

全國厚生労働関係 部局長会議資料

平成21年1月21日（水）
政策統括官（社会保障担当）

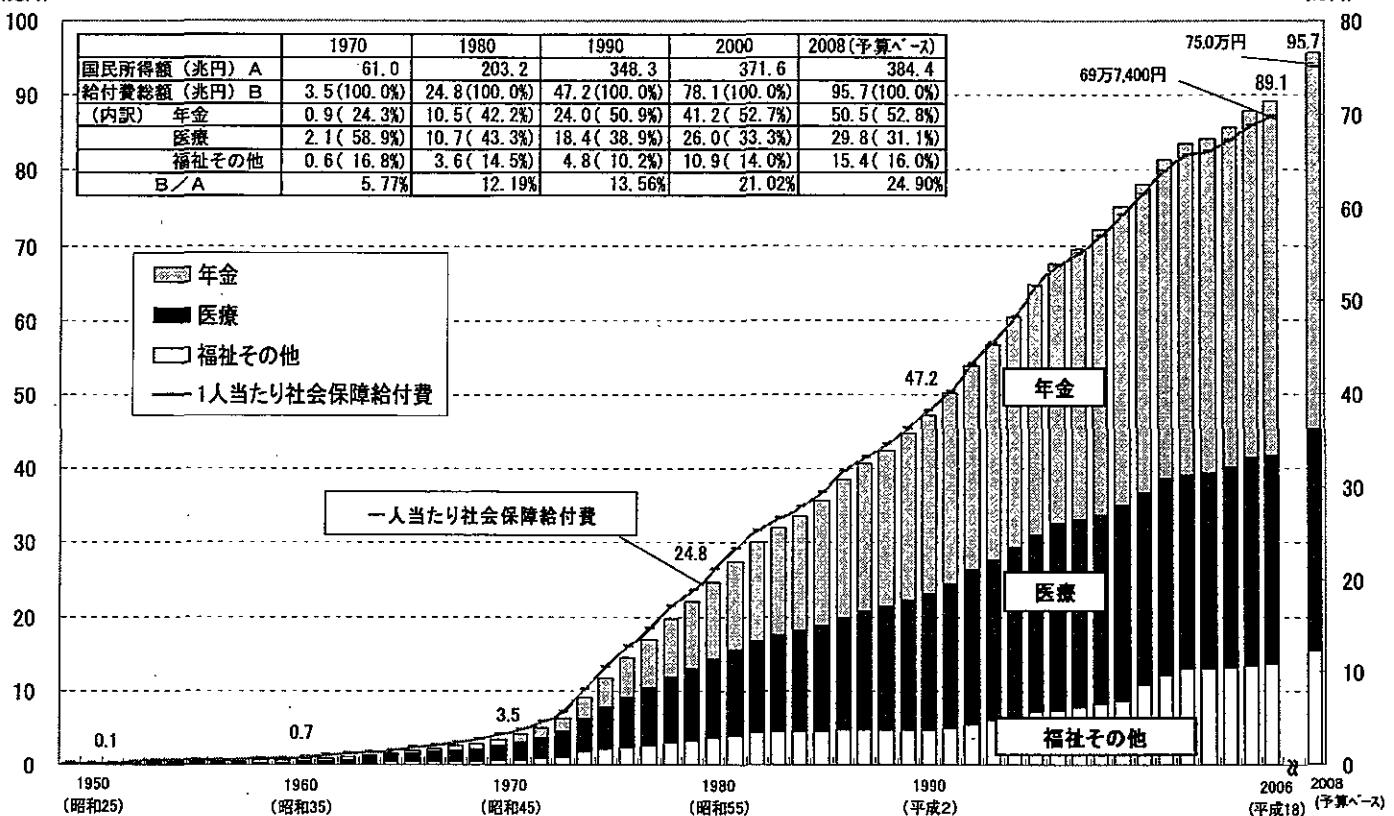
(重点事項)

1. 社会保障政策の現状と課題について……… 1
2. 平成21年度税制改正の概要…………… 12
3. 地方分権・規制改革等について…………… 32
4. 社会保障カード(仮称)について…………… 47

1. 社会保障政策の現状と課題について

(兆円)

社会保障給付費の推移

(1人当たり)
(万円)

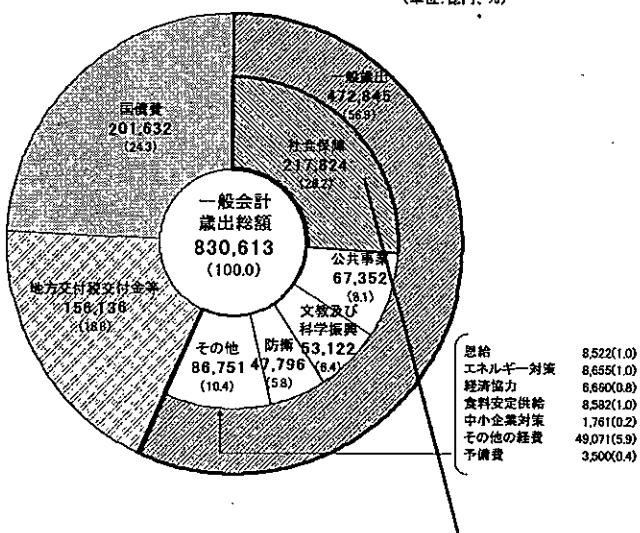
資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成18年度社会保障給付費」、2008年度(予算ベース)は厚生労働省推計

(注1)図中の数値は、1950, 1960, 1970, 1980, 1990及び2006並びに2008年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

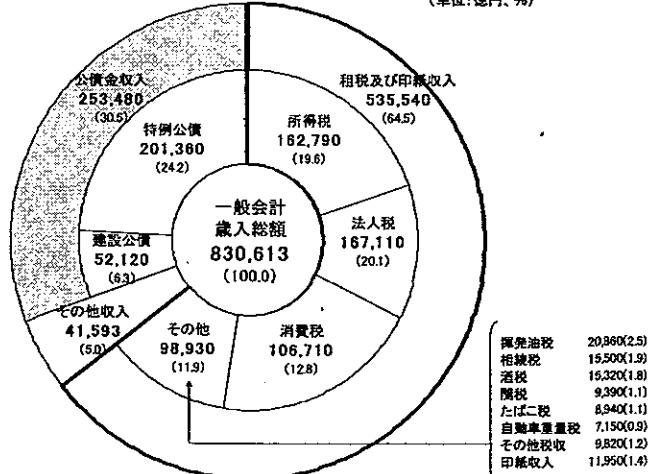
国的一般歳出と社会保障関係費(平成20年度)

○ 国的一般歳出の約46%は社会保障関係費となっている

(単位:億円、%)



(単位:億円、%)



一般歳出に占める
社会保障関係費の割合
→ 46.1%

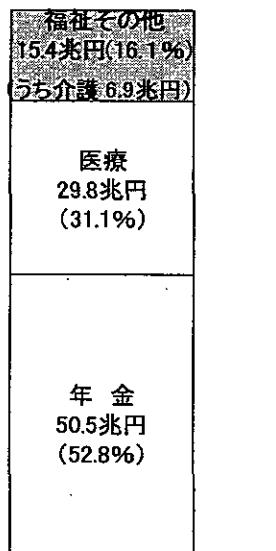
(注) 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合致しないものがある。

社会保障の給付と負担の現状

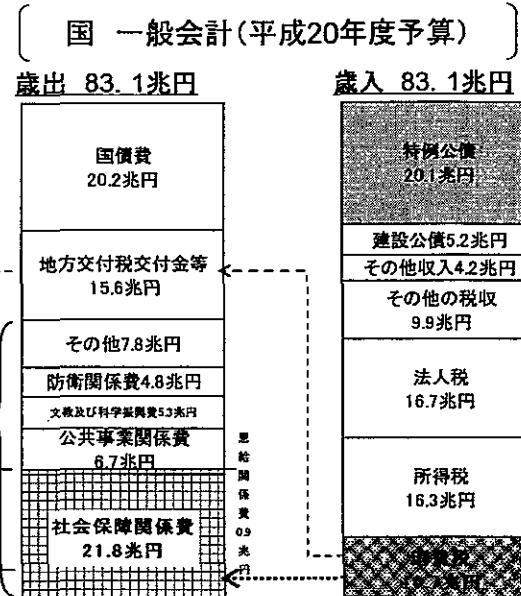
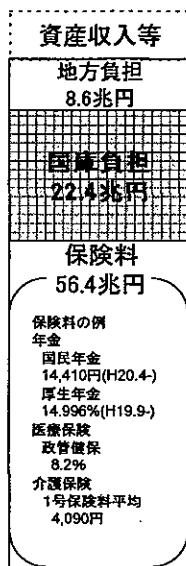
- 社会保障給付費は約90兆円(年金が約5割、医療が約3割)
- この給付(90兆円)を保険料(約6割)と公費(国・地方)(約3割)などの組合せにより賄う
- 社会保障に対する国庫負担は20兆円を超える一般歳出の46%を占めている

社会保障給付費(平成20年度予算ベース)

給付費 95.7兆円 財源 87.5兆円+資産収入
(NI比 24.9%)



直近の実績値(平成18年度)
・社会保障給付費 89.1兆円(NI比23.9%)
・財源構成 保険料 56.2兆円、公費31.1兆円
(ほか資産収入など)



一般会計歳出の26.2%
一般歳出の46.1%

*国の消費税収(地方交付税分を除く国分
=7.5兆円)については、基礎年金、老人医
療及び介護(全体で13.3兆円)に充てること
を予算総則に規定(平成11年度予算以降)

社会保障国民会議・医療・介護費用のシミュレーションのポイント

シミュレーションのポイント

<必要な医療・介護サービスは確保>

- 今回のシミュレーションでは、「医療・介護サービスのあるべき姿」を実現するという観点から、医療・介護サービス提供体制について大胆な改革を行うことを前提に、推計作業を実施。
- ➡ このようなシミュレーション(試算)は、我が国では、公的には初めて。

<必要な改革を見込む>

- 国民会議分科会での議論を踏まえ、医療・介護サービス提供体制について、現状投影シナリオと複数の改革シナリオを提示。改革に応じて単価の変化も考慮。
- ➡ 現状投影シナリオでは医療・介護の問題は未解決。改革シナリオではサービスの充実強化と効率化を同時に実施

<経済成長や技術進歩、効率化も見込んで試算>

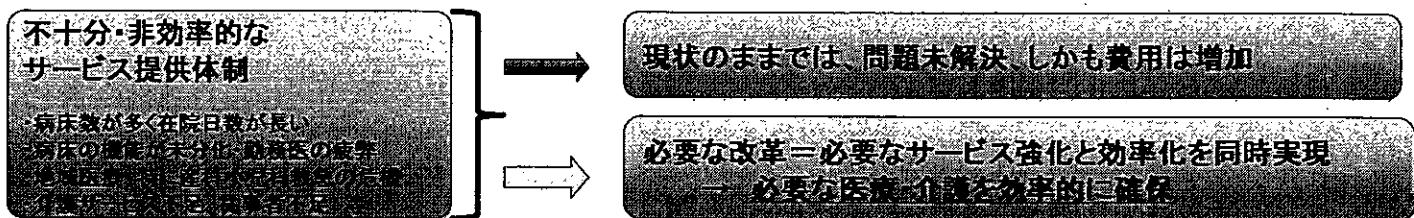
- その上で、改革による単価の変化、経済成長に応じた伸びの変化等について前提を置き、2025年における医療・介護費用を試算。
- ➡ 改革により全体の費用は増加するが、サービス量の確保・質の向上と効率化を同時実現

<必要な財源も付記>

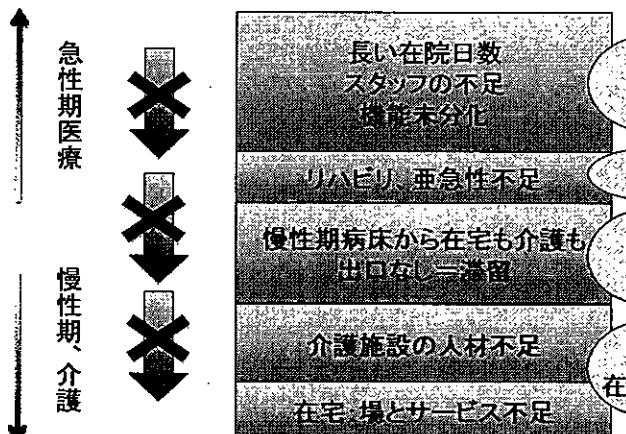
- さらに、現在の財源構成を前提に、2025年における必要財源の規模についても試算。
- ➡ 参考推計として2015年も付記。必要財源について、消費税率換算数値も付記。

☆ 試算に用いた全てのデータをホームページ上で公開。誰でも検証可能に。

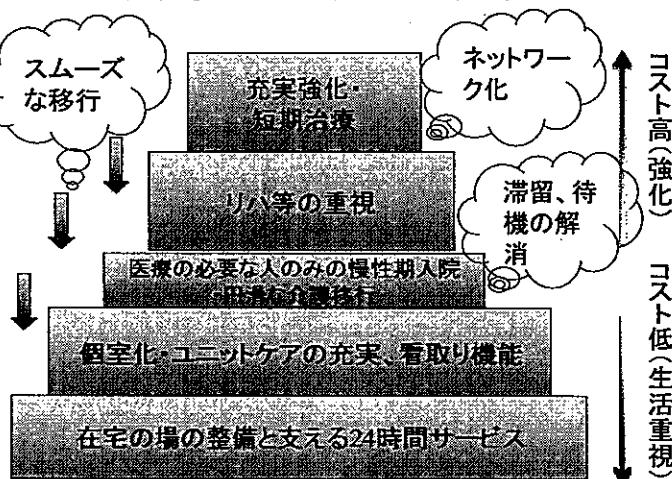
医療・介護サービスのシミュレーションの前提(ポイント) るべき医療・介護サービスを前提—改革(再生)への道筋を提示



<現状=非効率な資源利用・非最適化>



<将来=充実強化かつ効率的な資源利用>



改革シナリオと現状投影シナリオの比較

Aシナリオ (現状投影)	B1シナリオ (穏やかな改革)	B2シナリオ (大胆な改革)	B3シナリオ (さらに進んだ改革)
急性期医療	急性期医療	急性期医療	急性期医療
一般病床 133万床	急性病床80万床(重点化)	急性病床67万床(重点化)	高度急性病床26万床(重点化)
平均在院日数 20.3日	平均在院日数12日(短縮)	平均在院日数10日(短縮)	平均在院日数16日 (困難事例・短縮)
人員数 現状のまま	人員数 58%増(増員) (急性病床の20%増)	人員数 100%増(増員)	人員数 116%増(増員) (このほか、その他の一般急性病床は、49万床、在院日数9日、人員80%増を見込む。)
介護施設 169万人分	介護施設 146万人分 (機能強化・重点化)	介護施設 149万人分 (機能強化・重点化)	介護施設 149万人分 (機能強化・重点化)
居住系 47万人分 うちグループホーム 25万人分	居住系 68万人分(充実) うちグループホーム 35万人分	居住系 68万人分(充実) うちグループホーム 35万人分	居住系 68万人分(充実) うちグループホーム 35万人分
在宅	在宅(充実)	在宅(充実)	在宅(充実)
小規模多機能 数万人/日	小規模多機能 60万人/日	小規模多機能 60万人/日	小規模多機能 60万人/日
マンパワー(医療介護職員計) 551.1~563.8万人	マンパワー(医療介護職員計) 627.8~641.3万人	マンパワー(医療介護職員計) 663.7~678.7万人	マンパワー(医療介護職員計) 669.1~684.4万人
効率化 織り込んでいない	効率化(上記以外) 効率化プログラム等を踏まえ ・予防効果(外来32万人減等) ・毎年0.1~0.3%効率化 ※(伸び率ケース①の場合)	効率化 (同左)	効率化 (同左)

(参考) 医療・介護サービス費用のシミュレーション結果 具体的数値

(経済前提Ⅱ-1の場合)

	現状 (2007年)	Aシナリオ	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
医療+介護 対GDP比 対NI比 名目額	7.9%程度 10.7%程度 41兆円程度	10.8~10.9%程度 14.7~14.8%程度 85兆円程度	11.6~11.9%程度 15.8~16.2%程度 91~93兆円程度	11.6~11.9%程度 15.7~16.1%程度 91~93兆円程度	11.7~12.0%程度 15.9~16.3%程度 92~94兆円程度
医療 対GDP比 対NI比 名目額	6.5%程度 8.9%程度 34兆円程度	8.4~8.5%程度 11.5%程度 66~67兆円程度	8.6~8.9%程度 11.7~12.1%程度 68~70兆円程度	8.5~8.8%程度 11.6~12.0%程度 67~69兆円程度	8.6~8.9%程度 11.8~12.2%程度 68~70兆円程度
介護 対GDP比 対NI比 名目額	1.3%程度 1.8%程度 7兆円程度	2.4%程度 3.2%程度 19兆円程度	3.0%程度 4.0%程度 23兆円程度	3.0%程度 4.1%程度 24兆円程度	3.0%程度 4.1%程度 24兆円程度

(注1)年度ベースの数値である。

(注2)「～」の左は、医療費の伸び率として要素の積み上げを用いた場合(ケース①)であり、右は賃金と物価の平均に1%を加えたものを用いた場合(ケース②)である。

(注3)GDP及びNIは、2007年:GDP=522兆円、NI=383兆円、2025年(経済前提Ⅱ-1の場合):GDP=787兆円、NI=578兆円である。

社会保障国民会議最終報告(概要)

1. 社会保障改革の基本的視点

「制度の持続可能性」を確保していくことは引き続き重要な課題であるが、今後は、同時に、必要なサービスを保障し、国民の安心と安全を確保するための「社会保障の機能強化」に重点を置いた改革を進めていくことが必要。

