資料1

「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」の 検討状況について

「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」の概要

- 能力に応じて全世代が支えあう「全世代型社会保障」の構築に向け、将来世代も含めた全世代の安心を保障し、社会保障制度の持続可能性を高めるため、「時間軸」に沿って、今後取り組むべき課題をより具体化・深化させた「改革工程」を取りまとめ。（令和５年12月22日閣議決定）。
- ３つの「時間軸」で実施（①来年度（2024年度）に実施する取組、②加速化プランの実施が完了する2028 年度までに実施について検討する取組、③2040年頃を見据えた、中長期的な課題に対して必要となる取組）
- 上記②の取組は、2028 年度までの各年度の予算編成過程において、実施すべき施策を検討・決定

	2024年度に実施する取組	2028年度までに検討する取組 ※2040年頃を見据えた中長期的取組は省略
働き方に中立的な社会保障制度等の構築	**（労働市場や雇用の在り方の見直し）** •「同一労働同一賃金ガイドライン」等の必要な見直しの検討 •「多様な正社員」の拡充に向けた取組　等	**（勤労者皆保険の実現に向けた取組）** •短時間労働者への被用者保険の適用に関する企業規模要件の撤廃等 •フリーランス等の社会保険の適用の在り方の整理　・年収の壁に対する取組　等
医療・介護制度等の改革	•前期財政調整における報酬調整の導入 •後期高齢者負担率の見直し ※上記２項目は法改正実施済み •介護保険制度改革 （第１号保険料負担の在り方） •介護の生産性・質の向上 （ロボット・ICT活用、経営の協働化・大規模化、人員配置基準の柔軟化等） •イノベーションの適切な評価などの更なる薬価上の措置を推進するための長期収載品の保険給付の在り方の見直し •診療報酬改定、介護報酬改定、障害福祉報酬改定の実施 •入院時の食費の基準の見直し等 •生活保護制度の医療扶助の適正化	**（生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上）** •医療DXによる効率化・質の向上　・生成AI等を用いた医療データの利活用の促進 •医療機関、介護施設等の経営情報の更なる見える化 •医療提供体制改革の推進（地域医療構想、かかりつけ医機能が発揮される制度整備） •介護の生産性・質の向上 •イノベーションの推進、安定供給の確保と薬剤保険給付の在り方の見直し •国保の普通調整交付金の医療費勘案等　・国保の都道府県保険料水準統一の更なる推進 •介護保険制度改革（ケアマネジメントに関する給付の在り方、軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方） •サービス付き高齢者向け住宅等における介護サービス提供の適正化 •福祉用具貸与のサービスの向上　・生活保護の医療扶助の適正化等 •障害福祉サービスの地域差の是正 **（能力に応じた全世代の支え合い）** •介護保険制度改革（利用者負担（２割負担）の範囲、多床室の室料負担） •医療・介護保険における金融所得の勘案や金融資産等の取扱い •医療・介護の3割負担（「現役並み所得」）の適切な判断基準設定等 •障害福祉サービスの公平で効率的な制度の実現 **（高齢者の活躍促進や健康寿命の延伸等）** •高齢者の活躍促進　・疾病予防等の取組の推進や健康づくり等 •経済情勢に対応した患者負担等の見直し（高額療養費自己負担限度額の見直し/入院時の食費の基準の見直し）　等
「地域共生社会」の実現	•重層的支援体制整備事業の更なる促進 •社会保障教育の一層の推進 •住まい支援強化に向けた制度改正　等	•孤独・孤立対策の推進 •身寄りのない高齢者等への支援　等

