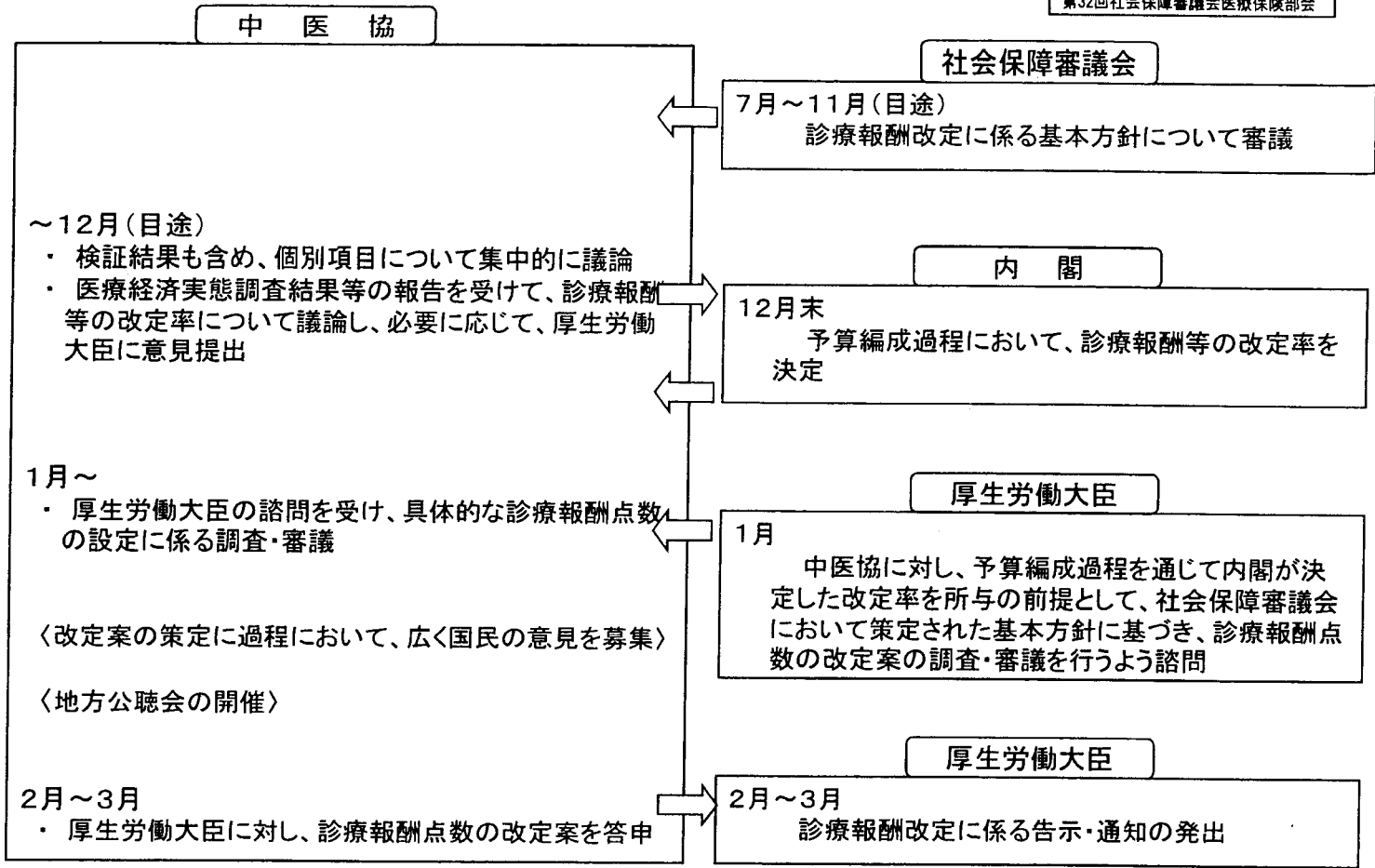
