

全国厚生労働関係 部局長会議資料

平成29年1月19日(木)
政策統括官(総合政策担当)

(目次)

- 社会保障制度改革について 2
- 地域共生社会について 11

社会保障制度改革について

- ① 社会保障費の伸びへの対応
- ② 消費税増収分を活用した社会保障の充実
- ③ 保育士・介護人材等の処遇改善

一億総活躍 プラン

- 保育士・介護職員の処遇改善
 - ・ アベノミクスの果実の活用を含め、財源を確保して実施

社会保障・ 税一体改革 での 社会保障の 充実

- 消費税率引上げ再延期表明(6/1)
 - ・ 引き上げた場合と全く同じことはできない、優先順位をつけて実施
 - ・ 保育・介護の受け皿整備は確実に実施
 - ・ 無年金の問題は喫緊の課題 受給資格期間の短縮(25年→10年)を来年度からスタート

社会保障 各制度 義務的経費

- 「経済財政運営と改革の基本方針2015」
 - ・ 2018年度までの社会保障関係費の実質的な増加を、高齢化による増加分に相当する伸び(1.5兆円程度)を目安とし、効率化、予防等や制度改革に取り組む
 - ・ 経済・財政再生計画「改革工程表」(44の改革項目)

第3章 「経済・財政一体改革」の取組－「経済・財政再生計画」

3. 目標とその達成シナリオ、改革工程

（改革工程の明確化）

（1）集中改革期間と中間評価

計画の中間時点（2018年度）において、目標に向けた進捗状況を評価する。集中改革期間における改革努力のメルクマールとして、2018年度のPB赤字の対GDP比▲1%程度を目安とする。国の一般歳出については、安倍内閣のこれまでの取組を基調として、社会保障の高齢化による増加分を除き、人口減少や賃金・物価動向等を踏まえつつ、増加を前提とせず歳出改革に取り組む。社会保障関係費については、高齢化要因も考慮し、安倍内閣におけるこれまでの増加ペースを踏まえつつ、消費税率引上げに伴う充実を図る。ただし、各年度の歳出については、一律でなく柔軟に対応する。地方においても、国の取組と基調を合わせ取り組む。

