

社会保障の充実・重点化

平成25年5月16日
田村臨時議員提出資料

1. 厚生労働省の社会保障の充実・重点化に対する基本的な考え方

厚生労働省の基本的な考え方

- 急速に高齢化が進展する中で、社会保障給付が増大することは避けられないが、受益との均衡に配慮しつつ、保険料等の負担の増大の抑制を図るとともに、社会保障の機能充実と給付の重点化・効率化についても検討する。
- 必要な財源を確保する観点からは、成長戦略等の取組により、経済再生を実現することにより、社会保障制度の持続可能性を強化することにも配慮。

具体的な対応策

社会保障・税一体改革の着実な実施

○社会保障・税一体改革において示された事項については、現在、社会保障制度改革国民会議において審議いただいております。この議論を踏まえ、社会保障の機能充実と重点化・効率化に着実に取り組む。

健康寿命の延伸と関連産業の育成を通じた経済成長

○医療関連イノベーションの一体的推進と予防の推進等による健康長寿社会の実現により、健康寿命の延伸と関連産業の育成を通じた経済成長を進める。

2. 社会保障・税一体改革で目指す将来像(厚生労働省)

社会保障改革が必要とされる背景

非正規雇用の増加など
雇用基盤の変化

家族形態や地域の変化

人口の高齢化、
現役世代の減少

高齢化に伴う社会保障
費用の急速な増大

- ・高齢者への給付が相対的に手厚く、現役世代の生活リスクに対応できていない
- ・貧困問題や格差拡大への対応などが不十分
- ・社会保障費用の多くが赤字国債で賄われ、負担を将来世代へ先送り

社会経済の変化に対応した
社会保障の機能強化
が求められる

現役世代も含めた全ての人、より受益を実感できる社会保障制度の再構築

改革のポイント

- ◆ **共助・連帯**を基礎として国民一人一人の自立を支援
- ◆ 機能の**充実**と徹底した給付の**重点化・効率化**を、同時に実施
- ◆ 世代間だけでなく**世代内での公平**を重視
- ◆ 特に、①子ども・若者、②医療・介護サービス、③年金、④貧困・格差対策を優先的に改革
- ◆ 消費税の充当先を「年金・医療・介護・**子育て**」の4分野に拡大**＜社会保障4経費＞**
- ◆ 社会保障の**安定財源確保と財政健全化**の同時達成への第一歩
⇒消費税率（国・地方）を、2014年4月より8%へ、2015年10月より10%へ段階的に引上げ
- ◆ **就労促進**により社会保障制度を支える基盤を強化

改革の方向性

1
未来への投資
(子ども・子育て支援)
の充実

- ・待機児童の解消
- ・幼児期の学校教育・保育の総合的な提供
- ・地域の子育て支援

2
医療・介護サービス
保障の強化／社会
保険制度のセーフ
ティネット機能の強化

- ・地域包括ケアシステムの確立
- ・医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化
- ・診療報酬・介護報酬の同時改定

3
貧困・格差対策の
強化(重層的セーフ
ティネットの構築)

- ・生活困窮者対策と生活保護制度の見直しを総合的に推進
- ・総合合算制度の創設

4
多様な働き方を支える
社会保障制度へ

- ・短時間労働者への社会保険適用拡大
- ・新しい年金制度の検討(※)

5
全員参加型社会、
ディーセント・ワーク
の実現

- ・有期労働契約に関する法制度、高齢者雇用法制の整備、パートタイム労働法制の検討

6
社会保障制度の
安定財源確保

- ・消費税の引上げ(基礎年金国庫負担1/2の安定財源確保など)

(※)三党「確認書」では今後の公的年金制度にかかる改革について、あらかじめその内容等について三党間で合意に向けて協議するとされている。また、社会保障改革推進法では、今後の公的年金制度について、財政の現況及び見通し等を踏まえ、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得るとされている。

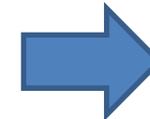
3. 社会保障制度改革国民会議について

- 一体改革を総合的かつ集中的に推進するために必要な改革の内容を具体化していくことを目的として、内閣に社会保障制度改革国民会議を設置(5月9日までに、11回開催)。
- 年金、子ども・子育てについては、法案が成立していることから、これまでは、医療・介護を中心に議論が行われ、4月22日には、医療・介護分野に関する議論の整理(案)が示されている。
- 社会保障制度改革国民会議の設置期限である8月21日までに、国民会議の審議の結果等を踏まえ法制上の措置を講じることとされており、現在検討が進められている。

2015年度の所要額(公費)合計 = 2.7兆円程度

【子ども・子育て】※法案成立

- 子育て支援の充実(待機児童対策など)



