

# 厚生労働省 2012

Ministry of Health, Labour and Welfare

ひと、暮らし、  
みらいのために

# Ministry of Health, Labour and Welfare

## Health

安心・安全に暮らす

## Labour

生きがいをもって働く

## Welfare

一人ひとりの生活を支援する

## ひと、くらし、 みらいのために

厚生労働省は、国民一人ひとりが一生を通じて充実した人生を送るために、様々な課題に取り組んでいます。世界一の長寿国として、世界に誇る少子高齢社会の日本モデルを作り上げること。何歳になっても働きたい男女が働くことができ、安心して子どもが産め、地域で健康に長寿を迎えられる国を作ること。

国民一人ひとりの幸せが、日本の未来を明るくする。

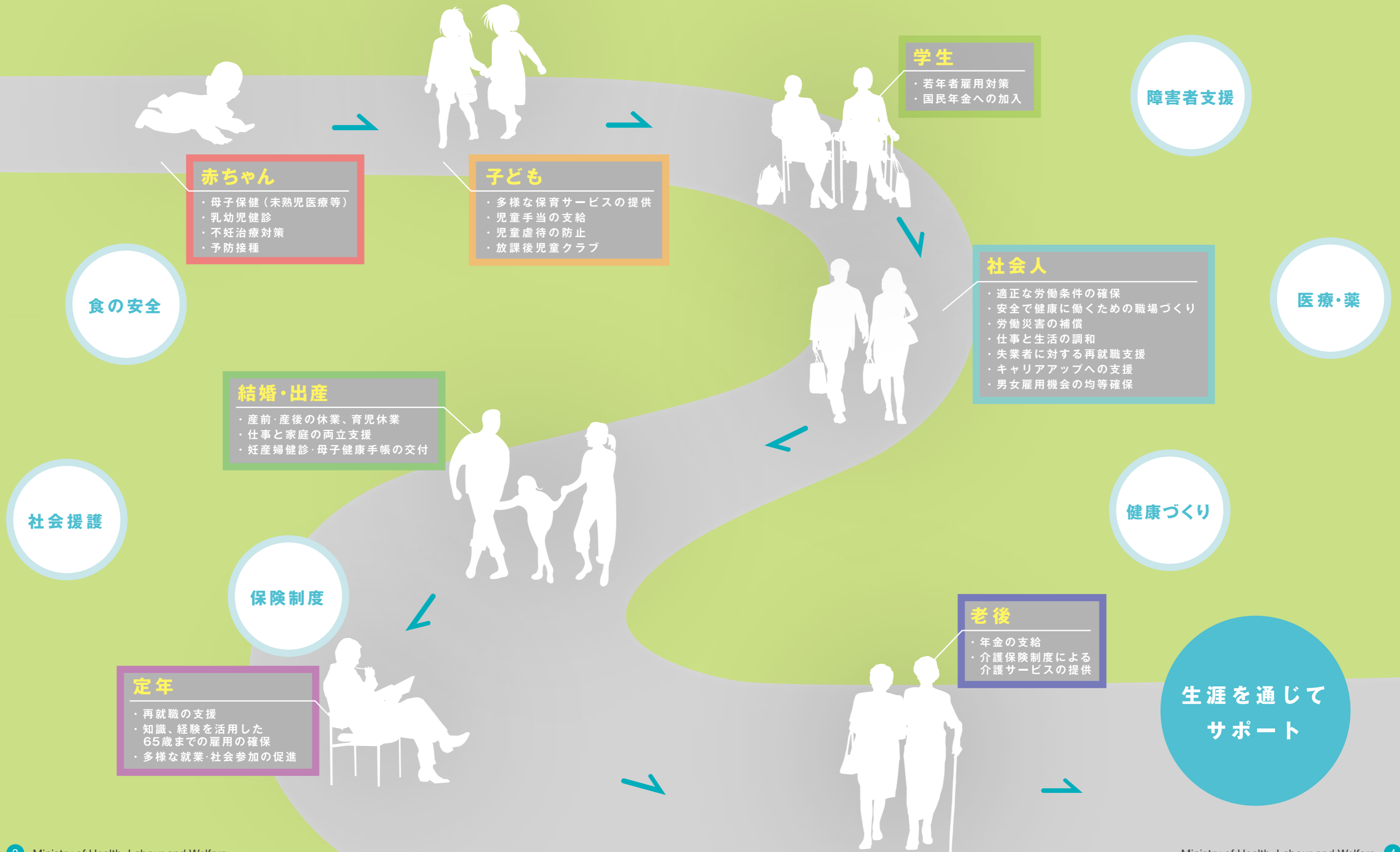
それを信じて、国民すべての生活をきめ細かくサポートしていきます。

## Contents

- P1 プロフィール
- P7 部局紹介
- P35 平成23年度を振り返って
- P37 組織図

# 人生のあらゆる場面をサポート

厚生労働行政は、国民すべての生活に直結しています。  
生を受け人生を全うし、次の世代にバトンを渡す。  
そのすべてのステージで皆さんの暮らしを応援します。  
日本国民全員が安心して一生を送るために、厚生労働行政があります。



# 厚生労働省の仕事

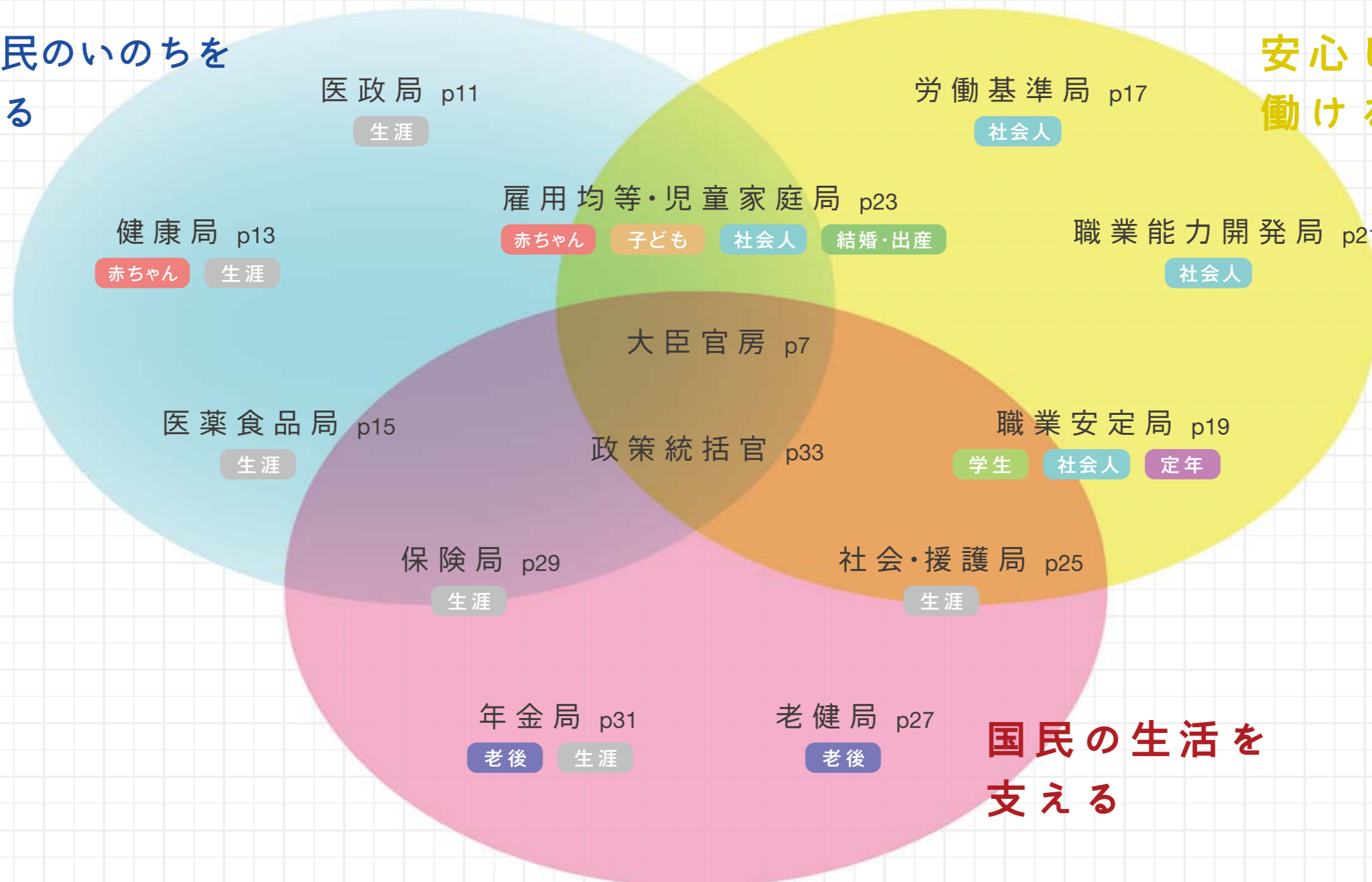
厚生労働省の仕事は、人の生涯・ライフサイクル全般にわたって、生活に密着した社会的な制度・仕組みをデザインし、実行していくものです。

医療・雇用・子育て支援などの幅広い分野を所掌する厚生労働省では、それぞれの部局が日々「ひと、くらし、みらいのため」の仕事に取り組んでいます。

## Contents

国民のいのちを守る

安心して働ける場を作る



国民の生活を支える

# 大臣官房

## 厚生労働省の舵取り役

大臣官房は、厚生労働省の行政を総括し、法令の制定改廃、予算編成、組織、人事等を中心に、総合調整を行っています。また、国会、他省庁、マスメディア、国民一般等に関する省全体の代表窓口としての機能も果たしています。

人事課

総務課

会計課

地方課

国際課

厚生科学課

## 法令案の審査

行政活動は、法令に基づいて執行されるため、企画立案された政策を実現するためには、法律、政令、省令等の法令の整備が欠かせません。大臣官房では、省内各局が作成した法令について、政策の内容が、条文上論理的かつ明確に規定されているか等について、審査を行っています。

## 予算

平成 24 年度の厚生労働省の一般会計歳出予算の規模は約 26.7 兆円（このほか、年金交付国債が約 2.5 兆円）にのびます。医療、年金、介護、雇用、福祉などの社会保障のために必要な予算を計上しており、国民生活のあらゆる場面と密接にかかわっています。

平成 24 年度の国の一般会計予算全体は約 90.3 兆円であり、このうち国債費、地方交付税交付金を除いた政策的経費（いわゆる一般歳出）は約 51.2 兆円です。この一般歳出に占める当省予算の割合は約 52.1% と高く、年々上昇しています。このため、厚生労働省の政策決定は、政府全体の予算編成に大きな影響を及ぼしています。

高齢化の進展等に伴い、医療、年金、介護などの社会保障関係費は、今後とも増加が見込まれていますが、将来にわたって、必要な施策を効率的・効果的に展開していくため、大臣官房では、一つ一つの事業の予算について、その必要性等を精査し、厚生労働省の予算を編成しています。

## 地方出先機関の管理・監督など

厚生労働省は出先機関として、47 都道府県に都道府県労働局（労働基準監督署、ハローワーク、雇用均等室）を、8 道府県に地方厚生局（支局）を持っています。

都道府県労働局は、地域における総合労働行政機関として、労働基準行政、職業安定行政及び雇用均等行政を地域に密着しながら総合的に運営しています。

一方、地方厚生局は厚生行政の政策実施機関として、保険医療機関の指導監査業務、健康保険組合・厚生年金基金の監督業務、各種の衛生・福祉関係の許認可など、国民のより身近なところで国民生活の安全と安心の確保、福祉の向上、社会保障制度の維持・適正実施などの役割を担っています。また、麻薬や覚せい剤の取締業務も行っています。

地方課はこれらの出先機関の予算、定員などについて管理するとともに、法令の遵守など総合的な監督を行っています。

また、経済情勢の変化に伴い、解雇、配置転換、賃金引下げ、いじめ等個々の労働者と事業主との紛争（個別労働紛争）が近年増加しています。これらの紛争の解決を促進すべく、「個別労働関係紛争の解決の促進に関する法律」が施行されており、①全国約 380 か所に設けられた「総合労働相談コーナー」における情報提供・相談、②都道府県労働局長による助言・指導、③紛争調整委員会によるあっせん等の制度を運用し、紛争の迅速、適正な解決の促進を図っています。

## 国際課 世界に発信する厚生労働行政

近年、厚生労働行政の多くの分野で、国際社会での動きと国内政策が連動するようになってきました。大臣官房国際課では、国際機関活動、対外経済交渉、先進国及びアジア諸国等との政策対話、開発途上国への技術協力、海外情報収集などを通じ、厚生労働行政の国際的展開を図っています。

