

# 全国厚生労働関係 部局長会議資料

平成27年2月23日(月)  
政策統括官(社会保障担当)

## (目次)

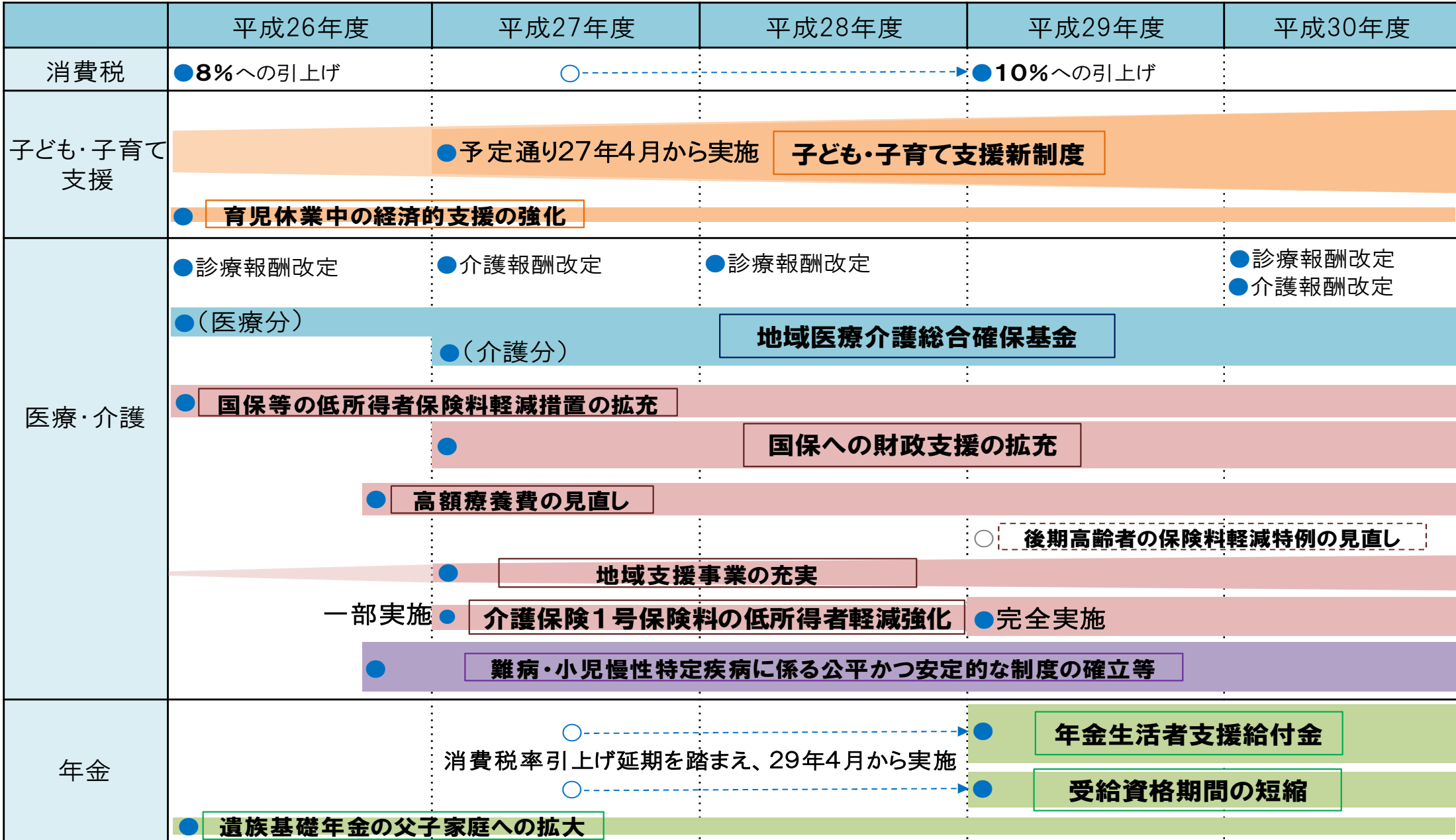
○ 社会保障制度改革について .....	2
○ 地方創生について .....	17
○ 地方分権について .....	22
○ 社会保障教育について .....	28
○ 消費税転嫁対策について .....	31
○ 社会保障・税番号制度の導入について .....	35

# 社会保障制度改革について

～消費税率10%引上げが平成29年4月から実施されることを踏まえたスケジュール～

# 社会保障・税一体改革による社会保障の充実に係る実施スケジュールについて

○ 消費税率の10%への引上げを平成29年4月から実施することを踏まえ、社会保障の充実を「基本方針」(平成26年12月24日閣議決定※)に沿って着実に推進。



※「基本方針」(平成26年12月24日閣議決定)抜粋

消費税率10%の実現は平成29年4月となるが、子育て支援、医療、介護など社会保障の充実については、可能な限り、予定通り実施する。誰もが安心できる持続可能な社会保障制度の確立を目指し、引き続き、その改革に取り組む。

# 社会保障・税一体改革による社会保障制度改革の今後の進め方について

	主な実施事項
平成27年 1月～3月	○医療保険制度改革関連法案の提出(平成27年の通常国会) ・法案成立後、同法に基づき各種改革を順次実施
平成27年度	○子ども・子育て支援新制度の施行(平成27年4月～) ・待機児童解消等の量的拡充や保育士の処遇改善等の質の改善を実施 ○医療介護総合確保推進法の一部施行 ・都道府県において、地域医療構想を策定し、医療機能の分化と連携を適切に推進(平成27年4月～) ・地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(平成27年4月～) ・低所得者への介護保険の一号保険料軽減を強化(平成27年4月より一部実施、平成29年4月より完全実施) ・一定以上の所得のある介護サービスの利用者について自己負担を1割から2割へ引上げ等(平成27年8月～)
平成29年度	○年金関連法の一部施行 ・年金を受給している低所得の高齢者・障害者に対して月額5000円の福祉的給付等を支給(平成29年4月～) ・老齢基礎年金の受給資格期間を25年から10年に短縮(平成29年4月～)
平成30年度	○国民健康保険の財政運営責任等を都道府県に移行し、制度を安定化(平成30年4月～、医療保険制度改革関連法案関係) ○医療計画・介護保険事業(支援)計画・医療費適正化計画の同時策定・実施(平成30年4月～)