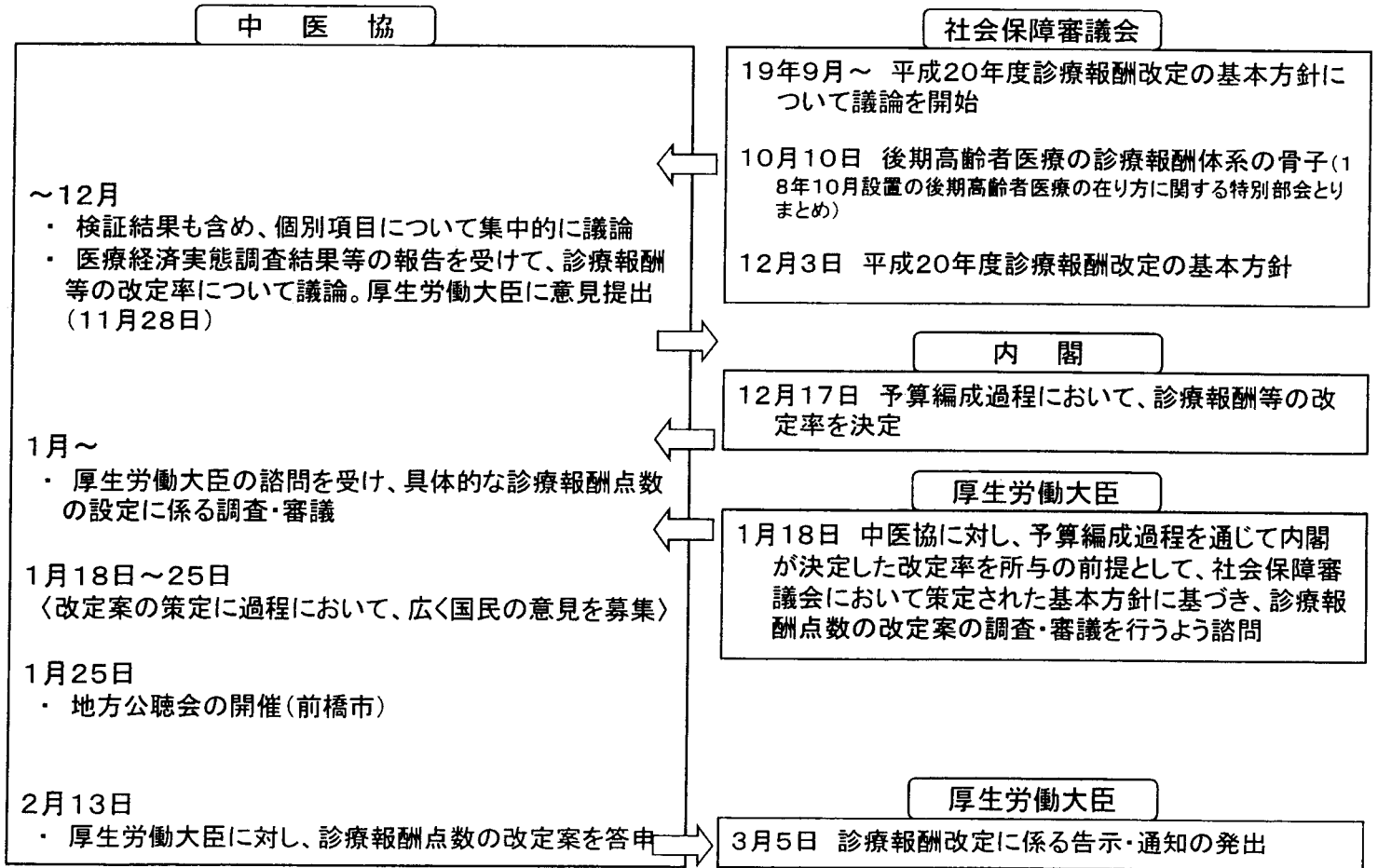