## 厚生労働行政の国際的展開

厚生労働分野では、日本国民の健康と生活の安定を守るために、WHO（世界保健機関）や ILO（国際労働機関）をはじめとする国際機関や二国間交渉等に積極的に参画しています。

また、世界の多くの国が少子高齢化に直面する中、医療・年金・介護行政を担う厚生労働省は、政策の方向性や制度設計について世界各国と知見を共有し、この課題に取り組んでいく責任を負っています。

社会保障や雇用の分野での日本の経験をもって、世界の福祉向上に貢献する場面も増えています。私達日本人の技術やノウハウを、途上国をはじめとする世界の国々に発信し、貢献していくことが求められています。人々の生活の安心を築くことは、世界共通の大きな目標なのです。

このような流れの中、厚生労働省が対応すべき国際交渉、協調、途上国への協力活動の舞台は飛躍的に増えてきています。



日中韓三国保健大臣会合（2011年11月13日中国）

## 様々なチャネルを通じて

厚生労働省では、様々なチャネルを通じて、国際業務を展開しています。中心となるのは、WHO を通じた感染症や食の安全への対策、ILO と協力してのディーセント・ワーク（動きがよい人間らしい仕事）や国際労働基準の確保、OECD を通じた制度の比較分析などへの参加です。世界の潮流を作るには、国際機関という大きな組織の力を活用していくことが重要と考えています。

また、EPA（二国間経済連携協定）では、看護師や介護福祉士などの「人の移動」をはじめとして、厚生労働行政分野でも厳しい交渉が繰り返されます。そして、欧米や中国などアジア諸国との二国間の関係では、医薬品や食品等の規制のあり方をめぐり、日本の国益を背負って交渉に臨んでいるのです。

保健医療、社会福祉、労働、水道といった分野では、日本人専門家を派遣したり、途上国から研修員を受け入れたりして、開発途上国の人づくり、制度づくりを支援しています。

これらの多様な国際政策の展開を図るべく、厚生労働省職員は 20 か国以上の国々の国際機関や在外公館等に派遣され、外交の第一線でも活躍しています。今や、厚生労働省の持つ知識や経験が世界につながり、日本の厚生労働行政を世界に発信する時代になっているのです。



ILO 総会（2011年6月） ©International Labour Organization

# 大臣官房

## 厚生科学課 厚生労働科学の推進と国民の健康危機への対応

厚生労働分野の科学技術の推進と普及を進め、安全・安心で質の高い健康生活の実現に貢献するとともに、健康危機に迅速に対応して国民生活を守るため、省内における科学技術の総合的な企画調整を行っています。

### 厚生労働行政と科学

厚生労働省が担う、保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生などの様々な行政施策は、科学的根拠に基づいて行われる必要があります。

このため、厚生労働行政に関する研究を推進することにより、厚生労働行政を理論面・科学面から支え、適切なルールづくりにつなげています。

また、特に、医療や介護など健康分野の技術の発展は、国の経済成長を支える大きな柱の一つとなることも期待されています。国民の健康の向上等につながるよう、研究を振興し、技術水準の向上を図っています。

### 厚生労働科学の推進

厚生労働省では、疾病や障害等を克服し、また、健康や安全に関する懸念を解消するとともに、国民の多様なニーズに対応した安全・安心で質の高い健康生活を実現することを目的として、厚生労働科学を推進しています。

具体的には、以下を柱として、施策を講じています。

- 復興・再生並びに災害からの安全性向上
- ライフ・イノベーション（後述）
- 難病やB型肝炎の治療薬等の開発など、その他重要事項への対応

また、ヒトゲノム・遺伝子解析研究や疫学研究などを行う場合に、研究者等が守るべき倫理指針として、各種ガイドラインを策定しています。

### ライフ・イノベーションの推進

厚生労働省では、新成長戦略や社会保障・税一体改革等を踏まえ、国民のニーズの高いがん等の疾患について治療法等の開発・実用化や国際水準の臨床研究等を促進しています。これにより、日本発の革新的医薬品・医療機器等を創出し、健康長寿社会の実現と国際競争力強化による経済成長の実現を目指すライフイノベーションを推進しています。

### 健康危機管理

新型インフルエンザなどの新しい感染症の発生、飲料水や食品を通じた大規模な健康被害など、国民の健康・生命を脅かす事態はいつ発生するかわかりません。

こうした事態に対し、万全の対応ができるよう、健康被害の予防、拡大の防止、医療の確保など、厚生労働省が担う様々な業務の初動体制の管理調整を行っています。

昨年の東京電力福島第一原子力発電所事故に際しては、厚生労働省が担う様々な業務の初動体制の管理調整を行いました。

#### ◆近年の国内健康危機管理事例

平成 7年	阪神・淡路大震災、地下鉄サリン事件
平成 8年	堺市O-157食中毒
平成 10年	和歌山市毒物混入カレー事件
平成 11年	東海村臨界事故
平成 12年	有珠山噴火、雪印製品食中毒、三宅島噴火
平成 13年	兵庫・明石花火大会事故
平成 14年	SARS
平成 16年	台風23号、新潟中越地震、スギヒラタケ脳症
平成 17年4月	福知山線尼崎脱線事故
平成 19年7月	新潟中越沖地震
平成 20年	中国ギョーザ等
平成 21年	新型インフルエンザ(A/H1N1)
平成 23年3月	東日本大震災・東京電力福島第一原発事故

## 統計情報部

### 厚生労働行政を支える統計とIT

統計情報部では、厚生労働行政の基礎となる人口動態、世帯、保健、社会福祉、労働者の雇用、賃金、労働時間などに関する主要な統計調査を実施しています。また、国民の利便性向上や行政運営の簡素化、効率化、迅速化、正確性向上等のため、IT(情報通信技術)を活用した厚生労働省の行政情報化に取り組んでいます。

- 企画課
- 人口動態・保健社会統計課
- 雇用・賃金福祉統計課
- 情報システム課

### 国民にとって重要な統計

行政機関等が作成する公的統計は、「国民にとって合理的な意思決定を行うための基盤である重要な情報」とされています。経済行動や社会への関わりの中で企業や個人の合理的な意思決定を支える重要な指標、政策判断の基礎資料として用いられるとともに、学術研究や国際社会での相互理解の上でも不可欠なものです。

このように、公的統計は、個別の行政目的の利用のみでなく社会の様々な主体で幅広く活用されるため、「公的統計の整備に関する基本的な計画」が策定され、政府全体で総合的かつ計画的に統計の体系的整備を進めています。統計情報部は、厚生労働省の統計全体の取りまとめを担当するとともに、政策の企画立案・実施の上で特に重要とされる7つの基幹統計の作成と約30の統計調査の実施を担当しています(厚生労働省全体では約100の統計調査が実施されています)。これらの統計は、いずれも、厚生労働行政の基礎資料となるものです。

また、委託による統計の作成や、個別の調査客体の識別ができないように加工した匿名データの提供など、統計に対する新たなニーズに応える取り組みも行っています。



### 電子政府の推進

今日の行政においては、国民利便性の向上及び行政事務効率化の観点からITの活用は不可欠であり、政府全体でも、「電子行政推進に関する基本方針」、「新たなオンライン利用に関する計画」等に基づき、世界においてトップグループに位置付けられる水準の電子行政国家の実現を目指しています。そのためには、効率的かつ安全な情報システムの構築・運用を行う必要があります。

統計情報部は、厚生労働省の行政情報化推進のために、行政情報化に係る省内の総合調整及び情報システムの企画、開発を担当し、社会保険・労働保険手続の申請・届出のオンライン利用に関するサービスの品質の向上、省内の各種システムについて業務処理時間と経費の削減を図る業務・システム最適化の推進や省内の情報セキュリティ対策を実施しています。また、省内外の情報交換・情報共有を目的とした省内LANシステム、地方出先機関等と一元的に接続したネットワーク及びインターネットによる情報提供や申請・届出の受付等の基盤となる情報システムの構築・運用を行っています。



## 安全で質の高い医療サービスの提供

日本の医療提供体制は、国民皆保険制度とフリーアクセスの下、世界最高水準の平均寿命を達成するなど高い評価を得ています。その一方で、急速な少子高齢化や医療技術の進歩、国民の医療に対する意識の変化など、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、医療提供体制の再構築が重要な課題となっています。

- 総務課
- 指導課
- 医事課
- 歯科保健課
- 看護課
- 経済課
- 研究開発振興課
- 国立病院課

## 医療提供体制の再構築

主要先進国と比較すると、日本は人口当たりの病床数が多く、平均在院日数が長いという特徴があります。限られた医療資源の中で、入院から回復期を経て、スムーズに退院、自宅への復帰が図られるためには、病院・病床機能の強化・分化を進める必要があります。

医療提供体制の再構築に向け、診療報酬による病院・病床の機能分化を図るとともに、各都道府県が地域の実情に応じて策定する「医療計画」に基づき、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される体制を確保しています。

## 医師不足問題への対応

医師不足問題には、絶対数の不足とともに、都市部に比べて山間部やへき地に医師が少ないといった地域間の偏在、救急・産婦人科・小児科を中心とする診療科間の偏在が指摘されています。

このため、平成19年度以降、毎年度にわたり、大学医学部の定員増（平成24年度には過去最大規模まで増員予定）を通じた医師確保対策に取り組んでいます。また、へき地で臨床研修を行う医師に対する支援や、救急・産婦人科などで働く医師への手当に対する支援を行うなどの施策を実施しています。

加えて、都道府県が医師偏在解消に取り組む際のコントロールタワーとなる「地域医療支援センター」の設置を支援するなど、更なる対策を進めています。

## 救急医療・周産期医療の整備

救急搬送作業の増加や過重労働による医師不足などを背景に、救急車で搬送される患者さんや妊婦さんの受け入れ先がなかなか見つからないケースが生じ、社会問題となるなど、救急医療・周産期医療の体制に不安を感じる声が高まっています。

このため、重篤な患者を24時間体制で受け入れる救急救命センターに対する財政支援、周産期医療の中核となる総合周産期母子医療センターに対する財政支援を行うとともに、地域の小児科による夜間の小児患者の保護者向けの電話相談体制を整備し、小児救急医療体制を補強するなど、救急医療・周産期医療体制の充実に取り組んでいます。また、へき地や離島などに医師を派遣して早期に治療を開始する「ドクターヘリ」の整備を進めています。



東日本大震災被災地での医療チームの活動

## チーム医療の推進

医療の質の向上や効率化のため、医師・薬剤師・看護師などの医療関係職種が、それぞれの専門性を高めるとともに、業務を分担しつつ互いに連携・補完しながら医療を提供する「チーム医療」の考え方が浸透するよう取り組んでいます。また、医療の第一線で

働く医療関係職種の方々を支援するため、医療現場における労働環境の改善を図っています。

さらに、医師が幅広い分野で基本的な診療能力を身につけるため、免許取得後に2年間の研修を行う「医師臨床研修制度」を実施しています。

歯科保健医療分野では、昨年成立した「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、80歳になっても20本以上自分の歯を保つ「8020運動」などを通じて検診や保健指導等の充実を図るとともに、医療連携に基づく在宅歯科医療の推進に取り組んでいます。



多職種協働によるチーム医療の推進

## 医薬品産業の振興、研究開発

医薬品産業・医療機器産業については、我が国の成長牽引産業として期待されている分野であり、日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出する「医療イノベーション」を推進するため、研究費の重点配分や治験・臨床研究の拠点となる病院の整備など、研究開発の促進、治験の活性化に取り組んでいます。

また、質の高い医薬品を国民に合理的な価格で提供できるように、国際的に魅力ある市場規模の実現や我が国の医薬品産業・医療機器産業の国際競争力の強化のため、産業政策を展開しています。

## 政策医療の推進

国立高度専門医療研究センターは、がん、脳卒中、心臓病など、その制圧が国民的課題になっている疾病について、高度先駆的な医療技術の開発・普及、病因・病態の解明、新たな診断・治療法の開発・研究、専門的従事者の研修及び情報発信を総合的・一体的に行うための中核的機関として設置されています。

また、独立行政法人国立病院機構は、医療の提供、臨床研究の推進、医療従事者の養成を目的に、約6万床の病床と約5万人の職員からなる我が国有数の病院ネットワークを有しています。

これらの機関が連携することにより、国レベルで高度先進的な医療を研究、提供しています。



国立がん研究センター

Key Word

## 在宅医療・介護あんしん2012

人生の最期を迎える療養場所として、国民の6割以上は自宅を望んでいますが、逆に8割の方は病院で亡くなるのが現状です。国民の希望に応える療養の場や看取りの場を確保するための受け皿として、在宅医療・介護の推進が喫緊の課題となっています。

厚生労働省では、平成24年度を「在宅医療・介護あんしん2012」と位置づけ、住み慣れた生活の場で必要な医療・介護サービスを受けられるために、質の高いサービスを提供できる人材の育成、医療と介護の連携のための基盤整備、各種の研究等の取組を支援していきます。