5. 主要分野ごとの改革の基本方針と重要課題

[1] 社会保障

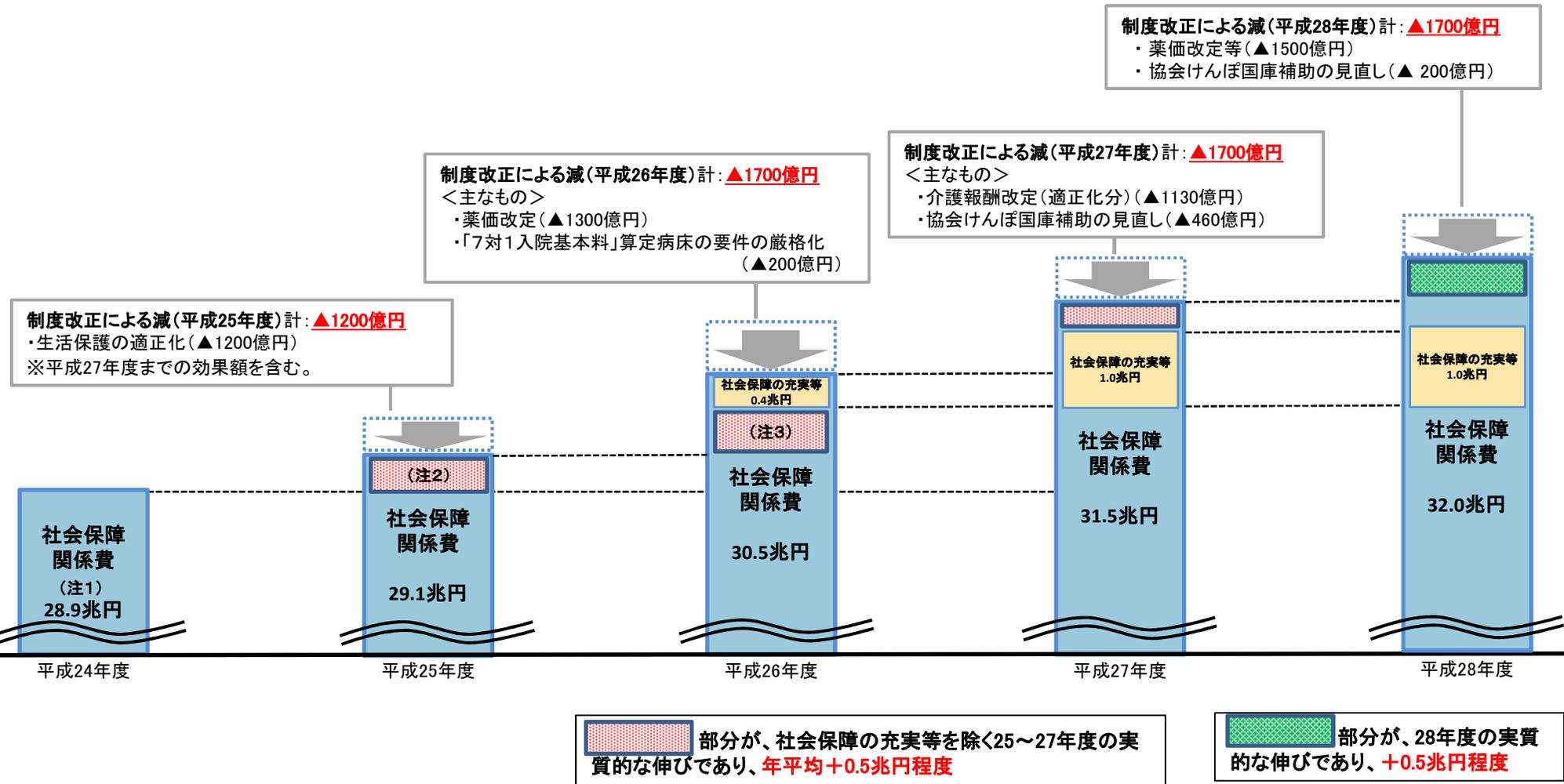
（基本的な考え方）

社会保障分野については、社会保障・税一体改革を確実に進めつつ、経済再生と財政健全化及び制度の持続可能性の確保の実現に取り組み、世界に冠たる国民皆保険・皆年金の維持そして次世代へ引き渡すことを目指した改革を行う。（中略）

安倍内閣のこれまで3年間の経済再生や改革の成果と合わせ、社会保障関係費の実質的な増加が高齢化による増加分に相当する伸び（1.5兆円程度）となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を2018年度まで継続していくことを目安とし、効率化、予防等や制度改革に取り組む。この点も含め、2020年度に向けて、社会保障関係費の伸びを、高齢化による増加分と消費税率引上げとあわせ行う充実等に相当する水準におさめることを目指す⁶⁰。

⁶⁰ 安定的な財源を確保して実施する追加的な歳出増加要因（子ども子育て・家族支援等）については別途考慮する。

最近の社会保障関係費の伸びについて



(注1) 年金国庫負担2分の1ベースの予算額。

(注2) 基礎年金国庫負担の受入超過による精算(▲0.3兆円)の影響を含めない。

(注3) 高齢者の医療費自己負担軽減措置等に係る経費の当初予算化(+0.4兆円)の影響を含めない。

平成29年度予算における社会保障関係費の伸びの「目安」への対応

- 平成29年度概算要求における社会保障関係費の自然増は6,400億円であり、以下の制度改正などにより、**5,000億円の目安を達成**。

平成29年度財政効果額

- | | |
|---------------------|--------|
| ○ 高額療養費の見直し | ▲220億円 |
| ○ 後期高齢者の保険料軽減特例の見直し | ▲190億円 |
| ○ 入院時の光熱水費の見直し | ▲20億円 |
| ○ 高額薬剤（オプジーボ）の薬価引下げ | ▲200億円 |
| ○ 高額介護サービス費の見直し | ▲10億円 |
| ○ 介護納付金の総報酬割の導入 | ▲440億円 |
| ○ 協会けんぽへの国庫補助の特例減額 | ▲320億円 |

合 計

▲1,400億円

平成29年度の社会保障の充実・安定化について

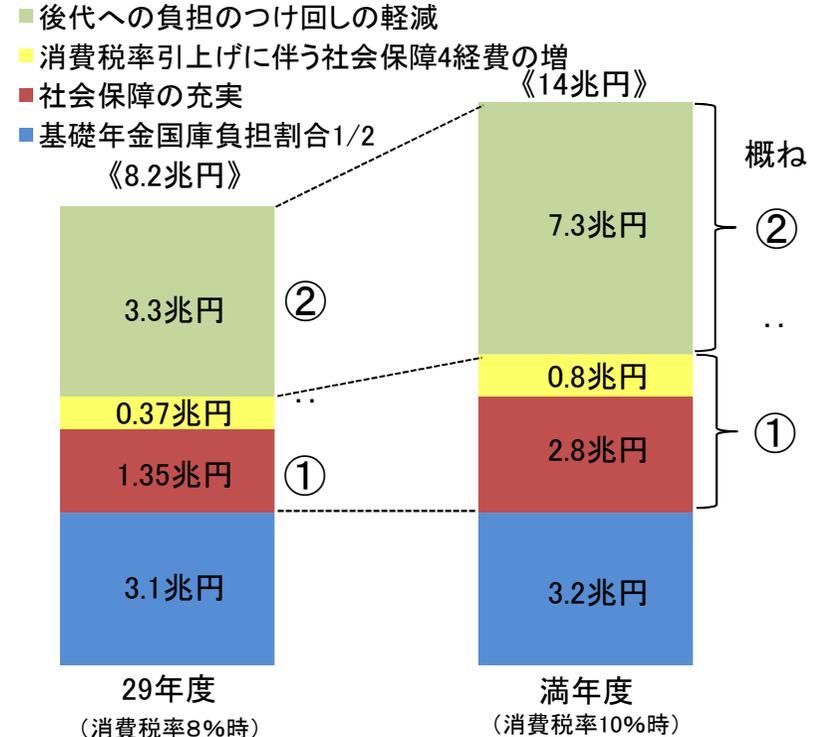
- 消費税率引上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向ける。
- 社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指す観点から、平成29年度の増収額8.2兆円については、
 - ①まず基礎年金国庫負担割合2分の1に3.1兆円を向け、
 - ②残額を満年度時の
 - ・「社会保障の充実」及び「消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増」と
 - ・「後代への負担のつけ回しの軽減」
 の比率（概ね1：2）で按分した額をそれぞれに向ける。

