

社会保障制度を支える厚生行政

施策の目的

究極の目的は
国民生活の安全・安心を確保し、国民の福祉を高めていくことです

社会福祉

個人・世帯を支える施策
高齢者、障害者、児童、母子等に対する福祉
医療保険、年金制度、介護保険、生活保護
国民全体を支える施策
医療、医薬品行政、健康増進施策、
食品衛生・感染症対策

公衆衛生

公的扶助

具体的な施策

社会保険

厚生行政は私たちの毎日の暮らしに非常に密着した行政分野です。年金、医療、介護や社会福祉等の社会保障制度は、給付の面でも負担の面でも国民生活にとって大きなウェイトを占めており、家計や企業の経済活動に与える影響も大きくなっています。

少子高齢化の中で、社会保障制度に関する国民の関心はより一層高まり、将来にわたって安心できる制度を構築していくことが求められています。厚生行政の職員は国民の幅広い要請に専門的、効率的かつ総合的に応えていくため、日夜奮闘しています。

厚生行政を取り巻く現状

我が国は、人口減少時代という新たな局面を迎えています。平成18年には出生数や婚姻件数が増加するなど明るい兆しも見られたものの、同年末の人口推計では、我が国の少子高齢化が一段と進行する厳しい見通

しが明らかとなっています。

こうした中で、これからの少子高齢社会にふさわしい持続可能な社会保障制度を構築して、国民一人ひとりの安全を確保し、安心を満たすことのできる活力ある社会を築いて

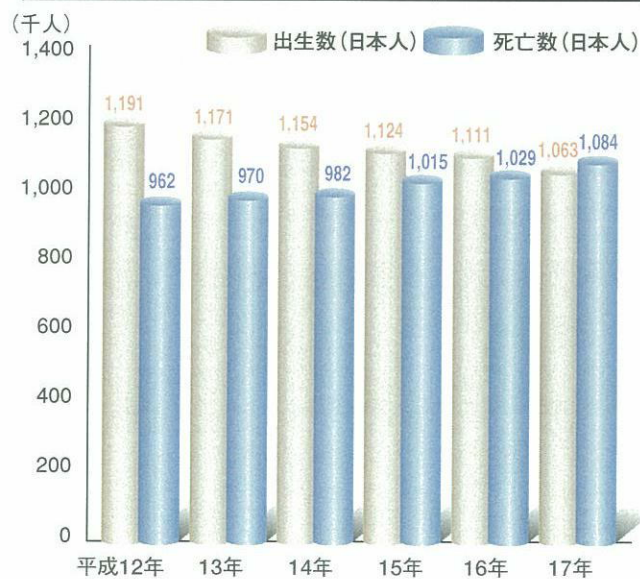
いくことが不可欠です。

厚生労働省では、以下のような主要課題の解決に向けて、関係機関とも連携しながら日夜取り組んでおり、II種職員もその重要な一翼を担っています。

人口減少社会の到来

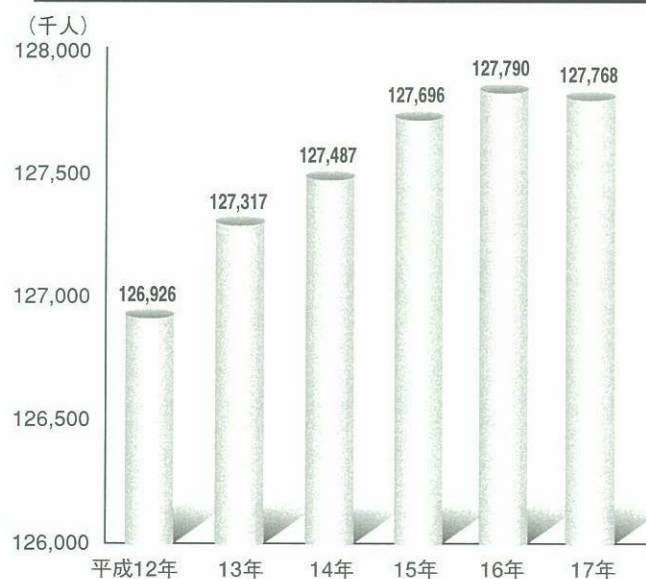
平成17年には死亡数が出生数を上回り、自然増加が明治32年の調査開始以来始めてマイナスとなりました。国勢調査結果でも総人口が前年を下回り、我が国は人口減少時代という新たな局面に入りました。

人口動態統計による出生数、死亡数



資料:厚生労働省「平成17年人口動態統計(確定数)の概況」

国勢調査による総人口



資料:総務省「平成17年国勢調査(第1次基本集計結果)」

次世代育成支援について

晩婚化などにより急速に少子化が進行している中で、仕事と家庭の両立支援や、親の子育てへの不安感の軽減等を通じて、子育てを産みやすい環境を整備するため、平成16年12月に平成21年度までの5年間に講ずる具体的な施策内容と目標を掲げた「子ども、子育て応援プラン」を策定しました。

