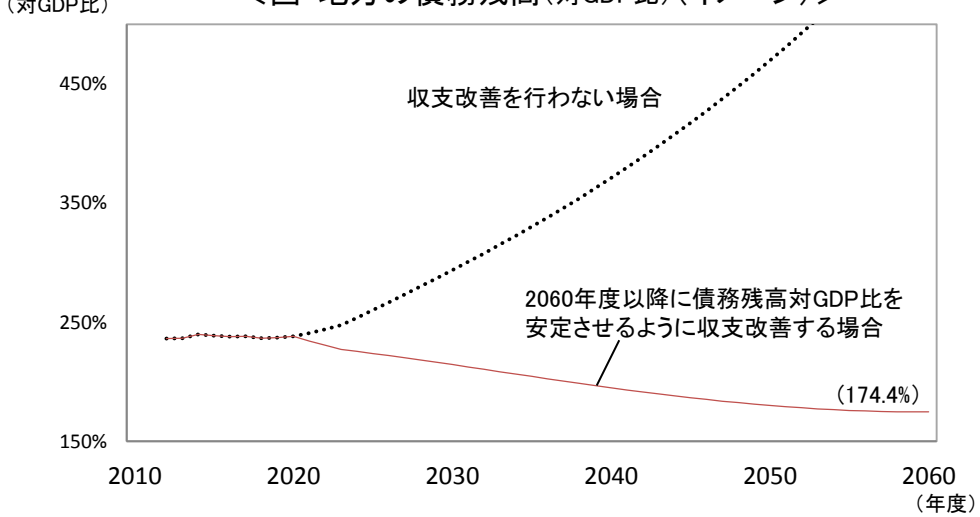
3.74%
～3.93%

※　(3)の試算上の金利・成長率格差は、「年金財政検証」（2014年6月）のシナリオA～Eに基づくと、2024年度以降において1.6%～2.2%となる。将来の金利・成長率格差については、特に不確実性を伴うことに留意。

＜国・地方の基礎的財政収支（対GDP比）（イメージ）＞



＜国・地方の債務残高（対GDP比）（イメージ）＞



※　図は「年金財政検証」（2014年6月）シナリオEの経済前提を用いた場合を例示。

【ケースB】 2020年度に国・地方PB均衡を前提

＜国・地方ベース＞

資料Ⅰ－3－4

○　政府の財政健全化目標に沿って、2020年度に国・地方PBを均衡させた場合でも、その後に収支改善を行わない場合、ケースAに比べてタイミングが遅れるが、国・地方の債務残高対GDP比は発散。

○　2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるための収支改善幅（対GDP比）はケースAより縮小し、対GDP比5.43%～7.10%（早期の改革によって、「年齢関係支出」や債務残高の増加の抑制に伴い必要な収支改善幅も縮小）。しかし、国・地方のPB黒字化は、財政健全化の一里塚に過ぎず、このうち、（1）少子高齢化に伴う歳出増に対応するためには、なお対GDP比2.46%～2.65%の改善が必要。

＜2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるために2020年度時点で必要な収支改善幅（対GDP比）＞

（1）2020年度時点のPB赤字を解消するために必要な収支改善幅	0.00% （ケースA-B:1.08%）
（2）少子高齢化に伴う歳出増に対応するために必要な収支改善幅	2.46%～2.65% （ケースA-B:0.20%）
（3）金利・成長率格差に伴い必要な収支改善幅 （2020年度時点の債務残高対GDP比維持に必要な収支改善幅）	2.97%～4.45% （ケースA-B:0.03%～0.06%）

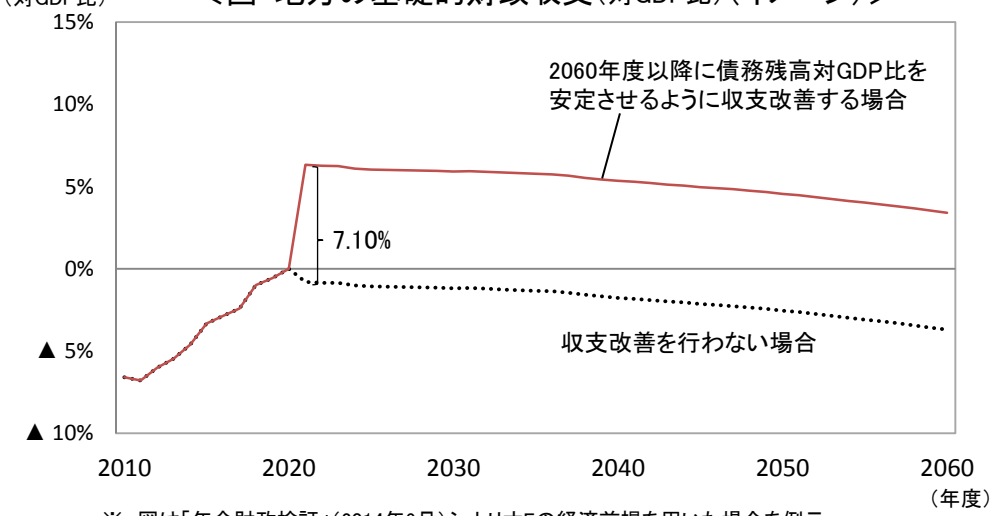
5.43%～7.10%（ケースA-B: 1.31%～1.34%）

2.46%～2.65%（ケースA-B: 1.28%）

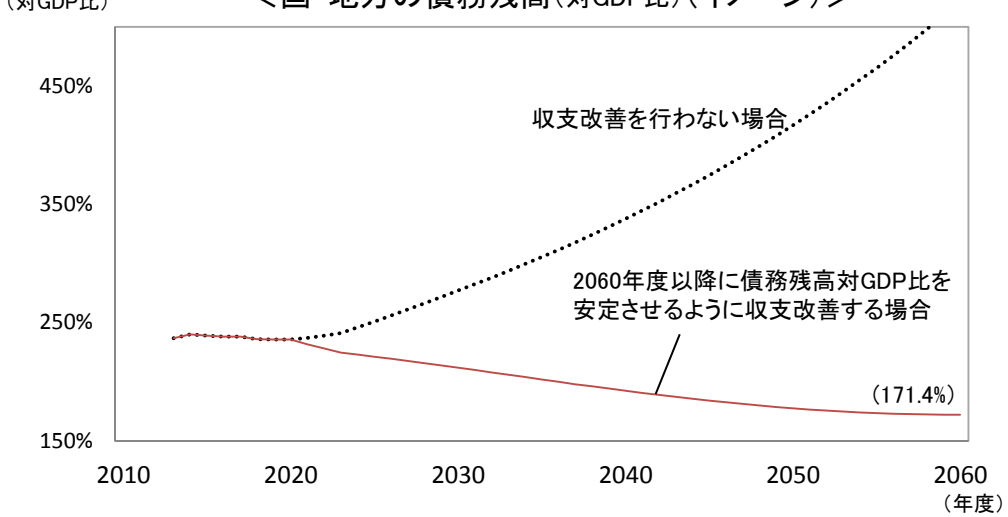
（注）2024年度以降の経済前提に「年金財政検証」（2014年6月）のシナリオA～Eを用いた場合の値。

※ (3)の試算上の金利・成長率格差は、「年金財政検証」（2014年6月）のシナリオA～Eに基づくと、2024年度以降において1.6%～2.2%となる。将来の金利・成長率格差については、特に不確実性を伴うことに留意。

＜国・地方の基礎的財政収支（対GDP比）（イメージ）＞



＜国・地方の債務残高（対GDP比）（イメージ）＞



※　図は「年金財政検証」（2014年6月）シナリオEの経済前提を用いた場合を例示。

安倍内閣のこれまでの取組を基調とした歳出改革を前提

＜国・地方ベース＞

資料Ⅰ－３－５

○　「経済・財政再生計画」にある安倍内閣のこれまでの取組を基調とした歳出改革を、仮に2020年度まで継続した場合、2020年度の国・地方PB赤字の大宗は解消し、ケースBとほぼ同様な結果となる。

○　2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるための収支改善幅（対GDP比）はケースAより縮小し、対GDP比5.64%～7.31%（早期の改革によって、「年齢関係支出」や債務残高の増加の抑制に伴い必要な収支改善幅も縮小）。

　このうち、（1）PB赤字の解消と（2）少子高齢化に伴う歳出増に対応するためには、なお対GDP比2.67%～2.86%の改善が必要。

＜2060年度以降に債務残高対GDP比を安定させるために2020年度時点で必要な収支改善幅（対GDP比）＞

（1）2020年度時点のPB赤字を解消するために必要な収支改善幅	0.11% （ケースAとの差:0.97%）
（2）少子高齢化に伴う歳出増に対応するために必要な収支改善幅	2.56%～2.75% （ケースAとの差:0.10%）
（3）金利・成長率格差に伴い必要な収支改善幅 （2020年度時点の債務残高対GDP比維持に必要な収支改善幅）	2.97%～4.45% （ケースAとの差:0.03%～0.06%）

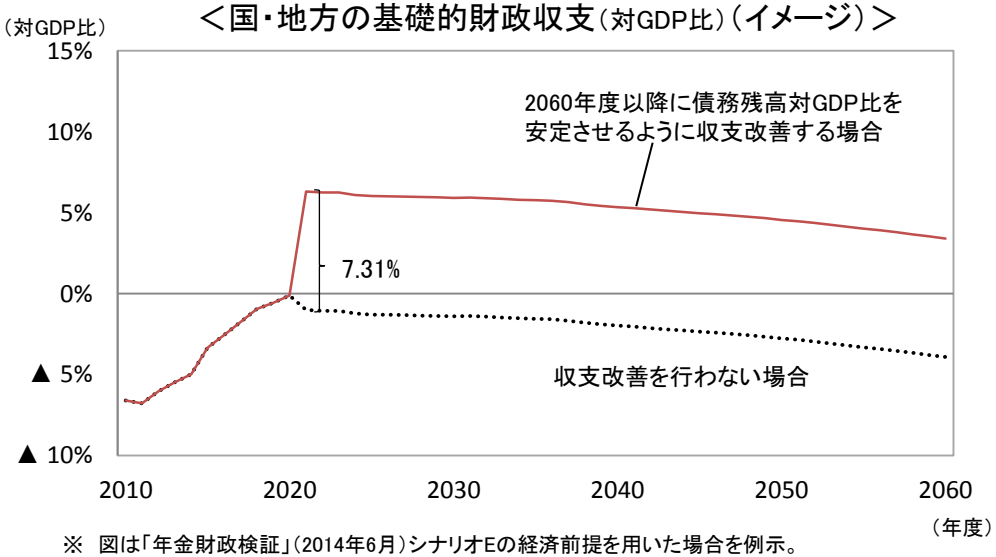
5.64%～7.31%（ケースAとの差:1.10%～1.11%）

2.67%～2.86%（ケースAとの差:1.07%）

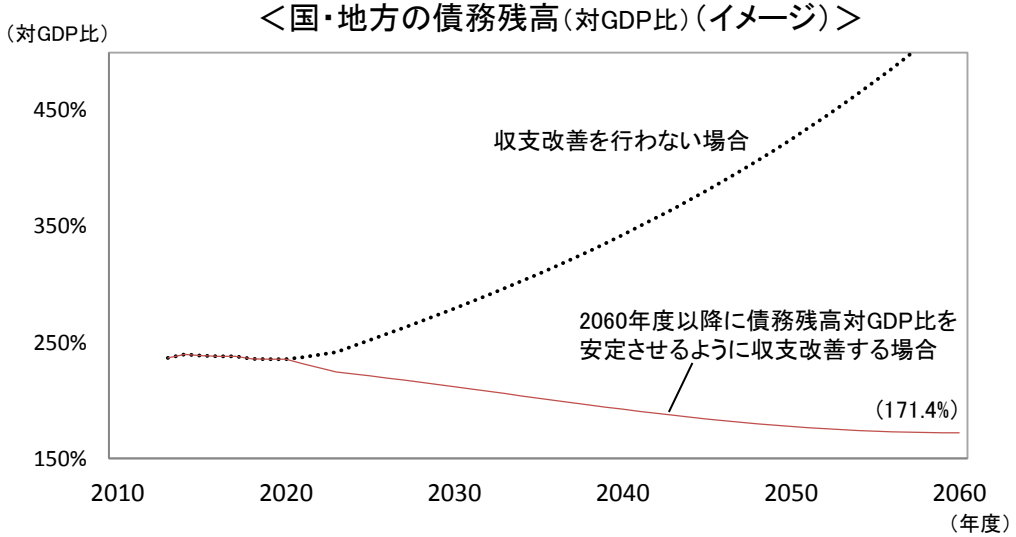
（注）2024年度以降の経済前提に「年金財政検証」（2014年6月）のシナリオA～Eを用いた場合の値。

※　(3)の試算上の金利・成長率格差は、「年金財政検証」（2014年6月）のシナリオA～Eに基づくと、2024年度以降において1.6%～2.2%となる。将来の金利・成長率格差については、特に不確実性を伴うことに留意。

＜国・地方の基礎的財政収支（対GDP比）（イメージ）＞



＜国・地方の債務残高（対GDP比）（イメージ）＞



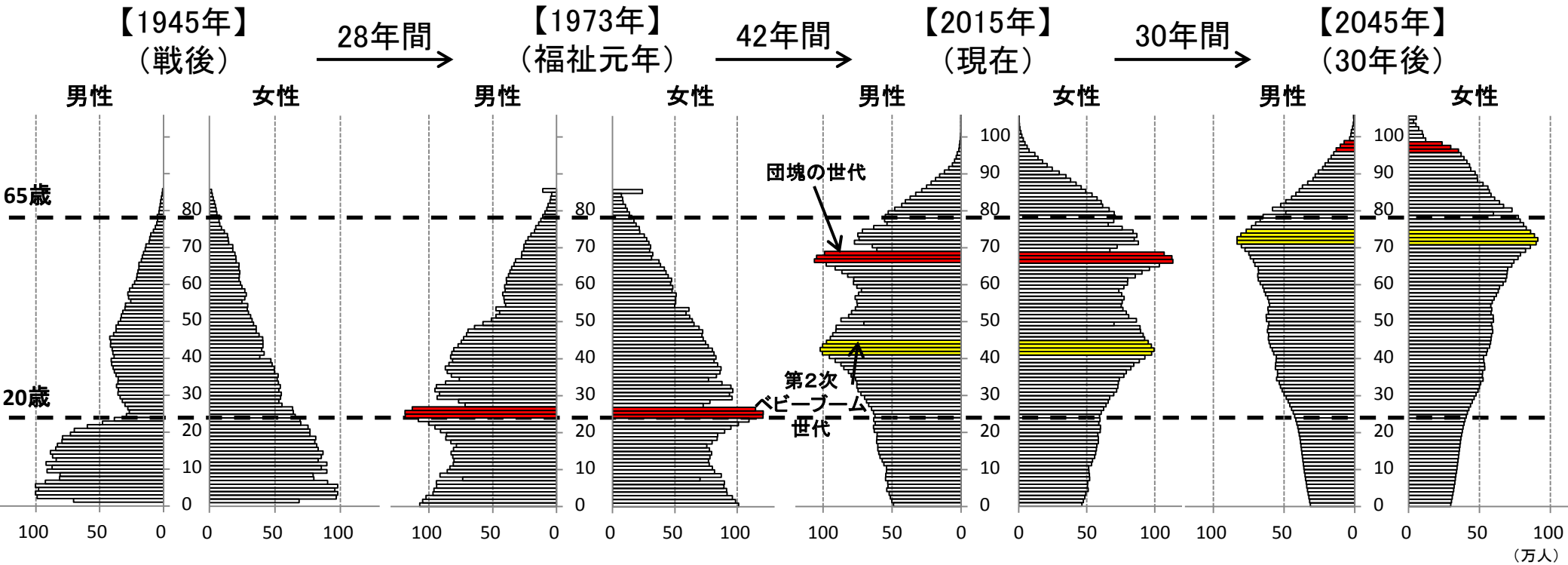
※　図は「年金財政検証」（2014年6月）シナリオEの経済前提を用いた場合を例示。

人口ピラミッドで見る人口構成の変化

資料Ⅰ－4－1

○ 現在のペースで少子高齢化が進展すれば、我が国はまさに前例のない人口構造に直面。

○ こうした状態を踏まえ、団塊世代が後期高齢者（75歳以上）となり始める2020年代初めまでに、持続可能な社会保障制度を確立する必要。



		【1945年】（戦後）	【1973年】（福祉元年）	【2015年】（現在）	【2045年】（30年後）
平均年齢		27．3歳（推計）	32．5歳（1975年）	46．5歳	52．8歳
高齢化率		5．1%	7．5%	26．8%	37．7%
現時点で類似の人口構造を持つ	国	ミャンマー（27．9歳、5．4%）	ブラジル（31．3歳、7．8%）	該当なし	該当なし
	地域	該当なし	該当なし	新潟市（新潟県）（46．4歳、27．2%） 台東区（東京都）（46．7歳、25．1%）	野沢温泉村（長野県）（52．3歳、36．1%） 新島村（東京都）（52．8歳、37．8%）

（出典）総務省「人口推計」、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）」、国際連合「World Population Prospects 2015 revision」。
（注）1945年は数え年の統計。

ユーロ導入以降のギリシャ経済・財政指標の推移等

資料Ⅰ－4－2

○ ユーロ導入・加盟を受け、資金調達が容易となる中で、財政規模を大幅に拡大。
（2001年から2009年までに歳出額は2倍（665億ユーロ→1,283億ユーロ）、対GDP比で10％ポイント（44％→54％）の増加）

○ 2009年のギリシャ財政統計の不正発覚を契機に欧州債務危機が発生し、経済がマイナス成長。（2009年の経済成長率は▲4.4％）

○ マイナス成長の中、EU・IMFから金融支援を受ける条件として、急激な歳出純減を実施。
（PB対GDP比は、2009年から1年間で5％ポイントの改善、5年間で10％ポイント超の改善。実際に、2010年以降、歳出額は毎年大幅な純減。）

○ 足元では、経済・歳出規模はアテネオリンピック前の水準に戻っている一方、債務残高は対GDP比で197％超に累積している状況。

オリンピック前（2003年）：	名目GDP 1,786億ユーロ	一般政府歳出 771億ユーロ	債務残高 1,680億ユーロ	概ね倍増
足元（見込み）（2015年）：	名目GDP 1,735億ユーロ	一般政府歳出 868億ユーロ	債務残高 3,416億ユーロ	

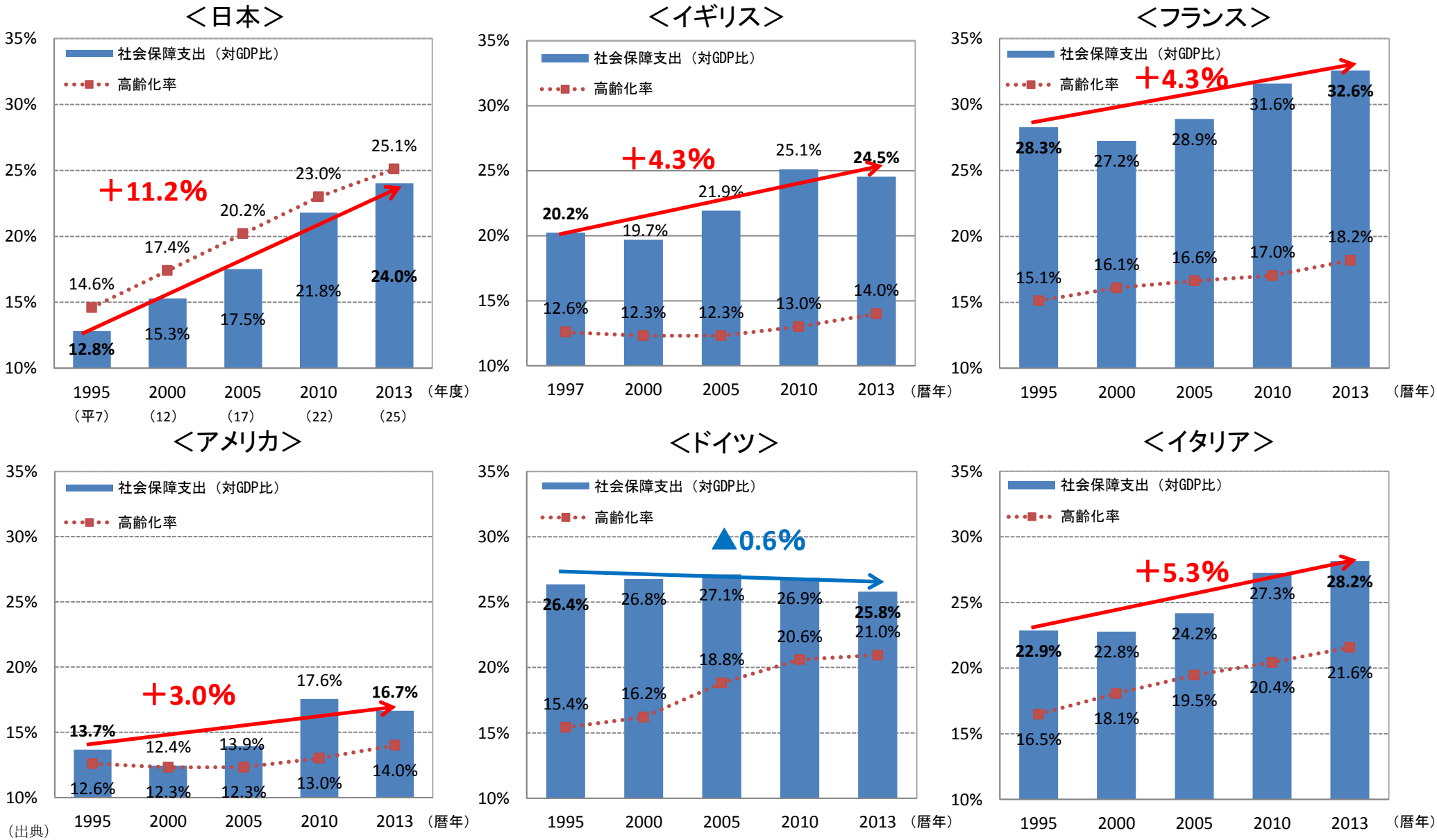
（単位：億ユーロ、％）

	1999年 ユーロ導入	2000年	2001年 ギリシャ ユーロ加盟	2002年	2003年	2004年 アテネ オリンピック	2005年	2006年	2007年	2008年 リーマン ショック	2009年 統計不正発覚 欧州債務危機	2010年 第一次支援	2011年	2012年 第二次支援	2013年	2014年	2015年 第三次支援
実質GDP成長率	3.1%	4.0%	3.7%	3.2%	6.6%	5.0%	0.9%	5.8%	3.5%	▲0.4%	▲4.4%	▲5.4%	▲8.9%	▲6.6%	▲3.9%	0.8%	▲2.3%
名目GDP	1342	1417	1520	1623	1786	1930	1992	2178	2328	2421	2374	2262	2078	1942	1824	1791	1735
失業率	12.1%	11.4%	10.8%	10.4%	9.8%	10.6%	10.0%	9.0%	8.4%	7.8%	9.6%	12.7%	17.9%	24.4%	27.5%	26.5%	26.8%
長期国債金利	6.3%	6.1%	5.3%	5.1%	4.3%	4.3%	3.6%	4.1%	4.5%	4.8%	5.2%	9.1%	15.7%	22.5%	10.1%	6.9%	10.4%
PB対GDP比	4.2%	3.5%	1.9%	0.7%	▲0.7%	▲2.5%	▲0.9%	▲1.6%	▲2.2%	▲5.0%	▲10.3%	▲5.3%	▲3.0%	▲1.4%	1.0%	▲0.0%	▲0.25%
一般政府歳出 [ ]：前年比増減率 ( )：対GDP比	587 [8.5%] (43.7%)	645 [9.9%] (45.5%)	665 [3.1%] (43.7%)	707 [6.4%] (43.6%)	771 [9.1%] (43.2%)	843 [9.3%] (43.7%)	861 [2.1%] (43.2%)	977 [13.5%] (44.9%)	1093 [11.8%] (46.9%)	1224 [12.0%] (50.6%)	1283 [4.8%] (54.0%)	1180 [▲8.0%] (52.2%)	1122 [▲4.9%] (54.0%)	999 [▲11.0%] (51.4%)	887 [▲11.2%] (48.6%)	884 [▲0.4%] (49.3%)	868 [▲1.8%] (50.1%)
債務残高 ( )：対GDP比	1186 (88.4%)	1410 (99.5%)	1519 (99.9%)	1592 (98.1%)	1680 (94.1%)	1832 (94.9%)	1954 (98.1%)	2242 (102.9%)	2393 (102.8%)	2633 (108.8%)	2997 (126.2%)	3295 (145.7%)	3552 (171.0%)	3039 (156.5%)	3192 (175.0%)	3171 (177.1%)	3416 (197.0%)

（出典）IMF “World Economic Outlook Database, October 2015”。長期国債金利のみ、OECD "Economic Outlook 97"。
但し、2015年のPB対GDP比については、2015年8月14日のユーロ圏財務相会合において目標として合意された数値。

近年の社会保障支出と高齢化率の推移（1995-2013）

資料Ⅰ－4－3



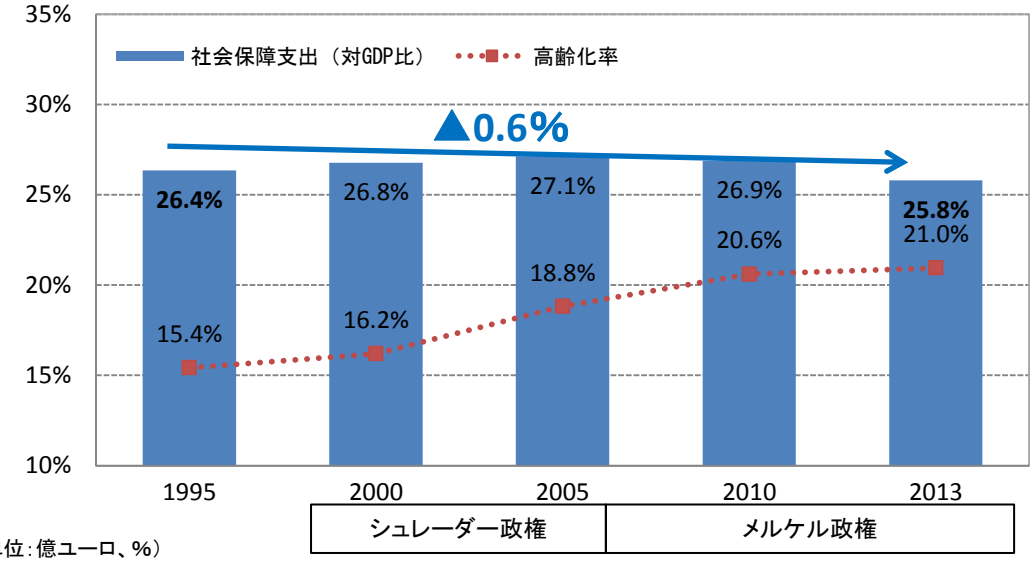
（出典）
社会保障支出：諸外国はOECD「National Accounts」。イギリスは1995年のデータが存在せず、遡及可能な1997年のデータを使用。日本は2010年度までは国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」の社会保障給付費を使用、2013年度は厚生労働省推計の2013年度予算ベースの給付費を使用。
高齢化率：諸外国は国際連合「World Population Prospects 2015 revision」。日本は2010年までは総務省「国勢調査報告」、2013年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（2012年1月）」。

社会保障支出とGDPの推移と抑制の取組

資料Ⅰ－4－4

○ シュレーダー政権による改革は2000年以降順次実施され、高齢化が進む中で社会保障支出の伸びは抑制。2005年以降では、社会保障支出の伸率が名目GDPの伸率を下回っている。

ドイツの社会保障支出と高齢化率の推移 （前回（9/30）財審資料）



（単位：億ユーロ、%）

	1995	2000	2005	2010	2013
社会保障支出	5,005	5,667	6,243	6,933	7,276
過去5年伸率（年平均）	-	2.5% (95-00)	2.0% (00-05)	2.1% (05-10)	1.6% (10-13)
名目GDP	18,989	21,165	23,009	25,801	28,208
過去5年伸率（年平均）	-	2.2% (95-00)	1.7% (00-05)	2.3% (05-10)	3.0% (10-13)
高齢化率	15.4%	16.2%	18.8%	20.6%	21.0%

シュレーダー改革実施期～リーマンショック前

	00-01	01-02	02-03	03-04	04-05	05-06	06-07	07-08
社会保障支出伸率（単年）	2.9%	3.0%	2.7%	▲0.4%	1.6%	0.5%	0.4%	2.0%
名目GDP伸率（単年）	3.0%	1.4%	0.5%	2.3%	1.3%	4.0%	5.0%	1.9%

(出典) 社会保障支出、GDP：OECD “National Account”,
高齢化率：国連”World Population Prospects 2015 revision”

□：社会保障支出の伸率がGDPの伸率を下回る。

シュレーダー政権（1998年～2005年）における主な取組

（「アジェンダ2010」（2003年）等）

○ 労働市場（失業給付制度改革）
- 支給期間短縮（最長32ヶ月→原則12ヶ月、最長18ヶ月（55歳以上の場合））（2006年～）
- 支給要件の厳格化（就労斡旋拒否時に給付を最大3割カット）（2005年～）
- 失業扶助と社会扶助を再編・整理し、給付水準を引下げ（前職賃金の約5割→月額345ユーロ）（2005年～）

○ 医療
- 診察費用の自己負担の拡大等（2004年～）

○ 年金
- 2000年・2001年の年金額の上昇幅をインフレ率連動に抑制
- 2004年の年金引上げの凍結
- 年金給付水準の段階的引下げ（2010年以降、所得代替率70%→67%）
- 失業者等に対する年金早期受給制度の支給開始年齢を2006年から2008年にかけて60歳から63歳に引上げ

メルケル政権（2005年～）における主な取組

○ 年金支給開始年齢の引上げ（65歳→67歳）（2012年～）

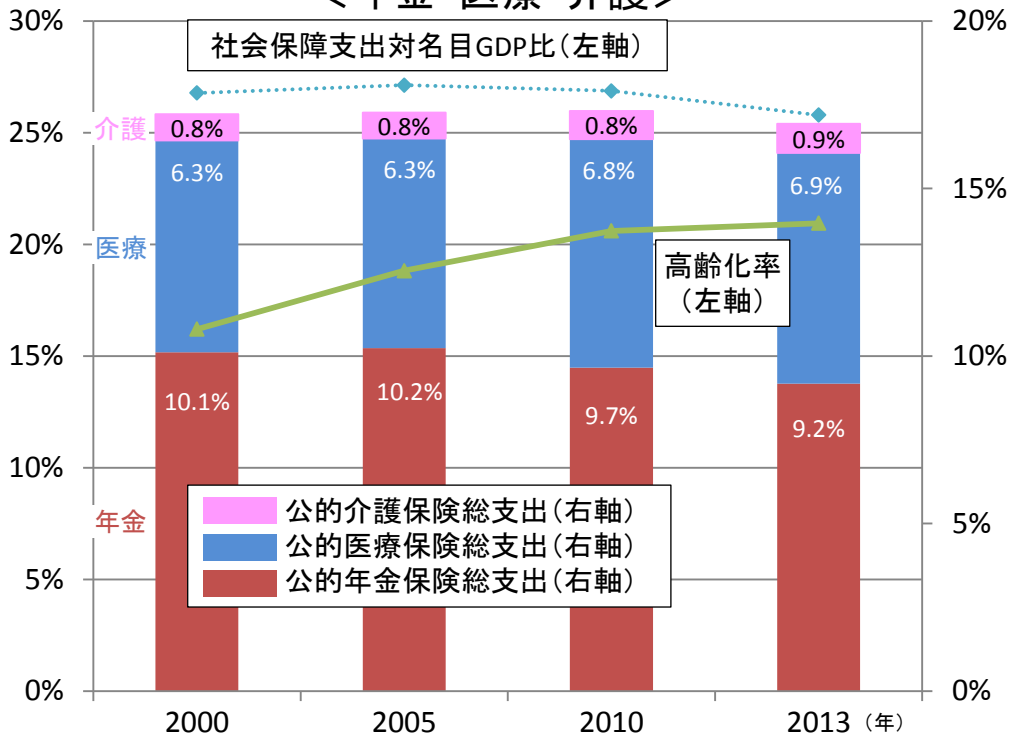
○ 長期失業者に対する失業給付を抑制、長期失業者に対する年金保険料支払いへの補助の廃止等（2011年～）

シュレーダー改革後の社会保障支出（対名目GDP比）の推移

資料Ⅰ－4－5

○ 年金については、累次の給付抑制策によって、継続的に支出水準が抑制され、対名目GDP比が安定的に低下。
○ 医療については、2004年の定額負担の導入等により、2000年から2005年にかけて増加を大きく抑制。
○ 失業給付については、2003年から2005年にかけて社会扶助の要素を含む失業給付の削減をはじめとするシュレーダー改革を受けて、2005年以降、失業率が低下したことに伴い、2005年以降において大きく減少。
○ こうした総合的な社会保障・労働市場改革の効果として、高齢化が進展する中で、社会保障支出の水準は継続的に抑制。

＜年金・医療・介護＞

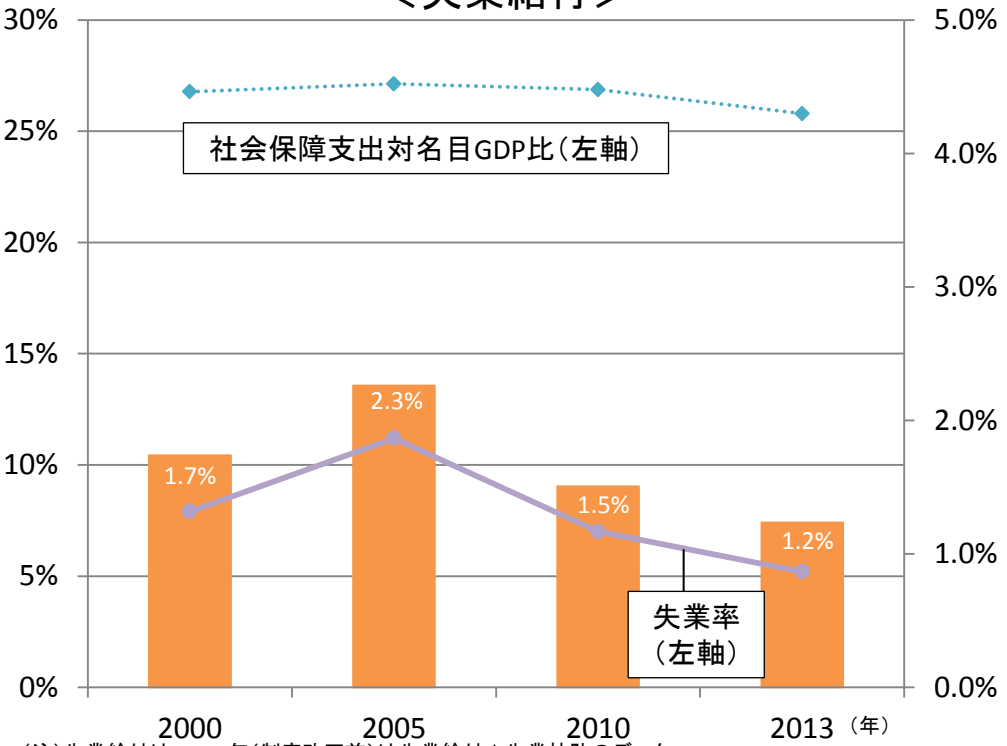


（単位：億ユーロ）

	2000	2005	2010	2013	2005~2013
公的介護保険総支出	167	179	215	243	
（対GDP比）	0.8%	0.8%	0.8%	0.9%	＋0.1%
公的医療保険総支出	1,338	1,439	1,760	1,945	
（対GDP比）	6.3%	6.3%	6.8%	6.9%	＋0.6%
公的年金保険総支出	2,140	2,356	2,492	2,588	
（対GDP比）	10.1%	10.2%	9.7%	9.2%	－1.1%
高齢化率	16.2%	18.8%	20.6%	21.0%	

（出典）国連、OECDstat、ドイツ連邦労働・社会省、ドイツ連邦保健省、ドイツ連邦財務省 等

＜失業給付＞



（注）失業給付は、2000年（制度改正前）は失業給付＋失業扶助のデータ。

（単位：億ユーロ）

	2000	2005	2010	2013	2005~2013
失業給付Ⅰ及びⅡに係る支出（2000年は失業給付及び失業扶助）	368	520	388	349	
（対GDP比）	1.7%	2.3%	1.5%	1.2%	－1.0%
失業率	7.9%	11.2%	7.0%	5.2%	
社会保障支出総額	5,667	6,243	6,933	7,276	
（対GDP比）	26.8%	27.1%	26.9%	25.8%	
名目GDP	21,165	23,009	25,801	28,208	

「骨太2015」の「経済・財政再生計画」における歳出改革のポイント

資料Ⅱ－1－1

歳出改革の基本的考え方

- 歳出全般にわたり、安倍内閣のこれまでの取組を強化し、聖域なく徹底した見直しを進める。国の一般歳出については、安倍内閣のこれまでの取組を基調として、社会保障の高齢化による増加分を除き、人口減少や賃金・物価動向等を踏まえつつ、増加を前提とせず歳出改革に取り組む。
- 地方においても、国の取組と基調を合わせ徹底した見直しを進める。
- 計画の中間時点（2018年度）において、下記の目安に照らし、歳出改革、歳入改革それぞれの進捗状況、KPIの達成度等を評価し、必要な場合は、デフレ脱却・経済再生を堅持する中で、歳出、歳入の追加措置等を検討。

歳出改革の目安

＜PB赤字対GDP比＞2018年度▲1％程度

＜国の一般歳出の水準＞

安倍内閣のこれまでの3年間では一般歳出の総額の実質的な増加が1.6兆円程度となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を2018年度まで継続。

＜社会保障＞

安倍内閣のこれまで3年間の経済再生や改革の効果と合わせ、社会保障関係費の実質的な増加が高齢化による増加分に相当する伸び（1.5兆円程度）となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を2018年度まで継続していくことを目安とし、効率化、予防等や制度改革に取り組む。この点も含め、2020年度に向けて、社会保障関係費の伸びを、高齢化による増加分と消費税率引上げとあわせ行う充実等に相当する水準におさめることを目指す。

＜地方の歳出水準＞

国の一般歳出の取組と基調を合わせつつ、交付団体をはじめ地方の安定的な財政運営に必要となる一般財源の総額について、2018年度までにおいて、2015年度地方財政計画の水準を下回らないよう実質的に同水準を確保。

「中長期の経済財政に関する試算」（中長期試算）の概要

資料Ⅱ－1－2

※ 平成27年7月22日 経済財政諮問会議提出（内閣府）

経済・財政面における主要な想定

○ 経済シナリオ

・「経済再生ケース」　：中長期的に名目3%以上、実質2%以上の成長率（2017-23年度平均：名目3.6%、実質2.1%）

・「ベースラインケース」：足元の潜在成長率並みで将来にわたって推移し、名目1%台半ば、実質1%弱の成長率（2017-23年度平均：名目1.4%、実質0.8%）

○ 財政前提

・2016（平成28）年度　　：「内閣府年央試算」と同様の推定。

・2017（平成29）年度以降：社会保障歳出は高齢化要因等で増加、それ以外の一般歳出は物価上昇率並に増加することを想定。

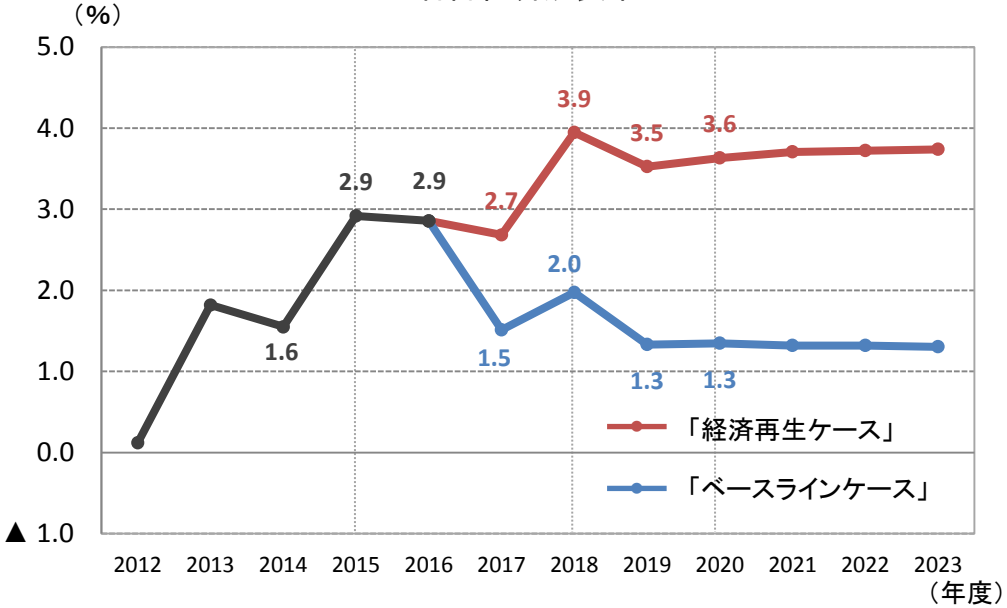
試算結果のポイント

○ 2015（平成27）年度の国・地方PB対GDP比は、▲3．0%の赤字であり、半減目標（▲3．3%）は達成見込み。

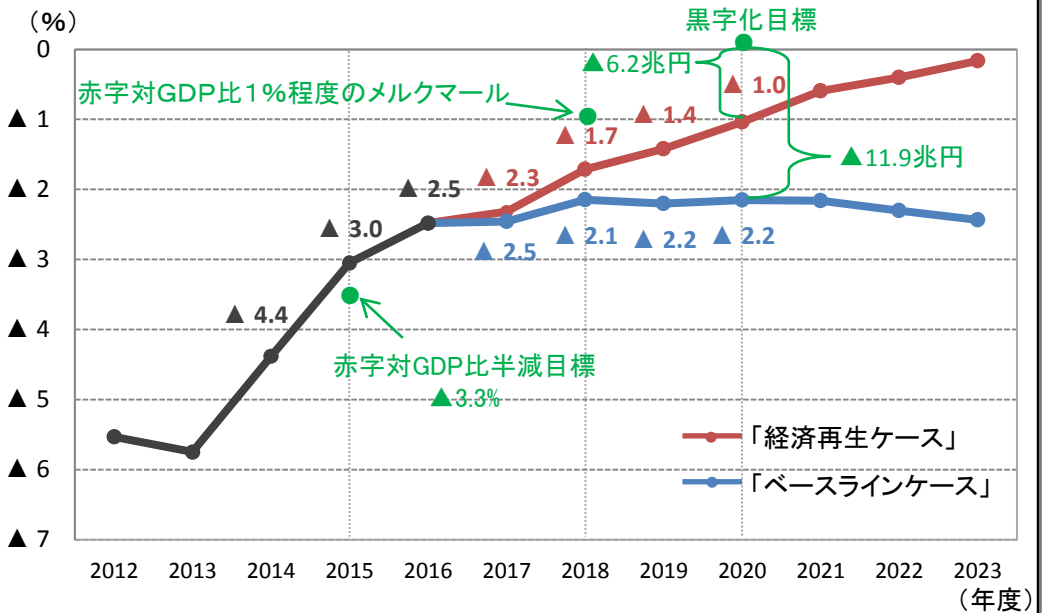
○ 2018（平成30）年度の国・地方PBは、「経済再生ケース」では、▲9．5兆円（対GDP比▲1．7%）の赤字、
「ベースラインケース」では、▲11．5兆円（対GDP比▲2．1%）の赤字。

○ 2020（平成32）年度の国・地方PBは、「経済再生ケース」では、▲6．2兆円（対GDP比▲1．0%）の赤字、
「ベースラインケース」では、▲11．9兆円（対GDP比▲2．2%）の赤字。

＜名目経済成長率＞



＜国・地方の基礎的財政収支（対GDP比）＞



医療提供体制の適正化（病床機能の分化・連携）

資料Ⅱ－２－１

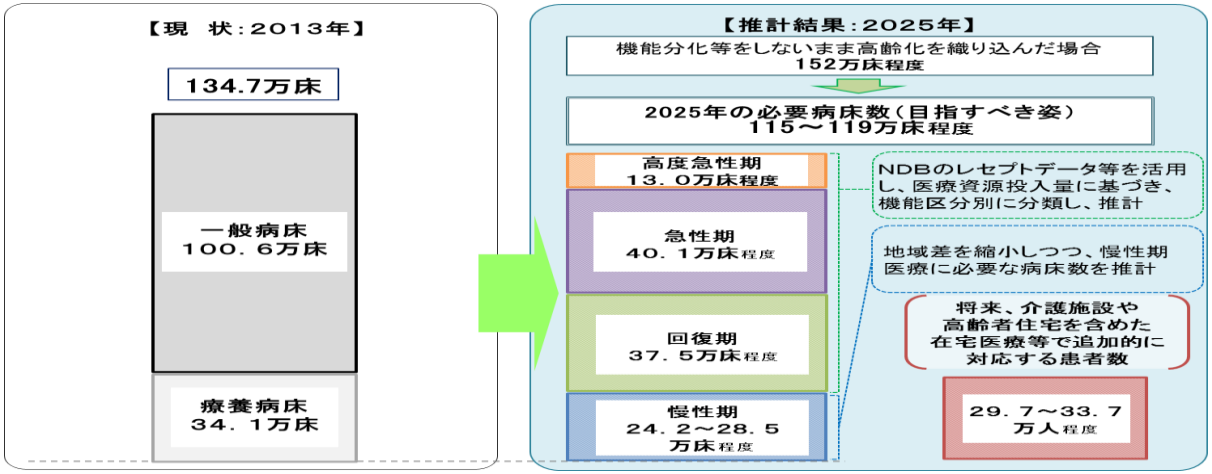
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「都道府県ごとの地域医療構想を策定し、データ分析による都道府県別の医療提供体制の差や将来必要となる医療の「見える化」を行い、それを踏まえた病床の機能分化・連携を進める。」

【論点】

○　都道府県毎の地域医療構想の早期策定とそれに基づく2025年のあるべき機能病床数の達成、それまでの進捗チェックが必要。

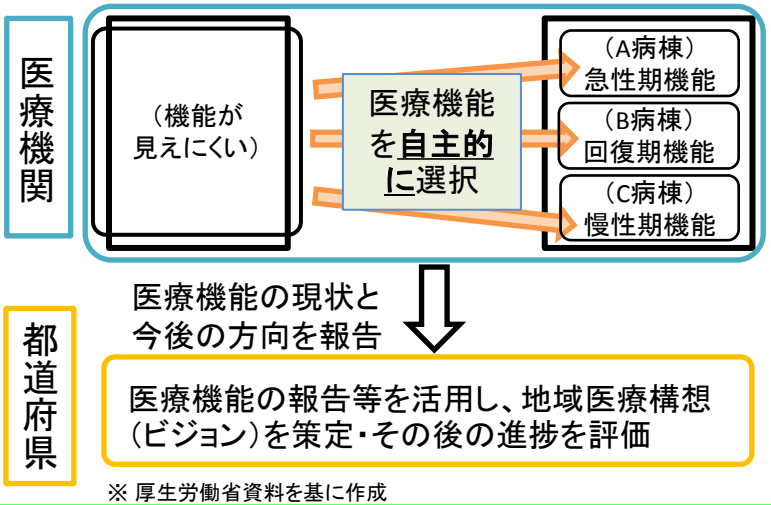
○　その際、現在の病床機能報告制度では、病床機能を選択する際の判断基準が定性的なものとなっているため、各医療機関による病床機能報告の内容は客観性に乏しく、地域医療構想に基づく病床の機能分化の進捗を質的・量的にチェックできない。

2025年の必要病床数（あるべき病床数）の推計結果について



※「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」（平成27年6月15日）提出資料を基に作成

現行の病床機能報告制度



※ 厚生労働省資料を基に作成

【改革の具体的な方向性】（案）

○　地域医療構想を早期に策定し、推進すべき。

○　病床機能分化の進捗評価等（ＰＤＣＡの実施）に必須となる病床機能報告制度について、地域医療構想策定ガイドラインと整合的な定量的基準を設定する形で見直しが必要。

【検討・実施時期】（案）

○　2016年度末までに全ての都道府県において地域医療構想を策定する（策定できない都道府県は理由を開示し、策定時期を明確化する）。

○　遅くとも28年10月の次期病床機能報告時までに用いることができるよう、病床機能報告制度の新たな定量的基準を設定する。

【KPIの在り方】（案）

○　2016年度末までに全ての都道府県において地域医療構想を策定する。

○　地域医療構想に示される2025年段階の医療機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の病床数の達成、2020年時点の中間目標の設定。

医療提供体制の適正化（医療費適正化計画）

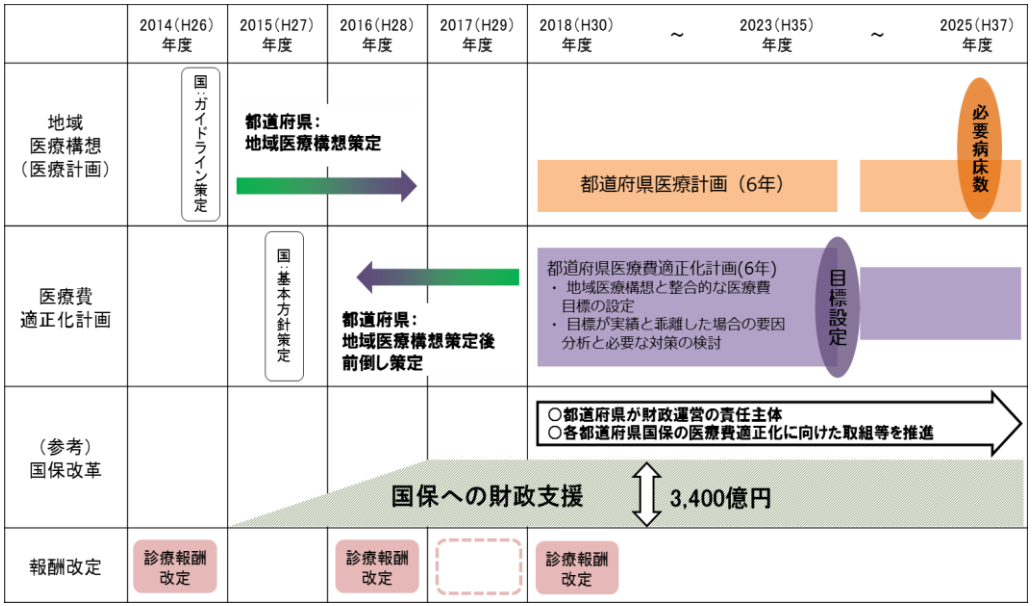
資料Ⅱ－２－２

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「地域医療構想と整合的な形で、都道府県ごとに医療費の水準や医療の提供に関する目標を設定する医療費適正化計画を策定する。平成27年度中に、国において目標設定のための標準的な算定方式を示す。」

【論点】

○　都道府県において、データに基づいて将来必要となる病床数に係る地域医療構想を策定するとともに、地域医療構想と整合的な医療費目標等を盛り込んだ医療費適正化計画を前倒しで策定することとされている。

○　外来医療費についても、データに基づき地域差を分析し、医療費目標を医療費適正化計画に盛り込むこととされている。（既述）



【改革の方向性】（案）

○　都道府県において、地域医療構想と整合的な医療費適正化計画を早期に策定すべき。
○　次期医療費適正化計画において、標準的な算定方式を踏まえた具体的な目標を設定すべき。

【検討・実施時期】（案）

○　都道府県による第３期医療費適正化計画は平成30年度開始・前倒し可とされているが、なるべく多くの都道府県が前倒し実施となるよう、環境整備を図るべき。

【KPIの在り方】（案）

○　平成28年度末までに全都道府県において医療費適正化計画の策定を目指す。（策定できない都道府県は理由を開示し、策定時期を明確化する。）
○　病床の４機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）別の医療費や、後発医薬品の使用促進、重複・頻回受診／重複投薬の防止など、医療の提供に関する目標の設定。
※　具体的な項目・数値については、専門調査会ＷＧの分析を踏まえて設定。

医療提供体制の適正化（外来医療費の適正化）

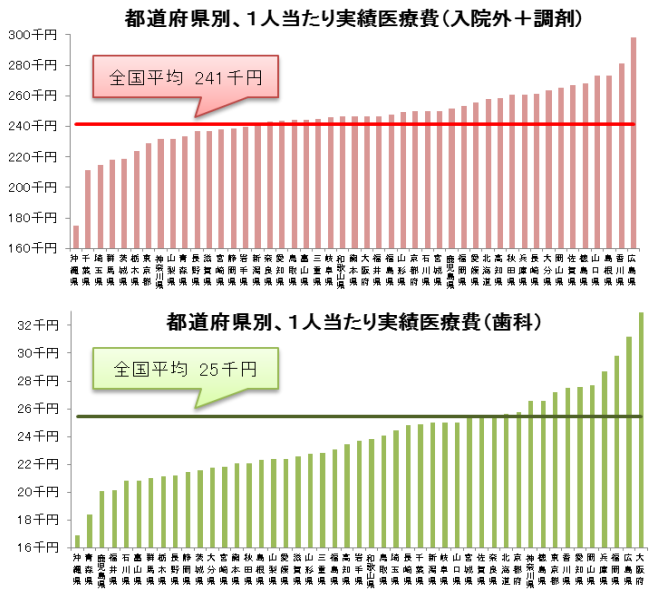
資料Ⅱ－2－3

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「外来医療費についても、データに基づき地域差を分析し、重複受診・重複投与・重複検査等の適正化を行いつつ、地域差の是正を行う。」

【論点】

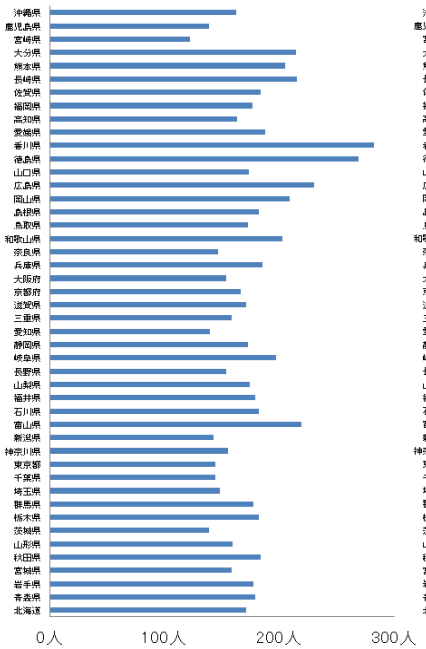
○　外来医療費についても、各種既存データから地域差の存在が推察されることから、データに基づきその要因を分析し、合理的でない地域差を解消する必要がある。

１人当たり医療費の地域差
（市町村国民健康保険＋後期高齢者医療）

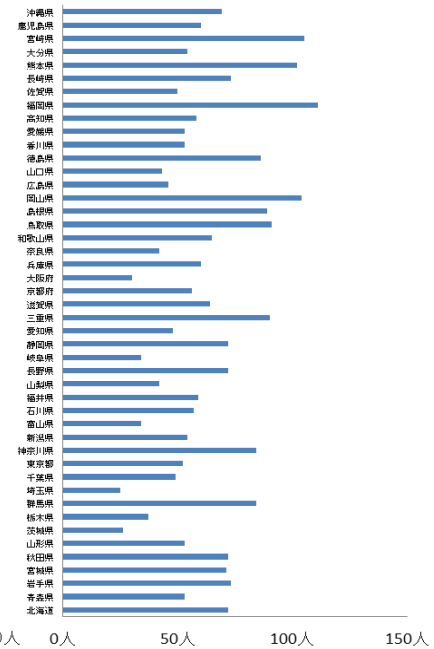


（出典）厚生労働省保険局調査課「平成24年度医療費の地域差分析」

糖尿病外来の受療率
（人口10万人当たり）の地域差



気分障害外来の受療率
（人口10万人当たり）の地域差



（出典）平成23年患者調査

【改革の方向性】（案）

○　ＮＤＢ等を活用して、外来医療費の地域差の要因等を分析し、情報を公開するとともに、医療費適正化計画への反映等を通じて不合理な地域差の解消を図るべき。

【検討・実施時期】（案）

○　今年度中に分析を実施するとともに、その結果を踏まえ、合理的でない地域差要因の解消に向けた標準的な算定式等を示し、次期医療費適正化計画に反映させるべき。

【KPIの在り方】（案）

○　例えば、疾病別・年齢別の受療率、１件当たり日数、１日当たり点数等、後発医薬品の使用状況、重複投薬・多剤投与の状況等が考えられる。

※　具体的な項目・数値については、専門調査会ＷＧの分析を踏まえて設定。

介護に関する地域差を解消する仕組みの導入

資料Ⅱ－２－４

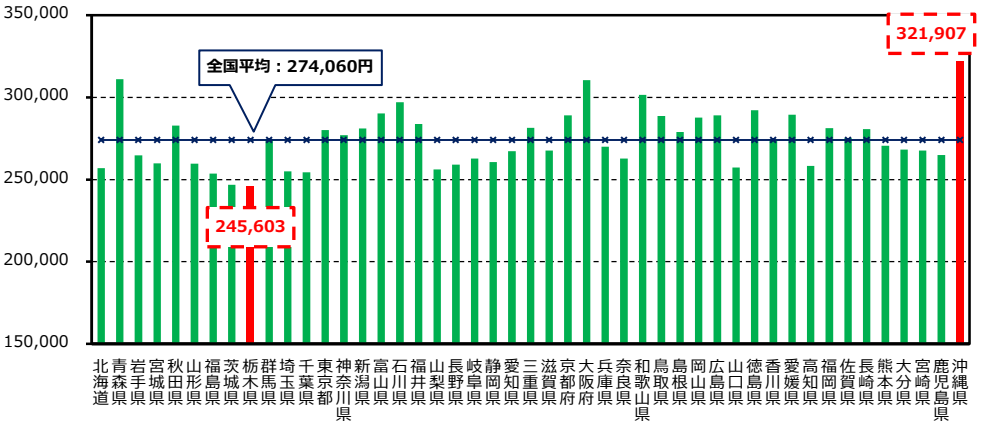
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「要介護認定率や一人当たり介護給付費の地域差について、高齢化の程度、介護予防活動の状況、サービスの利用動向や事業所の状況等を含めて分析し、保険者である市町村による給付費の適正化に向けた取組を一層促す観点から、制度的な対応も含めた検討を行う。」

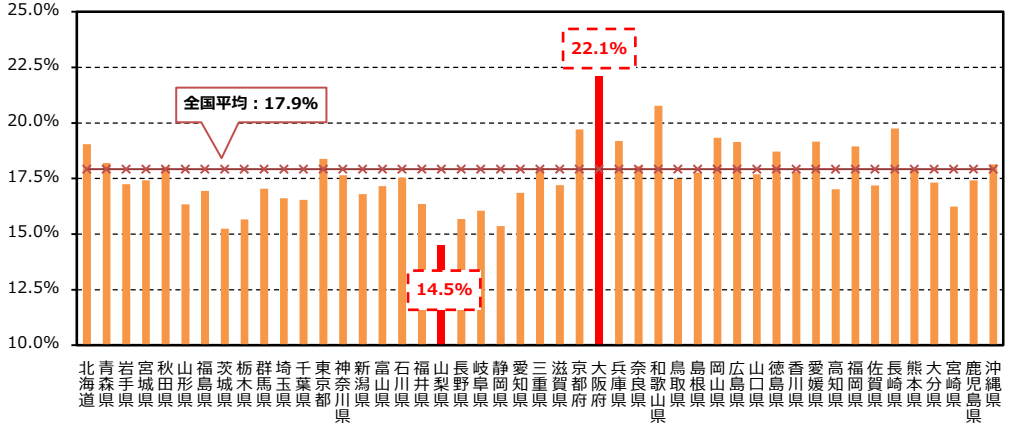
【論点】

○　要介護認定適正化事業や介護給付適正化計画等により、各保険者が問題のある要介護認定や過大な介護給付等の適正化を推進する取組を実施しているが、要介護認定率や一人当たり介護給付費については、依然として地域差が存在する。

＜年齢構造調整済みの一人当たり介護給付費＞



＜年齢構造調整済みの要介護認定率＞



【出典】介護保険総合データベース等を基に厚生労働省において集計・試算

【改革の具体的な方向性】（案）

①　要介護認定率や一人当たり介護給付費について、地域差の要因分析を実施・公表すべき。

②　不合理な一人当たり介護給付費の地域差を是正するため、都道府県・市町村が独自に給付量を適正化できる仕組みの導入や市町村がケアマネジメントの適正化に取り組む権限の強化等により、各市町村の保険者機能及び各都道府県の保険者支援機能の強化を図るべき。

③　市町村による独自の取組を支援するため、介護給付費適正化に向けたインセンティブを強化する観点から、財政調整交付金として交付する国庫負担金の給付費総額に占める割合を引き上げるとともに、２号保険料や財政調整交付金の傾斜配分の枠組みを検討・導入すべき。

【検討・実施時期】（案）

①については、医療・介護情報の分析・検討ワーキンググループ等において、調整手法の検討や地域差の分析を進め、平成27年度末までに分析手法を示す。

②、③については、速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、遅くとも平成29年通常国会に所要の法案を提出する。

医療提供体制の適正化（療養病床）

資料Ⅱ－2－5

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「療養病床については、病床数や平均在院日数の地域差が大きいことから、入院受療率の地域差縮小を行い、地域差の是正を確実に行う。このため、慢性期の医療・介護ニーズに対応するサービス提供体制について、医療の内容に応じた制度上の見直しを速やかに検討する（略）。」

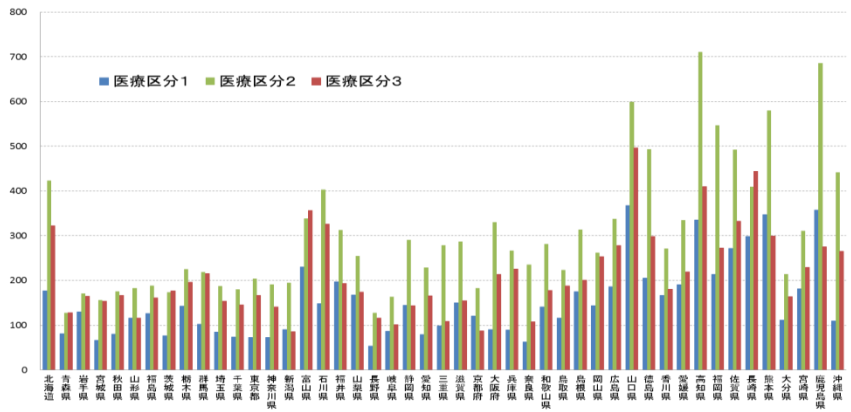
【論点】

○　慢性期病床については地域医療構想・医療費適正化計画に基づき、入院受療率の地域差を縮小し、病床数を減少させていく必要。

○　その際、特により高い診療報酬（療養病棟入院基本料）の対象となる医療区分２、３の人口に対する受療率の地域差が大きいことを踏まえ、診療報酬体系についても見直しが必要。医療区分の算定要件のうち、スモン等の特定疾患ではなく、状態・医療処置の要件の適用の違いによって生じていると考えられる。

○　また、慢性期病床の減少に伴い、慢性期の医療・介護ニーズに対応するサービス提供体制を効率的に整備していくことが必要。

医療区分別入院受療率（医療療養病床、65歳以上人口10万人あたり）



厚生労働省保険局調べ

	入院 基本料１ （20：1）	入院 基本料２ （25：1）
医療区分3	1,468点 ～ 1,810点	1,403点 ～ 1,745点
医療区分2	1,412点 ～ 1,230点	1,165点 ～ 1,347点
医療区分1	814点 ～ 967点	750点 ～ 902点

医療区分3	【疾患・状態】 ・スモン　・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態 【医療処置】 ・24時間持続点滴　・中心静脈栄養　・人工呼吸器使用　・ドレーン法　・胸腹腔洗浄 ・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管　・感染隔離室における管理 ・酸素療法（酸素を必要とする状態かを毎月確認）
医療区分2	【疾患・状態】 ・筋ジストロフィー　・多発性硬化症　・筋萎縮性側索硬化症　・パーキンソン病関連疾患 ・その他の難病（スモンを除く） ・脊髄損傷（頸髄損傷）　・慢性閉塞性肺疾（COPD） ・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍　・肺炎　・尿路感染症 ・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内　・脱水かつ発熱を伴う状態 ・体内出血　・頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態　・褥瘡　・末梢循環障害による下肢末端開放創 ・せん妄　・うつ状態　・暴行が毎日みられる状態（原因・治療方針を医師を含め検討） 【医療処置】 ・透析　・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養　・喀痰吸引（1日8回以上） ・気管切開・気管内挿管のケア　・頻回の血糖検査 ・創傷（皮膚潰瘍　・手術創　・創傷措置）
医療区分1	医療区分2・3に該当しない者

【改革の具体的な方向性】（案）

①　医療区分２、３の要件の厳格化・客観化を進めるべき。その上で、医療区分１のような、医療必要度の低い患者が多い病床に係る入院基本料については、患者の状態に見合ったケアが可能となるよう、医療従事者の配置基準を緩和するとともに、報酬を引き下げるべき。

②　介護療養病床については、法律の規定どおり29年度末に廃止し、（療養型）介護老人保健施設などを含め、現在の介護療養病床よりも人員配置の緩和された効率的な受け皿への転換を推進するべき。

【検討・実施時期】（案）

①について：28年度診療報酬改定において実現を図る。

②について：29年度までに予定通り介護療養病床を廃止しつつ、厚生労働省の「療養病床の在り方等に関する検討会」の結論等も踏まえ、効率的な受け皿への転換を含め、慢性期に対応した効率的なサービス提供体制を構築する。

【KPIの在り方】（案）

○　地域医療構想ガイドラインが想定する入院受療率の地域差解消を2025年までに達成、2020年時点の中間目標の設定。

○　医療区分２、３に係る入院受療率の地域差

医療提供体制の適正化（地域医療介護総合確保基金）

資料Ⅱ－2－6

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「改革に取り組む都道府県を重点的に支援する観点からの地域医療介護総合確保基金の平成27年度からのメリハリある配分や（略）等を通じて、都道府県の行う病床再編や地域差是正の努力を支援する。これらの施策について可能なものから速やかに実施する。」

【論点】

○　地域医療介護総合確保基金（27年度予算：公費904億円（医療分））については、法律上、
①　病床の機能分化・連携、
②　在宅医療の提供、
③　医療従事者の確保、
に関する事業に充てることとされており、特に急務の課題である病床の機能分化を推進するため、「骨太の方針2015」等において、①に重点的配分を行う方針が定められている。

○　「骨太の方針2015」に則り、引き続き、28年度以降も①への重点的配分を進めることが必要。
　その際、②③において実施に不可欠な事業に適切な配慮を行いつつ、厚生労働省において、①に係る好事例の紹介や基金配分の予見可能性を高め、①への重点化が円滑に進むような環境整備を行うことも必要。

地域医療介護総合確保基金

対象事業	予算
Ⅰ．病床の機能分化・連携に向けた施設整備等に関する事業 Ⅱ．在宅医療の提供等に関する事業 Ⅲ．医療従事者の確保に関する事業	**○26年度予算：904億円（新規）** （配分状況） Ⅰ：174億円、Ⅱ：206億円、Ⅲ：524億円 （19.2%）　（22.8%）　（58.0%） **○27年度予算：904億円** （配分状況） Ⅰ：454億円、Ⅱ：65億円、Ⅲ：385億円 （50.3%）　（7.2%）　（42.6%）

【改革の具体的な方向性】（案）
○　「骨太の方針2015」に則り、28年度以降も地域医療介護総合確保基金について、病床機能の分化・連携に資する事業への重点的配分を進めるべき。

【検討・実施時期】（案）
○　27年度における取組を28年度以降も継続・拡大する。

【KPIの在り方】（案）
○　医療提供体制改革を推進するための地域医療介護総合確保基金の「Ⅰ．病床の機能分化・連携」への重点配分のあり方

医療提供体制の適正化（診療報酬の特例の活用、都道府県の権限強化）

資料Ⅱ－2－7

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「改革に取り組む都道府県を重点的に支援する観点からの（略）医療費適正化計画の進捗状況等を踏まえた高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用の在り方の検討、（略）都道府県の体制・権限の整備の検討等を通じて、都道府県の行う病床再編や地域差是正の努力を支援する。これらの施策について可能なものから速やかに実施する。」

【論点】

○　高齢者医療確保法第14条において、厚生労働大臣は、医療費適正化のために必要な場合、都道府県との協議を経て、他の都道府県と異なる診療報酬を設定できるという特例が定められているが、実施例はない。

○　地域医療構想の実現に当たり、都道府県は、公的医療機関等（公立病院、厚生連、日赤等）に対しては、過剰な医療機能に転換しようとする病院に対する転換中止の命令や、非稼働病床の削減の命令等を実施できるが、民間医療機関に対しては、命令はできない（要請等のみ）。

