経済財政諮問会議（平成３０年第１２回）議事次第

平成３０年１０月５日（金）
１７時１５分～１８時１５分
官邸２階小ホール

１．開　会

２．議　事
（１）　新内閣の重点課題
（２）　経済・財政一体改革（社会保障①）

３．閉　会

資料１－１　新内閣において重点的に取り組むべき今年後半の課題について（有識者議員提出資料）
資料１－２　新内閣において重点的に取り組むべき今年後半の課題について（参考資料）（有識者議員提出資料）
資料２－１　全世代が安心できる社会保障制度の構築に向けて（有識者議員提出資料）
資料２－２　全世代が安心できる社会保障制度の構築に向けて（参考資料）（有識者議員提出資料）
資料３　2040年を見据えた社会保障・働き方改革（根本臨時議員提出資料）
資料４　経済・財政一体改革推進委員会　委員名簿

資料1－1

新内閣において重点的に取り組むべき今年後半の課題について

平成 30 年 10 月５日

伊藤 元重
高橋　進
中西 宏明
新浪 剛史

アベノミクスの下、2019 年1月まで景気回復が続けば戦後最長となる。頻発する自然災害による被害からの復旧に最大限取り組み、この回復を持続させ、デフレ脱却・経済再生を確実なものとしなければならない。そのためには、消費税率引上げに伴う需要変動等への対応、海外経済の不確実性を乗り越える強靭な経済構造の構築に取り組み、成長と分配の経済の好循環を着実に拡大していく必要がある。そのカギは、デジタル化等の先端技術を徹底的に活用し、社会や生活の質の飛躍的向上を図ること(デジタル・トランスフォーメーション)にある。これらにより「Society 5.0」を実現することを通じ、ＳＤＧｓ（持続可能な開発目標）の達成に向けた取組を加速すべき。

また、人口減少の下で、社会保障や地域活性化の分野におけるシステムの持続可能性を確保することが重要であり、新経済・財政再生計画を着実に推進する中で、全世代型社会保障の構築と地域が抱える課題の解決に取り組むべき。

1．デフレ脱却・経済再生に向けた経済財政運営

景気が成熟化する中で 10%への消費税率引上げを迎えることになる。消費税率が二桁となることの消費者心理への影響、このところの 60 歳以上の消費者態度指数の低下、若年層の消費性向の低下等には十分な留意が必要。また、景気後退は、上昇しつつある潜在成長力を下押しする可能性もあり、経済状況を見据えた機動的な経済財政運営に万全を期すべき。

- 金融政策、物価等に関する集中審議における経済・物価動向、通商問題や海外を含む需要減退等のリスクを含めたデフレ脱却に向けた進捗状況の検証
- 消費税率引上げに伴う需要変動、今後の経済状況や成長力強化等への対応に関する政策パッケージのとりまとめ（駆け込み・反動減の平準化策、耐久消費財・中小企業支援等の需要喚起策、防災・減災・国土強靭化への対応、年度を通じた適切な執行管理等）、給付の充実に係る現役世代への周知
- 働き方改革と賃金・可処分所得の継続的拡大に向けた取組
- 新経済・財政再生計画に基づく歳出改革の推進、基盤強化期間（2019～2021 年度）の歳出改革の方向性や歳出の目安の明確化・具体化とそれに沿った改革工程表の策定、予算編成

2・安全で安心な暮らしの実現

頻発する自然災害による被害からの早期復旧に最大限取り組むとともに、事前予防や先端技術の活用等に軸足を置いた防災・減災・国土強靭化に3年間で集中的に取り組むべき。

- 新技術やデータを活用した地域の課題解決（都市経営（スマートシティ）やコンパクト

プラスネットワークと国土強靭化の一体的推進、老朽化対策やインフラ等の集約化・維持管理等における PPP/PFI の活用推進）

3．全世代型社会保障改革の一体的取組

人口減少時代に対応した生涯現役時代に向けて全世代型社会保障制度を一体的に構築し、持続可能な制度とするとともに、雇用・所得、消費の拡大と安心・安全な生活の実現の好循環、社会全体の生産性向上を実現すべき。まずは、今後1年間で生涯現役時代に向けた雇用改革を断行すべき。同時に、国民生活の質を高める予防・健康づくりの全国展開などを着実に推進すべき。その上で次の2年をかけて社会保障制度全般にわたる改革を進めるべき。

- 「生活習慣病対策」、「認知症予防」を軸とした、地域間、保険者間での差異の見える化や比較、上位団体等の改革努力の目標としての活用、予防・健康づくり等の先進・優良事例の具体化と全国展開
- 医療費・介護費の動向やインセンティブ改革をはじめとした制度改革の評価・分析とより効果の高い仕組みの検討
- 地域医療構想の実現に向けた具体的対応方針の策定促進など医療・介護提供体制の効率化
- ビッグデータとそれを活用したデジタル・トランスフォーメーション等を通じた予防・健康づくり、遠隔診療・服薬指導など、社会保障サービスにおける産業化に向けた課題の洗い出しと工程化
- 予防・健康づくりにも資する生涯現役時代の実現を後押しする雇用改革の具体化を踏まえた社会保障制度の在り方（被用者保険の適用等）や経済財政への影響についての検証

4．潜在成長率の引上げと地域の活力向上

供給サイドの強化に向けては、限られた財政資源でもって他の分野への波及効果が高い以下の取組を推進し、潜在成長率を着実に引上げていくべき。また、通商摩擦への対応力を高める観点からも、付加価値の高い財・サービスの創出を促進すべき。

地方自治体や公営企業等の業務のデジタル化・標準化・広域化等を後押しするとともに、人口減少の下で地域が抱える課題の解決に道筋をつけるべき。

- 「Society 5.0」の社会実装を含む波及効果の高い投資プロジェクト、ストック効果の高い社会資本整備、技術開発の重点プロジェクトを絞り込み、優先順位を付けて計画的に実施
- 行政手続コストの削減に向けて、国・地方による許認可・補助金の手続簡素化、書式・様式の標準化、地方の行政サービスのデジタル化を推進するとともに、それらも含めた見える化と先進・優良事例の全国展開
- 電波利用料やコンセッション収入などの既存資源・資本の有効活用等による歳出改革と再投資の推進
- 所有者不明土地等対策の推進、変則的な登記の解消を図るための法案提出、2020年までの関連制度の改正

（別紙）経済財政諮問会議の今年後半の重点課題

１．デフレ脱却・経済再生に向けた経済財政運営

- **金融政策、物価等に関する集中審議における経済・物価動向、通商問題や海外を含む需要減退等のリスクを含めたデフレ脱却に向けた進捗状況の検証**

- **消費税率引上げに伴う需要変動、今後の経済状況や成長力強化等への対応**

- **新経済・財政再生計画に基づく歳出改革の推進、歳出改革の方向性や歳出の目安の明確化・具体化と計画初年度の 2019 年度予算における着実な実行。新計画の実行に向けた新たな改革工程表の策定**

２・安全で安心な暮らしの実現

- **防災・減災・国土強靭化への３年間での集中的取組、新技術やデータを活用した地域が抱える課題の解決（都市経営（スマートシティ）やコンパクトプラスネットワークと国土強靭化の一体的推進、老朽化したインフラ等における PPP/PFI の活用推進等）**

３．全世代型社会保障改革の一体的取組

- **予防・健康づくり等の先進・優良事例の具体化と全国展開に向けた重点的取組、生活習慣病、認知症予防の重点的推進**

- **医療費・介護費の動向や制度改革の評価・分析を踏まえたより効果の高い財政面でのインセンティブの仕組みの検討**

４．潜在成長率の引上げと地域の活力向上

- **デジタル・トランスフォーメーション実現に向けた、「Society 5.0」の社会実装を含む波及効果の高い投資プロジェクト、社会資本整備や技術開発の重点プロジェクトの具体化**

- **行政手続コストの削減に向けた、国・地方による許認可・補助金の手続簡素化、書式・様式の標準化。特に、地方の行政サービスのデジタル化を推進する方策の具体化**

- **所有者不明土地対策の着実な推進**

資料１－２

新内閣において重点的に取り組むべき今年後半の課題について
(参考資料)

平成30年10月５日

伊藤　元重
高橋　　進
中西　宏明
新浪　剛史

今後のマクロ経済運営における重点課題

アベノミクスの成果

●戦後最長に届く景気回復
- 名目GDP552.8兆円(2018年4－6月)
- リーマン前を上回る87兆円の設備投資
- 訪日外国人1590万人(2018年上半期)

●雇用・所得の増加
- 全都道府県の有効求人倍率1以上
- 就業者数6522万人、5年連続増加、女性の就業率は過去最高(69.9%)

●潜在成長率1.1%まで回復

●アベノミクスの財政面の成果
- 過去最高水準の国・地方の税収(102.5兆円)
- 公的年金運用益53.6兆円増

今後の重要課題への対応

●世界経済の不確実性を乗り越える
- 安定的な内需の拡大(デジタル・トランスフォーメーションの徹底活用等)
- 二国間・多国間の経済連携促進
- 自由貿易・投資を促進するルール造り

●消費税率引上げを乗り越える
- 需要の喚起(来年度民間見通し実質0.8%)
- 需要変動への対応(耐久消費財、住宅)
- 所得と消費の好循環(賃金・所得の継続的な引上げ)
- 潜在成長率の引上げ

●全世代が安心できる社会保障制度

●防災・減災、国土強靭化の取組強化

●財政健全化への着実な取組
- 改革工程の策定、社会保障の目安の実現

今後3年の間に実現すべき経済財政の姿

●600兆円経済、デフレ脱却
- 実質2%程度、名目3%程度を上回る経済成長を目指す
- 高齢者が働き続けられる環境
- 消費者物価、賃金・可処分所得の継続的な上昇

●国民生活の安心・安全の向上
- 健康寿命の延伸、生活習慣病・認知症への取組充実、給付と負担のバランス
- 災害等に強い国造り、まちづくり

●2025年度のPB黒字化に向けた着実な財政効率化
- 行政サービスの生産性革命
- 徹底した見える化・先進事例の全国展開

経済財政諮問会議で議論し、取り組むべき主要事項

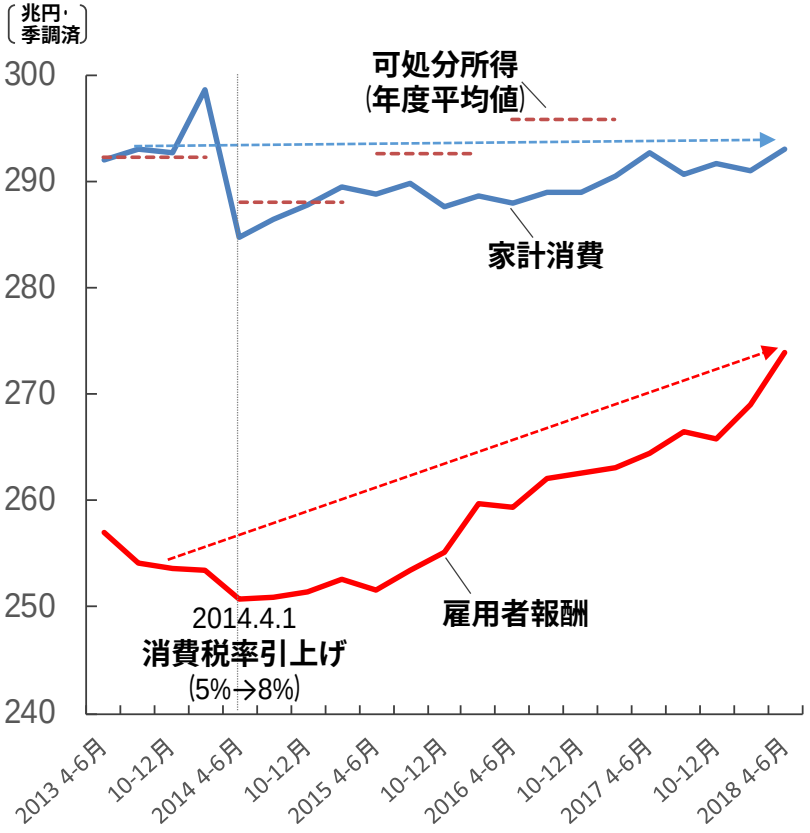
- **経済のファンダメンタルズの動向、世界経済のリスク等の「経済検証」**
- **内外経済状況に対応した「機動的マクロ経済運営」**
- **消費増税等に向けて総合的に取り組むべき対策の「適正規模」と「効果最大化」の在り方**
- **「生活習慣病・認知症対策の全国展開の具体化」、「人口減少、Society5.0時代の国土強靭化の在り方」**
- **新経済財政計画の着実な実行に向けた「改革工程表のとりまとめ」、「社会保障の目安の実現」**

