

国民生活・経済・社会保障に関する調査会

厚生労働省配付資料

平成23年2月9日

社会保障制度の変遷

○ 現在の社会保障制度は、戦後の復興期を経て、高度成長期であった1960～70年代に骨格が築かれた。

昭和20年代
戦後の混乱・生活困窮者の緊急支援

戦後の緊急援護と基盤整備(いわゆる「救貧」)

昭和30・40年代
高度経済成長・生活水準の向上

国民皆保険・皆年金と社会保障制度の発展(いわゆる「救貧」から「防貧」)

第二次世界大戦以降の社会保障の世界的な流れ：行財政への依存の拡大

- 第二次大戦とその後の東西対立は社会主義拡大への対抗策としての社会保障充実に圧力。
- 社会保障改革への重要な指針(英ベヴァリジ報告など)も用意されたことが基盤となり、1970年代にかけて、社会保障の積極的な拡充への改革が進行。

・基本的な特徴：貧困予防と受給権利の尊重と社会保険制度の包括化・一般化・給付改善。

※これにより、先進国の社会保障の潮流に、重大な変化。

- ①負担能力が低い非被用者の被保険者や財政力が低水準の保険者への財政補助、給付改善に要する財源の調達などを通じ、財政への依存が拡大。
- ②社会保険の管理・財務における国家責任の拡大

昭和50・60年代
高度経済成長の終焉・行財政改革

安定成長への移行と社会保障制度の見直し

平成以降
少子化問題・バブル経済崩壊と長期低迷

少子高齢社会に対応した社会保障制度の構造改革

※我が国の社会保障は、各国と比較した場合、社会保障給付費の規模は小さい。

現在の社会保障制度について

- 現在の社会保障制度は、高度経済成長期であった1960～1970年代にその骨格が完成しているため、以下のような点を前提としておおむね構築されている。

【制度設計とその前提について】

① 正規雇用・終身雇用・完全雇用

- サラリーマンは職域保険(健康保険、厚生年金)に、その他の者は地域保険(国民健康保険、国民年金)に加入することで、皆保険・皆年金を達成

② 右肩上がりの経済成長

- 給付の増大については、給与の上昇による保険料収入の増や税収増により賄うことができる

③ 企業の福利厚生の充実、核家族モデル(特に専業主婦)、地域社会のつながり

- 現役世代については、社会保障制度による対応は補完的
- 高齢者に対する給付が相対的に手厚くなっている

社会保障制度を取り巻く状況の変化について

3

○ 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)



少子高齢化の進展と経済成長の鈍化により、
社会保障給付費の対GDP比が増加

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

各国の社会保障政策について

	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン
背景・特徴	○政府は原則として個人の生活に干渉しないという自己責任の精神 ○連邦制で州の権限が強く、州政府が政策運営の中心的役割を果たすものが多い ○民間部門の果たす役割が大きい(特に医療保障、企業年金) ただし、年金は政府管掌年金	○1911年の社会保障制度創設、「ベバリッジ報告」による第二次大戦後の社会保障制度の整備など、社会保障制度の体系的な整備に先駆的に取り組み ○1948年に創設された国民保健サービス(NHS)によって、全ての住民に、税財源により原則無料で医療サービスを提供	○イギリス・フランスを追い上げる形で、近代化と工業化を進める中で、労働条件が悪化し、労働者の窮乏も進展 ○1983年に疾病保険を整備し、世界で最初に社会保険を制度化 ○1994年に介護保険制度を創設し、95年には在宅サービス、97年には施設サービスを実施	○社会保険制度と社会扶助制度から構成 ○社会保険制度は、保険料によって賄われ、職域に応じて多数に分立した複雑な制度体系 ○社会扶助制度は社会保険制度の給付を受けない障害者、高齢者、児童などの救済を目的とする補足的な制度	○勤労を尊ぶ風潮が強く、社会保障制度も、国民の誰もが就業することを前提とした制度設計 ○手厚い社会保障制度の費用をまかなうために、税・社会保険料率が国際的に見ても高い ○比較的低所得の国民でも住民税や高率の付加価値税を負担するなど、制度を支える基盤が広い
主な動向	○福祉の分野において、1996年から「福祉から就労へ(Welfare to Work)」が連邦政府の基本方針となっている ○オバマ政権において、医療保険への加入義務を創設するなどの医療制度改革を実施	○医療制度については、制度創設当初は病院は国営であったが、1980～1990年代には、病院を国から独立した公営企業体とするなどの改革を実施。 ○2000年代には大幅な医療費増を達成しながら医療制度を充実 ○1997年以降、「福祉から就労へ」の考えの下、積極的な雇用促進策、就労促進的な福祉制度への見直しを実施	○2012年から2029年までの間に段階的に年金支給開始年齢を65歳から67歳へ引き上げる等を内容とする年金改革の法律が2007年に成立 ○全ての者が公的又は私的医療保険に加入する義務を段階的に導入する等を内容とする医療保険改革の法律が2007年に成立	○2007年に、 ①労働と雇用を社会政策の中心に据える、 ②企業と労働者の双方にとって流動性と確実性を両立させる、 ③責任と連帯の均衡を図る、 という3つの原則に立って労働・社会政策の改革を進めることとした	○1990年代に与野党(5党)の合意をもとに、以下の通り大規模な年金制度改革を実施 ①所得比例年金のみの1階建て制度へ ②寿命や人口バランス、現役世代の賃金の動向によって給付額を自動調整する仕組みの導入 ③低年金の者には税財源による保証年金を給付

