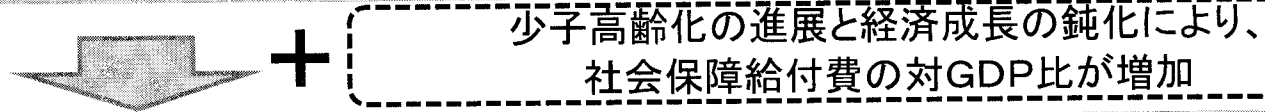


4. 医療提供体制確保に向けた取組

社会保障制度を取り巻く状況の変化について

- 現在の社会保障制度を取り巻く状況は1960～70年代当時から大きく変化している。
 - ① 雇用基盤の変化(就労形態の多様化)
 - ② 家族形態の変化(単身高齢世帯の増加、離婚の増加に伴うひとり親世帯の増加)
 - ③ 地域基盤の変化(都市化と過疎化の同時進行、地域コミュニティの弱体化、人口減少社会到来)
 - ④ 生活・リスク形態の変化(社会的ストレスの増大、自殺、うつ等の増加)



社会情勢の変化に対応し、これまで、年金、医療、福祉など制度ごとに対応を実施してきたが、

- 世代間の給付・負担のアンバランス、ニーズの変化に対応したサービスの充実・強化、縦割り型制度、不十分な貧困・困窮者対策、負担の次世代への先送りといった問題は未解決
- 問題解決には、財源問題も含めた社会保障制度の一体的・抜本的な改革が必要

改革の全体像を議論するためのポイント

- 経済を支え、経済成長に貢献する社会保障(一人一人の能力を引き出す社会保障＝ポジティブ・ウェルフェア)の構築
- 新たな課題やニーズの変化、各制度が内包している課題に対応した社会保障の機能強化
他方、必要な効率化を併せて実施
- 安定的な財源の確保

※これらを一体的、総合的に議論する必要

社会保障改革に係る検討体制

政府・与党社会保障改革検討本部

本部長：菅内閣総理大臣

本部長代理：枝野内閣官房長官

与謝野社会保障・税一体改革担当大臣

(政府側構成員)

片山総務大臣、野田財務大臣、細川厚生労働大臣、海江田経済産業大臣、
与謝野内閣府特命担当大臣(経済財政政策、少子化対策)、玄葉国家戦略担当大臣、
藤井内閣官房副長官、福山内閣官房副長官、細野内閣総理大臣補佐官、峰崎内閣官房参与

(与党側構成員)

仙谷民主党代表代行、岡田民主党幹事長、玄葉民主党政策調査会長、
小沢民主党社会保障と税の抜本改革調査会会長代理、
平田民主党参議院幹事長、藤村民主党幹事長代理、長妻民主党筆頭副幹事長、
城島民主党政策調査会長代理、一川民主党政策調査会長代理、
下地国民新党幹事長、亀井国民新党政務調査会長、田中新党日本代表

社会保障改革に関する有識者検討会

宮本太郎 北海道大学大学院法学研究科教授 (座長)
駒村康平 慶應義塾大学経済学部教授 (副座長)
井伊雅子 一橋大学国際・公共政策大学院教授
土居文朗 慶應義塾大学経済学部教授
大沢真理 東京大学社会科学研究所教授

社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会

与謝野社会保障・税一体改革担当大臣
藤井官房副長官、平野内閣府副大臣、末松内閣府副大臣
鈴木総務副大臣、小川法務副大臣、五十嵐財務副大臣、
大塚厚生労働副大臣、池田経済産業副大臣、
和田内閣府大臣政務官、細野内閣総理大臣補佐官、
峰崎内閣官房参与
(オブザーバー)
古本民主党税制改正PT事務局長
大串民主党社会保障と税の抜本改革調査会事務局長
亀井国民新党政務調査会長

社会保障改革の推進について（平成22年12月14日閣議決定）

社会保障改革については、以下に掲げる基本方針に沿って行うものとする。

1. 社会保障改革に係る基本方針

- 少子高齢化が進む中、国民の安心を実現するためには、「社会保障の機能強化」とそれを支える「財政の健全化」を同時に達成することが不可欠であり、それが国民生活の安定や雇用・消費の拡大を通じて、経済成長につながっていく。
- このための改革の基本的方向については、民主党「税と社会保障の抜本改革調査会中間整理」や、「社会保障改革に関する有識者検討会報告～安心と活力への社会保障ビジョン～」において示されている。
- 政府・与党においては、それらの内容を尊重し、社会保障の安定・強化のための具体的な制度改革案とその必要財源を明らかにするとともに、必要財源の安定的確保と財政健全化を同時に達成するための税制改革について一体的に検討を進め、その実現に向けた工程表とあわせ、23年半ばまでに成案を得、国民的な合意を得た上でその実現を図る。
また、優先的に取り組むべき子ども子育て対策・若者支援対策として、子ども手当法案、子ども・子育て新システム法案(仮称)及び求職者支援法案(仮称)の早期提出に向け、検討を急ぐ。
- 上記改革の実現のためには、立場を超えた幅広い議論の上に立った国民の理解と協力が必要であり、そのための場として、超党派による常設の会議を設置することも含め、素直に、かつ胸襟を開いて野党各党に社会保障改革のための協議を提案し、参加を呼び掛ける。