個人消費の動向

- 所得・雇用者報酬（実質）は前回の消費税率引上げ以降増加しているが、家計消費の増加ペースは相対的に緩やかで、2018年4－6月期にようやく前回引上げ前の水準に達したところ。
- 若年世帯の平均消費性向は近年低下傾向。所定外労働時間の動向にも留意が必要。
- 60歳以上の消費者態度指数はこのところ低下傾向。身の回り品の物価上昇、介護保険料、後期高齢者等の保険料引上げ（注）が影響している可能性。　（注）2018～2020年度の全国の介護保険料額（月額・加重平均）は5,869円（前期の5,514円から355円増加）。2018～2019年度の後期高齢者医療制度の一人当たり平均保険料額は全国平均で月額5,857円（前期の5,785円から72円増加）

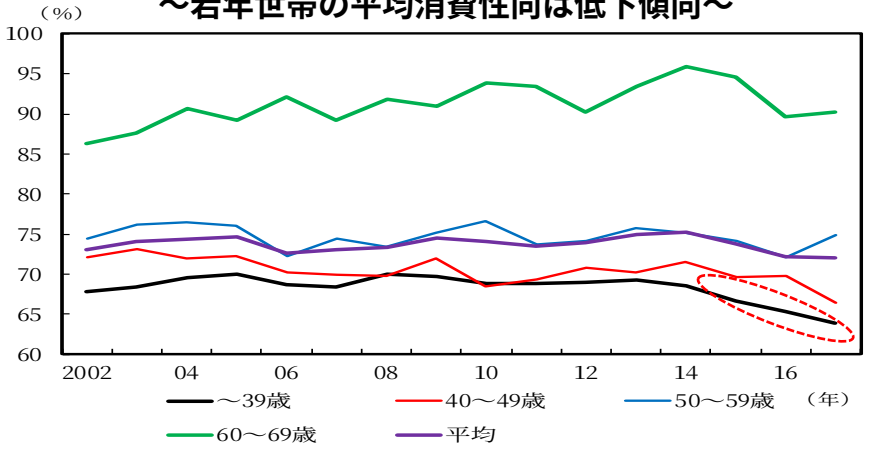
図表1　家計消費と所得・雇用者報酬（実質）

～家計消費は2018年4－6月期に前回引上げ前の水準に回復～



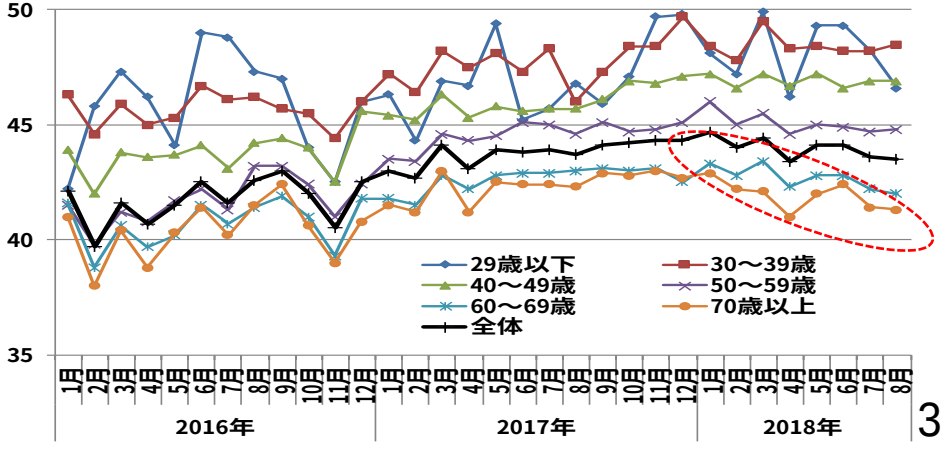
図表2　世帯主の年齢別の平均消費性向

～若年世帯の平均消費性向は低下傾向～



図表3　世帯主の年齢別・消費者態度指数

～60歳以上の消費者態度指数はこのところ低下傾向～

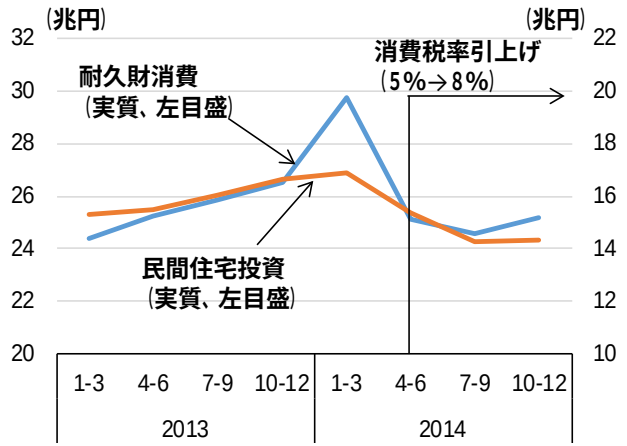


（備考）（左図）内閣府「国民経済計算」により作成。
（右上図）総務省「家計調査」により作成。二人以上世帯のうち勤労者世帯。
（右下図）内閣府「消費動向調査」により作成。二人以上の世帯、原数値。

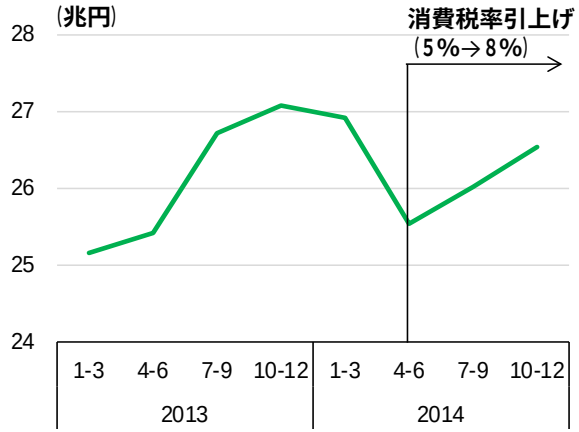
前回の消費税率引上げ時の経験を踏まえた対応

- 前回（2014年）の消費税率引上げ時には、耐久消費財や住宅を中心に大規模な駆け込み需要と反動減が発生。2013年度の対策による公共投資の執行は7月以降にずれ込み。こうした中で消費税率引上げ後の経済成長を輸出が下支え。
- 前回と比べて消費税率の引上げ幅が小さく、増収分を活用した支出も大きいほか、駆け込み需要と反動減が年度の成長率にほぼ影響を与えないにもかかわらず、民間の成長率見通しはほぼ前回並み。

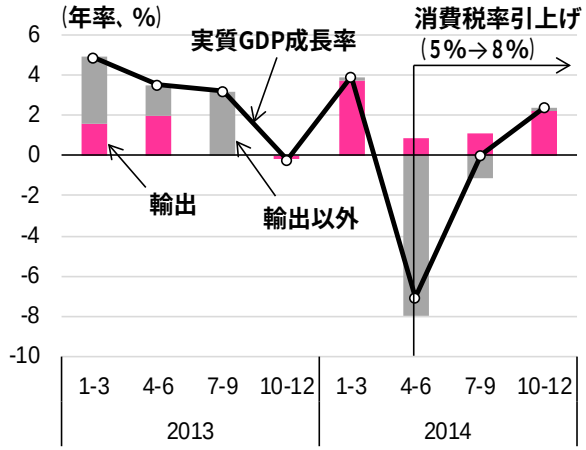
図表4　耐久消費財、住宅投資（実質）の推移



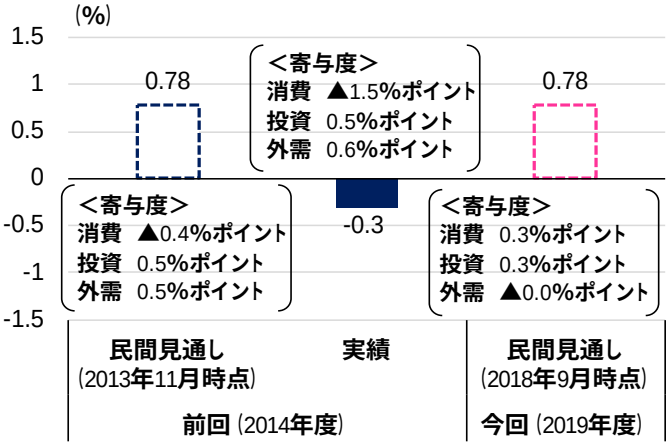
図表5　公共投資（実質）の推移



図表6　実質ＧＤＰ成長率と輸出の寄与



図表7　実質GDP成長率の民間見通しの比較（前回と今回）



（備考）内閣府「国民経済計算」、（公社）日本経済研究センター「ＥＳＰフォーキャスト調査」により作成。2014年１－３月期や2014年度の輸出や輸入の伸び率は2014年1月分から行われた「国際収支統計」の改定により上振れている点に留意。

海外経済の動向とリスク

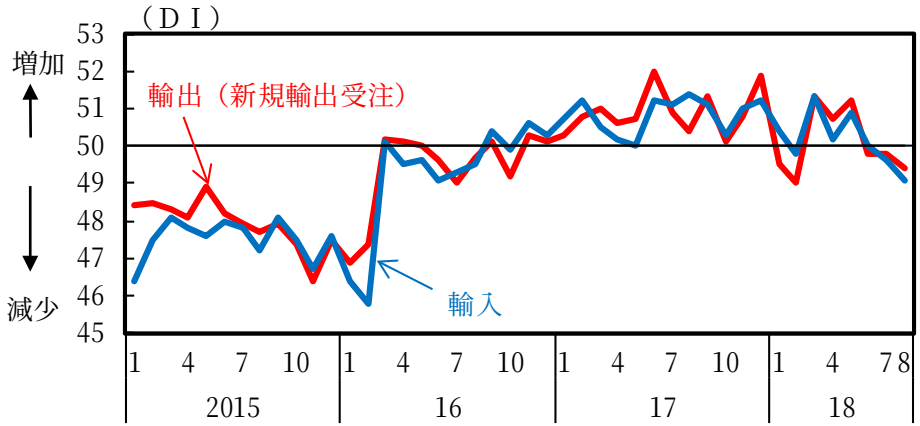
Ⅰ　通商問題の動向が世界経済に与える影響、英国のEU離脱問題、中国をはじめとする新興国経済の動向など海外経済の不確実性や金融資本市場の変動の影響に留意する必要。

図表8　アメリカの対中国輸入への追加関税措置

関税賦課開始日	内容	対象項目の具体例
①2018年7月6日	340億ドル相当 (25%追加関税)	産業機械 電子部品
②2018年8月23日	160億ドル相当 (25%追加関税)	プラスチック製品 集積回路
③2018年9月24日	2,000億ドル相当 (10%追加関税)	食料品 家具
④時期未定	2,670億ドル相当	ー

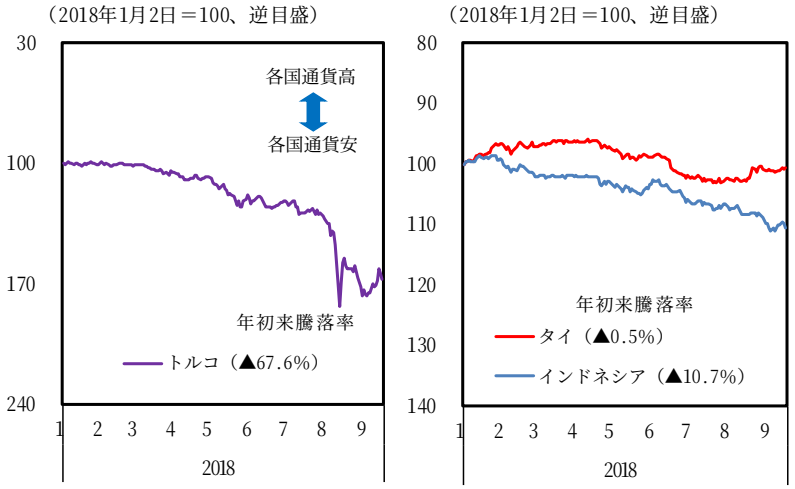
(備考) 1．アメリカ商務省、アメリカ通商代表部により作成。
2．①～③の対象項目には、スマートフォンやタブレット端末等は含まれていない。また、③の「2,000億ドル相当」の税率は、2019年1月1日から25%に引き上げられる。
3．アメリカによる上記の追加関税措置への対抗措置として、中国は計1,100億ドル相当の追加関税措置を実施している。

