Ver.3.a

第4回 次世代政策サミット　JAPANビジョン2050

AIを活用した
プッシュ型福祉の社会へ

行政が見つけ、提案し、準備する。市民は承認する。

～申請主義から、必要な人に必要なだけ届く、本来あるべき福祉社会へ～



分野：デジタル・AI　　チーム：edualc

メンバー：糸居 朋哉　佐藤 晶之　小野 和海

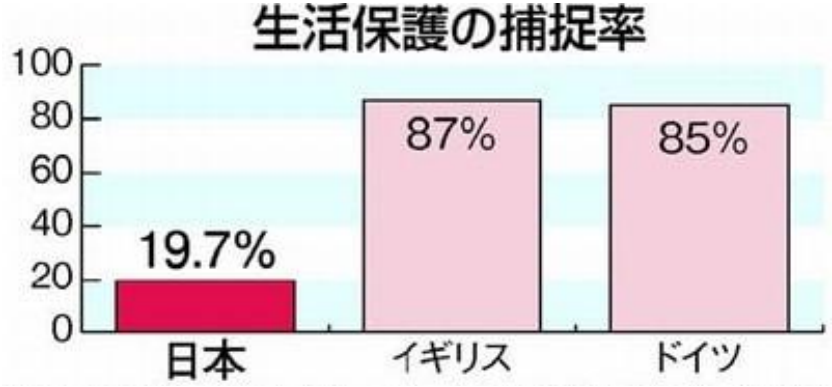
次世代 政策サミット
Create the Future

この提言の構成

1. 現状分析
2. 問題の特定
3. 目指す社会
4. 政策提言
5. 政策説明

申請主義の限界
諸外国と比べて受給者の取りこぼしが多い現状

▼＜例＞生活保護の捕捉率（基準以下の世帯のうち、実際に受給している世帯の割合）



▼現状の政策の転換



対象世帯で生活保護を受けていない対象世帯

56.7 ～ 80.3 %

厚労省2018年推計・世帯ベース（捕捉率22.6～43.3%）

取りこぼし≒申請主義の限界

批判により、ねんきん定期便などプッシュ型への動きも

出典：厚生労働省（2018）イギリス・ドイツは推計値。日本の捕捉率に関する調査は生活保護に関する2回のみ

行政は対象者を把握していても、市民の申請がないと動けない。

例：高額療養費制度

STEP 1
レセプトが届く
医療機関から診療報酬明細書が保険者（行政）へ

STEP 2
保険者が計算する
該当者と支給額を、保険者（行政）の側で算出

STEP 3
申請書を郵送する
「申請してください」という紙が届く

STEP 4
市民が記入し返送
ここで初めて支給される

市民に「申請」という手間を課していることが取りこぼしが生じる原因

※現在では、高額療養費制度はマイナンバーカードを使用すれば申請が不要に
→技術によって、申請の手間を省くことができる

なぜ届かないのか　市民が背負う三つの壁

1



認知の壁

制度そのものを知らない。勧奨も、一部の制度や公民館などのチラシに限られる。

＋

2



手続きの壁

窓口の時間、添付書類、記入方法。扶養照会を理由に申請をためらう人が約34%。

＋

3



理解の壁

知っていても、要件が複雑で自分が対象かどうか判別できない。

多層の壁が重なり、支援を最も必要とする人ほど制度にたどり着けない

申請主義が、予算制約の元で抑制機構として働いている

1

上限を決められない