# 健康局

赤ちゃん

生涯

## 国民の健康と快適な生活のために

健康に生きるためには、一人ひとりが自分の健康に気をつけるとともに、健康に暮らせる社会環境を整備していくことが重要です。健康局では、健康づくりの支援、様々な病気の予防や治療、生活衛生の向上、安全な水道水の供給などを通じて、すべての国民の健康と快適な生活の実現に取り組んでいます。

総務課

がん対策・健康増進課

疾病対策課

結核感染症課

生活衛生課

水道課

## 東日本大震災への対応

東日本大震災の発生後、避難所などでの生活を余儀なくされた被災者は、栄養や運動の不足、生活環境の変化、衛生水準の低下などによる健康状態の悪化が懸念されました。感染症の発生を心配する声もありました。約230万戸で断水が発生し、亡くなられた大勢の方々のご遺体の埋火葬も大きな課題でした。

健康局では、全国の地方自治体や関係団体と協力して、震災の発生直後から今日に至るまで、保健師や管理栄養士などによる被災者の健康の確保、水道の復旧と放射性物質対策、衛生的な生活に欠かせない理容業や美容業、クリーニング業などの営業再開の支援など、被災者の健康の確保と被災地の公衆衛生上の課題の解決に取り組み、被災地の復興を支援しています。



## 健康づくり、がん・生活習慣病対策

がん、心疾患、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病は、日本人の死因の約6割を占めるなど、日本人の健康上の大きな課題です。

このため、生活習慣の改善などに関する目標を定めた「21世紀の国民健康づくり運動(健康日本21)」

を平成12年度から推進しています。さらに、適度な運動、適切な食生活、禁煙に焦点を当てた「すこやか生活習慣国民運動」を平成20年度から、企業や団体と協働した「スマートライフプロジェクト」を平成23年から開始し、生活習慣病の予防と国民の健康増進に取り組んでいます。「健康日本21」は平成24年度で終了し、平成25年度から新しい国民健康づくり運動を始める予定です。近年、個人の行動を変えることにとどまらず、社会を健康づくりに適した環境に変える取組が重視されており、新しい国民健康づくり運動では、こうした視点に立って、課題に対応していきます。また、最近の調査では、所得の低い世帯の方が、朝食欠食者、運動習慣のない者、習慣的な喫煙者などが多い傾向にあることが分かってきており、こうした課題への対応も求められています。

国民の2人に1人が罹り、3割の方が亡くなるがんについては、平成19年に策定した「がん対策推進基本計画」に基づき、放射線療法や化学療法などのがん医療の充実、緩和ケアの普及、がん登録の推進、検診受診率の向上などに取り組んでいます。「がん対策推進基本計画」も平成24年前半に次の計画を閣議決定する予定であり、働く世代や小児のがん対策などに力を入れていくことにしています。

## 感染症対策

一言で感染症と言っても、感染力や感染経路、潜伏期間、症状、国内外の流行状況など実に様々です。がんの中にも、子宮頸がんのようにウイルス感染が原因となるものがあることが分かってきています。このような多様な感染症に対し、最新の科学的な知見を踏まえ、

発生動向の監視、検疫、予防法などの普及啓発、予防接種や検診、医療体制の整備といった対策を講じています。

インフルエンザについては、毎冬の流行への対策とともに、ウイルスが変異した強毒性の新型インフルエンザの発生に備えて、政府の行動計画の策定、治療薬の備蓄、ワクチンの生産体制の整備などの危機管理に取り組んでいます。

国内最大級の感染症である肝炎については、治療法などの研究、検査体制の整備、医療費の助成などの対策を進めています。他にも、結核、エイズ、麻しん(はしか)、ヒトT細胞白血病ウイルス1型(HTLV-1)など様々な感染症の対策を実施しています。

予防接種については、ポリオや日本脳炎など法律に基づいて実施している定期接種に加え、平成22年度から子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌の3ワクチンの接種を促進する事業を実施しつつ、制度全体の見直しを進めています。



Key Word

## 喫煙率

平成22年11月に実施した「国民健康・栄養調査」では、習慣的な喫煙者の割合は19.5% (男性32.3%、女性8.4%) となっています。平成15年の27.7% (男性46.8%、女性11.3%) から着実に減少し、初めて20%を下回りました。喫煙の健康への影響の周知や公共施設などの禁煙化が進んでいることに加え、厚生労働省が要望していたたばこ税の増税が平成22年10月から行われたことなどが影響していると考えられています。

また、同じ平成22年11月の調査では、習慣的な喫煙者のうち、たばこをやめたいと思う人の割合は37.6%となっています。これらの方々が全員たばこをやめたと仮定した場合、喫煙率は19.5%から約12%まで下がります。厚生労働省では、喫煙をやめたい人がやめられるように、禁煙支援などのたばこ対策に取り組んでいます。



## 難病対策、移植医療、被爆者援護など

原因が不明で治療法も確立していない難病について、治療法などの研究、医療費の助成、相談体制の整備、在宅生活の支援といった総合的な対策を推進しています。臓器移植については、平成22年7月から、本人の意思が不明でも家族の書面承諾による脳死下での臓器提供が可能となり、移植件数が増加している中で、普及啓発や適正な実施に努めています。また、白血病などの治療に有効な骨髄移植やさい帯血移植などについても、提供者(ドナー)の確保などに取り組んでいます。

広島、長崎に投下された原子爆弾の被爆者については、放射能による健康被害という特別の犠牲に着目し、医療の給付や手当の支給などを行っています。

## 生活衛生、水道

国民の快適な生活を支える理容業、美容業、クリーニング業、公衆浴場、旅館・ホテルなどの生活衛生関係営業について、営業の振興と衛生の向上を図っています。また、水道の分野では、東日本大震災を教訓に、より一層地震に強く安心できる水道の整備を全国的に進めています。



# 医薬食品局

生涯

## 医薬品・医療機器等の有効性・安全性を確保し、国民の生命・健康を守る

医薬食品局では、医薬品・医療機器等の有効性・安全性を確保するため、「薬事法」という法律に基づき、製造から販売、市販後の安全対策まで一貫した規制を行っています。  
また、献血等の血液事業、薬物乱用防止対策等、国民の生命と健康に直結する様々な問題に取り組んでいます。

総務課

審査管理課

安全対策課

監視指導・麻薬対策課

血液対策課

## 食品安全部

毎日の暮らしで口にする食品の安全性を確保し、国民の健康を守る

食は、すべての国民の毎日の暮らしに欠かせないものであり、食品安全部では、国民の健康を守るため、食品の安全性確保に向けた様々な施策を展開しています。食品に対する国民の高い関心も踏まえつつ、食品安全施策は、最新の科学的知見に基づくとともに、消費者や生産者、食品関係事業者など、幅広い関係者の情報共有の下に進めることが重要です。

企画情報課

基準審査課

監視安全課

### 医薬品・医療機器等の有効性・安全性の確保

医薬品・医療機器等を製造し、それを販売する企業は、品質、有効性及び安全性を確認の上、厚生労働大臣の承認を受ける必要があります。市販された後、その使用により副作用等が発生した場合、メーカーや医療機関には国への報告が義務付けられています。また、医薬品の副作用によって被害を受けた方への救済制度も設けられています。

薬局・薬店が医薬品を販売するためには、都道府県知事の許可が必要です。平成21年6月からは、医薬品をリスクの程度に応じて分類し、リスクの高いものについては薬剤師や登録販売者が情報提供を行って販売する制度がスタートしました。

一方で、有効で安全な医薬品・医療機器が迅速に医療現場に届けられるようにすることも重要です。欧米と比べて承認までの期間が長いという、いわゆる「ドラッグ・ラグ」、「デバイス・ラグ」を解消するため、承認審査の迅速化などに取り組んでいます。

このように、社会経済状況の変化や国際的な動向、科学技術の進歩などに対応した規制が求められるとともに、薬害肝炎のような事件が二度と起こらないよう、再発防止のための薬事行政のあり方についても、検討を進めています。

### 献血の推進

人の血液から作られる医薬品（血液製剤）は、医療上欠かせないものです。これらが安定的に医療現場に供給されるためには、国民の皆さんからの献血が必要不可欠です。近年、献血が減少している若い世代にはより一層協力してもらえよう、積極的に呼びかけを行っています。



### 薬物乱用対策

近年、麻薬、覚せい剤、大麻などの薬物乱用が後を絶ちません。こうした状況に対応するため、徹底した取締りはもとより、薬物の乱用防止に向けた広報・啓発活動についても重点的に取り組んでいます。



### 食品中の放射性物質への対応

東京電力福島第一原子力発電所の事故後速やかに、緊急措置として、暫定規制値を設定し、これを超える食品が市場に流通しないよう、モニタリング検査や出荷制限を行ってきました。平成24年4月施行の暫定規制値に代わる新たな基準値は、より一層安全・安心を確保できるよう、暫定規制値よりも厳しい値とし、子どもに対する配慮も行っています。今後も検査結果の迅速な公表など、国民の不安を解消するため、対策に万全を期していきます。

### 輸入食品の安全性の確保

日本は、食品の約6割を輸入に頼っています。食品流通のグローバル化を踏まえ、輸入食品の安全性確保のため、検疫所での輸入時（水際段階）での監視体制を強化するとともに、海外での現地調査や二国間協議を通じ、輸出国に衛生規制の遵守を要請しています。特に中国との間では、平成22年に「日中食品安全推進イニシアチブ」をとりまとめ、協力体制を強化しました。



検疫所での食品検査



### 食中毒対策

近年の食中毒は、物流の発展などで被害の広域化が懸念されています。平成23年4月、富山県等の焼肉店で、腸管出血性大腸菌の食中毒事件が広域に発生し、5名の方が亡くなりました。厚生労働省では、食中毒の大規模化・広域化に対応するため、地方公共団体と連携して、予防のための普及啓発や、早期発見、被害拡大防止に取り組んでいます。

### 食品や添加物の規格基準の策定

食品や添加物は、食品衛生法に基づく成分や製造方法等の規格基準に適合しない場合、輸入・製造・販売等ができません。食品中の残留農薬なども限量を成分規格として定めています。こうした規格基準は、食品安全委員会の科学的な安全性評価を踏まえ、厚生労働大臣が定めています。

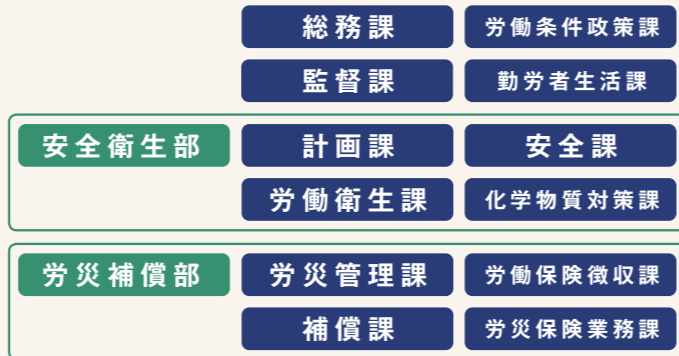
### リスクコミュニケーション

放射性物質への対応や輸入食品の安全対策、BSE対策などの各施策は、科学的知見に基づくものであることについて消費者や事業者の理解を得るとともに、幅広い意見を踏まえて進めることが重要です。このため、リスクコミュニケーション（双方向型の意見交換や積極的な情報提供）を推進します。

# 労働基準局 (安全衛生部、労災補償部)

## 労働者の生活、安全、健康を守る

労働基準局は、労働者の方々の生活、安全、健康を守り、適正な労働条件の下で、安心して働くことができる労働環境の実現を使命としています。また、東日本大震災の復旧・復興工事や東京電力福島第一原発での事故対応作業、除染作業などに従事する労働者の方々の安全確保や健康管理などにも取り組んでいます。



## 労働基準監督官による最低労働条件の確保など

全国の労働基準監督署には、労働者やその家族の方々から、長時間残業や賃金不払、解雇などについての相談が多数寄せられています。

我が国では、労働基準法、労働安全衛生法、最低賃金法などの法令で、労働時間や賃金、職場での安全衛生などの労働条件の最低基準が定められていますが、こうした法令を企業に守らせる役割を担っているのが「労働基準監督官」です。

監督官は全国 325か所にある労働基準監督署に配置され、事業場を監督し、法令違反が認められた場合には、企業に速やかな改善を指導します。重大・悪質な事案については、捜査して検察庁に送検するなどの厳正な対応を行っています。

また、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）のとれた働き方を実現するため、長時間労働の抑制、年次有給休暇の取得促進に向けた各企業の労使一体となった取組を支援し、推進しています。



