

# 全世代型社会保障構築会議の状況報告

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

## 1. 全世代型社会保障の構築に向けて

### 課題と目指すべき方向

「成長と分配の好循環」の実現のためには、全ての世代で安心できる「全世代型社会保障」の構築が必要。

社会保障の担い手を確保するとともに、男女が希望どおり働ける社会をつくる「未来への投資」として、「子育て・若者世代」への支援や、「社会経済の変化に即応した社会保障制度」の構築が重要。

包摂的で中立的な仕組みとし、制度による分断、格差、就労の歪みが生じないようにすべき。これにより、中間層を支え、厚みを増すことに寄与。



### 今後の取組

短期的及び中長期的な課題について、「時間軸」を持って、計画的に取り組む。「地域軸」も意識。

- 給付は高齢者中心、負担は現役世代中心という構造を見直し、能力に応じて皆が支え合い、人生のステージに応じて必要な保障を確保することが基本。

世代間対立に陥ることなく、国民的な議論を進めながら対策を進めていくことが重要。

## 2. 男女が希望どおり働ける社会づくり・子育て支援

今なお子育て・若者世代は、「仕事か、子育てか」の二者択一を迫られる状況が多い。「仕事と子育ての両立」の実現のため、早急に是正されるべき。

このため、妊娠・出産・育児を通じた切れ目ない支援が包括的に提供される一元的な体制・制度の構築、働き方や子どもの年齢に応じて、育児休業、短時間勤務、保育・幼児教育など多様な両立支援策を誰もが選択し、利用できる環境の整備が望まれる。



改正育児・介護休業法による男性育休の推進、労働者への個別周知・意向確認のほか、保育サービス整備などの取組を着実に推進。

子育て・若者世代が不安を抱くことなく、仕事と子育てを両立できる環境整備のため更なる対応策について、国民的な議論を進めていく。

こども家庭庁の創設を含め、子どもが健やかに成長できる社会に向け、子ども・子育て支援の強化を検討。

### 3. 勤労者皆保険の実現・女性就労の制約となっている制度の見直し

働き方の多様化が進む中、働き方に対して「中立」な社会保障制度の構築を進めることが必要。

勤労者皆保険の実現に向けて取り組んでいくことが必要。



令和2年年金制度改正法に基づき、被用者保険の適用拡大を着実に実施。さらに、企業規模要件の撤廃も含めた見直しや非適用業種の見直し等を検討。

フリーランスなどについて、被用者性等をどう捉えるかを検討。その上で、より幅広い社会保険の適用の在り方について総合的に検討。

女性就労の制約となっていると指摘されている社会保障や税制、企業の諸手当などについて働き方に中立的なものにしていく。

### 4. 家庭における介護の負担軽減

今後、要介護高齢者が大幅に増加し、単身・夫婦のみ世帯の増加、家族の介護力の低下が予想される。

介護についても、仕事との両立が重要。

認知症の人の増加など。



圏域ごとの介護ニーズを踏まえたサービスの基盤整備、在宅高齢者について地域全体での基盤整備。

介護休業制度の一層の周知を行うことを含め、男女ともに介護離職を防ぐための対応。

認知症に関する総合的な施策を更に推進。要介護者及び家族介護者等への伴走型支援などの議論を進める。ヤングケアラーの実態を把握し、効果的な支援策を講じる。

## 5. 「地域共生社会」づくり

孤独・孤立や生活困窮の人々が地域社会と繋がりながら、安心して生活を送れる「地域共生社会」づくりに取り組む必要。

「住まい」をいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持にとっても大きな課題。制度的な対応も含めた検討が求められる。



ソーシャルワーカーによる相談支援、多機関連携による総合的な支援体制。分野横断的な取組を進める。

住民に身近な地域資源を活用しながら、地域課題の解決のために住民同士が助け合う「互助」を強化。

住まい確保の支援のみならず、地域とつながる居住環境や見守り・相談支援の提供も含め検討。その際には、空き地・空家の活用やまちづくりなどの視点も必要。

## 6. 医療・介護・福祉サービス

今後の高齢化の進展とサービス提供人材の不足を踏まえると、医療・介護提供体制の改革や社会保障制度基盤の強化は必須。

コロナ禍により、地域医療の機能が十分作動せず総合病院に大きな負荷がかかる課題に直面。機能分化と連携を重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めるべき。

データの連携、総合的な活用は、社会保障の各分野におけるサービスの質の向上等に重要な役割を果たす。

サービスの質の向上、人材配置の効率化、働き方改革等の観点。



「地域完結型」の提供体制の構築に向け、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを、都道府県のガバナンス強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて着実に推進。