【改革の具体的な方向性】（案）

○　高齢者医療確保法第14条を必要に応じて活用できるよう、実施に当たっての課題を分析し、国において運用に係るガイドラインを策定すべき。

○　民間医療機関に対する他施設への転換命令等を付与するなど、医療保険上の指定に係る都道府県の権限を一層強化すべき。

【検討・実施時期】（案）

○　高齢者医療確保法第14条の活用に向けて、医療費適正化計画の前倒し実施が事実上開始される平成29年度に間に合うよう、速やかに検討を開始し、平成28年中に特例の運用に係るガイドラインを取りまとめる。

○　医療保険上の指定に係る都道府県の権限強化については、速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、遅くとも平成29年通常国会に所要の法案を提出する。

地域医療構想（ビジョン）を実現するための現行の仕組み

（1）「協議の場」の設置

○　都道府県は、地域医療構想の実現に向け、医療関係者、保険者等の関係者との協議を行う「協議の場」を設置。協議だけでは進まない場合、知事が以下の措置を講ずることが可能。

（2）都道府県知事が講ずることができる措置

①　病院の新規開設・増床への対応

○　知事は、開設許可の際、不足している医療機能を担うという条件を付けることができる。

②　既存医療機関による医療機能の転換への対応

［医療機関が過剰な医療機能に転換しようとする場合］

○　知事は、医療機関に対して医療審議会での説明等を求めることができることとし、やむを得ない事情がないと認める時、医療審議会の意見を聞いて、転換の中止を要請（公的医療機関等には命令）することができる。

［協議の場が整わず、自主的な取組だけでは機能分化・連携が進まない場合］

○　知事は、医療審議会の意見を聴いて、不足している医療機能に係る医療を提供すること等を要請（公的医療機関等には指示）することができる。

③　稼働していない病床の削減の要請

○　医療計画の達成の推進のために特に必要がある場合において、知事は公的医療機関等以外の医療機関に対して、医療審議会の意見を聴いて、稼働していない病床の削減を要請することができる。

※　現行法上、公的医療機関等に対しては、知事が稼働していない病床の削減を命令できる。

⇒【医療機関が上記の要請又は命令・指示に従わない場合】

○　知事は勧告を行う。勧告に従わない場合や、公的医療機関が命令・指示に従わない場合、以下の措置を講ずることができる。

イ　医療機関名の公表

ロ　地域医療支援病院・特定機能病院の不承認・承認の取消し

※ 厚生労働省資料を基に作成

医療提供体制の適正化（診療報酬）

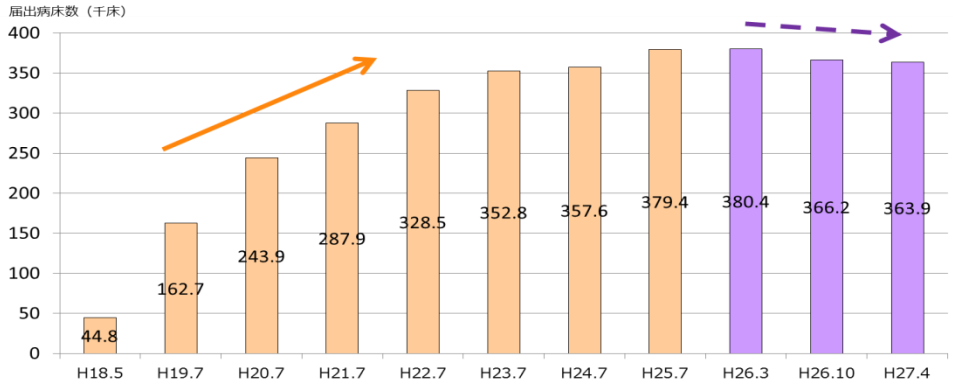
資料Ⅱ－2－8

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「収益状況を踏まえた適切な評価など平成28年度診療報酬改定及び平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定における対応（略）等を通じて、都道府県の行う病床再編や地域差是正の努力を支援する。これらの施策について可能なものから速やかに実施する。」

【論点】

○　26年度改定において、７対１入院基本料の要件の厳格化等の措置を講じたが、依然として病床の機能分化は進展していない。現在進めている病床再編・地域差是正を促進する観点から、28年度診療報酬改定において一層の取組強化が必要。

一般病棟入院基本料７対１病床数の推移



保険局医療課調べ

※それぞれ月初時点の値。平成26年以後は厚生局が有する情報を速報として集計したものであり、集計方法が異なる。（病床数の増減が微小なため届出を要しない場合等、誤差がありうることに留意が必要）。

7対1入院基本料の経緯（平均在院日数・看護必要度）

平成17年　医療制度改革大綱
「急性期医療の実態に即した看護配置について適切に評価した改定を行う」

平成18年　**7対1入院基本料創設**

平成19年　中央社会保険医療協議会から厚生労働大臣への建議
「手厚い看護を必要とする患者の判定法等に関する基準の研究に着手し、平成20年度診療報酬改定で対応すること」

平成20年　**7対1入院基本料の基準の見直し**
一般病棟用の重症度・看護必要度基準の導入
「A得点2点以上、B得点3点以上の患者が10%以上」

平成24年　**7対1入院基本料の基準の再見直し**
一般病棟用の重症度・看護必要度基準の見直し
「A得点2点以上、B得点3点以上の患者が10→15%以上」
平均在院日数要件の見直し
「平均在院日数が19日→18日以下」

平成26年　**7対1入院基本料の基準の再見直し**
一般病棟用の重症度・看護必要度基準の見直し
「名称の変更」及び「A項目について、急性期患者の特性を評価する項目へ見直し」
データ提出加算の要件化
在宅復帰率の導入

※ 厚生労働省作成資料

【改革の具体的な方向性】（案）

○　診療報酬において、
①７対１入院基本料の要件の一層の厳格化、
②病床の４機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）と整合性のある点数・算定要件の設定、
③療養病棟入院基本料における医療区分２，３の要件の厳格化・客観化（再掲）
を図ることなどにより、病床機能の分化・連携を推進すべき。

【検討・実施時期】（案）

○　病床機能の分化・連携に資する26年度診療報酬改定の内容と実績を検証し、その効果を評価した上で、上記①、③については28年度診療報酬改定に、上記②については28年度／30年度診療報酬改定に、効果的な方策を盛り込む。

【KPIの在り方】（案）

○　７対１入院基本料を算定する病床数

医療・介護を通じた居住に係る負担の公平化

資料Ⅱ－2－9

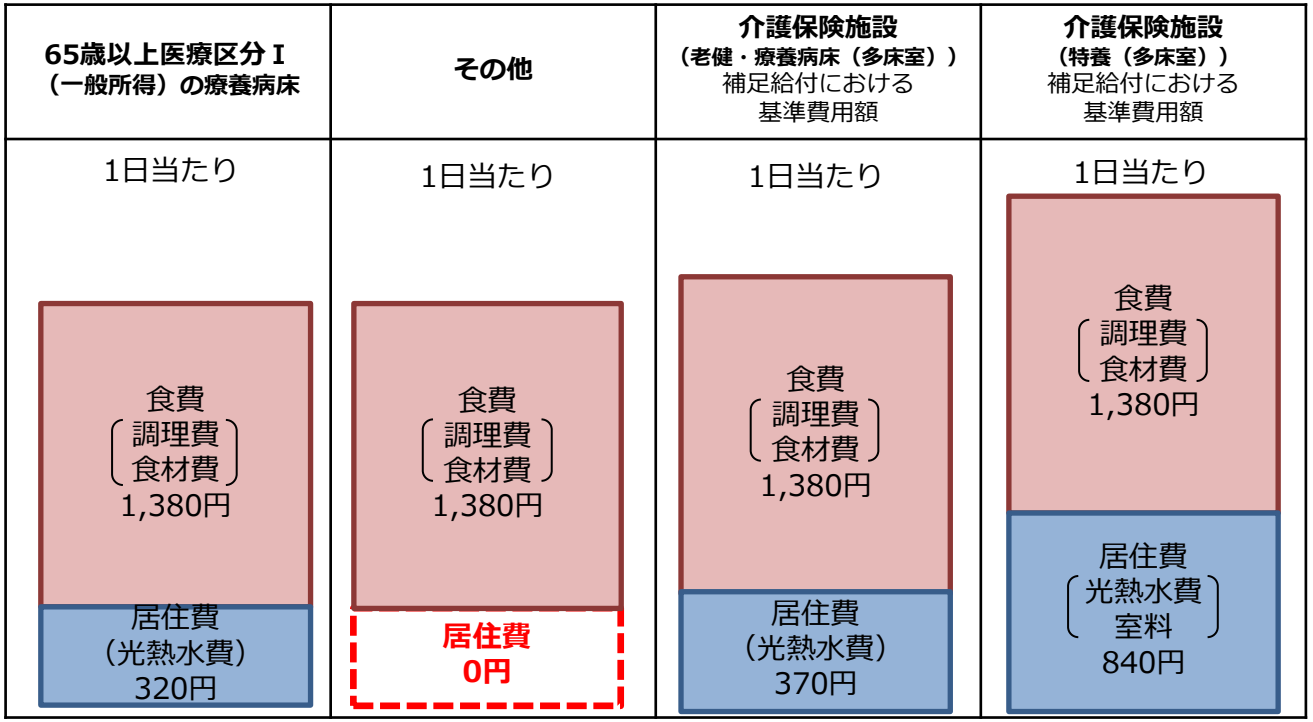
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化について検討を行う。」

【論点】

○　入院時の生活療養費について、療養病床のうち65歳以上の医療区分Ⅰに該当する患者（一般所得）については自己負担があるが、それ以外については自己負担がなく、在宅療養等との公平性が確保されていない。

（参考）27年度医療保険制度改革において、在宅療養でも負担する費用として、食材費相当額に加え、調理費相当額の負担を求める見直しを実施。

（※）低所得者は引上げを行わない（据え置き）。難病患者、小児慢性特定疾患患者は負担額を据え置く。



【改革の具体的な方向性】（案）

○　入院時生活療養費について、在宅療養等との公平性を確保する観点から、難病患者・小児慢性特定疾患患者等を除く全ての病床について、居住費（光熱水費相当）の負担を求めていくべき。

【検討・実施時期】（案）

○　法改正を待たずに実現可能なもの（医療区分Ⅱ、Ⅲへの拡大）については、速やかに関係審議会等において検討し、平成28年末までのできる限り早い時期に制度改革の具体的内容について結論を得て、速やかに実施する。

○　法改正が必要なもの（一般病床等への拡大）については、速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、遅くとも平成29年通常国会に所要の法案を提出する。

かかりつけ医普及の観点からの外来時の定額負担等

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「かかりつけ医の普及の観点からの診療報酬上の対応や外来時の定額負担について検討する。」

【論点】

○　かかりつけ医の普及については、26年度診療報酬改定において地域包括診療料を新設するなど、その環境整備に努めているが、ほとんど進展していない。
　※　地域包括診療料の届出施設数：122施設（26年７月時点）

○　かかりつけ医の普及に向けて、診療報酬上の対応をさらに進めるとともに、外来の機能分化を進める観点から、外来時の患者負担の在り方についても見直すことが必要。

○　具体的には、限られた医療資源の中で、疾病等に伴う大きなリスクをカバーするという保険の基本機能を十分に発揮しつつ、国民皆保険制度を維持していく観点も踏まえ、かかりつけ医以外を受診した場合の患者負担について、個人が日常生活で通常負担できる少額の定額負担を導入すべきではないか。

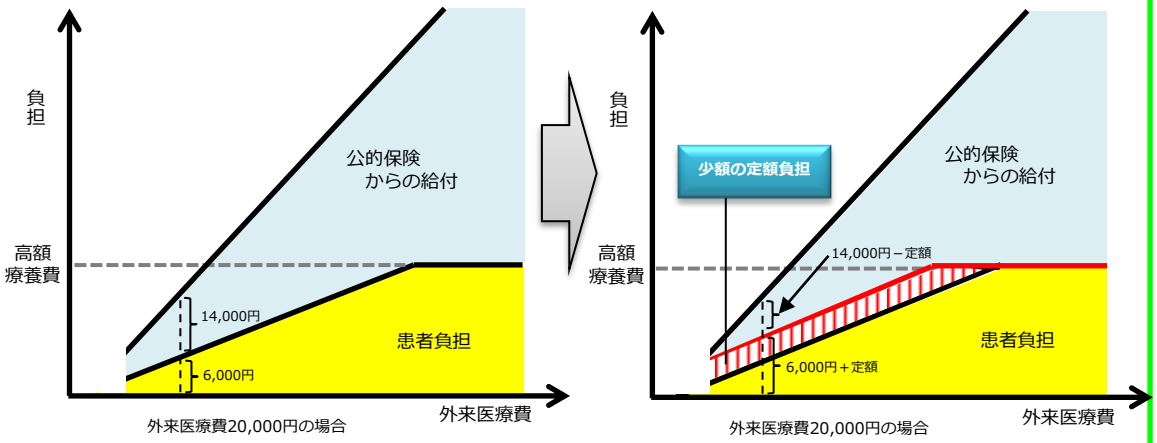
（参考）フランスの外来医療
　かかりつけ医を利用した場合の自己負担率は30%であるのに対し、かかりつけ医を利用しない場合の自己負担率は原則70%とされている。

［患者負担のイメージ（受診時定額負担の場合）］

外来医療費 ＝ 初診料（2,820円）＋ 検査 ＋ 画像診断 ＋ 処置 ＋ 薬剤（処方費、医薬品費）

現行制度（定額負担導入前）
・定率負担（70歳未満：3割、70～74歳：原則2割、75歳以上：1割）
・ただし、月額一定額（高額療養費）を上限（所得に応じて8,000円～44,000(70歳以上)、35,400円～252,600円＋医療費の1%(70歳未満)）

定額負担導入後
・定率負担に加え、少額の定額負担
・ただし、月額一定額上限（高額医療費）の適用は維持



【改革の具体的な方向性】（案）

○　かかりつけ医の普及の観点から、地域包括診療料の請求が進まない理由を分析した上で、必要な要件緩和などを進めるべき。
○　外来の機能分化と医療保険制度の持続可能性の観点から、かかりつけ医以外を受診した場合（地域包括診療料が適用されない場合）に、現行の定率負担（月額上限あり）に加え、個人が日常生活で通常負担できる少額の定額負担を導入すべき。

【検討・実施時期】（案）

○　かかりつけ医の普及に資する診療報酬上の対応については、平成28年度改定から見直しを進める。
○　外来時の定額負担については、速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、遅くとも平成29年通常国会に所要の法案を提出する。

医療費適正化に向けた保険者のインセンティブ強化①

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度（平成30年度）までに保険者努力支援制度のメリハリの利いた運用方法の確立、（略）後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用面での強化（略）など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。」

【論点】

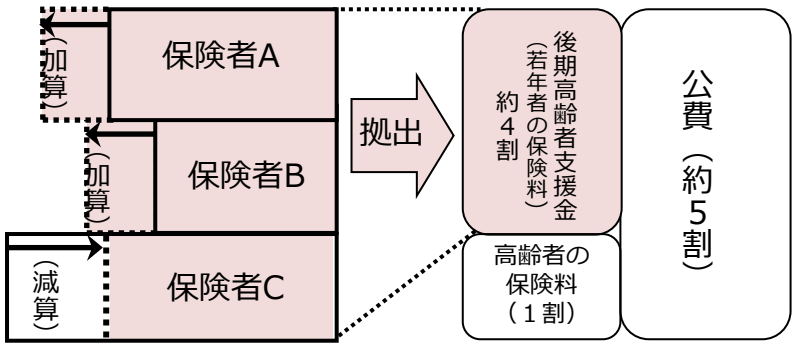
［国民健康保険］

○　平成30年度より、医療費適正化への取組や国保が抱える課題への対応等を通じて保険者機能の役割を発揮してもらう観点から、適正かつ客観的な指標に基づき、保険者としての努力を行う自治体に対し支援金を交付する仕組みが創設された（保険者努力支援制度：700～800億円程度）。今後、配分に当たっての基準を検討する必要がある。

［被用者保険］

○　現状の後期高齢者支援金の加算・減算制度については、加減算の指標が１つのみ（特定健診及び保健指導の実施率）であり、加算率も低く（0.23%、加算総額7,600万円（25年度実績））、実効性のある仕組みになっているとは言い難い。

【参考】現在の後期高齢者支援金に係る加減算制度の枠組み



【改革の方向性】（案）

［国民健康保険］

○　30年度に新設される保険者努力支援制度については、真に医療費適正化に資する指標（例：後発医薬品使用割合、重複・頻回受診、重複投薬）に依るべき。

○　また、指標の達成状況に応じて大胆に傾斜をつけた配分を行うべき。

○　さらに、指標に基づくインセンティブ措置は、都道府県間のみならず、同一都道府県内の市町村間の配分にも講ずるべき。

［被用者保険］

○　後期高齢者支援金の加減算制度についても加減算の指標を増やし、指標の達成状況に応じて、大胆に傾斜をつけた配分を行うべき。

【検討・実施時期】（案）

○　保険者努力支援制度については、27年度中に指標を決定し、28年度から財政調整交付金による運用を開始、28、29年度の実績に基づき30年度から本格実施。後期高齢者支援金の加算・減算制度については、30年度からの実施に向け、27年度中に指標を決定。

【KPIの在り方】（案）

○　指標の達成状況に応じた、保険者に対する保険者努力支援制度・後期高齢者支援金加減算制度における傾斜配分の状況

医療費適正化に向けた保険者のインセンティブ強化②

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「2018年度（平成30年度）までに（略）国民健康保険料に対する医療費の地域差の一層の反映（略）など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。」

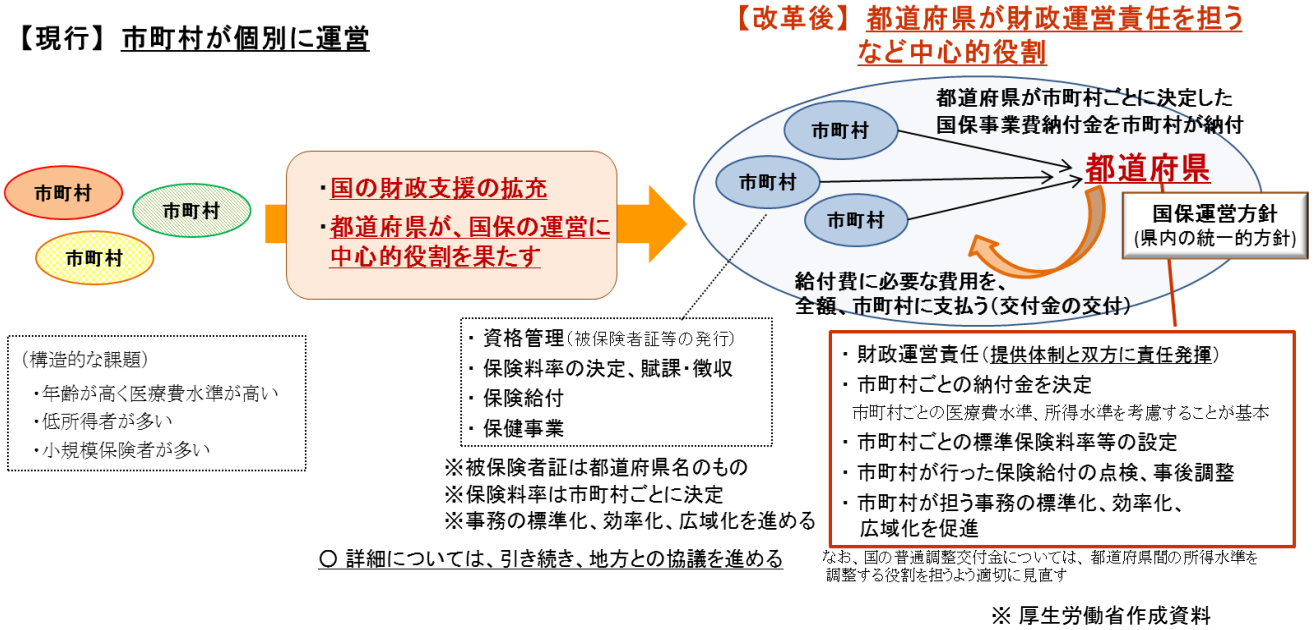
【論点】

○　平成30年度より、
- 　都道府県は医療費水準等に基づき市町村ごとの国保事業費納付金を決定し、市町村は同納付金を都道府県に納付する、
- 　都道府県は標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険料率を提示し、市町村はこれを参考に保険料率を決定する、

など、都道府県が国保運営の中心的役割を担うこととなる。

○　現行の国の調整交付金は、自治体間の所得水準だけでなく医療費水準の格差についても一部調整を行っているため、医療費の地域差が保険料に適切に反映されず、保険者・個人の医療費適正化に向けたインセンティブが働かない。
（※）後期高齢者医療制度において、国の調整交付金は、広域連合間の所得水準の格差については調整を行っているが、医療費水準の格差については調整を行っていない。

○　このため、遅くとも30年度までに「骨太の方針2015」に則った国保財政の仕組みの見直しが実施されることが必要。



※ 厚生労働省作成資料

【改革の方向性】（案）
○　所得水準による差異について補正を行い、なお残る医療費格差については、適切に保険料水準に反映させるよう、調整交付金の配分方法も含め国保財政の仕組みを見直す。

【検討・実施時期】（案）
○　平成30年度からの施行に向け、平成29年度中に余裕をもって各自治体が業務の見直しや条例改正等を実施できるよう、平成27年度中に基礎的枠組みを決定し、平成28年度中に精緻化を図る。

医療費適正化に向けた個人のインセンティブ強化

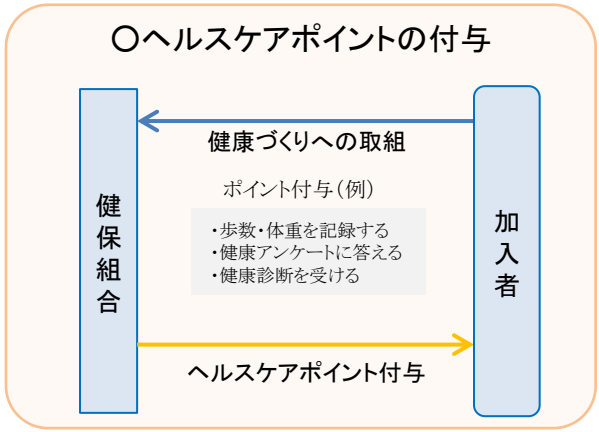
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「個人については、健康づくりの取組等に応じたヘルスケアポイント付与や保険料への支援になる仕組み等の個人に対するインセンティブ付与を行うことにより、国民一人ひとりによる疾病予防、健康づくり、後発医薬品の使用、適切な受療行動を更に促進する。また、個人の健康管理に係る自発的な取組を促す観点から、セルフメディケーションを推進する。」

【論点】

○　個人による疾病予防の努力や健康管理に係る取組状況にかかわらず、保険料の負担水準に違いはない（ただし、一部の保険者において、こうした取組に対してヘルスケアポイントの付与が行われている）。

○　27年の医療保険制度改革において、健康管理及び疾病の予防に係る個人の努力義務が規定された（28年４月施行予定）。

（参考）健康保険法の一部改正（下線は追加箇所）
第百五十条　保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第二十条の規定による特定健康診査及び同法第二十四条の規定による特定保健指導（以下この項及び第百五十四条の二において「特定健康診査等」という。）を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査並びに健康管理及び**<u>疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者</u>**（以下この条において「被保険者等」という。）**<u>の自助努力についての支援</u>**その他の被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。
※　国民健康保険法等にも同様の規定を追加



※ 厚生労働省作成資料

【改革の方向性】（案）
○　個人による疾病予防や健康管理に係る取組状況を踏まえ、保健事業の一環として、ヘルスケアポイントの付与や現金給付、保険料の傾斜設定を行うべき。

【検討・実施時期】（案）
○　27年度中に厚生労働省においてガイドラインを策定し、各保険者において順次実施する。

公的サービスの産業化（好事例の横展開）

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組について、中小企業も含めた企業による健康経営の取組との更なる連携を図り、健康増進、重症化予防を含めた疾病予防、重複・頻回受診対策、後発医薬品の使用促進等に係る好事例を強力に全国に展開する」

【論点】

○　医療費の適正化等の観点から、健康増進・予防サービスに関する優良事例の全国展開を図る取組が民間主導で開始されている。

【参考】「日本健康会議」（平成27年7月10日発足）における横展開の戦略

①取組ごとにワーキンググループを設置し、厚労省・経産省も協力して具体的な推進方策を検討し、ボトルネックの解消や好事例の拡大を行う。
②「日本健康会議 ポータルサイト」を開設し、例えば、地域別や業界別などの形で取組状況を「見える化」し、競争を促す。

＜情報集約＞
■都道府県及び市町村取組を情報収集
■保険者団体による情報収集

＜支援施策の実施＞
■WGでの状況確認・検討
■テーマごとに支援策実施

事務局にてWEBに反映

可視化により、比較検討を可能にする

※平成26年度補正予算において、「予防・健康づくりに向けたインセティブの取組への支援」のため、3億円を措置

【改革の方向性】（案）

○　政府の「健康増進・予防サービス・プラットフォーム」（平成27年9月9日設置）等を活用し、日本健康会議等の成果も取り込みながら優良事例の創出・全国展開を図る。これにより、自治体や企業・保険者の競争を促進していくべき。

【検討・実施時期】（案）

○　「健康増進・予防サービス・プラットフォーム」において、優良事例のヒアリング等を通じ、その全国展開に向けた進め方について、平成27年中に一定の方向性を取りまとめる。

【KPIの在り方】（案）

○　「日本健康会議」の「健康な・まち職場づくり宣言2020」（８つの宣言）を参考に設定することが考えられる。

宣言1	予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。	宣言5	協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。
宣言2	かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。	宣言6	加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術(ICT)等の活用を図る。
宣言3	予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。	宣言7	予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。
宣言4	健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。	宣言8	品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

高額療養費制度の在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「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」

【論点】

○　70歳以上の高齢者については、①月単位の上限額が70歳未満に比べて低額に設定されている、②外来について70歳未満には無い更なる特例措置が講じられているなど、若年者よりも負担が低い状況となっている。

○　負担の公平の観点から、年齢のみを理由に負担上限について異なる取扱いがされている高額療養費制度の見直しは最優先の課題。

			現役		高齢者（現状）	
			70歳未満		70歳～74歳	75歳以上
医療費の自己負担			3割負担 （就学前2割）		2割負担 ＊　26年4月以降70歳になる者から（現役並み所得者3割）	1割負担 （現役並み所得者3割）
高額療養費月額上限	入院	年収約1,160万円～	25.4万円　（注1）	現役並所得（年収約370万円以上）（6.6%※）	8.7万円　（注3）	同じ所得水準の現役より軽減
		年収約770万円～約1,160万円	17.2万円　（注2）			
		年収約370万円～約770万円	8.7万円　（注3）			
		～年収約370万円	5.8万円　（注3）	一般所得（～年収約370万円）（53.5%※）	4.4万円	
		住民税非課税	3.5万円　（注4）	住民税非課税（注5）（21.4%※）	2.5万円	
				年金収入80万円以下等（18.5%※）	1.5万円	
	外来	年収約370万円以上～	上記（入院の場合）と同じ	現役並所得	4.4万円	入院の場合の約1/2
		～年収約370万円		一般所得	1.2万円	
		住民税非課税		住民税非課税	0.8万円	

上記は医療費が100万円と仮定した場合の金額。（※）は後期高齢者に占める割合、
（注1）4か月目以降は14.0万円、（注2）4か月目以降は9.3万円、（注3）4か月目以降は4.4万円、（注4）4か月目以降は2.5万円、（注5）年金収入のみの場合、単身世帯で年金収入155万円以下。

【改革の具体的な方向性】（案）

○　負担能力に応じた適正な負担とするため、①高齢者のみに設けられている外来の特例措置を廃止し、②入院・外来を通じて、高齢者の自己負担の月額上限を所得水準に応じて現役世代と同じ水準へと見直すべき。あわせて、③「現役並み所得」の基準について、妥当性の検証・見直しを行うべき。

【検討・実施時期】（案）

○　速やかに関係審議会等において検討し、平成28年末までのできる限り早い時期に制度改革の具体的内容について結論を得て、速やかに実施する。

介護保険における利用者負担の見直し

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「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」

【論点】

○　高額介護サービス費制度により、介護保険給付に係る利用者負担額が限度額を超える場合に超えた金額が高額介護サービス費として支給されているが、その限度額が医療保険制度（高額療養費）よりも部分的に低くなっており見直しが必要。

○　利用者負担割合については、制度の持続性確保の観点から２割負担に移行することが必要。平成27年8月より、住民税課税世帯のうち、一定以上の所得（合計所得金額160万円以上）を有する者については、介護保険給付に係る利用者負担割合が１割から２割に引き上げられたが、今後、段階的に、医療保険との均衡を踏まえて、65～74歳について原則２割負担とし、次に75歳以上についても２割負担とすべき。

<利用者負担限度額（介護、医療）>

<利用者負担限度額>	高額介護サービス費	高額療養費	
		70歳以上	65歳以上70歳未満
現役並み所得（上位所得）	44,400円（世帯）※１	44,400円（多数回該当）	140,100円（多数回該当）※２
			93,000円（多数回該当）※３
一般	37,200円（世帯）	44,400円	44,400円（多数回該当）
住民税非課税等	24,600円（世帯）	24,600円	24,600円（多数回該当）
年金収入80万円以下等	15,000円（個人）	15,000円	24,600円（多数回該当）

※１　対象となる世帯に課税所得145万円以上の第１号被保険者がいる場合
※２　対象となる高齢者の年収が約1,160万円以上
※３　対象となる高齢者の年収が約770万円以上かつ約1160万円未満

<介護：利用者負担割合>

一定以上の所得　※４	それ以外
２割負担	１割負担

<医療：利用者負担割合>

	現役並み所得　※５	それ以外
75歳以上	３割負担	１割負担　※６
70～74歳	３割負担	２割負担

※４　合計所得金額（年金収入＋その他所得の合計額）が160万円以上
※５　収入の合計額が、単身世帯で383万円以上、２人以上の世帯で520万円以上
※６　平成26年4月以降に70歳になる者から2割負担を適用（26年3月末までに70歳に達している者は１割負担）

【改革の具体的な方向性】（案）

<高額介護サービス費制度>

○　高額介護サービス費制度について、高額療養費と同水準まで利用者負担限度額を引き上げるべき。

<利用者負担割合（２割負担の対象者の見直し）

①　65歳以上74歳以下の高齢者について、医療制度との均衡を踏まえ、原則２割負担化への見直しを実施すべき。

②　その上で、医療保険制度における窓口負担に係る議論の状況を踏まえつつ、75歳以上の高齢者についても、原則２割負担の導入を検討すべき。

【検討・実施時期】（案）

高額介護サービス費制度の見直しについては、速やかに関係審議会等において検討を開始し、遅くとも28年末までのできる限り早い時期に、制度改革の具体的内容について結論を得て、速やかに実施する。

利用者負担の見直しについて、

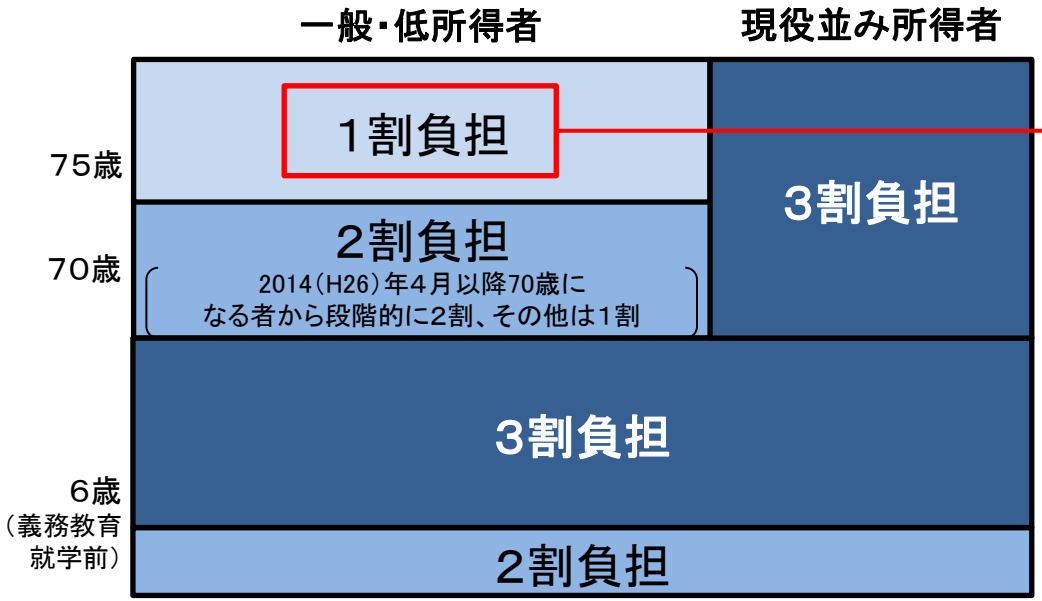
①については、速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、遅くとも平成29年通常国会に所要の法案を提出する。

②については、関係審議会等において制度の在り方について検討を開始し、できる限り早い時期に、具体化の方策を取りまとめる。

医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「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」

【論点】
○　高齢者の定率の窓口負担は、原則となる負担率が１割または２割と、現役世代の３割よりも軽減されている。



【見直しの考え方】

○2019（H31）年新たに75歳になる者
・現在の取組を連続的に延伸し、２割負担を維持

○2019（H31）年時点で既に75歳の者
・2019年以降、１割負担から２割負担へ数年かけて段階的に引上げ

【改革の具体的な方向性】（案）
○　70歳～74歳の定率窓口負担を段階的に１割から２割に引き上げている現在の取組を連続的に延伸する観点から、2019（H31）年度以降に新たに75歳以上となる者について２割負担を維持すべき。また、2019（H31）年時点で既に75歳以上となっている者については、数年かけて段階的に２割負担に引き上げるべき。

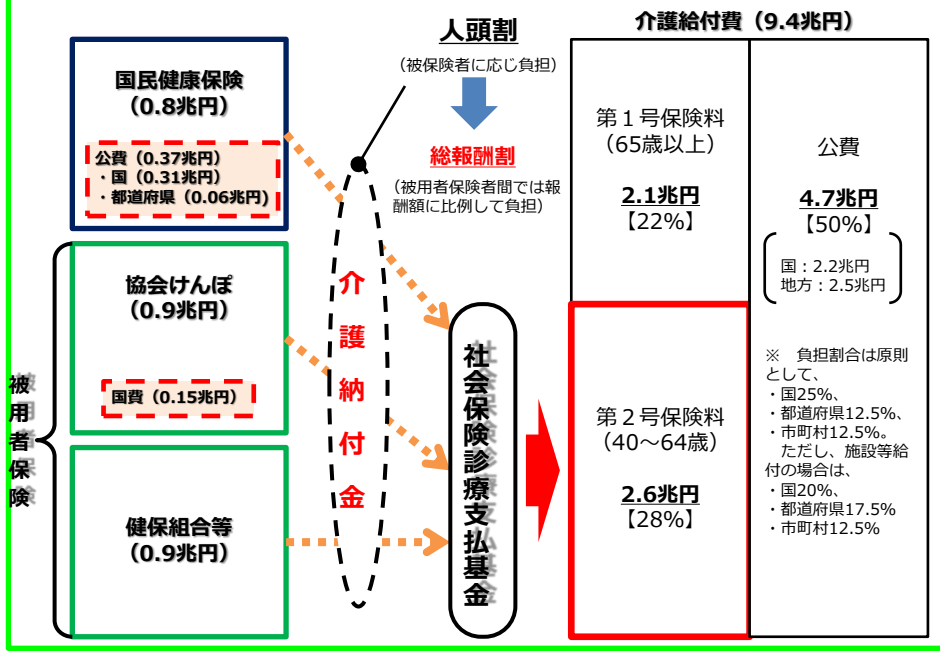
【検討・実施時期】（案）
○　関係審議会等において制度の在り方について検討を開始し、できる限り早い時期に、具体化の方策を取りまとめる。

介護納付金の総報酬割への移行

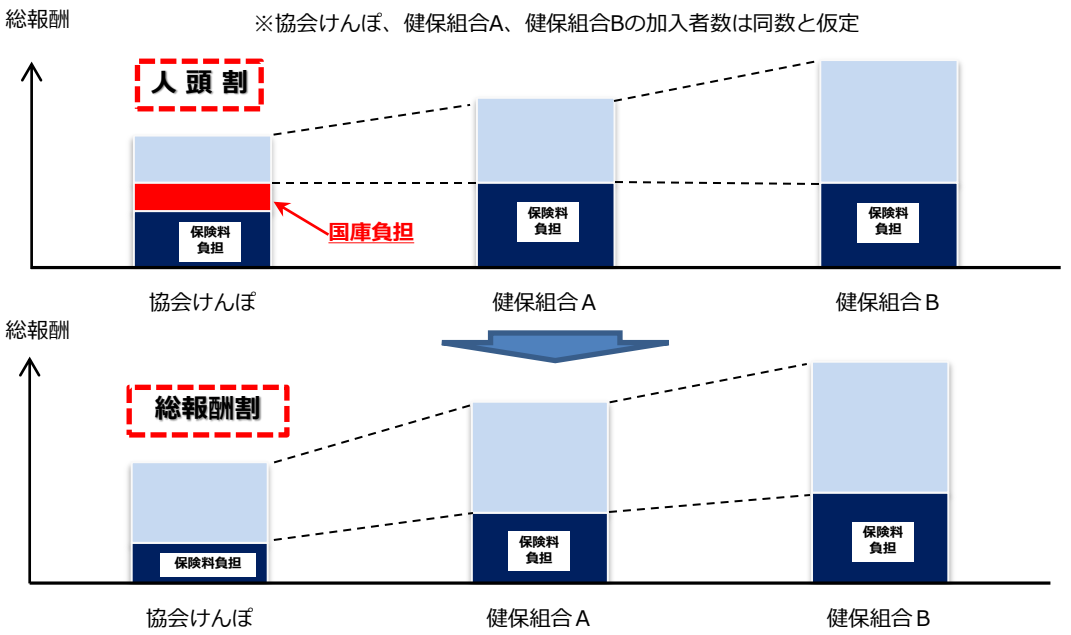
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「また、現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図る。このため、社会保障改革プログラム法に基づく検討事項である介護納付金の総報酬割やその他の課題について検討を行う。」

【論点】

○　第２号被保険者（40～64歳）の保険料は、各医療保険者が徴収しているが（介護納付金）、これを医療保険者間で按分する際、加入者数割（人頭割）となっており、被保険者の負担能力（総報酬）に応じたものとなっていない。このため、所得水準の低い保険者の保険料負担を軽減するために公費負担が投入されている。



＜人頭割から総報酬割への移行のイメージ＞



【改革の具体的な方向性】（案）

○　後期高齢者支援金と同様、介護納付金についても所得に応じた公平な負担とする観点から、段階的に総報酬割へ移行すべき。

（注）後期高齢者支援金については、平成29年度からの全面総報酬割導入に向けて、総報酬割部分が段階的に引き上げられている。

【検討・実施時期】（案）

○　速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、遅くとも平成29年通常国会に所要の法案を提出する。

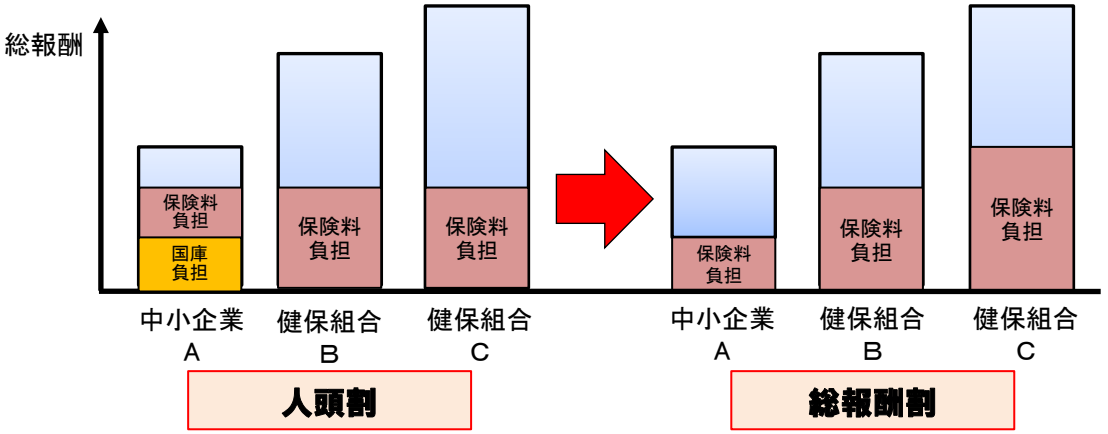
前期高齢者医療費納付金の総報酬割への移行

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「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」

【論点】

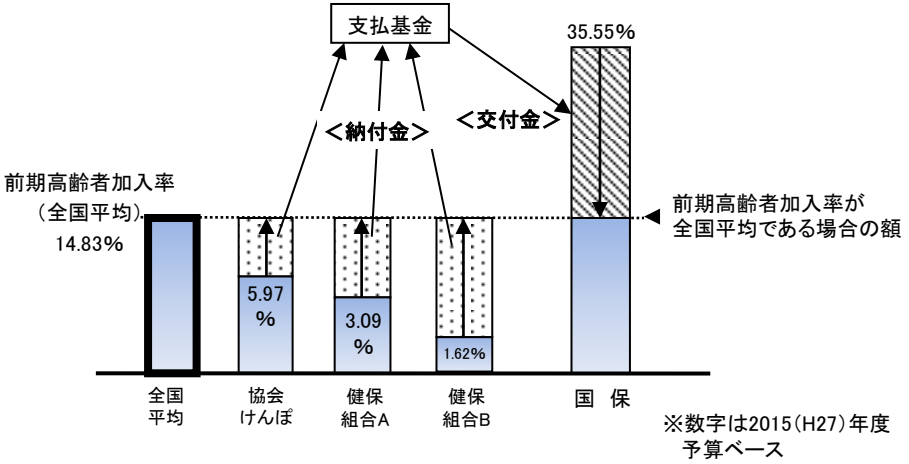
○　前期高齢者（65～74歳）の医療給付費については、保険者間で高齢者が偏在することによる負担の不均衡を是正するため、財政調整が図られているが、その方式は各保険者の前期高齢者の加入者数に応じた人頭割となっており、被保険者の負担能力（総報酬）に応じたものとなっていない。このため、所得水準の低い保険者の保険料負担を軽減するために公費負担が投入されている。

人頭割から総報酬割への移行のイメージ



（注）各保険者とも前期高齢者加入率が同等と仮定。

【参考】現行の財政調整の方式（イメージ）



【改革の具体的な方向性】（案）

○　最終的には被用者保険を統合することも視野に、後期高齢者支援金と同様、総報酬割化による被用者間の負担の公平化を図るべき。

（注）後期高齢者支援金については、平成29年度からの全面総報酬割導入に向けて、総報酬割部分が段階的に引き上げられている。

【検討・実施時期】（案）

○　関係審議会等において制度の在り方について検討を開始し、できる限り早い時期に、具体化の方策を取りまとめる。

金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組み

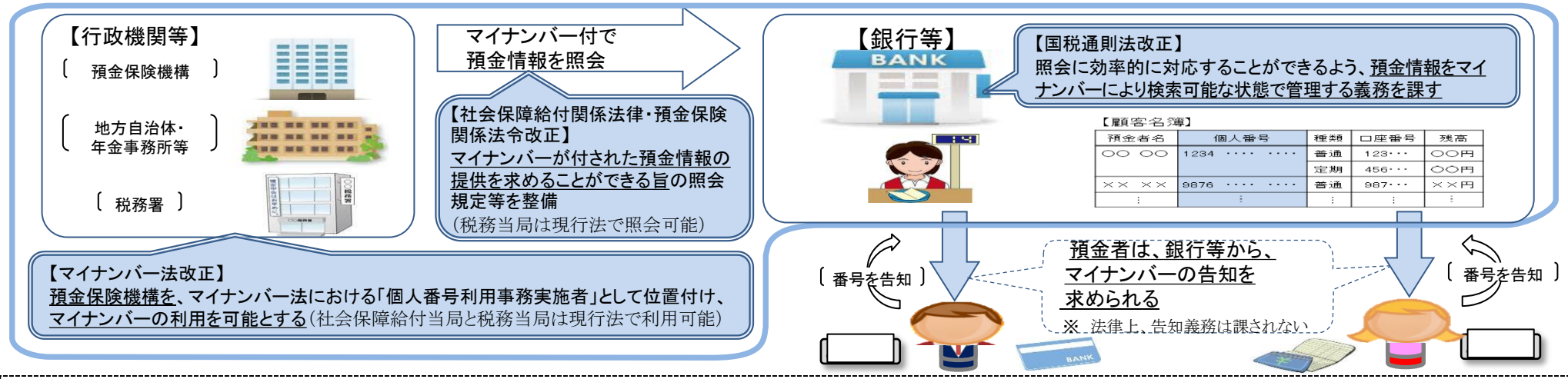
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「医療保険、介護保険ともに、マイナンバーを活用すること等により、金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みについて、実施上の課題を整理しつつ、検討する」

【論点】

○　（介護保険における補足給付を除き）高齢者の負担能力の判断に際し、預貯金等の金融資産は勘案されていない。

○　預金口座への任意付番・預金情報の照会を可能とする改正マイナンバー法が成立（公布日(H27.9.9)から３年以内に施行予定）。



【付番促進のための見直し措置の検討】
付番開始後3年を目途に、預金口座に対する付番状況等を踏まえて、必要と認められるときは、国民の理解を得つつ、所要の措置を講じる旨の見直し規定を附則に規定

【改革の具体的な方向性】（案）

○　まずは、現行制度の下での取組として、入院時生活療養費等の負担能力の判定に際しても、補足給付と同様の仕組みを適用すべき。

○　さらに、医療保険・介護保険における負担の在り方全般について、マイナンバーを活用して、所得のみならず、金融資産の保有状況も勘案して負担能力を判定するための具体的な制度設計について検討を進めていくべき。

【検討・実施時期】（案）

○　補足給付と同様の仕組みの適用拡大については、速やかに関係審議会等において検討し、平成28年末までのできる限り早い時期に制度改革の具体的内容について結論を得て、速やかに実施する。

○　マイナンバーの活用については、預金口座への付番開始後３年を目途とする見直しの検討に併せて、実施上の課題を整理し、具体化の方策を取りまとめる。

軽度者への生活援助の在り方

資料Ⅱ－2－21

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「次期介護保険制度改革に向けて、高齢者の有する能力に応じ自立した生活を目指すという制度の趣旨や制度改正の施行状況を踏まえつつ、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討を行う。」

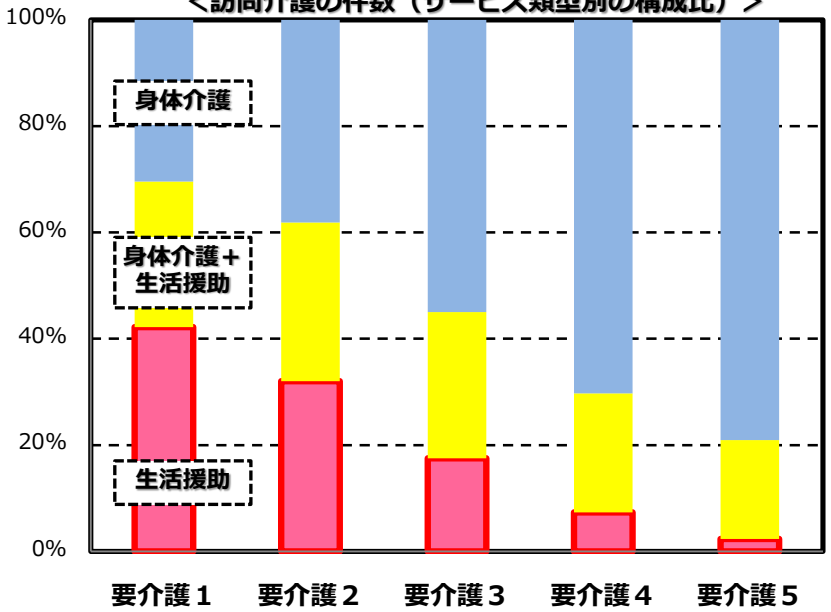
【論点】

○　要介護者に対する訪問介護は「身体介護」と「生活援助」に分けられるが、要介護５では、生活援助のみの利用件数は全件数の５％未満であるのに対し、軽度の要介護者（要介護１・２）では、生活援助のみの利用件数が全件数の概ね４割となっている。

○　生活援助の内容は、掃除の占める割合が最も多く、次に一般的な調理・配膳が多い。

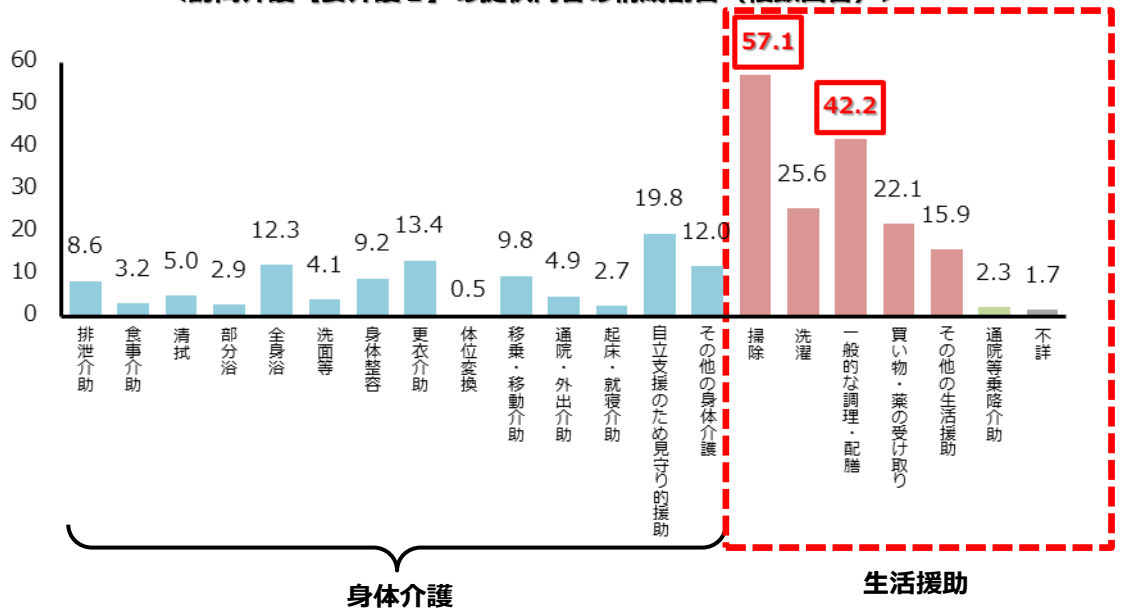
○　これらの在宅サービスには多くの民間企業が自由参入しているが、介護報酬に定められた公表価格を下回る価格を設定している事業者はほとんどなく、価格競争は行われていない。

＜訪問介護の件数（サービス類型別の構成比）＞



【出典】 厚生労働省「平成26年度介護給付費実態調査」

＜訪問介護【要介護１】の提供内容の構成割合（複数回答）＞



【出典】 厚生労働省「平成24年度介護サービス施設・事業所調査」

【改革の具体的な方向性】（案）

○　軽度者に対する生活援助は、日常生活で通常負担する費用であり、介護保険給付を中重度者に重点化する観点、民間サービス事業者の価格・サービス競争を促す観点から、原則自己負担（一部補助）の仕組みに切り替えるべき。

【検討・実施時期】（案）

○　速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、平成29年通常国会に所要の法案を提出する。

軽度者への福祉用具貸与の在り方

資料Ⅱ－２－22

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「次期介護保険制度改革に向けて、高齢者の有する能力に応じ自立した生活を目指すという制度の趣旨や制度改正の施行状況を踏まえつつ、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討を行う。」

【論点】

○　福祉用具貸与は、利用者の希望・状況等を踏まえて、貸与の要否・機種選定をケアプラン策定の中で決定しており、貸与価格は貸与業者が提示する利用料を保険給付の基準（原則９割を保険給付・１割自己負担）としている。

○　福祉用具貸与の実態を調査したところ（次ページ）、一人当たり貸与額に大きな地域差があり（図１）、その要因として、①貸与価格について、同一商品の中で平均貸与価格の１０倍超の高価格で取引されている例があるなど、大きなばらつきがあること（図２）、②機種のスペックと要介護度の対応関係についても大きな地域差があり（図３）、また、軽度者にむしろ高機能の商品が貸与されているような用具があること（図４）、などが明らかになった。

○　利用者の状況・ADLの維持向上の必要度等に応じた機種が適正に貸与されるよう、また、貸与事業者のサービス競争の促進と適正な価格設定が担保されるよう、現在の福祉用具貸与の仕組みについて、抜本的な見直しが必要ではないか。

○　また、軽度者に対する福祉用具貸与は日常生活で通常負担する費用の延長と考えられること、住宅改修（要介護２以下の軽度者の利用が８割弱）は個人の資産形成でもあることを踏まえると、介護保険給付を中重度者に重点化する観点、貸与事業者間の適正な価格・サービス競争を促す観点から、軽度者を中心に、利用者負担の在り方についても見直しが必要ではないか。

【改革の具体的な方向性】（案）

①　<u>貸与価格の見直し</u>：福祉用具貸与について、対象品目の希望小売価格等から減価償却期間等を考慮して算定した標準的な利用料を基準貸与価格として設定する（住宅改修についても、工事実勢価格等をベースに同様の仕組みとする）。真に有効・必要な附帯サービスについては、厳格な要件の下に、貸与価格とは分けて標準的な保守管理サービス等を別途評価する枠組みを検討し、事業者間の適正な競争を促進する。また、行政や利用者にとって取引価格や製品性能等が比較可能となるよう情報開示（見える化）を進める。

②　<u>貸与機種のスペックの在り方の見直し</u>：利用者の状況・ADLの維持向上の必要度等に見合った貸与品の選定を推進するため、要介護区分ごとに標準的な貸与対象品目を決定し、その範囲内で貸与品を選定する仕組みを導入する。

③　<u>負担のあり方の見直し</u>：介護保険給付を中重度者に重点化する観点、民間サービス事業者の価格・サービス競争を促す観点から、原則自己負担（一部補助）とし、軽度者の福祉用具貸与に係る保険給付の割合を大幅に引き下げる。

【検討・実施時期】（案）

○　①及び②については、速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に制度改革の具体的内容について結論を得て、速やかに実施する。

○　③については、速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、遅くとも平成29年通常国会に所要の法案を提出する。

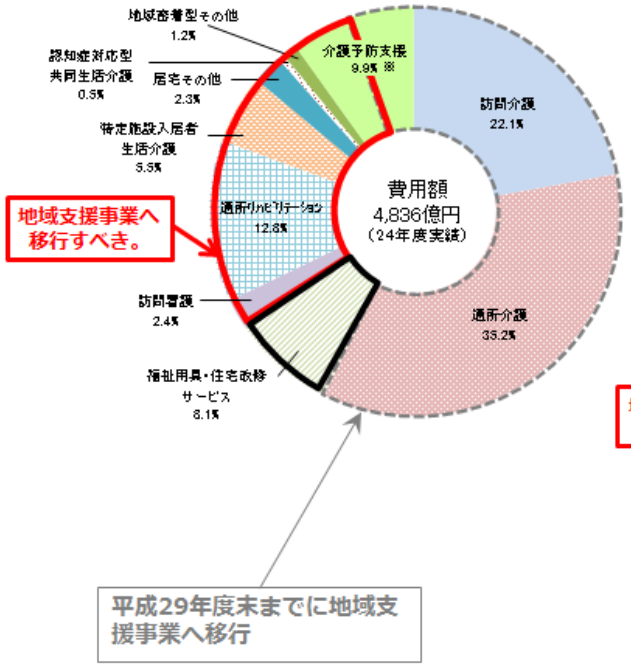
軽度者へのその他給付の在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「次期介護保険制度改革に向けて、高齢者の有する能力に応じ自立した生活を目指すという制度の趣旨や制度改正の施行状況を踏まえつつ、軽度者に対する生活援助サービス・福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討を行う。」

【論点】

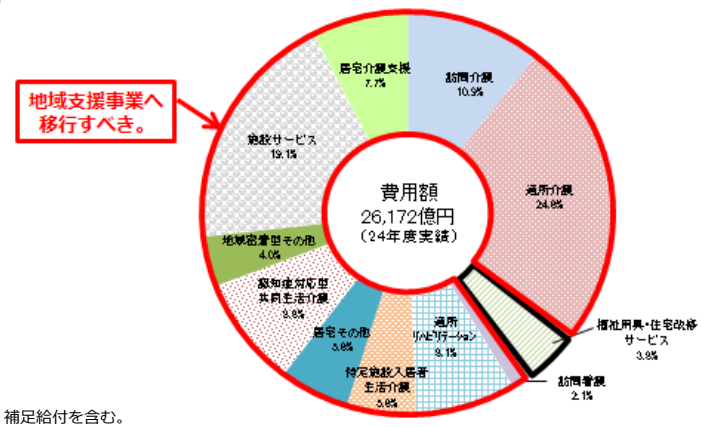
○　軽度者（要介護２以下）に対する通所介護については、外出支援・食事や入浴の介護といった生活支援や種々の機能訓練を目的とした活動が大半を占める内容となっている。

<要支援１・２に対する給付>



※　訪問介護、通所介護に係る介護予防支援は地域支援事業へ移行（訪問介護、通所介護以外に係る介護予防支援は、引き続き給付として実施）

<要介護１・２に対する給付>

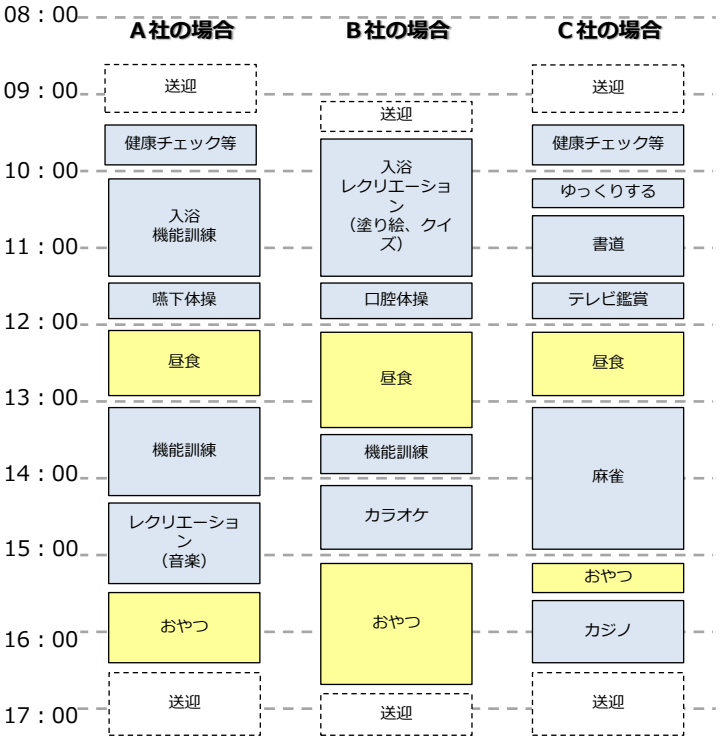


【出典】厚生労働省「平成25年度介護保険事業状況報告年報」　※計数には、補足給付を含む。

<通所介護の１日のスケジュール例>

１人当たり費用　（要介護１）：6,560円／日
→ うち利用者負担 656円、税・保険料負担 5,904円　（食事代等は別途負担）

※　通常規模型、その他地域で７～９時間のサービスを提供する場合の介護報酬の基本部分。
この他、入浴介助や機能訓練などのサービス提供や事業所の体制に対して別途加算・減算がある（例えば入浴介助を行う場合、１人当たり費用は500円/日増加）。さらに、介護職員の処遇改善を行っている場合、最大で＋4.0%の加算（介護職員処遇改善加算）がある。



【改革の具体的な方向性】（案）

○　軽度者へのその他の給付（例：要介護１・２の高齢者に対する通所介護）については、現在の地域支援事業への移行状況も踏まえつつ、介護保険給付を中重度者に重点化する観点、地域の実情に応じたサービスを効率的に提供する観点から、柔軟な人員・設備基準として自治体の裁量を拡大し、自治体の予算の範囲内で実施する枠組み（地域支援事業）へ移行すべき。その際には、メニューの統合等により、簡素で分かりやすい体系とすべき。

【検討・実施時期】（案）

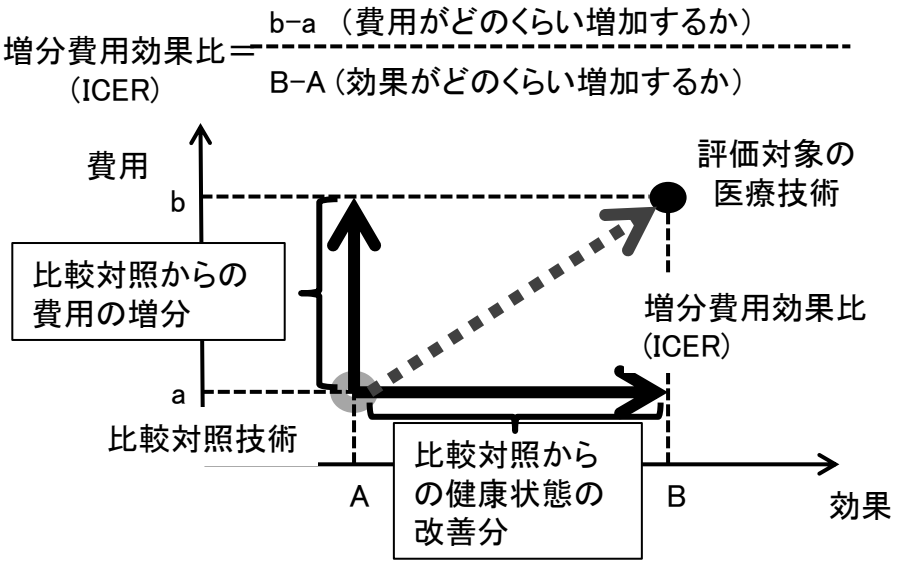
○　速やかに関係審議会等において、平成27年度に施行された介護予防給付の訪問介護・通所介護に係る地域支援事業への移行状況も踏まえつつ、制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、その結果を踏まえ、平成29年度通常国会に所要の法案を提出する。

費用対効果評価の導入

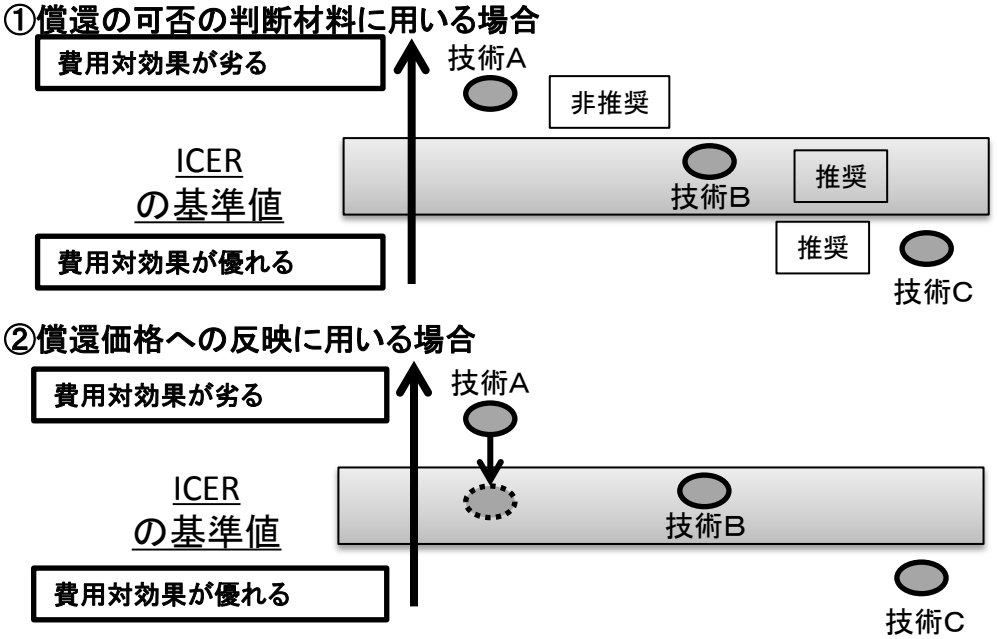
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「医療の高度化への対応として、医薬品や医療機器等の保険適用に際して費用対効果を考慮することについて、平成28年度診療報酬改定において試行的に導入した上で、速やかに本格的な導入をすることを目指す」

【論点】
○　イギリス、フランス、ドイツ、オーストラリア等では、医薬品、医療技術等について、費用対効果評価を実施し、その結果に基づき、保険償還の対象とすることの可否、保険償還額等を決定する枠組みを設けている。

費用対効果評価のイメージ



（出典）平成25年2月27日中医協費用対効果評価専門部会（第8回）　福田参考人提出資料



【改革の具体的な方向性】（案）
○　我が国においても、保険償還の対象とすることの可否の判断、保険償還額の決定等に活用可能な費用対効果評価の枠組みを導入するべき。

【検討・実施時期】（案）
○　平成28年度診療報酬改定での試行的導入に向けて、年内を目途に議論を進めるとともに、平成30年度診療報酬改定での速やかな本格導入に向けて、試行の状況も踏まえた更なる検討を行う。

生活習慣病治療薬の処方の在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方の在り方等について検討する」

【論点】

○　生活習慣病治療薬の処方は、性・年齢、進行度、副作用のリスク等に応じて、基本的には個々の患者ごとに医師が判断すべきものであるが、例えば、高血圧薬については、我が国では高価なＡＲＢ系が多く処方されている。

<医薬品国内売上高上位10品目>

	製品名	薬効
1	ﾌﾟﾗﾋﾞｯｸｽ	抗血小板薬
2	ﾐｶﾙﾃﾞｨｽﾌｧﾐﾘｰ	ARB(配合剤含む)
3	ｵﾙﾒﾃｯｸﾌｧﾐﾘｰ	ARB(配合剤含む)
4	ﾌﾞﾛﾌﾟﾚｽﾌｧﾐﾘｰ	ARB(配合剤含む)
5	ｱﾊﾞｽﾁﾝ	抗悪性腫瘍薬
6	ｼﾞｬﾇﾋﾞｱ	糖尿病治療薬(DDP-4阻害薬)
7	ﾘﾘｶ	疼痛治療薬
8	ﾚﾐｹｰﾄﾞ	抗ﾘｳﾏﾁ薬
9	ﾈｷｼｳﾑ	ﾌﾟﾛﾄﾝﾎﾟﾝﾌﾟ阻害薬
10	ﾓｰﾗｽﾃｰﾌﾟ	鎮痛消炎薬

<医薬品世界売上高上位10品目>

	製品名	薬効
1	ﾋｭﾐﾗ	関節ﾘｳﾏﾁ
2	ﾚﾐｹｰﾄﾞ	抗ﾘｳﾏﾁ薬
3	ﾘﾂｷｻﾝ	非ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫他
4	ｴﾝﾌﾞﾚﾙ	関節ﾘｳﾏﾁ
5	ｱﾄﾞｴｱ	抗喘息薬(配合剤)
6	ﾗﾝﾀｽ	糖尿/ｲﾝｽﾘﾝｱﾅﾛｸﾞ
7	ｱﾊﾞｽﾁﾝ	転移性結腸がん
8	ﾊｰｾﾌﾟﾁﾝ	乳がん
9	ｸﾚｽﾄｰﾙ	高脂血症/ｽﾀﾁﾝ
10	ｼﾞｬﾇﾋﾞｱ	2型糖尿病/DPP4

（出典）
・医薬品国内売上高上位10品目：Monthly ﾐｸｽ　2015年 増刊号
・医薬品世界売上高上位10品目：セジデム・ストラテジックデータ(株)ユート・ブレーン事業部

<高血圧薬の使用に関するガイドライン>

日本

【STEP1】
ACE、ARB、Ca拮抗剤、
ｻｲｱｻﾞｲﾄﾞ利尿剤のいずれか
【STEP2】(以下の組合わせいずれか)
（ACE又はARB）+（Ca拮抗剤）
（ACE又はARB）+（ｻｲｱｻﾞｲﾄﾞ利尿剤）
（Ca拮抗剤）+（ｻｲｱｻﾞｲﾄﾞ利尿剤）
【STEP3】
・（ACE又はARB）+（Ca拮抗剤）+（ｻｲｱｻﾞｲﾄﾞ利尿剤）
【STEP4】
・（ACE又はARB）+（Ca拮抗剤）+（ｻｲｱｻﾞｲﾄﾞ利尿剤）+
- ・βﾌﾞﾛｯｶｰ
- ・ｻｲｱｻﾞｲﾄﾞ利尿剤の追加
- ・αﾌﾞﾛｯｶｰ

イギリス

【STEP1】
55歳以上（全人種）
→Ca拮抗剤
55歳未満（ｱﾌﾘｶ系、ｶﾘﾌﾞ系を除く）
→ACE（副作用等がある場合にはARB）
【STEP2】
・（ACE又はARB）+（Ca拮抗剤）
【STEP3】
・（ACE又はARB）+（Ca拮抗剤）+（ｻｲｱｻﾞｲﾄﾞ利尿剤）
【STEP4】
・（ACE又はARB）+（Ca拮抗剤）+（ｻｲｱｻﾞｲﾄﾞ利尿剤）+
- ・βﾌﾞﾛｯｶｰ
- ・ｻｲｱｻﾞｲﾄﾞ利尿剤の追加
- ・αﾌﾞﾛｯｶｰ

