

社会 保 障 審 議 会 (第 2 0 回)

平成 2 2 年 2 月 2 3 日 (火)

1 7 : 0 0 ~ 1 7 : 5 0

厚生労働省 省議室 (9階)

議 事 次 第

○ 議 事

1. 平成22年度厚生労働省関係予算案の概要
2. 通常国会提出 (予定) 法案の概要
3. 社会保障を巡る最近の動向
4. その他

[配付資料]

資料 1 平成22年度厚生労働省予算案の主要事項

資料 2 第 1 7 4 回国会提出 (予定) 法案

資料 3 社会保障を巡る最近の動向

参考資料 1 平成19年度社会保障給付費

参考資料 2 緊急雇用対策

参考資料 3 明日の安心と成長のための緊急経済対策

参考資料 4 平成21年度厚生労働省第二次補正予算の概要

参考資料 5 新成長戦略 (基本方針)

参考資料 6 日本年金機構について

参考資料 7 子ども・子育てビジョン

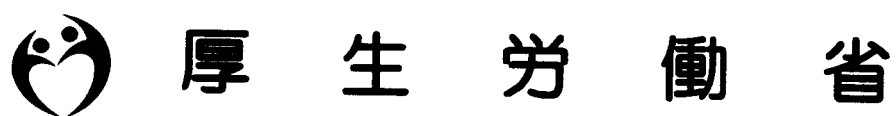
第20回社会保障審議会

平成22年2月23日

資料1

平成22年度厚生労働省予算案の主要事項

平成 2 2 年 度
予 算 案 の 主 要 事 項



【計数については、整理上、変動があり得る。】

— 目 次 —

| | |
|------------------------------------|-----------|
| I 平成22年度予算案の全体像 | 1 |
| ○ 平成22年度 厚生労働省予算案の概要 | |
| ○ 平成22年度 厚生労働省予算案総括表 | |
| ・一般会計 | |
| ・平成22年度 厚生労働省一般会計予算案社会保障関係費の内訳 | |
| ・特別会計 | |
| II 追加要求の主要事項等 | 7 |
| 1 子ども手当の創設(新規) | |
| 2 年金記録問題の解決 | |
| 3 雇用保険制度の見直し | |
| 4 生活保護の母子加算の支給 | |
| 5 父子家庭への児童扶養手当の支給 | |
| 6 待機児童解消への取組 | |
| 7 診療報酬改定 | |
| 8 高齢者医療制度の保険料の上昇を抑制する措置等 | |
| 9 新型インフルエンザへの万全の対応 | |
| 10 がん対策の拡充 | |
| 11 肝炎対策の拡充 | |
| 12 障害者の利用者負担軽減 | |
| 13 緊急雇用対策 | |
| 14 協会けんぽ国庫負担割合の引上げ | |
| III 主要事項 | 15 |
| 第1 安心して子育てできる環境整備 | 16 |
| 1 子ども手当の創設(新規) | |
| 2 ひとり親家庭への自立支援策の充実 | |
| 3 待機児童の解消に向けた保育サービスの充実等 | |
| 4 すべての子育て家庭に対する地域子育て支援対策の充実 | |
| 5 児童虐待への対応など要保護児童対策等の充実 | |
| 6 母子保健医療対策の充実 | |
| 7 出産の経済的負担の軽減 | |
| 8 仕事と家庭の両立支援 | |
| 第2 信頼できる年金制度に向けて | 21 |
| 1 年金記録問題の解決 | |
| 2 信頼される日本年金機構の運営 | |
| 3 公平な年金制度 | |

| | |
|--|-----------|
| 第3 厳しい経済環境下における雇用・生活安定の確保～雇用のセーフティネットの整備～ | 23 |
| 1 緊急雇用対策 | |
| 2 雇用のセーフティネットの拡充 | |
| 3 雇用創出 | |
| 4 生涯にわたるキャリア形成支援・職業能力開発支援 | |
| 5 若者・女性・高齢者・障害者等の就業実現及び両立支援 | |
| 6 非正規労働者への総合的対策 | |
| 第4 質の高い医療サービスの実現 | 31 |
| 1 国民皆保険の堅持 | |
| 2 救急医療・周産期医療の体制整備等 | |
| 3 医師確保・医療人材確保対策等の推進 | |
| 第5 健康で安心できる生活の確保 | 36 |
| 1 新型インフルエンザ対策 | |
| 2 肝炎対策 | |
| 3 がん対策の総合的かつ計画的な推進 | |
| 4 難病などの各種疾病対策、移植対策及び生活習慣病対策の推進 | |
| 5 健康危機管理体制の強化・推進 | |
| 6 医薬品・医療機器の開発促進及び安全対策の推進等 | |
| 7 食の安全・安心の確保 | |
| 第6 障害者支援の総合的な推進 | 43 |
| 1 利用者負担の軽減(新規) | |
| 2 障害福祉サービス等による障害者支援の推進 | |
| 3 精神医療の質の向上、地域移行支援などの精神障害者施策の推進等 | |
| 4 発達障害者等支援施策の推進 | |
| 5 障害者に対する就労支援の推進(再掲) | |
| 第7 良質な介護サービスの確保 | 47 |
| 1 安心して質の高い介護サービスの確保 | |
| 2 地域住民に対する医療・介護を含めた地域包括ケアの確立 | |
| 第8 安心して働くことのできる環境整備 | 50 |
| 1 最低賃金の引上げに向けた検討(新規) | |
| 2 仕事と生活の調和の実現 | |
| 3 労働災害の防止、労働者の心身の健康確保のための対策 | |
| 4 労働紛争の予防と解決 | |
| 第9 暮らしの安心確保 | 53 |
| 1 生活保護制度の充実 | |
| 2 自殺対策の推進 | |
| 3 地域福祉の再構築 | |
| 4 民間団体による福祉活動の振興への支援 | |

| | |
|------------------------------------|-----------|
| 第10 各種施策の推進 | 56 |
| 1 国際社会への貢献 | |
| 2 経済連携協定の円滑な実施 | |
| 3 社会保障・税共通の番号制度の検討(新規) | |
| 4 科学技術の振興 | |
| 5 戦傷病者・戦没者遺族、中国残留邦人等の援護等 | |
| 6 原爆被爆者の援護 | |
| 7 ハンセン病対策の推進 | |
| 8 麻薬・薬物・依存症対策 | |
| 9 安全で良質な水の安定供給 | |
| 10 カネミ油症研究の推進 | |
| 11 生活衛生関係営業の指導及び振興の推進 | |
| | |
| ・平成22年度厚生労働省予算案の主要事項一覧表 | 60 |
| ・平成22年度厚生労働省関係財政投融资資金の概要 | 62 |

I 平成22年度予算案の全体像

平成22年度 厚生労働省予算案の概要

1 平成22年度予算案

27兆5,561億円

うち社会保障関係費 27兆793億円

(平成22年度概算要求額 28兆8,894億円)

2 前年度予算額

25兆1,568億円

うち社会保障関係費 24兆6,522億円

3 対前年度増加額(伸率)

2兆3,992億円(9.5%)

うち社会保障関係費 2兆4,270億円(9.8%)

[計数整理の結果、異動を生ずることがある。]

平成 22 年度 厚生労働省予算案総括表

一般会計

(単位：億円)

| 区 分 | 平成 21 年度 予 算 額 (A) | 平成 22 年度 予 算 案 (B) | 増 △ 減 額 (B) - (A) |
|---------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| 一 般 会 計 | 251,568 | 275,561 | 23,992 |
| 社会保障関係費 | 246,522 | 270,793 | 24,270 |
| 科学技術振興費 | 1,145 | 1,125 | ▲20 |
| その他の経費 | 3,901 | 3,643 | ▲258 |

(注1) 平成 21 年度予算額は、当初予算額である。

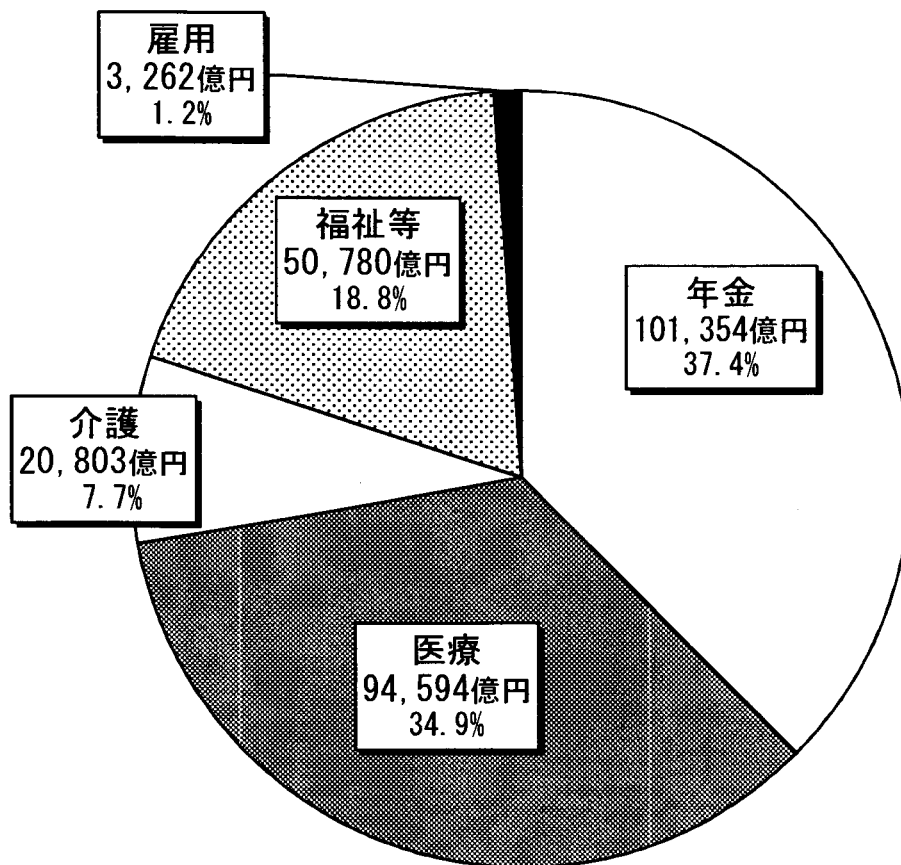
(注2) 計数は、それぞれ四捨五入によっているため、端数において合計と合致しないものがある。

[計数整理の結果、異動を生ずることがある。]

**平成22年度 厚生労働省一般会計予算案
社会保障関係費の内訳**

(単位：億円)

| | 平成21年度 予算額 | 平成22年度 予算案 | 増△減額 |
|---------|---------------|---------------|--------|
| 社会保障関係費 | 246,522 | 270,793 | 24,270 |
| 年金 | 98,702 | 101,354 | 2,652 |
| 医療 | 90,252 | 94,594 | 4,342 |
| 介護 | 19,699 | 20,803 | 1,104 |
| 福祉等 | 35,937 | 50,780 | 14,842 |
| 雇用 | 1,931 | 3,262 | 1,331 |



特別会計

(単位：億円)

| 区 分 | 平成 21 年度 予 算 額 (A) | 平成 22 年度 予 算 案 (B) | 増 △ 減 額 (B) - (A) |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| 特 別 会 計 | 800,080 | 842,693 | 42,614 |
| 労働保険特別会計 | 34,438 | 53,078 | 18,640 |
| 年金特別会計 | 763,591 | 789,615 | 26,024 |
| 国立高度専門 医療センター特別会計 | 1,547 | 0 | ▲1,547 |
| 船員保険特別会計 | 503 | 0 | ▲503 |

(注1) 平成21年度予算額は、当初予算額である。

(注2) 特別会計の金額は、それぞれの勘定の歳出額を合計したものである。ただし、労働保険特別会計においては、徴収勘定を除いたものである。

(注3) 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。

(注4) 特別会計に関する法律（平成19年法律第23号）附則第67条の規定に基づき、国立高度専門医療センター特別会計は平成21年度の末日、船員保険特別会計は日本年金機構法（平成19年法律第109号）の施行の日の前日までの期間に限り設置することとされている。

[計数整理の結果、異動を生ずることがある。]

Ⅱ 追加要求の主要事項等

1. 子ども手当の創設(新規)

1兆4,722億円

子ども手当に関しては、以下の方針に沿って、所要額を平成22年度予算に計上するとともに、平成22年度分の支給のための所要の法律案を平成22年通常国会に提出する。(給付費1兆4,556億円、事務費166億円)

- ① 中学校修了までの児童を対象に、1人につき月額13,000円を支給する。
- ② 所得制限は設けない。
- ③ 子ども手当の一部として、児童手当法に基づく児童手当を支給する仕組みとし、児童手当分については、児童手当法の規定に基づき、国、地方、事業主が費用を負担する。
- ④ ③以外の費用については、全額を国庫が負担する。

(注1)公務員については、所属庁から支給する。(国家公務員分の給付費425億円は上記の1兆4,722億円には含まれない。その額を含めると国の給付費負担は1兆4,980億円)

(注2)給付費総額は2兆2,554億円である。

(注3)現行の児童育成事業については、引き続き、事業主拠出金を原資に実施する。

(注4)平成23年度における子ども手当の支給については、平成23年度予算編成過程において改めて検討し、その結果に基づいて平成23年度以降の支給のための所要の法律案を平成23年通常国会に提出する。

○子ども手当の円滑な実施(システム経費)

子ども手当の円滑な実施を図るため、平成21年度第2次補正予算案(123億円)において、その準備のための市町村(特別区を含む)における臨時的な経費となるシステム経費につき、奨励的な助成を行う。

2. 年金記録問題の解決

910億円(284億円)

(1) 紙台帳とコンピュータ記録との突合せ

427億円(106億円)

- ・ 被保険者名簿等の紙台帳等について、年金記録総合管理・照合システム(電子画像データ検索システム)を活用して個人単位でのコンピュータ記録との突合せを開始する。初年度については全体の約10%の突合せを行う。

(2) 常に年金記録が確認できる仕組み(新規)

40億円

- ・ 年金加入者などの方が、パソコンを使いインターネットで即時に自身の保険料納付状況などの年金記録を閲覧、印刷できる仕組みを充実し、新たにID・パスワードもインターネットで取得できるようにする。また、自宅にパソコンのない方なども、市区町村や郵便局等で、職員等のサポートにより年金記録を閲覧、印刷ができるようにする。

3. 雇用保険制度の見直し 170億円

(1) 雇用保険の適用範囲の見直し 129億円

非正規労働者に対するセーフティネット機能強化の観点から適用範囲の拡大(雇用見込み6か月→31日)を行う。

(2) 非自発的失業者の医療保険の軽減 41億円

国民健康保険に加入する非自発的失業者の保険料(税)について、失業後の一定期間、在職中の保険料水準と同程度となるように軽減する。

○雇用保険制度の機能強化 3,500億円

- ・ 雇用調整助成金の要件緩和にあわせ、平成22年度からの失業等給付に係る国庫負担の引上げについては、雇用保険制度の安定的運営を確保するため、平成21年度第2次補正予算(3,500億円)において対応する。
- ・ 平成23年度以降については、平成23年度予算編成過程において検討し、安定財源を確保した上で、国庫負担を本則(25%)に戻す。これを雇用保険法の改正に盛り込む。

4. 生活保護の母子加算の支給 183億円

- ・ 平成21年12月より復活した母子加算(月額23,260円(子一人、居宅【1級地】))について、子どもの貧困解消を図るため、平成22年度においても引き続き支給する。
なお、子ども手当(平成22年度は児童手当と併せて月額13,000円)の創設を踏まえ、同手当を収入認定した上で、子ども手当の効果が被保護世帯に満額及ぶよう所要の措置を行う。

5. 父子家庭への児童扶養手当の支給(新規) 50億円

- ・ ひとり親家庭への自立支援策の拡充を図るため、これまで支給対象となっていなかった父子家庭にも児童扶養手当を支給する。(平成22年8月施行、12月支払い)

(参考)

手当額(月額)

児童1人の場合 全部支給 41,720円、一部支給41,710円～9,850円(所得に応じ)
児童2人以上の加算額 2人目 5,000円、3人目以降 3,000円

6. 待機児童解消への取組 200億円

平成21年度2次補正予算案(200億円)において、安心こども基金の積み増しを行い、待機児童解消のために、地域の余裕スペース(学校、公営住宅、公民館等)を活用して、

- a. 認可保育所の分園等を設置する場合(賃貸物件を含む)
 - b. 家庭的保育の実施場所を設置する場合(賃貸物件を含む)
- において、補助基準額及び補助率の引き上げを行う。

7. 診療報酬改定

医療の危機的な状況を解消し、国民に安心感を与える医療を実現するため、配分の見直しや後発品の使用促進を図りつつ、10年ぶりにネットプラス改定を行う。

全体改定率 +0.19%

- ・ 診療報酬改定(本体) 改定率 +1.55%
 - 各科改定率 { 医科 +1.74%
(入院: +3.03% 外来: +0.31%)
歯科 +2.09%
調剤 +0.52%

医科については、急性期入院医療に概ね4,000億円程度を配分することとする。また、再診料や診療科間の配分の見直しを含め、従来以上に大幅な配分の見直しを行い、救急・産科・小児科・外科の充実等を図る。

- ・ 薬価改定等 改定率 ▲1.36%
 - 薬価改定 ▲1.23% (薬価ベース ▲5.75%)
 - 材料価格改定 ▲0.13%

8. 高齢者医療制度の保険料の上昇を抑制する措置等

2,902億円

平成21年度第2次補正予算案(2,902億円)において、以下の高齢者の負担軽減措置に係る経費を計上するとともに、平成22年度の保険料の上昇を抑制するための措置を別途講じる。

- ①70歳から74歳までの患者負担割合の引き上げ(1割→2割)の凍結
- ②被用者保険の被扶養者であった方の保険料軽減の継続(均等割9割軽減)
- ③所得の低い方の保険料軽減の継続(均等割9割、8.5割、所得割5割軽減)

9. 新型インフルエンザへの万全の対応

116億円(144億円)

平成22年度予算案において下記の事業を実施する。

- (1) 医療提供体制の整備 41億円(7.1億円)
新型インフルエンザ患者を受け入れる医療機関における必要な施設・設備(人工呼吸器等)や対策協議会の設置及び感染症指定医療機関の運営を支援する。
- (2) 新型インフルエンザワクチンの買上(新規) 10億円
新型インフルエンザに対応するための新型インフルエンザワクチンを製造し、買上を行う。
- (3) 抗インフルエンザウィルス薬、新型フルエンザワクチン等の適切な備蓄 3.6億円(1.6億円)
抗インフルエンザウィルス薬、新型インフルエンザワクチン等を適切に保管する。

平成21年度第2次補正予算案(1,173億円)において、新型インフルエンザワクチンの生産能力向上を図る。

<具体的な措置>

○新型インフルエンザ対策の強化

①国産ワクチン生産能力向上 950億円

細胞培養法を開発し、現在の鶏卵培養法では1年半～2年を要する全国民分の新型インフルエンザワクチンを約半年で生産可能な体制を構築する。

②新型インフルエンザワクチン接種費用の助成 207億円

低所得者に対し新型インフルエンザワクチンの接種費用を助成する。

③医療機関における設備整備 16億円

新型インフルエンザ患者を受け入れる医療機関における必要な設備(人工呼吸器等)を整備する。

10. がん対策の拡充

316億円(237億円)

- ・ がん医療に携わる医療従事者の研修等を引き続き行うとともに、化学療法医、放射線治療医、病理医をはじめとした医療従事者の実態調査やがん医療の地域連携強化等により、がん医療の均てん化を図る。
- ・ がんの早期発見・早期治療に向けて、がん検診50%推進本部を設置したところであり、今後、国・地方公共団体・企業等の連携の強化を図り、がん検診の受診を促進する。
- ・ 特に検診受診率の低い女性特有のがん(子宮頸がん、乳がん)については、一定の年齢に達した女性に検診の無料クーポンを配布するとともに検診手帳を交付。
 - 子宮頸がんは20歳、25歳、30歳、35歳及び40歳、乳がんについては40歳、45歳、50歳、55歳及び60歳(対象人数740万人分)
- ・ がん対策推進基本計画に掲げる目標の達成に資する研究を着実に推進するとともに、がん予防、診断、治療等に係る技術の向上などの研究成果を普及、活用する。

11. 肝炎対策の拡充

180億円(129億円)

医療費助成について、下記のとおり拡充する。

- ・ 自己負担限度額を原則1万円まで引下げる。(現行の負担額1万円、3万円、5万円を1万円、2万円(上位所得者階層)とする)
- ・ 核酸アナログ製剤治療(※)を助成対象として追加する。
(※ウイルスの増殖を抑制する抗ウイルス剤の一種。B型肝炎の代表的治療薬の1つ。)

12. 障害者の利用者負担軽減(新規)

107億円

- ・ 新たな総合的な制度ができるまでの間、低所得(市町村民税非課税)の障害者等につき、福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料とする。

(参考): 現行の低所得の障害者に係る利用者負担

福祉サービス(居宅)・・・最大 3,000円

福祉サービス(通所)・・・最大 1,500円

福祉サービス(入所、グループホーム等)・・・最大24,600円

補装具・・・最大24,600円

13. 緊急雇用対策

平成21年度第2次補正予算案において下記の事業を行う。

(1) 雇用調整助成金の要件緩和 (78億円)

- ・ 企業の雇用維持努力への支援を強化するため、雇用調整助成金の支給要件の緩和を平成21年12月から緊急的に実施する。

<具体的な措置>

○雇用調整助成金の「生産量要件」の緩和

企業の休業・教育訓練・出向による雇用維持の取組を支援するため、雇用調整助成金及び中小企業緊急雇用安定助成金について、手当、賃金の4/5(大企業2/3)の助成(解雇等を行わない場合は助成率がそれぞれ9/10、3/4に上乘せ)を行うとともに、「生産量要件」について、現行要件(*)に加え、赤字の企業については、企業規模にかかわらず、「前々年比10%以上減」の場合も支給対象とする。

(*) 生産量、売上高等の生産指標の最近3ヶ月の月平均値がその直前の3ヶ月又は前年同期に比べ原則5%以上減少している事業主。

(2) 貧困・困窮者支援の強化 (703億円)

求職中の貧困・困窮者が、再び「派遣村」を必要とすることなく、安心して生活が送れるようになるため、支援策を強化する。

<具体的な措置>

○実効ある貧困・困窮者支援(「第2のセーフティネット」)の確立 703億円

①ハローワークのワンストップ相談機能の充実 2.7億円

ハローワークに「住居・生活支援アドバイザー(仮称)」(新規)を263名配置し、第2のセーフティネットの各種支援制度についてのワンストップサービス(総合相談と実施機関への的確な誘導)を実施する。

②「住まい対策」の拡充 700億円

「住宅手当」の拡充(最長6か月間→一定の条件下で3か月間の延長措置が可能)や、空き社員寮等の借り上げによる「緊急一時宿泊施設」の設置等の継続的支援を拡充するとともに、福祉事務所等に配置する生活保護受給者を対象とする就労支援員を約2,500名増員(550名→3,050名)、住宅手当受給者を対象とする住宅確保・就労支援員を約1,250名増員(1,250名→2,500名)する等により、生活・就労支援を強化する。

(3)新卒者支援の強化 (2.5億円)

来春以降厳しい求人情勢が見込まれる新卒予定の学生・生徒の就職支援を強化し、第2の「ロスト・ジェネレーション」をつくらないようにする。

<具体的な措置>

○新卒者の就職支援体制の強化

①「高卒・大卒就職ジョブサポーター」の更なる緊急増員 2.5億円

ハローワークに就職支援の専門職である「高卒・大卒就職ジョブサポーター」を更に310名増員(618名→928名)し、未内定の新規学校卒業者等に対する担当者制による職業相談・職業紹介から職場定着までの一貫した就職支援を実施する。

○未就職卒業者の就職支援の強化

①新卒者体験雇用事業の創設(制度要求)