平成22年度診療報酬改定に向けたスケジュールについて(案)



(参考) 平成20年度診療報酬改定のスケジュール



中央社会保険医療協議会の新たな出発のために（抄）

平成17年7月20日

中医協の在り方に関する有識者会議

2 診療報酬改定に関する企画・立案の在り方との関係を含めた中医協の機能・役割の在り方について

(1) 診療報酬の位置付けについて

- 診療報酬改定は、①診療報酬改定の改定率の決定、及び②診療報酬改定に係る基本方針を踏まえた具体的な診療報酬点数の設定、という2つのプロセスを経て行われることとなるが、それぞれにおいて、中医協の機能・役割を明確化していくことが求められている。

(2) 診療報酬改定の改定率の決定について

- 診療報酬改定の改定率は、医療費に係る予算編成の際の算定根拠となる係数であり、その決定は内閣の権限である。

(3) 診療報酬改定に係る基本方針について

- 改定率を除く診療報酬改定に係る基本的な医療政策の審議については、厚生労働大臣の下における他の諮問機関にゆだね、そこで「診療報酬改定に係る基本方針」を定めることとし、中医協においては、この「基本方針」に沿って、診療報酬改定に係る考え方を整理しつつ、具体的な診療報酬点数の設定に係る審議を行うこととすべきである。
- なお、診療報酬改定に係る基本的な医療政策の審議を行う場としては、社会保障審議会の医療保険部会及び医療部会が考えられる。

(4) 診療報酬改定に係る中医協への諮問及び中医協からの答申の在り方について

- 診療報酬改定に係る厚生労働大臣から中医協への諮問においては、予算編成過程を通じて内閣が決定した改定率を所与の前提として、厚生労働大臣の下における他の諮問機関において策定された「基本方針」に基づき、診療報酬点数の改定案の調査及び審議を行うことを求めるとともに、中医協においては、これを受けて慎重かつ速やかに審議を行い、改定案を作成して答申する取扱いとするべきである。

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」 (抄)

平成20年12月24日
閣議決定
平成21年6月23日
一部改正

<中略>

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と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、2008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。

<中略>

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、状況に応じて果敢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、状況に応じて果敢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、以下の基本的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。

<中略>

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。

<中略>

- (4) 「経済危機対策」及び関連補正予算において時限的に講じられた社会保障の機能強化の措置のその後の対応については、「経済財政改革の基本方針2009」における社会保障の機能強化の必要性の観点等を踏まえつつ、財源確保と併せて検討する。

(了)

社会保障の機能強化の工程表(医療・介護部分)

「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

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)

(医療)

急性期医療の機能強化

医師等人材確保対策

診療報酬改定

診療報酬改定

診療報酬改定

(現行)都道府県医療計画(2008~12の5か年)

(新)都道府県医療計画(2013~17の5か年)

救急を含む急性期医療の新たな指針の作成

医師養成数の増加

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)

(従事医師数の増加)

レセプトの段階的なオンライン請求への切替え

レセプトオンライン化の完全実施

- ・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

2015年の姿

- 安心して出産できる体制
- 救急患者の受入れ、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処遇改善

居住系サービス
拡充と在宅介護
の強化

介護報酬改定

介護報酬改定

介護報酬改定

第4期介護計画(2009~11の3か年)

第5期介護計画(2012~14の3か年)

基本方針の策定

介護事業所の雇用管理の改善、介護従事者の定着支援、潜在的有資格者の再就職支援等

+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処遇改善と確保

- ・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

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

連携
体系的見直し

経済財政改革の基本方針2009 ～安心・活力・責任～

(平成21年6月23日閣議決定) (抄)

第2章 成長力の強化

1. 成長戦略の推進

<中略>

(2) 健康長寿

- | |
|---|
| ○ 介護機能強化プラン（介護雇用を3年間で30万人創出）、地域医療強化・健康産業創出プラン、医療・介護福祉新技術イノベーションプラン（未承認薬等の開発支援・承認審査迅速化、新型インフルエンザワクチンの開発・生産期間短縮等）を推進する。 |
|---|

<主な施策>

- ・介護人材の処遇改善に向けた取組、介護職員等の資格取得等のキャリア形成支援、介護基盤の緊急整備等、バリアフリー化等の推進のためのインフラの重点整備。
- ・地域医療の再生、大学病院の機能強化、医療拠点病院の強化等、医療機関に対する優遇融資拡充、地域総合健康サービス産業創出プロジェクト。
- ・がん等の戦略的分野における医薬品・医療機器・再生医療の開発・橋渡し・実用化加速国家プロジェクトの中長期的戦略に基づく推進、医薬品・医療機器の承認までの期間の短縮、安全対策の体制強化、世界トップレベルの新型インフルエンザ対策、生活支援ロボット等実用化の推進、医療IT化推進。

