

**新産業構造部会  
社会保障パート  
(ディスカッションペーパー：抜粋版)**

**平成 29 年 3 月 14 日**

**経済産業省**

# 1. 第4次産業革命による経済社会の変化と社会保障について

## ①人材・雇用パート

## ②戦略分野の検討「健康を維持する・生涯活躍する」

目指すべき将来像

### 光の実現①

- ✓ 第4次産業革命により、就業構造や「企業と個人の関係」が劇的に変化。労働市場はメンバーシップ型一本槍からジョブ型を組み合わせたモデルに転換し、**個人の働き方も多様かつ柔軟に**。

### 影の回避①

- ✓ AIやロボット等による省人化やスキルベースの所得構造への変化により、**個人の所得格差が拡大し、低所得者が増加するとの懸念**。

### 光の実現②

- ✓ 第4次産業革命の新技术（データ・人工知能・ロボット等）を活かした新たな「システム」の構築により、健康・医療・介護の課題を解決。健康寿命は延伸し、**生涯現役社会が実現**。

社会保障制度をめぐる論点

- ✓ 現在の社会保障制度は、企業との雇用契約に基づく**被用者保険が中心**。
- ✓ 柔軟な働き方が進展する中で、**個人単位での負担と給付を行うことや、企業に依存せずに個人の取組を促すことが必要**との議論がある。
- ✓ 失敗しても安心してやり直せる**セーフティネットの必要性**が高まるとの指摘がある。

- ✓ 平均寿命が延伸する一方、少子高齢化の進展により、「**高齢世代を現役世代が支える**」**公的社会保障の仕組みの持続可能性が課題**となるとの指摘がある。
- ✓ 生き生きと働く高齢者が増加し、「**支えられる側**」から「**支える側**」に変わる可能性。
- ✓ 年齢にとらわれず「**みんなで支える**」「**自分でも努力する**」姿を目指すべきとの議論もある。

## 2. 2030年代に目指すべき将来像についての基本的な考え方

- 2030年代において、第4次産業革命等による変化に柔軟に対応できる今後の社会保障システムのあり方として、以下のようなことが考えられるか。

- ◆ 働く場所や時間にとらわれない多様な働き方が進展
- ◆ 健康寿命が延伸し、高齢者の社会参加が拡大
- ◆ 他方、少子高齢化の進展により、公的保障の持続可能性が課題に

特定の働く場所や勤労形態、年齢にとらわれず、若者から高齢者まで、様々な人の多様な仕事ぶりや生き方を、それぞれの立場や能力に応じて支え合う柔軟な仕組みへ。

所属企業や年齢にとらわれず、「**個人**」に焦点

企業に依存しない、公的保障と「**自助**」の組合せ

安心してやり直しができる「**セーフティネット**」

# 3. 論点①：個別化された社会保障

## 現在の社会保障システムに生じる影響

## 考えられる対応策の例

### 企業との雇用関係を前提とした制度

- 第4次産業革命の進展により多様で柔軟な働き方への移行が進み、企業との雇用関係に基づかない働き手が増えることが見込まれる。
  - 国民健康保険・国民年金への加入者増加が見込まれ、事業主負担がないこと等により本人負担が相対的に重いことや給付が少ないことを懸念する声がある。
- 兼業・副業の増加が見込まれるとの指摘がある。
  - 兼業・副業による「副収入」等が把握できていないことが多く、個人の負担能力に応じた負担となっていないことに加え、本来受けるべき給付が受けられないと指摘する声もある。

### 現役世代が高齢者世代を支える仕組み

- 高齢者の平均寿命が延伸、少子高齢化が進展。
  - 引退した高齢者を現役世代が支える現在の公的社会保障の仕組みの持続可能性が課題となるとの指摘がある。
- 「定年でリタイア」という慣行が弱まり、老後も生き生きと働く高齢者が増加する一方、AIやロボット等による省人化やスキルベースの所得構造へと変化。
  - 現役世代で個人の負担能力の格差が拡大するとの指摘。

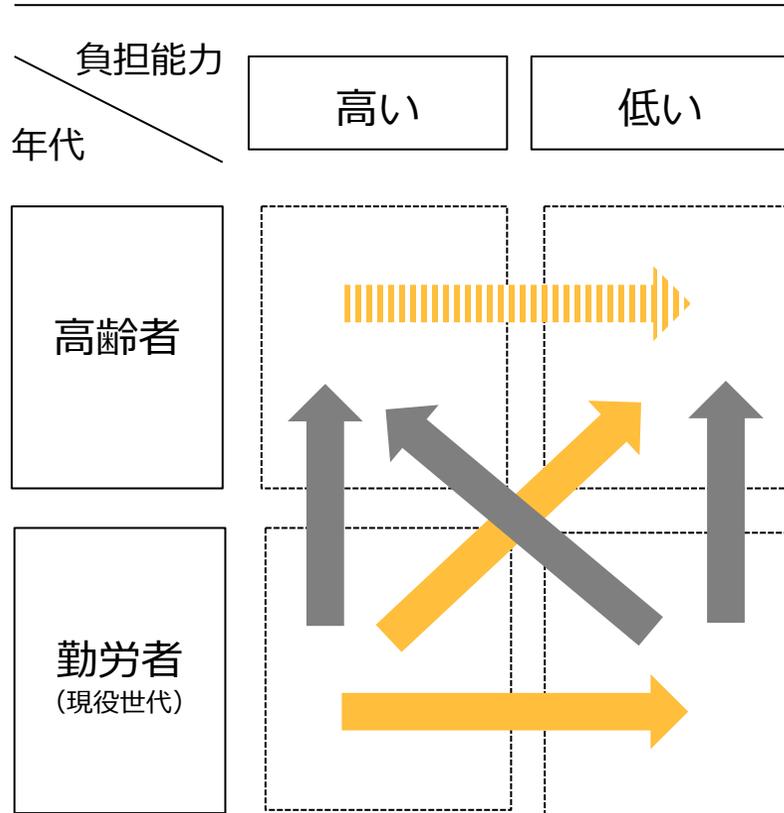
- 特定の働く場所や勤労形態、年齢にとらわれず、**個人に応じた負担と給付を行う「個別化された社会保障」の検討。**
- そのための環境整備として、以下のようなものが考えられる。
  - ✓ マイナンバー等の活用による個人の金融資産や収入の把握

個別化された社会保障（個人に応じた負担と給付を行う仕組み）として、どのようなものが考えられるか。

# <方向性> 負担能力に応じた再分配

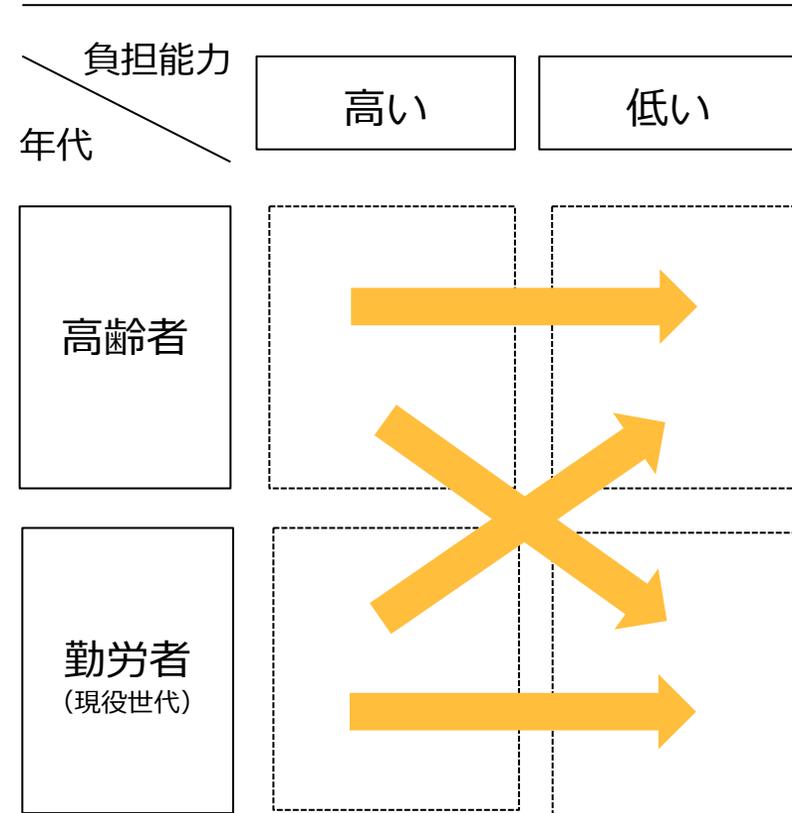
- 特定の働く場所や勤労形態、年齢にとらわれず、個々人の負担能力に応じた再分配を行うべきという議論がある。