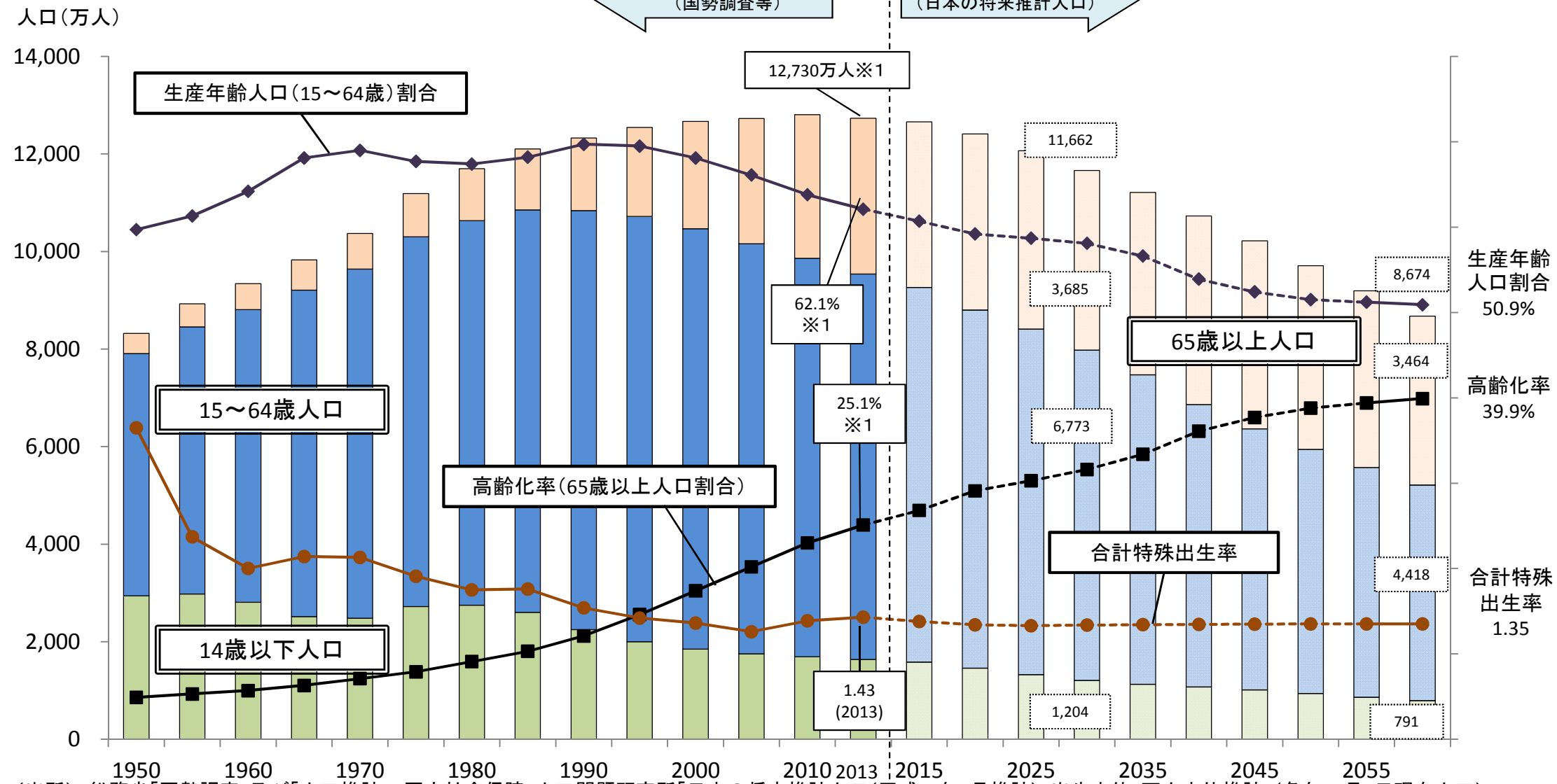
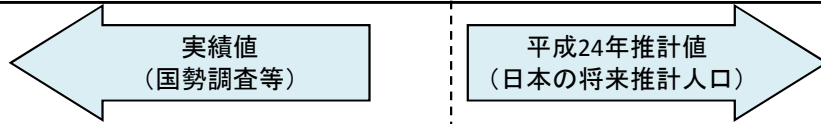
※1 ①厚生年金と共済年金の一元化及び②短時間労働者に対する厚生年金・健康保険の適用拡大については、予定どおり実施(①平成27年10月～、②平成28年10月～)。

※2 年金制度については、平成26年財政検証を踏まえた制度改革を検討中。

# 參考資料

# 日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると推計されている。



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計):出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口) 厚生労働省「人口動態統計」

※1 出典:平成25年度 総務省「人口推計」(2010年国勢調査においては、人口12,806万人、生産年齢人口割合63.8%、高齢化率23.0%)

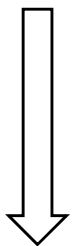
# 社会保障・税一体改革の経緯

平成24年2月17日：社会保障・税一体改革大綱閣議決定



- 大綱に基づく法案作成 ⇒ 与党審査

5月～：社会保障・税一体改革関連法案の国会審議

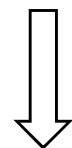


社会保障制度改革推進法（自民党・民主党・公明党の3党合意に基づく議員立法）

- 社会保障改革の「基本的な考え方」、年金、医療、介護、少子化対策の4分野の「改革の基本方針」を明記
- 社会保障制度改革国民会議の設置を規定

税制抜本改革法（消費税率の引上げ）／子ども・子育て支援関連3法／年金関連4法 が成立

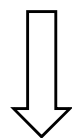
平成25年8月6日：国民会議報告書とりまとめ



社会保障制度改革国民会議（委員は15名の有識者により構成（会長：清家篤 慶應義塾長））

- 改革推進法により設置され、20回にわたり議論
- 総論のほか、少子化、医療、介護、年金の各分野の改革の方向性を提言

10月15日：社会保障制度改革プログラム法案の提出



社会保障改革プログラム法案（社会保障制度改革の全体像・進め方を明らかにする法律案）の提出

- 社会保障4分野の講ずべき改革の措置等について、スケジュール等を規定
- 改革推進体制の整備等について規定

12月5日：社会保障制度改革プログラム法の成立、同13日：公布・施行



平成26年の通常国会以降：順次、個別法改正案の提出

- 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、難病対策・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。



# 消費税5%引上げによる社会保障制度の安定財源確保

- 消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2017年4月より10%へ段階的に引上げ
- 消費税収の使い途は、国分については、これまで高齢者3経費(基礎年金、老人医療、介護)となっていたが、今回、社会保障4経費(年金、医療、介護、子育て)に拡大
- 消費税収は、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない

1%  
程度

## 社会保障の充実

+2.8兆円程度

○子ども・子育て支援の充実 **0.7兆円程度**

-子ども・子育て支援新制度の実施による、幼児教育・保育と地域の子ども・子育て支援の総合的推進・充実、「待機児童解消加速化プラン」の実施 など

○医療・介護の充実 **1.5兆円程度**

-病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等、地域包括ケアシステムの構築、医療保険制度の財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、難病、小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立 など

○年金制度の改善 **0.6兆円程度**

-低所得高齢者・障害者等への福祉的給付、受給資格期間の短縮 など

4%  
程度

## 社会保障の安定化

+11.2兆円程度

○基礎年金国庫負担割合1/2の恒久化

**3.2兆円程度**

○後代への負担のつけ回しの軽減

**7.3兆円程度**

・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

・診療報酬、介護報酬、子育て支援等  
についての物価上昇に伴う増

**0.8兆円程度**

(注) 税制抜本改革法に沿って消費税率が平成29年4月に10%に引き上げられ、増収分が平成30年度に満年度化した場合、5%引き上げ分の14.0兆円程度のうち、1%程度の2.8兆円程度が充実に充てられる。

# 社会保障の「充実」の全体像

○ 消費税引き上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向けることとなっており、基礎年金国庫負担割合の1/2への恒久的引き上げ等\*による社会保障の安定化のほか、以下の社会保障の充実を予定している。  
\* 2018年度時点では、3.2兆円程度の見込み。

子ども・子育て

## ○子ども・子育て支援の充実(待機児童の解消などの量的拡充と質の向上)

- ・子ども・子育て支援新制度の実施による、幼児教育・保育と地域の子ども・子育て支援の総合的推進・充実
  - ・「待機児童解消加速化プラン」の実施
  - ・社会的養護の充実
- など

0.7兆円程度

医療・介護

## ○医療・介護サービスの提供体制改革

### ①病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等

- ・病床の機能分化と連携を進め、発症から入院、回復期(リハビリ)、退院までの流れをスムーズにすることで、早期の在宅・社会復帰を可能にする。
- ・在宅医療・介護を推進し、地域での生活の継続を支える。
- ・医師、看護師等の医療従事者を確保する。

(新たな基金の創設、診療報酬に係る適切な対応の在り方の検討・必要な措置)

### ②地域包括ケアシステムの構築

介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、介護・医療・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築するため、以下の取組を行う。

- i) 医療と介護の連携、ii) 生活支援・介護予防の基盤整備
  - iii) 認知症施策、iv) 地域の実情に応じた要支援者への支援の見直し
  - v) マンパワーの確保等
- など

## ○難病、小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の確立

## ○医療・介護保険制度改革

### ①医療保険制度の財政基盤の安定化

- ・低所得者が多く加入する国民健康保険への財政支援の拡充(国民健康保険の保険者、運営等の在り方に関する改革の前提として行われる財政支援の拡充を含む)
- ・協会けんぽに対する国庫補助

### ②保険料に係る国民の負担に関する公平の確保

- ・国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充
- ・後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

### ③保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等

- ・低所得者に配慮しつつ行う高額療養費の見直し
- ・医療提供施設相互間の機能の分担や在宅療養との公平の観点からの外来・入院に関する給付の見直し

### ④介護給付の重点化・効率化

- ・一定以上の所得を有する者の利用者負担の見直し

### ⑤介護保険の一号保険料の低所得者軽減強化

など

1.5兆円程度

※充実と重点化・効率化を併せて実施

年金

## ○現行制度の改善

- ・低所得高齢者・障害者等への福祉的給付
- ・受給資格期間の短縮
- ・遺族年金の父子家庭への拡大

0.6兆円程度

**所要額(公費※)合計 = 2.8兆円程度** ※ 消費税財源(満年度ベース)

(注)上記の表は、消費税増収分を活用した社会保障の充実について、公費に影響のあるものについて整理したものである。

# 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） 10

# 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

○ 平成25年12月に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 【予算措置】 ・待機児童解消加速化プラン ・保育緊急確保事業	▲ 新制度 施行 ▲ 施行	
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  【予算措置】 ・診療報酬改定 ・財政支援制度(基金)の創設	▲ 順次施行  【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	● 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		● ○	▲ 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	▲ 施行	
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27年度の社会保障の充実・安定化について

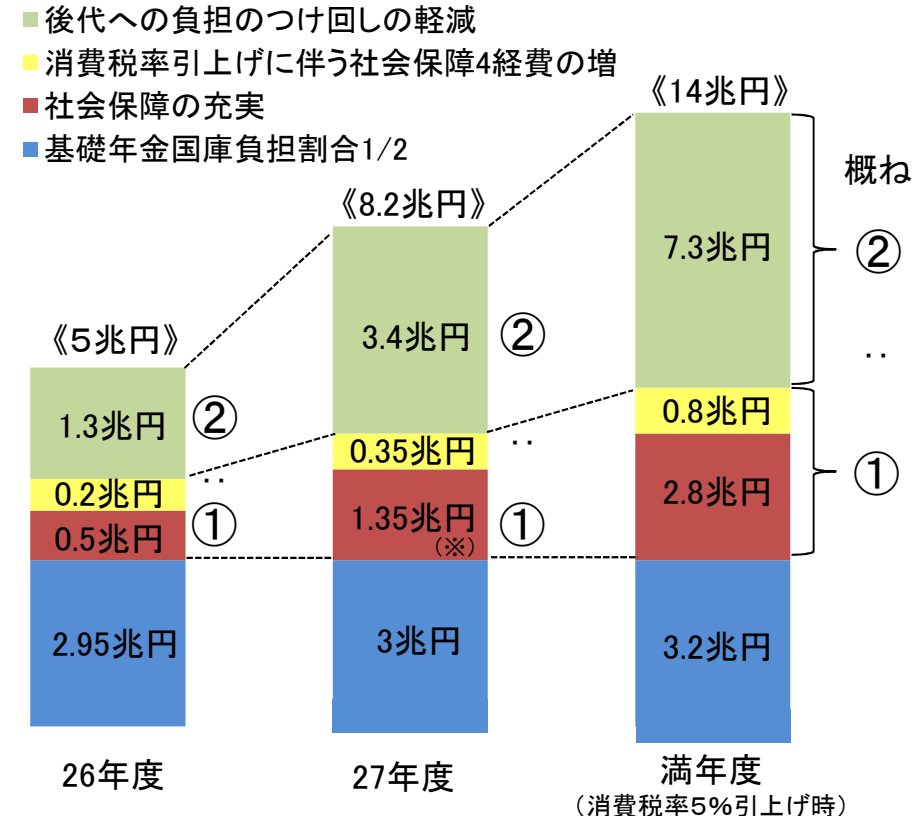
- 消費税率引上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向ける。
- 社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指す観点から、平成27年度の増収額 8.2兆円については、
  - ①まず基礎年金国庫負担割合 2分の1 に3兆円を向け、
  - ②残額を満年度時の
    - ・「社会保障の充実」及び「消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増」と
    - ・「後代への負担のつけ回しの軽減」
 の比率（概ね 1：2）で按分した額をそれぞれに向ける。