〈29年度消費増収分の内訳〉

《増収額計：8.2兆円》

○基礎年金国庫負担割合2分の1 （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）	3.1兆円
○社会保障の充実 ・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
○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、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増	0.37兆円
○後代への負担のつけ回しの軽減 ・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	3.3兆円

（参考）算定方法のイメージ



（注1）金額は公費（国及び地方の合計額）である。

（注2）上記の社会保障の充実に係る消費増収分（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（▲0.49兆円）を活用し、社会保障の充実（1.84兆円）の財源を確保。

（注3）満年度の計数は、軽減税率導入による減収分についての財源確保分を含む。

平成29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29年度 予算案 ^(注1)			(参考) 平成28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	6,526 ^(注3)	2,985	3,541	5,593
	社会的養護の充実	416	208	208	345
	育児休業中の経済的支援の強化	17	^(注4) 10	6	67
医療・介護サービスの提供体制改革	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)	904	602	301	904
	・ 診療報酬改定における消費税財源等の活用分	442	313	129	422
	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	724
	・ 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等)	1,196	604	592	1,196
	・ 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	429	215	215	390
	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				
	・ 財政安定化基金の造成 (基金の積立残高)	1,100 (1,700)	1,100	0	580 (600)
・ 上記以外の財政支援の拡充	2,464	1,632	832	1,664	
医療・介護保険制度の改革	被用者保険の拠出金に対する支援	700	700	0	210
	70歳未満の高額療養費制度の改正	248	217	31	248
	介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	221	111	111	218
	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運用等	2,089	1,044	1,044	2,089
	年金				
年金受給資格期間の25年から10年への短縮	256	245	10	—	
遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	44	41	3	32	
合 計		18,388	10,511	7,877	15,295

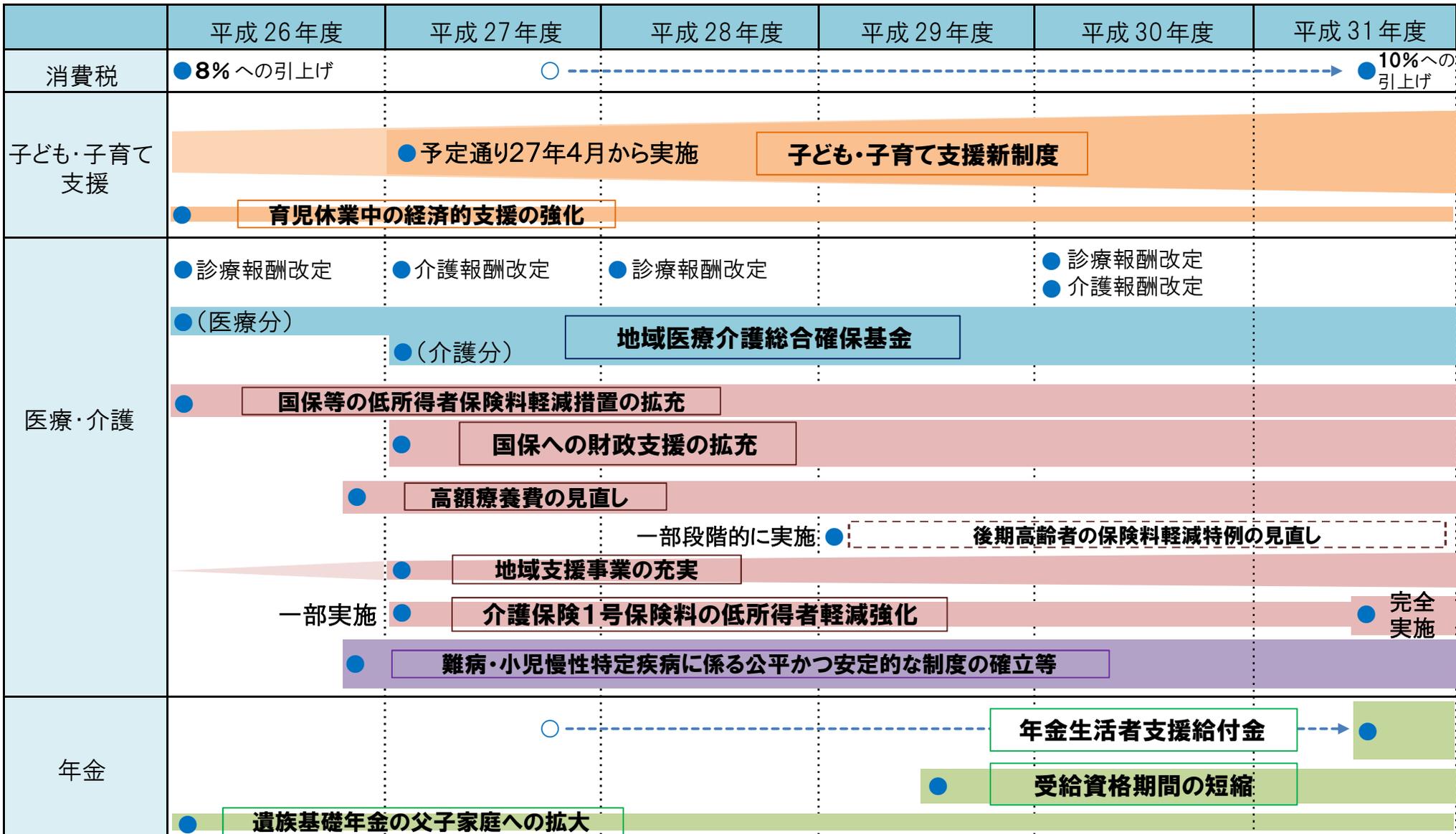
(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 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(▲0.49兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(1.84兆円)の財源を確保。