## 現行制度（イメージ）



✓ 現役世代から高齢者への世代間移転が基本

## 負担能力に応じた再分配（イメージ）



✓ 年齢にとらわれず負担能力に応じた再分配に

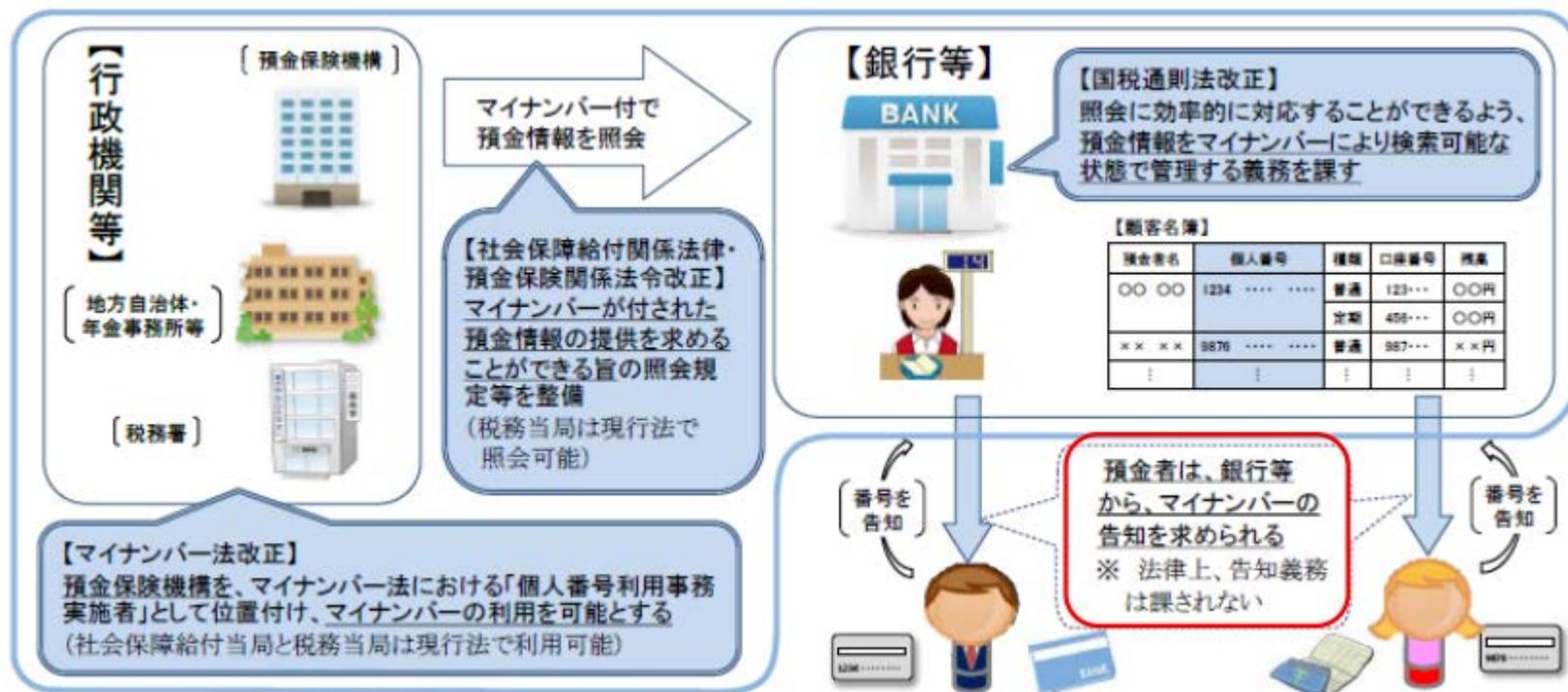
→ 現行制度における世代間移転の方向  
→ 負担能力に応じた再分配の方向

# <方向性> 負担能力に応じた再分配のための環境整備例：

## マイナンバー等の活用による、個人の金融資産や収入の把握

- マイナンバー制度を基盤に AI 等の技術革新の成果を用いることにより、金融資産や副収入、勤労（求職）状況を含めた個人ごとの適切な負担能力及び自助能力に関する情報を把握できる可能性が指摘されている。  
※既に、介護施設に入所している低所得者の生計を支えるための「補足給付（特定入所者介護サービス費）」については、収入や資産が少なければ給付を受けられるケースがある。  
※医療保険において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は、経済・財政再生アクションプログラム（平成27年12月24日経済財政諮問会議決定）の検討項目で、引き続き検討がされている。
- これを基盤にすれば、将来的には、副収入等を考慮に入れた保険料負担や、個人の負担能力や勤労（求職）状況に応じたきめ細かな負担と給付を行う仕組みが構築できる可能性もある。

※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（交付日（H29.9）から3年以内に施行予定）



## 4. 論点②：「自助」が促される仕組み (1) 医療：個人による予防・健康づくり

### 現在の社会保障システムに生じる影響

- 現状では**長期雇用を前提とした企業や健康保険組合の取組**（「長期投資」としての健康経営等）に**個人が依存している面がある**との見方がある。

- 第4次産業革命下で雇用が流動化し、柔軟な働き方が増加すると、このような企業の取組に依存できなくなることから、**自助の取組（自分の予防・健康づくりは自分で行う）へのインセンティブ付けが必要**との指摘がある。

※短中期的には、企業による健康経営により、個人が予防・健康づくりに取り組む習慣づけを行うことも重要

- 少子高齢化の進展により、「高齢者世代を現役世代が支える」公的保障の仕組みの持続可能性が課題となっている。

- **個人による現役時代からの予防・健康づくりの必要性**がより高まるとの指摘がある。

- 企業や健保組合の間で**個人の健康医療データのポータビリティを確保する仕組みが不十分**という議論もある。

### 考えられる対応策の例

- **個人による予防・健康づくりへのインセンティブの制度への組み込み**

＜公的医療保険制度の例＞

- ✓ ヘルスケアポイント
- ✓ 個人の健康・予防に向けた取組に応じて保険料率に差を設ける仕組み

＜民間医療保険制度の例＞

- ✓ 医療貯蓄口座
- ✓ 食生活の見直し・運動・禁煙等を促す民間医療保険

- これまで所属企業や健保組合等により管理されていた**個人の健康・医療データを個人単位で紐付け、利用を可能にする仕組み**

- ✓ 全国共通の医療等IDの導入
- ✓ ICTを活用した「次世代型保健医療システム」の整備

個人による予防・健康づくりを促す仕組みとして、どのようなものが考えられるか。

# <方向性> 公的医療保険制度において個人の予防・健康づくりを促進する 仕組みの構築

- 我が国は国民皆保険制度であり、公的医療保険制度の給付が広範であるとともに、高額療養費制度など公的保障が充実しており、医療費の大宗は公的医療保険によりカバーできる。
- まずは、公的医療保険制度に、個人の予防・健康づくりを促進するインセンティブを組み込むことを検討すべきとの議論があり、個人へのヘルスケアポイント付与等の取組が始まっている。
- なお、個人の疾病リスクに応じたインセンティブ/ディスインセンティブとならないよう、あくまで取組に応じた仕組みとするよう留意が必要。