要件を満たす人が申請すれば支給しなければならない。
予算額は見積り、上限ではない。

2

現場の抑えたい事情

費用の一部は自治体負担。
ケースワーカーは市部で被保護80世帯に1人。
受給増加による負担増への援助はない。

3

不正受給への批判

不正受給は件数と金額が毎年公表。
母数が増えれば不正も増え、自治体は批判を恐れる。

4

申請主義が抑制を可能に

申請がなければ支給義務は生じない。
申請拒否は違法だが、「積極的に知らせない」ことは違法ではない。

支出を抑えたい事情と申請主義が、行政からの働きかけを阻んでいる

※ 桐生市では第三者委員会が「水際作戦」を認定。2011〜2022年度の間に受給者が半減した。

問題の特定 —— 申請主義 × 制度の複雑さ×予算の制約

申請主義
申請がなければ支給義務がない。
知らせない動機が残る

制度の複雑さ
見つける・理解する・書類をそろえる負担が本人に

予算の制限
自治体にかかる上限の無い見積り
予算という制約

×

その結果

市民は　制度にたどり着けない（三つの壁）

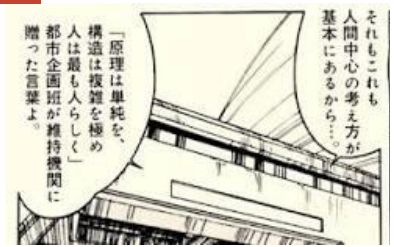
行政は　対象者を把握していても動けない

社会は　対象世帯の半分以上を取りこぼす

2050年ー私たちが目指す社会

「原理は単純を、構造は複雑を極め、人は最も人らしく」

ー士郎正宗『アップルシード』(1985)



©士郎正宗／青心社

原理は単純を極め
なぜやるのか

社会を構成する全ての人々の幸せのため

構造は複雑を極め
どうやるのか

人々が置かれうるあらゆる状況を想定
包摂的な社会福祉を整備

人は最も人らしく
なんのために

全ては人々がその人らしく生きられるように

社会福祉の目指す理想とは、必要な人に必要な支援が必要な分支給され、
受給率が100%であること

日本の福祉制度の網羅性は世界有数に整備されているが、弊害として申請主義、
制度の複雑さにより、市民がアクセスしづらい現状

**AIが制度の複雑さと申請の煩雑さを負担することにより、
複雑で包括的な制度の利点を保ったまま、人々が福祉にアクセスできる社会へ**



©士郎正宗／青心社

AIで、申請型からプッシュ型の福祉へ

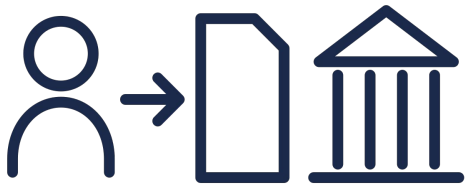
制度の複雑さの弊害を福祉に特化したヴァーティカル（専門的）AIによって管理し、市民の申請を待つことなく、行政からアプローチする.