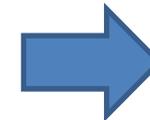
0.7兆円程度

充実 0.7兆円

【医療・介護】

- 医療・介護サービスの提供体制改革

- ・ 病院・病床の機能の分化・連携の推進
 - 病院機能の再編、高度急性期への医療資源の集中投入
 - 在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築 など

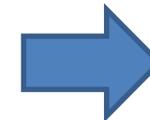


0.6兆円程度

充実 1.4兆円
重点化・効率化 ▲0.7兆円

- 医療・介護保険制度改革等

- ・ 低所得者の国保・介護保険料の軽減
- ・ 介護サービスの重点化・効率化 など



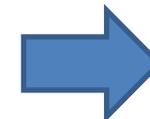
1兆円弱程度

充実 1兆円
重点化・効率化 ▲0.5兆円

【年金】※法案成立

- 現行制度の改善

- ・ 低所得高齢者等への福祉的給付 など



0.6兆円程度

充実 0.6兆円

4. 「健康長寿社会の実現」に向けた厚生労働省の成長戦略(骨子)

「健康長寿社会の実現」のための2本の柱

厚生労働省としては、次の2つの柱を軸に、健康寿命の延伸と経済成長の促進を行う。

1. 医薬品や医療機器が国内において早く上市できるよう研究開発を効率化し審査を迅速化・合理化すること、及び規制のあり方を見直すこと
2. 疾病の予防や高齢者の自立を促進するため、関連産業を育成し、官民一体となって取組を進めること

医薬品・医療機器等の イノベーションの推進

- **実用化の支援**
 - － 医薬品等開発の司令塔機能の充実
 - － 臨床研究・審査体制の充実
- **規制改革**
 - － 薬事法改正、再生医療新法
- **国際展開**
 - － 医療サービスと医薬品、医療機器をパッケージとした国際展開

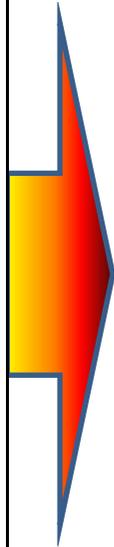
予防等の推進

- **健康増進の推進と産業拡大**
 - － 官民一体となった健康づくり
 - － 健診等の実施率向上とインセンティブ
 - － 健康関連産業の拡大
- **地域の高齢者などの自立支援**
 - － 自助・互助の考え方に基づく生活支援サービス、高齢者の住まいの拡充、認知症施策の推進、介護ロボットの開発支援、障害者の社会参加の推進等
- **医療・介護・健康分野での
情報化の推進**

5. 経済財政諮問会議等における提言と対応状況(医療分野)①

経済財政諮問会議(4月22日)における 提言や関連する一体改革の内容

- (健康の維持増進・医療費適正化の推進)
- 健康の維持増進
 - 電子レセプトの活用等による医療・介護給付の重点化
 - 外来受診の適正化
 - 外来受診の適正化等、ICTの活用による重複受診・重複検査、過剰な薬剤投与等の削減についての取組の推進



対応状況

既に対応している事項

- (健康の維持増進・医療費適正化の推進)
- 保険者による特定健診・特定保健指導の推進
 - 医療費の伸びの適正化を図るため、第1期医療費適正化計画を策定(平成20年～平成24年度)
 - ICT等を活用した保険者による加入者の適正受診のための取組を促進(システム整備の助成等)
 - 健康寿命の延伸、健康格差の縮小等の実現に向け、「健康日本21(第二次)」を実施(平成25年度～)

検討中の事項

- (健康の維持増進・医療費適正化の推進)
- 健診受診・生活習慣病改善に関する広報活動の強化
 - 健診・保健指導の推進
 - ・ 特定健診・特定保健指導の効果検証
 - ・ 保険者によるレセプト・健診情報等を活用した上で、糖尿病に起因する人工透析導入を予防する等の好事例を全国に広げていけるよう、補助等の支援措置を検討し、予算等に反映
 - ・ メタボリックシンドロームでない者を含む高血圧の者に対する生活習慣改善プログラムのモデル事業の実施について検討を行い、予算等に反映
 - ・ 特定保健指導におけるICTを活用した初回面接の実施
 - 企業、自治体、民間団体等と連携した健康増進活動の推進
 - ・ スマートライフプロジェクトの推進(企業登録目標数3,000社)
 - ・ 健康づくりのための身体活動基準・指針や食事摂取基準を活用した活動の普及
 - 医療費の伸びの適正化を図るため、第2期医療費適正化計画を策定(平成25年度～平成29年度)