図表9　中国製造業の業況判断



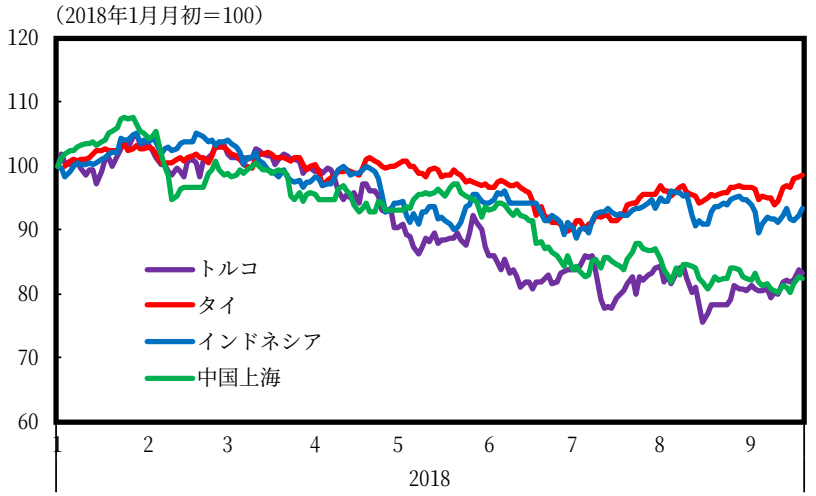
(備考) 1．中国国家統計局により作成。
2．輸出入を行う製造業企業に対し、新規輸出受注量及び輸入量について、前月からの増減を聞いたもの。

図表10　新興国の対ドル為替レート動向



(備考) ブルームバーグにより作成。

図表11　新興国の株価動向



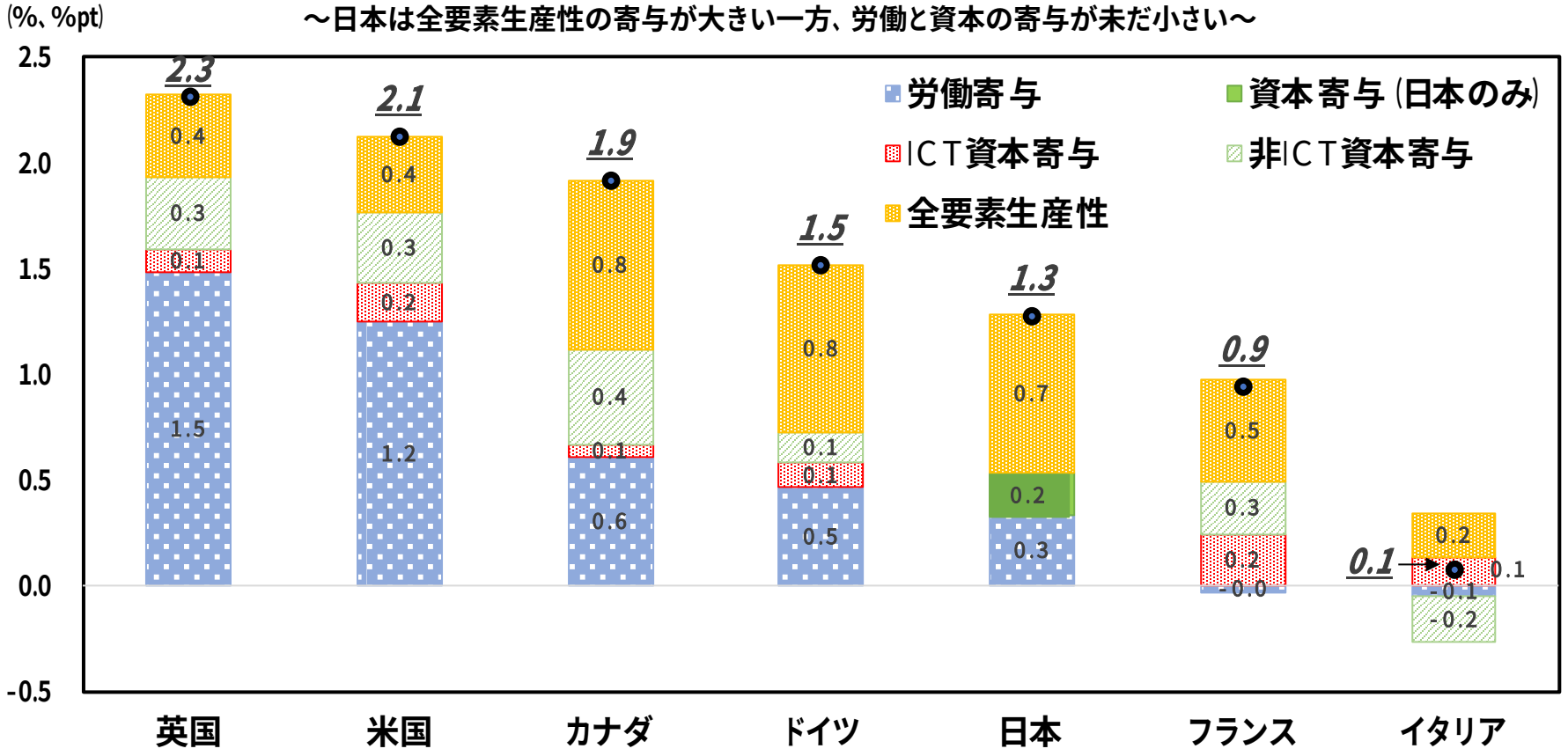
(備考) ブルームバーグにより作成。

潜在成長率の引上げに向けて

- 安倍内閣の下での経済成長率（2013～17年平均）を供給サイドから国際比較すると、全要素生産性の寄与が大きい一方、労働と資本の寄与は未だ小さい。
- 人づくり革命・生産性革命を推進するとともに、女性や高齢者の労働参加促進、「Society 5.0」の社会実装を含む波及効果の高い投資プロジェクト（フラッグシップ・プロジェクト）等の実施、国・地方の行政サービスのデジタル化の推進、電波利用料収入などの既存資源・資本の有効活用等を通じ、潜在成長率の引上げに取り組むべき。

図表12　主要国の成長会計

～日本は全要素生産性の寄与が大きい一方、労働と資本の寄与が未だ小さい～

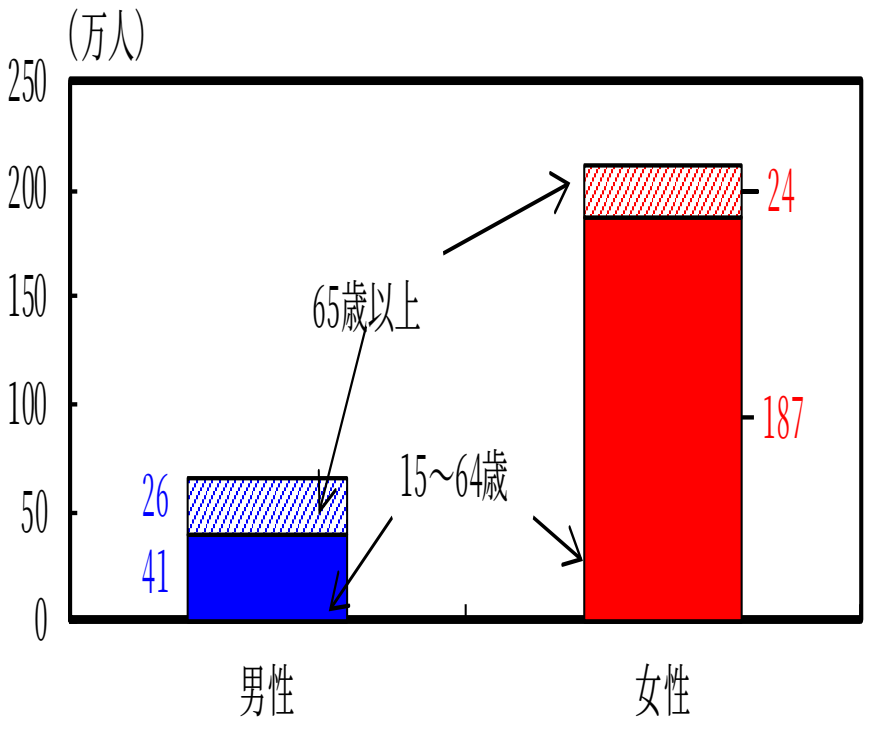


（備考）日本については内閣府「2016年度国民経済計算年次推計」、「固定資本ストック速報」等により作成、2013年～2017年平均、ただし、資本寄与については ICTと非ICTの区別はなし。その他の国はOECD Stat より作成、2013年～2016年平均。

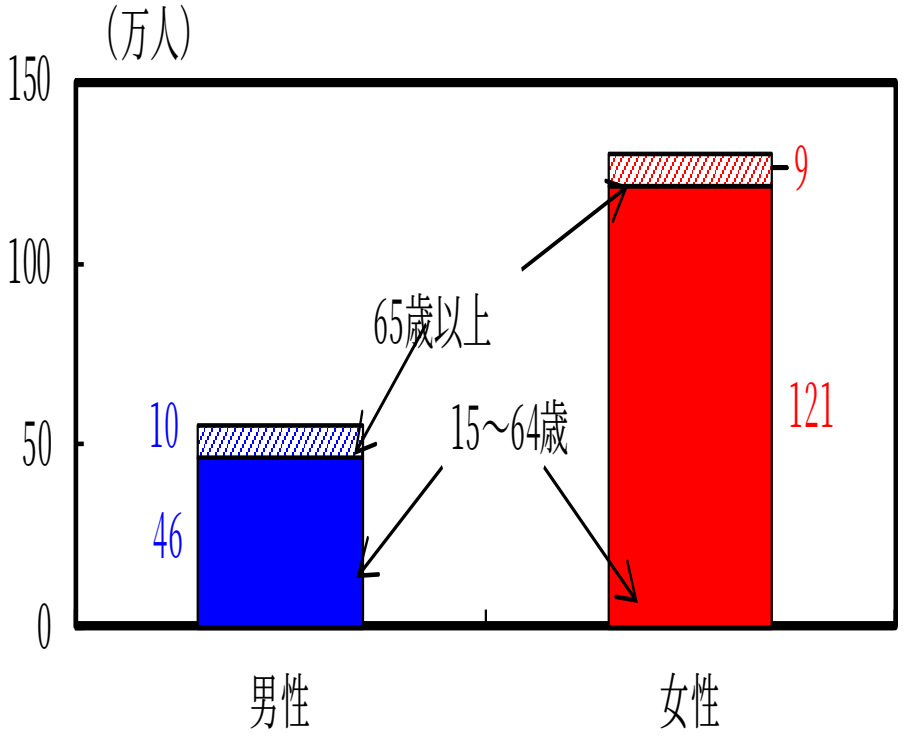
女性や若者などの更なる活躍促進

- 就業を希望している非労働力人口は280万人。
- 追加就労希望就業者（就業時間の増加を希望し、増加できる短時間労働者）は187万人に達しており、この背景として、就業調整が行われている可能性。