<代表的な治療薬の一日薬価>

ACE系	タナトリル錠(10mg)	123．60円
ARB系	ディオバン錠(80mg)	109．10円
Ca拮抗系	アムロジン錠(5mg)	53．30円

【改革の具体的な方向性】（案）

○　生活習慣病治療薬等の処方ルールの明確化を図るべき。

【検討・実施時期】（案）

○　費用対効果評価の導入と並行して、専門家の知見を集約し、速やかに処方ルールに係るガイドラインの明確化を図る。

市販品類似薬に係る保険給付の見直し

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「市販品類似薬に係る保険給付について、公的保険の役割、セルフメディケーション推進、患者や医療現場への影響等を考慮しつつ、見直しを検討する」

【論点】

○　市販品と同一の有効成分の薬でも、医療機関で処方されれば、低い自己負担で購入が可能なケースがある。

○　諸外国と比較しても、我が国における市販品使用割合は低位であり、セルフメディケーションが十分進んでいない。

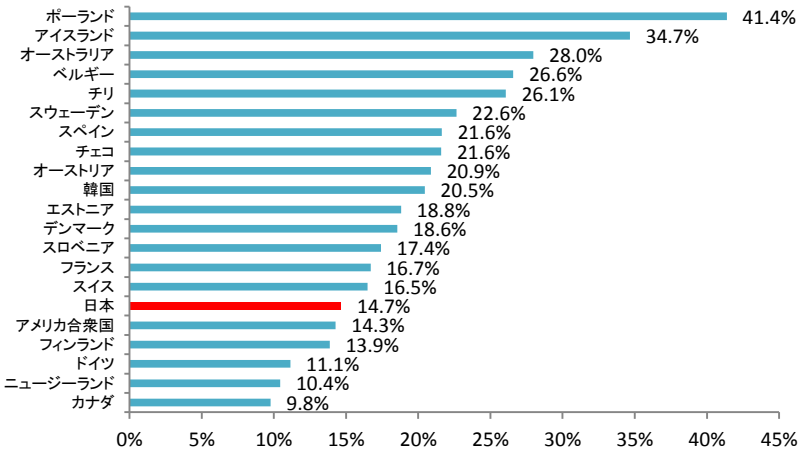
［参考］ビタミン剤については2012（H24）年度から単なる栄養補給目的での使用が、うがい薬については2014（H26）年度からうがい薬のみの処方が、それぞれ保険適用から除外されている。

市販品と医療用医薬品の比較

区　分	市販品類似薬		医療用医薬品		
	名称	価格	名称	薬価	自己負担(薬価3割)
①　湿布	A	950円	A A	70円	20円
②　漢方薬	B	1,296円	B B	280円	80円
③　目薬	C	1,317円	C C	1,440円	430円

※1　各区分における市販品と医療用医薬品は、いずれも同一の有効成分を含んでいる。ただし、同一の有効成分を含んでいる市販薬であっても、医療用医薬品の効能・効果や用法・用量が異なる場合があることには留意が必要。
※2　市販品の価格は、メーカー希望小売価格。
※3　医療用医薬品の価格については市販品と同じ数量について、病院・診療所で処方箋を発行してもらい、　薬局で購入した場合の価格であり、別途再診料、処方料、調剤料等がかかる。
※4　医療用医薬品については、医療保険の適用となり、7割が保険で賄われるため、患者負担は原則3割となる。

一人当たり薬剤費に占める市販医薬品費の割合



（出典）OECD「HEALTH AT A GLANCE 2013」
薬剤費の内、OTC薬品費用のデータが判明している国を全て抜粋。
（注）一人あたり薬剤費は、病院・診療所等内で消費されている薬剤費を除いている。

【改革の具体的な方向性】（案）

○　市販品類似薬について、公平性の確保やセルフメディケーションの推進の観点から、
①　スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率を引き下げるとともに、
②　長らく市販品として定着したOTC類似医薬品（ビタミン剤、うがい薬、湿布、目薬やいわゆる漢方薬などのうち長らく市販品として定着した銘柄）については、処方の目的や方法にかかわらず保険給付外とすべき。

【検討・実施時期】（案）

○　①については、速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、遅くとも平成29年通常国会に所要の法案を提出する。

○　②については、平成28年度診療報酬改定に係る議論の一環として、平成28年度から保険収載から除外する具体的な品目について、年末までに結論を得る（平成28年度については、改革の具体的な方向性に則って、湿布（第１世代及び第２世代）を含む鎮痛消炎剤の除外、ビタミン剤及びうがい薬の例外条件の廃止を検討すべき）。

医薬品に係る保険給付の在り方に関する国際比較

○　フランスでは、医薬品の治療上の貢献度・有用性に応じ、段階的な自己負担割合（保険償還率）が設定されているほか、ドイツと同様、参照価格（償還限度額）制度が採用されている。また、スウェーデン等においては、医薬品の種類にかかわらず、一定額以下は全額自己負担とされているなど、相応の自己負担を求める枠組みが採用されている。

○　我が国においても、公的保険給付の範囲の見直しや薬剤の適正使用の観点等から、諸外国の制度も踏まえ、医薬品に係る保険給付の在り方を見直し、全体として保険償還率を引き下げることを検討すべきではないか。

（※）日本でも、かつて、外来薬剤費について、定率負担に加えて別途定額負担が設けられていた（平成９年９月～15年３月）。

【薬剤に係る自己負担についての国際比較】

	制度類型	薬剤に係る自己負担	（参考）国民負担率
日本	社会保険方式 ※１	・原則３割 （義務教育就学前：２割、70～74歳：２割、75歳以上：１割）	43.4% （2015年度）
ドイツ	社会保険方式 ※２	・10%定率負担（各薬剤につき上限10ユーロ、下限5ユーロ） （注）参照価格（償還限度額）が設定された医薬品の場合は、限度額を超えた額は自己負担	52.2% （2012年）
フランス	社会保険方式 ※１	・以下を加重平均した自己負担率：34% - 抗がん剤等の代替薬のない高額な医薬品：0% - 一般薬剤：35% - 胃薬等：70% - 有用度の低いと判断された薬剤：85% - ビタミン剤や強壮剤：100% （注）参照価格（償還限度額）が設定された医薬品の場合は、限度額を超えた額は自己負担	65.7% （2012年）
スウェーデン	税方式 ※３	・900クローナまでは全額自己負担、より高額の薬剤についても一定の自己負担割合を設定 （注）上限は年間2,200クローナ	56.1% （2012年）
イギリス	税方式 ※３	・処方１件：8.05ポンド（高齢者、低所得者、妊婦等については免除あり）	46.7% （2012年）
アメリカ	社会保険方式 ※４	・保険の種類や契約内容等に応じ相違 （注）メディケア（任意加入）の場合 - 310ドルまでは全額自己負担、より高額な薬剤についても一定の自己負担割合を設定	31.1% （2012年）

（※１）国民皆保険　（※２）国民の約87%が加入　（※３）全居住者を対象
（※４）65歳以上の高齢者及び障害者等を対象とするメディケアと一定の条件を満たす低所得者を対象とするメディケイド

（出所）厚生労働省「医療保障制度に関する国際関係資料について」「第47回社会保障審議会医療保険部会資料」、医療経済研究機構「薬剤使用状況等に関する調査研究報告書」等より作成

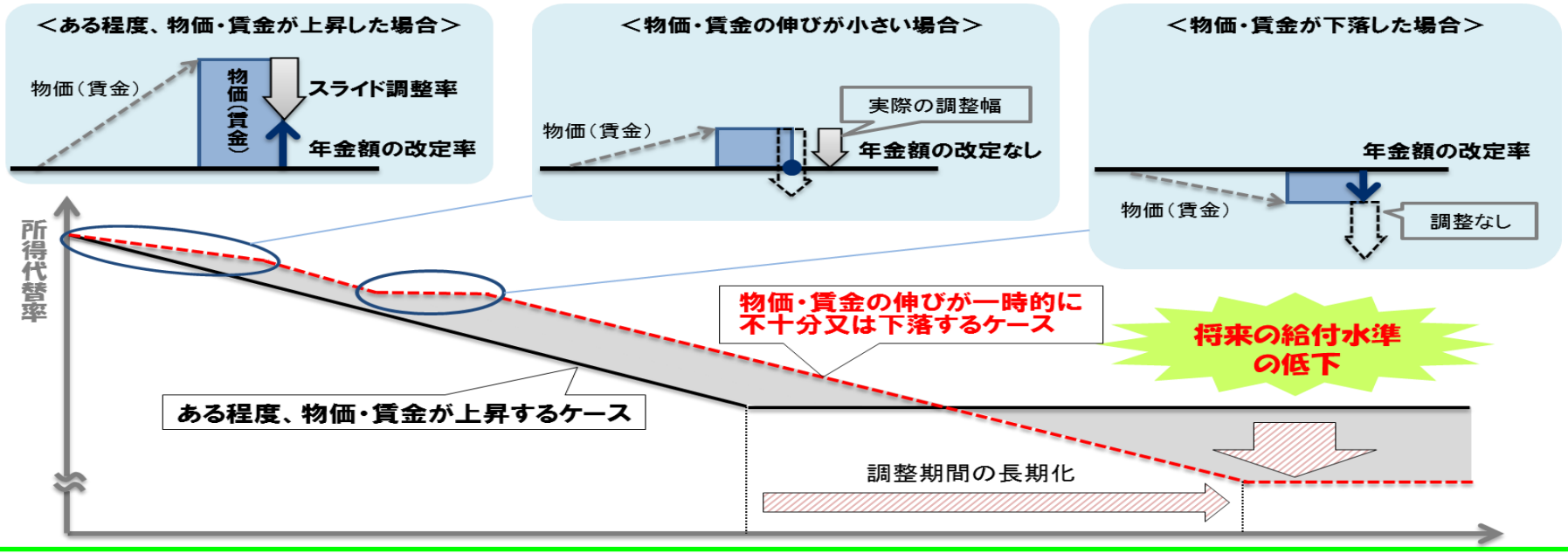
マクロ経済スライドの在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「社会保障改革プログラム法等に基づき、マクロ経済スライドの在り方、・・・の見直し等について、引き続き検討を行う。」

【論点】

○　現行のマクロ経済スライドによる自動調整は、『名目額』を下回らない範囲で行うものとされている（年金受給世代への配慮）。

○　このため、例えば景気の変動に伴い賃金・物価の伸びが不十分又は下落した場合、マクロ経済スライドの効果が限定的となる結果、マクロ経済スライド調整期間が長期化し、将来世代の年金給付水準が低下。



【改革の具体的な方向性】（案）

○　将来世代の給付水準を確保する観点から、マクロ経済スライドによる調整が極力先送りされないよう見直しを行うことが必要。

【検討・実施時期】（案）

○　2015年１月に行われた社会保障審議会年金部会における議論の整理等を踏まえ、年金額の改定ルールの見直しについて、可及的速やかに、必要な制度改正を進める。

短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の拡大

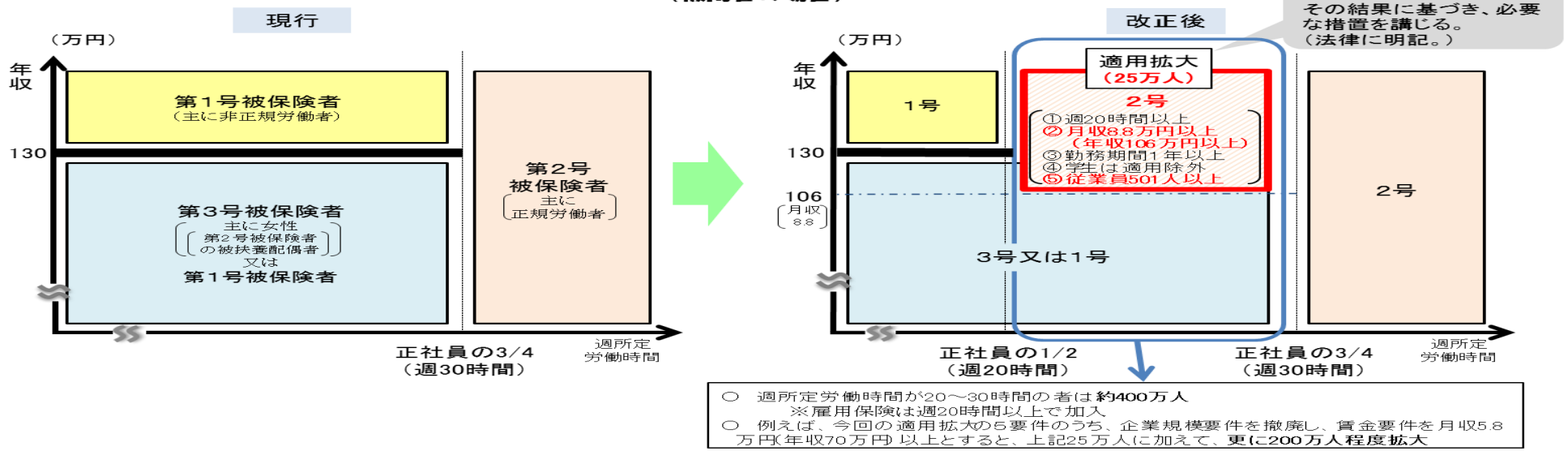
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「社会保障改革プログラム法等に基づき、・・・、短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の拡大、・・・の見直し等について、引き続き検討を行う。」

【論点】

○　非正規労働者の増加など就労形態が多様化していることを踏まえ、短時間労働者の将来の所得保障の充実を図るとともに、働き方の選択に中立的でない現在の仕組みを見直し、多様な働き方の実現、特に女性の活躍促進に資するようにしていく必要がある。

厚生年金の適用拡大（2016（H28）年10月施行）**のイメージ**
（被用者の場合）



【改革の具体的な方向性】（案）

○　企業規模要件や賃金要件の緩和などの見直しによって、短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲の更なる拡大を行う。

【検討・実施時期】（案）

○　2015年１月に行われた社会保障審議会年金部会における議論の整理等を踏まえ、中小企業にも適用拡大の途を開くなど、可及的速やかに、必要な制度改正を進めるとともに、2016年10月の適用拡大の施行や影響を勘案して更なる適用拡大に向けた検討を行う。

高齢期における職業生活の多様性に応じ一人ひとりの状況を踏まえた年金受給の在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

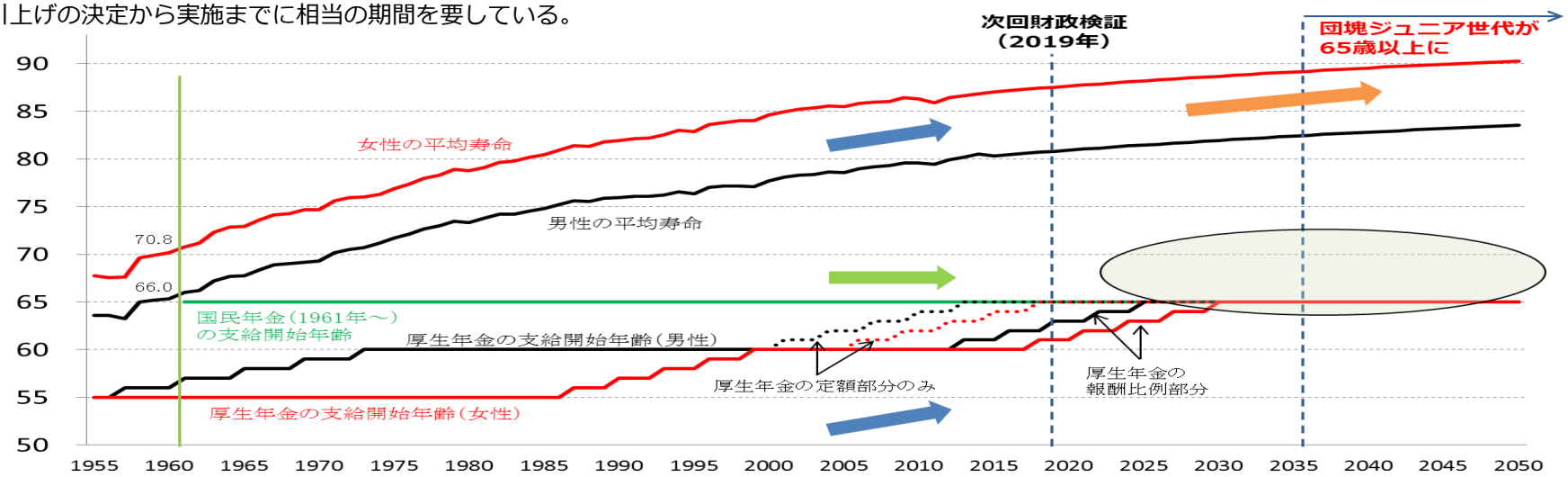
「社会保障改革プログラム法等に基づき、・・・、高齢期における職業生活の多様性に応じ一人ひとりの状況を踏まえた年金受給の在り方、・・・の見直し等について、引き続き検討を行う。」

【論点】

○　平均寿命が伸びる中、厚生年金については支給開始年齢の引上げが順次行われてきているが、国民年金については、1961（S36）年の制度創設以降、支給開始年齢の引上げが行われたことはない。

※　日本以外の全てのＧ７諸国では支給開始年齢の67～68歳への引上げが実施されている。

※　日本は、65歳への引上げの途中であり、また、引上げ後においても、平均寿命が長いことから、他国と比べて平均受給期間が長い。過去の例を見ると、支給開始年齢の引上げの決定から実施までに相当の期間を要している。



（注）2015年以降は推計。
（出所）「H26年簡易生命表の概況」（厚生労働省）、「日本の将来推計人口（H24年１月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）の死亡中位ケース

【改革の具体的な方向性】（案）

○　働ける高齢者の就労を促進するとともに、将来の年金給付水準を確保し、制度の持続可能性を一層強化するため、高齢期の多様な働き方に対応した年金受給の在り方を念頭に、支給開始年齢の更なる引上げ等を行うべき。

　なお、2035年度以降に、団塊ジュニア世代が65歳になることなどを踏まえ、それまでに支給開始年齢を引き上げることが必要。

【検討・実施時期】（案）

○　現在の支給開始年齢の引上げが終了する2025年度に引き続いて支給開始年齢の引上げ等の改革を実施するため、関係審議会等において制度改正に向けたオプションについての検討を開始し、できる限り早い時期に、具体化の方策を取りまとめた上で、次回の財政検証の結果も踏まえ、所要の法案を提出する。

高所得者の年金給付の在り方を含めた年金制度の所得再分配機能の在り方及び公的年金等控除を含めた年金課税の在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「社会保障改革プログラム法等に基づき、・・・、高所得者の年金給付の在り方を含めた年金制度の所得再分配機能の在り方及び公的年金等控除を含めた年金課税の在り方の見直しについて、引き続き検討を行う。」

【論点】

○　老齢基礎年金は、老齢期における稼得能力の喪失に対応するためのものであり、その財源の1/2は国庫負担である。

○　高所得者に係る基礎年金給付については、世代間の公平性確保の観点等から見直しを図るべきではないか。

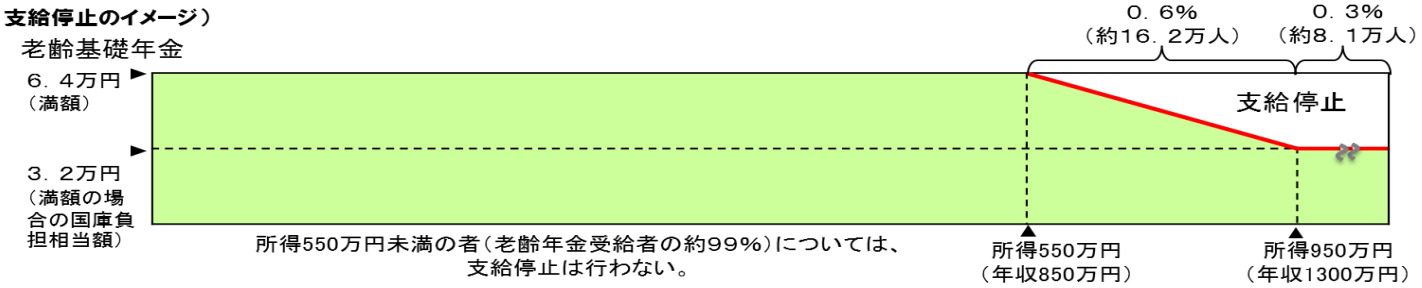
＜社会保障・税一体改革の政府原案に当初盛り込まれた改正案＞　【３党協議の過程で検討事項とされた】

○ 低所得者等への加算の導入と合わせて、世代内及び世代間の公平を図る観点から、高所得の基礎年金受給者の老齢基礎年金額について、国庫負担相当額を対象とした支給停止を行う(税制抜本改革の施行時期にあわせて施行(2015(H27)年10月))。

○ 老齢基礎年金受給者について、所得550万円(年収850万円相当)を超える場合に、老齢基礎年金額の一部の支給停止を開始し、所得950万円(年収1300万円相当)以上の者については、老齢基礎年金額の半額(最大3.2万円)を支給停止する。

（注）　所得550万円(年収850万円)：標準報酬の上位約10%に当たる収入(老齢年金受給権者のうち、上位約0.9%に当たる年収)
所得950万円(年収1300万円)：標準報酬の上位約2%に当たる収入(老齢年金受給権者のうち、上位約0.3%に当たる年収)

（支給停止のイメージ）



【改革の具体的な方向性】（案）

○　現役世代と比べて遜色のない所得を得ている一定の高齢者については、国庫負担分相当の年金給付の支給を停止すべき。

○　年金制度における再分配機能の強化に加え、年金税制、福祉制度などを含めた全体の視点から、見直しを議論していくべきであり、年金課税の在り方については、個人所得課税の総合的かつ一体的な見直しの中で議論されるべき。

【検討・実施時期】（案）

○　高所得者の年金給付の在り方については、速やかに関係審議会等において制度の実現・具体化に向けた検討を開始し、平成28年末までのできる限り早い時期に結論を得て、その結果を踏まえ、遅くとも集中改革期間に所要の法案を提出する。

○　また、個人所得課税について「総合的かつ一体的に税負担構造の見直しを行う」とされている骨太の方針等を踏まえ、今後、政府税制調査会において、年金課税のあり方を含めて多様な論点を整理し、幅広く丁寧な国民的議論が進められる。

生活保護制度における就労インセンティブの強化①

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「足下の経済雇用情勢を踏まえ、就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討など自立支援に十分取り組むとともに、生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化を行う。さらに、平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、その制度全般について予断なく検討し、必要な見直しを行う。」

【論点】

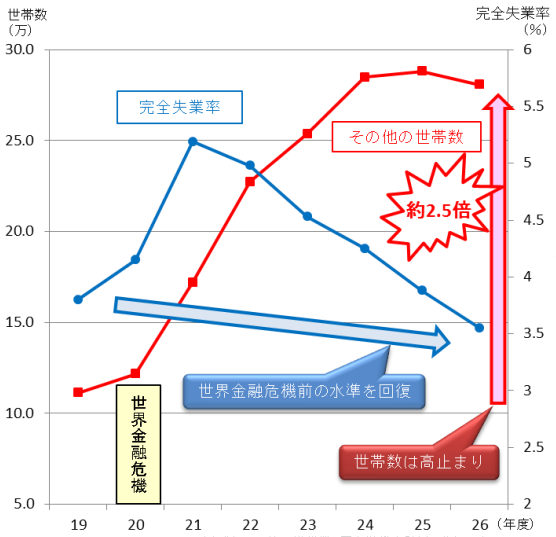
○　雇用情勢は世界金融危機前の水準を回復する一方、就労可能な受給者が多い「その他の世帯」の世帯数は高止まりしている。

○　近年、就労自立給付金の創設などの就労支援策を拡充してきたが、就労による保護脱却は４割にとどまっている。

生活保護法（抜粋）

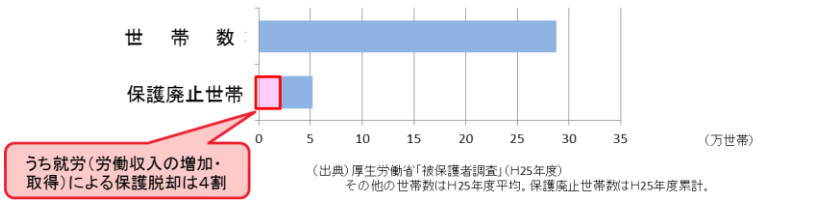
第4条第1項　保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる。

その他の世帯数と完全失業率



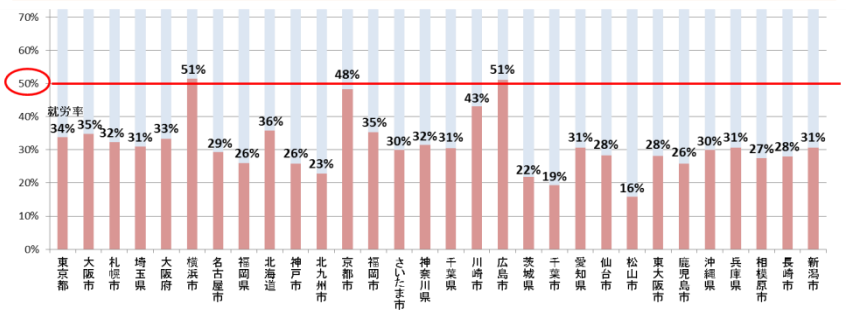
（出典）その他の世帯数: 厚生労働省「被保護者調査」
完全失業率: 総務省「労働力調査」

その他の世帯



（出典）厚生労働省「被保護者調査」（H25年度）
その他の世帯数はH25年度平均。保護廃止世帯数はH25年度累計。

その他の世帯の就労率



（注）左側からその他の世帯数が多い順（上位30位：全体の約7割）

（出典）厚生労働省「被保護者調査」（H25年度）
都道府県には、政令指定都市及び中核市は含まない。

【改革の方向性】（案）

○　生活保護制度は、能力を活用してもなお足りない部分を保障するものであり、能力に応じた就労又は就労準備訓練を受けることを原則とするとともに、正当な理由なく拒否した場合には、保護の停止・廃止のほか、保護費の減額など柔軟な対応を可能とする制度とすべき。

○　また、各種加算・扶助についても、就労意欲の向上の観点も踏まえつつ、経済社会情勢の変化やこれまでの社会保障・社会福祉分野における制度の拡充を考慮して、その必要性や在り方を検討すべき。

【検討・実施時期】（案）

○　現行制度で可能なことは、できる限り早い時期に具体的内容について結論を得て、速やかに実施する。

○　平成29年度の生活扶助基準の検証に合わせ、生活保護制度の在り方について検討を行い、その結果を踏まえて、平成30年通常国会への法案の提出等の所要の措置を講ずる。

【KPIの在り方】（案）

○　保護脱却に向けた一歩として、各都道府県等のその他の世帯等の世帯類型における就労率等をＫＰＩとして設定（例えば、その他の世帯について、横浜市・広島市と同程度の就労率（50%）等を目標として設定することが考えられる）。

生活保護制度における就労インセンティブの強化②

資料Ⅱ－2－33

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「足下の経済雇用情勢を踏まえ、就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討など自立支援に十分取り組むとともに、生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化を行う。さらに、平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、その制度全般について予断なく検討し、必要な見直しを行う。」

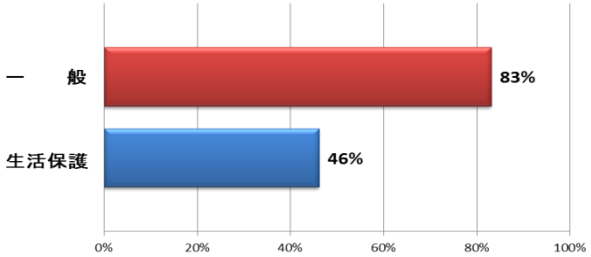
【論点】

○　各種加算については、就労・不就労にかかわらず、一律となっている。

○　例えば、母子世帯の場合、生活保護受給母子世帯の就労率は、一般母子世帯に比べて低い。

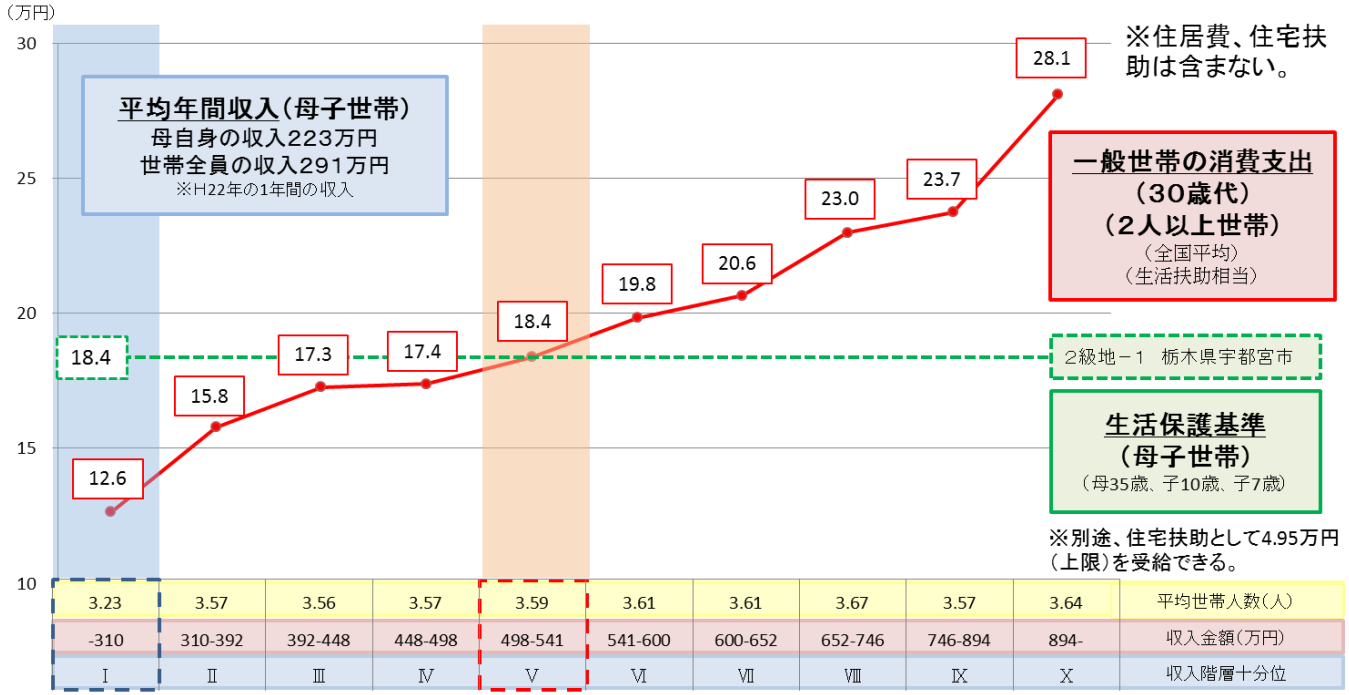
○　他方、母子加算を含めた生活保護費の水準は、就労努力にかかわらず、世帯構成が類似する一般世帯の中位の階層と同等の基礎的な消費生活を可能とする水準となっている。

母子世帯の就労率



（出典）総務省「労働力調査」（H25年度）、厚生労働省「被保護者調査」（H25年度）

1月当たりの生活保護基準と消費支出（母子世帯（子2人）のケース）



（出典）総務省「全国消費実態調査」（H21年）
厚生労働省「全国母子世帯等調査」（H23年度）

（注）一般世帯の消費支出（生活扶助相当）については、消費支出全体から、住居（住宅扶助相当）、保健医療（医療扶助相当）、教育（教育扶助相当）、自動車等関係費（生活保護受給世帯の自動車保有は原則不可）、NHK受信料（生活保護受給世帯は支払免除）等を控除して算出。

【改革の具体的な方向性】（案）

○　きめ細かい就労支援を行うとともに、一部の加算については就労努力に応じたものとするなど、就労インセンティブを高めるかたちに見直すべき。

【検討・実施時期】（案）

○　一部の加算については、他の政策支援を考慮に入れつつ、速やかに検討を開始し、できる限り早い時期に結論を得る。

医療扶助の適正化①～頻回受診の抑制等

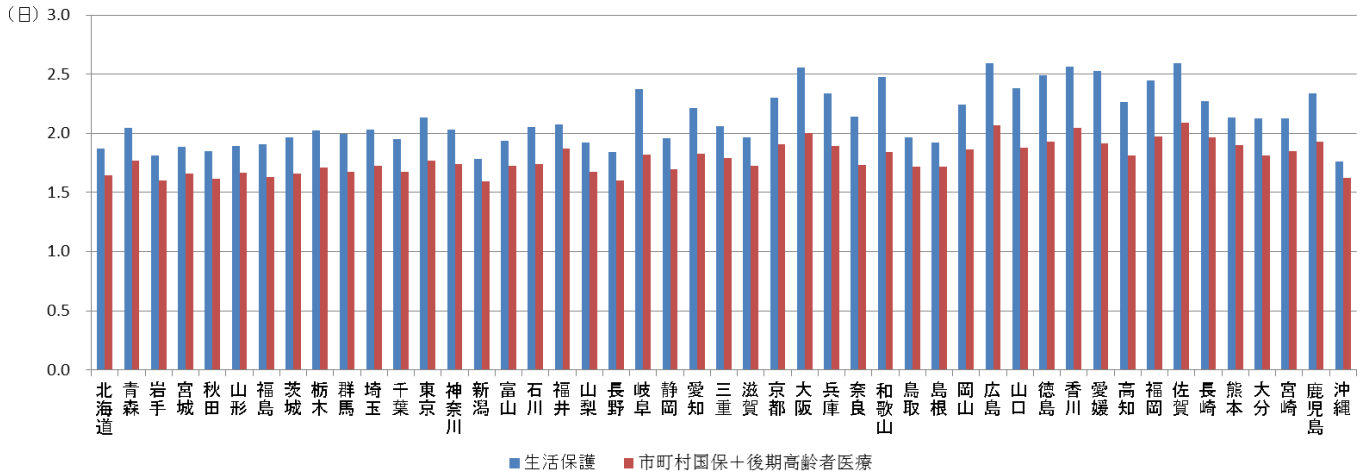
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「足下の経済雇用情勢を踏まえ、就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討など自立支援に十分取り組むとともに、生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化を行う。さらに、平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、その制度全般について予断なく検討し、必要な見直しを行う。」

【論点】

○　入院外医療扶助費は４，０００億円を上回る（平成25年度）が、入院外のレセプト１件あたりの日数を生活保護と国保等を比較すると、全ての都道府県において生活保護が国保等を上回っており（平均：1.23倍、最大：和歌山県1.34倍）、頻回受診等の可能性がある。

レセプト1件あたり日数（入院外）



医療扶助レセプト決定点数
都道府県別割合（入院外）

※上位10都道府県で約7割を占める

大阪府	17%
東京都	13%
北海道	8%
福岡県	7%
神奈川県	6%
兵庫県	6%
愛知県	4%
埼玉県	4%
京都府	3%
千葉県	3%

（出典）厚生労働省「医療扶助実態調査」（H25年6月審査分）
「医療給付実態調査」（H25年度）
都道府県には、政令指定都市及び中核市を含む。

【改革の方向性】（案）

①　生活保護受給者の頻回受診や健康管理に係る指導、不当な医療扶助等を行う指定医療機関に対する指定の取消しなどの措置を徹底すべき。

②　国民健康保険制度等における外来受診時定額負担の導入に向けた検討の結果を踏まえ、医療費の一部自己負担の導入を検討すべき。

【検討・実施時期】（案）

①　現行制度で可能なことは、できる限り早い時期に具体的内容について結論を得て、速やかに実施する。

②　国民健康保険制度等における外来受診時定額負担の導入に向けた検討の結果を踏まえ、所要の措置を講ずる。

【KPIの在り方】（案）

○　平成２８年度中に、各都道府県等における頻回受診抑制、健康管理等に関する取組計画を策定。レセプト１件当たり日数（入院外）の改善（例えば、国民健康保険等における日数を目標として設定することが考えられる）。

医療扶助の適正化②～後発医薬品の使用の促進

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「足下の経済雇用情勢を踏まえ、就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討など自立支援に十分取り組むとともに、生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化を行う。さらに、平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、その制度全般について予断なく検討し、必要な見直しを行う。」

【論点】

○　医療扶助においては、後発医薬品の使用は進んできているものの、全体平均で処方全体の約４分の３を占める院外処方は６１％、院内処方は５２％の使用にとどまっている。また、都道府県等別にみると、地域差が見られる。

生活保護法（抜粋）

（医療扶助の方法）

第34条 第3項　（略）医療を担当する医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品･･･を使用することができると認めたものについては、被保護者に対し、可能な限り後発医薬品の使用を促すことによりその給付を行うよう努めるものとする。

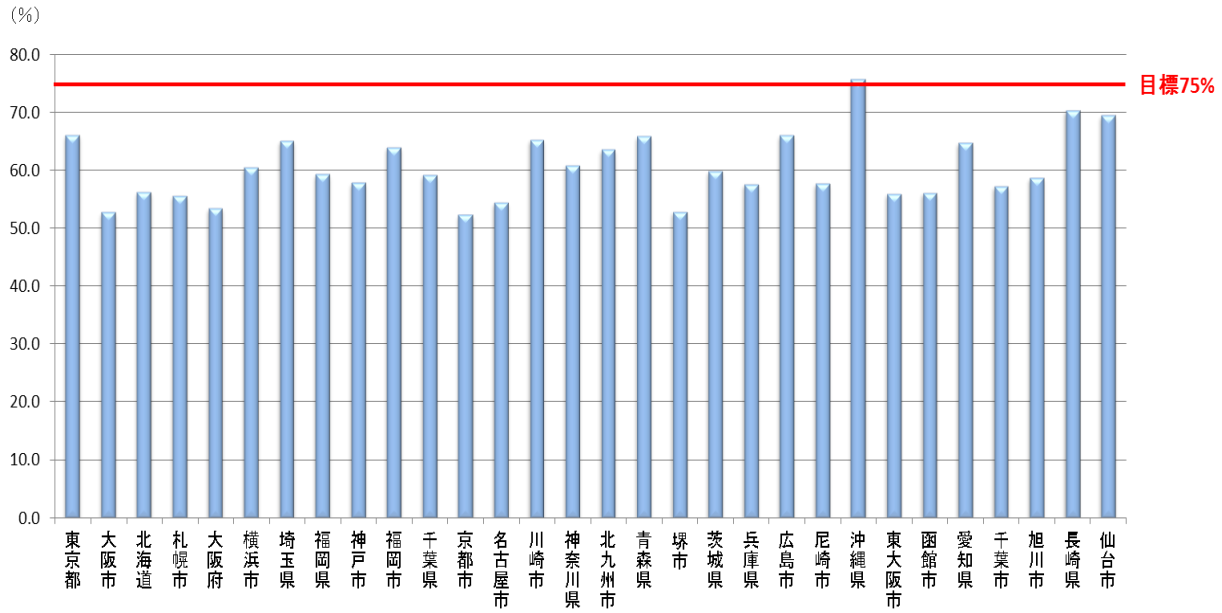
後発医薬品の使用割合（数量シェア）

	院外処方	院内処方
H25年	47．8%	49．2%
H26年	61．0%	51．6%

※生活保護全体では58.7%（H26年）

（出典）「医療扶助実態調査（各年6月審査分）」

後発医薬品の使用割合（院外処方における数量シェア）



（注）左側から調剤総数の多い順（上位30位：全体の約7割）

（出典）厚生労働省「医療扶助実態調査」（H26年6月審査分）
都道府県には、政令指定都市及び中核市は含まない。

【改革の具体的な方向性】（案）

①　後発医薬品の使用割合の目標（現行７５％）の達成に向けて、取組を加速するため、達成期限を設定すべき。

②　国民健康保険制度等における特許切れ医薬品について保険給付額を後発医薬品の価格に基づいて設定する制度の検討を踏まえ、後発医薬品に基づく医療扶助基準の設定を検討すべき。

【検討・実施時期】（案）

①　後発医薬品全般の使用割合の目標を踏まえ、平成２９年央までに、医療扶助の後発医薬品の使用割合の目標（現行７５％）を達成する。

②　国民健康保険制度等における特許切れ医薬品について保険給付額を後発医薬品の価格に基づいて設定する制度の検討の結果を踏まえ、所要の措置を講ずる。

地域実態に合わせた生活扶助の見直し

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「足下の経済雇用情勢を踏まえ、就労支援を通じた保護脱却の推進のためのインセンティブ付けの検討など自立支援に十分取り組むとともに、生活保護の適用ルールの確実かつ適正な運用、医療扶助をはじめとする生活保護制度の更なる適正化を行う。さらに、平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、年齢、世帯類型、地域実態等を踏まえた真に必要な保護の在り方や更なる自立促進のための施策等、その制度全般について予断なく検討し、必要な見直しを行う。」

【論点】

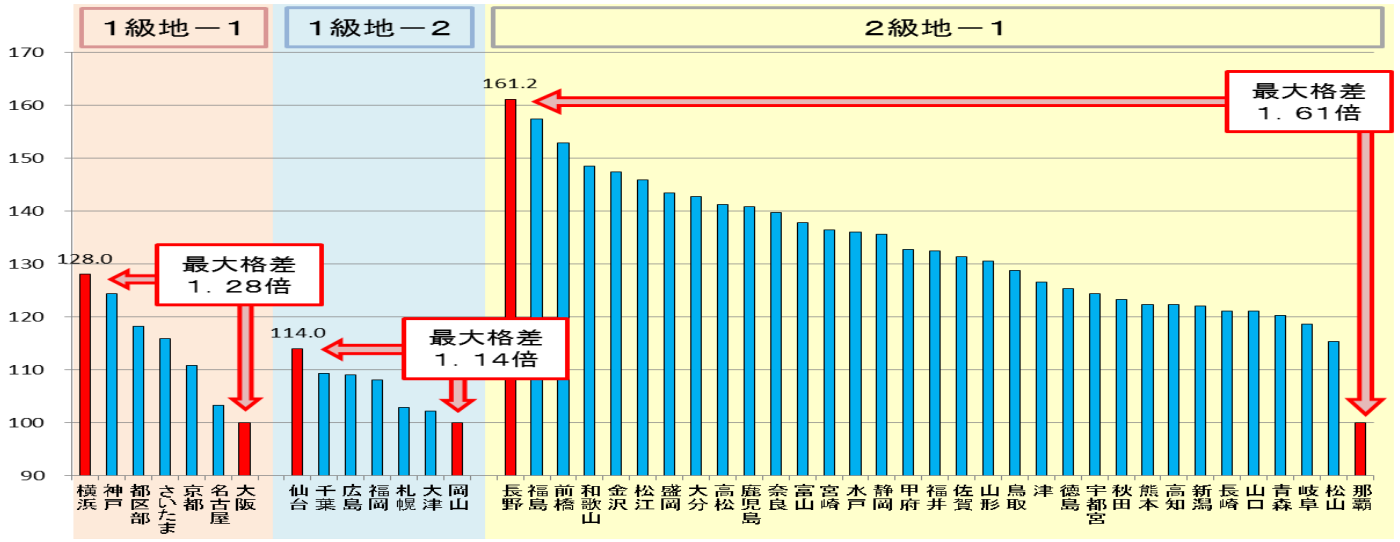
○　生活扶助基準においては、地域ごとの生活水準を反映するため、全国を６つの級地区分に分類。級地区分が同じであれば、生活扶助額は同一。しかしながら、同じ級地区分に属する地域間において、それぞれの地域の一般低所得者の消費実態を比べると、１．１倍～１．６倍の格差がみられる。

生活扶助基準の級地区分

級地区分	市町村の例
１級地－１	東京都23区 横浜市
１級地－２	札幌市 千葉市
２級地－１	金沢市 静岡市
２級地－２	長岡市 三島市
３級地－１	弘前市 福知山市
３級地－２	結城市 篠山市

※　市町村の級地指定は1987（S62）年度以降、見直しが行われていない。

都道府県庁所在地の級地区分と消費実態



（出典）総務省「全国消費実態調査」（平成21年）
（注）収入300万円未満の２人以上世帯について、生活扶助相当の消費実態額を財務省で試算した上で、各級地の最小金額の都市を100として指数化

【改革の具体的な方向性】（案）

○　よりきめ細やかな地域実態に合わせた生活扶助基準を設定すべき。

【検討・実施時期】（案）

○　平成29年度の生活扶助基準の検証に合わせ、生活保護制度の在り方について検討を行い、その結果を踏まえて、所要の措置を講ずる。

第２のセーフティネットについて

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「生活困窮者自立支援制度について、質の高い支援が適切に提供されるよう、その着実な推進を図る。」

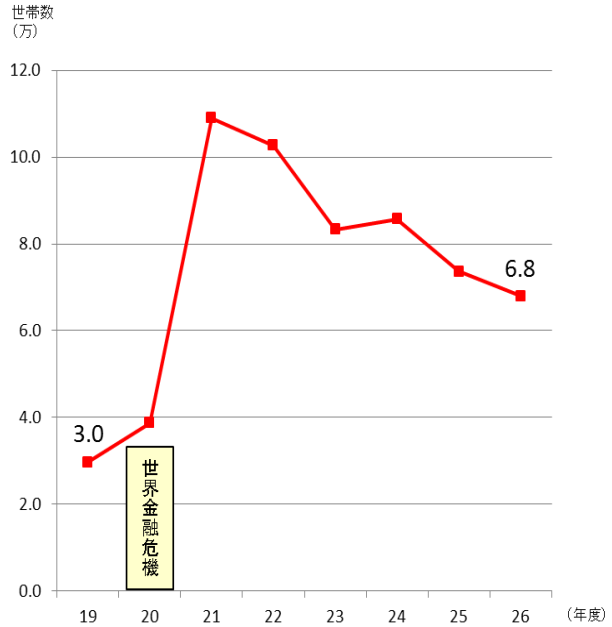
【論点】

○　就労可能と考えられる生活保護の「その他の世帯」の保護開始世帯は、経済雇用情勢の好転にもかかわらず、世界金融危機前の水準の２倍を超えている。

○　第２のセーフティネットとして、平成２３年度から導入された求職者支援制度について、期待されている機能を十分果たしているとは言い難い。

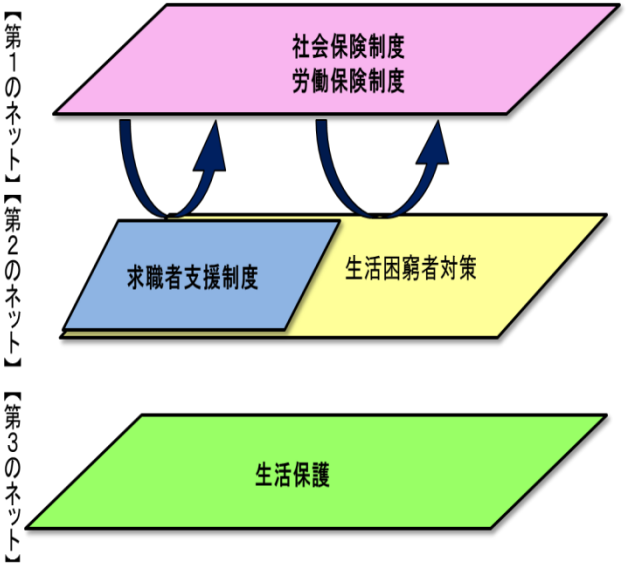
○　平成２７年度から始まった生活困窮者自立支援制度については、これを着実に推進し、第２のセーフティネットの機能を果たしていくことが期待されるが、今後よく検証していく必要がある。

保護開始世帯数（その他の世帯）



（出典）H23年度以前は厚生労働省「福祉行政報告例」（9月単月データを12倍）
H24年度以降は厚生労働省「被保護者調査」（年度累計、24～25年度は確定数、26年度は概数）

セーフティネット



【改革の具体的な方向性】（案）

○　生活困窮者自立支援制度や求職者支援制度を効率的・効果的に運営するとともに、生活保護の前に求職者支援制度等の利用を積極的に促すなど、各種制度の連携機能を強化すべき。

【検討・実施時期】（案）

①　生活困窮者自立支援制度や求職者支援制度の運用の改善等、現行制度で可能なことは、速やかに検討を行い、できる限り早い時期に具体的内容について結論を得る。

②　平成２９年度の生活保護制度の在り方の検討に合わせ、第2のセーフティネットとしての生活困窮者自立支援制度の在り方について検討を行い、その結果を踏まえて、平成３０年通常国会への法案の提出等の所要の措置を講ずる。

雇用保険の国庫負担の当面の在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「雇用保険の国庫負担の当面の在り方について、国庫負担について規定した平成23年改正による雇用保険法附則第15条の規定、経済雇用情勢の好転、雇用保険財政の状況、これまでの経緯、公労使での議論も踏まえ、検討する。」

※「雇用保険の国庫負担については、引き続き検討を行い、できるだけ速やかに、安定した財源を確保した上で附則第13条に規定する国庫負担に関する暫定措置を廃止するものとする。」（雇用保険法（昭和49年法律第116号）附則第15条）

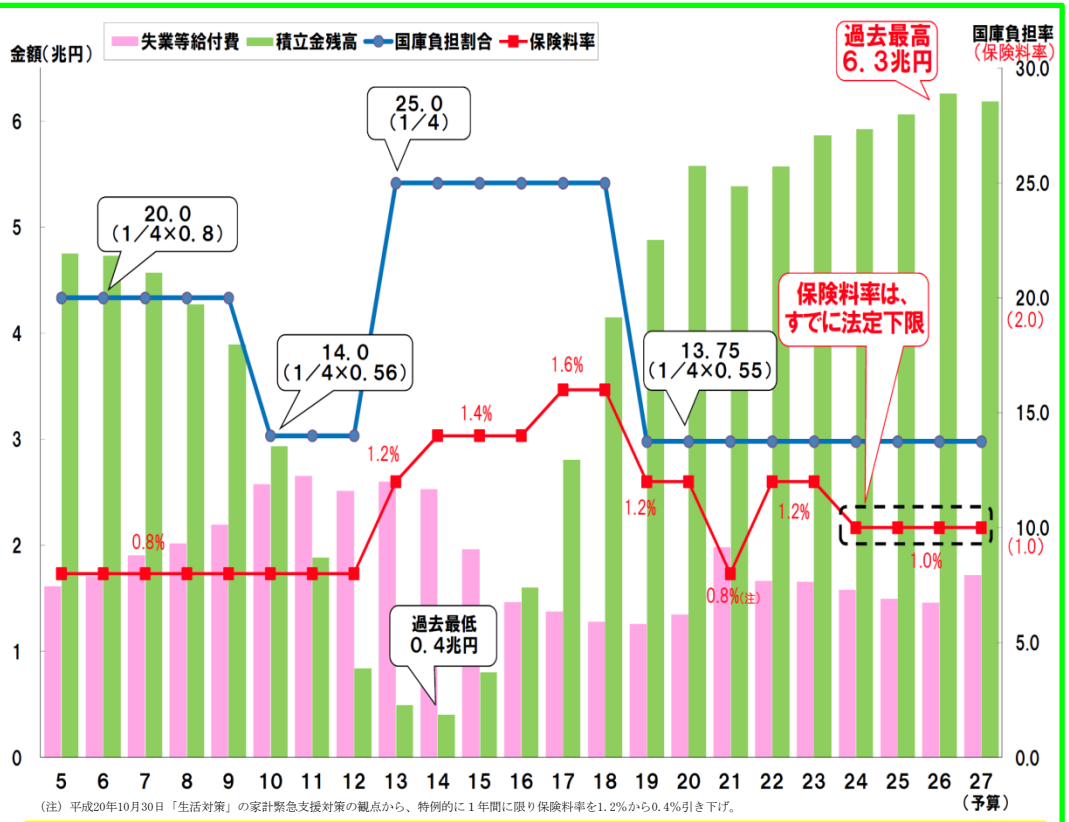
【論点】

○　失業保険制度については、労使の共同連帯による保険制度であり、主要国の失業保険制度は、労使の保険料による運営が基本となっている。

○　一方、我が国においては、経済雇用情勢に関わらず、失業等給付の一定割合を負担する制度となっており、経済雇用情勢が好転した場合には、厳しい財政状況にもかかわらず、積立金の増加に貢献する結果となっている。

○　現在、雇用保険料率が法定の下限の1.0%（労使折半）となっている上、積立金の規模は、失業等給付の４年分を上回るものとなっており、当面、国庫負担の停止は可能である。

○　なお、失業等給付は、所得によって給付割合に差を設けているものの、従前の所得に応じて給付額を算定する（高所得者は高い給付を受ける）ため、国庫負担分についても、高所得者に手厚く配分されることとなる。



（注）平成20年10月30日「生活対策」の家計緊急支援対策の観点から、特例的に１年間に限り保険料率を1.2%から0.4%引き下げ。

雇用保険二事業に係る保険料率については、平成28年度に法定下限（0.3%）に引下げ予定。

【改革の具体的な方向性】（案）

○　積立金や雇用保険料の水準、経済雇用情勢の動向、国庫が果たすべき役割等を勘案して、当面の措置として、一定規模で国庫負担を停止すべき。

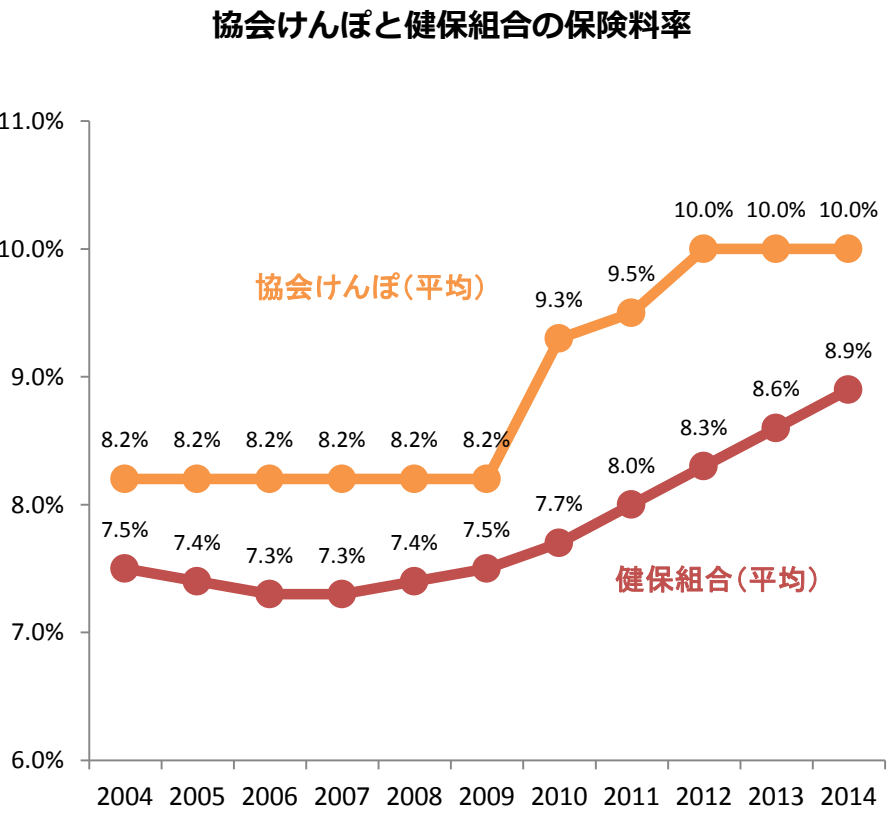
【検討・実施時期】（案）

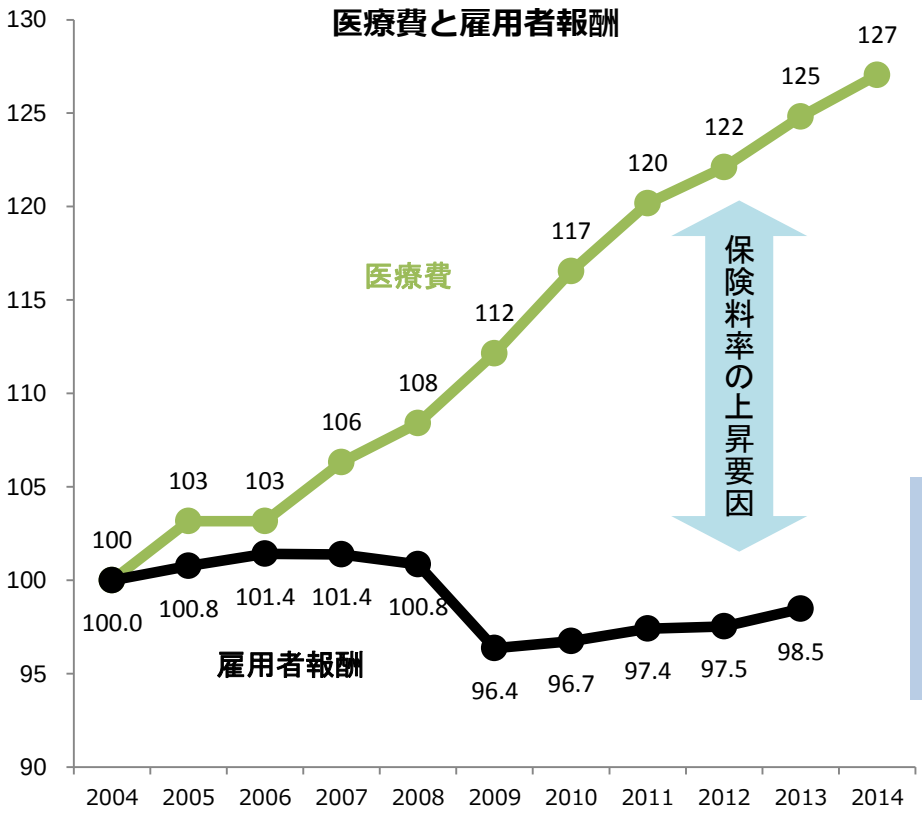
○　当面の国庫負担の在り方については、速やかに検討を開始し、できる限り早い時期に結論を得る。

保険料負担と改定率について

○　今後とも高齢化により医療費の伸びは増加が見込まれるのに対し、雇用者の総報酬は、生産年齢人口の減少に伴い大幅な増加は見込めない。したがって、医療費の伸びを放置すれば、今後も保険料負担の増加は免れず、雇用者の実質賃金の伸びが抑制されるおそれ。

○　国民負担増の抑制の観点から医療費（特に高齢者医療費）の伸びの抑制は重要な課題。





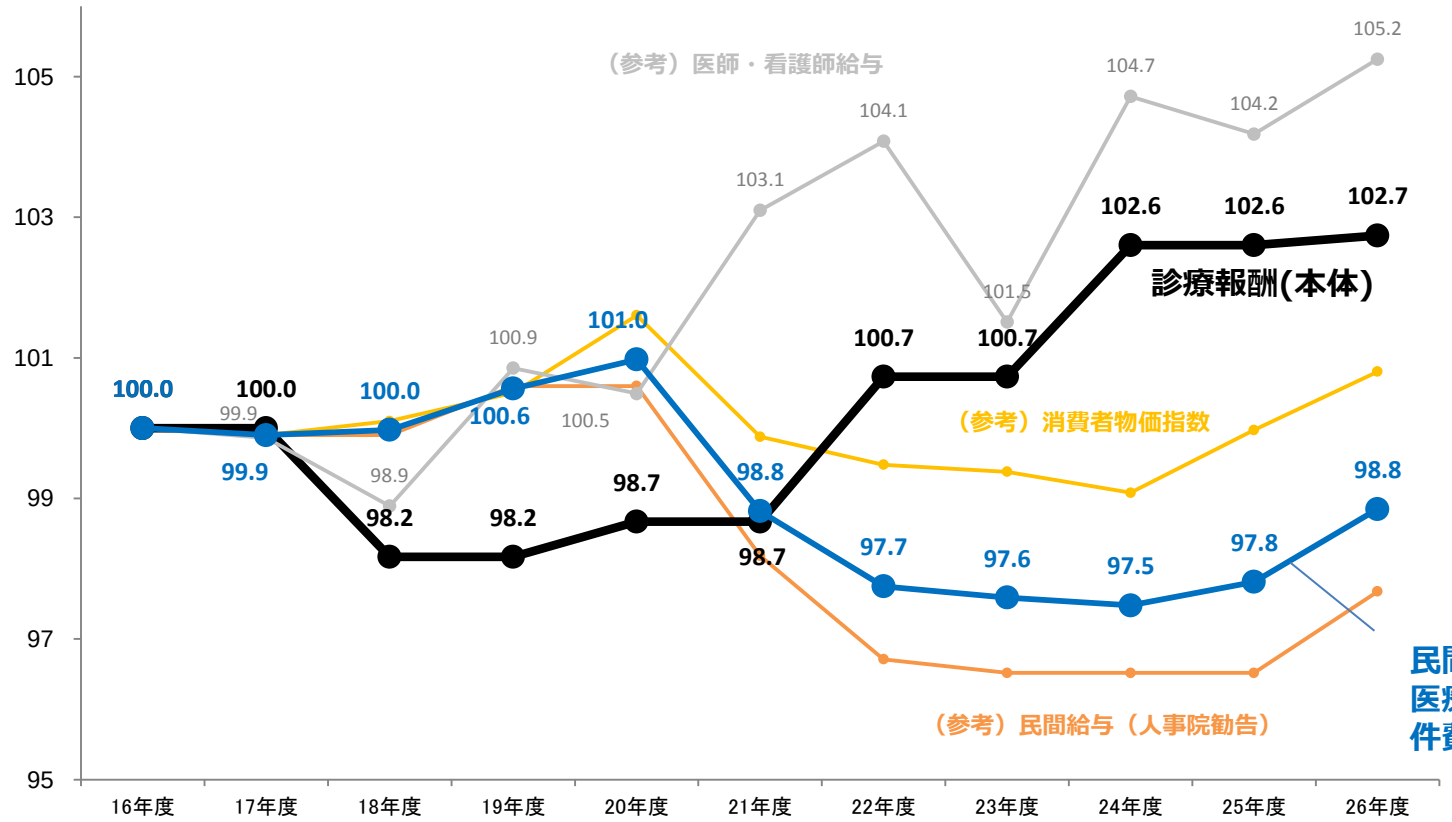
アベノミクスの成果により賃金が上昇したとしても、生産年齢人口の減少により、当面、雇用者報酬の大幅な伸びは期待できない。

（注１）医療費は、24年度までは国民医療費の実績見込み値。25、26年度については、概算医療費の伸びにより延伸した推計値。
（注２）雇用者報酬は、国民経済計算における、生産活動から発生した付加価値のうち労働を提供した雇用者への分配額（名目値）。雇用者とは、産業、政府サービス生産、対家計民間非営利サービス生産を問わずあらゆる生産活動に従事する就業者のうち、個人事業主と無給の家族従業者を除くすべての者であり、法人企業の役員、特別職の公務員、議員等も含む。
（出所）内閣府「国民経済計算」ほか

過去の賃金・物価と改定率について

○　直近10年間の物価・賃金の動向と診療報酬（本体）の動向を比較すると、物価・賃金の動向に比較して、診療報酬（本体）は高止まりしている状況。

○　今後、アベノミクスの成果により物価・賃金の上昇が見込まれるとしても、足元の状況を踏まえれば、一定程度のマイナス改定が必要と考えられる。



民間給与と消費者物価の動向を医療費の費用構造（人件費：物件費）に応じて加重平均

（注１）診療報酬（本体）については、薬剤費等を除く医療費に対する改定率に換算したものを指数化している。なお、26年度の改定率について、26年度消費税率引上げ分は計上していない。

（注２）医師・看護師給与については、医師数・看護職員数（「医師・歯科医師・薬剤師調査」、「衛生行政報告例」）に基づきそれぞれの平均給与月額の加重平均値を算出し、これを指数化している。

（注３）26年度の消費者物価指数については、消費税率の引き上げによる影響を補正したもの。

（出所）内閣府「平成27年度の経済動向について（内閣府年央試算）」、人事院「人事院勧告」・「職種別民間給与実態調査」、総務省「消費者物価指数」、厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」・「衛生行政報告例」など

医療費の高齢化・高度化等による伸びと改定率について

○　医療費の伸び率は、①診療報酬改定（薬価等＋診療報酬本体）による影響、②人口増・高齢化の影響、③その他（高度化等の影響）、に分解できる。

○　保険財政・国の財政の持続性を確保していく観点から、「経済・財政再生計画」で示された考え方に沿って、医療費の伸びを高齢化による増加分に相当する水準の範囲内におさめることを目指すとすれば、診療報酬・薬価改定や、社会保障制度改革に係る検討事項の早期の実現により、高齢化による増加分を超えた伸び相当を抑制する必要がある。

	17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
医療費の伸び率　A	3.2%	▲0.0%	3.0%	2.0%	3.4%	3.9%	3.1%	1.6%	2.2%	1.8%
診療報酬改定　①		▲3.16%		▲0.82%		0.19%		0.004%		0.10%
薬価等		▲1.80%		▲1.20%		▲1.36%		▲1.375%		▲0.63%
診療報酬本体		▲1.36%		0.38%		1.55%		1.379%		0.73%
人口増・高齢化の影響　②	1.9%	1.3%	1.5%	1.2%	1.3%	1.6%	1.0%	1.2%	1.1%	1.0%
高度化等（A－①－②）　③	1.3%	1.8%	1.5%	1.5%	2.2%	2.1%	2.1%	0.4%	1.1%	0.6%

（注１）医療費の伸び率は、24年度までは国民医療費の伸び率、25年度以降は概算医療費（審査支払機関で審査した医療費）であり、医療保険と公費負担医療の合計。
（注２）26年度の高齢化の影響は、24年度の年齢階級別（５歳階級）国民医療費と26年度の年齢階級別（５歳階級）人口からの推計。
（注３）26年度の診療報酬改定率は、消費税増収分による対応を含めたもの。

（出所）厚生労働省作成資料に基づき財務省作成。

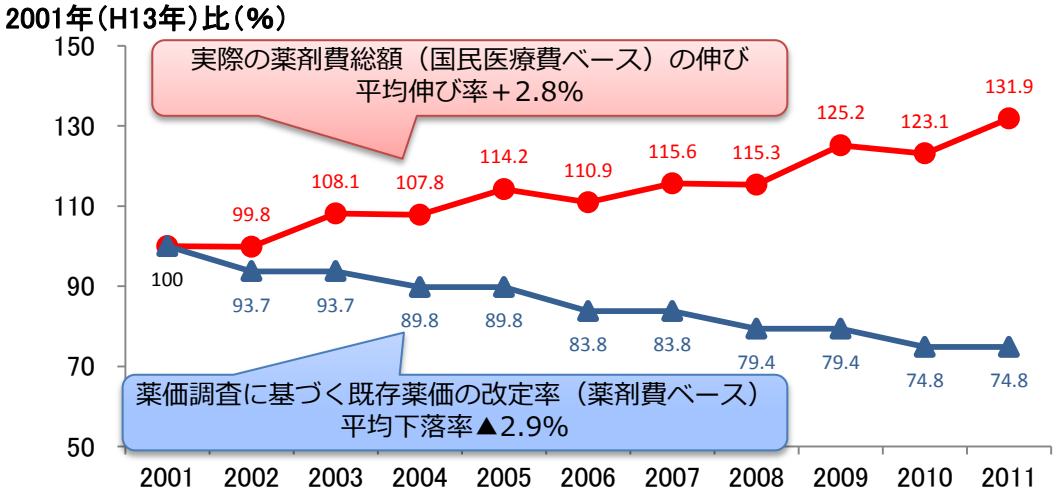
市場実勢価格を踏まえた薬価の適正化・薬価改定の在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「薬価について市場実勢価格を踏まえた適正化を行うとともに、薬価改定の在り方について、個々の医薬品の価値に見合った価格が形成される中で、先進的な創薬力を維持・強化しながら、国民負担の抑制につながるよう、診療報酬本体への影響にも留意しつつ、2018年度（平成30年度）までの改定実績も踏まえ、その頻度を含めて検討する」

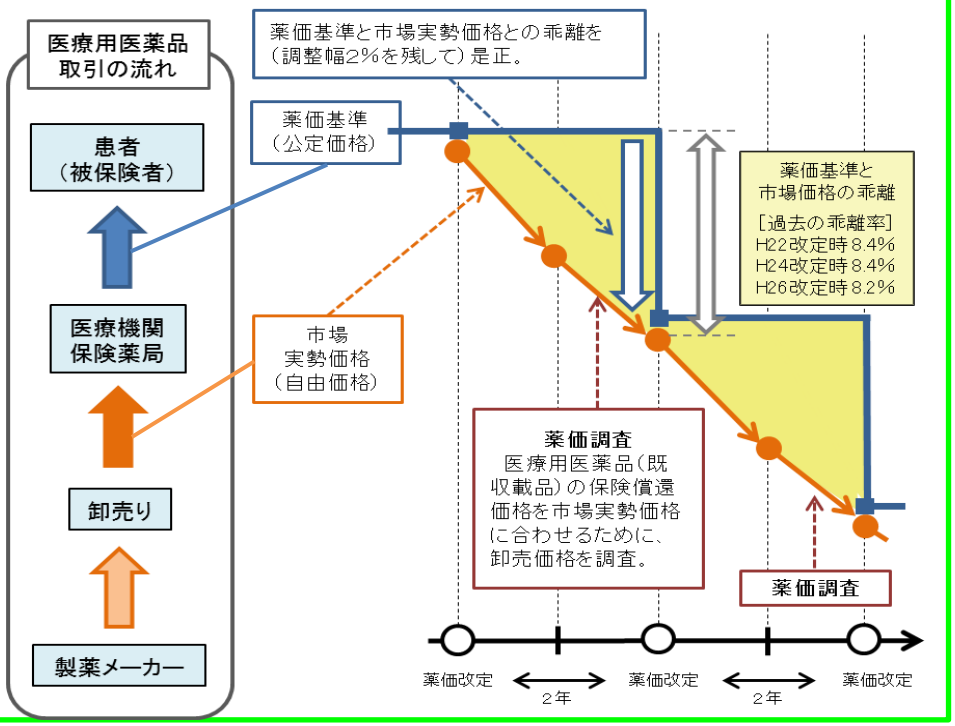
【論点】

○　薬価（P）については、市場実勢価格を反映して、継続的にマイナス改定がなされているが、薬剤費総額（P×Q）については、高齢化等による使用量の増加や年度途中の新薬の保険収載等により増加している。