(注3) 「子ども・子育て支援新制度の実施」の国分については全額内閣府に計上。

(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(10億円)は厚生労働省、国共済組合の適用分(0.1億円)は各省庁に計上。

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



(注)年金生活者支援給付金と介護保険1号保険料の低所得者軽減強化については、現在の法律の規定やこれまでの社会保障の充実の考え方に従って記載。(消費税率10%時までには実施)

保育士・介護人材等の処遇改善について

保育士等（民間）の処遇改善

29年度所要額(国費)：544億円

保育所等に勤務する全ての職員

- **2%（月額6千円程度）**の処遇改善

技能・経験を積んだ保育士等

- **経験年数が概ね7年以上で、研修を経た中堅職員に対して、月額4万円**
(園長及び主任保育士を除く職員全体の概ね1/3を対象)
- **経験年数が概ね3年以上で、研修を経た職員に対して、月額5千円の追加的な処遇改善を実施**する。

※ 放課後児童クラブ及び児童養護施設等の職員についても、それぞれの業務等に相応の処遇改善を実施

介護人材・障害福祉人材の処遇改善

29年度所要額(国費)：408億円

介護人材・障害福祉人材

- **臨時に介護報酬改定**を行い、介護職員処遇改善加算について、介護職員の**経験、資格又は評価に応じた昇給の仕組み（キャリアアップの仕組み）を構築した事業者に対し、新たな上乘せ評価**を行う加算を創設 ⇒ **月額平均1万円相当の処遇改善**
- 障害福祉人材の処遇についても、同様の処遇改善を実施

地域共生社会について

骨太方針2016(平成28年6月2日)

第2章 成長と分配の好循環の実現

(6) 障害者等の活躍支援、地域共生社会の実現

障害者、難病患者、がん患者等も、それぞれの希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて最大限活躍できる社会を目指し、就労支援及び職場定着支援、治療と職業生活の両立支援、障害者の文化芸術活動の振興等を進め、社会参加や自立を促進していく。性的指向、性自認に関する正しい理解を促進するとともに、社会全体が多様性を受け入れる環境づくりを進める。

全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り高め合う地域共生社会を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、あらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。

ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日)

4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向

(4) 地域共生社会の実現

子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。また、寄附文化を醸成し、NPOとの連携や民間資金の活用を図る。

「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部について（平成28年7月15日設置）

趣旨

地域共生社会の実現に向けた検討を加速化させるため、「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組む仕組みや、「丸ごと」の総合相談支援の体制整備、対象者ごとに整備された「縦割り」の公的福祉サービスを「丸ごと」へと転換していくためのサービスや専門人材の養成課程の改革等について、省内の縦割りを排して部局横断的に幅広く検討を行う「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部を設置する。

体制図

「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部

本部長：厚生労働大臣

本部長代行：厚生労働副大臣

本部長代理：厚生労働大臣政務官

本部長補佐：厚生労働大臣補佐官、総合政策参与

副本部長：厚生労働事務次官、厚生労働審議官、大臣官房長、大臣官房総括審議官（国会担当）

本部員：関係部局長

地域力強化WG

主な検討課題

住民主体の地域コミュニティづくり

主査

大臣官房審議官（社会・援護・人道調査担当）

公的サービス改革WG

主な検討課題

公的福祉サービスや計画の総合化・包括化

主査

大臣官房審議官（医療介護連携担当）

専門人材WG

主な検討課題

医療、福祉分野の専門人材の共通課程の創設など

主査

大臣官房審議官（医療介護連携担当）

検討スケジュール

平成29年の介護保険法の法改正、30年度・33年度の介護・障害福祉の報酬改定、さらには30年度に予定されている生活困窮者自立支援制度の見直しに向けて、幅広く検討を行う。