「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」の検討状況について

○2024年度に実施する取組

働き方に中立的な社会保障制度等の構築	（労働市場や雇用の在り方の見直し） ・「同一労働同一賃金ガイドライン」等の必要な見直しの検討 ・「多様な正社員」の拡充に向けた取組
医療・介護制度等の改革	・前期財政調整における報酬調整の導入 ・後期高齢者負担率の見直し ・介護保険制度改革（第１号保険料負担の在り方） ・介護の生産性・質の向上(ロボット・ＩＣＴ活用、経営の協働化・大規模化、人員配置基準の柔軟化等) ・イノベーションの適切な評価などの更なる薬価上の措置を推進するための長期収載品の保険給付の在り方の見直し ・診療報酬改定、介護報酬改定、障害福祉報酬改定の実施 ・入院時の食費の基準の見直し等 ・生活保護制度の医療扶助の適正化
「地域共生社会」の実現	・重層的支援体制整備事業の更なる促進 ・社会保障教育の一層の推進 ・住まい支援強化に向けた制度改正　等

「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」の検討状況について

○「2028年度までに検討する取組」のうち、2026年度までに実施する取組（各項目内の取組の一部が行われる場合を含む）

働き方に中立的な社会保障制度等の構築	（勤労者皆保険の実現に向けた取組） ・被用者保険の適用拡大　※１	
医療・介護制度等の改革	（生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上） •医療DXによる効率化・質の向上　※２ •医療機関、介護施設等の経営情報の更なる見える化 •医療提供体制改革の推進　※２ •効率的で質の高いサービス提供体制の構築 •医師偏在対策等　※２ •イノベーションの推進、安定供給の確保と薬剤保険給付の在り方の見直し　※３ •介護サービスを必要とする利用者の長期入院の是正 •介護の生産性・質の向上（ロボット・ＩＣＴ活用、協働化・大規模化の推進等） •介護保険制度改革（ケアマネジメントに関する給付の在り方）　※４ •国保の都道府県保険料水準統一の更なる推進 •サービス付き高齢者向け住宅等における介護サービス提供の適正化 •福祉用具貸与のサービスの向上 •障害福祉サービスの地域差の是正	（能力に応じた全世代の支え合い） •医療・介護保険における金融所得の勘案　※３ •介護保険制度改革（多床室の室料負担） （高齢者の活躍促進や健康寿命の延伸等） •高齢者の活躍促進 •疾病予防等の取組の推進 •健康づくりや虚弱化予防・介護予防にもつながる地域社会と継続的な関係を保つ居場所づくり •経済情勢に対応した患者負担等の見直し（高額療養費自己負担限度額や入院時の食費の基準の見直し）
「地域共生社会」の実現	•孤独・孤立対策の推進 •社会保障教育の一層の推進	•身寄りのない高齢者等への支援　※４

※１：「社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する等の法律」（令和７年法律第74号）で対応。
※２：「医療法等の一部を改正する法律」（令和７年法律第87号）で対応。
※３：「健康保険法等の一部を改正する法律」（令和８年法律第31号）で対応。
※４：「社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和８年法律第51号）で対応。

「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」の検討状況について

○「2028年度までに検討する取組」のうち、引き続き検討する取組

医療・介護制度等の改革	**（生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上）** **•生成ＡＩ等を用いた医療データの利活用の促進** **•国保の普通調整交付金の医療費勘案・後期高齢者医療制度のガバナンス強化** **•介護保険制度改革（軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方）** **•生活保護の医療扶助の適正化等** **（能力に応じた全世代の支え合い）** **•医療・介護保険における金融資産等の取扱い** **•障害福祉サービスの公平で効率的な制度の実現** **•介護保険制度改革（利用者負担（２割負担）の範囲）医療・介護の３割負担（「現役並み所得」）の適切な判断基準設定等**

※上記に加え、各項目内の一部を実施したことで全体としては前頁に整理したものの、引き続き検討を要する取組には例えば以下がある。

（生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上）
•国保の都道府県保険料水準統一の更なる推進
•障害福祉サービスの地域差の是正

