

社会保障の機能強化のための緊急対策 ～ 5つの安心プラン ～

「将来に希望を持って安心して働き、安心して子どもを生み育てられること」、「病気になっても安心して医療を受けられること」、「いくつになっても安心して働き、住み慣れた地域や家庭で安心して暮らせること」。これらは誰もが求める「安心」です。

国家や社会に対する信頼の源は「安心」にあります。今日、わが国の社会保障の現状に対して国民が抱く不安や不満に鑑みると、直ちにこれらの「安心」につながる国民の目線に立ったきめ細かな方策を検討し、この1～2年の間に着実に実行に移していくことが必要です。

「この国に生まれてよかった」と思える国づくりを進めるため、今求められている次の5つの課題について、緊急に講ずべき対策とこれを実施していく工程について検討を行い、「社会保障の機能強化のための緊急対策～5つの安心プラン～」をとりまとめました。

- 1 高齢者が活力を持って、安心して暮らせる社会
- 2 健康に心配があれば、誰もが医療を受けられる社会
- 3 未来を担う「子どもたち」を守り育てる社会
- 4 派遣やパートなどで働く者が将来に希望を持てる社会
- 5 厚生労働行政に対する信頼の回復

1 高齢者が活力を持って、安心して暮らせる社会

知恵と経験豊かな意欲ある高齢者がいくつになっても安心して働ける社会を実現します

○ 年金が支給される65歳までの継続雇用を着実に進めます

→ 中小企業を重点に65歳までの雇用機会の確保等に対する支援を進めます。

○ 新しく65歳以上の雇用にも支援を行います

→ 65歳までだった雇用保険事業による企業の雇入れや試行的雇用を行う企業への支援の対象を65歳以上にも拡大します。

○ 雇用以外にも多様な就業や能力発揮の場を作ります

→ シルバー人材センターでは、女性会員向けの就業先の開拓を進めます。

また、空き教室等を活用し、地域の高齢者が集い、地域交流や地域貢献を行う拠点（ふれあい広場（仮称））を整備します。

○ 年金制度でも高齢者の就労を促進する措置を検討します

→ 働きながら年金を受け取られる方々の年金額を調整する仕組み（在職老齢年金制度）について、働く意欲はあっても年金額が調整されるから働かないということにつながるように仕組みの見直しを検討します。

※ さらに、基礎年金の最低保障機能強化のあり方などの論点についても検討を進めます。

療養や介護が必要になっても住み慣れた地域や家庭で生活が送れる社会を実現します

○ 医療、介護サービスを一体的に提供できる体制を作り、医療や介護の必要な高齢者の地域での生活を支えます

→ このため、20年中に「安心と希望の介護ビジョン」（仮称）を策定し、あるべき地域のケアの姿を明らかにします。

→ 認知症について、治療研究を加速するとともに、地域で適切な医療を提供する体制を整備するなど、医療面での対策を強化します。

→ 必要な医療療養病床の確保を図りつつ介護療養病床の円滑な転換が進むよう必要な支援策を講じます。

○ 介護に従事する人がやりがいを持って仕事ができる環境を整え、介護の人手不足を解消します

→ 21年度の介護報酬の見直しを行うとともに、ハローワークでも介護労働者の人材確保支援を強化します。

○ 安心して住み続けられる住環境の整備も進めていきます

→ 低所得の高齢者の方が適切な負担で入居できる賃貸住宅を充実します。

→ 公営住宅やUR都市機構賃貸住宅団地のストックを活用して介護・福祉サービスの拠点を整備するなど、ケア体制の整った住宅を整備します。

○ 地域での住民の支え合いの体制も作っていきます

→ 例えば、それぞれの地域で全戸訪問調査を行い、見守りや災害時の支援ができるよう支援マップ作りを進め、高齢者の孤立死等を防止します。

2 健康に心配があれば、誰もが医療を受けられる社会

救急や産科・小児科医療など地域医療とその担い手を守り、国民の医療に対する不安を解消します

○ 救急患者が医療機関に確実に受け入れられる体制づくりを進めます

- 夜間・休日の救急医療を担う医師の手当などへ財政的に支援します。
- ドクターヘリの配備を着実に進めます。
- 患者の状態に応じて適切な救急医療を行えるよう、医療機関の「管制塔」となる機能を地域ごとに整備します。

