

※ 本改革案は、自公政権時代の社会保障国民会議や安心社会実現会議をはじめ、昨年報告がまとめられた民主党調査会や有識者検討会、本年4月まで行われた集中検討会議でのヒアリングなど過去の議論の蓄積を反映したもの。

社会保障制度改革が必要とされる背景

- 現在の社会保障制度の骨格は、高度経済成長期（1960年～1970年代）に形成
 - ・「正規雇用・終身雇用・完全雇用」「右肩上がりの経済成長」「核家族・専業主婦の標準世帯モデル」「企業による手厚い福利厚生」「地域や親族のつながり」が前提
 - ・社会保障支出の対GDP比や国民負担率が先進諸国と比較して低水準
- 社会保障制度を取り巻く状況の変化
 - ・雇用基盤（非正規雇用の増加等）、家族形態（単身世帯の増加等）、地域基盤（都市部の高齢化等）生活・リスク基盤（格差・貧困問題等）、企業基盤（グローバル化時代の雇用慣行等）の変化
 - ・社会保障費用の多くが赤字国債で賄われ、負担を後世代・次世代へ先送り
 - ・高齢者に対する給付が相対的に手厚くなり、世代間の給付と負担がアンバランス

- 【社会保障制度改革に取り組む際の留意点】
- 国民の目線に立ちつつ、国民の自立を支え、安心して生活できる基盤を整備する社会保障制度の本源的機能の復元・強化
- 「安心」「共助」「公平性」の三位一体（トライアングル）
 - ・多様な世帯・多様な人生に対応できる社会、一人ひとりが能力を発揮し「居場所」と「出番」を確保し得るような社会
 - ・新しい形の地域の支え合いやコミュニティの再生への寄与
 - ・世代間の公平性の確保、貧困・格差問題の解消を通じた社会的連帯の保持、共助の仕組みを基本とする国民相互で責任と負担を分かち合う仕組み

社会保障制度改革の基本的方向性

- 「3つの理念」 ①参加保障、②普遍主義、③安心に基づく活力
- 「5つの原則」 ①全世代対応型、②未来への投資、③分権的・多元的供給体制、④包括的支援、⑤負担の先送りをしない安定財源

必要な社会保障の機能強化を着実に進める

1. 全世代対応型・未来への投資

- －「世代間公平」を企図する社会保障制度－
- 高齢世代のみならず現役世代や将来世代にも配慮した全世代対応型への転換を進め、人々の相互連帯・共助を基礎として、あらゆる世代が信頼感と納得感を得ることができる社会保障制度を構築。
- 現役世代の就労と社会参加を支援しつつ、次世代を育成。
- 老若男女を問わず雇用を中心に能力を形成し、発揮する機会を拡大。
- ⇒・雇用を通じた参加保障（特に「現役世代の基礎」「将来の中核」である若者の自立支援の強化）
- ・子ども・子育て支援の強化（「子ども・子育て新システム」の実現、現役世代の家族形成を支援）

2. 参加保障・包括的支援（全ての人に参加できる社会）

- －「共助」をベースとした「重層的なセーフティネット」の構築－
- 「共助」の強化により、社会の分断や二極化をもたらす貧困・格差やその再生産を防止・解消し、社会全体で支え、支えられる社会保障制度の構築。
- 「共助」をベースとした重層的なセーフティネットの確立。
- ⇒・「第1のセーフティネット」（皆保険・皆年金体制）の揺らぎを是正（非正規労働者への社会保険の適用拡大、低所得者対策の強化等）
- ・トランポリン型の「第2のセーフティネット」構築（求職者支援制度の創設、パーソナルサポートサービスの推進等）
- ・「最後のセーフティネット」としての生活保護制度の見直し

