

社会保障改革、少子化対策の課題と対応の方向性

令和3年4月26日
田村臨時議員提出資料

これからの社会保障の課題と対応の方向性

1. 新型コロナウイルス感染症で浮き彫りになった課題

- ❑ 治療薬・ワクチン等の迅速な確保やマスクや防護具等の確保。
- ❑ 感染拡大に対応した保健・医療提供体制構築（PCR検査、病床確保等）。
- ❑ 雇用調整助成金の特例等により失業率の上昇等を抑制。一方、非正規雇用労働者等の就業等に大きな影響。
- ❑ 孤独・孤立が深刻化。特に女性や若者に影響。

【対応の方向性】

医薬品のイノベーションと安定供給等

感染拡大にも対応できる保健・医療提供体制の構築

非正規雇用労働者等へのセーフティネットの強化

孤独・孤立対策の強化

P 2 左

2. 社会保障制度の持続可能性の確保

- ❑ 全ての団塊世代が75歳以上となる2025年が目前に迫る中、現役世代の負担上昇をできる限り抑えつつ、全ての世代が公平に支え合う社会保障の構築が必要。
- ❑ 団塊世代の高齢化による医療費の増加も見据えつつ、医療費適正化（都道府県別1人当たり医療費の差の半減等）の取組強化が必要。

全世代型社会保障改革の更なる推進

医療費適正化の推進

P 2 右

3. 少子化対策と子育て支援

- ❑ 近年の少子化傾向に歯止めがかからずコロナ禍において出生数が急減。
- ❑ 3歳未満児の子育て家庭への支援が特に課題。母子保健と児童福祉（虐待対応）のマネジメント体制の再構築が必要。
- ❑ 保健医療、雇用、教育、司法等のあらゆる分野との連携強化により包括的な支援が必要。

子育てと仕事の両立支援

子育て家庭の包括的な支援体制の構築

P 3

医薬品・ワクチンの イノベーション推進、安定供給等

医薬品産業ビジョンの策定

- コロナ禍で我が国が直面した課題を繰り返さないための対策が必要。
- 医薬品・ワクチンのイノベーションを追求することで、国民の健康長寿・経済成長の好循環を目指す。

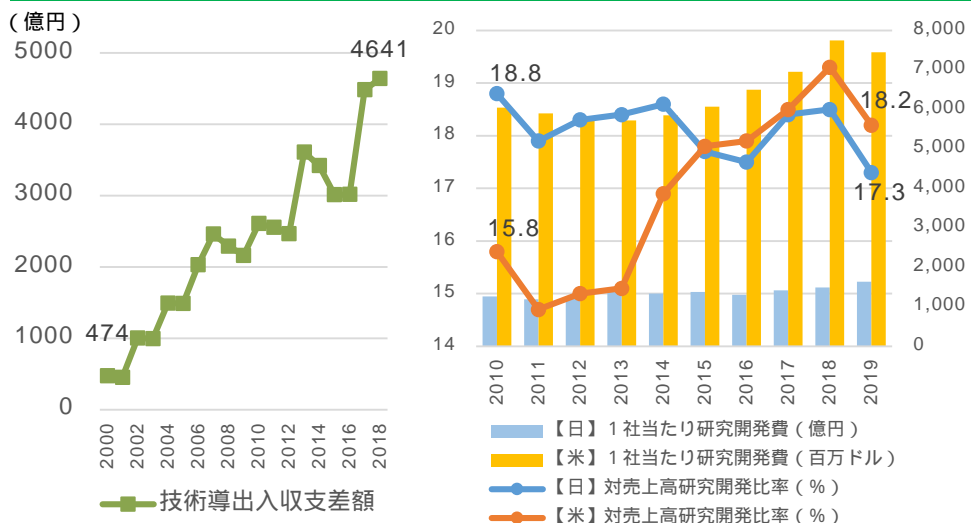
**医薬品産業の総合力を強化のため、中長期的視点に立った
医薬品産業振興のビジョンを今夏を目途に策定。**