○ 地域の産科・小児科医療を守ります

- 地域でお産を支えている産科医の手当などへ財政的に支援します。
- 産科・小児科などの女性医師の離職を防ぎ、復職を支援するため、院内保育や子育て相談を充実します。
- 助産師が地域で「院内助産所」や「助産師外来」を開設することを支援します。

医師養成数を増やし、勤務医の過重労働も改善して、医師不足問題に的確に対応します

○ 医師養成数を増やします

- 医師養成数を抑制していたこれまでの方針を改め、必要な医師が確保できるよう、新たな医師養成の在り方について20年度中に結論を出します。

○ 勤務医の過重労働を改善します

- 勤務医が長時間働かなくても済むよう、短時間正規雇用や交代勤務制などを医療機関が導入することを財政的に支援するなど勤務医の処遇改善を図ります。
- 看護師などの資質向上・役割分担を通じ、医師が本来業務に専念できる体制にし、業務負担を軽減します。

○ 医師確保が困難な地域などへ医師派遣を進めます

- へき地に派遣される医師の手当などへ財政的に支援します。
- 地域の医療機関の協力による医師派遣の取組みを強化します。
- 臨床研修制度を見直し、医師不足が深刻な地域や産科・小児科・救急医療などへ貢献する臨床研修病院を積極的に評価して研修医が集まりやすくします。

これらの措置を着実に実施するとともに、診療報酬の見直しを検討します(平成21年度中)

産科医療補償制度の創設、医療安全調査委員会(仮称)の設置に向けた検討を進め、医療リスクに対する支援体制を整備します

難病に対する研究について対象疾病を拡大するとともに医薬品等の安全対策と研究開発を進めます

3 未来を担う「子どもたち」を守り育てる社会

保育サービス等の子育てを支える社会的基盤を整備します

○ 認定こども園の抜本的な改革を進めます

- 「こども交付金」を新たに創設し、国・地方による幼稚園・保育所の枠組みを超えた財政支援のあり方を検討します。
- 認定こども園の制度改革について検討し、20年度中に結論を得ます。

○ 「新待機児童ゼロ作戦」を推進します

- 待機児童が多い地域（首都圏、近畿圏、沖縄等）を中心に、従来からの保育所定員の増員に加え、保育所、分園の緊急整備を促進します。
 - ※ 平成22年度までに3歳未満児の利用割合を26%に引上げ
 - ※ これらの目標の実現のためには、一定の財政投入が必要（そのためには必要な負担を次世代に先送りすることのないよう、必要な財源はその時点で手当）
- 延長保育等の多様な保育サービスを提供します。

○ 家庭的保育（保育ママ）を大幅に拡充します

○ 育児不安を抱える家庭等すべての家庭を支援します

- 一時預かり事業等を拡充するほか、虐待を受けた子どもや障害を持った子どもへの支援を行います。

○ 兄弟姉妹のいる家庭等に配慮します

- 兄弟姉妹のいる家庭の保育料軽減の検討や同じ保育所への優先入所を進めます。

○ 児童福祉法等改正法案（保育ママの制度化等）の臨時国会への再提出とともに、税制改革の動向を踏まえ、包括的な次世代育成支援の枠組みについて検討を進めます。

仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を実現します

○ 「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」や「行動指針」に基づく取組を進めます

- 「カエル・ジャパン」キャンペーンの推進など官民一体となった国民運動を展開します。また、仕事と生活の調和推進アドバイザーの養成を支援します。
- 育児期の短時間勤務制度の強化など育児・介護休業法の見直しを検討します。

