

社会保障・税一体改革の進捗状況について

平成26年9月19日
厚生労働省

社会保障制度改革国民会議以降の流れ

社会保障制度改革国民会議(H24.11.30:第1回 ⇒ H25.8.6:報告書とりまとめ)

- 社会保障制度改革国民会議(国民会議)は、社会保障制度改革推進法(改革推進法)(※1)に基づき、設置。
(設置期限:平成25年8月21日)
(※1)自民党、公明党、民主党の3党合意に基づく議員立法。平成24年8月10日成立、同22日公布。
- 改革推進法に規定された「基本的な考え方」、社会保障4分野(年金、医療、介護、少子化対策)に係る「改革の基本方針」及び3党実務者協議でとりまとめた「検討項目」に基づき、15名の有識者(清家篤会長)が20回にわたり審議。
- 政府は、国民会議における審議の結果等を踏まえて、法律の施行後1年以内(平成25年8月21日まで)に、必要な法制上の措置を講ずることとされた。(改革推進法第4条)

⇒ 『法制上の措置』の骨子(H25.8.21:閣議決定)

社会保障改革プログラム法(H25.10.15:提出 ⇒ H25.12.5:成立、H25.12.13:公布) (⇒ P2参照)

- 『法制上の措置』の骨子に基づき、社会保障制度改革の全体像・進め方を明示。

平成26年の通常国会以降:順次、個別法改正案の提出 (⇒ P3参照)

- 平成26年の通常国会では、医療法・介護保険法等の改正法案、難病・小児慢性特定疾病対策の法案、次世代育成支援対策推進法等の改正法案、雇用保険法の改正法案を提出し、成立。
- 平成27年通常国会には、医療保険制度改革のための法案を提出予定。

社会保障改革プログラム法（持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律）

【法律の趣旨等】

- 社会保障制度改革国民会議の審議の結果等を踏まえ、「社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について」を閣議決定（平成25年8月21日）
- この骨子に基づき、「法制上の措置」として、社会保障制度改革の全体像・進め方を明示するものとして提出（平成25年12月5日成立、同13日公布）

【法律の主な概要】

■ 講ずべき社会保障制度改革の措置等

受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、医療制度、介護保険制度等の改革について、①改革の検討項目、②改革の実施時期と関連法案の国会提出時期の目途を明らかにするもの

- **少子化対策**（既に成立した子ども・子育て関連法、待機児童解消加速化プランの着実な実施 等）
- **医療制度**（病床機能報告制度の創設・地域の医療提供体制の構想の策定等による病床機能の分化及び連携、国保の保険者・運営等の在り方の改革、後期高齢者支援金の全面総報酬割、70～74歳の患者負担・高額療養費の見直し、難病対策 等）
- **介護保険制度**（地域包括ケアの推進、予防給付の見直し、低所得者の介護保険料の軽減 等）
- **公的年金制度**（既に成立した年金関連法の着実な実施、マクロ経済スライドの在り方 等）

※ 医療サービスの提供体制、介護保険制度及び難病対策等については平成26年通常国会に、医療保険制度については平成27年通常国会に、必要な法律案を提出することを目指すものと規定。

■ 改革推進体制

上記の措置の円滑な実施を推進するとともに、引き続き、中長期的に受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度を確立するための検討等を行うため、関係閣僚からなる社会保障制度改革推進本部、有識者からなる社会保障制度改革推進会議を設置

