

子ども・子育て支援金制度とは①

(子ども・子育て支援金制度の理念とその必要性)

- 子ども・子育て支援金制度は、**社会連帯の理念を基盤に、こどもや子育て世帯を、全世代・全経済主体が支える新しい分かち合い・連帯の仕組み**です。
- 少子化・人口減少が危機的な状況にある中、「**こども未来戦略**」(令和5年12月22日閣議決定)において、**児童手当の抜本的拡充など、年3.6兆円規模のこども・子育て政策の給付拡充**を図ることとしました。これらにより個々人の子育てに関する負担を軽減し、少子化トレンドの反転につなげていけるよう、社会全体でこどもや子育て世帯を応援する機運を高める取組もあわせて進めます。
- こうした**大きな給付拡充に当たっては、経済政策と調和した財政枠組みとするとともに、若い世代の方々が将来に展望を持てるよう、責任を持って安定財源を確保する必要があります。**
子ども・子育て支援金制度は、**歳出改革や既定予算の活用を最大限図った上で、令和8年度から10年度にかけて段階的に構築する、少子化対策のための特定財源**です。**歳出改革による負担軽減とセットで、かつその範囲内で構築することで、支援金制度の創設によって社会保障負担率**(国全体でみた国民所得に対する社会保険料負担の割合)**が上昇しないようにします。**

(若い世代の結婚・子育てを応援するもの)

- 支援金を医療保険料とあわせて、**高齢者や企業を含む全世代・全経済主体から拠出をいただく中で、現役世代の拠出額を低く抑えることができ、また、支援金を充てる事業による0～18歳までの間の平均的な給付拡充(累計)は約146万円**となります。つまり、**子育て中や、これから結婚・子育てを考えられる若い世代を確実に応援するもの**となります。
- 支援金は、児童手当など**法律で定めたこども・子育て世帯向けの給付のみに充てる**ものであり、**医療保険料と区分された仕組み**です。また、こうした仕組みであるため、今後の料率も、高齢化に伴って上昇する傾向にある医療・介護保険料のように、**当面自然に上昇していくことが想定されるものではありません。**

(全世代・全経済主体にとっての支援金制度の意義)

- 高齢者や子育て中でない方々等、支援金を充てる給付を直接受けない方にとっても、**実効性のある少子化対策によって我が国の経済・社会システムや地域社会を維持し、国民皆保険制度の持続可能性を高めることは、かけがえのない重要な意義**を持ちます。

拠出の中心を現役世代が担い、給付の多くを高齢世代が受ける構図となっている社会保険制度において、こうした新しい分かち合い・連帯の仕組みを組み込み、少子化トレンドの反転を実現することは、**制度を支える連帯の仕組みをさらに強固にすることにもつながります。**

- また、**企業にとっては、実効性のある少子化対策の推進は、労働力の確保や国内市場の維持の観点から、極めて重要な受益**となります。

支援金制度の構築を、**歳出改革による社会保険負担軽減とセットで、かつその範囲内で行うことにより、事業主負担にも配慮しつつ、さらに、令和8年度からの施行の前に、賃上げや経済基盤の強化を先行させる**枠組みとしています。

(支援金の使途)

- このように、**企業や高齢者も含めた全世代・全経済主体から拠出いただくことを踏まえ、支援金の使途としては、**

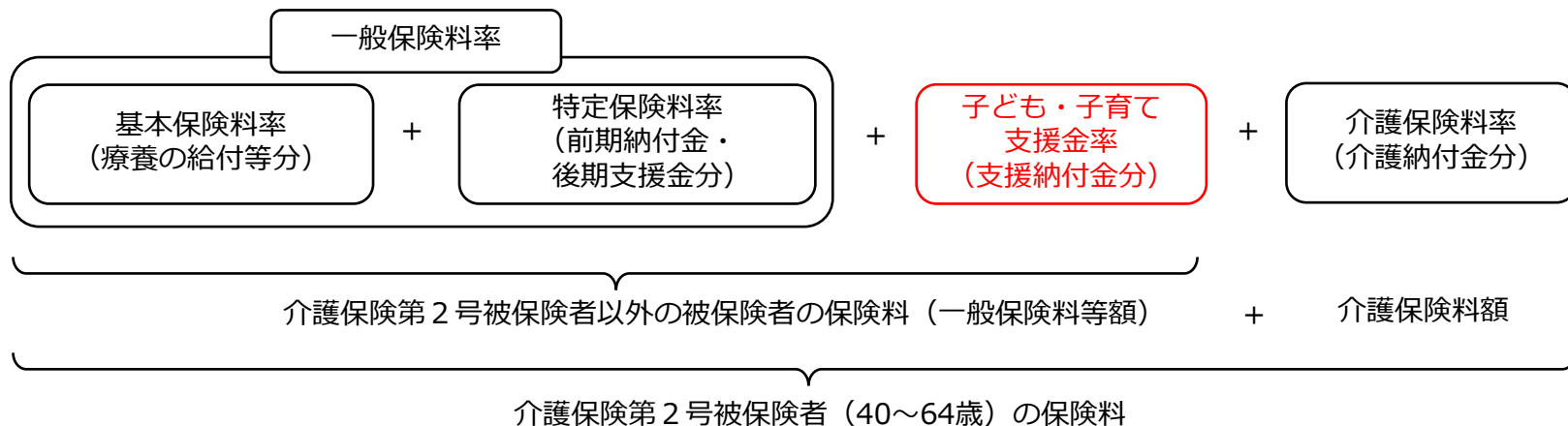
- ・ **医療保険において、これまでも出産を起点とした給付が行われてきたことを踏まえつつ、**
- ・ **事業主にも拠出をお願いすることとなるため、これまで社会保険料や子ども・子育て拠出金を充当してきた事業を念頭に、**