（能力に応じた全世代の支え合い）
•医療・介護保険における金融所得の勘案（国保・介護保険）

参考資料

社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する等の法律（令和７年法律第７４号）の概要

改正の趣旨

社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化を図る観点から、働き方や男女の差等に中立的で、ライフスタイルや家族構成等の多様化を踏まえた年金制度を構築するとともに、所得再分配機能の強化や私的年金制度の拡充等により高齢期における生活の安定を図るため、被用者保険の適用拡大、在職老齢年金制度の見直し、遺族年金の見直し、標準報酬月額の上限の段階的引上げ、個人型確定拠出年金の加入可能年齢の引上げ等の措置を講ずる。

改正の概要

Ⅰ．働き方に中立的で、ライフスタイルの多様化等を踏まえた制度を構築するとともに、高齢期における生活の安定及び所得再分配機能の強化を図るための公的年金制度の見直し

１．被用者保険の適用拡大等

①　短時間労働者の適用要件のうち、賃金要件を撤廃するとともに、企業規模要件を令和９年10月１日から令和17年10月１日までの間に段階的に撤廃する。

②　常時５人以上を使用する個人事業所の非適用業種を解消し、被用者保険の適用事業所とする。　※ 既存事業所は、経過措置として当分の間適用しない。

③　適用拡大に伴い、保険料負担割合を変更することで労働者の保険料負担を軽減できることとし、労使折半を超えて事業主が負担した保険料を制度的に支援する。

２．在職老齢年金制度の見直し

一定の収入のある厚生年金受給権者が対象の在職老齢年金制度について、支給停止となる収入基準額を50万円（令和６年度価格）から62万円に引き上げる。

３．遺族年金の見直し

①　遺族厚生年金の男女差解消のため、18歳未満の子のない20～50代の配偶者を原則５年の有期給付の対象とし、60歳未満の男性を新たに支給対象とする。これに伴う配慮措置等として、５年経過後の給付の継続、死亡分割制度及び有期給付加算の新設、収入要件の廃止、中高齢寡婦加算の段階的見直しを行う。

②　子に支給する遺族基礎年金について、遺族基礎年金の受給権を有さない父母と生計を同じくすることによる支給停止に係る規定を見直す。

４．厚生年金保険等の標準報酬月額の上限の段階的引上げ

標準報酬月額の上限について、負担能力に応じた負担を求め、将来の給付を充実する観点から、その上限額を65万円から75万円に段階的に引き上げる（※）とともに、最高等級の者が被保険者全体に占める割合に基づき改定できるルールを導入する。　※ 68万円→71万円→75万円に段階的に引き上げる。

５．将来の基礎年金の給付水準の底上げ

①　政府は、今後の社会経済情勢の変化を見極め、次期財政検証において基礎年金と厚生年金の調整期間の見通しに著しい差異があり、公的年金制度の所得再分配機能の低下により基礎年金の給付水準の低下が見込まれる場合には、基礎年金又は厚生年金の受給権者の将来における基礎年金の給付水準の向上を図るため、基礎年金と厚生年金のマクロ経済スライドによる調整を同時に終了させるために必要な法制上の措置を講ずるものとする。この場合において、給付と負担の均衡がとれた持続可能な公的年金制度の確立について検討を行うものとする。

②　①の措置を講ずる場合において、基礎年金の額及び厚生年金の額の合計額が、当該措置を講じなかった場合に支給されることとなる基礎年金の額及び厚生年金の額の合計額を下回るときは、その影響を緩和するために必要な法制上の措置その他の措置を講ずるものとする。

Ⅱ．私的年金制度の見直し

①　個人型確定拠出年金の加入可能年齢の上限を70歳未満に引き上げる。

②　企業年金の運用の見える化（情報開示）として厚生労働省が情報を集約し公表することとする。

Ⅲ．その他

①　子のある年金受給者の保障を強化する観点から子に係る加算額の引上げ等を行いつつ、老齢厚生年金の配偶者加給年金の額を見直す。

②　再入国の許可を受けて出国した外国人について、当該許可の有効期間内は脱退一時金を請求できないこととする。

③　令和２年改正法附則による検討を引き続き行うに際して社会経済情勢の変化を見極めるため、報酬比例部分のマクロ経済スライドによる給付調整を、配慮措置を講じた上で次期財政検証の翌年度まで継続する。　等

