

令和 2 年度予算案の概要

厚生労働省

令和２年度厚生労働省予算案の全体像

(単位：億円)

区 分	令和元年度 予算額 (A)	令和２年度 予算案 (B)	増 △ 減 額 (C) (B - A)	増 △ 減 率 (C / A)
一 般 会 計	319,641	329,861	10,220	3.2%
社会保障関係費	315,829	326,323	10,494	3.3%
その他の経費	3,812	3,538	△274	△7.2%
労働保険特別会計	37,896	40,072	2,177	5.7%
年金特別会計	685,980	702,899	16,920	2.5%
東日本大震災復興 特別会計	214	170	△43	△20.2%

[計数整理の結果、異動を生ずることがある。]

(注１) 令和元年度予算額は当初予算額。

(注２) 令和元年度予算額、令和２年度予算案は臨時・特別の措置を除く（令和元年度：717億円 令和２年度：505億円）。

(注３) 各特別会計の額は、それぞれの勘定の歳出額の合計額から他会計・他勘定への繰入分を除いた純計額である。

(注４) 年金特別会計の額は、内閣府と共管の子ども・子育て支援勘定を含む。

(注５) 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

令和2年度厚生労働省予算案（一般会計） 社会保障関係費の内訳のイメージ

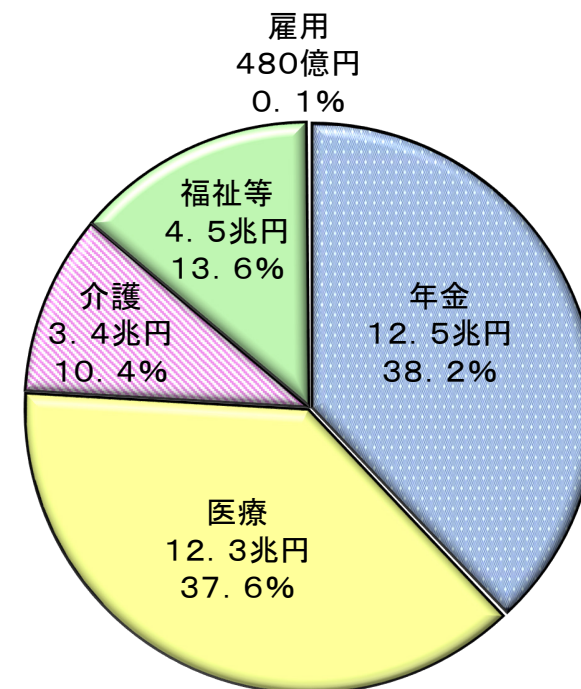
【令和元年度予算額と令和2年度予算案の社会保障関係費の比較】

（単位：億円）

区 分	令和元年度 予算額 (A)	令和2年度 予算案 (B)	増△減額 (C) (B-A)	増△減率 (C/A)
社会保障 関係費	315,829	326,323	10,494	3.3%
年金	119,870	124,615	4,745	4.0%
医療	119,974	122,674	2,700	2.3%
介護	32,301	34,038	1,736	5.4%
福祉等	43,214	44,517	1,303	3.0%
雇用	470	480	10	2.0%

〔計数整理の結果、異動を生ずることがある。〕

【令和2年度予算案の社会保障関係費の内訳】



（注1）令和元年度予算額は当初予算額。

（注2）令和元年度予算額、令和2年度予算案は臨時・特別の措置を除く。

（令和元年度：社会保障関係費679億円、福祉等679億円 令和2年度：社会保障関係費487億円、福祉等487億円）

（注3）政府全体の社会保障関係費の増△減額は1兆7,495億円、消費税率引上げに伴う社会保障の充実等を除いた増△減額は4,111億円。

（注4）計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

厚生労働省予算案における重点事項

団塊ジュニア世代が高齢者となり現役世代の減少が進む2040年頃を見据え、誰もがより長く元気に活躍でき安心して暮らすことができるよう、人生100年時代に対応した全世代型社会保障の構築に取り組むとともに、成長と分配の好循環の拡大を図るため、以下を柱として予算措置を行う。

※ 各施策を進めるに当たっては、農業、金融、住宅、食事等、関連する領域の視点を取り込んで新たな展開を図っていく。

人生100年時代に対応した全世代型社会保障の構築

令和2年度予算における消費税率引上げに伴う対応（政府全体）

- ・ 社会保障・税一体改革における社会保障の充実
公費+5,200億円（うち国費+4,800億円）
- ・ 新しい経済政策パッケージ
公費+1兆1,000億円（うち国費+7,100億円）

誰もが生きがいを感じ、能力を
発揮して活躍できる社会の構築

人生100年時代の安心の基盤となる
健康寿命の延伸・生産性の向上

全ての人々が安心して
暮らせる社会の構築

I. 多様な就労・社会参加の促進

1. 誰もが働きやすい社会の実現に向けた働き方改革
 - 中小企業・小規模事業者に対する支援
 - 長時間労働の是正
 - 最低賃金・賃金引上げに向けた生産性向上
2. 全ての人々が意欲・能力をいかして活躍できる環境の整備
 - 高齢者の就労・社会参加の促進
 - 就職氷河期世代活躍支援プランの実施
 - 女性活躍の推進
 - 障害者の就労促進
 - 外国人材受入れの環境整備

II. 健康寿命延伸等に向けた 保健・医療・介護の充実

1. 地域包括ケアシステムの構築
 - 地域医療構想・医師偏在対策・医療従事者働き方改革の推進
 - 介護の受け皿整備、介護人材の確保
 - 認知症施策推進大綱に基づく施策の推進
2. 健康寿命延伸に向けた予防・健康づくり
 - 生活習慣病の疾病予防・重症化予防
 - 介護予防・フレイル対策
 - 保険者のインセンティブ強化
3. 生産性向上に向けた医療・福祉サービス改革
 - データヘルス改革
 - ロボット・AI・ICT等の実用化推進

III. 安全・安心な暮らしの確保等

1. 子どもを産み育てやすい環境づくり
 - 保育の受け皿整備、保育人材の確保
 - 放課後児童クラブの受け皿整備
 - 児童虐待防止対策・社会的養育の迅速かつ強力な推進
 - ひとり親家庭等への自立支援
2. 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の実現
 - 断らない相談支援を中核とする包括的支援体制の整備促進
 - 生活困窮者自立支援・ひきこもり支援の強化
 - 障害者施策の総合的な推進
 - 自殺総合対策、依存症対策

成長と分配の好循環の拡大

＜誰もがより長く元気に活躍でき安心して暮らすことができる社会保障の基盤強化＞
就労・社会参加の拡大、賃金引上げ、生産性の向上、健康寿命延伸、ロボット・AI・ICT等の実用化、子どもを産み育てやすい環境、地域共生社会の実現 など

担い手の増、消費の底上げ、投資の拡大

持続的な経済成長の実現

令和2年度厚生労働省予算案における重点事項（ポイント）

計数は令和2年度予算案、()内は令和元年度当初予算額、□は消費税率引上げに伴う対応等(令和2年度予算案)、□は令和元年度補正予算案。

1. 多様な就労・社会参加の促進

働き方改革の推進による誰もが働きやすい職場づくり

○長時間労働の是正や安全で健康に働けることができる職場づくり

357億円(309億円)

- 「働き方改革推進支援センター」によるワンストップ型の相談支援、商工会議所・商工会等での出張相談、中小企業・小規模事業者への個別訪問相談
- 時間外労働削減、勤務間インターバル導入、年次有給休暇取得促進等に取り組む中小企業等及び事業主団体への助成金の拡充
- 高齢者の特性に配慮した安全衛生確保対策を行う企業への助成金の創設
- 産業保健総合支援センターによる労働者の健康確保に取り組む中小企業等への支援 等

○最低賃金・賃金引上げに向けた生産性向上等の推進、同一労働同一賃金など雇用形態に関わらない公正な待遇の確保

1,443億円(1,223億円)

- 最低賃金・賃金引上げに向けた生産性向上に取り組む中小企業・小規模事業者への助成金の拡充
- 生産性向上に資する設備投資等により雇用管理改善を図る中小企業等への助成金による支援
- 生活衛生関係営業者の生産性向上・収益力向上に資する個別相談・セミナー
- 非正規雇用労働者の正社員化・処遇改善を行う企業への助成金による支援
- 被用者保険の適用拡大に当たっての周知・専門家活用支援 等

- 中小企業・小規模事業者の生産性向上の支援(中小企業等への助成金の拡充、被用者保険適用に当たっての周知・専門家活用支援等) 14億円
- 生活衛生関係営業者の生産性向上の支援 2.8億円

○柔軟な働き方がしやすい環境整備

6.4億円(4.9億円)

- 雇用型・自営型テレワークの就業環境の整備
- フリーランス等雇用類似の働き方の者と発注者の契約等のトラブルの相談支援
- 副業・兼業を行う労働者の健康確保に取り組む企業等への支援 等

○総合的なハラスメント対策の推進

45億円(40億円)

- ハラスメントを受けた労働者等への迅速な相談支援の充実、「ハラスメント撲滅月間」等による啓発広報
- 中小企業への個別訪問によるハラスメント対策の支援
- 企業のハラスメント対策を支援できる人材の育成支援 等

○治療と仕事の両立支援

34億円(32億円)

- 主治医・会社・コーディネーターのトライアングル型支援の推進 等

雇用保険の国庫負担(時限的引下げの対応)

2年間に限り継続

多様な人材の活躍促進

○高齢者の就労・社会参加の促進

312億円(289億円)

- ハローワークにおける生涯現役支援窓口の増設
- 65歳超の継続雇用延長等に向けた環境整備や中途採用拡大を行う企業への助成
- 高齢者の特性に配慮した安全衛生確保対策を行う企業への助成金の創設(再掲)
- シルバー人材センターや地方自治体等との連携による地域が多様な就業機会の確保 等

○就職氷河期世代活躍支援プランの実施

632億円(489億円)※

※このうち、特に就職氷河期世代を主な対象として実施するものは199億円

- ハローワークにおける専門窓口の設置、専門担当者のチーム制による就職相談、職業紹介、職場定着までの一貫した伴走型支援
- 民間事業者のノウハウを活かした不安定就労者の就職支援
- 短期間で取得でき安定就労に有効な資格等の取得支援
- 就職氷河期世代の失業者等を正社員で雇い入れた企業への助成金の拡充
- 地域若者サポートステーションの対象年齢の拡大、福祉機関等へのアウトリーチ等の強化
- 生活困窮者自立支援・ひきこもり支援の強化、包括的支援体制の整備促進(後掲)
- 一人ひとりにつながる積極的な広報 等

- 就職氷河期世代への支援(ハローワークへの専門窓口の設置、事業主への助成金の拡充等、市町村等のひきこもり支援の強化等)

18億円

○女性活躍の推進

218億円(172億円)

- 中小企業向けの女性活躍推進に関する説明会や企業訪問による支援
- 子育て等により離職した女性の再就職の支援
- 男性の育児参画促進セミナー、男性の育休等の取得促進を図る企業への助成金の拡充 等

○障害者の就労促進

177億円(173億円)

- 公務部門における障害者の雇用促進・定着支援の強化
- 中小企業をはじめとした障害者の雇入れ支援等の強化
- 雇用施策と福祉施策の連携による重度障害者等の就労支援 等

○外国人材受入れの環境整備

121億円(108億円)

- 適正な雇用管理に関する企業への助言・援助、外国人への多言語相談支援の強化
- 自治体と連携した地域における外国人材の受入れ・定着の支援
- 外国人技能実習の実地検査や相談支援の適切な実施 等

人材育成の強化と人材確保対策の推進

○高齢期も見据えたキャリア形成支援の推進

1,737億円(1,204億円)

- 労働者のキャリアプラン再掲や企業内のキャリアコンサルティング導入等を支援する拠点の整備
- 企業の実情に応じた中高年齢層向けの訓練、リカレント教育の推進 等

○人材確保対策の総合的な推進

410億円(376億円)

- 介護・保育・建設等の人材不足分野の関係団体と連携した人材確保支援 等

2. 健康寿命延伸等に向けた保健・医療・介護の充実

地域包括ケアシステムの構築等

○地域医療構想・医師偏在対策・医療従事者働き方改革の推進等

1,171億円（977億円）

※ 臨時・特別の措置 32億円（75億円）を含む

- 地域医療介護総合確保基金等による地域医療構想の推進
- 医師少数区域等に勤務する医師への支援、総合診療医の養成支援
- ICT活用やタスク・シフティング等の勤務環境改善・労働時間短縮に取り組む医療機関の支援、医療勤務環境改善支援センターによる医療機関の訪問支援
- 看護師の特定行為研修、医師事務作業補助者・看護補助者の確保支援、医療機関管理者のマネジメント研修の推進
- 女性医療職等のキャリア支援、病院内保育所への支援
- 上手な医療のかかり方の啓発広報の強化
- ICTを活用した医科歯科連携の推進
- 薬局の地域連携等の機能強化、セルフメディケーション推進のための一般用医薬品等の販売状況の調査
- 災害拠点病院等の耐震化、DMAT体制の強化 等

消費税率引上げに伴う社会保障の充実

○診療報酬改定における救急病院の勤務医の働き方改革への特例的な対応 88億円

※ 公費126億円

○地域医療介護総合確保基金(医療分)による勤務医の働き方改革の推進 95億円

※ 公費143億円

○病床ダウンサイジングの支援

84億円

診療報酬・薬価等改定

1. 診療報酬 +0.55%

※ 1 うち、※2を除く改定分 +0.47%

各科改定率 医科 +0.53%

歯科 +0.59%

調剤 +0.16%

※ 2 うち、消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応 +0.08%

2. 薬価等

① 薬価 ▲0.99%

※ うち、実勢価等改定 ▲0.43%

市場拡大再算定の見直し等 ▲0.01%

② 材料価格 ▲0.02%

※ うち、実勢価等改定 ▲0.01%

○へき地医療拠点病院等の非常用自家発電設備及び給水設備の整備等 22億円

○介護の受け皿整備、介護人材の確保

1,140億円（856億円）

※ 臨時・特別の措置 38億円（48億円）を含む

- 地域医療介護総合確保基金による介護施設等の整備及び介護人材の確保
- 介護事業所における業務改善の成果の全国展開、介護ロボット・ICT等の介護事業所への導入支援の拡充
- 介護職員の処遇改善の促進
- 若手介護職員同士のネットワーク構築、アクティブシニア向けセミナーの実施、外国人介護人材の受入れ環境整備、介護の仕事の魅力発信 等