現状 —— 申請型

制度を知り、対象だと理解し、書類を出せた人だけが福祉を受け取れる。行政は判定できても、動けない。

2050年 —— AIを活用したプッシュ型

行政側が持つ情報を利用して対象者を判別し、AIを通して対象者に提案する。利用者はそれを承認し、必要事項の入力と福祉への同意を行う。





なぜAIなのか

職員の負担軽減と人手不足の解決

福祉の現場で最も職員の負担となっているのが潜在的人手不足。企業でAI活用によって大幅な人員のスリム化例多数

制度を横断して、総合的に判定できる

所得・世帯・医療や介護の利用状況から、複数の制度にまたがる「その人に合う支援」と優先順位を出す

1 利用者

通知から申請までの一体化

該当する支援を通知し、承認後は入力をガイドして申請書の作成・提出まで行う。

2 行政

窓口の一次対応を代替

行政データをもとに一人ひとりに合わせて説明・確認する。FAQ型のチャットボットにはできない対応。

3 行政

書類審査の負担を軽減

申請内容を事前にチェックし、懸念点を職員へ。高額療養費など一部は完全自動化も可能。

複雑な制度を横断した総合的な支援を、行政の負担を減らしながら全国民へ

AIで何が変わるか —— 利用者の負担と、行政の業務

利用者

AI
見つける
所得や世帯等から複数の制度を横断して照合、対象支援を洗い出す。

AI
知らせる
「あなたは対象です」と通知、支援の内容を示す。

AI
申請書の作成
利用者からの情報を元に、申請書を作成。

本人
承認する
本人が承認。利用者の申請手続きは全て完了。

→ 制度を知る・書類を集める・記入する・窓口へ行く、の負担から解放

行政

AIが代替
窓口業務
申請前の相談、制度の説明など一次問い合わせをAIが担う。

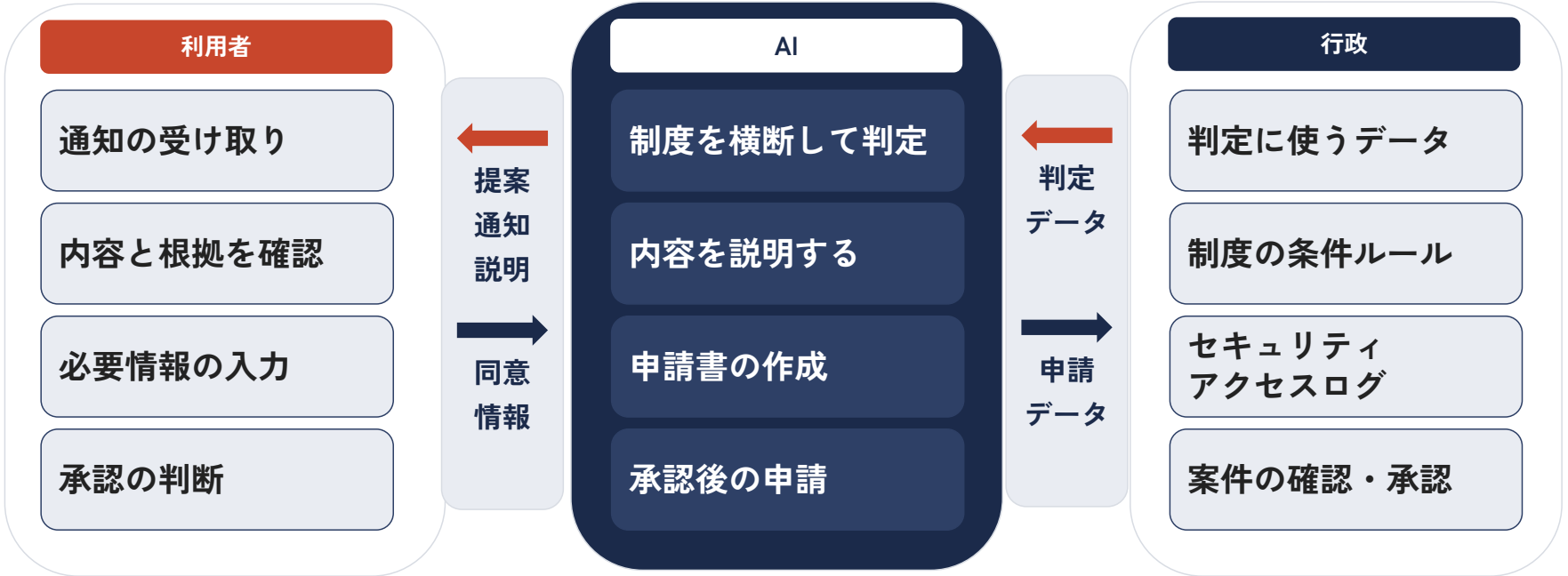
AIが支援
書類審査
書類と行政データの突合を事前にスクリーニング、不備だけを職員へ。

AIが支援
優先度の判断
自動処理で済む申請はAIで処理、人の対応が要る案件を職員に通知

AIが代替
勧奨・給付
対象世帯の確認や通知はAIで代替でき、給付業務も自動化できる。

→ 一件ごとにかかる人手を減らし、人にしかできない案件へ職員のリソースを回す

AI活用型プッシュ型福祉の構造 —— 利用者・AI・行政の役割



自分のページで受け取り、承認

判定と申請の補助を担う

最終確認と責任を持つ

提案と承認型―― 申請主義でも職権主義でもない第三の提案

制度	発見	理解	申請	本人の同意
申請主義（現在）	市民	市民	市民	あり
職権主義	行政	—	行政	**なし**
提案と承認型（提言）	**行政**	**行政が支援**	**行政／市民**	**あり**