未就職卒業者を対象に1か月間の体験雇用(有期雇用)の機会を設けることにより、希望職種の選択肢を広げ、その後の正規雇用への移行を支援する。(体験雇用を受け入れた事業主に対して新卒者体験雇用奨励金(仮称)を支給(月8万円))

②「重点分野雇用創造事業(仮称)」の活用 (1,500億円の内数)

「重点分野雇用創造事業(仮称)」(後述)における未就職卒業者の雇用へ配慮する。

(4)緊急雇用創造の拡充 (1,500億円)

・ 成長分野を中心とした雇用創造を推進するため、先般策定した「緊急雇用創造プログラム」の拡充を図る。

<具体的な措置>

○「重点分野雇用創造事業(仮称)」の創設

介護、医療、農林、環境・エネルギー、観光、地域社会雇用等の分野における新たな雇用機会の創出、地域ニーズに応じた人材育成を推進する。

○その他

①建設業新分野教育訓練助成金(仮称) 2百万円

中小建設事業主が、建設労働者の雇用を維持しながら、グリーン雇用等(農林、観光、介護など)建設業以外の事業に従事するために必要な教育訓練(OJTを除く。)を実施した場合、その実施経費の2/3を助成する。

また、当該教育訓練を行った期間に支払った賃金について、1人あたり日額 7,000円を上限として助成する(60日間を限度)。

②建設業離職者雇用開発助成金(仮称)(制度要求)

事業主が45歳以上60歳未満の建設業離職者を公共職業安定所等の紹介により、継続して雇用する者として雇い入れた場合に90万円(大企業50万円)を支給する。

14. 協会けんぽ国庫負担割合の引上げ

- ・ 急激な収支悪化の状況等に鑑み、下記の措置を講ずることにより、平成22年度の保険料率の上昇を約0.6%抑制する。

(1) 財政再建のための特別措置(平成24年度まで) 8,283億円(6,783億円)

- ① 被用者保険に係る後期高齢者支援金の3分の1(平成22年度は9分の2)を総報酬割とする。
- ② 国庫補助率を13%から16.4%に引き上げる。(平成22年7月実施)
- ③ 3年間で財政均衡を図ることとし、21年度末の赤字額についてはこの期間内に償還する。

(2) 健康保険組合等への支援措置 322億円(163億円)

健康保険組合等における前期高齢者納付金等の負担軽減を図るため、高齢者医療運営円滑化等事業を大幅に拡充する。

III 主要事項

第1 安心して子育てできる環境整備

次代の社会を担う子ども1人ひとりの育ちを社会全体で応援するため、子育てや出産に係る経済的負担を軽減するための対策など、総合的な少子化対策を推進する。

1 子ども手当の創設(新規)

1兆4,722億円

子ども手当に関しては、以下の方針に沿って、所要額を平成22年度予算に計上するとともに、平成22年度分の支給のための所要の法律案を平成22年通常国会に提出する。(給付費1兆4,556億円、事務費166億円)

- ① 中学校修了までの児童を対象に、1人につき月額13,000円を支給する。
- ② 所得制限は設けない。
- ③ 子ども手当の一部として、児童手当法に基づく児童手当を支給する仕組みとし、児童手当分については、児童手当法の規定に基づき、国、地方、事業主が費用を負担する。
- ④ ③以外の費用については、全額を国庫が負担する。

(注1)公務員については、所属庁から支給する。(国家公務員分の給付費425億円は上記の1兆4,722億円には含まれない。その額を含めると国の給付費負担は1兆4,980億円。)

(注2)給付費総額は2兆2,554億円である。

(注3)現行の児童育成事業については、引き続き、事業主拠出金を原資に実施する。

(注4)平成23年度における子ども手当の支給については、平成23年度予算編成過程において改めて検討し、その結果に基づいて平成23年度以降の支給のための所要の法律案を平成23年通常国会に提出する。

○子ども手当の円滑な実施(システム経費)

子ども手当の円滑な実施を図るため、平成21年度第2次補正予算案(123億円)において、その準備のための市町村(特別区を含む)における臨時的な経費となるシステム経費につき、奨励的な助成を行う。

2 ひとり親家庭への自立支援策の充実

2,001億円(1,754億円)

(1) 父子家庭への児童扶養手当の支給(新規)

50億円

ひとり親家庭への自立支援策の拡充を図るため、これまで支給対象となっていなかった父子家庭にも児童扶養手当を支給する。(平成22年8月施行、12月支払い。)

(参考)

手当額(月額)

児童1人の場合 全部支給 41,720円、一部支給41,710円～9,850円(所得に応じ)

児童2人以上の加算額 2人目 5,000円、3人目以降 3,000円

(2) 生活保護の母子加算の支給(詳細後述・53ページ)

183億円

(3) 母子家庭等の総合的な自立支援の推進

89億円(89億円)

① 自立のための就業支援等の推進

35億円(27億円)

母子家庭の母の就業支援等を推進するため、看護師等経済的自立に効果的な資格を取得するために養成機関において修業する間の生活費の支給などを行う事業(高等技能訓練促進費等事業)や個々の母子家庭の状況・ニーズに応じた自立支援プログラムを策定する事業などの推進を図る。また、父子家庭等に対する相談支援体制の充実強化を図る。

② マザーズハローワーク事業等の拡充

35億円(32億円)

事業拠点の増設(148か所→163か所)、地域の子育て支援施設等とのネットワーク強化等、マザーズハローワーク事業を拡充する。また、母子家庭の母等子どもの保育を必要とする者が職業訓練を受講する際に、併せて託児サービスを提供する。

(4) 自立を促進するための経済的支援 (一部再掲・(同ページ)参照)

1,729億円(1,665億円)

母子家庭等の自立を促進するため、児童扶養手当の支給を行うとともに、母子寡婦福祉貸付金において、母子家庭の母が高等学校等に通学する際に必要となる費用に対する貸付(自宅通学の場合月額4万5千円)を行う等の充実を図る。

児童扶養手当については、父子家庭にも支給を拡大する。

3 待機児童の解消に向けた保育サービスの充実等

4, 155億円(3, 778億円)

(1) 待機児童解消策の推進など保育サービスの充実

3, 881億円(3, 544億円)

待機児童解消のための保育所整備等の推進に対応した、民間保育所における受入れ児童数の増を図り、また、家庭的保育など保育サービスの提供手段の拡充を図り、延長保育、病児・病後児保育、休日保育など保護者の多様なニーズに応じた保育サービスを提供することなどにより、「子ども・子育てビジョン(仮称)(平成22年1月策定予定)」の実現を推進する。

○待機児童解消への取組

平成21年度第2次補正予算案(200億円)において、安心こども基金の積み増しを行い、待機児童解消のために地域の余裕スペース(学校、公営住宅、公民館等)を活用して、

- a. 認可保育所の分園等を設置する場合(賃貸物件を含む)
- b. 家庭的保育の実施場所を設置する場合(賃貸物件を含む)

において、補助基準額及び補助率の引上げを行う。

(2) 総合的な放課後児童対策(「放課後子どもプラン」)の着実な推進

274億円(235億円)

放課後児童クラブと文部科学省が実施する「放課後子ども教室推進事業」を一体的あるいは連携して実施する「放課後子どもプラン」の着実な推進を図る。

また、放課後児童クラブについては、クラブを利用できなかった児童の解消を図るための受け入れ児童数の増加等に必要なソフト面及びハード面での支援措置を図る(24,153か所→24,872か所)。

4 すべての子育て家庭に対する地域子育て支援対策の充実

415億円(447億円)

地域における子育て支援拠点や一時預かり等について、身近な場所への設置を促進する。

また、すべての子育て家庭を対象とした様々な子育て支援事業について、「子ども・子育てビジョン(仮称)(平成22年1月策定予定)」の実現を推進するとともに、子育て支援に関する情報ネットワークの構築(携帯サイト)、子どもを守る地域ネットワークの機能強化、子どもの事故の防止・予防強化に取り組む。

5 児童虐待への対応など要保護児童対策等の充実 947億円(926億円)

(1) 虐待を受けた子ども等への支援の強化 891億円(877億円)

①地域における体制整備

乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)及び養育支援訪問事業の普及・推進を図るとともに、「子どもを守る地域ネットワーク」(要保護児童対策地域協議会)において新たに情報の共有化を図るなどの機能強化を図る。

②児童相談所の機能強化

児童相談所における家族再統合のための支援や一時保護所の整備を促進するなど児童相談所の機能強化を図る。

③社会的養護体制の拡充

838億円(822億円)

虐待を受けた児童など要保護児童等が入所する児童養護施設等においては、児童の状況に応じた適切なケアが必要であることから、施設におけるケア単位の小規模化を推進するなど社会的養護体制の拡充を図る。

(2) 配偶者からの暴力(DV)防止 56億円(49億円)

配偶者からの暴力への対策を推進するとともに、人身取引被害者の支援体制を強化するため婦人保護施設の機能の充実を図る。

6 母子保健医療対策の充実 317億円(235億円)

(1) 不妊治療等への支援 81億円(46億円)

不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、医療保険が適用されず、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成する(1回あたり15万円を年2回まで)などの支援を行う。

(2) 小児の慢性疾患等への支援 147億円(144億円)

小児期における小児がんなどの特定の疾患の治療の確立と普及を図るため、小児慢性特定疾患治療研究事業を行う。また、未熟児の養育医療費の給付等を実施する。

(3) 周産期医療体制の充実・強化(後述・33ページ参照) 87億円(42億円)

7 出産の経済的負担の軽減

182億円(79億円)

安心して出産できるようにするため、出産育児一時金を4万円引き上げる措置(原則38万円→原則42万円)を継続し、妊産婦の経済的負担を軽減する。

8 仕事と家庭の両立支援

98億円(100億円)

育児・介護休業法の改正にあわせ、短時間勤務制度の定着を促進するための助成を拡充するとともに、事業所内保育施設を設置、運営する中小企業に対する助成率の引上げ(1/2→2/3)を引き続き実施する。また、育児休業の取得等を理由とする解雇、退職勧奨等不利益取扱いが増加していることから、相談や指導などの対応の強化を図る。

さらに、「中小企業一般事業主行動計画策定推進2か年集中プラン」の実施により、中小企業における次世代育成支援対策を推進する。

第2 信頼できる年金制度に向けて

公的年金制度は国民の老後の安定した生活を支えるセーフティネットであり、年金記録問題について、解決に向けた取組を着実に進める。このため、年金記録問題への対応を「国家プロジェクト」と位置づけ、22年度から集中的に取り組むとともに、二度とこうした問題を起こさない体制を確立する。

1 年金記録問題の解決

910億円(284億円)

(1) 紙台帳とコンピュータ記録との突合せ

427億円(106億円)

被保険者名簿等の紙台帳等について、年金記録総合管理・照合システム(電子画像データ検索システム)を活用して個人単位でのコンピュータ記録との突合せを開始する。その際、予算を効率的・効果的に活用するため、受給に結び付く可能性の高い台帳等から優先的に照合する。初年度については、全体の約10%の突合せを行う。

(2) 常に年金記録が確認できる仕組み(新規)

40億円

年金加入者などの方が、パソコンを使いインターネットで即時に自身の保険料納付状況などの年金記録を閲覧、印刷できる仕組みを充実し、新たにID・パスワードもインターネットで取得できるようにする。また、自宅にパソコンのない方なども、市区町村や郵便局等で、職員等のサポートにより年金記録を閲覧、印刷ができるようにする。

(3) 年金受給者への標準報酬月額等のお知らせ

122億円(111億円)

厚生年金受給者に対し、標準報酬月額の情報を含む年金記録をご本人に確認いただくため、お知らせを送付する。

(4) 「今後解明を進める記録」の解明・統合等

320億円(67億円)

サンプル調査など各種の解明作業による基礎年金番号に統合されていない記録の統合の促進、再裁定等の事務処理の促進などの対策を強化する。

また、年金制度の本来の役割を確保するため、厚生年金の未適用事業所対策や徴収対策の強化を図るとともに、国民年金の適用・収納対策への効果的な取組を実施する。

2 信頼される日本年金機構の運営(一部再掲・前ページ参照)

3,058億円(642億円)

日本年金機構においては、お客様の意見を反映しつつサービスの質の向上を図り、コンプライアンスの徹底と効率的かつ公正・透明な事業運営を行い、日本年金機構に対する国民の信頼を確保する

3 公平な年金制度

10兆1,260億円(9兆8,593億円)

(1)年金給付費国庫負担金

10兆1,257億円(9兆8,593億円)

(2)年金制度改革の検討(新規)

2.8億円

新たな年金制度の創設に向けた検討のため、厚生労働大臣直属の検討チーム設置や実態調査等を行う。

第3 厳しい経済環境下における雇用・生活安定の確保 ～雇用のセーフティネットの整備～

我が国の雇用情勢は、完全失業率と有効求人倍率がともに過去最悪の水準に達し、依然として厳しい状況にある。

このような状況の中で「緊急雇用対策」や「明日の安心と成長のための緊急経済対策」の推進に全力をあげるとともに、「雇用のセーフティネットの整備」を推進するため、労働者の雇用の維持、再就職支援、貧困・困窮者支援、派遣労働者等非正規労働者への総合的対策を強化する。また、若者・女性・高齢者・障害者等の就業実現、仕事と生活との両立支援及び地域雇用対策などニーズに応じたきめ細やかな支援策を強力に進める。

1 緊急雇用対策

8,457億円(1,112億円)

(1) 雇用維持支援 7,452億円(581億円)

企業の休業、教育訓練、出向による雇用維持の取組を支援するため、雇用調整助成金及び中小企業緊急雇用安定助成金について、手当、賃金の4/5(大企業2/3)の助成(解雇等を行わない場合は助成率がそれぞれ9/10、3/4に上乘せされる)を行う。

また、赤字の企業については、企業規模にかかわらず、最近3ヶ月の生産量・売上高等が前々年同期比で10%以上減少している場合も支給対象とする。

(2) 再就職・能力開発対策 405億円(335億円)

○介護・福祉、医療、情報通信等の分野における能力開発の推進

今後成長が見込まれる介護・福祉、医療、情報通信等の分野における職業訓練の充実(保育士の資格取得を目的とした職業訓練の創設)を図るとともに、介護労働者に対する教育訓練の実施に係る相談・援助等のコーディネートを行う事業を実施する。

(3) 貧困・困窮者支援の強化(新規) 12億円

第2のセーフティネットの各種支援制度(※)についてのワンストップサービスを実施するため、ハローワークに「住居・生活支援アドバイザー」(263名)を配置して、総合相談と実施機関への的確な誘導を行う。

※ ①就職安定資金融資、②住宅手当、③総合支援資金貸付、④訓練・生活支援給付、⑤臨時特例つなぎ資金貸付、⑥就職活動困難者支援事業、⑦長期失業者支援事業

(4) 新卒者支援の強化

33億円(14億円)

新規学校卒業予定者、未就職卒業者の就職支援を強化するため、ハローワークに就職支援の専門職である高卒・大卒就職ジョブサポーターを配置(928名)するとともに、新卒者体験雇用事業(未就職卒業者の体験雇用(1か月、有期雇用)を受け入れる事業主に対して奨励金(1人8万円)を支給)を活用する等により、円滑な就職を促進する。

(5) 建設労働者の雇用の確保及び再就職の促進(新規)

63億円

建設業以外の事業を開始する中小建設事業主が、建設労働者を継続して雇用しつつ当該事業に従事するために必要な教育訓練を実施する経費の一部を助成(実施経費の2/3、賃金について1人1日上限7,000円(60日を限度))する。

また、中高年建設業離職者を継続して雇用する者として雇い入れた事業主に対し助成(中小企業1人90万円、大企業50万円)する。

(6) 雇用保険制度の機能強化

129億円

○雇用保険の適用範囲の見直し

非正規労働者に対するセーフティネット機能強化の観点から適用範囲の拡大(雇用見込み6か月→31日)を行う。

(7) 緊急就職支援事業の推進

153億円

厳しい雇用失業情勢が続く中、求職者の早期再就職の実現等を図るため、以下の事業を実施する。

- ① 新規成長・雇用吸収分野等において、十分な技能・経験を有しない求職者を実習型雇用により受け入れる事業主等に対し助成する(実習型雇用:1人月10万円(6ヶ月)、その後、正規雇用した場合:1人100万円)。
- ② 長期失業者や住宅を喪失し就職活動が困難となっている者について、民間職業紹介事業者への委託による再就職支援、住居・生活支援を実施する。

○「重点分野雇用創造事業(仮称)」の創設

平成21年度第2次補正予算(1,500億円)において、介護、医療、農林、環境・エネルギー、観光、地域社会雇用等成長分野として期待されている分野における新たな雇用機会の創出、地域ニーズに応じた人材育成を推進するため「重点分野雇用創造事業(仮称)」を創設する。

(8) 育児休業等を理由とする解雇等不利益取扱いへの対応の強化(一部再掲・20ページ参照)

4.3億円(2.9億円)

労使からの相談対応、企業への適正な制度運用に関する指導等を行う体制を整備することにより、育児休業等を理由とする解雇、退職勧奨等の不利益取扱いへの対応を強化する。

(9) 未払賃金立替払制度の推進

208億円(189億円)

倒産した企業から賃金が支払われないまま退職した労働者に対して、未払賃金のうち一定額を政府が立替払する「未払賃金立替払制度」により、早期に立替払が受けられるよう、立替払に必要な原資の確保等により制度の円滑な運用を推進する。

2 雇用のセーフティネットの拡充

170億円

(1) 雇用保険の適用範囲の見直し(再掲・前ページ参照)

129億円

(2) 非自発的失業者の医療保険料の軽減(後述・31ページ参照)

41億円

国民健康保険に加入する非自発的失業者の保険料(税)について、失業後の一定期間、在職中の保険料水準と同程度となるように軽減する。

3 雇用創出

6,597億円(1,111億円)

(1) 地域における雇用創出の推進

242億円(264億円)

先の補正予算により実施している「ふるさと雇用再生特別交付金」、「緊急雇用創出事業」及び平成21年度第2次補正予算で創設する「重点分野雇用創造事業」に加え、「地域雇用開発促進法関連事業」について、地方公共団体に対する好事例の紹介等により効果的かつ機動的な取組を支援しながら、国と地方公共団体が一体となって推進する。

(2) 介護労働者等の確保・定着(一部再掲・23ページ参照)

248億円(223億円)

介護人材の確保・定着等を図るため、介護労働者の雇用管理改善等に取り組む事業主等への総合的な支援や、介護労働者に対する教育訓練の実施に係る相談・援助等のコーディネートを行う事業を実施する。

(3) 農林漁業分野における新たな雇用機会の創出

12億円(6.9億円)

農林漁業への就業等のニーズが高まっている中、失業者等の希望や能力に応じた多様な農林漁業への就業等の実現に向けた職業相談・紹介等の支援を実施する。

(4) 中小企業に対する雇用安定のための支援(一部再掲・23ページ参照)

6,095億円(616億円)

企業の休業、教育訓練、出向による雇用維持の取組を支援するため、中小企業緊急雇用安定助成金を活用し、手当、賃金の4/5の助成(解雇等を行わない場合は助成率が9/10に上乘せされる)を行う。

また、赤字の中小企業については、最近3ヶ月の生産量・売上高等が前々年同期比で10%以上減少している場合も支給対象とする。

さらに、生産性の向上等に資するための人材の確保・定着に向けた取組を行う中小企業の団体に対する助成(2/3)、基盤人材の雇入れへの助成(140万円～170万円)を行う。

4 生涯にわたるキャリア形成支援・職業能力開発支援

608億円(557億円)

(1) 介護・福祉、医療、情報通信等の分野における能力開発の推進

(再掲・23ページ参照)

405億円(335億円)

(2) 職業能力評価等による労働市場の基盤整備の推進

19億円(27億円)

① 職業能力評価の基盤整備の推進

19億円(27億円)

幅広い職種を対象とした職業能力評価基準の整備、技能検定制度の実施など、職業能力評価に係る基盤整備のための総合的な施策を推進する。

② 国際標準化等の動向を踏まえた労働市場の基盤整備に係る総合的取組(新規)

26百万円

教育訓練サービス分野における国際標準化等の動向を踏まえ、我が国における教育訓練の質保証のための取組を推進する。

(3) ジョブ・カード制度を活用した職業能力開発支援の一層の展開

154億円(198億円)

キャリア形成の過程を標準化したキャリアマップの作成、各種検定の整備、モデル評価シートの多様化、専門キャリア・コンサルタントの育成等産業分野ごとの展開に向けた基盤整備と、これらを活用した職業訓練を推進する。

(4) 生涯キャリア形成支援の推進 **19億円(32億円)**

①多様な働き方に対応したキャリア形成支援の推進 **19億円(32億円)**

多様な働き方に対応したキャリア形成の支援のため、労働者のキャリア形成を支援する事業主に対する助成や、キャリア・コンサルティングを実施する。また、企業向け・個人向けのキャリア健診について、引き続き事業を行うとともに、効果的な実施手法の検討を行う。

②学校教育との連携によるキャリア形成支援の推進(新規) **22百万円**

キャリア教育推進を担う専門人材養成のための講習を実施する。

(5)ものづくり立国の推進 **9.6億円(17億円)**

第一線で活躍している若年技能者を活用した技能の魅力や重要性の啓発等ものづくり教育を推進するとともに、各種技能競技大会や地域・業界における技能振興・技能継承事業に対する支援を実施する。

5 若者・女性・高齢者・障害者等の就業実現及び両立支援

1,253億円(1,585億円)

(1)若者の自立の実現 **443億円(546億円)**

①新卒者支援の強化等(一部再掲・24ページ参照) **52億円(35億円)**

ハローワークに学校との連携の下、就職支援を行う高卒・大卒就職ジョブサポーターを配置(928名)するとともに、求人情報の提供、就職面接会、職業相談・職業紹介から職場定着までの一貫した就職支援を実施する。また、未就職卒業者については、新卒者体験雇用事業を活用する等により円滑な就職を促進する。

②「フリーター等正規雇用化プラン」の着実な推進 **353億円(456億円)**

就職氷河期に正社員になれなかった年長フリーター等(25歳～39歳)を重点に、必要に応じて担当者制による職業相談・職業紹介から職場定着までの一貫した支援や助成制度(若年者等トライアル雇用(1人4万円、最大3ヶ月)、年長フリーター等を正規雇用する事業主への助成(中小企業1人100万円、大企業50万円))の活用等により、正規雇用化を推進する。

③ニート等の若者の職業的自立支援の強化 **20億円(22億円)**

ニート等の若者に対する地域の支援拠点である地域若者サポートステーションの設置拠点を拡充(92か所→100か所)するとともに、高校中退者等を対象とした訪問支援による学校教育からの円滑な誘導、学力を含む基礎力向上に向けた継続的支援に取り組むなど、ニート等の若者の職業的自立支援を強化する。

(2)女性の就業希望等の実現 139億円(140億円)

①仕事と家庭の両立支援(再掲・20ページ参照) 98億円(100億円)

②雇用機会均等確保に向けた取組の推進 7億円(8.3億円)

男女雇用機会均等法の履行確保のため、厳正、的確な指導等を行うとともに、男女労働者の格差の解消を目指した企業の積極的かつ自主的な取組(ポジティブ・アクション)を進めるため、その周知と取組のノウハウ提供を実施する。

③マザーズハローワーク事業等の拡充(再掲・17ページ参照) 35億円(32億円)

(3)いくつになっても働ける社会の実現 386億円(627億円)

①希望すればいくつになっても働ける高齢者雇用の促進 183億円(359億円)

高齢者雇用確保措置の着実な実施を図る。また、意欲と能力があれば年齢に関わりなく働ける環境整備を図るため、希望者全員について65歳まで雇用が確保される制度や70歳まで働ける制度の導入に取り組む事業主への助成(160万円を上限)、傘下企業の取組に対する相談援助を行う事業主団体への助成(500万円を上限)を実施する。

②高齢者の多様な働き方に対する支援 125億円(147億円)

教育・子育て・介護・環境の分野における、シルバー人材センターと地方公共団体の連携による事業を実施するとともに、より効果的・効率的なシルバー人材センター事業運営への取組を進める。