このほか、遺族年金の受給要件に係る国民年金法附則第９条第１項のほか、同法、厚生年金保険法、協定実施特例法、確定給付企業年金法及び社会保険審査会法等について、令和２年改正法等で手当する必要があった規定の修正等を行う。

施行期日

令和８年４月１日（ただし、Ⅰ５・Ⅲ③は公布日、Ⅰ１③は令和８年10月１日、Ⅰ４（68万円へ引上げ）は令和９年９月１日、Ⅰ１①（企業規模要件）は令和９年10月１日 、Ⅰ１①（賃金要件）・Ⅱ①は公布から３年以内の政令で定める日、Ⅰ４（71万円へ引上げ）は令和10年９月１日、Ⅰ３・Ⅲ①は令和10年４月１日、Ⅰ４（75万円へ引上げ）は令和11年９月１日、Ⅰ１②は令和11年10月１日、Ⅲ②は公布から４年以内の政令で定める日、Ⅱ②は公布から５年以内の政令で定める日）

医療法等の一部を改正する法律（令和７年法律第87号）の概要

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

＊を付した事項は衆議院による修正部分（概要）

１．地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

①-1 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
- 病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
- 地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
- 医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。

①-2 厚生労働大臣は５疾病・６事業・在宅医療に関し、目標設定・取組・評価が総合的に推進されるよう都道府県に必要な助言を行う。＊

①-3 都道府県は病床数の削減を支援する事業を行える（削減したときは基準病床数を削減）ほか、国は予算内で当該事業の費用を負担する。＊

② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。

③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

２．医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。
保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。

② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。

③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

３．医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

①-1 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等を実現し＊、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。

①-2 2030年末までに電子カルテの普及率約100%を達成するよう、医療機関業務の電子化（クラウド技術等の活用を含む）を実現する。＊

② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。

③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

４．その他（検討規定）＊

①外来医師過多区域での新たな診療所開設の在り方、②医師手当事業に関して保険者等が意見を述べられる仕組みの構築、
③介護・福祉従事者の適切な処遇の確保 等

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

施行期日

令和９年４月１日（ただし、一部の規定は公布日（１①-2及び①-3並びに４②及び③）、令和８年４月１日（１②、２①の一部、②及び③並びに４①）、令和８年10月１日（１①-1の一部）、公布後１年以内に政令で定める日（３①-1の一部及び①-2）、公布後１年６月以内に政令で定める日（３③の一部）、公布後２年以内に政令で定める日（１③及び３③の一部）、公布後３年以内に政令で定める日（２①の一部並びに３①-1の一部及び３②）等）

健康保険法等の一部を改正する法律（令和８年法律第31号）の概要

改正の趣旨

持続可能な医療保険制度の実現に向けて、必要な保険給付等の適切な実施と世代間や世代内での負担の公平性の確保を図るため、一部保険外療養の創設、後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案、出産に係る給付体系の見直し、国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置を講ずるほか、医療機関の業務効率化と勤務環境改善の取組等に係る措置を講ずる。

改正の概要

１．より公平な負担の実現、効率的な給付の確保【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

① OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について、薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する。
② 後期高齢者医療において、上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担割合等の判定に公平に反映するため、金融所得の支払に係る報告書等（法定調書）を金融機関等がオンラインにより後期高齢者医療広域連合へ提出する義務等を設ける。

２．出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充【健保法、船員保険法、国保法、母子保健法等】

① 出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、出産の標準的な費用に係る給付体系の見直し等を行う。
② 妊婦健診に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、妊婦健診（望ましい基準内）の実施に係る標準額を定める等の環境の整備をするほか、サービス及び費用の見える化を進める。※こども家庭庁所管事項
③ 国民健康保険制度において、子どもに係る均等割保険料（税）の５割を軽減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで拡充する。
④ 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する。