申請主義
負担をすべて本人に負わせる。たどり着けない人は取りこぼされる。

職権主義
行政が一方的に決める。
本人の意思や事情が反映されない。

提案と承認型
行政が見つけて準備し、
受けるかどうかは本人が決める。

誰も取り残さないアクセス

アクセスには原則としてマイナンバーカードによる個人認証が必須

1

スマートフォン/PC



マイナポータル等のアプリ型。PCとカードスキャナーでも利用可能。

2

公共施設



市役所・図書館・公民館・地域包括支援センター等にPCを設置、職員による利用支援

3

訪問支援者



ケアマネジャー・保健師・社会福祉士など、家庭を訪問する支援員がPCを携帯

＜③の例＞訪問支援者による取りこぼしの防止

契機	訪問者	届けられる社会保障
要介護	ケアマネジャー（月1回の訪問が制度上の義務）	高額介護サービス費、おむつ助成、住宅改修

デジタルに慣れていない高齢者には、ケアマネジャーによる支援が高い効果を期待できる。
ケアプラン作成時など、家族や支援者の負担軽減にも

セキュリティ —— 個人情報の保護

行政データをAIに使うことは目的外利用にあたるため、法改正が必要。デリケートな個人情報を扱う前提で設計する

1 **用途を法律で限定**
データの利用目的を「給付の判定と通知」に限る。

2 **公的な本人確認**
マイナンバーカードと、スマートフォンでの公的個人認証を用いる。

3 **ログを本人に開示**
入力した情報やチャットの記録などを本人が請求できる。

4 **端末に情報を残さない**
アプリは窓口。情報は行政のデータバンクから参照し、終了時に端末から消去する。

外資ベンダーリスクへの対応

保管-データ漏洩
データは原則として暗号化して運用。開示請求や漏洩の際にも鍵なしでは復号できないように

処理-学習・他目的への利用
基盤モデルは政府の閉域環境で運用し、外部APIを排除することで、データの学習利用を防ぐ

継続性-突然の規約変更
判定ルールは公共が持ち、モデルとクラウドは他の事業者に乗り換え可能に

段階的な導入 —— 判定が機械的な制度から始める

すべての制度にAIを使うのではない。生活保護など人生に深く関わるものは人が担当し、AIと人を使い分ける

プッシュ型が可能 **年金生活者支援給付金**

所得情報で要件を判定済み。課税証明書は原則不要だが、申請書の返送が必要。

プッシュ型が可能 **臨時給付金**

住民税非課税世帯など。対象者は課税情報から特定でき、自治体は対象者リストを作って案内を送っている。

プッシュ型が可能 **医療・介護の自己負担軽減**

高額療養費・高額介護サービス費など。保険者側で判定済み。判断が難しい人はケアマネジャー経由。

人の判断が必要 **障害年金など**

医師の診断書と人の判断が必要。AIは窓口への案内や書類準備の支援のみ。

判定が機械的に終わる制度はAIに任せ、判断が要る制度には段階的に人の担当者を充てる

国内の類似事例 —— 実現の土台はすでに存在している

各省庁でAIやITシステムの活用事例

教育向けヴァーティカルAI

文科省｜2026〜2027年 実証予定

学習用：ヒントを与えるAI
校務用：事務作業を補助するAI
→業務ごとに分ける

予算：概算要求中

給付支援サービス

デジタル庁｜2022年〜 稼働中

・給付の申請受付から振込までをデジタルで完結。
・各自治体単位での給付事務作業を
簡便化することで業務を効率化

予算：20億円強

公共サービスメッシュ

デジタル庁｜2022年〜 実証中