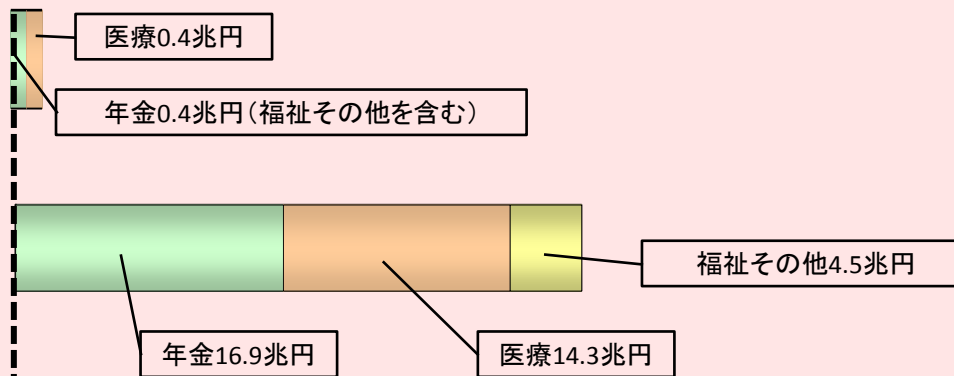
社会保障給付費の推移と負担の現状

	昭和36年(1961年)	昭和60年(1985年)	平成22年(2010年) 予算ベース
国民所得額(兆円)	16.1	260.6	336.4
給付費総額(兆円)	0.8(100.0%)	35.7(100.0%)	105.5(100.0%)
(内訳) 年金	0.4(51.3%)	16.9(47.3%)	53.2(50.4%)
医療	0.4(48.7%)	14.3(40.0%)	32.1(30.4%)
福祉その他	(年金に含めて計上)	4.5(12.6%)	20.2(19.1%)
給付費総額/国民所得額	4.91%	13.69%	31.36%

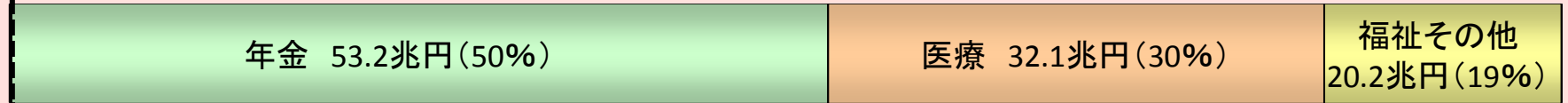
【給付】

昭和36年
(1961年)

国民皆保険・
皆年金の実施



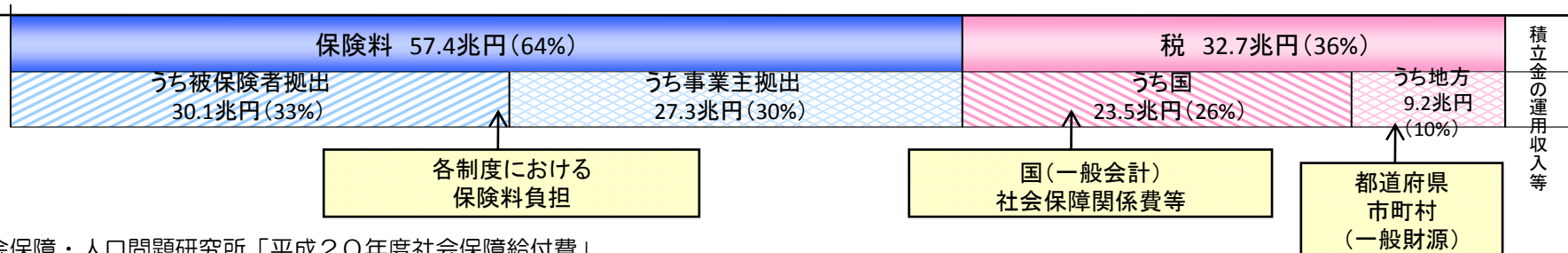
平成22年
(2010年)
予算ベース



94.1兆円

【負担】

平成20年
(2008年)