## 〈27年度消費税増収分の内訳〉

《増収額計：8.2兆円》

<b>○基礎年金国庫負担割合 2分の1</b> (平成24年度・25年度の基礎年金国庫負担割合 2分の1の差額に係る費用を含む)	3兆円
<b>○社会保障の充実<sup>(※)</sup></b> ・子ども・子育て支援の充実 ・医療・介護の充実 ・年金制度の改善	1.35兆円
<b>○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増</b> ・診療報酬、介護報酬、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増	0.35兆円
<b>○後代への負担のつけ回しの軽減</b> ・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費	3.4兆円

## (参考) 算定方法のイメージ



(注) 金額は公費(国及び地方の合計額)である。

(※) 消費税増収分1.35兆円と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果を活用し、社会保障の充実1.36兆円と簡素な給付0.13兆円を措置。

# 平成27年度における「社会保障の充実」の考え方

○ 消費税率10%への引上げが平成29年4月に延期されたことに伴い、平成27年度の「社会保障の充実」に充てられる消費税増収分は、1.35兆円(※)となるため、施策の優先順位を付けることで対応する。

※ 消費税増収分のほか、社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果を活用し、平成27年度の「社会保障の充実」の規模は合計1.36兆円

## 優先的に取り組む施策

### ① 子ども・子育て支援の充実

政府を挙げて取り組んでいる「すべての女性が輝く社会の実現」にとって重要な施策であり、平成27年4月から予定どおり新制度を実施する。

市町村計画の実現に必要な「量的拡充」に加え、0.7兆円ベースの「質の改善」をすべて実施するため、約5,100億円を措置

### ② 医療・介護サービス提供体制改革の着実な実施

団塊の世代が75歳以上となり、医療・介護等の需要の急増が予想される2025年に向け、医療・介護サービス提供体制の改革を本格的に進める。

地域医療介護総合確保基金について、医療分として前年度同額の約900億円に加え、新たに介護分として約720億円を措置  
介護職員について月額1万2千円相当の処遇改善に必要な約780億円を措置  
認知症施策等の推進のために約240億円を措置

### ③ 国保への財政支援の拡充

将来にわたり国民皆保険を堅持するため、喫緊の課題である国保制度の改革に必要な不可欠な国保への財政支援を拡充し、財政基盤の強化を図る。

低所得者対策の強化のための財政支援として約1,700億円を措置するとともに、財政安定化基金の創設のために約200億円を措置

## 限られた財源の中で上記の対応を行うための方策

○ 年金関係の充実(低所得者への福祉的給付、受給資格期間の短縮)について、法律の規定どおり、消費税率10%への引上げ時(平成29年4月)に実施。

○ 介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化について、2段階に分けて実施することとし、第一弾として平成27年4月からは特に所得の低い方々を対象に一部実施し(所要額約220億円)、消費税率10%への引上げ時(平成29年4月)に完全実施。

# 平成27年度における「社会保障の充実」(概要)

(単位:億円)

事 項	事 業 内 容	平成27年度 予算案 <sup>(注1)</sup>			(参考) 平成26年度 予算額	
		国分	地方分			
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の実施	4,844	2,195 <sup>(注3)</sup>	2,649	2,915	
	社会的養護の充実	283	142	142	80	
	育児休業中の経済的支援の強化	62	56 <sup>(注4)</sup>	6	64	
医療・介護	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等 ・ 地域医療介護総合確保基金(医療分) ・ 平成26年度診療報酬改定における消費税財源の活用分	904	602	301	544	
		392	277	115	353	
	医療・介護サービスの提供体制改革	地域包括ケアシステムの構築 ・ 地域医療介護総合確保基金(介護分)	724	483	241	—
		消費財源の活用による平成27年度介護報酬改定における介護職員の処遇改善等	1,051	531	520	—
		在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	236	118	118	43
	医療・介護保険制度の改革	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
		国民健康保険への財政支援の拡充	1,864	1,032	832	—
		被用者保険の拠出金に対する支援	109	109	0	—
		高額療養費制度の見直し	248	217	31	42
		介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	221	110	110	—
難病・小児慢性特定疾病への対応	難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立等	2,048	894	1,154	298	
年金	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	20	20	0	10	
合 計		13,620	6,786	6,833	4,962	

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 上記の社会保障の充実と税制抜本改革法に基づく低所得者に対する逆進性対策である「簡素な給付措置(臨時福祉給付金)」(1,320億円)をあわせて一体的に、消費税増収分と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果を活用して財源を確保。

(注3) 「子ども・子育て支援新制度の実施」の国分について、平成27年度は全額内閣府に計上、平成26年度は1,043億円は内閣府、304億円は厚生労働省に計上。

(注4) 「育児休業中の経済的支援の強化」の国分のうち、雇用保険の適用分(55億円)は厚生労働省、国共済組合の適用分(1億円)は各省庁に計上。

# 社会保障制度改革の推進体制について

## 社会保障制度改革推進本部(本部)

### ○本部の組織

- 本部長 : 総理
- 副本部長 : 国務大臣  
(一体改革担当大臣)
- 本部員 : 官房長官、厚労大臣、財務大臣、  
総務大臣、総理が指定する国務大臣  
(少子化担当大臣)

### ○本部の所掌事務

- 第2章の措置の円滑な実施の総合的・計画的な推進
- 第2章の措置の実施状況の総合的な検証
- 検証結果や社会保障制度改革推進会議の意見に基づく必要な企画立案等

○本部の設置時期 法律の公布から1月以内  
(政令で規定:平成26年1月12日)

○本部の設置期限 設置から5年以内  
(政令で規定)

○本部の主任の大臣 内閣総理大臣

○本部の事務 内閣官房で処理し、内閣官房副長官補が掌理する。

## 社会保障制度改革推進会議(会議)

### ○会議の組織

- 優れた識見を有する者で20人以内。委員は総理が任命

### ○会議の所掌事務

- 中長期的な社会保障制度改革について総合的に検討し、総理に意見
- 総理の諮問に応じ、社会保障制度改革に関して調査審議し、総理に意見

○会議の設置時期 法律の公布から6月以内  
(政令で規定:平成26年6月12日)