【具体的な方向性】

アカデミア発シーズの実用化、国際共同治験の推進、
薬価制度におけるイノベーション評価の充実化等の
イノベーション促進

併せて、後発医薬品（バイオシミラーを含む）の新たな目標を検討
世界規模の需要拡大によるモノ不足を踏まえた
サプライチェーンの強靱化（安定供給・品質向上）

医薬品産業の技術輸出（技術利用の権利付与）は出超 米国に比べて対売上高研究開発比率が低下傾向

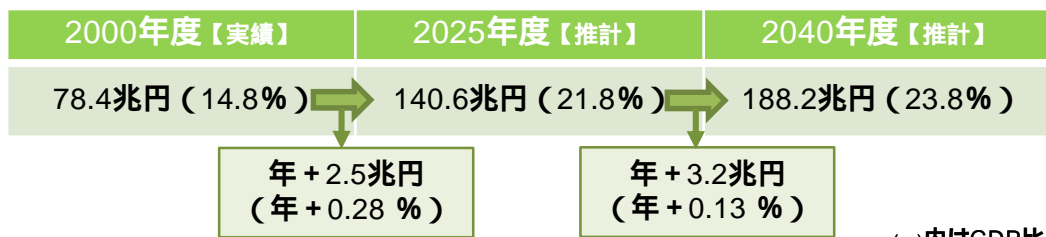


(出典)財務省「貿易統計」

(出典)日本製薬工業協会「DATABOOK2021」から医薬産業政策研究所にて作成

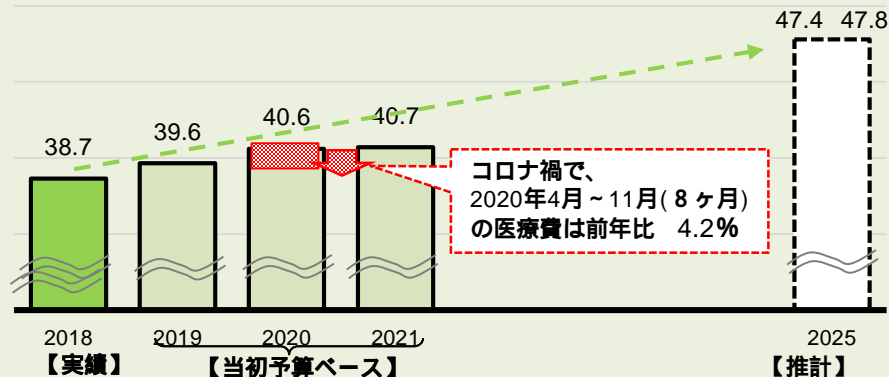
社会保障制度の持続可能性の確保

2040年までの社会保障給付費の見通し

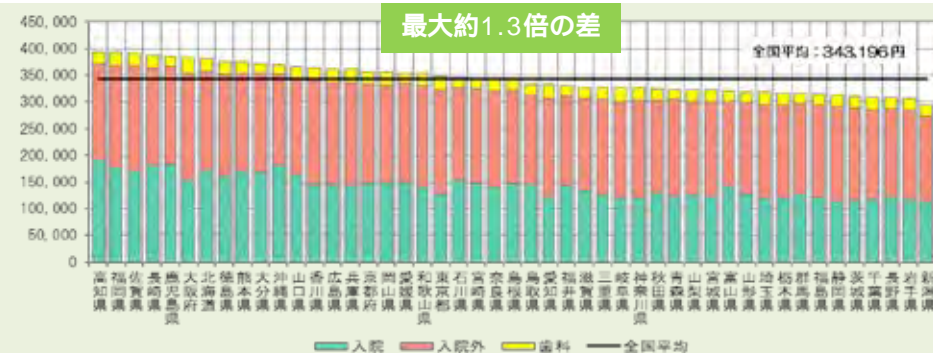


()内はGDP比

当面の医療給付費の動向



都道府県別 1人当たり医療費 (年齢調整後、2018年度)

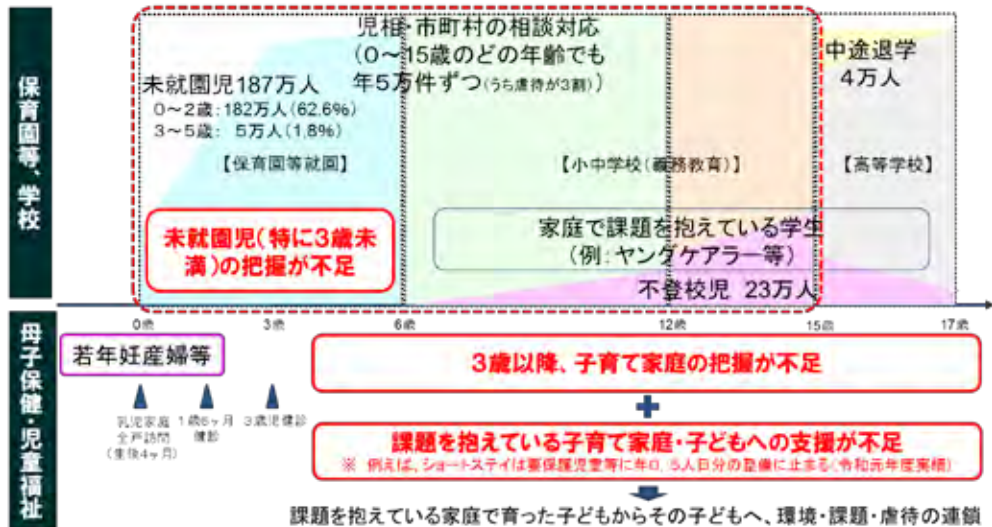


第4期医療費適正化計画（2024年～）に向けて、毎年度のPDCA管理を強化する等、計画の実効性を高める方策について、見直しに向けた検討を行う。

子育て家庭を包括的に支援する体制の構築

包括的な子育て家庭支援体制構築のため、児童福祉法等の改正について検討。

課題1: 支援ニーズの把握が不十分、サービスが不足



先進的な取り組み事例

未就園児も含め、子育て世帯が登録して相談機関(保育所)につながる

< 石川県マイ保育園 >

育児相談・プラン作成 育児教室の様子

- > 2005年から実施
- > 妊娠時から3歳までの子を持つ全ての家庭が身近な保育園に登録
- > 育児体験、一時保育、育児相談が利用できる



子育て世帯に訪問し、育児・家事を支援

< 浜松市はますくヘルパー >

家事支援

育児支援

- > 2016年から実施
- > 産前から1歳になるまでの保護者のヘルパー利用時に補助
- > 支援内容は家事支援、育児支援、相談支援があり、1日2回最大4時間まで(通算50時間まで)利用可能



課題のある就学児童に多様な支援を提供

< Learning for All(葛飾区等) >

中高生の居場所

児童

- > 6歳~18歳の子ども達の状況に合わせ多様な支援を提供 (子ども食堂、学童、中高生の居場所、学習支援等)
- > 学校等と連携し支援と結びつける
- > 「子ども支援の運営」と「大人達の連携」を両輪で地域の中で展開



子育てケアプランの作成と育児用品・バウチャー券の贈呈

< 浦安市子どもプロジェクト >

ケアプラン作成

贈られる育児用品

- > 妊娠から子どもが2歳になるまでに3回子育てケアプランを作成
- > 併せて育児用品、市内協賛店や市の子育て支援サービスで利用できるバウチャー券(1.5万円)を贈呈



課題2: マネジメント体制の再構築が必要

全国展開に向けて引き続き、設置を促進する

連携が不十分な自治体が多い支援が届かない

2022年度末までに全市町村設置

母子健康包括支援センター

妊産婦、乳幼児(就学前)とその保護者(重点は妊娠期~3歳)が対象 → ポピュレーションアプローチ

子ども家庭総合支援拠点

相談内容(虐待相談:約3割) 対応(助言指導・継続指導:約8割)