生活習慣病の発症予防・重症化予防等により、
 ・糖尿病患者の増加抑制(※1)で約**1.4兆円(平成34年度)**
 ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少(※2)で約**0.3兆円(平成29年度)**
 の医療費適正化を目指す。

※1 健康日本21における「糖尿病有病者の増加抑制」の目標を達成した場合の医療費適正化効果
 ※2 第二期医療費適正化計画における「メタボリックシンドローム該当者・予備群」の目標を達成した場合の医療費適正化効果

6. 経済財政諮問会議等における提言と対応状況(医療分野)②

経済財政諮問会議(4月22日)における 提言や関連する一体改革の内容	対応状況	
	既に対応している事項	検討中の事項
<p>(<u>疾病の予防、早期発見</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 予防接種・検診等の疾病予防を進める ○ 予防医療の提供の推進 <p>(<u>病院・病床機能の分化・強化等</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療・介護サービス提供体制の重点化・効率化 ○ 急性期病床の位置づけの明確化、医療資源の集中投入による機能強化を図るなど、病院・病床の機能分化・強化を推進 <p>(<u>長期入院の適正化</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病診連携、医療・介護連携等により必要なサービスを確保し、一般病棟の長期入院の適正化を推進 	<p>(<u>疾病の予防、早期発見</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 3ワクチン(ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防)の定期接種化等を内容とする予防接種法が本年4月1日より施行 ○ がん検診の受診率の向上等を図るため、「がん対策推進基本計画」を推進(平成24年～) <p>(<u>病院・病床機能の分化・強化等</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 一般病棟における7対1入院基本料の算定要件の見直し(平均在院日数の短縮及び看護必要度の基準を満たす患者割合の引上げ)等を行った(平成24年度診療報酬改定) <p>(<u>長期入院の適正化</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 一般病棟における長期療養患者の評価について、より適切な医療機関の機能分化を推進する観点から、一般病棟(13対1、15対1病棟に限る)における長期療養患者の評価体系(特定除外制度)の見直しを行う等の対応を行った(平成24年度診療報酬改定) ○ 第1期医療費適正化計画において平均在院日数の短縮を推進(平成20年度～平成24年度) ・全国平均 32.2日(H18)→30.4日(H23) 	<p>(<u>疾病の予防、早期発見</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ワクチン・ギャップの更なる解消に向け、4ワクチン(水痘、おたふくかぜ、成人用肺炎球菌、B型肝炎)の定期接種化については、その前提として、安定的なワクチンの供給体制の確保や継続的な接種に要する財源の確保等が必要であることを踏まえ、今後検討 <p>(<u>病院・病床機能の分化・強化等</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関による医療機能(急性期、亜急性期、回復期リハビリテーション等)の報告制度を設け、これをもとに都道府県が地域医療ビジョンを策定すること等により、医療機能の分化・連携を促進する等の内容を盛り込んだ医療法等改正法案を提出予定 ○ 診療報酬における対応について、中央社会保険医療協議会において、今後検討 <p>(<u>長期入院の適正化</u>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第2期医療費適正化計画において、医療機能の分化・強化、在宅医療の推進、医療と介護の連携の強化等を図ることにより、医療機関における入院期間の短縮を目指す(平成25年度～平成29年度) ○ 診療報酬における対応について、中央社会保険医療協議会において、今後検討