【地域共生社会の好循環】

子ども

高齢者などと日常的に関わり合いながら暮らし、健全な成長に効果。

高齢者

子育て支援などで役割を持つことが、予防に効果。

障害者

活躍する場を持つことが、自立・自己実現に効果。

地域の実践例①：「富山型デイサービス」（富山県）

- 介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の就労継続支援B型の事業を実施する。
- 高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、多様な利用者が共に暮らし、支え合うことでお互いの暮らしが豊かになる。
- 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生む。



施設を訪問した際に障害者の方からいただいたプレゼント



地域の実践例②：「おじゃまる広場」など（三重県名張市）

- 名張市では、子ども・高齢者・障害者の誰もが活躍できる場を作り出し、好循環を生み出す仕組みを構築。
- 高齢者や障害者が、子育て支援にボランティアとして参画し活躍。子どもも高齢者や障害者に元気を与えて活躍。（「おじゃまる広場」、「子ども支援センター」など）
- このほか、「まちの保健室」は、介護・生活・子育てなどワンストップの相談窓口、地域づくりと地域福祉の総合的拠点として機能。



「つつじおじゃまる広場」の光景：高齢者がボランティアとして、子育て支援・親子の孤立防止に活躍

「子ども支援センターかがやき」では、高齢者や障害者が子育て家庭の支援で活躍



地域の実践例③：「地域共生型拠点を活用した、あらゆる住民の担い手創出事業」（北海道石狩郡当別町）

共生型地域オープンサロン



- 障がい者の就労拠点（喫茶店）
- 高齢者の介護予防ボランティア
- 子どもたちの学び・遊ぶ場



◎障がい者就労

- 多様な障がい者就労の場
- 同時に、子どもたちの障がい者理解の場に



◎介護予防ボランティア

- 駄菓子屋で値札付けなどをしながら、子どもや障がい者と交流・見守り
- 高齢者に介護予防・生きがい創出



◎体験型学童保育

- 子どもたちによるお菓子作りやカフェ店員などの体験など

共生型地域福祉ターミナル



- 総合ボランティア拠点
- インフォーマルサービスのワンストップ拠点
- 地域の日常的な世代間交流スペース



◎特技を生かした社会貢献

- 高齢者と子どもが囲碁を通じて心を通わす
- 子どもも高齢者の生きがいを高めて活躍



◎子育て支援

- 育児支援を受けたい方と育児の手助けができる地域住民が会員組織を結成
- 地域互助で育児を支え合い



◎住民相互の生活支援

- 移動手段の確保など公的制度ではカバーできない分野で活躍するボランティア
- 独自の養成カリキュラムを設け、地域で支え合う仕組みづくり

共生型コミュニティー農園



- 障がい者の就労拠点（レストラン）
- 高齢者の就労拠点（農園）
- 男性団塊世代など多世代交流拠点



◎障がい者就労

- 個々の障がい者の得意分野に応じた就労の取組
- 飲食業の監修によるレストラン経営（企業参画型）



◎認知症高齢者の活躍

- 要介護の認知症高齢者が農業経験を発揮
- 地元農家による監修（農福連携）



◎団塊世代の活躍

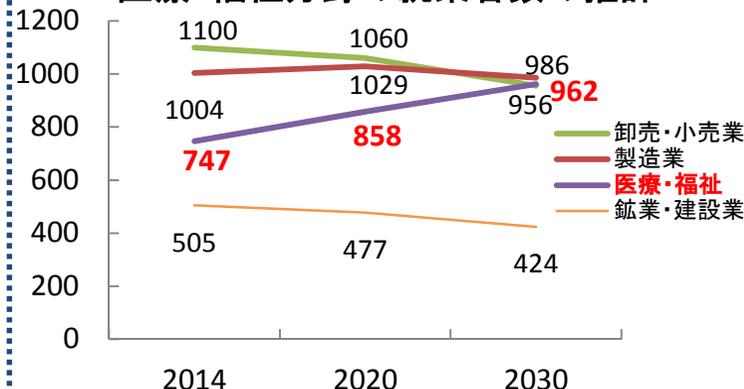
- 団塊世代の高齢者が若い世代を巻き込んだイベントを企画し、リタイア後の人生活力に
- 畑やレストランを利用したパーティーで地域活力の向上