2. 社会保障の機能強化のための改革として、主に以下の対応が必要

高齢期の所得保障

- ・低年金・無年金者対策の強化

医療・介護・福祉サービスの改革

- ・急性期医療の充実強化、重点化、在院日数の短縮化
- ・機能分化・機能連携による早期社会復帰等の実現
- ・在宅医療・介護の場の整備とサービスの充実
- ・マンパワーの充実確保

少子化・次世代育成支援対策

- ・親の就労と子どもの育成の両立を支える支援
- ・すべての子どもと子育て家庭への支援
- ・新たな制度体系の構築

セイフティネット機能の強化

- ・制度に対する信頼の回復・国民目線に立った改革の実施

3. 社会保障の機能強化に向けて

- 社会保障の機能強化のために追加的に必要な公費負担は、消費税率に換算して2015年3.3~3.5%程度 2025年6%程度
 (注1)経済前提Ⅱ-1(医療の伸び率ケース①)、医療・介護B2シナリオの場合。
 (注2)税方式を前提とした場合には、2015年に6~11%程度、2025年で9~13%程度。
- 社会保障制度を将来にわたって持続可能なものとし、同時に必要な機能の強化を実現していくために、あるべき給付・サービスの姿を示し、それを実現していくための改革の全体像を明らかにしながら、必要な財源を安定的に確保していくための改革に真剣に取り組むべき時期。
 速やかに社会保障に対する安定的財源確保のための改革の道筋を示し、国民の理解を得ながら具体的な取組に着手すべき。

持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた
「中期プログラム」

〔平成20年12月24日〕
〔閣議決定〕

I. 景気回復のための取組

- (1) 世界経済の混乱から国民生活を守り、今年度を含む3年以内の景気回復を最優先で図る。このため、政府・与党においては、景気回復期間中に、減税措置及び定額給付金を税制抜本改革を前提に時限的に行うこととを含め、当面、総額75兆円規模の景気対策（安心実現のための緊急総合対策、生活対策及び生活防衛のための緊急対策）を着実に実施する。特に、景気後退の影響が大きい雇用、企業の資金繰り、生活者支援等の面で、様々な政策手段を適切に活用しながら、最大限の努力を傾注する。また、政府は日本銀行と一体となって適切な経済運営に万全を期す。
- (2) あわせて、世界の潮流変化を先取りした経済成長の実現に向け、日本の底力を最大限に發揮させる成長戦略を具体化し、推進する。

II. 国民の安心強化のための社会保障安定財源の確保

安心強化の3原則

- 原則1. 中福祉・中負担の社会を目指す。
- 原則2. 安心強化と財源確保の同時進行を行う。
- 原則3. 安心と責任のバランスの取れた安定財源の確保を図る。

1. 堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度の構築

急速に進む少子・高齢化の下で国民の安心を確かなものとするため、我が国の社会保障制度が直面する下記の2つの課題に同時に取り組み、堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度を構築する。

- (1) 「社会保障国民会議最終報告」(2008年11月4日)などで指摘される社会保障制度の諸問題や「中福祉」のほころびに適切に対応し、その機能強化と効率化を図ることにより、国民の安心につながる質の高い「中福祉」を実現する。
- (2) 社会保障制度の財源（保険料負担、公費負担及び利用者負担）のうち、公費負担については、現在、その3分の1程度を将来世代へのつけまわし（公債）に依存しながら賄っている。こうした現状を改め、必要な給付に見合った税負担を国民全体に広く薄く求めるこを通じて安定財源を確保することにより、堅固で持続可能な「中福祉・中負担」の社会保障制度を構築する。

2. 安心強化と財源確保の同時進行

国民の安心強化と持続可能で質の高い「中福祉」の実現に向けて、年金、医療及び介護の社会保障給付や少子化対策について、基礎年金の最低保障機能の強化、医療・介護の体制の充実、子育て支援の給付・サービスの強化など機能強化と効率化を図る。このため、別添の工程表で示された改革の諸課題を軸に制度改正の時期も踏まえて検討を進め、確立・制度化に必要な費用について安定財源を確保した上で、段階的に内容の具体化を図る。

3. 安心と責任のバランスの取れた財源確保

- (1) 社会保障安定財源については、給付に見合った負担という視点及び国民が広く受益する社会保障の費用をあらゆる世代が広く公平に分からち合う観点から、消費税を主要な財源として確保する。これは税制抜本改革の一環として実現する。
- (2) この際、国・地方を通じた年金、医療、介護の社会保障給付及び少子化対策に要する公費負担の費用について、その全額を国・地方の安定財源によって賄うことを理想とし、目的とする。

このため、2010年代半ばにおいては、基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げに要する費用をはじめ、上記2.に示した改革の確立・制度化及び基礎年金、老人医療、介護に係る社会保障給付に

必要な公費負担の費用を、消費税を主要な財源として安定的に賄うことにより、現世代の安心確保と将来世代への責任のバランスを取りながら、国・地方の安定財源の確保への第一歩とする。

具体的には、上記の社会保障給付及び少子化対策に要する費用の状況や将来見通し、財政健全化の状況等を踏まえて、税制の抜本改革法案の提出時期までに、その実施方法と合わせて決定する。

III. 税制抜本改革の全体像

経済状況の好転後に実施する税制抜本改革の3原則

- 原則1. 多年度にわたる増減税を法律において一体的に決定し、それぞれの実施時期を明示しつつ、段階的に実行する。
- 原則2. 潜在成長率の発揮が見込まれる段階に達しているかなどを判断基準とし、予期せざる経済変動にも柔軟に対応できる仕組みとする。
- 原則3. 消費税収は、確立・制度化した社会保障の費用に充てることにより、すべて国民に還元し、官の肥大化には使わない。

1. 税制抜本改革の道筋

- (1) 基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げのための財源措置や年金、医療及び介護の社会保障給付や少子化対策に要する費用の見通しを踏まえつつ、今年度を含む3年以内の景気回復に向けた集中的な取組により経済状況を好転させることを前提に、消費税を含む税制抜本改革を2011年度より実施できるよう、必要な法制上の措置をあらかじめ講じ、2010年代半ばまでに段階的に行って持続可能な財政構造を確立する。なお、改革の実施に当たっては、景気回復過程の状況と国際経済の動向等を見極め、潜在成長率の発揮が見込まれる段階に達しているかなどを判断基準とし、予期せざる経済変動にも柔軟に対応できる仕組みとする。
- (2) 消費税収が充てられる社会保障の費用は、その他の予算とは厳密に区分経理し、予算・決算において消費税収と社会保障費用の対応

関係を明示する。具体的には、消費税の全税収を確立・制度化した年金、医療及び介護の社会保障給付及び少子化対策の費用に充てることにより、消費税収はすべて国民に還元し、官の肥大化には使わない。

2. 税制抜本改革の基本的方向性

社会保障の安定財源確保を始め、社会における様々な格差の是正、経済の成長力の強化、税制のグリーン化など我が国が直面する課題に整合的かつ計画的に対応するため、下記の基本的方向性により更に検討を進め、具体化を図る。

- (1) 個人所得課税については、格差の是正や所得再分配機能の回復の観点から、各種控除や税率構造を見直す。最高税率や給与所得控除の上限の調整等により高所得者の税負担を引き上げるとともに、給付付き税額控除の検討を含む歳出面も合わせた総合的取組の中で子育て等に配慮して中低所得者世帯の負担の軽減を検討する。金融所得課税の一体化を更に推進する。
- (2) 法人課税については、国際的整合性の確保及び国際競争力の強化の観点から、社会保険料を含む企業の実質的な負担に留意しつつ、課税ベースの拡大とともに、法人実効税率の引下げを検討する。
- (3) 消費課税については、その負担が確実に国民に還元されることを明らかにする観点から、消費税の全額がいわゆる確立・制度化された年金、医療及び介護の社会保障給付と少子化対策に充てられることを予算・決算において明確化した上で、消費税の税率を検討する。その際、歳出面も合わせた視点に立って複数税率の検討等総合的な取組みを行うことにより低所得者の配慮について検討する。
- (4) 自動車関係諸税については、税制の簡素化を図るとともに、厳しい財政事情、環境に与える影響等を踏まえつつ、税制の在り方及び暫定税率を含む税率の在り方を総合的に見直し、負担の軽減を検討する。
- (5) 資産課税については、格差の固定化防止、老後扶養の社会化の進展への対処等の観点から、相続税の課税ベースや税率構造等を見直

し、負担の適正化を検討する。

(6) 納税者番号制度の導入の準備を含め、納税者の利便の向上と課税の適正化を図る。

(7) 地方税制については、地方分権の推進と、国・地方を通じた社会保障制度の安定財源確保の観点から、地方消費税の充実を検討するとともに、地方法人課税の在り方を見直すことにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系の構築を進める。

(8) 低炭素化を促進する観点から、税制全体のグリーン化を推進する。

IV. 今後の歳出改革の在り方

歳出改革の原則

原則1. 税制抜本改革の実現のためには不断の行政改革の推進と無駄排除の徹底の継続を大前提とする。

原則2. 経済状況好転までの期間においては、財政規律を維持しつつ、経済情勢を踏まえ、状況に応じて果断な対応を機動的かつ弾力的に行う。

原則3. 経済状況好転後においては、社会保障の安定財源確保を図る中、厳格な財政規律を確保していく。

(1) 経済状況が好転するまでの期間においては、景気回復と財政健全化の両立を図る観点から、財政規律を維持しつつ、経済情勢を踏まえて、状況に応じて果断な対応を機動的かつ弾力的に行う。

(2) 経済状況が好転した以降においては、社会保障の安定財源確保に向けて消費税を含む税制抜本改革を実行していく中、景気の後退により悪化した財政を建て直すべく、厳格な財政規律を確保していく。

具体的には、国・地方を通じ、社会保障、非社会保障の各部門について、以下の基本の方針の下にたゆまざる改革を実行することとする。

(社会保障部門)

・ 「中福祉」に見合ったサービス水準を確保するべく、安定財源の確

保と並行して社会保障の機能強化を図るとともに、コスト縮減、給付の重点化等の効率化を進める。

(非社会保障部門)

- ・ 非社会保障部門全体として、国民のニーズ等の変化を踏まえつつ、規模を拡大しないことを基本とし、効果的・効率的な公共サービスの提供を進める。

V. 中期プログラムの準備と実行

準備と実行に関する原則

- 原則1. 経済好転後の速やかな施行のために、税制抜本改革の実施時期に先立ち、制度的準備を整える。
- 原則2. 国民の理解を得ながら「中期プログラム」を確実に実行するため、税制抜本改革の道筋を立法上明らかにする。

- (1) 経済好転後の税制抜本改革等の速やかな施行のために、その実施時期に先立ち、改革の内容の具体化を進めるとともに、法案その他の制度的準備を整える。政府においては、経済財政諮問会議や政府税制調査会などで行われる議論も踏まえつつ、関係省庁が連携してそのための検討に着手する。
- (2) 2009年度(平成21年度)の税制改正に関する法律の附則において、前記の税制抜本改革の道筋及び基本的方向性を立法上明らかにする。
- (3) 基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げについては、2004年(平成16年)年金改正法に沿って、前記の税制抜本改革により所要の安定財源を確保した上で、恒久化する。2009年度及び2010年度の2年間は、臨時の財源を手当てすることにより、基礎年金国庫負担割合を2分の1とする。なお、III. 1. (1)における「予期せざる経済変動」に対応する場合には、それまでの間についても、臨時の財源を手当てすることにより、基礎年金国庫負担割合を2分の1とする措置を講ずるものとする。

(了)

社会保障の機能強化の工程表

「社会保障国民会議中間報告」及び「同会議最終報告」に描かれた姿を基に作成

年
金

医
療
・
介
護

少
子
化
対
策

共
通

社会保障
国民会議最終
報告に基づく
機能強化の課題

2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 (~2025)

基礎年金国庫負
担割合2分の1の
実現

財政検証

実現

財政検証

基礎年金の最低
保障機能強化

社会の構造変化
に対する対応

制度設計・検討

法改正、順次実施

- ・低年金・無年金者対策の推進
(保険料免除制度の見直し、受給資格期間の見直し、厚生年金適用拡大、保険料追納の弾力化)
- ・在職高齢者年金制度の見直し等(→ 高齢者の就労に配慮した検討・実施)
- ・育児期間中の保険料免除(→ 他の少子化対策と歩調を合わせて検討・実施)など

(医療)

急性期医療の機
能強化

診療報酬改定

(現行)都道府県医療計画(2008~12の5か年)

診療報酬改定

(新)都道府県医療計画(2013~17の5か年)

医師等人材確保
対策

医師養成数の増加

救急を含む急性期医療の
新たな指針の作成
臨床研修の見直し、医師と看護師等との
役割分担の推進(制度的対応)

レセプトの段階的なオンライン
請求への切替え

- ・救急・産科等の体制強化
- ・養成数、臨床研修、役割分担の見直し等の制度的
対応による人材確保

- ・急性期の機能分化推進
- ・地域包括ケアの推進と在宅医療の強
化・充実

(従事医師数の増加)

2015年の姿

- 安心して出産できる体制
- 救急患者の受け入れ、早期回復
- 社会復帰できる体制の構築

(介護)

介護従事者の確
保と待遇改善

介護報酬改定

第4期介護計画(2009~11の3か年)

介護報酬改定

第5期介護計画(2012~14の3か年)

居住系サービス
拡充と在宅介護
の強化

+3%改定

- ・専門性等のキャリアアップ、夜勤・看護体制の充
実等の評価を通じた介護従事者の待遇改善と
確保

- ・医療との連携強化
- ・グループホーム等居住系サービスの拡充
- ・24時間対応の強化等在宅介護の強化・充実
など

連携
体系的見直し

2015年の姿

- 居住系サービスの拡充、24時間対応、
小規模多機能サービス充実による在宅
サービスの整備・機能強化
- 重度化対応、看取り機能、個室化・ユ
ニット化等の施設機能の強化

「安心子ども
基金」の設置

仕事と子育ての
両立を支える
サービスの質と
量の確保

「生活対策」、「5つの安心ブ
ラン」に基づくサービス基盤
整備(2008~10)

新たな制度体系の創設
をにらんだサービス基盤
緊急整備

新制度体系
スタート

新たな制度体系の下での
給付・サービスの整備

すべての家庭に
対する子育て支
援の強化

「安心子ども基金」の設置

- ・「安心子ども基金」による保育
サービスの集中重点整備
- ・放課後児童クラブの緊急整備
- ・妊婦健診公費負担の拡充など

- ・保育所整備に加え、保育サービス
提供手段の多様化(家庭的保育、小
規模保育等)、供給拡大
- ・一時預かりの利用助成と普及
- ・訪問支援事業や地域子育て支援
拠点の整備など

子育て支援サー
ビスを一元的に
提供する新たな
制度体系の構築

新制度へのステップとなる制度改正

- ・児童福祉法、次世代法の改正
- ・育児・介護休業法の見直し

- ・新たな制度体系の制度設計の検討
- ・法制化

2015年の姿

社会保障番号・
カードの導入

社会保障カード(仮称)の実現に向けた
環境整備(実証実験の実施等)

→ 2011年度中を目途とした導入

2. 平成21年度税制改正の概要

平成21年度 主要税制改正項目の概要

平成21年度 主要税制改正項目（目次）

第1 健康な生活と安心で質の高い医療の確保等のための施策の推進

- 社会医療法人が救急医療等確保事業の用に供する病院及び診療所に係る非課税措置の創設 2
- 医療関係者の養成所に係る非課税措置の創設 3
- 医療用機器等の特別償却制度の適用期限の延長 4
- 新型インフルエンザ対策に係る医療提供体制整備促進税制の創設 5

第2 働く意欲を有するすべての人たちの就業の実現

- 障害者を多数雇用する事業所に係る特例措置の延長 6

第3 安定した雇用・生活の実現と安心・納得して働くことのできる環境整備

第4 高齢者等が生き生きと安心して暮らせる福祉社会の実現と少子化対策の推進

- 確定拠出年金関連の税制 7
- 療養病床の転換に係る特別償却制度の適用期限の延長 9
- 生命保険料控除の改組 10
- 高齢者等の住居に係る税制上の優遇措置 11

第5 障害者の自立支援の推進

- パラリンピックメダリストに対する報奨金に係る非課税措置の創設 12

第6 各種施策の推進

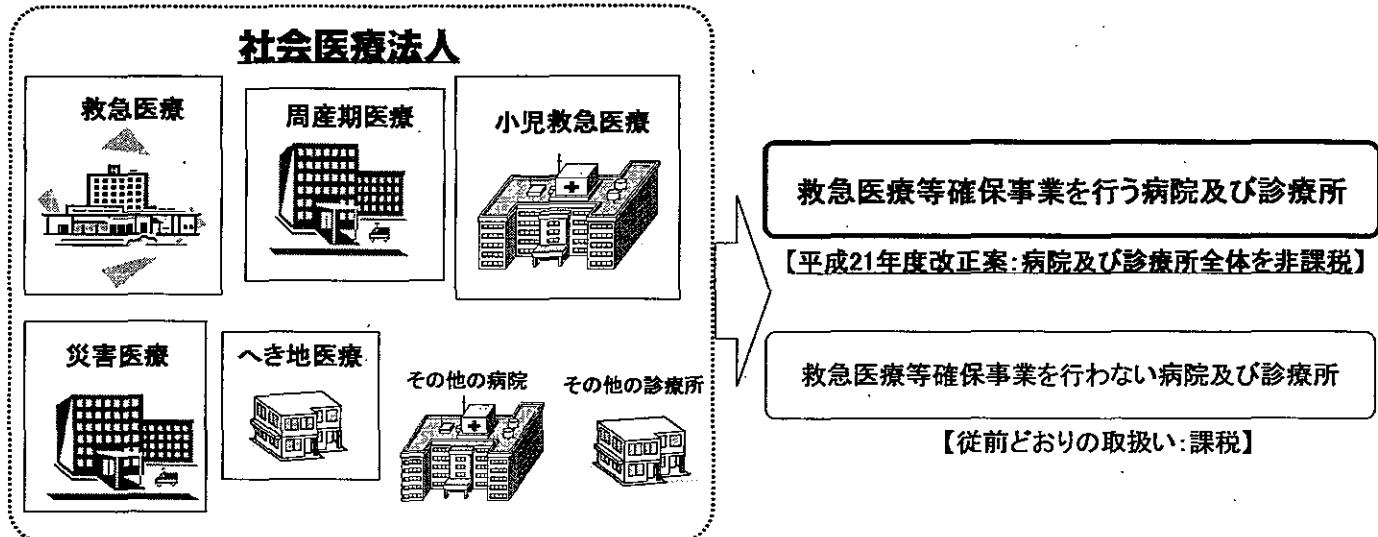
- 生活衛生関係営業関連の税制 13
- 海外子会社利益の国内還流のための国際租税改革 14