※1　平成26年9月10日 中央社会保険医療協議会薬価専門部会参考資料を基に作成。
※2　2001年を100とした指数で、当該年度の変動率及び改定率を前年度の指数に乗じたもの。

＜参考：近年の薬価調査・薬価改定のイメージ＞



【改革の具体的な方向性】（案）

①　28年度薬価改定において、既存薬価について、薬価調査に基づく市場価格を踏まえて適正化。結果を適切に医療費の伸びの減に反映（診療報酬本体の財源とはしない）。

②　29年4月からの消費税率引上げに向け、28年中に薬価調査を実施。

③　薬価改定の在り方について、30年度までの改定実績（29年中の薬価調査）も踏まえ、頻度を含めて検討。

【検討・実施時期】（案）

○　①について、年末までに結論を得る。

○　②について、遅くとも28年央までに結論を得る。

○　③について、遅くとも30年央を目途に結論を得る。

後発医薬品に係る数量シェアの目標達成に向けた措置

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「新たな目標の実現に向け、安定供給、品質等に関する信頼性の向上、情報提供の充実、診療報酬上の措置など、必要な追加的な措置を講じる」

【論点】
○　後発医薬品の普及促進に向けて考えられる追加的な措置を検討する必要がある。その際、品質等に関する信頼性の向上策等についても、メーカーの取組み・負担を基本としつつ、必要な環境整備等を推進する必要。

●既に講じている施策の強化（新目標の反映その他）

- ＤＰＣ病院の機能評価係数Ⅱの「後発医薬品係数」について、入院医療で用いられる薬剤に占める後発医薬品の割合に応じた評価の上限を引上げ（現在の上限は６０％）
- 非ＤＰＣ病院における後発医薬品使用体制加算の要件の見直し
  ※取組が不十分な場合には減算措置を導入
- 保険薬局に係る後発医薬品調剤体制の要件見直し（後述）
  ※取組が不十分な場合には減算措置を導入
- 特許切れ医薬品に係る後発医薬品への置き換率に応じた特例的引下げ措置（Ｚ２）について、数量シェア目標の引上げを踏まえた置換率の閾値の見直しや引下げ率の全般的な拡大（後述）

●追加的に講じることが考えられる施策

- 処方箋様式の変更（変更不可欄にチェックをした場合の理由の記載の義務化）

●その他安定供給、品質等に関する信頼性の向上、情報提供の充実等に向けた施策

- 流通の安定化、適切な価格形成を図るため、個々の医薬品の価値を反映した単品単価取引の推進
- 客観性の高い試験検査を通じた品質確保の推進
- 後発医薬品の添付文書に記載する情報の充実（副作用の発現頻度等）
- 後発医薬品メーカーの経営統合を含む業務の効率化の推進

【改革の具体的な方向性】（案）
○　上記を含め、考えられる必要な措置を早期かつ総合的に講じていくべき。

【検討・実施時期】（案）
○　平成28年度診療報酬改定において、既存の診療報酬上の措置に平成29年央の数量シェア目標70%を反映するほか、追加的な措置を講じる。

後発医薬品の価格算定ルールの見直し

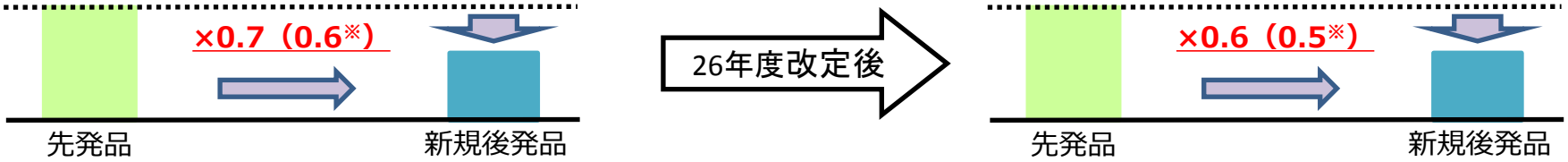
【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「国民負担を軽減する観点から、後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討する」

【論点】

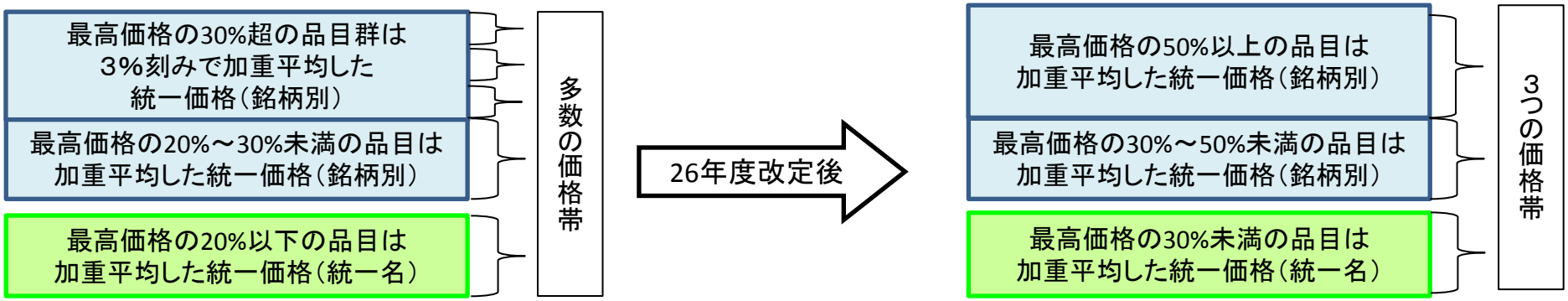
○　患者の負担軽減や後発医薬品の使用促進の観点から、後発医薬品に係る足元の数量シェアの上昇や数量シェア目標の引上げによる市場拡大等を踏まえ、後発医薬品の価格を更に引き下げる必要がある。

〔参考〕平成26年度診療報酬改定における価格算定ルールの見直し

○新規収載後発医薬品　※内用薬で10品目超の場合



○既収載後発医薬品



【改革の具体的な方向性】（案）

○　新規収載品の価格に関し、希少疾病用医薬品等を除き、先発品に対する掛目（×0.6（0.5））を更に引き下げる。

○　既収載品の価格に関し、①価格帯を３つから２つにする、②加重平均ではなく各価格帯の最低価格を採用するなど、更なる価格の引下げに向けた措置を講じる。

【検討・実施時期】（案）

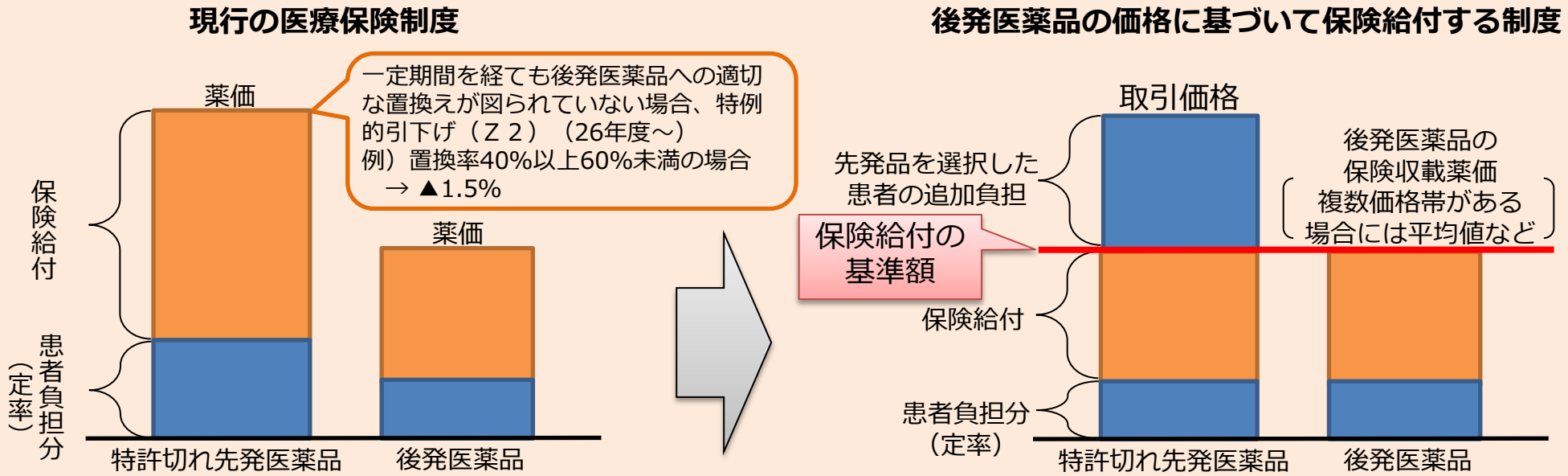
○　平成28年度診療報酬改定に向けて、年末までに結論を得る。

長期収載品（特許切れ先発医薬品）の保険制度による評価の仕組み・在り方等

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「後発医薬品の価格等を踏まえた特許の切れた先発医薬品の保険制度による評価の仕組みや在り方等について検討する」

【論点】
○　後発医薬品の使用促進を図ってもなお、現行の医療保険制度の下では、長期収載品（特許切れ先発品）の価格の高止まりの解消は迅速には進まず、患者にとっても後発医薬品を使用する十分なインセンティブがない。

【改革の具体的な方向性】（案）
①　長期収載品の価格について、後発医薬品の数量シェア目標の引上げを踏まえ、Ｚ２における後発医薬品への置換率の閾値の見直しや引下げ率の全般的な拡大を行うべき。
②　長期収載品に係る保険給付について、後発医薬品に係る保険給付額を超える部分を患者の追加負担とする制度に抜本的に改革すべき。



【検討・実施時期】（案）
①　長期収載品の価格（Ｚ２の見直し）については、平成28年度診療報酬改定に向けて、年末までに結論を得る。
②　長期収載品に係る保険給付の在り方については、関係審議会等において制度の在り方について検討を開始し、平成29年央における後発医薬品の数量シェア目標の進捗評価の時期を目途に、具体化の方策を取りまとめる。

新薬創出･適応外薬解消等促進加算の在り方

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】

「臨床上の必要性が高く将来にわたり継続的に製造販売されることが求められる基礎的な医薬品の安定供給、成長戦略に資する創薬に係るイノベーションの推進、真に有効な新薬の適正な評価等を通じた医薬品産業の国際競争力強化に向けた必要な措置を検討する」

【論点】

○　「新薬創出･適応外薬解消等促進加算」（新薬等加算）は、下記の①～④の全ての要件を満たす品目の薬価を特許期間中維持する仕組みであり、平成22年度以降、試行的に実施されている。

①　薬価収載後15年以内で、かつ後発品が収載されていないこと。

②　市場実勢価格と薬価との乖離が、薬価収載されている全医薬品の平均を超えないこと。

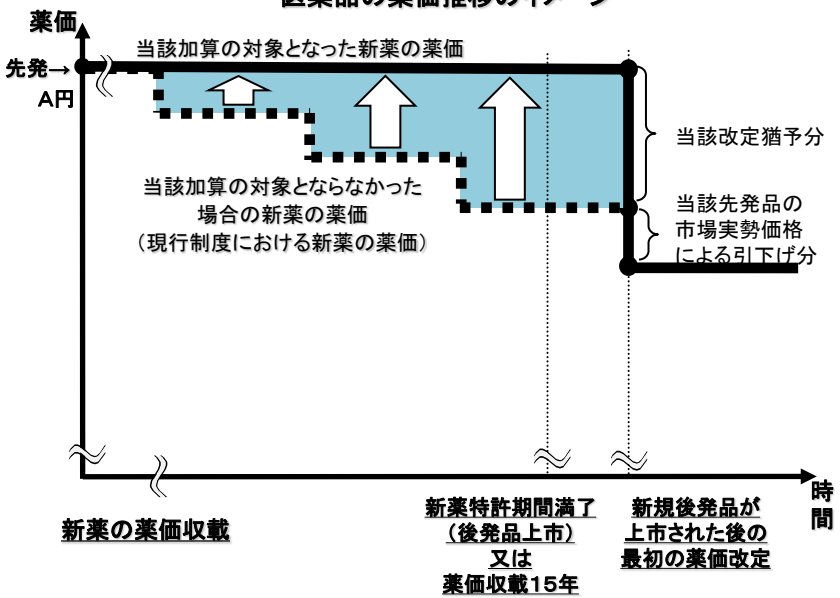
③　厚生労働省による開発要請品目又は公募品目について開発に向けた取組を行う企業が製造販売するもの、又は「真に医療の質の向上に貢献する医薬品」の研究開発を行う企業が製造販売するもの。

④　再算定対象品でないこと。

○　新薬等加算については、適用要件②が、単に「価格の下落率」という形式面に着目しており、真に有用な医薬品を評価する枠組みとなっていない。

　また、適用要件③については、厚生労働省による開発要請品目等について開発に向けた取組を行う「企業」に着目しており、医薬品そのものに着目する仕組みとされていない。

新薬創出･適応外薬解消等促進加算の対象となる医薬品の薬価推移のイメージ



【改革の具体的な方向性】（案）

○　仮に、新薬等加算の本格導入を検討するのであれば、費用対効果評価の本格実施を前提とした上で、真に有用な医薬品を評価する枠組みとして重点化していくべき。

○　また、医薬品産業の国際競争力強化に向けては、薬価制度（価格政策）のみに頼るのではなく、研究開発促進のための諸施策や、業界再編を含む企業努力・環境整備を含めた幅広い措置を講ずることが必要。

【検討・実施時期】（案）

○　本格導入を検討する場合には、費用対効果評価の本格実施に向けた検討と併せて、重点化に向けた方策を検討する。

調剤報酬に係る改革の論点

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「平成28年度診療報酬改定において、調剤報酬について、保険薬局の収益状況を踏まえつつ、医薬分業の下での調剤技術料・薬学管理料の妥当性、保険薬局の果たしている役割について検証した上で、服薬管理や在宅医療等への貢献度による評価や適正化を行い、患者本位の医薬分業の実現に向けた見直しを行う」

【論点】

〔調剤報酬の引下げの必要性〕

○　調剤報酬（技術料）は、近年、他の医療費を大きく超えて伸びており、医薬分業の進展による伸びに加え、単価も大幅に上昇している。また、我が国の人口当たり薬剤師数は、諸外国に比べて著しく多い。

〔保険薬局の果たすべき役割を踏まえた、ゼロベースでの構造的見直しの必要性〕

○　いわゆる「医薬分業元年」とされる昭和49年以来進めてきた医薬分業は、薬局における薬学的観点からの処方内容のチェックや服薬指導等を通じて、薬物療法の有効性・安全性の向上等を目指すもの。

○　したがって、医薬分業に伴い、本来、服薬指導等を評価する「薬学管理料」へのメリハリある重点化が必要であるが、実際には、「薬学管理料」だけでなく、処方箋の受付と必要な薬剤を取り揃える行為等による「調剤技術料（調剤基本料・調剤料）」の伸びも大きくなっている。

○　10月23日に厚生労働省が公表した「患者のための薬局ビジョン」においては、「立地から機能へ」、「対物業務から対人業務へ」、「バラバラから１つへ」との基本的な考え方が掲げられている。

これに対し、現行の調剤報酬体系については以下のような問題がある。

(1) 調剤技術料（調剤基本料・調剤料）

処方箋の受付回数や投与日数・剤数に応じて増加する仕組みとなっているため、処方箋の受付と必要な薬剤を取り揃える行為等のみで相当程度の収益を稼ぐことも可能となっており、門前薬局の林立や調剤医療費の増加を生んでいるのではないか。

また、今日の業務の実態や技術進歩を踏まえれば、投与日数・剤数に応じて業務コストが比例増することを前提にした調剤料は不合理であり、大幅な見直しが必要ではないか。

(2) 薬学管理料

大半を占める薬剤服用歴管理指導料の要件（例えばお薬手帳への記載）については、十分適切な薬学管理を行っていない薬局も算定可能となっており、さらに薬歴を適切に記録せずに算定した事例が判明するなど、努力している薬局との差別化が図られていないのではないか。

調剤報酬に係る改革の具体的な方向性と検討・実施時期

【改革の具体的な方向性】（案）

調剤報酬水準全体の適正化を図りつつ、「立地から機能へ」「対物業務から対人業務へ」「バラバラから１つへ（かかりつけ薬局による服薬情報の一元化）」の実現を進める観点から、現行の調剤報酬については、診療報酬本体とは別に、ゼロベースでの抜本的かつ構造的な見直しが必要。

具体的には、以下のような方向性で見直しを行い、調剤報酬水準全体の引下げを図りつつ、真に「かかりつけ薬局」の機能を果たしている保険薬局に対する薬学管理料（及び調剤基本料の基準調剤加算）について、適切な差別化が図られるよう、要件を厳格化した上で重点評価すべきではないか。

項目	改革の方向性
調剤基本料（広義）	・調剤基本料（狭義）について、「大型門前薬局」を念頭に低い点数が設定されている「特例」の対象拡充や点数の引下げ。 ・後発医薬品調剤体制加算について、数量シェア目標引上げに対応した閾値の見直し、加算水準の引下げ、取組が不十分な薬局に対する減算措置の導入。 ・基準調剤加算について、真にかかりつけ薬局として求められる機能を発揮している薬局を評価。現行の24時間調剤体制の整備等の形式的な要件ではなく、取扱医療機関数（集中率）、備蓄の状況、夜間・休日対応の実績等を踏まえた要件の設定。
調剤料	・投与日数や剤数に応じて点数が高くなる仕組みの抜本的な見直し。 ・一包化加算について、点数を大幅に引き下げつつ、投与日数に応じて点数が高くなる仕組みの廃止。
薬学管理料	・薬剤服用歴管理指導料について、真にかかりつけ薬局として求められる機能を発揮している薬局を評価。継続的・一元的な管理指導を行う薬局に限り算定できるよう、要件の厳格化。

【検討・実施時期】（案）

○　平成28年度診療報酬改定に向けて、年末までに結論を得る。

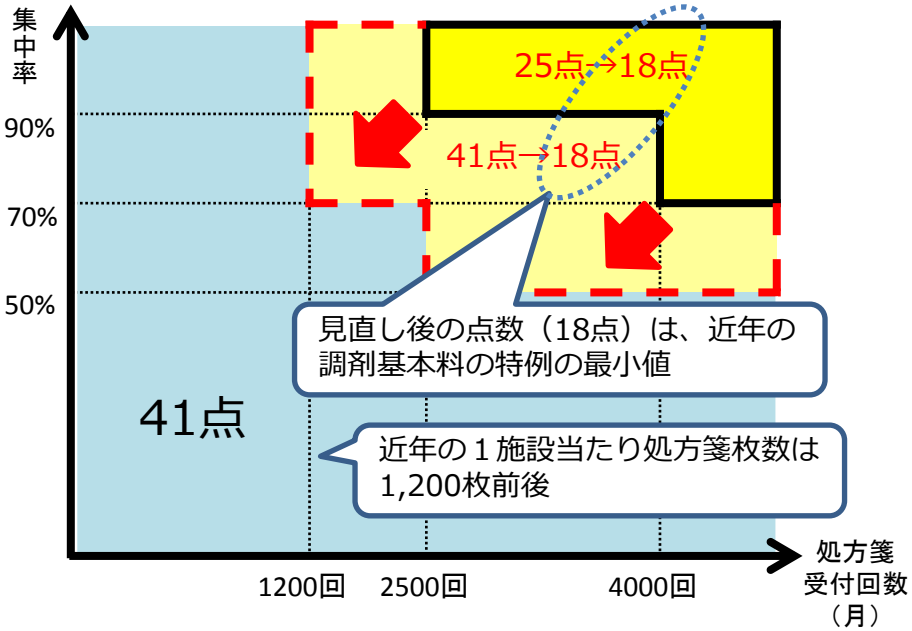
調剤基本料の見直し ①

○　調剤基本料（広義）（約4,900億円）は、①調剤基本料（狭義）、②各種加算（後発医薬品調剤体制加算、基準調剤加算等）から構成されるが、このうち調剤基本料（狭義）（約3,300億円）及び後発医薬品調剤体制加算（約700億円）については、次の通り見直しを図るべき。（具体的な見直しの試案は下図参照。）

・調剤基本料（狭義）については、処方箋の受付や必要な薬剤を取り揃える行為に集中して収益をあげる現状を是正し、面的分業などの質的充実を図る観点から、いわゆる「大型門前薬局」を念頭に低い点数が設定されている「特例」の対象拡充や点数の引下げを図るべき。

・後発医薬品調剤体制加算については、足元の数量シェアの上昇を踏まえつつ、後発医薬品の使用を一層強力に推進していく観点から、数量シェア目標の引上げに対応した閾値の見直しに加え、全体として加算水準を引き下げるとともに、取組が不十分な薬局に対しては減算措置を設けるべき。

調剤基本料（狭義）の見直し・財務省試案



注）必要に応じ、「１日平均取扱処方箋枚数制限（40枚/薬剤師１人）」の緩和・撤廃とあわせて要検討

後発医薬品調剤体制加算の見直し・財務省試案

	数量シェア※	点数
1	５５％未満	0点（加算なし）
2	５５％以上	１８点
3	６５％以上	２２点

２２点差

※　数量シェアとは、当該保険薬局において調剤した「後発医薬品のある先発医薬品＋後発医薬品」に占める後発医薬品の割合

見直し案

1	６０％未満	▲１０点
2	６０％以上	８点
3	７０％以上	１２点

２２点差

減算幅（▲10点）は、医薬品の調達に係る妥結率が低い薬局に対する調剤基本料の減算措置（通常41点→31点）と同水準

調剤基本料の見直し ②

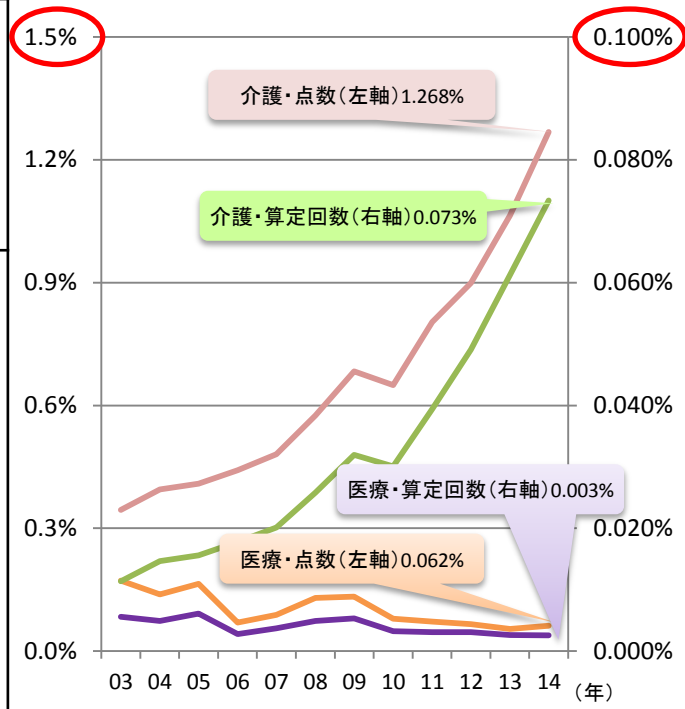
○　調剤基本料（広義）（約4,900億円）のうち、調剤薬局の体制を評価する基準調剤加算（約700億円）については、患者のニーズを踏まえて、真にかかりつけ薬局として求められる機能を果たしている薬局に対する加算とするべき。

○　このため、基準となる①集中率要件の大幅な引下げ、②備蓄数の引上げなどの算定要件の厳格化、③24時間体制について、連絡先電話番号等の交付といった形式的要件ではなく、夜間・休日対応の実績を要件とする等の見直しを行うべき。

現行の基準調剤加算の施設基準等

基準調剤加算１（12点）	基準調剤加算２（36点）
・患者ごとに、適切な薬学的管理、服薬指導を実施 ・患者の求めに応じて、投薬に係る薬剤に関する主な情報を提供 ・地域の保険医療機関の通常の診療時間に応じた開局時間 ・在宅患者訪問薬剤管理指導の届出等 ・麻薬小売業者の免許を取得　　等	
・**700品目以上**の医薬品の備蓄 ・自薬局を含む近隣薬局と連携して、**24時間調剤及び在宅業務に対応できる体制**が整備（連携する薬局数は、自薬局を含めて10未満） ・初回処方箋受付時に、担当者及び担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項（連携先の連絡先電話番号等を含む）等について、事前に患者等に対して説明の上、文書により交付 ・処方箋受付回数が**月4,000回超**の薬局は、**集中率70%以下**　等	・**1,000品目以上**の医薬品の備蓄 ・自薬局のみで**24時間調剤及び在宅業務に対応できる体制**が整備 ・初回処方箋受付時に、担当者及び担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項等について、事前に患者等に対して説明の上、文書により交付 ・処方箋受付回数が月600回超の薬局は、**集中率70%以下** ・**直近１年間**の在宅患者訪問薬剤管理指導、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導の**実施回数10回以上**　等
調剤基本料の算定回数に占める加算算定回数の割合 ５１．７％（２６年６月）	調剤基本料の算定回数に占める加算算定回数の割合 ８．２％（２６年６月）

（参考）
技術料全体に対する
在宅患者訪問薬剤管理指導料等の割合



※「介護」については、介護保険における「居宅療養管理指導」と「介護予防居宅療養管理指導」の算定回数・点数を計上。

※「医療」については、医療保険における「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の算定回数・点数を計上

調剤料の見直し

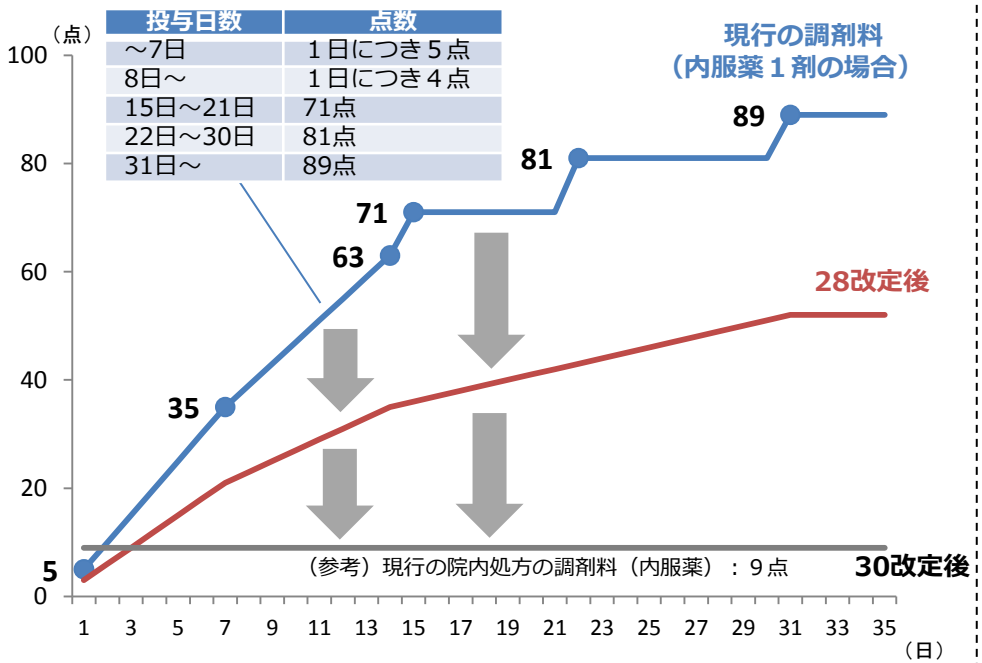
○　調剤料（内服薬）（約7,800億円）については、院内処方では投与日数や剤数にかかわらず１回の処方につき定額（９点）とされている一方で、院外では投与日数や剤数に応じて点数が高くなるように設定されている。

○　今日の業務の実態や技術進歩（PTP包装の一般化、全自動錠剤分包機の普及など調剤業務の機械化等）を踏まえれば、調剤料の水準を全体として引き下げるとともに、投与日数や剤数に応じて業務コストが比例増することを前提にした調剤料の仕組みを見直し、院内処方と同様に投与日数や剤数にかかわらず定額とすべき。
　28年度改定においては、激変緩和の観点から、まずは、全体の水準を1/2程度に引き下げつつ、投与日数に応じて点数の伸びが逓減していく配分とし、段階的に定額化を進めるべき。

○　一包化加算（約600億円）については、作業の機械化が進んでいること等を踏まえ、点数を大幅に引き下げつつ、投与日数に連動した点数配分を廃止すべき。

（※）医師の指示に基づかないものの、患者の希望に基づき一包化のサービスを行う場合、患者からその費用を徴収することができるとされている。

調剤料（内服薬）の見直しの方向性



投与日数	点数
～7日	１日につき５点
8日～	１日につき４点
15日～21日	71点
22日～30日	81点
31日～	89点

一包化加算の見直しの方向性

投与日数	点数
～56日	投与日数が７又はその端数を増すごとに32点 例）1 日2 回（朝夕食後）服用するA 錠と、1日3回（毎食後）服用するB 錠を服用時点ごとに一包化して15 日分処方する場合 →32 点×2（14日分）＋32 点（端数1日分）　＝96 点
57日～	290点

注）院内処方では同様の加算なし

・作業の機械化の進展等を踏まえ、**点数を大幅に引下げ**、**投与日数に連動した点数配分を廃止**

薬学管理料（薬剤服用歴管理指導料）の見直し

○　薬剤服用歴管理指導料（約3,200億円）については、医薬分業に期待される利点の一つとされる専門的見地からの処方内容の確認や服薬指導等に対する報酬であるにもかかわらず、算定要件（例えばお薬手帳の記載）については、適切な管理を行っていない薬局も事実上算定可能となっている（形骸化している）など、「意義を見出しにくい」との批判がある。

○　このため、服薬指導の意義、患者にとっての利点やこれまでの管理指導による具体的な成果等について分析を行った上で、真に効果的に、継続的かつ一元的な管理指導を行っている薬局に限り、高い点数が算定されるよう、適用要件の厳格化を図るべき。

薬剤服用歴管理指導料の見直しの方向性

現行の算定要件	点数
現行の算定要件を全て行った場合（お薬手帳あり）	41点
ハ）以外の算定要件を全て行った場合（お薬手帳なし）	34点

注）院内処方の場合
薬剤情報提供料：10点、手帳記載加算：３点

（参考）2015.10.4　新聞報道

・・・また、服用歴を管理する「お薬手帳」を忘れた患者に薬局が何度も手帳を発行して診療報酬の加算を受け、「家にたくさん手帳がある」といったケースも問題視されている。・・・

継続的かつ一元的な管理指導を行っている薬局に限り、高い点数が算定されるよう、適用要件を厳格化

薬剤服用歴管理指導料の算定要件

項目	内容
イ）薬剤情報文書の提供と説明	薬剤服用歴に基づき、薬剤情報提供文書を提供し、薬剤の服用に関して基本的な説明を行うこと。
ロ）患者ごとの薬剤服用歴の記録とそれに基づく指導	患者又はその家族等から服薬状況等の情報を収集して薬剤服用歴に記録し、これに基づき薬剤の服用等に関して必要な指導を行うこと。
ハ）お薬手帳の記載	継時的に薬剤の記録等ができる手帳に記載すること。
ニ）残薬の状況等の情報について確認	残薬の状況については、患者ごとに作成した薬剤服用歴に記録に基づいて、また、患者又は家族等から確認する。また、残薬が相当程度認められると判断される場合には、処方医に対して連絡、投与日数等の確認を行うよう努める。
ホ）後発医薬品に関する情報の提供	薬剤情報提供文書により、後発医薬品に関する情報（後発医薬品の有無及び価格に関する情報を含む。）を患者に提供すること。

執行面における適正化（サービスの質の向上、不合理な地域差の改善）

○　制度創設以降９年が経過し、これまで主にサービス量の拡充が図られてきたが、今後はサービスの質の向上も重要。例えば、都道府県等による事業所等に対する実地指導について、実施率が低いことから、全事業所等に対する実地指導を徹底するべきではないか。（注）厚生労働省は2年又は3年に一度、実地指導を行うよう自治体に対し通知。

○　また、サービスの質を向上させつつ、適正化・効率化を図っていくためにも、事業所毎の経営実態を明らかにしていくことが必要ではないか。そのため、各事業所が事業内容を公表するとともに、行政当局がその経営実態などの事業内容を確実に把握できる仕組みを構築していくことが必要ではないか。

○　新たな判定式が導入された障害支援区分の判定結果を見ると、従来と比べ、全体としてより上位の（重度の）区分にシフトしており、総費用額の増大につながっていると考えられる。また、２次判定における上位区分への変更においても依然として大きな地域差が生じている。このため、新たな判定式の検証を行うとともに、不合理な地域差の改善を図るべきではないか。

＜実地指導実施率＞

年度	施設	施設以外	うち訪問系	うち日中活動系	うち就労・訓練系
2012年度	49.7%	19.4%	15.4%	27.7%	28.9%
2013年度	40.6%	20.3%	17.1%	27.2%	28.6%
2ヶ年間の実施率の低い都道府県	福岡県 6.7% 三重県 13.2% 山梨県 17.2%	秋田県 0.0% 東京都 6.9% 三重県 9.7%	秋田県 0.0% 山梨県 2.8% 三重県 5.4%	秋田県 0.0% 三重県 9.5% 東京都 13.1%	秋田県 0.0% 東京都 13.3% 奈良県 16.1%
2ヶ年間の実施率の低い政令市・中核市	札幌市、新潟市、青森市、奈良市 0.0%	奈良市 2.9% 富山市 4.7% 新潟市 5.0%	仙台市、富山市 0.0% 奈良市 2.7%	新潟市 0.0% 青森市 2.6% 奈良市 4.2%	奈良市 3.1% 富山市 7.3% 新潟市 7.9%

（出所）厚生労働省「障害者支援施設等の指導監査の概況」等から作成
（注）実地指導実施率とは実地指導先の数／指定事業所等の数。ただし、指定事業所等の数には、障害者を受け入れていない事業所も含まれる可能性があることに留意。なお、兵庫県は他県に比べ監査件数が多いため、２ヶ年間の実施率の低い都道府県からは除いている。

＜障害支援区分の審査判定実績（2014年4～9月）＞

期間	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	2次判定で上位に変更した割合
2012.10～2013.9	0.1%	6.8%	20.9%	21.8%	15.8%	13.9%	20.7%	34.9%
2013.10～2014.3	0.1%	7.0%	21.0%	21.3%	15.8%	14.9%	19.9%	34.5%
2014.4～9	0.0%	2.5%	19.2%	21.3%	18.8%	15.5%	22.7%	10.5%

全体として重い区分にシフト

（出所）厚生労働省資料
（注）2013.10～2014.3については、2014.3までに申請が行われ、2014.4以降に判定が行われたものを含む。

＜経営実態調査（有効回答率）＞

介護事業経営実態調査	医療経済実態調査（医療機関等調査）	障害福祉サービス等経営実態調査
48.4%（平成26年）	53.6%（平成25年）	33.2%（平成26年）

＜2次判定における上位区分への変更割合（2014年4～9月）＞

	全国平均	最小値	最大値
身体障害	6.3%	2.3%（大分県）	14.3%（滋賀県）
知的障害	11.1%	4.2%（長崎県）	21.1%（石川県）
精神障害	14.7%	4.9%（青森県）	39.0%（奈良県）
合　計	10.5%	5.2%（青森県）	21.8%（奈良県）

6倍　5倍　8倍　4倍

（出所）厚生労働省資料から作成
（注）%は上位変更人数／認定人数の割合。主な市町村は、認定人数により市町村を規模別に分類した上で、最も上位変更割合が高い市町村を、認定人数の規模順に上から記載。

制度上の見直し（本来の趣旨に沿ったサービス利用、真に支援を必要とする障害者への支援等）

○　本来の趣旨に則ったサービス利用という観点から、例えば、「短期入所（ショートステイ）」について、１ヶ月間利用している者が事業所ベースで一定数見られることから、その要因分析やその結果に基づく制度改正等が必要ではないか。また、「生活介護」について、サービス利用者の「常時介護の必要性」の検証やその結果に基づく制度改正等が必要ではないか。

（注）短期入所は、介護者の疾病等のため障害者を短期に受け入れるサービス。稼働率が低いこと等から、報酬単価は施設入所支援に比べ高めに設定。生活介護は、常時介護が必要な者に対し、入浴等の介護や生産活動の機会の提供等を行うサービス。日中サービス系の中でも、高い報酬単価が設定されている。対象者は障害支援区分３以上などに限定。

○　今後も、介護者の高齢化等により、障害福祉サービス等の需要は伸びると考えられるため、真に支援を必要とする障害者に対し必要な支援を行き届かせる観点から、以下を検討すべきではないか。

①　居宅介護のうち「家事援助」（掃除や調理・配膳等）について、介護保険における「訪問介護」に係る議論等も踏まえつつ、必要性に応じた給付の在り方の見直し　（軽度の障害者の「家事援助」の利用割合は８割超）

②　障害者の地域生活を推進するため、インフォーマルサービス（制度等に基づかない形でＮＰＯ等により提供されるサービス）の利用等を進めつつ、一部のサービスについて地域の実情に応じ効率的にサービスを提供する枠組み（地域生活支援事業）の活用

③　支援を必要とする度合に応じてサービスが提供される仕組みへの見直し　（就労支援のサービスやグループホームなど、障害支援区分の認定が必要ないか、支援区分が「非該当」であっても利用が可能なサービスの見直しや、障害支援区分等に応じた利用限度額の導入等）

④　通所サービス利用者に対する食費負担軽減措置の見直し（自立支援法施行時に経過的に導入。通所サービスを利用しない障害者（施設入所者を除く）や、介護・医療の通所・通院では食費補助はない）を含む利用者負担の在り方の見直し

＜短期入所における利用日数別の事業所分布＞

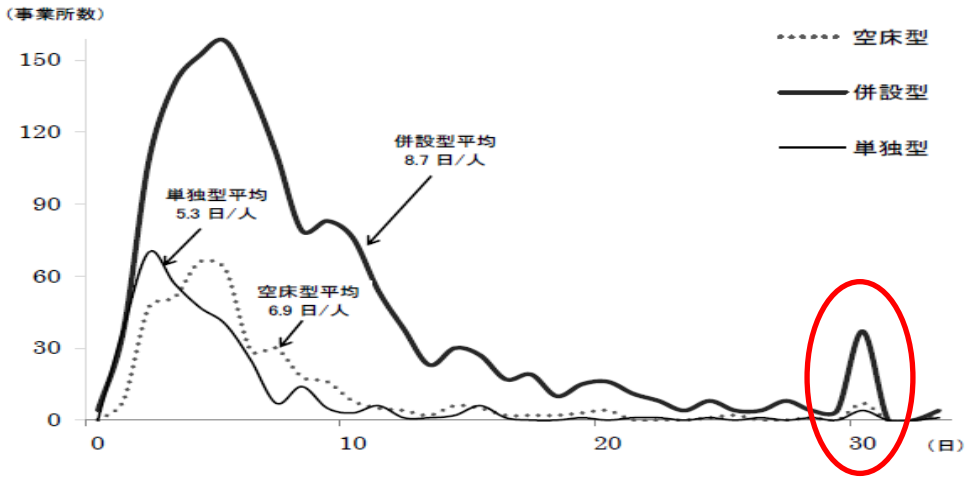


図 2-6　１人あたり利用日数別の事業所の分布

（出所）（独）国立重度知的障害者総合施設のぞみの園「地域における短期入所（ショートステイ）の利用体制の構築に関する調査について」

＜居宅介護における家事援助の利用状況（平成27年3月）＞

障害支援区分	居宅介護		うち家事援助	
	利用人数（千人）	総費用額（百万円）	利用人数（千人）	総費用額（百万円）
区分１	14	346	13(87.5%)	256(74.0%)
区分２	47	1,495	40(85.5%)	932(62.4%)
区分３	35	1,824	28(78.6%)	834(45.7%)
区分４	17	1,461	11(65.7%)	400(27.4%)
区分５	12	1,847	6(45.1%)	240(13.0%)
区分６	21	4,538	5(24.1%)	222(4.9%)
合　計	156	12,408	103(66.0%)	2,920(23.5%)

（注）家事援助の括弧書きは居宅介護に占める割合
（出所）国保連データ

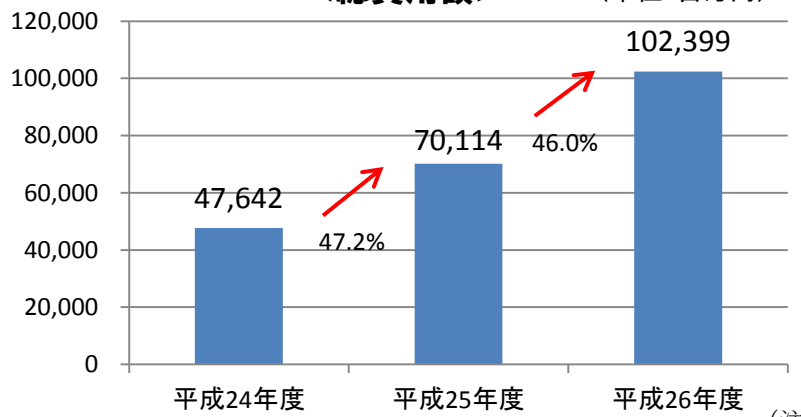
放課後等デイサービス（障害児）

○　放課後等デイサービスについては、近年の制度改正後、事業所の指定基準が緩いことや、事業所が高い収支差を確保できることなどから、営利法人を中心に事業所数が急増し、総費用額も急増していると考えられる。

○　障害児の生活能力の向上のために必要な訓練等を行うという目的に沿った形で、サービスの質を確保しつつ、真に支援が必要な障害児に支援を行うためにも、事業所の適切な運営を確保する中で、効率的なサービスの提供を行っていく必要があるのではないか。

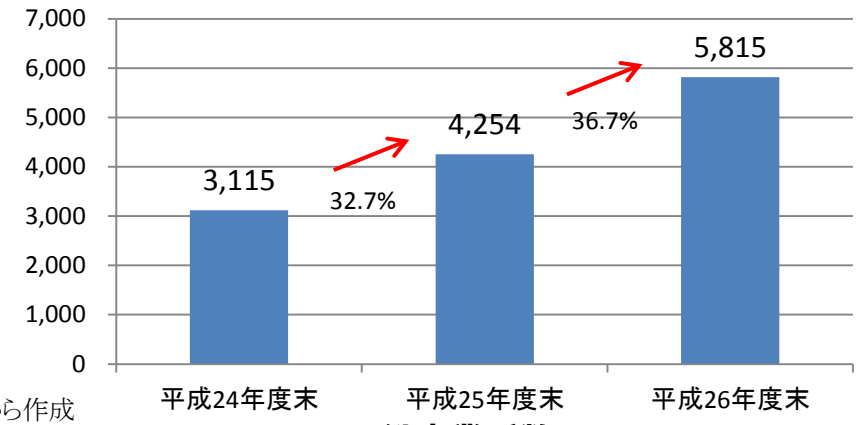
○　その際、こうした目的に沿った利用が徹底されるよう、利用回数の設定を行うことや、他の保育サービスとの比較も踏まえて利用者負担を求めること等を検討するべきではないか。

＜総費用額＞　（単位：百万円）



（注）国保連データから作成

＜事業所数の推移＞　（単位：ヶ所）



＜各サービスの収支差率＞

サービスの種類	平成26年調査
放課後等デイサービス	14.5%
生活介護	13.4%
就労継続支援B型	10.1%
居宅介護	9.4%
共同生活介護	6.5%
児童発達支援	4.7%
施設入所支援	4.6%
全体	9.6%

（注）26年障害福祉サービス等経営実態調査

＜総事業所数＞※下段は構成割合

	事業所数（総数）	営利法人	営利法人以外
平成24年4月	2,540	624 (24.6%)	1,916 (75.4%)
平成25年3月	3,115	928	2,187
平成26年3月	4,254	1,505	2,749
平成27年3月	5,815	2,478 (42.6%)	3,337 (57.3%)

3年で4倍

障害者の就労支援

○　障害者の就労支援については、一般就労に向けた支援（就労移行支援）を行うほか、一般就労が困難な場合でも就労機会の提供（就労継続支援A型、B型）を行っている。

○　こうした就労支援に関しては、どのサービスを受けるかについて障害支援区分の判定が不要とされており、障害支援区分なしの障害者に対しても就労困難を前提とした就労継続支援が行われている。また、就労支援に係る費用も踏まえ、高い賃金が確保される一般就労への移行が必ずしも進んでおらず、就労継続支援における賃金・工賃は一般就労と比較して低い水準。

○　今後、就労支援サービスについては、本来の趣旨に沿ったサービス提供が行われるよう、就労移行支援・就労継続支援の在り方を見直しつつ、例えば、障害者毎に適切なサービスを提供するための支援区分を設けることや、第三者が適切なサービスを判断するアセスメントを幅広く活用することなどにより、支援の必要度合いに応じてサービスが提供され、一般就労がより進む仕組みを検討していくべきではないか。

○　なお、ノーマライゼーション等の観点から、障害者の法定雇用率制度、障害者雇用納付金制度の強化を通じて、障害者の一般就労を社会全体で進めていくことも重要な課題。

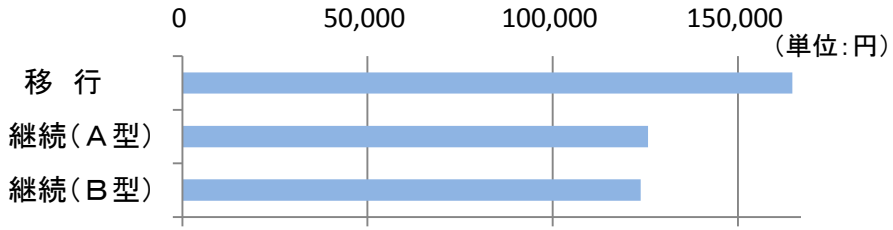
＜就労支援に係る総費用額（平成26年度）＞（障害支援区分別）

（単位：百万円）

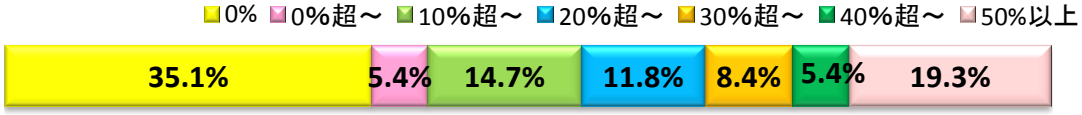
	総費用額	区分なし	1	2	3	4～6
移行	54,684	40,250（73.6%）	2,112	5,909	4,227	2,185
継続（A型）	62,480	51,681（82.7%）	2,141	5,042	2,616	1,000
継続（B型）	266,362	135,308（50.8%）	11,637	44,347	45,461	29,609

※国保連データから作成

＜就労支援に係る一人当たり費用額（平成27年3月）＞



＜就労移行支援事業所の一般就労への移行率（平成26年4月）＞

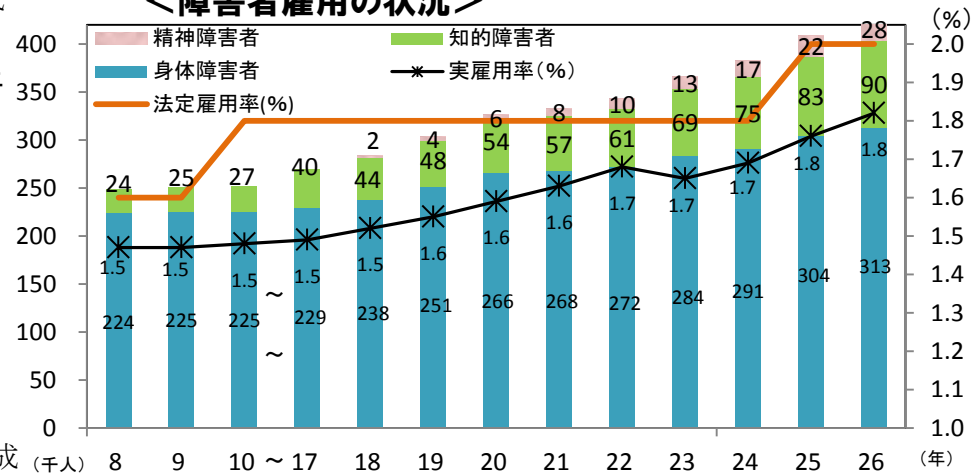


＜就労継続支援事業所の賃金・工賃［平均月額］（平成25年度）＞

継続（A型）	継続（B型）	（参考）一般就労
約6.9万円	約1.4万円	約16.3万円

※厚生労働省資料より作成

＜障害者雇用の状況＞



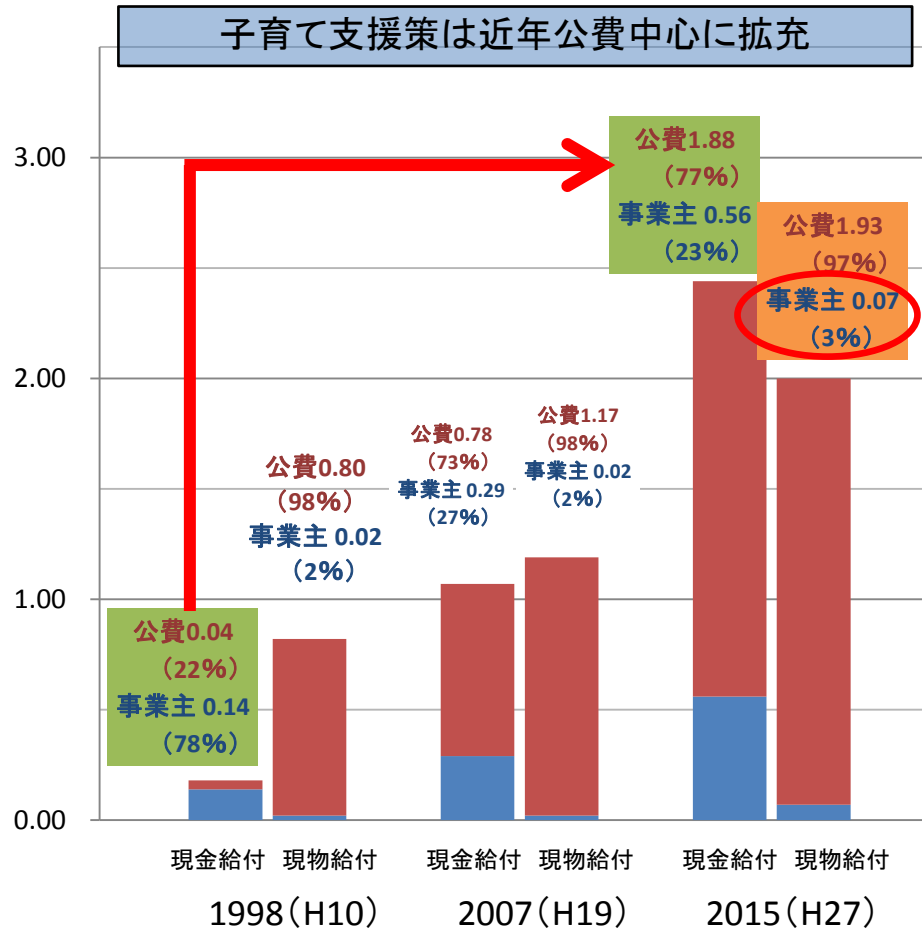
子育て支援策の財源構成の推移

○　子育て支援策は近年、消費税引上げなど国民に負担を求めつつ、公費中心に拡充。
○　その結果
　ｉ）現金給付については、事業主負担割合は大幅に低下（７８％　→　２３％）。
　ii）現物給付については、サービスの大宗を公費負担で引き続き実施。（事業主負担は３％）
○　子育て支援は現在及び将来の労働力確保にも資する施策であり、国・地方・企業それぞれの立場から必要な財源を負担して、社会全体でその費用を賄うことが重要。この観点から、特に現物給付に係る事業主負担割合を大幅に引き上げることが考えられる。

主な子育て支援策（2015（H27）年度予算）

		保護者負担	公費負担（国地方）	事業主負担（負担割合）
現金給付	児童手当	―	1.85兆円	1821億円（9%）
	育児休業給付	―	282億円	3820億円（93%）
	合　計	―	1.88兆円	5641億円
現物給付	保育所運営費	0.89兆円	1.56兆円	51億円
	・私立保育所	（0.59兆円）	（1.14兆円）	（―）
	・公立保育所（地財措置）	（0.30兆円）	（0.41兆円）	（―）
	・事業所内保育	（24億円）	（80億円）	（51億円）
	（参考）私立幼稚園	（0.29兆円）	（0.35兆円）	（―）
	病児保育・延長保育（注）	350億円	393億円	129億円（1／3）（注）
	放課後児童クラブ（注）	1133億円	1204億円	521億円（1／3）（注）
	児童入所施設	22億円	2152億円	―
	合　計	1.04兆円	1.93兆円	701億円

（単位：兆円）



（注）質の向上に係る費用については事業主負担を充当しない（公費で対応）と整理（2012.3.2 少子化社会対策会議決定）

雇用保険財政におけるアベノミクスの成果

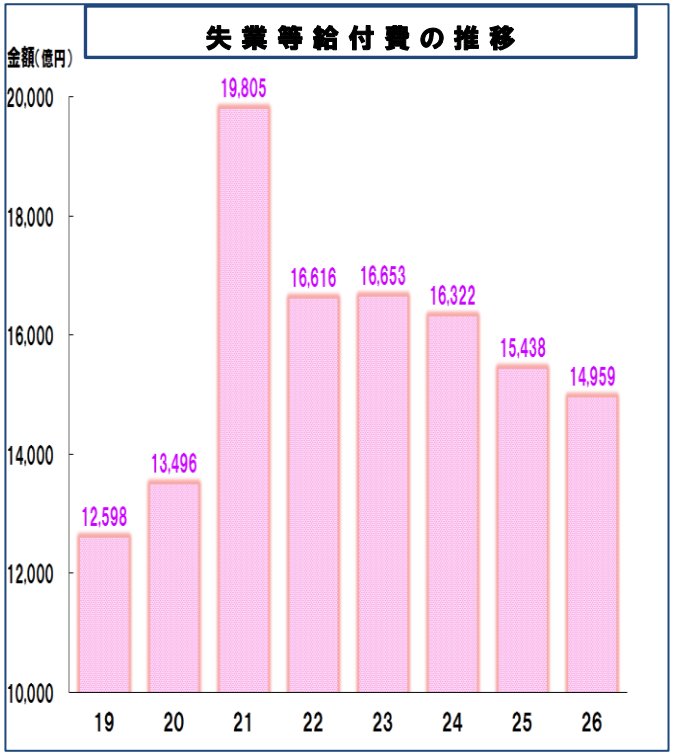
○　雇用保険財政における「アベノミクス」の成果については、

①＜給付面＞失業等給付の減少が進むという、「アベノミクス」の成果が生じている（図１）ことに加えて、

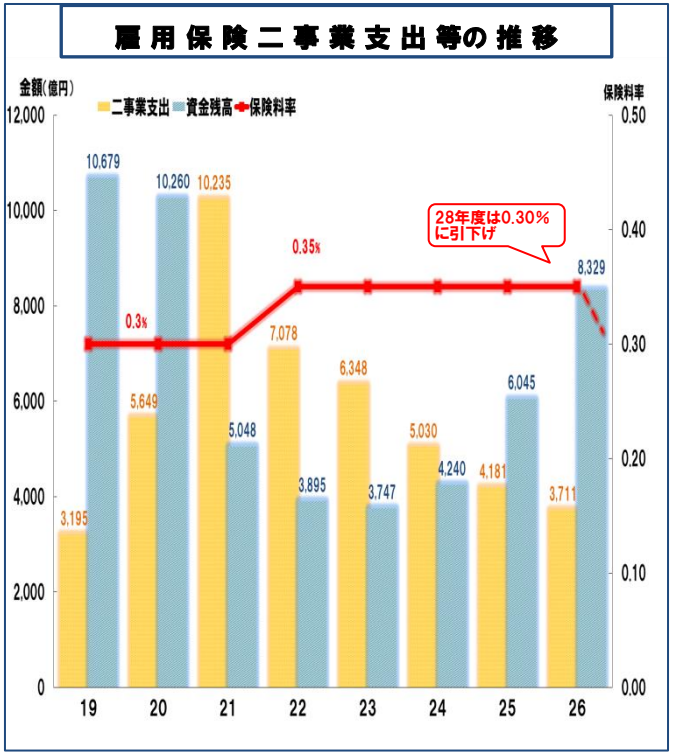
②＜負担面＞雇用保険二事業に係る保険料について、雇用安定資金の残高が一定水準以上となったことに伴い、０．３５％（使用者負担のみ）から、法定下限の０．３％まで引き下がることが確定（平成28年度～）しており、「アベノミクス」の成果が還元される。（図２）

　また、失業等給付に係る保険料は、現在、１．０％（労使折半）となっており、法定下限となっているが、積立金は、失業等給付の４倍を超えており、更なる引下げによる「アベノミクス」の成果の還元余地が生まれている。（図３）

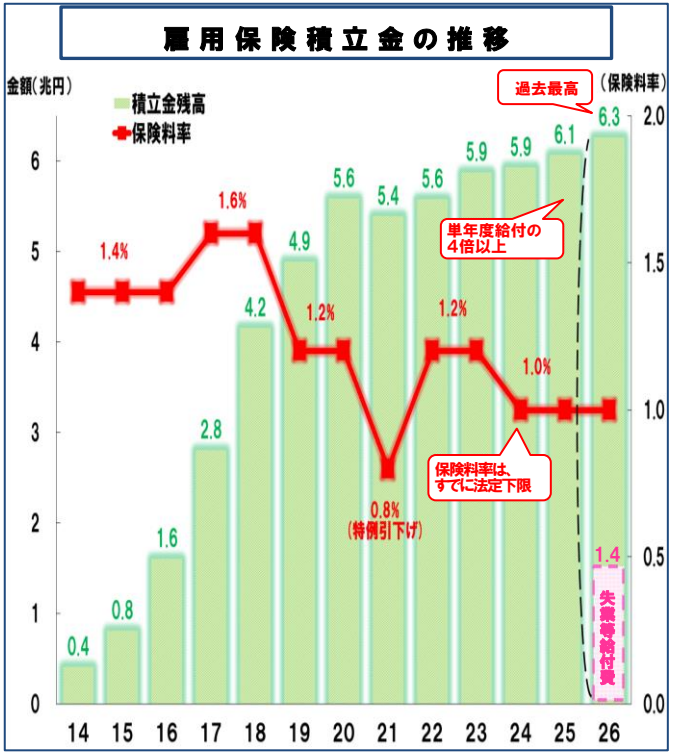
雇　用　保　険



（図１）



（図２）



（図３）

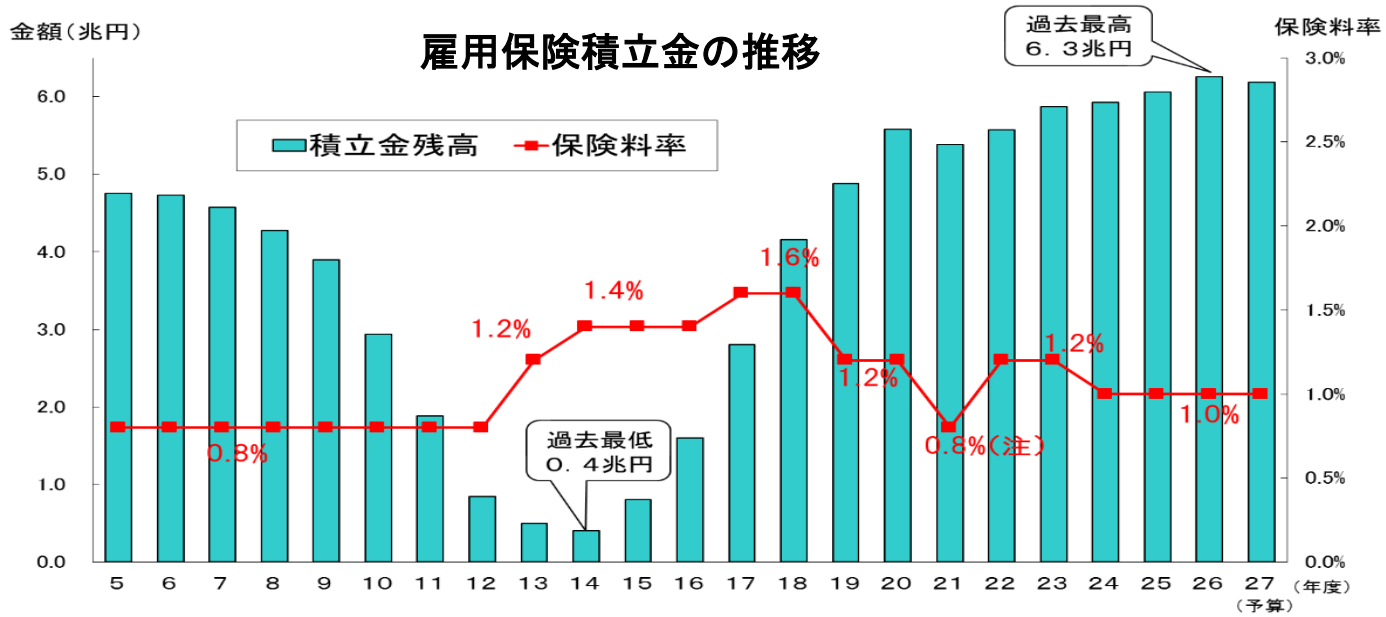
新たな子育て支援パッケージの財源のあり方（案）

○　雇用環境の改善による雇用保険財政の好転を背景に、雇用保険料の引下げを実施するとともに、失業等給付に係る保険料軽減額の範囲内で子育て支援への拠出金を充実させることとしてはどうか。
○　このように安定財源を確保し、年末に向けて新たな子育て支援パッケージを策定することとしてはどうか。
○　この枠組みによって、
　ｉ）子育て支援策の現物給付に係る公費と事業主負担のバランスが改善されるとともに、
　ii）下図のとおり、アベノミクスの成果を企業、労働者、次世代の３者に還元することが可能。

			雇用保険料の引下げ
雇用保険	失業等給付	被用者分（現行料率0.5%）	▲α（▲0.01%当たり▲160億円）
		使用者分（現行料率0.5%）	▲α（▲0.01%当たり▲160億円）
	雇用保険二事業	使用者分のみ（現行料率0.35%）	▲800億円強（28年度から▲0.05%引下げが確定）

子育て支援に係る事業主拠出金（全額事業主0.15%）の引上げ
～α？
（＋0.01%当たり＋160億円）

→ 被用者の保険料負担軽減
→ 新たな子育て支援
→ 使用者の保険料負担軽減



（注）平成20年10月30日「生活対策」の家計緊急支援対策の観点から、特例的に１年間に限り保険料率を1.2%から0.4%引き下げ

平成27年度地方財政計画の概要　※通常収支分

資料Ⅱ－3－1

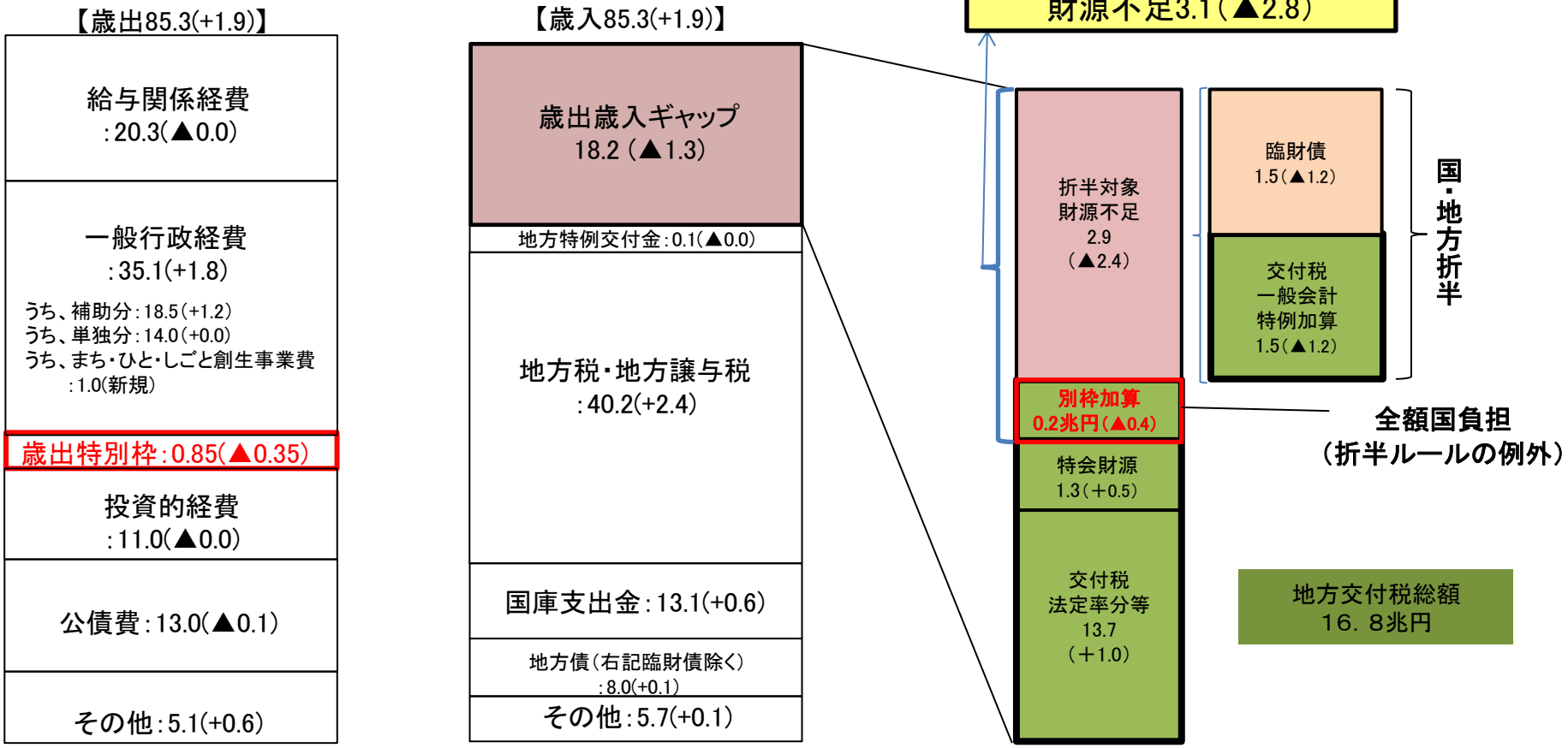
○　地方財政計画では、地方における標準的な歳入及び歳出の総額の見込みを立て、その歳出歳入ギャップについては、まず、地方交付税の法定率分を充て、更に不足があれば、国・地方が折半して財源を出し、これを埋めることが基本（「折半ルール」）。

○　この折半ルールに基づき、国は交付税に「特例加算」を行い、地方は「臨時財政対策債」（赤字地方債）を発行することになる（ただし、平成27年度では、折半ルールの例外となる「別枠加算」を0.2兆円措置。）。

○　したがって、地方財政計画上の歳出歳入ギャップが、地方財政による国と地方の「借金」（財源不足）の額を決める構造となっている。

※　地方交付税の法定率：所得税33.1%、法人税33.1%、酒税50%、消費税22.3%

平成27年度地方財政計画（単位：兆円、（カッコ書）は対前年度増減額）



（注）リーマンショック後の臨時異例の危機対応として、歳入面の「別枠加算」に加え、歳出面において「歳出特別枠」を措置。

地方財政の健全化に向けて

資料Ⅱ－３－２

○ 国の一般会計歳出のうち、１０兆円を超えるのは、社会保障関係費、国債費のほか地方交付税であり、この3つの経費で歳出総額の約3/4を占めている。

○ 地方歳出総額を規律する地方財政計画の歳出の高さがマクロベースで決定され、それを前提とした地方財政計画の歳出歳入ギャップを地方交付税交付金（国）と臨時財政対策債（地方）で負担する仕組みとなっていることから、国・地方のPB改善のためには、地方財政計画の歳出を着実に抑制し、歳入歳出ギャップを縮小していくことが必要。

平成27年度　国の一般会計(単位：兆円、(カッコ書)は対前年度増減額)

【歳入：96.3(＋0.5)】

- 租税及び印紙収入：54.5(＋4.5)
- その他収入：5.0(＋0.3)
- 公債金：36.9(▲4.4)