図表13　就業希望の非労働力人口
～2018年4～6月：280万人～



図表14　追加就労希望就業者
～2018年4～6月：187万人～

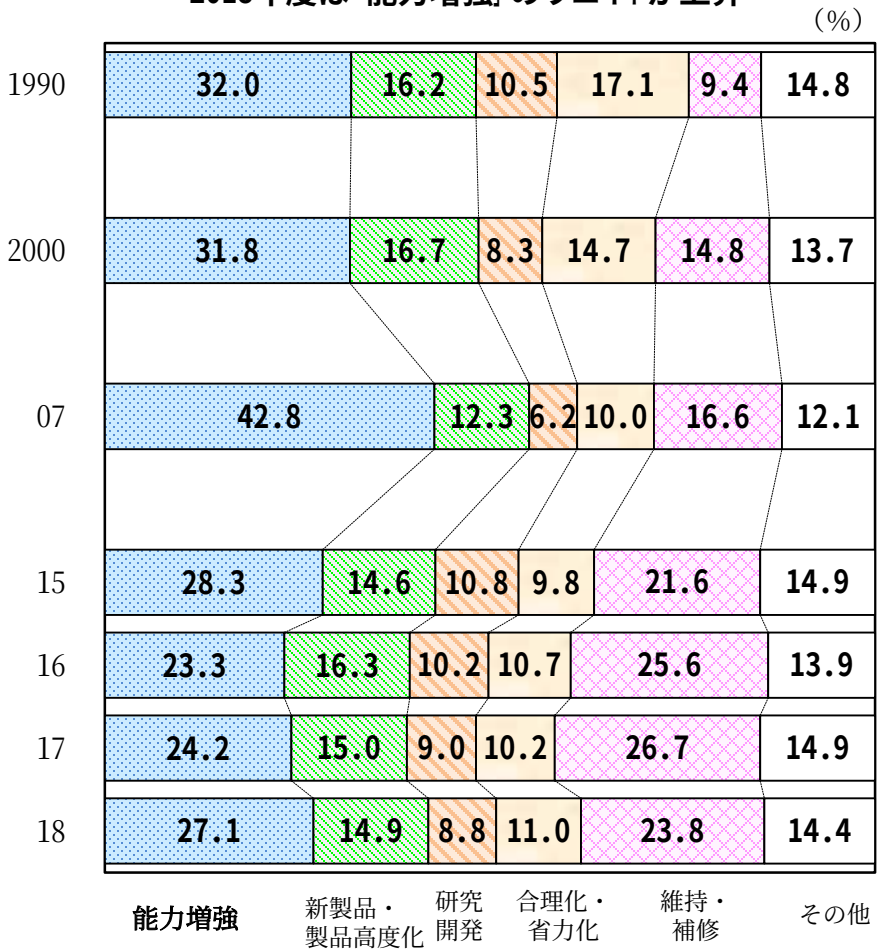


（備考）総務省「労働力調査（詳細集計）」により作成。就業希望の非労働力人口では、15～24歳の在学中の者を除いている。

設備投資の動向

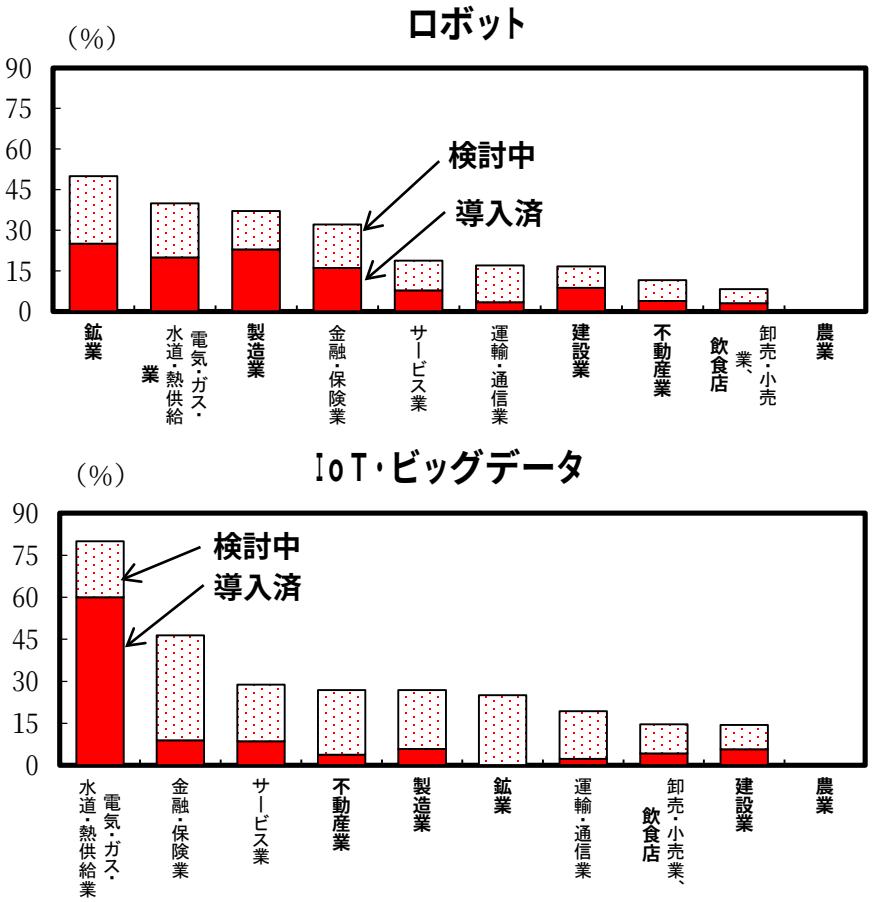
- 投資動機をみると、2018年度は「維持・補修」よりも「能力増強」のウエイトが高まってきている。
- R＆D投資は、先進国のなかでも少なくないが、TFPや企業収益に結び付いていないとの見方も。
- ロボットについては製造業を中心に導入が進んでいる一方、IoT・ビッグデータについては、検討している産業は多いものの、導入が進んでいる業種は一部の業種にとどまっている。

図表15　投資動機の推移
～2018年度は「能力増強」のウエイトが上昇～



(備考) 日本政策投資銀行「全国設備投資計画調査(大企業)」により作成。

図表16　業種別・設備の導入状況
～IoT・ビッグデータの導入が進んでいる業種は一部にとどまる～



(備考) 内閣府「生産性向上に向けた企業の新規技術・人材活用等に関する意識調査」により作成。

資料2－1

全世代が安心できる社会保障制度の構築に向けて

平成 30 年 10 月５日

伊藤 元重
高橋　進
中西 宏明
新浪 剛史

新内閣の重要課題は、今後3年間で、全世代が安心できる社会保障制度の構築に向けた改革断行である。安心の実現には、自助、共助、公助の強化に向けた取組が不可欠である。同時に、年金、医療・介護のそれぞれの分野で、必要な給付が適切に提供されるよう、効率的・効果的な社会保障制度を構築する必要がある。

経済財政諮問会議は、人口減少と人生 100 年時代にふさわしい社会保障制度改革に向け、相互に密接に関連する「経済」、「国民生活」、「財政」への影響を見通し・検証しつつ、これらが共に両立・発展するよう、制度改革の在り方について提言すべき。

1．持続可能な社会保障制度に向けて

安倍政権の下、歳出改革の取組等を通じて、国民医療費は年平均 1.9%[1]、介護費は 3.8%[2]と、その伸び率は抑制されてきた。

- 来年 10 月の消費税率引上げを乗り越えるため、子ども子育て支援策全体の効果を国民に周知すべき。
- 新経済・財政再生計画では、社会保障関係費について、経済・物価動向等を踏まえ、2021 年度まで実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目指すとされている。現時点で 2019 年度の高齢者数の伸びは緩和すると見込まれる。2019 年度の社会保障関係費については、当該計画に基づき、これまで以上の改革努力を行い、社会保障の目安を実現すべき。
- 新たな改革工程表については、これまでの 44 項目に加え、経済と社会保障の好循環を促し、全世代の安心構築に向けて核となる、多様な就労・社会参加、健康寿命の延伸、医療・福祉サービス改革、給付と負担の見直し等の主要な取組について、必要なＫＰＩを掲げ、その進捗を管理すべき。

2．予防・健康づくりの推進（生活習慣病、認知症予防等への重点的取組）

予防・健康づくりの要となる、糖尿病腎症重症化予防にかかる埼玉県方式、特定健診・特定保健指導事業[3]の医師会モデルを含む生活習慣病・認知症対策について、以下の取組を通じて先進・優良事例の全国展開を実現すべき。

---

[1] 2013-2017 年度。その前の4年間は 3.0%の伸び。医療費増加の主要因の一つである薬剤費について大きく改革されてきたこと等の影響とみられる。2017 年度は概算医療費。

[2] 2013-2015 年度。その前の3年間は 5.6%の伸び。2015 年度の介護報酬改定における介護サービス評価の適正化等の影響とみられる。

[3] 「健康日本 21（第二次）」では、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の数を 2008 年の約 1,400 万人から 2015 年に 25%減少させるとの目標を掲げていたが、2015 年の実績値は約 1,412 万人と 2008 年と比べて増加した。

- 現役世代に対する特定健診受診、健康増進等のインセンティブの仕組みとして、ポイント制度の導入を促進すべき。
- 保険者である自治体毎に、予防・健康づくりへの取組に地域差があることから、自治体の判断により、包括的・広域的な民間委託の仕組みを導入するなど、多様なPPP/PFIの活用手法を推進すべき。
- 認知症対策について、予防モデル構築に向けて官民を挙げて取り組む重点プロジェクト、その中長期の事業規模、民間資金受入れの仕組みを具体化すべき。
- 人生の最終段階における医療・ケアの在り方について、人生の節目で関係者が十分話し合うプロセス[4]や住み慣れた場所での在宅看取りを促進すべき。
- これらの取組について、関係府省は地方団体、医師会等と協力し、工程を明らかにして強力に推進すべき。

3. 効率的な医療介護制度、地域医療構想等の実現

一人当たり医療費の地域差半減、一人当たり介護費の地域差縮減に向けて、民間を含め関係者等が連携しつつ、インセンティブ改革や見える化等の手法を活用し、供給構造の効率化を進める必要がある。

- 病床過剰地域におけるダウンサイジング支援に向けて、民間病院等の誘因になる効果的な追加方策を検討すべき。
- インセンティブの仕組みについては、財源の規模とレバレッジ効果、実施時期を明らかにし、効果の高い手法を講ずべき。
- 骨太方針2018に明記された「先進事例等の横展開」について、新改革工程表において、KPI、横展開をするに当たっての改革努力目標としてのターゲット指標、改革工程を具体化すべき。
- 後発医薬品については、2020 年9月までの使用割合 80%の実現に向け、選定済みの9の重点地域 [5]、医療扶助、国保・後期高齢者医療、外皮用薬での使用推進や一般名処方の促進に重点的に取り組むべき。

4. 社会保障サービスにおける産業化の推進

ビッグデータやそれを活用したデジタル・トランスフォーメーション等を通じた医療・福祉サービス改革、社会保障サービスにおける産業化に向けた課題の洗い出しと工程化を推進すべき。

- マイナンバーと被保険者番号の個人単位化を活用し、健康関連データの蓄積と活用を推進すべき。
- AIを活用した予防、健診、治療の最適化に向けて、改革工程を具体化すべき。
- 医療システム全体のデジタル化を推進し、関連サービスにおける産業化を推進すべき。
- 医師、看護師など医療関係者の業務分担の見直し・効率的な配置、介護助手・保育補助者など多様な人材の活用を進め、負担軽減と生産性向上を実現すべ

[4] ACP: Advance Care Planning
[5] 都道府県別の後発医薬品使用割合が低い徳島県、山梨県、高知県、大阪府に加え、人口や処方量が多い神奈川県、京都府、福岡県、愛知県、広島県の9地域。

き。

5．生涯現役時代の制度構築を通じた経済活力の向上

全世代型の社会保障制度改革を進め、雇用･所得、生産性の向上、消費の拡大、安心･安全な生活の実現といった経済の好循環を実現すべき。まずは、生涯現役時代に向けた雇用改革の断行に向けて、60～65 歳、さらには 66 歳以上の就業率向上を推進するための人材流動化、再教育、インセンティブプランなどからなる総合的な対策の検討を未来投資会議に要請する。その上で、適切なタイミングを捉えて、以下の課題について議論を進めるべき。

- 年齢、収入等に関わらない働き方を目指すため、年金の受け取り方（受給年齢の選択制等）を見直すべき。
- 高齢時代の自助による安心を強化するため、貯蓄インセンティブ体系等を見直し、相続可能で、高齢時代の医療費･介護費に充てる貯蓄制度の創設等を検討すべき。
- 女性を中心に依然 429 万人の就業調整が行われており[6]、来年の年金再計算に合わせ、被用者保険の被保険者の対象の在り方を検討するとともに、現在講じている支援措置の検証と更なる改善策を検討すべき。