<中略>

6. 規制・制度改革

- ・ライフサイエンス分野等の新事業創出が見込まれる革新的なテーマについて、資金面での支援に加え、規制・制度改革要望に係る検討・支援を行う。
- ・医師と看護師等の間の役割分担の見直し（専門看護師の業務拡大等）について、専門家会議で検討を行い、平成21年度中に具体策を取りまとめる。

<中略>

第3章 安心社会の実現

安心社会の実現のために、社会保障の機能強化・効率化と雇用を軸とした生活安心保障の再構築を進める。その財源については、第1章 4. (2)の基本方針に従って確保する。また、消費者政策を始めとする安全・生活の確保等、防衛・防災・治安等や教育の再生に取り組む。

1. 生活安心保障の再構築

(1) 安心社会とは

- ・「安心社会」とは、国民が生き生きと働く機会が確保され、働くことが報われる公正で活力ある社会であり、また、人が助け合い、いたわり合い、支え合う社会である。こうした安心社会を実現するためには、現役世代支援も含めて、全生涯・全世代を通じての「切れ目のない生活安心保障」を再構築する必要がある。
- ・このため、持続可能性を確保しながら、社会保障の機能強化・効率化を図ることにより、高齢者施策を中心とする社会保障の「ほころび」に対応する。加えて、人生前半の安心保障について、若年層の雇用を軸とした生活安心保障を再構築するとともに、子どもの成長過程や生活に対応して少子化対策を抜本的に拡充し、社会の「安心」と「活力」を両立させる必要がある。

(2) 安心社会実現の道筋

- ・上記の生活安心保障を再構築する取組を、中期的に下記の3つの局面に沿って同時に進める。その際、新たな費用負担を伴う施策については、国民の納得が得られるよう税制抜本改革を実施する前までに、改革内容や費用額を具体的に明らかにする。あわせて、格差の是正・固定化防止等の政策で、少子化対策に含まれる政策については、「中期プログラム」の枠内での確立・制度化を検討する。

① 安心再構築局面（2009年度～2011年度頃）

この期間においては、優先課題の着実な実施と安心基盤の設計を行う。

- ・「中期プログラム」で示された社会保障の機能強化・効率化のうち、2011年度までに実施すべき重要事項については、先般成立した平成21年度第1次補正予算²⁷で対処することとなっている優先課題など（別紙1参照）を軸に、着実に実行に移す。
- ・上記社会保障の機能強化・効率化のうち、2010年代半ばに向けた取組については、税制抜本改革の検討にあわせて、「中期プログラム」の別添工程表で示された諸課題（別紙2参照）を軸に検討を進め、対応策の具体化を行う。
- ・子育て等に配慮した低所得者支援策（給付付き税額控除等）について、財源確保方策とあわせ、制度設計の論点を含めて検討する。

²⁷ 「平成21年度一般会計補正予算（第1号）」（平成21年5月29日）

- ・ 幼児教育、保育のサービスの充実・効率化・総合的な提供、財源確保方策とあわせて幼児教育の無償化について総合的に検討する。
- ・ 雇用・生活保障セーフティネット（職業能力開発と一体となった求職者の所得保障）の整備・改善の財源のあり方を含めた検討、職業訓練やジョブ・カード制度の拡充、高等教育における職業適性診断等職業指導の推進、国と地方の連携による地域のニーズに対応した職業能力開発の実施、非正規雇用から正規雇用への転換促進、非正規雇用の待遇格差の是正（社会保険の適用拡大など）、仕事と生活の調和の推進など、雇用を軸とした生活安心保障政策の再構築を行う。
- ・ 高齢者医療制度について、高齢者の心情等に配慮しつつ、より良い制度への見直しを着実に進める。
- ・ 高額療養費制度等について、患者負担の現状や医療保険財政の状況等を踏まえつつ、その在り方を検討する。
- ・ 住まい・まちづくりと連動した単身高齢者等への支援（都市部を始めとするケア付き住宅や介護施設・拠点の整備、日常生活・見守りの支援、住替えの支援等）を強化する。