【歳出：96.3(＋0.5)】

- 社会保障：31.5(＋1.0)
- **地方交付税交付金：15.4(▲0.6)**
  - ・法定率分等：13.7(＋1.0)
  - ・特例加算：1.5(▲1.2)
  - ・別枠加算：0.2 (▲0.4)
- 地方特例交付金：0.1(▲0.0)
- 公共事業：6.0(＋0.0)
- 文教及び科学振興：5.4(▲0.1)
- 防衛：5.0(＋0.1)
- その他：9.5(▲0.1)
- 国債費：23.5(＋0.2)

平成27年度　地方財政計画（通常収支分）
（単位：兆円、（カッコ書）は対前年度増減額）

【歳入：85.3(＋1.9)】

- **地方交付税：16.8(▲0.1)**
  - ・地方交付税(一般会計)：15.4(▲0.6)
  - ・特会財源：1.3(＋0.5)
- 地方特例交付金：0.1(▲0.0)
- 地方税・地方譲与税等：40.2(＋2.4)
- 臨財債：4.5(▲1.1)
- その他地方債：5.0(＋0.0)
- 国庫支出金：13.1(＋0.6)
- その他：5.7(＋0.1)

【歳出：85.3(＋1.9)】

- 給与関係経費：20.3(▲0.0)
- 一般行政経費：35.1(＋1.8)
  - うち、補助分：18.5(＋1.2)
  - うち、単独分：14.0(＋0.0)
  - うち、まち・ひと・しごと創生事業費：1.0(皆増)
- 歳出特別枠：0.85(▲0.35)
- 投資的経費：11.0(▲0.0)
- 公債費：13.0(▲0.1)
- 水準超経費：1.4(＋0.5)
- その他：3.7(＋0.1)

「経済・財政再生計画」の実現に向けた地方行財政改革の課題

資料Ⅱ－３－３

○「経済・財政再生計画」の着実な実現に向けては、各自治体の自主的・主体的な改革の取組みを促し、進捗管理を行うためのKPIの設定や工程表の策定に加えて、

① それぞれの自治体による業務効率化・財政収支改善の取組の成果を迅速に把握・検証し、

② それらの成果を、事後的に地方財政計画に結び付けることを通じて、「経済・財政再生計画」の最終的な目標である国・地方あわせたプライマリーバランスの改善に着実につなげていく

ことが重要。

経済・財政再生計画

＜財政健全化目標＞
国・地方を合わせた基礎的財政収支について、2020年度までに黒字化、その後の債務残高対GDP比の安定的な引下げを目指す

地方行財政改革：
「次世代に持続可能な地方財政制度を引き渡していくため、人口減少等を踏まえ、国の取組と基調を合わせた歳出改革を行う」
（あわせて、地方創生等の課題にも対処の必要）

国

地方財政計画
（国民負担・住民負担の軽減）

取組状況・成果の
迅速な把握と検証

地方

自治体による自主的・主体的な
業務効率化・財政収支改善の取組み

〔 ミクロのPDCA 〕

計画に沿った改革の着実な進展のため、
専門調査会WGでＫＰＩ、工程表を策定

国・地方を合わせたプライマリーバランスの改善

地方の歳出水準のあり方（地方単独事業・歳出特別枠等の水準の精査）

資料Ⅱ－３－４

○ 地方が自由に使える一般財源（地方税、地方交付税等）の総額については、リーマンショック後の大規模な危機対応措置が講じられた平成22年度以降、「実質的に同水準」で推移している。

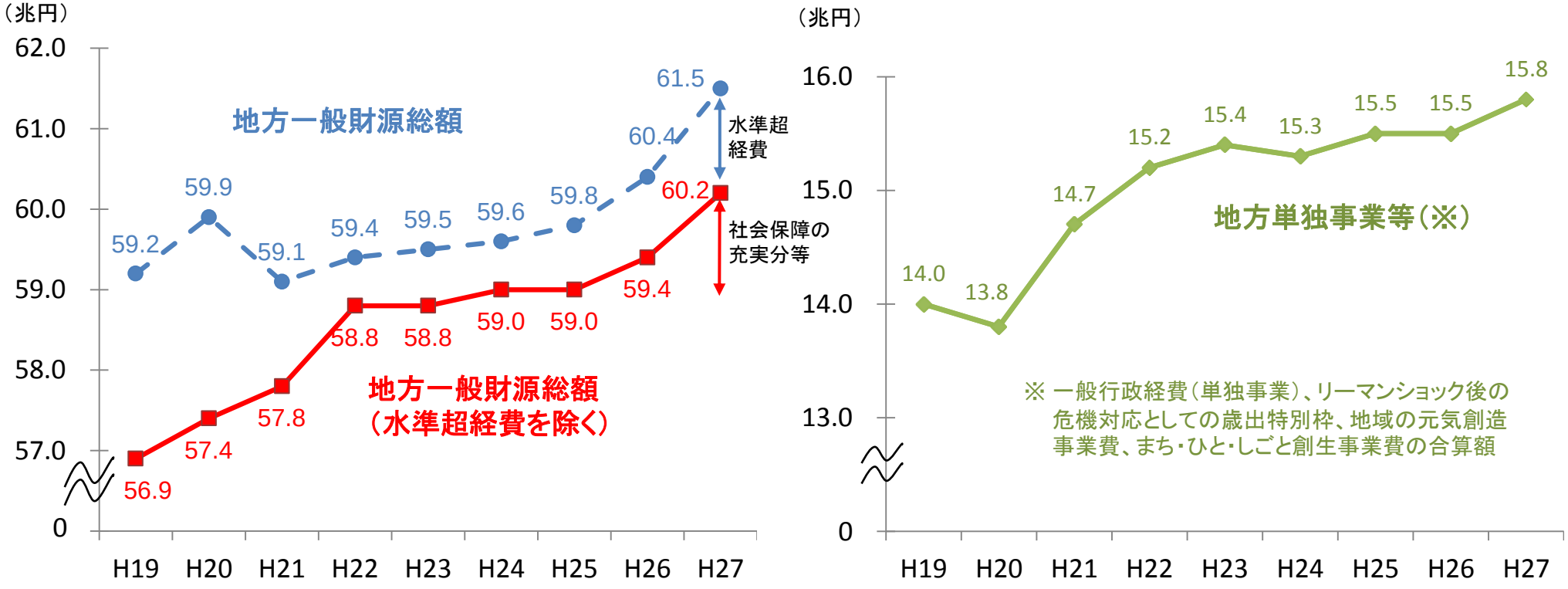
○ 国・地方が基調をあわせて財政健全化目標の実現に取り組むことが求められている中、地方歳出の中身について、徹底した適正化が必要。

○ 特に、積算がなく地方が自由に使える地方単独事業に着目すると、歳出特別枠等の加増により実質的に増額されてきている。

○ このように、近年増加している歳出特別枠等を加えた実質的な地方単独事業（※）の水準については、危機対応モードから平時モードへの切替えを進める中で、適正な水準に見直していくことが必要。

※ 一般行政経費（単独事業）、リーマンショック後の危機対応としての歳出特別枠、地域の元気創造事業費及びまち・ひと・しごと創生事業費

＜地方一般財源総額・地方単独事業等の推移＞



歳出特別枠を加えた実質的な地方単独事業の水準のあり方

資料Ⅱ－３－５

○ 歳出特別枠は、リーマンショック後、雇用対策等のために設けられた臨時異例の危機対応措置。

○ しかしながら、地方団体においては、歳出特別枠分について、社会保障関係費の自然増や人口減少対策等の経費に費消しているとしており、その実態を踏まえて実質的に歳出特別枠を確保することを求めている。

○ 制度上、予め地方交付税交付金の使途を制限することはできないが、歳出特別枠はあくまで危機対応措置として特別に設けられたものであり、その政策目的に沿って用いられるべきもの。

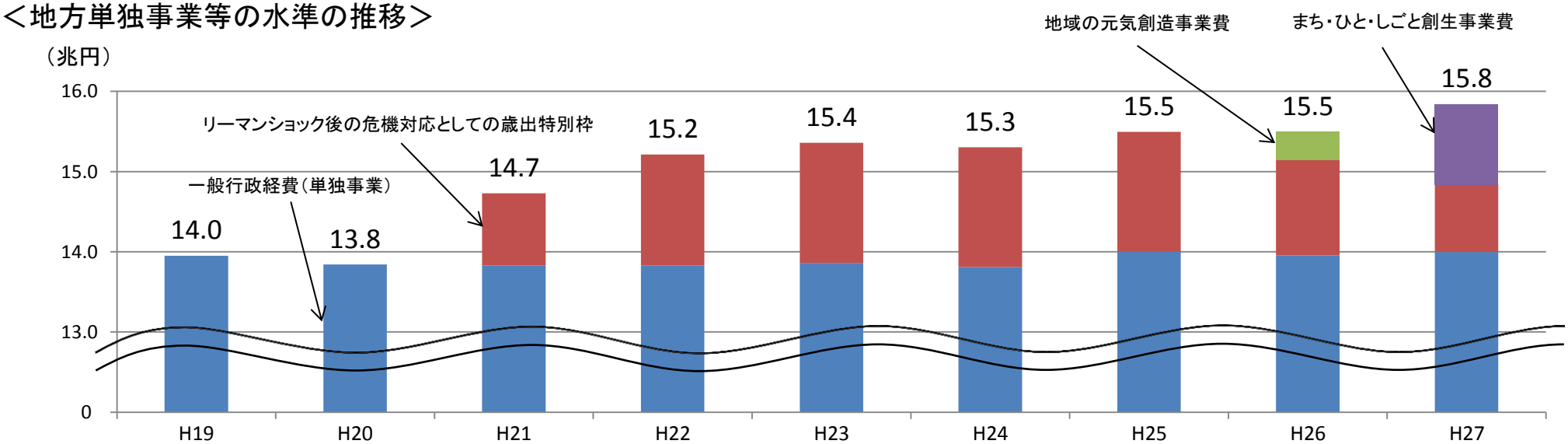
○ こうした当初の計上目的を踏まえれば、平時モードへの切替えの中で、歳出特別枠は廃止・縮減すべき。

○ 歳出特別枠に係る計上目的と実態の乖離については、歳出特別枠計上分に係る支出実績を把握・検証していなかったことも要因と考えられる。今後、特別な政策目的のために計上された経費については、目的に沿った使用がなされているか等についてしっかりと検証を行うべき。

平成28年度予算概算要求等について（平成27年10月14日「国と地方の協議の場」地方六団体提出資料）（抜粋）
「○ 地方財政計画の策定に当たっては、高齢化に伴う社会保障関係費の自然増や人口減少・少子化対策への対応、地域経済・雇用対策に係る歳出を特別枠で実質的に確保してきたこと等を踏まえ、歳出特別枠及びそれに伴う国の別枠加算を実質的に確保し、必要な歳出を確実に計上すること。」

経済財政運営と改革の基本方針2015（抜粋）
「別枠加算や歳出特別枠といったリーマンショック後の歳入・歳出面の特別措置について、経済再生に合わせ、危機対応モードから平時モードへの切替えを進めていく。」

＜地方単独事業等の水準の推移＞

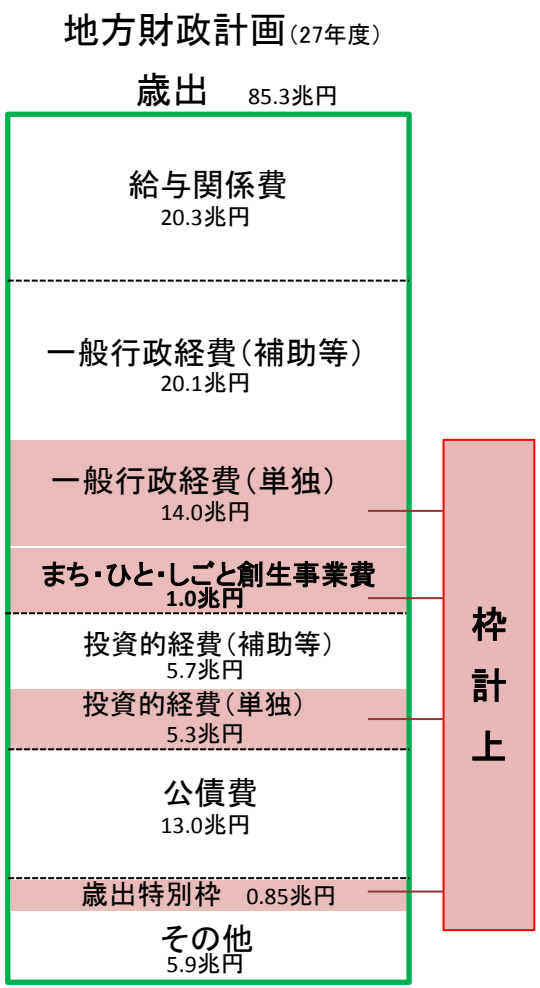


地方財政計画計上項目に係る実績検証

資料Ⅱ－3－6

○ まち・ひと・しごと創生事業費のように、特定の政策目的をもって地方財政計画に計上している項目については、当該財源を活用した事業の実績・成果を把握・検証し、計上の合理性の検証を行う必要。

○ また、特定の政策目的のために計上された経費に限らず、積算がない枠計上経費である単独事業についても、その財源を活用した自治体の取組みの実績・成果を把握・検証し、計上の水準の必要性・適正性について説明責任を果たす必要。



【まち・ひと・しごと創生事業費】

○ 地方創生の深化に取り組むため、27年度地方財政計画においては、まち・ひと・しごと創生事業費として1.0兆円を新規に計上（内訳や積算がない枠計上経費）。

○ 地方交付税の制度上、自治体に対してこの1兆円分の使途を予め制限はできないが、地方創生といった一定の政策目的をもって計上している以上、その政策目的に沿った使い方がなされているか事後的にフォローアップし、地方財政計画における当該措置の必要性・適正性の検証を毎年度行っていくことが必要。

（注）現状では、各自治体において、当該財源分を実際に地方創生に資する事業に使用したか否かすら不明。

○ このため、まずは、まち・ひと・しごと創生事業費（1.0兆円）を活用して個々の自治体がどのような取組みを行っているのか、またその成果はどうなっているのかといった把握・検証をしっかりと行うことが必要。

⇒ 逆に、こうしたプロセスがなければ、まち・ひと・しごと創生事業費（1.0兆円）の継続についての適切な判断が担保されない。

（注）平成28年度概算要求にあたっては、内閣官房まち・ひと・しごと創生事務局から、「『まち・ひと・しごと創生事業費』について、少なくとも総合戦略の期間である5年間は継続し、1兆円程度の額を維持」することが要求されている。

○ また、仮に、計上を開始したばかりで現時点では実績が伴わないとの事情があるならば、今後、どのように事業実績を把握・検証・フィードバックするのかの時間軸を織り込んだ見通しを示す必要。

【単独事業（枠計上経費）】

○ 特定の政策目的のために計上された経費に限らず、まち・ひと・しごと創生事業費と同様に内訳や積算がない枠計上経費である単独事業についても、計上の水準の必要性・適正性について説明責任を果たす観点から、当該財源を活用した事業の実績・成果を把握・検証する必要。

（注）例えば、まち・ひと・しごと創生事業費分で地方創生事業を行っていたとしても、単にこれまで単独事業で行っていた既存事業を付け替えている場合には、新規財源分が地方創生事業の増ではなく他の事業の増に充てられる結果となっており、むしろ、既存事業の従来財源分について見直しを行う必要。こうした状況が生じていないかどうかを確認する観点からも、単独事業についての検証が必要。

地方歳出の適正化（人口減少を踏まえた計上）

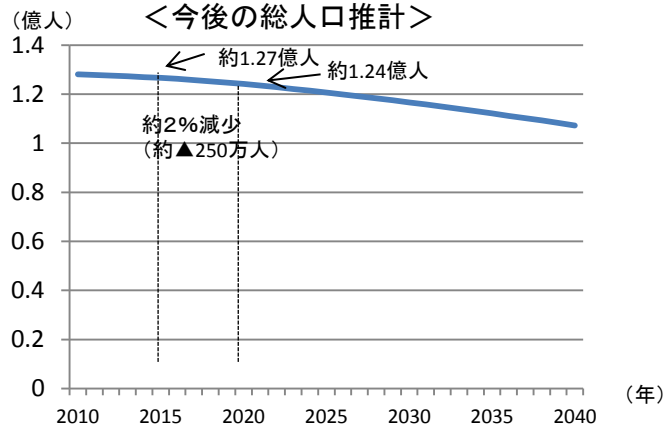
資料Ⅱ－3－7

○ 地方歳出については、今後見込まれる人口減少等を踏まえ、歳出増加を前提とせず徹底的な適正化を図っていく必要。
○ 地方歳出においては、地方団体における必要な一般財源としての財政需要額を示すものとして基準財政需要額が算定されるところ、人口を「測定単位」として利用している算定項目が多数存在。
○ これらの項目は、人口減少に伴い、需要額が必然的に減少することが見込まれるもの。基準財政需要額はマクロの地方財政計画を基礎としてミクロ（地方自治体毎）の配分を決定する際に算定されるものではあるが、地方財政計画の歳出の計上にあたっては、こうした財政需要の減少も適切に踏まえたものとしていく必要。

経済財政運営と改革の基本方針2015（抜粋）
「次世代に持続可能な地方財政制度を引き渡していくため、人口減少等を踏まえ、国の取組と基調を合わせた歳出改革を行う。」
「人口減少などの社会構造の変化を踏まえ、歳出増加を前提とせず、国・地方ともに徹底的な抑制や債務の圧縮に取り組む必要がある。」

・人口減少については、少子化対策や地方創生などの政策課題にも取り組む必要。
・こうした新たな政策課題に必要な財源を確保するためにも、既存の施策・事業で人口に比例するものについては、減少トレンドを踏まえた計上の見直しを行うべき。
※ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（中位推計）」（平成24年1月）によれば、2015～2020年度では2%程度減少する見込み（1.27億人→1.24億人）

＜今後の総人口推計＞



（出所）国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（中位推計）」（平成24年1月推計）

＜基準財政需要額の算定の仕組み＞

「単位費用」（測定単位1当たり費用） × 「測定単位」（人口、面積など） × 「補正係数」（寒冷補正など）

【道府県分】
個別算定経費

項目		測定単位
警察費		警察職員数
土木費	道路橋りょう費	道路の面積
		道路の延長
	河川費	河川の延長
	港湾費	港湾（係留）
		港湾（外郭）
		漁港（係留）
		漁港（外郭）
	その他の土木費	人口
教育費	小学校費	教職員数
	中学校費	教職員数
	高等学校費	教職員数
		生徒数
	特別支援学校費	教職員数
		学級数
	その他の教育費	人口
		公立大学等学生数
		私立学校等生徒数
厚生労働費	生活保護費	町村部人口
	社会福祉費	人口
	衛生費	人口
	高齢者保険福祉費	65歳以上人口
		75歳以上人口
	労働費	人口
産業経済費	農業行政費	農家数
	林野行政費	公有以外の林野の面積
		公有林野の面積
	水産行政費	水産業者数
	商工行政費	人口
総務費	徴税費	世帯数
	恩給費	恩給受給権者数
	地域振興費	人口
地域経済・雇用対策費		人口
地域の元気創造事業費		人口
人口減少等特別対策事業費		人口

包括算定経費

測定単位
人口
面積

【市町村分】
個別算定経費

項目		測定単位
消防費		人口
土木費	道路橋りょう費	道路の面積
		道路の延長
	港湾費	港湾（係留）
		港湾（外郭）
		漁港（係留）
		漁港（外郭）
	都市計画費	計画区域人口
	公園費	人口
		都市公園の面積
	下水道費	人口
	その他の土木費	人口
教育費	小学校費	児童数
		学級数
		学校数
	中学校費	生徒数
		学級数
		学校数
	高等学校費	教職員数
		生徒数
	その他の教育費	人口
		幼稚園児数
厚生労働費	生活保護費	市部人口
	社会福祉費	人口
	保健衛生費	人口
	高齢者保険福祉費	65歳以上人口
		75歳以上人口
	清掃費	人口
産業経済費	農業行政費	農家数
	林野水産行政費	林水業従業者
	商工行政費	人口
総務費	徴税費	世帯数
	戸籍住民基本台帳費	戸籍数
		世帯数
	地域振興費	人口
		面積
地域経済・雇用対策費		人口
地域の元気創造事業費		人口
人口減少等特別対策事業費		人口

包括算定経費

測定単位
人口
面積

基準財政需要額　45．1兆円（27年度）

うち人口を直接測定単位とするもの　20．9兆円（46．3%）・・（A）

うち人口に準ずると考えられる事項を測定単位とするもの　9．1兆円（20．1%）・・（B）

（A）＋（B）＝30．0兆円（66．5%）

⇒ 全体の7割に人口減少の影響

一般行政経費（単独事業）の適正化 （社会保障給付費（民生費・扶助費）の精査）

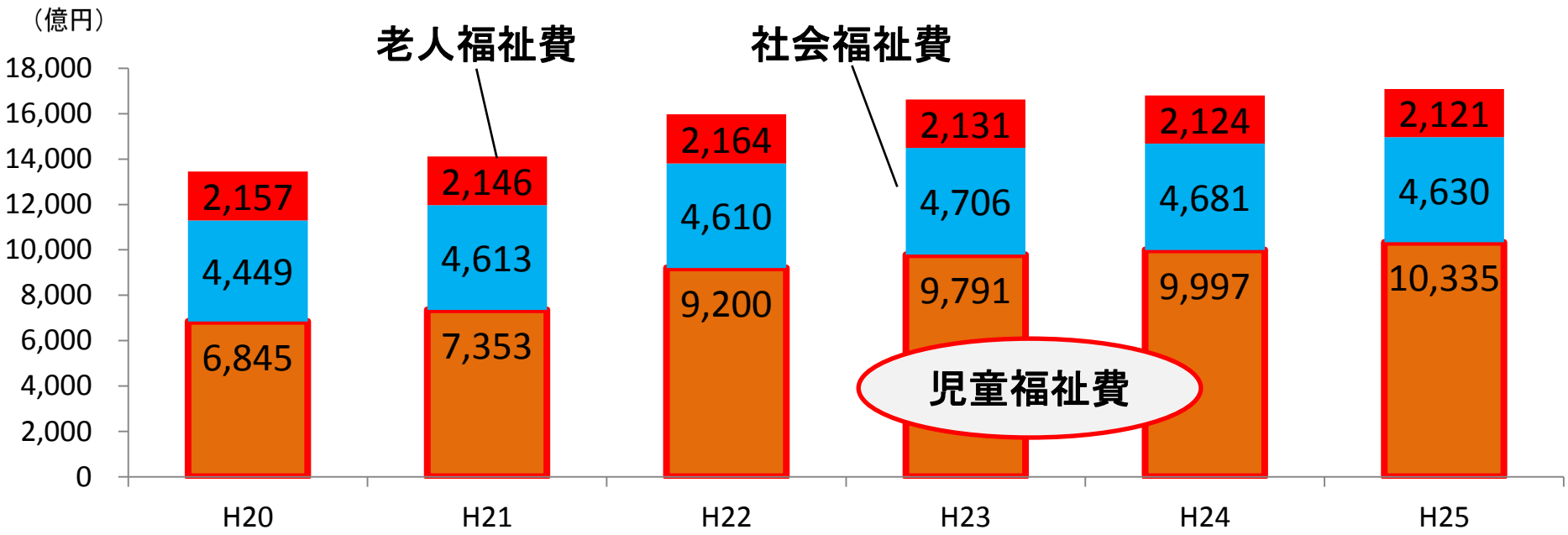
資料Ⅱ－３－８

○ 社会保障給付費については、高齢化の進展などの人口動態の変化等によって同じ制度下においても支出が増加するいわゆる「自然増」が存在。

○ 地方単独事業の歳出圧力要因として、こうした社会保障給付費の自然増が主張されることがあるが、実態として地方が単独で行っている社会保障給付費（民生費・扶助費）の増の大宗は児童福祉費であり、高齢化による自然増は見込まれない経費。

※ 自然増の主張については、単独事業の個々の事業内容を詳細に把握し、人口動態等による影響について適切な分析が行われることが、議論の前提となるもの。

地方単独の社会保障給付費（民生費・扶助費）の推移



（注）扶助費：社会保障制度の一環として地方公共団体が各種法令に基づいて実施する給付や、地方公共団体が単独で行っている各種扶助に係る給付。扶助費には現金のみならず物品の提供に要する経費も含まれる。

一般行政経費の適正化 （IT投資の効率化）

資料Ⅱ－3－9

○ 地方の情報システム予算（平成26年度）(注1)は、

①市区町村は、約5,200億円（うち運用コスト約3,300億円、開発コスト約1,900億円）

②都道府県は、約1,910億円（うち運用コスト約1,270億円、開発コスト約640億円）

○ 総務省は、自治体クラウド(注2)の導入加速のため「電子自治体の取組みを加速するための10の指針」(26年3月)を策定。「世界最先端IT国家創造宣言（IT宣言）」(25.6.14閣議決定、27.6.30改定)において、クラウド導入市区町村を倍増（29年度までに約1,000団体。25年度比）するとしている。

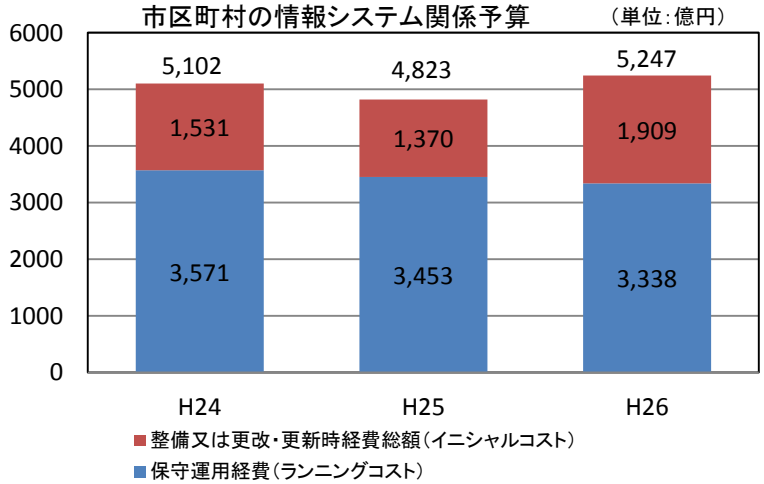
○ さらに、IT宣言において、クラウド化等により、国と同様に運用コストの3割減を目指すとしている。しかしながら、地方の運用コストについては、足元では微減にとどまるほか、3割減の達成期限も定まっていない。

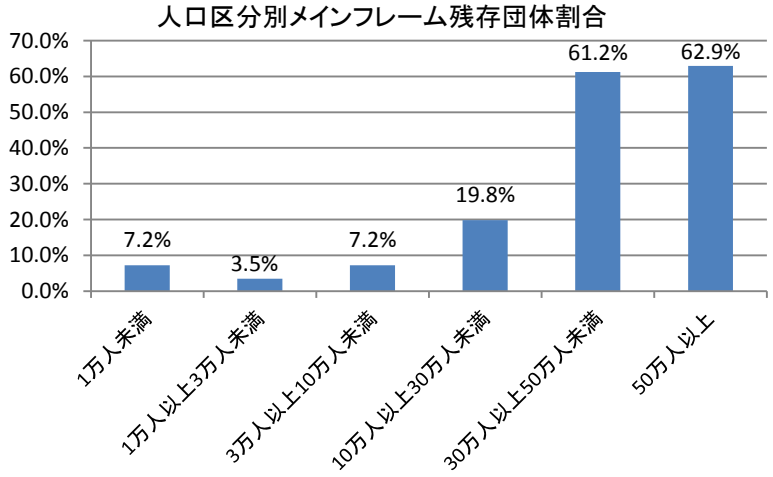
※ コストの高止まりの大きな要因であるメインフレーム(注3)は、大規模団体（人口30万人以上）84団体のうち52団体で残存している。

※ 国においては2021年度を目途に運用コストの3割減を目指すこととしている。

○ 地方においても、国の取組と歩調をあわせ3割減の達成期限を明確にした上で、その着実な達成に向けて実効性ある取組を推進すべき。

経済財政運営と改革の基本方針2015（抜粋）
「地方公共団体においても業務の簡素化・標準化、及びそれらと併せた自治体クラウドの積極的展開など、業務改革の抜本的な取組を加速化し、行政コスト低減を図る。」





（注1）国の補助による支出（国の制度改正に基づくシステム改修等）を含む。 （注2）自治体がシステムを自庁舎で管理することに代えて、外部センターで管理することにより、複数自治体のシステムの集約・共同利用を推進する取組。 （注3）各メーカー独自の仕様により作られたシステム。旧式のシステムとして刷新の対象とされてきたもの。

一般行政経費の適正化 （追加財政需要の不使用分の繰越し）

資料Ⅱ－3－10

○ 一般行政経費（単独事業）には、年度途中の追加財政需要への対応として4,200億円（27年度）を計上。一方、過去10年間の平均的な使用実績は、平均1,500億円程度。

○ このため、まずは、追加財政需要の計上額について、標準的な経費を計上するとの地方財政計画の基本的考え方に沿って、使用実績を踏まえた適正化を図る必要。

○ 加えて、追加財政需要については、国の予備費と異なり、決算で使用額が計画額を下回ったとしても精算はしておらず、使途が不分明なまま地方に渡しきりとなっている。

○ 例えば、年度内に使用されなかった分については、後年度の歳入に繰り越すなどの精算を行うべき。

過去10年間の追加財政需要の計上額と使用額

（単位：億円）

	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
地財計画 計上額	5,700	5,700	5,700	5,700	5,700	5,700	4,700	4,700	4,700	4,200	4,200
使用額	1,919	651	1,538	765	1,883	1,671	1,520	907	929	3,379	

平均使用額1,500億円程度

一般行政経費の適正化 （国庫補助事業の不用に係る地方負担分の繰越し）

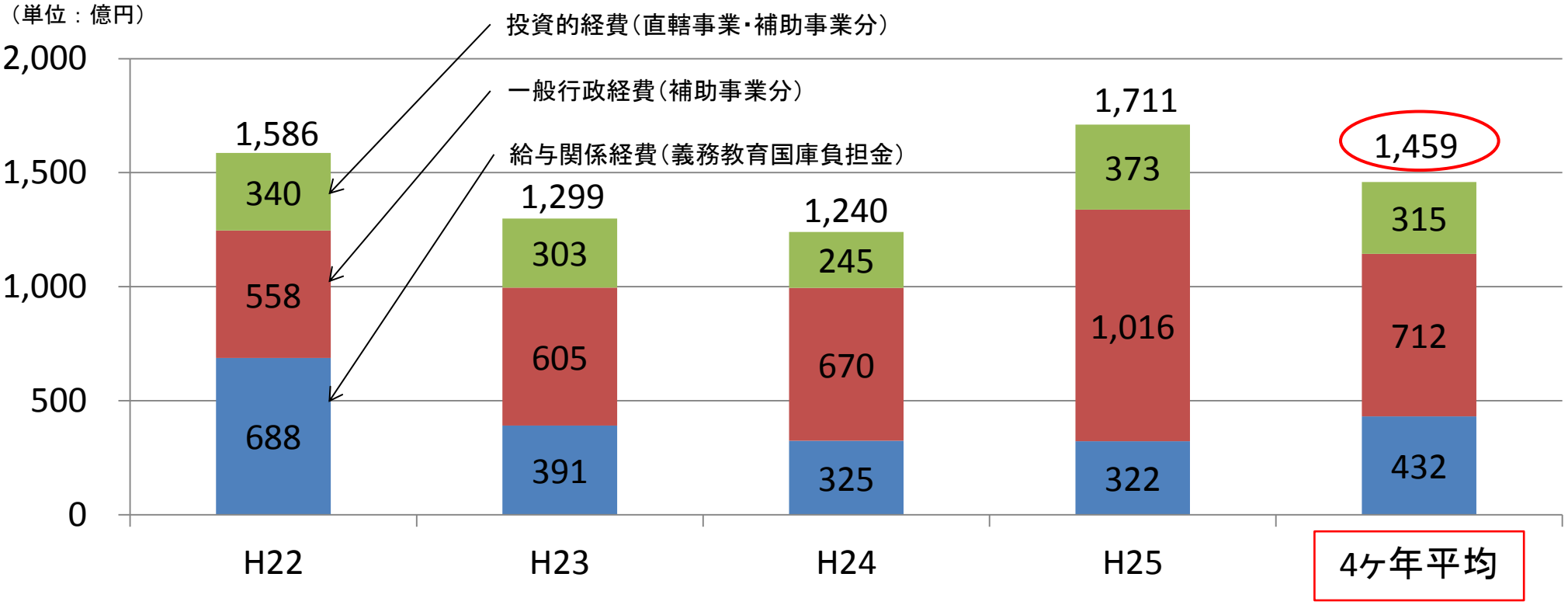
資料Ⅱ－３－11

○ 国の補助事業については毎年一定の不用が生じており、その地方負担分についても、結果的にみれば過大な計上となっている。

○ しかしながら、追加財政需要と同様、国庫補助事業の不用に係る地方負担分についても、決算を踏まえた精算をしていないため、使途が不分明なまま地方に渡しきりとなっている。

○ 少なくとも、自治体にとって外生的な要因によって国庫補助事業に不用が生じた場合（例えば、社会保障給付費における地方負担に関して、給付費の実績が見積りを下回った場合等）は、その地方負担分については、後年度の歳入に繰り越すなどの精算を行うべき。

国庫補助事業の不用額に係る地方負担額（推計）



（注１）国の決算における不用割合（不用額／歳出予算現額）を地方財政計画における地方負担額に乗じて試算
（注２）投資的経費の不用額は歳出不用額に一般財源充当割合を乗じて計算

給与関係経費の適正化・効率化（民間委託の取組の加速）

資料Ⅱ－３－12

○　国は、技能労務職員（行政職（二））について、昭和58年以降新規採用を原則として行わないこととしており、民間委託による削減等により、93%減（昭和58年比）。

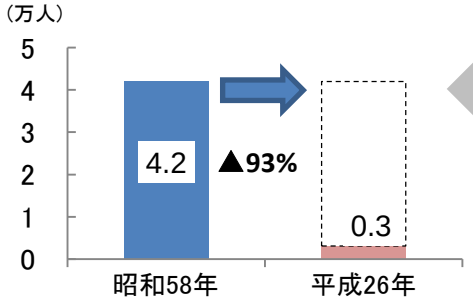
○　一方、地方は昭和58年以降も新規採用を継続し、71%減（昭和58年比）にとどまっているほか、一般職員に占める技能労務職員の割合も、地域によって大きくばらつきがある。

○　こうした技能労務職員のように民間活用の取組みが遅れている分野や、窓口業務などの定型的な業務等について、経済・財政再生計画の指摘にもあるように、効率的で質の高いサービスを提供するため、民間委託の取組みを加速して進めていく必要。

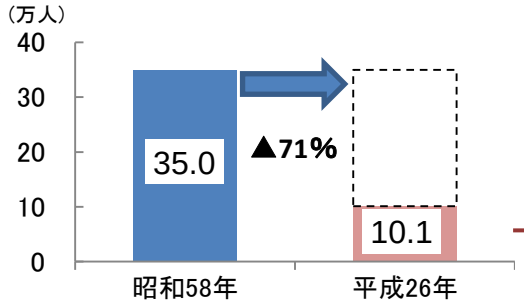
○　また、こうした民間委託の取組を進めていく間においても、地方の技能労務職員について、地方財政計画においては、国並みに低減した水準となっている前提で計上を行うべき。

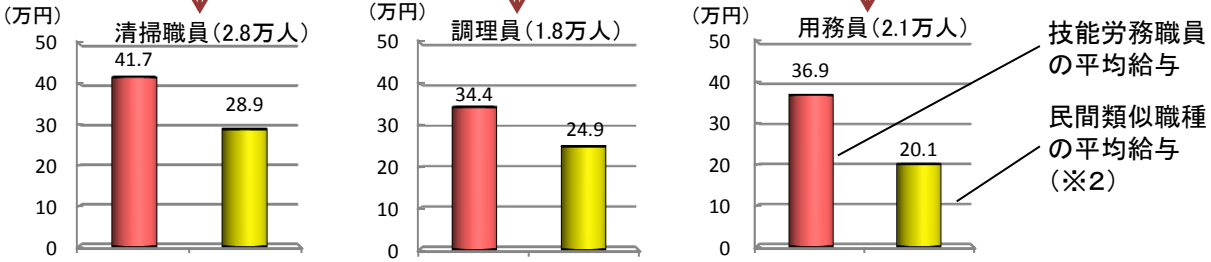
経済財政運営と改革の基本方針2015（抜粋）
「地方においても効率的で質の高いサービスを提供するため、民間の大胆な活用の観点から市町村で取組が遅れている分野や窓口業務などの専門性は高いが定型的な業務の適正な民間委託の取組の加速をはじめ、公共サービスの広域化、共助社会づくりなど幅広い取組を自ら進める。その際、窓口業務のアウトソーシングなど汎用性のある先進的な改革に取り組む市町村数を2020年度（平成32年度）までに倍増させる。」

【国：行政職（二）】

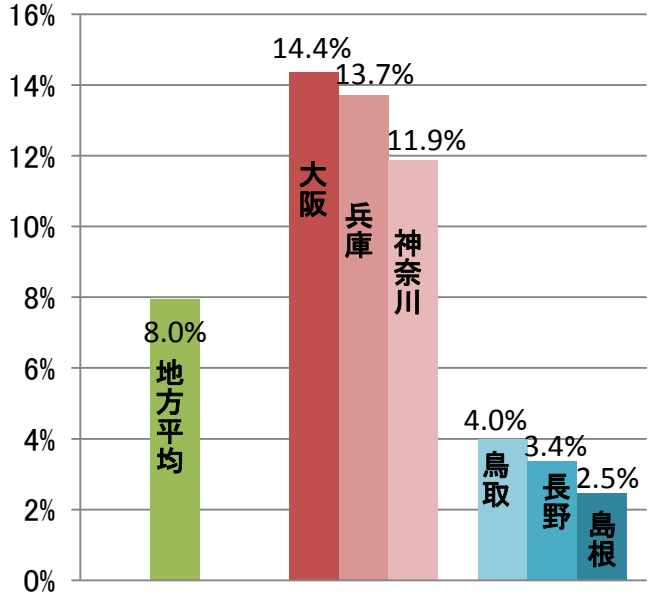


【地方：技能労務職員（普通会計ベース）】





【一般職員に占める技能労務職員の割合（※3）】



（※1）データは地方公務員給与実態調査（総務省）、国家公務員給与実態調査（人事院）による。
（※2）民間類似職種の平均給与月額は、「賃金構造基本統計調査」（厚生労働省）の直近3ヶ年平均による。なお、「賃金構造基本統計調査」のデータは、年齢、業務内容、雇用形態等の点において技能労務職員データと完全に一致しているものではない。
（※3）一般職員とは、「教育公務員」、「警察官」、「臨時職員」、「特定地方独立行政法人職員」及び「特定地方独立行政法人臨時職員」に該当する職員以外の常勤の職員。都道府県、指定都市、市区町村及び一部事務組合の職員数（普通会計関係）の合算による。

公営企業の経営改善

○ 地方公営企業（上下水道、交通、病院など）は、経営に伴う収入（料金）で経費を賄う独立採算性が原則。

○ ただし、地方公営企業法上、繰出しの基準を満たす一定の経費については、地方公共団体の一般会計等が負担することが定められており、地方財政計画において「公営企業繰出金」として計上（平成25年度：約2.6兆円）。決算ベースでは標準的な経費としての地財計画計上額を超える3.1兆円が公営企業に繰り入れられており、例えば、独自収入の手数料を十分に回収しているかなど、決算上振れ分の要因分析等について精査が必要。

○ また、公営企業がその性質上、一定の基準に沿った繰出金が必要としても、その繰入額の水準については、人件費などのコスト削減がしっかり行われているのか、利用者負担を十分に求めているのか、繰出しはやむを得ないものに限られているのか等について、不断の精査が必要。

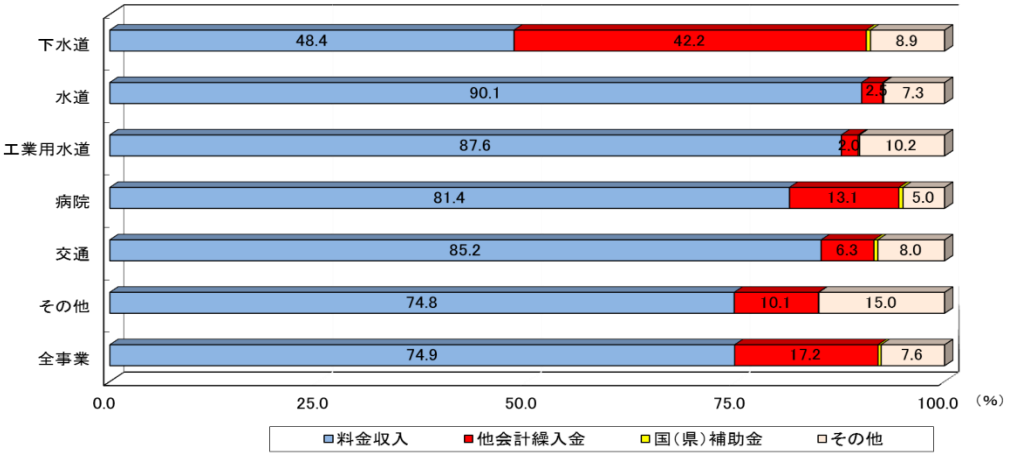
○ 経済・財政再生計画においては、公営企業について、廃止・民営化等も含めた抜本的な改革の検討を進め、経営基盤強化と財政マネジメントの向上を図ることとされており、こうした取組みを進める中で、公営企業の経営改善等に取り組む必要。

（注１） 公営企業の総収支は0.5兆円の黒字となっているが、繰入総額（3.1兆円）を除いた実質的な総収支を求めると、▲2.6兆円の赤字（特に下水道事業・病院事業が多額）。

（注２） 例えば、公立病院については、繰出後の経常収支の黒字化の達成が「公立病院改革ガイドライン」（平成19年12月　総務省）で要請されていたにもかかわらず、半数近くの病院が黒字化を達成できなかった。これを受けて、病院経営の改革をさらに進めるため、「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月 総務省)において、新改革プランの策定が各公立病院に要請されている状況。

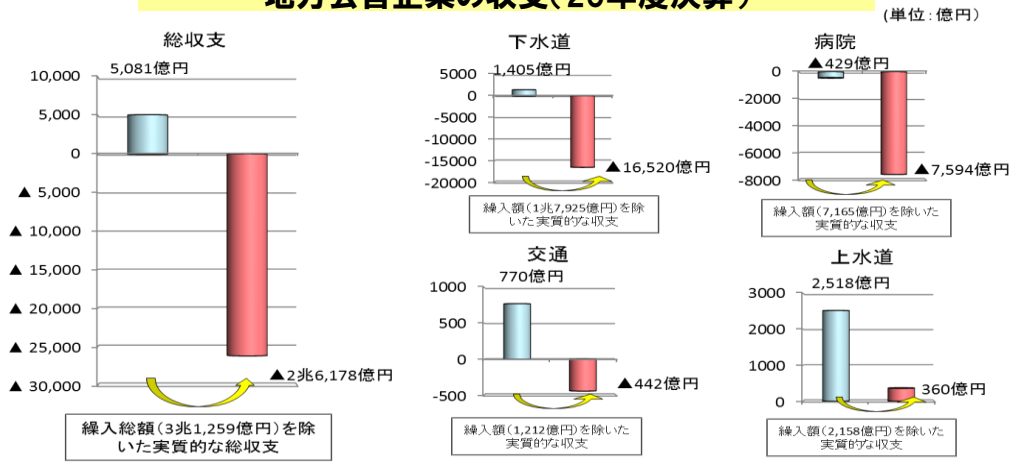
経済財政運営と改革の基本方針2015（抜粋）
「地方財政をめぐる厳しい状況を踏まえ、公営企業については、計画期間内に廃止・民営化や広域的な連携等も含めた抜本的な改革の検討を更に進め、経営戦略の策定等を通じ、経営基盤強化と財政マネジメントの向上を図る」

地方公営企業の収益の構成（25年度決算）



（注）構成比は総収益に占める割合（出典「地方公営企業年鑑」）

地方公営企業の収支（25年度決算）



（注）計数は「地方公営企業年鑑」

地方税収等の計上の適正化（決算の適切な反映）

○ 平成22年度以降、地方税収等は決算での上振れが続いており、22～26年度までの累計で＋3．6兆円の決算増収。

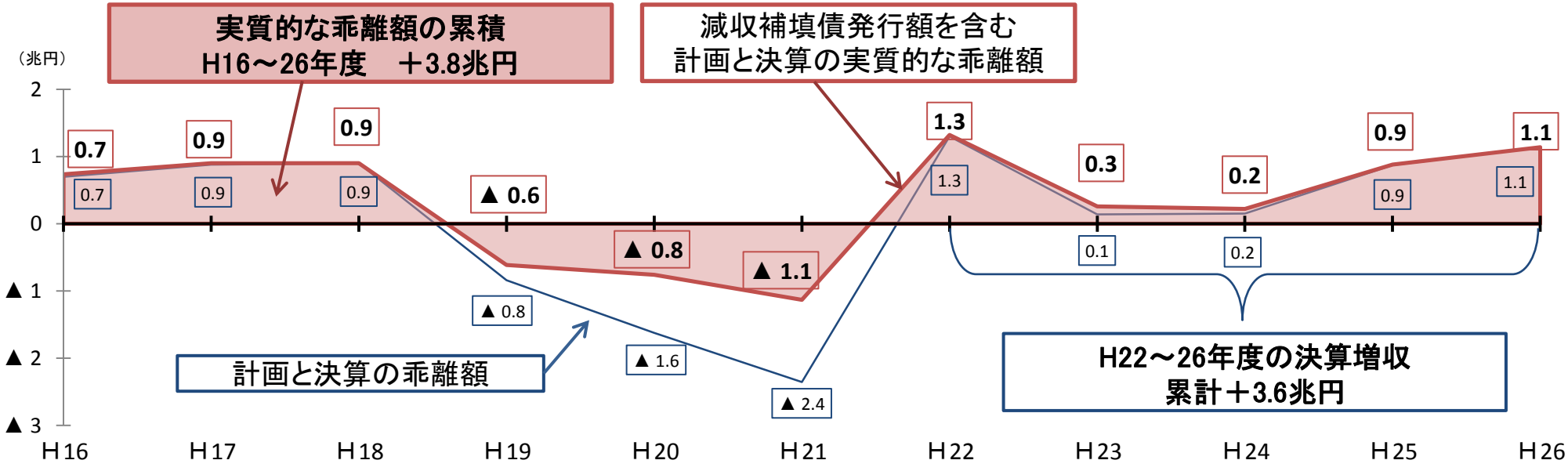
○ 現行では、地方税収等が決算で上振れた場合でも、その上振れ分を後年度の地方財政計画上で反映することは行われておらず、結果として、基金の増加や、標準的な行政経費として当初の地方財政計画上予定されていなかった経費への費消につながっている。

○ また、地方税収等の上振れは、本来ならば必要がなかった借金を国・地方で行っていたことを意味しているが（国の赤字国債を財源とした交付税の特例加算や地方の臨時財政対策債の発行）、上記のとおり事後的な調整が行われないことから、いわば不必要な借金によって地方の基金残高の増加等を作り出している状況。

○ このため、地方税収等の決算増収については、後年度に地方財政計画の歳入項目として計上するなど、何らかの形で清算する仕組みの導入について検討する必要。

※ なお、地方法人二税の税収が下振れると見込まれる場合には、減収補填債が発行され、必要な地方の一般財源を確保した上で、その元利償還費は国・地方折半で負担するとの片務的な取扱いとなっている。

地方税収（地方譲与税含む）の計画と決算の乖離



（※）総務省公表資料を基に作成。超過課税及び法定外税を含まない。H26は決算見込み。

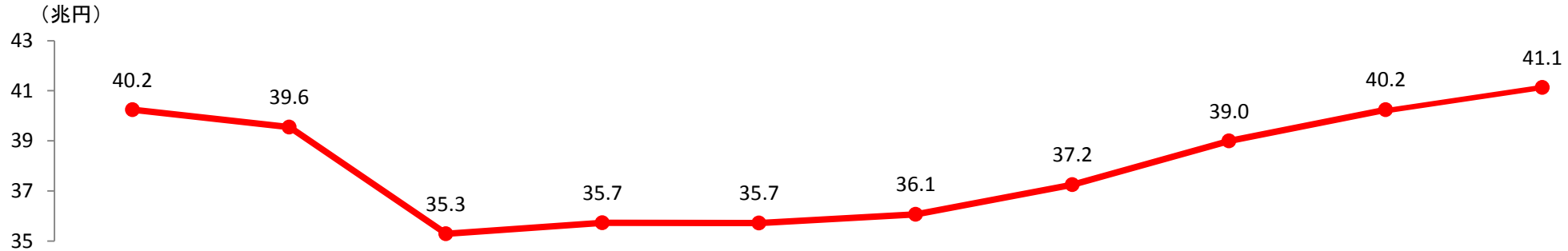
別枠加算の解消（危機対応モードから平時モードへの切替え）

○ リーマンショック後の臨時異例の危機対応として、国の全額負担により地方の歳入水準を確保するために措置された別枠加算が、現在まで継続している。

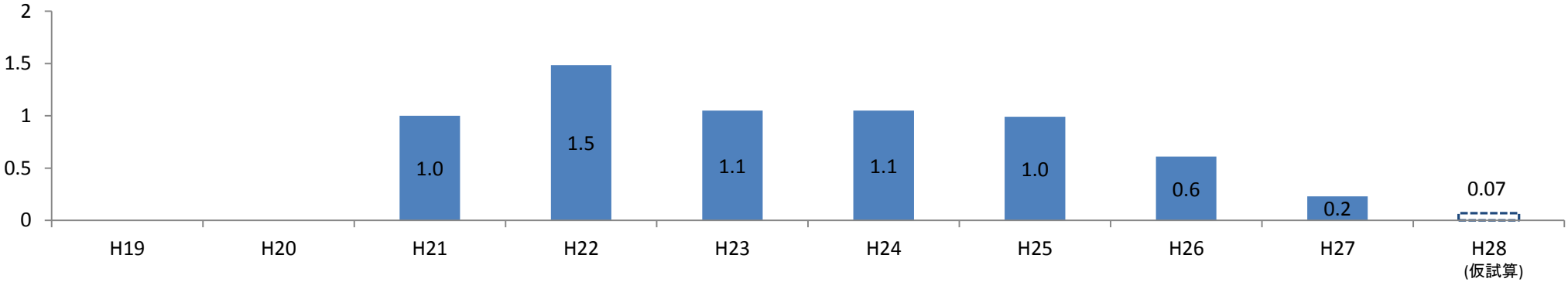
○ 来年度の地方税収について、リーマンショック前を超える過去最高水準が見込まれる中、別枠加算を維持する合理的理由はなく、廃止すべき。

経済財政運営と改革の基本方針2015（抜粋）
「別枠加算や歳出特別枠といったリーマンショック後の歳入・歳出面の特別措置について、経済再生に合わせ、危機対応モードから平時モードへの切替えを進めていく。」

地方税収（地方譲与税含む）



別枠加算の推移



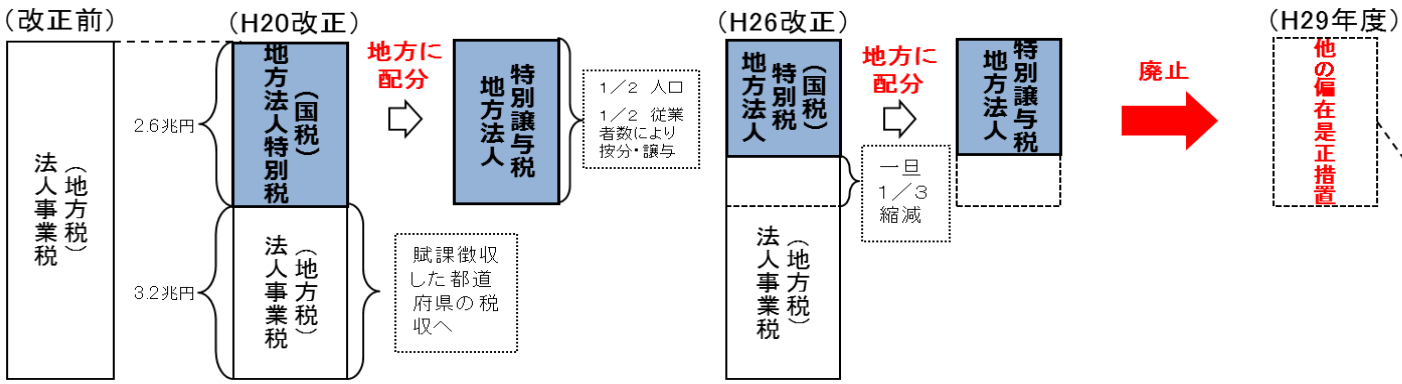
（注）H25までは決算額、H26は決算見込み、H27は地方財政計画額、H28は総務省仮試算額であり、いずれも超過課税及び法定外税を含まない。

地方法人課税の偏在是正（地方法人特別税・譲与税、地方法人税）

○ 地方法人課税の偏在是正のために創設された地方法人特別税・譲与税については、消費税率10%段階において、「地方法人特別税・譲与税を廃止するとともに現行制度の意義や効果を踏まえて他の偏在是正措置を講じる」とされている。

○ また、消費税率8%引上げ時に創設された、地方法人税（税収の全額を交付税原資化）については、消費税率10%段階において、これを「更に進める」こととされており、いずれについても早期に適切な対応を行うことが必要。

＜地方法人特別税・譲与税＞



平成27年度税制改正大綱
（平成26年12月　自由民主党　公明党）

○平成26年度与党税制改正大綱における消費税率10%段階の地方法人課税の偏在是正については、平成28年度以後の税制改正において具体的な結論を得る。

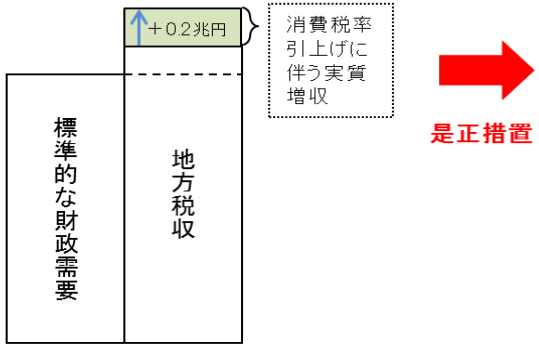
平成26年度税制改正大綱
（平成25年12月　自由民主党　公明党）

○ 地方法人特別税・譲与税を廃止するとともに現行制度の意義や効果を踏まえて他の偏在是正措置を講ずるなど、関係する制度について幅広く検討を行う。

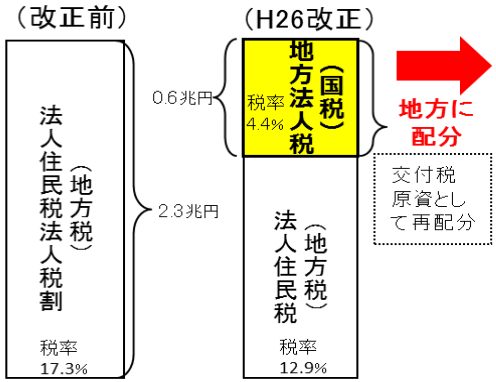
○ 法人住民税法人税割の地方交付税原資化をさらに進める。

＜26年度消費税率引上げ（5%→8%）＞

不交付団体（東京都など）



＜法人住民税法人税割＞



日本の教職員定数

資料Ⅱ－4－1

○　**教職員定数**は、学校数や学級数に応じて配置する法定の**「基礎定数」**（校長や教頭、養護教諭など含む）と、教育上の特別の配慮などの目的で予算措置で配置する**「加配定数」**とで成り立っている。

○　現在、基礎定数は10クラス※あたり**16.3人**、加配定数は同**1.6人**となっている。

教職員定数　＝　基礎定数　＋　加配定数

（学校数、学級数に応じて配置）　（個々の課題に応じて予算で配置）

１０クラス
あたり

基礎定数割合　**１６．３人**

＋

加配定数割合
１．６人

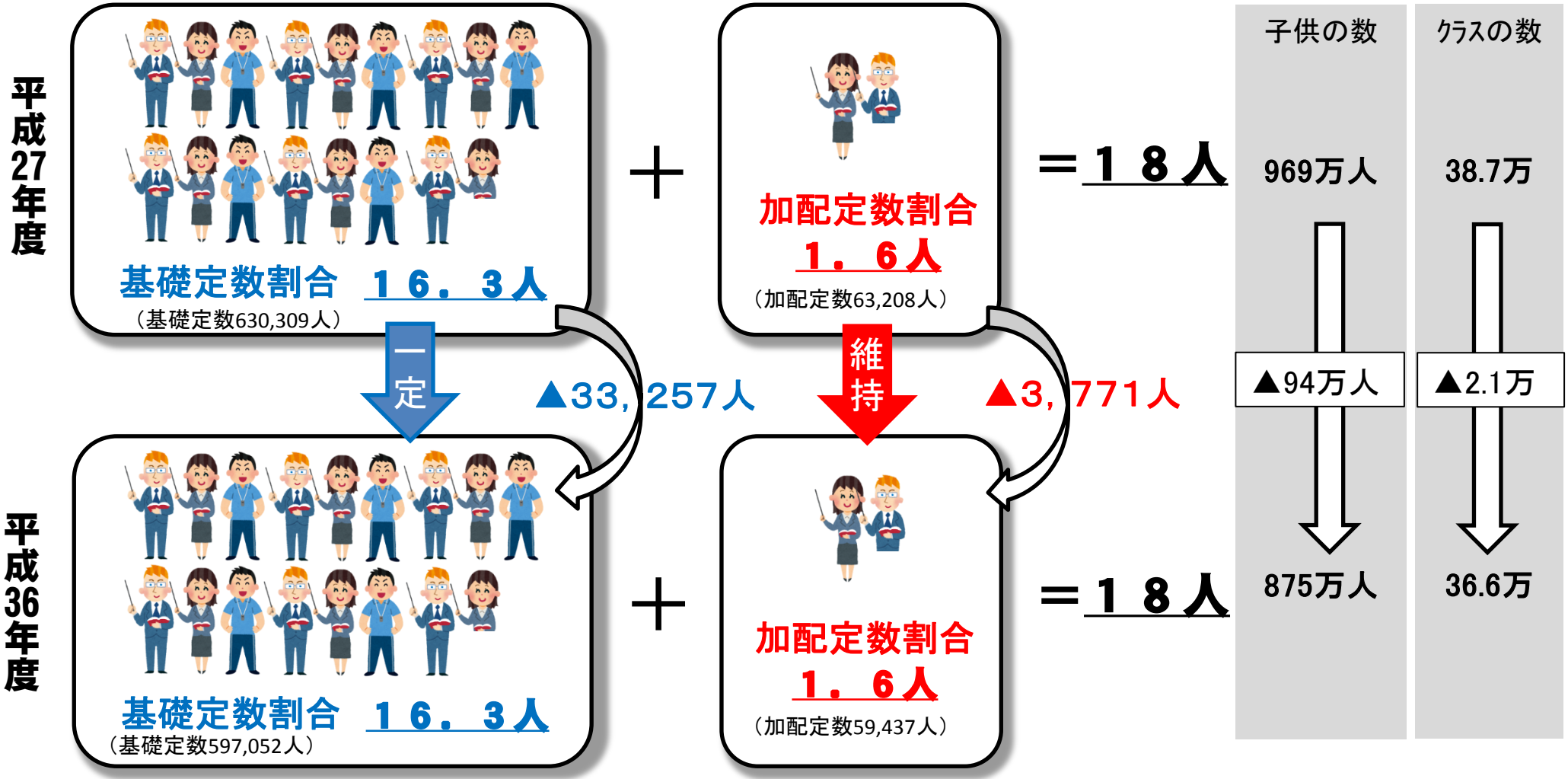
＝**１８人**

※本資料における「クラス」とは、義務標準法第3条に規定されている学級編制の標準に基づき学級編制した場合の学級をいう。

教職員定数のベースライン（案）

資料Ⅱ－4－2

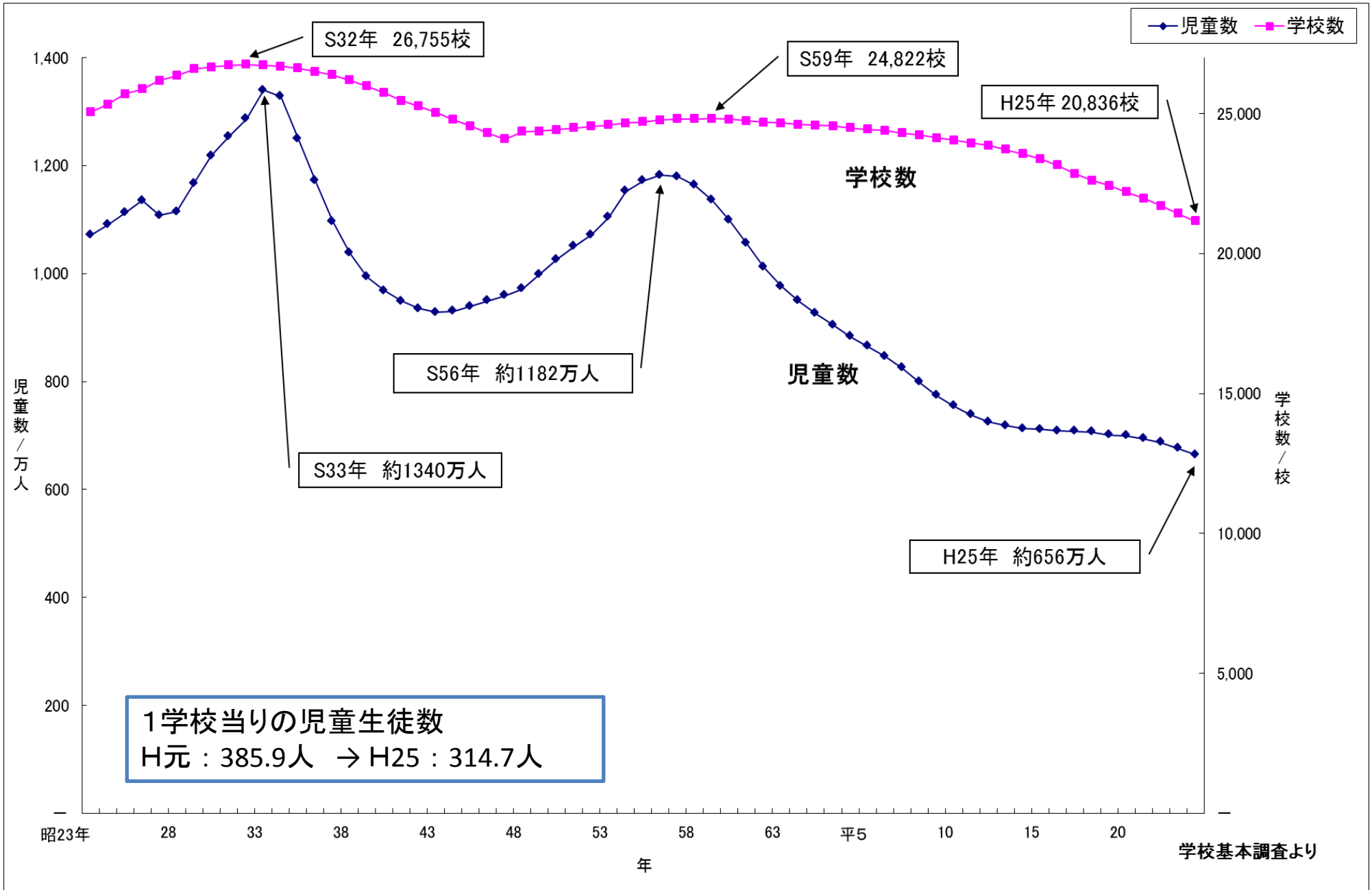
○　**少子化の進展**により、平成36年度までに**子供の数は▲94万人**、**クラス数は▲2.1万クラス**減少する見込み。それに応じて基礎定数を義務標準法に従って算定し、また、加配定数の割合を維持することで**現在の教育環境を継続させるとしても**、教職員定数は**約3万7,000人の減**となる。