『どらコーボク』  
作：小路谷 純平、画：石川 サブロウ  
小学館 ビッグコミック連載中

## 労働契約法の周知啓発と 有期労働契約ルールの見直し

解雇や労働条件の切下げは、労働者の方々の生活に大きな影響をもたらすものです。労働契約法は、労使間のトラブルを未然に防止するため、労働契約に関する基本的なルールを定めた法律であり、その周知啓発に努めています。

また、全労働者の3分の1を占めるいわゆる非正規労働者の多くは、契約期間の定めのある労働契約（有期労働契約）で雇用されていますが、その実態をみると、契約の反復更新が常態化している一方、正社員と比べ、①雇用が不安定、②待遇等に格差が存在、③職業能力形成が不十分といった課題があります。

こうした課題に対処し、有期労働契約で働く方々の不安を取り除き、安心して働き続けられるようにするため、平成24年3月に改正労働契約法案を国会に提出しました（平成24年4月現在）。

### ◆有期労働契約（期間の定めのある労働契約）は、非正規労働者の大半に共通する特徴

役員を除く雇用者（全産業）：5,111万人

正社員：3,355万人			
契約社員・嘱託 (330万人)	パート・アルバイト (1,192万人)	派遣社員 (96万人)	派遣社員 (137万人)
*有期労働契約労働者 (1,200万人)			
非正規労働者 (1,756万人)			

資料出所：総務省「労働力調査（詳細集計）（年平均）」（平成22年）  
\*有期労働契約労働者数は、総務省「労働力調査（基本集計）（年平均）」（平成22年）及び厚生労働省「平成23年有期労働契約に関する実態調査（事業所調査）」をもとに試算

## 労働災害防止対策の推進や 震災からの復旧・復興を目指した取組

労働災害は長期的には減少傾向にありますが、依然として、休業4日以上死傷者数は年間で10万人を超えており、亡くなった方は千人を超えています。

このため、労働災害のない社会を目指して、各労働基準監督署では、企業に対する監督指導を行うとともに、企業が自主的にリスクアセスメント（危険性・有害性等の調査）を行うよう促しています。

また、東日本大震災やそれに伴う津波、原発事故により、未曾有の人的・物的被害が生じましたが、復旧・復興のための工事や東京電力福島第一原子力発電所での事故対応作業、原発から放出された放射性物質を除去する作業などに今も従事されている労働者の方々の安全や健康を確保することも、極めて重要な課題です。時々刻々と変化する課題に即応して安全衛生基準の見直しを行いながら、安全確保や健康管理などの徹底に全力で取り組んでいます。



## 労働安全衛生法の改正に向けて

近年、業務によるストレスで、うつ病などの精神障害を発病したとする労災請求件数が急増するなど、職場のメンタルヘルス対策が重要な課題となっています。こうした課題に対処し、労働者の方々の健康確保対策を推進するため、昨年12月に改正労働安全衛生法案を国会に提出しました（平成24年4月現在）。

## 迅速・適正な労災補償の実施

労働災害に被災した方や、不幸にも死亡された場合にはその遺族の方に対して、労災保険による給付を行っています。

労災保険は、原則として、労働者を使用するすべての事業に強制適用され、正規労働者が非正規労働者にかかわらず適用されます。そして、業務が原因で生じたけがや病気については、企業側の責任の有無にかかわらず、保険給付を受けることができます。

近年、精神障害など、業務が原因で生じたかどうかを判断することが難しい事案が増えてきていますので、専門家に検討いただき、精神障害の労災認定の基準を見直すなど、被災した労働者の方々の迅速に保護するための対応に努めています。

Key Word

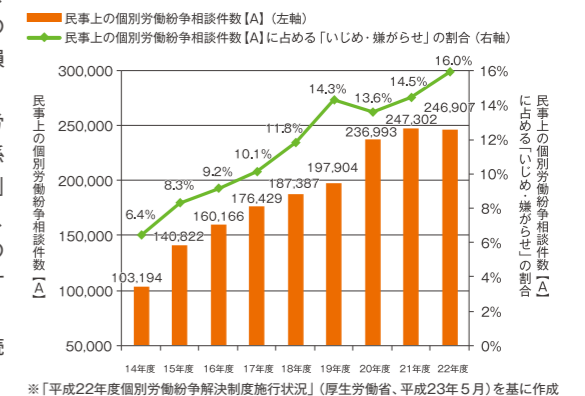
## 「パワハラ」(職場でのいじめ・嫌がらせ問題)への対処

職場でのいじめ・嫌がらせ、いわゆる「パワハラ」に関する行政への相談は、増加傾向にあります。「パワハラ」が行われると、労働者の方々の仕事に対する意欲が低下したり、周囲の方々の士気や職場の雰囲気が悪化するなど、企業にとっても様々な損失をもたらされるとも言われています。

パワハラは、上司が部下に対して行うのが典型的ですが、労働者同士で行われる場合もあり、企業がどこまでそうした関係に関与できるのか、また、そもそもどのような行為が「パワハラ」に当たるのかなど、難しい問題もはらんでいました。そこで、労使関係者や有識者を交えた「円卓会議」で、こうした問題への取組の在り方などを提言にまとめ、企業や労働組合などに対する周知活動を始めました。

今後は、各企業での取組などの実態を調べ、さらに検討を続けていきます。

### ◆民事上の個別労働紛争相談件数のうち、いじめ・嫌がらせの割合は増加傾向



# 職業安定局 (派遣・有期労働対策部、高齢・障害者雇用対策部)

学生

社会人

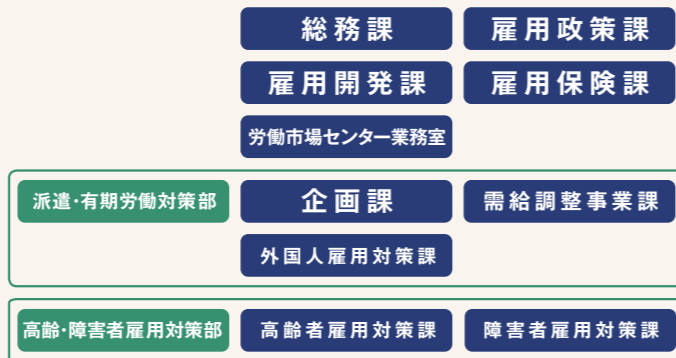
定年

## 仕事に対する安心をつくる

「仕事」は、国民一人ひとりの生活の基盤です。

職業安定局は、国民の皆さまが「仕事」を通じて豊かな生活が送られるよう、全力で支援する仕事を行っています。

全国1万2千人のハローワーク職員は「ハローワークサービス憲章」を意識し業務に取り組んでいます。憲章のキーワードは、「懇切・公正・迅速」。この3つの言葉を胸に刻み、憲法で規定されている勤労の権利を実現すべく、日々職務に取り組んでいます。



## 雇用をめぐる課題

現在の雇用情勢は、平成21年夏に完全失業率が過去最高水準に並ぶ5.5%となった後、緩やかに低下しており、持ち直しの動きが広がりつつあります。しかし、平成23年の完全失業率は4.5%、失業者数も284万人と、依然として厳しい状況が続いています。

特に、平成23年3月11日に起きた東日本大震災は、東北地方沿岸の産業・雇用に壊滅的な影響を与えました。

一方、人口減少が進む我が国の活力を維持するため、労働力人口の減少を抑制して、希望する方がいきいきと働ける社会を実現することが求められています。また、グローバル化など経済環境の変化により、非正規労働者の割合が3分の1を超えており、正規労働者との処遇バランスの在り方が課題となっています。



## ハローワークを拠点とした雇用対策

こうした課題を解決し、雇用のセーフティネットを担う拠点として、全国にハローワークを約500箇所設置しています。

ハローワークでは、仕事を探しておられる方に対し、対象者に応じてきめ細かな相談・カウンセリングを行いながら職業紹介をしています。

また、職を探しておられる方々の状況に応じた専門の窓口を設置しています。大学生の就職を支援する「新卒応援ハローワーク」、子育て中で職を求めている方々のために、求人情報の提供や職業紹介に加え、託児スペースや保育情報の提供などをワンストップで行う「マザーズハローワーク」などがその例です。

さらに、失業している方々が生活の不安なく就職活動を集中して行えるよう、雇用保険の給付による生活支援を実施しています。



マザーズハローワークにおける子どもを連れての職業相談の様子

一方、事業主側から見た場合、ハローワークでは、求人を受け付けてニーズに合った人材を紹介するとともに、雇用維持の努力をする企業や、高齢者、障害者、母子家庭の母等の就職困難な方を雇い入れる企業に対して助成金を支給しています。

また、生活保護などの福祉サービスを担う自治体と連携して、失業に伴い住居や生活資金を失った方などに対する総合的な相談や福祉サービス利用者への就労支援にも対応し、幅広く就労・生活支援の拠点としての役割を担っています。

こうした取組により、ハローワークでは年間約216万人の方が就職されています。また、大学生等については、新卒応援ハローワーク等でジョブサポーターの支援により、平成23年度は11か月間で約14万人の方の就職を実現し、内定率も過去最悪であった前年度より回復しています。

## 震災からの復旧・復興を目指した取組

東日本大震災からの復旧、復興のためには、雇用の復興が欠かせません。震災後の平成23年3月28日に、東日本大震災の被災者の就労支援、雇用創出を促進するため、各省庁を横断して総合的な対策を策定し、強力な推進を図るという目的で「被災者等就労支援・雇用創出推進会議」が設置され、同年4月5日から『「日本はひとつ」しごとプロジェクト』を開始しました。

同プロジェクトは、フェーズ1からフェーズ3まで策定しました。「フェーズ1」は、被災者のしごとと暮らしを支えるため、雇用保険や雇用調整助成金の特

例を実施しました。これに加え、同年4月27日に取りまとめた「フェーズ2」では、避難所・仮設住宅での高齢者や子どもの見守り、農産物や観光地のPRなどでの雇用の場を提供する事業や、被災者を雇い入れた企業に対する助成制度を設けました。また、同年10月25日に取りまとめた「フェーズ3」では、長期的な安定雇用の更なる創出を図るため、産業振興と雇用対策を一体的に支援する仕組みを設けました。

こうした取組により、地元で安定した雇用機会を得たいという被災者の希望を一日も早く実現するように努めています。



雇用保険給付窓口の様子 (ハローワーク福島)

## 求職者支援制度の創設

失業中の生活支援は、雇用保険制度が中心です。しかし、雇用保険の対象外の方や雇用保険の受給期間終了後も再就職できない方が、生活に困窮された場合、最後のセーフティネットである生活保護制度に頼らざるを得ませんでした。

このため、雇用保険を受けられない方々に対し、雇用保険と生活保護の間の制度として、新たな知識や技能を身につけるための職業訓練を受ける機会を提供しながら、その間の生活支援をすること等により、安定した雇用へと結びつける「求職者支援制度」を平成23年10月1日から開始しています。

Key Word

## 「日本はひとつ」しごとプロジェクト

『「日本はひとつ」しごとプロジェクト』は、東日本大震災で被災された方々のしごとと暮らしを、いわば日本中が一つとなって支えていくために政府全体で取り組むプロジェクトとして、平成23年4月5日から開始しました。

これまで、復旧段階のフェーズ1から復興段階のフェーズ3まで、3つのとりまとめを行っています。また、シンボルマークも作成し、大臣の記者会見場の背面に活用しています。

被災地の一日も早い「雇用復興」を実現するため、関係省庁との連携をさらに深めて、成果を出すようプロジェクトを推進していきます。



# 職業能力開発局

## 仕事のスキルアップを応援します

すべての人が職業能力を高めて適した仕事に就くことができるよう再就職に必要な技能を身につけるための職業訓練や職業能力評価基準の整備、キャリア・コンサルティングの活用促進等仕事に就いている人のスキルアップを支援する施策、技能の振興や技能労働者の地位の向上を図るための取組等を行っています。

- 総務課
- 能力開発課
- 育成支援課
- 能力評価課
- 海外協力課

## 職業能力開発行政の意義

アジア諸国の成長などを背景として経済のグローバル化が急速に進む中で、これまで日本経済を牽引してきた製造業に加えて、介護・福祉、医療、子育て、情報通信、観光、環境など今後成長が見込まれる分野を支える人材の育成が重要となってきました。

他方、近年、正社員以外の就業形態で働く人の割合が高まり、また、学校を卒業しても就職できない若者が増える等、厳しい経済情勢を反映して労働市場も大きな変貌を遂げています。このため、雇用のセーフティネットとしての職業訓練がますます重要となってきました。さらに、急速に少子高齢化が進行する中で、将来の労働力の確保といった課題にも直面しています。こうした中で、我が国が今後とも活力を維持し発展を続けていくためには、一人一人の職業能力を高め、生産性を向上していくことが必要です。