児童相談所と相談内容・対応が類似

虐待ハイリスク等は総合支援拠点、地区担当保健師、児相等との連携

サービスのマネジメントが不十分

參考資料

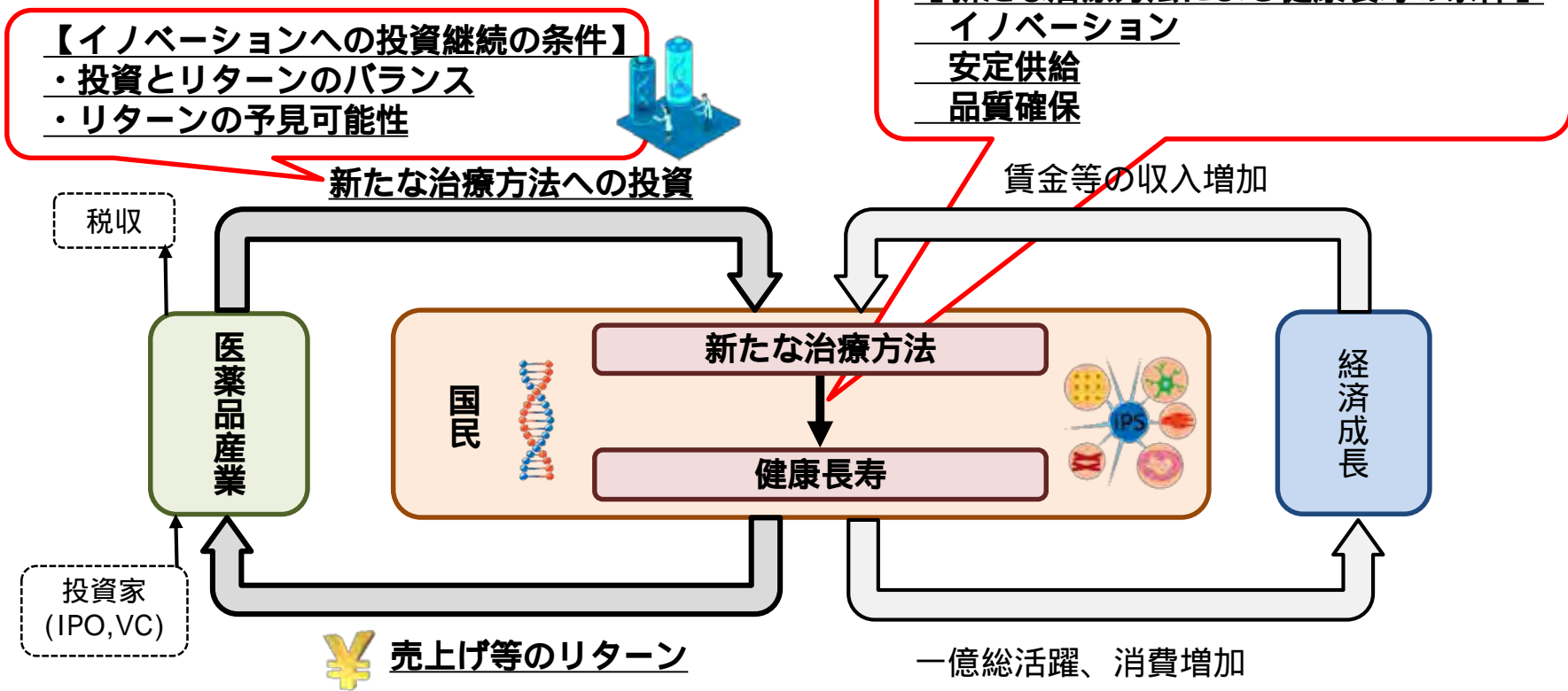
医薬品産業ビジョンのイメージ

医薬品産業は、国民の健康を支え、健康寿命を延伸させる重要な役割を担っている。

今後とも革新的な医薬品が開発、上市されるとともに、必要な医薬品が確実に国民に届くような環境を確保することで、経済成長と健康長寿の好循環を実現していくことが可能。

そのためには、イノベーション 安定供給 品質確保のための多角的な支援が必要であり、医薬品産業ビジョンにこうした視点を盛り込んでいく。

< 医薬品産業ビジョンのイメージ >



○ 考えられる政策の例

①イノベーション支援：アカデミア発シーズの実用化、ITシステム構築

②安定供給：サプライチェーンの特定国への依存解消

③品質確保：品質管理体制強化、製造所監督厳格化

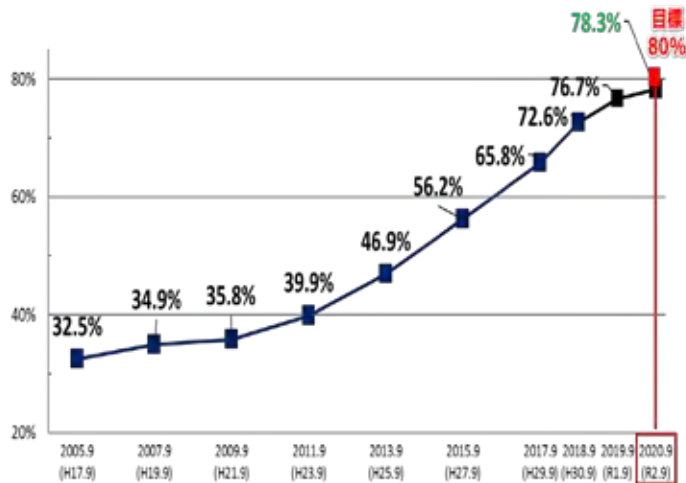
後発医薬品の使用促進

【現状】

「経済財政運営と改革の基本方針2017」（平成29年6月9日閣議決定）（抄）

薬価制度の抜本改革、患者本位の医薬分業の実現に向けた調剤報酬の見直し、薬剤の適正使用等

2020年（平成32年）9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。



80%目標に対し、実績78.3%
目標には届かず

令和2年9月薬価調査

注）「使用割合とは、後発医薬品のある先発医薬品1及び後発医薬品1を分母とした「後発医薬品」の使用割合をいふ。

厚生労働省調べ

〇 後発医薬品メーカーの不祥事により、後発医薬品への信頼低下

令和2年12月、小林化工(株)が製造販売する抗真菌剤に、睡眠導入剤の混入事案が発生
令和3年2月、日医工(株)富山第一工場に対し、県及び(独)医薬品医療機器総合機構の合同による無通告査察を実施したところ、GMP違反の疑いが判明