4 派遣やパートなどで働く者が将来に希望を持てる社会

フリーター等の若者、パートや有期契約等の非正規労働者の安定した雇用・生活を実現します

○ フリーター等の若者が早急に安定就職できるよう支援します

→ 年長フリーター、30代後半の若者を重点に、試行的雇用制度を活用するなど、就職促進から職場定着までの一貫した支援を集中的に進めます。

○ パートや有期契約の労働者について、正社員化や均衡処遇の確保を進めます

→ 正社員化に取り組む企業への支援に加え、短時間正社員制度やフルタイムで働く有期契約の労働者への正社員と共通の処遇制度を導入する企業に対する支援を行います。

○ 住居のない不安定就労者の雇用と生活を総合的に支援します

→ ネットカフェ等で寝泊まりする不安定就労者に対して、入居費用・生活資金の貸与等の支援を行います。

○ 非正規労働者に対する健康保険や厚生年金の適用も進めていきます

→ 現在国会で継続審議中の被用者年金一元化法案の早期成立を目指します。その後、更に社会保険が適用される者を増やす方策について検討します。

非正規労働者、ニートの方々の安定した就職、自立生活につながる能力開発を支援します

○ 「ジョブ・カード」（座学と実習を組み合わせた訓練の実施、職務経歴や職業訓練、能力評価等の情報を就職活動に活用する仕組み）制度を整備し、支援を充実します

→ 訓練期間中の生活保障のための給付ができる仕組みを創設し、参加企業への支援を抜本的に拡充します。

○ ニートの方々の自立に向け、支援を充実します

→ 地域若者サポートステーションの箇所数を増やすとともに、地域内の若者支援機関と連携・情報共有を進めます。また、若者自立塾の訓練メニューを多様化します。

派遣等で働く労働者が安心・納得して働けるよう労働者派遣法制の見直し等を行います

○ 日雇派遣の規制等派遣労働者の待遇の改善を図ります

→ 労働者派遣法の改正法案の臨時国会への提出を目指します。また、偽装請負や違法派遣の一掃に向けて指導監督を徹底します。

5 厚生労働行政に対する信頼の回復

国民の目線に立った行政を推進し、国民の理解を得、信頼を回復できるよう、厚生労働行政全般について総点検し、その在り方について検討します

○ 国民の目線に立った厚生労働行政の総点検を行います

→ このため、厚生労働省において、有識者・大臣等からなる厚生労働行政在り方懇談会（仮称）を立ち上げ、主な点検の方向性について整理し、改善策などについて議論します。

懇談会の議論は逐次、業務改善など具体的な動きに反映させ、一刻も早い信頼回復への具体化につなげていきます。

〔検討のイメージについて〕

厚生労働行政は、国民全てに関わる行政分野として、その関心も高く、それだけに期待・批判も大きい

- ・ 出生前から死亡後に至るまで、全ての国民の生涯にわたって関わりを持つ行政であること
- ・ 雇用・社会保険など、全ての国民の生活、生命、健康、生き甲斐に関わりを持つ行政であること
- ・ 急速な少子化、高齢化という社会保障を巡る厳しい環境の中、保障に必要な財源を確保しつつ、国民のニーズに的確に対応していくことが求められていること

以上を踏まえ、

- ・ 国民ニーズの把握・双方向性の確保、政策立案力の向上、国民への説明責任（行政の適正性）
- ・ 組織統治・管理の仕組み、情報管理体制、業務改善・効率化など（行政の正確性・効率性）
- ・ 問題解決型組織への転換など（行政の危機管理能力）

など、さまざまな角度・視点から議論いただき、逐次具体化。

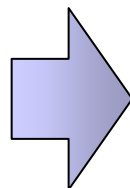
5つの安心プランの主な課題の現状と具体的施策(例)