② 安心回復局面（2011年度頃～2010年代半ば）

この期間においては、持続可能な財政構造の確立にあわせて、安心基盤を重点的に整備する。

- ・ 安定財源を確保した上で、2015年までの「医療・介護及び子育てサービス・人材整備」目標を実現する。
- ・ 幼児教育・保育のサービスの充実・効率化・総合的な提供を推進する。
- ・ 子育て等に配慮した低所得者支援策（給付付き税額控除等）の検討を踏まえた対応、所得課税や資産課税の見直しを通じた格差是正を行う。
- ・ 修学困難な高校生・大学生への公平な教育機会の確保のための制度（授業料減免等教育費負担の軽減）の質的充実・拡大、若年層の人材投資（留学・研修への支援）の拡充を行う。

③ 安心充実局面（2010年代半ば～2020年代初め）

この期間においては、団塊世代が年金生活に入る本格的な高齢時代到来も踏まえながら、各世代に対応したきめ細やかな以下の施策を通じて、安心の充実を図る。

- ・ 若者世代：国際性や専門性が発揮できるような集中的な人材投資。
- ・ 子育て世代：少子化傾向の反転につながる充実した子育てと就労の両立支援策。
- ・ 働き盛りの中年世代：地域参加とリカレント教育（社会人に対する再教育）等を通じた複線化したキャリアパスの形成支援。
- ・ 高齢世代：雇用や地域活動への参加機会の確保等を通じた「生涯現役社会」の促進、地域の中での生活支援・介護体制の整備。

（3）安心社会に向けての行政基盤の強化

- ・ 安心社会に向けた行政基盤を強化するため、国民への総合的なサービスの提供、閣僚主導にふさわしい規模、地方分権の徹底、官民挙げた人材の投入などの視点を

踏まえ、現行の行政組織の見直し・再編へ向けた検討を行う。

- ・子育て支援、仕事と子育ての両立などの「少子化対策」や、困難を抱える子ども・若者を助け、自立させるための対策を始めとする各般の「子ども・若者支援策」を総合的に推進するため、内閣府の体制を強化する。

<中略>

第4章 今後の財政運営の在り方

1. 平成22年度予算の基本的考え方

<中略>

(2) 平成22年度予算の方向

- ・平成22年度予算は、持続的な経済成長と財政健全化の両立を図る上で重要な予算である。「基本方針2006」等³⁷を踏まえ、無駄の排除など歳出改革を継続しつつ、安心・安全を確保するために社会保障の必要な修復をするなど安心と活力の両立を目指して現下の経済社会状況への必要な対応等を行う。

(安心と活力のための予算編成)

- ・上記の基本姿勢に沿って、昨年度とは異なる概算要求基準を設定し、メリハリの効いた予算編成を行う。
- ・経済社会状況への対応等として、「第1章 4. (3) 当面の『最優先課題』」とともに、「第2章 成長力の強化」、「第3章 安心社会の実現」に述べた取組を推進する。そのため、予算面において所要の対応を行うことを含め、予算配分の重点化・効率化を行う。
- ・各府省の予算要求に当たっては、成果目標を掲げ、事後評価を十分に行い、予算の重点化に活用するなど、PDCAサイクルを着実に実施する。

<中略>

³⁷ 「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006」（平成18年7月7日閣議決定）、「経済財政改革の基本方針2007」（平成19年6月19日閣議決定）、「経済財政改革の基本方針2008」（平成20年6月27日閣議決定）等

「中期プログラム」の別添工程表で示された諸課題のうち2011年度までに実施する重要事項

共通

- ・ 社会保障番号・カード(仮称)を2011年度中を目途に導入する。それに向け、省庁横断的な検討や実証実験の結果を踏まえた制度設計を行う。
- ・ あわせて、番号・カードを活用した社会保障サービスの向上・創設の検討を行う。

医療・介護

(医療)