○会議の設置期限 本部の設置期限(本部の設置から5年以内)以前  
(政令で規定)

○会議の主任の大臣 内閣総理大臣

○会議の事務 内閣官房で処理し、内閣官房副長官補が掌理する。



# 社会保障改革プログラム法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))

⇒ 専門調査会：第1回を8月11日、第2回を11月11日、  
第3回を12月24日に開催  
⇒ ワーキンググループ：9月以降、8回開催

## 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、第2回を10月10日、  
第3回を11月6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

+ 専門委員(医療・介護分野: 11名)  
〔医療・介護サービス提供体制の改革に関わる  
議論の際に、必要に応じ、参加。〕

# 地方創生について

# まち・ひと・しごと創生法の概要

## 目的（第1条）

少子高齢化の進展に的確に対応し、人口の減少に歯止めをかけるとともに、東京圏への人口の過度の集中を是正し、それぞれの地域で住みよい環境を確保して、将来にわたって活力ある日本社会を維持していくために、まち・ひと・しごと創生（※）に関する施策を総合的かつ計画的に実施する。

※まち・ひと・しごと創生：以下を一体的に推進すること。

まち…国民一人一人が夢や希望を持ち、潤いのある豊かな生活を安心して営める地域社会の形成

ひと…地域社会を担う個性豊かで多様な人材の確保

しごと…地域における魅力ある多様な就業の機会の創出

## 基本理念（第2条）

- ①国民が個性豊かで魅力ある地域社会で潤いのある豊かな生活を営めるよう、それぞれの地域の実情に応じた環境を整備
- ②日常生活・社会生活の基盤となるサービスについて、需要・供給を長期的に見通しつつ、住民負担の程度を考慮して、事業者・住民の理解・協力を得ながら、現在・将来における提供を確保
- ③結婚・出産は個人の決定に基づくものであることを基本としつつ、結婚・出産・育児について希望を持てる社会が形成されるよう環境を整備
- ④仕事と生活の調和を図れるよう環境を整備
- ⑤地域の特性を生かした創業の促進・事業活動の活性化により、魅力ある就業の機会を創出
- ⑥地域の実情に応じ、地方公共団体相互の連携協力による効率的かつ効果的な行政運営の確保を図る
- ⑦国・地方公共団体・事業者が相互に連携を図りながら協力するよう努める

まち・ひと・しごと  
創生本部  
(第11条～第20条)

本部長：  
内閣総理大臣  
副本部長（予定）：  
内閣官房長官  
地方創生担当大臣  
本部員：  
上記以外の全閣僚

案の作成  
実施の推進

実施状況の  
総合的な検証

まち・ひと・しごと創生  
総合戦略（閣議決定）  
(第8条)

内容：まち・ひと・しごと  
創生に関する目標や施策  
に関する基本的方向等

※人口の現状・将来見通しを踏まえるとともに、客観的指標を設定

勘案

勘案

都道府県まち・ひと・しごと創生  
総合戦略（努力義務）（第9条）

内容：まち・ひと・しごと創生に関する目標や施策に関する基本的方向等

勘案

市町村まち・ひと・しごと創生  
総合戦略（努力義務）（第10条）

内容：まち・ひと・しごと創生に関する目標や施策に関する基本的方向等

施行期日：公布日（平成26年11月28日）。ただし、創生本部・総合戦略に関する規定は、平成26年12月2日。

# まち・ひと・しごと創生「長期ビジョン」と「総合戦略」の全体像

## 長期ビジョン

## 総合戦略(2015~2019年度の5か年)

中長期展望(2060年を視野)

### I. 人口減少問題の克服

◎2060年に1億人程度の人口を確保

#### ◆人口減少の歯止め

・国民の希望が実現した場合の出生率(国民希望出生率)=1.8

#### ◆「東京一極集中」の是正

### II. 成長力の確保

◎2050年代に実質GDP成長率1.5~2%程度維持

(人口安定化、生産性向上が実現した場合)

### 基本目標(成果指標、2020年)

「しごと」と「ひと」の好循環作り

#### 地方における安定した雇用を創出する

- ◆若者雇用創出数(地方)  
2020年までの5年間で30万人
- ◆若い世代の正規雇用労働者等の割合  
2020年までに全ての世代と同水準  
(15~34歳の割合:92.2%(2013年)  
(全ての世代の割合:93.4%(2013年))
- ◆女性の就業率 2020年までに73%  
(2013年69.5%)

#### 地方への新しいひとの流れをつくる

- 現状:東京圏年間10万人入超
- ◆地方・東京圏の転出入均衡(2020年)  
・地方→東京圏転入 6万人減  
・東京圏→地方転出 4万人増

#### 若い世代の結婚・出産・子育ての希望をかなえる

- ◆安心して結婚・妊娠・出産・子育てできる社会を達成していると考えられる人の割合  
40%以上(2013年度19.4%)
- ◆第1子出産前後の女性継続就業率  
55%(2010年38%)
- ◆結婚希望実績指標 80%(2010年68%)
- ◆夫婦子ども数予定(2.12)実績指標  
95%(2010年93%)

好循環を支える、まちの活性化

#### 時代に合った地域をつくり、安心な暮らしを守るとともに、地域と地域を連携する

- ◆地域連携数など
- ※目標数値は地方版総合戦略を踏まえ設定

### 主な重要業績評価指標(KPI)(※1)

- 農林水産業の成長産業化  
6次産業市場10兆円:就業者数5万人創出
- 訪日外国人旅行消費額3兆円へ(2013年1.4兆円):雇業者数8万人創出
- 地域の中核企業、中核企業候補1,000社支援:雇業者数8万人創出
- 地方移住の推進  
:年間移住あっせん件数11,000件
- 企業の地方拠点強化  
:拠点強化件数7,500件、雇業者数4万人増加
- 地方大学等活性化:自県大学進学者割合平均36%(2013年度32.9%)
- 若い世代の経済的安定:若者就業率78%  
(2013年75.4%)
- 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援  
:支援ニーズの高い妊産婦への支援実施100%
- ワーク・ライフ・バランス実現:男性の育児休業取得率13%(2013年2.03%)
- 「小さな拠点」の形成  
:「小さな拠点」形成数
- 定住自立圏の形成促進:協定締結等圏域数140圏域(2014年4月時点79圏域)
- 既存ストックのマネジメント強化  
:中古・リフォーム市場規模20兆円(2010年10兆円)