(4)障害者に対する就労支援の推進 230億円(228億円)

①雇用・福祉・教育等の連携による地域の就労支援力の強化 65億円(59億円)

ハローワークを中心とした地域の関係機関との連携による「チーム支援」を推進するとともに、就業面と生活面における支援を一体的に行う「障害者就業・生活支援センター」の設置箇所数の拡充等(247か所→282か所)により、地域における障害者の就労支援力の強化を図る。

②障害特性に応じた支援策の充実・強化 19億円(14億円)

カウンセリング体制の整備等、精神障害者が働きやすい職場づくりを行った事業主に対する奨励金(新規雇用した精神保健福祉士1人当たり年180万円等)を創設するとともに、うつ病等により休職した労働者に対する職場復帰支援等により、精神障害者の雇用の促進を図る。また、発達障害者については、ハローワークにおける支援体制の整備や事業所における職場実習を実施するほか、発達障害者を雇用し、適切な雇用管理を行った事業主に対する助成を実施する等により雇用の促進を図る。

③障害者に対する職業能力開発支援の推進 **60億円(64億円)**

企業、社会福祉法人等の多様な委託先を活用し、様々な障害の態様やニーズを踏まえた職業訓練を実施する。また、障害者職業能力開発校において、職業訓練上特別な支援を要する障害者に重点を置いた支援を実施するとともに、一般の職業能力開発校において、発達障害者を対象とした職業訓練を実施する。

④「工賃倍増5か年計画」の着実な推進(46ページ 第6.5(4)で詳述) **7.9億円(17億円)**

(5)生活保護世帯に対する就労支援の推進 **15億円(11億円)**

公共職業安定所と福祉事務所等とが連携した「就労支援チーム」により、生活保護受給者等に対する一貫した就労支援を実施するとともに、平成21年度第2次補正予算において福祉事務所に生活保護受給者を対象とする就労支援員を約2,500名増員(550名→3,050名)し、生活・就労支援を強化する。

(6)母子家庭等の自立のための就業支援等の推進(再掲・17ページ参照)
35億円(27億円)

6 非正規労働者への総合的対策 **435億円(574億円)**

(1)パートタイム労働者の正社員との均衡待遇の確保と正社員転換の推進
14億円(16億円)

パートタイム労働者の正社員との均衡待遇の確保、正社員転換の実現を図るため、パートタイム労働法に基づく的確な指導等を実施するとともに、専門家(均衡待遇・正社員化推進プランナー(141名))による相談・援助や雇用管理改善を行う事業主に対する助成金(40万円～60万円(大企業30万円～50万円))の支給等により、その取組を支援する。

(2)有期契約労働者の雇用管理改善と正社員転換の促進等
13億円(21億円)

有期契約労働者を雇用する中小企業事業主に対し、正社員転換や正社員と共通の処遇制度等を導入する場合の助成(それぞれ40万円及び60万円)を行う。また、ガイドライン等を活用した事業主に対する相談支援等を実施する。

(3) 派遣労働者等の雇用の安定の確保等 **57億円(103億円)**

① 派遣労働者の保護と雇用安定の確保 **51億円(97億円)**

偽装請負、派遣契約の中途解除等の防止など法令遵守に係る指導監督の徹底、体制の整備等を図る。また、平成22年通常国会に提出予定の労働者派遣法改正案が成立した場合には、その円滑な施行を図る。

② 派遣労働者等の労働条件及び安全衛生の確保 **6.5億円(6億円)**

労働基準監督機関における労働基準関係法令の遵守に係る監督指導や、労働保険の適用促進を図るとともに、安全衛生専門家による個別指導や安全衛生管理マニュアルの作成・普及を実施する。また、適正な労働条件管理の促進のため、モデル就業規則の普及、労働条件についての自主点検や、派遣労働者からの相談への対応を実施する。

(4) ジョブ・カード制度を活用した職業能力開発支援の一層の展開(再掲・26ページ参照) **154億円(198億円)**

(5) 住居喪失離職者等の再就職支援 **163億円(221億円)**

住居喪失離職者等に対して、就職安定資金融資等の各種住居支援による生活基盤の提供とともに、これらの者が早期就職を実現するため、就職安定プログラムを策定し、きめ細かな職業相談・職業紹介等を実施する。

(6) 非正規労働者の総合的支援体制の整備 **34億円(14億円)**

非正規労働者就労支援センター(19か所)を見直し、職業紹介・職業相談と生活・住宅相談等を一体的に実施する非正規労働者総合支援センター(32か所)を設置する等、非正規労働者の総合的な就労・生活支援体制の整備を図る。

第4 質の高い医療サービスの実現

診療報酬について、10年ぶりにネットプラス改定を行うとともに、医療保険の厳しい財政状況に鑑み、各医療保険制度において、保険料の上昇を抑制するための必要な措置を講ずることにより、国民皆保険制度を守る。また、救急医療・周産期医療の体制整備、医師等の人材確保、地域における医療連携体制の強化などを通じ、地域医療の課題を解決し、国民に質の高い医療サービスを提供する。

1 国民皆保険の堅持

9兆4,442億円(9兆139億円)

(1) 診療報酬の改定

9兆4,043億円(8兆9,906億円)

医療の危機的な状況を解消し、国民に安心感を与える医療を実現するため、配分の見直しや後発品の使用促進を図りつつ、10年ぶりにネットプラス改定を行う。

全体改定率 +0.19%

| | |
|--------------|--|
| ・ 診療報酬改定(本体) | 改定率 +1.55% |
| 各科改定率 | ┌ 医科 +1.74% ├ (入院: +3.03% 外来: +0.31%) ├ 歯科 +2.09% └ 調剤 +0.52% |
| 医科 | |
| 歯科 | |
| 調剤 | |

医科については、急性期入院医療に概ね4,000億円程度を配分することとする。また、再診料や診療科間の配分の見直しを含め、従来以上に大幅な配分の見直しを行い、救急・産科・小児科・外科の充実等を図る。

| | |
|---------|-----------------------|
| ・ 薬価改定等 | 改定率 ▲1.36% |
| 薬価改定 | ▲1.23% (薬価ベース ▲5.75%) |
| 材料価格改定 | ▲0.13% |

(2) 協会けんぽの国庫負担割合の引上げ等

急激な収支悪化の状況等に鑑み、下記の措置を講ずることにより、平成22年度の保険料率の上昇を約0.6%抑制する。

① 財政再建のための特例措置(平成24年度まで)(一部再掲・前ページ参照)

8,283億円(6,783億円)

- ・ 被用者保険に係る後期高齢者支援金の3分の1(平成22年度は9分の2)を総報酬割とする。
- ・ 国庫補助率を13%から16.4%に引き上げる。(平成22年7月実施)
- ・ 3年間で財政均衡を図ることとし、21年度末の赤字額についてはこの期間内に償還する。

② 健康保険組合等への支援措置

322億円(163億円)

健康保険組合等における前期高齢者納付金等の負担軽減を図るため、高齢者医療運営円滑化等事業を大幅に拡充する。

(3) 国保財政基盤強化策の延長(一部再掲・前ページ参照)

1,029億円(934億円)

市町村国保の厳しい財政状況に鑑み、平成22年度から平成25年度までの4年間、暫定措置として延長することとした。

- ① 高額医療費共同事業(一件80万円超の高額医療費の再保険事業)
- ② 保険財政共同安定化事業(一件30万円超の医療費の再保険事業)
- ③ 保険者支援制度(低所得者を多く抱える保険者の財政支援)

(4) 後期高齢者医療制度の廃止までの措置

77億円(70億円)

後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度のあり方について「高齢者医療制度改革会議」における検討等を進めるとともに、廃止までの間、健診受診率の向上等の改善を図る。

○ 高齢者医療制度の保険料の上昇を抑制する措置等

平成21年度第2次補正予算案(2,902億円)において、以下の高齢者の負担軽減措置に係る経費を計上するとともに、平成22年度の保険料の上昇を抑制するための措置を別途講じる。

- ① 70歳から74歳までの患者負担割合の引き上げ(1割→2割)の凍結
- ② 被用者保険の被扶養者であった方の保険料軽減の継続(均等割9割軽減)
- ③ 所得の低い方の保険料軽減の継続(均等割9割、8.5割、所得割5割軽減)

2 救急医療・周産期医療の体制整備等

443億円(466億円)

(1) 周産期医療体制の充実・強化 87億円(42億円)

① 周産期母子医療センター等の充実・強化 58億円(10億円)

不足しているNICU(新生児集中治療室)等の確保など、地域において安心して産み育てることのできる医療の確保を図るため、総合周産期母子医療センター及びそれを支える地域周産期母子医療センターのMFICU(母体・胎児集中治療室)、NICU等に対する財政支援を行う。また、新生児医療を担当する医師を確保するため、当該医師の手当に対する財政支援を行う。

② NICU等に長期入院している小児の在宅への移行促進(新規) 1.1億円

NICU等に長期入院している小児が在宅に移行するためのトレーニング等を行う「地域療育支援施設(仮称)」を設置する病院や、在宅に戻った小児をいつでも一時的に受け入れる病院に対する財政支援を行う。

(2) 救急医療体制の充実 175億円(214億円)

① 三次救急医療体制の充実 56億円(55億円)

重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる救命救急センターに対する財政支援を行う。

② 二次救急医療体制の充実(新規) 6.8億円

救急患者の円滑な受入れが行われるよう、受入困難患者の受入れを確実に行う医療機関の空床確保に対する財政支援、診療所医師が二次救急医療機関等で休日・夜間に診療支援を行う場合に当該医療機関に対する財政支援を行う。

③ 救急患者の転院・転床の促進(新規) 61百万円

急性期を脱した救急患者の円滑な転院・転床を促進し、救急医療用病床を有効に活用するため、施設内・施設間の連携を担当する専任者の配置に対する財政支援を行う。

④ ドクターヘリの導入促進事業の充実 28億円(21億円)

ドクターヘリ(医師が同乗する救急医療用ヘリコプター)に対する補助事業について、補助基準額の引上げを行い、ドクターヘリの安定的な運航の確保を図る。

⑤ 重篤な小児救急患者に対する医療の充実(新規) 3.1億円

超急性期にある小児の救命救急医療を担う「小児救命救急センター(仮称)」の運営に対する支援や、その後の急性期にある小児への集中的・専門的医療を行う小児集中治療室の整備等に対する財政支援を行う。

⑥精神科救急医療体制の充実・強化 **23億円(21億円)**

一般救急医療と精神科救急医療の連携のため、身体合併症患者の受け入れを断らないとする精神科救急医療施設に医師等を配置し、身体合併症対応施設(47か所)の救急搬送受け入れ体制を強化する。

(3)災害医療体制の充実 **75百万円(36百万円)**

災害派遣医療チーム(DMAT)の活動の円滑化のためにDMAT事務局を設置し、運営を支援するなど災害医療体制の充実を図る。

(4)地域医療連携の強化 **17億円(10億円)**

①医療計画の充実(新規) **19百万円**

平成25年度から開始する次期医療計画の作成に向けて、検討会を開催し、医療計画の制度のあり方等について検討する。

②医療分野の情報化の推進 **11億円(6.6億円)**

電子カルテ導入等の医療分野の情報化の推進や遠隔医療の設備整備に対する支援を行い、地域医療の充実を図る。

③在宅歯科医療の充実・強化 **6.3億円(3.7億円)**

生涯を通じて歯の健康の保持を推進するため、寝たきりの高齢者や障害者等に対する在宅歯科医療について、地域における医科、介護等との連携体制の構築、人材の確保、在宅歯科医療機器の整備等を支援し、その一層の充実・強化を図る。

3 医師確保・医療人材確保対策等の推進 **370億円(471億円)**

(1)医師の診療科偏在・地域偏在対策 **80億円(152億円)**

勤務環境が過酷で確保が困難な診療科の医師を確保するため、休日・夜間の救急、分娩、新生児医療を担う勤務医等への手当に対する財政支援を行う。

また、臨床研修修了後の専門的な研修において、産科等の診療科を選択する医師の処遇改善を行う医療機関に対する財政支援を行う。

医師不足地域の臨床研修病院において研修医が研修の一環で宿日直等を行う場合に当該医療機関に対する財政支援を行う。

(2) 女性医師等の離職防止・復職支援 **25億円(55億円)**

出産や育児等により離職している女性医師の復職支援のため、都道府県に受付・相談窓口を設置し、研修受け入れ医療機関の紹介や復職後の勤務態様に応じた研修を実施する。

また、病院内保育所の運営等に対する財政支援について、受入児童の対象年齢を小学校低学年の子供に拡充する。

(3) 看護職員の資質の向上及び確保策の推進 **103億円(95億円)**

① 新人看護職員研修の着実な推進（新規） **17億円**

看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、新人看護職員の資質の向上を図るため、保健師助産師看護師法等の改正(平成22年4月施行)を踏まえ、新人看護職員が臨床研修を受けられる体制の構築に対する支援を行う。

② 看護職員の離職の防止・復職支援の充実強化 **23億円(22億円)**

看護職員の離職の防止や復職の促進を図るため、医療機関における短時間正規雇用など多様な勤務形態の導入に対する支援や、病院内保育所の運営等に対する財政支援の拡充などを行う。

③ 認定看護師育成のための支援 **1.8億円(1.1億円)**

勤務医の業務負担を軽減し、安心して質の高い医療提供体制の充実を図るため、チーム医療の下、医療従事者の役割分担が推進できるよう、高度な技術を有する認定看護師の養成に対する財政支援の拡充を行う。

(4) 補償制度・医療事故における死因究明 **3.7億円(4.9億円)**

医療の安心・納得・安全を確保するため、医療事故における死亡の原因究明・再発防止のための仕組みの検討を行う。また、産科医療補償制度の円滑な運用を進める。

○地域医療再生基金

平成21年度第1次補正予算(2,350億円)において都道府県に対する交付金により基金を創設し、地域の医療課題の解決に向けて都道府県が策定する「地域医療再生計画」に基づく医療機能の強化、医師等の確保等の取組を支援する。(平成25年度まで)

第5 健康で安心できる生活の確保

現在流行している新型インフルエンザのワクチン接種体制の整備、肝炎など患者の負担が重い疾病等についての支援策の拡充、生活習慣病や難病などの各種疾病対策を進めるとともに、感染症に対する健康危機管理の強化、薬害再発防止のため、医薬品・医療機器の安全対策を強化し、有効で安全な医薬品・医療機器を迅速に提供するための対策を推進する。また、国民の健康被害防止を踏まえ、輸入食品の安全対策、残留農薬、食品添加物、容器包装等の安全性の確保など食品安全対策を推進する。

1 新型インフルエンザ対策

116億円(144億円)

(1) 医療提供体制の構築等

55億円(8.7億円)

① 医療提供体制の整備

41億円(7.1億円)

新型インフルエンザ患者を一般医療機関においても受け入れることができるよう、病床や院内感染防止のための施設・設備(人工呼吸器等)に対する支援を行う。さらに新型インフルエンザ対策として、地域における行動計画や医療体制が円滑に機能するよう、都道府県等において対策協議会を設置するなど地域全体で行う総合的な取組に対して支援するとともに、新型インフルエンザの患者等を受け入れる感染症指定医療機関の運営を支援する。

② 新型インフルエンザワクチンの買上(新規)

10億円

新型インフルエンザに対応するための新型インフルエンザワクチンを製造し、買上を行う。

③ 抗インフルエンザウイルス薬、新型インフルエンザワクチン等の適切な備蓄

3.6億円(1.6億円)

厚生労働省において備蓄する抗インフルエンザウイルス薬(タミフル3,000万人分、リレンザ300万人分)、新型インフルエンザワクチン等を適切に保管する。

※国の備蓄とは別に、都道府県において、タミフル1,050万人分を備蓄しており、平成23年度までに1,330万人分を追加備蓄する予定である。また、リレンザについても、平成23年度までに133万人分を備蓄する予定である。

○新型インフルエンザ対策の強化

平成21年度第2次補正予算案において下記の事業に要する経費を計上。(1,173億円)

- ①細胞培養法を開発し、現在の鶏卵培養法では1年半～2年を要する全国民分の新型インフルエンザワクチンを約半年で生産可能な体制を構築する。
- ②低所得者に対し新型インフルエンザワクチンの接種費用を助成する。
- ③新型インフルエンザ患者を受け入れる医療機関において必要な設備(人工呼吸器等)を整備する。

(2)迅速かつ的確な検疫実施のための体制強化(新規)

1.1億円

現在、世界的に大流行している「新型インフルエンザ(A/H1N1)」の強毒化や世界各地で発生している致死性の高い鳥インフルエンザ(H5N1)が、ヒトからヒトへ感染する「新型インフルエンザ(H5N1)」へと変異することが危惧されている状況を踏まえ、検疫所における水際対策を充実強化するため、検疫業務研修を実施し、検疫に対応できる職員の確保等を推進する。

2 肝炎対策

236億円(205億円)

(1)肝炎治療の一層の促進と肝炎ウイルス検査の実施

205億円(175億円)

肝炎患者に対する医療費の助成を拡充(自己負担限度額の引き下げ(1万円、3万円、5万円→1万円、2万円)、インターフェロン治療に加え核酸アナログ製剤治療(※)を追加)するとともに、保健所等において利用者の利便性に配慮した肝炎ウイルス検査等を行う。

※ウイルスの増殖を抑制する抗ウイルス剤の一種。B型肝炎の代表的治療薬の一つ。

(2)安全・安心の肝炎診療体制の整備と研究基盤の整備等

32億円(31億円)

患者やその家族などに対する相談支援等を行う肝疾患診療連携拠点病院への支援事業等を実施するとともに、肝炎治療実績の大幅な改善に繋がるような肝疾患の新たな治療方法等の研究開発を推進する。また、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行う。

3 がん対策の総合的かつ計画的な推進

316億円(237億円)

がん医療に携わる医療従事者の研修等を引き続き行うとともに、化学療法医、放射線治療医、病理医をはじめとした医療従事者の実態調査やがん医療の地域連携強化等により、がん医療の均てん化を図る。

また、がんの早期発見・早期治療に向けて、がん検診50%推進本部を設置したところであり、今後、国・地方公共団体・企業等の連携の強化を図り、がん検診の受診を促進する。

なお、特に検診受診率の低い女性特有のがん(子宮頸がん、乳がん)については、一定の年齢(子宮頸がんは20歳、25歳、30歳、35歳及び40歳、乳がんについては40歳、45歳、50歳、55歳及び60歳(対象人数740万人分))に達した女性に検診の無料クーポンを配布するとともに検診手帳を交付する。

さらに、がん対策推進基本計画に掲げる目標の達成に資する研究を着実に推進するとともに、がん予防、診断、治療等に係る技術の向上などの研究成果を普及、活用する。

4 難病などの各種疾病対策、移植対策及び生活習慣病対策の推進

2,228億円(1,632億円)

(1) 難病対策

2,073億円(1,458億円)

① 難治性疾患に関する調査・研究の推進

100億円(100億円)

難治性疾患の診断・治療法の開発を促進するため、難治性疾患に関する調査・研究を引き続き推進する。

② 難病患者の生活支援等の推進

1,973億円(1,358億円)

特定疾患治療研究事業については、患者の医療費の負担軽減を図るため、平成21年度補正予算において新たに追加された対象疾患も含め、引き続き実施するとともに、難病相談・支援センター(全国47か所)の運営等を通じ、地域における難病患者の生活支援等を推進する。

(2) 移植対策

28億円(26億円)

① 臓器移植対策の推進

8.6億円(5.4億円)

臓器移植法の改正を踏まえ、臓器移植が適切に実施されるよう、コーディネーター等のあっせん業務従事者の増員や移植対象者検索システム及び臓器提供意思登録システムの改修等の体制整備を行うとともに、改正内容の普及啓発に取り組む。

②造血幹細胞移植対策の推進 **17億円(18億円)**
骨髄移植及びさい帯血移植が円滑に実施されるよう、引き続きあっせん体制の整備を図る。

(3)生活習慣病対策 **44億円(59億円)**

①健康づくり・生活習慣病対策の推進 **27億円(37億円)**
健康寿命の延伸を実現すること等を目的とした「健康日本21」を着実に推進するため、国際条約に沿ったたばこ対策、ボランティアを活用した食生活改善等の健康づくり及び「糖尿病患者のためのガイドライン」の作成等を実施する。

②生活習慣病予防等に関する調査・研究の推進 **17億円(22億円)**
循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の予防から診断、治療に至るまでの研究を体系的に実施し、今後の対策の推進に必要なエビデンスの構築を目指すとともに、国民の身体状況や生活習慣の状況を明らかにするための国民健康・栄養調査等を実施し、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を収集する。

(4)各種疾病対策 **82億円(89億円)**

①エイズ対策の推進 **69億円(75億円)**
HIV感染者・エイズ患者数が依然として増加していることから、引き続き感染の特性を踏まえた普及啓発を行うとともに、早期にHIV感染を発見し、治療につなげることができるよう、利用者の利便性に配慮した検査・相談を実施する。

②リウマチ・アレルギー対策の推進 **10億円(11億円)**
リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなど免疫アレルギー疾患の治療法等の研究を推進する。また、気管支喘息に加えてリウマチやその他のアレルギー系疾患に関する自己管理の徹底や、かかりつけ医と専門医療機関との連携体制の構築を図る。

③腎疾患対策の推進 **2.9億円(3億円)**
慢性腎臓病(CKD)に関する診断・治療法の研究開発を推進するとともに、医療従事者への研修や正しい知識の普及啓発等を行う。

5 健康危機管理体制の強化・推進

7.1億円(8.1億円)

(1) 健康安全・危機管理対策総合研究の推進 3.9億円(4.1億円)

感染症やバイオテロリズムの発生に備えた初動体制の確保や危機情報の共有及び活用、地域における健康危機管理体制の基盤強化等に資する健康安全・危機管理対策総合研究事業により総合的な研究を推進する。

(2) 健康危機管理体制の整備・強化 2.2億円(2.7億円)

非常時に健康危機管理体制が十分に機能するよう、平時から、各種訓練の実施、地域における連携体制の構築等を行うとともに、地域における健康危機事例に的確に対応するため、専門家の養成等を行う。

(3) 国際健康危機管理対応能力の強化 1.1億円(1.3億円)

国内外での未知の感染症等の発生時にWHO等が編成する疫学調査チームに国立感染症研究所が参加し、国際的な感染症の情報収集、解析、情報提供等を行う。また、病原体のゲノム情報の蓄積、データベース化及び解析を推進する。

6 医薬品・医療機器の開発促進及び安全対策の推進等

342億円(368億円)

(1) グローバル臨床研究拠点等の整備の拡充 6億円(4億円)

医薬品開発の迅速化を図り、ドラッグラグの解消に資するため、外国の研究機関との国際共同治験・臨床研究を実施する拠点の体制整備を行うとともに、国内における未承認薬等の開発を推進するための治験支援拠点等の体制整備を行う。

(2) 治験・臨床研究登録情報の提供体制の強化(新規) 82百万円

治験・臨床研究に関する情報を集積する世界的な取組に対応するため、日本における治験・臨床研究情報を横断的に検索することができるポータルサイトをより使いやすく改良するとともに、WHOなど海外への情報発信を行う。

(3) 後発医薬品の使用促進

4. 2億円(9. 2億円)

患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、品質・安定供給の確保、情報提供の充実及び普及啓発等による環境整備に関する事業等を実施する。

※ 診療報酬改定においても、後発医薬品を多く使用している医療機関・薬局に対する評価の充実等、後発医薬品の使用促進に取り組む。

(4) 医薬品・医療機器の安全対策の推進

10億円(10億円)

医薬品・医療機器による健康被害の再発防止を図る観点から、国内外の情報収集・分析・評価体制の強化を引き続き行うとともに、医療現場に対する効果的な情報提供手段の検討を進め、安全対策の充実・強化を図る。

(5) 医薬品・医療機器の迅速な提供

16億円(7. 8億円)