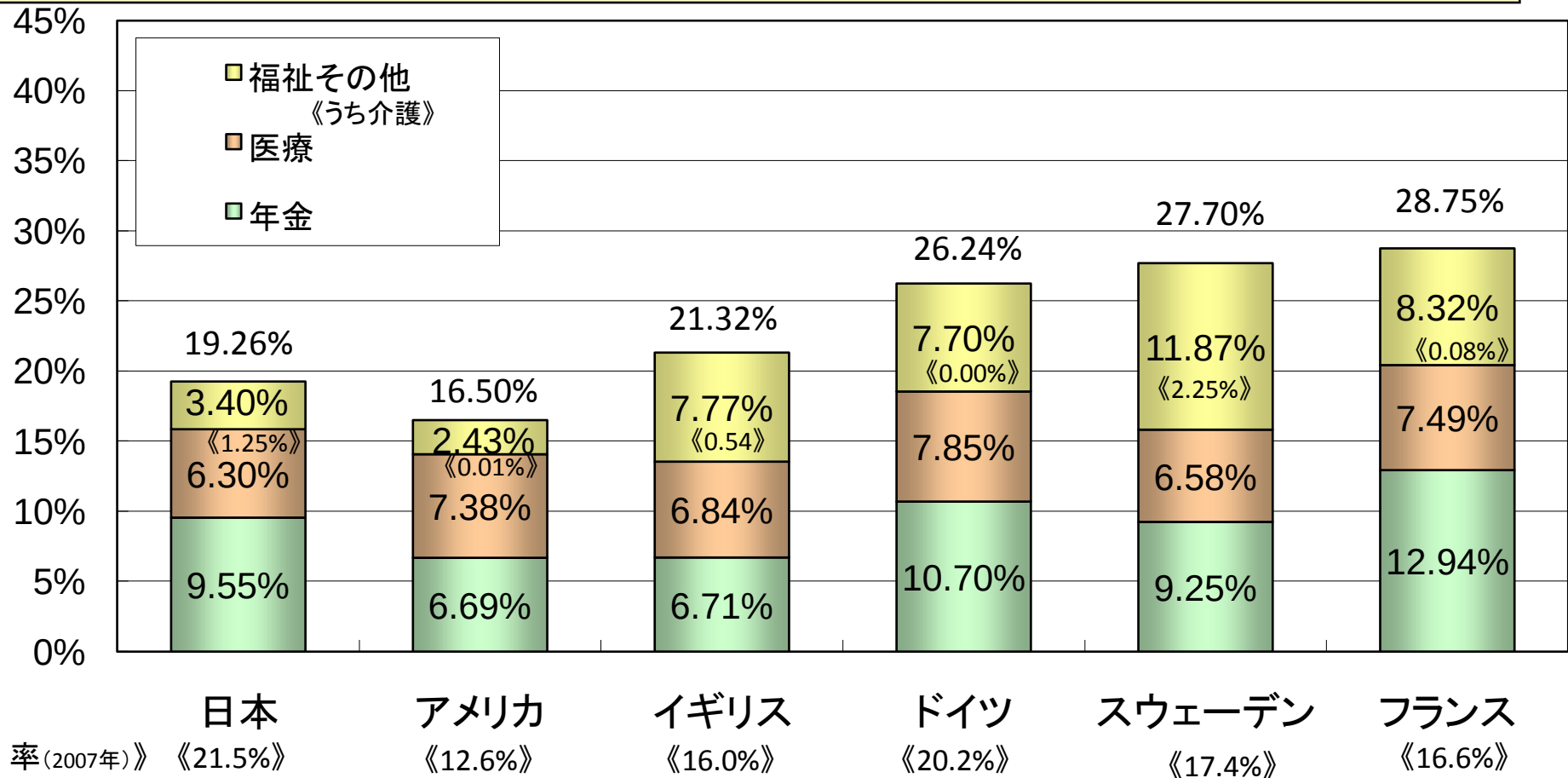
資料：国立社会保障・人口問題研究所「平成20年度社会保障給付費」

※1 社会保障給付の財源としては他に資産収入などがある

※2 小数点以下四捨五入により合計数値と内訳の計が一致しない場合がある。

社会保障給付の部門別の国際的な比較(対GDP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 — 米国や欧州諸国を下回る規模
 - ・ 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



(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2007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")

ナショナルミニマム研究会中間報告(平成22年6月)のポイント

7

ナショナルミニマムの考え方

- ナショナルミニマムとは、国が憲法25条に基づき全国民に対し保障する「健康で文化的な最低限度の生活」水準。
- 主に所得や資産等の経済的指標で捉えられてきたが、人間関係や社会参加等の社会的指標との関連を見ることが重要。
- 生活ニーズは多様であり、実態を正確に把握するためには、複数の指標を複合的に参照することが必要。

ナショナルミニマムの基準

- 最低生活費については、水準均衡方式を基本としつつ、マーケットバスケット方式も含め新たな手法による多角的な検証が必要。
- 最低生活費は、生活扶助基準のみならず、最低保障年金、最低賃金、社会保険料、自己負担等の設定にも活用される社会保障制度等の共通の基準となる。

ナショナルミニマムの保障のための施策

- ライフサイクル中の様々なリスクに対応して、生活保護のみならず、年金、最低賃金、雇用保険、医療保険、子ども手当等の社会保障・雇用施策によってナショナルミニマムを保障。
- 就労促進の強化によるトランポリン型の生活保護制度、住宅手当等の第二のセーフティネットの拡充などが課題。

ナショナルミニマムの保障責任、国と地方の関係

- ナショナルミニマムの最終的な保障責任は国が負う。国民の生命・生活に重大な影響を及ぼす場合などは、国が規定するナショナルミニマムの考え方が、地方との役割分担の議論の前提となる。
- 地域主権は積極的に実現するべきだが、ナショナルミニマムに上乗せされる形で地方の独自性が発揮されるべき。