公立小学校学校数・児童数

文科省公表資料より
財務省作成

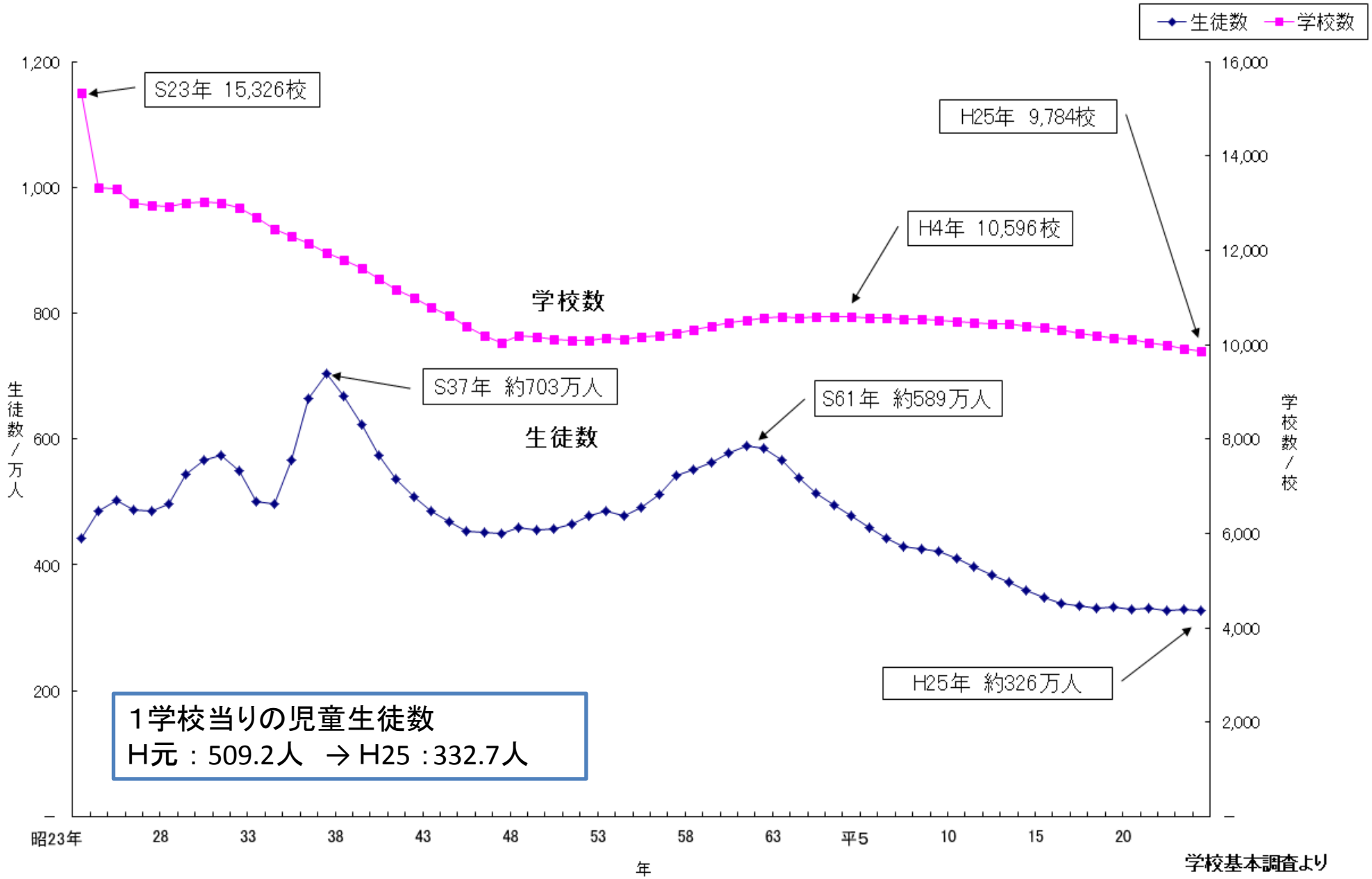
資料Ⅱ－4－3



公立中学校学校数・児童数

文科省公表資料より
財務省作成

資料Ⅱ－4－4

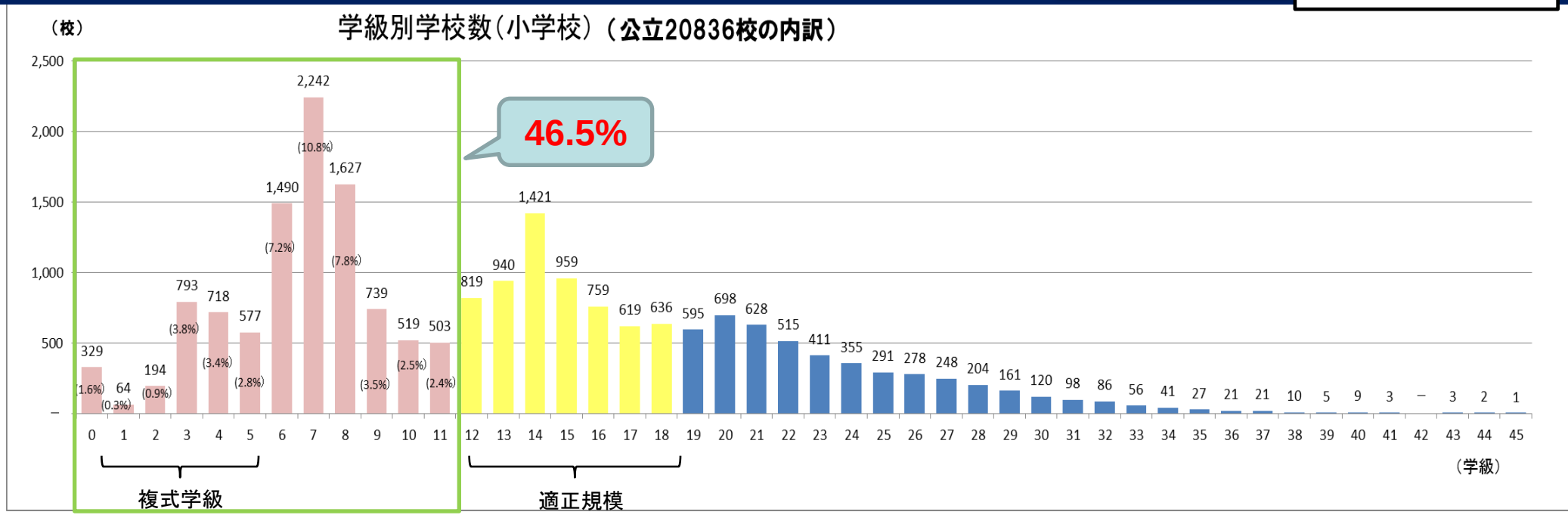


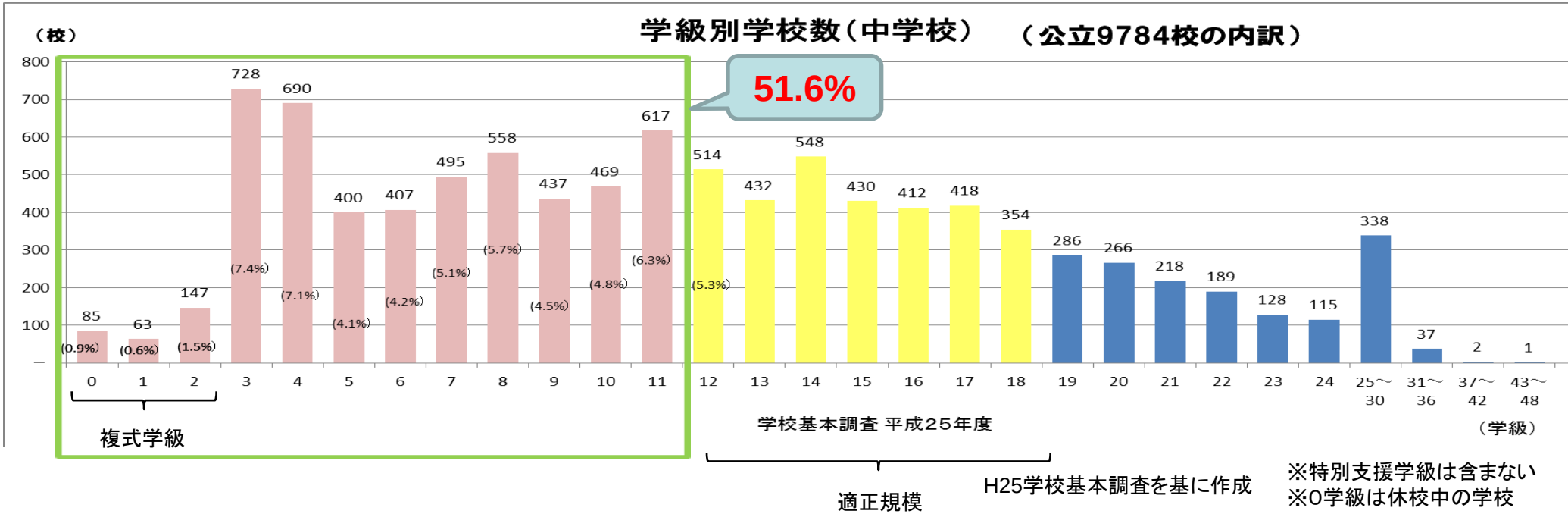
学校基本調査より

学級規模別学校数

文科省公表資料より

資料Ⅱ－4－5





※特別支援学級は含まない
※0学級は休校中の学校

統合校の教育環境の整備支援

文科省公表資料より
財務省作成

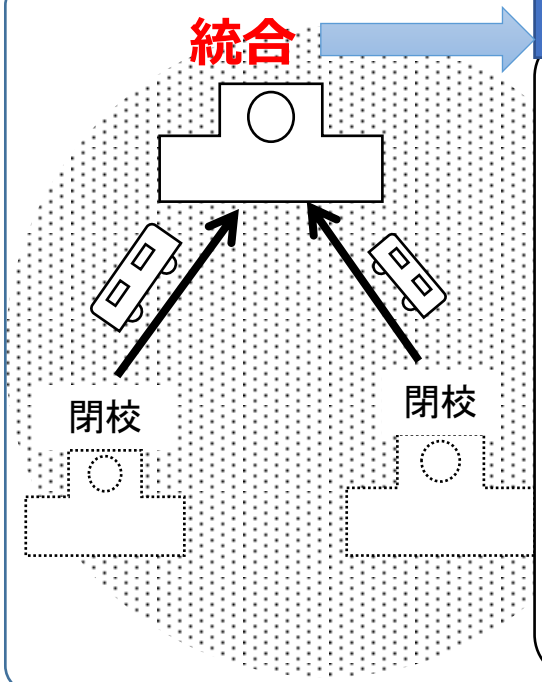
資料Ⅱ－4－6

平成27年1月　「適正規模・適正配置等に関する手引」を策定

- 適正規模や適正配置についての自治体の取組を促進
- 学校規模の標準（12～18学級）を下回る場合の対応の大まかな目安について、学級数の状況毎に区分して提示。
- 従来の通学距離の基準（小学校：4km以内、中学校：6km以内）に加えて、スクールバスの利用等を踏まえ、通学時間の基準を設定する場合の目安（概ね1時間以内）を提示。

【対応の目安の提示例】
小学校（1～5学級）複式学級が存在する規模
「一般に教育上の課題が極めて大きいため、学校統合等により適正規模に近づけることの適否を速やかに検討する必要がある。」

適正規模や適正配置についての自治体の取組を促進



統合校の教育環境の整備支援（27年度予算）

●教員定数の加配

26年度から統合後の教職員数の激減を緩和する加配を開始。
27年度からは、統合に伴って生じる業務に対応するため統合の前年にも支援を拡大。
（100人→300人）

●施設整備補助

学校統合の際に必要な施設整備について、27年度から、改修に係る補助率を1/3から新増築と同等の1/2とし、財政負担の小さい既存施設を活用しやすい環境を整備。

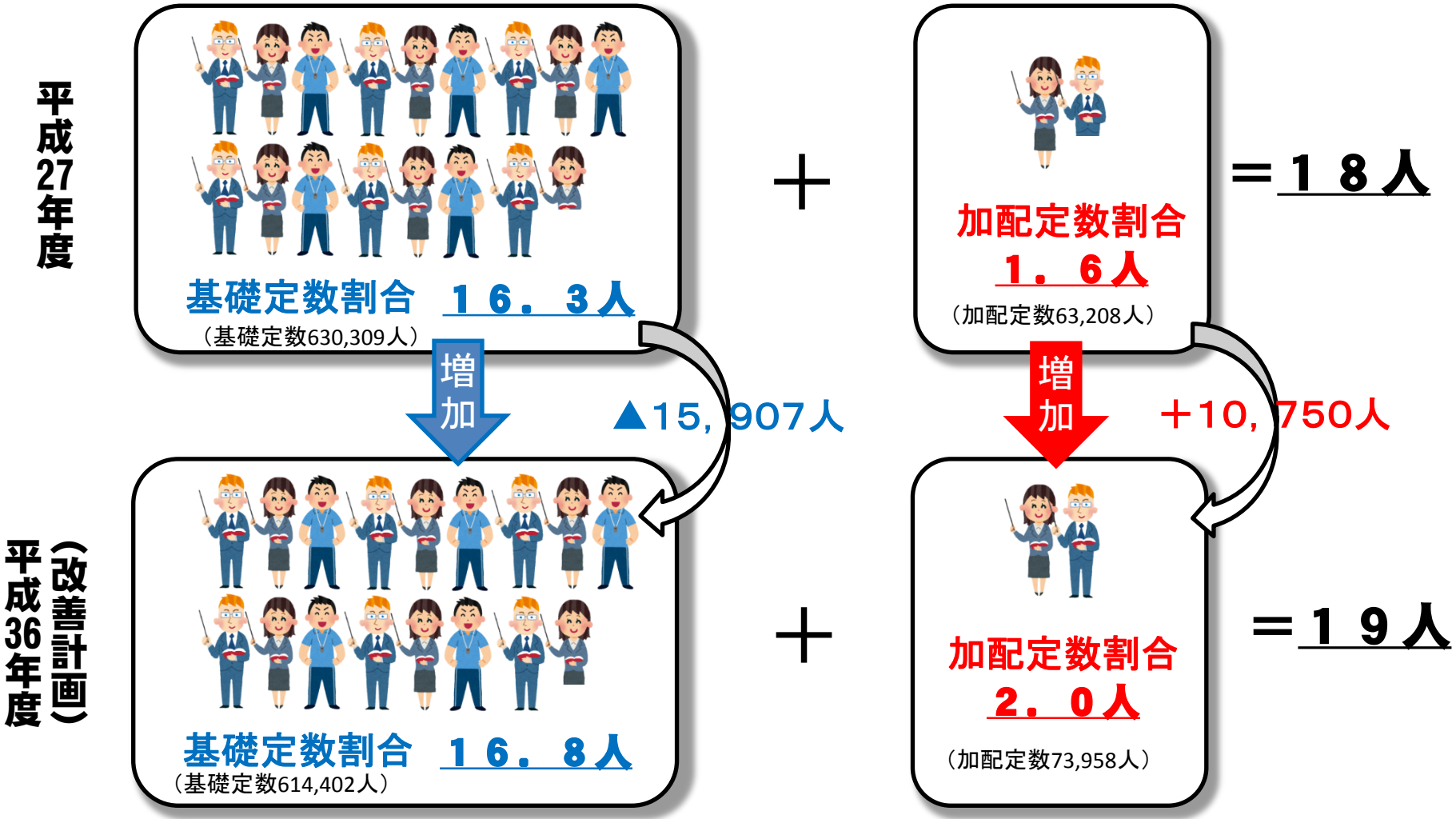
●通学の支援（遠距離通学費補助、スクールバス・ボート購入費補助）

統合により通学距離が拡大するため、スクールバスの購入や通学費補助などの統合に伴う経費を支援。
・へき地児童生徒援助費補助金　1.6億円

生み出された好事例を積極的に分析・発信

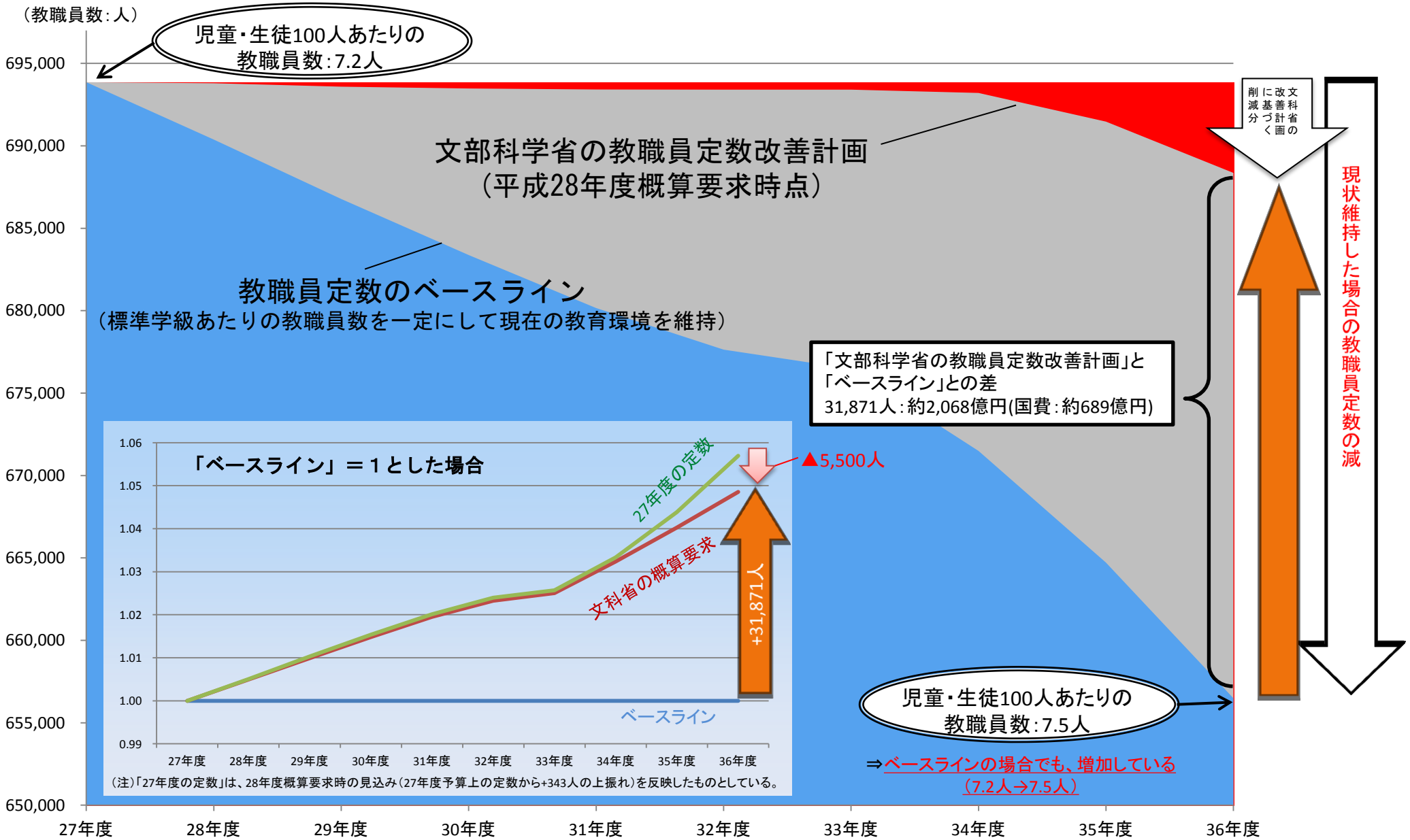
文部科学省の教職員定数改善計画

○　**文部科学省の「教職員定数改善計画」**は、教育の質の向上等の観点から**基礎・加配定数の割合**を合計で**10クラスに1人増加**させるもの。具体的には、**基礎定数**はアクティブ・ラーニングの実施等により**自然減よりも減少幅を小さくし**<u>**約1万6,000人の減**</u>、**加配定数**はいじめ問題への対応などを理由に<u>**約1万人の増**</u>とする計画となっている。



少子化を踏まえた教職員定数のベースラインと「改善計画」

資料Ⅱ－4－8



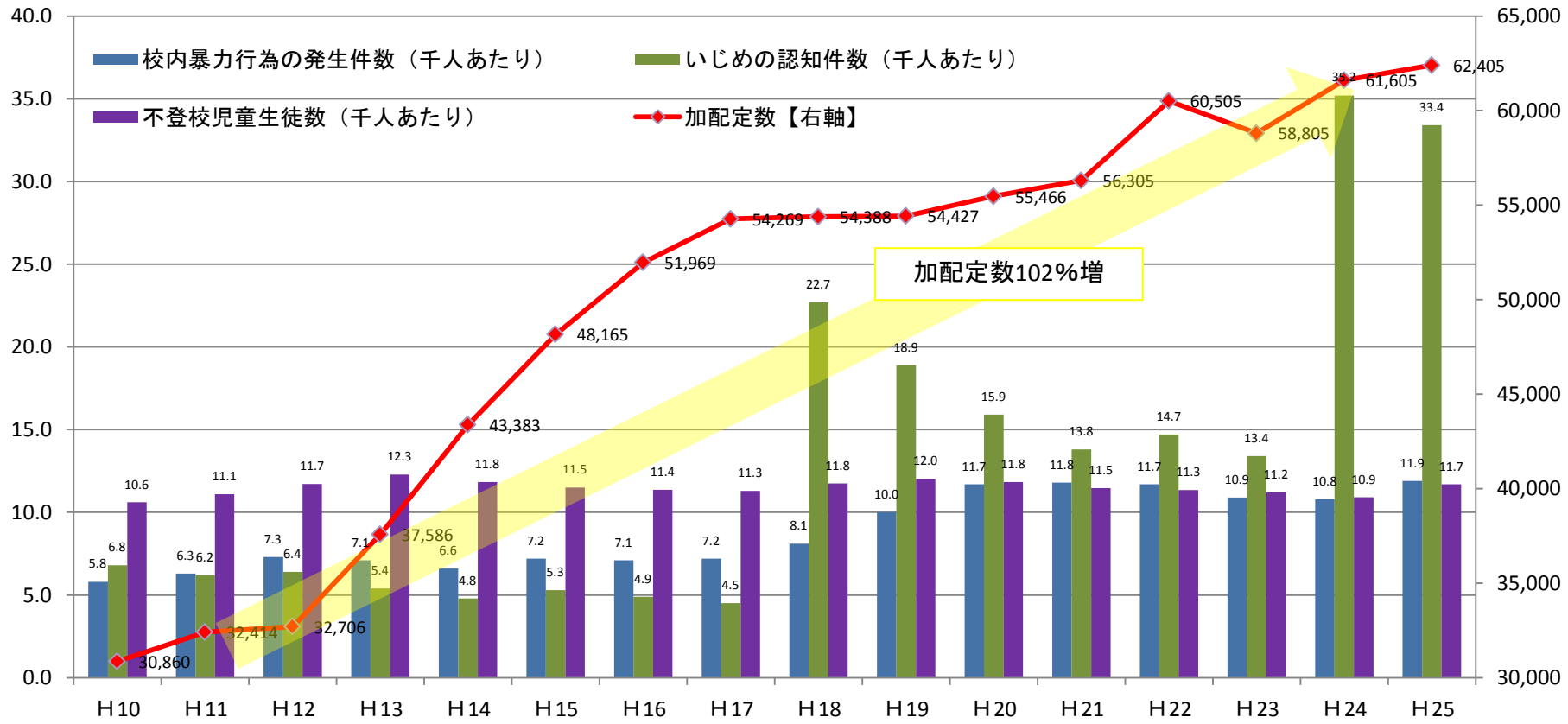
（出典）「標準学級」等の将来推計については、文部科学省28年度予算概算要求時の見積に基づく。

教員の数が増えれば、いじめや不登校は解決できるのか。

資料Ⅱ－4－9

○　平成10年からの**15年間**で、**教職員の加配定数は約3万人、102%も増加**しているが、**いじめや校内暴力件数は増加**しており、**不登校児童の割合も変化はない**。

○　**「授業の専門家」である教員を単純に増やすことが、いじめや校内暴力、不登校への対策として有効である（＝因果関係がある）との証拠は示されていないのではないか**。

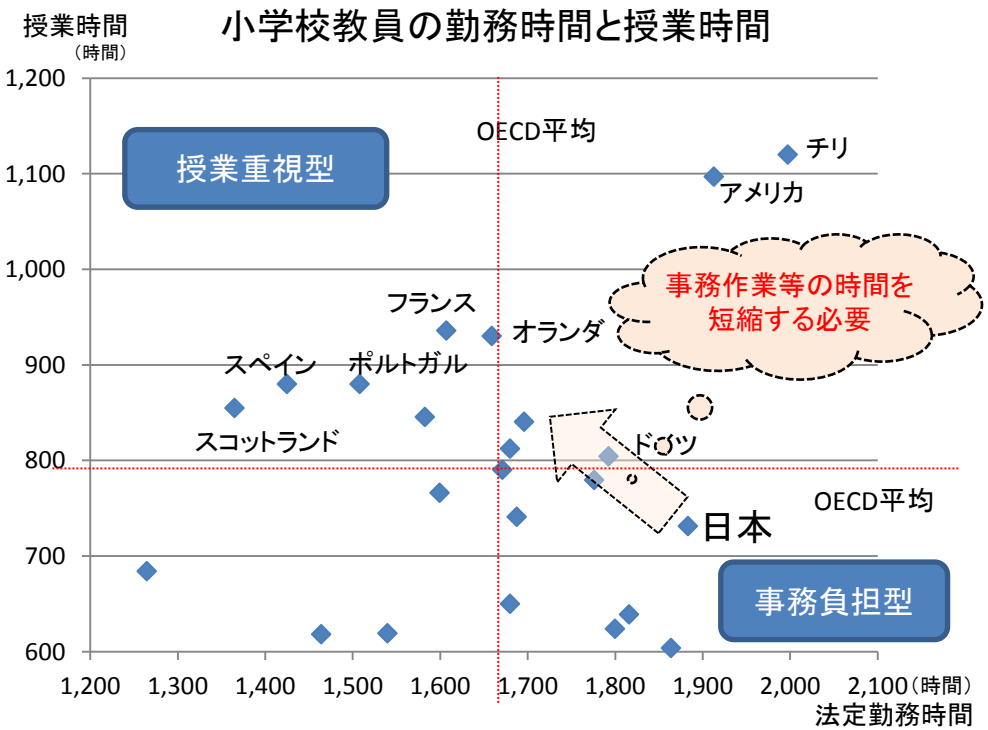


教員の数が増えれば、教員の多忙は解消されるのか。

○　日本の教員の**年間勤務時間**は、小中学校ともに**OECD平均を上回っている**。

○　一方、教員の**年間授業時間**は小中学校ともに**OECD平均を下回っている**。
（調査対象30か国中23位。主要先進国（米・独・仏）平均よりも20～30％程度少ない。）

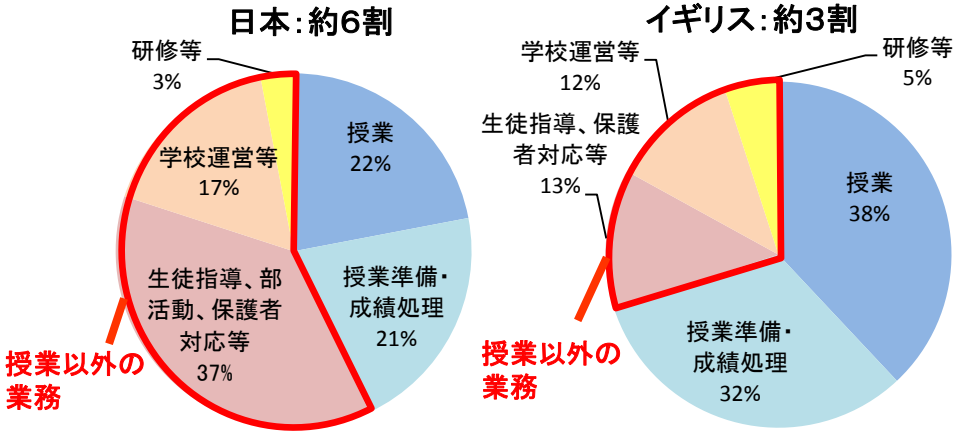
○　すなわち、日本の教員は、**授業以外の事務作業（職員会議、一般事務等）に多くの時間が充てられている**。



（出所）Education at a Glance OECD INDICATORS 2013　注）調査年は2011年。

日本の教員は、授業以外にも、生徒指導、部活動等を多く行っている

＜授業以外の業務の割合＞



（出典）日本：文部科学省委託調査「教員勤務実態調査」（平成18年度）
イギリス：Department for Children, Schools and Families, “Teacher’s Workloads Diary Survey 2009”

● 教員が担う業務（教員の従事率が50%以上）に対する、教員の負担感率50%以上の業務

＜調査の概要＞
・文部科学省による調査
・ 調査時点：平成26 年11 月
・ 調査対象：
全国の公立小中学校（小：250校、中201校）の教職員
・ 学校現場の業務を71業務に分類し、教職員の従事状況や負担感などを調査
・有効回答数：9,848 人

○ **日本の教員が本業である授業以外に費やす時間が多いのは事実。**

○ この問題は、「授業の専門家」である教員の数を増やすことでは解決されない。むしろ、

①上記のアンケート結果を踏まえ、**国の調査などの負担を減らしていく**

（⇒より教育研究に資する公表資料を充実させる方向で、重複を排除し効率化するなど）

②授業以外の分野（部活動や生徒指導、保護者対応等）については、**関係機関との連携や外部専門人材の活用を推進する**

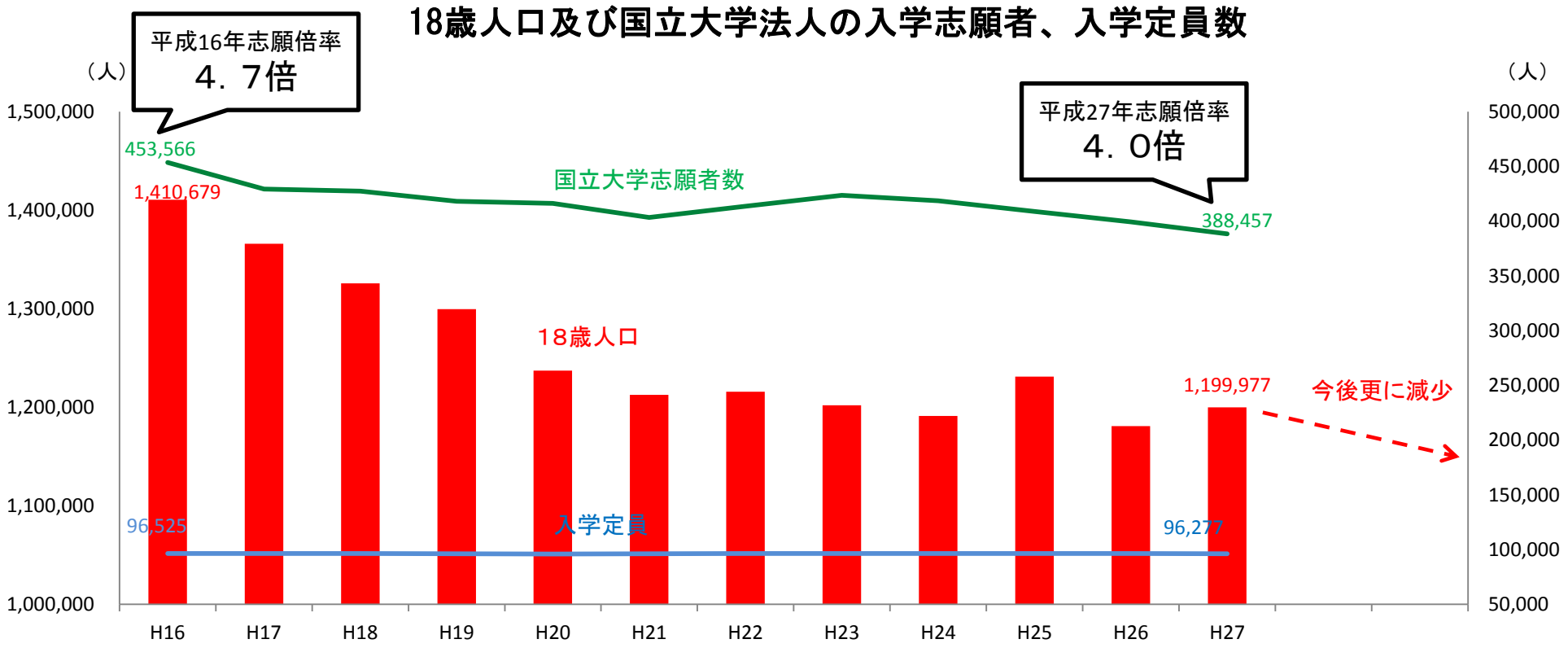
といった方策によって、**「教員が授業に専念できる環境」**を整備していくことが重要。

国立大学における志願者数、入学者数の推移

○　18歳人口は減少しており、**国立大学の志願者数は減少傾向**。

○　一方、国立大学の入学定員は法人化以降横ばいで推移。その結果、倍率は低下している。

○　今後も18歳人口が減少していく中で、高等教育の質保証の観点から、**国立大学法人はどの程度の規模を保つべきか、教育研究組織の在り方について再考すべきではないか**。

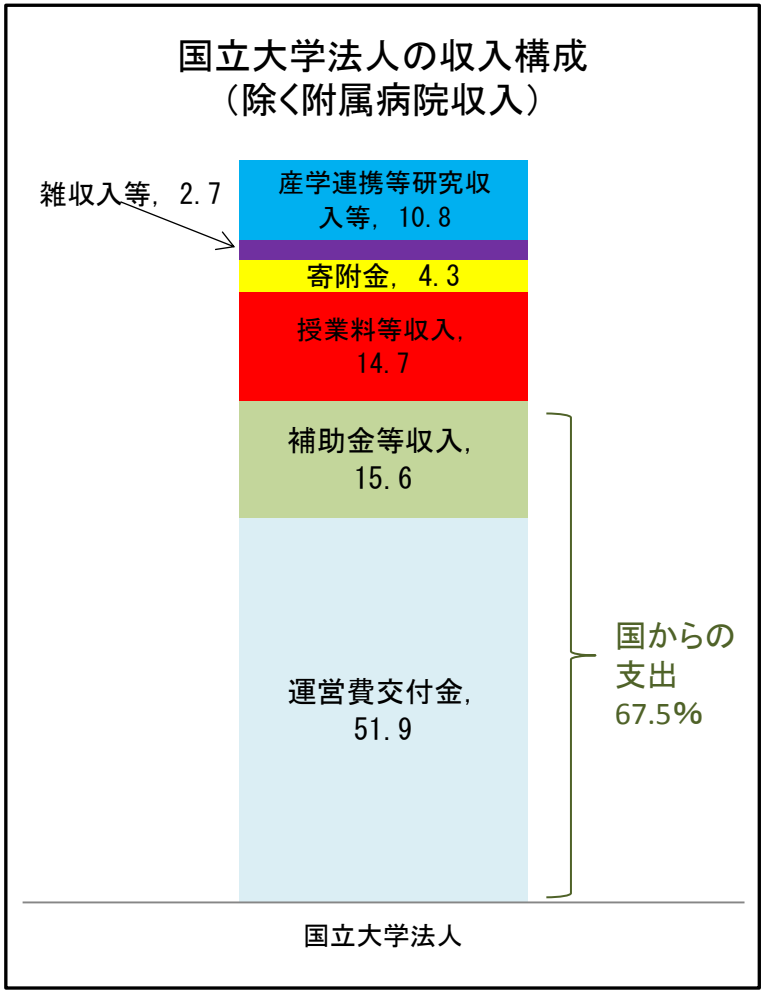


（出典：学校基本調査、全国大学一覧）

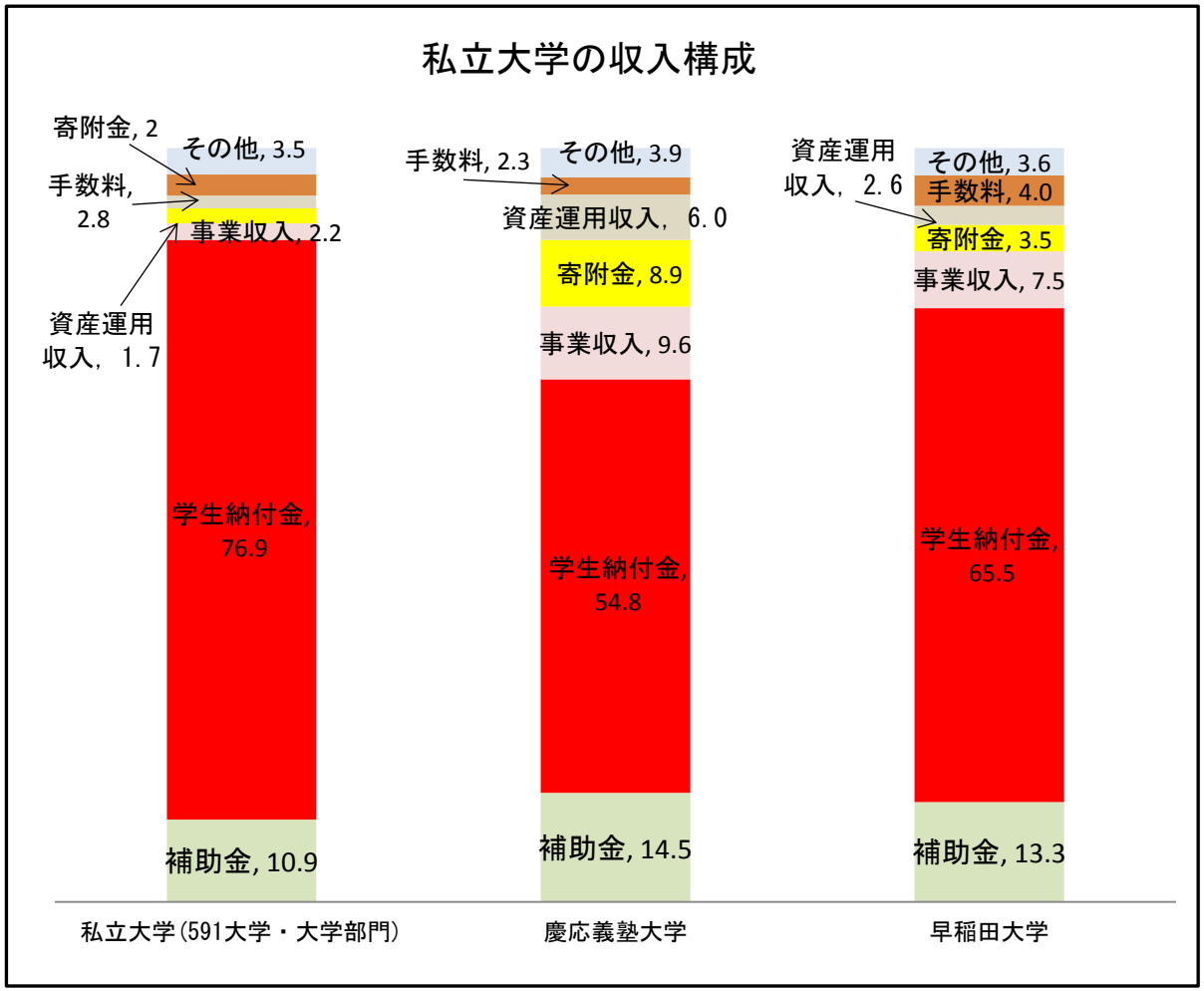
国立大学法人と私立大学の収入構成の比較

○　私立大学は授業料（学生納付金）の収入に占める割合が非常に高い。

○　国からの支出は国立大学法人では約７割となるが、私立大学では１割程度である。



（出典）決算報告書の計数を基に作成



（出典）　日本私立学校振興・共済事業団「今日の私学財政（大学部門）」、慶応義塾大学、早稲田大学は事業報告書
（注1）　大学部門は法人部門、附属病院及び研究所等の別部門の数値を含まない。
（注2）　慶応義塾大学は学校法人全体の収入から附属病院部門を除いたベース、早稲田大学は学校法人全体の収入

国立大学授業料の設定状況

○ **文部科学省令**（国立大学等の授業料その他の費用に関する省令）において**「標準額」を規定**。

○ 各大学は「標準額」の120％を上限に、その範囲内で**学則等においてそれぞれ授業料を設定**（下限は未設定）できるが、実際に**標準額と異なる額を設定している大学は限られている**。

平成27年度国立大学の授業料標準額の設定

平成27年度標準額	
学部・大学院	年額　535,800
法科大学院	年額　804,000

①国立大学授業料等学生納付金標準額

・国立大学の授業料標準額については、中期目標期間（6年）毎に社会経済情勢や家計負担の状況等を勘案しつつ、標準額を見直すこととし、中期目標期間中はその額を固定する。

②上限設定

・各国立大学法人の自主性・自律性を一層確保する観点から、平成19年度から標準額の120％（＋10％）に引き上げ。

各大学の授業料の設定状況

5大学院及び2研究科等を除き、標準額と同額に設定。

・標準額と異なる額に設定（5大学）

大学名	区分	授業料	標準額	差額
北海道教育	大学院（教職大学院を含む）	520,800	535,800	▲15,000
北見工業	大学院（博士課程）	520,800	535,800	▲15,000
千葉	大学院（博士課程）	520,800	535,800	▲15,000
東京	大学院（博士課程）	520,800	535,800	▲15,000
三重	大学院（博士課程）	520,800	535,800	▲15,000

・特定の研究科において、標準額と異なる額に設定（2大学）

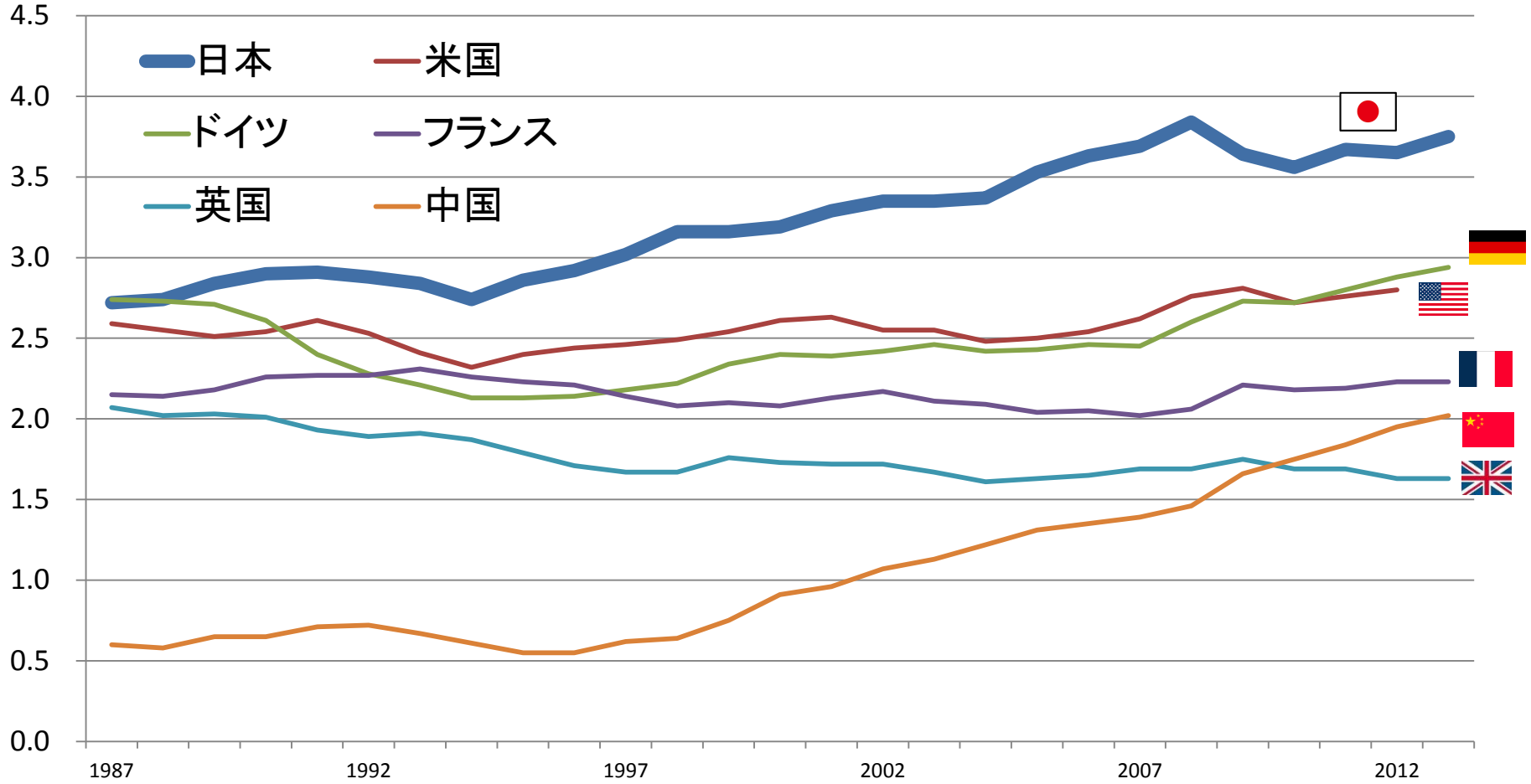
大学名	区分	授業料	標準額	差額
東北	経済研究科　会計専門職専攻	589,300	535,800	53,500
東京農工	工学府　産業技術専攻	572,400	535,800	36,600

研究開発投資の推移と各国比較

資料Ⅱ－5－1

○ **官民合わせた研究開発投資**について、日本は**過去25年、主要国の中で最も高い水準を維持**している。「量の拡大」ではなく、**「質の向上」が本質的な課題**なのは明らか。

研究開発投資総額の推移（対GDP比、%）



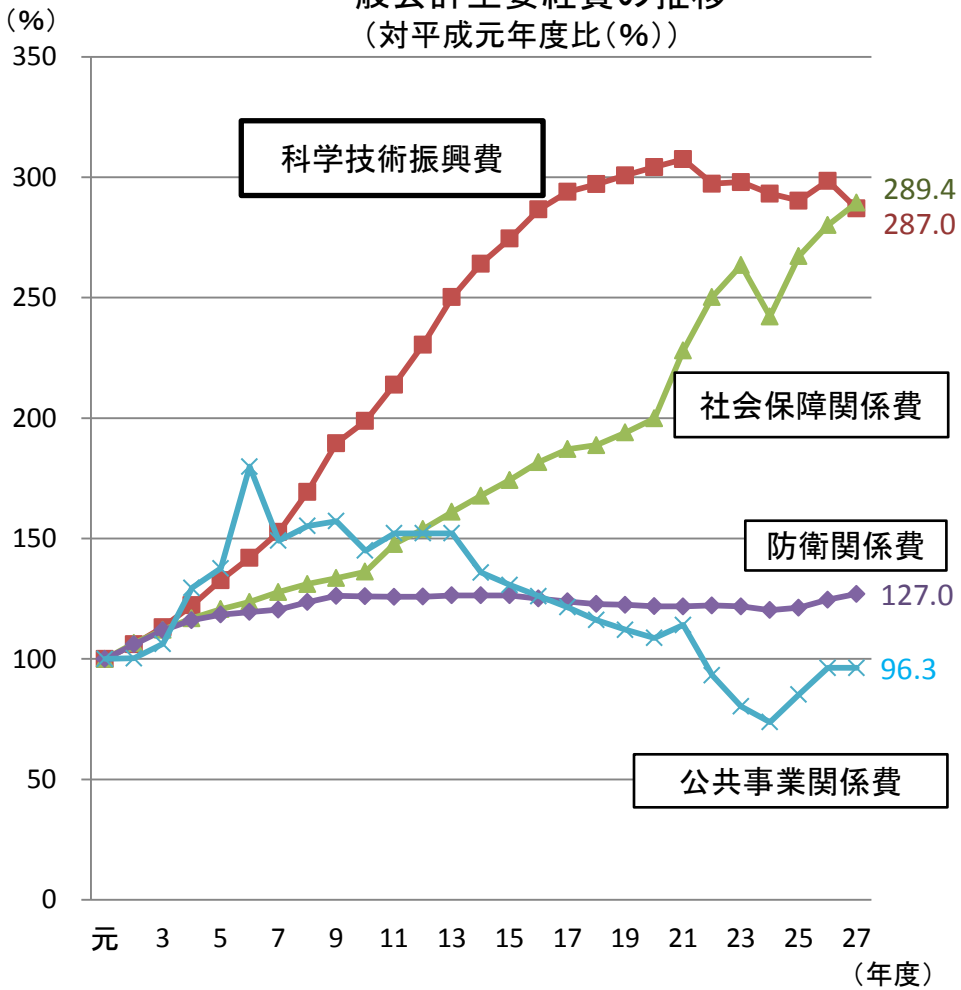
（出所）「科学技術指標2015」

科学技術予算の推移

資料Ⅱ－5－2

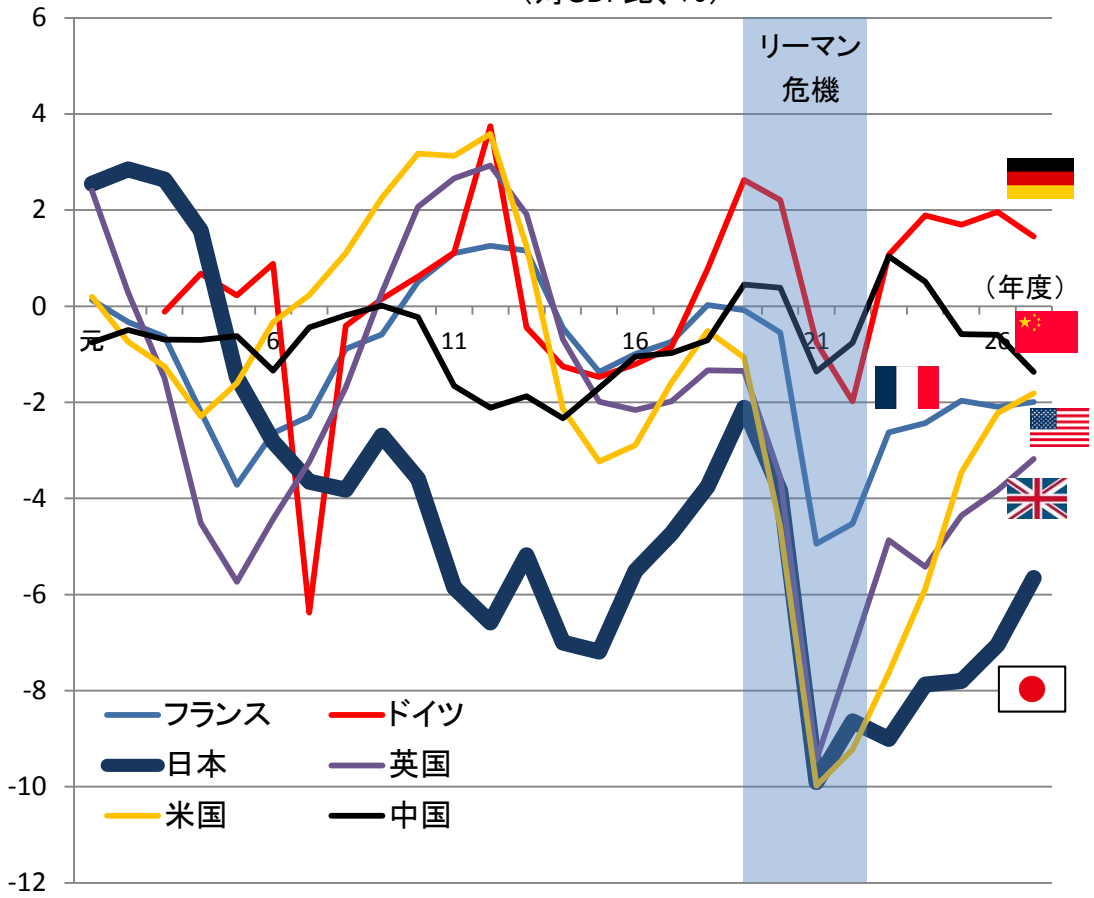
○ **科学技術振興費**は、過去20年以上にわたって**社会保障関係費以上のペースで拡充**。その間、日本は、**主要国中、最悪の水準のPB赤字に転じつつも科学技術に投資を続けてきたが、現在の厳しい財政状況を勘案すると公的投資を抑制することは不可避**であり、一層「質」を高める必要。

一般会計主要経費の推移
（対平成元年度比（%））



（注）科振費について、27年度は特殊要因で他経費へ540億円移管

基礎的財政収支の各国比較
（対GDP比、%）

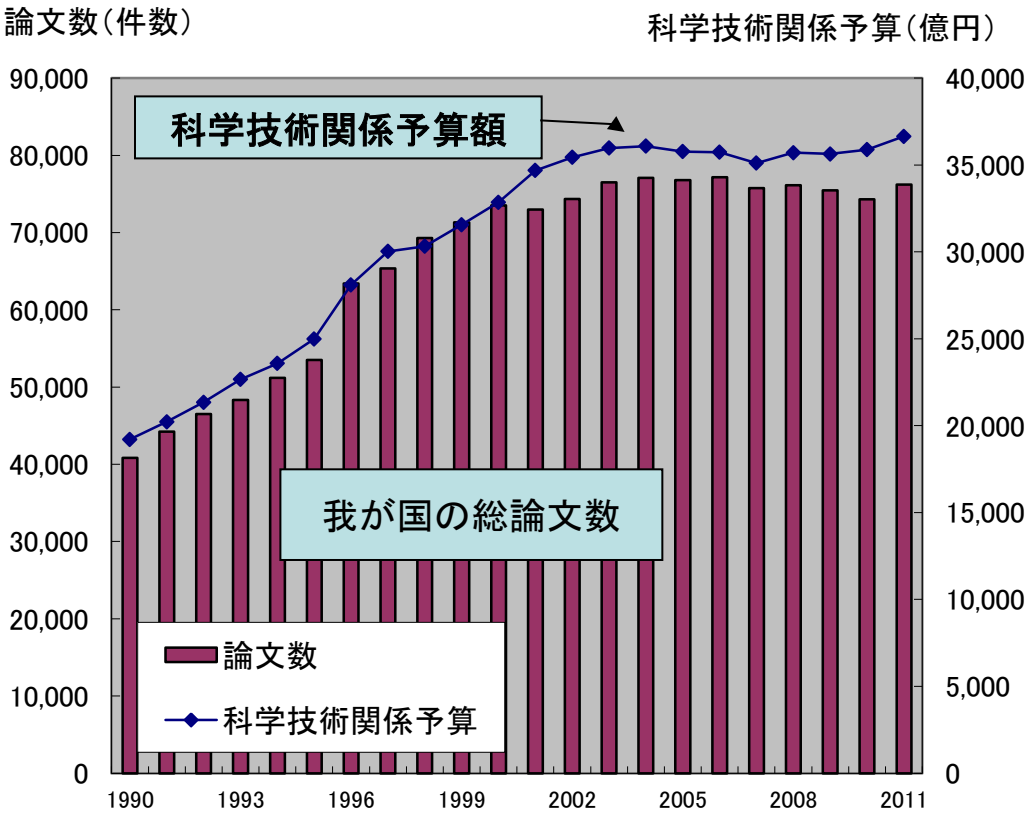


（出所）IMF「World Economic Outlook Database」
OECD「Economic Outlook」（米国のみ）

我が国の科学技術関係予算と論文の量・質の推移

資料Ⅱ－5－3

○　科学技術関係予算の伸びに伴い、我が国の総論文数は伸びたものの、そのうち、被引用度で世界トップ10%に入る**質の高い論文の割合は、他主要国に比べ一貫して低水準**にとどまっており、**システム上の課題がある可能性**。



（出所）「科学技術指標2015」

各国の総論文数に占めるTop10%論文数の割合

国名	1991-93年	2001-03年	2011-13年
米国	15.6%	15.4%	15.3%
英国	12.0%	13.4%	16.5%
ドイツ	9.1%	11.6%	14.9%
フランス	9.6%	11.1%	13.9%
中国	4.7%	7.4%	10.2%
日本	7.6%	7.6%	8.5%

（出所）「科学技術指標2015」

（注）「引用回数トップ10%論文数」とは、論文の被引用回数が各分野の世界上位10%に入る論文数を抽出し、実数で論文数の10%となるよう補正を加えた論文数。分野は化学・物理学・工学・材料科学など8分野。

「質」の向上のための提案① 成果目標導入によるＰＤＣＡサイクル

資料Ⅱ－５－４

○ 累次の指摘にもかかわらず、科学技術基本計画は投資・投入目標のみであり、**PDCAサイクルが十分に機能していない可能性**。**投資・投入目標では費用対効果は向上しないため、具体的な数値目標含む成果目標にコミットする形に転換**し、研究開発投資の「質」を向上すべき。

第４期科学技術基本計画（H23.8.19閣議決定）

３．実効性のある科学技術イノベーション政策の推進　（４）　PDCAサイクルの実効性の確保

科学技術イノベーション政策を効果的、効率的に推進するためには、PDCAサイクルを確立し、政策、施策等の達成目標、実施体制などを明確に設定した上で、その推進を図るとともに、進捗状況に応じて、適宜、適切にフォローアップを行い、実績を踏まえた政策等の見直しや資源配分、さらには新たな政策等の企画立案を行う必要がある。

科学技術イノベーション総合戦略2015（H27.6.19閣議決定）

３．科学技術イノベーション政策の方向性　（３）　重点政策分野の推進方策

重点的取組の効果を把握するため、重点課題毎の特性を踏まえたKPIを設定する。その際、KPIとしては、基本計画が10年程度を見通した計画であることを踏まえ、10年後～15年後のアウトカムを意識しつつ、バックキャストして5年程度後に実現すべき指標を設定することを基本的な考え方にする。

「日本再興戦略」改定2015（H27.6.30閣議決定）

３．大学改革/科学技術イノベーションの推進/世界最高の知財立国　（３）　新たに講ずべき具体的施策

また、科学技術イノベーションは日本再生の重要な柱であることを踏まえ、将来への投資である科学技術イノベーション政策を効果的に推進できるよう、厳しい財政状況や研究開発の特性も勘案しつつ、第5期科学技術基本計画においては、投資目標や成果目標についても検討を進め、本年中に結論を得る。

（参考）科学技術政策における投資目標

資料Ⅱ－5－5

○　閣議決定されている各分野の基本計画においても、厳しい財政事情などを踏まえ、**科学技術基本計画を除いて投資に係る数値目標は掲げられていない**。また他主要国でも、**アメリカ・EU・中国など、政府投資総額目標は設定されていない**。

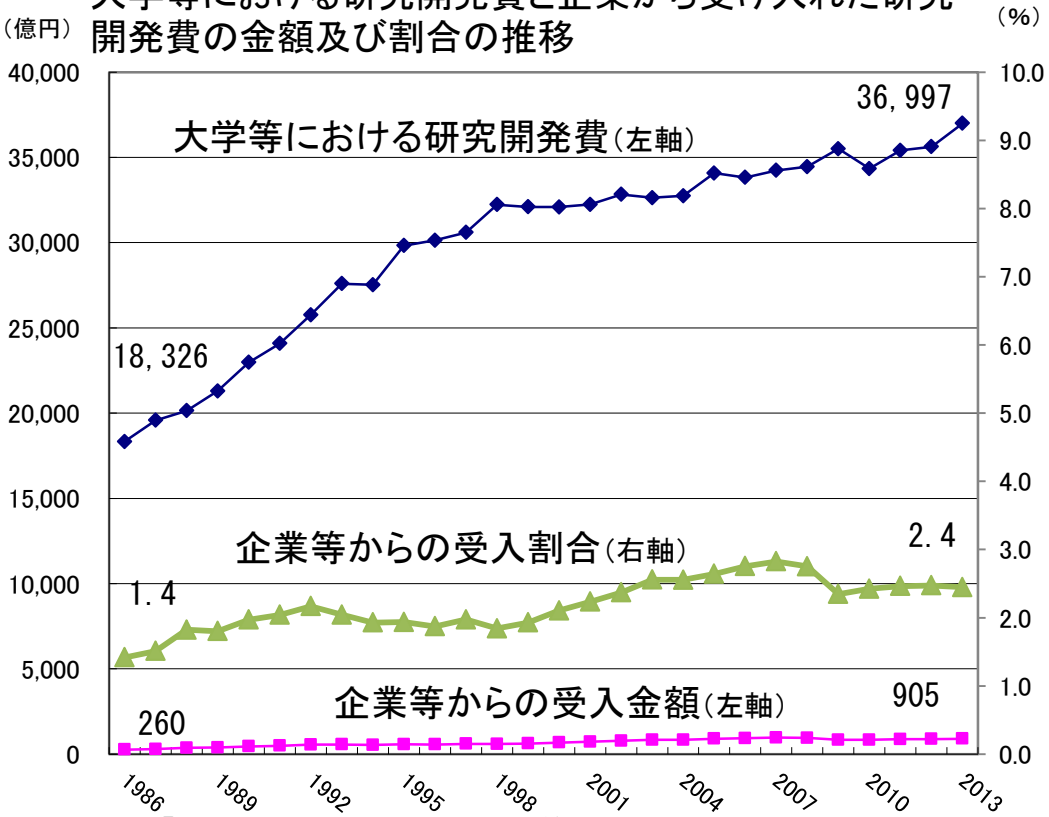
項番	基本計画	策定日	官民目標	政府目標	項番	基本計画	策定日	官民目標	政府目標
1	科学技術基本計画	平成23年8月19日	○	○	9	食料・農業・農村基本計画	平成27年3月31日	×	×
2	国土強靭化基本計画	平成26年6月3日	×	×	10	森林・林業基本計画	平成23年7月26日	×	×
3	健康・医療戦略	平成26年7月22日	×	×	11	水産基本計画	平成24年3月23日	×	×
4	まち・ひと・しごと創生総合戦略	平成26年12月27日	×	×	12	エネルギー基本計画	平成26年4月11日	×	×
5	男女共同参画基本計画	平成22年12月17日	×	×	13	小規模企業振興基本計画	平成26年10月3日	×	×
6	消費者基本計画	平成27年3月24日	×	×	14	海洋基本計画	平成25年4月26日	×	×
7	宇宙基本計画	平成27年1月9日	×	×	15	交通政策基本計画	平成27年2月13日	×	×
8	教育振興基本計画	平成25年6月14日	×	×	16	環境基本計画	平成24年4月27日	×	×

（注1）第4期科学技術基本計画においては、「第4期基本計画期間中の政府研究開発投資の総額の規模を約25兆円とする」とされている。
（注2）閣議決定あるいは全閣僚出席の本部で決定された基本計画。担当省庁の建制順。平成27年3月31日現在。

「質」の向上のための提案② 産学連携の促進

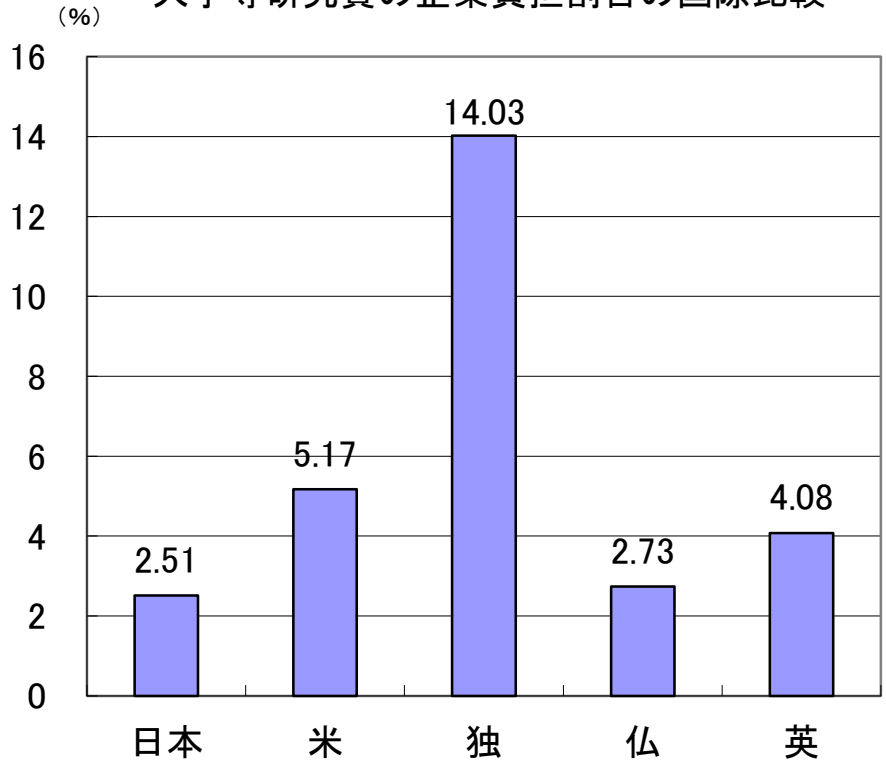
○ **大学等が企業等から受け入れた研究開発費**は**大学等の研究開発費全体の2%程度と<u>低い水準で推移</u>**しており、企業部門の研究開発費のほとんどは部門内に流れるクローズな状態。**オープンイノベーションで研究の「質」を高めるため、<u>産学連携による共同研究を拡大</u>する必要。**実効的なものにするためには、**①大学の産学連携本部機能の見直し**といった科学技術行政と大学行政の連携強化、**②<u>企業から受け入れる研究開発費を5年間で5割増</u>**といったKPI設定等が必要ではないか。

大学等における研究開発費と企業から受け入れた研究開発費の金額及び割合の推移



（出所）「科学技術指標2015」より試算。企業からの寄附金含む。

大学等研究費の企業負担割合の国際比較



（注）2012年度比較。
（出所）「科学技術指標2015」より試算。

「質」の向上のための提案③ 競争的研究資金改革

○ 現在議論されている科研費改革も含め、研究の推進力である**競争的研究資金について、「質」の向上を実現するためのシステム改革を進めることが急務**。

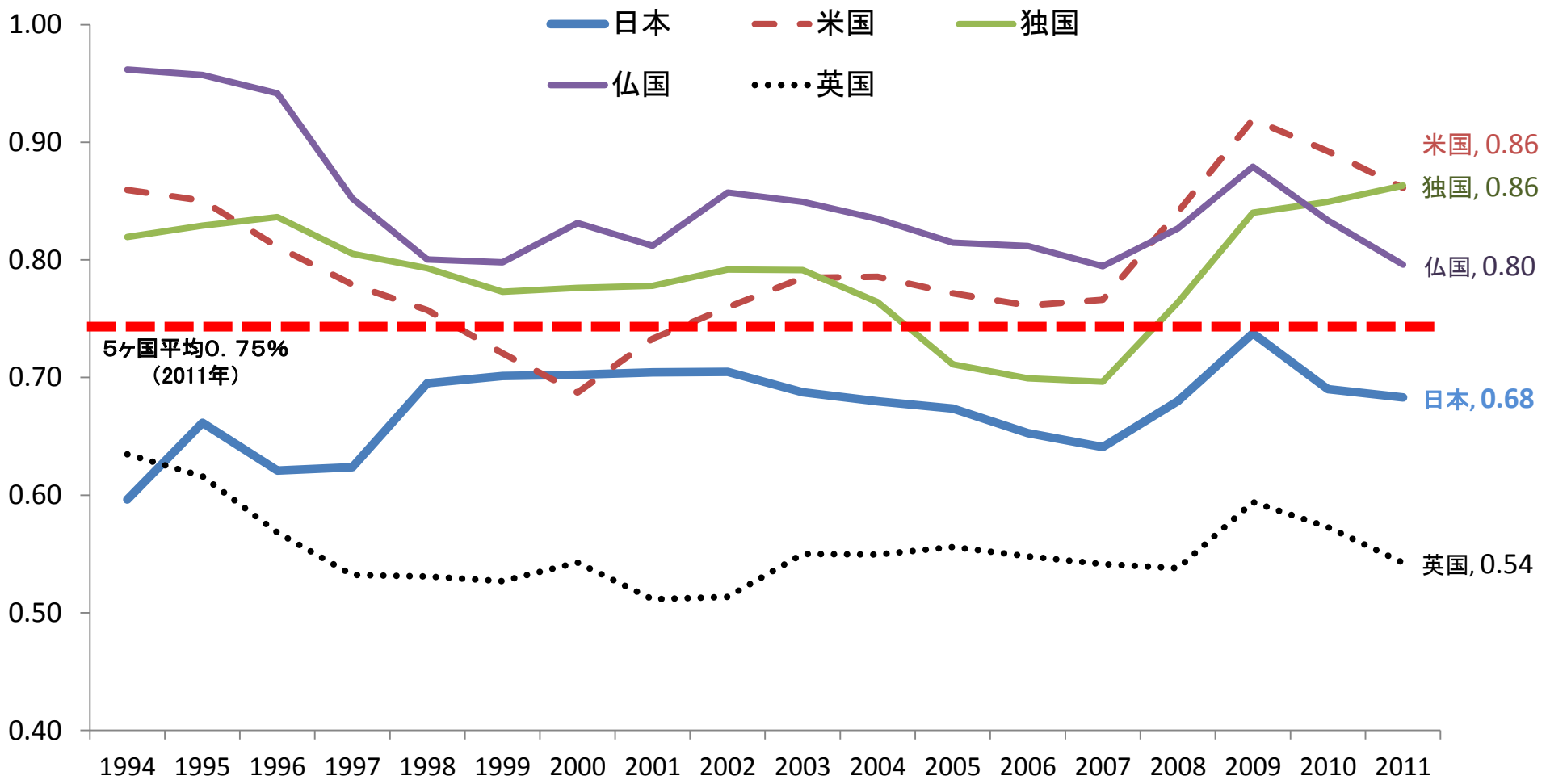
現状の問題点	改革案
① 国際的な競争力の向上 ・大半の競争的資金の審査は国内にとどまり、国際的な視点などを必ずしも反映していない可能性 ・研究業績が多くない若手研究者が必ずしも正当に評価されないおそれ	国際的な競争力を向上しつつ、競争の公平性を一層確保するため、国際的な視点での審査・評価（例：外国人審査員によるレビュー）を導入し、これまでの業績だけでなく、研究計画の独創性等が国際的にも評価される研究が選ばれる仕組を実現。
② 研究資金の最適配分 過度の集中（使い切れないほどの研究費が特定の研究者に集中）や不合理な重複（同一の研究者に同一の課題で複数の資金が配分）により配分が歪んでいる可能性	複数の（大型）研究費を獲得している研究者について、研究時間・資源の管理を徹底し、場合によっては配分額を減額するルールを策定し、適正な配分を実現。あわせて費用対効果の観点で（少額な）若手・基盤向け研究費との最適バランスも検討。
③ 研究成果の最大化 基礎研究分野の審査では「科学的意義」のみに着目される傾向があり、社会還元の視点が希薄である可能性	審査において「社会的インパクト」の項目も重視することを明確化し、基礎研究であっても社会還元についての意識付けを徹底することで研究成果を最大化。
④ 大学改革との一体性 各研究者による競争的資金獲得が、必ずしも大学全体のレベルアップにつながっていない可能性	一部の競争的資金の間接経費割合を引き上げ、共用化設備等向けの大学の経営資源を増やし、「大学経営力↑⇒研究力↑⇒大学経営力↑⇒・・・」という好循環を形成。

（※）間接経費とは、競争的資金を獲得した研究者の所属機関に対し、研究実施に伴う管理等に必要な経費として、研究に直接必要な経費の一定比率で配分される経費。

主要国における研究開発費の推移（対ＧＤＰ比、％）

資料Ⅱ－５－８

○　過去の科学技術基本計画で掲げられていた政府投資総額の目標である「対GDP比1％」の根拠は「欧米主要国の水準を確保」だったが、**欧米主要国は全て対GDP比1％を下回っており（2011年の5か国平均 0．75％）**、その**水準設定は合理性を欠いている**のではないか。



（出所）「科学技術要覧平成26年度版」より試算。

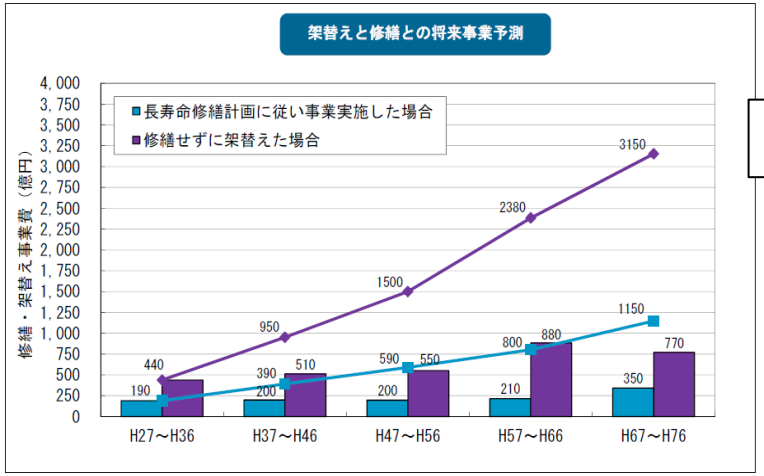
計画的なメンテナンスや人口減少を見越した集約による費用の圧縮

資料Ⅱ－6－1

○　点検により損傷状態を把握し、計画的なメンテナンスを行うことによって長期的なコストの圧縮が可能なインフラについては、予防保全型の維持管理を行い、長寿命化を図る取組みが重要。
○　また、人口減少や利用状況等を踏まえた集約的な更新を行うことにより、更なる費用の圧縮が可能。