・ **対象者が広く切れ目のない支援を実現する制度に充てることとし、児童手当など全国共通の現金給付を中心とし、加えてこども誰でも通園制度（現物給付）については、全国で利用要件に該当するすべての方へのサービス提供が行われるもの**としています。

子ども・子育て支援金の法的性格について

- 社会保険制度は、社会連帯の理念を基盤にしてともに支え合う仕組みである。子ども・子育て支援金制度もこうした連帯によって、将来を担う子どもたちや子育て世帯を全世代・全経済主体で支える仕組みであり、支援金は保険料と整理される。
- 健康保険法においては、子ども・子育て支援金に係る料率は、医療保険上の給付や介護保険に係る保険料率とは区分した上で、保険料の一部として規定することとしている。

(参考) 改正後の健康保険法上の保険料に係る整理



※ 我が国の社会保険制度は、民間の保険制度を参照しつつ、国民の生活保障という社会政策目的達成の見地から修正したものであり、その具体的な給付・反対給付の在り方については様々な例がある。

また、医療保険制度は、疾病、負傷等のみならず出産に関する保険給付を行うことを目的とし、出産に関する保険給付には、出産を理由とする所得補償（出産手当金）も含むなど、その射程が広範であり、加えて、近年、介護納付金や出産育児支援金といった仕組みが加わるなど、歴史的にも徐々に広がりをもってきている。加えて、医療保険制度は賦課対象者が広く、全ての世代による連帯の仕組みとなっている。

今回支援金を充てることとしている事業は、幅広く給付されるものであるとともに、その実施により、少子化・人口減少に歯止めをかけ担い手を維持することを通じて医療保険制度の持続可能性を高め、その存立基盤に係る重要な受益となる。これはひいては被保険者としても受益するものと考えており、医療保険制度の射程内とみなすことができるもの。

※ 他方で、法律上保険料として規定しても、少子化対策のために法定される事業に充てるものとして、一般保険料とは区分されており（介護保険料と同様）、医療保険料の流用には当たらない。

(参考) 子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律案附帯決議（R6. 4. 18衆議院地域活性化・こども政策・デジタル社会形成に関する特別委員会）（抄）

四 子ども・子育て支援金は、医療保険料や介護保険料とは区分して子ども・子育て支援金率が設定されることから、医療保険料等とは異なるものであることを健康保険者等に周知すること。子ども・子育て支援納付金の納付義務を負う健康保険者等のうち、被用者保険等保険者については、同納付金の負担が被保険者の標準報酬総額に応じた額となることから、子ども・子育て支援金率の基礎として国が実務上一律の支援金率を示す取扱いを堅持すること。

支援納付金の総額

(充当事業の予算額として毎年度決定)

個人・事業主拠出の総額 1兆円 + 公費 (※) の計 1.3兆円程度

※現行の医療保険に準じて、国保・後期の低所得者負担軽減等や、共済組合（公務員）の事業主負担分等のため所定の公費を投入。

後期高齢者とそれ以外の医療保険料負担総額により按分

後期高齢医療制度 とそれ以外

後期高齢者

【8.3%】 ※R10見込み。
R8・9は8% (法定)

後期高齢者以外 【91.7%】

1,100億円程度

(現行制度に準じた
低所得者への負担軽減あり)

国保と被用者保険の加入者数により按分

国保と被用者保険

2,500万人

国保
【23%】

7,400万人

被用者保険
【68%】

3,000億円程度

(現行制度に準じた公費投入
及び低所得者への負担軽減あり)

総報酬により按分

被用者保険間

3,800万人

協会けんぽ
【30%】

2,700万人

健保組合
【28%】

940万人

共済
組合等
【10%】

3,900億円程度

3,700億円程度

1,300億円程度

(労使折半)

事業主が0.4兆円程度を拠出

(共済組合（公務員）の事業主負担分は公費)