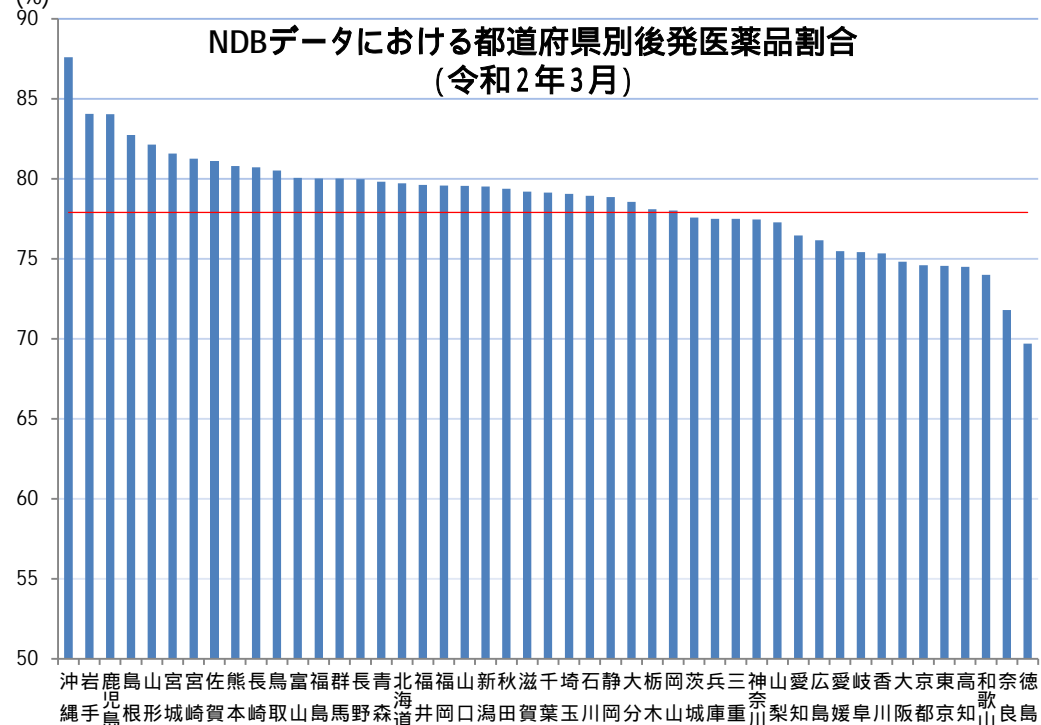
【課題】

〇 都道府県別に見るとばらつきが存在

〇 <令和2年3月NDBデータ>

使用割合が高い 1位：沖縄、2位：岩手、3位：鹿児島

(%) 使用割合が低い 1位：徳島、2位：奈良、3位：和歌山



計算方法) 使用割合(数量シェア) = 後発医薬品の数量 ÷ (後発医薬品がある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)
対象レセプトの種類) 医科入院、DPC(出来高払い部分は対象、包括払い部分は対象外)、医科入院外、歯科、調剤

〇 後発医薬品の信頼回復に向けた取組の推進

- GMP立入検査の強化(無通告立入検査回数の増、立入検査手法の質の向上等)
 - 製造業者における原薬管理の徹底
 - 製造販売業者としての管理体制強化(製造所の監督等の厳格化、安全対策の強化や製造量等に見合った体制確保等)
 - 安定供給確保の措置
- (参考) 医療機関等への調査結果においては、後発医薬品選定の際に品切れが発生しないことを重視する傾向が示されている

国内企業の新型コロナワクチン実用化に向けた取組

(ワクチン生産体制等緊急整備基金)

令和2年度第三次補正予算案: 1,200億円

国内において、新型コロナウイルスワクチンを始めとしたバイオ医薬品の実生産(大規模生産)体制の早期構築を図るための事業であり、新型コロナウイルスワクチンの国内における早期供給を促す。

国産ワクチンの研究開発、生産体制整備について強化を図るため、ワクチンの研究開発と並行して生産体制の整備を行うと共に、実証的な研究(大規模臨床試験等)の支援を行うことで、生産における全過程を加速化して、国産のワクチン供給開始までの期間を短縮する。

【2次補正(1,377億円)】

国内外で開発されたワクチンを国内で生産・製剤化するための施設・設備等を企業に補助。
(公募により6事業者を採択)

+

【3次補正(1,200億円)】

生産体制整備事業で採択した**国産ワクチン開発企業**について、発症予防効果を評価する試験の実施費用を補助。

国内外の研究主体

共同開発
技術移転

技術移転・生産設備の整備等に係る費用を補助
+
国産ワクチン開発企業に対する実証的な研究の費用を補助

製造販売企業

早期にワクチン生産体制を整備

国

基金

今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について（概要）

医療提供体制整備

緊急事態宣言の解除後においても、病床・宿泊療養施設の確保に万全を期すとともに、感染拡大が短期間で急速に生じる場合もあり得ることから、**感染者数の大幅増（例えば今冬の1日当たり最大感染者数の2倍程度）を想定した緊急的な患者対応を行う方針・体制**を早急に検討し、**の中間報告と併せて、4月中に報告**。

なお、上記体制は**一般医療を相当程度制限**せざるを得ないものであり、**時限の緊急避難的な対応**であることに**留意**する必要がある。

< 検討事項 > 例えば1日当たり最大新規感染者数が2倍程度になったときの最大療養者（入院、宿泊療養、自宅療養の患者）を、国が示した方法に基づき算出した上で検討。

1. 患者の療養先の確保

- ・ 予定入院・手術の延期等緊急的な病床確保方策の策定
- ・ 健康管理を強化した宿泊療養施設の稼働
- ・ 自宅等で療養とならざるを得ない方への健康観察体制の確保（パルスオキシメーターの活用、往診・オンライン診療・訪問看護等による地域の医療機関での健康観察・健康管理）等

2. 患者の入院・療養調整の体制確保

- ・ 保健所・都道府県調整本部における入院・療養調整業務に係る**応援体制の整備** 等
- ・ 入院・療養調整の業務フローの見直し（入院・療養先調整を調整本部で一括実施、調整本部の体制強化 等）

これまでの取組に加え、地域で一般医療との両立も含めたコロナ医療について改めて具体的に協議・合意し、**患者受入が実際に可能な病床を最大限確保**。その際、昨夏の療養者数の推計を基本としつつ、**現在の確保病床以上で見直す**こととし、医療機関間の役割分担の徹底、医療従事者確保、後方支援病院確保などにより、実効性のある病床を最大限積み上げ、**5月中**に病床・宿泊療養施設計画を見直し。