### 主な施策

- ①地域産業の競争力強化(業種横断的取組)
    - ・包括的創業支援、中核企業支援、地域イノベーション推進、対内直投促進、金融支援
  - ②地域産業の競争力強化(分野別取組)
    - ・サービス産業の付加価値向上、農林水産業の成長産業化、観光、ローカル版クールジャパン、ふるさと名物、文化・芸術・スポーツ
  - ③地方への人材還流、地方での人材育成、雇用対策
    - ・「地域しごと支援センター」の整備・稼働
    - ・「プロフェッショナル人材センター」の稼働
- ①地方移住の推進
    - ・「全国移住促進センター」の開設、移住情報一元提供システム整備
    - ・「地方居住推進国民会議」(地方居住(二地域居住を含む)推進)
    - ・「日本版CCRC※2」の検討、普及
  - ②地方拠点強化、地方採用・就労拡大
    - ・企業の地方拠点強化等
    - ・政府関係機関の地方移転
    - ・遠隔勤務(サテライトオフィス、テレワーク)の促進
  - ③地方大学等創生5か年戦略
- ①若者雇用対策の推進、正社員実現加速
  - ②結婚・出産・子育て支援
    - ・「子育て世代包括支援センター」の整備
    - ・子ども・子育て支援の充実
    - ・多子世帯支援、三世帯同居・近居支援
  - ③仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)の実現(「働き方改革」)
    - ・育児休業の取得促進、長時間労働の抑制、企業の取組の支援等
- ①「小さな拠点」(多世代交流・多機能型)の形成支援
  - ②地方都市における経済・生活圏の形成(地域連携)
    - ・都市のコンパクト化と周辺等のネットワーク形成
    - ・「連携中枢都市圏」の形成
    - ・定住自立圏の形成促進
  - ③大都市圏における安心な暮らしの確保
  - ④既存ストックのマネジメント強化

※1 Key Performance Indicatorの略。政策ごとの達成すべき成果目標として、日本再興戦略(2013年6月)でも設定されている。

※2 米国では高齢者が移住し、健康時から介護・医療が必要となる時期まで継続的なケアや生活支援サービスを受けながら生涯学習や社会活動等に参加するような共同体(Continuing Care Retirement Community)が約2,000カ所ある。



## 地方創生・人口減少克服に向けた対策(厚生労働省)

○地方創生・人口減少克服に向けて、政策を総動員。

→若い世代が自らの希望に添って、地方で生活し、結婚、出産、子育てができる環境の整備を行う。

→人口減少を克服するための地域の効果的・効率的な社会システムを構築する。

→「縦割り」を排除し、全国一律や「バラマキ型」ではない政策に各府省と連携しつつ、総合的に取り組む。

### 【具体的な対策】

若者雇用

- 総合的かつ体系的な**若者雇用対策**の充実
- 非正規雇用労働者**の雇用安定・処遇改善
- 地域しごと創生プラン**の創設
- テレワーク**の推進、**ワークライフバランス**の実現



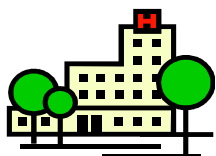
子育て

- 安心して**結婚し、子どもを産み・育て**られる環境の整備  
(待機児童解消加速化プラン、子ども・子育て支援新制度、子育て世代包括支援センター)
- 総合的かつ体系的な**若者雇用対策**の充実(再掲)



まちづくり

- 人口減少に応じた**福祉のまちづくり**  
(多世代交流・多機能型福祉拠点の推進)
- 医療・介護の総合的な確保**の推進  
(地域医療構想(ビジョン)の策定、地域包括ケアシステムの構築、地域の医療介護人材の確保、情報連携の推進等)
- 高齢社会に対応した**医療保険制度改革**  
(国保改革(財政支援の拡充、財政運営の都道府県移行等)等)



## 地方創生コンシェルジュ制度

地方公共団体が、地方版総合戦略の策定を含め地域の地方創生の取り組みを行うにあたり、国が相談窓口を設け積極的に支援するための体制として、国の職員等による「地方創生コンシェルジュ」の仕組みを構築する。厚生労働省では、51名のコンシェルジュを選任。

	地方公共団体	地方創生コンシェルジュ
<b>対象</b>	支援を要望する市町村等を公募	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 関係府省庁において意欲のある人に手を挙げてもらい、その応募を受けて各府省庁が選任（原則補佐以上、出先機関等の職員を含む）。</li> <li>② 当該地域の出身者や出向経験者など地域への愛着や関心がある者とする。</li> </ul>
<b>位置づけ</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>① 担当コンシェルジュは、各府省庁の窓口として、相談を受けるものとする。</li> <li>② 各府省庁において、業務命令を行うことにより、職務としての位置づけを明確にする。</li> </ul>
<b>規模</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>① 各府省庁の地方創生への関連の度合いに応じ、必要人数を確保。</li> </ul>
<b>役割</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地方公共団体が、地方版総合戦略の策定を含め地域の地方創生の取り組みを行うにあたり、国が積極的に相談・支援を行う</li> </ul>
<b>相談の手順</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地方公共団体ごとの担当コンシェルジュの名簿に従い、全体についての相談を行う場合や、相談内容に応じた具体の担当府省庁がわからない場合は、内閣府地方創生推進室の地方創生コンシェルジュが全体の窓口となり対応。必要に応じて、関係府省庁の担当を紹介。</li> <li>② 具体の担当府省庁が明確な場合は、当該府省庁の地方創生コンシェルジュが対応。</li> <li>③ より専門的な知見が必要な場合は、各々の担当部局が協力対応。</li> </ul> <p>※地方公共団体は、必要に応じ、国等の専門家派遣制度（実務者、大学教員、コンサルタントなど）を活用（関係府省庁の協力を得て、地域活性化統合事務局が一元的な情報提供の仕組みを整備）。</p>
<b>推進体制</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>①各府省庁の協力を得て、とりまとめの実務及び全体の窓口は、内閣府地方創生推進室が行う。</li> </ul> <p>※必要に応じ、当該担当を支援できるよう、各府省庁において、体制整備を行う（出先機関等の活用を含む）。</p>

# 地方分権について

# 平成26年の地方からの提案等に関する対応方針【概要】

＜平成27年1月30日 閣議決定＞

## 1. 基本的考え方

- 地方の発意に根差した新たな取組を推進することとして、平成26年から地方分権改革に関する「提案募集方式」を導入
- 地方公共団体への事務・権限の移譲、義務付け・枠付けの見直し等を推進
- 地方分権改革の推進は、地域が自らの発想と創意工夫により課題解決を図るための基盤となるものであり、地方創生における極めて重要なテーマ

## 2. 一括法案等の提出

- 法律改正事項については、一括法案等を平成27年通常国会に提出することを基本
- 現行規定で対応可能な提案については、地方公共団体に対する通知等により明確化
- 引き続き検討を進めるものについては、適切にフォローアップを行い、逐次、地方分権改革有識者会議に報告