## 「日本再興戦略」改訂 2014 – 未来への挑戦 – (平成26年6月24日閣議決定)

### ・個人に対するインセンティブ

医療保険各法における保険者の保健事業として、ICTを活用した健康づくりモデルの大規模実証成果も踏まえつつ、**一定の基準を満たした加入者へのヘルスケアポイントの付与や現金給付等を保険者が選択して行うことができる旨を明示し、その普及を図る。**

あわせて、個人の健康・予防に向けた取組に応じて、**保険者が財政上中立な形で各被保険者の保険料に差を設けるようにすることを可能とするなどのインセンティブの導入についても、公的医療保険制度の趣旨を踏まえつつ検討する。**

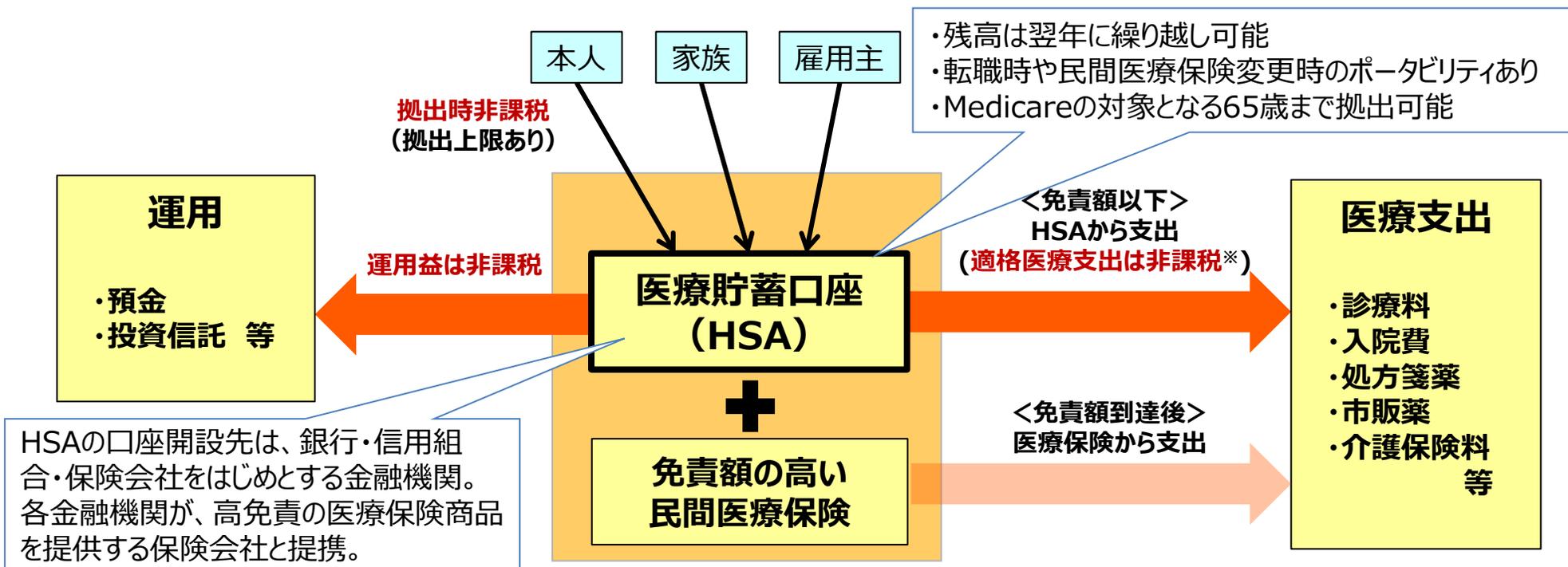
### ◆厚生労働省「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン」(2016年5月)

(抜粋)

- また、保険者等で行われている個人にインセンティブを提供する取組としては、加入者等の一定の行動に応じて、ポイント（ヘルスケアポイント）を付与し、一定のポイントが蓄積された段階で物品等に還元する（還元可能なものは、健康施設の利用補助、健康器具やプリペイドカードなど多岐にわたっている）といった取組もある。
- これらに加えて、例えば、ヘルスプロモーションの一策として、当該インセンティブとしてのポイントの付与を行うタイミングを、例えば、事業主の給与支払と同時に行うこと等の工夫を行い、これを保険者が「保険料への支援」と呼称することも考えられる。  
※なお、こうした取組以外にも一部の保険者等によって現金を付与するという取組が行われている場合もあるが、現金の付与については、法的に実施可能かどうかという観点とは別に、そのこと自体が目的化しやすいので、**慎重に考えることが必要**である。
- なお、インセンティブの取組を公的医療保険制度の保健事業として行う場合には、**公的医療保険制度の趣旨との関係（疾病リスクに応じた保険料の設定はできない）を踏まえると、インセンティブ提供の方法として個人の保険料（率・額）を変更することは困難であるため留意が必要**である。

# <方向性（海外事例）> 医療貯蓄口座：アメリカ

- アメリカでは、免責額の高い民間医療保険加入者を対象に、個人向けの医療貯蓄口座（HSA）の開設を認めている。HSA口座には、本人・家族・雇用主が非課税で拠出でき、適格医療支出の場合は、非課税となる。
- 個人が自らの予防・健康づくりに取り組むインセンティブとなっている。



## (参考) HSAの規模について (2015年1月時点)

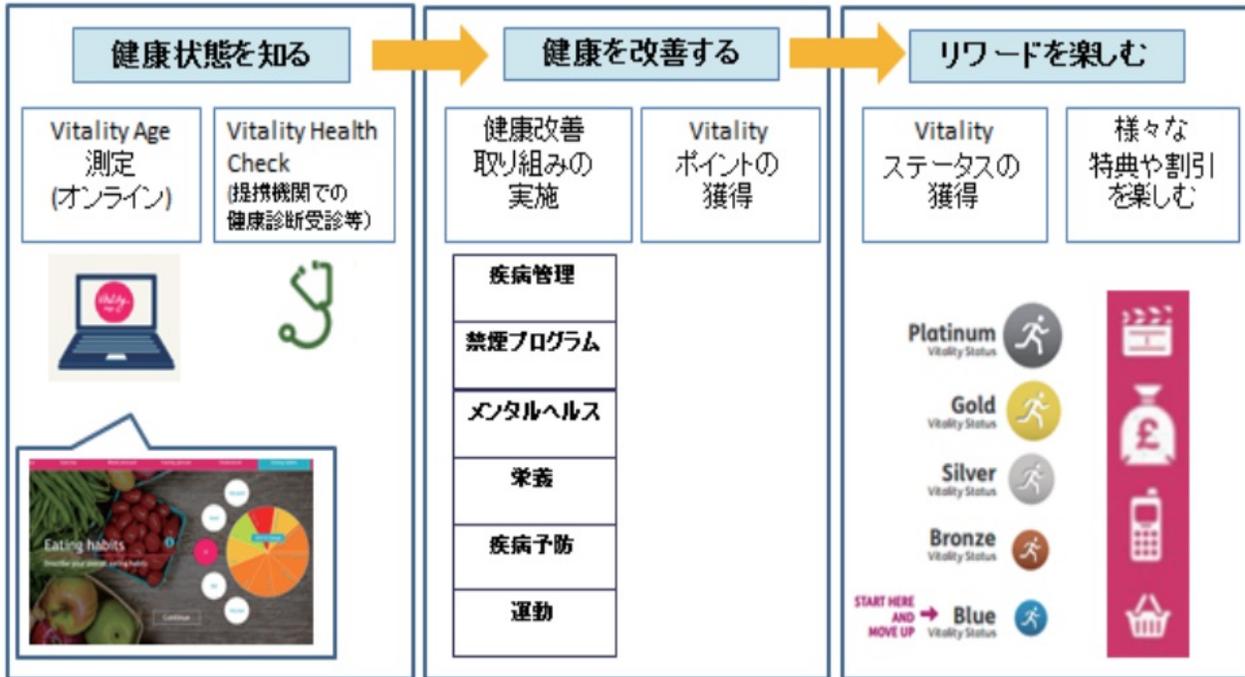
- ・HSA利用者⇒1,970万人 (アメリカの人口の約6%)
- ・平均月額掛金⇒単身：486ドル  
家族：1,142ドル