大震災からの復興

- ・社会経済情勢の変化を踏まえた給付の重点化、選択と集中
- ・共助を重視した社会保障の機能強化
- ・未来志向の「安心して暮らせる地域社会」モデルの提示

3. 普遍主義、分権的・多元的なサービス供給体制

- －多様な主体の連携・協力による地域包括ケアシステム－
- 機能分化やネットワーク構築により、住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスを継続的・一体的に受けられる「地域包括ケアシステム」の構築。
- 国民の納得と満足を得られるような、質の担保と効率的なサービス提供。
- 地域（コミュニティ）を基礎に、人的・物的資源を選択的・集中的に投下し、機能強化と効率化を同時実施。
- ⇒・安心で良質な医療・介護の提供ネットワーク（急性期医療へのリソースの集中投下による入院期間の短縮・早期社会復帰、リハビリ医療・慢性期医療への機能分化の推進、在宅医療・介護の拡充、チーム医療の推進や人材確保等）
- ・給付の重点化・効率化（高度医療等への対応、医療保険の機能の重点化等）

4. 安心に基づく活力

- －新成長戦略の実現による経済成長との好循環－
- 社会保障は需要面と供給面の双方から成長戦略に寄与する余地が大きく、日本経済の成長は社会保険料収入や税収の安定的確保に通じ、社会保障の機能強化につながる。
- 財政に対し過大な負荷をかけ続けることも持続可能な社会保障につながらず、強い経済・強い財政・強い社会保障が好循環を生むことが重要。
- ⇒・医療イノベーションの推進（医薬品、医療機器、再生医療、個別化医療等）
- ・地域雇用に資する医療、介護、子ども・子育て支援分野での雇用拡大
- ・就労促進策による「雇用の拡大」と「ディーセント・ワーク」の実現
- ・社会保障改革による「安心の創造」を通じた消費の拡大・下支え

社会保障制度改革の方向性と具体策

－「世代間公平」と「共助」を柱とする持続可能性の高い社会保障制度－

平成23年5月12日
厚生労働省

個別分野における改革の方向性（1）

子ども・子育て支援 －子ども・子育て新システムの実現－

■すべての子どもへの良質な成育環境を保障し、社会全体で子ども・子育てを支援

- すべての子ども・子育て家庭への支援（子ども手当、地域子育て支援など）
- 幼保一体化（こども園（仮称）の創設）
 - ・質の高い幼児教育・保育の一体的提供
 - ・保育の量的拡大・多様な保育サービス充実による待機児童の解消
 - ・家庭での養育支援の充実

■新たな一元的システムの構築

- 基礎自治体（市町村）が実施主体
 - ・市町村は地域のニーズに基づき計画を策定、給付・サービスを実施
 - ・国・都道府県は実施主体の市町村を重層的に支える
- 子ども・子育て会議（仮称）の設置
 - ・子育て支援当事者等が、子育て支援の政策プロセス等に参画・関与することができる仕組みを検討
- 社会全体（国・地方・事業主・個人）による費用負担
 - ・国及び地方の恒久財源の確保を前提
- 政府の推進体制・財源を一元化
 - ・制度ごとにバラバラな政府の推進体制、財源を一元化

医療・介護 －全世代への配慮と長期的な維持可能性－

■医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化

- 医師確保、介護職員等の人材確保と資質の向上
- 病院・病床の機能分化・機能強化、専門職種間の協働と役割分担の見直し
- 在宅医療・介護体制の強化、地域包括ケアシステムの確立
- サービス付き高齢者住宅等の居住系サービスの充実等による特養待機者の解消
- 精神保健医療の改革、認知症対策の強化、介護予防・重症化予防への重点化

⇒診療報酬・
介護報酬改定
⇒基盤整備のための
一括的な法整備

■保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化、給付の重点化

- 働き方にかかわらずセーフティネットを提供するため、非正規労働者への被用者保険の適用拡大
- 市町村国保財政の広域化と低所得者対策の強化
- 高度医療や高額かつ長期にわたる医療への対応と重点化
- 保険者機能の強化、高齢者医療費・介護費に係る高齢世代と現役世代の公平な負担