## 3. 移譲に伴う財源措置その他必要な支援

- 移譲された事務・権限が円滑に執行できるよう、地方税、地方交付税や国庫補助負担金等により、確実な財源措置を講ずるとともに、マニュアルの整備や技術的助言、研修や職員の派遣などの必要な支援を実施

## 主な見直し事項(提案募集方式の成果)

### 1. これまでの懸案が実現したもの

- ・農地の総量確保のための仕組みの充実及び農地転用許可の権限移譲等
- ・都道府県内で水利調整が完結する水道事業等の認可権限等の国から都道府県への移譲(手挙げ方式による移譲)
- ・事務処理特例制度により開発許可権限を有する市町村に係る都道府県開発審査会の運用見直し

### 2. 地域の具体的事例に基づくもの

- ・道の駅における電気自動車の充電インフラ整備に関する道路占用許可基準の明確化
- ・マイナンバー利用事務の拡大(特定優良賃貸住宅に係る事務を追加)
- ・都市公園の廃止が可能である「公益上特別の必要がある場合」の明確化
- ・麻薬小売業者間の医療用麻薬の譲渡に係る許可権限等の都道府県への移譲

### 3. 地方創生、人口減少対策に資するもの

- ・国際ビジネス機の入りに係るCIQ業務の臨機応変な対応
- ・医薬品製造販売等の地方承認権限の範囲拡大
- ・三大都市圏の一部に限り、保育所の居室面積に関する基準に係る規定を「標準」としている措置を平成31年度末まで5年間延長
- ・企業立地促進のための基本計画の同意に係る事前審査・事前協議の原則廃止等
- ・水素ステーションの設置(都道府県知事の許可等)に係る規制改革

### 4. 委員会勧告方式が対象としていなかったもの

- (1)手挙げ方式による権限移譲
  - ・消費者安全法に基づく事業者に対する報告徴収・立入調査等の対象区域の拡大
- (2)政省令、通知等に基づく義務付け・枠付けの見直し
  - ・介護認定審査会委員の任期の条例委任



# 平成26年の地方からの提案等に関する対応方針(厚生労働省関係)のポイント

## I 事務・権限の移譲等

(国から地方公共団体、都道府県から市区町村(指定都市を含む))

### (1) 医療関係

- ・ 臨床研修病院の指定申請手続等の見直し【政省令等】  
【周知】  
⇒ 臨床研修病院の指定等に係る事務については、希望する都道府県を経由して厚生労働大臣に提出する方法を選択することができるようにする。
- ・ 医師臨床研修費補助金の申請に係る準備作業の期間の確保【政省令等】  
⇒ 臨床研修施設が申請に係る準備作業を行う期間を十分確保できるよう、提出依頼に係る事前連絡を、毎年度の予算成立後速やかに行う。
- ・ 臨床研修病院における研修医募集定員調整権限の拡大等【検討】  
⇒ 各臨床研修病院における研修医の募集定員については、調整枠に加え基礎数も含めて、希望する都道府県が各臨床研修病院に配分できるようにする方向で検討し、平成27年中に結論を得る。
- ・ 臨床修練病院等の指定に係る標準的な処理期間の設定【政省令等】  
⇒ 外国医師等が臨床修練を行う臨床修練病院等の指定について、指定の迅速化を図るため、厚生労働大臣による指定事務に係る標準的な処理期間を設定する。
- ・ 精神保健福祉法に係る診察及び保護の申請・警察官の通報・精神科病院管理者の届出等の受理等に関する都道府県の事務の保健所設置市等への移譲【検討】【周知】  
⇒ 事務処理特例制度の活用状況等を踏まえつつ、移譲について検討を進める。

※【一括法】は、次期通常国会提出予定の地方分権一括法案で対応予定のもの。【政省令等】は、法令、通知、交付要綱の見直し等で対応するもの。【検討】【周知】は、それぞれ、検討するもの、現行制度でも対応可能なことを周知するもの、である。

### (2) 医薬品関係

- ・ 医療用麻薬に係る小売業者間の譲渡しの許可権限等の移譲【一括法】  
⇒ 麻薬小売業者間での医療用麻薬の譲渡しの許可に関する事務・権限(麻薬及び向精神薬取締法)については、都道府県に移譲する。
- ・ 特定毒物研究者の許可権限等の移譲【一括法】  
⇒ 特定毒物研究者の許可に係る事務・権限(毒物及び劇物取締法)を都道府県から指定都市に移譲する。
- ・ 高度管理医療機器等営業所管理者の兼務許可の移譲【一括法】  
⇒ 高度管理医療機器等営業所管理者の兼務許可権限(医薬品医療機器等法)については、都道府県から保健所設置市等に移譲する。
- ・ 医薬品等の製造販売に係る都道府県承認権限の範囲拡大【政省令等】  
⇒ 都道府県知事の承認事務・権限とする品目等を拡大する(かぜ薬等・薬用歯みがき類等)。

### (3) 食品関係

・税関・出入国管理・検疫（C I Q）業務について国際ビジネス機に係る臨機応変な対応【政省令等】

・総合衛生管理製造過程の承認権限等の移譲【検討】

⇒ 総合衛生管理製造過程の承認等については、現在地方厚生局が行っている承認等を含め制度の在り方について検討し、平成27年中に結論を得る。

・食鳥検査を行う指定検査機関の指定権限等の移譲【検討】

⇒ 指定検査機関の指定等について都道府県等に移譲する方向で検討を進め、平成27年中に結論を得る。

・飲食店営業等の施設基準について都道府県と保健所設置市等の円滑な協議の実施に関する周知【周知】

### (4) 水道事業関係

・水道事業の認可権限等の移譲【政省令等】

⇒ 現在、国で認可等を行う水道事業等のうち、都道府県内で水利調整が完結するもの（都道府県が経営主体であるものを除く。）の認可等の権限を、一定の条件を満たす都道府県へ移譲する。

### (5) 雇用関係

・ハローワーク及び地方公共団体が行う無料職業紹介事業等に関連する見直し【政省令等】【検討】

⇒ ハローワークと地方公共団体が一体となった雇用対策をこれまで以上に推進するとともに、ハローワークの求職情報を地方公共団体に提供する取組を、平成27年度から開始する等。