３．必要な医療の提供の確保【健保法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法等】

① 高額療養費の支給要件等を定める際には、特に長期療養者の家計への影響が適切に考慮されるよう、法律上明確化する。
② 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする。

４．その他【健保法、国保法、高確法等】

① 全国健康保険協会の平均保険料率の引き下げとあわせ、令和８年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる。
② 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する。
③ 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める。　等

このほか、平成19年の雇用保険法等の一部改正法で改正を要した船員保険法第76条第６項について、規定の形式的修正を行う。

施行期日

令和９年４月１日（ただし、２④及び４①は公布日、３①は令和８年８月１日、３②の一部は令和９年１月１日、１①は公布後１年以内に政令で定める日、２①及び②は公布後２年以内に政令で定める日、１②は公布後５年以内に政令で定める日等）

社会福祉法等の一部を改正する法律（令和8年法律第51号）の概要

改正の趣旨 質の高い福祉サービスの確保と、社会福祉事業等の安定した経営基盤の確立を両立するため、多様で複雑な福祉ニーズに対応した包括的な支援体制を強化します。

改正の概要

１．地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充

⑴ 小規模市町村における包括的な支援体制の整備

小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進する事業を新設するとともに、地域住民の支援等を検討する会議を全市町村で設置できるようにします。

※ 福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の配置基準を分野を超えた基準へ柔軟化し、地域住民の取組との協働を促進します。

⑵ 特定地域サービス、特定地域居宅サービス等事業の創設／介護予防・地域の支え合いの推進に向けた拠点機能の強化

中山間・人口減少地域において、地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みを導入できる特例介護サービスの類型（特定地域サービス）を新設します。また、地域のサービス提供主体が少ない場合に、市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」を創設します。あわせて、事業者間の連携強化や事業継続の仕組みを構築、介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点事業を新設します。

⑶ 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援の充実

頼れる身寄りがいない高齢者等に対する日常生活支援、入院等の手続支援、死後事務支援を第二種社会福祉事業に位置付けるとともに、相談体制の整備を図ります。

⑷ 成年後見制度等の適切な利用の支援

成年後見制度や地域の権利擁護事業の適切な利用を支援する中核機関として、市町村が「地域権利擁護相談支援センター」を設置できるようにします。

⑸ 有料老人ホーム制度の見直し

中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームについて、都道府県等への登録制度を導入します。また、その入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」を新設し、利用者負担を求めます。

⑹ 介護保険事業（支援）計画の見直し

介護サービス量等の中長期推計および医療・介護連携に関して介護保険事業（支援）計画を見直すとともに、電子資格確認の導入など、介護被保険者証に関する見直しを行います。

２．福祉人材の安定的な確保および定着支援

⑴ 福祉人材確保と介護現場の生産性向上等の推進

福祉人材確保のための協議会の設置を都道府県の努力義務とするとともに、生産性向上や経営改善支援等の取組促進を国および都道府県の責務とし、当該取組の促進のため、関係者の連携を図る協議会を設置します。

⑵ 介護福祉士養成施設卒業者の経過措置の見直し

令和13年度までの介護福祉士養成施設卒業者については、経過措置として卒業後５年間は資格を持てることとします。また、准介護福祉士資格を廃止します。

⑶ ケアマネジャー（介護支援専門員）の更新制の廃止

介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新制を廃止し、法定研修の見直しを行います。

３．支援基盤の強化等

⑴ 社会福祉連携推進法人制度の活用推進

社会福祉連携推進法人が実施できる業務を追加します。また、社会福祉法人解散時の残余財産の帰属先に地方公共団体を追加します。

⑵ 災害時に高齢者等を支える福祉支援体制の強化

災害派遣福祉チーム（DWAT）として活動する人材登録制度を整備します。

施行日：令和９年４月１日が原則ですが、改正事項によって異なります。（各改正事項を参照ください。）