社会医療法人が救急医療等確保事業の用に供する病院及び診療所に係る非課税措置の創設（固定資産税等）

内容

地域の救急医療、へき地医療、産科・小児科医療などを守るために、都道府県の医療計画に基づき特に地域で必要な医療の提供を担う社会医療法人について、救急医療等確保事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療）を行う病院及び診療所に係る固定資産税等の非課税措置を創設する。

【固定資産税、都市計画税、不動産取得税】



※ 救急医療等確保事業を行っている病院及び診療所については、有料駐車場等を除き、病院及び診療所全体を非課税。救急医療等確保事業を行っていない病院及び診療所は非課税措置の対象とならない。 2

医療関係者の養成所に係る非課税措置の創設（固定資産税、都市計画税、不動産取得税）

内容

看護師等の医療関係者を確実に養成するため、医療関係者の養成所について、固定資産税、都市計画税、不動産取得税の非課税措置を創設する。

社団法人・財団法人

平成20年12月1日
(新公益法人制度施行)

平成25年11月30日

公益社団・財団法人が設置する養成所

非課税

民法第34条に基づく
社団・財団法人が設置する養成所

特例民法法人が設置する養成所

非課税

非課税

一般社団・財団法人が設置する養成所

非営利型法人(注)
課税

課税

非
課
稅

注) 非営利型法人…

- ・剩余金の配分を行わない旨を定款で定めていること
- ・解散時の残余財産を公益社団・財団法人等に帰属させる旨を定款で定めていること
- ・理事及びその親族等である理事の合計数が理事の総数の3分の1以下であること
- ・上記の要件にある定款の定めに違反した行為を行ったことがないこと 等

医療法人

・社会医療法人の養成所

課税

非
課
稅

・特定医療法人の養成所

非課税

注) 医療関係者…

- ・助産師、看護師、准看護師、歯科技工士、歯科衛生士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士

※この他にも、社会福祉法人、(独)労働者健康福祉機構、健康保険組合及びその連合会、国家公務員共済組合及びその連合会が設置する医療関係者の養成所についても同様の非課税措置が講じられた。

医療用機器等の特別償却制度の適用期限の延長（所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税）

内容

下記3項目の特例措置について、一部見直しを行った上で、適用期間を2年間延長する。これらの医療用機器等を取得等した場合、本特例措置により特別償却を行うことが可能。

①高額な医療用機器等

医療保健業を営む個人又は法人が、取得価格500万円以上の医療用機器等を取得した場合に、取得価格の14%の特別償却を認める特例措置については、見直し(*)を行った上で、その適用期限を2年間延長。
（～平成23年3月31日）

(*)対象となる機器等を取得価格500万円以上の「高度な医療の提供に資するもの又は承認等を受けてから2年以内のもの」に見直し。

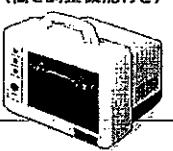


②医療安全に資する医療用機器等

医療安全に資する医療機器等(*)を取得した場合に、取得価格の20%の特別償却を認める特例措置について、その適用期限を2年間延長。
（～平成23年3月31日）

(*)

人工呼吸器（警報機能付き）、シリンジポンプ（警報機能付き）、生体情報モニタ（人工呼吸器との同時設置に限る）、生体情報モニタ運動ナースコール制御機（警報情報表示機能付き）、自動錠剤分包機、注射薬自動払出手機、医療情報読み取り照合装置、調剤誤認防止装置、分娩監視装置、特殊寝台（高さ調整機能付き）



③平成12年医療法改正による改正後の構造設備基準に適合した病院等への建替え

平成12年医療法改正による改正後の構造設備基準に適合した病院・有床診療所への建て替えを行った場合の建物について、基準取得価格（取得価格の1/2）の15%の特別償却を認める特例措置については、見直し(*)を行った上で、その適用期限を2年間延長。

（～平成23年3月31日）

(*)対象となる病院用建物の要件である「医療の提供体制の整備に資するため」の基準を見直し。



4

新型インフルエンザ対策に係る医療提供体制整備促進税制の創設（所得税、法人税等）

内容

簡易陰圧装置を取得した医療機関について特別償却（100分の20）を認める。（～平成23年3月31日）

概要

- 最大1日10万1千人の入院患者が見込まれる医療体制確保のための医療用機器の整備



医療用機器の整備

- 感染症指定医療機関及び協力医療機関における簡易陰圧装置の取得促進

1 簡易陰圧装置とは

病院において、感染症の2次感染のリスクを低減させるためには、病原菌などが外に漏れないよう、気圧を低くした病室である「陰圧室」の設置が有効である。

しかしながら、陰圧室の設置には大規模な改築が必要となり、多大なコストがかかることとなる。

簡易陰圧装置は、一般病室に装置を据えて簡易的なダクト工事をするだけで、陰圧室に変えることが可能とする装置である。

2 装入コスト

約200万円（設置費用含む）



必要性

- 近年、東南アジアを中心に鳥インフルエンザが鳥から人へ感染する事例が増加。この鳥インフルエンザ（H5N1）が人から人へ感染する形に変異し、新型インフルエンザとして世界的に流行することが危惧されている。
- 新型インフルエンザが発生した場合、1日の入院患者が最大10万1千人が見込まれるなど、現在の医療体制では十分な対応ができないため、早急に医療提供体制を整備する必要がある。

- 第169国会において、感染症法及び検疫法改正（平成20年5月2日公布、平成20年5月12日施行）
- 同国会において、附帯決議

- 平成20年6月20日、与党由来新型インフルエンザ対策に関するプロジェクトチームより提言「鳥由来新型インフルエンザ対策の推進について」

5

障害者を多数雇用する事業所に係る特例措置の延長（所得税、法人税、固定資産税、不動産取得税等）

内容

①及び②について、適用期間を2年間延長する。（～平成23年3月31日）

①障害者を多数雇用する場合の機械等の割増償却制度（所得税、法人税等）

障害者を多数雇用する事業所



要件

障害者雇用割合（※1）が50%又は25%以上かつ20人（※1）以上障害者を雇用

普通償却費

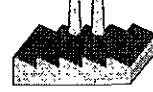
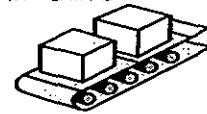
+

普通償却限度額の24%
(工場用建物及び施設は32%)

割増償却

減価償却資産

減価償却を行う年又はその前5年以内の各年において取得、製作、建設した機械・設備等



②固定資産税の課税標準の特例及び不動産取得税の減額措置（固定資産税、不動産取得税）

障害者を多数雇用する事業所

要件

- ①障害者雇用割合（※1）が50%又は25%以上かつ20人（※1）以上障害者を雇用
- ②重度障害者多数雇用事業所助成金（※2）を用いて事業用施設（作業用に限る）を取得

不動産取得税



固定資産税

平成23年3月31日までの間に取得し、引き続き3年以上事業の用に供する事業用施設について、当該税額から取得価額の1/10に相当する額に税率を乗じて得た額を減額。

平成23年3月31日までの間に取得した事業用家屋（取得から当初5年度分に限る）について、課税標準となるべき価額の1/6に障害者雇用割合及び税率を乗じた額を減額。

※1 短時間労働者を除く重度障害者は1人を2人として、精神障害者である短時間労働者は1人を0.5人として計算。

※2 重度身体障害者、知的障害者又は精神障害者を多数雇い入れるか現に雇用する事業主で、当該障害者のために事業施設等の設置又は整備を行う場合に、その費用の一部を助成するもの。

6

確定拠出年金関連の税制（所得税、法人税等）

内容

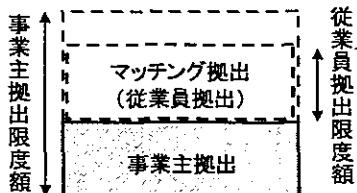
平成21年度与党税制改正大綱において、マッチング拠出の導入（全額所得控除）と拠出限度額の引上げは認められた。個人型確定拠出年金の加入対象者の見直しについては、検討事項とされた。

①企業型確定拠出年金における個人拠出（マッチング拠出）の導入に係る掛金の所得控除の適用

要望内容

現在、企業型確定拠出年金については、個人拠出が認められていないが、現行の拠出限度額（他の企業年金なし：4.6万円、他の企業年金あり：2.3万円）の枠内、かつ、事業主の掛金を超えない範囲で、個人拠出を認め、これを所得控除（小規模企業共済等掛金控除）の対象とする。

→ 事業主拠出額の低い中小企業に勤める従業員の個人積増が可能。
(大企業との格差是正)



与党税制改正大綱における記載

企業型確定拠出年金に導入される個人拠出（いわゆるマッチング拠出）の掛金は、その全額を所得控除の対象とする。

② 確定拠出年金の拠出限度額の引上げ

要望内容

企業型及び個人型の拠出限度額を老後の所得保障を担うために必要な所要の額まで引上げる。

→ 年功序列賃金に連動した掛金設定により掛金が低くなっている若年者の掛け金の引上げを目指し、老後の所得保障として必要な額を確保。

与党税制改正大綱における記載

確定拠出年金の拠出限度額について、次のとおり引き上げる。

①企業型

	(現行)	(改正案)
イ 他の企業年金がない場合	月額 4.6万円	月額 5.1万円
ロ 他の企業年金がある場合	月額 2.3万円	月額 2.55万円

②個人型

	(現行)	(改正案)
企業年金がない場合	月額 1.8万円	月額 2.3万円

③ 個人型確定拠出年金の加入対象者の見直しに係る掛け金の所得控除の適用

要望内容

確定給付型の企業年金のみを実施し企業型確定拠出年金を実施していない企業の従業員についても、個人型確定拠出年金の加入を認める。

- ・確定給付型の企業年金のみを実施する企業は掛け金が低い傾向にあるが、この改正により、自助努力による確定拠出年金の上乗せが可能。(他のサラリーマンとの格差是正)
- ・企業型確定拠出年金を実施する企業から確定給付型の企業年金のみを実施する企業へ転職した場合における、確定拠出年金のポータビリティ性の確保。

与党税制改正大綱における記載

個人型確定拠出年金の対象者のあり方についても、引き続き検討を行う。

療養病床の転換に係る特別償却制度の適用期限の延長（法人税、法人住民税、事業税）

療養病床の転換を支援するため、療養病床の転換に係る特別償却制度（※）の適用期間を2年間延長する。（～平成23年3月31日）

※ 療養病床を老人保健施設等に転換するための改修等を行った場合に、当該年度の法人税について、基準取得価格（取得価額の50%）の15%の特別償却を行うことができる制度

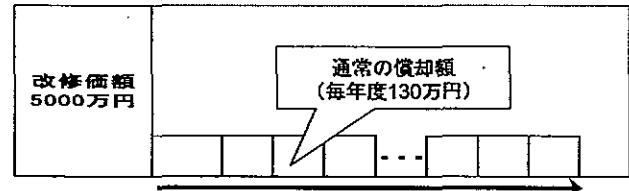
療養病床の再編成と支援のスキーム

※ 療養病床の再編成とは、医療の必要性に応じた機能分担を推進することにより、「①利用者の実態に即したサービスの提供」、「②人材の効率的な活用」、「③医療・介護の総費用の減少」を図ることを目指すもの。

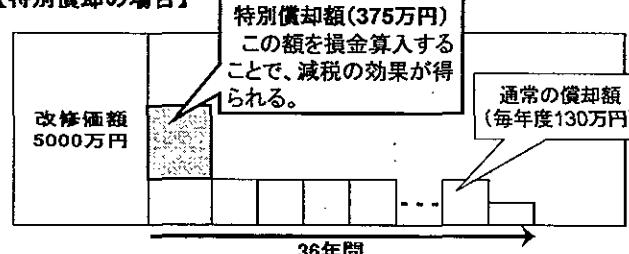
特別償却制度の具体的なイメージ (例: 改修額5,000万円の場合)

- 改修年度において、通常の償却額に特別償却額375万円を上乗せすることが可能となり、税負担を軽減。
- 傷却期間が短くなる（39年→36年）ことで、投下資本の早期回収を図ることが可能。

【通常の償却の場合】



【特別償却の場合】



※平成23年度末をもって廃止

療養病床の転換に係る
特別償却制度

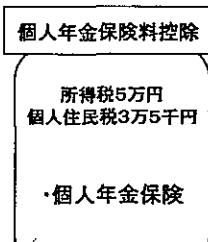
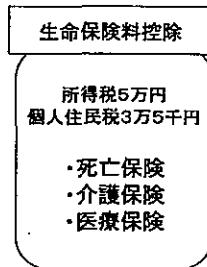
生命保険料控除の改組（所得税、個人住民税）

内容

- 生命保険契約等のうち介護(費用)保障又は医療(費用)保障を内容とする主契約又は特約に係る保険料等について、現行の一般生命保険料控除と別枠で、所得控除「介護医療保険料控除」を創設する。
- 「介護医療保険料控除」の控除限度額は所得税4万円、個人住民税2万8千円。
- 「介護医療保険料控除」の創設に伴い、現行の「一般生命保険料控除」と「個人年金保険料控除」の控除限度額については、所得税4万円、個人住民税2万8千円（現行、所得税5万円、個人住民税3万5千円）とされた。
- 所得控除限度額の合計は、所得税12万円・個人住民税7万円の合計19万円となった。（現行の所得税10万円、個人住民税7万円の合計17万円から引き上げ）
- 以上の見直しについては、平成22年度改正において法制上の措置を講じ、平成24年1月以後に締結した生命保険契約等から適用する。

現行

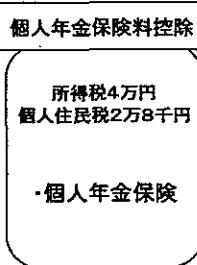
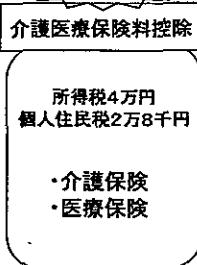
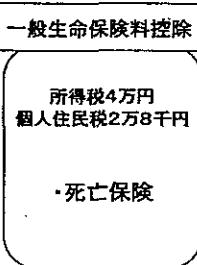
控除合計額 所得税10万円・個人住民税7万円



改組後

控除合計額 所得税12万円・個人住民税7万円

新設



10

高齢者等の住居に係る税制上の優遇措置（所得税、法人税、固定資産税等）

住宅に係るバリアフリー改修促進税制の期間延長（所得税）

高齢者・障害者等やその同居家族が、バリアフリー改修工事を含む増改築等の工事を行った場合に、工事費用に係る借入金の一定割合（＊）を税額控除できるバリアフリー改修促進税制について、その適用期間を5年間延長する。（～平成25年12月31日）

（＊）税額控除できる借入金の一定割合

（1）バリアフリー改修工事に係る借入金（200万円まで）：年末残高の2%を5年間税額控除

（2）（1）以外の増改築等に係る借入金：年末残高の1%を5年間税額控除

ただし、控除対象となる（1）及び（2）における借入金額の上限は、合計1,000万円。

高齢者向け優良賃貸住宅建設促進税制の延長及び拡充（所得税、法人税、固定資産税）

現行の高齢者向け優良賃貸住宅建設促進税制について、所得税及び法人税の割増償却の特例措置を延長及び拡充（＊1）し、固定資産税の減額の特例措置について拡充（＊2）する。

（＊1）所得税・法人税の特例措置の延長・拡充

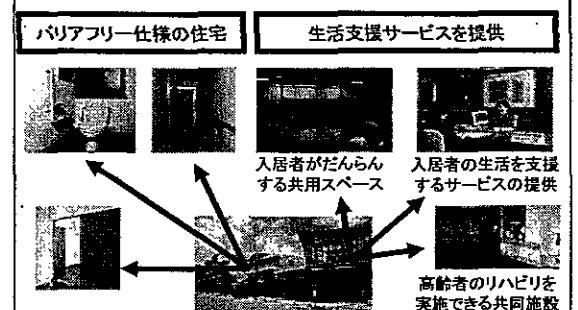
（1）高齢者向け優良賃貸住宅の建設に係る割増償却の特例措置の適用期限を2年間延長。（平成23年3月31日）
20%の割増償却（耐用年数35年以上のものは28%）

（2）生活支援施設付き高齢者向け優良賃貸住宅について、割増償却の特例措置を拡充。
40%の割増償却（耐用年数35年以上のものは55%）

（＊2）固定資産税の特例措置の拡充

生活支援施設付き高齢者向け優良賃貸住宅も固定資産税の減額対象に加える（5年間1／3に減額）。

生活支援施設付き高齢者向け優良賃貸住宅のイメージ



11

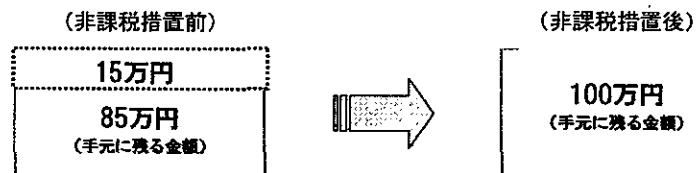
パラリンピックメダリストに対する報奨金に係る非課税措置の創設（所得税、個人住民税）