・国と地方公共団体が一体的に業務を実施する施設における雇用保険関係業務の実施【政省令等】

⇒ 引き続き、地方公共団体の希望を踏まえ、利用者から十分なニーズが見込める場合には、積極的に取り組む。

・個別労働関係紛争の解決のための国と都道府県等の連携の促進【政省令等】

⇒ 個別労働関係紛争の迅速かつ適切な解決のため、国と都道府県等との合同相談会や合同研修会を開催する等の労働相談・紛争解決関係機関間の連携を、引き続き促進する。

・事業所内保育施設設置・運営等支援助成金に係る国と都道府県の連携の促進【政省令等】

⇒ 助成金の支給決定をした事業主の名称等を都道府県に通知することにより、国と都道府県との連携を促進する。

### (6) 児童福祉関係

・児童相談所の設置権限の特別区への移譲【検討】

⇒ 東京都と特別区の協議の状況を踏まえつつ、協議が整った場合には、その結果に基づき、必要な措置を講じる。

## Ⅱ 義務付け・枠付けの見直し等

### (1) 子ども・子育て関係

- ・ **保育所型認定こども園の認定の際の有効期間（5年間）の廃止【一括法】**
- ・ **保育所における居室面積の特例の延長【政省令等】**  
⇒ 大都市に限り認められている保育所の居室面積の特例（従うべき基準→標準）の期間を、平成32年3月31日まで5年間延長する。
- ・ **保育士定数への准看護師の算入【政省令等】**  
⇒ 看護師又は保健師に加え、准看護師についても保育士とみなす経過措置を設ける。
- ・ **保育士修学資金貸付事業の貸付対象の住所要件の撤廃【政省令等】**  
⇒ 保育士修学資金貸付事業に係る貸付対象者の住所要件について、平成26年度末までに廃止する。
- ・ **保育所の設置認可等に係る経済的基礎の要件の見直し【周知】※通知済み**  
⇒ 認可要件である保有する資産の額について都道府県等が、保育所が安定的に運営可能と認めた額とすることができること等について周知する。
- ・ **放課後児童クラブの補助要件の見直し【政省令等】**  
⇒ 放課後児童健全育成事業の補助要件について、子ども・子育て支援新制度の施行に伴い、平成27年度から、10人未満のクラブも補助対象とするよう見直す。
- ・ **妊娠・出産包括支援モデル事業の補助要件の見直し【政省令等】**  
⇒ 平成27年度から、都道府県による市町村の体制整備のための後方支援（人材育成研修等）を新たに補助対象とするとともに、母子保健相談支援事業のみを必須事業とし、産後ケア事業及び産前産後サポート事業を任意事業とするよう見直す。

### ・ **認定こども園等における給食の外部搬入【政省令等】 【検討】**

⇒ 公立幼保連携型認定こども園における3歳未満児の食事の提供について、公立保育所と同様、構造改革特別区域において外部搬入方式を認める。私立保育所等における3歳未満の乳幼児に対する給食の外部搬入については、平成28年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価を踏まえて検討する。

### ・ **最低2人以上保育士を配置する基準の緩和【検討】**

⇒ 朝、夕の時間帯で、保育する児童が1人である場合等の取扱いについては、地方の実情を踏まえて、引き続き検討を進める。

### (2) 医療関係

#### ・ **社会医療法人の認定要件の見直し【政省令等】**

⇒ 認定要件の緩和について検討し、平成27年度中の実施を目指す。

#### ・ **国民健康保険における資格喪失後受診に伴う過誤調整の仕組みの改善【検討】【周知】**

⇒ 資格を喪失した被保険者の受診に伴う過誤調整について、被保険者から旧保険者に対し療養費の受領について委任を行うことで、現保険者から旧保険者に直接支払う事務処理の普及を図る。その上で保険者の事務負担の更なる軽減に繋がる方策を検討し必要な措置を講ずる。

#### ・ **基準病床数制度に係る都道府県との連携【検討】**

⇒ 都道府県における地域医療構想の策定・運用状況を共有しつつ、今後の医療需要の増大や地域ごとに異なる実情を踏まえた医療提供体制の在り方について検討を進める。

### (3) 介護保険・障害者福祉関係

- ・ 審査会の委員の任期の条例委任【一括法】【政省令等】

⇒ 介護認定審査会や精神医療審査会等の委員の任期については、3年を上限として条例で定める期間とすることを可能とする。

- ・ 認知症地域支援推進員等の要件緩和【政省令等】

⇒ 認知症地域支援推進員等設置事業については、国が定める研修を受講した者のほか、地方公共団体が独自に養成する者を活用することもできるように、平成27年度の早期に地域支援事業実施要綱の見直しを行う。

- ・ 介護保険料の特別徴収において優先順位が下位の年金からも徴収することの検討【検討】

- ・ 介護保険サービス事業者における事業開始等の届出事務は書類の一本化等で負担軽減できること、事業所の指定の状況の共有等自治体間での十分な連携が望ましいこと、地域密着型サービスの指定手続きの簡素化が可能であることなどの周知【周知】

### (4) 医薬品・食品関係

- ・ 麻薬取扱者の免許の有効期間の延長【一括法】

⇒ 麻薬取扱者の免許の有効期間を最長2年から最長3年に延長する。

- ・ 麻薬小売業者間の麻薬の譲渡しの許可の有効期間の延長等【政省令等】【周知】

⇒ 有効期間を最長1年から3年に延長するとともに、共同申請者を追加する場合の軽易な変更届出制度を創設し、許可により譲渡可能となる対象は新規処方に限られない旨を周知する。

- ・ 食品衛生検査施設の設備基準で定める機械器具について同等以上の機能を有するものを地域の実情に応じて備えることができる旨の周知【周知】

### (5) 雇用関係

- ・ 事業協同組合等が作成する改善計画の認定に係る手続きの簡素化【政省令等】

⇒ 中小企業における労働力の確保及び良好な雇用の機会の創出のための雇用管理の改善の促進に関する法律に基づく改善計画の認定については、これを要件とする助成金の活用促進を図る観点から検討し、手続きの簡素化を図る。

- ・ 介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律に基づく改善計画の都道府県の認定の廃止等【検討】

⇒ 介護事業主が策定する改善計画の認定の廃止を含め、介護労働者の労働環境の改善による魅力ある職場づくりに向けた実効性のある仕組みについて、地方の意見も踏まえつつ検討し、平成27年中に結論を得る。

- ・ 認定職業訓練助成事業の見直し【検討】

⇒ 訓練生の人数要件の緩和を含め、制度の活性化について検討し、平成27年中に結論を得る。

### (6) その他

- ・ 婦人保護施設の施設長の年齢要件の撤廃【政省令等】

- ・ セーフティネット支援対策等事業に係る年間協議スケジュールの周知【周知】

- ・ 人口動態調査事務システムの導入・変更に係る手続きの簡素化【政省令等】