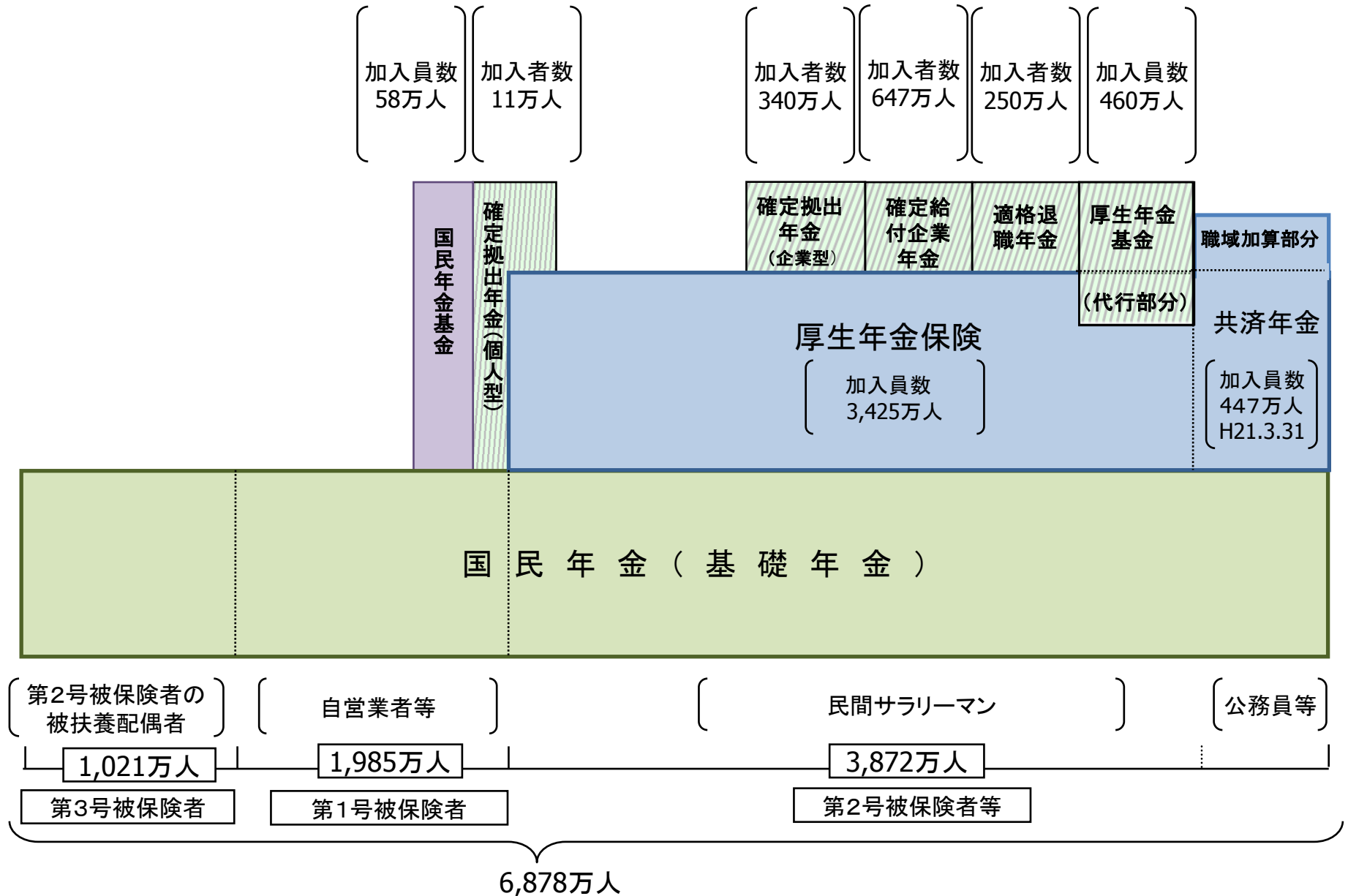
貧困・格差是正と経済成長

- 社会保障により多くの人々が挑戦できる環境を整備し、広く国民全体の能力を活かすべき。貧困・格差の是正と経済成長には、現金給付に加え、現役世代に対する社会サービス給付の充実が必要。

※専門的検証を深めるべき課題(①低所得者の消費実態から見た最低生活費の分析、②貧困・格差に起因する経済的損失の推計)について別途作業中。

年金制度の体系

(数値は、注釈のない限り平成22年3月末)



1. これまでの経緯

(1) 平成16年の年金法改正において、国民年金法本則の基礎年金国庫負担割合を、3分の1から2分の1に引上げ。

※ 併せて、所要の安定財源を確保する税制の抜本改革を行った上で、本則に規定する「国庫負担割合2分の1」への引き上げを図ることとされた。

(2) 平成16年度から平成19年度までの間に、段階的に国庫負担割合を36.5%まで引上げ。

(3) 平成21年度及び22年度については、財政投融资特別会計からの繰入金を活用し、36.5%と2分の1の差額を国庫負担し、国庫負担割合2分の1を確保。

2. 平成23年度以降の基礎年金国庫負担割合

(下記内容の年金法改正法案を通常国会に提出)

(1) 平成23年度について、国庫は、臨時の財源により、国庫負担割合2分の1と36.5%の差額を負担することとする。

- (独)鉄道建設・運輸施設整備支援機構特例業務勘定の利益剰余金 (1.2兆円)
- 財政投融资特別会計財政融資勘定の積立金・剰余金 (1.1兆円)
- 外国為替資金特別会計の剰余金 (0.2兆円)

(2) 平成24年度から税制の抜本改革により安定財源の確保が図られる年度の前年度までの各年度については、上記の差額に相当する額を税制の抜本改革により確保される財源を活用して国庫の負担とするよう、必要な法制上・財政上の措置を講ずるものとする。

新年金制度の7つの基本原則

「新たな年金制度の基本的考え方について(中間まとめ)」(平成22年6月29日)一抜粋

以上のような背景や観点を踏まえて、新たな年金制度の基本原則は、次のようなものとします。なお、今後、新たな年金制度については、超党派で国民的な議論を行って行くべきものですので、この基本原則も、最初から、個別具体的な内容を定めるものではなく、新たな年金制度が拠って立つべき基本的な考え方として、幅広い国民の皆さんに御理解をいただけるようなものとしています。

具体的な制度の内容は、この基本原則について国民的な議論を行った上で、その議論の内容も踏まえながら、検討を進めていくこととしています。

1. 年金一元化の原則

全国民が同じ一つの年金制度に加入すること

- ・違う職業の人、すなわち、サラリーマンでも、自営業者でも同じ年金制度に加入することとなるように、新たな年金制度は現在のように職域ごとに分立させずに、一つの制度とします。この結果、仕事が変わっても年金制度が変わらず、面倒な手続きも不要になります。
- ・また、人々の生き方や働き方が多様化する中、年金制度は、個人の選択に有利または不利な影響を与えず、中立で公平な制度とします。

2. 最低保障の原則

最低限の年金額の保障があること

- ・最低保障年金によって、高齢期において少なくともこれ以上は受給できるという年金額を明示します。
- ・人生設計の予測が難しい社会において、高齢期に一定額の最低保障年金が受給できることを明らかにすることにより、高齢期の生活設計を建てられるようにします。

3. 負担と給付の明確化の原則

負担と給付の関係が明確な仕組みにすること

- ・公平に負担を分かち合う観点から、所得に応じて保険料を負担し、その実績に応じて年金給付を受けられるようにします。
- ・また、年金給付の財源のうち、保険料を充てる部分と税財源を充てる部分のそれぞれの役割を明確にするなど、簡素でわかりやすく、透明性が高い仕組みとします。

4. 持続可能の原則

将来にわたって誰もが負担でき、安定的財源を確保するなど、持続可能な制度とすること

- ・これからの超高齢人口減少社会にあっても、将来にわたり安定的な財源を確保するなど、持続可能な制度を構築します。
- ・また、所得の低い若い人などでも負担できる保険料とします。

5. 「消えない年金」の原則

年金記録の確実な管理と加入者本人によるチェックができる体制とすること

- ・年金記録を確実に管理し、加入者に定期的に保険料徴収状況や将来の受給見込額などを通知することにより、加入者が自ら年金記録をチェックできる体制を作り、年金記録問題の再発を防ぎます。