内容

- ◆ 障害者のスポーツを通じた社会参加などを支援するため、2008年の北京大会よりパラリンピック競技大会メダリストに対する報奨金(※)を創設。
- ※ 財団法人日本障害者スポーツ協会から交付
【金メダル:100万円、銀メダル:70万円、銅メダル:50万円】
- ◆ これを受け、障害者の社会参加などを支援する報奨金の趣旨が損なわれないよう、パラリンピック競技大会メダリストに対する報奨金については、所得税(国税)と個人住民税(地方税)を非課税とする。

具体例

【例】金メダリスト(報奨金100万円)の場合



※ 報奨金の額がそのまま手元に残り、障害者の社会参加の支援など報奨金の趣旨が活かされる。

※所得税・個人住民税が15%の場合



12

生活衛生関係営業関連の税制（所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税）

生活衛生関係営業者等の基盤強化税制

- ◆ 理美容業、クリーニング業、飲食店営業者等の取得する機械・装置及び器具・備品について、特別償却(30%)又は税額控除(7%)を講じている措置の延長。(～平成23年3月31日)
➡ 設備投資を積極的に進めることができる。

共同利用施設の特別償却

- ◆ 生活衛生同業組合等が策定する振興計画に基づく共同利用施設について、特別償却(8%)を講じている措置の延長。(～平成23年3月31日)

・共同冷凍庫 ・共同保管庫 ・研修施設 等

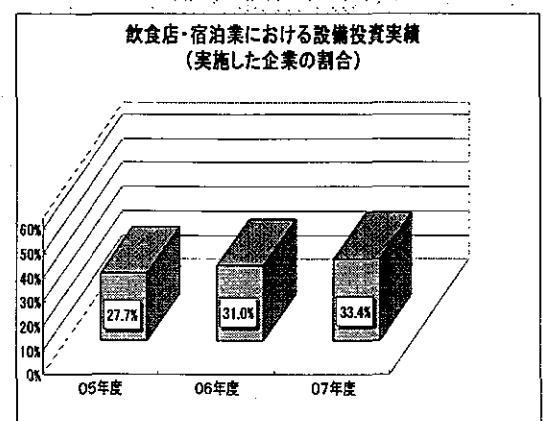
➡ 事業の共同化、協業化により生産性の向上が図られる。

- 財政基盤の強化・安定
- 営業施設の衛生水準の向上
- 経営の改善、成長力の促進

その他の生活衛生関係同業組合等への支援

- ◆ 組合等の各事業年度における留保所得について、32%まで損金算入する特例措置の延長(～平成23年3月31日)
➡ 内部留保の充実を通じて、組合事業の健全性が確保される。
- ◆ 組合等の貸倒引当金の繰入限度額を16%割増して損金算入する特例措置の延長(～平成23年3月31日)
➡ 売掛金等の貸倒リスクに対応し、組合の事業活動を推進する。

飲食店等における設備投資実施割合は3割超、上昇傾向がみられる



2007小企業の設備投資動向調査(国民生活金融公庫)

13

海外子会社利益の国内還流のための国際租税改革（法人税等）

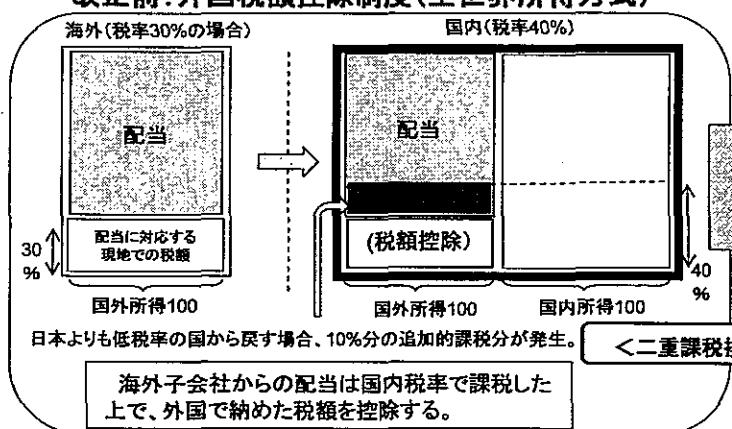
内容

- 国際展開するわが国企業が獲得する海外子会社の利益について、税制に左右されずに、必要な時期に必要な金額を国内へ戻すことが可能となるよう、国際租税制度を整備。（国際展開する我が国企業（製薬会社を含む）についても、海外子会社から受け取る配当金について、益金不算入制度を導入。）
- 国内に還流する利益が、設備投資・研究開発・雇用等幅広く多様な分野で用いられ、わが国経済の活力向上につながることが期待される。

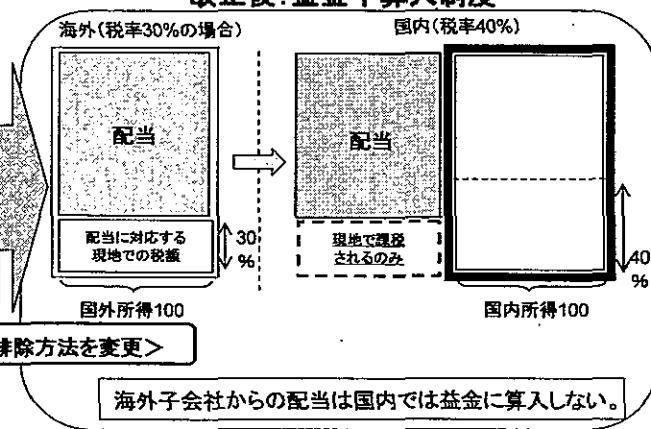
改正の概要

海外子会社からの配当について、外国税額控除制度に代えて、益金不算入制度を恒久措置として創設する。

改正前：外国税額控除制度（全世界所得方式）



改正後：益金不算入制度



- ○企業の経営戦略・配当政策に関する制度的障害の除去（中立性確保）

- ○制度の簡素化・事務負担の大幅軽減

平成 21 年度 税制改正の概要

目 次

第 1 健康な生活と安心で質の高い医療の確保等のための施策の推進	1
第 2 働く意欲を有するすべての人たちの就業の実現	4
第 3 安定した雇用・生活の実現と安心・納得して働くことのできる環境整備	5
第 4 高齢者等が生き生きと安心して暮らせる福祉社会の実現と少子化対策の推進	6
第 5 障害者の自立支援の推進	8
第 6 各種施策の推進	9

- ・番号の前に※印を付してある項目は他省庁においても要望している項目である。
- ・再掲の項目については（）で括ってある。

第1 健康な生活と安心で質の高い医療の確保等のための 施策の推進

1 安心と希望の医療の確保

① 社会医療法人が救急医療等確保事業の用に供する病院及び診療所に係る非課税措置の創設〔固定資産税、都市計画税、不動産取得税〕

地域の救急医療、へき地医療、産科・小児科医療などを守るために、都道府県の医療計画に基づき特に地域で必要な医療の提供を担う社会医療法人について、救急医療等確保事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。））を行う病院及び診療所に係る固定資産税、都市計画税及び不動産取得税を非課税とする措置を講ずることとされた。

（＊）救急医療等確保事業を行っている病院又は診療所については、有料駐車場等を除き、全体が非課税とされた。救急医療等確保事業を行っていない病院又は診療所は非課税措置の対象とならない。

② 医療関係者の養成所に係る非課税措置の創設〔固定資産税、都市計画税、不動産取得税〕

一般社団法人及び一般財団法人（非営利型法人に限る。）、社会医療法人、社会福祉法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、健康保険組合及びその連合会並びに国家公務員共済組合及びその連合会が設置する助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、歯科技工士及び歯科衛生士の養成所の固定資産税、都市計画税及び不動産取得税について、非課税とする措置を講ずることとされた。

※③ 一般社団法人又は一般財団法人に移行した法人が設置する医療関係者の養成所、社会福祉施設等に係る地方税の非課税措置の創設〔固定資産税、都市計画税〕

「検討事項」として、税制改正大綱において以下のように記述された。

公益法人制度改革に対応する税制上の措置については、新制度施行後の実態を見極めつつ、必要な見直しを引き続き検討する。

また、特例民法法人から一般社団法人又は一般財団法人に移行する法人が設置する施設に係る固定資産税及び都市計画税について、引き続き、移行状況や施設の使用実態等を把握したうえで、これまで一定の用途に供する施設に対して非課税措置が講じられてきた経緯も踏まえながら、平成25年度までの間にできるだけ速やかに必要な検討を行い、適切な措置を講ずる。

④ 高額な医療用機器に係る特別償却制度の適用期限の延長〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税〕

医療保健業を営む個人又は法人が、取得価格500万円以上の医療用機器等を取得した場合に、取得価格の14%の特別償却を認める特例措置については、対象となる機器等を取得価格500万円以上の「高度な医療の提供に資するもの又は承認等を受けてから2年以内のもの」に見直しを行った上で、その適用期限を2年間延長することとされた。

⑤ 医療安全に資する医療機器等の導入に係る特別償却制度の延長〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税〕

医療安全に資する医療機器等（＊）を取得した場合に、取得価格の20%の特別償却を認める特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

（＊）医療安全に資する医療機器等

人工呼吸器（警報機能付き）、シリンジポンプ（警報機能付き）、
生体情報モニタ（人工呼吸器との同時設置に限る）、
生体情報モニタ連動ナースコール制御機（警報情報表示機能付き）、
自動錠剤分包機、注射薬自動払出機、医療情報読み取り照合装置、
調剤誤認防止装置、分娩監視装置、特殊寝台（高さ調整機能付き）

⑥ 平成12年医療法改正による改正後の構造設備基準に適合した病院等への建替えに係る特別償却制度の適用期限の延長〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税〕

平成12年医療法改正による改正後の構造設備基準に適合した病院・有床診療所への建て替えを行った場合の建物について、基準取得価格（取得価格の1/2）の15%の特別償却を認める特例措置については、対象となる医療機関について一部見直し（＊）を行った上で、その適用期限を2年間延長することとされた。

（＊）対象となる病院用建物の要件である「医療の提供体制の整備に資するため」の基準を見直す。

※⑦ 地震防災対策用資産に係る特例措置の延長及び拡充〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税、固定資産税〕

医療機関などが取得した地震防災対策用資産に係る特別償却制度について、対象資産（緊急地震速報受信装置の追加等）、特別償却率（8%→20%）等の見直しを行った上で、その適用期限を2年間延長することとされた。

また、医療機関などが保有する地震防災対策用資産に係る課税標準の特例措置について、対象資産（緊急地震速報受信装置の追加等）、課税標準の特例率（5年間4分の3→3年間3分の2）等の見直しを行うこととされた。

（＊）見直し後の対象資産

緊急地震速報受信装置及びその関連設備（感震装置・緊急遮断装置）

⑧ 社会保険診療報酬に係る非課税措置の存続〔事業税〕

現行の課税特例措置については、存続することとされた。

⑨ 医療法人の社会保険診療以外部分に係る軽減措置の存続〔事業税〕

現行の課税特例措置については、存続することとされた。

⑩ 社会保険資料報酬等に係る消費税のあり方の検討〔消費税〕

社会保険診療報酬に係る消費税のあり方の検討については、税体系の抜本的改革を行う際に検討することとされた。

2 新型インフルエンザ対策の推進

① 新型インフルエンザ対策に係る医療提供体制整備促進税制の創設〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税〕

新型インフルエンザ対策における医療提供体制の整備のために、感染症指定医療機関をはじめとする医療機関において、簡易陰圧装置（＊）を取得した際に、取得価格の20%の特別償却を認める措置を講ずることとされた。

（＊）簡易陰圧装置

病院において、感染症の2次感染のリスクを低減させるためには、病原菌などが外に漏れないよう、気圧を低くした病室である「陰圧室」の設置が有効である。しかしながら、陰圧室の設置には大規模な改築が必要となり、多大なコストがかかることになる。簡易陰圧装置は、一般病室に装置を据えて簡易的なダクト工事をするだけで、陰圧室に変えることを可能とする装置である。

3 たばこ対策の推進

① たばこ対策としてのたばこ税の税率の引上げ〔たばこ税、地方たばこ税〕 「検討事項」として、税制改正大綱において以下のように記述された。

近年、国際条約の発効や国民の健康増進の観点から、たばこ消費を積極的に抑制すべきとの指摘も出てくるなど、たばこをめぐる環境は変化しつつある。このような指摘は、財政物資というたばこの基本的性格に係わるものであることから、たばこに関するあらゆる健康増進策を総合的に検討した結果を受けて、たばこ税等のあり方について、必要に応じ、検討する。

なお、将来、たばこ税の負担水準を見直す際には、葉たばこ農家、たばこ小売店等への影響を勘案しつつ、税率と小売定価との関係を弾力的に考える。

4 安定的で持続可能な医療保険制度運営の確保

① 応益割保険税額の2割軽減要件の見直し〔国民健康保険税〕

国民健康保険税の応益割保険税額の2割軽減について、他の7割5割軽減と同様に一律に適用することとされた。

② 介護納付金課税額の課税限度額の見直し〔国民健康保険税〕

国民健康保険税の介護納付金に係る課税限度額を10万円（現行9万円）に引き上げることとされた。

③ 特別徴収の対象範囲の見直し〔国民健康保険税〕

国民健康保険税の特別徴収の対象者について、口座振替により納付する申し出があれば普通徴収とすることとされた。

第2 働く意欲を有するすべての人たちの就業の実現

- ① 高齢者を多数雇用する事業所に係る特例措置の創設〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税〕

高齢者を多数雇用する事業所に係る特例措置の創設については、長期検討事項とされた。

- ② 障害者を多数雇用する事業所に係る特例措置の延長〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税、固定資産税、不動産取得税〕

障害者を多数雇用する場合の機械等の割増償却制度並びに固定資産税の課税標準の特例措置及び不動産取得税の減額措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

- ※③ 子育て支援税制（事業所内託児施設に係る法人税の優遇措置（割増償却））の延長〔法人税、法人住民税、事業税〕

一定の要件の下、法人が事業所内託児施設を新設した場合、当該施設及びこれと同時に設置する一体の器具備品について、5年間20%（中小事業主にあっては30%）の割増償却ができる特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

（＊）対象法人

次世代育成支援対策推進法の規定に基づく一般事業主行動計画を策定し、同計画に託児施設の設置及び運営に関する取組方針を明記していること等一定の要件を満たす法人

（＊）事業所内託児施設の主な要件

場 所：法人の事業所の敷地内又は当該法人の雇用する労働者の通常の勤務地の経路に設置されているもの

利用者：2分の1以上が事業主の雇用する労働者であること

定 員：乳幼児が10人以上（中小企業にあっては6人以上） 等

- ④ 雇用保険法の改正に伴う税制上の所要の措置〔その他〕

現在検討を行っている雇用保険法等の改正の具体的な内容を踏まえ、税制上の所要の措置を講ずることとされた。

第3 安定した雇用・生活の実現と安心・納得して働くことのできる環境整備

※① 教育訓練費に係る税額控除制度の適用期限の延長〔所得税、法人税、法人住民税〕
中小企業を対象とした、教育訓練費の一定割合（8～12%）を税額控除することができる特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

※② 住宅用家屋に係る登録免許税の軽減措置の適用期限の延長〔登録免許税〕

住宅を新築若しくは建築後未使用の住宅を取得した場合、一定の中古住宅を取得した場合又は住宅取得資金に係る抵当権を家屋に設定した場合における当該家屋の所有権の保存登記、移転登記又は抵当権設定登記に対する登録免許税の税率に係る特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

③ 青色事業専従者のみでの中小企業退職金共済制度への加入〔所得税、個人住民税、事業税〕

「検討事項」として、税制改正大綱において以下のように記述された。

小規模企業共済制度及び中小企業退職金共済制度の加入者の範囲の見直しについては、今後、各制度における加入対象者の範囲の見直しが行われる際には、新規加入者の制度上の位置付け等を勘案し、その掛金等の税制上の取扱いについて措置する。

※④ 子育て支援税制（事業所内託児施設に係る法人税の優遇措置（割増償却））の延長〔法人税、法人住民税、事業税〕（再掲）

⑤ 雇用保険法の改正に伴う税制上の所要の措置〔その他〕（再掲）

第4 高齢者等が生き生きと安心して暮らせる福祉社会の実現と少子化対策の推進

※① 企業型確定拠出年金における個人拠出の導入に係る掛金の所得控除（小規模企業共済等掛金控除）の適用〔所得税、個人住民税〕

企業型確定拠出年金に導入される個人拠出（いわゆるマッチング拠出）の掛金は、その全額を所得控除の対象とすることとされた。

※② 確定拠出年金の拠出限度額の引上げ〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税〕

確定拠出年金の拠出限度額について、次のとおり引き上げることとされた。

	(現行)	(改正後)
イ 他の企業年金がない場合	月額4.6万円	月額5.1万円
ロ 他の企業年金がある場合	月額2.3万円	月額2.55万円
(2) 個人型		
イ 企業年金がない場合	月額1.8万円	月額2.3万円

※③ 個人型確定拠出年金の加入対象者の見直しに係る掛金の所得控除（小規模企業共済等掛金控除）の適用〔所得税、個人住民税〕

「検討事項」として、税制改正大綱において以下のように記述された。

個人型確定拠出年金の対象者のあり方についても、引き続き検討を行う。

④ 療養病床の転換に係る特別償却制度の適用期限の延長〔法人税、法人住民税、事業税〕

療養病床の再編成に伴い、療養病床から老人保健施設等（＊1）への転換に際し、増改築をした場合、基準取得価額（＊2）の15%の特別償却を認める特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

（＊1）老人保健施設等：老人保健施設、有料老人ホーム、ケアハウス、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型施設

（＊2）取得価額の50%

⑤ 介護費用に係る所得控除制度の創設〔所得税、個人住民税〕

「検討事項」として、税制改正大綱において以下のように記述された。

要援護高齢者等の介護費用に係る税制上の措置については、介護保険の実施状況や介護保険制度改革に向けた検討状況を勘案しつつ、税制抜本改革における特別な人的控除の見直しとの関係等も踏まえ、具体的な検討を行う。