新しい経済政策パッケージ

○介護人材の処遇改善

506億円（213億円）

- 社会福祉施設等の非常用自家発電設備及び給水設備の整備等 95億円
- 社会福祉施設等の災害時情報共有システムの整備 3.5億円
- 介護事業所における生産性向上の推進 1.5億円
- 介護・障害福祉・保育分野のICT・ロボット等を活用した生産性向上等の支援 11億円
- 介護福祉士修学資金等貸付事業における貸付原資の確保 5.2億円

○自立支援・重度化防止に向けた取組の強化

409億円（210億円）

- 科学的介護推進のためのデータベースの機能拡充 等

消費税率引上げに伴う社会保障の充実

○保険者の予防・健康づくりの取組強化(介護保険保険者努力支援交付金の創設) 200億円

○認知症施策推進大綱に基づく施策の推進

125億円（119億円）

- 認知症本人・家族の支援ニーズに応える認知症サポーターの活動（チームオレンジ）の全国展開の推進
- 認知症疾患医療センターの整備促進・相談機能強化
- 日本認知症官民協議会を核とした社会全体の取組(金融・住宅・交通等)の推進
- 大規模コホート研究の拡充など認知症研究の推進 等

○介護納付金の総報酬割全面導入に伴う被用者保険者への特例措置

31億円

2. 健康寿命延伸等に向けた保健・医療・介護の充実

健康寿命延伸、感染症・がん・肝炎・難病対策等の推進

○健康寿命延伸に向けた予防・健康づくり 1,500億円 (999億円)

- 生活習慣病の疾病予防・重症化予防等の先進的なデータヘルス事例の全国展開
- 高齢者の保健事業と介護予防・フレイル対策の一体的な実施の推進
- 受動喫煙対策の普及啓発・相談対応、飲食店等における喫煙専用室等の整備に対する助成
- 栄養サミット2020を契機とした産学官連携による食環境づくりの推進、嚥下調整食に対応できる調理師の育成
- 健康寿命延伸に向けた歯科口腔保健の推進
- 予防・健康づくりの健康増進効果等に関する実証事業の実施 等

消費税率引上げに伴う社会保障の充実

- 保険者の予防・健康づくりの取組強化（国保・保険者努力支援制度）
1,412億円（912億円）

○感染症対策の推進 149億円 (67億円)

- 抗体保有率の低い世代の男性に対する風しん抗体検査の実施
- 新型インフルエンザワクチンの細胞培養法による技術開発の推進 等

- 緊急風しん抗体検査の実施 69億円

○がん対策の推進 70億円 (62億円)

- がんゲノム情報管理センターの機能強化、がんゲノム医療体制の整備
- がん患者の治療と仕事の両立支援（再掲） 等

○難病・小児慢性特定疾病対策等の推進 32億円 (31億円)

- 難病患者の治療と仕事の両立支援（再掲）
- 慢性疼痛の診療人材育成、痛みセンターを中心とした診療体制の普及
- 循環器病に関する研究、循環器病患者の治療と仕事の両立支援（再掲）
- アレルギー疾患、慢性腎臓病（CKD）対策の推進 等

○肝炎対策の推進 1,222億円 (607億円)

- 肝炎患者等の重症化予防、肝がん・重度肝硬変の治療研究・患者支援 等

- 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金のための基金の積み増し
1,187億円（572億円）

- 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金のための基金の積み増し 177億円

○ハンセン病対策の推進 10億円 (7.2億円)

- ハンセン病問題に関する正しい知識の普及啓発の強化、相談支援体制の充実 等
- ※ ハンセン病元患者家族への補償金のための基金創設等 予備費179億円

医療・福祉サービス改革による生産性の向上、Society5.0の実現に向けた科学技術・イノベーションの推進

○データヘルス改革、ロボット・AI・ICT等の実用化推進

1,008億円 (688億円)

- 医療保険オンライン資格確認の実施、医療機関等の対応の支援
- 特定健診情報・薬剤情報等、保健医療情報を本人・医療機関等が確認できる仕組みの構築
- NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）や介護保険総合データベース等で保有する健康・医療・介護情報を連結して分析可能な環境の整備 等

消費税率引上げに伴う社会保障の充実

- マイナンバーカードの保険証利用の環境整備 768億円

- （内閣府計上）健康・医療分野におけるムーンショット型研究開発等 100億円

○タスク・シフティングやシニア人材活用、組織マネジメント改革（再掲） 51億円 (27億円)

- ICT活用やタスク・シフティング等の勤務環境改善・労働時間短縮に取り組む医療機関の支援
- アクティブシニア向けセミナーの実施、介護の仕事の魅力発信
- 医療機関管理者のマネジメント研修の推進
- 介護事業所における業務改善の成果の全国展開 等

- 介護事業所における生産性向上の推進（再掲） 1.5億円

○保健医療分野等の研究開発の推進 586億円 (575億円)

- 日本医療研究開発機構（AMED）における医薬品、医療機器・ヘルスケア、再生・細胞医療・遺伝子治療、全ゲノム等のゲノム・データ基盤、疾患基礎研究、シーズ開発・研究基盤等の研究開発支援
- 臨床研究中核病院における臨床研究・治験従事者の研修の充実、小児領域や希少疾病等に特化した臨床研究中核病院の体制整備 等

- 全ゲノム解析等によるゲノム医療推進のための体制整備 5.8億円

○医薬品・医療機器等の開発促進 78億円 (73億円)

- 「クリニカル・イノベーション・ネットワーク（CIN）」構想における企業ニーズに応じた患者レジストリ（疾患登録システム）の改修
- バイオ医薬品・バイオシミラーの製造・開発を担う人材の育成 等

○医療系ベンチャーの振興 8.3億円 (7.9億円)

- ジャパン・ヘルスケアベンチャー・サミットの開催
- アカデミア・大手企業と医療系ベンチャーとの人材交流の促進 等

2. 健康寿命延伸等に向けた保健・医療・介護の充実

安定的で持続可能な医療保険制度の運営確保

○被用者保険への財政支援 **820億円（820億円）**

- 拠出金負担の重い被用者保険者への支援

医療の国際展開・国際保健への貢献

○国際機関等を通じた国際貢献の推進 **62億円（54億円）**

- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ推進、高齢化・認知症対策、公衆衛生危機管理体制等の強化
- 国際的な感染症流行に備えたワクチン開発事業の推進
- アジア諸国の医薬品・医療機器規制調和の推進 等

○感染症対策に係る医薬品研究開発等の支援（顧みられない熱帯病等の治療薬の研究開発・供給、UHCの推進等の支援） 25億円

○外国人患者の受入環境の整備 **11億円（17億円）**

- 医療機関における多言語コミュニケーション対応の支援、医療機関等からの相談にワンストップで対応するための地方自治体への体制整備支援
- 過去に医療費の不払等の経歴がある外国人に対して厳格な入国審査を実施するための仕組みの構築 等

医薬品・食品等の安全の確保

○医薬品等に関する安全・信頼性の確保 **3.0億円（1.7億円）**

- 小児用の用法・用量が設定されていない等の医薬品の実用化促進のための医薬品医療機器総合機構（PMDA）の体制強化
- 「医療情報データベース（MID-NET）」の拡充・連携強化、利活用方法の製薬企業等への周知 等

○食品の安全・安心の確保 **6.5億円（6.3億円）**

※ 他府省分を含む

- 食品等事業者へのHACCP（事業者が危害要因を分析し管理システムを設定・運営する衛生管理手法）導入支援
- 農林水産物・食品の輸出拡大に向けた対応の強化 等

○（農林水産省計上）農林水産物・食品の輸出環境の整備 2.6億円

強靱・安全・持続可能な水道の構築

○水道事業の基盤強化 **606億円（650億円）**

※ 臨時・特別の措置 211億円（259億円）を含む

- 水道施設の強靱化、水道事業の広域化・IoT活用等の推進

○水道施設の停電・土砂災害・浸水災害対策の拡充等 214億円

3. 安全・安心な暮らしの確保等

子どもを産み育てやすい環境づくり

*は内閣府計上。各項目の金額には計上していない。

○「子育て安心プラン」をはじめとした総合的な子育て支援 1,144億円 (1,185億円)

※ 臨時・特別の措置 59億円 (99億円) を含む

- 「子育て安心プラン」に基づく保育の受け皿整備
- 保育士修学資金貸付等事業の貸付原資等の確保、保育士宿舍借り上げ支援の要件見直し
- 保育所等の医療的ケア児の受入促進、園外活動時の安全確保
- 認可保育所等への移行に向けた認可外保育施設の保育の質の確保・向上
- 「新・放課後子ども総合プラン」に基づく放課後児童クラブの受け皿整備* 等

新しい経済政策パッケージ

- 保育の受け皿整備 (子育て安心プランに基づく保育所等運営費)* 242億円 (163億円)※
※事業主拠出金を含まない。
- 保育士の処遇改善* 117億円 (103億円)
- 幼児教育・保育の無償化* 3,410億円 (1,532億円)

- 待機児童解消に向けた保育所等の整備 228億円
- 介護・障害福祉・保育分野のICT・ロボット等を活用した生産性向上等の支援(再掲) 11億円

○児童虐待防止対策・社会的養育の迅速かつ強力な推進 1,754億円 (1,698億円)

※ 臨時・特別の措置 38億円 (60億円) を含む

- 児童相談所の設置促進・抜本的体制強化、弁護士・医師・警察OBの配置促進、SNS等を活用した相談窓口の推進、児童福祉司等の研修充実
- 一時保護所の環境改善、通園・通学の促進、学習支援体制の確保
- 市区町村子ども家庭総合支援拠点等による見守り活動の推進、訪問支援の充実
- 情報共有システムの構築、保護者支援プログラムの推進、体罰等によらない子育ての広報啓発
- 里親家庭への24時間の相談対応・緊急対応、特別養子縁組の民間あっせん機関の支援体制の強化
- 児童養護施設退所者等の自助グループへの支援による自立支援の強化
- 婦人相談所における児童相談所との連携強化、SNSを活用した相談支援の充実 等

- 一時保護所の抜本的な体制強化、里親養育への支援の拡充、児童養護施設等の小規模かつ地域分散化の更なる推進、自立支援担当職員の配置 等

1,314億円 (1,278億円)

- 社会福祉施設等の非常用自家発電設備及び給水設備の整備等 (再掲) 95億円
- 社会福祉施設等の災害時情報共有システムの整備(再掲) 3.5億円

○成育基本法を踏まえた母子保健医療対策の推進 277億円 (256億円)

- 子育て世代包括支援センターの設置促進、産後ケアの推進
- 若年妊婦等へのSNSやアウトリーチによる相談支援、緊急・一時的な居場所確保、医療機関の同行支援等
- 多胎妊産婦への経験者による相談支援、育児サポーター派遣等
- 子どもの死因究明のためのデータ収集・検証等のモデル実施 等

○ひとり親家庭等への自立支援 1,756億円※ (2,237億円)

- ひとり親家庭への相談支援体制の充実、母子父子寡婦福祉資金貸付金の修学資金等への修学期間中の生活費等の追加 等

※ 令和2年度予算案の減少は、児童扶養手当について、令和元年11月からの隔月支給(年3回→6回)に伴い、令和元年度予算に15か月分を計上したこと等による。

地域共生社会の実現に向けた地域づくり

○断らない相談支援を中核とする包括的支援体制の整備促進 39億円 (28億円)

- 属性にかかわらず受け止める「断らない相談支援」、孤立防止等のための「地域づくり」、社会とのつながりを回復する「参加支援」の推進 等

○生活困窮者自立支援・ひきこもり支援の強化 489億円 (439億円)

- アウトリーチ等の充実による自立相談支援の機能強化、就労準備支援等の広域実施促進
- ひきこもり地域支援センターと自立相談支援機関の連携強化、中高年を対象とした居場所づくり、ひきこもり支援に携わる人材養成研修 等

- 市町村等のひきこもり支援の強化等 (再掲) 17億円

○成年後見制度の利用促進 8.0億円 (3.5億円)

- 中核機関整備や市町村計画策定の推進、後見人等の意思決定支援研修、任意後見等の広報・相談体制の強化 等

障害児・者支援、自殺総合対策、依存症対策の推進

○障害児・者支援の推進 936億円 (793億円)

※ 臨時・特別の措置 106億円 (126億円) を含む

- 障害福祉サービス事業所等の整備、地域生活支援の拡充、農福連携の推進
- 新生児聴覚検査及び難聴児早期支援の推進、児童発達支援センターの地域支援機能強化等によるインクルーシブな支援の推進、医療的ケア児への支援の拡充
- 障害者の芸術文化活動の支援、読書環境の向上
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 障害福祉分野のロボット等の導入支援 等

- 社会福祉施設等の非常用自家発電設備及び給水設備の整備等 (再掲) 95億円
- 社会福祉施設等の災害時情報共有システムの整備(再掲) 3.5億円
- 介護・障害福祉・保育分野のICT・ロボット等を活用した生産性向上等の支援(再掲) 11億円

○自殺総合対策の推進 33億円 (31億円)