※適格医療支出（診察料・入院費・処方箋薬・市販薬・介護保険料等、国が指定したもの）であれば非課税。HSAからの非適格な引き出しは、65歳未満は、所得税と10%のペナルティが課税され、65歳以降は、所得税が課税される。口座開設者は、デビットカード、小切手、ATMなどを通じて、HSA口座内の資金を使うことができる。

# <方向性（海外事例）> 食生活の見直し・運動・禁煙等を促す民間医療保険

- 1992年に南アフリカで設立されたDiscovery社は、Discoveryグループの金融商品（健康保険、生命保険、損害保険等）とセットでVitality Programを展開。Vitality Programでは、まず健康チェックによって自己の現状把握を行った後、食生活の見直し・運動・禁煙等、健康状態を改善する取り組みを実施するとポイントを獲得できる。獲得したポイントは、健康食品やヘルスケア商品の購入、映画や航空券の割引優待など幅広い用途で使用可能。
- Discovery社の報告によれば、同プログラム参加者は非参加者に比べて受診率・入院日数・一人あたり医療費を抑制。また、積極的に参加するメンバーほど、死亡率が低下するという結果が得られている。

## Vitality Program の全体像（イギリスの場合）



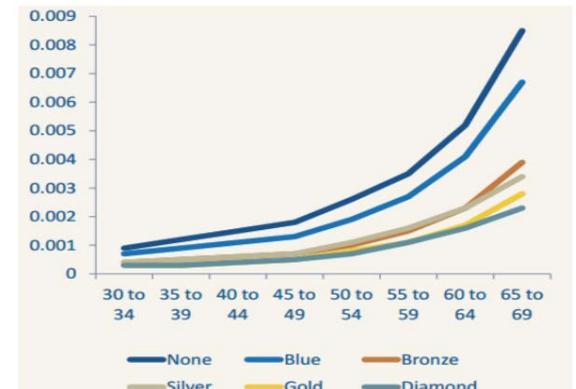
(出典) Discovery IR 資料等をもとに損保ジャパン日本興亜総合研究所作成。

## Discovery社による実効性の報告

◆プログラム参加者は、プログラム不参加者と比較すると以下の効果あり

- ・受診率 : 10% 低下
- ・入院日数 : 25% 短縮
- ・一人あたり医療費 : 14% 減少

◆プログラムに積極的に参加するメンバーほど、年齢別死亡率が低下（下図）



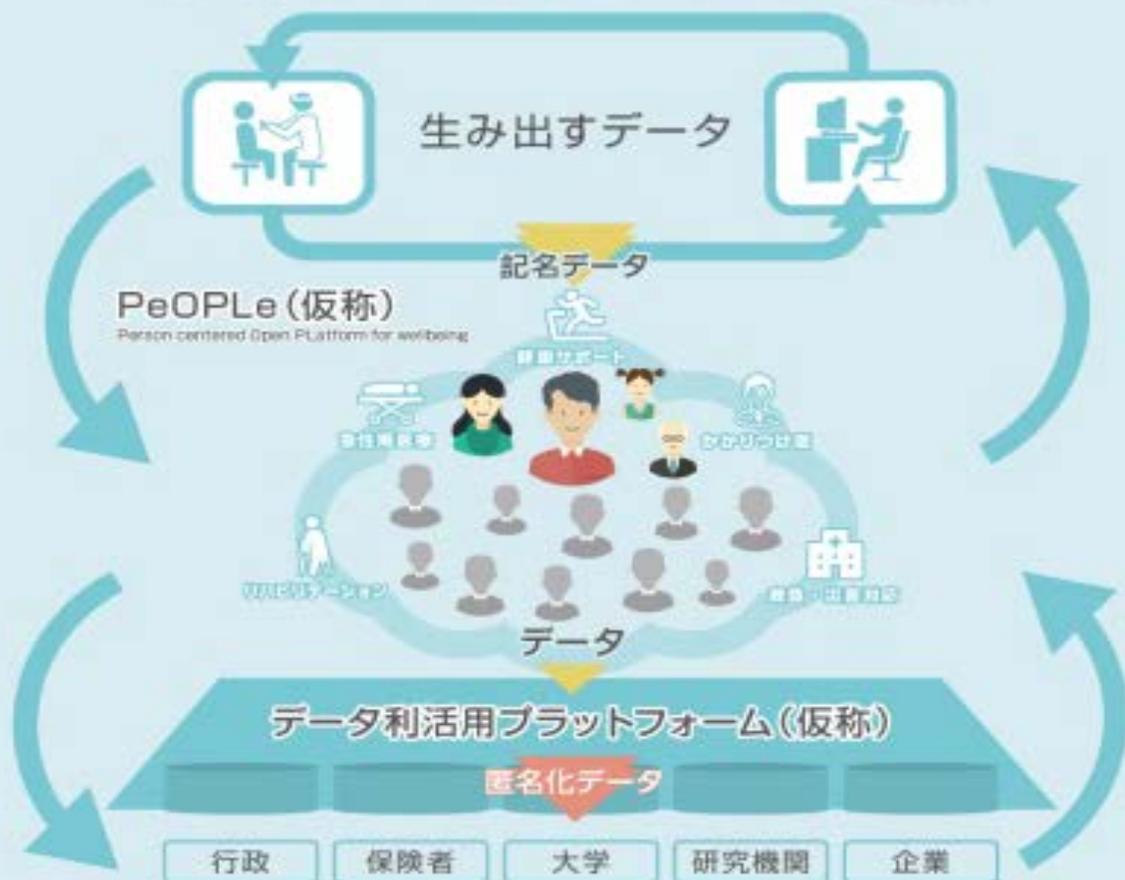
(出典) 損保ジャパン日本興亜総研レポート「保険業界のデジタル化の現状と取り組み—行動特性データにリンクする医療保険—」より経済産業省作成

# <方向性> 個人単位での健康・医療データの管理

- これまでは、個人の健康・医療データは所属企業や健保組合により管理されてきたが、個人単位で情報を紐づけることにより、仕事が移っても追跡ができる可能性。
- 厚生労働省の懇談会において提言された「次世代型保健医療システム」において、こうしたデータ管理により、個人による予防・健康づくりが進むことが期待される。

## (例) ICTを活用した「次世代型保健医療システム」の整備

### 次世代型ヘルスケアマネジメントシステム(仮称)



### Layer1: つくる

- ◆ 最新のエビデンスや診療データを、AIを用いてビッグデータ分析し、現場の最適な診療を支援する「次世代型ヘルスケアマネジメントシステム」(仮称)を整備。

### Layer2: つなげる

- ◆ 個人の健康なときから疾病・介護段階までの基本的な保健医療データを、その人中心に統合する。
- ◆ 保健医療専門職に共有され、個人自らも健康管理に役立てるものとして、すべての患者・国民が参加できる「PeOPLE」(仮称)を整備。

### Layer3: ひらく

- ◆ 産官学のさまざまなアクターがデータにアクセスして、医療・介護などの保健医療データをビッグデータとして活用する。
- ◆ 「PeOPLE」(仮称)や目的別データベースから、産官学の多様なニーズに応じて、保健医療データを目的別に収集・加工(匿名化等)・提供できる「データ利活用プラットフォーム」(仮称)を整備。

## 4. 論点②：「自助」が促される仕組み

### (2) 老後の生活保障:個人による老後に向けた資産形成

#### 現在の社会保障システムに生じる影響

- 第4次産業革命下で柔軟な働き方が進展し、特定の企業で「勤め上げる」働き手が減少することが見込まれる。
  - これにより、**厚生年金の給付が減少するのではないかと**の指摘がある。
  - **退職金を受け取ることのできる労働者も減少していくのではないかと**の指摘もある。
- 日本では公的年金への依存度が高く、**個人年金があまり活用されていない**との指摘がある。
- 一方、第4次産業革命が進む中で、**個人の負担能力の格差が拡大**するとの懸念も指摘されている。
  - これにより**低所得者が増加した場合、公的年金のみで老後の暮らしを全てカバーすることは難しくなるが、一方で、個人年金による資産形成に必要な拠出を行うことも困難なのではないか**との議論もある。