1 高齢者が活力を持って、安心して暮らせる社会

《高齢者雇用》

[現 状]

- 高齢者雇用義務(現在は63歳まで)の実施状況
大企業 98.1% 中小企業 91.8%
- 65歳以上定年企業等の割合 37%
- 在職老齢年金一部又は全部支給停止対象者
約130万人(このうち60歳代前半の対象者90万人)
- 60歳代労働力率と見通し
60～64歳男 70.9%(2006)→96.6%(2030)
65～69歳男 47.6%(2006)→63.9%(2030)



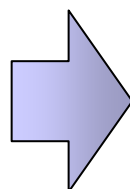
[具体的施策]

- 65歳までの継続雇用を着実に進めるための、中小企業事業主への支援策の拡充
 - 65歳以上の高齢者を雇い入れた企業に対して新たに支援を実施
 - 在職老齢年金について、年金財政への影響も考慮しつつ、基準額の見直しなどを検討
- これらによって、いくつになっても安心して働ける社会を実現

《高齢者の住環境の整備》

[現 状]

- 高齢者向け賃貸住宅のストック
・公営住宅219万戸
(うち高齢者(60歳以上)世帯入居103万戸)
・UR賃貸住宅77万戸
(うち高齢者(65歳以上)世帯入居26万戸)
・高齢者向け優良賃貸住宅 2.6万戸
- 多摩ニュータウン等における急速な高齢化の進行
・永山地区 入居当時(S48)1% → 現在(H19)20%
- 高齢者のいる住宅のバリアフリー化率
・「手すりの設置」+「段差解消」 28.9%
・上記2点+「廊下幅が車いす通行可」6.7%
・借家における対応が立ち遅れ
(上記3点全てに対応 持家7.3% 借家2.6%)(全世帯ベース)



[具体的施策]

- 高齢者が適切な負担で入居できるバリアフリー化された賃貸住宅ストックの充実
・借上げを含む多様な方式による公営住宅の供給
・UR賃貸住宅におけるバリアフリー化等の充実
・高齢者向け優良賃貸住宅制度の拡充
- 福祉施策とも連携した高齢者の居住の安定の確保のための自治体における計画の策定などに関する法整備の検討(次期通常国会への提出を目指す。)

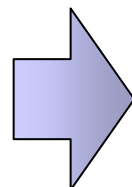
これらによって、バリアフリー化されたケア付き住宅などの供給を促進し、高齢者の居住の安定を確保

2 健康に心配があれば、誰もが医療を受けられる社会

《救急医療体制》

[現 状]

- 救急自動車による搬送人数の増加
325万件(H8) → 496万件(H17)
- 救急車搬送患者中の軽症者の数及び割合の増加
163万件〔50.1%〕(H8) → 258万件〔52.1%〕(H17)
- 救急車で病院等に収容するまでの所要時間の増加
21.5分(H元) → 32分(H18)
- 救急搬送の受入れ体制(産科・周産期傷病者)
・5回以上の照会が受入れに至らなかった件数
59件〔0.24%〕(H16) → 220件〔0.63%〕(H18)
- ドクターヘリの整備件数 13か所(H20.2)



[具体的施策]

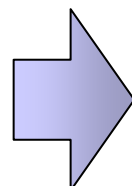
- 患者の状態に応じて適切な救急医療を行うため、地域ごとに「管制塔」となる機能を整備、患者受入コーディネーターの配置
- 救急患者の受入れの多い医療機関への支援、夜間・休日の救急医療を担う医師の手当などへの財政的支援を創設
- 三次救急医療を担う救命救急センター、ドクターヘリ配備に対する支援の拡充

これらによって、地域全体で救急患者の受入れを確実に行うことのできる体制を整備

《産科・小児科医療の確保》

[現 状]