- 指定調査研究等法人による調査研究・地域の取組支援等の推進 等

○依存症対策の強化 9.3億円 (8.1億円)

- 地域における依存症治療・相談支援体制の整備、民間団体の支援
- ゲーム障害も含めた依存症対策に携わる人材の養成、依存症に関する普及啓発 等

安心できる年金制度の確立

○持続可能で安心できる年金制度の運営 12兆4,615億円 (11兆9,870億円)

その他の主要施策

○戦没者遺骨収集等の推進 30億円 (24億円)

- 現地調査の増、DNA鑑定の体制整備、新たな鑑定技術の研究・活用 等

○被災地における心のケア支援、福祉・介護サービス提供体制の確保 155億円の内数等 (177億円の内数等)

○統計改革の推進 18億円 (14億円)

- 職員研修の強化、統計作成プロセスの分析・標準化、民間人材の活用 等

○厚生労働省改革の推進 0.6億円

參考資料

令和2年度の消費税増収分の使途について

〈令和2年度消費税増収分の内訳〉（公費ベース）

《増収額計：14.1兆円》

○基礎年金国庫負担割合2分の1

（平成24・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）

3.4兆円

○社会保障の充実

- ・ 幼児教育・保育の無償化
- ・ 高等教育の無償化
- ・ 子ども子育て支援新制度の実施
- ・ 医療・介護サービスの提供体制改革
- ・ 医療・介護保険制度の改革
- ・ 難病・小児慢性特定疾病への対応
- ・ 年金生活者支援給付金の支給 等

3.89兆円

○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

0.60兆円

○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

5.8兆円

（注1）増収額は、軽減税率制度による減収影響を除いている。

（注2）使途に関しては、総合合算制度の見送りによる4,000億円を軽減税率制度の財源としている。

令和2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	令和2年度 予算案			(参考) 令和元年度 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	(注3) 6,526	(注4) 2,985	3,541	6,526
	社会的養育の充実	474	237	237	474
	育児休業中の経済的支援の強化	17	10	6	17
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) ・ 診療報酬改定における消費税財源等の活用分	(注5) 1,194 (注6) 602	796 425	398 177	1,034 476
	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) ・ 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) ・ 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	824 1,196 534	549 604 267	275 592 267	824 1,196 534
	医療情報化支援基金	768	768	0	300
	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 ・ 低所得者数に応じた自治体への財政支援 ・ 保険者努力支援制度等	1,664 (注7) 2,272	832 2,272	832 0	1,664 1,772
	被用者保険の拠出金に対する支援	700	700	0	700
	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	1,572	786	786	900
	介護保険保険者努力支援交付金	(注8) 200	200	0	—
	難病・小児慢性 特定疾病への対応	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	644	618	26	644
	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	68	64	4	61
	年金生活者支援給付金の支給	4,908	4,908	0	1,859
合 計		27,111	18,282	8,829	21,930

(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(2.31兆円)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(▲0.4兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(2.71兆円)の財源を確保。

(注3) 保育士の処遇改善については、「社会保障の充実」における全職員を対象とした3%の処遇改善を実施(平成27年度)。このほか、「社会保障の充実」とは別に、平成29年度から全職員を対象とした2%の処遇改善を行うとともに技能・経験に応じた月額最大4万円の処遇改善を行うなど、取組を進めている。

(注4) 「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5) 勤務医の働き方改革の推進のために令和2年度に措置した143億円を含む。

(注6) 救急病院の勤務医の働き方改革の推進のために令和2年度診療報酬改定において措置した126億円を含む。

(注7) 医療における保険者の予防・健康インセンティブの強化を図る観点から、地方自治体における予防・健康づくり事業を後押しするため、従来の保険者努力支援制度とは別に令和2年度に措置した500億円を含む。

(注8) 従来の保険者機能強化推進交付金200億円と合わせて、介護における保険者の予防・健康インセンティブの強化を図る観点から、地方自治体における予防・健康づくり事業を後押しするため、令和2年度に200億円を措置。

令和2年度における「新しい経済政策パッケージ」(概要)

新しい経済政策パッケージについて（平成29年12月8日閣議決定）（抜粋）

社会保障の充実と財政健全化のバランスを取りつつ、安定財源として、2019年10月に予定される消費税率10%への引上げによる財源を活用する。消費税率の2%の引上げにより5兆円強の増収となるが、この増収分を教育負担の軽減・子育て層支援・介護人材の確保等と、財政再建とに、それぞれ概ね半分ずつ充当する。前者について、新たに生まれる1.7兆円程度を、本経済政策パッケージの幼児教育の無償化、「子育て安心プラン」の前倒しによる待機児童の解消、保育士の処遇改善、高等教育の無償化、介護人材の処遇改善に充てる。これらの政策は、2019年10月に予定されている消費税率10%への引上げを前提として、実行することとする。

(単位: 億円)

事 項	事 業 内 容	令和2年度 予算案			(参考) 令和元年度 予算額
			国分	地方分	
待機児童の解消	「子育て安心プラン」を前倒しし、2020年度末までに32万人分の受け皿を整備。^(注2) - 保育士の確保や他産業との賃金格差を踏まえた処遇改善に更に取り組む(2019年4月から更に1%(月3000円相当)の賃金引上げ)。	722	358	364	536
幼児教育・保育の無償化	3歳から5歳までの全ての子どもたち及び0歳～2歳までの住民税非課税世帯の子どもたちの幼稚園、保育所、認定こども園等の費用を2019年10月から無償化。^(注3)	8,858	3,410	5,448	(注4) 3,882
高等教育の無償化	少子化に対処するため、低所得世帯であっても社会で自立し活躍できる人材を育成する大学等において修学できるよう、高等教育の修学支援(授業料等減免・給付型奨学金)を着実に実施(2020年4月実施)。^(注5)	5,274	4,882	392	—
介護人材の処遇改善	リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化を図りつつ、介護職員の更なる処遇改善を実施。この趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員の処遇改善も実施(2019年10月実施)。^(注6)	1,003	506	496	421
合 計		15,857	9,156	6,701	4,839

(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) 「子育て安心プラン」の実現に必要な企業主導型保育事業(幼児教育・保育の無償化の実施後は、3歳から5歳までの子どもたち及び0歳から2歳までの住民税非課税世帯の子どもたちの企業主導型保育事業の利用者負担を助成する事業を含む。)と保育所等の運営費(0歳から2歳までの子どもに相当する部分)には、別途、事業主が拠出する子ども・子育て拠出金を充てる。

(注3) 就学前の障害児の発達支援についても、併せて無償化を行う。

(注4) 幼児教育・保育の無償化に係る令和元年度の地方負担分は全額特例交付金により補填。

(注5) 「高等教育の無償化」については全額内閣府に計上。

(注6) 障害福祉人材について、介護人材と同様の処遇改善を行う観点から対応を行う。

(注7) 「待機児童の解消」及び「幼児教育・保育の無償化」の国分、幼児教育・保育の無償化に係る自治体の事務費・システム改修費については全額内閣府に計上。

子ども・子育て支援の充実

I. 子ども・子育て支援新制度の実施

令和2年度所要額(公費) 6,526億円

- 子ども・子育て支援新制度の推進により、すべての子ども・子育て家庭を対象に、市町村が実施主体となり、教育・保育、地域の子ども・子育て支援の量及び質の充実を図る。

子どものための教育・保育給付

- ・施設型給付、委託費（認定こども園、幼稚園、保育所に係る運営費）☆
- ・地域型保育給付（家庭的保育、小規模保育、事業所内保育、居宅訪問型保育に係る運営費）☆

地域子ども・子育て支援事業

市町村が地域の実情に応じて実施する事業を支援。

- ・利用者支援事業☆ ・延長保育事業 ・放課後児童健全育成事業 ・地域子育て支援拠点事業 ・一時預かり事業☆
- ・病児保育事業☆ ・子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業） 等

（☆は子育て安心プランの取組としても位置づけ）

（参考）子ども・子育て支援新制度における量及び質の充実

<量的拡充>

市町村子ども・子育て支援事業計画に基づき、教育・保育、地域の子ども・子育て支援の計画的な事業量の拡充を図る。

<質の向上>

子ども・子育て支援新制度の基本理念である、質の高い教育・保育、地域の子ども・子育て支援の実現を図る。

II. 社会的養育の充実

令和2年度所要額(公費) 474億円

- 児童養護施設等の小規模かつ地域分散化や職員配置基準の強化を含む高機能化等の推進など、質の向上を図る。
- 児童養護施設等の受入児童数の拡大（虐待を受けた子どもなど社会的養護が必要な子どもの増加への対応）

令和２年度における子ども・子育て支援の「量的拡充」と「質の向上」項目

- 「０．７兆円の範囲で実施する事項」として整理された「質の向上」の事項については、令和２年度予算（案）においても引き続き全て実施。

	量的拡充	質の向上
所要額	４，２５８億円	２，７４２億円
主な内容	○認定こども園、幼稚園、保育園、地域型保育の量的拡充 （待機児童解消加速化プランの推進等）	○３歳児の職員配置を改善（２０：１→１５：１） ○私立幼稚園・保育園等・認定こども園の職員給与の改善（３％） ○保育標準時間認定に対応した職員配置の改善 ○研修機会の充実 ○小規模保育の体制強化 ○減価償却費、賃借料等への対応 など
	○地域子ども・子育て支援事業の量的拡充 （地域子育て支援拠点、一時預かり、放課後児童クラブ等）	○放課後児童クラブの充実 ○病児・病後児保育の充実 ○利用者支援事業の推進 など
	○社会的養育の量的拡充	○児童養護施設等の職員配置を改善（５．５：１→４：１等） ○児童養護施設の小規模かつ地域分散化の推進 ○児童養護施設等の職員配置基準の強化を含む高機能化の推進 ○民間児童養護施設等の職員給与の改善（３％） など

量的拡充・質の向上 合計 ７，０００億円

- 子ども・子育て支援の「量的拡充」と「質の向上」を実現するためには「１兆円超」の財源が必要とされたところであり、政府においては、引き続き、その確保に最大限努力する。

病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等

2025年(令和7年)に向けて、住み慣れた地域で必要な医療を受けながら生活できるよう、医療提供体制の改革を行う。

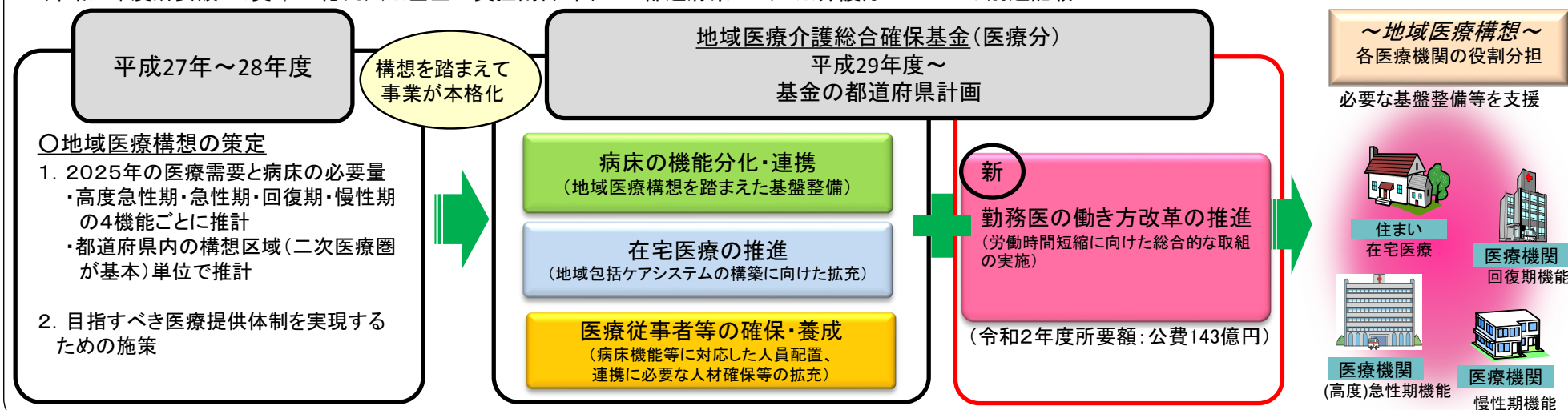
I 診療報酬改定

- 2025年に向けて、質の高い在宅医療の推進など地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携に重点的に取り組む。
 - 平成26年度診療報酬改定 : 消費税財源を活用した診療報酬本体の上乗せ(令和2年度所要額:公費409億円)
 - 平成28年度診療報酬改定 : 医療保険制度改革に伴う、国民健康保険組合の国庫補助の見直しによる財政効果を活用し、診療報酬本体に上乗せ(令和2年度所要額:公費34億円)。
 - 平成30年度診療報酬改定 : 医療保険制度改革に伴う、国民健康保険組合の国庫補助の見直しによる財政効果を活用し、診療報酬本体に上乗せ(令和2年度所要額:公費34億円)
 - 令和2年度診療報酬改定 : 消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応(令和2年度所要額:公費126億円)

II 三位一体改革の推進に係る支援制度

- 都道府県が策定した地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化・連携に必要な基盤整備や、在宅医療の推進、医療従事者等の確保・養成、勤務医の働き方改革の推進に必要な事業を支援するため、必要な財源を確保する。

(令和2年度所要額:公費1,194億円)(※基金の負担割合 国2/3 都道府県1/3) ※介護分については別途記載



勤務医の働き方改革の推進（地域医療介護総合確保基金による新規対応分）

令和2年度所要額（公費）143億円
※ 地域医療介護総合確保基金（医療分）1,194億円の内数

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療介護総合確保基金を活用し、以下の財政的支援を行う。
⇒ **地域医療の確保を目的として都道府県が医療機関向け補助を実施**