⑥ 生命保険料控除制度等の見直し〔所得税、個人住民税〕

現行の「生命保険料控除」・「個人年金保険料控除」(それぞれの上限額は国税5万円、地方税3万5千円。控除合計額国税10万円、地方税7万円。)を再編し、新たに介護医療保険料控除を設け、それぞれの上限が国税4万円、地方税2万8千円である「一般生命保険料控除」・「介護医療保険料控除」・「個人年金保険料控除」を設けることとされた。これに伴い、生命保険料控除等の合計額については、国税は12万円に拡充されるとともに、地方税は7万円とされた。

また、新たな制度については、平成24年1月から実施することとし、制度移行に伴う諸課題の検討・準備を進め、平成22年度改正により法制上の措置を行うこととされた。

※⑦ 住宅に係るバリアフリー改修促進税制の期間延長〔所得税〕

高齢者・障害者等やその同居家族が、バリアフリー改修工事を含む増改築等の工事を行った場合に、工事費用に係る借入金の一定割合(*)を税額控除できるバリアフリー改修促進税制について、その適用期限を5年間延長することとされた。

(*) 税額控除できる借入金の一定割合

(1) バリアフリー改修工事に係る借入金（200万円まで）

：年末残高の2%を5年間税額控除

(2) (1) 以外の増改築等に係る借入金

：年末残高の1%を5年間税額控除

*ただし、控除対象となる(1)及び(2)における借入金額の上限は、合計1,000万円。

※⑧ 高齢者向け優良賃貸住宅建設促進税制の延長及び拡充〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税、固定資産税〕

現行の高齢者向け優良賃貸住宅建設促進税制について、次のとおり延長及び拡充することとされた。

(1) 所得税・法人税

イ 高齢者向け優良賃貸住宅の建設に係る割増償却の特例措置の適用期限を2年間延長する〔20%の割増償却(耐用年数35年以上のものは28%の割増償却)〕。

ロ 生活支援施設付き高齢者向け優良賃貸住宅について、割増償却の特例措置を拡充する〔40%の割増償却(耐用年数35年以上のものは55%の割増償却)〕。

(2) 固定資産税

イ 生活支援施設付き高齢者向け優良賃貸住宅も固定資産税の減額対象に加える(5年間1/3に減額)。

⑨ 高齢者を多数雇用する事業所に係る特例措置の創設〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税〕(再掲)

※⑩ 子育て支援税制(事業所内託児施設に係る法人税の優遇措置(割増償却))の延長〔法人税、法人住民税、事業税〕(再掲)

第5 障害者の自立支援の推進

① 障害者自立支援法等の見直しに伴う税制上の所要の措置〔その他〕

現在検討を行っている障害者自立支援法等の見直しの具体的な内容を踏まえ、税制上の所要の措置を講ずることとされた。

② パラリンピックメダリストに対する報奨金に係る非課税措置の創設〔所得税、個人住民税〕

パラリンピックメダリストに対する報奨金について、オリンピックメダリストに対する報奨金と同様、所得税の非課税措置を創設することとされた。

③ 障害者を多数雇用する事業所に係る特例措置の延長〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税、不動産取得税、固定資産税〕（再掲）

※④ 住宅のバリアフリー改修促進税制の期間延長〔所得税、個人住民税〕（再掲）

第6 各種施策の推進

① 生活衛生同業組合等が設置する共同利用施設に係る特別償却制度の適用期限の延長〔法人税、法人住民税、事業税〕

生活衛生同業組合等が共同利用施設（＊）を設置した際に、取得価格の8%の特別償却を認める特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

(*) 共同利用施設

- | | |
|-------------|-------------|
| ・共同冷凍庫 | ・研修施設 |
| ・共同配送用保冷車両 | ・研究施設 |
| ・共同特殊品処理工場 | ・移動研修車 |
| ・共同購入資材配送車両 | ・共同スポーツ施設 |
| ・共同特殊品保管庫 | ・共同調理炊飯施設 等 |

② クリーニング業等における公害防止用設備に係る特別償却制度の適用期限の延長〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税〕

公害防止用の特定設備（＊）を取得した際に特別償却を認める特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

(*) 対象設備

- (1) テトラクロロエチレン排出防止装置を備えたドライクリーニング装置
(2) 活性炭吸着回収装置(既存ドライクリーニング装置に装着する装置)
　　・テトラクロロエチレン
　　ドライクリーニング溶剤として使用され、発ガン性等が疑われる物質。大気汚染防止法において、健康被害のある指定物質として規定されており、抑制基準の設定により排出抑制が図られている。

※③ 生活衛生関係営業者等の事業基盤強化設備に係る特別償却制度等の適用期限の延長〔所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税〕

中小企業者である生活衛生関係営業者等（＊1）が一定金額以上（＊2）の事業基盤強化設備等（＊3）を取得した際に、取得価格の30%の特別償却又は7%の税額控除を認める特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

(* 1) 対象業種は、卸売、小売、飲食店（生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律第56条の3第1項に規定する振興計画について同項に規定する認定を受けた生活衛生同業組合又は生活衛生同業小組合の組合員のみ）及びサービス業。

(* 2) 一定金額

①機械・装置	取得の場合	280万円以上
	リースの場合	370万円以上
②器具・備品	取得の場合	120万円以上
	リースの場合	160万円以上

(* 3) 事業基盤強化設備等

飲食店営業については、業務用電気冷蔵庫、業務用電気洗濯機、業務用食器洗浄機、コンベクションオーブンなどが対象。その他、卸売、小売、サービス業については、基本的に対象設備等に限定はない。

※④ 生活衛生同業組合等及び消費生活協同組合等の貸倒引当金の特例措置の適用期限の延長〔法人税、法人住民税、事業税〕

生活衛生同業組合等及び消費生活協同組合等の貸倒引当金について、通常の場合の損金算入限度額の116%相当額を損金算入限度額とする特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

※⑤ 生活衛生同業組合等及び消費生活協同組合等の留保所得に係る特別控除制度の適用期限の延長〔法人税、法人住民税、事業税〕

留保所得の32%相当額を所得計算上、損金に算入することができる特例措置については、見直しが行われ、設立後10年以内の協同組合等に限定されたうえで、適用期限を2年間延長することとされた。ただし、その設立が各都道府県又は全国に一と限定されている協同組合等については、引き続き適用を認めることとされた。

(*) 生活衛生同業組合等については、各都道府県又は全国につき一に限定されていることから、設立後10年を超えている場合も引き続き適用を認めることとされた。

※⑥ 中小企業に対する法人税の軽減税率の時限的引下げ〔法人税、法人住民税〕

中小法人等(*)について、平成21年4月1日から平成23年3月31日までの間に終了する各事業年度の年800万円以下の金額に対する法人税の軽減税率を、現行の22%から18%に引き下げるのこととされた。

(*) 中小法人等

- ・資本金の額又は出資金の額が1億円以下である普通法人（医療法人等）
- ・資本又は出資を有しない普通法人（持ち分の定めのない医療法人等）
- ・非営利性が徹底された一般社団法人等
- ・公益社団法人等
- ・人格のない社団等
- ・協同組合等（生活衛生同業組合、消費生活協同組合等）
- ・公益法人等（社会医療法人、社会福祉法人、学校法人、宗教法人）
- ・特定医療法人

※⑦ 中小企業の欠損金の繰戻し還付の復活〔法人税、法人住民税〕

中小法人等(*)の平成21年2月1日以後に終了する各事業年度において生じた欠損金額については、欠損金の繰戻しによる還付制度の適用ができるとされた。

(*) 中小法人等の範囲については上記⑥の項と同じ。

※⑧ 外国子会社配当益金不算入制度の創設〔法人税、法人住民税、事業税〕

外国子会社に関する外国税額控除制度を廃止し、外国子会社から受ける配当を益金不算入とする制度を創設することとされた。これによって、国際展開する国内製薬会社についても、海外子会社から受け取る配当金については、法人税、法人住民税及び事業税が非課税とされた。

※⑨ 産業活力再生特別措置法に係る税制上の特例措置の延長及び拡充等〔所得税、法人税、登録免許税、個人住民税、法人住民税、事業税、不動産取得税〕

産業活力再生特別措置法で規定する計画の認定を受けた事業者等については、引き続き、取得する事業革新設備についての特別償却制度や登録免許税の軽減措置を受けられることとされた。また、不動産取得税については、軽減措置を延長すると同時に、対象を拡大することとされた。

※⑩ 鉱工業技術研究組合の所得計算の特例〔法人税、法人住民税、事業税〕

共同研究及び成果の普及・実用化を促進する観点から鉱工業技術研究組合制度を見直し、見直し後の組合について、所得計算の特例措置について、その適用期限を2年間延長することとされた。

※⑪ 企業再生税制の適用要件の拡充〔法人税、法人住民税、事業税〕

「一定の私的整理」要件の一つ「2以上の金融機関等の債務免除」において、自己に対する債権の現物出資を受ける場合と同様の取扱いとすることを追加するとともに、債務免除を行う者の対象範囲に「地方公共団体」を追加する等の措置を行うこととされた。

⑫ 戦没者等の遺族に対する特別弔慰金に係る非課税及び差押え禁止措置の存続〔所得税、印紙税、個人住民税、その他〕

戦没者等の遺族に対する特別弔慰金の支給に係る所得税等の非課税措置及び当該特別弔慰金の差押え禁止措置が存続することとされた。

⑬ 日本年金機構の固定資産税課税対象資産に係る国有資産等所在市町村交付金の非交付措置の創設〔市町村交付金〕

国から日本年金機構に承継される固定資産のうち固定資産税が課されるものについて、国有資産等所在市町村交付金の交付対象から除外する措置を講ずることとされた。

3. 地方分権・規制改革等について

(1) 地方分権について

① 経緯

平成18年 12月	地方分権改革推進法成立
平成19年 4月	地方分権改革推進委員会設置
平成20年 5月	地方分権改革推進委員会「第1次勧告」(別紙1)
6月	地方分権改革推進本部において「地方分権改革推進要綱(第1次)」「第1次勧告」に対する政府としての対処方針を決定(別紙2)
12月	地方分権改革推進委員会「第2次勧告」(別紙3)

平成20年度内

「第2次勧告」を踏まえ、国の出先機関の改革についての工程表となる政府の「計画」を策定

平成21年春以降

地方分権改革推進委員会「第3次勧告」

その後、政府は委員会の累次の勧告を踏まえ、必要な法制上又は財政上の措置を定めた「地方分権改革推進計画」を作成

平成22年春まで

「地方分権改革推進計画」に基づき「新分権一括法案」を国会に提出

②参考資料

○ 地方分権改革推進委員会

【設置】

平成19年4月1日設置（設置期限 平成22年3月31日）

【設置根拠】

地方分権改革推進法（平成18年法律第111号）第9条の規定に基づき、内閣府に設置。

【所掌事務】

地方分権の推進に関する基本的事項について調査審議し、その結果に基づいて、地方分権改革推進計画の作成のための具体的な指針を内閣総理大臣に勧告すること。

【委員】

委 員 長	丹羽 宇一郎	伊藤忠商事株式会社取締役会長
委員長代理	西尾 勝	財団法人東京市政調査会理事長
委 員	井伊 雅子	一橋大学国際・公共政策大学院教授
	猪瀬 直樹	作家・東京都副知事
	小早川 光郎	東京大学大学院法学政治学研究科教授
	露木 順一	神奈川県開成町長
	横尾 俊彦	佐賀県多久市長

○ 地方分権改革推進本部

【設置】

平成19年5月29日設置（閣議決定）

【所掌事務】

地方分権改革の推進に関する施策の総合的な策定及び実施を図ること。

【構成員】

本 部 長	内閣総理大臣
副 本 部 長	内閣官房長官、地方分権改革担当大臣
本 部 員	他のすべての国務大臣

地方分権改革推進委員会 第1次勧告（概要）

～生活者の視点に立つ「地方政府」の確立～

平成20年5月28日

第1章 国と地方の役割分担の基本的な考え方

(1)「地方政府が主役の国づくり」に向けた今次分権改革の理念と課題

- ・地方政府の確立のための権限移譲
- ・完全自治体の実現
- ・行政の総合性の確保
- ・地方活性化
- ・自治を担う能力の向上

(2)国と地方の役割分担の見直し

- ・住民に身近な行政は地方で担い、「国と地方の二重行政」を排除する観点から、現状の役割分担の類型（重複型・分担型・重層型・関与型・国専担型）に応じて国と地方の役割分担の区分けを見直し

(3)広域自治体と基礎自治体の役割分担（基礎自治体優先の原則）

- ・市町村合併の進展等を踏まえ、都道府県から市町村へ権限移譲を推進

第2章 重点行政分野の抜本的見直し

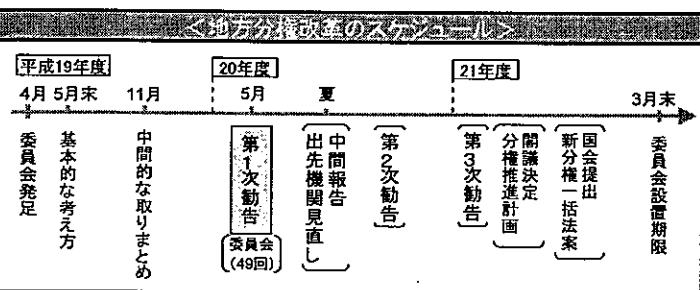
○くらしづくり分野関係

- …幼保一元化、教育、医療、生活保護、福祉 等

○まちづくり分野関係

- …土地利用（都市計画、農地等）、道路、河川 等

} [別紙参照]



重点行政分野の抜本的見直し(主なもの)

(別紙)

くらしづくり分野関係

- ① 幼保一元化・子ども
 - ・認定こども園制度の一本化に向けた制度改革 ……(20年度中に結論)
 - ・保育所入所要件「保育に欠ける」を見直し等 ……(20年中に結論)
 - ・放課後児童対策事業の改善 ……(21年度から実施)
- ② 教育
 - ・教職員人事権の中核市への移譲、人事権者と給与負担者の一致の方向で検討 ……(20年度中に結論)
- ③ 医療
 - ・基準病床数の算定方法の見直し・国の同意の廃止 (23年度までに結論)
 - ・国民健康保険の運営に関し、都道府県単位による広域化等を推進 ……(21年度中に結論)
- ④ 生活保護
 - ・国と地方の協議の場を設け、制度全般について総合的な検討に着手 ……(20年度中を目途に制度改正の方向性)
- ⑤ 福祉・公営住宅
 - ・福祉施設の施設設備基準及び公営住宅の整備基準について、国は標準を示し、条例による決定を可能に
- ⑥ 保健所
 - ・所長の資格要件の緩和 ……(20年度中に結論)
- ⑦ 労働
 - ・離職者訓練事業の民間委託訓練に関し、雇用・能力開発機構と都道府県の役割分担を明確にした上で都道府県への移譲を検討 ……(20年中に結論)

(注)・勧告事項は速やかに実施。時期を書いていない事項は、遅くとも地方分権改革推進計画で実施時期を明確化して実施。

・委員会は、平成20年度中に各府省の検討結果又は検討状況と結論の方向性の報告を求め、必要に応じ追加の勧告等を行う。

地方分権改革推進要綱（第1次）（厚生労働省関係事項抜粋）

平成20年6月20日
地方分権改革推進本部決定

第2 地方分権のための制度・運営の改革の推進

1 重点行政分野の抜本的見直し

(1) くらしづくり分野関係

【幼保・子ども】

- 認定こども園制度については、当面、認定等に係る事務手続や会計処理が複雑であるなどの課題に対する抜本的な運用改善方策について平成20年度中に実施に着手する。あわせて、認定こども園制度の一本化に向けた制度改革について平成20年度中に結論を得る。
〔文部科学省・厚生労働省〕

- 保育所について、「保育に欠ける」という入所要件の見直し、保護者と保育サービス提供者との直接契約方式について、包括的な次世代育成支援の枠組みを構築していく中で総合的な検討を行い、平成20年中に結論を得る。
〔厚生労働省〕

- 文部科学省の「放課後子ども教室推進事業」と厚生労働省の「放課後児童健全育成事業」について、両事業の統合も含めた更なる一本化の方向で改善方策を検討し、平成21年度から実施する。
〔文部科学省・厚生労働省〕

【医療・医療保険】

- 基準病床数に関し、国が定める標準に加え都道府県が地域の事情に応じ独自に加減算できるように算定方法の見直し及び厚生労働大臣の同意の廃止について検討し、各都道府県の次期医療計画の策定時期にあわせ、平成23年度までに結論を得る。
〔厚生労働省〕

- 「高齢者の医療の確保に関する法律」において、医療の効率的な提供の推進に関し都道府県は診療報酬に関する意見を提出することができることとされている。この意見を的確に反映し得る仕組みについて、都道府県の意向も踏まえながら検討し、平成22年度中に結論を得る。
〔厚生労働省〕

- 国民健康保険の運営に関し、保険財政の安定化や保険料の平準化の観点から、都道府県の権限と責任の強化とともに、都道府県単位による広域化の推進等について検討し、平成21年度中に結論を得る。
〔厚生労働省〕

【生活保護】

- 国と地方の協議の場を早期に立ち上げ、地方公共団体が主体となった自立支援の取組みの推進や医療扶助の在り方など生活保護の制度全般について、国が責任を持つべき部分と地方が責任を持つべき部分との役割分担を踏まえた総合的な検討に着手し、平成20年度中を目途に制度改正の方向性を得る。

〔厚生労働省〕

【福祉施設の最低基準】

- 保育所や老人福祉施設等についての施設設備に関する基準については、保育の質や、高齢者の生活の一定の質の確保のための方策を前提としつつ、全国一律の最低基準という位置付けを見直し、国は標準を示すにとどめ地方公共団体が条例により決定し得るなど、地方公共団体が創意工夫を生かせるような方策を検討し、計画の策定までに結論を得る。
〔厚生労働省〕