6. 未納・未加入ゼロの原則

年金保険料の確実な徴収により、無年金者をなくすこと

- ・保険料と税金を一体的かつ確実に徴収し、年金制度への未納・未加入ゼロを目指し、結果として無年金者をなくします。

7. 国民的議論の原則

国民的な議論の下に制度設計を行うこと

- ・年金は、国民にとって最も身近で不可欠な制度であると同時に、長期的な制度であることから、党派を超えて、国民的な議論に基づき改革を進めます。

国民年金及び企業年金等による高齢期における所得の確保を支援する ための国民年金法等の一部を改正する法律案（衆議院での修正後）

11

（注） 本法案は、第176回臨時国会において一部修正の上、衆議院で可決され、参議院で継続審議の取扱いとなった（衆議院での修正箇所は下線部）。

<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、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（3年間の時限措置）。
- 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

（※ 平成17年度から平成19年度まで、同様の措置を講じている）

4. 施行日

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| 1の① : 平成24年4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 |

公的年金に関する参考データ

第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
○ 20歳以上60歳未満の自営業者、農業者、無業者等	○ 民間サラリーマン、公務員	○ 民間サラリーマン、公務員に扶養される配偶者
○ 保険料は定額 ・ 平成22年4月現在 月15,100円 ・ 平成17年4月から毎年280円引き上げ、平成29年度以降16,900円(平成16年度価格)で固定 ※ 毎年度の保険料額や引き上げ幅は、物価や賃金の動向に応じて変動。	○ 保険料は報酬額に比例(厚生年金) ・ 平成22年9月現在 16.058% ・ 平成16年10月から毎年0.354%引き上げ、平成29年度以降18.30%で固定 ○ 労使折半で保険料を負担	○ 被保険者本人は負担を要しない ○ 配偶者の加入している被用者年金制度(厚生年金又は共済年金)が負担

基本データ

- 被保険者数(公的年金制度全体) 6,878万人(平成21年度末)
- 受給権者数(公的年金制度全体) 3,593万人(平成20年度末)
- 国民年金保険料 15,100円(平成22年度)
 - ※ 保険料納付率: 60.0%(平成21年度)
- 厚生年金保険料率 16.058%(平成22年9月～平成23年8月)
- 年金額
 - 老齢基礎年金 月66,008円(平成22年度)
 - ※ 平均額: 月5.4万円(平成20年度)
 - 老齢厚生年金 月232,592円(平成22年度、夫婦2人分の標準的な額)
 - ※ 平均額: 月16.4万円(単身、基礎年金を含む)(平成20年度)
- 保険料収入(公的年金制度全体) 32.1兆円(平成22年度予算ベース)
- 国庫負担額(公的年金制度全体) 11.2兆円(平成22年度予算ベース)
- 給付費(公的年金制度全体) 51.4兆円(平成22年度予算ベース)
- 積立金(国民年金・厚生年金) 128兆円(平成21年度末、時価ベース)

基本データ

○ 厚生年金基金

- ・加入員数 460万人
- ・件数 608基金
- ・資産残高 29兆0031億円
- ・事業所数 11.5 万

○ 確定給付企業年金

- ・加入者数 647万人
- ・件数 7,405件
- ・資産残高 39兆0037億円

○ 確定拠出年金

- ・加入者数 企業型340 万人
個人型11万人
- ・件数 3,301件
- ・資産残高 4兆8600億円
- ・事業所数 1.3万

○ 適格退職年金

- ・加入者数 250万人
- ・件数 17,184件
- ・資産残高 6兆4031億円

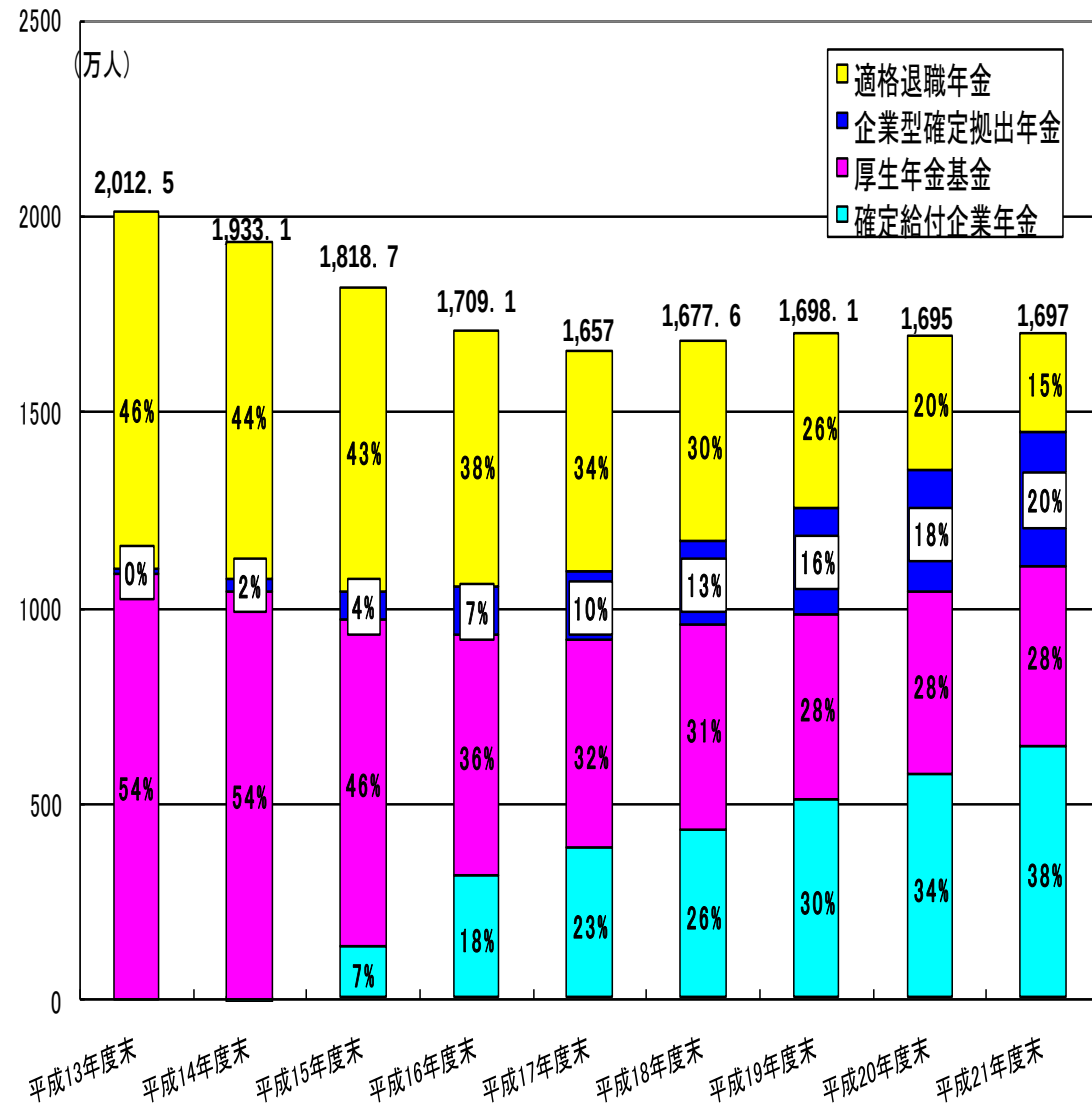
(参考)