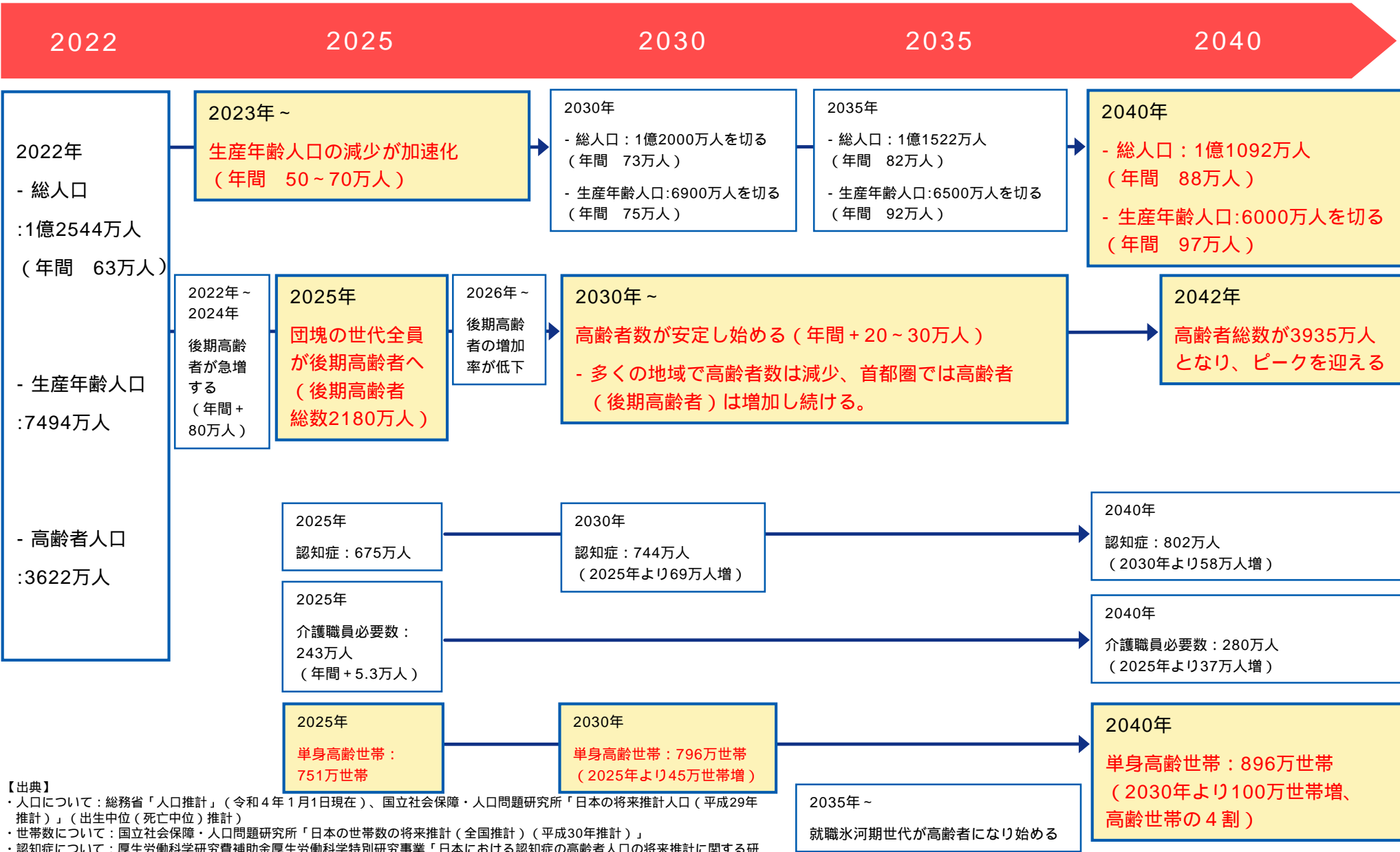
かかりつけ医機能が発揮される制度整備を含め、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の改革を推進。

地域医療構想について、第8次医療計画策定とあわせて議論を進める。さらに2040年に向けバージョンアップ。

データ活用の環境整備を進め、個人・患者の視点に立ったデータ管理を議論。社会保障全体のDXを進める。

ICTの活用、費用の見える化、タスクシェア・タスクシフティングや経営の大規模化・協働化を推進。

# (参考) 2040年までの人口等に関する短期・中期・長期の見通し



【出典】  
 ・人口について:総務省「人口推計」(令和4年1月1日現在)、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)」「(出生中位(死亡中位)推計)」  
 ・世帯数について:国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成30年推計)」  
 ・認知症について:厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業「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」(研究代表者:二宮利治(平成27年3月))。各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計。  
 ・介護職員数の必要数について:市町村により第8期介護保険事業計画に位置づけられたサービス見込み量(総合事業を含む)等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。