[6] 総務省「就業構造基本調査（2017 年）」による。

資料２－２

全世代が安心できる社会保障制度の構築に向けて（参考資料）

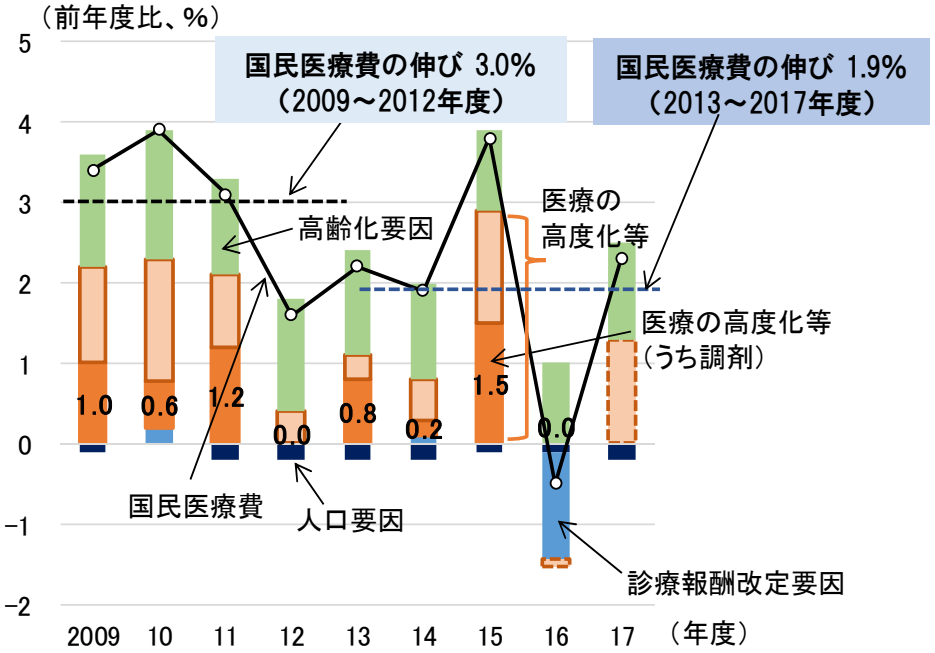
平成30年10月５日

伊藤　元重
高橋　　進
中西　宏明
新浪　剛史

医療費・介護費の動向

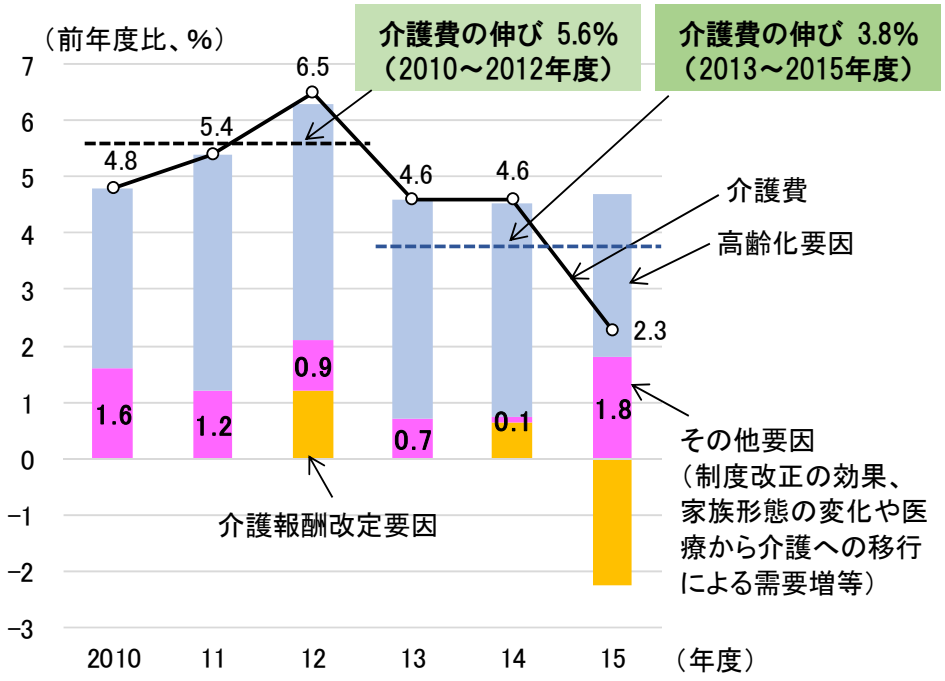
- 安倍政権の下、歳出改革の取組等を通じて、国民医療費は年平均1.9% 、介護費は3.8% と、その伸び率は抑制されてきた。
- 医療費増加の主要因の一つである薬剤費について大きく改革されてきたこと、介護報酬改定における介護サービス評価の適正化等などの影響とみられる。

図表1　国民医療費の伸びの要因分解
～薬剤費の寄与の縮小などを背景に
国民医療費の伸びは鈍化～



（備考）厚生労働省資料により作成。2017年度は概算医療費ベース。2016年度、2017年度は、医療の高度化等の要因の内訳は記載していない。

図表2　介護費の伸びの要因分解
～介護報酬改定における介護サービス評価の適正化等により介護費の伸びは鈍化～

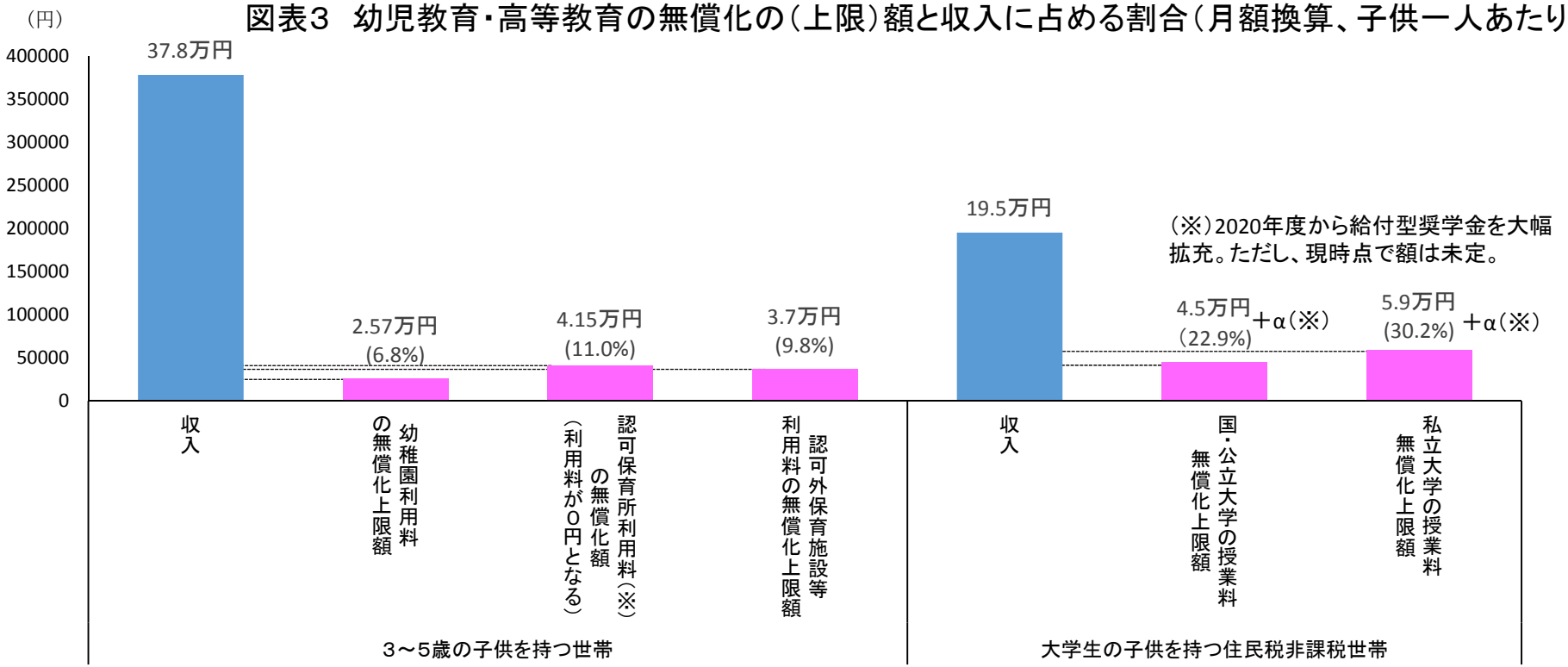


（備考）厚生労働省「医療と介護の連携に関する意見交換（2017年3月22日）」資料により作成。

消費税率引上げに伴う支援策の周知徹底

- 来年10月の消費税率引上げを乗り越えるため、以下の点を含め、消費税を財源とした教育無償化やその家計への影響について、国民に周知すべき。
  －３～５歳の子供を持つ世帯で平均的な収入の場合、その約７％～１１％程度を占める利用料が無償化
  －大学生を抱える住民税非課税世帯では収入の約23％～30％にあたる額を大学の授業料無償化として支援するほか、給付型奨学金を大幅に拡充

図表３　幼児教育・高等教育の無償化の（上限）額と収入に占める割合（月額換算、子供一人あたり）

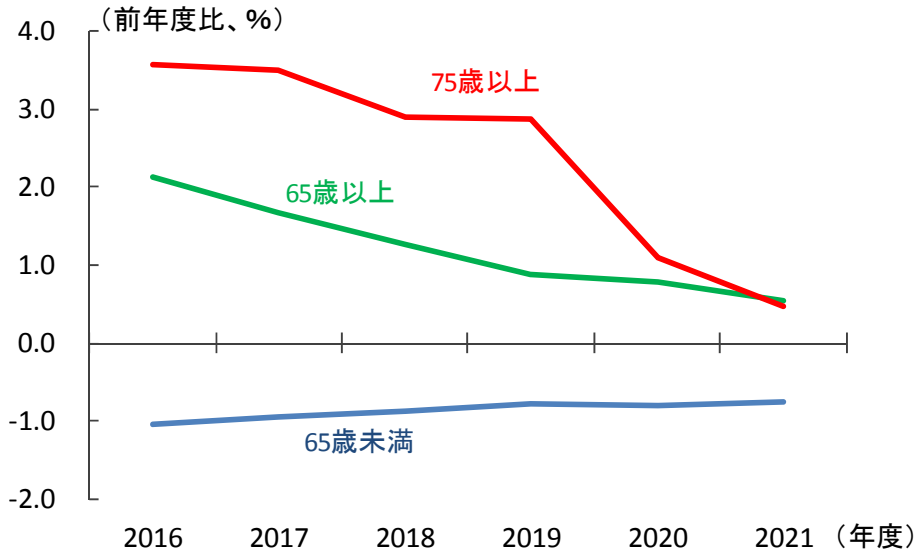


（備考）「経済財政運営と改革の基本方針2018（骨太方針2018）」、総務省「平成26年全国消費実態調査」、文部科学省「子どもの学習費調査－平成28年度－」等より作成。
保育所費用・幼稚園費用の無償化上限額は「骨太方針2018」による。国・公・私立大学の授業料無償化上限額は文科省「国公私立大学の授業料等の推移」をそれぞれ月額換算したものから算出。
「住民税非課税世帯」の収入は「骨太方針2018」中にある住民税非課税世帯（年収270万円未満）の年収270万円を月収換算したものから「平成26年全国消費実態調査」を基に税や社会保険料等の支払いを除いた可処分所得に補正したもの。３～５歳の子供を持つ世帯の収入は「平成26年全国消費実態調査」の「夫婦と子供が二人の世帯のうち、長子が3～6歳の未就学児の世帯」の1ヵ月当たりの可処分所得。
本資料に示された無償化額はあくまで一例であり、多子軽減、ひとり親家庭等の要因や、地方単独補助による保育料の減免等により変動する。
また、認定こども園や、いわゆる障害児通園施設等、本資料に示された施設以外についても無償化を実施することとしている。
（※）３～５歳の子供を持つ世帯の保育所利用料は、「平成26年全国消費実態調査」の平均年間収入（609万円）に基づき算出。