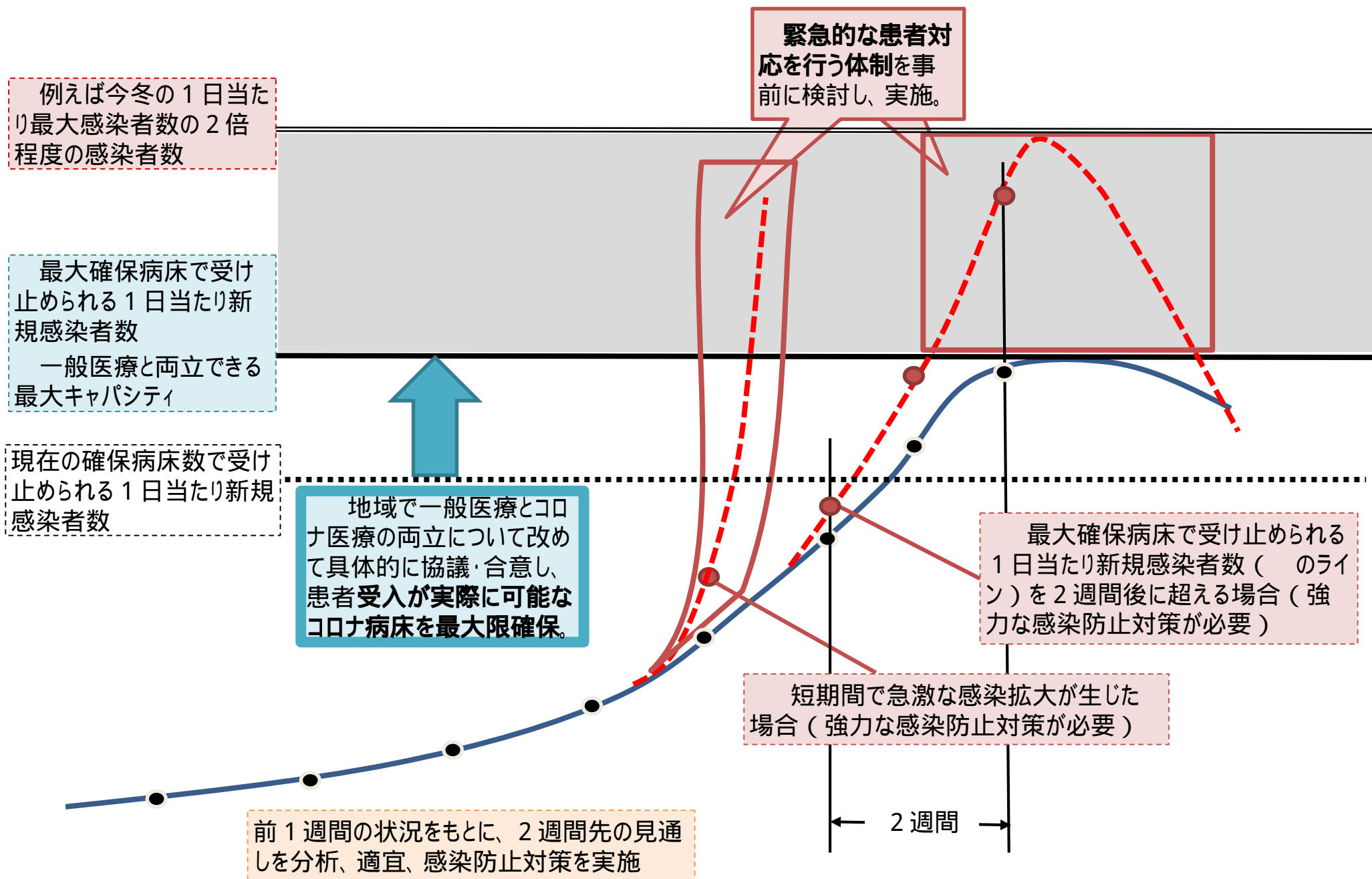
医療提供体制整備後の運用

一連の患者対応の状況や**一般医療への影響度合い**に関する確認項目を国が示し、これに基づき、各都道府県が、状況を**確認し改善できる体制を構築**。（療養先調整中人数、後方支援医療機関への待機件数等により患者フローの目詰まりの状況、救急搬送困難事案件数やICUの使用率等により一般医療への影響度合いを確認。）

新規感染者数の増加傾向が2週間継続した場合の**モニタリング**を行い、感染防止対策に反映。

で最大限積み上げた病床を超える場合や、短期間で急激な感染拡大が生じた場合には **の緊急的な患者対応を行う体制に切り替え**。（強力な感染防止対策が必要）

今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について（イメージ）



都道府県による保健ガバナンスの強化に向けた対応状況

平成27年の法改正等により、平成30年度から、都道府県を国保の財政運営の主体とするとともに、新たな枠組みでの医療費適正化計画（第3期）を開始するなど、都道府県が積極的な役割を果たすよう改革を推進。

制度・体制

都道府県から保険者等の関係者に対する協力の求め【高齢者医療確保法の改正 第3期医療費適正化計画(平成30年度開始)から開始】

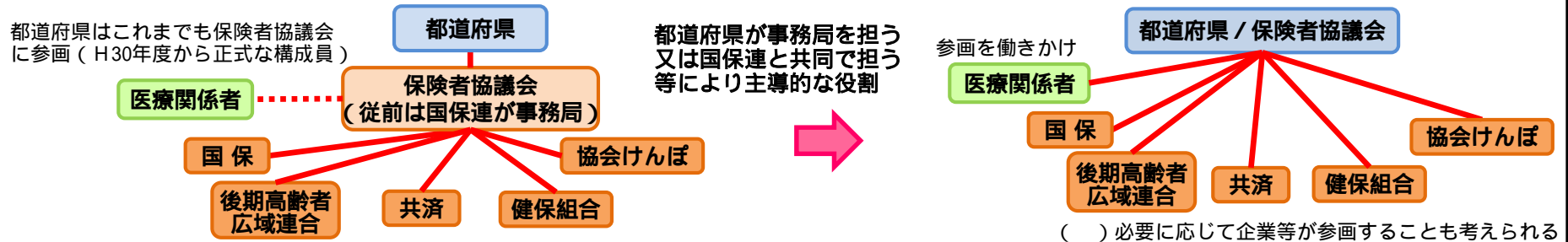
- ・ 医療費適正化計画について、策定・実施の主体である都道府県が、保険者等の関係者に対して、保険者協議会を通じて必要な協力を求めながら推進していく枠組みへと見直し。