#### 考えられる対応策（例）

- 個人型確定拠出年金（iDeCo）や積立NISAをはじめとした、老後の資産形成に対する**個人年金等の活用・普及促進**に向けた環境整備
- **中・低所得者の資産形成への支援**  
＜諸外国の参考例＞
  - ✓ 積立金に対する支援（ドイツのリースター年金）
  - ✓ 手数料負担の軽減（アメリカのmyRA）
- 老後保障に関する働き方に**中立的な税・社会保障の在り方の検討**

老後の暮らしに備えた、「自助」「共助」「公助」のあり方をどのように考えるか

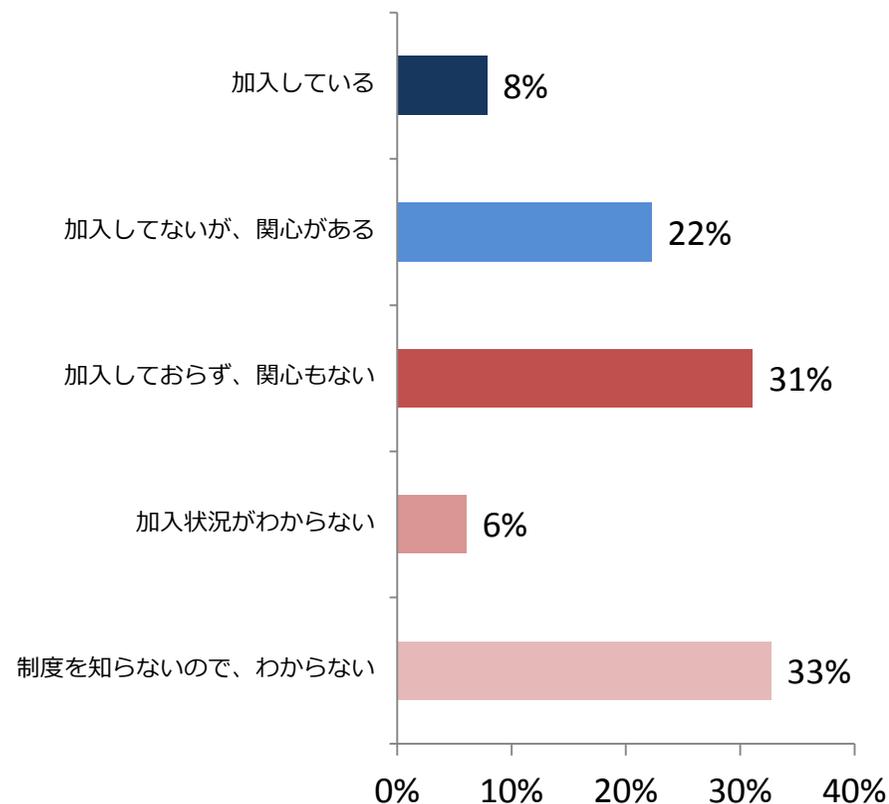
# <方向性> 個人型確定拠出年金（iDeCo）の活用・普及促進

- 2017年1月より対象範囲が大幅に拡大したところ（4,000万人⇒6,700万人）。
- 現状では個人型確定拠出年金に対する関心は低く、老後の資産形成に向けた自助を促進する仕組みとして、今後一層の普及促進が重要。

## 個人型確定拠出年金（iDeCo）

制度概要・特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者が月々の掛金を積立し、予め用意された金融商品で運用、60歳以降に年金または一時金で受け取る年金制度。</li> <li>【運用主体】加入者が選択する金融機関</li> <li>【運用対象】元本確保型～アクティブ運用などを選択可能</li> <li>【リスク】運用によって、元本割れの可能性</li> </ul>	
対象者	60歳未満のほぼすべての公的年金加入者	
加入者数	26万人（2016年3月末時点）	
運用資産規模	1.6兆円（2016年3月末時点）	
掛金上限	第1号被保険者6.8万円/月（国民年金基金と共有） 第2,3号被保険者1.2～2.3万円/月	
税制	拠出時	全額所得控除
	運用時	積立金について1.173%の特別法人税を課税(注)平成31年度まで課税停止
	給付時	【老齢年金】雑所得課税（公的年金等控除） 【老齢一時金】退職所得課税
税制以外の助成	なし	
途中引出	×	
根拠法令	確定拠出年金法	
所管省庁	厚生労働省（年金局）	
その他	2017年1月～対象範囲拡大	

## 個人型確定拠出年金（iDeCo：イデコ）の加入状況



（出典）

左：厚生労働省「確定拠出年金法の一部を改正する法律案」より経済産業省作成  
右：経済産業省「日々の暮らしと資産形成に関する実態調査」（2017年）

※企業年金（DC）のマッチング拠出制度とは併用不可。

# (参考) 中・低所得者の資産形成への支援：ドイツのリースター年金

- ドイツにおいては、2001年に積立方式・任意加入のリースター年金制度を導入。
- 企業年金又は個人年金の形態で加入するもので、積立金に対する助成金もしくは特別支出控除（所得控除）を受けることができる。

リースター年金（2001年～）	
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公的年金を補完する、任意加入の企業・個人年金（企業年金として導入するかは個別労使の判断）</li> <li>・積立への公的補助あり（助成金もしくは所得控除※2）</li> <li>・元本保証、終身年金保険の組み込みが必須</li> <li>・政府が認証した年金保険、投信等の中から選択加入</li> </ul>
利用可能者	公的年金に加入する被用者※3とその配偶者（夫婦のどちらかが対象であれば配偶者名義の口座開設が可能）
税制	拠出時非課税、運用時非課税、給付時課税
非課税拠出額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人拠出と助成金の合計で2,100ユーロ／年（課税後所得からの拠出であれば2,100ユーロ以上も拠出可能）</li> <li>・助成金上限額を受け取るために必要な保険料額は、「前年度の税引き前所得の4%」</li> </ul>
途中引出	62歳（または法定年金支給開始年齢のいずれか早い方）以降
加入者数	約1,600万件

## 助成金の仕組み

- ・基本手当：年間 154ユーロ
- ・児童加算：子ども 1 人につき年間 185ユーロ  
（2008 年以降生まれた子は年間 300ユーロ）
- ・加入一時金：25 歳以下の者に対して 200ユーロ（1回限り）

<助成措置の例（政府助成措置を最大限活用したケース）> (ユーロ)

	世帯年収	拠出総額	助成金	本人拠出額	所得控除額	政府助成割合
単身	10,000	400	154	246	0	38.5%
	30,000	1,200	154	1,046	234.94	32.4%
	75,000	2,100	154	1,946	826.28	46.7%
母子(父子)家庭・子供1人	10,000	400	339	61	0	84.8%
	30,000	1,200	339	861	22.68	30.1%
	75,000	2,100	339	1761	616.3	45.5%
既婚、妻所得なし、子供2人	10,000	738	678	60	0	91.9%
	30,000	1,200	678	522	0	56.5%
	75,000	2,100	678	1,422	0	32.3%

⇒低所得世帯・子供の多い世帯ほど拠出額に占める助成金の割合が高く、拠出のメリットが高い

⇒高所得者や独身に対しては所得控除が適用される場合あり

※1：「モデル年金額（平均的な所得の者が45年加入した場合の年金給付水準）」を、「現役世代の平均可処分所得」で割ったもの

※2：契約者にはまず助成金が支給され、その後、税務局が助成金と特別支出控除のいずれかが有利かを機械的に判断し、特別支出控除の方が有利である場合、助成金との差額を還付