- ・ 地域医療再生のため、5年間程度の基金を都道府県に設置し、地域全体での連携の下、計画に従って、以下の事業を地域の実情に応じて実施して、地域医療再生・強化を図る。
(平成21年度第1次補正予算)
 - － 医療機能連携のための施設・IT基盤の整備
 - － 医療機関の役割分担・機能分化の推進
 - － 大学病院等と連携した医師派遣機能の強化
 - － 医師事務作業補助者の配置 等
- ・ 2013年度からの都道府県医療計画の改定に向け、急性期医療の新たな指針を作成する。
- ・ 2010年度に見込まれる診療報酬改定において、「選択と集中」の考え方に基づき、診療報酬の配分の見直しを行うとともに、救急、産科等の体制強化などの方策を検討する⁴⁴。
- ・ 地域間、診療科間、病院・診療所間の医師の偏在を是正するための効果的な方策及び医師等人材確保対策を講ずる。
- ・ 看護師等の専門性を更に高めるとともに、医師と看護師等との役割分担が可能な行為を一層明示・普及し、業務範囲と責任の所在を明確にしつつ、チーム医療・役割分担を積極的に推進する。
- ・ 医療新技術に対応するための革新的医薬品等の開発支援を行う。(平成21年度第1次補正予算)
 - － がん、小児等の未承認薬等の開発支援、審査の迅速化を図る。
 - － 新型インフルエンザ対策のため、全国民分のワクチン開発・生産期間を大幅に短縮する体制(現在1年半～2年→約半年)を5年以内に整備する。
- ・ 後発医薬品の使用促進等、医療の効率化を進める。
- ・ 「規制改革推進のための3か年計画(再改定)」を踏まえ、2011年度当初までのレセプトの原則完全オンライン化を進める。

⁴⁴ 診療報酬点数の設定に関しては、社会保障審議会医療保険部会及び医療部会において策定される「診療報酬改定の基本方針」に基づき、中央社会保険医療協議会への諮問・答申を経て行われる。

(介 護)

- ・ デイサービスセンター等を併設した公的賃貸住宅の整備などを進める。
- ・ 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等の緊急整備を進める。(平成21年度第1次補正予算)
- ・ 2009年度のプラス3.0%の介護報酬改定による介護従事者の処遇改善を図る。
- ・ 介護職員の処遇改善に取り組む事業者に対し助成を行う。(平成21年度第1次補正予算)
- ・ 介護経験のない離職者等に対する職業訓練、潜在的有資格者の再就職支援、現に働く介護人材の資格取得等のキャリアアップ支援などを行う。(平成21年度第1次補正予算)
- ・ 2009年度の介護報酬改定の事後検証も踏まえ、介護報酬の在り方について、望ましい地域包括ケアの観点から検討を進める。

(医療と介護の連携)

- ・ 医療と介護が連携したサービスを提供するための診療報酬と介護報酬の同時改定(2012年度見込)に向けた検討を進める。

少子化対策

- ・ これから子どもを産み育てることを望むあらゆる世帯に対応した新しい子育て支援制度の在り方の検討を進め、税制改革の動向を踏まえつつ、必要な法制上の整備を図る。
- ・ 「安心こども基金」(2010年度まで)等により、保育所・放課後児童クラブの整備、家庭的保育、小規模保育など保育サービスの提供手段の多様化・供給拡大を進めるとともに、放課後子どもプランを推進する。
- ・ 一時預かりサービスの利用助成と普及、地域子育て支援拠点等の基盤整備など、すべての子ども・家庭を対象とする子育て支援サービスの整備を進める。(平成21年度第1次補正予算)
- ・ 社会的養護等の特別の支援を必要とする子ども達等へのサービスを拡充する。(平成21年度第1次補正予算)
- ・ 妊婦健診への公費負担を通常必要とされる14回程度まで拡充する。(平成20年度第2次補正予算⁴⁵⁾)
- ・ 「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章」及びその「行動指針」に基づいた取組を推進する。
- ・ 「育児・介護休業法」⁴⁶⁾の改正及び「次世代育成支援対策推進法」⁴⁷⁾の改正を踏まえ、企業における仕事と家庭の両立を進める。
- ・ これらの取組を踏まえつつ、年内を目途に新しい「少子化社会対策大綱」を策定する。

⁴⁵⁾ 「平成20年度補正予算(第2号)」(平成21年1月27日)