行政が持つ住民データを横断的に抽出・加工が可能。データ活用・連携を迅速化。基幹システム標準化と整合。

予算：70億円弱

自治体データ標準化

デジタル庁｜2021年〜 移行中

・全自治体の基幹システムを国の規格に標準化。
→他システムでのデータ活用により費用対効果は上がる

予算：7,000億円

ヴァーティカルAIを軸とした福祉支援業務環

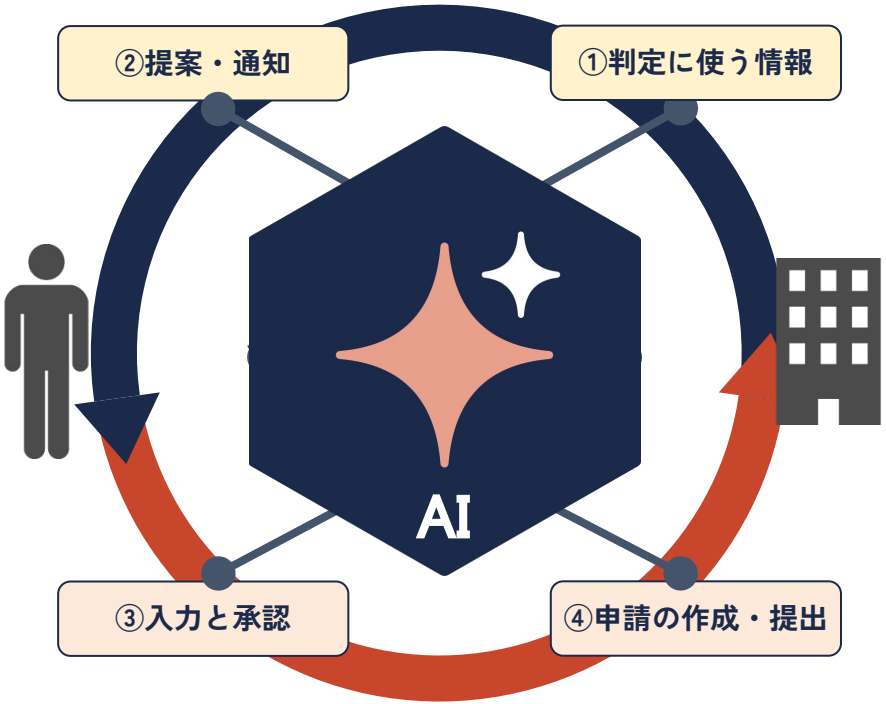
既存の仕組みを活用し、ヴァーティカルAIを軸として運用することで、支援業務の円滑化を可能に

市　民（利用者）

スマートフォン・PC
マイナポータルで
カードを読み取る

地域の拠点
図書館・公民館・
郵便局の端末

訪問支援者
ケアマネジャー等が
持ち込むPC



行　政（既存の仕組み）

自治体データ標準化
標準化により全自治
体で利用可能に

公共サービスメッシュ
横断的な情報を通し
た対象者の判別

給付支援サービス
申請から給付までの
業務をデジタル完結

利用イメージ —— ＜例＞自立支援医療の提案と承認チャットボット

医療費の助成について

1. 医療費の助成（自立支援医療）の提案があります。通院の自己負担が3割から1割になります。説明を受けますか。受けなくても、何も起きません。

説明を受ける

2. 該当する理由：医師の診断書、前年の課税状況、加入している保険
受けた場合：指定の医療機関と薬局で自己負担が1割に。月の上限は5,000円
受けない場合：不利益はありません。半年後にもう一度お知らせします

上限って毎月？

3. はい。ひと月の自己負担が5,000円を超えた分は、かかりません。

4. 承認の前に、行政が持っていない情報だけ伺います。ここまでの回答は、承認するまで記録になりません。

はい　いいえ

5. 回答をもとに申請書を作りました。最後まで表示すると、次へ進めます。
［申請書　自立支援医療（精神通院）—— 全文を表示 ▼］
最後まで表示されました。ここから先は、別の画面に移ります

1. 通知
2. 制度の説明
3. 質問への回答
4. 情報の入力
5. 申請の作成

利用者の承認→申請

2050年の社会福祉-枯渇する財源と支え手不足

捕捉率の上昇は給付の増加を意味するが、この問題は制度設計の構造に依存するため現状では解決不可能。→さらなる社会保障改革が求められている。

財源不足 生活保護受給率が100%の場合の試算

対象かどうかの判定	捕捉率	対象世帯	受給中	未受給	追加費用
所得ベース	22.6%	730万世帯	165万世帯	565万世帯	+6.3兆円
所得＋資産ベース	43.3%	381万世帯	165万世帯	216万世帯	+2.4兆円

支え手不足 2050年の人口形態



37.1%

65歳以上の割合（2020年 28.6% →）



▲26.2%

生産年齢人口（7,509万 → 5,540万人）

→2050年、日本は超高齢化社会に突入している。
少子化に伴う生産人口の減少により、財源不足と人手不足が予想されている。
社会福祉制度の抜本的な改革は避けられない。

おわりに

・日本の福祉制度の網羅性は世界有数のレベルにあるが、予算の制約と申請主義により、本当に必要な人に支援が届かないことや、取りこぼしが問題視されてきた。
・AIの導入により、捕捉率の問題や人手不足の解消はある程度期待できるが、2050年の福祉財源の問題は依然として残る。
・捕捉率のデータに関して、日本での調査は生活保護に関する2回だけである。
これからの日本の社会保障を考えていくうえで、各種データのより積極的な収集が必要であろう。