このプランに基づき、地域子育て支援拠点の拡充や小児救急医療体制の推進などの施策を推進しています。



持続可能な社会保障に向けて

社会保障制度は、国民の「安心」や生活の「安全」を支えるセーフティーネットであり、少子高齢社会にあっても、持続可能な制度であることが重要です。最近では、平成16年の年金制度改革、平成17年の介護保険制度の見直

しに続き、平成18年には医療保険制度の改革を行いました。

また、医療・介護サービスの分野では生活習慣病対策や介護予防など「予防」に重点を置く施策を展開しています。

社会保障制度改革の概要(持続可能な制度の構築に向けて)

【年金制度改革(H16)】

- 将来の保険料の上限を固定
 - 基礎年金国庫負担割合の引上げ及び積立金の活用により、保険料の引上げをできるだけ抑制
 - 保険料上限による収入の範囲で給付水準を自動的に調整する仕組みを導入
- 子どもや孫の世代においても安心して年金を受け取れる頑丈な制度を構築**

【介護保険制度改革(H17)】

- 予防重視型のシステムへ転換
 - 住み慣れた地域で暮らし続けられるようなサービス整備
- 要介護状態にならずに活力ある高齢社会の実現**

【医療制度改革(H18)】

- 安心・信頼の医療の確保と予防の重視
 - 医療費適正化の総合的な推進
 - 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現
- 患者・国民の視点から、あるべき医療を実現すべく医療の構造改革を推進**

社会福祉のより一層の充実に向けて

障害者福祉施策については、平成18年10月に完全施行された障害者自立支援法に基づき、市町村による一元的な福祉サービスを提供することで障害者の自立を支援し、誰もが地域で安心して生活できる社会の構築に向け施策を推進しています。また、高齢者福祉についても、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域において生活を継続で

きるよう、各地域の実情にあわせて新たな地域密着型サービス等の介護サービスの整備などを進めるとともに、各地域において住民の主体的な参加や支援による福祉サービスが推進されるよう、様々な施策を実施しています。

障害者自立支援法のポイント

現状	法律による改革
<p>障害者施策を3障害一元化</p> <ul style="list-style-type: none"> 3障害(身体、知的、精神)ばらばらの制度体系(精神障害者は支援費制度の対象外) 実施主体は都道府県、市町村に二分化 	<ul style="list-style-type: none"> 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ
<p>利用者本位のサービス体系に再編</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害種別ごとに複雑な施設・事業体系 入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態と乖離 	<ul style="list-style-type: none"> 33種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編。あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設 規制緩和を進め既存の社会資源を活用
<p>就労支援の抜本的強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 職業学校卒業者の55%は福祉施設に入所 就労を理由とする施設退所者はわずか1% 	<ul style="list-style-type: none"> 新たな就労支援事業を創設 雇用施策との連携を強化
<p>支給決定の透明化、明確化</p> <ul style="list-style-type: none"> 全国共通の利用ルール (支援の必要度を判定する客観的基準)がない 支給決定のプロセスが不透明 	<ul style="list-style-type: none"> 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化
<p>安定的な財源の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規利用者は急増する見込み 不確実な国の費用負担の仕組み 	<ul style="list-style-type: none"> 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担) 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

厚生行政の職員の活躍の場とは

社会保障行政のエキスパート

厚生行政は、医療、公衆衛生、福祉分野など人の「命」と「人生」を支える幅広い行政分野です。そのため、厚生行政の職員は、各分野における制度の企画・立案から適正な運用、そのための予算の確保に至るまで、様々な経験を経て、社会保障行政のエキスパートとしての役割を担っていきます。

活躍のフィールドは全国

社会保障を支える厚生行政は、関連する直轄組織や地方自治体と連携して、国民にきめ細かい行政サービスが提供できるよう、全国各地で施策を展開しています。このため、このような本省以外の機関で実際に勤務し、自分で見てきた現場の経験などを施策に反映させるという機会もあります。

遠いようで近い国民生活の「現場」

国家公務員は、実際に住民の方々が生きている「現場」から遠い存在では?というイメージを持つ方も多いと思います。しかし、厚生行政は、国民生活に非常に密着した行政分野であり、例えば、風邪を引いた時、子供が生まれた時など、当然ながら職員であっても、住民の方々と同様に社会保障サービスの利用者という視点から制度を見つめ直すこともできるのです。この点で、厚生行政は、常に自分の仕事の意義を実感できる環境にあると言えます。