子ども・子育て支援金に関する試算（医療保険加入者一人当たり平均月額）

（月額、支援金額は50円丸め、保険料額は100円丸め）

	加入者一人当たり支援金額			（参考）加入者一人当たり 医療保険料額 （令和3年度実績） （2）	（参考） ①/②
	令和8年度見込み額	令和9年度見込み額	令和10年度見込み額（①）		
全制度平均	250円	350円	450円	9,500円	4.7%
被用者保険	300円 〔（参考）被保険者一人当たり 450円〕	400円 〔（参考）被保険者一人当たり 600円〕	500円 〔（参考）被保険者一人当たり 800円〕	10,800円 〔（参考）被保険者一人当たり 17,900円〕	4.5%
協会けんぽ	250円 〔（参考）被保険者一人当たり 400円〕	350円 〔（参考）被保険者一人当たり 550円〕	450円 〔（参考）被保険者一人当たり 700円〕	10,200円 〔（参考）被保険者一人当たり 16,300円〕	4.3%
健保組合	300円 〔（参考）被保険者一人当たり 500円〕	400円 〔（参考）被保険者一人当たり 700円〕	500円 〔（参考）被保険者一人当たり 850円〕	11,300円 〔（参考）被保険者一人当たり 19,300円〕	4.6%
共済組合	350円 〔（参考）被保険者一人当たり 550円〕	450円 〔（参考）被保険者一人当たり 750円〕	600円 〔（参考）被保険者一人当たり 950円〕	11,800円 〔（参考）被保険者一人当たり 21,600円〕	4.9%
国民健康保険 （市町村国保）	250円 〔（参考）一世帯当たり 350円〕	300円 〔（参考）一世帯当たり 450円〕	400円 〔（参考）一世帯当たり 600円〕	7,400円 〔（参考）一世帯当たり 11,300円〕	5.3%
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円	6,300円	5.3%

（注1）本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。金額は事業主負担分を除いた本人拠出分であり、被用者保険においては別途事業主が労使折半の考えの下で拠出。なお、被用者保険間の按分は総報酬割であることを踏まえ、実務上、国が一律の支援金率を示すこととする。

（注2）被用者保険の年収別の支援金額については、数年後の賃金水準によることから、試算することは難しいものの、参考として、令和3年度実績の総報酬で機械的に一人当たり支援金額（50円丸め、月額、令和10年度）を計算すると（*）、年収200万円の場合350円、同400万円の場合650円、同600万円の場合1,000円、同800万円の場合1,350円、同1,000万円の場合1,650円（総報酬割であることから協会けんぽ・健保組合・共済組合で共通）。ただし、政府が総力をあげて取り組む賃上げにより、今後、総報酬の伸びが進んだ場合には、数字が下がっていくことが想定される。詳細は令和6年4月9日子ども家庭庁「被用者の年収別の支援金額（機械的な計算）」についてを参照。
*令和10年度に被用者保険において拠出いただく8,900億円について、賃上げが力強く進む前の令和3年度の総報酬である222兆円で割ると0.4%であることから、労使折半の下、本人拠出を0.2%として計算。

（注3）国民健康保険の1世帯当たりの金額は令和3年度における実態を基に計算している。

（注4）国民健康保険の支援金については、医療分と同様に低所得者軽減を行い、例えば夫婦1人の3人世帯（夫の給与収入のみ）における一人当たり支援金額（50円丸め、月額、令和10年度）でみると、年収80万円の場合50円（応益分7割軽減）、同160万円の場合200円（同5割軽減）、同200万円の場合250円（同2割軽減）、同300万円の場合400円（同2割軽減）。国保の被用者の世帯では、これらの層がボリュームゾーンであり、年収400万円以上については上位約1割と対象が限定されるため（*）、この層をさらに細かく区切ってみていくことについては留意が必要であるが、以下、参考として、同400万円の場合550円（軽減なし、以下同じ）、同600万円の場合800円、同800万円の場合1,100円。なお、支援金制度が少子化対策にかかるとともに鑑み、子どもがいる世帯の拠出額が増えないよう、子ども（18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である者）についての均等割額は全額軽減。
*年収600万円は上位約5%、800万円は約2%に該当。年収1,000万円は上位約1%に該当し、ごく少数であるほか、現時点で令和10年度における賦課上限を定めることができないため、金額は一概にいない。

（注5）後期高齢者医療制度の支援金についても、医療分と同様に低所得者軽減を行い、例えば単身世帯（年金収入のみ）における一人当たり支援金額（50円丸め、月額、令和10年度）でみると、年収80万円の場合50円（均等割7割軽減）、同160万円の場合100円（同7割軽減）、同180万円の場合200円（同5割軽減）、同200万円の場合350円（同2割軽減）。年金収入のみの方では、これらの層がボリュームゾーンであり、年収250万円以上については上位約1割と対象が限定されるため（*）、この層をさらに細かく区切ってみていくことについては留意が必要であるが、以下、参考として、同250万円の場合550円（軽減なし、以下同じ）、同300万円の場合750円。
*年金収入300万円は上位約5%に該当。年金収入400万円以上は上位約1%に該当し、年金給付額が一定範囲にあるため例外的なケースであるほか、現時点で令和10年度における賦課上限を定めることができないため、金額は一概にいない。

（注6）介護分の保険料額は、第1号被保険者（65歳〜）の1人当たり月額（基準額の全国加重平均）で6,014円（令和5年度）、第2号被保険者（40〜64歳）の1人当たり月額（事業主負担分、公費分を含む）で6,276円（令和6年度見込額）