複雑な構造と簡易なアクセスの両立が、AIにより初めて可能に。

2050年の持続可能な社会保障制度の実現に向けて、AIの活用と併せた社会保障制度の全面的な見直しを提言する。

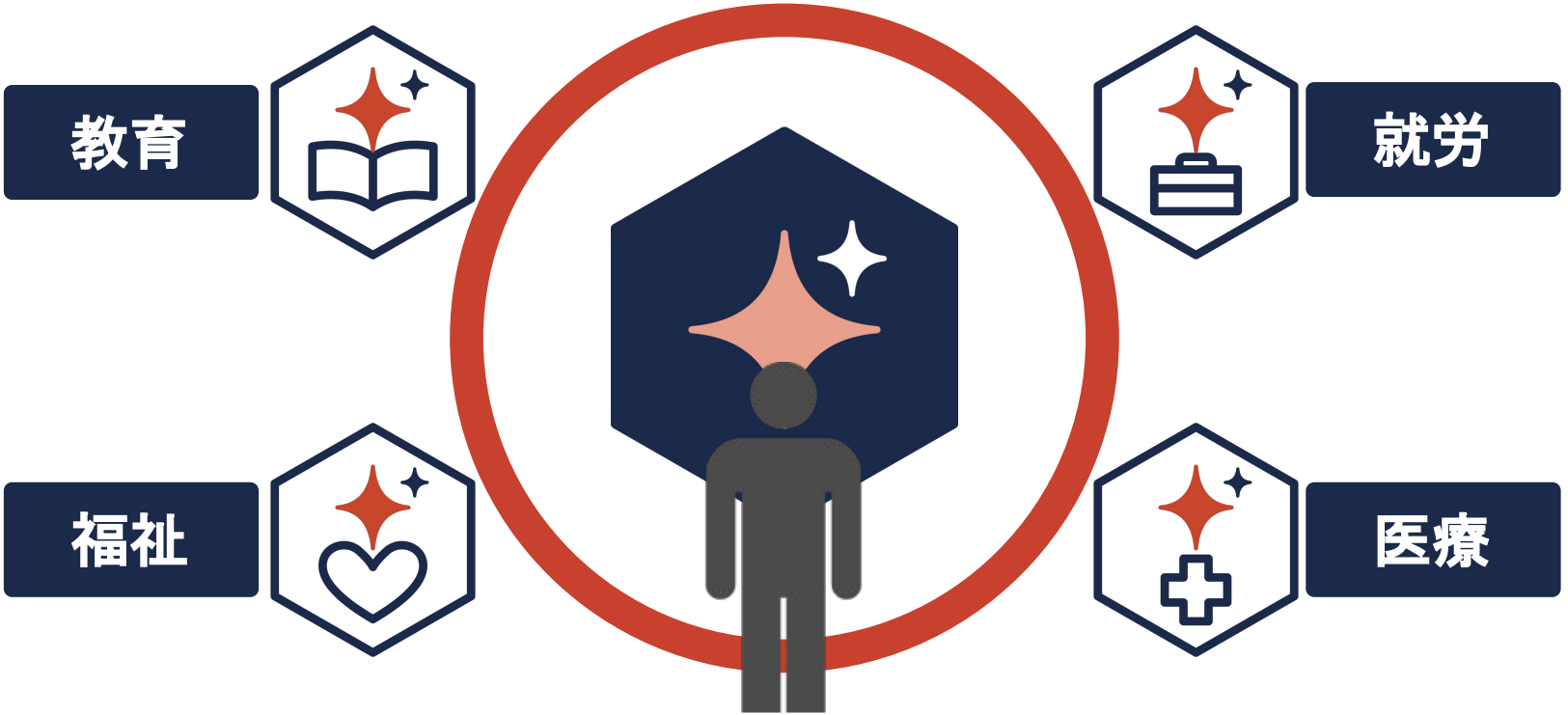
参考資料

厚生労働省（2018）生活保護基準以下の世帯に対する捕捉率の推計
厚生労働省「被保護者調査」および生活保護費負担金・不正受給件数に関する資料
厚生労働省「高額療養費制度を利用される皆さまへ」
デジタル庁「地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化」(2026年8月20日) https://www.digital.go.jp/policies/local_governments
デジタル庁「給付支援サービス」https://services.digital.go.jp/benefits/
デジタル庁「公共サービスメッシュ」(2024年7月11日) https://www.digital.go.jp/policies/public_service_mesh
デジタル庁「スマートフォンのマイナンバーカード」(2026年8月25日) https://www.digital.go.jp/policies/mynumber/smartphone-certification
日本年金機構「『ねんきんネット』による電子版『ねんきん定期便』」(2025年4月1日) https://www.nenkin.go.jp/denshibenri_kojin/n_net/introduction/nenkinteikibin.html
一般社団法人「『政策が届かない層』の共通構造 — 捕捉率20%が示す制度設計の盲点」https://isvd.or.jp/guides/policy-exclusion-non-take-up
東京財団「我が国で『プッシュ型』給付を実現するには？国民と行政の接点を増やす」(2021年12月9日) https://www.tkfd.or.jp/research/detail.php?id=3860
行政事業レビュー見える化サイト RSシステム https://rssystem.go.jp/top
総務省「マイナンバー制度とマイナンバーカード｜関係資料」https://www.soumu.go.jp/kojinbango_card/kankeisiryou.html
アズハイム「【納得】ケアマネジャーに相談できることがわかる！内容、方法、コツなどを紹介」https://as-heim.com/column/column-19640/
日本弁護士連合会（2014）「『生活保障法』の制定等により、すべての人の生存権が保障され、誰もが安心して暮らせる社会の実現を求める決議」https://www.nichibenren.or.jp/document/civil_liberties/year/2024/2024_1.html