欧米では承認されているが、わが国では未承認の医薬品又は適応であって、医療上特に必要性が高いものについて、承認迅速化の方策について検討を行うとともに、医薬品医療機器総合機構の審査員を増員し、審査の迅速化を図る。また、有効で安全な新医薬品・医療機器を迅速に提供できるようにするため、医薬品に係る日中韓三国における臨床データの民族的要因の解明、規制制度の調査・当局間協議を行い、医療機器に関しては米国規制当局との交流・情報交換を行うなど、世界同時開発・審査の促進を図る。

7 食の安全・安心の確保

150億円(151億円)

(1) 輸入食品の安全確保策の強化

114億円(118億円)

① 輸入食品の監視体制の強化

23億円(26億円)

検疫所の輸入食品のモニタリング検査の充実等を図るとともに、輸入食品監視のためのシステムを改善し、輸入手続きの最適化を進める。

② 対日輸出施設の査察体制の強化

10百万円(7百万円)

輸出国における食品安全対策に関し、輸出国の衛生状況等に関する事前調査や計画的な現地査察を実施するとともに、新たに原材料の生産・製造段階の管理体制も調査する。

(2) 残留農薬、食品添加物、容器包装等の安全性の確保 15億円(16億円)

① 残留農薬等ポジティブリスト制度の着実な推進 5.5億円(6.1億円)

ポジティブリスト制度(農薬等が一定量を超えて残留する食品の販売等を原則禁止する制度)において、国際基準等を参考に農薬等の基準の見直しを計画的に行い、制度の着実な推進を図る。

② 食品添加物、容器包装等の安全性確認の計画的な推進 8.9億円(9.3億円)

新たな毒性試験を活用しつつ、食品添加物等の安全性の見直しを計画的に実施する。また、食品用容器包装等に用いられる化学物質の規制については、毒性等の基礎データを収集するなど、ポジティブリスト制度の国内導入に向けた調査検討を行うとともに、リサイクル素材等を使用した器具・容器包装等について、ガイドライン作成を進める。

(3) 健康食品の安全性の確保等の推進 44百万円(52百万円)

健康被害を未然に防ぐため、食品成分について安全性試験や分析調査を行うとともに、発生時の迅速かつ適切な対応を図る。

(4) 食品安全に関する情報提供や意見交換(リスクコミュニケーション)の推進 14百万円(17百万円)

食品安全基本法、食品衛生法に基づき、国の責務として位置づけられているリスクコミュニケーション(消費者等との双方向の意見交換)について、消費者庁の設置等に伴う消費者の意識の高まりに対応するため、広く消費者等と意見・情報交換を行うなど、消費者の視点に立った事業の実施を推進する。

(5) 食品の安全の確保に資する研究等の推進 15億円(15億円)

輸入食品の安全性確保、BSEの人への影響等の様々な問題に対し、科学的根拠に基づく安全性に関する調査研究、先端技術を応用した検査技術の開発とともに、油症研究の充実を図るなど、食品の安全の確保に資する研究を推進する。

第6 障害者支援の総合的な推進

障害者等が当たり前に関わり、地域の一員として共に生活できる社会を実現するため、障がい者制度改革推進本部等における各種の制度改革の一環として、障害者福祉制度を制度の谷間がなく、利用者の応能負担を基本とする制度に抜本的に見直していくこととあわせて、新たな制度ができるまでの間においても、障害福祉サービス等の利用者負担について更なる軽減を図る。

また、良質な障害福祉サービスの確保や地域生活支援事業の着実な実施等を図るとともに、精神保健医療福祉や発達障害者等支援の推進を推進する。

なお、平成22年度より身体障害者の範囲を拡大し、障害者自立支援医療等の対象に肝機能障害を加える。

1 利用者負担の軽減(新規)

107億円

新たな総合的な制度ができるまでの間、低所得(市町村民税非課税)の障害者等につき、福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料とする。(第6-2の内数)

(参考): 現行の低所得の障害者に係る利用者負担

福祉サービス(居宅)・・・最大 3,000円

福祉サービス(通所)・・・最大 1,500円

福祉サービス(入所、グループホーム等)・・・最大24,600円

補装具・・・最大24,600円

2 障害福祉サービス等による障害者支援の推進

1兆904億円(9,671億円)

(1) 良質な障害福祉サービスの確保

5,719億円(5,072億円)

ホームヘルプ、グループホーム、就労移行支援事業等の障害福祉サービスについて、障害福祉計画に基づく各市町村における取組の推進を図る。

○ 福祉・介護職員の処遇改善事業

福祉・介護職員の雇用環境を改善するため、平成21年度第1次補正予算(1,070億円)において都道府県に対する交付金(障害者自立支援対策臨時特例交付金)により、福祉・介護職員の賃金の確実な引上げなど福祉・介護職員の処遇改善に取り組む事業者に対し、福祉・介護職員1人当たり月額平均1.5万円の賃金引上げに相当する額を助成する。(平成23年度まで)

(2) 地域生活支援事業の着実な実施 **440億円(440億円)**

障害者のニーズを踏まえ、移動支援や地域活動支援センター機能強化など障害者の地域生活を支援する事業について、市町村等における事業の着実な実施及び定着を図るとともに、事業の実施が遅れている地域の支援や実施水準に格差が見られる事業の充実を図る。

(3) 障害者に対する良質かつ適切な医療の提供 **1,954億円(1,447億円)**

心身の障害の状態の軽減を図る自立支援医療(精神通院医療、身体障害者向けの更生医療、身体障害児向けの育成医療)を提供する。

(4) 障害福祉サービス提供体制の整備 **124億円(128億円)**

障害者の就労支援や地域移行支援の充実を図るため、就労移行支援等の障害者の日中活動に係る事業所やグループホーム等の整備を促進する。

(5) 障害者虐待防止等に関する総合的な施策の推進(新規) **4.7億円**

障害者虐待の防止や虐待を受けた者に対する支援を行うため、地域における連携体制の整備やこれらの職務に携わるための専門的な研修の実施、虐待を受けた障害者等へのカウンセリング等を行う。

(6) 障害者総合福祉推進事業の創設(新規) **5億円**

障害者自立支援法廃止後の新たな総合的な制度の検討、制度施行のために具体的な検討が必要となる課題について、地域における実践的工夫や取組及び実態の把握を行うため、「障害者総合福祉推進事業」を創設する。

3 精神医療の質の向上、地域移行支援などの精神障害者施策の推進等

282億円(265億円)

(1) 精神科救急医療体制の充実・強化 **23億円(21億円)**

一般救急医療と精神科救急医療の連携のため、身体合併症患者を積極的に受け入れる身体合併症対応施設(47か所)への医師等の配置による救急搬送受け入れ体制を強化する。

(2) 精神障害者の地域移行・地域生活支援の推進 **17億円(17億円)**

精神障害者の地域移行の推進を図るとともに、未治療・治療中断の者に対する訪問等による医療的支援の提供、若年層における精神疾患の早期発見、早期対応のための取組等を通じた地域生活支援を推進する。

(3) 心神喪失者等医療観察法の医療提供体制の充実・強化

235億円(220億円)

心神喪失者等医療観察法を適切に施行するため、指定入院医療機関の確保を行うとともに、対象者の地域における継続的な医療の提供と社会復帰の促進を図る。

(4) 精神障害に対する国民の正しい理解の促進

81百万円(80百万円)

精神疾患・精神障害に対する理解を深めるため、国民各層への普及啓発の取組の中で、特に若年層を中心とした普及啓発を推進する。

4 発達障害者等支援施策の推進

7.5億円(8.8億円)

(1) 発達障害者の地域支援体制の確立

2億円(2.2億円)

発達障害者支援センターにおいて、発達障害者やその家族等への相談・発達支援等を行うとともに、発達障害者の乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応する一貫した支援を行うための体制整備を推進し、更にペアレントメンターの養成や発達障害特有のアセスメントツールの導入促進等を行うことにより、地域における支援体制の強化を図る。

(2) 発達障害者の支援手法の開発や普及啓発の着実な実施

5.4億円(6.5億円)

発達障害者一人一人のニーズに対応する一貫した支援となるよう先駆的な取組を通じて有効な支援手法を開発・確立するとともに、発達障害者支援に携わる専門的な人材の育成や、発達障害情報センターによる全国の関係機関等への情報提供を行う。

また、「世界自閉症啓発デー」を契機に、自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図るための普及啓発を行う。

(3) 高次脳機能障害者の支援体制の確立

12百万円(13百万円)

各都道府県が整備する支援拠点機関において、高次脳機能障害者やその家族に対する情報提供、相談業務等を行うとともに、ネットワークの強化により適切な診断、訓練、リハビリテーションが行えるよう体制の確立を図る。

また、国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、支援拠点機関の従事者等を対象とした研修を行い、適切な支援の普及及び支援サービスの質の均てん化を図る。

5 障害者に対する就労支援の推進(再掲・28ページ参照)

230億円(228億円)

(1)雇用・福祉・教育等の連携による地域の就労支援力の強化

65億円(59億円)

(2)障害特性に応じた支援策の充実・強化

19億円(14億円)

(3)障害者に対する職業能力開発支援の推進

60億円(64億円)

(4)「工賃倍増5か年計画」の着実な推進

7.9億円(17億円)

これまでの取組について、都道府県や事業所が行っている効果的な事業を更に促進するとともに、新たに、複数の事業所が協働して受注、品質管理等を行う事業を定額補助(10/10相当)で実施すること等により、工賃の引き上げに向けた取組の強化を図る。

第7 良質な介護サービスの確保

良質な介護サービスの確保のため、安心して安定的な介護保険制度運営の確保を図るとともに、地域包括ケアを提供できる体制等の整備を進める。

また、介護サービスを担う人材を確保するため、介護職員の賃金を引き上げ、処遇の改善を図る。

○ 介護職員処遇改善交付金

介護職員の雇用環境を改善するため、平成21年度第1次補正予算(3,975億円)において都道府県に対する交付金により基金を創設し、介護職員の賃金の確実な引上げなど介護職員の処遇改善に取り組む事業者に助成する。(1人当たり月額平均1.5万円相当の助成。平成23年度まで)

1 安心して質の高い介護サービスの確保 2兆1,966億円(2兆978億円)

(1) 地域における介護基盤の整備 283億円(407億円)

① 都市部における低所得高齢者の居住対策の促進(新規)

低所得高齢者に対する居住対策として、都市部を中心とした地域において、見守り機能を備えた軽費老人ホームの整備に対し助成を行う。

② 既存小規模福祉施設スプリンクラー整備事業の推進

スプリンクラー設置が義務付けられた認知症高齢者グループホーム等既存の小規模福祉施設に対し、スプリンクラー設置に係る費用等を支援する。

○ 介護基盤の緊急整備等

平成21年度第1次補正予算(3,294億円)において都道府県に対する交付金により基金を創設するなど、介護施設に係る以下の事業を実施する。(平成23年度まで)

(1) 介護基盤の緊急整備等

地域の介護ニーズに対応するため、施設整備交付金(ハード交付金)を拡充するための基金の設置等により、特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所等を緊急に整備する。

また、消防法施行令の改正により、平成21年4月から新たにスプリンクラーの設置が義務付けられた既存の広域型特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等に対して助成を行い、スプリンクラー整備の促進を図る。

(2) 施設の開設準備経費等についての支援

特別養護老人ホーム等の円滑な開所のため、開設準備に要する経費について助成を行う。また、大都市部等における施設用地確保の負担軽減を図るため、定期借地権設定により用地を確保する場合の一時金に対する助成を行う。

※ 介護関係施設等以外の障害者支援施設、乳児院及び救護施設等の福祉施設におけるスプリンクラー整備は、社会福祉施設等耐震化等臨時特例交付金(平成21年度第1次補正予算(1,062億円)において対応。(平成23年度まで)

(2) 安定的な介護保険制度の運営

2兆1,501億円(2兆378億円)

介護保険制度を着実に実施するため、介護給付、地域支援事業等の実施に必要な経費を確保する。

(3) 適切なサービス提供に向けた取組の支援等

182億円(193億円)

① 適切なサービス提供に向けた取組みの支援

135億円(148億円)

要介護認定の認定調査員等に関する研修や、社会福祉法人による低所得者に対する利用者負担軽減措置等の取組みを行う。

② 認知症施策の総合的な推進

36億円(39億円)

認知症疾患医療センターについて、認知症の周辺症状や身体合併症に対する双方の医療を担う中核的機能の充実を図るとともに、若年性認知症自立支援ネットワークの充実等、認知症施策の総合的な支援を推進する。

③ 地域住民に対する医療・介護を含めた地域包括ケアの確立(第7-2(次頁)で詳述)

11億円(5.8億円)

2 地域住民に対する医療・介護を含めた地域包括ケアの確立

11億円(5.8億円)

(1) 市町村地域包括ケア推進事業の実施(新規)

5.5億円

市町村における地域包括ケアを推進していくために、地域包括支援センター等を活用して、介護保険外のサービスや住宅関係の情報を含めた高齢者の地域生活を支えるサービス等に関する情報の収集・発信機能を強化する事業や、見守り活動等地域のネットワーク構築を支援する事業等を行う(全国で50ヶ所)。

併せて、集合住宅等に居住する高齢者に対し、24時間365日対応窓口を設置し、介護保険外のサービスを含めた関係事業者等が連携して総合的にサービスを提供する事業等を実施する。

(2) 地域における住民参加型サービスの担い手の養成

2.6億円(2.6億円)

地域住民を対象に生活・介護支援に関する研修を実施し、住民参加型サービスの担い手となるサポーターを養成する事業を拡充する。

(3) 訪問看護サービスに対する支援

2.5億円(3.2億円)

訪問看護サービスの安定的な供給を維持する体制を整備するため、訪問看護支援事業を実施する。

第8 安心して働くことのできる環境整備

国民が将来に希望を持って安心して働くことができる社会を実現するため、最低賃金の引上げの検討や労働災害の防止、労働者の心身の健康確保のための対策等を実施する。

1 最低賃金の引上げに向けた検討(新規)

1億円

最低賃金の引上げによって影響を受ける地域や業界団体において、賃金実態の調査、最低賃金の引上げのための課題等の検討を行う。

2 仕事と生活の調和の実現

138億円(157億円)

(1) 労働時間等の見直しに向けた取組の促進

16億円(20億円)

我が国社会の活力を維持・発展させていくため、今後の景気回復期も含め長時間労働を抑制し、また、休暇取得促進を図る観点から中小企業事業主に対する助成措置を拡充(制度面に踏み込んだ改善をした場合、50万円を上乗せ助成)するなど労働時間の短縮や年休の取得促進に向けた取組を進める企業等に対する支援の充実を図る。

(2) 改正労働基準法の施行等による長時間労働の抑制

2.4億円(2.4億円)

月60時間を超える時間外労働の割増賃金率を50%に引き上げる改正労働基準法が平成22年4月から施行されることを踏まえ、その履行確保を図るため、事業場に対する36協定の適正化指導や、中小企業における割増賃金率引上げの好事例の情報提供等を実施し、長時間にわたる時間外労働の抑制を図る。

(3) 仕事と家庭の両立支援(再掲・20ページ参照)

98億円(100億円)

(4) 男性の育児休業の取得促進

30百万円(14百万円)

父親も子育てができる働き方の実現に向けて、父母がともに育児休業を取得する場合、育児休業取得可能期間を延長(1歳2ヶ月)する制度(パパ・ママ育休プラス)等の導入を内容とする育児・介護休業法の改正の周知徹底等により、男性の育児休業取得を促進する。

(5)短時間正社員制度の導入・定着の促進 **1.5億円(1.5億円)**

短時間でも正社員としての安定した働き方である短時間正社員制度の導入・定着を促進するため、導入企業の具体的事例等に基づくノウハウの提供等を行うとともに、特に制度の定着を支援するため、本制度を運用する事業主に対する助成措置の拡充(制度利用者2人目～10人目まで:15万円→20万円(大企業10万円→15万円))を図る。

(6)適正な労働条件下でのテレワークの普及促進 **1.2億円(1.4億円)**

テレワーク・セミナーやテレワーク相談センターを通じ労働条件面での啓発・助言を行い、適正な労働条件下でのテレワークの普及を促進する。また、在宅就業を仲介する機関による安定的な仕事の確保の支援等により、適正な在宅就業環境の整備を図る。

(7)生涯キャリア形成支援の推進 (再掲・27ページ参照) **19億円(32億円)**

3 労働災害の防止、労働者の心身の健康確保のための対策

76億円(85億円)

(1)企業におけるメンタルヘルス対策 **42億円(45億円)**

各都道府県に設置したメンタルヘルス対策支援センターにおいて、メンタルヘルス不調の予防、不調者の早期発見・早期治療のための対策、職場復帰等メンタルヘルス対策の支援を総合的に実施する。また、職場の管理監督者等へのメンタルヘルス教育の実施や、職場復帰の支援に関する取組を強化するとともに、労働者のストレス対処に関する取組への支援等を実施する。

(2)重篤な労働災害の防止 **7.1億円(10億円)**

災害が多発している機械に係る安全対策の充実等、重篤な労働災害の防止対策等の実施により、職場における安全衛生対策を推進する。

(3)化学物質や石綿による健康障害の防止等 **26億円(29億円)**

化学物質、ナノマテリアルや石綿による健康障害の防止を図るため、化学物質のリスク評価、ナノマテリアルの有害性等の試験、建築物の解体作業等における石綿ばく露防止対策等を実施する。

(4) 被災労働者の職業生活の支援(新規)

1億円

医療機関と企業が連携・調整を図りながら疾病等の種類や職務内容等に応じた効果的な治療・リハビリ等を行うことができ、かつ職業生活の安定を図ることができる方策「治療と職業生活の両立等の実現」の実施に向けた支援手法の調査研究・開発を実施する。

4 労働紛争の予防と解決

45億円(44億円)

(1) 労働関係法令遵守に向けた指導監督の徹底、体制整備等

14億円(13億円)

労働基準法、労働安全衛生法、最低賃金法等の遵守の徹底を図るため、監督指導等を実施するとともに、そのために必要な体制の整備を図る。

また、労働時間等労働条件の改善に特別の取組が必要な業種・職種等(介護分野の労働者、技能実習生、自動車運転者等)に関して、適切な労働時間の管理等の支援や、労働条件の改善に向けた指導を実施する。

(2) 労働問題に関するワンストップ相談体制の整備

16億円(15億円)

総合労働相談コーナーによる労働問題に関するワンストップ相談体制を整備するとともに、制度発足以降増加を続けている個別労働紛争を円滑かつ迅速に解決するための体制を強化する。

(3) 労使に対する労働条件についての情報提供その他の支援の実施

1.4億円(1.1億円)

労働契約法、労働基準法等について、セミナーの実施等により労働者への情報提供、働くルールに関する教育を実施する。また、事業主に対しても、法令に即し適切な労務管理が行われるよう労働契約法等に関する啓発指導等を実施する。

(4) 雇用機会均等確保に向けた取組の推進 (再掲・28ページ参照)

7億円(8.3億円)

(5) 労働保険の適用促進

7億円(7.1億円)

労働保険に未加入となっている事業所に対する労働保険の適用促進や適正徴収等の一層の促進を図る。また、雇用される労働者に雇用保険への適用促進を図る。

第9 暮らしの安心確保

景気の急速な後退に伴う格差の拡大傾向、若年失業者の増大等を背景に高まっている生活不安を解消し、すべての社会保障制度における最後のセーフティネットである生活保護制度等の社会保障の機能強化を図る。

○「住まい対策」の拡充

平成21年度第2次補正予算案(700億円)において

- ・ 「住宅手当」の拡充(最長6か月間→一定の条件下で3か月間の延長措置が可能)
- ・ ホームレス自立支援の推進(空き社員寮等の借り上げによる「緊急一時宿泊施設」の設置等の継続的支援を拡充)
- ・ 就労支援事業の強化(福祉事務所等に配置する生活保護受給者を対象とする就労支援員を約2,500名増員(550名→3,050名)、住宅手当受給者を対象とする住宅確保・就労支援員を約1,250名増員(1,250名→2,500名)等により、生活・就労支援を強化する。

1 生活保護制度の充実

(1) 母子加算の支給

183億円

平成21年12月より復活した母子加算(月額23,260円(子一人、居宅【1級地】))について、子どもの貧困解消を図るため、平成22年度においても引き続き支給する。

(2) 子ども手当の創設を踏まえた措置

子ども手当(平成22年度は児童手当と併せて月額13,000円)の創設を踏まえ、同手当を収入認定した上で、子ども手当の効果が被保護世帯に満額及ぶよう所要の措置を行う。

(3) 生活保護に係る国庫負担

2兆2,006億円(2兆585億円)

生活保護を必要としている者に対して適切に保護を行うため、生活保護制度に係る国庫負担に要する経費を確保する。

(4) 居宅生活移行支援事業(新規)

セーフティネット支援対策等事業費補助金(240億円)の内数

被保護者に対して、自立・就労を支援する職員を配置する無料低額宿泊施設に財政支援を行う居宅生活移行支援事業(100か所程度)を実施する。

(5)生活保護世帯に対する就労支援の推進 (再掲・29ページ参照)

15億円(11億円)

2. 自殺対策の推進

16億円(18億円)

○地域における自殺対策の強化

平成21年度第1次補正予算(100億円)において、内閣府所管の「地域自殺対策緊急強化基金」を活用し、今後、地域の実情を踏まえて自主的に自殺対策に取り組む地方公共団体や民間団体への支援を行う。(平成23年度まで)

(1)地域での効果的な自殺対策の推進と民間団体の取組支援

3.5億円(3.6億円)

都道府県・指定都市に設置されている「地域自殺予防情報センター」の相談機能を拡充するほか、関係機関のネットワーク化等により、うつ病対策、依存症対策等の精神保健的な観点にも着目した地域の自殺対策の向上を図るとともに、自殺未遂者や自殺遺族等へのケアに当たる人材を育成するための研修を行う。また、先進的かつ効果的な自殺対策を行っている民間団体に対し支援を行う。

(2)自殺予防に向けた相談体制の充実と人材育成

10億円(10億円)

うつ病の早期発見・早期治療につなげるため、一般内科医、小児科医等のかかりつけ医に対するうつ病の診断・治療・医療連携に関する研修や地域におけるメンタルヘルスを担う従事者に対する精神保健等に関する研修を行うこと等により、地域における各種相談機関と精神保健医療体制との連携の強化を図る。

また、各都道府県単位に設置したメンタルヘルス対策支援センターにおいて、勤労者のメンタルヘルス不調の予防、不調者の早期発見・早期治療のための対策、職場復帰等職場におけるメンタルヘルス対策の支援を総合的に実施する。

(3)うつ病等の精神疾患に関する国民の正しい理解の促進

81百万円(80百万円)

自殺との関連が強いとされるうつ病等の精神疾患に関する国民の正しい理解のための普及啓発を行う。

(4) 自殺予防総合対策センターにおける情報提供・調査研究等の推進

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター運営費交付金(46億円)の内数
総合的な自殺対策を実施するため、自殺予防総合対策センターにおいて、国内外の情報収集、インターネットによる情報提供、関係団体等との連絡調整を行うとともに、関係機関の相談員や医療現場に従事する心理職等を対象とした専門的な研修及び自殺の実態を解明するための調査を行う。

3 地域福祉の再構築

各地域において、一人暮らしなどで支援が必要ではあるが、制度の谷間にあるような世帯等が孤立せず、安心して暮らせるよう、地域における支援体制づくりを行う。(セーフティネット支援対策等事業費補助金(240億円)の内数)

4 民間団体による福祉活動の振興への支援

30億円

政策動向や国民ニーズを踏まえ、高齢者・障害者が自立した生活を送れるよう、また、子どもが健やかに安心して成長できるよう支援すること等を目的とし、民間の創意工夫ある独創的・先駆的な活動や地域に密着した活動等に対し助成を行う。

第10 各種施策の推進

1 国際社会への貢献

216億円(239億円)