医療・福祉人材の最大活用のための養成課程の見直し

【現状・課題】

- 医療福祉の就業者数は、2030年に卸・小売業を抜き製造業に比肩。
- 専門資格を持ちながら専門分野で就業していない潜在有資格者は、例えば、看護師・准看護師で約3割、介護福祉士で4割強、保育士で6割強と多数。
- 生産年齢人口が減少する中、今後の医療・福祉のニーズの増大に対応するためには、**潜在有資格者の掘り起こしとともに、多様なキャリアパス構築等を通じた人材の有効活用の視点が必要不可欠**。なお、これは、生産年齢人口が減少する中、**他の高付加価値産業での人材確保にも資する**。

(万人) 医療・福祉分野の就業者数の推計



※就業者数について、2014年度は総務省「労働力調査」。2020年及び2030年は、雇用政策研究会推計(平成27年12月)の「経済成長と労働参加が適切に進むケース」の値。

具体的な取組

【対応の方向性】

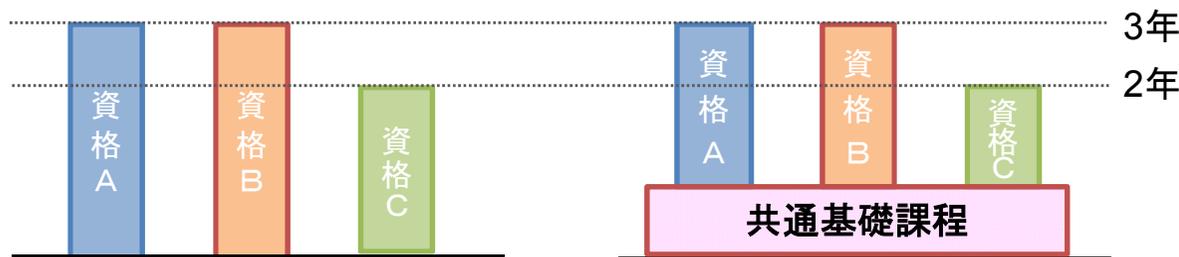
- **複数の医療・福祉資格を取りやすくし、医療・福祉人材のキャリア・パスを複線化**。

- 医療・福祉の**複数資格に共通の基礎課程を創設し、資格ごとの専門課程との2階建ての養成課程へ再編**することを検討。
- **資格所持による履修期間の短縮、単位認定の拡大**を検討。

【共通基礎課程のイメージ】(※具体的な制度設計は今後検討)

現在: 資格Aの有資格者が資格Cをとる場合、原則、**新たに養成課程全体(2年間)を修了**する必要。

将来像: 共通基礎課程を修了した資格Aの有資格者が資格Cをとる場合、**短い履修期間で資格取得**。



(参考) 医療・福祉関係資格の例

【医療】

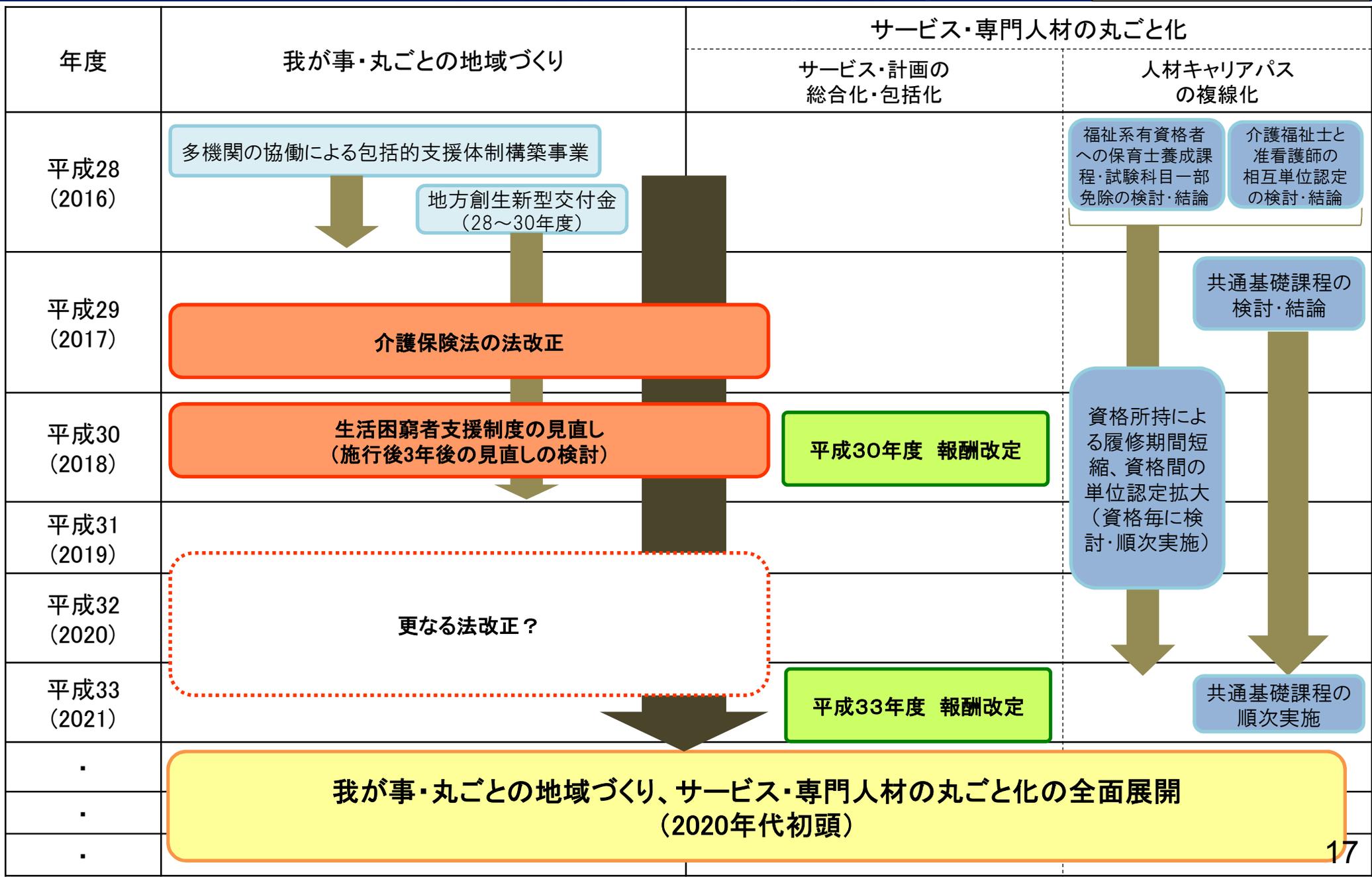
看護師
准看護師
理学療法士
作業療法士
視能訓練士
言語聴覚士
診療放射線技師
臨床検査技師