また、せっかく職業訓練によって職業能力を高めても、それが適切に評価されなければ、就職、転職、企業の中でのステップアップを実現することは難しい状況にあることから、職業能力を適切に評価する仕組みを構築することも重要です。

職業能力開発行政は、職業訓練、職業能力評価、キャリア・コンサルティングなどを通じて、一人一人の職業能力に応じた働き方ができるよう仕組みを整備することにより、働く人をバックアップしています。

## 公共職業訓練

国や地方公共団体では、職業能力開発施設を設置し、あるいは、民間の専門学校などに委託して、主として

雇用保険を受給している求職者の方や特に配慮を必要とする求職者等を対象とし、ものづくり分野や介護、情報通信等の今後成長が見込まれる分野での職業訓練を実施しています。このほか、新規高卒者等を対象とした長期間の職業訓練（1年～2年間）や、在職中の方のスキルアップを行うための職業訓練も行っています。



公共職業訓練の実習の様子

## 求職者支援訓練

平成23年10月に、雇用保険を受給できない求職者の方等を対象とし、職業訓練と訓練期間中の生活支援を行う「求職者支援制度」を創設しました(P20参照)。この制度では、民間教育訓練機関が厚生労働省の認定を受けた職業訓練（基礎的能力から実践的能力まで一括して習得する訓練）を実施し、求職者の方の早期就職を支援しています。

## 職業能力評価

就職、転職、企業内でのステップアップを実現するためには、習得した職業能力を適切に評価する「ものさし」としての職業能力評価制度が必要です。ものづくり分野を中心とした国家検定である「技能検定」を実施するとともに、ものづくりからサービス業まで幅

広い業種について整備している「職業能力評価基準」を作成しています。



技能五輪全国大会の様子

## キャリア・コンサルティング

一人一人の能力を高めるためには、効果的な職業訓練や適切な職業能力評価を受けることが必要であり、就職・転職時、引退過程など、職業生涯の節目において、キャリア・コンサルティング（個人がその適性や職業経験などに応じて自ら職業生活の設計を行い、これに即して職業選択や職業訓練の受講などを適切に行うことができるよう、実施される相談援助）が重要です。必要ときに、こうしたキャリア・コンサルティングを受けることができる環境の整備を進めています。

## 終わりに

日本はエネルギー資源などには恵まれない反面、他国に優位する技術・技能という資源を有しています。今後も持続的な発展を実現していくためには、技術革新と併せて、高度な技能や知識を有する人材の育成を強力に推し進めていくことが必要です。すべての人が職業に必要な能力を身につけて職業能力に合った職業に就き、働きながらスキルアップを行い、習得した職業能力が適切に評価され、さらに高い職業能力の獲得を目指す、そうした能力本位の社会の構築が望まれます。

職業能力開発行政では、今後も様々な手法により、職業能力の向上を支援していきます。



キャリア・コンサルティングの様子

Key Word

## ジョブ・カード制度

ジョブ・カード制度は、ジョブ・カードを活用したきめ細かなキャリア・コンサルティングを通じて職業意識やキャリア形成上の課題を明確にし、企業実習と座学を組み合わせた職業訓練を含む実践的な職業訓練の機会を提供して、訓練実施機関からの評価結果や職務経歴等をジョブ・カードに取りまとめることにより、安定的な雇用への移行等を促す制度として、平成20年に創設されました。

平成23年度からは職業能力を証明するツールとしての社会的定着を目指し、幅広く求職者、在職者及び学生全般に対してジョブ・カードの活用を促進しています。

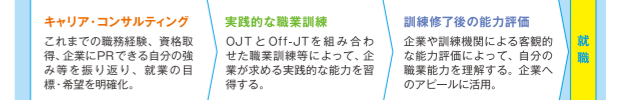
また、平成23年度には、学生用ジョブ・カードを新たに開発しました。企業が採用選考時に学生を理解する参考資料として、また、在学中の学生のためのキャリア形成支援ツールとして、幅広く活用していただくよう、積極的な普及促進を図っています。

### ◆ジョブ・カード制度の概要

- 背景
  - 就職氷河期に正社員での就職ができずフリーターを続ける若年者、子育て終了後の女性、母子家庭の母等の非正規労働者は、
    - ・職業能力形成機会に恵まれない（＝職業能力の不足）
    - ・非正規での職業経験を重ねても企業に働きぶりや職業能力向上の度合いについての評価をしてもらえない
  - 等により、正社員就職が困難
  - 厳しい雇用情勢が続く中、これらに加え広く求職者を対象に安定的な雇用への移行を促進することが必要

- 求められる対策
  - これらの者に対して、正規雇用等の安定的な就職につなげるためのキャリア・コンサルティングや実践的な職業訓練、訓練終了後の能力評価等による就職支援が必要

### ジョブ・カードを活用した3段階の支援による安定的な雇用への移行



# 雇用均等・児童家庭局

赤ちゃん

子ども

社会人

結婚・出産

## 子どもの笑顔があふれるとともに、性別や働き方にかかわらず能力を発揮できる社会の実現

誰もがその能力を十分に発揮し、仕事と生活の調和がとれた働き方ができるよう、雇用における男女の均等な機会の確保や、ライフスタイルに応じた多様な働き方に対応した就業環境づくりを進めています。また、次代の社会を担う子どもたちの育ちを社会全体で応援するため、子育ての経済的負担の軽減や安心して子育てができる環境の整備を進めています。

- 総務課
- 雇用均等政策課
- 職業家庭両立課
- 短時間・在宅労働課
- 家庭福祉課
- 育成環境課
- 保育課
- 母子保健課

### 少子化の進行

少子化が急速に進行する中で、労働力人口を確保するとともに、結婚・出産・子育てに関する希望がかなう社会の実現が求められています。

労働力人口の確保に関しては、子育て世代の女性で就業率が低下するM字カーブの解消が課題です。このため、育児休業制度や保育の充実など仕事と子育ての両立を支援することにより、女性の就業を促しています。加えて、男女間の昇進や賃金等に関する格差の解消を目指すとともに、働き方の実態が多様なパートタイム労働者について、その働き・貢献に見合った待遇を確保し、性別や働き方にかかわらず誰もがその能力を十分に発揮できるようにすることが重要です。

また、現在の出生率の低下の背景として、雇用が不安定化している中での子育ての経済的負担に関する懸念、「待機児童」に象徴される仕事と子育ての両立に関する不安、地域のつながりの希薄化や核家族化による育児に関する不安などが指摘されています。こうした課題の解決に向けて総合的な子ども・子育て支援を充実させていく必要があります。

### 雇用均等施策

雇用均等とは、例えば男性と女性、あるいはフルタイムとパートタイムの間で、採用や賃金など雇用の様々な面での不合理な差別的取扱いを無くしていく取組を意味しています。

雇用均等・児童家庭局では、職場における性差別を禁止する男女雇用機会均等法の履行の確保や、パート

タイム労働者の公正な待遇の確保に向けた対策に取り組んでいます。

また、「仕事と生活の調和」(ワーク・ライフ・バランス)の実現に向けて、育児休業制度の普及や、子育て支援を積極的に推進する企業の認定(認定マーク「くるみん」)、子育てを楽しみ、自分自身も成長する男性を応援する「イクメンプロジェクト」など、子育て中の親の働く環境の改善に取り組んでいます。



### イクメンプロジェクト



- イクメン宣言  
全国のイクメン達が育児に対する夢や希望などを登録。
- サポーター宣言  
イクメンを支えてくれる個人や企業などがイクメンへのメッセージを登録。
- イクメンの星  
育児体験談を投稿してくれたイクメンの中から特に皆さまに紹介したい方を「星」としてとりあげています。
- その他  
父親向けの仕事と家庭を両立できる働き方についての情報など、お役立ち情報を掲載。

イクメン 検索

### 子ども・子育て支援

子ども・子育て支援については、様々な施策をバランスよく実施することが必要です。

まず、次代の社会を担う児童の健やかな成長を支援する観点から、中学校修了までの児童について児童手

当を支給しています。

また、保育所や放課後児童クラブは、働きながら子育てをする家庭にとって欠かせないサービスですが、都市部を中心に保育所に入れない子どもたち(待機児童)が存在しており、その解消を図る必要があります。

さらに、子育ての悩みや不安などに対応するため、専業主婦を含めたすべての親子が気軽に集うことができる「ひろば」といった地域の子育て支援の拠点を普及させていくことも重要です。

こうした様々な子育て支援について、平成22年1月の「子ども・子育てビジョン」で定めた目標の達成に向けて計画的に整備を進めています。

### 児童虐待の防止、安心して妊娠・出産できる環境の整備

子どもへの虐待が深刻な問題となっています。このため、原則としてすべての乳児のいる家庭を訪問するなどの未然防止や虐待の早期発見に取り組むとともに、虐待を受けた子どもの育ちを支えるため、里親制度や児童養護施設の充実に取り組んでいます。



また、国民の皆様が児童虐待防止に関心を持っていただくため、地方自治体や民間団体とともに、児童虐待防止のシンボルであるオレンジリボンを用いたキャンペーンを行っています。

安心して妊娠・出産できる環境を整備することも重要です。妊婦と胎児の健康を守るための妊婦健診の推進や母子健康手帳の改善、マタニティマークの普及にも取り組んでいます。



Key Word

### 子ども・子育て新システム

すべての子どもに良質な成育環境を保障し、子ども・子育て家庭を社会全体で支援する子ども・子育て新システムの検討が進められています。

新システムでは、保育所と幼稚園の良さを併せ持つ施設(総合こども園)を創設するなどの幼保一体化により、質の高い幼児期の学校教育・保育の提供を目指します。また、こども園を中心に、小規模な保育や保育ママなど多様な保育の充実により、質を保ちながら、保育を量的に拡大し、待機児童対策を強力に推進します。さらに、子育ての相談や親子が交流する場、子どもを一時的に預けられる場を増やすなど、地域の子育て支援を充実させます。



施設で子どもとふれあう野田総理(首相官邸 HPより)

# 社会・援護局

生涯

## 最低限度の生活の保障のために、 戦没者遺族等の援護のために

社会・援護局では、生活保護、ホームレス対策など、生活に困ったり、社会から孤立している方々を支援するという社会福祉の「原点」となる制度や、社会福祉士・介護福祉士などの人材の育成・確保対策、地域における支え合い活動の推進など、社会福祉の「基盤」となる制度の企画立案を行っています。

また、戦没者の遺骨帰還等の慰霊事業、戦没者遺族等への援護年金の支給、中国残留邦人への帰国後の生活支援等を行っています。

- 総務課
- 保護課
- 地域福祉課
- 福祉基盤課
- 援護企画課
- 援護課
- 業務課

## 障害保健福祉部

障害者が地域社会で安心して暮らすための総合的な障害者施策の充実に向けて

厚生労働行政の原点は、すべての人が安心して暮らすことのできる社会づくりを行うことです。障害保健福祉部は、障害者の暮らしをサポートすることでそうした社会の実現に取り組んでいきます。また、心の健康づくりが身近なテーマとなっている中、精神保健医療福祉を充実させていくことも重要な役割の一つです。

- 企画課
- 障害福祉課
- 精神・障害保健課

## 障害福祉サービスのさらなる充実

障害福祉サービスについては、これまでの法改正によって、障害児の施設を一元化して利用しやすくなり、相談支援体制の充実・強化などを行いました。

また、障害保健福祉予算は着実に伸びており、平成24年度予算も平成17年度と比較して約2倍となっています。平成24年4月からは、障害福祉サービス費用(報酬)の改定を行い、福祉・介護職員の処遇改善、障害福祉サービスの質の向上を進めています。

## 心のケア

厚生労働省では、うつ病などへの対策として、治療法の向上や、早期発見などに取り組んでいます。

また、東日本大震災ではかけがえのない多くのものが失われ、未だ日常生活に戻れない被災者が数多くいます。大災害の後は、特にPTSD(心的外傷後ストレス障害)の長期化やうつ病の増大などを防ぐための対策が重要であり、心のケアや地域精神保健医療を担う人材の確保等に取り組んでいます。

## 精神障害者の地域生活の実現に向けて

現在、日本には精神障害のある人が300万人以上おり、これは、がん等のいわゆる「四大疾病」よりも多い患者数です。厚生労働省では、退院支援や地域社会で安心して生活していくために必要な支援について、検討を進めています。



障害者と施設職員のふれあいの様子

## 戦没者遺族等の援護

先の大戦による戦没者の遺族等に対して、国家補償の精神に基づき、援護年金を支給しています。また、戦没者の妻や父母等に、その労苦の慰藉のため、特別給付金等を支給しています。さらに、中国残留邦人の置かれた特別の事情を踏まえ、老後の生活の安定のために生活支援等を行っています。