- 産婦人科医・産科医や分娩取扱施設の減少
・医師数 11,264人(H8) → 10,074人(H18)
・分娩取扱施設 3,991施設(H8) → 2,933施設(H17)
- 小児科医師数の伸びを上回る小児救急患者の伸び
・医師数 13,781人(H8) → 14,700人(H18)
・医師1人当たりの救急搬送児童数
14.7人(H8) → 19.1人(H18)
- 産科・小児科医師における女性医師の増加
・女性医師割合 全医師17.2%
産婦人科23.0%、小児科31.2%
(25～29歳のみでは産婦人科73.1%、小児科50.1%)



[具体的施策]

- 地域でお産を支えている産科医の手当などへの財政的な支援、出生数の少ない地域の産科医療機関に対する支援、院内助産所や助産師外来開設への支援
- 女性医師の離職の防止、復職の支援(院内保育や子育て相談の充実)
- 産科・小児科等に貢献する研修病院の評価等臨床研修制度の見直し
- 医師養成数の増加(新たな医師養成の在り方について検討し20年中に結論)
- 現に医師不足の生じている地域・診療科に対する緊急的な医師派遣機能の強化

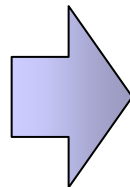
これらによって、地域の産科・小児科医療を確保

3 未来を担う「子どもたち」を守り育てる社会

《認定こども園、新待機児童ゼロ作戦》

[現 状]

- 認定こども園数 229施設(H20.4)
 - ・19年4月時点での申請見込み約2,000件に対して認定数が少ない
 - ・会計処理や申請手続きの重複、省庁間や自治体部局間での連携等について改善を求める声
- 保育所待機児童数 1.8万人(H19)
 - ・待機児童数の7割は0～2歳児
 - ・首都圏、近畿圏、沖縄等の74の特定市町村に待機児の7割が集中



[具体的施策]

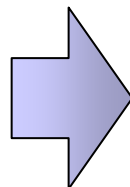
- 当面の対応として、「こども交付金」の創設による幼稚園、保育所の枠組みを超えた総合的な財政支援、交付金の申請・執行の一本化の推進
 - 認定こども園の制度改革に向けた検討(今年度中に結論)
 - 待機児童が多い地域(首都圏、近畿圏、沖縄)を中心とした重点的な保育所の緊急整備、家庭的保育(保育ママ)の大幅拡充など保育提供手段の多様化
- これらによって、希望するすべての人が安心して子どもを育てながら働ける環境を整備

4 派遣やパートなどで働く者が将来に希望を持てる社会

《非正規労働者の安定雇用》

[現 状]

- 年長フリーター、30代後半の不安定就労者の増加(パート・アルバイト及びその希望者の推移)
 - ・15～24歳 119万人(H15)→89万人(H19)《減少》
 - ・25～34歳 98万人(H15)→92万人(H19)
 - ・35～44歳 29万人(H15)→38万人(H19)《増加》
- 労働者派遣の増加
 - ・労働者派遣事業所 2.2万(H15)→5.2万(H18)
 - ・派遣労働者数 236万人(H15)→321万人(H18)
 - ・33.2%が「正社員として働きたいが就職先が見つからない」ことを理由に派遣で働く(登録型)
- 指導監督件数の増加(違法派遣、偽装請負等)
 - ・文書指導実施件数 1,002件(H15)→6,524件(H19)



[具体的施策]

- 年長フリーター(25～34歳)及び30歳代後半の不安定就労者を重点においた「フリーター等正規雇用化プラン」(仮称)の推進
 - ジョブ・カード制度について、フリーター等が安心して同制度による職業訓練を受けることができるよう、訓練期間中の生活保障の給付ができる仕組みを創設、参加企業に対しても支援するなど、制度を整備・充実
 - 日雇派遣の規制等派遣労働者の待遇改善を図るため労働者派遣法改正法案の臨時国会への提出を目指すほか、偽装請負や違法派遣に対する指導監督を徹底
- これらによって、非正規労働者の安定した雇用・生活を実現