■ 施行期日

公布日（平成25年12月13日）

（ただし、改革推進本部関連は平成26年1月12日、改革推進会議関連は平成26年6月12日） 2

社会保障・税一体改革による社会保障制度改革の実施状況等

○ 昨年成立した社会保障改革プログラム法に沿って、着実に改革を推進。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
少子化対策		○ 子ども・子育て関連3法 成立		● ○ 次世代育成支援対策推進法の改正法案提出⇒成立 ● ○>▲ 施行 雇用保険法の改正法案提出⇒成立	▲ 新制度 施行(予定) ▲ 施行	
			【予算措置】 ・待機児童解消加速化プラン ・保育緊急確保事業			
医療・介護	医療・介護サービスの提供体制、介護保険制度		● ○	▲ 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案提出⇒成立	>▲ 順次施行	
			【予算措置】 ・診療報酬改定 ・財政支援制度(基金)の創設		【予算措置】 ・介護報酬改定	【予算措置】 ・診療報酬改定
	医療保険制度		【予算措置】 ・70～74歳患者負担見直し ・高額療養費制度の見直し ・国保・後期高齢者医療の低所得者保険料軽減措置の拡充	●	順次施行 → 国保法その他医療保険各法の改正法案提出	順次施行
	難病・小児慢性特定疾病対策		● ○	>▲ 施行 難病の患者に対する医療等に関する法律案(新法)、 児童福祉法の改正法案提出⇒成立		
公的年金制度		○ 年金関連4法成立	▲	▲ 〔財政検証〕 結果公表	▲ 順次施行	▲

●: 法案提出 ○: 法案成立 ▲: 施行時期

平成26年通常国会で成立した社会保障制度改革関連法案

	法案名	主な改正事項	施行期日
少子化対策	次代の社会を担う子どもの健全な育成を図るための次世代育成支援対策推進法等の一部を改正する法律案【4月16日成立】	次世代育成支援対策推進法の延長、新たな認定(特例認定)制度の創設	平成27年4月1日 ※ただし、法の延長は公布日
	雇用保険法の一部を改正する法律案【3月28日成立】	育児休業給付の給付率の引上げ(休業開始後6月間につき50%→67%)	平成26年4月1日
医療・介護サービスの提供体制改革等	地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案【6月18日成立】	<p>1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化(地域介護施設整備促進法等関係)</p> <p>①病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等のための新たな基金を都道府県に設置</p> <p>②医療と介護の連携を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定</p> <p>2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保(医療法関係)</p> <p>①医療機関が病床機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)を都道府県に報告する仕組みの創設</p> <p>②都道府県は、①をもとに、地域医療体制の将来のあるべき姿を医療計画において策定</p> <p>③医師確保支援を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け</p> <p>3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化(介護保険法関係)</p> <p>①全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を地域支援事業に移行し、多様化</p> <p>②低所得者の保険料軽減を拡充</p> <p>③一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ</p> <p>④低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加 等</p>	公布日。 ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。
難病・小児慢性特定疾病対策	難病の患者に対する医療等に関する法律案(新法)【5月23日成立】	難病対策に係る都道府県の超過負担の解消を図るとともに、難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な医療費助成の制度を確立するため	平成27年1月1日
	児童福祉法の一部を改正する法律案【5月23日成立】	<p>①対象疾病の拡大</p> <p>②対象患者の認定基準の見直し</p> <p>③類似の医療費に係る患者の負担の軽減を図る制度との均衡を考慮した自己負担の見直し</p>	平成27年1月1日

趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

概要

1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、**消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置**
- ②**医療と介護の連携を強化**するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ①医療機関が都道府県知事に**病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、**都道府県は、それをもとに**地域医療構想（ビジョン）**（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ②**医師確保支援**を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ①在宅医療・介護連携の推進などの**地域支援事業の充実とあわせ、予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化** ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ②**特別養護老人ホーム**について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③**低所得者の保険料軽減を拡充**
- ④**一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ**（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）
- ⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する**「補足給付」の要件に資産などを追加**

4. その他

- ①診療の補助のうちの**特定行為を明確化**し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ②**医療事故に係る調査の仕組み**を位置づけ
- ③医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