■予防の推進、制度運営に当たっての効率化

- 生活習慣病の予防、介護予防・重症化予防、ICTの利活用推進、後発医薬品の更なる使用促進

就労促進

－みんなで働こう、人間らしく－

■全員参加型社会の実現（就業率の向上）

- 若者の安定的雇用の確保
 - ・新卒やフリーターの若者向けの就職支援の機能強化、ジョブサポーターによる向き合い型支援
 - ・求職者支援制度での重点的な支援、ジョブ・カードを活用した人材育成
 - ・産業構造の変化に即応して成長分野の人材育成・就業に結びつけるため、民間の創意工夫を活用した職業訓練
- 女性の就業の拡大（女性の就業率のM字カーブの解消）
 - ・男女の均等度合いを企業労使で把握し、ポジティブ・アクションにつなげるためのシステムづくり
 - ・仕事と家庭の両立支援と保育サービスの充実（子ども・子育て新システム）を車の両輪として推進
- 高齢者の就労促進
 - ・超高齢社会に適合した雇用法制（高齢者雇用確保措置、雇用保険等）の検討
 - ・地域で働くことができる場や社会を支える活動ができる場の拡大

■ディーセント・ワーク（働きがいのある人間らしい仕事）の実現

- 非正規労働者対策
 - ・非正規労働者の公正な待遇の確保に横断的に取り組むための総合的ビジョンの策定
 - ・有期契約労働者について、雇用の安定や処遇の改善に向けた法制度の整備の検討
 - ・非正規労働者への社会保険適用等、働き方の選択に対して中立的な社会保障制度への改革
 - ・最低賃金の引上げに向けた取組（生活保護との逆転現象の解消、中小企業支援）
- 労働者の健康・安全の確保

■人々の就労を促進する政策（積極的労働市場政策）の充実のための体制整備

- ハローワークの体制整備、雇用保険制度の国庫負担、求職者支援制度の国庫による財源確保

医療イノベーション

－日本の医薬品・医療機器産業の国際競争力強化－

■日本発の革新的医薬品・医療機器の開発と実用化

- 日本発の革新的医薬品・医療機器の研究開発の推進
 - ・日本の臨床研究の質・量の向上（ICH-GCP水準の臨床研究を実施する臨床研究中核病院等の創設、臨床研究中核病院等における先進医療への取組、PMDA・厚生労働省との連携、人材の育成、ITの活用等）
 - ・個別重点分野の研究開発支援（がん、再生医療、医療機器、個別化医療等）
- 臨床研究の成果等を治験や承認につなげるための基盤整備及び効果的な保険償還価格の設定
 - ・PMDAによる薬事戦略相談
 - ・PMDA等の体制強化
 - ・実用化を見据えたレギュラトリーサイエンスの推進
 - ・（独）医薬基盤研究所によるオーファンドラッグ等の開発支援の拡充
 - ・保険償還価格の設定における医療経済的な観点を踏まえたイノベーションの評価等のさらなる検討

■医療上必要な医薬品・医療機器の患者への迅速な提供（ドラッグ・ラグ、デバイス・ラグへの対応）

- ・「申請ラグ」「審査ラグ」短縮への取組、医療保険制度における取組（医療上の必要性が高いとされた医薬品に係る先進医療制度の運用の見直し、先進医療データの質の確保の検討）

社会保障制度改革の方向性と具体策

－「世代間公平」と「共助」を柱とする持続可能性の高い社会保障制度－

平成23年5月12日
厚生労働省

個別分野における改革の方向性（2）

年金

－新しい年金制度の創設に向けて－

■新しい年金制度の骨格

- 所得比例年金**（社会保険方式）：職種を問わず全ての人と同じ制度に加入し、所得が同じなら同じ保険料、同じ給付
- 最低保障年金**（税財源）：高齢期に最低限これだけは受給できるという額を明示