⁴⁶⁾ 「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」(平成3年法律第76号)

⁴⁷⁾ 「次世代育成支援対策推進法」(平成15年法律第120号)

「中期プログラム」の別添工程表で示された諸課題への対応策の具体化

	2010年代半ばに向けた取組の方向	左記実現のために税制抜本改革を実施する前に具体案を検討すべき事項
年金	<ul style="list-style-type: none"> ・低年金・無年金者対策の推進 ・在職老齢年金制度の見直し ・育児期間中の保険料免除 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・就労する高齢者への年金支給停止の在り方 ・育児期間中の保険料免除の対象者の範囲
医療・介護	<p>(医療)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期医療の機能強化、在宅医療等地域で支える医療・地域連携の強化 ・医師と看護師等との役割分担の推進 ・新技術、効率化への対応 など <p>(介護)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス基盤の強化、地域包括ケアの実現 ・介護従事者の確保・定着支援 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・2015年における、急性期医療の職員配置、医療・介護のマンパワー数、機能別の病床数、救命救急センター数、ICUベッド数、平均在院日数、一人当たり病院医師の業務量減、居宅サービス・介護保険施設等の介護サービスの量、などの目標(「医療・介護サービス・人材整備目標」)
少子化対策	<ul style="list-style-type: none"> ・これから子供を産み育てることを望むあらゆる世帯に対応した新しい子育て支援制度の導入と、その下での給付・サービスの抜本的拡充 ・すべての子ども・家庭を対象とする一時預かりサービスの充実や地域子育て支援拠点の整備 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・2015年における、保育所・家庭的保育・企業内保育所・認定こども園の定数、保育士数、放課後児童クラブ数、一時預かりサービス拠点数、地域子育て支援拠点数、などの目標(「子育てサービス・人材整備目標」)

安心と希望の医療確保ビジョン(平成20年6月とりまとめ)

I. はじめに

- 現場地域のイニシアチブを第一とする
- 改革努力を怠らない
- 医療従事者のみならず、患者・家族等国民がみんなで医療を支えることが必要

II. 具体的な政策

①医療従事者の数と役割

医師数の増加(H9年閣議決定の見直し)
医師の勤務環境の改善(女性医師の離職防止・復職支援)
診療科のバランスの改善等(産科・小児科等の増員方策の検討)
職種間の協働・チーム医療の充実 等

②地域で支える医療の推進

救急医療の改善策の推進(量的・質的な充実、地域全体でのトリアージ、夜間・救急利用の適正化)
「地域完結型医療」の推進(医療計画に基づく医療連携体制の推進、診療所機能の強化)、
在宅医療の推進
地域医療の充実・遠隔医療の推進 等

③医療従事者と患者・家族の協働の推進

相互理解の必要性
医療の公共性に関する認識、患者や家族の医療に関する理解の支援 等

III. 医療のこれからの方向性

- 「治す医療」から「治し支える医療」へ

「安心と希望の医療確保ビジョン」具体化検討会（平成20年9月中間まとめ）

1. 医師養成数

- ・来年度においては、過去最大の医学部定員(8,360人)を上回る程度を目指すべき。
- ・将来的には50%程度医師養成数の増加を目指すべき。必要な医師数を推計し直すべき。

2. 医師の偏在と教育

- ・医師が魅力あると思うようなインセンティブが重要。ドクターフィーの検討が必要。
- ・専門医としての総合医・家庭医の養成等が必要。
- ・産科、救急、へき地などで勤務する医師等に対して手当を支給し、働きを評価すべき。
- ・臨床研修制度のあり方について、対策の具体化を図るべき。

3. コメディカル等の専門性の発揮とチーム医療

- ・コメディカルのキャリアアップ、その職種でなくても行いうる業務を他職種に担わせるべき。

4. 地域医療・救急医療体制支援

- ・在宅医療・在宅医の専門性の評価や、訪問看護のあり方を検討すべき。
- ・数多く救急患者を受入れた医療機関・医師を評価すること、福祉関係機関とも協力して受け止められる体制が必要。

5. 患者・住民の参画

- ・必要な人が必要な医療を受けられるよう、住民とともに地域医療を守ること等が重要。