医療費適正化計画のPDCA管理の強化【高齢者医療確保法の改正 第3期医療費適正化計画(平成30年度開始)から開始】

- ・ 都道府県による医療費適正化計画の進捗管理について、従前の中間年の評価・計画期間終了後の評価のみを行う枠組みを改め、毎年度、PDCA管理を行う枠組みへと見直し。

保険者協議会の体制見直し【平成30年1月に設置要領を改正 平成30年度から順次改組】

- ・ 保険者協議会において都道府県が中核的な役割を担うよう、体制を見直し。



予算・財政

保険者努力支援制度による都道府県に対するインセンティブ付与

- ・ 保険者努力支援制度を創設。【国保法の改正により創設】
- ・ 平成30年度より1,000億円規模（都道府県分：500億円、市町村分：500億円）で本格実施。

人材

医療費の調査分析に係る都道府県の人材育成を支援

- ・ 保険者努力支援制度や保険者協議会の運営補助により支援。

情報・データ

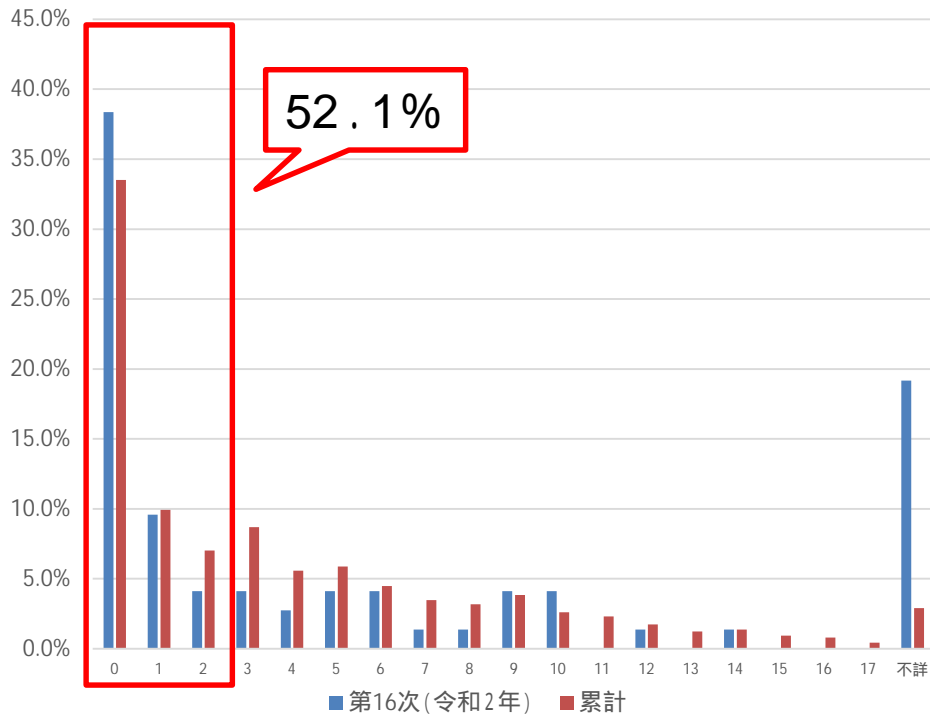
- 医療・介護のデータの連結解析の推進【令和元年健保法等改正により措置】
 - ・ NDBと介護DBについて連結解析を可能とした。
- 都道府県によるデータ分析を支援
 - ・ 国から都道府県へNDBデータ等を提供。
 - ・ 保険者努力支援制度により評価・支援。

子育て家庭の支援 —未就園児の状況—

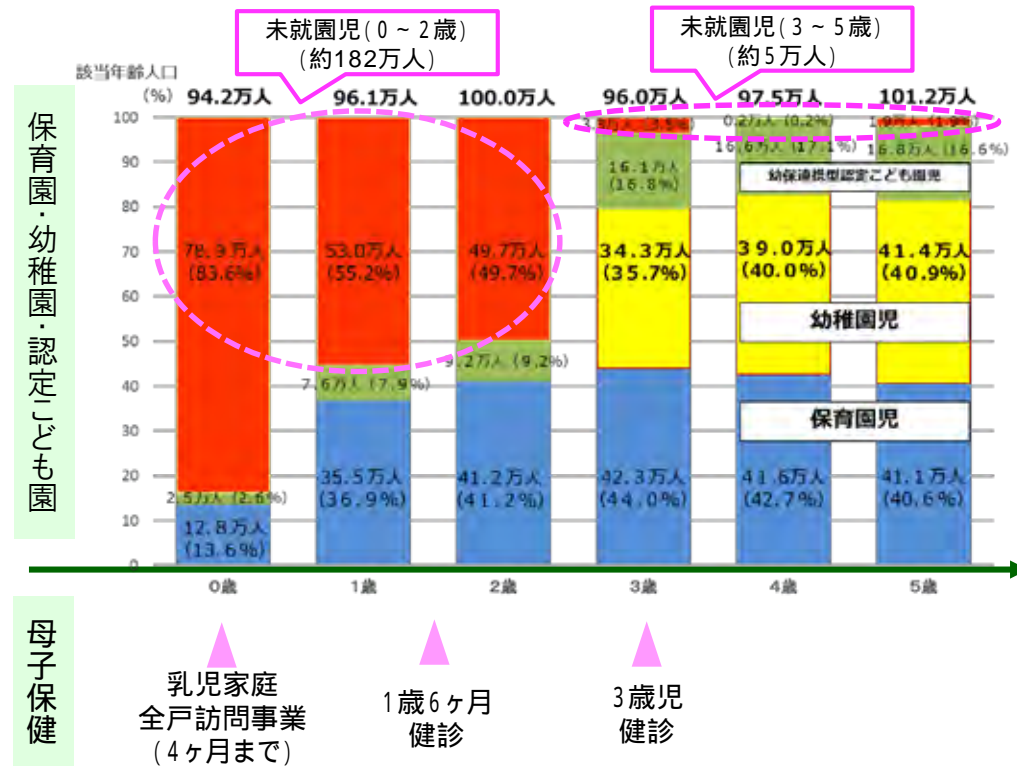
虐待死の年齢別割合で見ると、0歳児が3割を超え、0～2歳児が半数を超える(52.1%)。