○ 国民年金基金

- ・加入員数 58万人
- ・件数 地域型 47基金
職能型 25基金
- ・資産残高 2兆6361億円

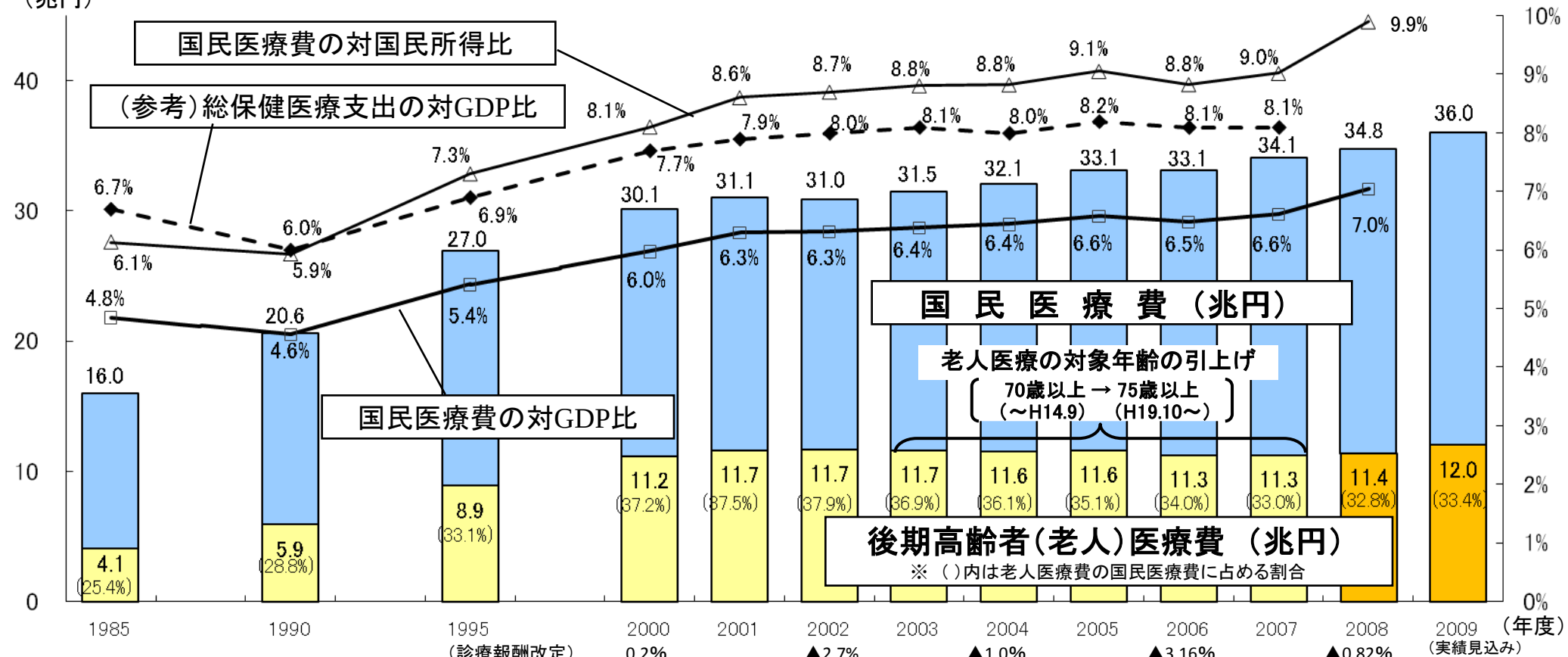
(数値は平成21年度末時点)

企業年金制度加入者数



医療費の動向

(兆円)



<対前年度伸び率>

	1985 (S60)	1990 (H2)	1995 (H7)	2000 (H12)	2001 (H13)	2002 (H14)	2003 (H15)	2004 (H16)	2005 (H17)	2006 (H18)	2007 (H19)	2008 (H20)	2009 (H21)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	▲0.5	1.9	1.8	3.2	0.0	3.0	2.0	3.5
老人医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	4.1	0.6	▲0.7	▲0.7	0.6	▲3.3	0.1	1.2	5.5
国民所得	7.2	8.1	▲0.3	2.0	▲2.8	▲1.5	0.7	1.6	0.5	2.6	0.9	▲7.1	-
GDP	7.2	8.6	1.7	0.9	▲2.1	▲0.8	0.8	1.0	0.9	1.5	0.9	▲4.2	-