【民生委員】

- 民生委員の委嘱手続を簡略化する。その具体的な方策について平成20年度中に結論を得る。
〔厚生労働省〕

【保健所・児童相談所】

- 都道府県と市との協議が整った場合には速やかに指定を行うなど、保健所設置市の政令による指定手続等を見直すこととする。
〔厚生労働省〕

- 広域連合等の共同処理方式による設置を可能とする方向で検討し、平成20年度中に結論を得る。
〔厚生労働省〕

- 保健所長の資格要件については、公衆衛生行政への精通度合いや健康危機管理への対応能力という観点も踏まえつつ要件の緩和の方向で見直し、平成20年度中に結論を得る。
〔厚生労働省〕

- 都道府県と市との協議が整った場合には速やかに指定を行うなど、児童相談所設置市の政令による指定手続等を見直すこととする。
〔厚生労働省〕

【労働】

- 独立行政法人雇用・能力開発機構の在り方の検討にあわせて、離職者訓練事業の民間への委託訓練に関し、現在の実施状況を踏まえ、同機構と都道府県の役割分担の考え方を明確にした上で都道府県への移譲について検討し、平成20年度中に結論を得る。
〔厚生労働省〕

地方分権改革推進委員会 第2次勧告（概要）

平成20年12月8日

第1章 [義務付け・枠付けの見直し]

- 自治行政権、自治立法権、自治財政権を有する「完全自治体」としての「地方政府」の確立
- 国の法令を「上書き」する範囲拡大を含む条例制定権の拡充
- 法制的観点から、地方自治体の自主性を強化し、自由度を拡大。自らの責任で行政を実施する仕組みの構築

2 見直しの方針

(1) 義務付け・枠付けの範囲設定

- 自治事務のうち、国の法令によって義務付け・枠付け（※）をし、条例で自主的に定める余地を認めていないもの（条項単位）→約1万条項

(2) 見直しの具体的な方針

- メルクマール（判断基準）に該当しない条項については、
 - ① 廃止（単なる要望にとどめることを含む。）
 - ② 手続、判断基準等の全部の条例委任又は条例補正（「上書き」）の許容
 - ③ 手續、判断基準等の一部の条例委任又は条例補正（「上書き」）の許容のいずれかの見直しが必要。その際、①から③の順序で見直すべき。

(3) 義務付け・枠付けの存置を許容する場合等のメルクマールの設定

(別添1参照)

*「義務付け」とは、一定の課題に対処すべく、地方自治体に一定種類の活動を義務付けること。
「枠付け」とは、地方自治体の活動について手続、判断基準等の枠付けを行うこと。

3 メルクマール該当性の判断

- 義務付け・枠付け条項全体（約1万条項）について、メルクマール該当・非該当の判断を別表で提示（別添2参照）

メルクマールに該当する条項	… 51.8%
メルクマールに該当しない条項	… 48.2%

- 全国知事会、全国市長会提言等に係るもの184条項のうち

メルクマールに該当する条項	… 8.3%
メルクマールに該当しない条項	… 91.7%

- メルクマールに該当しない条項については、2(2)の方針に従って見直しを行なうべき。これまでの委員会審議等を踏まえれば、このうち、次に掲げるような形態のものについては特に問題

- ① 施設・公物設置管理の基準
- ② 協議・同意・許可・認可・承認
- ③ 計画等の策定及びその手続

- これらを中心に、委員会として第3次勧告に向けて具体的に講すべき措置を調査審議

第2章 [国の出先機関の見直し]

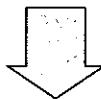
- 国と地方の役割分担の見直し（住民に身近な行政は地方へ）
- 「二重行政」の弊害の徹底排除
- 国と地方を通じた行政の簡素化・効率化
- 地域住民の目の届くものとする仕組み
- 地方再生、地域振興

事務・権限の見直し

第1次勧告で示し、中間報告で具体化した、

「国の出先機関の事務・権限の仕分けの考え方」

[出先機関の事務・権限を、①重複型、②分担型、③関与型、④国專担型] を基本に分類し、それぞれの分類ごとに仕分けの考え方を提示



各府省から「仕分け」の見解を聴取
・関係府省からのヒアリング結果、全国知事会など関係者の意見等を考慮

対象機関の事務・権限を仕分け

・廃止（民営化、独立行政法人化を含む。）を検討するもの
・地方への移譲を検討するもの 等

【事務・権限の見直しの具体的内容】 ⇒ 別添3参照
⇒ 8府省15系統の116事項の事務・権限を見直し

○ 人員の移管等の取扱い

- ・仕事の地方への移譲に伴い、人材や必要な財源を地方に確保
- ・事務・権限の地方移譲に伴う職員の移行等
- ・事務・権限の廃止縮小、組織の統廃合等に伴う要員規模のスリム化

⇒ 円滑な実施をはかる仕組みの検討

- ・総合調整を行うための国と地方を通じた横断的組織（本部）の設置
- ・制度的な措置（退職金の負担、身分の取扱い、処遇上の取扱い等）等

○ 財源の手当ての取扱い…必要な財源確保に向け、引き続き検討

- 19.5 経済財政諮問会議が8府省15系統の国の出先機関の見直しを提案
- 19.6 「骨太方針2007」—政府から委員会に検討要請
- 20.5 第1次勧告（基本方向を提示）⇒ 20.6 「骨太方針2008」
- 20.8 中間報告（仕分けの考え方の具体化等）
⇒ 出先機関の事務・権限の「仕分け」について各府省の見解を聴取

組織の見直し

△ 事務・権限の見直しに応じ、組織について見直し

- ① 二重行政の弊害是正の観点からの組織の見直し
ア 府省を超えた総合的な出先機関への統廃合
(地方再生や地域振興の観点等から編成する総合的な出先機関)

イ 同一府省における出先機関の統廃合

ウ 府県単位機関のブロック単位機関への統廃合

※ 社会情勢の変化により業務そのものが不要となるものは、組織を廃止

- ② 二重行政の弊害がない場合には現行の組織を存続

△ 地域との連携やガバナンスの確保の仕組み

- 総合的な出先機関と地元自治体との協議機関の設置
・協議会を法律上明確に位置付け
・域内の都道府県知事、政令市市長と市長会・町村会の代表者で構成
・直轄公共事業の整備計画、次年度の事業計画、予算・決算の案等を付託
- 公共事業の適正性、透明性を確保する仕組み
・個別事業の積算や明細の情報開示等

【組織の改革の方向性】 ⇒ 別添4参照

- 勧告の方向に沿って、改革の実現に向けた工程表となる計画を20年度内に策定することと、推進のための体制づくりを、政府に要請
- 道路・河川の移管に係る国と都道府県との個別協議については、都道府県から要望があつた区間等も含め、早急に結論を出すよう要請

義務付け・枠付けの存置を許容する場合等のメルクマール

義務付け・枠付けの存置を許容する場合のメルクマール

- i 地方自治体が私有財産制度、法人制度等の私法秩序の根幹となる制度に関わる事務を処理する場合
- ii 助け対象資産又は国有財産の処分に関する事務を処理する場合
- iii 地方自治に関する基本的な準則(民主政治の基本に関わる事項その他の地方自治体の統治構造の根幹)に関する事務を処理する場合、及び他の地方自治体との比較を可能とすることが必要と認められる事務であって全国的に統一して定めが必要とされる場合
- iv 地方自治体相互間又は地方自治体と国その他の機関との協力に係る事務であって、全国的に統一して定めが必要とされる場合
 - a 地方自治体が他の地方自治体と水平的に共同して、又は地方自治体の主体的な判断で広域的に連携して事務を実施するために必要な仕組みを設定しているもの
 - b 全国的な総量規制・管理のために必要な仕組みを設定しているもの
 - c 地方自治体に義務付けられた保険に係る規定(保険と整合的な給付を含む)のうち、地方自治体以外の主体に対して義務付けられた保険と一体となって全国的な制度を構築しているもの
 - d 指定・登録機関の指定・登録(地方自治体の事務そのものを行わせるものに限る)に係るもの
 - e 国・地方自治体間、地方自治体相互間の情報連絡・意見聴取(協議・調整を除く)に係る規定のうち、都道府県に対して国への情報連絡を義務付けるもの、市町村に対して国・都道府県への情報連絡を義務付けるもの、また、都道府県に対して国の意見反映を義務付けるもの、市町村に対して国・都道府県の意見反映を義務付けるもの(民間事業者と同等の情報連絡を義務付けているものを除く)以外のもの
 - f 地方自治体間の権限配分に関する相互間調整及び紛争解決のための裁定の手続に関するもの
 - g 国・地方自治体間の同意(地方分権推進計画(平成10年5月)第2の4(1)カ(ア)a、bに該当するものに限る。)、及び許認可・承認(同計画第2の4(1)キ(ア)a~eに該当するものに限る。)に係る規定(第1次勧告の第2章重点行政分野の抜本的な見直しの勧告事項として盛り込まれた事項及びそれと同様の整理が必要な事項を除く。)
 - v 国民の生命、身体等への重大かつ明白な危険に対して国民を保護するための事務であって、全国的に統一して定めが必要とされる場合
 - vi 広域的な被害のまん延を防止するための事務であって、全国的に統一して定めが必要とされる場合
 - vii 國際的要請に係る事務であって、全国的に統一して定めが必要とされる場合

「義務付け・枠付けの存置を許容する場合のメルクマール」
非該当だが、残さざるを得ないと判断するもののメルクマール

ア 地方自治体による行政処分など公権力行使(これに準ずるものを含む)に当たっての私人保護(行政不服審査の一般ルール及びその特例、行政手続の一般ルール及びその特例、行政強制、行政罰、斡旋・調停・仲裁等の準司法手続、公権力行使に当たっての身分証携带義務、刑事手続における人身拘束に当たっての人権擁護、個人情報保護に限る。)、地方自治体による事実証明(証明書、手帳交付)、及び地方自治体が設置する公物、付与剥奪する資格、規制する区域、徴収する税、保険料等の記録に係る規定

イ 全国的に通用する土業の試験、資格の付与剥奪、及び全国的な事業の許認可・届出受理、並びにこれらに伴う指導監督に係る規定

ウ 国民の生命、身体等への危険に対して国民を保護するための対人給付サービスの内容・方法等に係る規定のうち、金額、仕様等に関する定量的な基準、個別具体的な方法等を含まないもの(政省令、告示への委任規定を含む規定を除く。)

エ 義務教育に係る規定のうち、教育を受ける権利及び義務教育無償制度を直接に保障したもの

オ 必要不可欠であるが周辺地域に多大な環境負荷をもたらす施設の設置の許可等の手続・基準であって、全国的に統一して定めが必要とされる場合の事務の処理に係る規定

カ 刑法で一般には禁止されている行為を特別に地方自治体に許容するための条件設定に係る規定

キ 計量、公共測量及び国土調査の精度の確保並びに住居表示に係る規定のうち、全国的に統一して定める必要のあるもの

義務付け・枠付け条項、及びそのメルクマール該当・非該当の判断

A 義務付け・枠付け条項合計 (B+C+D)		B メルクマール該当条項	C メルクマール非該当条項	D 準用・適用・読替規定
		(B/B+C) 51.8%		(C/B+C) 48.2%
計 10057		4389	4076	1592

(義務付け・枠付け条項を含む法律：482 法律)

(B メルクマール該当条項数計の内訳)

義務付け・枠付けの存置を許容する場合のメルクマール該当条項													
I ~ vii 総計 (重複除)	i	ii	iii	iv					v	vi	vii		
				a	b	c	d	e					
計 2315	763	19	590	183	1	72	142	276	14	62	397	36	27

非該当だが、残さざるを得ないと判断するもののメルクマール該当条項							
ア~キ純計 (重複除)							
ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	
計 2076	1706	187	35	3	10	63	76

※ 個々の条項が複数のメルクマールに該当することがあるため、i ~ vii 総計(重複除)及びア~キ純計(重複除)は、個々のメルクマール該当条項の合計と一致しない。同様に、B メルクマール該当条項は、i ~ vii 総計(重複除)とア~キ純計(重複除)の合計と一致しない。

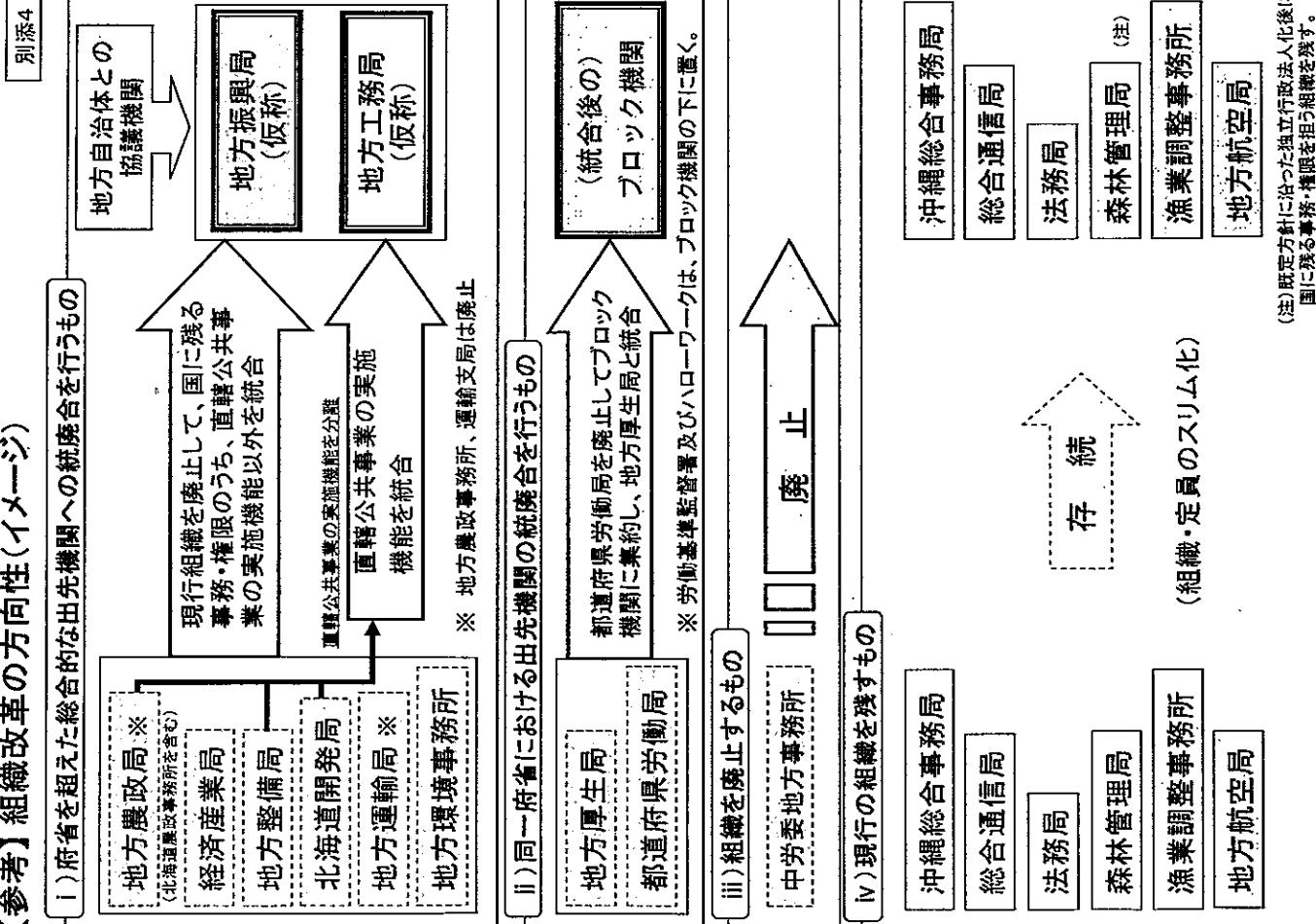
※ D 準用・適用・読替規定：準用・適用・読替規定については、特段の必要がない限り、準用・適用・読替の対象となる条項においてメルクマール該当・非該当の判断を行っている。(例：「第B条 第A条の規定は〇〇場合に準用する。」→この場合、特段の必要がない限り、メルクマール該当・非該当の判断は第A条において行っており、第B条では行っていない。)

国の出先機関の抜本改革（機関別概要）

沖縄総合事務局	⇒ 組織・定員のスリム化 ○他の出先機関と共通の事務権限の見直し ○二級河川の直轄管理特例【要件明確化】
総合通信局	⇒ 組織・定員のスリム化
法務局	⇒ 組織・定員のスリム化
地方厚生局	⇒ ブロック機間に集約した都道府県労働局と統合 ○指定医療機関、養成施設、生活保護施設【地方移譲】 ○健康食品の虚偽誇大広告規制【地方移譲】 ○民生委員等の委嘱【手続簡素化】
都道府県労働局	⇒ ブロック機間に集約し、地方厚生局と統合 ○無料職業紹介事業【地方の役割拡大】 ○個別労働紛争解決事業【国と地方の連携強化】
中央労働委員会地方事務所	⇒ 廃止 ⇒ 公共事業の実施機能以外は地方振興局(仮称)に統合 ⇒ 公共事業の実施機能は地方工務局(仮称)に統合
地方農政局	○JAS品質表示の規制等【地方移譲】 ○食の安全・信頼、食育等に関する広報啓発【地方の役割拡大】 ○国営土地改良事業【対象施設見直しの検討】 ○農林水産業に関する統計調査【実査事務の地方移譲】 ○農地転用許可、農業振興地域等【国と地方の役割分担の見直し等】 ○米穀の買入れ・充渡し業務【実施主体の見直し】
森林管理局	⇒ 独法化後に残る事務・権限を担う組織を残す ○国有林野事業（人工林の整備等）【一部独法化】 ○民有林直轄治山事業【要件明確化】
漁業調整事務所	⇒ 組織・定員のスリム化
経済産業局	⇒ 地方振興局(仮称)に統合
地方整備局	○国道の整備・管理、一級河川の管理【地方移管】 ○国営公園の管理【地方移管】 ○直轄港湾事業【拠点となる港湾施設の限定】 ○直轄砂防事業【要件明確化】 ○都市計画、公営住宅、地方道、港湾管理等【地方への関与縮小】 ⇒ 公共事業の実施機能以外は地方振興局(仮称)に統合 ⇒ 公共事業の実施機能は地方工務局(仮称)に統合
北海道開発局	○他の出先機関と共通の事務権限の見直し ○道州制特区制度に基づく取組みの推進
地方運輸局	⇒ 地方振興局(仮称)に統合 ○自動車登録事務【一部独法化】 ○自家用有償運送、運輸代行業【地方移譲】 ○自動車道事業【地方移譲】 ○地域観光振興【先端・モデル的なもの等に限定】
地方航空局	⇒ 組織・定員のスリム化
地方環境事務所	⇒ 地方振興局(仮称)に統合 ○環境教育・環境保全活動の推進【地方の役割拡大】 ○家電リサイクル、オフロード排ガス規制【地方移譲】 ○土壤汚染の指定調査機関【地方移譲】 ○循環型社会形成推進協議会【位置付けの見直し等】