3～5歳は、幼稚園や認定こども園への入園があり(保育園児数は横ばい)、未就園児は約5万人(1.8%)。一方、0～2歳のうち、182万人(全体の6割を超える62.6%)が未就園児。

虐待死の年齢別割合



年齢別の未就園児数

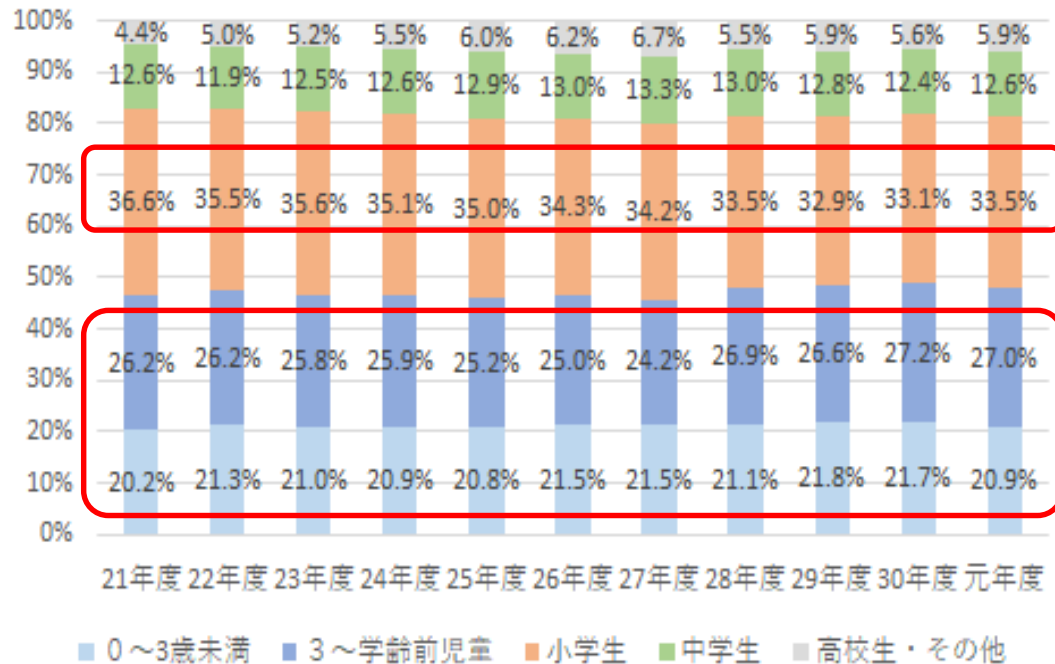


子育て家庭の支援 — 児童虐待の年齢別の状況 —

児童相談所、市町村の虐待相談対応件数(令和元年度:342,186件)を年齢別に見ると、0歳から就学前児童までが約47%程度を占めるが、小学生についても約35%程度を占める。

高校1年生へのサンプル調査では、「悩みや不安(特に強いこと)」として、家庭に関することが約8%ある。なお、自殺者(19歳以下)の原因・動機は、家庭問題(親子関係の不和、親のしつけ・叱責など)が学校問題、健康問題に次いだものとなっている。

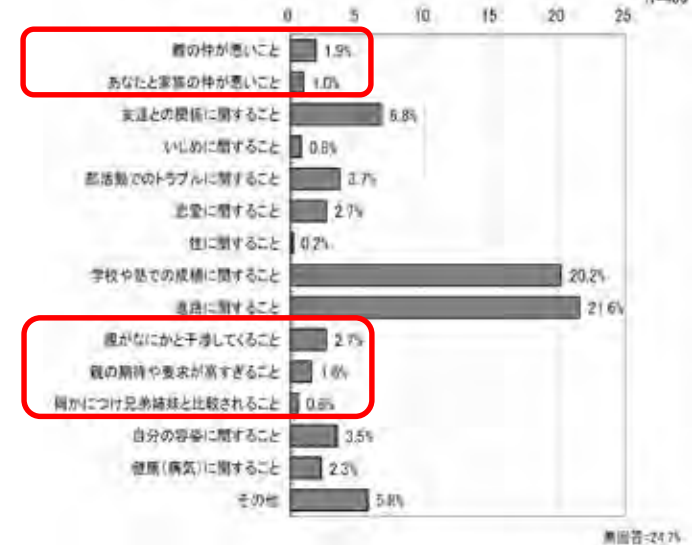
児童相談所・市町村の虐待相談対応件数に関する年齢別割合



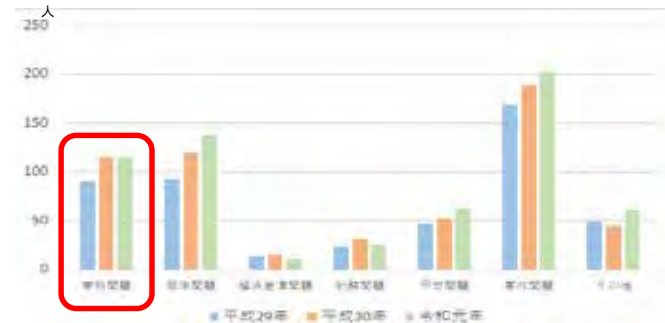
【出典：福祉行政報告例】

図表15-2 「悩みや不安(特に強いこと)」(本人用調査票 問25)

(資料) 家庭や学校における生活や意識等に関する調査報告書
(平成27年2月 文部科学省委託研究(高校1年生へのサンプル調査))



(参考:自殺者(19歳以下)の原因・動機別)