施行期日（予定）

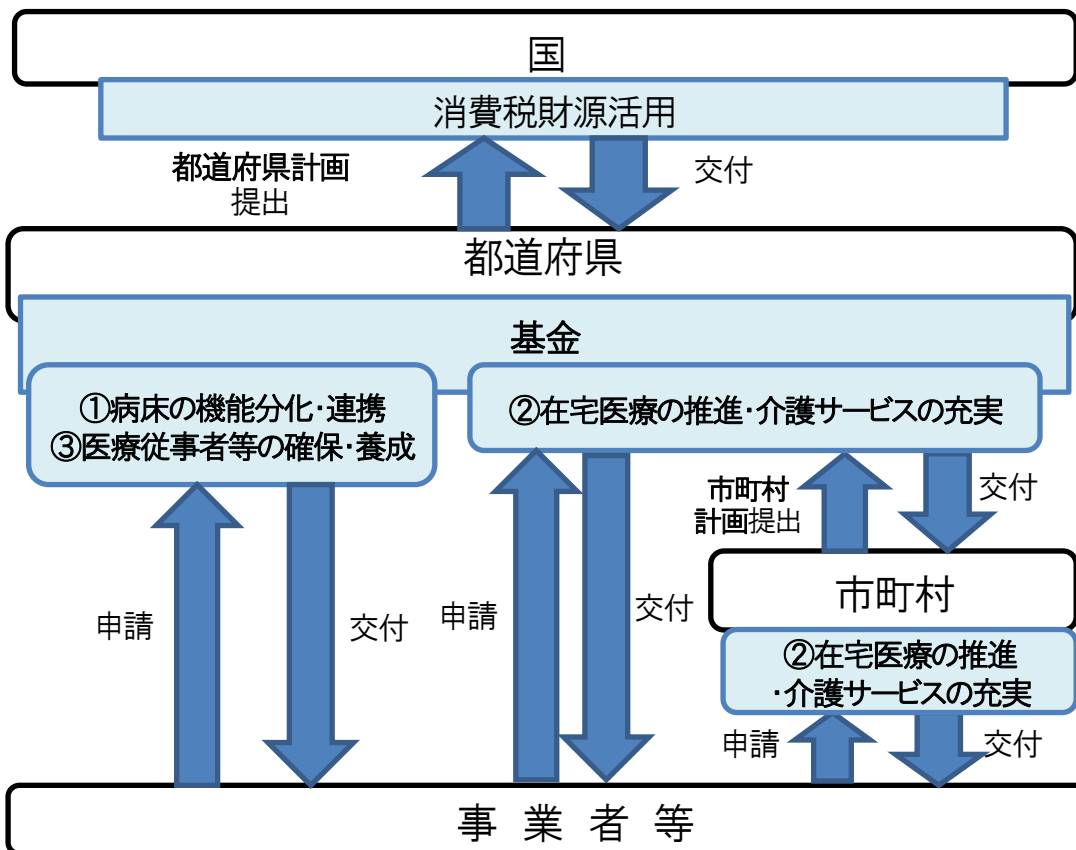
公布日。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。

医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度

平成26年度
：公費で904億円

- 団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築、といった「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題。
- このため、医療法等の改正による制度面での対応に併せ、消費税増収分を財源として活用し、医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための新たな財政支援制度を創設する。
- 各都道府県に消費税増収分を財源として活用した基金をつくり、各都道府県が作成した計画に基づき事業実施。
- ◇ 「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」を改正し、法律上の根拠を設ける。
- ◇ この制度はまず医療を対象として平成26年度より実施し、介護については平成27年度から実施。病床の機能分化・連携については、平成26年度は回復期病床への転換等現状でも必要なもののみ対象とし、平成27年度からの地域医療構想(ビジョン)の策定後に更なる拡充を検討。

【新たな財政支援制度の仕組み】



地域にとって必要な事業に適切かつ公平に配分される仕組み(案)

- ①国は、法律に基づく基本的な方針を策定し、対象事業を明確化。
 - ②都道府県は、計画を厚生労働省に提出。
 - ③国・都道府県・市町村が基本的な方針・計画策定に当たって公正性及び透明性を確保するため、関係者による協議の仕組みを設ける。
- ※国が策定する基本的な方針や交付要綱の中で、都道府県に対して官民に公平に配分することを求める旨を記載するなどの対応を行う予定。(公正性及び透明性の確保)