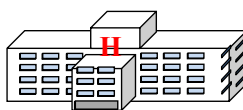
地域医療勤務環境改善体制整備事業

補助の対象となる医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関。

（補助に当たっては客観的要件を設定）

※基金の補助対象は、診療報酬での消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応の対象となる医療機関と重複しないことを予定。



連続勤務時間制限・勤務間インターバル、面接指導などに取り組み、かつ、時短計画を定めるなどを条件に交付する。



医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組の実施

医療機関において医師の労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善のための体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- ・当直明けの勤務負担の緩和
- ・複数主治医制の導入
- ・女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



支援



補助対象経費

上記の総合的な取組に要する、ICT等機器、休憩室整備費用、改善支援アドバイス費用、短時間勤務要員の確保経費等をパッケージとして補助する。

地域包括ケアシステムの構築

※金額は令和2年度所要額(公費)

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(令和7)年を目途に、医療や介護が必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築に向けて取組を進める。

I 介護サービスの充実と人材確保

(1) 地域医療介護総合確保基金(介護分) 824億円

- 医療介護総合確保推進法に基づき、各都道府県に設置した地域医療介護総合確保基金(介護分)を活用し、介護施設等の整備を進めるほか、介護人材の確保に向けて必要な事業を支援する。

① 介護施設等の整備に関する事業

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービス施設の整備費や、介護施設(広域型を含む)の開設準備経費、特養多床室のプライバシー保護のための改修など介護サービスの改善を図るための改修等に必要な経費の助成を行う。(701億円)

② 介護従事者の確保に関する事業

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、介護従事者の確保対策を推進する。(124億円)

※基金の負担割合
国2/3 都道府県1/3

(2) 平成27年度介護報酬改定時における消費税財源の活用分(介護職員の処遇改善等) 1,196億円

- 平成27年度介護報酬改定による介護職員の処遇改善等を引き続き行う。

- ・1人あたり月額1万2千円相当の処遇改善
(893億円<改定率換算で+1.65%>)
- ・中重度の要介護者や認知症高齢者等の介護サービスの充実
(303億円<改定率換算で+0.56%>)

II 市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実 534億円

- 全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や地域支援推進員による相談対応のほか、社会参加活動の体制整備や認知症本人・家族の支援ニーズに応える認知症サポーターの活動(チームオレンジ)等を推進

地域ケア会議

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置のほか、就労的活動をコーディネートする人材の配置等により、地域における生活支援の担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 上記の地域支援事業の負担割合は、国38.5%、都道府県19.25%、市町村19.25%、1号保険料23%(公費割合は77%)。

※2 併せて、介護予防・日常生活支援総合事業を推進する。

医療情報化支援基金（マイナンバーカード保険証利用等）

令和2年度所要額（公費）
768億円

現状及び課題

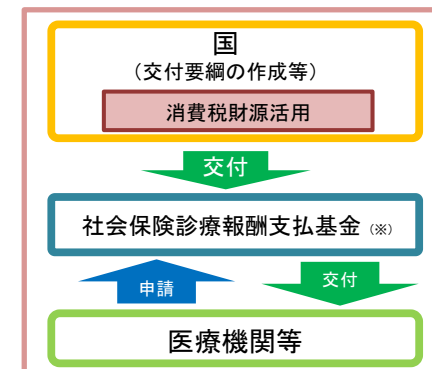
- 技術革新が進む中で、医療分野においてもICTを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、令和元年度において、医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援する。（「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」を改正。令和元年10月1日施行）

【対象事業】

- ・ 当該基金の対象事業として、次の2つを予定している。（令和元年度予算：300億円）
 - ① オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援
 - ② 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援

【支援スキーム】

- ・ 当該基金は、社会保険診療報酬支払基金（支払基金）に造成する。
- ・ システム整備を行った医療機関等は、支払基金に対し申請を行い、一定の要件を満たすシステム整備だと判断されれば、その整備費用の一部を医療情報化支援基金の資金によって補助するというスキームになる。



- 「マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針」（デジタル・ガバメント閣僚会議令和元年6月3日決定）において、「医療情報化支援基金も活用し、令和4年度中に概ね全ての医療機関での導入を目指すこととし、……また、小規模診療所等への利用支援、重点的な補助等について、検討する」とされた。

今後の方針

- 令和3（2021）年3月からのオンライン資格確認の運用開始に向けて、具体的な支援内容等について検討を進める。

■ マイナンバーカードの健康保険証としての医療機関等の利用環境整備に係る全体スケジュール（令和元年9月デジタル・ガバメント閣僚会議決定）

2019年10月	「医療情報化支援基金」設置、医療機関等におけるシステムの検討を継続
2020年8月	詳細な仕様の確定、各ベンダのソフト開発を受け、医療機関等におけるシステム整備開始
2021年3月末	健康保険証利用の本格運用 医療機関等の6割程度での導入を目指す
2021年10月	マイナポータルでの薬剤情報の閲覧開始
2022年3月末	2022年診療報酬改定に伴うシステム改修時 医療機関等の9割程度での導入を目指す
2023年3月末	概ね全ての医療機関等での導入を目指す

加入者（患者）



マイナンバーカード



又は 保険証



受診時に被保険者証の提示 又は
マイナンバーカードの提示とIC
チップの読み取り

保険医療機関・薬局

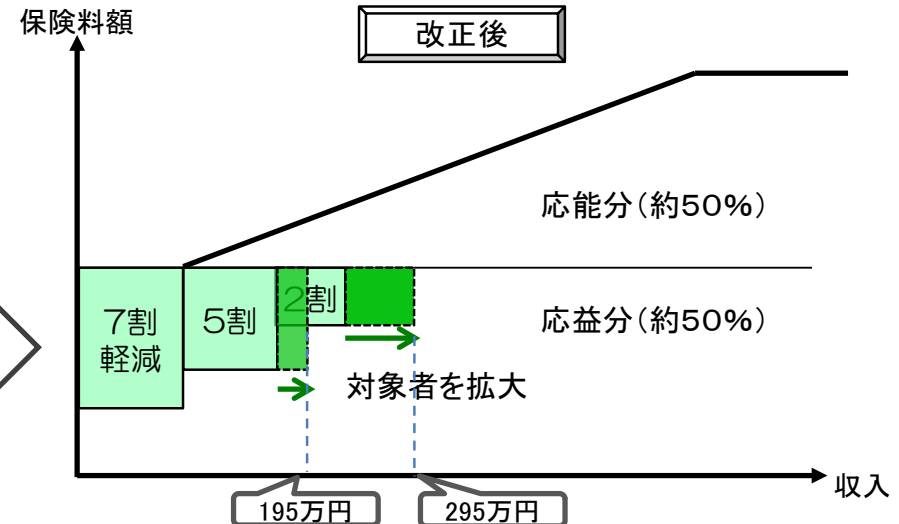
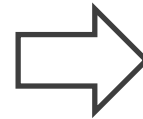
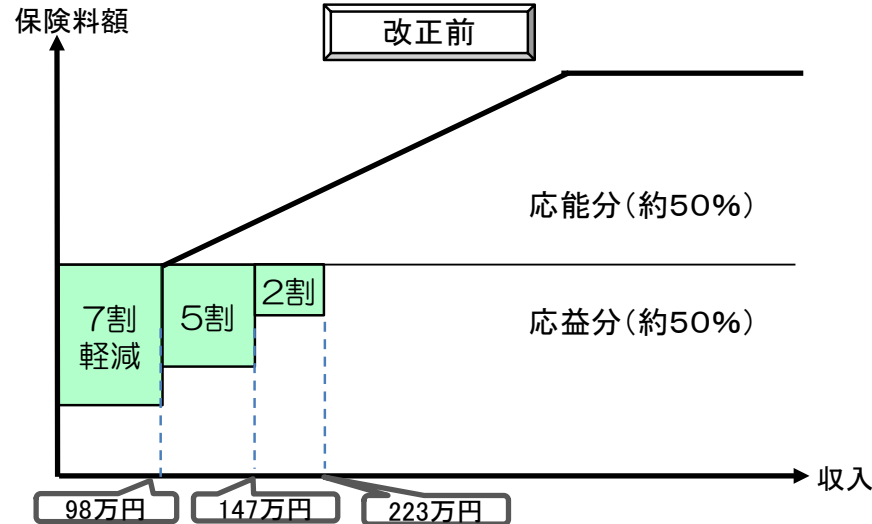


国民健康保険・後期高齢者医療の低所得者の保険料軽減措置の拡充

○ 平成26年度に国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定所得の基準を見直し、保険料の軽減対象を拡大。

【令和2年度所要額(公費) 612億円】

<国民健康保険制度の場合>



《具体的な内容》

① 2割軽減の拡大 ... 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。

※ 給与収入、三世帯の場合

(平成25年度)	基準額	33万円+35万円	×	被保険者数	(給与収入 約223万円、3人世帯)	
(平成26年度)	基準額	33万円+45万円	×	被保険者数	(給与収入 約266万円、3人世帯)	【軽減対象の拡大】
(平成27年度)	基準額	33万円+47万円	×	被保険者数	(給与収入 約274万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(平成28年度)	基準額	33万円+48万円	×	被保険者数	(給与収入 約278万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(平成29年度)	基準額	33万円+49万円	×	被保険者数	(給与収入 約283万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(平成30年度)	基準額	33万円+50万円	×	被保険者数	(給与収入 約287万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(令和元年度)	基準額	33万円+51万円	×	被保険者数	(給与収入 約291万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(令和2年度)	基準額	33万円+52万円	×	被保険者数	(給与収入 約295万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】(政令改正予定)

5割軽減の拡大 ... 現在、二世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。

(平成25年度)	基準額	33万円+24.5万円	×	(被保険者数-一世帯主)	(給与収入 約147万円、3人世帯)	
(平成26年度)	基準額	33万円+24.5万円	×	被保険者数	(給与収入 約178万円、3人世帯)	【軽減対象の拡大】
(平成27年度)	基準額	33万円+26万円	×	被保険者数	(給与収入 約184万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(平成28年度)	基準額	33万円+26.5万円	×	被保険者数	(給与収入 約186万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(平成29年度)	基準額	33万円+27万円	×	被保険者数	(給与収入 約188万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(平成30年度)	基準額	33万円+27.5万円	×	被保険者数	(給与収入 約190万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(令和元年度)	基準額	33万円+28万円	×	被保険者数	(給与収入 約193万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】
(令和2年度)	基準額	33万円+28.5万円	×	被保険者数	(給与収入 約195万円、3人世帯)	【経済動向等を踏まえた見直し】(政令改正予定)

<後期高齢者医療制度の場合>

後期高齢者医療制度においても同様の見直しを行う

国民健康保険への財政支援の拡充

○ 平成27年度に保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援を拡充。

《拡充の内容》

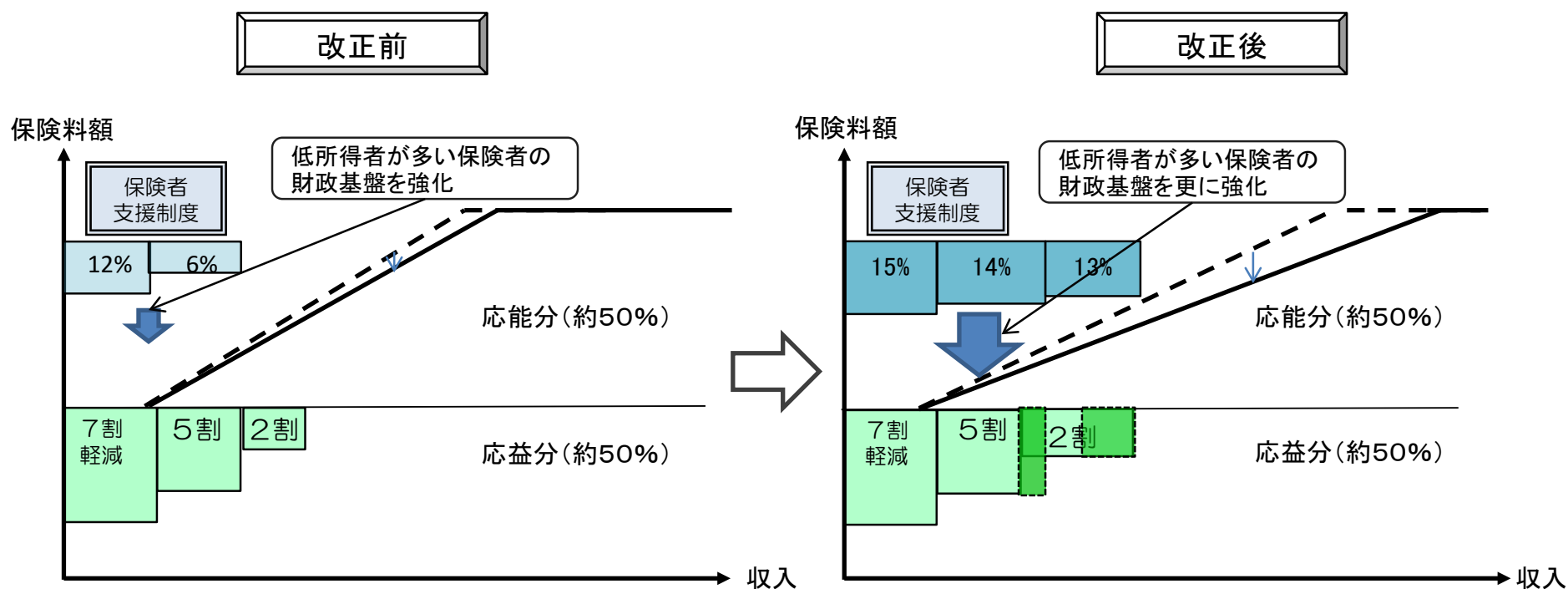
- ① 財政支援の対象となっていなかった2割軽減対象者についても、財政支援の対象とするとともに、軽減対象の拡大に応じ、財政支援の対象を拡大。
- ② 7割軽減・5割軽減の対象者数に応じた財政支援の補助率を引き上げ。
- ③ 財政支援額の算定基準を平均保険料収納額の一定割合から、平均保険料算定額の一定割合に変更。