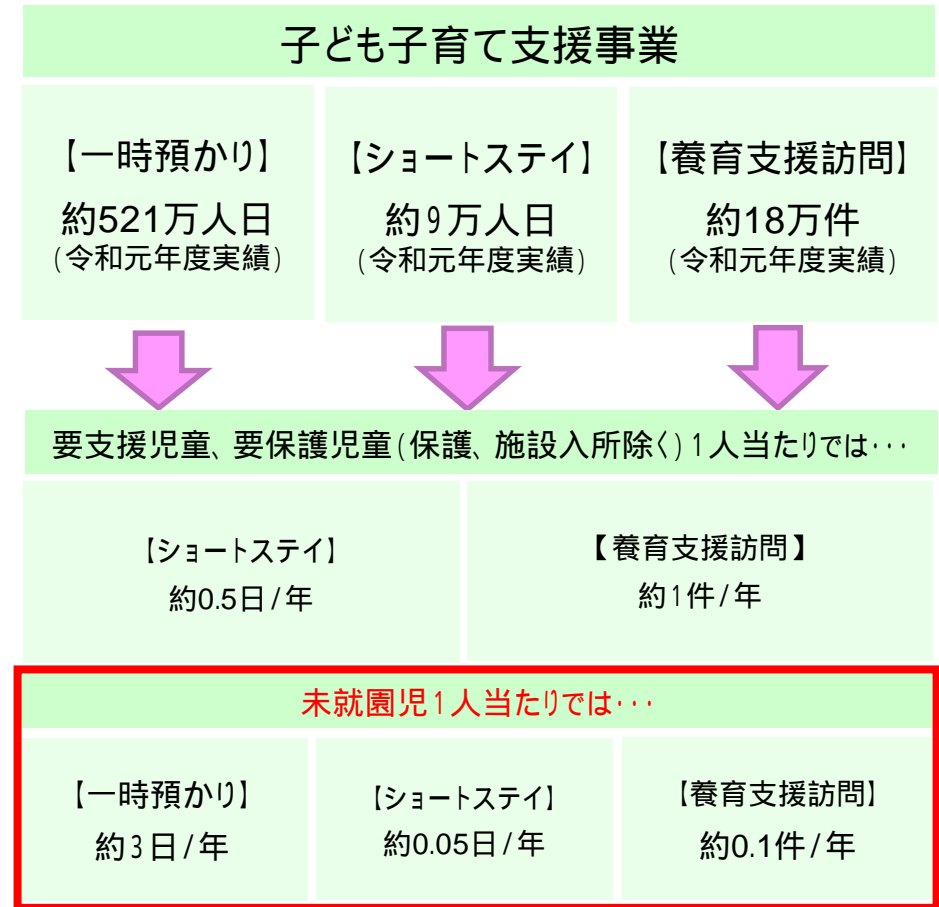
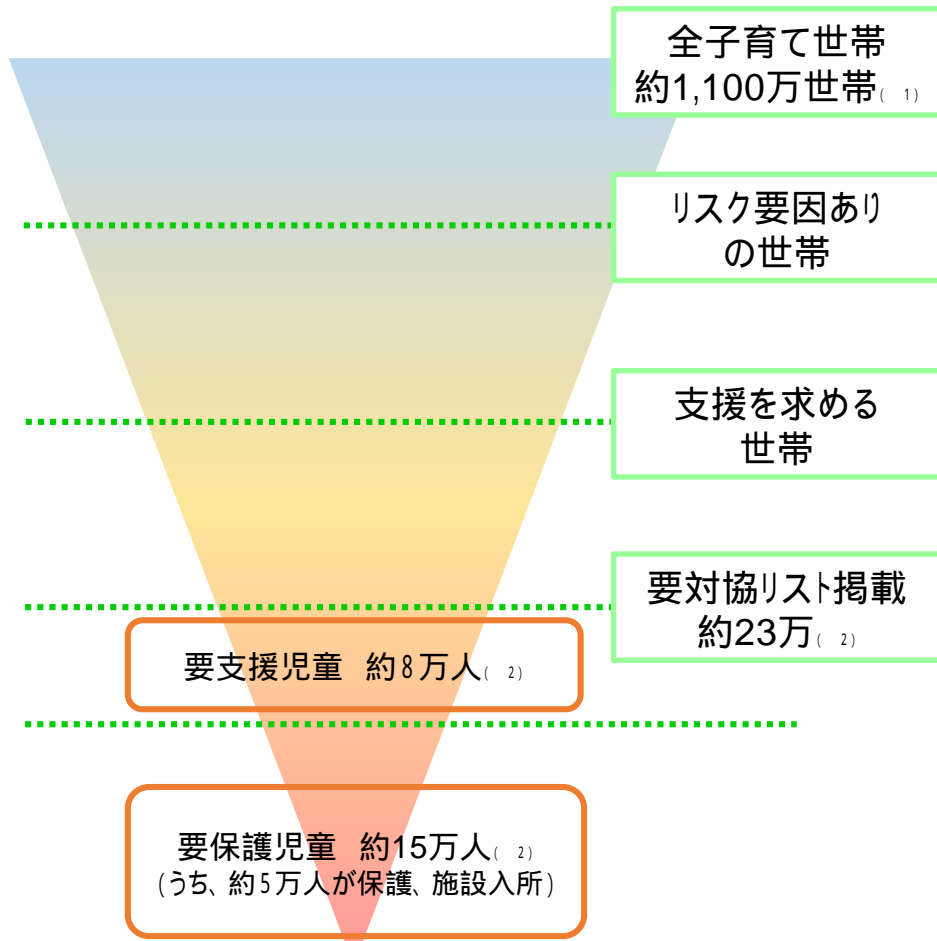


子育て家庭の支援 — 支援の状況 —

全子育て世帯が約1,100万世帯である中で、**要支援・要保護児童()は約23万人。**

() 要保護児童対策地域協議会のリストに登録されている児童)

23万人の要支援・要保護児童、その他の支援を必要とする子育て家庭に対する、ショートステイや養育支援訪問、一時預かりの充実が課題。



1 令和元年国民生活基礎調査 児童のいる世帯総数(11221千世帯)

2 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ

(資料)市町村子ども子育て支援事業計画における量の見込み及び確保方策について

子育て家庭の支援 —子育て家庭の就業・所得の状況—

3歳未満児の子育て家庭では、仕事なしの割合が高く、平均所得も低い。