注1 国民所得及びGDPは内閣府発表の国民経済計算(2009.12)。総保健医療支出は、OECD諸国の医療費を比較する際に使用される医療費で、予防サービスなども含んでおり、国民医療費より範囲が広い。2008年のOECD加盟国の医療費の対GDP比の平均は9.0%

注2 2009年度の国民医療費及び後期高齢者医療費は実績見込みであり、2008年度の国民医療費及び後期高齢者医療費に2009年度の概算医療費の伸び率をそれぞれ乗じることにより推計している。また、2009年度の対前年度伸び率は、概算医療費の伸び率である。

<各保険者の比較>

15

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成22年3月末)	1,723	165	1	1,473	77 (平成20年度)	47
加入者数 (平成22年3月末)	3,566万人 (2,033万世帯)	343万人	3,483万人 〔被保険者1,952万人 被扶養者1,531万人〕	2,995万人 〔被保険者1,572万人 被扶養者1,423万人〕	902万人 〔被保険者439万人 被扶養者462万人〕 (平成20年度)	1,389万人
加入者平均年齢 (平成21年度)	49. 5歳	38. 9歳	36. 2歳	33. 9歳	33. 4歳	81. 9歳
加入者一人当たり 平均所得 (平成21年度)	旧但し書き所得(※1) 79万円 〔一世帯あたり〕 138.9万円 (平成20年度)	市町村民税 課税標準額 217万円 (※2)	211万円 (収入) 〔被保険者一人あたり〕 374万円	280万円 (収入) 〔被保険者一人あたり〕 530万円	327万円 (収入) 〔被保険者一人あたり〕 669万円 (平成20年度)	旧但し書き所得(※1) 71. 3万円
加入者一人当たり 医療費(平成21年度) (※3)	29. 0万円	17. 1万円	15. 2万円	13. 3万円	13. 5万円	88. 2万円
加入者一人当たり 保険料(平成21年度) (※4) <事業主負担込>	8. 3万円 〔一世帯あたり〕 14. 4万円 (平成20年度)	12. 4万円 (平成20年度)	8. 6万円<17.1万円> 〔被保険者一人あたり〕 15.2万円<30.3万円> 平均保険料率9. 34% (9.26～9.42%) (平成22年度)	9. 0万円<20.0万円> 〔被保険者一人あたり〕 16.9万円<37.6万円> 平均保険料率7. 45% (3.12%～10.0%) (平成21年度決算見込)	10. 9万円<21.9万円> 〔被保険者一人あたり〕 22.4万円<44.8万円> 平均保険料率 7. 676% (平成20年度)	6. 3万円
公費負担 (定率分のみ)	給付費等の50%	給付費等の43% (※5)	給付費等の16. 4% (※6)	財政窮迫組合に対する 定額補助	なし	給付費等の約50%
公費負担額(※7) (平成23年度予算案ベース)	3兆4,411億円	2,900億円	1兆1, 108億円	18億円		5兆8,006億円

(※1) 旧但し書き所得とは、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎とされているもので、収入総額から必要経費や給与所得控除、公的年金等控除及び基礎控除等を差し引いた額のこと。

(※2) 平成21年所得調査結果では、業種別には、医師国保644万円、歯科医師国保225万円、薬剤師国保221万円、一般業種国保125万円、建設関係国保71万円。

(※3) 加入者一人当たり医療費について、共済組合及び後期高齢者医療制度は審査支払機関における審査分の医療費(療養費等を含まない)であり、他の制度については速報値である。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(※5) 平成23年度予算案ベースにおける平均値。

(※6) 平成22年度予算における22年6月までの協会けんぽの国庫補助率は、後期高齢者支援金に係る分を除き、13. 0%。

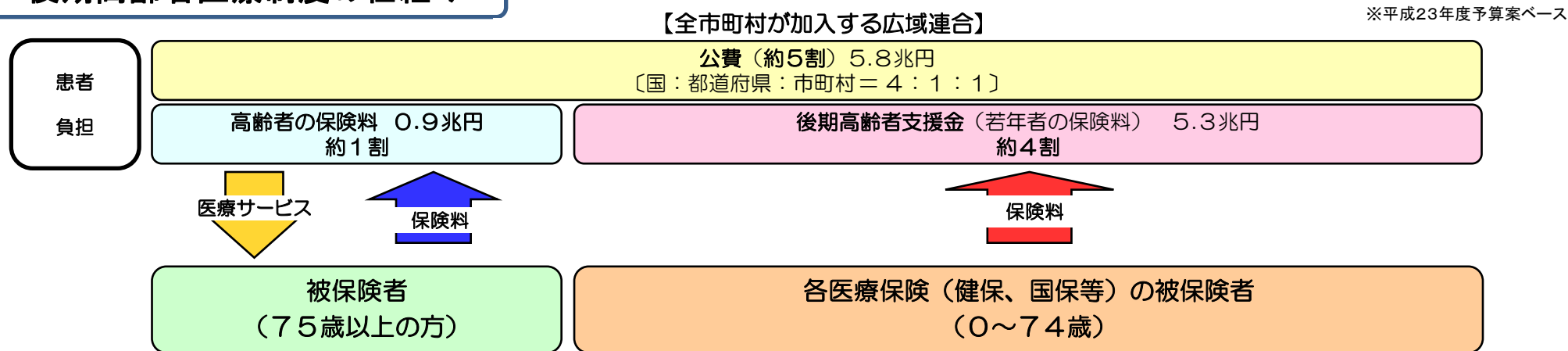
(※7) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