2019年度の社会保障関係費に向けて

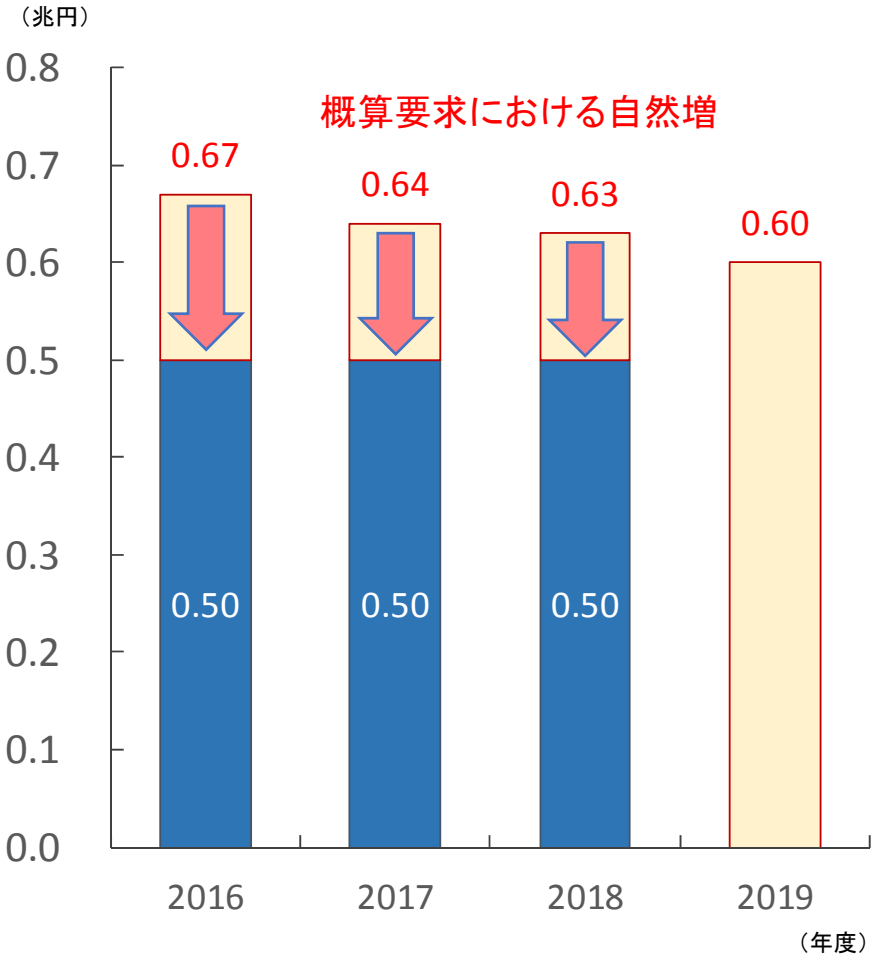
- 現時点で2019年度の高齢者数の伸びは緩和すると見込まれる。2019年度の社会保障関係費については、新経済・財政再生計画に基づき、これまで以上の改革努力を行い、社会保障の目安を実現すべき。

図表４　年齢別にみた人口動向



年度	2016	2017	2018	2019
65歳以上人口増加率	2.1%	1.7%	1.3%	0.9%
（うち75歳以上）	(3.6%)	(3.5%)	(2.9%)	(2.9%)

図表５　社会保障関係費の自然増と改革努力

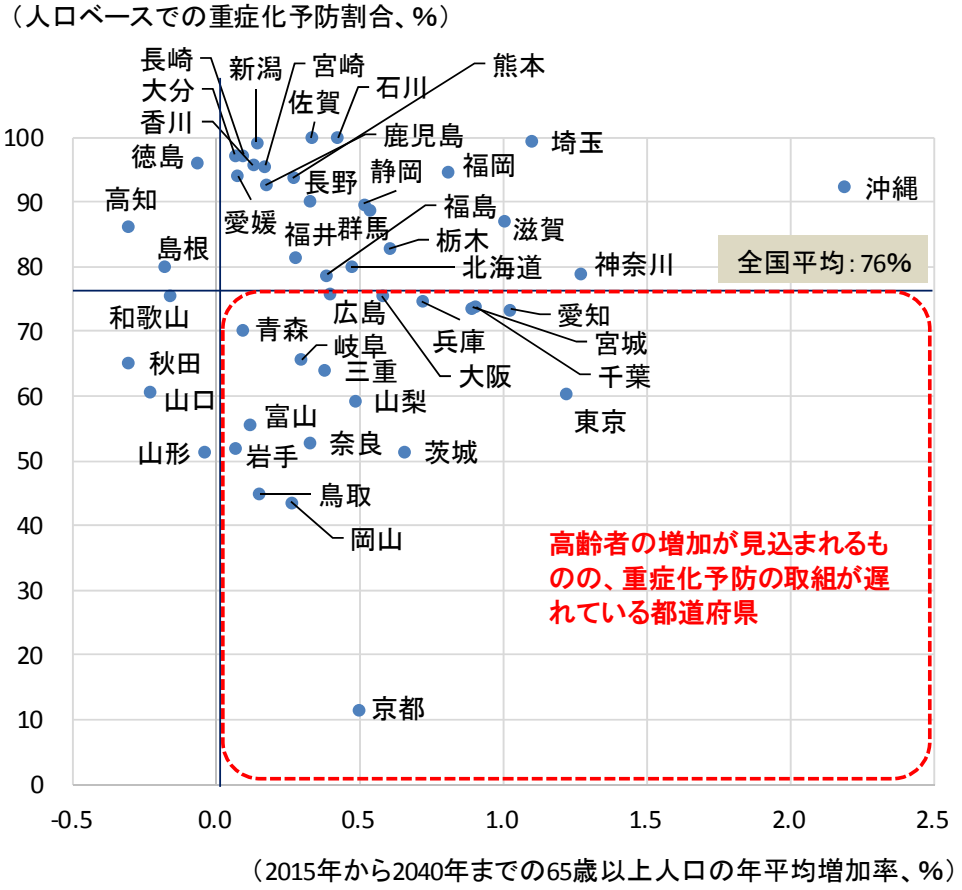


（備考）国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」により作成。

生活習慣病予防への重点的取組

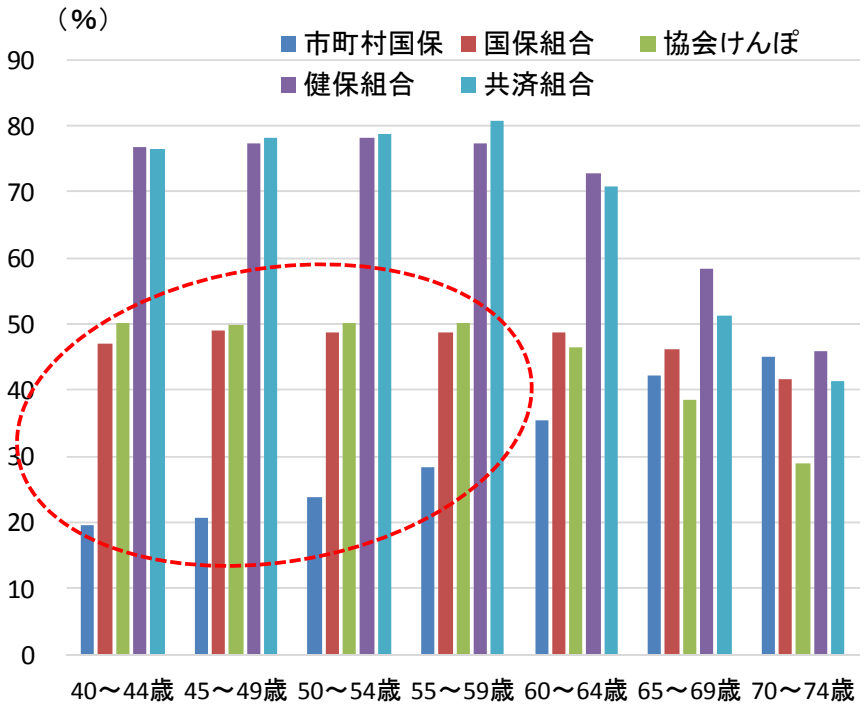
- 生活習慣病は医科診療医療費の約35%を占め、引き続き増加基調。糖尿病腎症重症化予防にかかる埼玉県方式、特定健診・特定保健指導事業の医師会モデルについて、先進・優良事例の全国展開を実現すべき。

図表6　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人口の割合（2018年）
～埼玉県方式を3年間で重点的に全国展開すべき～



（備考）「日本健康会議データポータル」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（平成30年1月1日現在）」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」により作成。

図表7　特定健診実施率（2016年度）
～市町村国保等で40～50歳台の実施率が低い～

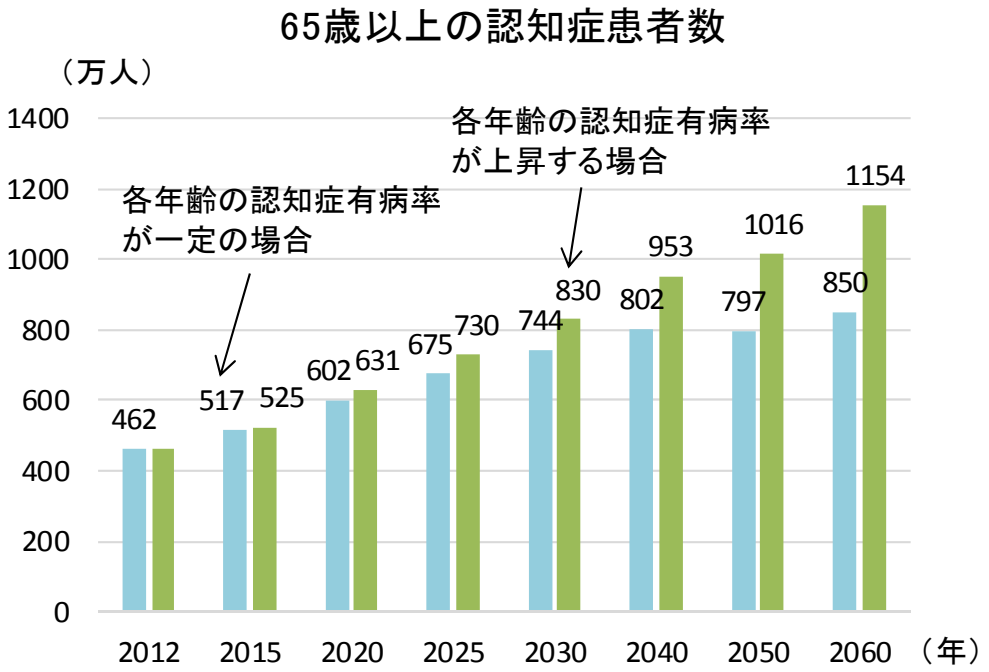


（備考）厚生労働省「2016年度特定健診・特定保健指導の実施状況」により作成。

認知症予防への重点的取組

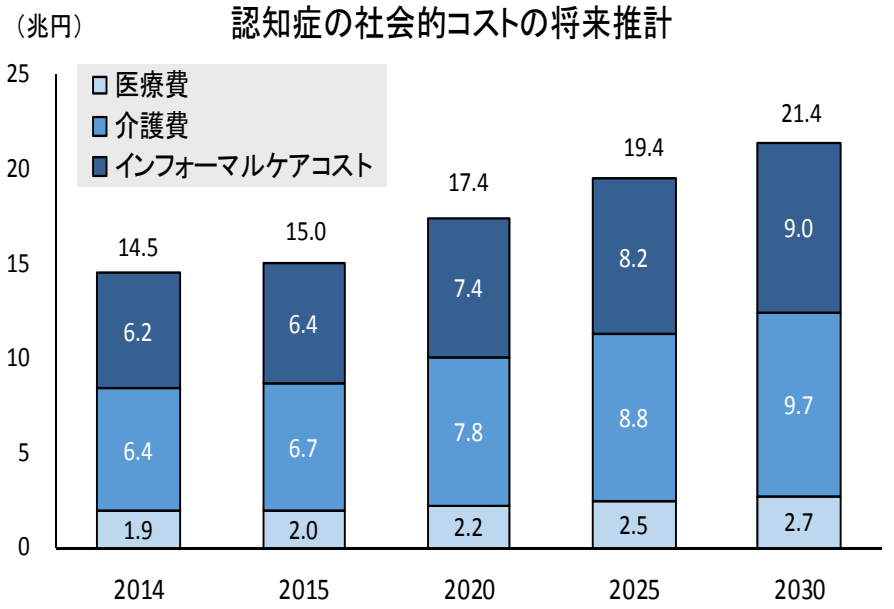
- 認知症の患者数は2040年に800万人超、社会的コストは2030年に21兆円を上回る見込み。認知症対策について、官民を挙げて取り組む重点プロジェクトを具体化し、その中長期の事業規模、民間資金受入れの仕組みを具体化すべき。