新たな財政支援制度の対象事業

- 1 病床の機能分化・連携のために必要な事業**
(1)地域医療構想(ビジョン)の達成に向けた医療機関の施設・設備の整備を推進するための事業 等
- 2 在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業**
(1)在宅医療(歯科・薬局を含む)を推進するための事業
(2)介護サービスの施設・設備の整備を推進するための事業 等
- 3 医療従事者等の確保・養成のための事業**
(1)医師確保のための事業
(2)看護職員の確保のための事業
(3)介護従事者の確保のための事業
(4)医療・介護従事者の勤務環境改善のための事業 等

■国と都道府県の負担割合は、2/3:1/3

病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定

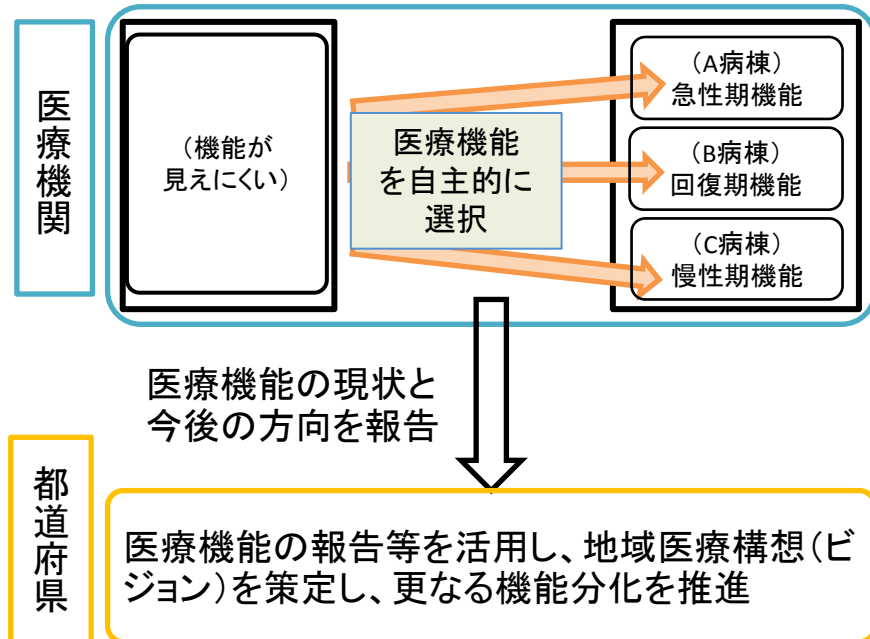
○ 病床機能報告制度（平成26年度～）

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取組みを進める。

○ 地域医療構想（ビジョン）の策定（平成27年度～）

都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。

国は、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定する（平成26年度～）。



（地域医療構想（ビジョン）の内容）

1. 2025年の医療需要
入院・外来別・疾患別患者数 等
2. 2025年に目指すべき医療提供体制
・二次医療圏等（在宅医療・地域包括ケアについては市町村）ごとの医療機能別の必要量
3. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策
例）医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、医療従事者の確保・養成等

平成26年度診療報酬改定の概要

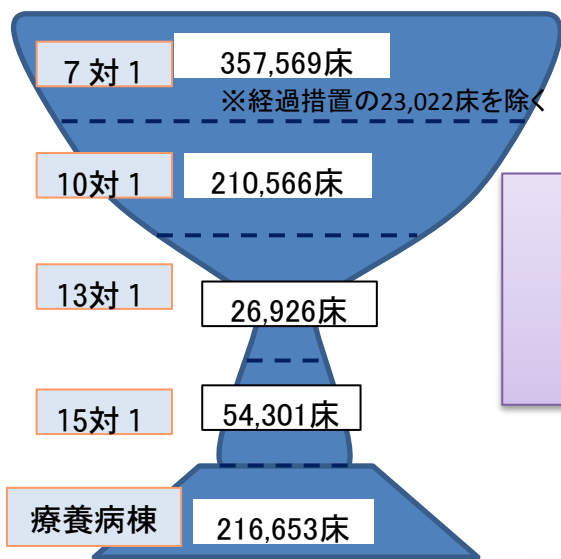
- ・2025年(平成37)年に向けて、医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築を図る。
- ・入院医療・外来医療を含めた医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等に取り組む。