厚生労働行政における国際協力については、感染症対策や医薬品・食品をはじめとする保健問題が地球規模課題となる中、特に新型インフルエンザをはじめとする感染症対策に重点を置いた国際的な取組を推進するとともに、世界的な経済危機に伴う雇用危機を踏まえ、我が国経済と密接に関連するアジア地域の雇用危機問題への対応についても併せて推進する。

(1) 国際機関を通じた国際協力の推進 145億円(159億円)

① 世界保健機関(WHO)等を通じた国際協力等の推進 86億円(98億円)

世界保健機関等への拠出等を通じ、国連ミレニアム開発目標(MDGs)の達成に向け、アジア地域やアフリカ地域において、新型インフルエンザ・HIV等の感染症対策事業、保健従事者の育成も含めた保健システム強化事業、食品安全・医療安全事業等を推進する。

② 国際労働機関(ILO)を通じた国際協力等の推進 59億円(62億円)

国際労働機関への拠出等を通じ、労働者等の健康確保対策の推進など、アジアにおける「ディーセント・ワーク(働きがいのある人間らしい仕事)」の実現に向けた取組、G8労働大臣新潟会合で提唱された「グリーン・ジョブ・イニシアティブ(環境問題に配慮した雇用戦略支援)」に向けた取組を推進するとともに、世界的な雇用危機を踏まえ、アジア地域における雇用セーフティネット整備支援を推進する。

(2) 外国人労働者問題等への適切な対応 37億円(32億円)

① 日系人集住地域のハローワークを中心とした日系人向け相談・支援体制の整備

23億円(16億円)

日系人集住地域を中心に、ハローワークの通訳・相談員の配置等により相談・支援体制を整備するとともに、日本語能力も含めたスキルアップを行う就労準備研修を引き続き実施する。

②高度外国人材の就職促進に向けた取組

3. 3億円(4億円)

高度人材の予備軍である留学生の国内就職の促進のためのインターンシップを引き続き推進するなど、外国人雇用サービスセンターを中心とした就職支援の体制を整備する。また、高度外国人材が、その有する能力を有効に活用し、企業の基幹業務で活躍できる雇用管理体系を構築するため、人事・労務管理などの受入体制の整備について企業への周知・啓発活動を推進する。

③技能実習制度の適正な実施

5. 3億円(6. 7億円)

改正入管法の施行に向けて、新たに義務付けられる初期講習のための体制を整備するとともに、技能実習生を受け入れている団体・企業への巡回指導、母国語による電話相談等により、制度の適正な実施を推進する。

2 経済連携協定の円滑な実施

8. 7億円(0. 8億円)

経済連携協定に基づき外国人看護師・介護福祉士候補者を円滑かつ適正に受け入れるため、看護・介護導入研修を行うとともに受入施設に対する巡回指導を行う。また、候補者が円滑に就労・研修できるよう、新たに日本語習得のための集合研修や受入施設における日本語学習の支援を行う。

3 社会保障・税共通の番号制度の検討(新規)

6百万円

関係省庁と連携を図りつつ、社会保障・税共通の番号制度について、社会保障分野における検討を行う。

4 科学技術の振興

1, 487億円(1, 207億円)

第3期科学技術基本計画(平成18年3月)を踏まえ、厚生労働行政分野の科学研究等を推進し、健康安心の推進、健康安全の確保及び先端医療の実現を目指すとともに、イノベーション25(平成19年6月)や革新的技術戦略等を踏まえた重点化を図る。

※平成22年度に独立行政法人化する国立高度専門医療センターの運営費交付金を含む。

5 戦傷病者・戦没者遺族、中国残留邦人等の援護等

462億円(498億円)

平成22年度は戦後65周年にあたることから、これまで陸上慰霊で実施してきた戦没者遺児による慰霊友好親善事業について、洋上慰霊も実施するとともに、未送還遺骨に関する情報収集を拡充し、フィリピン地域をはじめ遺骨収集についてさらなる強化を図る。

また、中国残留邦人等への支援策を着実に実施する。

6 原爆被爆者の援護

1,550億円(1,532億円)

高齢化が進む原爆被爆者の援護施策として、医療の給付、諸手当の支給、原爆養護ホームの運営、調査研究事業など総合的な施策を引き続き推進する。

また、「原爆症認定集団訴訟の原告に係る問題の解決のための基金に対する補助に関する法律」に基づき原爆症認定集団訴訟の問題解決のための基金の創設に補助を行う。

7 ハンセン病対策の推進

407億円(422億円)

「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」等に基づき、ハンセン病療養所の入所者に対する必要な療養の確保、退所者等に対する社会生活支援策、偏見・差別の解消のための普及啓発等の施策を着実に実施するとともに、ハンセン病療養所における歴史的資料等の保存等に向けた取組を推進する。

8 麻薬・薬物・依存症対策

9.7億円(9.7億円)

(1) 取締体制の強化

5.8億円(5.6億円)

巧妙化、広域化かつ組織化する麻薬・覚せい剤・大麻等の薬物事犯に迅速かつ的確に対応するため、暴力団や外国人犯罪組織などの取締体制を強化する。

(2) 依存症対策の推進

89百万円(50百万円)

地域における薬物・アルコール依存症対策を推進するため、「依存症対策推進計画」を策定し、その計画に基づいた依存症対策事業を実施するとともに、依存症者の社会復帰支援を強化するため、関係者の資質向上を図る。

9 安全で良質な水の安定供給

471億円(667億円)

水道施設の耐震化や水道事業の広域化を重点的に推し進めるとともに、水道水による健康リスク低減のため、引き続き水道水質基準の検討、水質検査体制の精度確保を図るほか、今なお残存する鉛管の布設替えの促進方策の検討など、水道水質管理の一層の高度化を推進する。

10 カネミ油症研究の推進

33百万円(36百万円)

カネミ油症認定患者が多く在住する地域において、油症に関する調査を実施するための調査方法等について検討するなど、油症研究を推進する。

11 生活衛生関係営業の指導及び振興の推進

22億円(20億円)

生活衛生関係営業経営の健全化、衛生水準の維持向上を図るため、全国生活衛生同業組合連合会等を通じた経営改善、消費者サービスの向上についての取組を強化するとともに、各都道府県生活衛生営業指導センターにおける支援活動の充実を図る。

参考資料

平成22年度厚生労働省予算案の主要事項一覧表

(単位：百万円)

| 項目 | 主要事項 | 平成21年度 予算額 | 平成22年度 予算額 |
|---|----------------------------------|---------------|---------------|
| 第1 安心して子育てできる環境整備 | 1 子ども手当の創設（新規） | - | 1,472,228 |
| | 2 ひとり親家庭への自立支援策の充実 | 175,416 | 200,120 |
| | 3 待機児童の解消に向けた保育サービスの充実等 | 377,805 | 415,522 |
| | 4 すべての子育て家庭に対する地域子育て支援対策の充実 | 44,660 | 41,459 |
| | 5 児童虐待への対応など要保護児童対策等の充実 | 92,624 | 94,706 |
| | 6 母子保健医療対策の充実 | 23,475 | 31,750 |
| | 7 出産の経済的負担の軽減 | 7,934 | 18,162 |
| | 8 仕事と家庭の両立支援 | 9,955 | 9,773 |
| 第2 信頼できる年金制度に向けて | 1 年金記録問題の解決 | 28,366 | 90,992 |
| | 2 信頼される日本年金機構の運営 | 64,184 | 305,839 |
| | 3 公平な年金制度 | 9,859,271 | 10,125,989 |
| 第3 厳しい経済環境下における雇用・生活安定の確保～雇用のセーフティネットの整備～ | 1 緊急雇用対策 | 112,242 | 845,747 |
| | 2 雇用のセーフティネットの拡充 | - | 16,952 |
| | 3 雇用創出 | 111,084 | 659,720 |
| | 4 生涯にわたるキャリア形成支援・職業能力開発支援 | 55,672 | 60,791 |
| | 5 若者・女性・高齢者・障害者等の就業実現及び両立支援 | 158,482 | 125,342 |
| | 6 非正規労働者への総合的対策 | 57,384 | 43,501 |
| 第4 質の高い医療サービスの実現 | 1 国民皆保険の堅持 | 9,013,887 | 9,444,224 |
| | 2 救急医療・周産期医療の体制整備等 | 46,565 | 44,308 |
| | 3 医師確保・医療人材確保対策等の推進 | 47,115 | 36,997 |
| 第5 健康で安心できる生活の確保 | 1 新型インフルエンザ対策 | 14,445 | 11,621 |
| | 2 肝炎対策 | 20,547 | 23,643 |
| | 3 がん対策の総合的かつ計画的な推進 | 23,680 | 31,604 |
| | 4 難病などの各種疾病対策、移植対策及び生活習慣病対策の推進 | 163,218 | 222,809 |
| | 5 健康危機管理体制の強化・推進 | 808 | 714 |
| | 6 医薬品・医療機器の開発促進及び安全対策の推進等 | 36,974 | 34,243 |
| | 7 食の安全・安心の確保 | 15,057 | 15,020 |
| 第6 障害者支援の総合的な支援 | 1 利用者負担の軽減（新規） | - | 10,674 |
| | 2 障害福祉サービス等による障害者支援の推進 | 967,088 | 1,090,375 |
| | 3 精神医療の質の向上、地域移行支援などの精神障害者施策の推進等 | 26,454 | 28,166 |
| | 4 発達障害者等支援施策の推進 | 878 | 749 |
| | 5 障害者に対する就労支援の推進（再掲） | 22,768 | 22,985 |

(単位：百万円)

| | | | |
|---------------------|------------------------------|-----------|-----------|
| 第7 良質な介護サービスの確保 | 1 安心して質の高い介護サービスの確保 | 2,097,760 | 2,196,645 |
| | 2 地域住民に対する医療・介護を含めた地域包括ケアの確立 | 583 | 1,061 |
| 第8 安心して働くことのできる環境整備 | 1 最低賃議の引上げに向けた検討(新規) | - | 100 |
| | 2 仕事と生活の調和の実現 | 15,692 | 13,788 |
| | 3 労働災害の防止、労働者の心身の健康確保のための対策 | 8,480 | 7,640 |
| | 4 労働紛争の予防と解決 | 4,431 | 4,462 |
| 第9 暮らしの安心確保 | 1 生活保護制度の充実 | 2,059,652 | 2,202,124 |
| | 2 自殺対策の推進 | 1,810 | 1,606 |
| | 3 地域福祉の再構築 | 210億円の内数 | 240億円の内数 |
| | 4 民間団体による福祉活動の振興への支援 | - | 3,047 |
| 第10 各種施策の推進 | 1 国際社会への貢献 | 23,887 | 21,647 |
| | 2 経済連携協定の円滑な実施 | 83 | 869 |
| | 3 社会保障・税共通の番号制度の検討(新規) | - | 6 |
| | 4 科学技術の振興 | 120,654 | 148,733 |
| | 5 戦傷病者・戦没者遺族、中国残留邦人等の援護等 | 49,771 | 46,162 |
| | 6 原爆被爆者の援護 | 153,229 | 154,975 |
| | 7 ハンセン病対策の推進 | 42,217 | 40,708 |
| | 8 麻薬・薬物・依存症対策 | 969 | 969 |
| | 9 安全で良質な水の安定供給 | 66,660 | 47,099 |
| | 10 カネミ油症研究の推進 | 36 | 33 |
| | 11 生活衛生関係営業の指導及び振興の推進 | 2,045 | 2,154 |

平成22年度厚生労働省関係財政投融资資金計画案の概要

(単位 : 億円)

| 区 分 | 平成21年度 計 画 額 | 平成22年度 計 画 額 | 摘 要 |
|-------------------|-----------------|-----------------|---|
| ○独立行政法人福祉医療機構 | 3,018 | 2,487 | ・民間社会福祉事業施設等及び民間医療施設等に対する融資 |
| ○株式会社日本政策金融公庫 | 1,750 | 1,400 | ・生活衛生関係営業者等に対する融資 |
| ○独立行政法人国立病院機構 | 494 | 563 | ・老朽建替整備、再編成整備等 |
| ○国立高度専門医療センター特別会計 | 98 | - | ・国立高度専門医療センター特別会計は、平成21年度末をもって廃止 |
| ○国立高度専門医療研究センター | - | 39 | 独立行政法人国立がん研究センター ・独立行政法人国立がん研究センター東病院老朽配管等施設更新その他整備、医療機器整備等 独立行政法人国立循環器病研究センター ・医療機器整備 独立行政法人国立国際医療研究センター ・独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院外来管理治療棟更新築整備 |
| ○独立行政法人医薬基盤研究所 | 8 | 4 | ・民間で進められる医薬品、医療機器の研究開発における実用化研究の支援のための委託事業等 |
| 合 計 | 5,368 | 4,493 | |

| 区 分 | 改 善 内 容 等 |
|---------------------------------|---|
| 独立行政法人福祉医療機構 福祉医療貸付事業 | 貸付条件の改善等 (1) ユニット型特別養護老人ホームの建築資金及び土地取得資金の償還期間及び据置期間の延長 (2) 社会福祉法人等に対する貸付の場合の保証人徴求免除 (3) 都市部を中心とした地域における低所得高齢者居住対策として、見守り機能を備えたケアハウスの整備に対する融資 (4) 地域医療計画において、がん等の4疾病及び救急医療等の5事業等として地域医療連携体制に位置づけられる病院に係る融資条件の優遇措置 (5) 整備促進特別対策事業の対象となる定期借地権の一時金に対する融資制度の創設 (6) アスベスト対策事業に係る融資条件の優遇措置 等 |
| 株式会社日本政策金融公庫 生活衛生資金貸付 | 貸付条件の改善等 (1) 振興計画に基づき営業を行う者に対する設備資金及び運転資金の貸付利率の引下げの延長 (2) 振興計画に基づき営業を行う者に対する特別利率適用施設設備のうち「店舗等」に係る要件の拡充（敷金等の追加）等 |

平成22年度厚生労働省関係財政投融资資金計画の原資の内訳 (参考)

(単位：億円)

| 区 分 | 平成21年度 | | | 平成22年度 | | |
|----------------------------|--------|---------|--------------|--------|---------|--------------|
| | 計 画 額 | 原 資 | | 計 画 額 | 原 資 | |
| | | 財政融資資金等 | 自己資金等 | | 財政融資資金等 | 自己資金等 |
| 独立行政法人福祉医療機構 (注1), (注2) | 3,018 | 2,828 | 190 (400) | 2,487 | 2,083 | 404 (330) |
| 株式会社日本政策金融公庫 (注3) | 1,750 | - | - | 1,400 | - | - |
| 独立行政法人国立病院機構 (注1) | 494 | 200 | 294 (50) | 563 | 246 | 317 (50) |
| 国立高度専門医療センター 特別会計 (注4) | 98 | 98 | 0 | - | - | - |
| 国立高度専門医療研究 センター | - | - | - | 39 | 38 | 1 |
| 独立行政法人国立がん研究 センター | - | - | - | 28 | 28 | 0 |
| 独立行政法人国立循環器病 研究センター | - | - | - | 3 | 3 | 0 |
| 独立行政法人国立国際医療 研究センター | - | - | - | 8 | 7 | 1 |
| 独立行政法人医薬基盤研究所 | 8 | 8 | 0 | 4 | 4 | 0 |
| 合 計 (注1) | 5,368 | 3,134 | 484 (450) | 4,493 | 2,371 | 722 (380) |

(注1) 自己資金等の欄の()書は、財投機関債の発行額(自己資金等の額の内数)である。

(注2) 独立行政法人福祉医療機構の自己資金等(財投機関債発行額)には財投機関債の満期償還分(平成21年度250億円)を含む。

(注3) 原資については、株式会社日本政策金融公庫(国民一般向け業務)に一括計上している。

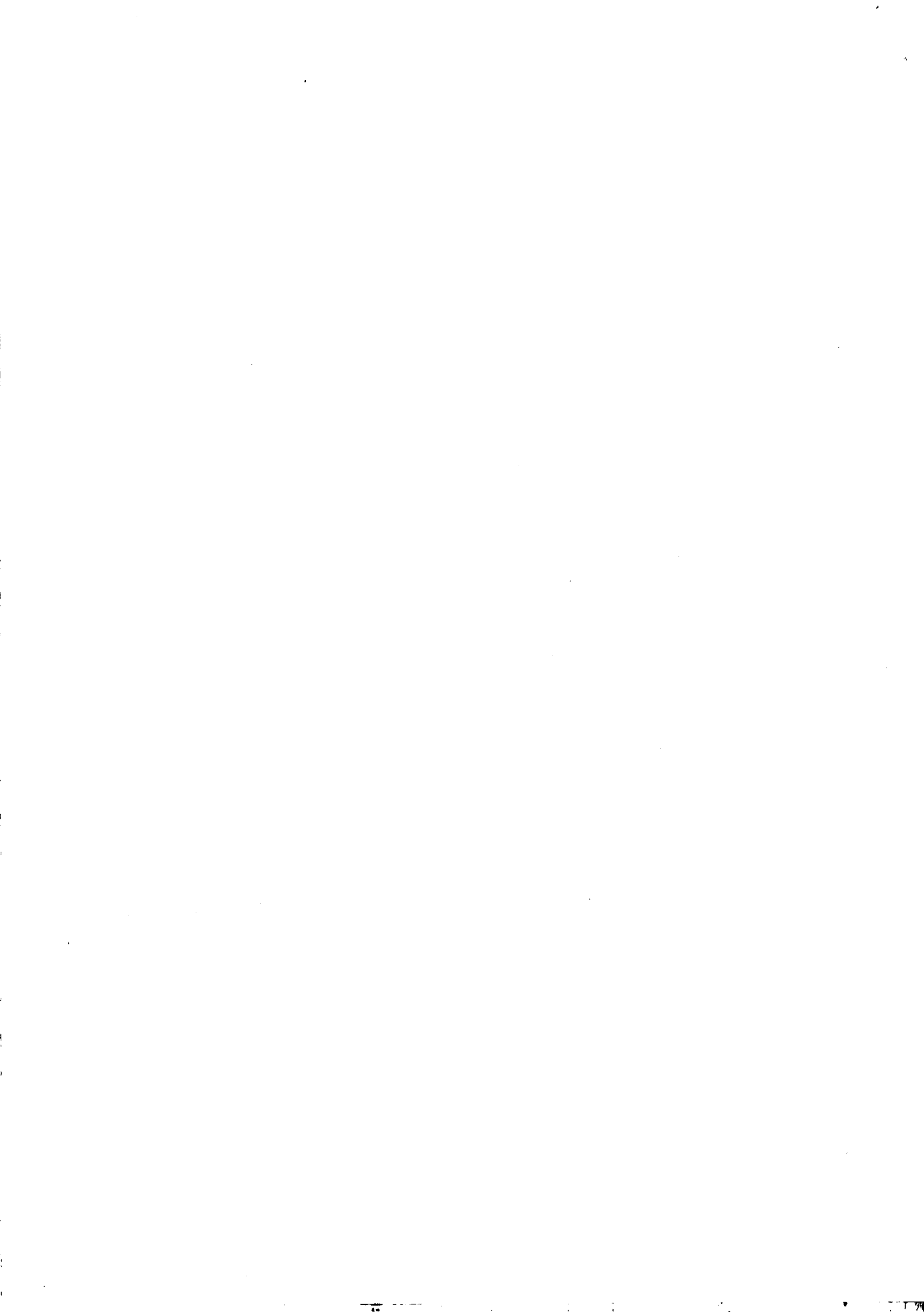
(注4) 国立高度専門医療センター特別会計については、平成22年4月からの独立行政法人化に伴い、国立高度専門医療研究センターへ移行される。

第20回社会保障審議会

平成22年2月23日

資料2

第174回国会提出（予定）法案



第174回国会提出（予定）法案

厚生労働省 総計 9件（うち※ 5件、その他 4件）

| 予算 関連 | 件 名 | 要 旨 | 備 考 |
|----------|---------------------------------------|--|-------------------------|
| | 雇用保険法の一部を改正する法律案 | 雇用保険制度の安定的運営を確保するため、平成21年度における求職者給付及び雇用継続給付に係る国庫負担として3,500億円を追加する措置を講ずる。 | 平成21年度補正予算関連 1月28日成立 |
| ※ | 平成二十二年度における子ども手当の支給に関する法律案 | 次代の社会を担う子どもの育ちを支援するため、平成22年度において、中学校修了前までの子どもに子ども手当を支給する制度を創設する。 | 1月29日提出 |
| ※ | 介護保険法施行法の一部を改正する法律案 | 介護保険法の施行日前に市町村の措置により特別養護老人ホームに入所していた者について講じている利用料、居住費及び食費の負担軽減措置について当分の間延長する。 | 〃 |
| ※ | 雇用保険法等の一部を改正する法律案 | 現下の厳しい雇用失業情勢を踏まえ、非正規労働者に対するセーフティネット機能の強化、雇用保険の財政基盤の強化等を図るために所要の措置を講ずる。 | 〃 |
| ※ | 医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律案 | 医療保険制度の安定的な運営を図るため、平成22年度以後の国民健康保険の財政基盤強化策の見直し、全国健康保険協会管掌健康保険に対する国庫補助割合の見直し等による保険料率引上げ幅の抑制等のための所要の改正を行う。 | 2月12日提出 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ※ | <p>児童扶養手当法の一部を改正する法律案</p> <p>企業年金制度等の改善等を図るための確定拠出年金法等の一部を改正する法律案</p> <p>労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律等の一部を改正する法律案</p> <p>予防接種法の一部を改正する法律案（仮称）</p> | <p>一人親家庭の生活の安定と自立の促進等を図るため、児童扶養手当について父子家庭の父を支給対象とする措置を講ずる。</p> <p>将来の無年金・低年金の発生を予防し、国民の高齢期における所得の確保をより一層支援する観点から、年金制度の改善等を図るため、国民年金保険料の納付可能期間を延長することや、企業型確定拠出年金において加入資格年齢の引上げや加入者の掛金拠出を可能とする等の措置を行う。</p> <p>常用雇用以外の労働者派遣や製造業務への労働者派遣を原則として禁止するとともに、派遣労働者の保護及び雇用の安定のための措置の充実を図る等、労働者派遣事業に係る制度の抜本的見直しを行う。</p> <p>新型インフルエンザ等の新たな感染症に対応するため、新たな臨時接種の枠組みの創設等、所要の改正を行う。</p> | 〃 |
|---|---|---|---|

第174回国会提出法案（継続）

総計 1件（うち※ 件、その他 1件）

| 予算 関連 | 件 名 | 要 旨 | 備 考 |
|----------|--------------------|---|-----|
| | 独立行政法人地域医療機能推進機構法案 | 独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構の存続期限後においても、引き続き社会保険病院、厚生年金病院及び船員保険病院の運営を行わせるため、「独立行政法人地域医療機能推進機構」を設立することとし、その目的、業務の範囲等を定める。 | |

第174回国会提出予定法案（検討中のもの）

厚生労働省 総計 3件（うち※ 件、その他 3件）

| 予算 関連 | 件 名 | 要 旨 | 備 考 |
|----------|--|---|--------|
| | 求職者支援の強化を図るための独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構法等の一部を改正する法律案（仮称） | 昨今の雇用情勢の悪化の影響を受けて生活に困窮する求職者等への就労・生活支援の強化を図るため、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構法等について所要の改正を行う。 | |
| | 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の一部を改正する法律案（仮称） | 対象者の円滑な社会復帰を促進するために必要な医療の実施を確保するため、指定入院医療機関の整備等を促す観点から、指定入院医療機関の指定の対象となる開設者について、一般地方独立行政法人、市町村等を追加する等の所要の改正を行う。 | 法務省と共管 |
| | 厚生年金保険の保険給付及び保険料の納付の特例等に関する法律の一部を改正する法律案（仮称） | 年金記録問題に係る記録の回復を促進するための所要の措置を講ずる。 | |