図表８　認知症患者数の将来推計
～患者数は2040年に800万人超～



（備考）「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業九州大学二宮教授）により作成。

図表９　認知症の社会的コストの将来推計
～社会的コストは2030年に21兆円を上回る～

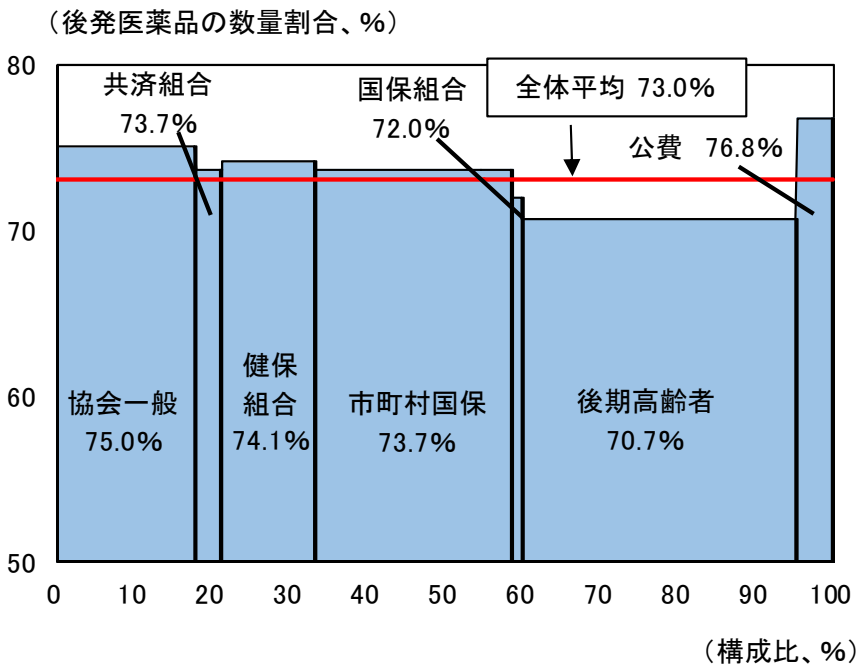


（備考）内閣府「2030年展望と改革タスクフォース報告書」より抜粋。インフォーマルケアコストは家族等が無償で実施するケアにかかる費用。原典は佐藤他（2015）「わが国における認知症の経済的影響に関する研究」（厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）。

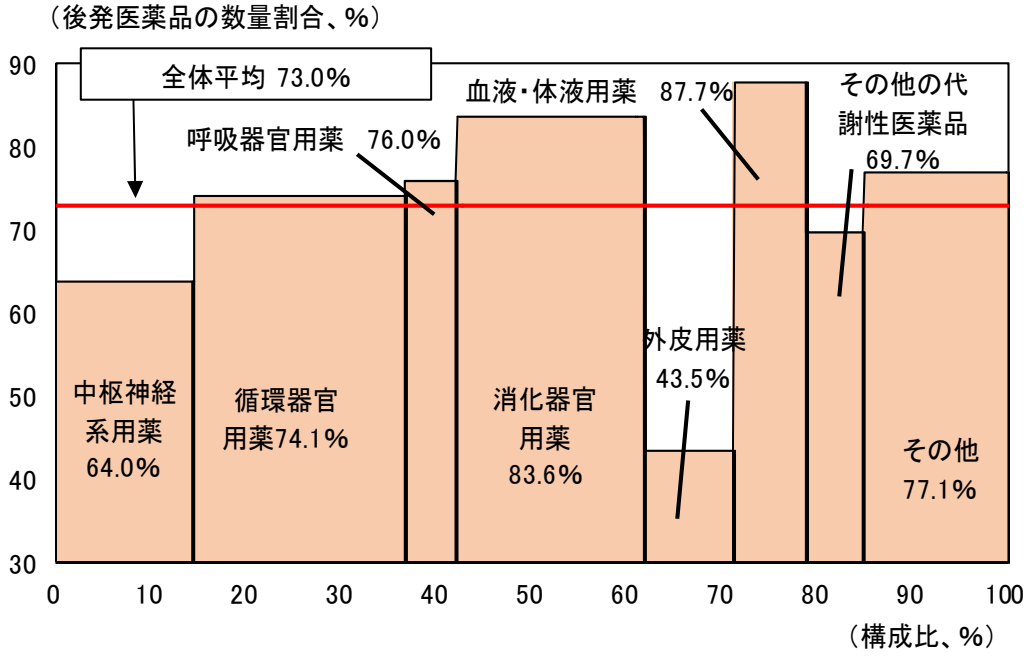
後発医薬品の使用促進

- 後発医薬品については、2020年９月までの使用割合80%の実現に向け、選定済みの９の重点地域 、医療扶助、国保・後期高齢者保険、外皮用薬での使用推進や一般名処方の促進に重点的に取り組むべき。

図表10　後発医薬品の使用割合（2017年度・保険者別）
～後期高齢者、国保組合での使用割合が低い～



図表11　後発医薬品の使用割合（2017年度・薬効分類別）
～外皮用薬、中枢神経系用薬での使用割合が低い～



（備考）厚生労働省「調剤医療費（電算処理分）の動向～平成29年度版～」により作成。後発医薬品の使用割合は30年３月時点、構成比は2017年度。左図の構成比は各保険者の調剤医療費に後発医薬品割合（薬剤料ベース）を乗じることにより算出。右図の「その他」は、末梢神経用薬、感覚器官用薬、泌尿生殖器官及び肛門用薬、ビタミン剤、滋養強壮薬、腫瘍用薬、アレルギー用薬、抗生物質製剤、化学療法剤の合計。

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

資料3

2040年を見据えた
社会保障・働き方改革

平成30年10月5日
根本臨時議員提出資料

人口減少に対応した社会保障・働き方改革の進め方について

- 来年10月の消費税率の引上げによって、2025年を念頭に進められてきた社会保障・税一体改革が完了。今後、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据えた検討を進めることが必要。
- 2040年を見通すと、現役世代（担い手）の減少が最大の課題。一方、高齢者の「若返り」が見られ、就業率も上昇。今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう、以下の取組を進める。
  ①多様な就労・社会参加の環境整備
  ②健康寿命の延伸
  ③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上
  ④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す。

≪現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題≫

多様な就労・社会参加

- ○　更なる高齢者雇用機会の拡大に向けた環境整備・中途採用の拡大
- ○　年金受給開始年齢の柔軟化、被用者保険の適用拡大
- ○　地域共生・地域の支え合い　等

健康寿命の延伸

- ○　保険者等へのインセンティブの積極活用による疾病予防・介護予防
  ・通いの場を中心とした介護予防と保健事業の一体的な実施
  ・糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に関する先進・優良事例の横展開
- ○　認知症の人の社会参加、環境づくりの推進
- ○　健康な食事・生活習慣の普及のための方策
- ○　次世代の健やかな生活習慣の形成　等

医療・福祉サービス改革

- ○　ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革
- ○　タスクシフティングの推進、シニア人材を活かす仕組み
- ○　組織マネジメント改革、経営の大規模化・協働化　等

≪引き続き取り組む政策課題≫

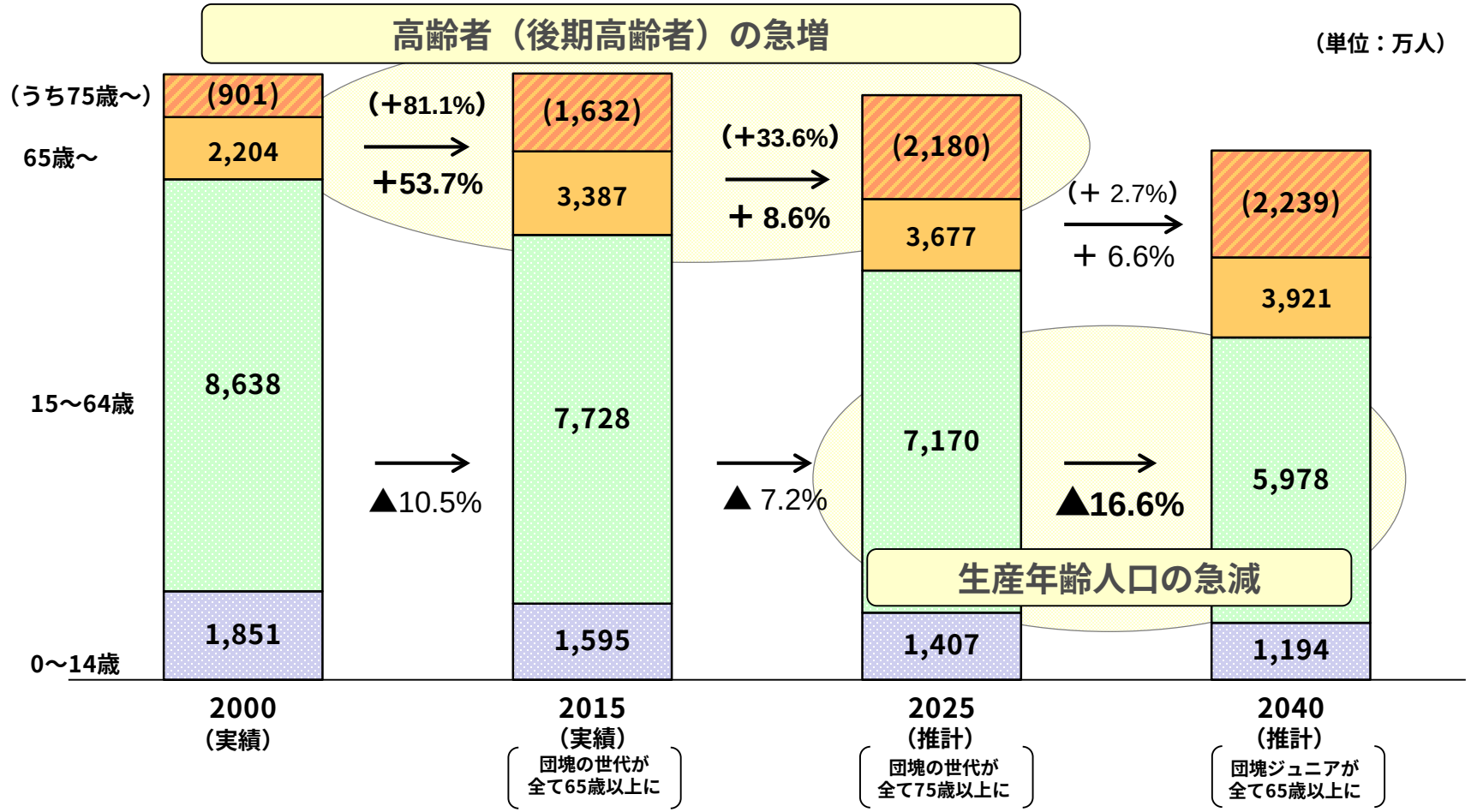
給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

参考資料

2040年までの人口構造の変化

○ 我が国の人口動態を見ると、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025年に向けて高齢者人口が急速に増加した後、高齢者人口の増加は緩やかになる。一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降さらに減少が加速。