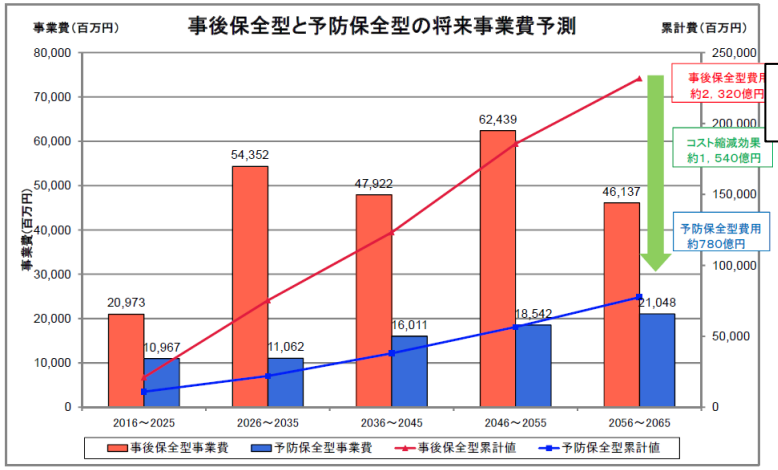
○　予防保全によるコストの圧縮

長寿命化計画に基づく適切なメンテナンスを行うことにより、延命が図られれば、長期的なコストの圧縮が可能。



50年間で約2,000億円のコスト縮減

長崎県橋梁長寿命化修繕計画（27年3月）より

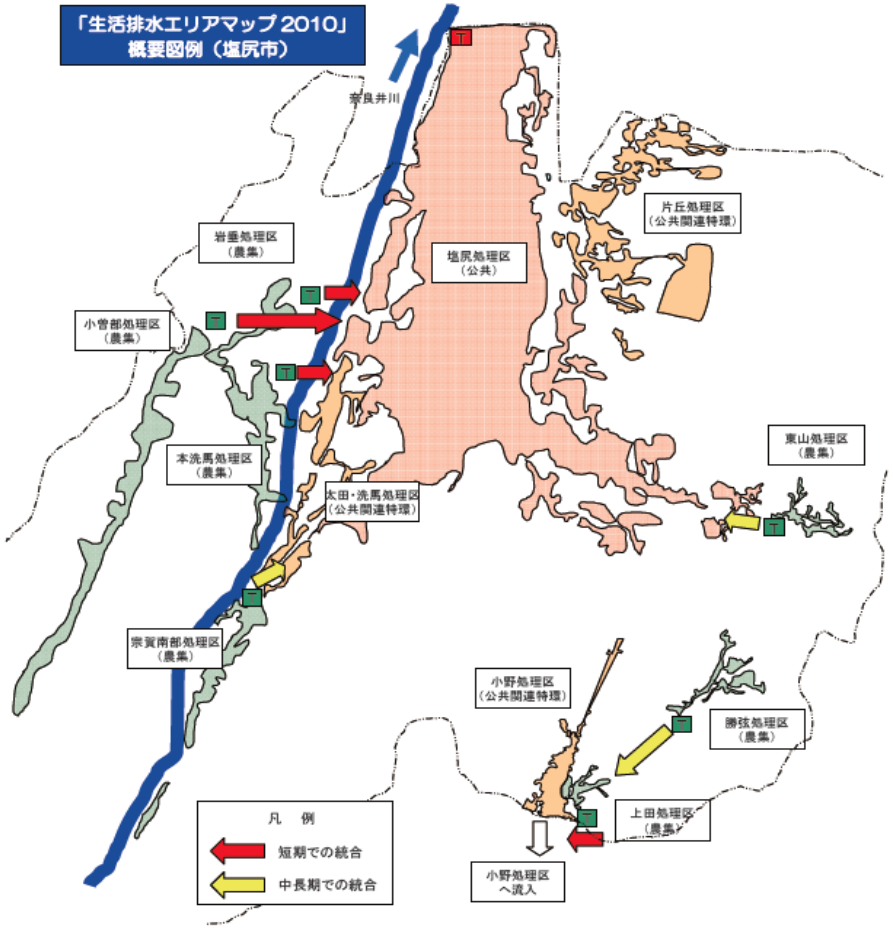


50年間で約1,540億円のコスト縮減

岡山県道路橋梁維持管理計画（27年7月）より

○　人口減少等を踏まえた集約化

人口減少等を踏まえた施設や処理区の統合・合理化により、将来の改築更新等の財政負担の抑制が可能。



長野県「水循環・資源循環のみち2010」、塩尻市「生活排水エリアマップ2010」より

予防保全型の維持管理に向けた行動計画の策定状況

資料Ⅱ－6－2

○　計画的なメンテナンスを進めるため、各地方公共団体でインフラ長寿命化の行動計画となる「公共施設等総合管理計画」を作ることとされているが、市区町村では未だほとんどの自治体で策定が行われていない。
○　行動計画を策定した後、さらに個別施設毎の長寿命化計画を策定することとされているが、こうした取組は緒についたばかりであり、国も継続してフォローする必要。

○　公共施設等総合管理計画策定取組状況等に関する調査（平成27年4月1日現在）

出典：総務省HPより作成

区分		都道府県		指定都市		市区町村	
		団体数	割合	団体数	割合	団体数	割合
策定済		11	23.4%	8	40.0%	56	3.3%
未策定		36	76.6%	12	60.0%	1,665	96.7%
完了予定時期	H27年度	18	38.3%	9	45.0%	443	25.7%
	H28年度	18	38.3%	3	15.0%	1,195	69.4%
	H29年度以降	0	0.0%	0	0.0%	27	1.6%
計		47	100%	20	100%	1,721	100%

○　公共施設等の総合的かつ計画的な管理による老朽化対策等の推進

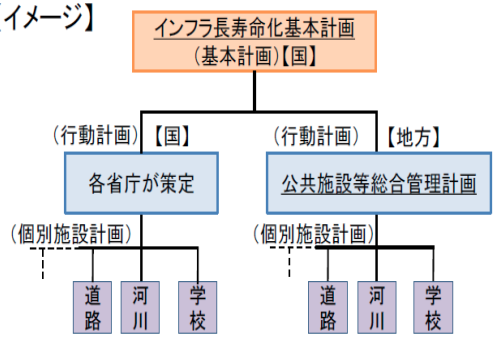
出典：総務省HPより抜粋

取組の内容

(1)「公共施設等総合管理計画」の策定要請
（平成26年4月22日総務大臣通知）

地方公共団体が所有する公共施設等の全体の状況を把握し、当該地方公共団体を取り巻く現況及び将来の見通しを分析し、これを踏まえた公共施設等の管理の基本的な方針を定めることを内容とする計画を定めるよう要請

【イメージ】



促進

(2)「公共施設等総合管理計画」の策定支援

地方公共団体における公共施設等総合管理計画の策定を促進するための支援を実施

＜支援の内容＞
・計画策定に当たっての指針を発出
・計画策定に要する経費について、平成26年度からの3年間にわたり特別交付税措置（措置率 1／2）
・計画に基づく公共施設等の除却について、地方債の特例措置を創設（地方財政法改正）

【特例期間】
平成26年度以降当分の間、地方債の充当率　75%（資金手当）
【地方債計画計上額】
300億円（一般単独事業（一般）の内数）

○　インフラ長寿命化基本計画

個別施設毎の長寿命化計画を核として、メンテナンスサイクルを構築

ロードマップより抜粋

施設等の集約化を通じたコンパクト＋ネットワークの推進

資料Ⅱ－6－3

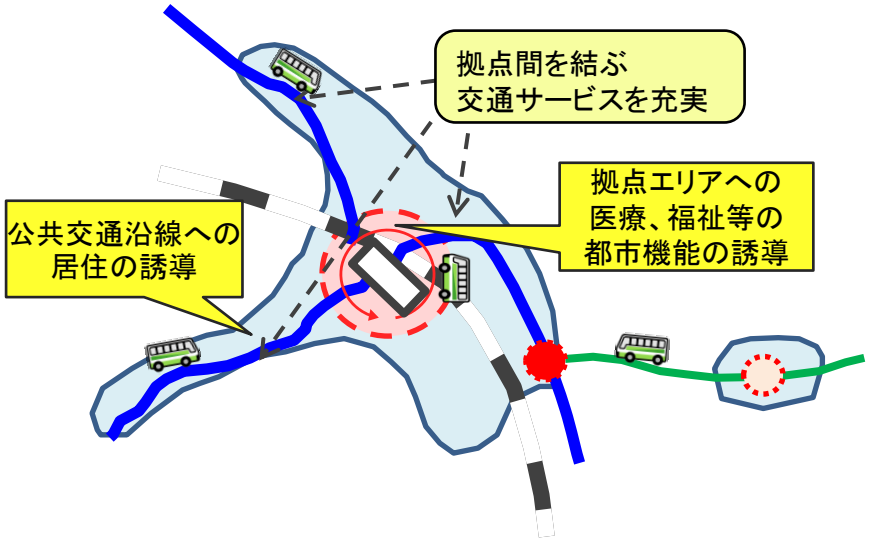
○　人口減少の本格化を見据えた公共施設等の集約化を図り、都市機能のコンパクト化を進めることも重要な視点であり、新しい「国土形成計画」においても、コンパクト＋ネットワークを進めることとされている。
○　こうした集約化を進めることは、公共投資だけでなく、それ以外の分野を含めた財政支出の効率化も促す可能性がある。

国土形成計画（平成27年8月14日閣議決定）

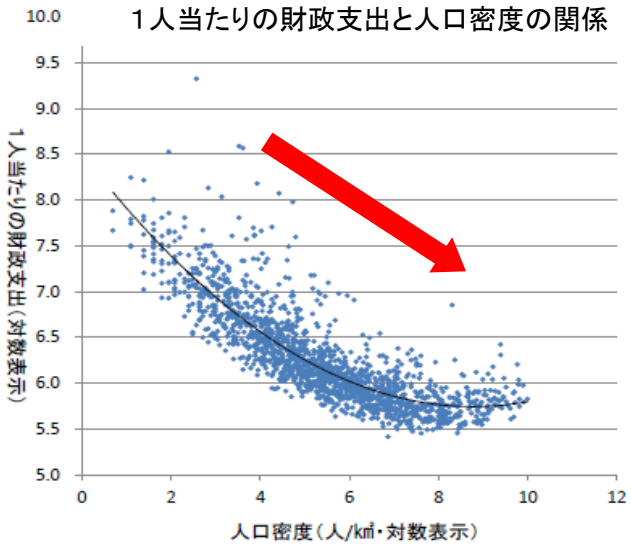
数十年続く人口減少過程においても持続可能な地域を維持・形成するためには、人口減少・高齢化への適応策として、**地域自らが主体となって地域の構造を見直し、**行政や医療・介護・福祉、商業、金融、燃料供給等生活に必要な**各種サービス機能を一定の地域にコンパクトに集約化することによりこれらのサービスの効率的な提供を可能とする必要**がある

（中略）

地域や国土の構造として、「コンパクト」のみでは不十分であり、各種サービス機能が**コンパクトにまとまった地域と居住地域とが交通や情報通信のネットワークでつながることが重要**である。数十年続く人口減少過程にあっても、ネットワークを強化し、サービス機能の圏域人口を維持することが、利便性の低下を回避する人口減少の適応策となる。さらに、一つの地域だけでは十分な機能を備えることが難しい場合には、複数の地域が連携して役割分担を行い、あるいは中枢的な機能を有する地域とつながり、地域間がネットワークで結ばれることによって、低次の機能から高次の機能まで必要な機能を享受することが可能となる



人口密度が高いほど、行政コストは低下する傾向



出典：日本の「稼ぐ力」創出研究会（経済産業省）

交付金創設前に事業評価を行っていたものの例

資料Ⅱ－6－4

○　社会資本整備総合交付金の対象事業は、交付金創設前には事業評価の対象となっていた事業も多く、また、そうした事業について、国の直轄事業として実施する場合には、現在も事業評価が行われている。
○　交付金についても、地方公共団体の創意工夫を生かす等の趣旨を損なうことなく、一定の線引きを行った上で、事業評価を要件化すべきではないか。

社会資本整備総合交付金対象事業のうち、従前の個別補助時代にB/Cの算出対象となっていた事業

	事業
道路	改築事業のうち道路の拡幅・バイパス整備等、連続立体交差事業
港湾	港湾改修事業（維持管理を除く）
河川	広域河川改修事業、総合治水対策特定河川事業
下水道	下水道事業、下水道長寿命化支援制度、流域下水汚泥処理事業
市街地整備	市街地再開発事業、暮らし・にぎわい再生事業、都市再生区画整理事業
住環境整備	優良建築物等整備事業、バリアフリー環境整備促進事業、街なみ環境整備事業

（参考）行政評価法　抜粋
（事前評価の実施）
第九条　行政機関は、その所掌に関し、次に掲げる要件に該当する政策として個々の研究開発、公共事業及び政府開発援助を実施することを目的とする政策その他の政策のうち政令で定めるものを決定しようとするときは、事前評価を行わなければならない。
一・二　（略）

ＵＲ関連対策の内訳とその予算措置状況

資料Ⅱ－７－１

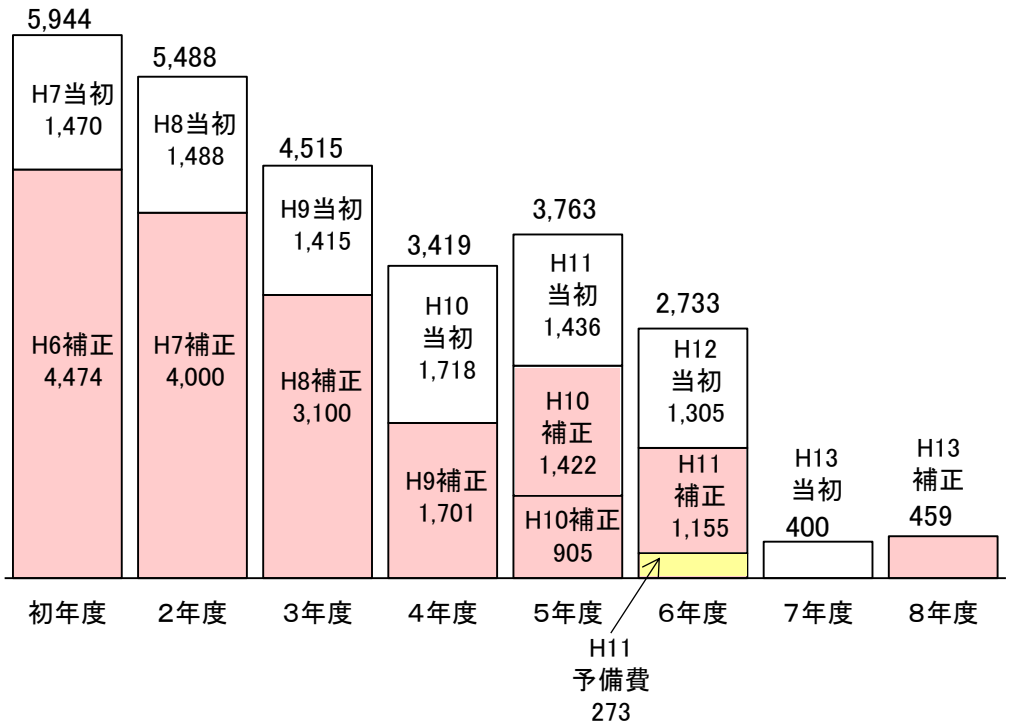
○ ウルグァイ・ラウンド（UR）農業合意関連対策大綱に基づき、UR関連対策を実施（平成6年度補正～平成13年度補正、事業費6兆100億円、国費2兆6,700億円）。
○ 対策の内訳としては、農業農村整備事業（公共）が53%と最も多く、次いで農業構造改善事業等が20%の順。

UR関連対策の内訳

（単位：億円（下段は国費ベース））

	事業費	比率	備考
農業農村整備事業（公共）	**31,750 (17,600)**	**52.8%**	高生産性農業の確立や中山間地域の活性化を図るための事業
その他の事業（非公共）	**28,350 (9,121)**	**47.2%**	
1 農業構造改善事業等	**12,050 (5,572)**	**20.0%**	地域の農業生産高度化、農産物の付加価値向上等のための施設整備
2 他の事業	**8,000 (2,874)**	**13.3%**	
(1)農地流動化対策	2,227 (580)	3.7%	農地流動化推進員による農地の出し手、受け手の活動等の推進
(2)新規就農対策	254 (170)	0.4%	就農準備、機械・施設の整備等に必要な資金等の貸付け
(3) 土地改良負担金対策	2,600 (1,000)	4.3%	利用集積に取り組む地区において、2.0%以上の利息に対して助成
(4)新技術開発	50 (50)	0.1%	民間の研究開発能力を積極的に活用した研究開発
(5)個別作物対策	1,727 (549)	2.9%	特定畑作物緊急対策(でん粉原料用いも等)、果樹緊急対策等
(6)中山間地域対策	1,167 (525)	1.9%	中山間・都市交流拠点整備、棚田地域等保全、中山間農地保全等
3 融資事業	**8,300 (675)**	**13.8%**	
(1)農家負担軽減支援特別対策	6,600 (448)	11.0%	農業負担軽減支援特別資金、自作農維持資金等
(2) 中山間対策関連融資	1,716 (227)	2.9%	主として加工流通施設向けに中山間関連の特別融資
合計	60,100 (26,721)	100.0%	

UR関連対策の予算措置状況（国費ベース）



当初予算の合計 ： 9,232億円（35%）
補正予算、予備費の合計 ：17,489億円（65%）
合計 ：26,721億円

ＵＲ対策に対して行われた指摘

資料Ⅱ－７－２

指摘①

ＵＲ対策については、総額６兆１００億円という金額が先行したとの指摘

○「総事業費は…政府が示した三兆五千億円を大幅に上回っている。…総事業費の大幅な積み上げの根拠は泥縄的だし、財源の裏付けも不透明だ。…「つかみ金」農政を認めてならないのは指摘するまでもない。」　（平成6年10月23日　読売新聞）

○「事業の内容はこれまでの政策の継続や拡充が中心で…金額だけが先行したかたちとなった。」　（平成6年10月22日　朝日新聞）

○「戦後財政史に残る愚行ウルグアイ・ラウンド（ＵＲ）農業対策費」「予算消化に苦労する自治体も多い。農民の間からも土地改良などで自己負担が増えるのをきらい予算を返上する動きがでてきた。」　（平成9年2月5日　日経新聞）

指摘②

ＵＲ農業合意受け入れに対応した農業の体質強化と直接関係のない事業が多数実施されたとの指摘

○ 農業農村整備事業の対策総事業費：3.2兆円　　うち農道・集落排水施設整備事業費等：8,300億円（全体の約1/4）

○ 農業生産高度化等のための施設整備箇所：5,800箇所　　うち温泉施設等「関連施設等」の整備箇所：2,308箇所（全体の約4割）※

○「対策の内容も…盛りだくさんだが、総花的でメリハリに欠ける。ラウンド対策に便乗した感じの対策も目に付く。」
（平成6年10月23日　読売新聞）

○「農業予算の趣旨逸脱　ウルグアイ・ラウンド対策費」「ＵＲ対策費は、自由化を乗り切るための農業の体質強化が最大の目的であったはずだ。しかし…資料館や温泉ランドなど本来の趣旨と異なる施設が各地で相次いでいる」「本格的な自由化が迫る状況で、農家の国際競争力強化につながる効率的な予算配分を探るべきだ。」　（平成9年2月3日　読売新聞）

○「農水省や自治体は、多すぎる予算を使い切るために新たに税金を投入するという悪循環に陥っている。」
（平成9年2月26日　朝日新聞）

※出典：「ウルグァイ・ラウンド農業合意関連対策の中間報告」参考資料（平成12年７月農林水産省）

いわゆる「減反」の廃止

資料Ⅱ－7－3

○ 米の生産調整は、需要減に応じて農家まで生産数量を配分して生産量を抑制するとともに、転作への助成により実効性を確保してきたもの。

○ 平成30年産を目途に生産調整の見直し（いわゆる「減反」の廃止）が行われることとされているが、転作への助成についても、農家の経営感覚を醸成し、強い農業を創る観点から、あり方の見直しが必要ではないか。

米の生産調整（「減反」）	いわゆる「減反」の廃止
行政による生産数量目標の配分 主食用米の需要減少に応じて、国が都道府県別に生産数量目標を配分し、行政が個々の農業者に主食用米の生産数量目標を配分	**３０年産を目途に廃止** 「定着状況をみながら、5年後を目途に、行政による生産数量目標の配分に頼らずとも、国が策定する需給見通し等を踏まえつつ生産者や集荷業者・団体が中心となって円滑に需要に応じた生産が行える状況になるよう、取り組む」
生産数量目標に従った主食用米の作付への助成 米の直接支払交付金（7,500円/10a） 平成27年度　760億円 平成28年度要求　749億円	**３０年産から廃止**
転作作物の作付への助成 水田活用の直接支払交付金 平成27年度　2,770億円 平成28年度要求　3,177億円 （低収益の作物であっても、<u>主食用米並みの所得</u>が得られるよう品目ごとに単価を設定）	**補助金により所得を補償して飼料用米等を作付拡大する方向** （<u>売れるものを作るという経営マインド</u>の発揮を阻害）

あり方の見直しが必要

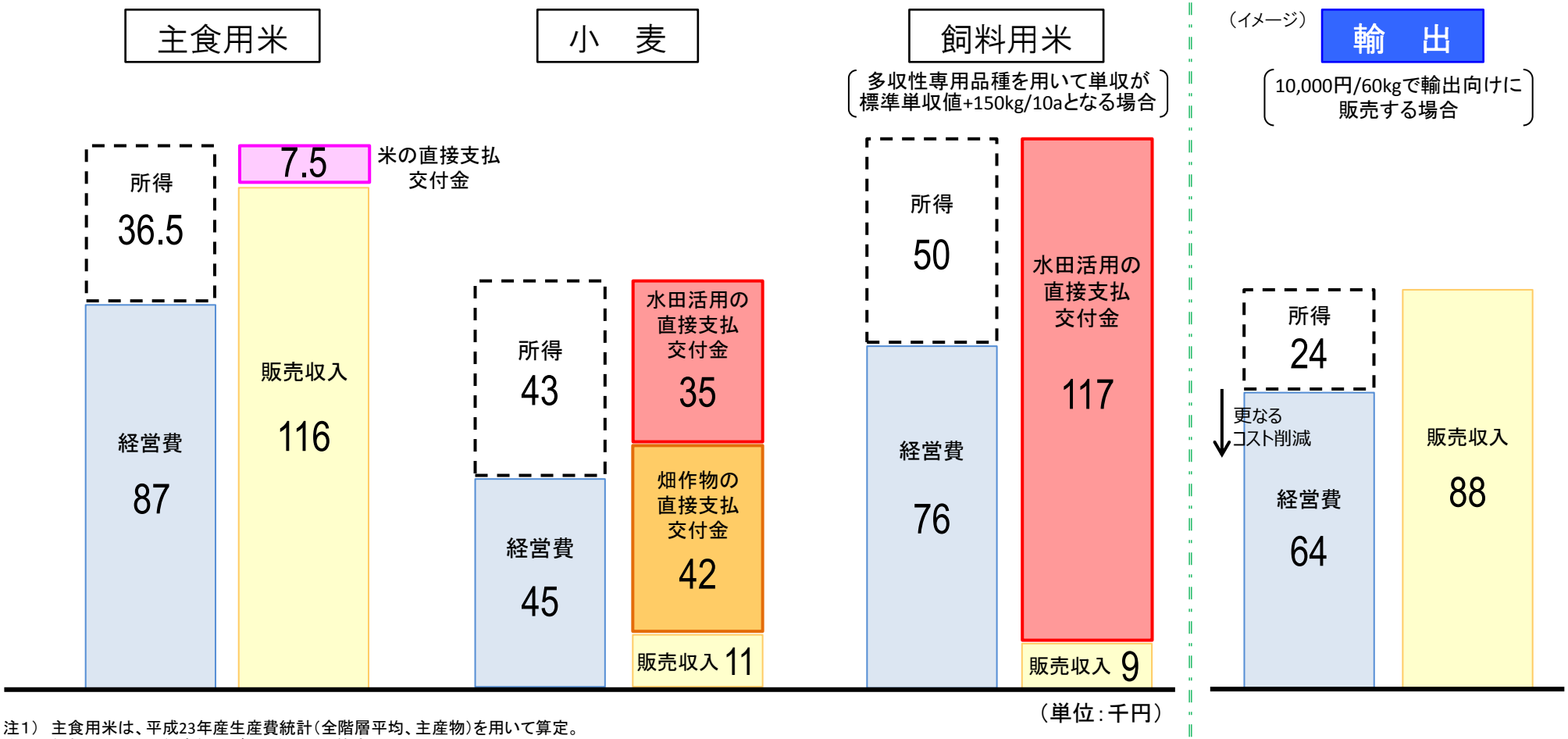
需要に応じた生産や農家の収入拡大・コスト削減の取組を結果として阻害してきた政策の見直し

自立的な経営判断による強い水田農業の方向性（1）ー輸出の促進ー

資料Ⅱ－7－4

米の国内需要は減少を続けている。輸出拡大にインセンティブが働くような補助金のあり方について検討を続けていくべき。

農林水産省パンフレット「経営所得安定対策等の概要（平成27年度版）」で示されている数値



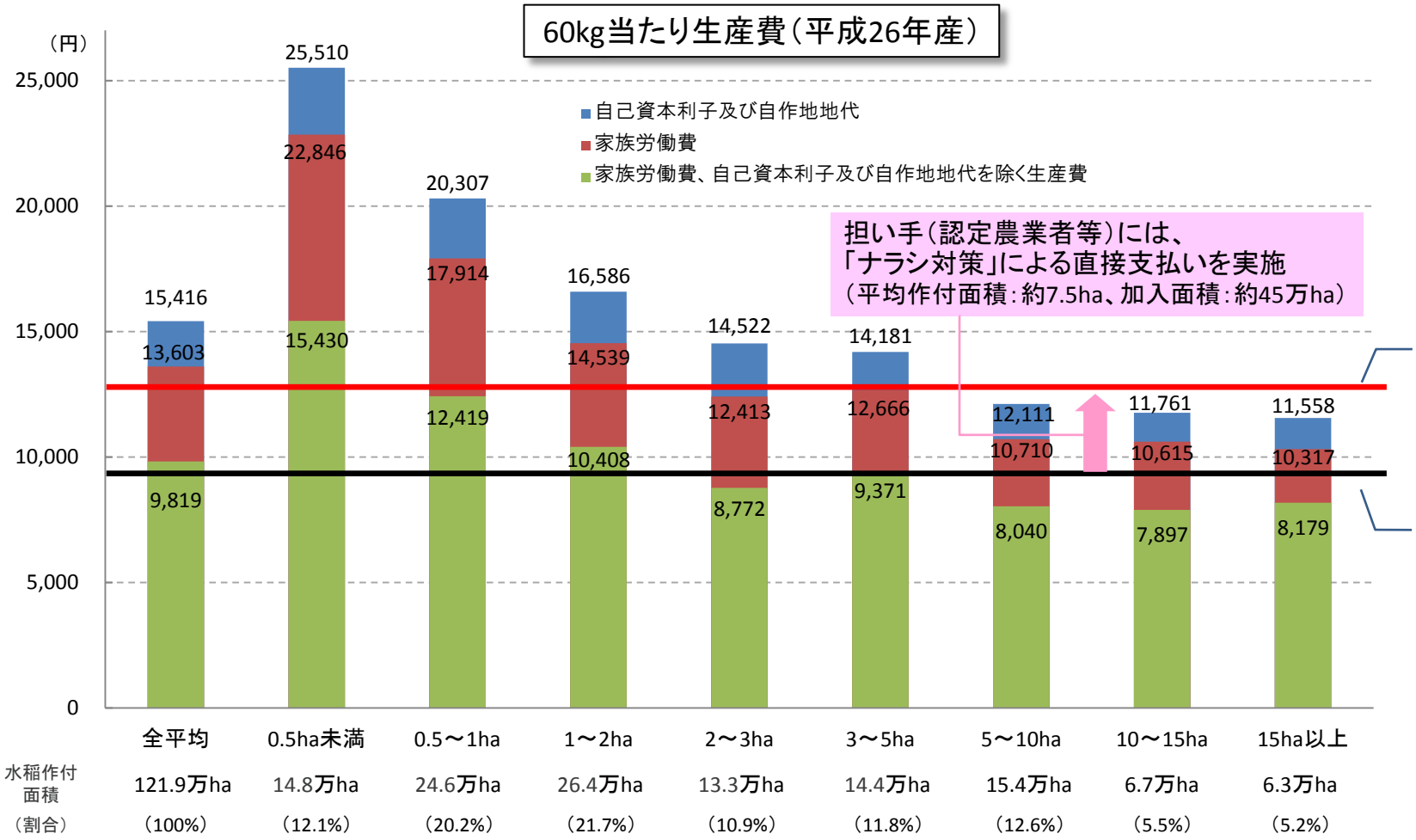
注1） 主食用米は、平成23年産生産費統計（全階層平均、主産物）を用いて算定。
注2） 飼料用米は、取組事例のデータを用いて算定。
注3） 飼料用米の水田活用の交付金の単価は、標準単収値の収量が得られた際の単価を8万円/10aとして、収量に応じて下限5.5万円/10aから上限10.5万円/10aの範囲で変動。
注4） 飼料用米の単収が標準単収値と同じとなる場合の経営費は、主食用米の機械を活用するため、主食用米の経営費から農機具費及び自動車費の償却費を控除。
注5） 飼料用米について、多収性専用品種に取り組み、単収が標準単収値＋150kg/10aになった場合、多収性専用品種での取組による1.2万円/10aの産地交付金の追加配分が加算され、戦略作物助成の収量に応じた上限単価10.5万円/10aが適用されるとして算定。また、経営費及び労働時間は、標準単収値の経営費から、150kgあたりの施肥及び収穫・調製等に係る費用及び労働時間を加えて算定。

自立的な経営判断による強い水田農業の方向性（2） ー低コストの生産構造の実現ー

資料Ⅱ－7－5

○ 平成26年産米の価格は過去最低水準であったが、「収入減少影響緩和対策（ナラシ対策）」（※）による収入減少への補填もあり、大規模農家は家族労働費がまかなえる（所得が得られる）水準。（※過去の標準的な収入からの減少分の9割を農業者拠出と国費で補填する仕組み）

○ 平成27年産米では、飼料用米の作付拡大が積極的に進められた結果、主食用米の減産により価格が上昇。一方で、価格変動への対応、輸出拡大のため、低コストの生産構造としていくとともに、高収益作物による収益の確保も必要。



12,690円（ナラシ等補てん後の農家手取り額（試算））

※ ナラシ補てん単価（全国平均22,157円/10a＝**2,480円/60kg**）。

※ さらに、米の直接支払交付金（7,500円/10a = **839円/60kg**）を加算。

9,371円（26年産の農家手取り額（試算））

※ 26年産の相対取引価格**12,002円**から消費税、包装代、流通経費等を控除

出典：農林水産省「農業経営統計調査 米及び麦類の生産費」（平成26年産）、「2010年世界農林業センサス」

土地改良事業における成果指標

資料Ⅱ－7－6

○ 土地改良事業は、強い農業を作るための設備投資と位置付けられるべきものであり、水利施設や農地の基盤整備自体が自己目的化してはならない。

○ 土地改良事業を通じて日本の農業をどう強くしようとしているのか、アウトカムの指標を明確に設定すべきではないか。

現行の土地改良長期計画（H24～H28）の成果指標（抜粋）

政策目標	成果指標	
農地の大区画化・汎用化等による農業の体質強化	基盤整備実施地区における地域の中心となる経営体への農地集積率【重点指標】	約8割以上（H28）
	基盤整備実施地区における大区画ほ場の割合	約7割以上（H28）
	基盤整備実施地区における耕地利用率	108%以上（H28）
	基盤整備実施地区における麦・大豆の作付率	17%以上（H28）
	基盤整備実施地区における新たな農業生産法人の設立	約300法人（H24～H28）
	基盤整備実施地区における6次産業化に取り組む地区の割合	約5割以上（H28）

現行の長期計画は・・・

○ 大区画化を目的にしているほ場の割合

○ 麦・大豆の作付のための水田汎用化　　など

基盤整備後どのように具体的なコスト削減や高付加価値化が進んでいるのかという視点がなく、基盤整備自体を目的としたアウトカム指標となってしまっている。

今後は・・・

○ 高付加価値作物への転換を目的とする

○ 産地収益力の向上を目指す　　など

土地改良事業による基盤整備等を通じた新たな価値の創出など、日本の農業を強くしていくためのアウトカム指標を設定し質の向上を目指すことが必要ではないか。

ハード事業とソフト施策の連携強化

○ 米の供給力過剰の中、ハード事業とソフト施策が十分に連携した形で強い農業を実現していく必要がある。

○ 例えば、水田の畑地化等の基盤整備を行いつつ、水田転作から園芸作物振興へ支援をシフトさせることが考えられる。

水田整備の現状

（資料）農林水産省農村振興局調べ　農業基盤情報基礎調査

（単位：万ha）

全国247万ha（H25）

- 22 大区画
- 区画が整備済み（63%）
  - 134 30a程度の区画
    - うち水はけが悪いもの 49
  - 畦畔除去等による区画拡大のニーズ
  - 暗渠排水による汎用化のニーズ
  - → 汎用化された水田でどのような作物を生産しているのか。
- 区画が不整形・狭小（37%）
  - 91 未整備（狭小・不整形）
  - 大区画化、汎用化、用排水路、道路等の総合的整備のニーズ
  - → 更なる水田整備が必要なのか。

コメの供給力過剰の中

現状

強い農業のための基盤整備へ

水田活用の直接支払交付金

○水田で麦、大豆、飼料用米、米粉用米等の作物を生産する農業者に対して交付金を直接交付することにより、水田のフル活用を推進。 ⇒ **27年度予算額　2，770億円**

対象作物	交付単価
麦、大豆、飼料作物	35，000円／10a
WCS用稲	80，000円／10a
加工用米	20，000円／10a
飼料用米、米粉用米	収量に応じ、55，000～105，000／10a

転換

水田の畑地化等

○高収益作物中心の営農体系へ転換、水田転作助成からの脱却。

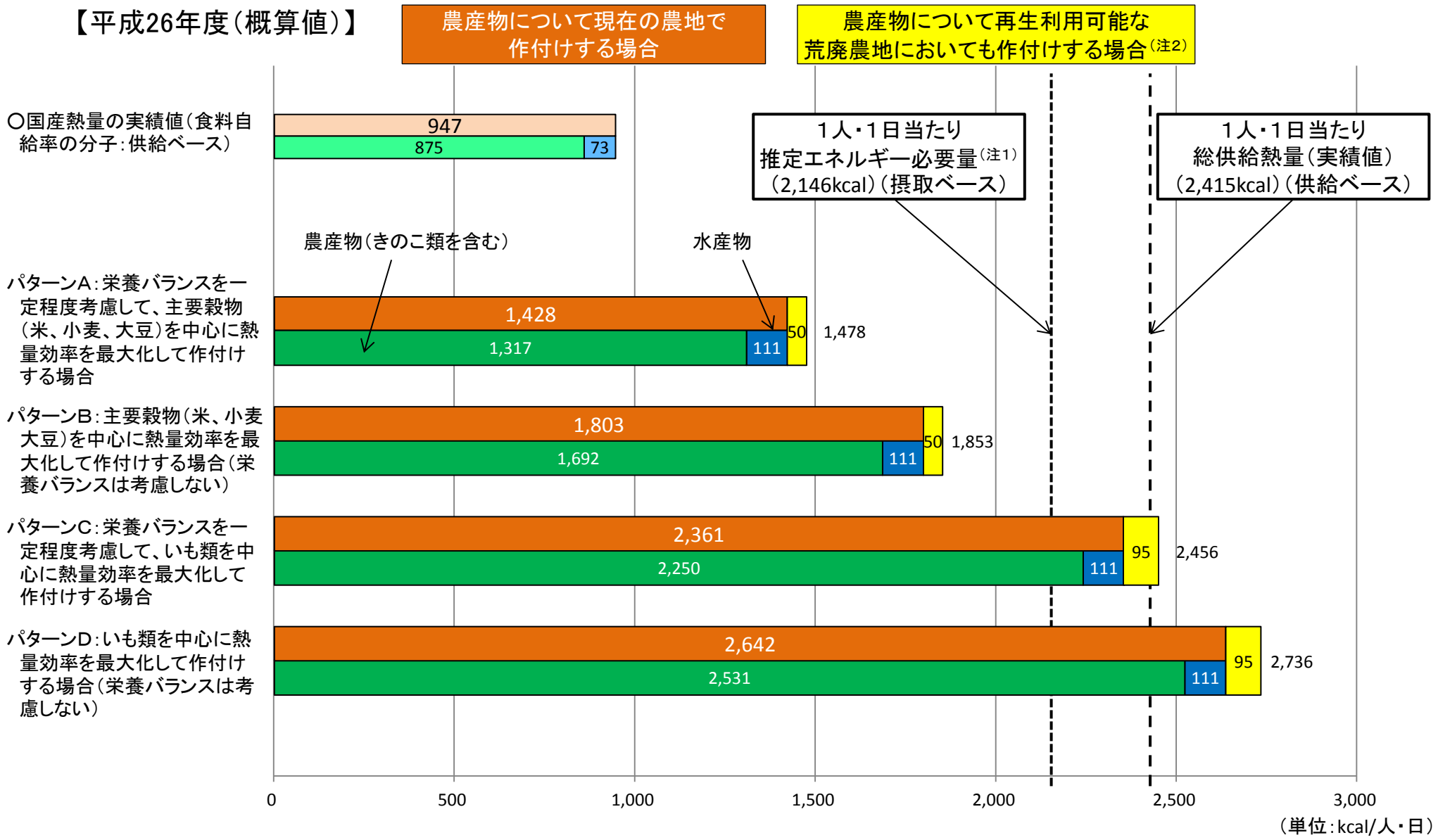
（畑地化のイメージ）

①用水路はパイプライン化し、スプリンクラーによるかんがいを実施。
②地下水位を調整するための暗渠管と排水路は不要。

食料自給力指標

資料Ⅱ－7－8

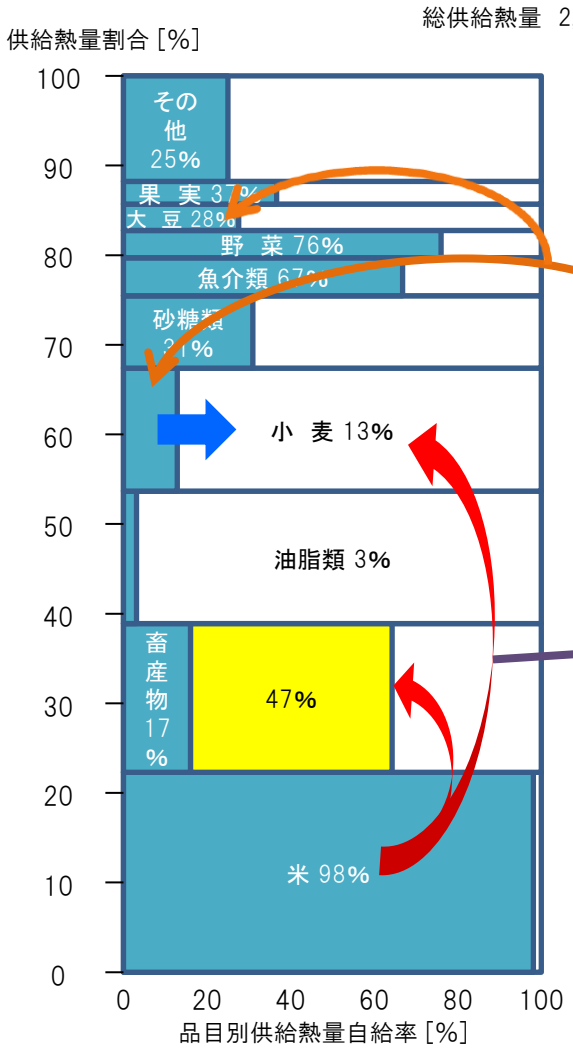
（平成27年3月31日に決定された食料・農業・農村基本計画において初めて公表）　（農林水産省資料）



注1：1人・1日当たり推定エネルギー必要量とは、「比較的に短期間の場合には、『そのときの体重を保つ（増加も減少もしない）ために適当なエネルギー』」の推定値をいう。
注2：「農産物について再生利用可能な荒廃農地においても作付けする場合」は、再生利用可能な荒廃農地面積13.8万ha（平成25年12月）を計算に使用した。

食料自給力に着目した政策として考えられる方向性

「食料自給率」のみを重視して国内の生産量を維持・拡大するための施策に注力するより、むしろ「食料自給力」の視点を取り入れ、強い農業経営と高い生産性を実現し、必要な農地を効率的に管理するための施策に重点化すべきではないか。



【平成26年度】
（カロリーベース総合食料自給率 39 %）

凡例
- 輸入部分
- 輸入飼料部分（自給としてカウントせず）
- 自給部分

食料自給率を重視した現行施策の例

- 国内の生産コストが輸入価格より高い品目（麦、大豆等）について、農家に赤字補てんをして国内生産を維持
（27年度予算2,072億円）

- 自給率が高い米の需要量減少に応じて、米並みの所得を補って転作を促し、国内生産を維持
（27年度予算2,770億円）

食料自給力

（政策の方向性の例）

農業従事者
- 施策の重点化により、若者が意欲を持てる強い農業経営を確立

農業技術
- 他産業の技術の導入等やイノベーションにより、生産性を向上

農地・水路等
- 強い農業経営につながる農業基盤整備
- 非常時に必要となる農地は低コストで管理

エネルギーミックスについて

資料Ⅱ－8－1

＜3E＋Sに関する政策目標＞

安全性

安全性が大前提

自給率

震災前（約20%）を
更に上回る概ね25%程度
（2012年：6.3%）

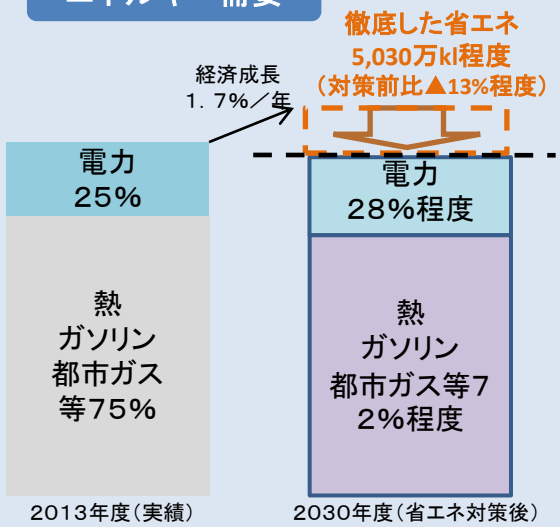
電力コスト

現状よりも引き下げる
（2013年度比▲2～5%）

温室効果ガス排出量

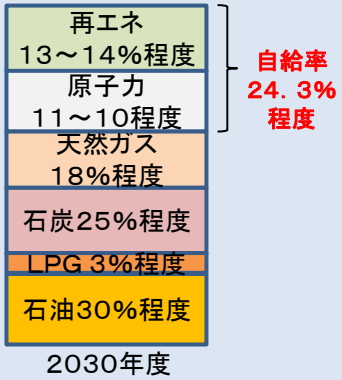
欧米に遜色ない
温室効果ガス削減目標
〔⇒日本の約束草案では2013年比▲26%〕

エネルギー需要



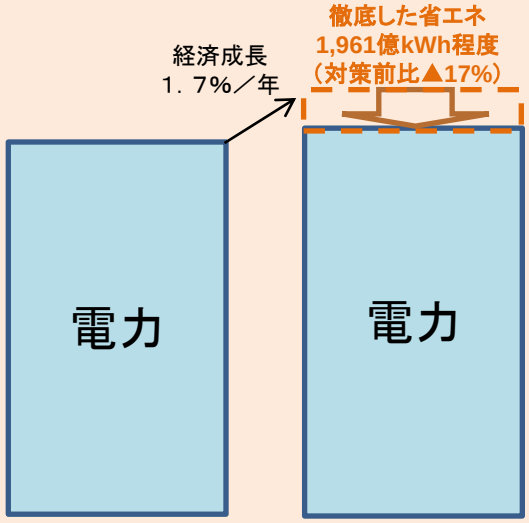
361百万kl　　326　百万kl程度

一次エネルギー供給



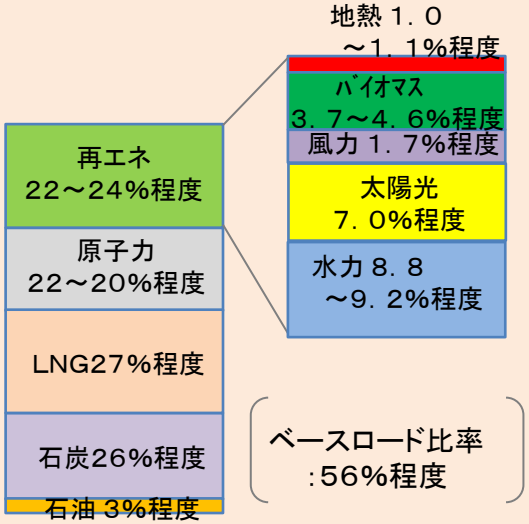
489百万kl程度
（エネルギー需要＋エネルギー転換 等）

電力需要



9，666億kWh　　9，808億kWh

電源構成



ベースロード比率
：56%程度

10，650億kWh（電力需要＋送配電ロス等）

エネルギーミックスの実現に向けた課題と必要な対応

	主な課題	必要な対応（主に財政関連）
再生可能エネルギー	✓ 最大限の導入拡大と国民負担の抑制の両立	✓ 固定価格買取制度の見直し ✓ 「選択と集中」、適切な出口戦略の設定
省エネルギー	✓ 石油危機後並の大幅なエネルギー効率改善	✓ 規制的手法の強化 ✓ 補助金的手法の効果的・効率的な活用（含む規制的手法との組み合わせ）
原子力	✓ 安全性の確保を全てに優先した上での再稼働	✓ 原子力発電所を取り巻く各立地自治体の違いに即した、電源立地地域対策交付金の見直し

賦課金減免制度について

資料Ⅱ－8－3

○　電力多消費事業者の産業競争力に配慮する観点から、売上高千円当たりの電気使用量（kWh）が、製造業では平均の8倍（非製造業は14倍）以上となる事業を行う事業所について、その賦課金負担の8割を減免する制度を採用。27年度の減免予算額は456億円。

＜これまでの賦課金単価等の推移＞

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
収支の当初見込み（賦課金総額）	1,306億円	3,289億円	6,520億円	1兆3,222億円
賦課金単価（標準家庭月額）	0.22円／kWh（66円／月）	0.35円／kWh（105円／月）	0.75円／kWh（225円／月）	1.58円／kWh（474円／月）
減免予算額	70億円	191億円	290億円	456億円

＜適用上位10業種＞

	業種	事業者数
1	鉄鋼業	179
2	化学工業	88
3	電子部品・デバイス・電子回路製造業	39
4	非鉄金属	26
5	窯業・土製品製造業	46
6	水道業	58
7	プラスチック製品製造業	33
8	熱供給業	49
9	倉庫業	133
9	金属製品製造業	71

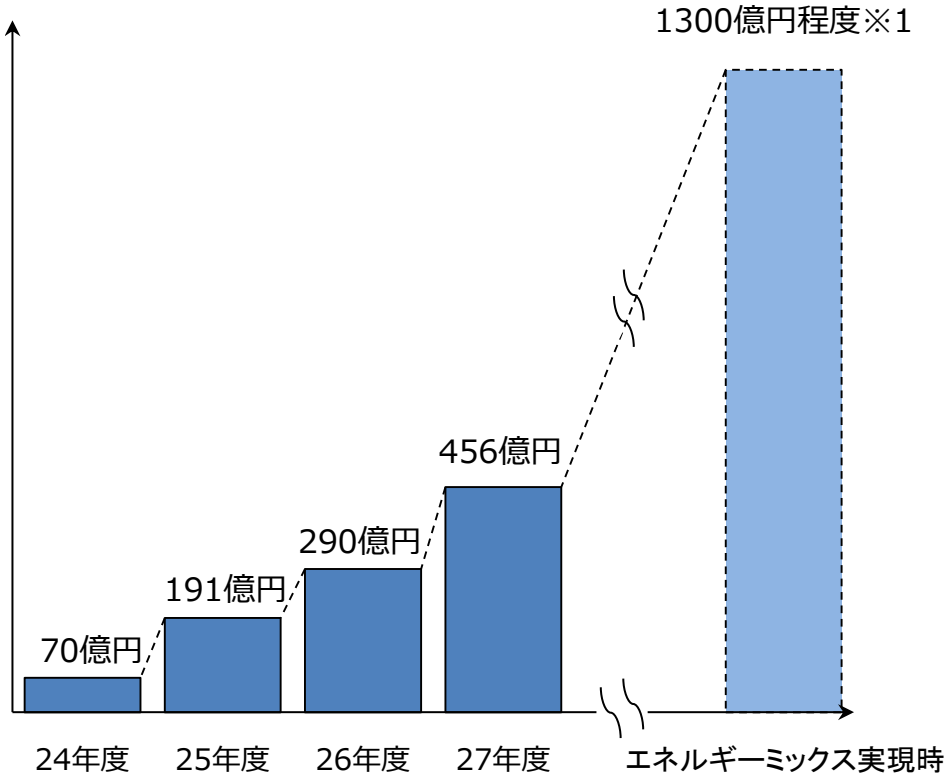
＜適用上位事業者＞

減免額	事業者数	27年度減免申請額
20億円以上	2社	43億円
10億円以上20億円未満	8社	106億円
5億円以上10億円未満	14社	96億円
1億円以上5億円未満	107社	229億円

賦課金減免制度に係る財政負担

○　年々累増する賦課金減免措置に係る費用の全てを、限りある「省エネ・再エネ等予算」で措置する場合には、同予算の硬直化を招くおそれがある

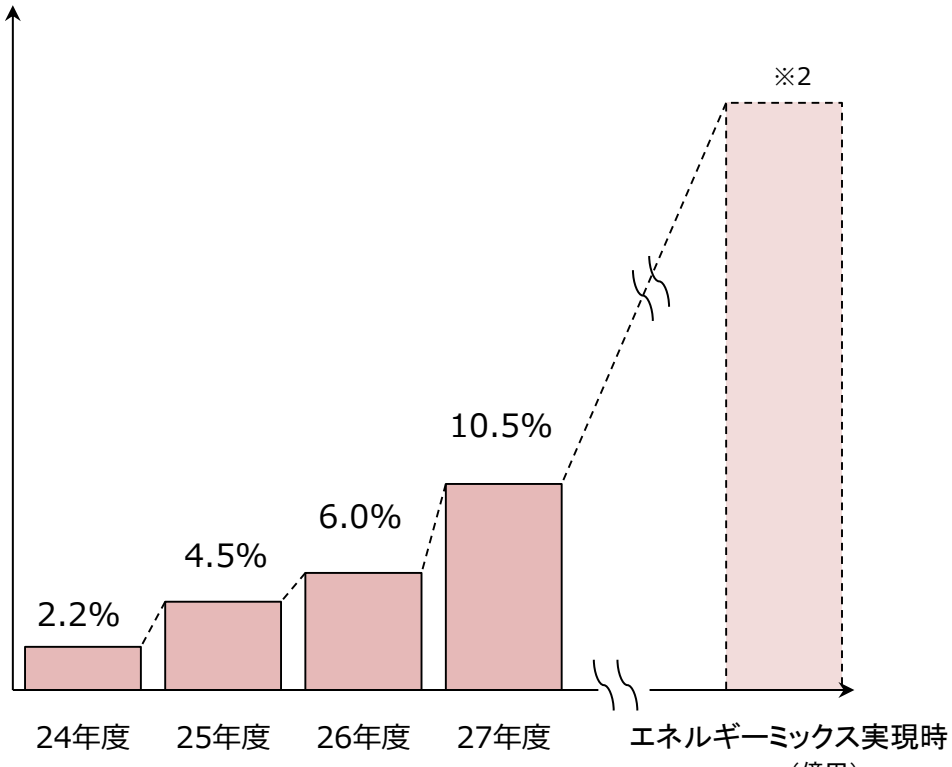
〈減免補助金予算額の推移〉



	24年度	25年度	26年度	27年度
対象事業者数	855社	1,031社	1,047社	1,064社

（※1）現行の減免制度の下で、長期エネルギー需給見通しにおいて示された再生可能エネルギーの導入量等を前提に機械的に試算。減免対象となる電力使用量等によって必要額は変動する。
（※2）平成27年度までは予算計上額を記載。

〈「省エネ・再エネ等予算」※1に占める割合の推移〉



（億円）

	24年度	25年度	26年度	27年度	エネルギーミックス実現時
減免補助金予算	70	191	290	456	1,300
省エネ・再エネ等予算	3,161	4,236	4,841	4,331	

（※1）「省エネ・再エネ等予算」とは、エネルギー対策特別会計エネルギー需給勘定のうち、エネルギー需給構造高度化対策の予算を指す。
（※2）エネルギーミックス実現時の減免補助金予算（1,300億円）を仮に27年度の「省エネ・再エネ等予算」で機械的に割れば30%程度となる。

補助金的手法の改善の方向性（① 規制的手法との組み合わせ）

〈平成27年度予算執行調査：省エネ補助金〉

事案名	エネルギー使用合理化等事業者支援補助金
概要	事業者が計画した省エネルギーに係る取り組みのうち、既設の工場・事業場等における先端的な省エネルギー設備・システム等の導入であって、「省エネルギー効果」、「費用対効果」及び「技術の先端性」を踏まえて政策的意義の高いと認められる事業に対して補助を実施する事業。
予算額	平成27年度　410億円、　平成26年度　410億円

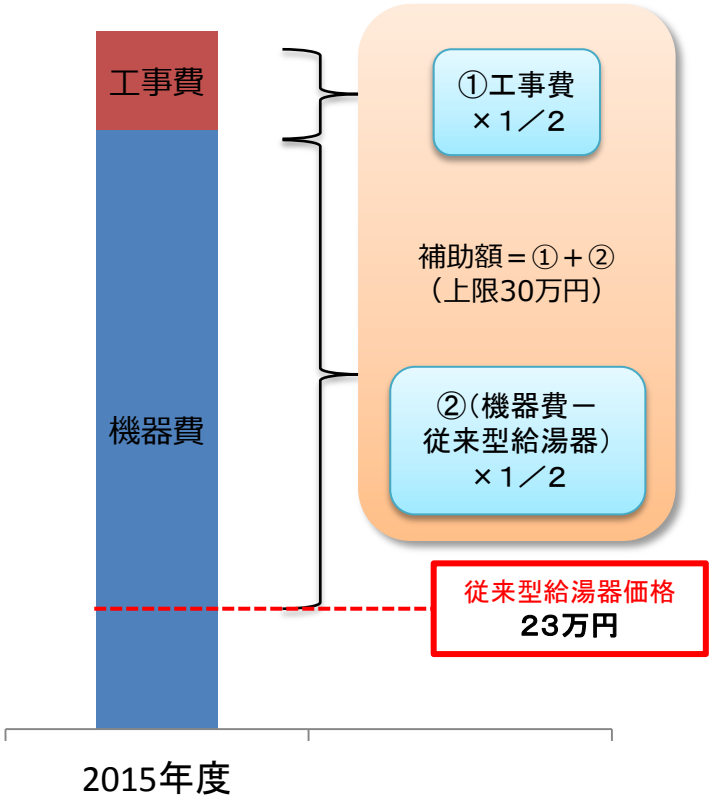
調査結果	今後の改善点・検討の方向性
事業採択の際、単純に省エネ効果の大きさに重きを置いているため、補助金の過半が大企業の設備更新支援に回っていた。 補助金とベンチマーク制度との関係では、ベンチマーク指標対象事業者のうち、補助金を使用してもなお、ベンチマーク指標の目指すべき水準を達成できていない事業者が多数存在していた。 また、トップランナー制度との関係では、同制度の対象設備に対する補助のうち、トップランナー基準を満たした設備を導入している企業は極めて少なく、同基準を満たした設備にまで更新しようという強いインセンティブが働いていない実態となっていた。	補助金の過半が大企業の設備更新支援に回っているような事態を可能な限り回避し、中小企業に対する支援や一定水準以上に深掘りした省エネ投資などに特化・集中させる。 具体的には、大企業の設備更新投資等について、 ・ ベンチマーク指標の「目指すべき高い水準」の達成に向けた中長期計画を策定させ、計画に基づく投資に対して補助を限定（達成できていない場合は補助金を返還。）。 ・ トップランナー制度の対象となっている場合には、トップランナー基準を満たすものに更新する場合のみ補助金を交付する。 ・ それ以外でも、同等の省エネ計画を有するものであることを疎明できない限り補助金の交付は行わない。 といった見直しを行うとともに、中小企業の設備投資についても、より質の高い事業を厳選して実施することとする。

補助金的手法の改善の方向性（② 出口戦略の明確化）

〈民生用燃料電池（エネファーム）の補助スキームの見直し〉

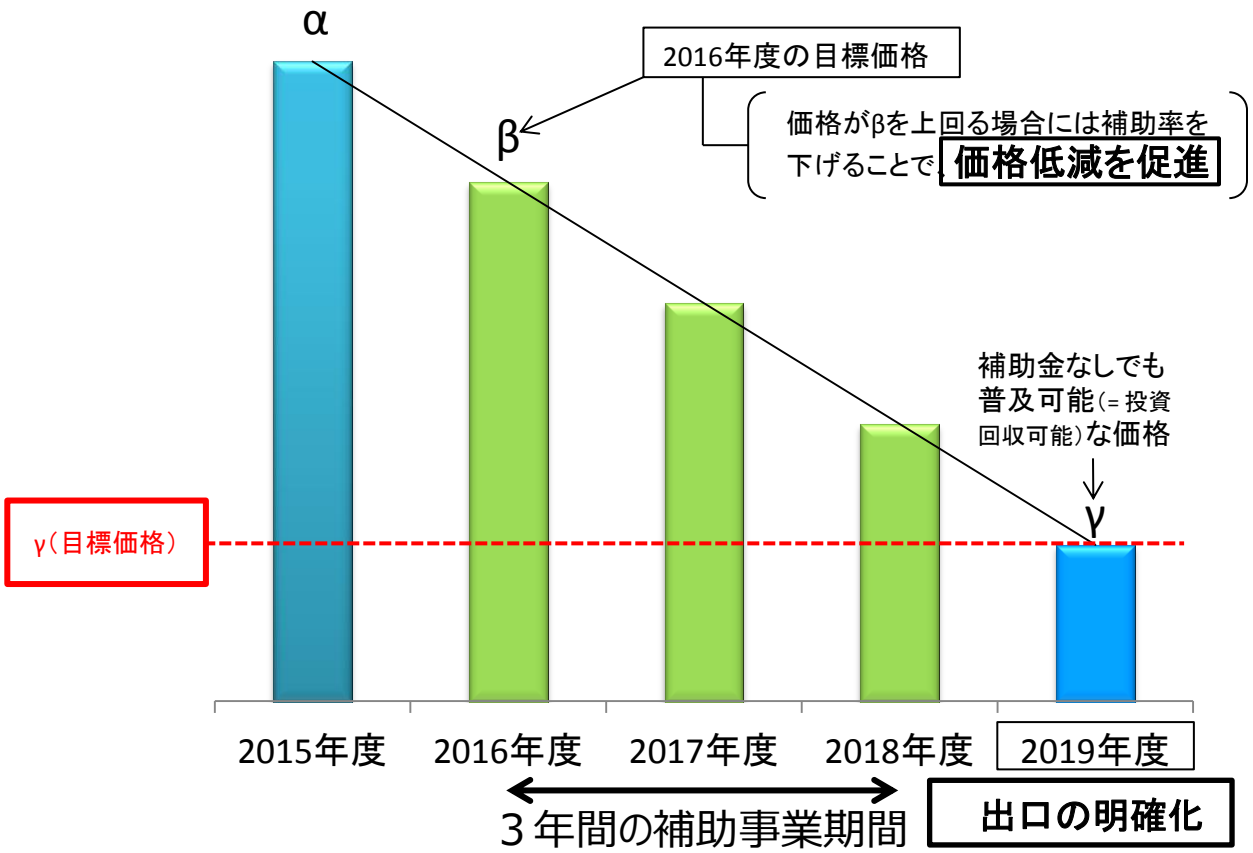
現行のスキーム

従来型給湯器の価格（２３万円）を除いた
機器費の１／２と工事費の１／２を補助。



出口を明確化し、価格低減を促すスキーム

※ PEFC ７００ｋW機の例



電源立地地域対策交付金制度の概要

資料Ⅱ－8－7

○電源立地地域対策交付金は、電源の立地の初期段階から運転終了までの間交付。

○震災後、停止している原発についても、「みなし交付金制度」に基づき交付金を交付（27年度は81%の設備利用率を前提）。

○電気事業法上原子炉が廃止になると、その翌年度から原則交付されない。

（凡例）　：原子力（核燃料サイクル施設、研究開発施設含む）　：水力　：地熱　：火力（沖縄に設置されるものに限る）

対象電源	交付金枠（相当部分）	算定の考え方	立地可能性調査の翌年	着工	着工の翌年	運転開始の翌年	運転開始後5年	運転開始後15年	運転終了
原子力、水力、地熱、火力	電源立地等初期対策交付金	電源種と立地の進捗状況に応じて決まる定額を交付。	■	■	■				
原子力、水力、地熱、火力	電源立地促進対策交付金	電源種と出力に応じて決まる交付総額の範囲内で、自治体の年度毎の申請額を交付。		■	■	■			
原子力	原子力発電施設等周辺地域交付金	出力と、原発周辺市町村における世帯数及び企業の契約電力に応じて交付。		■	■	■	■	■	
原子力、水力、地熱、火力	電力移出県等交付金	他の都道府県に移出された電力量（発電電力量－消費電力量）に応じて交付。			■	■	■	■	
原子力	原子力発電施設等立地地域長期発展対策交付金	発電電力量や使用済燃料貯蔵量に応じて交付。				■	■	■	（※）
水力	水力発電施設周辺地域交付金 ※運転開始後15年後から最大40年間	過去10年間の平均発電電力量に応じて交付。						■	
原子力	核燃料サイクル施設交付金（建設段階）	サイクル施設の処理能力及び貯蔵量等に応じて交付。		■	■				
原子力	核燃料サイクル施設交付金（運転段階）					■	■	■	

（※）廃炉後も発電所内の附帯施設に使用済燃料が貯蔵されている場合は、その貯蔵量に応じて交付。

27年度予算の編成等に関する建議（抜粋）

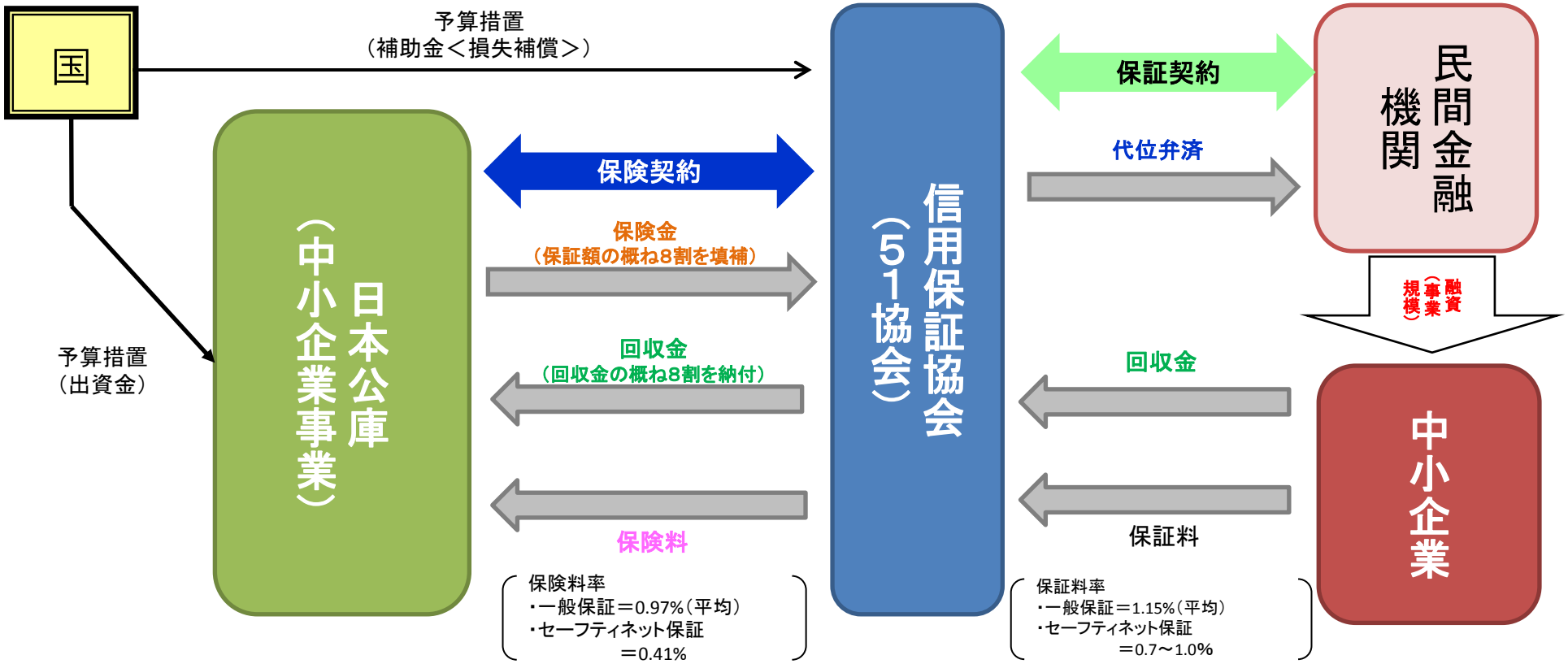
（3）原子力関係予算

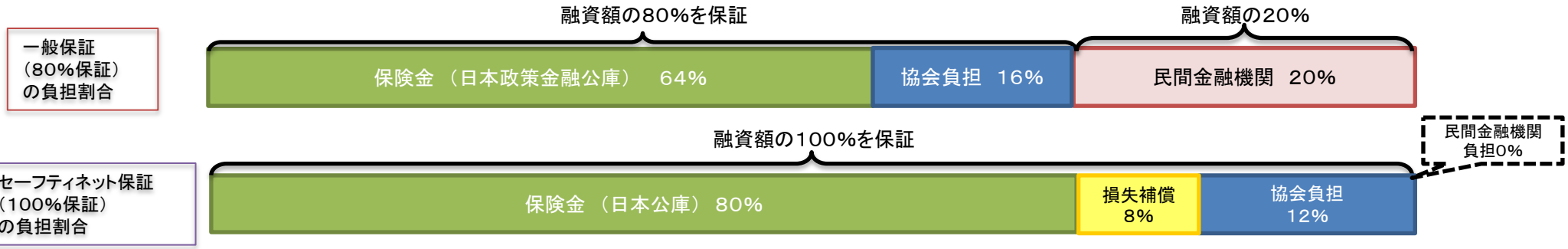
電源立地地域対策交付金については、現在、各立地自治体に一定の稼働率の前提で引き続き交付されている。しかしながら、本交付金は、本来、電源立地を支援する目的で、発電量等に応じて原発等設置自治体に対して支払われるものである。今後、廃炉を決定した原発については、交付金本来の趣旨に合わないような予算が温存されることがないよう適切に支給を停止していくことが必要である。

