

社会保障改革の推進に向けて

平成 30 年 5 月 21 日

伊藤 元重

榊原 定征

高橋 進

新浪 剛史

経済再生と財政健全化の一体的実現のカギを握るのが社会保障である。現役人口が急速に減少する一方で高齢者数がピークを迎える 2040 年を見据え、社会保障制度の持続可能性と国民が多様な形で社会参加でき、安心して消費できる社会の実現可能性をともに示していく必要がある。同時に、現役人口が減少する中で適切な医療・介護サービスを確保するため、都道府県が主導し、健康寿命の延伸、医療・介護分野の提供体制の効率化、生産性向上に取り組む体制を構築するとともに、医療福祉分野の担い手、高齢者の社会参加を拡大していくべき。

1. 2040 年を見据えた展望と対応

- 1 2040 年頃を見据え、社会保障給付や負担の姿を幅広く共有し、国民的議論を喚起することが不可欠。受療率や生産性の動向、支え手の減少や医療技術の高度化の進展等を踏まえた社会保障の給付や負担の将来展望を関係府省が連携して示すべき。
- 1 受療率の低下や生産性向上の実現に向けて、具体的な目標とそれにつながる各施策の KPI を掲げ、推進していくべき。
- 1 集中改革期間(2016～2018 年度)においては、75 歳以上人口の伸びは年平均 3.3% 中、社会保障関係費の高齢化による増加分は 1.5 兆円程度であった。これに対し、今後 3 年間の歳出の水準については、75 歳以上人口の伸びが同 1.5% に鈍化することや、今後の経済・物価動向等を踏まえつつ、検討すべき。

2. 都道府県が主導する保健・医療・介護提供体制の構築

- 1 各都道府県は将来的な医療・介護費の見通しとそれに基づく将来的な保険料水準の見通しを策定し、給付や負担の姿を幅広く共有しつつ、医療・介護を通じた提供体制の効率化、住民等の行動変容を通じた医療費適正化、法定外繰入の計画的な解消等の国保財政の健全化に一体的に取り組むべき。国は先進・優良事例を横展開するとともに、遅れがみられる地域の課題を明らかにし、その地域の取組を促進していくべき。
- 1 厚生労働省は、地域医療構想を踏まえた地域別の病床削減数等を徹底して見える化するるとともに、病床機能報告や住民の健康状態等の関連データの地域間比較が可能なポータルサイトの作成等を通じ、都道府県の取組を支援すべき。
- 1 都道府県へのインセンティブとして、地域医療構想の進捗に応じて地域医療介護総合確保基金や保険者努力支援制度を配分する仕組みを導入すべき。医療機関の開設や増床に係

る都道府県知事の権限の追加とあわせて、病床過剰地域において病床を削減する病院への支援金交付により、病床削減を加速すべき。

- 1 経済団体、医療団体、保険者、自治体などが予防・健康づくりに協働して取り組む日本健康会議について、都道府県レベルでも¹開催を促進していくべき。

3. 医療福祉分野の担い手、高齢者の社会参加の拡大

- 1 自治体への財政的インセンティブを活用し、「介護助手」や「保育助手」など専門職の周辺事務で意欲のある高齢者が活躍する取組を全国展開すべき。
- 1 介護予防は、健康増進につながり、費用対効果でみて効率的な介護費抑制策となる可能性²。都道府県と連携しつつ、市町村が保健事業を一体的に実施する仕組みを構築するとともに、介護予防につながる就労や社会参加機会や保険外サービスの情報を市町村が一体的に提供することにより、介護予防を効果的に推進すべき。

¹ 宮城県と静岡県では都道府県版の健康会議が開催されている。

² 内閣府政策統括官(経済財政分析担当)「要介護(要支援)認定率の地域差要因に関する分析」(2018年4月)。介護予防事業は、特に軽度の認定率を有意に押し下げる効果。また、神奈川県大和市による低栄養予防事業、長崎県佐々町の介護予防の取組はいずれも便益(介護サービス費の低減)が予防事業の費用を上回ったと試算。