※3：自営業者向けには、2005年から「リユーリップ年金」が用意されている。  
リースター年金と比べると所得控除枠が大きい、助成金や元本保証はない

## 5. 論点③：「セーフティネット」の強化

### 影の回避

- AIやロボット等による省人化やスキルベースの所得構造への変化が急激に進むことにより、**個人の負担能力・自助能力の格差が広がり、低所得者が増加するのではないか**との指摘もある。

※なお、急激な産業構造の転換に伴う雇用の流動化への対応としては、第4次産業革命を見据えた能力・スキルを獲得できる職業訓練の充実をはじめとした人材育成策が基本であり、具体的な施策は雇用・人材パートで議論したところ。

### 考えられる対応策（例）

- 失敗しても安心してやり直しができ、格差の固定化を防ぐことができるような「セーフティネット」が必要ではないか。

<例>

- ✓ いわゆるフレキシキュリティ政策をはじめとした諸外国の施策を参考に、**能力開発**及び、それに組み合わせる形での**失業給付**の拡充を行う必要があるという議論がある。
- ✓ それでもなお、第4次産業革命への対応が困難な者への対応をどのようなように考えるか。

- 他方で、第4次産業革命によりむしろ社会参画の機会が進んでいく可能性がある。

失敗しても安心してやり直しができ、格差の固定化を防ぐことができるようなセーフティネットとしてどのようなものが考えられるか

# <方向性> 働き方改革実現会議における議論

- 第3回「働き方改革実現会議」において、雇用吸収力・生産性の高い産業への転職・再就職支援の在り方、格差を固定化させない教育（社会人学び直し、職業訓練、給付型奨学金の在り方）の在り方、労働者の人材育成の充実の在り方が議論された。

## 厚労省関連

### 人材育成の充実

#### ① 企業による教育訓練の実施拡大

- **経営トップの意識改革**（企業）
  - 先進的な事例を収集、表彰して普及（厚生労働省）**（新）**
- 中小企業の生産性向上のための従業員を対象とした**新たな訓練システム** **（新）**
  - 国が訓練ニーズに合わせ、先進企業の好事例を活用したオーダーメイド型訓練を開発
  - 職業訓練施設や企業の現場等で中小企業の従業員を訓練



#### ② 個人のキャリアアップへの強力な支援

- 雇用保険で行う「**教育訓練給付**」（専門実践型）の**拡充**
  - (1) 助成対象講座の多様化、利便性の向上 **2500講座→5000講座**
    - ITなど就業者増が見込まれる分野の講座の増設
    - 子育て女性のための「リカレント教育」の講座の増設
    - 土日、夜間講座の増設。完全e-ラーニング講座の新設
  - (2) 出産等で離職後、子育てでのブランクが **4年以内→10年以内**  
長くなっても**受給を可能に**（「教育訓練給付」（一般型）も同様に措置）
  - (3) **給付率と上限額の引上げ**  
**給付率6割→7割** **最大3年で144万円→168万円**

#### ③ 国による長期の離職者訓練の新設、拡充

- 資格の取得などを可能にする**1～2年の長期訓練の拡充、新設**（高レベルのIT等）**（新）**  
**年間0.7万人→2万人**

### 成長企業への転職や復職の支援

#### ① 成長企業による転職者受入れの促進

##### 【転職者受入れ先の支援】

- 成長企業が**転職者を受入れて行う能力開発や賃金アップ**に対する助成（労働移動支援助成金）を拡大
- 生産性向上に資する人材を計画的に**中途採用**する企業への助成を創設**（新）**

##### 【円滑な転職の支援】

- 転職者の受入れ促進施策の活用を支援するための**指針**を策定（雇用対策法に基づく）**（新）**

#### ② 人事システムの改善を通じた生産性向上の促進

- 人事システムの改善を通じた**生産性向上への助成**を創設**（新）**

— 能力等の評価制度に基づく、年功序列によらない賃金制度を設けることを通じて、生産性向上を図り、賃金アップと離職率低下を実現した企業に助成

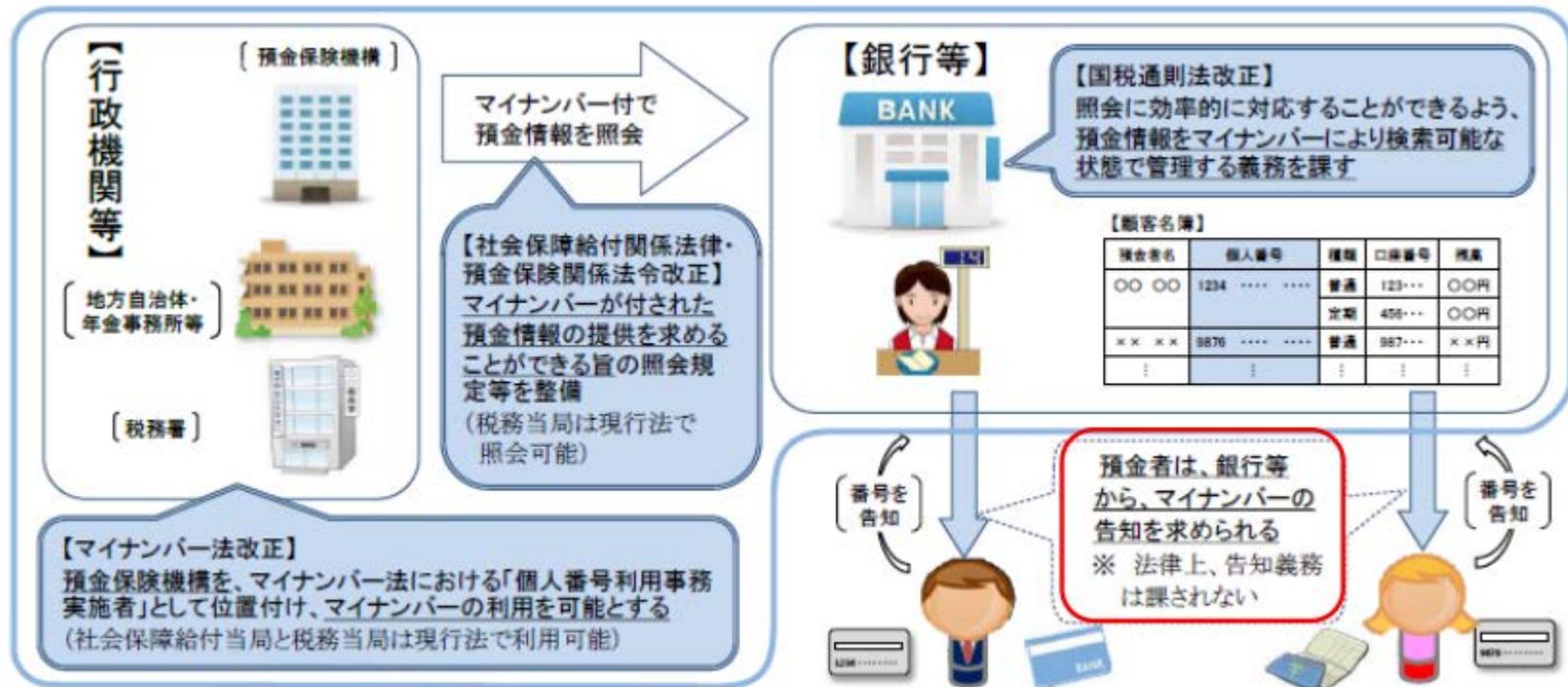
#### ③ 企業情報の見える化

- ハローワークの求人票で育児等による**離職者の復職制度**がある企業を**見える化**
- 女性や若者が働きやすい企業の職場情報を一覧できる**企業情報データベース**を新たに構築（厚生労働省）
  - 企業が復職制度情報を掲載するよう経済団体等に要請
- 職業情報、資格情報等を総合的に提供する「**日本版O-NET**」**（※）**を新たに構築（厚生労働省）**（新）**