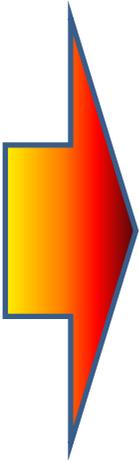
7. 経済財政諮問会議等における提言と対応状況(医療分野)③

経済財政諮問会議(4月22日)における 提言や関連する一体改革の内容	対応状況	
	既に対応している事項	検討中の事項
<p>(高齢者医療制度の見直し・高齢者医療の支援金の総報酬割の検討)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 給付と負担両面における世代間及び世代内バランスの適正化 ○ 高齢者医療の支援金を各被用者保険者の総報酬に応じた負担とする措置について検討 ○ 70歳以上75歳未満の患者負担について、世代間の公平を図る観点からの見直しを検討 <p>(市町村国保の財政基盤の強化と財政運営の都道府県単位化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 低所得者保険料軽減の拡充や保険者支援分の拡充等による市町村国保の財政基盤の強化 ○ 都道府県単位の共同事業について、事業対象をすべての医療費に拡大 <p>(医薬品に関する見直し等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 後発医薬品の使用促進等 ○ 後発医薬品の使用促進、医薬品の患者負担の見直し等 	<p>(高齢者医療制度の見直し・高齢者医療の支援金の総報酬割の検討)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成22年健保法改正で、平成22年度から24年度まで、後期高齢者支援金の被用者保険者間の1/3総報酬割を実施 ○ 上記措置について、平成25・26年度延長する法案を国会に提出 ○ 70歳から74歳の患者負担については当面1割負担を継続(平成24年度補正予算) <p>(市町村国保の財政基盤の強化と財政運営の都道府県単位化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成24年国保法改正法で、平成27年度から都道府県単位の共同事業をすべての医療費に拡大 <p>(医薬品に関する見直し等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 一般名処方が行われた場合の加算の新設や処方せん様式の見直しを通じて、後発医薬品の使用促進を図った(平成24年度診療報酬改定) ○ 後発医薬品の使用促進のため、新たな目標を数量シェア60%以上とし、今後、行政、医療関係者、医薬品業界など国全体で取り組む施策を掲げた「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定 	<p>(高齢者医療制度の見直し・高齢者医療の支援金の総報酬割の検討)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 支援金、保険料、公費負担の在り方を含む高齢者医療制度の在り方については、引き続き検討 ○ 70歳から74歳の患者負担については、世代間の公平や高齢者に与える影響等について、低所得者対策等とあわせて、引き続き検討し、早期に結論 <p>(市町村国保の財政基盤の強化と財政運営の都道府県単位化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 低所得者保険料軽減の拡大や保険者支援分の拡充による市町村国保の財政基盤の強化を早期に実施 ○ 国保の財政運営の都道府県単位化の具体的な方法については、保険料や健康づくりなどの保険者機能の在り方、財源の在り方などの課題について検討 <p>(医薬品に関する見直し等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 後発医薬品の更なる診療報酬上の使用促進策について、中央社会保険医療協議会等で今後検討する。

8. 経済財政諮問会議等における提言と対応状況(介護分野)

経済財政諮問会議(4月22日)における提言や関連する一体改革の内容	対応状況	
	既に対応している事項	検討中の事項
<p>(地域包括ケアシステムの構築)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ できる限り住み慣れた地域で住宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステム(医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援)の構築 ○ 在宅サービス・居住系サービスの強化、介護予防・重度化予防、医療と介護の連携強化、認知症対応の推進 ○ 介護施設の重点化(在宅への移行)、施設のユニット化、マンパワー増強 ○ 医療・介護サービス提供体制の重点化・効率化(再掲) <p>(介護給付の重点化等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1号保険料の低所得者軽減強化 ○ 介護納付金の総報酬割の導入、一定以上の所得者の利用者負担の在り方などの検討 ○ 予防給付の内容・方法の見直し、自立支援型のケアマネジメントの実現に向けた制度的対応の検討 	<p>(地域包括ケアシステムの構築及び介護給付の重点化等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの構築のために必要な措置として、在宅サービス等の提供体制の充実や医療と介護の連携に向けた取組を実施(平成24年度介護保険法改正、平成24年度介護報酬改定等) <ul style="list-style-type: none"> ・ 24時間対応の訪問サービスの創設 ・ 複合型サービスの創設 ・ サービス付き高齢者向け住宅の制度化 ・ 介護予防・日常生活支援総合事業の創設 ・ 退院時・入院時の医療・介護の連携強化 ・ 「認知症施策推進5か年計画」の策定 等 	<p>(地域包括ケアシステムの構築及び介護給付の重点化等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅サービスをはじめとする介護サービスや生活支援サービス等の提供体制の充実を行うとともに、高齢者の住まいの確保や医療と介護の連携方策について引き続き検討を進める ○ 「認知症施策推進5か年計画」に基づき、認知症施策の推進 ○ 介護職員の処遇のさらなる改善、キャリアパスの確立に向けた取組を進め、介護人材を安定的に確保 ○ 介護保険の保険給付の対象サービスの範囲の適正化等による介護サービスの効率化及び重点化を図る。 <p>(検討事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 軽度者に対する給付の見直し(予防給付の内容・方法の見直し) ・ 介護施設の重点化 等 <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険料水準の上昇に伴う低所得者対策強化や、増大する介護費用の公平な負担の観点から、制度の見直しを行う。 <p>(検討事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険料の低所得者軽減強化 ・ 介護納付金の総報酬割導入 ・ 利用者負担の在り方(一定所得以上の所得者の利用者負担の在り方、補足給付における資産の勘案等)

9. 経済財政諮問会議等における提言と対応状況(年金分野)