中小企業信用補完制度の概要

資料Ⅱ－9－1

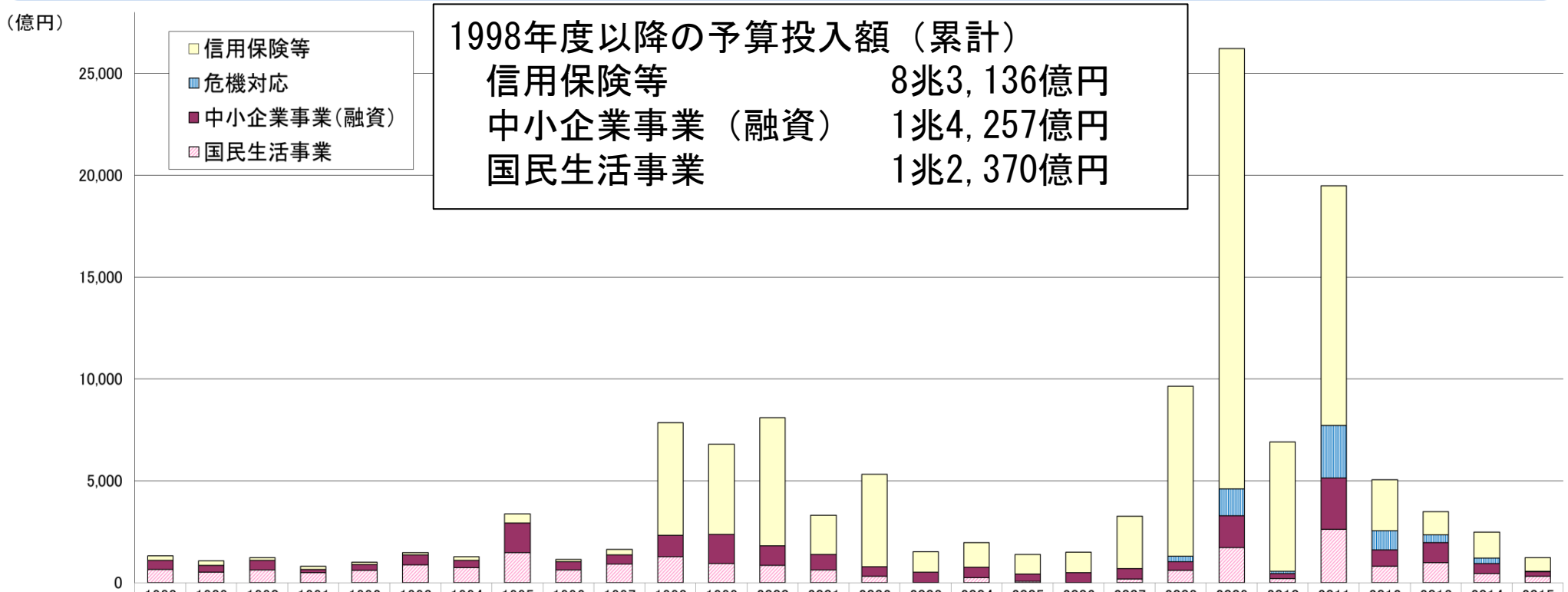
○ 民間金融機関の中小企業への融資リスクを、信用保証協会及び日本公庫が分担。





中小企業資金繰り支援に関する予算措置の推移

○　中小企業資金繰り支援に関しては、1990年代末以降、累次の政策対応を講じる下で、**信用補完制度を中心に巨額の予算を措置**。



1998年度以降の予算投入額（累計）

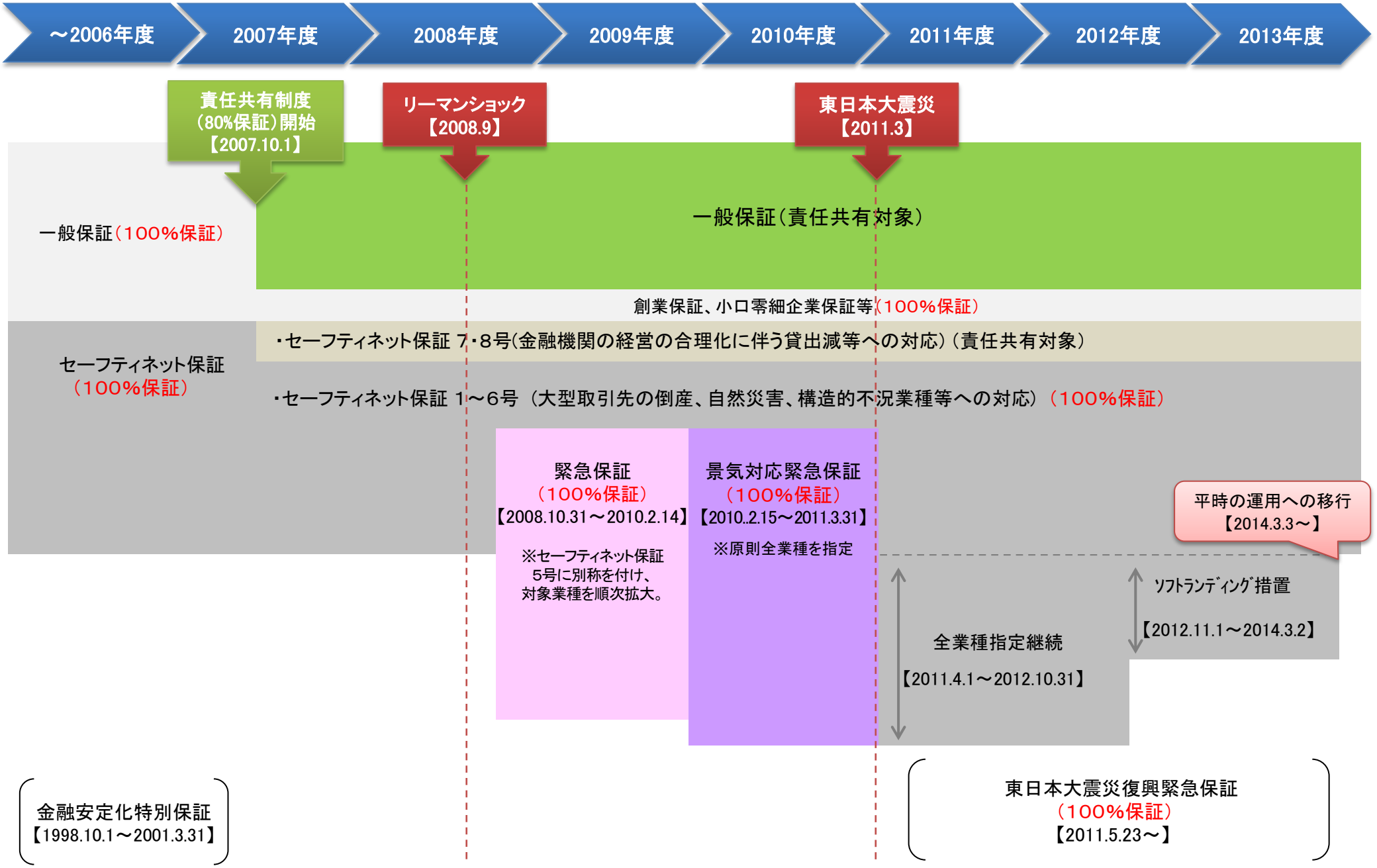
信用保険等	8兆3,136億円
中小企業事業（融資）	1兆4,257億円
国民生活事業	1兆2,370億円

	1988年度	1989年度	1990年度	1991年度	1992年度	1993年度	1994年度	1995年度	1996年度	1997年度	1998年度	1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
信用保険等	219	220	127	165	127	127	179	448	127	272	5,528	4,430	6,288	1,926	4,527	1,026	1,188	956	999	2,585	8,345	21,598	6,363	11,775	2,517	1,130	1,275	681
危機対応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	264	1,312	112	2,559	930	382	269	11
中小企業事業(融資)	447	328	474	159	276	489	368	1,457	392	439	1,052	1,435	957	759	466	450	514	361	443	514	431	1,567	247	2,541	809	990	487	234
国民生活事業	649	521	637	497	614	871	738	1,484	632	924	1,279	937	851	633	327	60	261	69	53	180	606	1,728	200	2,614	810	990	458	316

（注）1　「信用保険等」は、日本公庫（信用保険等業務）が行う信用保険に関する出資金及び信用保証協会等に対する補助金の合計。
2　「危機対応」は、日本公庫（危機対応円滑化業務）が行う業務に関する出資金及び補給金等の合計。
3　「中小企業事業（融資）」の金額は、日本公庫（中小企業者向け業務）が行う融資業務に関する出資金及び補給金の合計（平成20年10月の統合前の中小公庫の業務）。
4　「国民生活事業」は、日本公庫（国民一般向け業務）が行う業務に関する出資金及び補給金等の合計（平成20年10月の統合前の国民公庫の業務）。
5　2014年度までは補正後予算額（一般会計及び復興特会。予備費により予算措置を行った年度については予備費を含む）、2015年度は当初予算額（一般会計及び復興特会）。

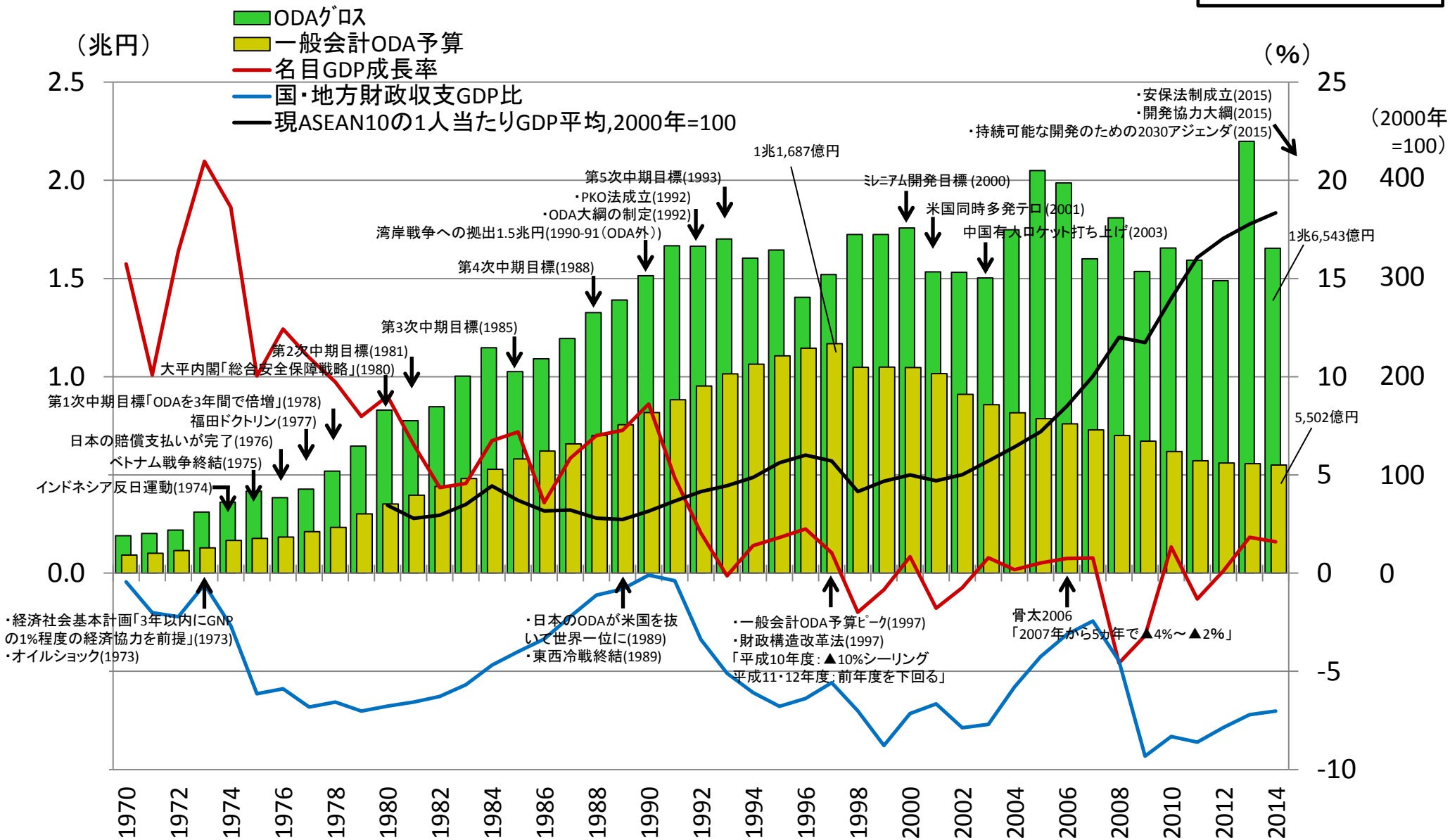
信用補完制度の変遷

資料Ⅱ－9－3



ODAの規模と経済・財政

資料Ⅱ－10－1



（出所）「ODAグロス」はOECD DAC, 「名目GDP」及び「財政収支」は「国民経済計算」、「現ASEAN10の1人当たりGDP」はIMF WEO。2014年は暫定値・見込値。

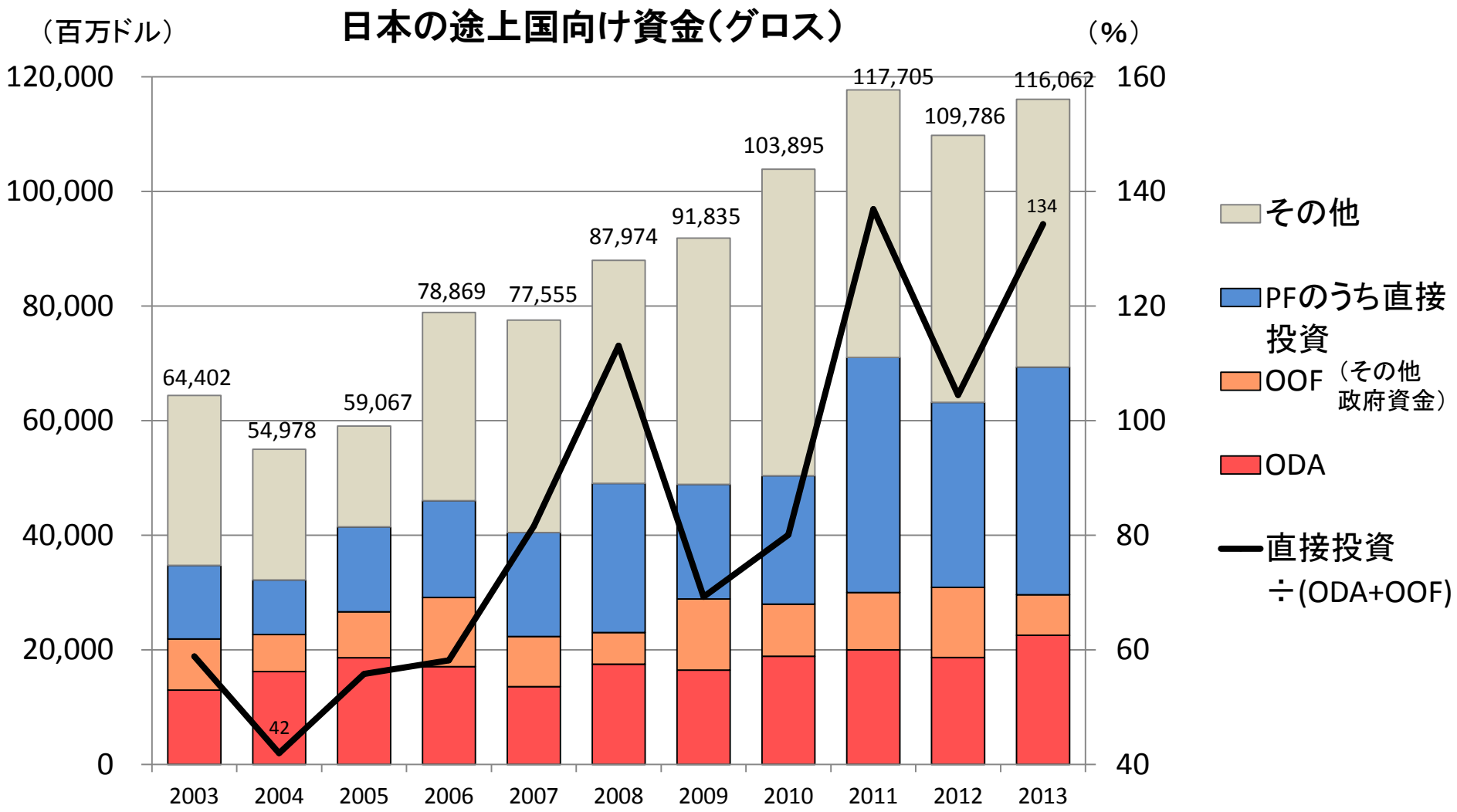
（注）1：「財政収支」については一時的な特殊要因を除いている。

2：「一般会計ODA予算」のうち、1970～1977年については、経済協力費予算を計上。

日本の途上国向け資金（グロス）

資料Ⅱ－10－2

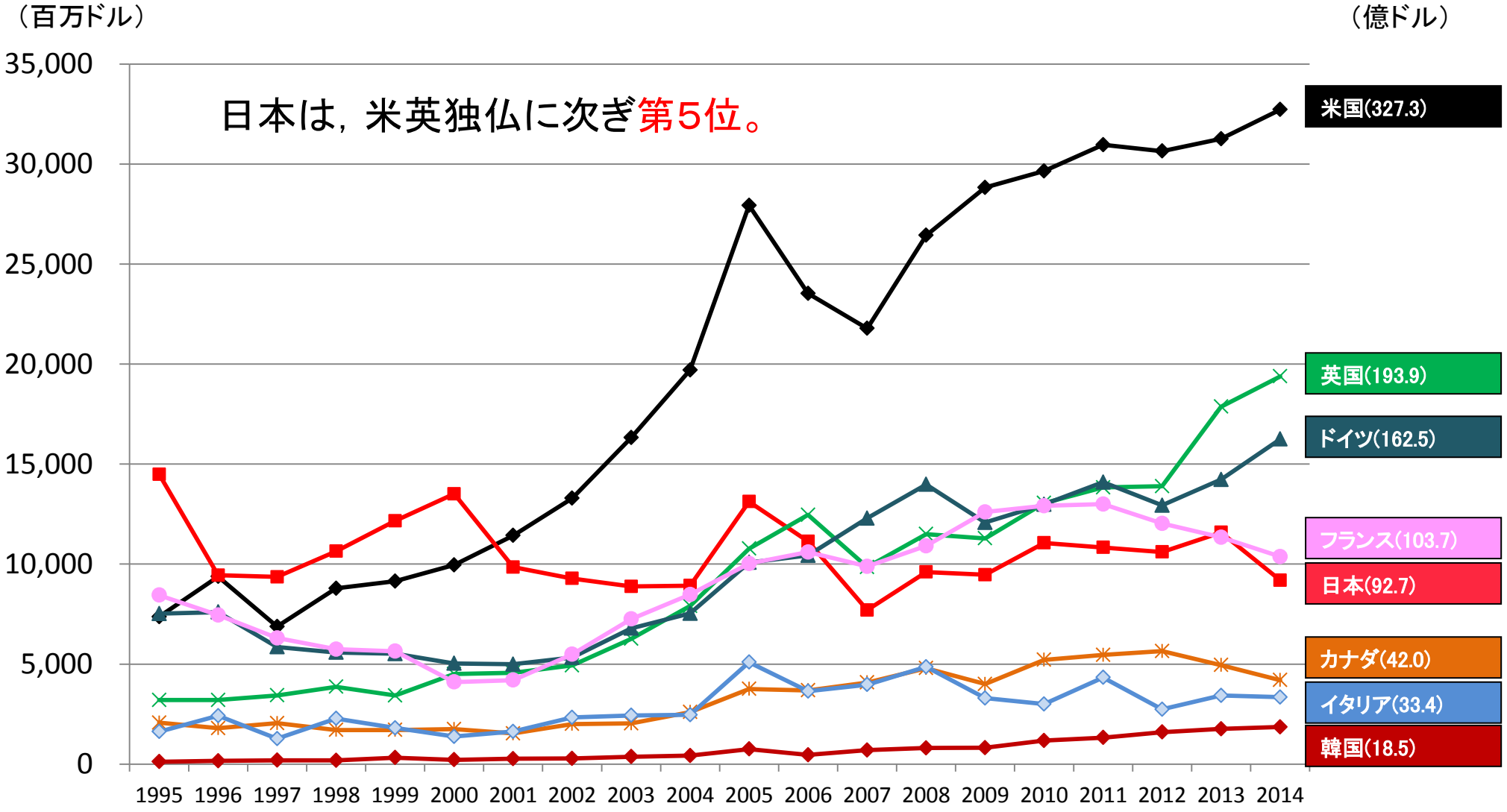
途上国向けの民間資金（PF）は、政府資金（ODA・OOF）を大きく上回っている。特に直接投資（FDI）は、10年間で政府資金の半分程度から政府資金を超える規模にまで急速に増加。



（出所）ODA・OOFはOECD DAC, それ以外（民間資金のうち直接投資,輸出信用等）は財務省

ODAの国際比較（ネット）

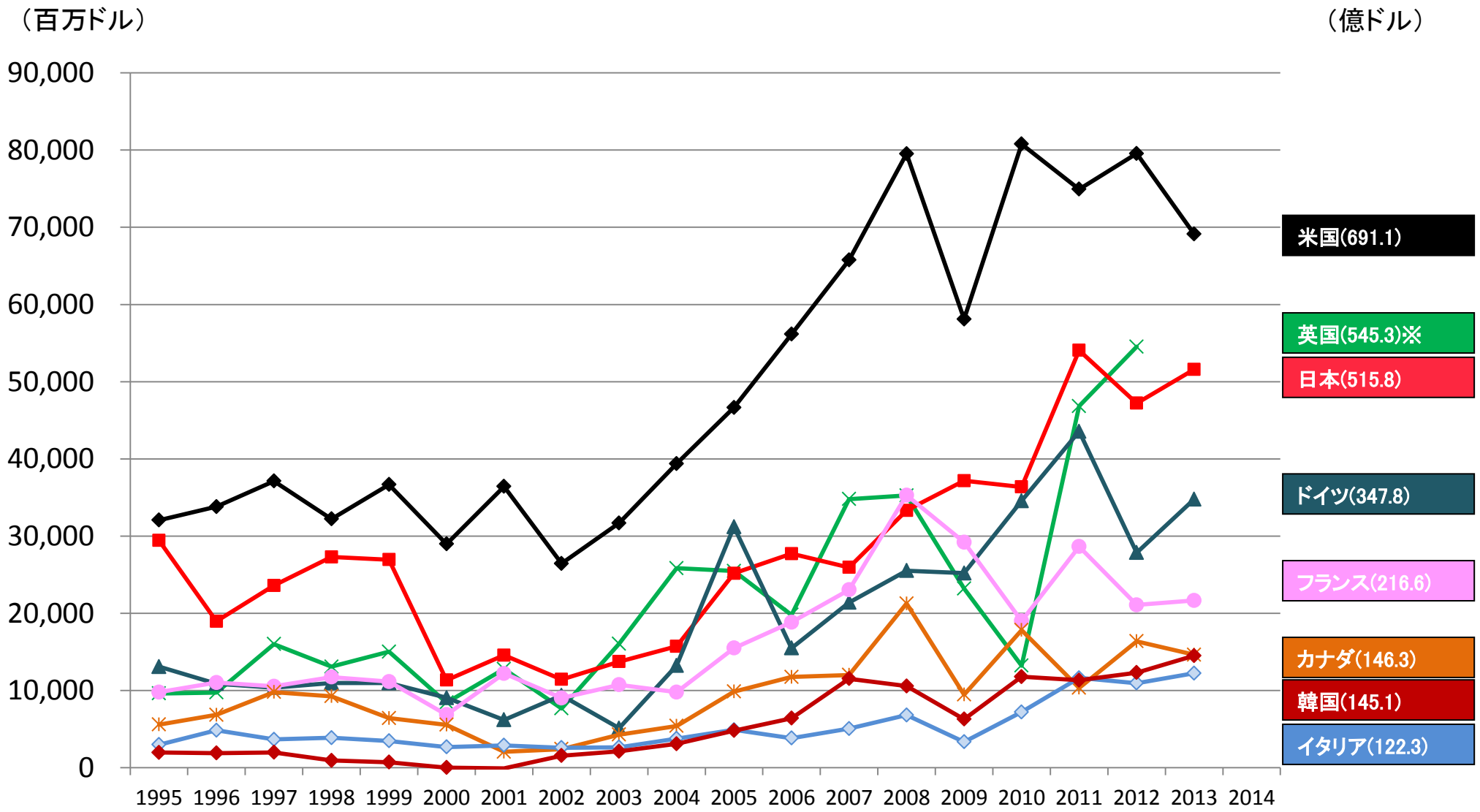
資料Ⅱ－10－3



（出所）OECD DAC,
（注）1：（　　）内の数字は2014年暫定値実績
　　2：中国はDACに加盟していないため援助額を報告する義務がなく、比較可能なデータがとれない。

ODA,OOF,FDIの国際比較（ネット）

資料Ⅱ－10－4



（出所）OECD DAC,

（注）1：（　　）内の数字は2013年実績

2：英国（※）は2012年のデータ

3：中国はDACに加盟していないため援助額を報告する義務がなく、比較可能なデータがとれない。

途上国の発展を後押しするOOF（その他政府資金）

資料Ⅱ－10－5

JBICの行う途上国向け事業（OOF）は、途上国の開発にも資する。ODAもOOFも公的資金という手段により途上国の発展を後押ししている。

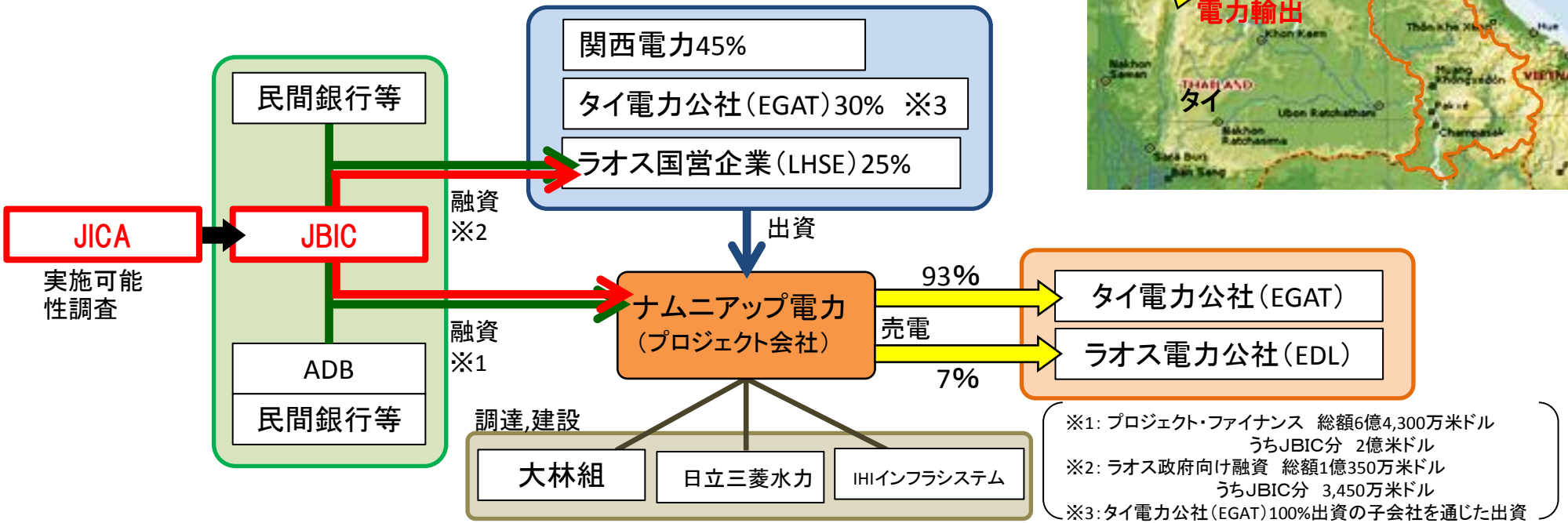
JBICによる途上国開発（OOF）の例～ラオス・ナムニアップ水力発電プロジェクト

○ラオスとタイの国境を流れるメコン川の支流・ナムニアップ川に、ラオス最大のコンクリートダムを建設し、タイ及びラオスに27年間売電するBOT方式のプロジェクト（2014年着工、2019年運転開始予定）。

（BOT= Build Operate Transfer）

○<u>JICAが実施可能性調査をした後、JBICの融資案件化</u>。JBICは、プロジェクト・ファイナンスに加え、ラオス政府向けにも融資。

○タイには不足する電力の安定供給、ラオスには外貨獲得手段（経常赤字の縮小）と本事案を通じた建設・運転人材の創出がもたらされる。



※1：プロジェクト・ファイナンス　総額6億4,300万米ドル
うちJBIC分　2億米ドル
※2：ラオス政府向け融資　総額1億350万米ドル
うちJBIC分　3,450万米ドル
※3：タイ電力公社（EGAT）100%出資の子会社を通じた出資

国際機関等に対する拠出の評価の実施①

1. 概要

・当審議会の建議を踏まえ、外務省において、分担金・義務的拠出金、任意拠出金を拠出する全ての国際機関等を対象としてA～Dの４段階評価を行い、27年8月、結果を公表。

○ 評価の基準

①重要外交課題遂行上の有用性、我が国実施事業との相互補完性（日本経済への貢献を含む）、
②機関等の意思決定における我が国のプレゼンス、
③機関等の専門分野等における影響力や組織・財政マネジメント等、
④機関等における邦人職員数、
⑤PDCAサイクルの確保

○ 評価の意味

A：期待する成果を超える実績をあげている
B：期待する成果を着実にあげている
C：期待する成果はあげているが、一部改善が必要な部分がある
D：期待する成果に対する実績が不十分

（注）分担金・義務的拠出金、任意拠出金について
①分担金：国際機関等の設立条約等により加盟国等が定められた額を義務的に支出するもの。
② 義務的拠出金：国際機関等の設立条約等には直接定められていないが，当該国際機関等の総会決議等により加盟国等が負担を求められた額を義務的に支出するもの。
③任意拠出金：国際機関等の実施する事業等のうち，我が国が重視する特定国・地域又は特定分野の事業等，我が国が有益と認め，支援すべきと判断した事業等に対して自発的に支出するもの。

国際機関等に対する拠出の評価の実施②

2. 評価結果と予算要求への反映状況

（1） 該当する国際機関等は137あり、その評価結果の内訳は次のとおり。

	A	B	C	D	合計
分担金・義務的拠出金	4	52	8	0	64
任意拠出金	22	39	12	0	73

（2） 評価結果のうち、73の任意拠出金については28年度予算要求に反映（評価の高い機関に対しては重点的に予算配分を行う一方、評価の低い機関については拠出額を縮減）。

（単位：億円）

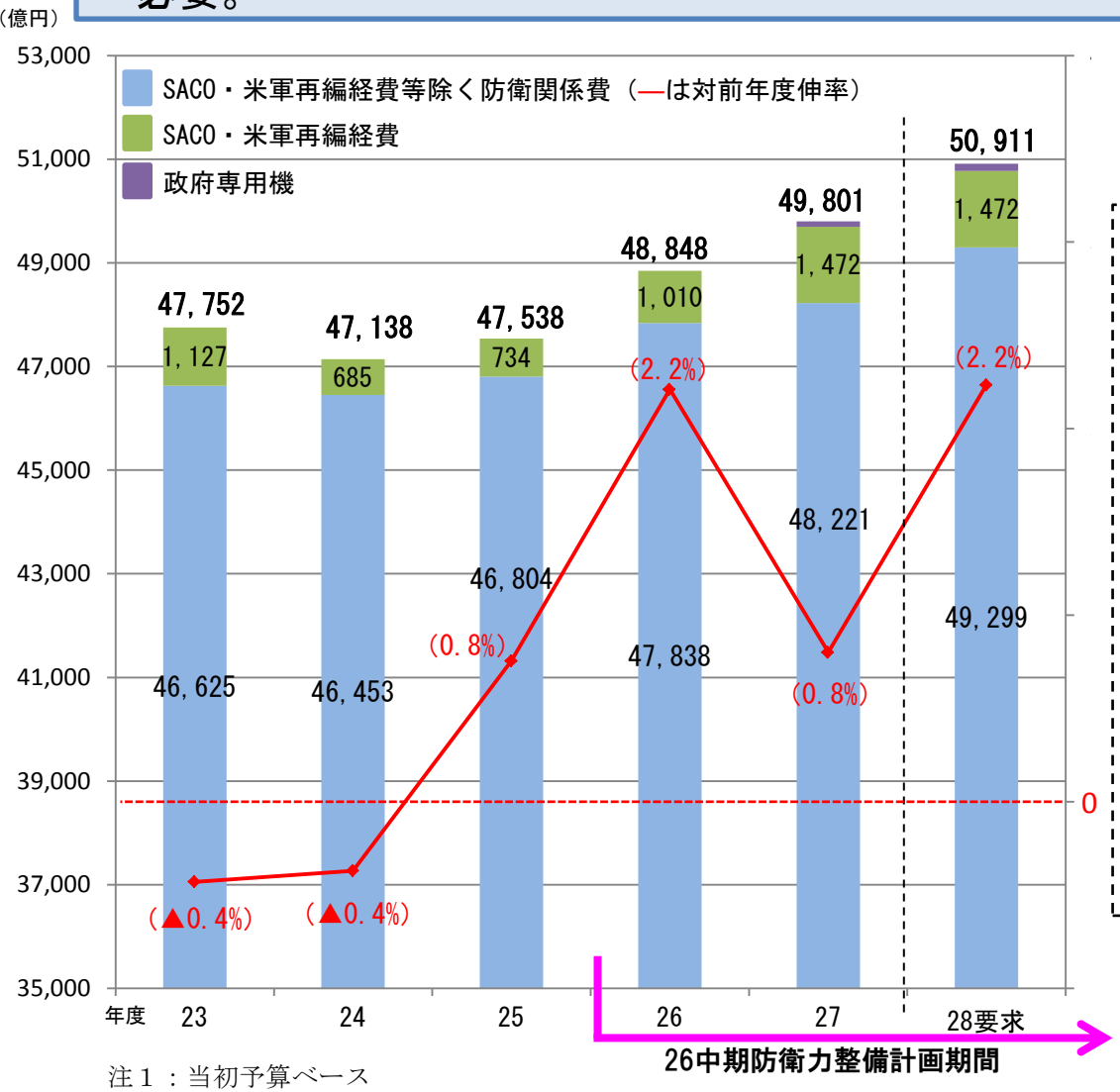
	A		B		C		合計	
	27′	28′要求	27′	28′要求	27′	28′要求	27′	28′要求
平均額	8.3	10.1（+21.4%）	1.2	1.2（+0.1%）	0.3	0.2（▲10.1%）	3.2	3.7（+16.6%）
総額	183.1	222.2（+21.4%）	47.5	47.6（+0.1%）	3.2	2.9（▲10.1%）	233.8	272.6（+16.6%）

（注）新規で27年度予算に計上している拠出金は、計上していない。

防衛関係費の推移

資料Ⅱ－11－1

○　平成25年度以降、防衛関係費は増加。
○　「中期防衛力整備計画」では、平成26年度から平成30年度まで平均実質0.8%の伸率による所要経費の総額（23兆9,700億円）の枠内とすることを規定。
○　厳しい財政状況の中、SACO・米軍再編経費を含め、防衛関係費をメリハリある予算としていく必要。



注１：当初予算ベース
注２：SACO・米軍再編経費の28年度概算要求額は、27年度予算額で仮置き。

「中期防衛力整備計画」（抄）
（平成25年12月17日閣議決定）

Ⅵ　所要経費

１　この計画の実施に必要な防衛力整備の水準に係る金額は、平成25年度価格でおおむね24兆6，700億円程度を目途とする。

２　本計画期間中、国の他の諸施策との調和を図りつつ、調達改革等を通じ、一層の効率化・合理化を徹底した防衛力整備に努め、おおむね7，000億円程度の実質的な財源の確保を図り、本計画の下で実施される各年度の予算の編成に伴う防衛関係費は、おおむね23兆9，700億円程度の枠内とする。

注３：SACO(Special Action Committee on Okinawa)は、沖縄県の在日米軍に係る土地・施設の返還、訓練・運用改善による騒音等の地元の負担軽減等について日米間で協議を行った特別委員会の呼称。

防衛関係費（３分類）の推移

資料Ⅱ－11－2

（単位：億円）

	(2006) 18年度	(2007) 19年度	(2008) 20年度	(2009) 21年度	(2010) 22年度	(2011) 23年度	(2012) 24年度	(2013) 25年度	(2014) 26年度	(2015) 27年度	(2016) 28要求
人件糧食費	21,334	21,015	20,940	20,773	20,850	20,916	20,701	19,896	20,930	21,121	21,106
（シェア）	44.3%	43.8%	43.8%	43.5%	43.5%	43.8%	43.9%	41.9%	42.8%	42.4%	41.5%
（伸率）		▲1.5%	▲0.4%	▲0.8%	0.4%	0.3%	▲1.0%	▲3.9%	5.2%	0.9%	▲0.1%
歳出化経費	17,542	17,738	17,442	17,091	16,980	16,658	16,655	17,149	17,944	18,260	19,087
（シェア）	36.4%	36.9%	36.5%	35.8%	35.4%	34.9%	35.3%	36.1%	36.7%	36.7%	37.5%
（伸率）		1.1%	▲1.7%	▲2.0%	▲0.6%	▲1.9%	▲0.0%	3.0%	4.6%	1.8%	4.5%
一般物件費	9,260	9,260	9,415	9,877	10,072	10,178	9,782	10,493	9,974	10,420	10,719
（シェア）	19.2%	19.3%	19.7%	20.7%	21.0%	21.3%	20.8%	22.1%	20.4%	20.9%	21.1%
（伸率）		0.0%	1.7%	4.9%	2.0%	1.1%	▲3.9%	7.3%	▲4.9%	4.5%	2.9%
合　計	**48,136**	**48,013**	**47,796**	**47,741**	**47,903**	**47,752**	**47,138**	**47,538**	**48,848**	**49,801**	**50,911**
（伸率）		▲0.3%	▲0.5%	▲0.1%	0.3%	▲0.3%	▲1.3%	0.8%	2.8%	2.0%	2.2%

注：当初予算ベース

調達改革について

資料Ⅱ－11－3

○　「中期防衛力整備計画」では、調達改革等を通じ、おおむね7,000億円程度の実質的な財源を確保することとされており、調達改革は極めて重要な課題。

○　調達改革については、本年10月に設立された防衛装備庁に課せられた重要なミッション。要効率化額がまだかなり残っているところ、既存の施策による効率化にも限界があると考えられることから、防衛装備庁においては、PM（プロジェクトマネージャー）／ IPT（総合プロジェクトチーム）の導入や国際共同開発・生産の推進といった施策を強力に推進することにより、残りの中期防期間中に効率化の効果を上げていく必要がある。

施策の例	26年度	27年度	28年度要求	29年度	30年度
維持・整備方法の見直し（ロジスティクスの改革）	81億円	336億円	424億円	←	→
装備品のまとめ買い	331億円	350億円	275億円	2年度間の要効率化額 約3,280億円（単年度あたり約1,640億円）	
民生品の使用・仕様の見直し	250億円	423億円	457億円	←	→
長期契約制度の導入	－	417億円	371億円		
PM/IPT制度の導入 国際共同開発・生産の推進	－	－	－	←	→
単年度計	**660億円**	**1,530億円**	**1,530億円**		
累　　計	**660億円**	**2,190億円**	**3,720億円**	→	**7,000億円**

〔平成27年10月1日中谷防衛大臣臨時会見録抜粋〕

本日、防衛省改革の組織改編といたしまして・・・（中略）・・・防衛装備庁の新設につきましては、この防衛装備品をより効果的・効率的に取得をするとともに、拡大する装備行政に的確に対応するために設置をするものでありまして、分散をしている装備取得関連部門を集約・統合することによって、まず、質の高い装備品のより低コストでの取得、わが国の技術的な優位の確保を重視をした研究の開発、そして、国内の生産基盤、そして技術、これの強化を図る。そして、諸外国との防衛装備・技術協力といった課題について、専門的知見を集約するとともに、一貫した責任体制で取り組むということになります。・・・（以下略）

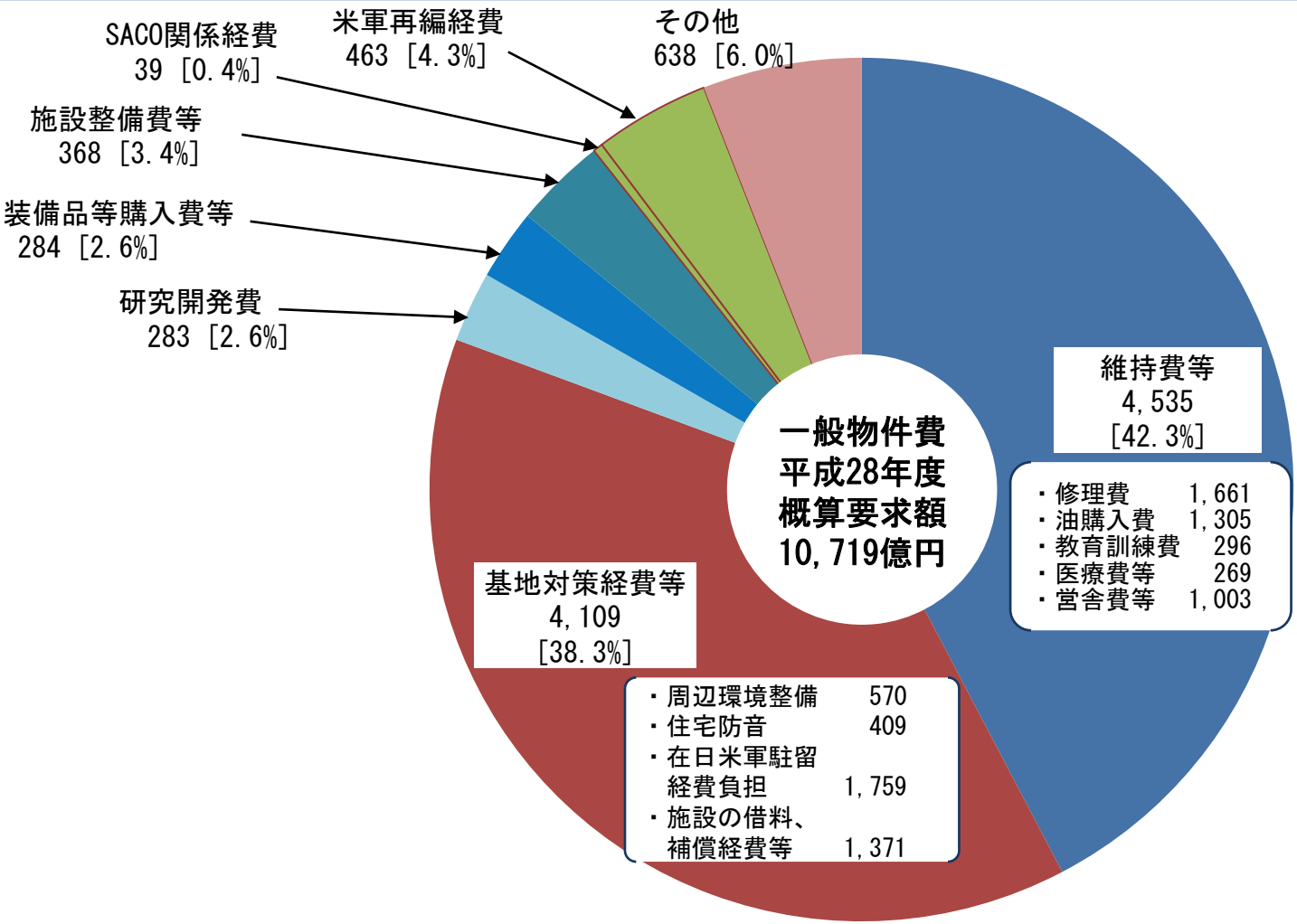
一般物件費の効率化

資料Ⅱ－11－4

○　調達改革等を通じて新規後年度負担や歳出化経費の抑制・削減に取り組むとともに、毎年度の防衛関係費の予算編成においては、一般物件費の効率化と縮減が不可欠。

○　その際、防衛力整備とは直接に関係しない基地対策経費等の見直しも不可欠。特に、28年度予算編成では、現行特別協定※(平成23～27年度の５年間)の期限到来に伴う新たな特別協定の締結交渉を通じて在日米軍駐留経費負担の削減に取り組むことが必要。

（単位:億円、%）



※　日本国とアメリカ合衆国との間の相互協力及び安全保障条約第六条に基づく施設及び区域並びに日本国における合衆国軍隊の地位に関する協定第二十四条についての新たな特別の措置に関する日本国とアメリカ合衆国との間の協定

装備品の効率的な取得に向けた取組

○　装備品の取得方法には、各々メリット・デメリットがあることから、装備品の価格上昇や整備費の増大を防ぐためには、装備品の特性や我が国の防衛生産・技術基盤における強み弱みを踏まえた取得方法の戦略的選択が不可欠。

取得方法	メリット	デメリット	望ましいと考えられる分野
国内開発	○防衛生産・技術基盤の維持・強化に直結 ○国内に技術がある場合、自衛隊の要求性能を直接満たすことができる ○維持整備経費が割安になる傾向がある	●技術的リスクが伴う ●開発費及び調達価格の上昇リスクを伴う	○自衛隊の要求性能、運用支援、ライフサイクルコスト、導入スケジュール等の条件を既存の国内技術で満たすことのできるもの ○外国からの導入が困難なもの　等 【装備品の例】10式戦車　等
国際共同開発・生産	○他国の先端技術へのアクセスを通じて国内技術の向上が図れる ○参加国間の同盟・友好関係が強化され、防衛装備品の相互運用性の向上が期待できる ○参加国間で開発・生産コストとリスクの相互負担が期待できる	●参加国の思惑が事業に影響するため国家間の調整等に多大な労力が必要になる場合がある ●自衛隊が求める要求性能が十分に満たされない可能性もある	○他国が保有する先進技術へのアクセス、参加国間の同盟・友好関係の強化、参加国間の開発・生産コストやリスクが相互負担できるといったメリットが十分もたらされる場合　等 【装備品の例】BMD用能力向上型迎撃ミサイル（SM3ブロックⅡA）等
ライセンス国産	○当面の間、国内開発できないものについて、技術基盤を保持することができる ○国内に維持整備基盤を保持することができる	●輸入よりも調達価格が割高になる傾向がある ●我が国独自の防衛装備品改善はライセンスの条件により困難な場合がある	○当面の間、国内開発できないもの、開発のために膨大な経費を要するもので、維持整備等の運用支援基盤の確保のために国内に防衛生産・技術基盤を保持しておく必要があるもの ○コスト、スケジュール等の観点から国際共同開発・生産の選択が難しい場合　等 【装備品の例】UH60-JA多用途ヘリ　等
輸入（FMS）	○取得単価は国内開発・ライセンス国産と比較して安価になる傾向がある ○自衛隊の要求性能を満たす装備品が海外にある場合、早期取得が可能となる	●国内の防衛生産・技術基盤の向上に繋がらない ●維持整備経費が割高になる傾向がある ●供給国側の都合により調達価格の上昇、納期遅延、維持整備の継続についてのリスクがある	○防衛生産・技術基盤が保持する技術が劣後するもので、一定期間内に整備が必要なもの ○性能、ライフサイクルコスト、導入スケジュール等の面で問題がないもの　等 【装備品の例】E767早期警戒管制機　等

維持整備費の効率化

○　維持整備費の増大を抑制するためには、検査・修理の効率化に加え、①PBL方式のような新たな契約方式や②国際的な後方支援体制の構築といった取組が必要。

○　とりわけPBLについては現在一部のヘリ（特別輸送ヘリ　EC-225LP）等を対象としているが、今後さらに適用範囲を拡大していく必要があると考えられる。そのためには、いつまでにどのような装備品を対象にするかについての具体的な方針や計画を速やかに策定すべき。

①　PBL（Performance Based Logistics：成果保証契約）

○PBLとは

- 装備品等の補給、維持・整備などの業務について、必要な部品の個数や作業量に応じて対価を支払うのではなく、可動率や供給リードタイムの保証など、成果（パフォーマンス）の達成に応じて対価を支払う契約方式。
- 補給、維持・整備業務を一括して代表企業に委託することにより、部品の最適な生産や供給等を促し、パフォーマンスの向上とコストの削減を達成しようとするもの。

○PBL導入による期待効果

- 部品の供給・修理等を長期かつ包括的に民間に委託することにより、部品の取得や修理のリードタイムの短縮（パフォーマンスの向上）が図られる。
- 部品の取得や修理のリードタイムの短縮により、補用品の在庫削減（＝コストの削減）が可能となる。

○PBL導入事例（パイロット・モデル）

- 業務の効率化、コストの抑制及び部隊運用への影響を検証するため、陸上自衛隊の特別輸送ヘリ（EC-225LP）の維持･整備業務を対象に、平成24年度から28年度までの間、長期の包括的契約（5ヵ年度の国庫債務負担行為）を締結。
- コスト効果：従来方式と比較して、約8億円の削減。（約29億円（従来方式）→約21億円（PBL））

②　国際的な後方支援（維持・整備）体制の構築

○　共通装備品を運用する米国等との間で後方支援における連携を進めることは、スケールメリット等を活かしたより効率的な維持整備を実施する上で有効。

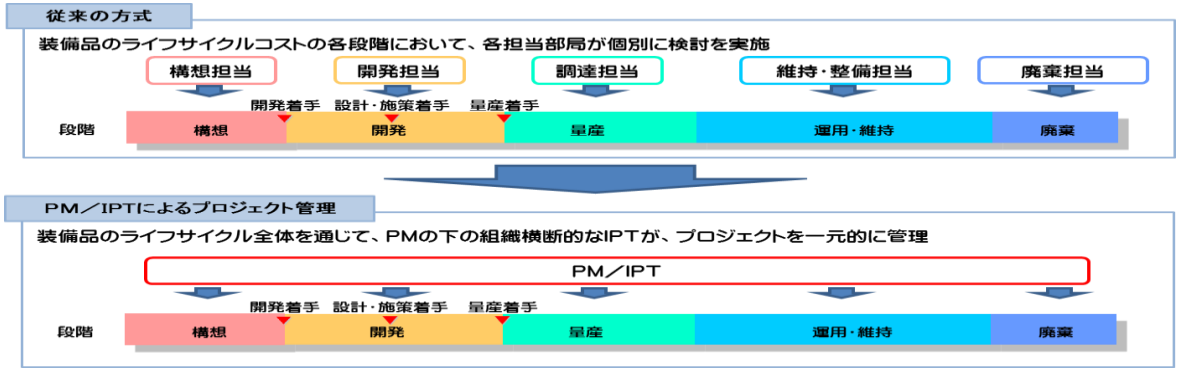
○　他方で、整備基盤を設置する際には多額の費用が発生することから、現在、検討されている在日米軍と自衛隊のF-35やオスプレイ等の装備品に関する共通の整備基盤を日本企業が提供する取組等については、効率的な維持整備に向けた効果を見極めつつ実施することが必要。

プロジェクト管理の取組

○　装備品の取得及び維持整備費については、調達改革を通じた効率化の取組が不可欠。
○　調達改革に際しては、これまでの防衛装備品の調達事例を教訓に、①ライフサイクルの各段階を通じた「プロジェクト管理」の体制を整備した上で、②ライフサイクルコスト（LCC）見積りの精緻化、③プロジェクト管理の強化などの取組が必要。
○　また、防衛装備庁においては、①～③の取組を進めることにより具体的にどのような効果が上がったのか、国民に説明することが求められる。

①　プロジェクト管理手法の体制整備

- 装備品等の構想、開発、量産（取得）、維持・整備、廃棄といった各段階を一元的に管理するためのプロジェクト管理体制として、プロジェクト・マネージャー（PM）及び組織横断的な検討を行う統合プロジェクトチーム（IPT）を設置。



②　ライフサイクルコスト（LCC）見積りの精緻化

- 当初見積りよりも取得単価が上昇するケースが多く、さらに、実施段階においても直近の見積りと乖離するケースが多く見られることから、更なる精緻化が必須。
- 精度の高い見積りに寄与するコストデータベースの構築、乖離の原因を特定する差異分析の実施等を着実に進めることが必要。

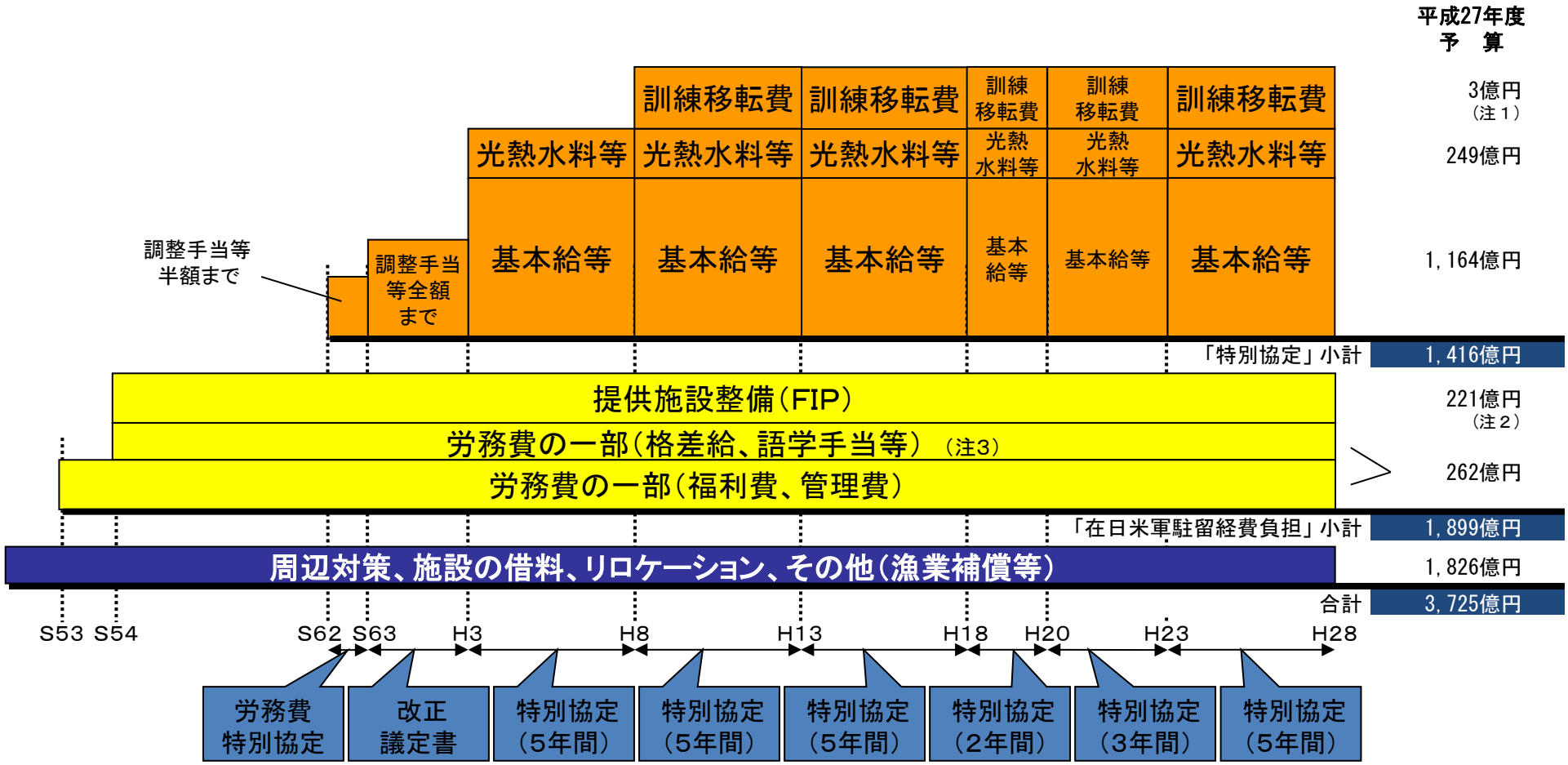
③　プロジェクト管理の強化

- 装備品等の見積り額と実際の取得価格に乖離が生じた場合には、仕様の見直し、代替品への切り替えなどのLCC抑制策を講じ、さらには、調達数量の変更や事業の中止等を含む見直しを行うことが必要。

※　米国では、装備品のコストが上振れた場合、議会に対して理由説明や事業停止の可能性を含む承認要請といった対応が必要。（ナン・マッカーディ条項）

在日米軍駐留経費負担の経緯（イメージ）

①：地位協定上の我が国の義務的経費
②：地位協定上、我が国が負担可能
③：地位協定上は米側が負担義務を負うが、特別協定により我が国が負担

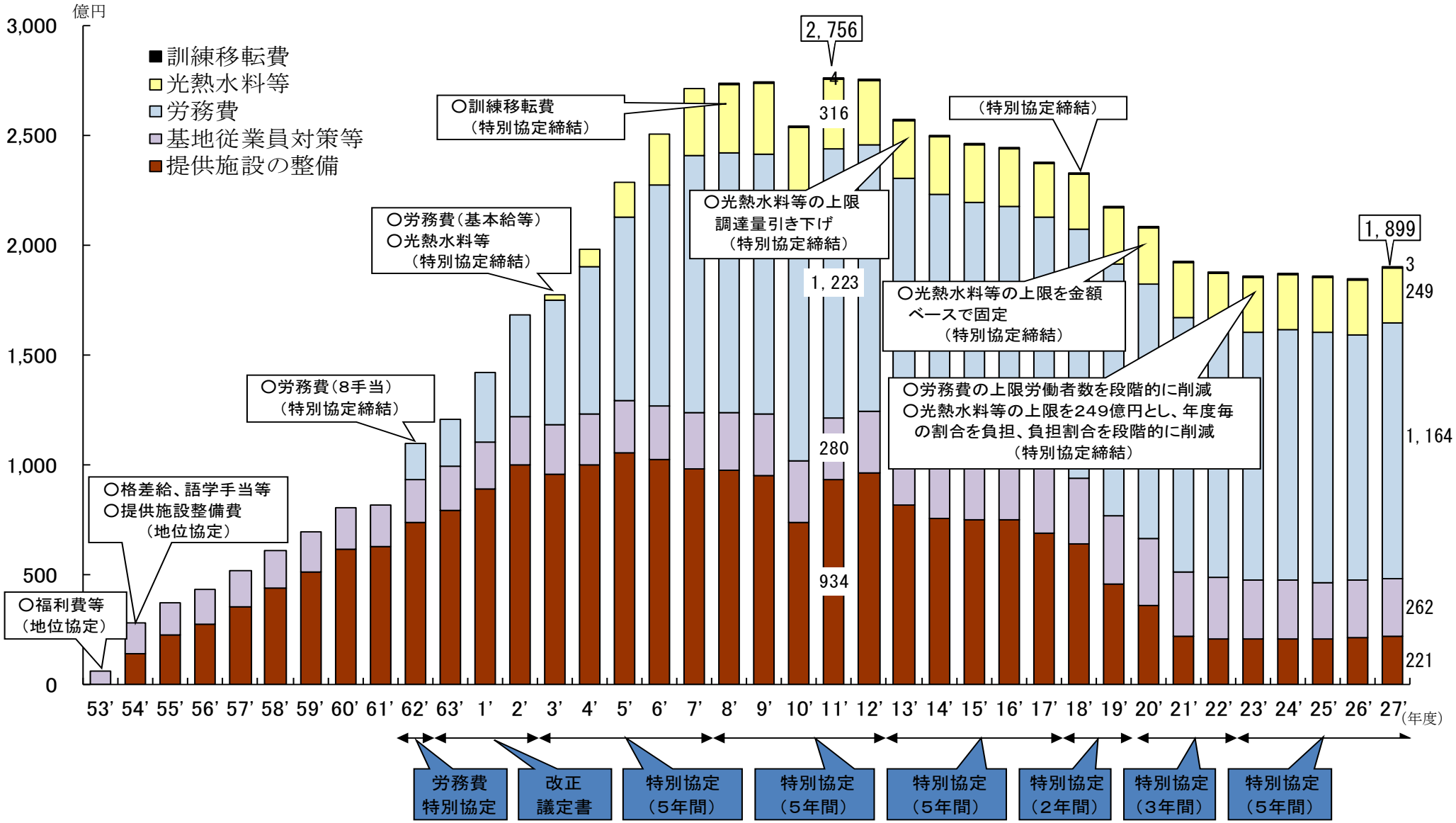


注１：　「在日米軍駐留経費負担」には「ＳＡＣＯ関係経費」及び「米軍再編関係経費」の下での訓練移転費は含まれない。
注２：　歳出ベースの金額。
注３：　格差給等（格差給、語学手当、退職手当の一部）については、平成20年度から廃止されたが、平成25年の国家公務員給与減額措置の適用に合わせて復活。その後、同減額措置の終了後も引き続き格差給等は存続している。

在日米軍駐留経費負担の推移

資料Ⅱ－11－9

○　負担項目の拡大を通じて平成11年度にピークをつけた在日米軍駐留経費負担は、その後の見直しを通じて低下したものの、現特別協定期間中は1,800億円後半を維持。



在日米軍駐留経費負担を巡る情勢の変化

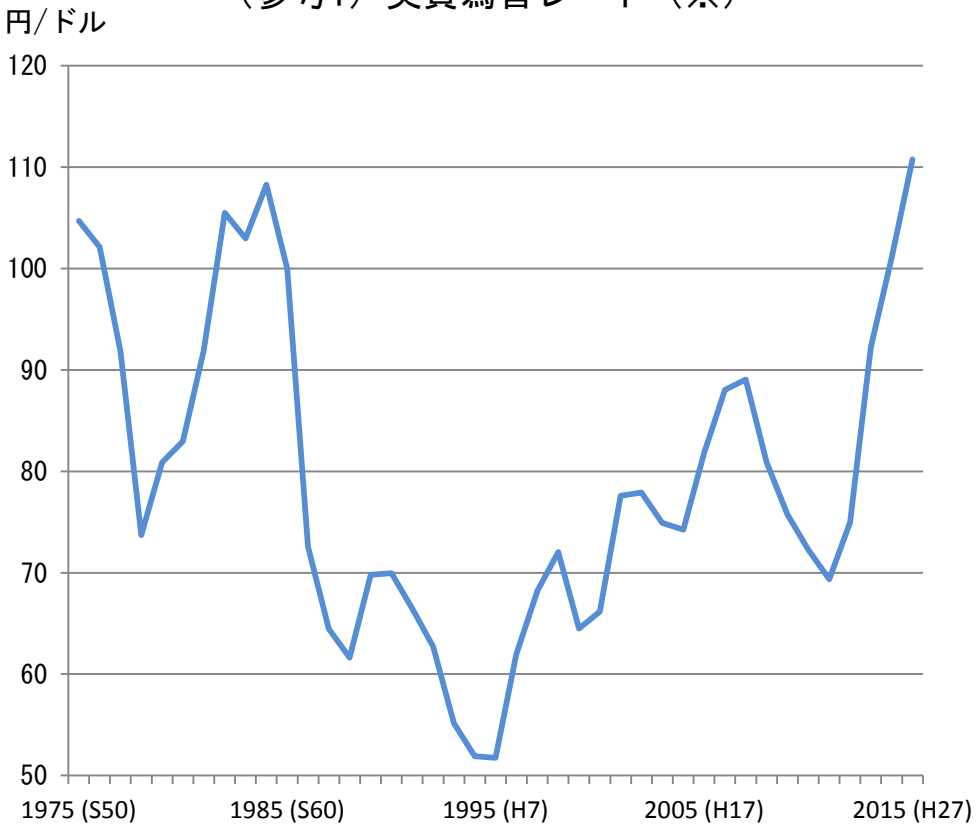
資料Ⅱ－11－10

○　我が国が、自主的に在日米軍の駐留に係る経費の一部を負担し始めた当時と比較して、日米の経済や財政の状況は大きく変化。

○　また、日米間の新ガイドライン（平成27年4月SCC了承）や平和安全法制（平成27年9月成立）など、国際平和協力や安全保障分野における日本の責務は拡大。

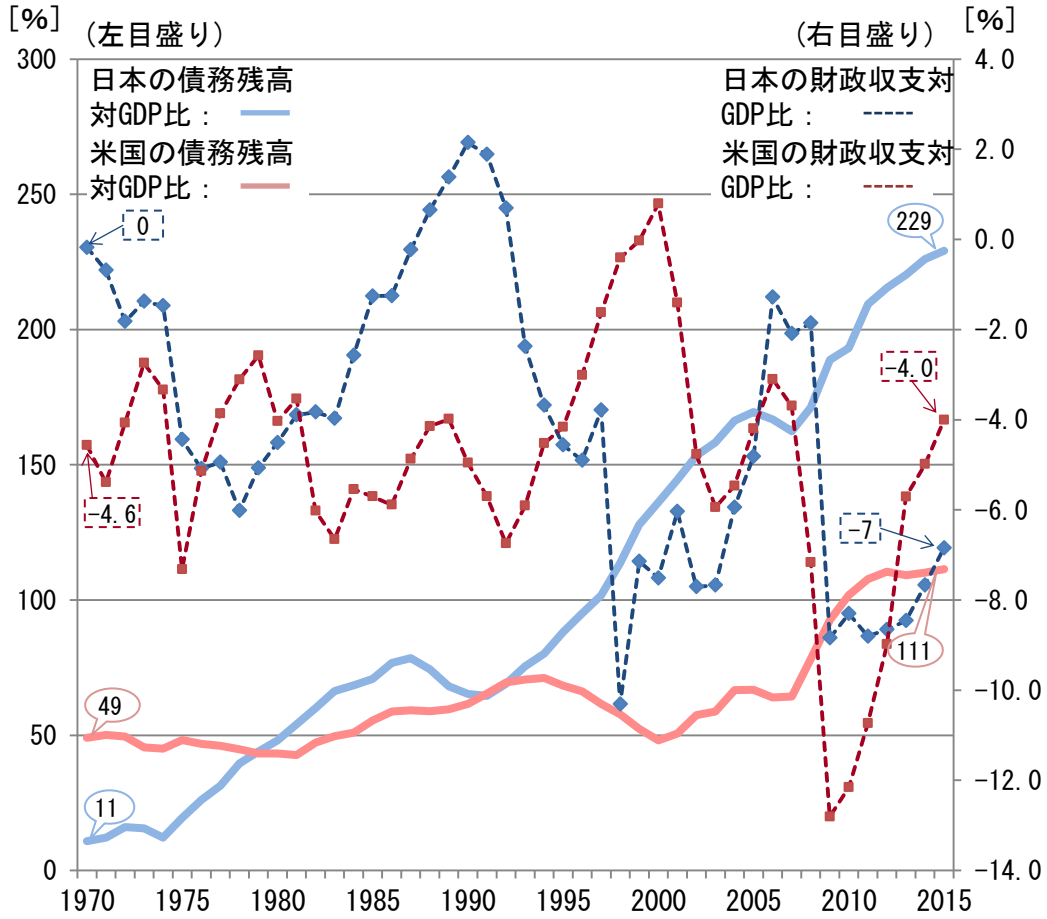
○　こうした経済財政状況や安全保障分野等における情勢の変化等を踏まえ、在日米軍駐留経費負担のあり方について見直しが必要。

（参考1）実質為替レート（※）

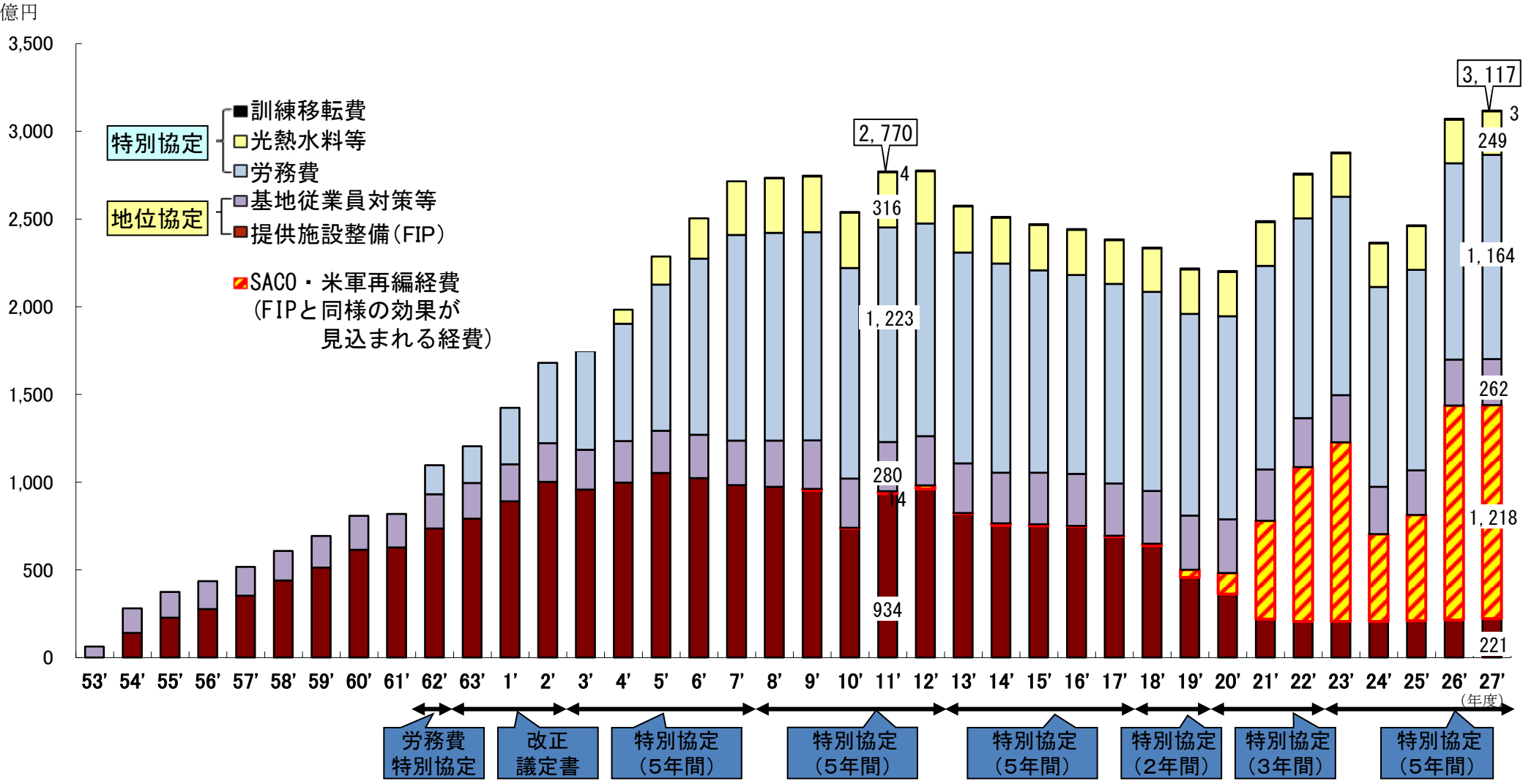


※算出方法：実質為替レート＝名目為替レート*物価水準（米）/物価水準（日）
1985年を100とする。物価水準はGDPデフレーターによる。
（出展）名目為替レート：日本銀行「主要時系列統計データ表（月次）」
GDPデフレーター：OECD「Economic Outlook No 97 -June 2015」

（参考2）日米間の財政比較



在日米軍駐留経費負担と米軍再編関係経費（FIPと同様の効果が見込まれる経費）の推移

資料Ⅱ－11－11

○　我が国はSACO・米軍再編経費において提供施設整備(FIP)と同様の効果が見込まれる施設整備を大規模に実施。こうした経費と在日米軍駐留経費負担を合わせると、在日米軍の駐留等に係る我が国の経費負担は急激に増加している。