※ 収納額 = 算定額 - 法定軽減額 - 未納額

【改正前】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料収納額の12% (7割軽減)、6% (5割軽減)

【改正後】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料算定額の15% (7割軽減)、14% (5割軽減)、13% (2割軽減)

※ 令和2年度所要額(公費) 1,664億円(国:1/2、都道府県:1/4、市町村:1/4)



国保改革による財政支援の拡充について

- 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

＜2015年度（平成27年度）から実施＞（約1,700億円）

- 低所得者対策の強化
（低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充）

1,700億円

＜2018年度（平成30年度）から実施＞（約1,700億円）

- 財政調整機能の強化
（精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応）

800億円

- 保険者努力支援制度
（医療費の適正化に向けた取組等に対する支援）

840億円
（2019年度、2020年度は
910億円）

- 財政リスクの分散・軽減方策
（高額医療費への対応）

60億円

※ 保険料軽減制度を拡充するため、2014年度（平成26年度）より別途500億円の公費を投入

※ 2015～2018年度（平成27～30年度）予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て

【参考】

（単位：億円）

	2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和2年度）
低所得者対策の強化	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
財政調整機能の強化・ 保険者努力支援制度等	—	—	—	1,700	1,770	1,770
財政安定化基金の造成 ＜積立総額＞	200 ＜200＞	400 ＜600＞	1,100 ＜1,700＞	300 ＜2,000＞	— ＜2,000＞	— ＜2,000＞

※ 保険者努力支援制度については、2020年度は、上記とは別に新規500億円により予防・健康づくりを強力に推進

保険者努力支援制度の抜本的な強化

人生100年時代を見据え、保険者努力支援制度を抜本的に強化し、新規500億円(総額550億円)により予防・健康づくりを強力に促進

事業スキーム(右図)

新規500億円について、保険者努力支援制度の中に

- ① 「事業費」として交付する部分を設け(200億円。現行の国保ヘルスアップ事業を統合し事業総額は250億円)、

※ 政令改正を行い用途を事業費に制限

- ② 「事業費に連動」して配分する部分(300億円)と合わせて交付

※ 既存の予防・健康づくりに関する評価指標に加え、①の予防・健康づくり事業を拡大する等により、高い点数が獲得できるような評価指標を設定し配分

⇒ ①と②と相まって、自治体における予防・健康づくりを抜本的に後押し(「予防・健康づくり交付金」)

事業内容

【都道府県による基盤整備事業】(135億円)

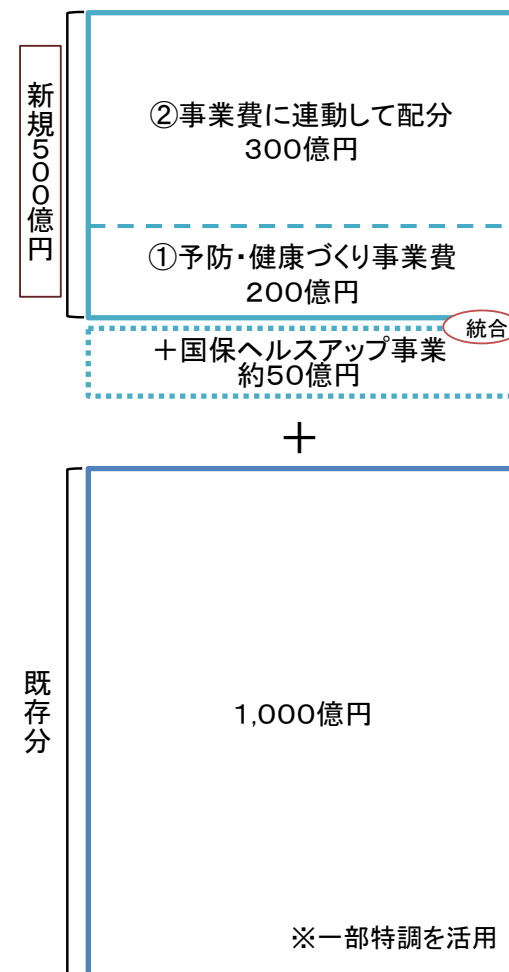
- 国保ヘルスアップ支援事業の拡充(上限額引上げ)
- ◎ 人材の確保・育成事業
- ◎ データ活用の強化

【市町村事業】(115億円)

- 国保ヘルスアップ事業・保健指導事業の拡充(上限額引上げ)
- ◎ 効果的なモデル事業(※都道府県も実施可)

※ ◎は新たに設ける重点事業

【見直し後の保険者努力支援制度】



被用者保険者への支援

令和2年度所要額：700億円
(令和元年度予算額：700億円)

○被用者保険の負担が増加する中で、拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施

- ・制度化分として平成29年度から100億円。
- ・平成27年度は新規分として約110億円。全面総報酬割が実施された平成29年度から600億円。

○具体的には、

- ①平成29年度から対象を拡大した拠出金負担が重い保険者への負担軽減対策において、拡大分に該当する保険者の負担を保険者相互の拠出と国費の折半により軽減する(枠組みを法律に規定し、制度化を行う。)とともに、
- ②平成27年度から段階的に拡充してきた高齢者医療運営円滑化等補助金により、前期高齢者納付金の負担軽減を図る

①拠出金負担の軽減(制度化)

100億円
(令和2年度所要額)

- 現在、保険者の支え合いで、拠出金負担(後期高齢者支援金、前期高齢者納付金)の特に重い保険者(上位6%)の負担軽減を実施。
- この対象を拡大し※1、拡大分に該当する保険者の負担軽減の費用は、保険者の支え合い※2と国費で折半する。

※1 拡大分は、国費を投入することから、財政力(総報酬)が平均以下の保険者に限定。令和元年度の対象は、財政力(総報酬)が平均以下の上位6.92%。

※2 保険者の支え合い部分に各保険者の医療費水準を反映。

②前期高齢者納付金負担の軽減

600億円
(令和2年度所要額)

- 高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充。
- 前期納付金負担の負担増の緩和のため、前期高齢者納付金負担の伸び(負担が重い保険者に高い助成率を適用)に着目した負担軽減を実施。

・これに加え、既存の高齢者医療運営円滑化等補助金(既存分)が令和2年度所要額は120億円。

70歳未満の高額療養費制度の改正（平成27年1月施行）

改正の趣旨

高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療費の自己負担に一定の歯止めを設ける仕組み。低所得者に配慮しつつ、負担能力に応じた負担とする観点から、70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額をきめ細かく設定した（70～74歳患者負担特例措置の見直しに併せて行ったもの）。

改正の内容

（改正前：～平成26年12月）

70歳未満		月単位の上限額
	上位所得者 （年収約770万円以上） 健保：標報53万円以上 国保：旧ただし書き所得600万円超	150,000円＋ （医療費－500,000円）× 1 % ＜4月目～：83,400円＞
	一般所得者 （上位所得者・低所得者以外） 3人世帯（給与所得者/夫婦子1人の場合：年収約210万～約770万円）	80,100円＋ （医療費－267,000円）× 1 % ＜4月目～：44,400円＞
	低所得者（住民税非課税）	35,400円 ＜4月目～：24,600円＞

（改正後：平成27年1月～）

	月単位の上限額	
年収約1,160万円以上 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超	252,600円＋ （医療費－842,000円）× 1 % ＜4月目～：140,100円＞	約1,330万人
年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円 国保：旧ただし書き所得600万～901万円	167,400円＋ （医療費－558,000円）× 1 % ＜4月目～：93,000円＞	
年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円 国保：旧ただし書き所得210万～600万円	80,100円＋ （医療費－267,000円）× 1 % ＜4月目～：44,400円＞	
年収約370万円以下 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下	57,600円 ＜4月目～：44,400円＞	約4,060万人
低所得者（住民税非課税）	35,400円 ＜4月目～：24,600円＞	

※ ＜4月目～＞は多数回該当の額。

※ 70歳以上の自己負担限度額については、据え置きとした。

施行日と予算額

平成27年1月から実施。令和2年度所要額（公費）248億円

介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化

令和2年度所要額
1,572億円（公費）、うち国費786億円

介護保険の1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し低所得の高齢者の保険料の軽減を強化

①一部実施（平成27年4月）

市町村民税非課税世帯のうち 特に所得の低い者を対象
（65歳以上の約2割）

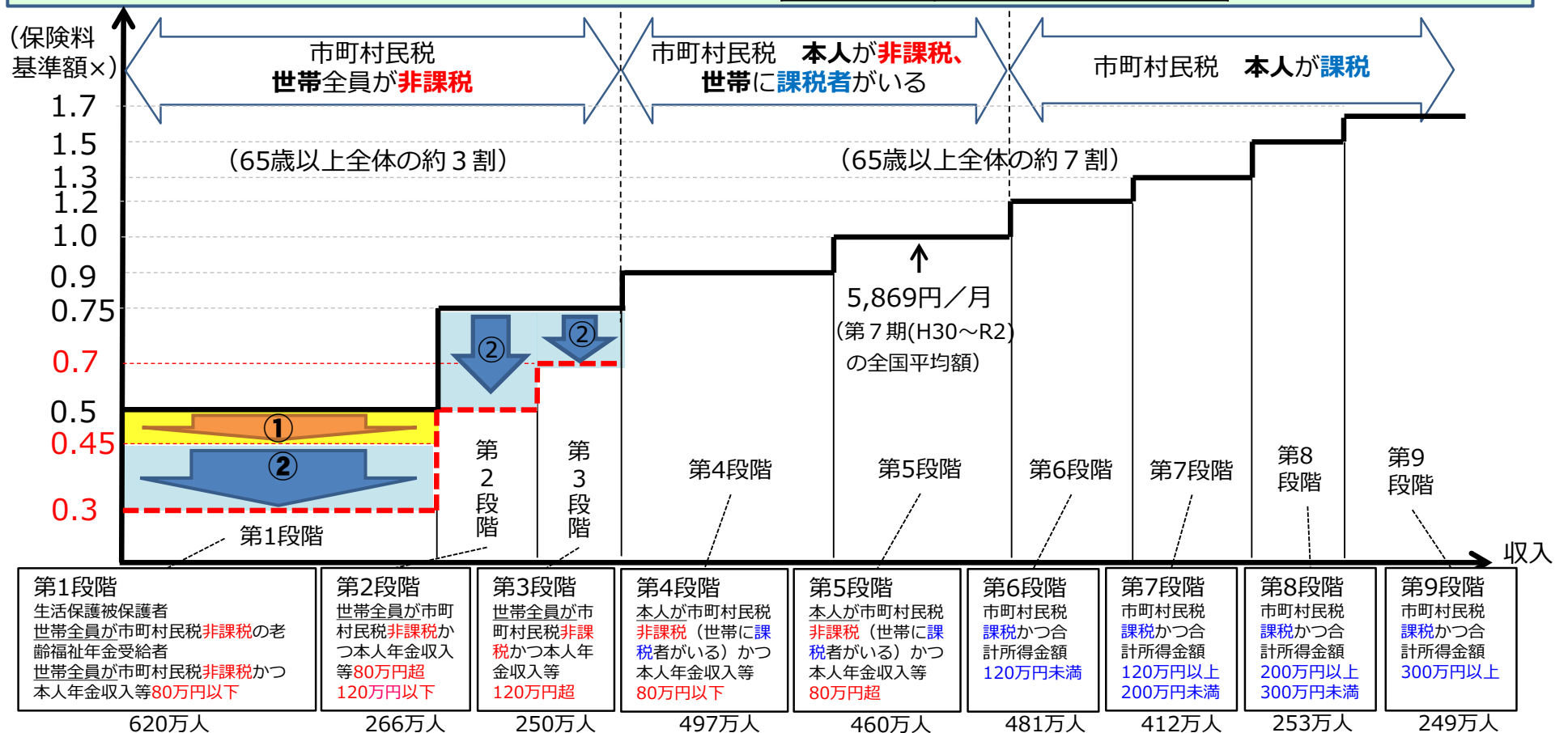
	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.5 → 0.45

②完全実施（令和元年10月）

市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施（65歳以上の約3割）

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.45 → 0.3
第2段階	0.75 → 0.5
第3段階	0.75 → 0.7

※公費負担割合
国1/2、都道府県1/4
市町村1/4



※被保険者数は「平成29年度介護保険事業状況報告」

※具体的軽減幅は各割合の範囲内で市町村が条例で規定

介護保険保険者努力支援交付金・保険者機能強化推進交付金

令和2年度所要額（令和元年度予算額）：400億円（200億円）

400億円の内訳
 ・保険者機能強化推進交付金：200億円
 ・介護保険保険者努力支援交付金：200億円（社会保障の充実分）

趣 旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県のような取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、社会保障充実分（介護保険保険者努力支援交付金）による予算規模の抜本的な強化と合わせ、介護予防・健康づくり等に資する取組を評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