■現行制度の改善

- 新しい年金制度の目指すべき方向性に沿って、現行制度の改善を図る。
 - ・働き方・ライフコースの選択に影響を与えない制度（厚生年金適用拡大など）
 - ・被用者年金の一元化
 - ・最低保障機能の強化
 - ・能力に応じた負担
 - ・年金財政の持続可能性の確保

■年金制度の業務運営・システム

- ・公的年金制度を支える業務運営及びシステムの改善

低所得者対策

－社会保険の揺らぎの補完と所得再分配機能の強化－

【自己負担】

■総合合算制度（仮称）の導入の検討

- 制度単位ではなく家計全体をトータルに捉えて医療・介護・保育・障害に関する自己負担の合計額に上限を設定
- 基礎的な消費支出等を踏まえ、負担上限を年収の一定割合とするなど、低所得者にきめ細かく設定
- 2015年以降に利用範囲が拡大予定の「社会保障・税に関わる番号制度」等の情報連携基盤の整備が導入の前提

■高額療養費制度の見直し

- 現役の一般所得者のうち所得が低い方の自己負担の上限の見直しの検討
- 長期にわたって高額な医療費の負担を軽減するため、年間での自己負担の上限の設定等の検討
- 支給手続きの改善（外来の現物給付化）
- ※給付増で保険料負担が増加しないよう、給付費ベースの財政中立

【保険料】

■国民健康保険・介護保険の低所得者対策の強化

■非正規労働者への厚生年金・健康保険の適用拡大

【住宅】

■住宅支援の仕組みの強化の検討

- 適用される社会保障給付によってばらつきのある住宅支援施策について、「住まいのセーフティネット」の確立・強化の観点から検討を進める

貧困・格差

－重層的セーフティネットの構築－

■「現役世代のセーフティネット」の充実による自立支援

- ・雇用・就労対策の充実が最優先。雇用保険の財政基盤を安定化
- ・求職者支援制度の創設（財源の見直しを含む）
- ・離職者向け住宅手当や総合支援資金貸付も含めた「第二のセーフティネット」の総合的推進
- ・生保受給者、住宅手当受給者や母子家庭の母に対し、自治体とハローワークとの協定に基づく就労支援等

■地域の支え合いの基盤となる体制の強化

- ・生活支援から就労支援まで伴走型の一貫した支援（市町村主導による総合相談や社会資源の有機的連携を実施する専任機関の設置を支援）

■「最後のセーフティネット」である生活保護の見直し

- ・稼働能力を有する生活保護受給者向け自立・就労支援メニューの充実と支援強化
- ・子どもの貧困連鎖の防止（養育・進路相談、地域での学習支援など）
- ・不正受給対策の徹底（医療扶助の適正化や「貧困ビジネス」の排除）
- ・客観的データに基づく生活保護基準の検証

■施策効果の検証

- ・貧困／格差の実態を総合的・継続的に把握するため、複数の客観的な指標の開発

※東日本大震災への対応

・弱者層が震災によって更に貧困化し格差固定化につながらないように、適切な初動・中長期対応

東日本大震災の復興に関する提言

■震災前の姿の復旧・復元にとどまらない、少子高齢化が進むこれからの日本社会の先進的モデルとなる「新たなまちづくり」「新たな社会保障のネットワーク」構築

- 被災地の復興を通じた「新たな安心地域モデル」の提示
 - ・被災地域の「新たなまちづくり」への「地域包括ケアシステム」の取り込み
 - ・医療機関のネットワーク、医療・介護連携、地域間の連携のモデルケース

障害者施策、社会保障改革実現に必要となる財源等

■障害保健福祉の実施に要する財源の安定的な確保

- 障がい者制度改革推進本部において、制度の谷間のない支援の提供等を内容とする「障害者総合福祉法」（仮称）の平成24年の国会提出、25年8月までの施行を目指し、検討中

■財政の持続可能性等を踏まえた社会保障財源の検討

- 税との一体改革の中での財政健全化の同時達成、震災復興への道筋との関係も踏まえ、工程表に沿った取組