## 戦没者の慰霊追悼

国の責務である戦没者の御遺骨の帰還に取り組んでいます。毎年8月15日に、政府主催により、先の大戦による戦没者を追悼するため、天皇皇后両陛下御臨席のもと、全国戦没者追悼式を挙行しています。



硫黄島での御遺骨の収容



全国戦没者追悼式の模様

## 戦中戦後の労苦の継承

東京都の九段にある「昭和館」や「しょうけい館」では、戦中・戦後の労苦を後世に伝えるために、歴史的資料や情報を収集、保存するとともに、資料や証言の展示等を行っています。

## 生活保護

現下の厳しい社会経済情勢を受けて、生活保護受給者数は過去最高を突破し、現在も増加している状況です。生活保護制度は、国民の健康で文化的な最低限度の生活を保障する「最後のセーフティネット」ですが、経済的な支援に加えて、生活保護受給者の自立を助長するという観点からの制度運営がますます重要となっており、生活保護受給者の自立・就労支援のための取組を強化しています。

## 第二のセーフティネット施策

失業した人などが、直ちに生活保護に至ることなく、安心して就職活動を行うことができるよう、家賃を補助する住宅手当や総合支援資金の貸付けなどの第二のセーフティネット施策を実施しています。

## 福祉・介護人材確保対策

福祉・介護サービスを担う人材については、依然として、地域や事業所によっては人材確保が困難な状況が続いています。こうした状況を踏まえ、安定的に質の高い福祉・介護人材を確保するため、関係部局と連携しながら、新しい人材の参入促進や定着支援のための取組を実施しています。



## 障害者スポーツの推進

日本において障害者スポーツが広まった契機は、1964年の東京パラリンピックです。各国の選手たちが生き生きとスポーツをする姿に、日本の障害者や医療関係者、福祉関係者は深い感銘を受け、障害者スポーツを盛んにしようという動きが高まりました。

平成24年はロンドンオリンピック・パラリンピックが開催される年です。競技レベルも上がり、メダルも期待されることから、より一層、障害者スポーツ振興に取り組んでいきます。



第11回全国障害者スポーツ大会(おいでませ! 山口大会)

# 老健局

老後

## 世界一の長寿国であるために

老健局は、これまでに例のない高齢社会を迎えている我が国において、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護保険制度をはじめとする高齢者介護・福祉政策を推進しています。

総務課

介護保険計画課

高齢者支援課

振興課

老人保健課

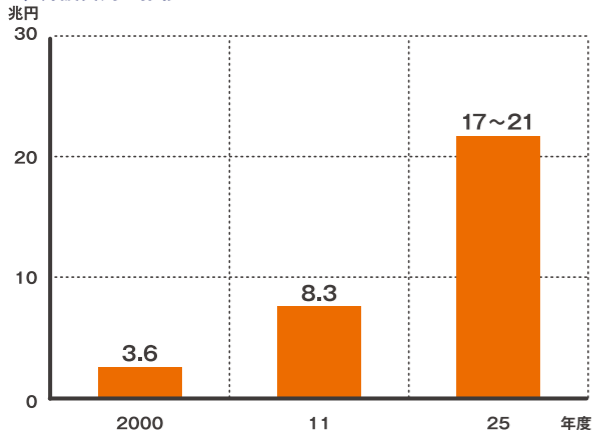
## 介護保険をとりまく現状

介護が必要になっても、①住み慣れた地域や住まいで、②自らサービスを選択し、③自らの能力を最大限発揮して、尊厳ある自立した生活を送りたい。介護保険制度は、このような高齢者の希望を叶える制度として、2000年に創設されました。現在の介護費用は約8兆円、介護サービスの利用者は約420万人となっています。

2010年に厚生労働省が実施した「介護保険制度に関する国民の皆様からのご意見募集」によれば、約6割を超える方から「介護保険を評価している」との回答をいただいております。介護保険制度は高齢期の暮らしを支える社会保障制度の中核として着実に機能し、少子高齢社会の日本において必要不可欠な制度となっています。

しかしながら、このまま高齢化が進捗し、団塊の世代が75歳以上となる2025年には、介護費用は約17兆から21兆円になることが見込まれています。将来にわたって安定的に介護保険を運営するために、給付と負担のバランスについて国民的議論が必要です。

◆介護費用の推移



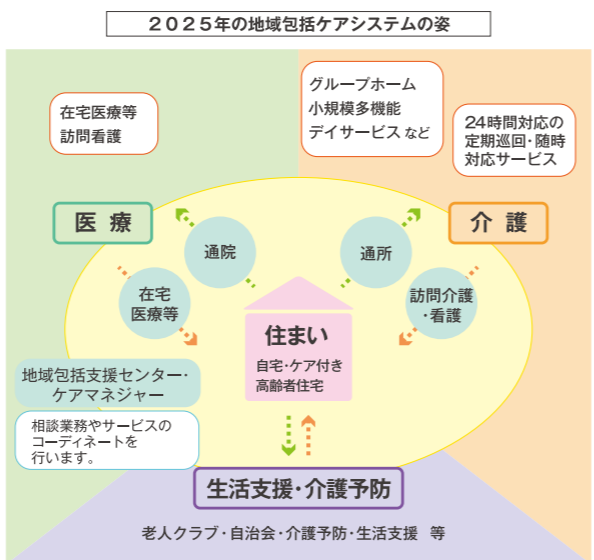
## 地域包括ケアシステムの構築

医療ニーズの高い者や要介護度の重い高齢者については、自宅での生活が難しくなったり、介護する家族の負担が重くなったりするなど、介護リスクを地域で支えられていない等の課題が指摘されています。

また、介護が必要になった場合に自宅で介護を受けたいと望んでいる人は約7割にも及んでいます。一方、施設へも、多くの方が入所を申し込んでいる状況です。

このような状況を解決するために、社会保障・税一体改革では、日常生活圏域内において、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、有機的かつ一体的に提供される体制の整備、すなわち地域包括ケアシステムを確立することを目指しています。

そのために、24時間365日巡回型で訪問してくれる在宅サービスなどを充実させるとともに、特別養護老人ホームなどの整備や国土交通省とも連携したサービス付き高齢者向け住宅などの整備に取り組んでいます。



※地域包括ケアシステムは、人口1万人程度の中学校区を単位として想定

## 介護従事者の確保

また、今後増大する介護サービスの需要に対して、介護従事者の確保など介護サービスの供給側にも注目の必要があります。

2025年までにあと約100万人以上の介護従事者が必要とされていますが、他の産業に比べて、介護従事者は賃金が低く、離職率も高い水準にあります。

このため、介護従事者の賃金の引き上げや職場環境の改善のための施策を展開しています。



## 地方分権の試金石

介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるような仕組みを地域で構築していくことが必要です。2000年から始まった介護保険制度は地方分権の試金石と言われています。保険者である市町村が、地域住民の意見を十分尊重しながら、保険料を徴収し、必要なサービスを提供する仕組みとなっています。また、介護現場での先進的な取組を吸収し、

制度化するなど実情に応じた柔軟な制度となっています。

介護保険制度を通じて、①生きがいづくりや健康づくりを通じて元気高齢者の増加や、②できる限り介護を必要としないで済むよう介護予防に取り組んでいます。

また、地域においては、地域住民の方々が認知症サポーターとして、相互扶助・協力・連携、ネットワークをつくり、認知症の方や家族を支援する取組が進んでいます。

## 世界最先端の制度設計

我が国の平均寿命は83歳、健康寿命（日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間）は76歳と、ともに世界一となっています。日本はWHOからも世界一の健康国という評価をいただいております。

しかし、すべての人々がそれを実感できるようにするためには、社会保障の負担の増大、医療と福祉のケアの不足、家族関係が変化するなど、今後我が国が抱えるさまざまな問題に対処していかなければなりません。

そのために、介護保険制度を中心に、長寿社会を支える安定的で持続可能な制度を世界に先駆けて構築していくことに取り組んでいきます。

Key Word

## 認知症サポーター

「認知症サポーター」とは、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職場で認知症の方やその家族を支援する人のことです。平成17年度から開始した「認知症サポーター100万人キャラバン」は、「認知症サポーター」を全国で100万人養成することを目標に推進してきたところであり、平成23年12月31日現在では300万人を超えています。

### ◆認知症サポーター100万人キャラバンの実施状況

- 実施主体：都道府県、市町村、全国的な職域団体等
- 目的：地域、職場における「認知症サポーター養成講座」の講師役である「キャラバンメイト」を養成
- 内容：認知症の基礎知識等のほか、サポーター養成講座の展開方法、対象別の企画手法、カリキュラム、等をグループワークで学ぶ。
- メイト数：69,924人（平成23年12月31日現在）
- 認知症サポーター養成講座
- 実施主体：都道府県、市町村、職域団体等
- 対象者：(住民)自治会、老人クラブ、民生委員、家族会、防災・防犯組織等 (職域)企業、銀行等金融機関、消防、警察、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、宅配業、公共交通機関等 (学校)小中高等学校、教職員、PTA等
- サポーター数：3,021,430人（平成23年12月31日現在）
- ※メイト・サポーター合計 3,091,354人（平成23年12月31日現在）



## 国民皆保険を次世代に引き継ぐ

日本では、すべての国民が健康保険や国民健康保険といった公的医療保険に加入し、保険証一枚でどの医療機関にも受診できる国民皆保険を採用しています。国民が平等に、一定の負担を支払うことで必要な医療サービスを受けることができる社会を実現することで、世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準を達成してきました。



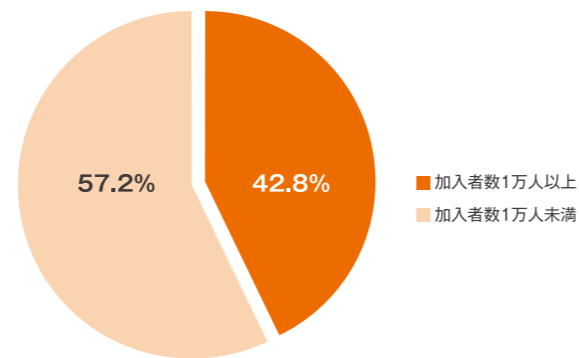
## 国民健康保険の基盤強化・広域化

国民健康保険（国保）は、健康保険など他の保険に加入していない方が加入している医療保険で、市町村などが運営しています。この制度があることで、国民誰もが公的医療保険に加入する「国民皆保険」を実現しています。

国保ができてからおよそ50年が経ちます。最初は、自営業者や農林水産業者が多かったのですが、高齢化・就業構造の変化等に伴って、次第に、国保には、非正規労働者や、高齢で医療の必要が高い方が多く加入するものになってきました。また、加入者が少なく財政運営が不安定になりやすい国保も存在しています。

国民皆保険の基礎である国保の安定的な運営を図るためには、国保の財政基盤の強化・広域化が必要であり、これを進めるための改正法案が平成24年通常国会で成立しました。

◆ 保険者規模別構成割合



## 平成24年度診療報酬改定

診療報酬とは、患者が医療機関で治療を受けた場合に、医療保険の保険者から医療機関に支払われる報酬です。2年に1回その報酬の額などが改定され、日本全国で提供される医療のあり方に大きな影響を及ぼします。

平成24年度診療報酬改定は、介護保険制度の介護報酬との同時改定でした。高齢化が一段と進む中、どこに住んでいても、その人にとって必要な医療・介護サービスが受けられる社会を実現することが必要です。その実現に向けて、診療報酬改定と介護報酬改定を行っていくことにしています。

今回の診療報酬改定では、救急・産科・小児・外科等の急性期医療を担う病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減・処遇改善を図りました。また、介護報酬との同時改定であることから、医療と介護の連携の強化や、在宅での医療の充実に取り組みました。

さらに、日々進歩する医療技術を遅滞なく国民皆が享受することができるよう新しい医療技術の保険への導入にも取り組みました。

## 新たな医療技術の具体的な例

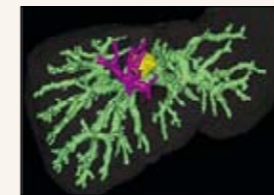
技術名:

肝切除術における画像支援ナビゲーション

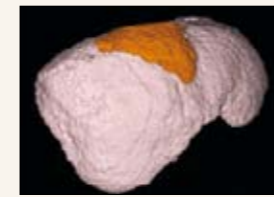
技術の概要:

肝がんや肝内胆管がんなどの際に、手術前のCTの画像データを利用して、肝臓の3次元画像表示と容積測定を行い、十分な肝臓の機能を残すことができる手術術式を計画する。

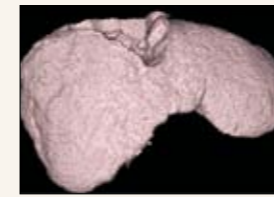
手術中は、3次元画像を参照しつつ、適切な切除範囲で肝切除を施行する。



肝がん(黄)と胆管領域の門脈枝(紫)