朝日新聞「教育特化型のAIアプリ 文科省が開発へ 27年度中に実証研究」(2026年8月22日) https://www.asahi.com/articles/ASV8P2HN3V8PUTIL00PM.html
朝日新聞「高額療養費制度は申請しなくても戻ってくる? 申請方法をわかりやすく解説」(2025年6月6日) https://www.asahi.com/relife/article/15817842
朝日新聞「Re:Ron連載『知らないのは罪ですかー申請主義の壁ー』」
日経メディカル「日本の社会保障制度ってどんな仕組み？」(2024年3月25日) https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/all/clinic/nhc/maruwakari/202403/583586.html
伊藤忠テクノソリューションズ「データ主権と競争力を守る『ソブリンAI』とは何か」(2026年6月25日) https://www.ctc-g.co.jp/keys/blog/detail/what-is-sovereign-ai
日経クロステック「デジタル庁謹製の給付金手続き電子化システム、本丸機能の利用率『1割未満』の理由」(2025年2月17日) https://xtech.nikkei.com/atcl/nxt/column/18/00001/10266/
国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」「日本の世帯数の将来推計（2024年推計）」

2026年8月31日 最終閲覧

補足資料

その先へ —— 国民皆AI社会「ゆりかごから墓場まで」



分野ごとに公共のAIが立ち、
それらを連携させる統合型AIが国民一人ひとりに専属する社会

補足資料

2050年の福祉財源に関する一考察：高齢者層

増大する受け手と先細る支え手の人口形態の元、どうやって財源を捻出するか
社会福祉をスリム化したとしても、財源負担は増える想定

パターン1

高齢者層を支え手に：所得

高額療養費制度や介護保険など、福祉の受け手として想定されている高齢者層から社会保障費を徴収するのはその意義に反し、本末転倒では？

所得：定年等の引き上げ

現代では、90代でも町内会長を元気に務めたり、60代後半で青年部長の人も
高齢者の孤立化が問題
→元気な高齢者が、望むなら社会に参画していきいきと働ける社会作りを

パターン2

応能負担への移行：資産

650兆円とも言われる高齢者資産。
現状の様に所得を条件に一律に支給するのではなく、保有資産を見る。
資産がある人には自助努力を行ってもらい、ふるさと納税枠の拡大などのメリットを提供する。

資産：就職氷河期世代の定年

2050年には、就職氷河期世代が定年を迎え始めている。彼らには非正規雇用しか選択肢がなく、そのためにキャリアや資産形成が難しかった。
→資産による応能負担でも、財源支出は増えると予想される