【福祉】

社会福祉士
介護福祉士
精神保健福祉士
保育士

地域共生社会の実現に向けた 今後の進め方のイメージ（たたき台）

第1回「我が事・丸ごと」
地域共生社会実現本部資料



民間事業者と協働で行う地域福祉・健康づくり事業について (ソーシャル・インパクト・ボンドの実践事業)

【平成29年度予算案：73百万円】

事業の目的

民間事業者が創意工夫ある取組を行う際の資金調達手段の1つであるソーシャル・インパクト・ボンド（SIB）について、**健康・福祉分野において3か年のモデル事業**を実施し、手法の有効性や課題検証等を行う。

目指すもの

本事業の経費については、民間から資金や資材等の一定の拠出があることを要件とする方向だが、本事業の成果については、

- ① 民間から拠出を募り事業を行った上で、成果が出た場合の報酬等を地方公共団体が支払う等の仕組みを構築し、問題把握から解決までが、**各地域で自律的に完結する仕組みを普及**する
- ② 創意工夫ある取組で全国展開が可能なものについて、**成果連動型評価の導入など予算事業等の改善**につなげる

事業分野

※実施か所数、予算規模等は調整中

- ①健康づくり
- ②生活困窮者施策
- ③児童福祉施策
- ④地域コミュニティづくり（地域共生社会）

事業枠組み・スケジュール

○各事業において、事業実施のプロセス（②～⑤）を**3か年で2サイクル実施**する。

- ①コンソーシアム構築
- ②指標・支払テーブル設定
- ③事業実施
- ④評価と成果による支払
- ⑤指標等の検証

○具体的には、各地域での既存の取組状況を踏まえ、以下の2パターンを想定。

(ア)過去のパイロット事業等により実施環境が整っている地域は、**平成29年度から本格実施**。

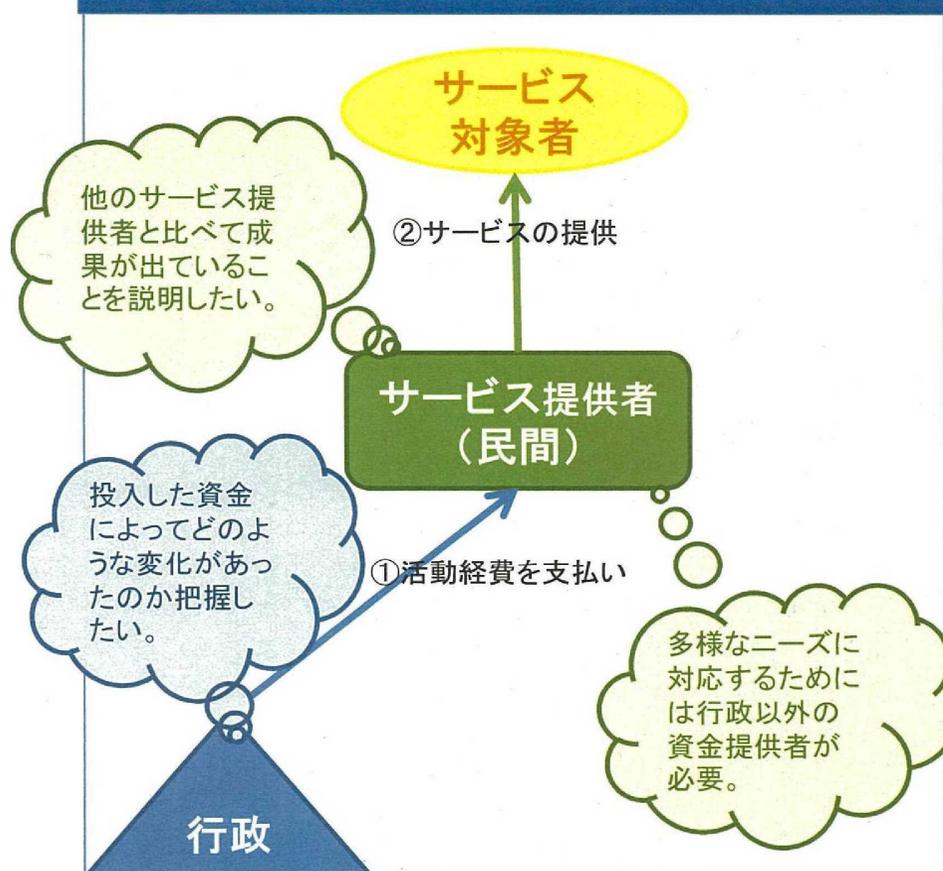
(イ)新たな地域は、平成29年度にコンソーシアム構築等の環境整備を行い、**平成30年度から本格実施**。