〔改定率〕

診療報酬本体	+0.73% (+0.63%)
薬価等	△0.63% (+0.73%)
診療報酬本体+薬価等	+0.1% (+1.36%)

※()内は消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れに係るコスト増への対応分

＜現在の姿＞



医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実

1. 入院医療

- ①高度急性期と一般急性期を担う病床の機能の明確化とそれらの機能に合わせた評価
- ②長期療養患者の受け皿の確保、急性期病床と長期療養を担う病床の機能分化
- ③急性期後・回復期の病床の充実と機能に応じた評価
- ④地域の実情に配慮した評価
- ⑤有床診療所における入院医療の評価

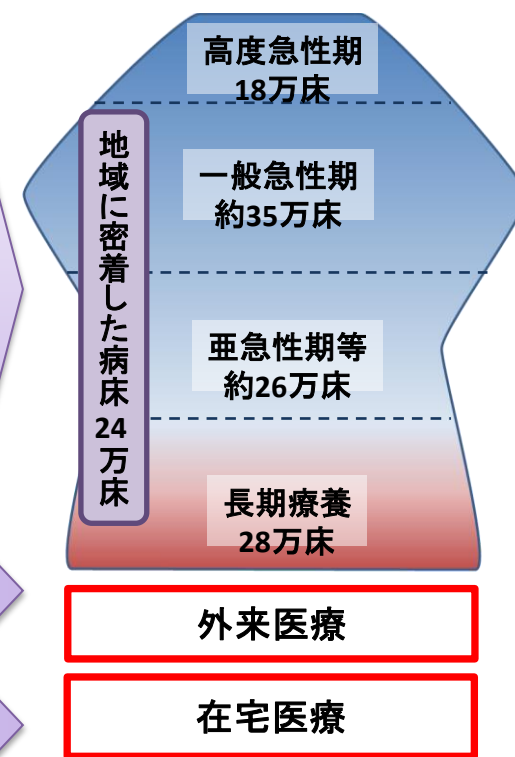
2. 外来医療の機能分化・連携の推進

- ①主治医機能の評価
- ②紹介率・逆紹介率の低い大病院の処方料等の適正化

3. 在宅医療を担う医療機関の確保と質の高い在宅医療の推進

4. 医療機関相互の連携や医療・介護の連携の評価

＜2025年(平成37年)の姿＞



社会保障改革プログラムに基づく改革推進体制について

社会保障制度改革推進本部

(総理及び関係6閣僚)

- 当面の改革の総合的・計画的な推進
- 当面の改革の実施状況の検証
- 改革推進会議における検討等に基づく改革の企画立案等

- ※1 平成26年1月12日施行
- ※2 設置期限は最長で平成31年1月11日
- ※3 第1回は平成26年2月14日に開催

⇒ 第2回を7月1日に持ち回り開催し、
専門調査会設置を決定

医療・介護情報の活用による 改革の推進に関する専門調査会

(有識者15名)

- 地域横断的な医療・介護情報の活用方策等の調査・検討

医療・介護情報の分析・検討ワーキンググループ
(委員から選任(6名))

⇒ 第1回専門調査会を8月11日に開催

社会保障制度改革推進会議

(有識者11名)

- 2025年を展望し、中長期的に持続可能な制度の確立のための改革の総合的な検討

- ※1 平成26年6月12日施行
- ※2 設置期限は最長で平成31年1月11日

⇒ 第1回を7月17日に開催

- 伊藤 元重 東京大学大学院経済学研究科教授
- 遠藤 久夫 学習院大学経済学部長
- 大日向雅美 恵泉女学園大学大学院平和学研究科教授
- 権丈 善一 慶應義塾大学商学部教授
- 神野 直彦 東京大学名誉教授
- ◎清家 篤 慶應義塾長
- 武田 洋子 三菱総合研究所政策・経済研究センター
主席研究員 / チーフエコノミスト
- 土居 丈朗 慶應義塾大学経済学部教授
- 増田 寛也 東京大学公共政策大学院客員教授
- 宮島 香澄 日本テレビ報道局解説委員
- 山崎 泰彦 神奈川県立保健福祉大学名誉教授

◎:議長、○:議長代理