概 要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。

※介護保険保険者努力支援交付金については、財源を介護予防・健康づくりに有効に活用するための枠組みについて検討中。

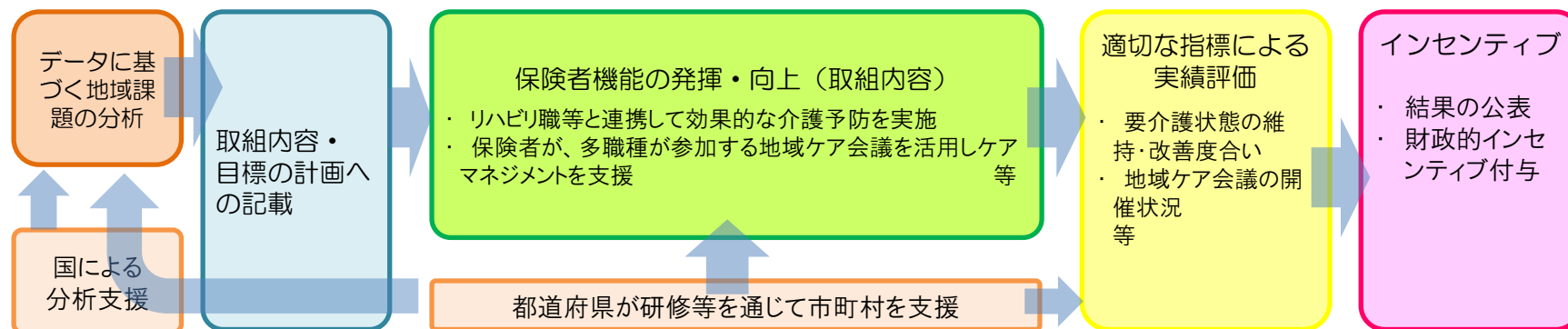
<市町村分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
- 2 交付対象 市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。）
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当
 なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

<都道府県分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象 都道府県
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。

<参考> 平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



難病・小児慢性特定疾病対策に係る公平かつ安定的な制度の運用

医療費助成制度のポイント

<医療費助成の法定給付化>

- 平成27年1月から新制度を開始し、財源について義務的経費化

<医療費助成の対象疾病の拡大>

- 難病(大人) ……従前:56疾病 → 306疾病^{※1}

※1 平成27年1月から110疾病を対象に実施。平成27年7月から196疾病を追加して306疾病を対象に実施。

- 小児慢性特定疾病(子ども) ……従前:514疾病(⇒^{※2} 597疾病) → 704疾病

※2 従前の対象疾病を細分化等したことに伴い疾病数を597疾病に再整理(対象者は同じ)し、新規で107疾病を追加した。

<自己負担割合>

- 自己負担割合について、3割から2割に引下げ。

<自己負担限度額等>

- 負担上限は障害者医療(更生医療)をベースにし、負担能力に応じた上限額を設定。

(原則は2,500～30,000円/月)

- 高額な医療が長期的に継続する患者への配慮(障害者医療(重度かつ継続)と同じ上限設定(最大20,000円/月))
- 高額な医療を要する軽症者への配慮(軽症の難病患者は原則助成対象としないが、高額な医療を要する者は対象)
- 子どもへの配慮(子どもは、大人の2分の1(負担上限、入院時の食費負担))



医療費助成制度に必要な令和2年度所要額(公費)は、2,089億円

※ 医療費助成のほか、治療研究、福祉サービス、就労等の自立支援を総合的に実施していく。

年金受給資格期間の短縮(25年→10年)

- 年金受給資格期間の25年から10年への短縮について、平成29年8月から実施しており、必要な経費を引き続き措置する。

概要

- 老齢基礎年金等の受給資格期間を25年から10年へ短縮。
- 平成29年8月1日施行
- 対象者数
約40万人（期間短縮により初めて老齢基礎年金の受給権を得る者）
※施行に向けて、平成28年に行った調査において見込んだ人数
- 所要額
令和2年度（公費） 644億円

遺族基礎年金の父子家庭への拡大

- 全国民共通の給付であり子どもがいる場合に支給される遺族基礎年金について、これまで支給対象が子のある妻又は子に限定されていたため、父子家庭も支給対象に加えることとする。

概要

- 遺族基礎年金の支給対象について、「子のある妻又は子」に加えて「子のある夫」も対象とする。

従前の支給対象

- 子のある妻
又は
- 子



拡大後の支給対象

- 子のある妻又は夫
又は
- 子

※子に対する遺族基礎年金は、生計を同じくする父母が存在する間は支給停止となる。

- 平成26年4月1日から施行。
- 施行日以後に死亡したことにより支給する遺族基礎年金から適用。
- 所要額

令和2年度（公費） 68億円

※ 受給権者の増加により所要額が増加していくが、その際、子の18歳到達等による失権者の増加により、所要額の増加幅は徐々に緩やかになり、約100億円で所要額は増加しなくなると推計。

年金生活者支援給付金の概要

1. 概要

- 所得の額が一定の基準（※1）を下回る65歳以上の老齢基礎年金の受給者に、老齢年金生活者支援給付金を支給する。

＜支給額＞①と②の合計額

①基準額（月額5千円）（※2）に納付済期間（月数）/480を乗じて得た額

②老齢基礎年金満額の1/6（約10,800円）（※3）に免除期間（月数）/480を乗じて得た額

（※1）同一世帯の全員が市町村民税非課税で、前年の公的年金等の収入金額＋その他所得の合計額が老齢基礎年金満額（約78万円）以下であること

（※2）毎年度、物価変動に応じて改定

（※3）保険料1/4免除期間は、老齢基礎年金満額の1/12（約5,400円）

- 上記の所得基準を上回る一定範囲の者（※4）に、補足的な老齢年金生活者支援給付金を支給する。

（※4）前年の公的年金等の収入金額＋その他所得の合計額が約88万円までであること

- 所得の額が一定の基準（※5）を下回る障害基礎年金又は遺族基礎年金の受給者に、障害年金生活者支援給付金又は遺族年金生活者支援給付金を支給する。

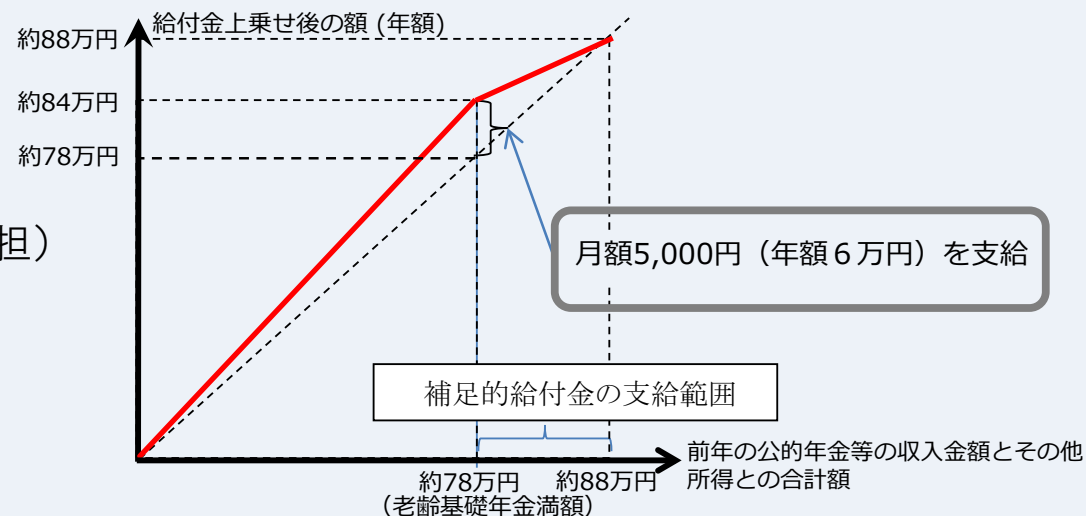
＜支給額＞月額5千円（※6）（1級の障害基礎年金受給者は、月額6.25千円）（※6）

（※5）前年の所得が、462万1,000円以下であること（扶養親族等が0人の場合）

（※6）毎年度、物価変動に応じて改定

2. 施行日等

- ・ 施行日… 令和元年10月1日
（消費税率の10%への引上げの日）
- ・ 所要額… 令和2年度 4,908億円（全額国庫負担）
- ・ その他… 各給付金は非課税



※ 保険料納付済期間に基づく公的年金だけで生活している者の例

新しい経済政策パッケージ【待機児童の解消について】

【待機児童を解消するための受け皿整備の予算の確保】

➤ 待機児童を解消

東京都をはじめ意欲的な自治体を支援するため、**待機児童解消に必要な受け皿約22万人分の予算を**2018（平成30）年度から2019（令和元）年度末までの**2年間で確保**。（遅くとも2020（令和2）年度末までの3年間で全国の待機児童を解消）

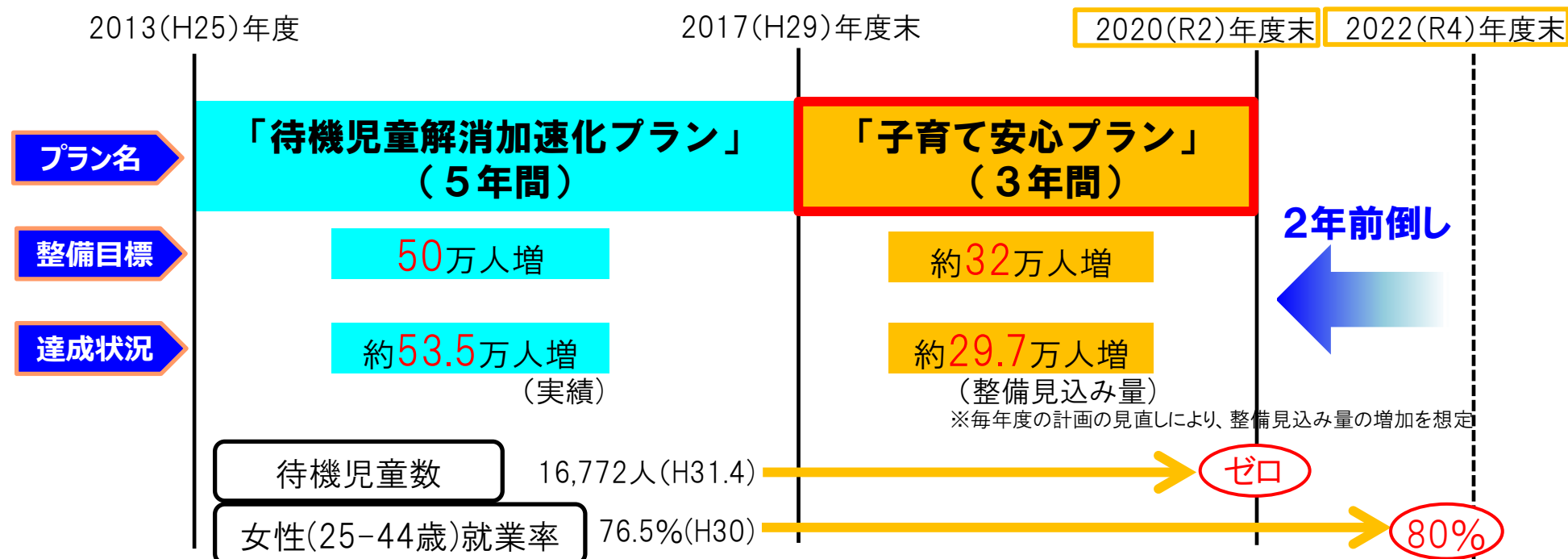
➤ 待機児童ゼロを維持しつつ、5年間で「M字カーブ」を解消

「M字カーブ」を解消するため、2020（令和2）年度末までの**3年間で女性就業率80%**に対応できる**約32万人分**の受け皿整備（当初5年間の計画を3年間に2年前倒し）。

（参考）スウェーデンの女性就業率：82.5%（2016）

【保育士の処遇改善】

保育士の確保や他産業との賃金格差を踏まえ、2019年4月から実施している1%（月3000円相当）の処遇改善を引き続き実施。



「幼児教育無償化の制度の具体化に向けた方針」(12月28日関係閣僚合意)のポイント

趣旨 → 家庭の経済的負担の軽減を図る少子化対策、生涯にわたる人格形成の基礎を培う幼児教育の重要性

1. 幼稚園、保育所、認定こども園等

- 3～5歳：幼稚園、保育所、認定こども園、地域型保育、企業主導型保育（標準的な利用料）の利用料を無償化

※ 新制度の対象とならない幼稚園については、月額上限2.57万円（注：国立大学附属幼稚園0.87万円、国立特別支援学校幼稚部0.04万円）まで無償化

※ 保護者が直接負担している費用（通園送迎費、食材料費、行事費など）は、無償化の対象外。食材料費については、保護者が負担する考え方を維持
3～5歳は施設による徴収を基本。低所得者世帯等の副食費の免除を継続し、免除対象者を拡充（年収360万円未満相当世帯）

- 0～2歳：上記の施設を利用する住民税非課税世帯を対象として無償化

2. 幼稚園の預かり保育

- 保育の必要性の認定を受けた場合、幼稚園に加え、利用実態に応じて、月額1.13万円までの範囲で無償化

3. 認可外保育施設等

- 3～5歳：保育の必要性の認定を受けた場合、認可保育所における保育料の全国平均額（月額3.7万円）までの利用料を無償化
- 0～2歳：保育の必要性があると認定された住民税非課税世帯の子供たちを対象として、月額4.2万円までの利用料を無償化
- 認可外保育施設における質の確保・向上を図るため、指導監督の充実にに向けた取組や認可施設への移行支援など様々な取組を実施

4. 負担割合

- 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4。ただし、公立施設（幼稚園、保育所及び認定こども園）は市町村等10/10