※ 各種調整を行う民間事業者を公募する方向で検討中。今回のモデル事業では、成果が出た場合の報酬等を支払うための拠出を地方公共団体から求めず、地方公共団体は、事業実施主体への情報提供等の役割を担うコンソーシアムの構成員として参加することを予定。

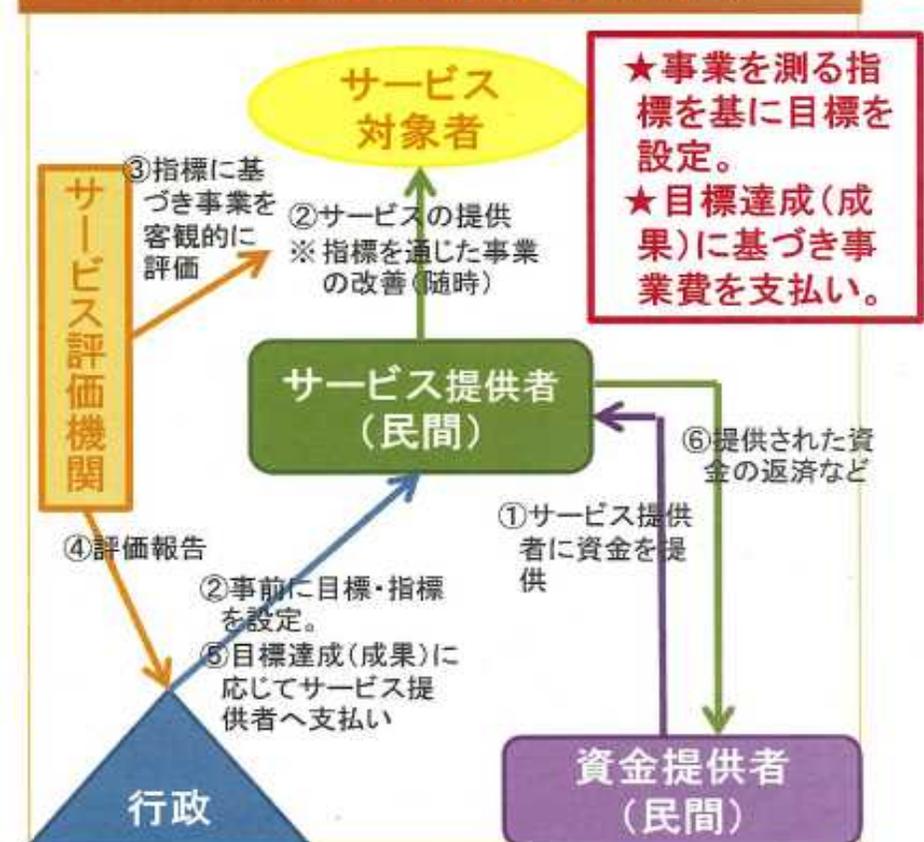
民間を活用した社会的課題の新たな解決スキーム としてのソーシャルインパクトボンド（SIB）

- 福祉や医療の活動による成果や効果を定量的に「見える化」する。
- 社会的課題の解決に取り組む民間事業者を成果で評価することで、民間事業者の創意工夫を促すとともに、この分野への民間資金導入を促進。

従来の民間委託、補助事業の仕組み



ソーシャルインパクトボンドの仕組み



政策統括官(総合政策担当) 施策照会先一覧 (厚生労働省代表電話 03-5253-1111)

施策事項(資料ページ)	所管課室	担当係	担当者	内線
社会保障制度改革について (2ページ~10ページ)	社会保障担当 参事官室	政策第一係	佐々木 淳也	7691
地域共生社会について (11ページ~19ページ)	社会保障担当 参事官室	政策第三係	神森 雄樹	7697