第174回国会提出法案(予定を含む)の概要

厚生労働省

| | | | |
|--------|--|---|----|
| ① | 雇用保険法の一部を改正する法律案 | … | 1 |
| ※ | ② 平成二十二年度における子ども手当の支給に関する法律案 | … | 2 |
| ※ | ③ 介護保険法施行法の一部を改正する法律案 | … | 3 |
| ※ | ④ 雇用保険法等の一部を改正する法律案 | … | 4 |
| ※ | ⑤ 医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律案 | … | 5 |
| ※ | ⑥ 児童扶養手当法の一部を改正する法律案 | … | 6 |
| | ⑦ 企業年金制度等の改善等を図るための確定拠出年金法等の一部を改正する法律案 | … | 7 |
| | ⑧ 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律等の一部を改正する法律案 | … | 8 |
| | ⑨ 予防接種法の一部を改正する法律案(仮称) | … | 9 |
| (継続法案) | | | |
| | ① 独立行政法人地域医療機能推進機構法案 | … | 10 |

雇用保険法の一部を改正する法律の概要【補正予算関連】

雇用保険制度の安定的運営を確保するため、平成21年度における国庫負担として3500億円を追加する措置を講ずるとともに、平成23年度以降について国庫負担を本則(1/4)に戻す旨を規定する。

国庫負担の特例措置

- 当面の雇用保険制度の安定的運営を確保するため、21年度における求職者給付及び雇用継続給付の国庫負担として、21年度補正予算で3500億円の一般財源を投入
- 雇用保険の国庫負担については、22年度中に検討し、23年度において、安定した財源を確保した上で国庫負担に関する暫定措置を廃止するものとする。

<参考>

- 失業等給付に係る国庫負担割合は、平成19年度から、暫定措置として、法律の本則(1/4)の55%(13.75%)とされているところ。
- 現下の厳しい雇用情勢を踏まえ、「明日の安心と成長のための緊急経済対策」(12月8日閣議決定)において、
 - ・ 雇用調整助成金の要件緩和にあわせ、平成22年度からの失業等給付に係る国庫負担の引き上げについては、雇用保険制度の安定的運営を確保するため、平成21年度第2次補正予算において対応する。
 - ・ 平成23年度以降については、平成23年度予算編成過程において検討し、安定財源を確保した上で、国庫負担を本則(1/4)に戻す。これを雇用保険法の改正に盛り込むとされたところ。

施行日：公布の日(平成22年2月3日公布)

平成22年度における子ども手当の支給に関する法律案の概要

趣旨

(平成22年1月29日閣議決定、国会提出)

次代の社会を担う子どもの育ちを支援するため、平成22年度において、中学校修了前までの子どもについて、子ども手当を支給する制度を創設する。

概要

(1) 子ども手当の支給

- ・中学校修了までの子ども一人につき、月額1万3千円(所得制限なし)の子ども手当を父母等に支給。
- ・支給等の事務は、市区町村(公務員は所属庁)。
- ・支払月は、平成22年6月、10月、平成23年2月、6月。

(2) 子ども手当については、児童手当分を児童手当法の規定に基づき、国、地方、事業主が費用を負担し、それ以外の費用については、全額を国庫が負担。(公務員については所属庁が負担)

(3) 児童育成事業(放課後児童クラブ等)については、事業主拠出金を原資として実施。

(4) 子ども手当を市区町村に簡便に寄附できる仕組みを設ける。

(5) 児童手当の既受給者に係る申請免除等の経過措置を設ける。

(6) 政府は、子ども手当の平成23年度以降の制度の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

施行日

平成22年4月1日

介護保険法施行法の一部を改正する法律案（概要）

- 介護保険法の施行日前に市町村の措置により特別養護老人ホームに入所していた者について講じている利用料、居住費及び食費の負担軽減措置について当分の間延長するもの。

1. 現行の経過措置

- 対象者
介護保険法施行日（平成12年4月1日）前に措置により特別養護老人ホームに入所していた者
- 負担軽減の内容
利用料、居住費及び食費の合計額が法施行前の費用徴収額を上回らないよう、利用料、居住費及び食費の負担を軽減

$$\text{負担合計額} = \text{利用料（介護費用の10\%）} + \text{食費} + \text{居住費} \quad \begin{array}{l} \text{※食費：390円/日、居住費：320円/日} \\ \text{厚生労働大臣が定める割合} \\ \text{（5\%、3\%、0\%）} \end{array} \quad \begin{array}{l} \text{厚生労働大臣が定める金額} \\ \text{※食費：390円/日} \\ \text{居住費：0円/日} \end{array}$$

※食費・居住費の額は、年金収入42万円、多床室に入居の場合

- 実施期間
平成22年3月31日まで

2. 現在の状況及び改正内容

現在の状況

- 経過措置の終了により負担増になる者が、平成21年6月末時点で、約2万人入所している。
- 対象者の内訳は、約4割が90歳以上の高齢、約9割以上が基礎年金収入以下の低所得、約7割が要介護度4以上の重度の方であり、経過措置終了に伴う負担増により施設利用の継続が困難になることが考えられる。

改正内容

- 現行の負担軽減措置の実施期間を当分の間延長する。

3. 施行期日

公布の日（日切れ法案：現行の経過措置が終了する平成22年3月31日までに施行する必要。）

雇用保険法等の一部を改正する法律案の概要【当初予算関連】

現下の厳しい雇用失業情勢を踏まえ、非正規労働者に対するセーフティネット機能の強化、雇用保険の財政基盤の強化等を図る。

1. 雇用保険の適用範囲の拡大

(1) 非正規労働者に対する適用範囲の拡大

雇用保険の適用基準である「6か月以上雇用見込み」(業務取扱要領に規定)を「31日以上雇用見込み」(雇用保険法に規定)に緩和

(2) 雇用保険に未加入とされた者に対する遡及適用期間の改善

- 事業主が被保険者資格取得の届出を行わなかったため未加入とされていた者のうち、事業主から雇用保険料を控除されていたことが給与明細等の書類により確認された者については、2年(現行)を超えて遡及適用
- この場合において、事業所全体として保険料を納付していないことが確認されたケースについては、保険料の徴収時効である2年経過後も保険料を納付可能とし、その納付を勧奨

2. 雇用保険二事業の財政基盤の強化

(1) 雇用保険二事業(事業主からの保険料負担のみ)の財源不足を補うため、失業等給付の積立金から借り入れる仕組みを暫定的に措置

(2) 雇用保険二事業の保険料率に係る弾力条項の発動を停止

<現行> 21年度の保険料率 3.0/1000(弾力) → 現行規定によれば22年度も3.0/1000(弾力)

<改正案> 22年度の保険料率 3.5/1000(弾力条項の発動を停止し、原則どおりとする)

((1)は平成22・23年度についての暫定措置、(2)は平成22年度についての暫定措置)

〔 失業等給付に係る22年度の保険料率(労使折半)[告示]
・原則16/1000のところ12/1000とする(参考:21年度の保険料率は、前回法改正により1年限りの特例措置として8/1000) 〕

施行日:平成22年4月1日(1.(2)については、政令で定める日(公布日から9月以内))

医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

医療保険制度の安定的な運営を図るため、市町村国保、協会けんぽ、後期高齢者医療制度における保険料の引上げの抑制等のための所要の改正を行う。

概 要

I 市町村国保の保険料軽減のための措置等 (国保法) (③は平成22年7月1日施行)

- ① 財政支援措置の4年間の延長(約2000万世帯 加入者約3600万人 1世帯平均で年間約1.2万円の保険料上昇抑制効果)
 - ・ 「低所得者を抱える市町村」、「高額な医療費」に対する国、都道府県の補助等を引き続き実施。
- ② 市町村国保の財政安定化のため、都道府県単位による広域化を推進
 - ・ 都道府県の判断により、市町村国保の広域化についての方針の作成、市町村の拠出により医療費を賄う共同事業の拡大等を可能とする。
- ③ 保険料滞納世帯であっても、医療を現物給付で受けられる子どもの対象の拡大(中学生以下→高校生世代以下)
 - ・ 一旦窓口で医療費を支払わなければならない資格証明書の交付世帯に属する高校生世代に、短期被保険者証を交付。

II 中小企業の従業員、事業主の保険料軽減のための措置 (健保法等) (①③は平成22年7月1日施行)

- ◆ 協会けんぽの逼迫した財政状況に鑑み、保険料の大幅な引上げを抑制するため、24年度までの3年間において、財政再建のための特例措置を講ずる。(被保険者約2000万人 加入者約3500万人 22年度で労使年間2.2万円の保険料上昇抑制効果)
 - ① 国庫補助割合を13%から16.4%に引き上げ
 - ② 単年度収支均衡の特例として、21年度末以降の赤字額について、24年度までの償還を可能とする
 - ③ 後期高齢者支援金について、被用者保険グループでの負担能力に応じた分担方法を導入 (高齢者医療確保法)
 - ・ 後期高齢者の医療費に対する現役世代からの支援金の3分の1(22年度は9分の2)について、保険者の財政力に応じた負担(総報酬割)とする。

III 高齢者の保険料軽減のための措置 (高齢者医療確保法)

- ① 給付変動等に備えるため都道府県に設置している財政安定化基金について、保険料の引上げの抑制に活用できるようにする
- ② サラリーマンに扶養されていた方の保険料の軽減措置を延長する(約190万人 年間平均約2.1万円の保険料上昇抑制効果)
※予算措置をあわせると約3.8万円

施行期日 平成22年4月1日

- 国保や後期高齢者医療制度の保険料について、賦課期日(4月1日)までに、賦課の前提となる財政支援措置を確定させておく必要がある。

児童扶養手当法の一部を改正する法律案の概要

趣旨

(平成22年2月12日閣議決定、国会提出)

一人親家庭の生活の安定と自立を促進し、もって児童の福祉の増進を図るため、児童扶養手当について父子家庭の父を支給対象とする措置を講ずること。

概要

1. 児童扶養手当の父子家庭への支給

現行、支給対象となっていない「子と生計を同じくしている父」について、児童扶養手当の支給対象とする。

2. 施行期日等

(1) 施行日

平成22年8月1日

(2) 経過措置等

請求の手続等について所要の経過措置を設ける等する。

年金改善法案(企業年金制度等の改善等を図るための確定拠出年金法等の一部を改正する法律案)

<趣旨>

将来の無年金・低年金の発生を防止し、国民の高齢期における所得の確保をより一層支援する観点から、年金制度の改善等を図るため、国民年金保険料の納付可能期間を延長することや、企業型確定拠出年金において加入資格年齢の引上げや加入者の掛金拠出を可能とする等の措置を行う。

1. 国民年金法の一部改正

- ① 国民年金保険料の納付可能期間を延長(2年→10年)し、本人の希望により保険料を納付することで、その後の年金受給につなげることができるようにする。
- ② 第3号被保険者期間に重複する第2号被保険者期間が新たに判明し年金記録が訂正された場合等に、それに引き続く第3号被保険者期間を未届期間とする取扱いを改め、保険料納付済期間のままとして取り扱い、年金を支給することとする。
- ③ 国民年金の任意加入者(加入期間を増やすために60歳～65歳までの間に任意加入した者)について国民年金基金への加入を可能とし、受給額の充実を図る。

2. 確定拠出年金法の一部改正(平成22年度税制改正要望で認められた事項を含む)

- ① 加入資格年齢を引き上げ(60歳→65歳)、企業の雇用状況に応じた柔軟な制度運営を可能とする。
- ② 従業員拠出(マッチング拠出)を可能とし所得控除の対象とすること、事業主による従業員に対する継続的投資教育の実施義務を明文化することにより、老後所得の確保に向けた従業員の自主努力を支援する。
- ③ 企業年金の未請求者対策を推進するため、住基ネットから加入者の住所情報の取得を可能とすることにより、住所不明者の解消を図る(他の企業年金制度等についても、同様の措置を講じる。)等、制度運営上の改善を図る。

3. 厚生年金保険法の一部改正

近年の経済情勢を踏まえ、母体企業の経営悪化等に伴い、財政状況が悪化した企業年金に関して、措置を講ずる。

- ・ 厚生年金基金が解散する際に返還する代行部分に要する費用の額及び支払方法の特例を設ける
(※ H17年度からH19年度まで、同様の措置を講じている)

4. 施行日

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1の① :平成23年10月1日までの間に政令で定める日 | 1の② :公布の日 |
| 1の③ :公布日から2年以内で政令で定める日 | 2の① :公布日から2年6月以内で政令で定める日 |
| 2の② :平成24年1月1日 | 2の③及び3 :平成23年4月1日 |

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律等の一部を改正する法律案について

※ 平成22年2月17日、労働政策審議会に法律案要綱を諮問。

常時雇用される労働者以外の労働者派遣や製造業務への労働者派遣を原則として禁止するとともに、派遣労働者の保護及び雇用の安定のための措置の充実を図る等、労働者派遣事業に係る制度の抜本的見直しを行う。

事業規制の強化

← いわゆる「派遣切り」の多発や、雇用の安定性に欠ける派遣形態の横行

- ・ 登録型派遣の原則禁止(専門26業務等は例外)
- ・ 製造業務派遣の原則禁止(常時雇用(1年を超える雇用)の労働者派遣は例外)
- ・ 日雇派遣(日々又は2か月以内の期間を定めて雇用する労働者派遣)の原則禁止
- ・ グループ企業内派遣の8割規制、離職した労働者を離職後1年以内に派遣労働者として受け入れることを禁止

派遣労働者の無期雇用化や待遇の改善

← 派遣労働者の不透明な待遇決定、低い待遇の固定化

- ・ 派遣元事業主に、一定の有期雇用の派遣労働者につき、無期雇用への転換推進措置を努力義務化
- ・ 派遣労働者の賃金等の決定にあたり、同種の業務に従事する派遣先の労働者との均衡を考慮
- ・ 雇入れ等の際に、派遣労働者に対して、一人当たりの派遣料金の額を明示
- ・ 派遣料金と派遣労働者の賃金の差額の派遣料金に占める割合(いわゆるマージン率)などの情報公開を義務化

違法派遣に対する迅速・的確な対処

← 偽装請負などの違法派遣の増加、行政処分を受ける企業の増加

- ・ 違法派遣の場合、派遣先が違法であることを知りながら派遣労働者を受け入れている場合には、派遣先が派遣労働者に対して労働契約を申し込んだものとみなす
- ・ 処分逃れを防止するため労働者派遣事業の許可等の欠格事由を整備

※ そのほか、法律の名称に「派遣労働者の保護」を明記し、「派遣労働者の保護・雇用の安定」を目的規定に明記
施行期日: 公布の日から6か月以内の政令で定める日(登録型派遣の原則禁止及び製造業務派遣の原則禁止については、改正法の公布の日から3年以内の政令で定める日(政令で定める業務については、施行からさらに2年以内の政令で定める日まで猶予))

今後、発生が懸念される新たな新型インフルエンザ等の感染症に対応するため、今般の新型インフルエンザ予防接種事業の実施状況等を踏まえ、所要の規定を整備する。

改正案の概要

- I 今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)のように感染力は強いが国民に接種の努力義務を課すほどではないものに対応するよう、新たな臨時接種の枠組みを設けること
- II Iの新たな臨時接種を含め、臨時接種の実施体制を見直すとともに、臨時接種に要するワクチンの円滑な供給等に係る所要の規定を整備すること
- III その他

施行期日

公布の日から施行

検討規定

◎新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法 附則（抜粋）
（検討）

第六条 政府は、厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ予防接種の実施状況、新型インフルエンザ予防接種の有効性及び安全性に関する調査研究の結果等を勘案し、将来発生が見込まれる新型インフルエンザ等感染症（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症をいう。）に係る予防接種の在り方、当該予防接種に係る健康被害の救済措置の在り方等について、速やかに検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

独立行政法人地域医療機能推進機構法案のポイント

① 法案の趣旨

社会保険病院・厚生年金病院については、国から（独）年金・健康保険福祉施設整理機構（RFO）に出資されて運営しているが、地域医療に貢献しつつ安定的な運営が図られるよう、病院売却を進めるという従来の方針を転換し、RFOから引き継いで新たな受皿となる（独）地域医療機能推進機構を設立する。

② 新法人の概要

名称 独立行政法人地域医療機能推進機構
業務 現在の社会保険病院、厚生年金病院及び船員保険病院の3グループ全体を対象とし、新たな機構が保有し運営する病院として位置付ける。

③ 新法人の設立等

- ・ 機構の設立時期は平成23年4月1日とし、それまでの間はRFOの存続期限を延長する。
- ・ 船員保険病院については、法案成立後に、RFOに出資する。
- ・ 機構は、設立の際に、社会保険病院、厚生年金病院及び船員保険病院をRFOから承継する。
- ・ 機構は、平成25年3月31日までを準備期間として、それまでの間は病院の運営を従来の特例民法法人に委託して行う。

④ その他

- ・ 新たな国民負担（税・保険料）は求めない。
- ・ これまで国から委託を受けて運営してきた社会保険関係団体の改革を行う。
- ・ 5年後を目途に機構の在り方について検討を行う。

第20回社会保障審議会

平成22年2月23日

資料3

社会保障を巡る最近の動向

社会保障を巡る最近の動向

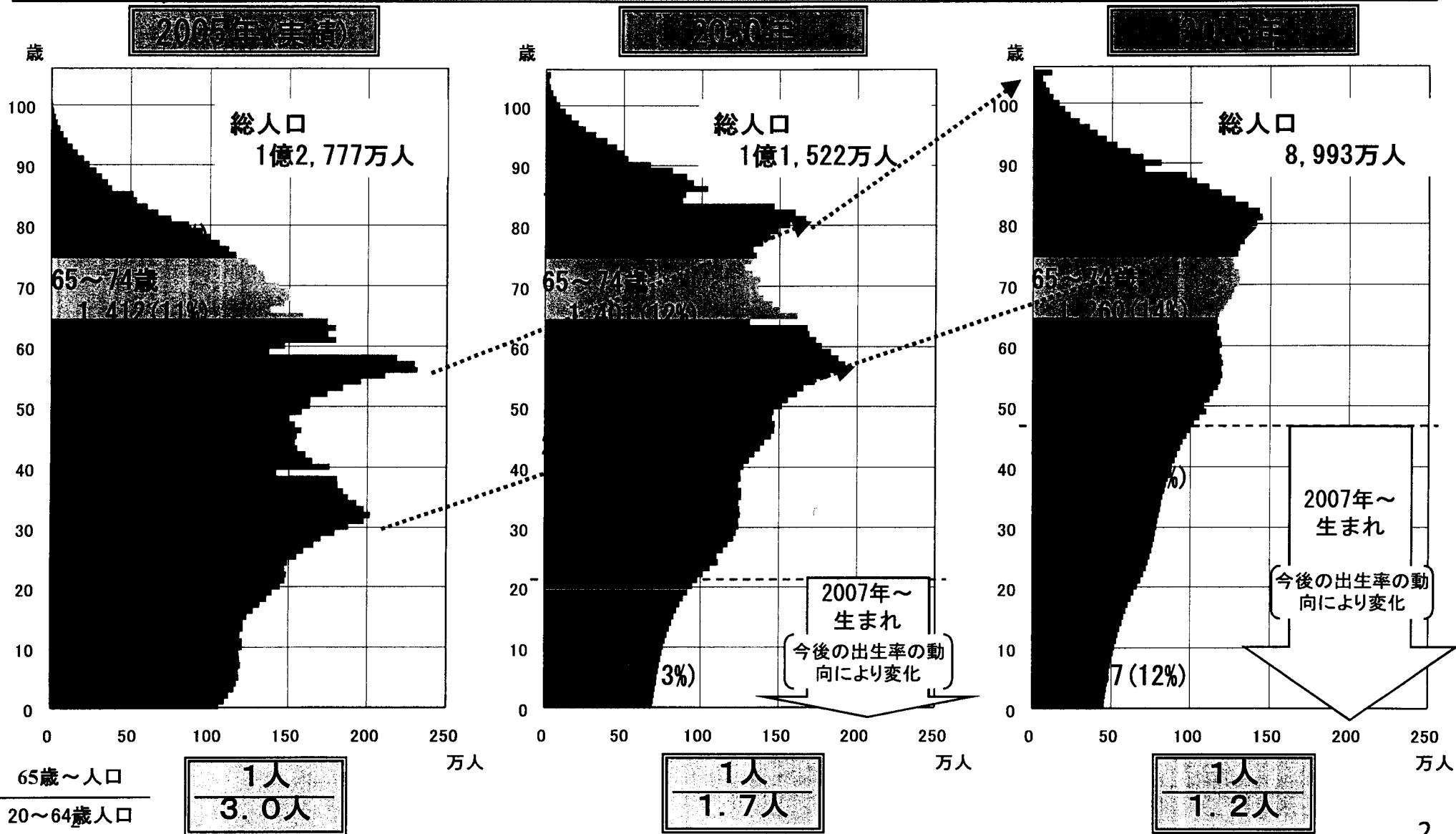
[目次]

- ・ 社会保障政策の現状と課題について 1
- ・ 平成22年度税制改正主要事項の概要について ... 16
- ・ 地方分権改革について 19

社会保障政策の現状と課題について

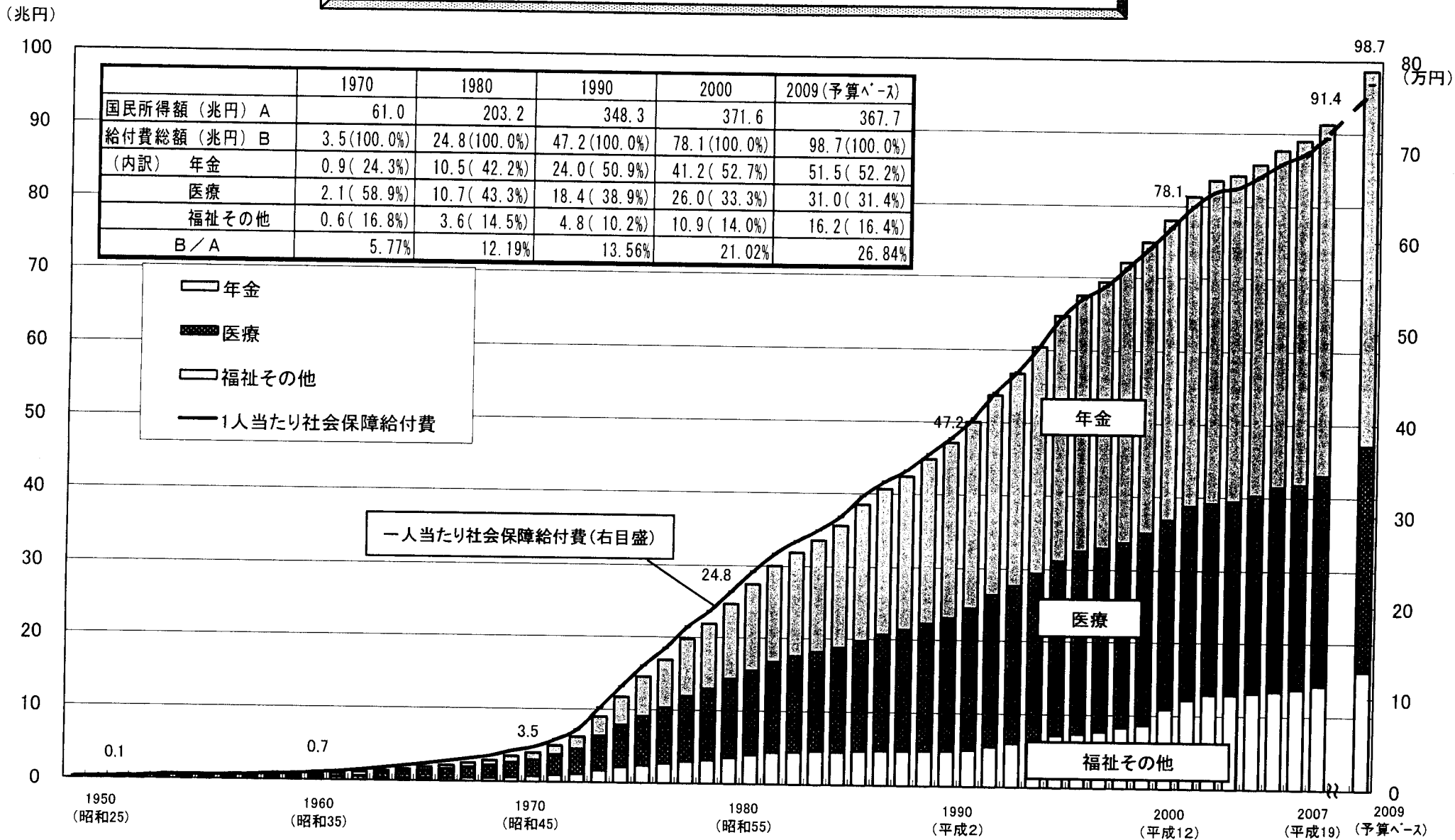
人口ピラミッドの変化(2005, 2030, 2055) - 平成18年中位推計 -