※ 初年度(2019年度)に要する経費を全額国費で負担。また、事務費やシステム改修費についても一定の配慮措置。

5. その他

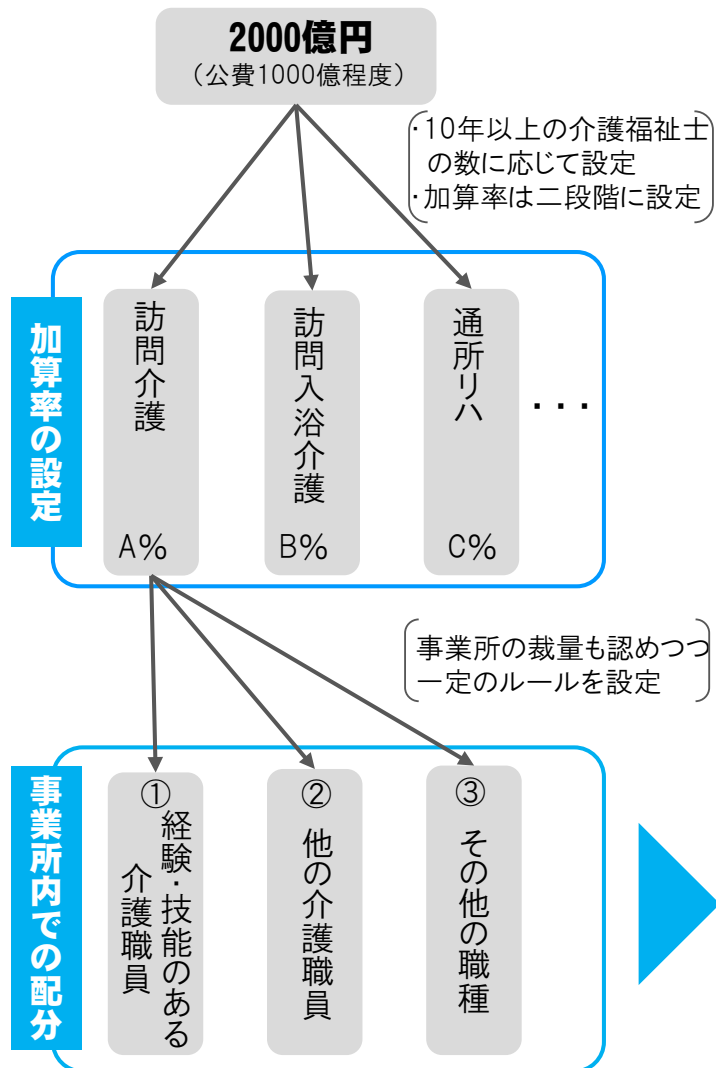
- 就学前の障害児の発達支援を利用する3～5歳の子供たちについても、利用料を無償化。幼稚園や保育所等を併用する場合も含む
- 実施時期：2019年10月1日

新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

○ 新しい経済政策パッケージ（抜粋）

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



- ▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)」を設定・確保

→ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現

※小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は合理的な説明を求める。

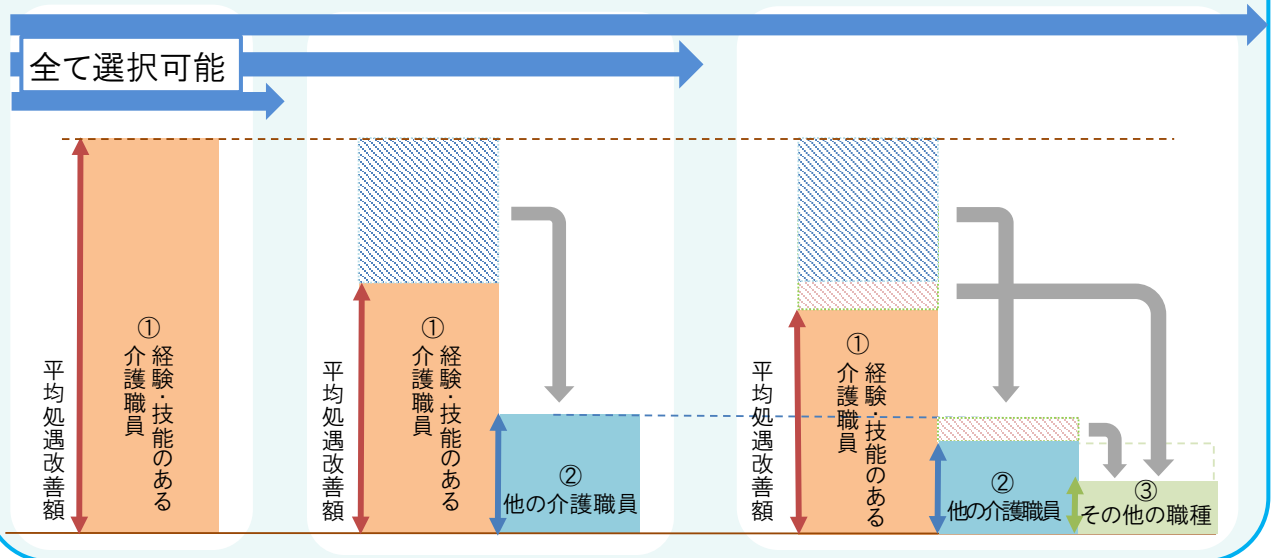
- ▶ 平均の処遇改善額が、

- ・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員の2倍以上とすること
- ・ ③その他の職種(役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)以上の者は対象外)は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと

※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の裁量で設定

※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能

※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能



令和2年度における「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」(概要)

防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策（平成30年12月14日閣議決定）（抜粋）

※他省分を含む

第3章 各項目の主な具体的措置

I. 防災のための重要インフラ等の機能維持

(1) 大規模な浸水、土砂災害、地震・津波等による被害の防止・最小化

・社会福祉施設等に関する緊急対策[耐震化、ブロック塀等](厚生労働省)

(2) 救助・救急、医療活動などの災害対応力の確保

・災害拠点病院等の自家発電設備の燃料確保に関する緊急対策(厚生労働省)

・災害拠点病院等の給水設備の強化に関する緊急対策(厚生労働省)

・病院の耐震整備に関する緊急対策(厚生労働省)

・保健所の自家発電設備に関する緊急対策(厚生労働省)

・社会福祉施設等の非常用自家発電設備に関する緊急対策(厚生労働省)

II. 国民経済・生活を支える重要インフラ等の機能維持

(2) 食料供給、ライフライン、サプライチェーン等の確保

・全国の上水道施設(取・浄・配水場)に関する緊急対策(厚生労働省)

・全国の上水道管路に関する緊急対策(厚生労働省)

第6章 対策の事業規模

初年度の対策として速やかに着手すべきものについては2018年度(平成30年度)第2次補正予算により対応することとし、さらに、2019年度(平成31年度)当初予算及び2020年度(平成32年度)当初予算の臨時・特別の措置を活用することとする。

【平成30年度二次補正】

事 項	平成30年度 二次補正 予算額 (国費、単位:億円)
社会福祉施設等の耐震化整備、 非常用自家発電設備整備等	172
災害拠点病院等の耐震化整備、 給水設備強化、非常用自家発電 設備整備等	49
水道施設の整備等	66
合計	291

【令和元年度予算】

事 項	令和元年度 予算額 (国費、単位:億円)
社会福祉施設等の耐震化整備、 非常用自家発電設備整備等	343
災害拠点病院等の耐震化整備、 給水設備強化、非常用自家発電 設備整備	75
水道施設の整備等	259
保健所の非常用自家発電設備 整備	12
合計	690

【令和2年度予算案】

事 項	令和2年度 予算案 (国費、単位:億円)
社会福祉施設等の耐震化整備、 非常用自家発電設備整備等	252
災害拠点病院等の耐震化整備	32
水道施設の整備等	211
保健所の非常用自家発電設備 整備	12
合計	507

(注)金額は国費。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。

社会福祉施設等の防災・減災に関する緊急対策

令和2年度予算案:252億円
令和元年度予算額:343億円
平成30年度二次補正予算額:172億円

概要: 平成30年北海道胆振東部地震・大阪北部地震を踏まえ、以下3つの緊急対策を実施する。

- ① 地震発生時に自力で避難することが困難な者が多く利用する社会福祉施設等の安全を確保するため、耐震化状況調査の結果を踏まえ、耐震性が無い施設約4,120カ所について、耐震化整備
- ② ブロック塀等の倒壊事故を防止し、利用者等の安全を確保するため、社会福祉施設等のブロック塀等の安全点検の状況調査の結果を踏まえ、安全性に問題のある施設約7,025カ所について、ブロック塀等の改修整備
- ③ 停電時に医療的配慮が必要な入所者等の安全を確保するため、社会福祉施設等の非常用自家発電設備の整備見込調査の結果を踏まえ、今後整備予定のある施設約1,176カ所について、非常用自家発電設備整備

府省庁名: 厚生労働省

耐震化整備

箇所: 約4,120カ所

(子ども: 約1,474カ所 障害児・者: 約1,671カ所
高齢者: 約882カ所 その他: 約93カ所)

昭和56年以前に建築された施設のうち、耐震診断の結果、改修の必要があるとされた施設

期間: 2020年度まで

実施主体: 都道府県、市区町村

内容: 柱や壁など躯体の耐震補強改修工事等を実施することで、地震発生による建物の倒壊、破損等を防止

達成目標: 2020年度までに社会福祉施設等の耐震化率を約95%まで向上させる

ブロック塀等改修整備

箇所: 約7,025カ所

(子ども: 約3,526カ所 障害児・者: 約1,564カ所
高齢者: 約1,857カ所 その他: 約78カ所)

劣化、損傷や高さ、控え壁等に問題があるブロック塀等を設置している施設

期間: 2019年度まで

実施主体: 都道府県、市区町村

内容: 改修工事等を実施することで、地震発生によるブロック塀等の倒壊、破損等を防止

達成目標: ブロック塀等改修整備が必要な社会福祉施設等約7,025箇所を全て対策完了

非常用自家発電設備整備

箇所: 約1,176カ所

(子ども: 約10カ所 障害児・者: 約298カ所
高齢者: 約861カ所 その他: 約7カ所)

非常用自家発電設備が現在未整備で、今後、整備予定のある施設

期間: 2019年度まで

実施主体: 都道府県、市区町村

内容: 非常用自家発電設備の整備を実施することで、地震発生による停電の際、事業の継続を可能とする

達成目標: 非常用自家発電設備の整備予定がある社会福祉施設等約1,176箇所全て対策完了

病院の耐震整備に関する緊急対策

令和2年度予算案:32億円
令和元年度予算額:54億円
平成30年度二次補正予算額:21億円

概 要

病院の耐震改修状況については、毎年度調査を行い、災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率は平成29年9月時点で89.4%、病院全体の耐震化率は72.9%であり、いずれもまだ十分とはいえない。

このため、未耐震の災害拠点病院や救命救急センター等の救急医療を担っている病院及び耐震性が特に低い建物(Is値0.3未満)を有する病院等の耐震整備に対する支援を行う。

【事業概要】

未耐震の災害拠点病院や救命救急センター等の救急医療を担っている病院及び耐震性が特に低い建物(Is値0.3未満)を有する病院等の耐震整備に対する支援を行う。

※ Is値とは、地震に対する建物の耐震性能を表す指標であり、震度6以上の地震に対して、Is値0.6未満は未耐震の建物としており、0.3未満は、震度6以上の地震に対して建物が倒壊、又は崩壊する危険性が高い。(特定建築物の耐震診断及び耐震改修に関する指針(H7建設省告示))

【補助対象】

民間等の病院(災害拠点病院や救命救急センター等の救急医療を担っている病院及び耐震性が特に低い建物(Is値0.3未満)を有する病院)

【調整率】 0.50

(耐震整備の例)



全国の保健所に関する緊急対策

令和2年度予算案:12億円
令和元年度予算額:12億円

概要: 地域における健康危機管理の拠点であり、避難所や在宅の住民の医療、保健、福祉のニーズに対応する中心拠点である保健所を対象に、災害により停電が生じた場合を想定し、緊急点検を行った。点検の結果、自家発電設備がない施設及び機能が不十分な施設が345箇所判明したため、自家発電設備の整備に必要な支援を実施する。

非常用自家発電設備の新設又は増設の補助

対象箇所: 保健所 345カ所

地域における健康危機管理の拠点となる保健所で、自家発電設備がない施設及び機能が不十分な施設であり、災害時の停電により医療、保健、福祉のニーズに対応する機能が維持できなくなる恐れが高い施設。

期 間: 2020年度まで

実施主体: 都道府県、保健所設置市、特別区

内 容: 災害時に健康危機管理の中心拠点としての機能を3日間維持するために必要な自家発電設備の新設又は増設について必要な経費の補助を行う。

達成目標: 地域における健康危機管理の拠点であり、避難所や在宅の住民の医療、保健、福祉のニーズに対応する中心拠点である保健所について、その機能を3日程度維持できる体制を確保する。

<自家発電設備>



水道施設に関する緊急対策

水道関係予算(計820億円)
(緊急対策分)
令和2年度予算案:211億円

(参考:緊急対策以外)
令和2年度予算案:395億円
令和元年度補正予算案:214億円

〔令和元年度予算額:259億円
平成30年度二次補正予算額:66億円〕

概要

- 平成30年7月豪雨災害や平成30年北海道胆振東部地震災害を踏まえ、全国の上水道事業等を対象に、重要度の高い水道施設※の災害対応状況について緊急点検を行い、停電・土砂災害・浸水災害・地震により大規模な断水が生じるおそれがあることが判明した施設に対して対策を実施する。※ 病院等の重要給水施設に至るルート上にある水道施設
- また、耐震性の低い基幹管路について、耐震化のペースを加速させる。

対応方針

- (1) 停電により大規模な断水が生じるおそれがある
浄水場



自家発電設備の設置等の停電対策

補助率:1/4 実施主体:都府県、市町村等の上水道事業者、
水道用水供給事業者

- (2) 土砂災害により大規模な断水が生じるおそれがある
浄水場



土砂流入防止壁の設置等の土砂災害対策

補助率:1/3 実施主体:都府県、市町村等の上水道事業者、
水道用水供給事業者

- (3) 浸水災害により大規模な断水が生じるおそれがある
浄水場



防水扉の設置等の浸水災害対策

補助率:1/3 実施主体:都府県、市町村等の上水道事業者、
水道用水供給事業者

- (4) 耐震性がなく、早急に耐震化の必要がある水道施設
(浄水場、配水池等)