2. 社会保障・税に関わる番号制度について

- 社会保障・税に関わる番号制度については、幅広く国民運動を展開し、国民にとって利便性の高い社会が実現できるように、国民の理解を得ながら推進することが重要である。
- このための基本的方向については、社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会「中間整理」において示されており、今後、来年1月を目途に基本方針をとりまとめ、さらに国民的な議論を経て、来秋以降、可能な限り早期に関連法案を国会に提出できるよう取り組むものとする。

検討事項（医療・介護チーム、医療イノベーションサブチーム）

- 診療報酬・介護報酬同時改定の基本となる方針を策定する。
- 上記の基本となる方針の策定に当たって、それと統合的な医療及び介護の提供体制の見直し等の改革案を作成する。その際、以下の課題について、改革の内容、手法等を具体化する。

<政策課題>

- ・ 医療・介護施設の機能分化の推進及び地域における連携体制の構築
…病院・病床機能、介護施設機能、医療・介護計画、療養病床の再編の検討を含む。
 - ・ 急性期医療の強化、重点化及び急性期から慢性期への円滑な移行
 - ・ 在宅医療・介護の充実、プライマリケアの明確化
…地域包括ケアの具体像の提示を含む。
 - ・ 在宅を支える高齢者向け住宅保障
 - ・ マンパワーの充実確保 等
- 予防医療、介護予防の具体化
 - ・ 介護予防に関するエビデンスやノウハウの集積、普及 等
 - 医療・介護の効率化方策の具体化
 - ・ IT化の推進 等
 - 上記改革を踏まえた、医療・介護の費用推計
 - ・ 社会保障国民会議試算を推計の基礎とし、改革内容に応じた修正を適切に行う。
 - ・ 必要な給付費から算定されるニーズと実態のギャップに基づき、必要な基盤整備などの投資的経費の試算を行う。

<サブチームでの検討事項>

- 新成長戦略に基づく医療イノベーションの具体化
 - ・ 日本発の医薬品・医療機器、医療技術の研究開発推進
 - ・ 内閣官房における検討と連携して取り組む。

※ 上記検討に当たっては、医療・介護分野における雇用拡大等、経済成長とのよい循環を生んでいく観点を踏まえた内容とすること。

社会保障審議会医療部会の最近の開催状況について

社会保障審議会医療部会において、今後の医療提供体制のあり方について議論を行っているところ。現在の議論の状況は下記のとおり。

○ 10月15日

総論

- ・ 医療提供体制の総論

○ 11月11日

医療を支える基盤(ソフト)

- ・ 医師等医療人材の確保
- ・ 情報提供・広告・安全確保
- ・ 医療法人

○ 12月 2日

医療を支える基盤(ハード)

- ・ 医療施設体系
- ・ 特定機能病院、地域医療支援病院

○ 12月22日

地域における医療体制

- ・ 医療計画
- ・ 救急医療、小児・周産期医療
- ・ 在宅医療

○ 2月17日

前回までの議論の整理、在宅医療

※ 次回は3月 9日開催予定

5. 独立行政法人福祉医療機構の平成23年度事業内容について

独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」という。）は、福祉の増進並びに医療の普及及び向上を目的として、病院、診療所及び介護老人保健施設等の医療関係施設等に対して、その設置・整備又は経営に必要な資金を長期かつ低利な条件で融資する事業等を行っているところである。

平成23年度医療貸付事業においては、事業仕訳の結果を踏まえ、有事対応・機動性の強化として「新型インフルエンザなどの発生による施設機能のマヒに対する融資条件の緩和」、社会医療法人等の公益性の高い医療機関に対する資金需要の支援強化として、「社会医療法人に係る融資率等の優遇措置」を図るとともに、需要動向を踏まえた融資枠とし、国の政策推進に合わせ、「病院の機械購入資金に係る融資制度の新設」「耐震整備に取り組む医療機関に対する貸付条件の緩和」「地球温暖化対策施設整備等に係る融資率の引上げ及び償還期間の延長」等の貸付条件等の設定等を行うこととしたので、管下の医療機関等に対する周知方よろしくお願いしたい。

なお、機構の借入申込みについては、従来より、整備を行う施設等を所管する都道府県知事からの証明書・意見書の提出をお願いしているところであるが、23年度においても引き続きご協力をお願いしたい。