○我が国の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を3人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2055年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定



注: 2005年は国勢調査結果(年齢不詳按分人口)。

社会保障給付費の推移



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成19年度社会保障給付費」、2009年度(予算ベース)は厚生労働省推計

(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2007並びに2009年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

(参考) 一人当たり社会保障給付費は、2007年度で71.6万円、2009年度(予算ベース)で77.5万円である。

社会保障の給付と負担の現状

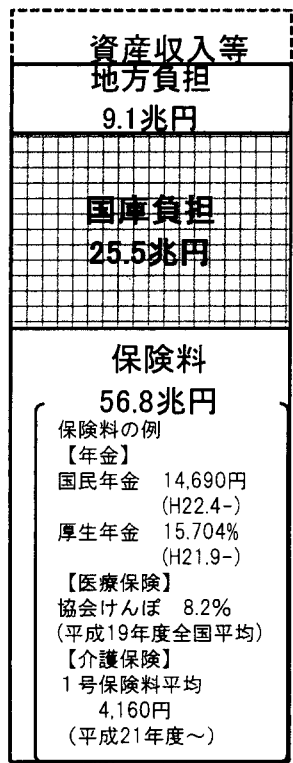
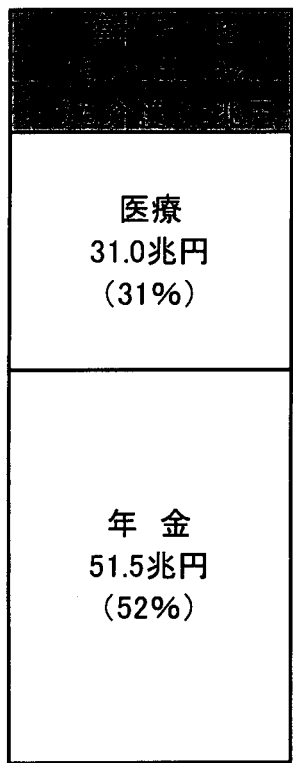
- 社会保障給付費は約99兆円(年金が約5割、医療が約3割)
- この給付(99兆円)を保険料(約6割)と公費(国・地方)(約3割)などの組合せにより賄う
- 社会保障に対する国庫負担は25兆円を超え、一般歳出の48%を占めている

社会保障給付費(平成21年度予算ベース)

給付費 98.7兆円 財源 91.4兆円+資産収入

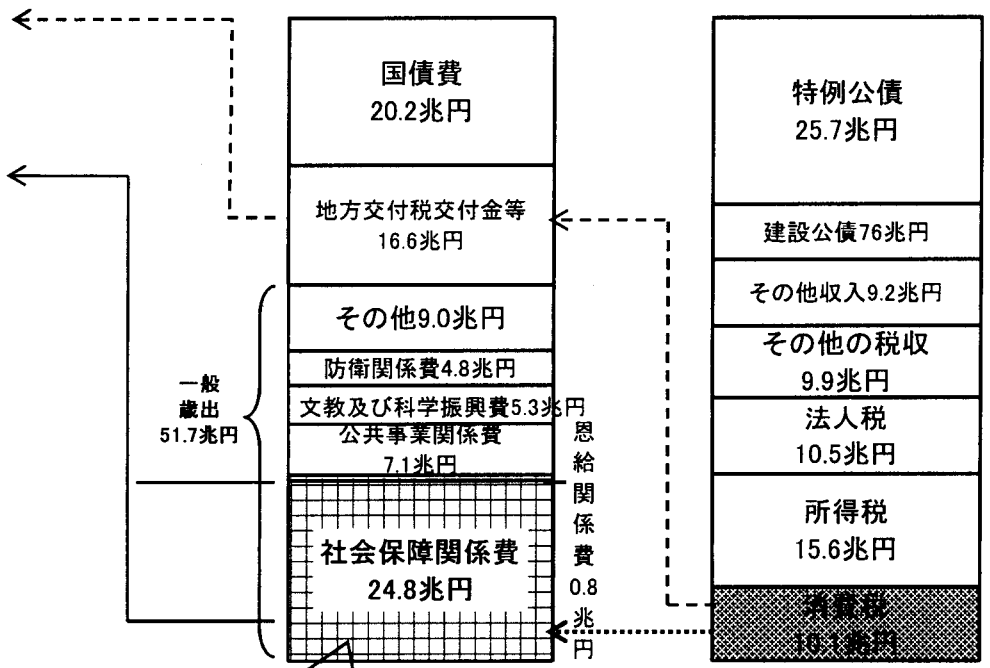
国 一般会計(平成21年度予算)

歳出 88.5兆円 歳入 88.5兆円



保険料の例
【年金】
国民年金 14,690円 (H22.4-)
厚生年金 15,704円 (H21.9-)
【医療保険】
協会けんぽ 8.2% (平成19年度全国平均)
【介護保険】
1号保険料平均 4,160円 (平成21年度~)

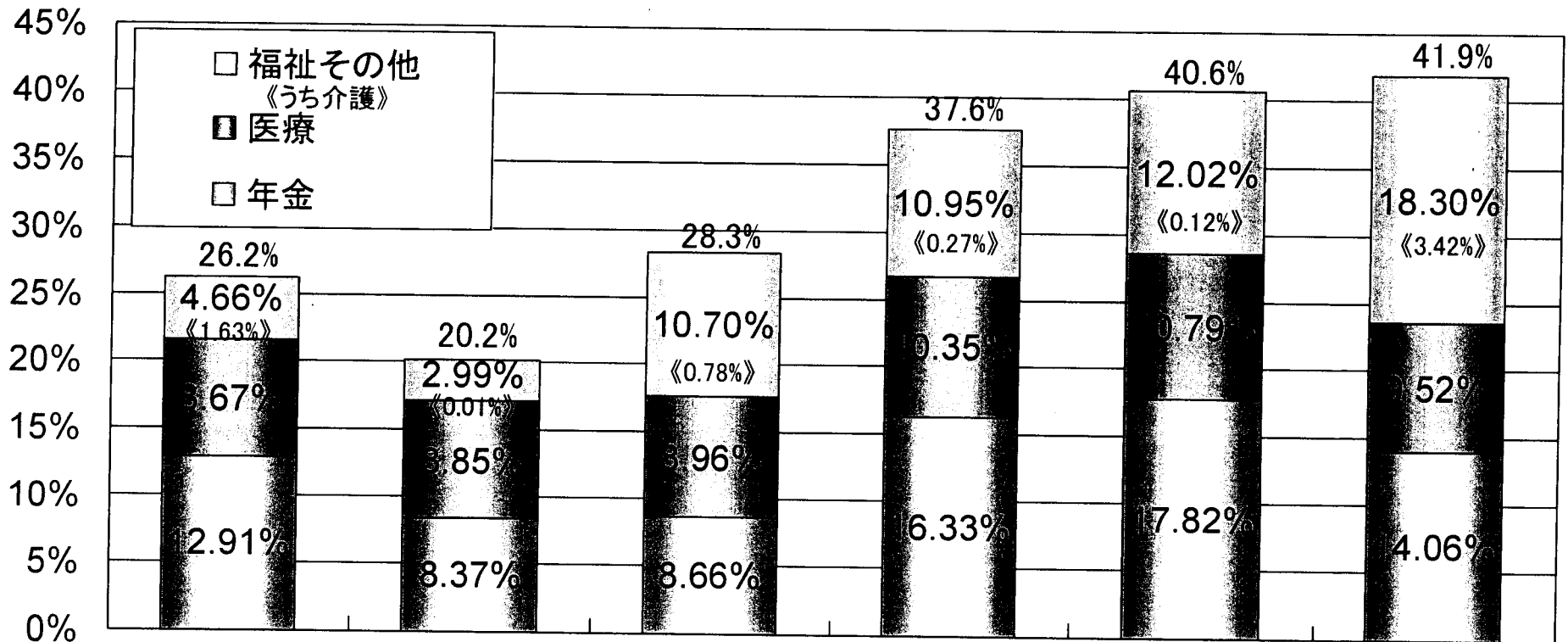
直近の実績値(平成19年度)
・ 社会保障給付費 91.4兆円(NI比24.4%)
・ 財源構成 保険料56.9兆円、公費31.0兆円
(ほか資産収入など)



一般会計歳出の28.0%
一般歳出の48.0%

社会保障給付の部門別の国際的な比較(対国民所得比)

- 我が国の社会保障給付の規模を部門別に比較すると、
- ・ 年金 — 米英を上回るが、他の欧州諸国をやや下回る規模
 - ・ 医療 — 米英とほぼ同規模、他の欧州諸国をやや下回る規模
 - ・ その他の給付 — 米国を上回るが、欧州諸国をかなり下回る規模 となっている

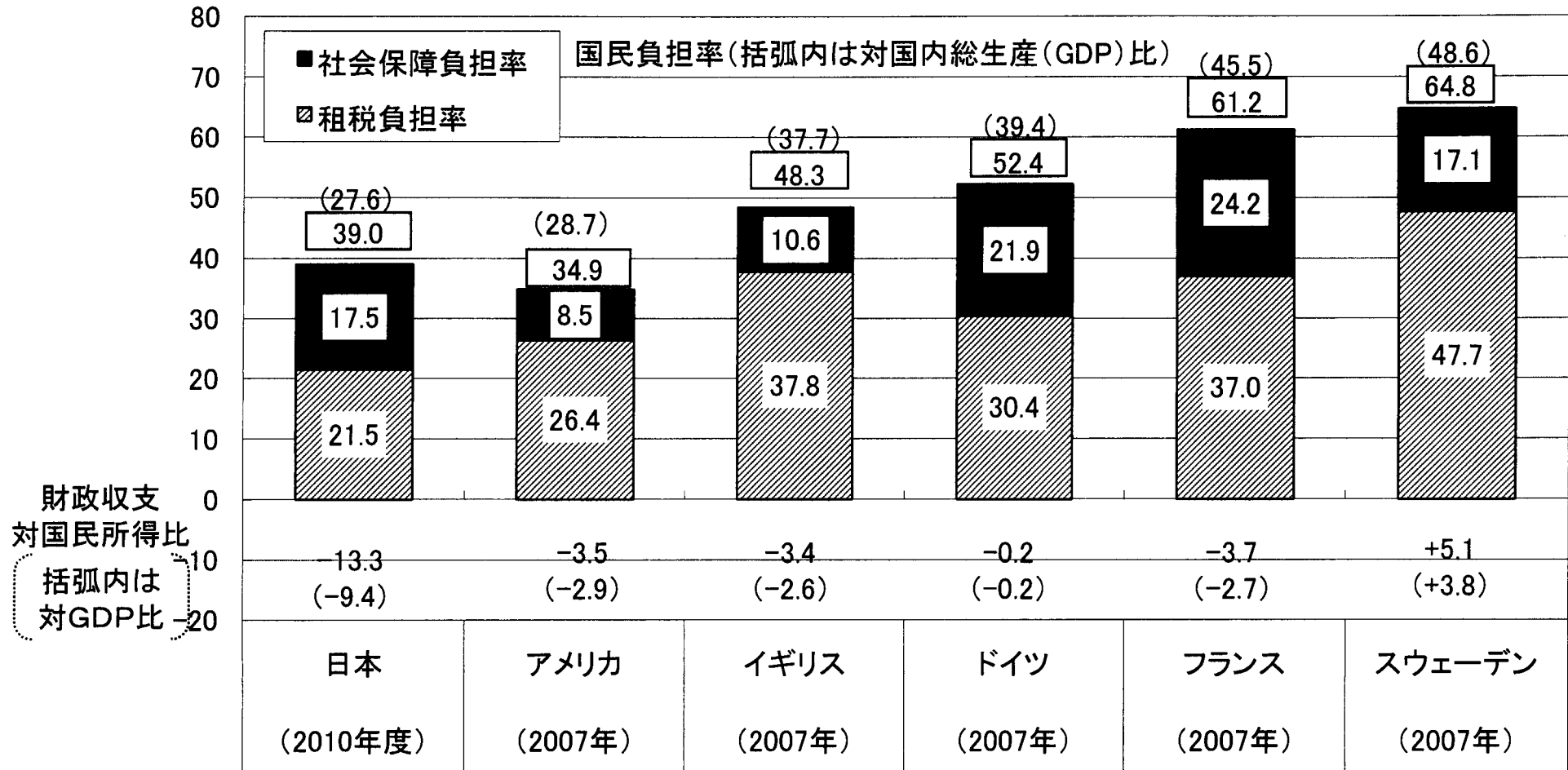


| | 日本 | アメリカ | イギリス | ドイツ | フランス | スウェーデン |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 《高齢化率(2007年)》 | 《21.5%》 | 《12.6%》 | 《16.0%》 | 《20.2%》 | 《16.6%》 | 《17.4%》 |
| 《国民負担率》 | 《39.0%》 | 《34.9%》 | 《48.3%》 | 《52.4%》 | 《61.2%》 | 《64.8%》 |

(注) OECD: "Social Expenditure Database"等に基づき、厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室で算出したもの。いずれも2005年。
 OECD社会支出基準に基づく社会支出データを用いているため、社会保障給付費よりも広い範囲の費用(公的住宅費用、施設整備費等)も計上されている。
 高齢化率は OECD: "OECD in figures 2009"、国民負担率は財務省調べによる(日本は2010年度見通し。諸外国は2007年実績。)

国民負担率の国際比較

[国民負担率＝租税負担率＋社会保障負担率]



(注) 1. 日本は2010年度（平成22年度）見通し、諸外国は2007年実績。

2. 財政収支の対国民所得比は、日本及びアメリカについては一般政府から社会保障基金を除いたベース、その他の国は一般政府ベースである。

【出典】財務省ホームページ

新成長戦略(基本方針)～ 輝きのある日本へ ～ (厚生労働省関係部分)

「政治的なリーダーシップ」 ～成長戦略を実効を上げるための2つの処方箋～

1. 目標・施策の深掘り、新たな施策の追加

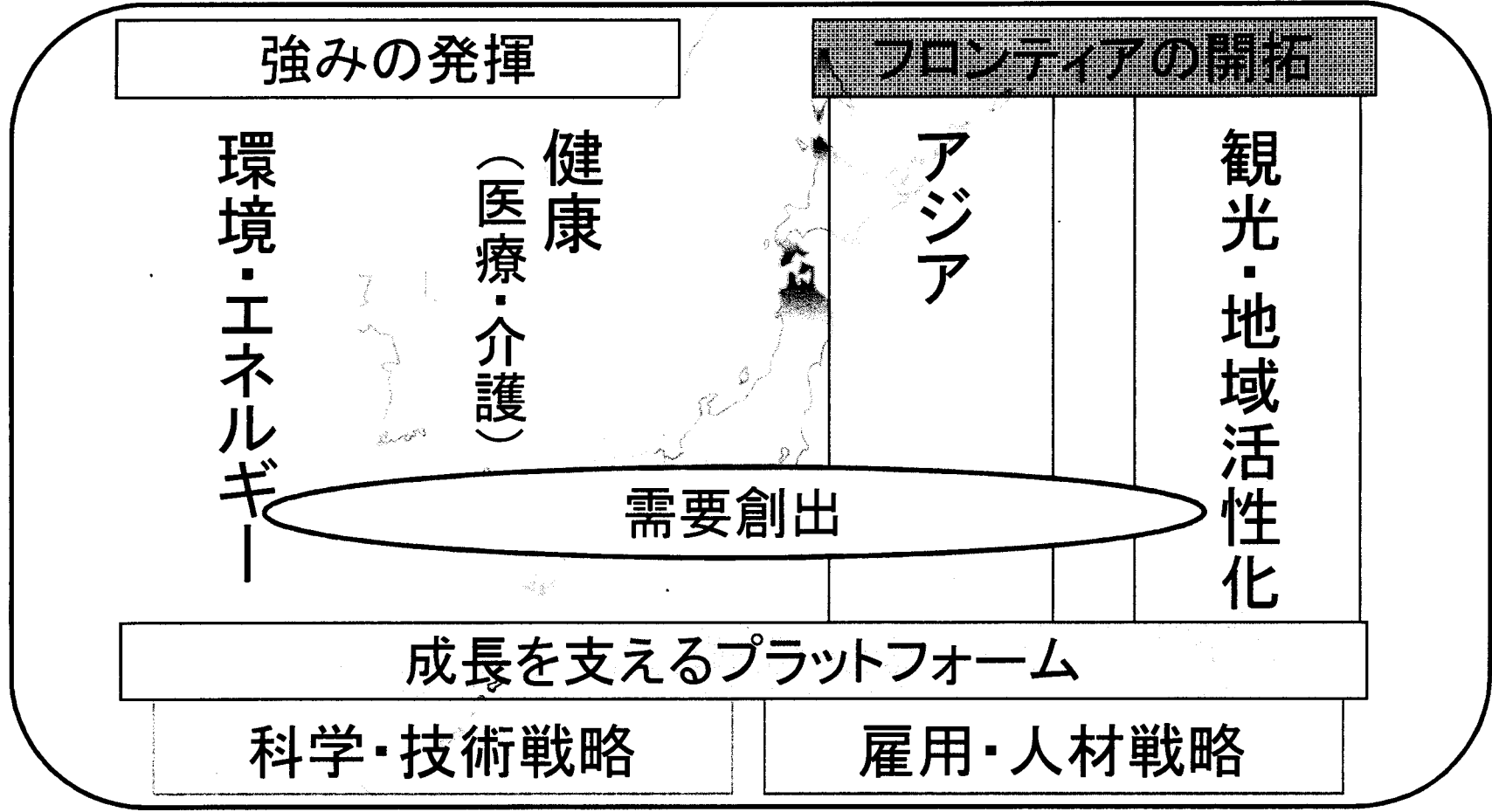
- 今回は「基本方針」。
- 国民の声を集め、①需要効果、②雇用効果、③知恵活用、の観点から、
→目標・施策の深掘り、新たな施策追加(未来への「選択と集中」)を行い、
来年6月頃までに、「新成長戦略」の最終とりまとめ

2. 「成長戦略実行計画」策定とその実行確保

- 「成長戦略実行計画」(工程表)を策定 (「新たな成長戦略」とりまとめ時)
 - －2010年内に実行する「早期実施事項」
 - －4年間程度で実施すべき事項と成果目標(アウトカム)
 - －2020年までに実現すべき成果目標(アウトカム)
- 各政策の達成状況を評価・検証する仕組みの採用

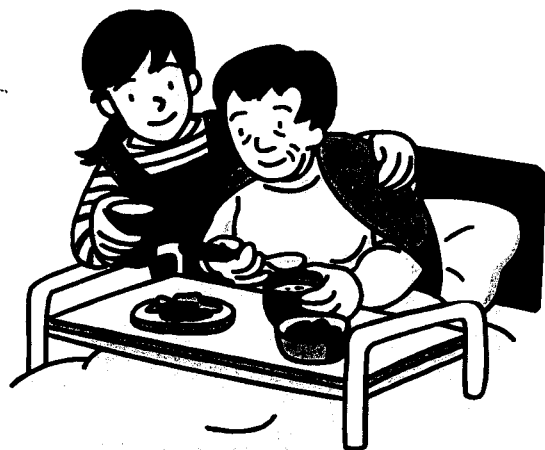
「需要」からの成長 ~豊かな国民生活を目指して~

- GDP成長率: 名目3%、実質2%を上回る成長 (2020年度までの平均)
 - 名目GDP: 2009年度473兆円(見込み)を2020年度650兆円程度
 - 失業率: 3%台への低下 (中期的)
- を目指す



日本の強みを活かした成長

健康（医療・介護）



【2020年までの目標】

需要に見合った産業育成と雇用の創出

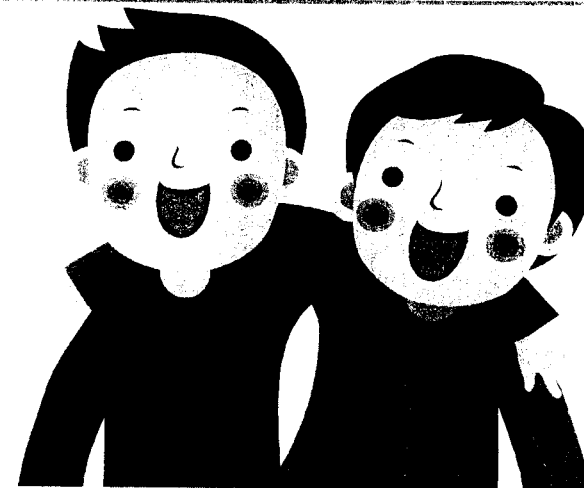
- 新規市場約45兆円、新規雇用約280万人

【主な施策】

- 医療・介護・健康関連産業の成長産業化
（民間事業者等の参入促進など）
- 革新的な医療技術、医薬品、機器の研究
開発・実用化推進
- アジア等海外市場への展開促進
- バリアフリー住宅の供給促進

成長を支えるプラットフォーム

雇用・人材



【2020年までの目標】

- フリーター約半減、女性M字カーブ解消
- 待機児童問題を解消（就学前・就学期）
- 出産後、希望者全てが就業復帰

【主な施策】

- 「トランポリン型」セーフティネットの整備
- 幼保一体化、多様な事業者の参入促進
- 育児休業の取得期間・方法の弾力化
（育児期の短時間勤務の活用等）

医療・介護・保育「未来への投資」プロジェクトチームについて

1. 趣 旨

環境や人口減少等の制約を克服し、中長期的な経済成長を実現することは、我が国経済社会において重要な課題となっている。

こうした中で、少子高齢化の進行に伴い国民の需要の増大が見込まれる医療・介護・保育は、国民生活の安心の確保の基盤である。同時に、今後大きな成長の可能性を持つ分野であり、「未来への投資」と捉えることもできる。