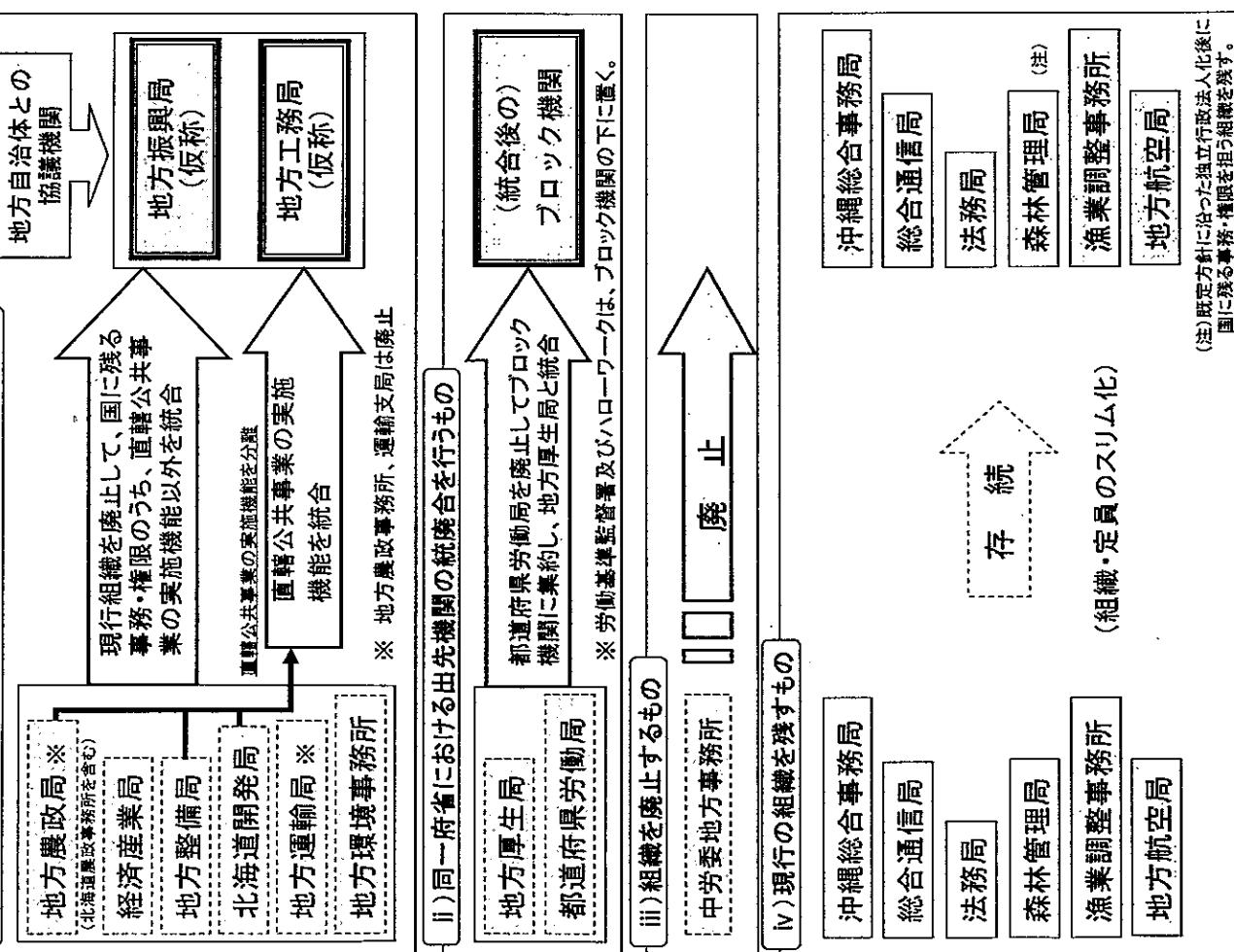
※ 以上のほか、国家試験・統計調査の実施事務を横断的に見直し

※ 「地方移譲」、「地方への関与縮小」等の具体的な内容は、勧告別紙2を参照



【参考】組織改革の方向性(イメージ)

I) 府省を超えた総合的な出先機関への統廃合を行うもの



(2) 規制改革について

① 経緯

平成19年	
1月	26日 規制改革会議設置 (規制改革・民間開放推進会議の後継組織)
5月	30日 規制改革推進のための第1次答申 決定
6月	22日 規制改革推進のための3か年計画 閣議決定
12月	25日 規制改革推進のための第2次答申 決定
平成20年	
3月	25日 規制改革推進のための3か年計画 (改定) 閣議決定 規制改革会議が関係省庁等に対し、ヒアリング、折衝等を実施
12月	22日 規制改革推進のための第3次答申 決定 26日 第3次答申のうち「II.各重点分野における規制改革」の「具体的施策」の部分について、最大限尊重する旨の閣議決定 ※「具体的施策」部分以外については、「最大限尊重」の閣議決定の対象外
平成21年 3月 (予定)	「規制改革推進のための3か年計画 (改定)」の再改定

② 規制改革会議第3次答申について

○ 本答申は、19年1月に発足した規制改革会議が19年12月にまとめた第2次答申に続くものであり、「Ⅱ. 各重点分野における規制改革」の「具体的施策」の部分について、最大限尊重する旨の閣議決定が行われた。

○ 厚生労働省関係の「具体的施策」について(抄)

Ⅱ. 各重点分野における規制改革

1. 社会保障・少子化対策

(1) 医療分野

① ライフサイエンス分野の規制改革

- ア 医療機器開発の円滑化【平成21年度措置】
- イ 医工連携（医師とエンジニアの役割分担）【平成21年度措置等】
- ウ 高度医療評価制度の積極的運用【平成21年度以降逐次実施等】
- エ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構等の機能・体制強化
【平成21年度以降逐次実施等】
- オ スーパー特区（先端医療開発特区）提案における規制改革要望の実現
【平成21年度以降逐次実施】

② 医療のIT化の推進

ア ITの推進による質の医療への転換

- (ア) レセプト様式の見直し
 - a 傷病名と医療行為のリンク付けの検討【平成20年度検討開始】
 - b 傷病名コードの統一の推進【平成20年度以降逐次実施】
 - c 処方せん・調剤レセプトにおける医療機関コードの記載
【平成23年度のレセプトオンライン化の過程で検討】
 - d 診療行為年月日の記載
【平成23年度のレセプトオンライン化の過程で検討・結論、措置】
- e 情報活用体制の整備【平成21年度までに措置】
- (イ) 包括払い・定額払い制度への移行の促進【平成21年度検討】、質に基づく支払いの更なる推進【平成20年度以降引き続き検討】
- (ウ) DPCデータの活用方策の実施
【平成20年度検討・結論、平成21年度措置】

③ 医薬品に関する規制改革

ア 後発医薬品の使用促進

- (ア) 後発医薬品の使用促進策の効果検証及び追加施策の実施
【効果検証につき平成20年度措置、追加施策につき平成21年度検討・結論】
- (イ) 新薬開発のインセンティブと後発医薬品の普及促進に配慮した薬価改定
【平成20年度検討開始、平成21年度結論】

- ④ 医師及び他の医療従事者の供給体制の在り方の検討
- ア 医師と他の医療従事者の役割分担の推進
- (ア) 役割分担の更なる推進施策の実施【平成 20 年度検討、逐次措置】
- (イ) 専門性を高めた職種の導入【平成 20 年度検討開始】
- イ 医師供給体制の見直し
- (ア) 医師養成の在り方の見直し検討【平成 20 年度検討開始】
- (イ) 多様な人材を受け入れる医師養成の検討
- 【平成 20 年度検討開始、21 年度結論】
- ⑤ 評価療養制度の適切な実施 <①ウの再掲>
- ⑥ 医療関係者による緊急避難的な応急手当に関する実態調査の実施、及び、実態把握を踏まえた対応策の検討【平成 20 年度実態把握、平成 21 年度対応策検討】
- ⑦ 遠隔医療の普及・促進施策の実施【平成 20 年度以降逐次措置】

(2) 福祉・保育・介護分野

① 介護分野

- ア 生活困窮者への介護保険サービスの適切な提供
- 【平成 21 年度検討・結論・措置】
- イ 介護人材の養成と確保に係る対策の見直し
- 【平成 20 年度結論、平成 21 年度措置】

② 保育分野

- ア 抜本的な保育制度改革
- (ア) 直接契約方式の導入【包括的な次世代育成支援の枠組みを構築していく中で検討、平成 20 年末までに結論、平成 21 年度以降、制度設計の詳細について検討・結論・措置】
- (イ) 直接補助方式（バウチャー等）の導入【包括的な次世代育成支援の枠組みを構築していく中で検討、平成 20 年末までに結論、平成 21 年度以降、制度設計の詳細について検討・結論・措置】
- (ウ) 「保育に欠ける」要件の見直し【包括的な次世代育成支援の枠組みを構築していく中で検討、平成 20 年末までに結論、平成 21 年度以降、制度設計の詳細について検討・結論・措置】
- イ 保育所に係る制度改革と運用改善
- (ア) イコールフッティングによる株式会社等の参入促進【包括的な次世代育成支援の枠組みを構築していく中で検討、平成 20 年末までに結論、平成 21 年度以降、詳細について検討・結論・措置】
- (イ) 地域の実情に応じた施設の設置の促進【包括的な次世代育成支援の枠組みを構築していく中で検討、平成 20 年末までに結論、平成 21 年度以降、制度設計の詳細について検討・結論・措置】
- (ウ) 保育所における給食の外部搬入方式の容認
- 【平成 20 年度検討、できる限り早期に結論等】
- (オ) 入所選考等に係る情報開示の徹底【平成 21 年度措置】

ウ その他の保育・子育て支援サービスの拡充

(ア) 認定こども園制度の見直し

a 運用改善による普及の促進【平成 20 年度より逐次実施】

b 認定こども園の制度改革【平成 20 年度結論】

(イ) 家庭的保育（保育ママ）の拡充に向けた取組

a 家庭的保育者の要件の緩和

【平成 21 年度検討・結論、平成 22 年度措置】

b 実施基準・ガイドラインの適切な策定

【平成 21 年度検討・結論、平成 22 年度措置】

c 対象児童の拡大【包括的な次世代育成支援の枠組みを構築していく中で検討し、平成 20 年末までに検討、平成 21 年度以降、制度設計の詳細について検討・結論・措置】

d 「家庭的保育支援者」の見直し

【平成 21 年度検討・結論、平成 22 年度措置】

(ウ) 民間の保育ママサービスの指導監督基準の適正化

【平成 21 年度検討・結論、平成 22 年度措置】

(エ) 認可外保育施設の質の維持・向上【平成 21 年度措置】

(オ) 「放課後子どもプラン」の見直し

a 「放課後子どもプラン」の推進と見直し【平成 21 年度措置等】

b 放課後児童クラブの体制整備【包括的な次世代育成支援の枠組みを構築していく中で検討、平成 21 年度以降、結論・措置】

（3）雇用・就労分野

② 保育士資格制度

ア 保育士養成施設等における科目等の見直し【平成 21 年度結論】

イ 多様な人材が保育現場に入りやすくなるような方策の検討

【平成 21 年度結論】

③ 生活保護制度の見直し

ア 稼働可能世帯の就労促進や保護脱却に資する仕組みづくり

【平成 21 年度検討】

④ 病児・病後児保育サービスの拡充

ア 病児・病後児保育施設に対する補助金交付に関する職員配置基準の緩和

【平成 21 年度結論、平成 22 年度配置】

イ ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児預かりが、適切に行われるための仕組みづくり【平成 20 年度結論、平成 21 年度から措置】

2 農林水産業・地域

(1) 農林水産業分野

キ 生鮮食品の栄養成分の表示について

(ア) 生鮮食品の栄養成分等の表示に向けた取組への支援強化

【平成 21 年度措置】

(イ) 生鮮食品の特定保健用食品などの特別用途食品の許可取得に向けた取組支援強化【平成 21 年度措置】

(2) 地域活性化分野

① 補助対象財産の転用等の弾力化について

(イ) 補助対象財産の転用等に係る情報提供・周知の徹底

【平成 20 年度以降継続実施】

(ウ) 補助対象財産の転用等に係るフォローアップ

【平成 20 年度以降継続実施】

4 国際競争力向上

(1) 海外人材分野

① 在留外国人の権利・義務確保のための制度的インフラの整備

ア 社会保険加入に関する迅速な省庁間連携の実現及び在留資格変更等に当たっての考慮

(イ) 社会保険制度未加入の外国人の社会保険加入を促進するための関係行政機関の連携の仕組みの検討【平成 20 年度検討・結論】

(ウ) 個々の外国人が加入している社会保険制度に関する情報提供について、関係行政機関等が連携できる仕組みの検討【平成 21 年検討】

ウ 外国人学校に対する感染症の発生の予防、及びそのまん延防止策の徹底

(イ) 南米系外国人学校の定点調査結果の感染症予防、まん延防止対策への活用

【平成 21 年度以降継続実施】

② インドネシア E P A における看護師候補者・介護福祉士候補者受入れ支援の充実

ア 看護師候補者・介護福祉士候補者の保護のための講習実施体制の整備

【平成 20 年度措置】

イ 受入れ施設での就労・研修時におけるフォローワーク体制の充実

【平成 20 年度以降継続実施】

③ 外国人研修・技能実習制度の見直し

イ 研修生・技能実習生に対する保護措置の整備・拡充

(ア) 母国語による無料ホットラインの拡充

ホットライン開設時間の拡充【平成 21 年検討・結論】、受入れ機関の不正行為の発見及び研修生・技能実習生に対する保護【平成 21 年度以降継続実施】

(イ) 研修の開始時点における初期講習の整備【平成 21 年以降関係法令の施行まで逐次実施】

(3) 運輸分野

① 航空分野における更なる規制改革～世界に開かれた日本の空の実現～

イ 空港の管理・運営制度の在り方

(ウ) C I Q のより一層の円滑化に向けた対応の検討

【平成 21 年度以降継続的実施】

5 社会基盤

(2) 労働分野

① 経済社会の現状と労働分野の規制改革の考え方

労働政策立案過程の改善【逐次実施】

② 判例の立法化の問題点－解雇権濫用法理等の見直し－

解雇規制にかかる実証研究の実施【平成 21 年検討】

③ 労働者派遣法の改正

イ 派遣と請負の区分の明確化

派遣と請負の区分の具体的当てはめの一層の明確化【平成 20 年度中に検討】

④ 労働市場におけるセーフティネットの拡充

ア 雇用保険制度の適用についての検討【平成 21 年検討】

イ 公共職業訓練の充実【平成 21 年検討】

ウ ジョブ・カード制度の充実【平成 21 年検討】

⑤ 育児支援策の適切な運用

育児介護休業法の適切な運用【平成 21 年措置】

⑥ 最低賃金法の見直し

最低賃金制度の効果検証の実施【平成 21 年以降検討、逐次措置】

(3) 基本ルール分野

① 規制にかかる通知・通達等の見直しの計画的推進【逐次実施】

② 公文書管理の在り方等の見直し【平成 21 年度以降検討】

6 教育・資格改革

(1) 教育・研究分野

⑯ 競争的研究資金における客観的な審査・評価基準の構築

【平成 21 年度中に検討・結論】

(2) 法務・資格分野

② 資格者法人の設立要件の緩和

ア 一人法人制度の創設【平成 20 年度以降検討、可能な限り早期に結論】

イ 資格者法人社員の無限連帯責任の見直し

【平成 20 年度以降検討、可能な限り早期に結論】

ウ 資格者法人の社員資格の拡大

【平成 20 年度以降検討、可能な限り早期に結論】

③ 業務範囲の見直し

ア 社会保険労務士への簡易裁判所訴訟代理権等の付与

【平成 20 年度以降検討】

7 官業スリム化

(1) 官業改革分野

(2) 既往の会議等の官業改革のフォローアップ

② 船員保険保養所【平成 21 年度中措置】

※ なお、詳細については規制改革会議のホームページにおいて公表されている。

<http://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/publication/index.html#thirdreport>

「規制改革推進のための第 3 次答申－規制の集中改革プログラム（平成 20 年 12 月 22 日）」

③ 参考資料

規制改革会議

【設置】

平成19年1月26日設置（設置期限 平成22年3月31日）

【設置根拠】

内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）の規定に基づく内閣府本府組織令第38条により、内閣府に設置。