胆管門脈領域予想図(橙)



胆管領域切除後予想図

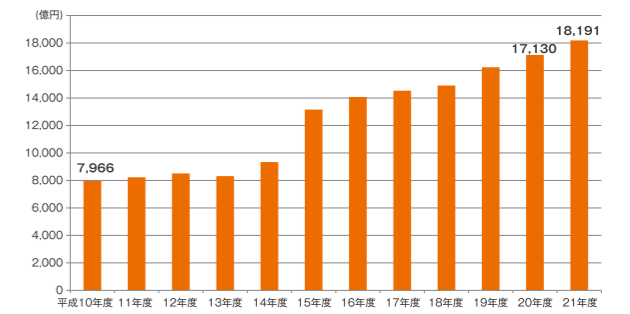
## 高額療養費

医療機関を受診する際に支払っていただく患者負担は、年齢によって医療費の1割から3割となっています。高額な医療費がかかったときに、この定率負担によって家計に大きな負担となることのないよう、年齢や所得に応じて患者負担に上限(自己負担限度額)を設ける仕組みがあります。これを高額療養費制度といい、非常に重要な役割を果たしていますが、医療の高度化等により、支給額がこの10年間で2倍程度に増加しており、制度をどのように持続可能なものにしていくかが課題となっています。

一方で、高額療養費制度を便利にする取組として、これまでの高額療養費制度の仕組みでは、高額な外来診療を受けたとき、ひと月の窓口負担が自己負担限度額以上になった場合でも、いったんその額を支払っていただいていたのですが、制度を改正し、平成24年4月1日からは、一定の手続きを経た方は限度額を超える分を窓口で支払う必要はなくなりました。

### ◆ 高額療養費の支給額

○ 高額療養費の支給額は、10年間で2倍程度に増加(平成21年度実績: 1兆8千億円)



(注1) 15年度の大規模な支給額の増加は、14年10月から老人保健制度に1割負担(すべての医療機関)を導入したこと、15年4月から健保本人の自己負担割合を2割負担から3割負担に引き上げたこと等による。

Key Word

## 後発医薬品の使用促進

後発医薬品(ジェネリック医薬品)とは、これまで使われてきた薬(先発医薬品)の特許が切れた後に同等の品質で製造販売される低価格の薬です。後発医薬品は先発医薬品と効能が同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に、開発費用が安く抑えられることから、先発医薬品に比べて価格が安くなっています。

このため、後発医薬品の普及は、患者負担の軽減、医療保険財政の改善に資するものと考えられますが、現在のところ、日本では、平成23年9月現在の後発医薬品の数量シェアは22.8%(薬価調査に基づく速報値)であり、欧米諸国と比較して普及が進んでいません。

平成24年度診療報酬改定においては、薬局で患者へ後発医薬品の価格などの情報提供や、医師が薬剤を処方する際、個々の医薬品の商品名ではなく、先発医薬品と後発医薬品で共通な一般名を明記する方法(一般名処方)を促進することで、後発品の普及を図りました。



# 年金局

老後 生涯

## 「人生80年時代」を支える確かな安心の提供

年金局では、急速に進行する少子高齢化等を見据え、国民の老後を支える公的年金制度の企画立案を行い、将来にわたって持続可能で国民が安心し、信頼できる年金制度の確立に取り組んでいます。また、年金制度に対する国民の信頼を確保し、もって国民生活の安定に寄与することをその使命とし、公的年金事業に関する業務運営を行っています。

- 総務課
- 年金課
- 国際年金課
- 企業年金基金課
- 数理課
- 事業企画課
- 事業管理課

### 年金制度の役割

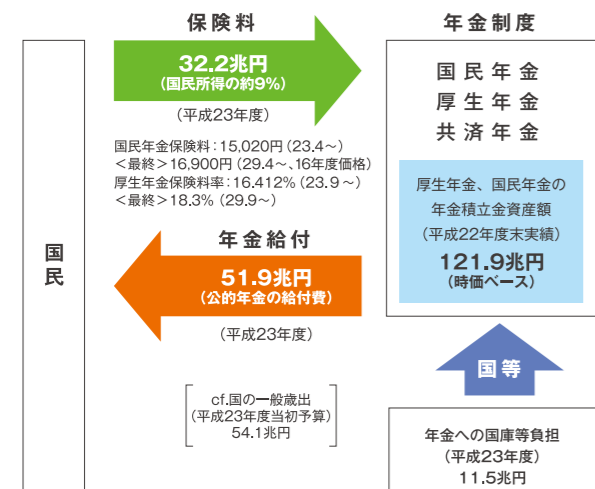
日本は、男性の平均寿命が79.64歳、女性は86.39歳と、世界でも類を見ない長寿国です。この長い老後生活を、世代間の支え合い(世代間扶養)の仕組みを通じて、経済面から支えるのが公的年金制度です。

現在、およそ3,800万人の方に年額約50兆円の年金が支払われており、また、高齢者世帯の収入の7割が年金で占められるなど、今や公的年金制度は国民生活にとってなくてはならないものとなっています。

また、年金制度では、将来世代の保険料負担を軽減するために120兆円程度の積立金を保有しており、これを債権や株式で運用するなど、日本の金融・経済面においても大きなプレゼンスを占めています。

この国民の安心を支える年金制度が長期的に安定したものとなるよう、制度面・運営面での企画立案を行うことが年金局の使命です。

#### ◆ 公的年金全体の資金の流れ



### 現行の年金制度

日本の年金制度は昭和36年の創設以来、国民誰もが年金制度に加入する国民皆年金であるという特長を有しています。また、5年に一度は年金財政の検証を実施し、必要に応じて制度を改正することによって、一定の年金水準を維持しつつ、制度の長期的な持続可能性を確保しています。

しかしながら、高度経済成長を果たしてきた当時と比べると、少子高齢化の進展や、経済の低成長など、社会経済状況が大きく変化している中、現在の年金制度では、様々な困難な問題が発生しています。具体的には、①国民年金の加入者に非正規労働者が増えた結果、不安定な雇用者に対する将来の年金保障が十分なものになっていないという問題や、②国民年金の加入者にとって、保険料の負担が大きくなっていること等から、未納・未加入問題が加速し、将来の無年金・低年金が増加する懸念があるという問題などが課題となっています。

このような課題に対処するためには、①新しい仕事への挑戦や女性の就労を妨げる年金制度ではなく、働き方、ライフコースの選択に影響を与えない、一元的な制度、②単身高齢者、低年金者、無年金者の増大に対して、最低保障機能を有し、高齢者の防貧・救貧機能が強化された制度、③国民から信頼され、財政的にも安定した制度、という3つの方向性を目指して制度改革を行っていく必要があります。

こうした制度改革の具体化に向け、平成24年2月17日に社会保障・税一体改革大綱が閣議決定されました。その中では、保険料と税金でまかなわれている基礎年金の費用のうち、税が負担する割合を2分の1

に引き上げること、低所得者等への年金額の加算、年金を受け取るために保険料を支払わなければならない期間を現在の25年から10年に短縮することなどが盛り込まれています。今後、国民的な議論を経ながら改革案を実現していくことが重要な課題となっています。

### 様々に広がる年金行政

年金局においては、公的年金に加え、公的年金と相まってより豊かな高齢期の所得保障を行う企業年金制度等の企画立案を行っています。また、諸外国との間で、年金制度の加入期間の通算等を行う社会保障協定の締結を推進しており、平成24年3月現在で14カ国と協定を締結しています。

### 年金事業の適切な運営

年金事業の運営については、国(厚生労働大臣)が制度の財政責任・管理運営責任を負いつつ、厚生労働大臣の監督の下、非公務員型の公法人である「日本年金機構」が公的年金に係る一連の運營業務を担っており、お客様の立場に立ったサービスの提供に努めています。

年金事業については、国民年金・厚生年金保険等への加入手続の促進、保険料の収納(徴収)対策、給付、年金相談等に取り組んでいます。例えば、国民年金保険料の納付率の問題については、制度の普及・啓発活動を行うとともに、国民年金の保険料を納めやすい環境を整備することにより、国民年金制度への理解と信頼を深め、保険料の納付率を回復させるよう努めています。

また、旧社会保険庁時代に年金記録が正確に管理されていない事例が数多く見つかったいわゆる年金記録問題については、国民の信頼を大きく損なったことを踏まえ、その解決に向け、日本年金機構と密接に連携しながら、正確な年金記録とするための取組を全力で進めています。

今後とも、制度面、運営面でのあらゆる取組を通じ、真に国民の皆様から信頼される年金制度の確立・発展に努めていきます。



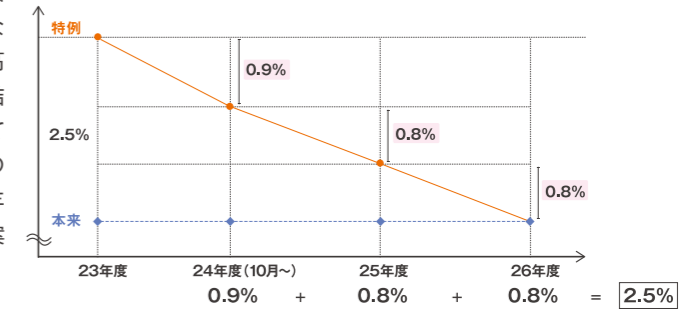
年金相談の風景

Key Word

### 年金額の特例水準の解消

過去の物価下落時に、特例法で年金額を据え置き、その後も物価の下落が続いたことなどにより、現在2.5%、本来の年金額より高い水準の年金額が支給されています。この結果、毎年約1兆円の年金が過剰に支払われています。この特例水準について、年金財政の安定と世代間の公平を図るため、平成24年度から平成26年度の3年間で解消する法案を提出しました。

<概念図> (仮に3年間物価・賃金が上昇も下落もしない場合)



※平成24年4月には、23年の物価下落に応じて▲0.3%の物価スライド(マイナス改定)を行う。  
※物価・賃金が上昇した場合には、引下げ幅は縮小する。

# 政策統括官 (社会保障担当)

## 社会保障の充実と安定を目指して

社会保障制度の横断的・総合的な企画立案・調整を行い、社会保障と税の一体改革の全体像の取りまとめや周知・広報などを進めます。また、社会保障・税番号の実施に向けた制度やシステムの基盤整備を進めます。このほか、税制、規制・制度改革、地域主権改革への対応、政策の評価や分析など、社会保障分野の政策面の取りまとめを担当しています。

- 社会保障担当参事官室
- 政策評価官室
- 情報政策担当参事官室

# 政策統括官 (労働担当)

## 分厚い中間層の復活のために

日本経済や社会保障制度を支える「分厚い中間層」の復活に向けて、労働政策の立案・総合調整を行っています。また、労働経済の短期的な動向や中長期的な課題の調査・分析を行っています。これらに加えて、労働現場を熟知した労使代表と公益代表から構成される審議会による政策形成、労働委員会による労使紛争の解決にも取り組んでいます。

- 労働政策担当参事官室
- 労政担当参事官室
- 労使関係担当参事官室

## 社会保障制度を取り巻く経済社会情勢の変化

社会保障制度の骨格が完成した1960～70年代以後、少子高齢化、家族のあり方や地域社会の変容、非正規労働の増加などの雇用環境の変化、経済成長の停滞など、経済社会情勢は大きく変わってきています。

特に、人口構成については、1990年は65歳以上の高齢者1人を20～64歳の現役世代約5人で支える「胴上げ型」だったが、現在は約3人で1人を支える「騎馬戦型」に、2050年には約1.2人で1人を支える「肩車型」社会になります。

## 社会保障の費用と負担

こうした中、年金、医療、介護、福祉、生活保護などの社会保障給付費は、1990(平成2)年度には約47兆円でしたが、2011(平成23)年度は約108兆円と2倍以上の水準に急増していて、このうち約6割が保険料、約4割が公費で賄われています。