このため、医療・介護・保育分野における成長シナリオを総合的に検討するため、本チームを設置する。

2. 検討事項

経済成長に資するために医療・介護・保育分野において実施すべき方策について幅広く検討を行う。

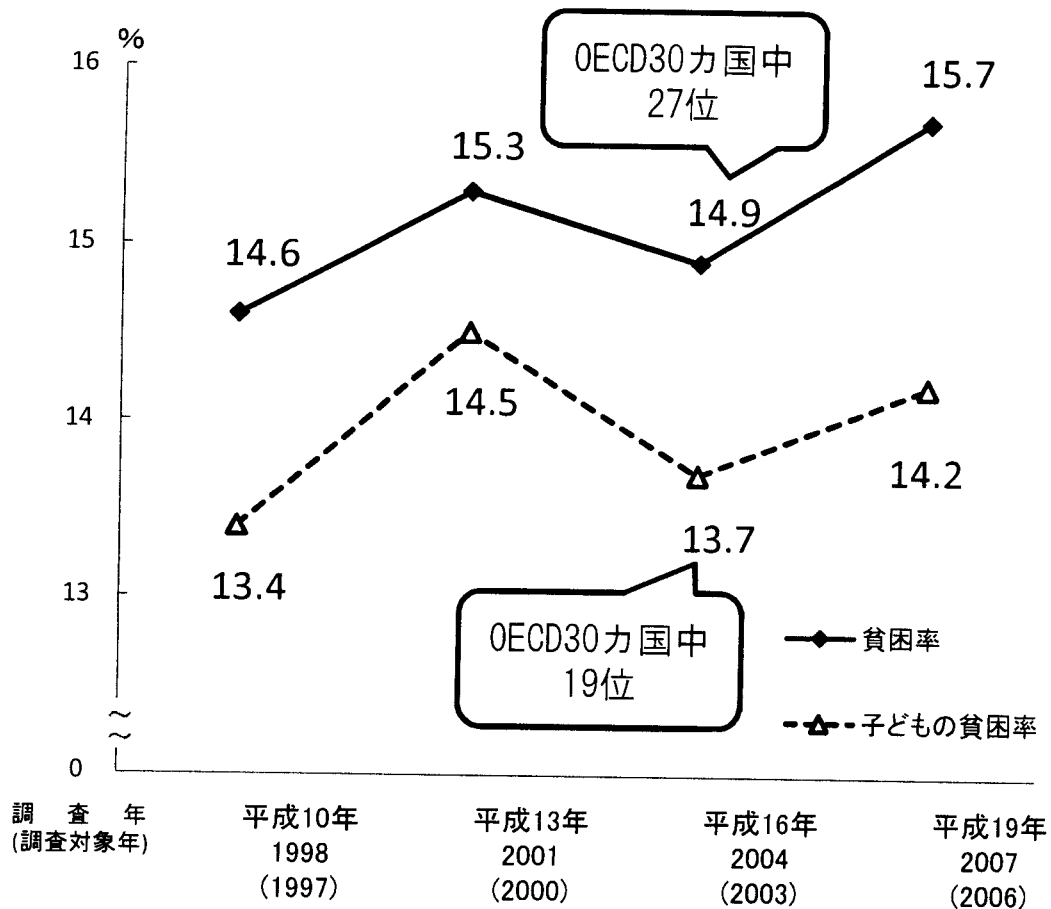
(主な例)

- ・ 医療・介護サービスの強化
- ・ 医療・介護人材育成
- ・ 新技術イノベーション（創薬等、介護ロボット等の生活支援機器、IT技術等）
- ・ 保育・少子化対策

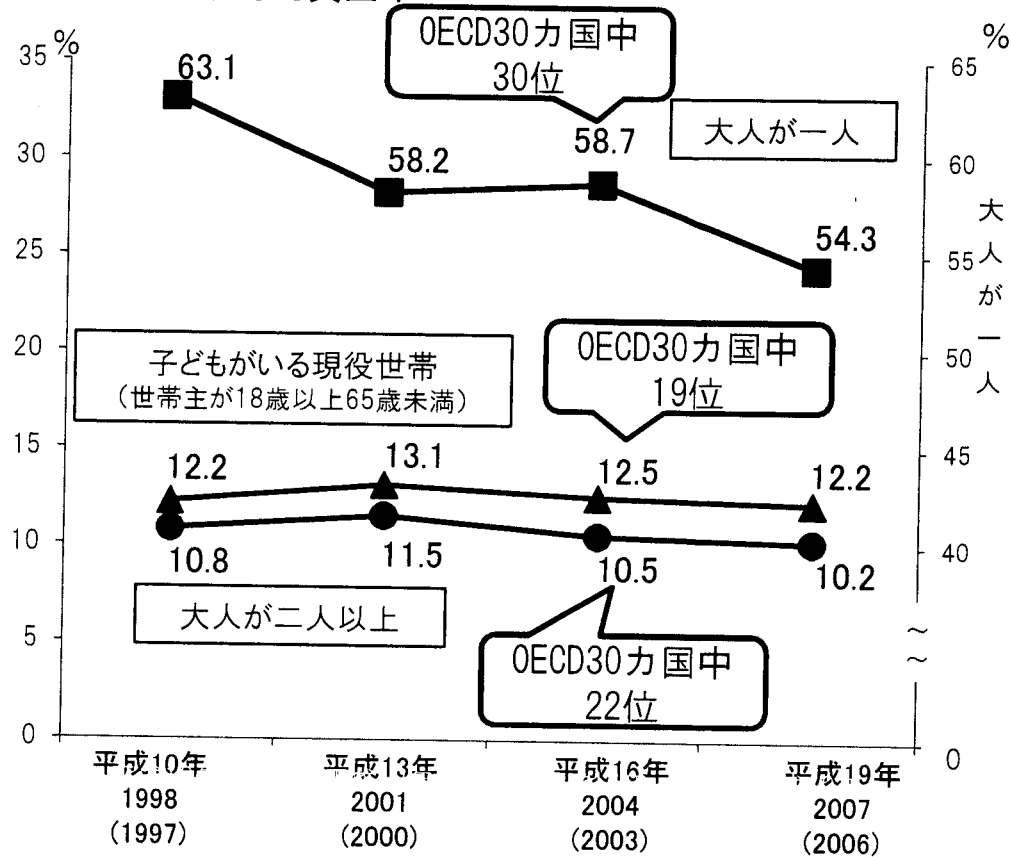
相対的貧困率の推移について

- 最新（2007年調査）の相対的貧困率は、全体で15.7%、子どもで14.2%。
- 一方、大人が一人の「子どもがいる現役世帯」で54.3%。

相対的貧困率の年次推移



子どもがいる現役世帯(世帯主が18歳以上65歳未満)の世帯員の相対的貧困率

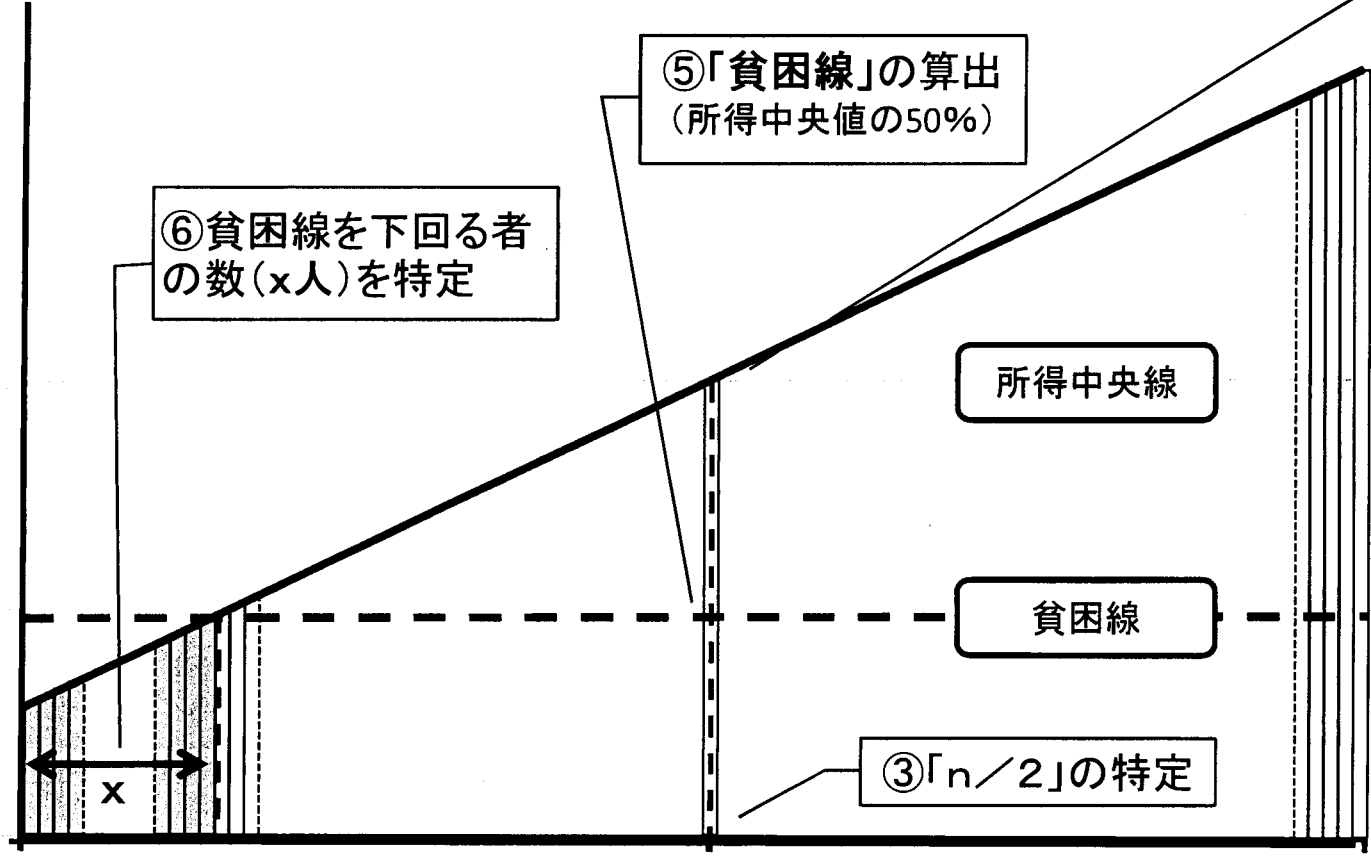


資料: 厚生労働省「相対的貧困率の公表について」(平成21年10月20日)、「子どもがいる現役世帯の世帯員の相対的貧困率の公表について」(平成21年11月13日)

「相対的貧困率」・・・所得中央値の一定割合（50%が一般的。いわゆる「貧困線」）を下回る所得しか得ていない者の割合。

$$\text{相対的貧困率} = x \div n \times 100(\%)$$

可処分所得



④「所得中央値」の算出
(真ん中の順位の人所得)

①世帯員数の差を調整した「可処分所得」を算出
(「等価可処分所得」(世帯所得を世帯員数の平方根で割ったもの))

※「可処分所得」とは、収入から直接税・社会保険料を除いたものであり、資産・現物給付を含まない。

1 n/2(中央値) n 人数

②「可処分所得」を低い順に並べる

【参考】 貧困率の国際比較（2000年代半ば）①

- 日本の相対的貧困率は、OECD30カ国中27位の水準。
- 「子どもの貧困率」は30カ国中19位であるが、大人が一人の「子どもがいる現役世帯」では、30位となっている。

| | 相対的貧困率 | | 子どもの貧困率 | | 子どもがいる現役世帯(世帯主が18歳以上65歳未満)の世帯員の貧困率 | | | | | |
|---------|--------|----|---------|----|------------------------------------|----|-------|----|---------|----|
| | 割合 | 順位 | 割合 | 順位 | 合計 | | 大人が一人 | | 大人が二人以上 | |
| | | | | | 割合 | 順位 | 割合 | 順位 | 割合 | 順位 |
| オーストラリア | 12.4 | 20 | 11.8 | 16 | 10.1 | 16 | 38.3 | 19 | 6.5 | 12 |
| オーストリア | 6.6 | 4 | 6.2 | 5 | 5.5 | 5 | 21.2 | 8 | 4.5 | 5 |
| ベルギー | 8.8 | 15 | 10.0 | 10 | 9.0 | 12 | 25.1 | 10 | 7.3 | 14 |
| カナダ | 12.0 | 19 | 15.1 | 21 | 12.6 | 21 | 44.7 | 27 | 9.3 | 18 |
| チェコ | 5.8 | 3 | 10.3 | 13 | 7.7 | 9 | 32.0 | 15 | 5.5 | 7 |
| デンマーク | 5.3 | 1 | 2.7 | 1 | 2.2 | 1 | 6.8 | 1 | 2.0 | 1 |
| フィンランド | 7.3 | 9 | 4.2 | 3 | 3.8 | 4 | 13.7 | 4 | 2.7 | 3 |
| フランス | 7.1 | 6 | 7.6 | 6 | 6.9 | 7 | 19.3 | 7 | 5.8 | 8 |
| ドイツ | 11.0 | 17 | 16.3 | 23 | 13.2 | 22 | 41.5 | 25 | 8.6 | 16 |
| ギリシャ | 12.6 | 21 | 13.2 | 18 | 12.1 | 18 | 26.5 | 13 | 11.7 | 23 |
| ハンガリー | 7.1 | 6 | 8.7 | 8 | 7.7 | 9 | 25.2 | 11 | 6.8 | 13 |
| アイスランド | 7.1 | 6 | 8.3 | 7 | 7.3 | 8 | 17.9 | 5 | 6.2 | 10 |
| アイルランド | 14.8 | 26 | 16.3 | 23 | 13.9 | 23 | 47.0 | 28 | 10.1 | 21 |
| イタリア | 11.4 | 18 | 15.5 | 22 | 14.3 | 25 | 25.6 | 12 | 14.0 | 27 |
| 日本 | 14.9 | 27 | 13.7 | 19 | 12.5 | 19 | 58.7 | 30 | 10.5 | 22 |

(次頁につづく)

【参考】 貧困率の国際比較（2000年代半ば）②

| | 相対的貧困率 | | 子どもの貧困率 | | 子どもがいる現役世帯（世帯主が18歳以上65歳未満）の世帯員の貧困率 | | | | | |
|----------|--------|----|---------|----|------------------------------------|----|-------|----|---------|----|
| | | | | | 合計 | | 大人が一人 | | 大人が二人以上 | |
| | 割合 | 順位 | 割合 | 順位 | 割合 | 順位 | 割合 | 順位 | 割合 | 順位 |
| 韓国 | 14.6 | 24 | 10.2 | 12 | 9.2 | 13 | 26.7 | 14 | 8.1 | 15 |
| ルクセンブルク | 8.1 | 11 | 12.4 | 17 | 11.0 | 17 | 41.2 | 24 | 9.7 | 20 |
| メキシコ | 18.4 | 30 | 22.2 | 29 | 19.5 | 29 | 32.6 | 16 | 18.7 | 29 |
| オランダ | 7.7 | 10 | 11.5 | 15 | 9.3 | 14 | 39.0 | 20 | 6.3 | 11 |
| ニュージーランド | 10.8 | 16 | 15.0 | 20 | 12.5 | 19 | 39.1 | 21 | 9.4 | 19 |
| ノルウェー | 6.8 | 5 | 4.6 | 4 | 3.7 | 3 | 13.3 | 3 | 2.1 | 2 |
| ポーランド | 14.6 | 24 | 21.5 | 28 | 19.2 | 28 | 43.5 | 26 | 18.4 | 28 |
| ポルトガル | 12.9 | 22 | 16.6 | 25 | 14.0 | 24 | 33.4 | 17 | 13.3 | 24 |
| スロヴァキア | 8.1 | 11 | 10.9 | 14 | 10.0 | 15 | 33.5 | 18 | 9.2 | 17 |
| スペイン | 14.1 | 23 | 17.3 | 26 | 14.7 | 26 | 40.5 | 23 | 13.9 | 26 |
| スウェーデン | 5.3 | 1 | 4.0 | 2 | 3.6 | 2 | 7.9 | 2 | 2.8 | 4 |
| スイス | 8.7 | 14 | 9.4 | 9 | 5.8 | 6 | 18.5 | 6 | 4.9 | 6 |
| トルコ | 17.5 | 29 | 24.6 | 30 | 20.3 | 30 | 39.4 | 22 | 20.0 | 30 |
| イギリス | 8.3 | 13 | 10.1 | 11 | 8.9 | 11 | 23.7 | 9 | 6.1 | 9 |
| アメリカ | 17.1 | 28 | 20.6 | 27 | 17.6 | 27 | 47.5 | 29 | 13.6 | 25 |
| OECD平均 | 10.6 | | 14.1 | | 12.0 | | 30.8 | | 5.4 | 14 |

ナショナルミニマム研究会について

1. 目的

すべての社会保障制度の出発点となるナショナルミニマムの考え方を整理するため、厚生労働大臣の主催により、学識経験者及び関係団体の有識者からなる「ナショナルミニマム研究会」を開催する。

2. 開催状況

12月11日 第1回 生活保護の母子加算について（※ 生活保護実態調査暫定報告）

12月16日 第2回 ナショナルミニマムの基本的考え方について

1月15日 第3回 ナショナルミニマムの考え方について（委員からの発表）

1月27日 第4回 ナショナルミニマムの考え方について（委員からの発表）

2月15日 第5回 ナショナルミニマムの考え方について（委員からの発表）

（今後の進め方）

引き続き、ナショナルミニマムの考え方等について、委員からヒアリング予定。

3. 構成員

| | | | |
|-------|-----------------------------------|-------|----------------|
| 雨宮 処凜 | 作家・反貧困ネットワーク副代表 | 駒村 康平 | 慶應義塾大学経済学部教授 |
| 岩田 正美 | 日本女子大学人間社会学部教授 | 神野 直彦 | 関西学院大学人間福祉学部教授 |
| 貝塚 啓明 | 東京大学経済学部特任教授、 財務省財務総合政策研究所名誉所長 | 竹下 義樹 | 弁護士 |
| 菊池 馨実 | 早稲田大学法学学術院教授 | 橘木 俊詔 | 同志社大学経済学部教授 |
| | | 湯浅 誠 | 反貧困ネットワーク事務局長 |

平成22年度税制改正主要事項の 概要について

目次

マニフェスト関係の主要事項等

1 子ども手当の創設

- 子ども手当に係る非課税及び差押禁止措置の創設

2 ひとり親家庭への支援策の充実

- 児童扶養手当に係る非課税及び差押禁止措置の拡充

3 求職者支援など雇用のセーフティネットの拡大

- 「求職者支援制度」に係る非課税及び差押禁止措置の創設
- 雇用保険法の改正に伴う税制上の所要の措置

4 健康増進の観点からのたばこ税の引上げ

- たばこ対策としてのたばこ税の税率の引上げ

その他の要望事項のうち主なもの

1 地域医療の再生に向けて

- 周産期医療の連携体制を担う医療機関が取得する施設に係る特例措置の延長

2 安心・活力の実現に向けた雇用対策の推進

- 障害者雇用促進法の改正に伴う障害者を雇用する事業所等に係る税制上の特例措置の拡充

3 健康で暮らせる社会の実現に向けて

- 試験研究費の額が増加した場合等の法人税額の特別控除の延長

4 高齢者等が生き生きと安心して暮らせる社会の実現

- 確定拠出年金制度の見直しに伴う税制上の措置の創設等

5 障害者の自立支援の推進

- 肝機能障害を身体障害に含めることに伴う税制優遇措置の拡充

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）

たばこ1本あたり3.5円の税率引上げ（価格上昇は5円程度）
主要なたばこの価格は1箱400円

男性喫煙率 35.3～28.1%（H20:36.8%）

推計方法：2010年1月1日にたばこ税を引上げた場合における、2012年における平均喫煙率の推計である。
推計にあたっては、価格要因及び価格以外の要因を考慮して推計している。

出典：厚生労働科学研究「各種禁煙対策の経済影響の研究」
H20の喫煙率は、「平成20年国民健康・栄養調査」

『たばこ税については、国民の健康の観点から、たばこの消費を抑制するため、将来に向かって、税率を引き上げていく必要があります。その判断にあたっては、たばこの消費や税収、葉たばこ農家、小売店、製造業者等に及ぼす影響を見極めつつ行っていくこととします。その過程で、たばこ法制について、現行のたばこ事業法を改廃し、たばこ事業のあり方について、上記のたばこ関係者の生活や事業の将来像を見据えて、新たな枠組みの構築を目指すこととします。』

上記の方針に沿って、平成22年度において、1本あたり3.5円の税率引上げ（価格上昇は5円程度）を行います。』

- 男性喫煙者の肺がんによる死亡率は、男性非喫煙者に比べて約4.5倍高い
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）のほとんどの要因が喫煙となっている
- 40歳時点のたばこを吸っている男性の平均余命は、たばこを吸わない男性より、3.5年短い

「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」

○締約国は、価格及び課税に関する措置がたばこの消費を減少させるための効果的及び重要な手段と認識し、価格政策を実施すること。（第6条）

日本：平成16年6月批准、平成17年2月発効。（締約国数：167カ国（平成21年10月現在）。）

健康日本21（運動期間：2000～2012）

○健康増進法第7条に基づく、目標期間、目標数値を有する具体的な計画。

○健康日本21では、健康寿命の延伸等を実現するため、国民が一体となった健康づくり運動を推進し、社会全体の健康づくりに関する意識に向上及び取組を促す。

【たばこ対策】未成年者の喫煙をなくす、受動喫煙の防止等の他に「喫煙をやめたい人がやめる」という目標項目を設定した。

がん対策基本計画

○平成18年に成立したがん対策基本法に基づき、平成19年度に策定。

【たばこ対策】健康影響に関する知識の普及、未成年者の喫煙率を0%にするなど、がん予防のための重要な柱の1つとして取り組んでいる。

地方分権改革について

地方分権改革の経緯と今後のスケジュール

地方分権改革推進委員会は、地方分権改革推進法に基づき設置(平成19年4月1日施行。3年間の時限措置。)。これまで、内閣総理大臣に以下の勧告を提出し、地方分権改革の具体策を政府に提言してきた。

①第1次勧告(平成20年5月28日)

- ・ 基礎自治体への権限移譲の推進(保育所等の設置認可・指導監督等を県から市へ)

②第2次勧告(平成20年12月8日)

- ・ 国の出先機関の見直しと地方の役割の拡大(都道府県労働局を廃止し、ブロック機関に集約等)

③第3次勧告(平成21年10月7日)

- ・ 義務付け・枠付けの見直し

④第4次勧告(平成21年11月9日)

- ・ 税財政の見直し

平成21年11月17日

- ・ 地域主権戦略会議(議長:鳩山総理大臣、副議長:原口内閣府特命担当大臣(地域主権推進))を設置

平成21年12月15日

- ・ 第3次勧告のうち都道府県知事会等から要望があった事項及び「国と地方の協議の場」について必要な法制上の措置を講じることを内容とする「地方分権改革推進計画」を策定

平成22年3月

- ・ 「地方分権改革推進計画」に基づき、「地域主権推進一括法案」を通常国会に提出(予定)

➡ 今後は、地域主権戦略会議を中心とし、地域主権改革の推進に向けて更なる検討・具現化

地方分権改革推進計画の概要(厚生労働省関係)

「第3次勧告」の内容

【①施設等の基準の見直し】

- 廃止又は条例へ委任の措置を講じる
- 条例へ委任するに当たり、法令で何らかの基準を示す場合には、「従うべき基準」「標準」「参酌すべき基準」に限定

- ・「従うべき基準」： 条例の内容は「全国一致」
- ・「標準」： 条例の内容は、地方自治体に「合理的なものである旨の説明責任あり」
- ・「参酌すべき基準」： 基本的には地方自治体の判断で定められる

【②協議、同意、許可・認可・承認の見直し】

- 廃止又は事後の届出、報告、通知等の情報連絡へ移行させる(例えば、これまで同意を要する協議が必要だった規定を、事後の届出のみでよいとするなど)

【③計画の策定及びその手続きの見直し】

- 計画等の廃止、単なる奨励への移行(「できる」規定化、努力義務化、内容に係る規定の例示化)等の措置を講じる

地域主権改革の実現に向けて、第3次勧告を最大限尊重し、地方分権を推進。ただし、保育・介護・福祉の質等に深刻な悪影響が生じかねないもののみ、例外的に全国一律の最低基準を維持。

(考え方)

- ・ 保育所、特別養護老人ホームなどの施設基準について、全ての基準を条例へ委任
- ・ ただし、利用者の処遇・安全・生活環境に直結する「人員配置基準」「居室面積基準」「人権に直結する運営基準等」に限り、「従うべき基準」とする(全基準の約9割が地方自治体の判断で定められる)
- ・ 保育所については、東京等に限り、待機児童解消までの一時的措置として、「居室面積基準」のみ「標準」とする

(※) 施設基準の条例への委任については、法施行の状況等を踏まえ、国の基準の在り方を再検討する

(「従うべき基準」の代表例)

- サービス内容の説明と同意
- 身体拘束、虐待の禁止
- 保育所における調理室の設置 など

- 国民健康保険で法令給付以外の給付を行おうとする場合の都道府県知事協議の廃止
- 林業労働力の確保の促進に関する基本計画に係る大臣協議の廃止等

- 医療計画の内容のうち、地域医療支援病院等の整備の目標に関する事項などの例示化