【所掌事務】

- ① 経済に関する基本的かつ重要な政策に関する施策を推進する観点から、内閣総理大臣の諮問に応じ、経済社会の構造改革を進める上で必要な規制の在り方の改革（国及び地方公共団体の事務及び事業を民間に開放することによる規制の在り方の改革を含む。）に関する基本的事項を総合的に調査審議すること。
- ② 内閣総理大臣の諮問に応じ、市場開放問題に係る苦情処理に関する関係行政機関の事務の調整に関する重要事項を調査審議すること。
- ③ 前二号に掲げる諮問に関連する事項に関し、内閣総理大臣に意見を述べること。

【委員】

議長	草刈 隆郎	日本郵船（株）代表取締役会長
議長代理	八田 達夫	政策研究大学院大学学長
委員	有富 慶二 安念 潤司 翁 百合 小田原 栄 川上 康男 木場 弘子 白石 真澄 中条 潮 富山 和彦 福井 秀夫 本田 桂子	ヤマトホールディングス（株）取締役会長 中央大学法科大学院教授 (株) 日本総合研究所理事 東京都八王子市教育委員長 (株) 長府製作所代表取締役社長 キャスター・千葉大学特命教授 関西大学政策創造学部教授 慶應義塾大学商学部教授 (株) 経営共創基盤代表取締役CEO 政策研究大学院大学教授 マッキンゼー・アンド・カンパニー・インク ・ジャパン プリンシバル
	松井 道夫 米田 雅子	松井証券（株）代表取締役社長 慶應義塾大学理工学部教授 NPO法人建築技術支援協会常務理事

4. 社会保障カード(仮称)について

社会保障カード（仮称）の検討状況について

【検討の経緯・検討状況】

○平成19年7月5日 「年金記録に対する信頼の回復と新たな年金記録管理体制の確立について（政府・与党）」

・平成23年度中を目途に社会保障カード（仮称）を導入することとされた。（※IT戦略本部「重点計画2007」でも同様の記載）

「年金記録に対する信頼の回復と新たな年金記録管理体制の確立について」（抄）

2.「社会保障カード」（仮称）の導入【平成23年度中を目指す】

銀行通帳のような方式ではなく、個人情報を保護する観点から記載内容が他人に見られないよう十分なセキュリティ確保を行った上で、1人1枚の「社会保障カード」（仮称）を導入する。

また、このカードは年金手帳だけでなく、健康保険証、更には介護保険証の役割を果たす。さらに、お年寄りなどご本人の希望があった場合には、写真を添付し身分証明書としてお使いいただけるものである。

年金の記録については、窓口における年金記録の確認はもとより、自宅においても常時、安全かつ迅速に確認できるようになる。

また、このカードは、基礎年金番号の重複付番の防止にも役立つものである。

○平成19年9月

厚生労働省に「社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会」設置

・内閣官房・厚生労働省・総務省が連携して検討

○平成20年1月 検討会にて「社会保障カード（仮称）の基本的な構想に関する報告書」取りまとめ

○平成20年10月28日 「これまでの議論の整理」のとりまとめ

→現時点では検討会として一定の結論を得ているものではないが、1月の報告書以降のこれまでの検討結果を整理・公表

【今後の予定】

IT政策ロードマップ（平成20年6月11日IT戦略本部）（抄）

「2011年度中を目指すに社会保障カード（仮称）を実現するため、2008年度中を目指すに、当該カードの発行等にかかるシステムの基本計画等を検討する。」

安心実現のための緊急総合対策（平成20年8月29日政府・与党会議）（抄）

○社会保障カード（仮称）実現に向けた環境整備

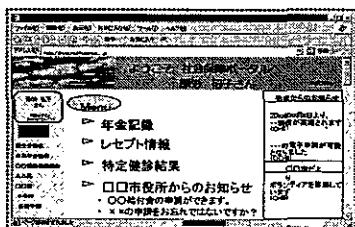
・実証実験の早期実施

・自らの健康情報や年金記録をオンラインで安全に閲覧できる環境の整備

「社会保障カード（仮称）に関するこれまでの議論のポイント」

- ◆ 社会保障カード（仮称）は、社会保障制度全体を通じた情報化の共通基盤となるもの。
年金手帳、健康保険証、介護保険証としての役割を果たし、年金記録等の確認を可能にするものとして検討。
このような基盤が整備されることにより、情報の可視化、効率的で細かなサービス提供が一層進むことが見込まれる。
- ◆ 現時点で一定の結論が得られたものではないが、いくつかの仮定に基づく議論を整理したイメージを示し、今後、各方面のご意見を踏まえ、年度内を目指すに基本計画を策定。

情報アクセスの基盤



社会保障ポータル（仮称）で年金記録や様々なお知らせ等が見られる

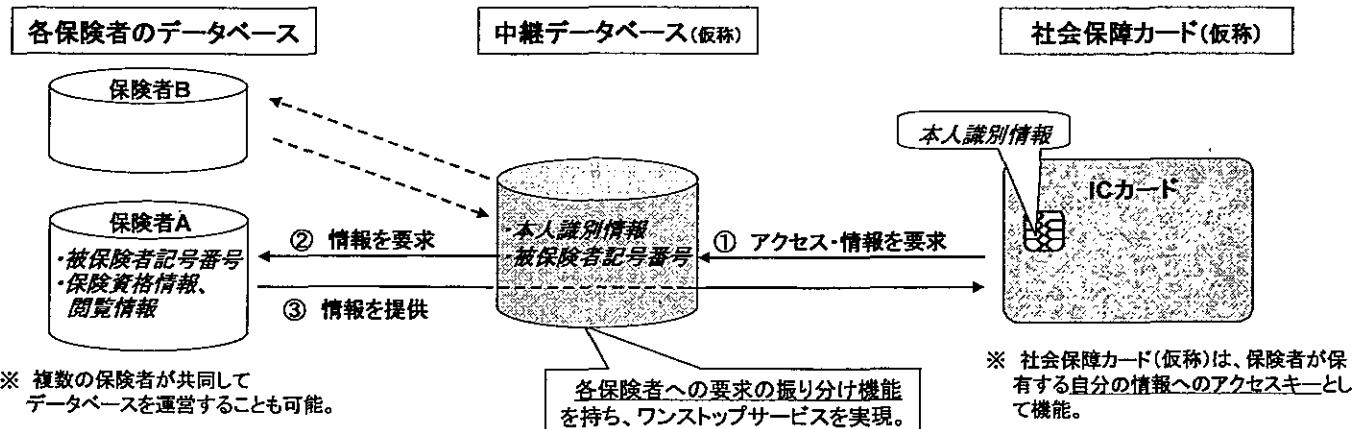
情報連携の基盤



- 年金記録やレセプト情報等、自分の情報を確認・活用できる。
正しい情報への修正、手続漏れや虚偽報告の抑止ができる。
(年金記録問題、未加入・二重加入の防止)
- 自分の情報への不正なアクセスを監視できる。
- 様々なお知らせのコストを削減できる。
(ねんきん定期便、各種通知等)
- 健康保険証や年金手帳等が1枚のICカードになるとともに、転職の際でも保険証の取り替えが不要になる等、利用者等の手続を減らすことができる。
- 保険者、医療機関等の事務コストが削減できる。
(医療費の過誤調整事務、保険証発行事務等)
- 給付調整等が容易になる。
(高額医療・高額介護合算制度等)

※効果はいくつかの仮定に基づくもの

今回仮定した社会保障カード（仮称）の仕組みのイメージ

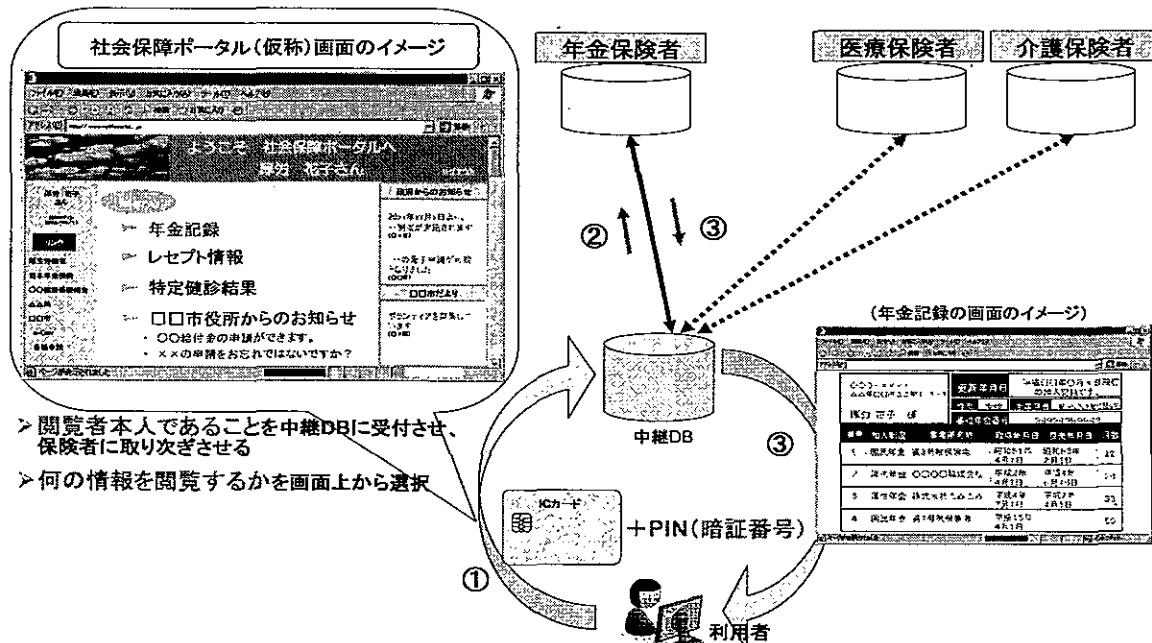


◆ 「本人を特定する鍵となる情報」(本人識別情報)と中継データベース(中継DB) (仮称)の活用により、プライバシー侵害・情報の一元的管理に対する不安が極力解消される仕組み。

- ・ ICチップ内には、保険資格情報や閲覧情報を収録せず、本人識別情報(①公開鍵暗号の仕組み、②制度共通の統一的な番号、③カードの識別子のいずれかと仮定)のみを収録し、視覚的に見えなくすることで、情報漏洩・偽造・不正利用を防止。
- ・ ※ 医療、介護の現場で用いられる可視化された識別番号の必要性等についても検討。
- ・ 中継DBは、本人識別情報及びそれと紐づけられた被保険者記号番号といった必要最小限の情報を持ち、保険資格情報や閲覧情報は保有しない(これらの情報は各保険者のデータベースが保有。各保険者は本人識別情報を保有しない。)。
- ・ 情報へのアクセス記録を保存し、利用者が確認できる仕組みとすることなどにより、不正アクセスによる盗み見等の不正を抑止し、情報連携を制御。
- ◆ 利便性が高く効率的であり、かつ、社会的合意を前提としたより広い範囲の用途に対応できる仕組み。
- ・ 中継DBに新たなサービスについてのリンクを持たせることで、ICチップ内の情報を更新することなく、用途拡大が可能。

3

今回仮定した年金記録等の情報閲覧の仕組みのイメージ

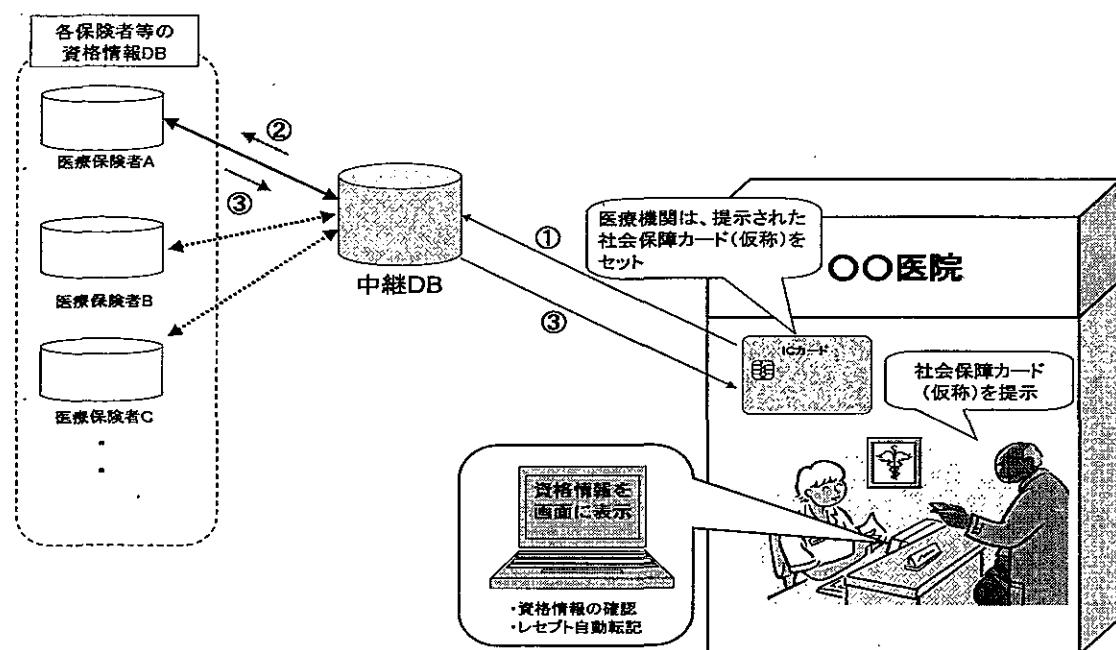


- ① 利用者が、社会保障カードとパソコン等の端末を使って、社会保障ポータル(仮称)(※)にアクセス。
- ② 利用者が、社会保障ポータル画面で閲覧したい情報を選択すると、中継DBが利用者が属する保険者のデータベースにアクセスし、開示を要求。
- ③ 保険者のデータベースは、中継DBからの要求が正当であることを確認して、利用者に情報を開示。

※ 社会保障ポータル(仮称)とは、中継DBと一体となって、利用者の閲覧要求等を中継する機能を持つ仕組み。

4

今回仮定したオンラインによる医療保険資格の確認・レセプト自動転記の仕組みのイメージ



- ① 利用者のカードを医療機関等のパソコン等の端末にセットし、中継DBにアクセス。
- ② 中継DBが利用者の属する保険者のデータベースにアクセスし、当該利用者の資格情報を要求。
- ③ 保険者のデータベースは、中継DBからの要求が正当であることを確認して、医療機関等の端末に利用者の資格情報を送信。また、当該資格情報をレセプトへ自動転記。

※ その他、中継DBを用いて保険者間の情報連携を行い、併給調整事務を円滑に行う方策を検討。その際、中継DBにアクセス記録を残すこと等の、プライバシー侵害に対する不安が極力解消される対応を検討。

5

ICカードが使用できない場合の対応

- ここまででは、すべての利用者がカードを保有し、かつ、医療機関等にもカードに対応した環境が整備されていることを前提に検討を行ったが、以下のようなカードが使用できない状況も想定。
 - ・ カード導入後現行の被保険者証等からの移行期間
 - ・ 訪問看護や訪問診療等の場合
 - ・ 停電、ネットワークのトラブル、カードの破損等の場合 等
- このような場合にも現行の被保険者証等と同様の運用を可能とするためには、保険資格情報が記載された別紙を交付しておく、カード券面に本人を識別可能な情報を記載しておく、といった措置が考えられるが、制度的な対応、技術開発による代替手段の確立も含めて対応策を今後更に検討。

カード発行の場合の発行・交付方法

社会保障制度の調整等の主体である厚生労働大臣を発行主体、国民にとってもっとも身近な行政主体である市町村を交付主体と仮定し、利便性、本人同定の確実性を踏まえた発行・交付方法を整理したが、実現可能性等を考慮し、今後更に検討。

関連し得る他の仕組み等の活用

社会保障カード(仮称)のためだけの新たな投資を極力避けるという観点から、以下の関連し得る他の仕組み等の活用について今後更に検討。

- 本人識別情報を格納する器として、住民基本台帳カードなどのICチップを搭載した媒体
- 公的個人認証などの認証基盤
- レセプトオンラインネットワークなどのネットワーク基盤
- 電子行政関連施策や電子私書箱(仮称)

6

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会

検討会委員（50音順 敬称略）

池上 秀樹	健康保険組合連合会理事
稻垣 明弘	日本歯科医師会常務理事
岩月 進	日本薬剤師会常務理事
大江 和彦	東京大学大学院医学系研究科教授
座長 大山 永昭	東京工業大学大学院理工学研究科教授
後藤 省二	三鷹市企画部ユビキタス・コミュニティ推進担当部長
駒村 康平	慶應義塾大学経済学部経済学科教授
高山 奨之	一橋大学経済研究所教授
田中 滋	慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授
辻本 好子	NPO法人ささえあい医療人権センターCOML（コムル）理事長
中川 俊男	日本医師会常任理事
樋口 範雄	東京大学法学部教授
堀部 政男	一橋大学名誉教授
南 砂	読売新聞東京本社編集委員
山本 隆一	東京大学大学院情報学環准教授

※ オブザーバー：関係府省

作業班員（50音順 敬称略）

御魚谷 武	保健・医療・福祉情報セキュアネットワーク基盤普及促進コンソーシアム(HEASNET)事務局次長
鎌田 博三	健康保険組合連合会IT推進部専任部長
河野 行満	社団法人日本薬剤師会医薬・保険課課長捕佐
小松 文子	独立行政法人情報処理推進機構(IPA) 情報セキュリティ分析ラボラトリーアイ
橋詰明英	保健医療福祉情報システム工業界(JAHIS) 医療ソフトウェア安全性検討プロジェクト委員長
細越正明	千代田区区民生活部総合窓口課長
本間祐次	東京工業大学統合研究院ソリューション研究機構 イノベーションシステム研究センター特任教授
町田昇	市川市情報政策部参事
松本明生	横須賀市企画調整部情報政策課長
谷内田益義	保健医療福祉情報システム工業界(JAHIS) ICカードシステム専門委員会専門委員長
矢野一博	社団法人日本医師会総合政策研究機構主任 研究員
山本隆一	東京大学大学院情報学環准教授