※米国土労働省が2003年からウェブ上で無料提供している職業情報サイト

# 【再掲】 <方向性> 負担能力に応じた再分配のための環境整備例： マイナンバー等の活用による、個人の金融資産や収入の把握

- マイナンバー制度を基盤に A I 等の技術革新の成果を用いることにより、金融資産や副収入、勤労（求職）状況を含めた個人ごとの適切な負担能力及び自助能力に関する情報を把握できる可能性。
- これを基盤にすれば、将来的には、副収入等を考慮に入れた保険料負担や、個人の負担能力や勤労（求職）状況に応じたきめ細かな負担と給付を行う仕組みが構築できる可能性もある。



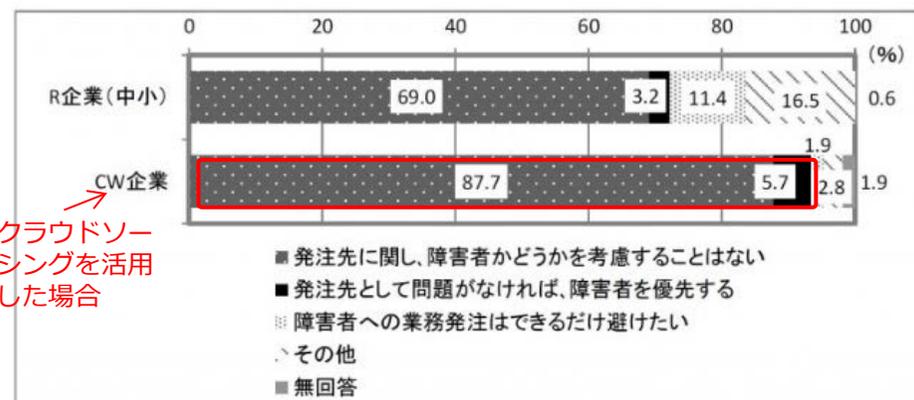
# <方向性> 福祉領域の課題解決

- 他方で、これまでセーフティネットに依存せざるを得なかった者が、能力・スキルベース型の業務の増加や技術革新等によって、社会参加が進んでいく可能性もあるのではないか。
  - クラウドソーシング等による障がい者の就労促進
  - AIやIoT等により障がい者の身体機能の補助・拡張

## クラウドソーシング等による障がい者の就労促進

### (株) クラウドワークス (日本)

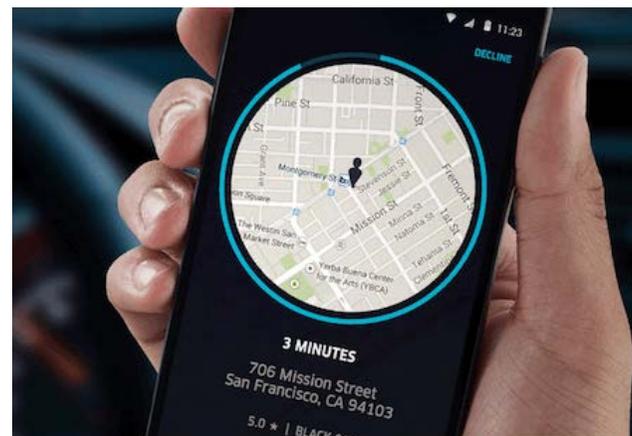
- 同社の調査によれば、クラウドソーシングを利用している企業は成果物の品質が担保されている場合、障害者か否かを考慮せずに発注する可能性が高いことが分かっている。



(出典) 2016年6月1日株式会社クラウドワークス プレスリリースより

### Uber社 (米)

- 2015年5月に聴覚に障害を持つドライバー向けに設計された機能を盛り込んだ、パートナー用アプリのアップデート版を発表。

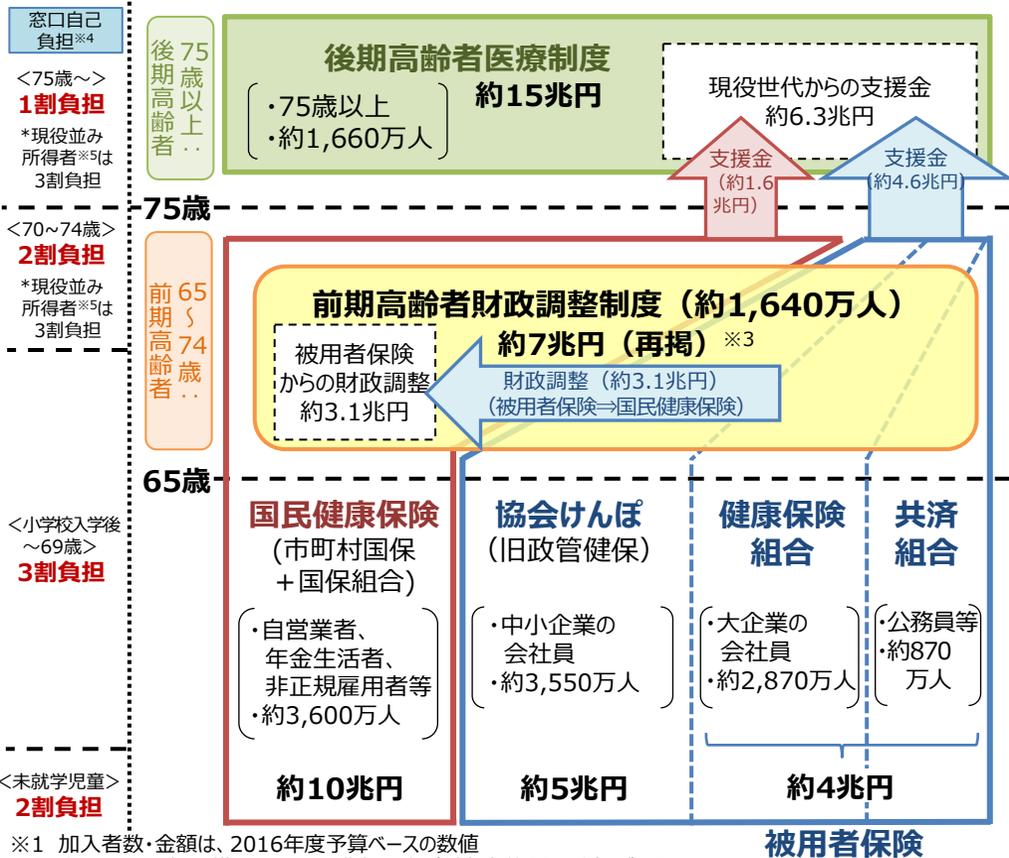


呼ばれた時には従来の音議論案内に加えて光の点滅でそれを知らせてくれる。乗客がドライバーに電話する機能は停止され、待ち合わせ場所の連絡などは、すべてテキストメッセージで行われる。アプリには乗客が行き先と注意事項などを書きこめる画面も追加されている。