また、機構からの融資を予定しているものについては、予め機構の融資相談を受け、適切な事業計画を策定するようご指導願いたい。

（1）事業計画

区 分	平成22年度予算	平成23年度予定	対前年度伸率
貸付契約額	1,348億円	1,623億円	20.4%
資金交付額	1,224億円	1,369億円	11.8%

（2）貸付条件の緩和

○ 病院の機械購入資金に係る融資制度の新設

病院を対象に先進医療等に使用する高額な医療機器であって、民間金融機関が融資しない場合については、民業補完の観点から融資の対象とする。

<融 資 率> 80%

<貸 付 金 利> 1.2%（平成22年12月9日現在）

先進医療1.5%（平成22年12月9日現在）

<償 還 期 間> 5年以内

先進医療10年以内

<貸付限度額> 7.2億円

<担 保> 譲渡担保

○ 病院及び介護老人保健施設の建物整備(耐火構造)に係る融資の償還期間の延長

病院及び介護老人保健施設の建物整備(耐火構造)の償還期間について最長30年以内とする。

<償還期間> 30年以内

○ 耐震整備に取り組む医療機関に対する貸付条件の緩和(21年度からの継続【24年3月末まで】)

病院における耐震化整備を円滑に進めるため、融資率の引き上げを図るものである。また、耐震問題により、移転し、建替える場合には、病院の土地購入資金について乙種(病床充足地域)増改築資金を融資対象とする。

<融資率> 95%(ただし、医療施設耐震化臨時特例交付金の対象整備については交付金相当額を除く)

<貸付限度額> 実際事業費×95%(ただし、乙種(病床充足地域)での土地購入資金については、30億円を上限とする。

<貸付金利> 1.5%(平成22年12月9日現在)

(ただし、医療施設耐震化臨時特例交付金の対象整備については当初5年間の利率を0.5%優遇)

○ 社会医療法人に係る融資率等の優遇措置

社会医療法人への参入を促進するために、融資率の引き上げ等の優遇を行う。また、社会医療法人が、移転し、建替える場合には、病院の土地購入資金について乙種増改築資金(病床充足地域)を融資対象とする。

<融資率> 90%

<貸付限度額> 乙種(病床充足地域)での土地購入資金については、3億円を上限とする。

○ 新型インフルエンザなどの発生による施設機能のマヒに対する融資条件の緩和

新型インフルエンザなどの発生で施設機能がマヒあるいは休業することにより、一時的に収入が大幅に減少した医療施設等について、その救済のための運転資金の融資について、貸付利率を優遇する。

<貸付金利> 0.4%(平成22年12月9日現在)

○ 地球温暖化対策施設整備等に係る融資率の引上げ及び償還期間の延長

医療提供体制施設整備交付金の地球温暖化対策整備事業の対象となった事業について、融資率を引き上げる。

< 融 資 率 > 90%

○ 地域医療再生計画に基づく医療機関の整備に対する貸付条件の緩和（21年度からの継続【26年3月末まで】）

< 融 資 率 > 90%（ただし、地域医療再生臨時特例交付金の対象整備については交付金相当額を除く）

< 貸 付 金 利 > 1.5%（平成22年12月9日現在）

○ 経営環境変化に伴う経営安定化資金の貸付条件の緩和（20年度からの継続【24年3月末まで】）

< 貸 付 金 利 > 1.2%（平成22年12月9日現在）

< 償 還 期 間 > 病院10年以内、介護老人保健施設及び診療所7年以内

< 貸付限度額 > 病院7.2億円、介護老人保健施設1億円
診療所4千万円

< 担 保 > 原則、不動産担保の提供が必要

〔 1,000万円までは無担保融資可能
不動産担保がない場合は診療報酬債権等のみの
担保でも可能 〕

○ 出産育児一時金等の制度見直しに伴う運転資金の貸付条件の緩和（21年度からの継続【24年3月末まで】）

< 貸 付 金 利 > 0.8%（平成22年12月9日現在）

< 償 還 期 間 > 7年以内

< 貸付限度額 > 制度の見直しに伴い入金が遅れる2ヶ月間の分娩予定者数×42万円

< 担 保 > 原則、不動産担保の提供が必要

〔 3,000万円までは無担保融資可能
不動産担保がない場合は診療報酬債権等のみの
担保でも可能 〕

○ 介護基盤の緊急整備に係る介護老人保健施設の貸付条件の緩和
(21年度からの継続【24年3月末まで】)

<融 資 率> 90%

<貸付金利> 1.10% (平成22年12月9日現在)

(ただし、当初5年間の利率であり、6年目からは1.5%)

○ アスベスト対策事業に係る貸付条件の緩和(20年度からの継続【24年3月末まで】)

<融 資 率> 病院、診療所、(准)看護師養成施設等 85%

介護老人保健施設 80%

医療従事者養成施設、助産所 75%

<貸付金利> (平成22年12月9日現在)

病院、診療所の乙種増改築資金等 1.6%

介護老人保健施設の増改築資金等 1.55%