一方、1990年度は60兆円あった税収は、2012年度予算では42兆円にまで減少し、現在の社会保障の公費財源の多くは、将来世代へのつけ回しで成り立っています。

こうした状況変化に対応した社会保障制度の充実と

安定化を確保し、併せて、財政健全化を達成することは、日本の将来のために待ったなしの状況であり、「社会保障・税一体改革」の早期実現が必要です。

## 社会保障改革への取組

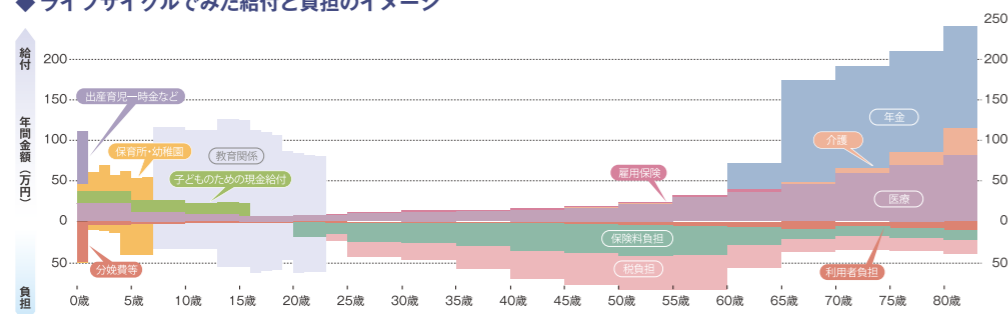
消費税収の確保による社会保障の充実と安定化を図ることと併せ、給付は高齢世代が中心、負担は現役世代が中心という社会保障制度を見直し、現役世代も含めた、すべての人々がより社会保障による「受益」を実感できる「全世代対応型」の社会保障に再構築していく必要があります。

このため、特に、子ども・子育て新システムの創設による待機児童の解消と地域子育て支援の充実、在宅医療・在宅介護の充実などの現物サービスの充実を図ります。また、年金の持続可能性の確保、短時間労働者にも社会保険の適用を拡げるなどの保険制度の見直しを行います。さらに、すべての人が自立した生活を送ることができるよう、福祉と雇用が連携して貧困・格差対策を充実強化します。

政策統括官(社会保障担当)では、こうした社会保障改革の全体像を描き、各部局と総合調整を行い、関係府省と連携・調整を図っています。

また、社会保障の周知・広報や教育、厚生労働白書の作成、公表なども行っています。

◆ ライフサイクルでみた給付と負担のイメージ



## 分厚い中間層の復活

少子高齢化によって、今後、働く人の数が減少することが見込まれる中で、就業を希望する若者、高齢者、女性など、すべての人が就業意欲を実現できる社会(全員参加型社会)を実現することが必要です。これに加えて、有期契約労働者、パートタイム労働者、派遣労働者等のいわゆる非正規労働者が増加する中で、就労形態にかかわらず公正に処遇され、継続的なキャリア形成ができ、また、健康で安全に働くことができる「働きがいのある人間らしい仕事(ディーセント・ワーク)」を実現することも重要です。さらに、失業した場合に安心して求職活動ができるよう、重層的なセーフティネットの整備も行う必要があります。

これらを通じて、自ら働いて生活を支えることができる「分厚い中間層」を復活させることで、日本経済と社会保障制度が持続できるようになります。

また、こうした中長期的な課題への対応だけでなく、経済社会の急激な変化に対応して、緊急の雇用対策を迅速に講じていくことも必要です。近年では、いわゆるリーマンショック後の厳しい経済情勢や昨今の急激な円高に対応し、雇用を維持する事業主への支援、雇用の創出、職業訓練等の緊急の雇用対策を行ってきました。

分厚い中間層の復活や緊急の雇用対策といった難しい課題には、省内の複数のセクションや関係府省が協力して取り組む必要があります。省内の総合調整や関係府省と連携を担うのが政策統括官(労働担当)というセクションです。

## 労働経済分析のシンクタンク

労働経済の短期的な動向や中長期的な課題について調査・分析を行うことも政策統括官(労働担当)の重要な役割です。毎年、こうした調査・分析をまとめた『労働経済白書』を公表しています。23年度版の労働経済白書では、「世代ごとにみた働き方と雇用管理の動向」について分析しました。労働政策は、こうした調査・分析の成果を踏まえながら企画立案されています。

## 公労使による政策形成

労働政策を円滑に実施していくためには、労働問題の当事者である労働者と使用者が政策の立案や実施に関与することが重要です。ILO条約でも雇用政策について労使同数参加の審議会を通じて政策決定すべき旨が規定されるなど、労働分野では三者構成原則が基本とされています。このため、公益代表・労働者代表・使用者代表の三者で構成される「労働政策審議会」を設置し、重要な労働政策について審議をお願いしています。

また、労使間で起きた様々なトラブルを解決するため、各都道府県に都道府県労働委員会が、また厚生労働省の外局として中央労働委員会が設置されています。



労働委員会での審議の様子

社会保障・税一体改革関連



**23.6.30**  
政府・与党社会保障改革検討本部で、社会保障の全般にわたる改革や、消費税を含む税制の抜本改革の基本方針等を内容とする「**社会保障・税一体改革成案**」を決定

**23.12.24**  
社会保障・税一体改革の着実な実現、分厚い中間層の復活などを内容とする「**日本再生のための基本戦略**」を閣議決定

**24.2.17**  
社会保障・税一体改革成案を具体化し、社会保障全般にわたる改革や税制の抜本改革等の具体的方向性と改革の工程を示した「**社会保障・税一体改革大綱について**」を閣議決定

**24.3.5**  
社会保障・税一体改革大綱に沿って、病院・病床機能の分化・強化と連携（急性期医療への医療資源の集中投入等）、在宅医療の充実、重点化・効率化等を重点課題とし、**平成24年度診療報酬改定**を告示

**24.3.13**  
在宅サービスの充実と施設の重点化、介護人材の確保とサービスの質の向上等を内容とする**平成24年度介護報酬改定**を告示

**24.3.27**  
非正規雇用問題に横断的に取り組むための「**望ましい働き方ビジョン**」を策定

安心で希望と誇りが持てる社会の実現を目指して  
**社会保障と税の一体改革の基本的考え方**

①「**全世代対応型**」の社会保障制度を実現します  
②「**将来世代への負担の先送り**」を軽減し安定した社会保障制度を目指します  
③**社会保障の充実・安定化と財政健全化の同時達成**のため、消費税をはじめとする「**税制抜本改革**」を実施します

東日本大震災関連

**23.4.5**  
被災者の当面の仕事と暮らしを支える施策を内容とする「**『日本はひとつ』しごとプロジェクト**」フェーズ1を取りまとめ

**23.4.27**  
避難所・仮設住宅での高齢者や子どもの見守りなどでの雇用の場を提供する事業や、被災者を雇い入れた企業に対する助成制度を設けることを内容とする「**『日本はひとつ』しごとプロジェクト**」フェーズ2を取りまとめ

**23.10.7**  
福島県相双地域における医療従事者の確保を支援するため、福島県相双保健福祉事務所に、「**厚生労働省相双地域医療従事者確保支援センター**」（現「**相双地域等医療・福祉復興支援センター**」）を設置

**23.10.25**  
長期的な安定雇用の更なる創出を図るため、産業振興と雇用対策を一体的に支援する仕組み等を内容とする「**『日本はひとつ』しごとプロジェクト**」フェーズ3を取りまとめ

**24.3.15**  
食品中の放射性物質について、暫定規制値\*に代わる**新しい基準値**を告示（平成24年4月1日施行）  
※平成23年3月17日に、原子力発電所の事故後速やかに、食品中の放射性物質の暫定規制値を設定し、暫定規制値を超える食品が市場に流通しないよう、各地方自治体等でモニタリング検査を継続して実施。

その他施策

**23.10.1**  
雇用保険を受けられない方々に対し、新たな知識や技能を身につけるための職業訓練を受ける機会を提供しながら、その間の生活支援をすること等により、**安定雇用へ結びつける求職者支援制度**を開始

**23.10.1**  
平成22年12月に成立した障害者自立支援法等の一部改正法により、障害福祉サービスに位置づけた「**同行援護**」（**重度の視覚障害者が外出する際の移動などを支援**）を開始

**23.10.1**  
富山県等での腸管出血性大腸菌による食中毒事件を受け、**生食用食肉（牛肉）の規格基準**を施行  
**23.10.21**  
急速な円高に対する総合的な対応として、雇用の創出・下支えなどの対策を内容とする「**円高への総合的対応策**」を閣議決定

**23.12.4~7**  
ILOアジア太平洋地域会議の日本開催（京都）

**24.3.13**  
難病等の方々に対する福祉サービスの適用、重度訪問介護の対象者の重度の知的障害者・精神障害者への拡大、ケアホームとグループホームの一元化等を内容とする「**障害者総合支援法**」を閣議決定

**24.3.14**  
福祉・介護職員の処遇改善の確保、障害児・者の地域移行・地域生活の支援等を内容とする**平成24年度障害福祉サービス等報酬改定**を告示



成立した法案

**23.4.22**  
独立行政法人雇用・能力開発機構を廃止し、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構に職業能力開発業務を移管すること等を内容とする「**独立行政法人雇用・能力開発機構法を廃止する法律**」が可決・成立

**23.6.17**  
独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構を、年金福祉施設等の整理合理化を目的とした組織から、病院等の運営等を目的とした組織に改組する「**独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の一部を改正する法律**」が可決・成立

**23.7.15**  
新型インフルエンザが発生した場合の予防接種対応に万全を期すための「**予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律**」が可決・成立

**23.8.26**  
平成23年10月から平成24年3月までの子ども手当の支給等を内容とする「**平成23年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法**」が可決・成立

**23.12.9**  
集団予防接種等の際の注射器の連続使用によるB型肝炎ウイルスの感染被害の全体的な解決を図るための「**特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法**」が可決・成立

**24.3.28**  
派遣労働者の保護と雇用の安定を図るため、日雇派遣の原則禁止等の内容を盛り込んだ「**労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律等の一部を改正する法律**」が可決・成立

**23.6.15**  
高齢者が地域で自立した日常生活を営めるよう、定期巡回・臨時対応型のサービスの創設等を内容とする「**介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律**」が可決・成立

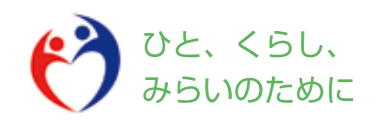
**23.6.17**  
障害者に対する虐待の防止や早期発見に向けて、虐待を発見した者からの通報を義務づけることなどを内容とする「**障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律**」が議員立法により成立

**23.8.5**  
将来の無年金・低年金の発生を防止し、国民の高齢期における所得の確保をより一層支援するために、国民年金保険料の納付可能期間を延長することなどを内容とする「**国民年金及び企業年金等による高齢期における所得の確保を支援するための国民年金法等の一部を改正する法律**」が可決・成立

**23.12.7**  
将来にわたって年金財政を持続可能なものとするために、平成23年度の基礎年金国庫負担割合を2分の1とすることなどを内容とする「**国民年金法等の一部を改正する法律等の一部を改正する法律**」が可決・成立

**24.3.28**  
リーマンショック以降に実施している給付日数の拡充等の暫定措置を延長することを内容とする「**現下の厳しい雇用情勢に対応して労働者の生活及び雇用の安定を図るための雇用保険法及び特別会計に関する法律の一部を改正する法律**」が可決・成立

**24.3.30**  
平成24年度からの児童手当の支給等を内容とする「**児童手当法の一部を改正する法律**」が可決・成立



# 組織図



H24.4.1現在

# 厚生労働省施設機関及び地方支分部局

## 施設等機関

### 検査所

国際海港と国際空港に置かれ、感染症についての対人免疫と、輸入食品に対する検査等の輸入食品監視を行っています。

### 国立医薬品食品衛生研究所 (東京都世田谷区)

医薬品や食品をはじめ、私たちの周囲にある化学物質について、その安全性や品質を評価するための調査研究を行なっています。

### 国立保健医療科学院 (埼玉県和光市)

保健医療・社会福祉に関係する自治体職員等の養成訓練とこれらの様々な調査を行っています。

### 国立社会保障・人口問題研究所 (東京都千代田区)

社会保障制度による給付と負担の関係、社会保障給付費の推計、将来人口の推計、出生動向基本調査等の作成・発表を行っています。

### 国立感染症研究所 (東京都新宿区)

エイズなどの感染症の予防・診断、治療に関する研究や、ワクチン等の安全性や有効性を保障するための国家検定を行っています。

### 国立児童自立支援施設

要保護児童の自立更生などを目的とする専門施設です。

### 国立障害者リハビリテーションセンター

障害者の医療、訓練、研究、研修を一体的に行っている高度専門施設です。

## 地方支分部局

### 地方厚生(支)局

厚生労働省の発足とともに、従来の地方医務局と地区麻薬取締官事務所が統合し、設置されたものです。福祉・医療関係の監視指導、健康保険組合や厚生年金基金の監督、麻薬等の取締りを行っています。

### 労働基準監督署

労働基準法等に定められた労働条件が守られるように監督を行っています。そのほか、賃金制度の改善、労働時間の短縮、労働災害の防止に向けた対策や、労働保険の給付を行っています。

### 公共職業安定所(ハローワーク)

労働力の需給調整を図るために、求職者・求人者双方に対する相談・職業紹介や、雇用保険適用・給付事務及び雇用促進のための助成金支給等を行っています。



### 厚生労働省 2012 業務ガイド

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2 中央合同庁舎 第5号館

電話 03-5253-1111(代表) ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/>