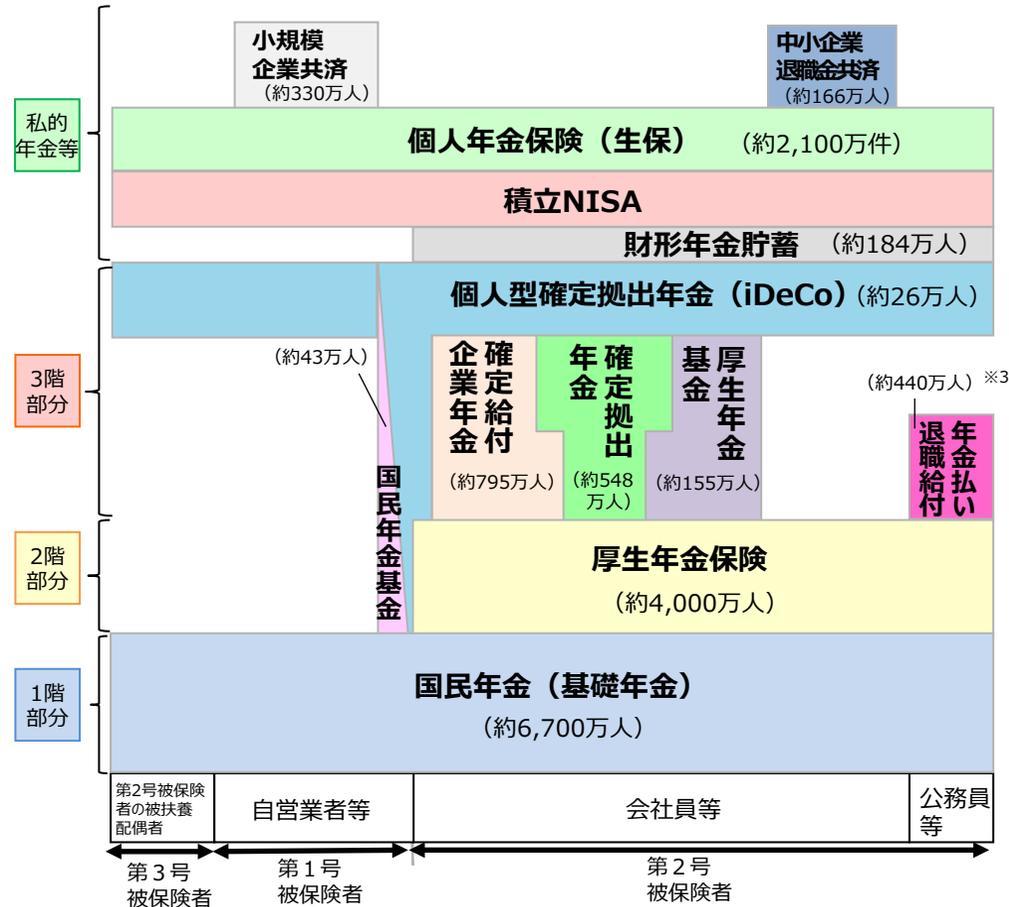
# <現状> 社会保障制度の概要

- 現行の社会保障制度は、自営業者・農林水産業者を想定した制度（国民健康保険、国民年金）と、正規雇用の従業員を想定した制度（健康保険、厚生年金、雇用保険）の二つに大別される。
- 加えて、医療保険・介護保険については、年齢によって制度が区分されており、賦課方式の公的年金とともに、現役世代が高齢者を支える仕組みとなっている。

## ○医療保険制度



## ○年金制度



※1 加入者数・金額は、2016年度予算ベースの数値  
 ※2 上記のほか、経過措置として、退職者医療 (対象者約90万人) がある。  
 ※3 前期高齢者数 (約1,640万人) の内訳は、国保約1,310万人、協会けんぽ約220万人、健康保険組約90万人、共済組約10万人。  
 ※4 自治体が独自に医療費助成を行う場合あり (子供医療費無償化等)  
 ※5 世帯内に課税所得145万円以上 (被用者保険の場合は、標準報酬月額28万円以上) の被保険者がいる場合かつ、収入が一定額以上 (高齢者複数世帯 520万円以上、高齢者単身世帯 383万円以上) である場合。

※1 加入者数：厚生年金保険・年金払い退職給付は2015年3月末、その他は2016年3月末現在。  
 ※2 積立NISAは年金制度ではないものの、個人年金としてのユースケースも想定されるため、ここに含めている。  
 ※3 2015年3月末現在の旧共済年金制度加入者数による推定値。当制度は2015年10月創設。

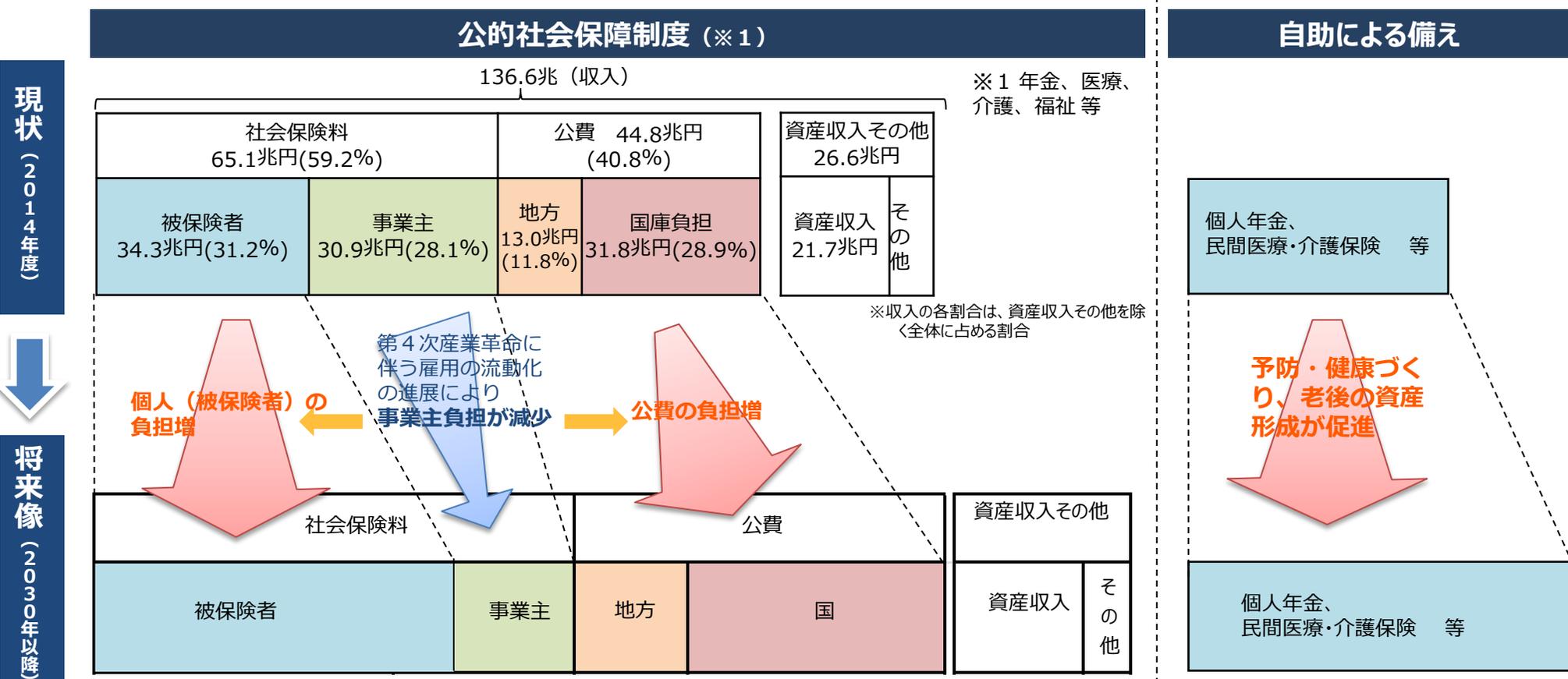
(出典) 左：厚生労働省「医療保険制度の体系」等より経済産業省作成

右：東京財団 金融税制・番号制度研究会「社会保障・税番号 (マイナンバー) 制度の活用と日本版IRA」を参考に、厚生労働省ホームページ、各種運営機関ホームページ等より経済産業省作成

# 6. <今後の検討課題> 社会全体での負担のあり方について

- 高齢化や医療等技術の高度化により、現状のままでは、今後の社会保障給付費全体の増加は避けられない。
- これまでの議論を踏まえれば、正規雇用を前提とした現状の社会保障制度のまま第四次産業革命に伴う雇用の柔軟化が進展し、企業との雇用関係に基づかない働き手が増加した場合、相対的に企業（事業主）の負担が減少し、個人（被保険者）及び公費（税金）の負担が増加することになりかねない。他方、公的保障に自助（個人年金等）を組み合わせる必要があることから、個人の負担はより増えることが想定される。
- したがって、雇用関係によらない働き方や非正規雇用、兼業・副業等の多様な働き方に係る社会保障費を誰がどのように負担すべきかについて、今後検討していく必要がある。
- その際、人件費の負担が相対的に重い場合には、AIによる雇用代替の誘因となり得ることに留意が必要。

## 社会保障費負担の現状とそれを前提とした場合の将来像



(出典) 社会保障・人口問題研究所「平成26年度 社会保障費用統計」より経済産業省作成