補足資料

2050年の福祉財源に関する一考察：現役層と外国人

増大する受け手と先細る支え手の人口形態の元、どうやって財源を捻出するか
社会福祉をスリム化したとしても、財源負担は増える想定

現役層：社会保障費の増額

現在でも現役層は高くなる一方の税金に喘いでおり、年収の壁問題として結実。
実質賃金が30年上がっていない中、社会保障費の増額は社会を担う現役層に更なる負担をかけることに

外国人：唯一成長を見込める

在留者は着実に増加しており、社会保障の担い手として期待できる。
→しかし、外国人もいずれは高齢化し、福祉を受ける側に回る。また、大幅な受け入れは日本人との摩擦も懸念される。

外国人に関する一考

一例として、日本在留者の国民保険の納付率は64%。
イギリスの移民保健追加料金は、ビザ申請の際に医療費を滞在年数分前払いする
年10万円の医療費で試算した場合、2,570億円の税収を見込める

我々チームは、未だ財源に関する有効な解決策を見つけられていない

補足資料

公的（ガバメント）AIの意義 —— 商用AIでは埋まらない穴

収益構造

商用AIは使われる時間が長いほど収益になり、滞在と再訪を増やす圧力が設計にかかる。公共にはその圧力がなく、目的と矛盾しない設計を選べる。

アクセス

個別に最適化された支援は、今はサブスクリプションなど「払える人が買うもの」。公共サービスなら、すべての人が使える。

継続性

商用AIの撤退や仕様変更は事業者の判断による。政府が提供すれば、比較的安定したサービスの継続が見込める。

独立性（ソブリンAI）

海外製AIに頼ると、データ主権のリスクや政治的な理由での停止が懸念される。自国で設計・管理すれば、システムとデータの安全を保障できる。

民間には実装する動機がない設計やサービスを、公共なら提供できる

補足資料

外資ベンダーのリスク —— 層ごとに切り分けて対処する

海外製システムへの依存には、政治的・地政学的リスクがある。システムを三層に分け、リスクごとに手当てする

システムの三層

アプリと接地層 政府が保有

支給要件・判定ルール・参照項目・記録。判定はルールと行政データで行い、AIは参照のみ

基盤モデル 交換可能

オープンウェイトのモデルを政府の閉域環境で運用。外部APIを排除

クラウド基盤 交換可能

ガバメントクラウド。ISMAP登録が調達条件。暗号鍵は行政が保有

リスク	何が起きうるか	手当て
保管：外国法による開示	米国CLOUD Actは管理者の国籍が基準。国内リージョンでも開示命令の対象になりうる	暗号化して運用し、鍵を行政が保有。強制執行による開示を防ぐ
処理：学習・他目的への利用	外部のAIサービスに送ると、入力が事業者側で扱われる余地が残る	基盤モデルを閉域で自前運用し、外部APIを排除
継続：撤退・制裁・価格改定	乗り換えられなければ、条件を飲むしかない	接地層を公共が持ち、モデルとクラウドは交換可能に（国産クラウドも採用済み）

データを外に出さない。鍵を手放さない。いつでも乗り換えられる状態を保つ。

準拠する枠組み：ISMAP（クラウド）／生成AI調達・利活用ガイドライン DS-920（基盤モデル）／個人情報保護法・マイナンバー法（データの用途）

補足資料

p.19の試算の仕方

STEP 1
実績を1世帯あたりに
3.7兆円 ÷ 165万世帯
＝ 年224万円

STEP 2
中身を二つに分ける
医療扶助が約半分
現金112万円／医療112万円

STEP 3
新規世帯の額を置く
現金40%・医療60%と仮定
45万＋67万＝112万円

STEP 4
未受給世帯数を掛ける
216万 または 565万世帯
＝ ＋2.4兆／＋6.3兆円

対象かどうかの判定	捕捉率	対象世帯	受給中	未受給	追加費用
所得だけで比べる	22.6%	730万世帯	165万世帯	565万世帯	**＋6.3兆円**
所得に加えて資産も一部みる	43.3%	381万世帯	165万世帯	216万世帯	**＋2.4兆円**