耐震補強等の地震対策

補助率:1/4等 実施主体:都府県、市町村等の上水道事業者、
水道用水供給事業者

- (5) 耐震性の低い基幹管路

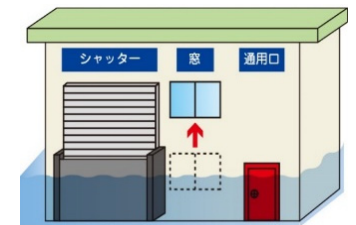


耐震適合率の目標(2022年度末までに50%)

達成に向けて耐震化のペースを加速
補助率:1/3等 実施主体:都府県、市町村等の上水道事業者、
水道用水供給事業者



土砂流入防止壁のイメージ



止水堰 かさ上げ 防水扉
浸水災害対策のイメージ



配水池の耐震化工事
(内面からの壁・柱等の補強)

(参考) 2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現

第2回 2040年を展望した
社会保障・働き方改革本部
(令和元年5月29日) 資料

- 2040年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代（担い手）が急減する。
→「総就業者数の増加」とともに、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要。
- 今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう、以下の取組を進める。
①多様な就労・社会参加の環境整備、②健康寿命の延伸、③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上
④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保
- また、社会保障の枠内で考えるだけでなく、農業、金融、住宅、健康な食事、創薬にもウイングを拡げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す。

「現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題」

多様な就労・社会参加

- 【雇用・年金制度改革等】
- 70歳までの就業機会の確保
 - 就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための支援
(厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン)
 - 中途採用の拡大、副業・兼業の促進
 - 地域共生・地域の支え合い
 - 人生100年時代に向けた年金制度改革

健康寿命の延伸

- 【健康寿命延伸プラン】
(⇒2040年までに、健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、**75歳以上**に)
- ①健康無関心層へのアプローチの強化、
②地域・保険者間の格差の解消により、
以下の3分野を中心に、取組を推進
 - ・次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等
 - ・疾病予防・重症化予防
 - ・介護予防・フレイル対策、認知症予防

医療・福祉サービス改革

- 【医療・福祉サービス改革プラン】
(⇒2040年時点で、単位時間当たりのサービス提供を**5%（医師は7%）以上改善**)
- 以下の4つのアプローチにより、取組を推進
 - ・ロボット・AI・ICT等の実用化推進、
データヘルス改革
 - ・タスクシフティングを担う人材の育成、
シニア人材の活用推進
 - ・組織マネジメント改革
 - ・経営の大規模化・協働化

「引き続き取り組む政策課題」

給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

(参考) 社会保障・働き方改革の新たな局面への対応①

2040年を展望した社会保障
・働き方改革本部 関係資料

多様な就労・社会参加に向けた取組

○ 高齢化の一層の進展、現役世代の急減に対応し、我が国の成長力を確保するためにも、より多くの人が意欲や能力に応じた社会の担い手としてより長く活躍できるよう、高齢者をはじめとした多様な就労・社会参加を促す取組を推進する。

①70歳までの就業機会の確保 ②就職氷河期世代の活躍支援 ③中途採用の拡大 ④地域共生・地域の支え合い

重点取組分野	具体的な方向性	令和2年度予算案の主な事項
70歳までの就業機会の確保	- 様々な就業や社会参加の形態も含め、70歳までの就業機会を確保する制度の創設 - 高齢者の活躍を促進する環境整備（労働市場の整備、企業、労働者、地域の取組への支援）	▶ハローワークにおける生涯現役支援窓口の増設、65歳超の継続雇用延長等に向けた環境整備を行う企業への助成金による支援、シルバー人材センターや地方自治体等との連携による地域の多様な就業機会の確保 ▶高齢者の特性に配慮した安全衛生確保対策を行う企業への助成金の創設 ▶労働者のキャリアプラン再設計や企業内のキャリアコンサルティング導入等を支援する拠点を整備
就職氷河期世代の活躍支援	・地域ごとの支援のためのプラットフォームの形成・活用 ・対象者(不安定な就労状態にある方、長期にわたり無業の状態にある方、社会参加に向けて支援を必要とする方)の個別の状況に応じたきめ細やかな各種事業の展開	▶ハローワークにおける専門窓口の設置、専門担当者のチーム制による就職相談、職業紹介、職場定着までの一貫した伴走型支援 ▶民間事業者のノウハウを活かした不安定就労者の就職支援 ▶地域若者サポートステーションの対象年齢の拡大、福祉機関等へのアウトリーチ等の強化 ▶生活困窮者自立支援・ひきこもり支援の強化
中途採用の拡大	・ハローワークにおける求職者の状況に応じたマッチング支援の充実 ・職業情報提供サイト（日本版O-NET）（仮称）の運用による職業情報の「見える化」の推進 ・中途採用等支援助成金の見直し	▶ハローワークにおける「マザーズコーナー」、「生涯現役支援窓口」、就職氷河期世代を対象とした専門窓口の設置などによるマッチング支援の強化 ▶職業情報提供サイト（日本版O-NET）（仮称）の運用 ▶中途採用の拡大に取り組む事業主への助成
地域共生・地域の支え合い	・世帯の複合的なニーズやライフステージの変化に柔軟に対応できるよう、新たな制度の創設を含め、包括的な支援体制の構築に向けた方策を検討 ・地域住民をはじめ多様な主体がつながり、活動する地域共生の取組の促進 ・高齢者も障害者も利用できるサービスの推進	▶複合化・複雑化した課題等を受け止める断らない相談支援、地域における伴走体制の整備、多様な参加支援の推進 ▶アウトリーチ等の充実による自立相談支援の機能強化、就労準備支援等の広域実施促進 ▶ひきこもり地域支援センターと自立相談支援機関の連携強化、中高年を対象とした居場所づくり、ひきこもり支援に携わる人材養成研修 ▶中核機関整備や市町村計画策定の推進、後見人等の意思決定支援研修、任意後見等の広報・相談体制の強化

(参考) 社会保障・働き方改革の新たな局面への対応②

2040年を展望した社会保障
・働き方改革本部 関係資料

健康寿命延伸に向けた取組

- 「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に、インセンティブの強化、ナッジの活用などにより、①健康無関心層へのアプローチを強化しつつ、②地域・保険者の格差の解消を図ることによって、個人・集団の健康格差を解消し、健康寿命の更なる延伸を図る。

重点取組分野	具体的な方向性	令和2年度予算案の主な事項
次世代を含めた すべての人の健やかな 生活習慣形成等 健やか親子施策等	・栄養サミット2020を契機とした食環境づくり ・ナッジ等を活用した自然に健康になれる環境づくり ・子育て世代包括支援センター設置促進 ・妊娠前・妊産婦の健康づくり ・PHRの活用促進 ・女性の健康づくり支援の包括的实施	▶栄養サミット2020を契機とした食環境づくりの推進 ▶健康増進に係る先進・優良事例の横展開（スマート・ライフ・プロジェクト） ▶健やか親子21（第2次）による健やかな生活習慣形成 ▶子育て世代包括支援センターの全国展開を推進 ▶産前・産後サポート事業、産後ケア事業等の推進 ▶「健やかな生活習慣形成等の推進」や「疾病の予防・治療方法の確立等の開発」に関する研究 ▶PHRの推進に向けた基本的な方向性等の整理やデータ提供に向けた環境の整備 ▶女性の健康支援のためのウェブサイトの充実や教育プログラムの活用
疾病予防・重症化予防 がん・生活習慣病対策等	・ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨 ・リキッドバイオプシー等のがん検査の研究・開発 ・慢性腎臓病診療連携体制の全国展開 ・保険者インセンティブの強化 ・医学的管理と運動プログラム等の一体的提供 ・生活保護受給者への健康管理支援事業 ・歯周病等の歯科疾患対策の強化	▶がんに関する研究開発支援 ▶慢性腎臓病（CKD）診療連携体制構築の推進 ▶糖尿病性腎症患者等の重症化予防の取組への支援 ▶保険者の予防・健康インセンティブの取組への支援（国保・保険者努力支援制度） ▶運動プログラム等の効果検証や普及啓発に向けた研究の促進 ▶被保護者健康管理支援事業の創設 ▶効果的・効率的な歯科健診の実施をするための標準的な歯科健診・保健指導モデルの検証 ▶予防・健康づくりの健康増進効果等に関する実証事業の実施
介護予防・ フレイル対策 認知症予防 保健事業と介護予防の 一体的実施等	・「通いの場」の更なる拡充 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 ・介護報酬上のインセンティブ措置の強化 ・健康支援型配食サービスの推進等 ・「共生」・「予防」を柱とした認知症施策の推進	▶保険者の予防・健康づくり等の取組強化（介護保険保険者努力支援交付金の創設） ▶高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進 ▶栄養専門職と配食事業者の連携体制の構築に向けたモデル事業の実施 ▶認知症施策推進大綱に基づく施策の推進（チームオレンジの全国展開、認知症カフェの設置や認知症研究の推進等）

(参考) 社会保障・働き方改革の新たな局面への対応③

2040年を展望した社会保障
・働き方改革本部 関係資料

医療・福祉サービス改革に向けた取組

○ 「労働力制約が強まる中でのマンパワーの確保」と「医療・介護・福祉の専門人材による機能の最大限発揮」に向けて、テクノロジーも活用しつつ、生産性向上を図るため、次の3つの分野を設定し、重点的に取組を推進する。

①効率的な業務分担の推進

②テクノロジーの徹底活用

③組織マネジメント改革の推進

重点取組分野	具体的な方向性	令和2年度予算案の主な事項	※は令和元年度 補正予算案に計上
タスクシフティング、 シニア人材の活用推進	・チーム医療を促進するための人材育成 ・介護助手等としてシニア層を活かす方策	【医療分野】 ▶タスク・シフティング等医療勤務環境改善推進事業 ▶医療のかかり方普及促進事業 ▶医療専門職支援人材確保支援事業 ▶特定行為に係る看護師の研修制度の推進 【介護・福祉分野】 ▶介護職チームケア実践力向上推進事業 ▶保育支援者の活用支援	
ロボット・AI・ICT等 の実用化推進、 データヘルス改革	・2040年に向けたロボット・AI等の研究開発、実用化 ・データヘルス改革 ・介護分野で①業務仕分け、②元気高齢者の活躍、③ロボット・センサー・ICTの活用、④介護業界のイメージ改善を行うパイロット事業を実施 ・オンラインでの服薬指導を含めた医療の充実	▶（内閣府計上）健康・医療分野におけるムーンショット型研究開発等※ ▶NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）や介護保険総合データベース等で保有する健康・医療・介護情報を連結して分析可能な環境の整備 【医療分野】 ▶保健医療情報利活用推進関連事業 ▶オンライン診療研修事業 【介護・福祉分野】 ▶介護ロボット開発等加速化事業 ▶障害福祉分野におけるロボット等の導入支援 ▶科学的介護推進のためのデータベースの機能拡充 ▶ICTを活用した介護事業所間の情報の連携推進	
組織マネジメント改革 の推進	・意識改革、業務効率化等による医療機関における労働時間短縮 ・福祉分野の生産性向上ガイドラインの作成・普及・改善 ・文書量削減に向けた取組、報酬改定対応コストの削減	【医療分野】 ▶医療機関管理者を対象としたマネジメント研修事業 【介護・福祉分野】 ▶介護事業所における生産性向上の推進 ▶介護事業所へのICT導入・業務改善の支援 ▶障害福祉分野におけるICT導入の支援 ▶保育所等におけるICT化推進事業※ ▶保育補助者の雇い上げ支援等	

（参考）社会保障・働き方改革の新たな局面への対応④

2040年を展望した社会保障
・働き方改革本部 関係資料

関連する政策領域との連携の中での新たな展開

- 社会保障の枠内で考えるだけでなく、①農業、②金融、③住宅、④健康な食事、⑤創薬にもウイングを拡げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。

重点取組分野	具体的な方向性	令和2年度予算案の主な事項
農福連携	・全国的な機運の醸成 ・「農」「福」の広がりへの支援 ・地域づくりへの展開	▶2020リハビリテーション東京大会に合わせた農福連携モデルの開催 ▶林・水産業等向け障害者就労のモデル事業の実施 ▶農福連携に対応した、地域関係者を結ぶ共同受注窓口の取組強化 ▶生活困窮者の就労支援における農業分野等との連携強化モデル事業の実施 ▶農業事業者等に対して、ハローワークによる求人開拓や障害者雇用に係るノウハウ提供等を行うアウトリーチ型支援及び障害者のマッチング支援の強化
金融政策	・資産形成の促進 ・資産を有効活用できる環境の整備	▶中小企業への確定拠出年金（DC）の普及拡大 ▶任意後見等の広報・相談体制の強化等の成年後見制度の利用促進 ▶認知症施策推進大綱に基づく施策の推進（認知症サポーターの養成や日本認知症官民協議会を核とした社会全体の取組の推進）
住宅政策	・住まいの確保の支援	▶居住支援法人との連携強化による生活困窮者自立支援制度の機能強化
健康な食事	・自然に健康になれる食環境づくりの推進 ・健康無（低）関心層への啓発 ・健康な栄養・食生活の推進に向けたエビデンスの強化	▶栄養サミット2020を契機とした食環境づくりの推進（食環境整備に係るプロジェクト本部の設置・運営、健康無（低）関心層への啓発、健康な食事・食環境の効果検証等）
創薬	・我が国で革新的な医薬品が生み出される環境整備 ・日本発医薬品の国際展開の推進 ・攻めの医薬品産業への支援	▶薬剤治験に即刻対応できるコホートの構築など認知症研究の推進 ▶クリニカル・イノベーション・ネットワーク推進支援事業 ▶保健医療分野における人工知能（AI）の開発加速化 ▶「特定用途医薬品」の該当性や開発に必要な試験等の検討のための体制整備 ▶産学官共同創薬研究プロジェクト ▶医療系ベンチャーの振興 ▶アジア諸国における医薬品等規制調和の推進、PMDAアジアトレセン機能の充実