経済財政諮問会議(4月22日)における 提言や関連する一体改革の内容	対応状況	
	既に対応している事項	検討中の事項
<p>(現行年金制度の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 基礎年金国庫負担2分の1の恒久化 ○ 最低保障機能の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・低所得者への加算 ・障害基礎年金等への加算 ・受給資格期間の短縮 ○ 高所得者の年金給付の見直し ○ 物価スライド特例分の解消 ○ 産休期間中の保険料負担免除 ○ 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大 ○ 被用者年金一元化 ○ 第3号被保険者制度の見直し ○ 在職老齢年金の見直し ○ 標準報酬上限の見直し ○ 支給開始年齢引き上げの検討 ○ 遺族基礎年金のあり方 ○ マクロ経済スライドの検討 ○ 物価の上昇局面での年金マクロ経済スライドの早期実施 		<p>(現行年金制度の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 成立した関係法 <ul style="list-style-type: none"> ・基礎年金国庫負担2分の1の恒久化 ・受給資格期間の短縮(25年→10年) ・産休期間中の社会保険料免除 ・遺族基礎年金の父子家庭への拡大 ・短時間労働者への厚生年金適用拡大 ・厚生年金と共済年金の一元化 ・年金額の特例水準の解消 ・年金特例公債(つなぎ国債)による24・25年度の基礎年金国庫負担2分の1 ・低所得高齢者・障害者等への福祉的給付
		<p>(現行年金制度の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年金制度が国民生活の安定を図るという機能を持続的に果たし続けられるよう、社会保障制度改革推進法等を踏まえ、検討を進める <p>(検討事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第3号被保険者制度の見直し ・在職老齢年金の見直し ・標準報酬上限の見直し ・支給開始年齢引き上げ ・高所得者の年金額の調整 ・国年1号被保険者の出産前後の保険料免除 ・マクロ経済スライドの検討

10. 経済財政諮問会議等における提言と対応状況(少子化対策)

経済財政諮問会議(4月22日)における 提言や関連する一体改革の内容
<p><子育てとの両立支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ すべての子どもへの良質な成育環境を保障し、子どもと子育て家庭を応援する社会の実現に向け、地域の実情に応じた保育等の量的拡充、幼保一体化などの機能強化を行う子ども・子育て新システムを創設する ○ 恒久財源を得て、早期に本格実施(それまでの間は、法案成立後、平成25年度を目途に、子ども・子育て会議(仮称)設置や国の基本指針策定など可能なものから段階的に実施)を図る。 ○ 待機児童解消等次世代への投資



対応状況	
既に対応している事項	検討中の事項
<p><子育てとの両立支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付等の創設」、「認定こども園制度の改善」、「地域子ども・子育て支援の充実」等を行う子ども・子育て関連3法が国会修正等を経て成立。 ○ 待機児童の解消に向け、子ども子育て支援新制度の施行を待たずに、地方自治体に対し、できる限りの支援策を講じるため、「待機児童解消加速化プラン」を展開。足下2年間の「緊急集中取組期間」で約20万人分、さらに、新制度で弾みをつける「取組加速期間」を含めて、約40万人分の保育の受け皿を確保。 	<p><子育てとの両立支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども・子育て関連3法に基づく、新制度の円滑な施行に向けて、平成25年4月に国に設置された子ども・子育て会議等で検討を進める。

11. 経済財政諮問会議等における提言と対応状況(その他)

経済財政諮問会議(4月22日)における 提言や関連する一体改革の内容	対応状況	
	既に対応している事項	検討中の事項
<p><重層的セーフティネットの構築・生活保護制度の見直し></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生活困窮者の自立に向けた生活自立支援サービスの体系化、民間の生活支援機関の育成・普及、多様な就労機会の創出等を図るための必要な法整備 ○ 生活保護の適正化 <p><最低賃金の引上げ></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 賃金の底上げを図る観点から、賃金のセーフティネットである最低賃金を引上げ 	<p><重層的セーフティネットの構築・生活保護制度の見直し></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 社会保障審議会生活保護基準部会の検証結果や近年の物価の下落を勘案して、生活扶助基準について必要な適正化を図る。(平成25年8月1日より) <p><最低賃金の引上げ></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成18年に全国加重平均で673円だった地域別最低賃金を平成24年までに749円に引上げ。 ○ 中小企業等の生産性向上等のための支援を実施。 	<p><重層的セーフティネットの構築・生活保護制度の見直し></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今通常国会に、生活保護制度の見直し(就労自立支援、不正受給対策、医療扶助の適正化)と、新たな生活困窮者対策のための関連法案を提出予定 <p><最低賃金の引上げ></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 持続的な経済成長に向け、賃金上昇と企業の収益向上の好循環をすべての所得層で担えるよう、中小企業等の生産性向上等のための支援を拡充しつつ、最低賃金の引上げに向けて努める。