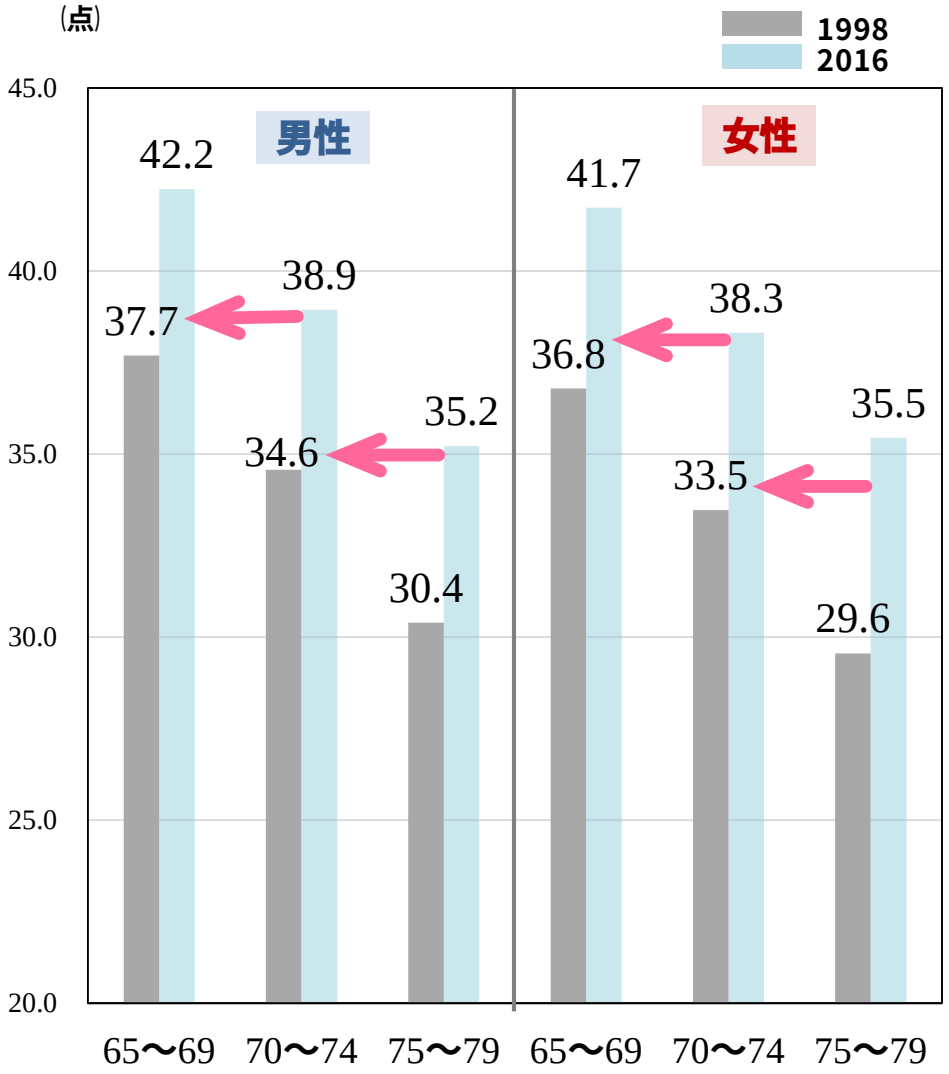
【人口構造の変化】



MC-26 （出典）総務省「国勢調査」「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29年推計」

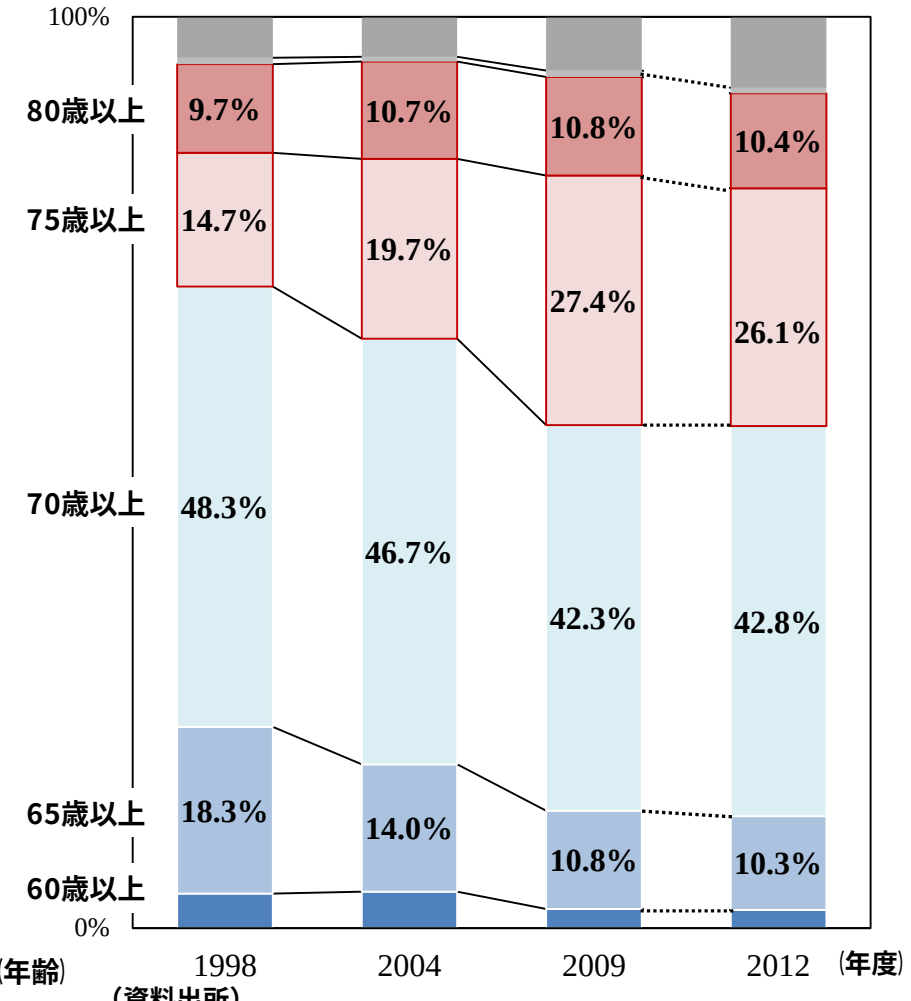
「若返り」が見られる高齢者

新体力テストの合計点の年次推移



(資料出所) 文部科学省「平成28年度体力・運動能力調査」

「高齢者とは何歳以上か」との質問への回答



(資料出所)
- 〜2009年度：全国60歳以上の男女へのアンケート調査（内閣府「高齢者の日常生活に関する意識調査結果」より）
- 2012年度：昭和22年〜24年生まれの全国の男女へのアンケート調査（内閣府「団塊の世代の意識に関する調査結果」より）

平成31年度概算要求の主な事項（健康寿命の延伸）

取組の方向性

○　「健康無関心層への対応」と「地域間の格差の解消」の２つのアプローチにより、健康格差を解消しつつ、健康寿命の延伸を図るため、次の３つの分野を設定し、重点的に取組を推進する。

①次世代の健やかな生活習慣形成等　②疾病予防・重症化予防　③介護予防・フレイル対策

重点取組分野	具体的な方向性	平成３１年度概算要求の主な事項
次世代の健やかな生活習慣形成等 健やか親子施策	・すべての子どもの適切な生活習慣形成のための介入手法の確立、総合的な支援 ・リスクのある事例の早期把握や個別性に合わせた適切な介入手法の確立 ・成育に関わる関係機関の連携体制の構築	▶ 健やか親子２１(第２次)による健やかな生活習慣形成 ▶ 子育て世代包括支援センターの全国展開を推進 ▶ 産前・産後サポート事業、産後ケア事業の推進 ▶ 母子保健情報の利活用推進のための市町村システム改修 ▶「健やかな生活習慣形成等の推進」や「疾病の予防・治療方法の確立等の開発」に関する研究
疾病予防・重症化予防 がん・生活習慣病対策等	・個別・最適化されたがん検診・ゲノム医療の開発・推進、受けやすいがん検診の体制づくり ・糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に関する先進・優良事例の横展開（インセンティブの活用）、健康経営の推進 ・健康無関心層も自然に健康になれる社会づくり（企業、自治体、医療関係者等の意識共有・連携(日本健康会議等)）（健康な食事・生活習慣の普及のための方策）	▶ がんゲノム情報管理センターやがんゲノム医療提供体制の充実、がん等に関する研究開発支援 ▶ 糖尿病性腎症患者の重症化予防の取組への支援 ▶ 健康日本２１を踏まえた健康無関心層への働きかけ（スマート・ライフ・プロジェクト） ▶ 保険者努力支援制度等、保険者の予防・健康インセンティブの取組への支援
介護予防・フレイル対策 介護予防と保健事業の一体的実施	・介護予防・フレイル対策と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する枠組みの構築（インセンティブの活用） ・実施拠点として、高齢者の通いの場の充実、認知症カフェの更なる設置等地域交流の促進	▶ 高齢者の保健事業と介護予防の市町村における一体的な実施の先行的な取組への支援 ▶ 口腔機能の低下予防に関するモデル事業の実施 ▶ 食事摂取基準(2020年版)を活用した高齢者のフレイル予防の推進（普及啓発、研修実施） ▶ 認知症施策の総合的な取組（認知症地域支援推進員の配置や認知症カフェの普及の推進）

平成31年度概算要求の主な事項（医療･福祉サービス改革）

取組の方向性

○　「労働力制約が強まる中でのマンパワーの確保」と「医療・介護・福祉の専門人材による機能の最大限発揮」に向けて、テクノロジーも活用しつつ、生産性向上を図るため、次の３つの分野を設定し、重点的に取組を推進する。

①効率的な業務分担の推進　②テクノロジーの徹底活用　③組織マネジメント改革の推進

重点取組分野	具体的な方向性	平成３１年度概算要求の主な事項
効率的な業務分担の推進	・医師の働き方改革を踏まえたタスク・シフティングの推進 ・介護ロボット等の活用による特養での効率的な配置の推進 ・保育補助者の活用による保育業務の効率化 ・シニア人材を活かす仕組み	【医療分野】 ▶ タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業 ▶ 医療のかかり方普及促進事業 ▶ 看護業務の効率化の推進 【介護・福祉分野】 ▶ 介護入門者ステップアップ支援事業・現任職員キャリアアップ支援事業 ▶ 介護事業所における生産性向上推進事業 ▶ 障害者支援施設等におけるロボット等導入支援 ▶ 保育補助者の雇い上げ支援
テクノロジーの徹底活用	・医療機関におけるＡＩ・ＩＣＴ等の実用化推進、診断等の質の向上や効率化に資する医療機器等の開発支援 ・介護ロボットの活用、介護サービス事業所間の連携等に　係るＩＣＴ標準仕様の開発・普及 ・保育所等におけるＩＣＴ化の推進	【医療分野】 ▶ 保健医療記録共有サービス実証事業 ▶ 保健医療分野における人工知能（AI）の開発加速化 ▶ Tele－ICU体制整備促進事業 ▶ 電子処方箋の推進に係る実証、電子版お薬手帳の機能強化 【介護・福祉分野】 ▶ 介護ロボット開発等加速化事業（生産性向上推進事業） ▶ 介護事業所におけるＩＣＴを通じた情報連携推進事業 ▶ 障害者支援施設等におけるロボット等導入支援 ▶ 保育所等におけるＩＣＴ化推進事業
組織マネジメント改革の推進	・病院長研修など医療機関のマネジメント改革への支援 ・介護分野、障害福祉分野における生産性向上ガイドラインの作成・普及 ・保育業務に関するタイムスタディ調査の実施、好事例の収集	【医療分野】 ▶ 医療機関の勤務環境マネジメント向上支援 【介護・福祉分野】 ▶ 介護事業所における生産性向上推進事業（モデル事業所における具体的取組の展開、ロボット活用の加速化等） ▶ 文書量半減に向けた取組の推進、ICTの活用促進、生産性向上に向けたガイドラインの作成

資料4

経済･財政一体改革推進委員会 委員名簿

	赤井 伸郎	大阪大学大学院国際公共政策研究科教授
	伊藤 元重	学習院大学国際社会科学部教授
	伊藤 由希子	津田塾大学総合政策学部教授
	大橋 弘	東京大学大学院経済学研究科教授
	佐藤 主光	一橋大学経済学研究科･政策大学院教授
	鈴木 準	株式会社大和総研政策調査部長
	高橋 進	日本総合研究所チェアマン･エメリタス
	中西 宏明	株式会社日立製作所取締役会長兼執行役
会長	新浪 剛史	サントリーホールディングス株式会社代表取締役社長
	羽藤 英二	東京大学大学院工学系研究科教授
	古井 祐司	東京大学政策ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット特任教授
	牧野 光朗	長野県飯田市長
	松田 晋哉	産業医科大学医学部教授
	山田 大介	株式会社みずほ銀行専務執行役員

（敬称略、五十音順）

平成 30 年 10 月5日現在