現行の高齢者医療制度

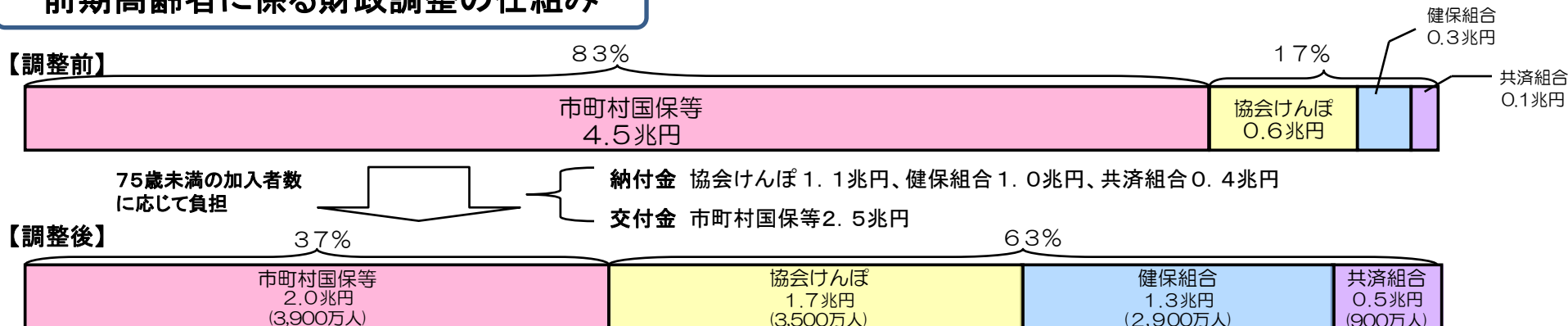
制度の概要

- 高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢者と若年世代の負担の明確化等を図る観点から、75歳以上の高齢者等を対象とした後期高齢者医療制度を平成20年4月から施行。
- 併せて、65歳～74歳の高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を調整するため、保険者間の財政調整の仕組みを導入。

後期高齢者医療制度の仕組み



前期高齢者に係る財政調整の仕組み



新制度のポイント (高齢者医療制度改革会議「最終とりまとめ」<平成22年12月20日>より)

17

I 改革の基本的な方向

- 後期高齢者医療制度を廃止し、75歳以上の方も現役世代と同様に国保か被用者保険に加入することとした上で、①公費・現役世代・高齢者の負担割合の明確化、②都道府県単位の財政運営といった現行制度の利点はできる限り維持し、より良い制度を目指す。
- 長年の課題であった国保の財政運営の都道府県単位化を実現し、国民皆保険の最後の砦である国保の安定的かつ持続的な運営を確保する。

II 新たな制度の具体的な内容

1. 制度の基本的枠組み

- ・後期高齢者医療制度は廃止し、地域保険は国保に一本化。

2. 国保の運営のあり方

- ・第一段階（平成25年度）で75歳以上について都道府県単位の財政運営とし、第二段階（平成30年度）で全年齢について都道府県単位化。
- ・都道府県単位の運営主体は、「都道府県」が担うことが適当。
- ・「都道府県」は、財政運営、標準保険料率の設定を行い、「市町村」は、資格管理、保険料の賦課・徴収、保険給付、保健事業等を行うといった形で、分担と責任を明確にしつつ、共同運営する仕組みとする。

3. 費用負担

(1) 公費

- ・75歳以上の医療給付費に対する公費負担割合について、実質47%から50%に引き上げる。
- (現在は、現役並み所得を有する高齢者の医療給付費には公費負担がなく、その分は現役世代の支援金による負担となっている。)

- ・さらに、定期的に医療費の動向や社会経済情勢等を踏まえながら、公費のあり方等を検討する仕組みとし、これを法律に明記する。

(2) 高齢者の保険料

- ・国保に加入する75歳以上の保険料は、同じ都道府県で同じ所得であれば原則として同じ保険料とし、その水準は、医療給付費の1割程度とする。
- ・高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回る構造を改め、より公平に分担する仕組みとする。
- ・75歳以上の方に適用されている低所得者の保険料軽減の特例措置（均等割の9割・8.5割軽減、所得割の5割軽減）は、段階的に縮小する。

(3) 現役世代の保険料による支援金

- ・被用者保険者間の支援金は、各保険者の総報酬に応じた負担とする。

(4) 患者負担

- ・70歳から74歳までの患者負担は、個々人の負担が増加しないよう、70歳に到達する方から段階的に本来の2割負担とする。

改革の基本的な方向

○ 後期高齢者医療制度の問題点を改めるとともに、現行制度の利点はできる限り維持し、更に後期高齢者医療制度の廃止を契機として国保の広域化を実現する。

後期高齢者医療制度は老人保健制度の問題点を改善するための制度であったが、**独立型の制度としたことによる問題が生じている**

後期高齢者医療制度の問題点

- | |
|--|
| I 年齢による区分(保険証)
75歳到達で、これまでの保険制度から分離・区分。保険証も別。 |
| II 被用者本人の給付と保険料
75歳以上の被用者の方は傷病手当金等を受けられず、保険料も全額本人負担。 |
| III 被扶養者の保険料負担
個人単位で保険料を徴収するため、扶養されている高齢者も保険料負担。 |
| IV 高齢者の保険料の増加
高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを基本的に上回る構造。 |
| V 患者負担
患者負担の上限は、同じ世帯でも、加入する制度ごとに適用される。 |
| VI 健康診査
広域連合の努力義務となった中で、受診率が低下。 |

改善

新制度

- | |
|--|
| I 年齢で区分しない。保険証も現役世代と同じ。 |
| II 被用者保険に加入することにより、傷病手当金等を受けることができるようになり、保険料も事業主と原則折半で負担。 |
| III 国保は世帯主がまとめて保険料負担。被用者保険に移る被扶養者については被保険者全体で保険料負担。 |
| IV 高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回らないよう抑制する仕組みを導入。 |
| V 現役世代と同じ制度に加入することで、世帯当たりの負担は軽減。 |
| VI 国保・健保組合等に健康診査の実施義務。 |

高齢者も現役世代と同じ制度(国保又は被用者保険)に加入すること等で改善が図られる

後期高齢者医療制度の利点

- | |
|---------------------------------------|
| ① 高齢者の医療給付費について、公費・現役世代・高齢者の負担割合を明確化。 |
| ② 原則として、同じ都道府県で同じ所得であれば、同じ保険料。 |

改善

維持

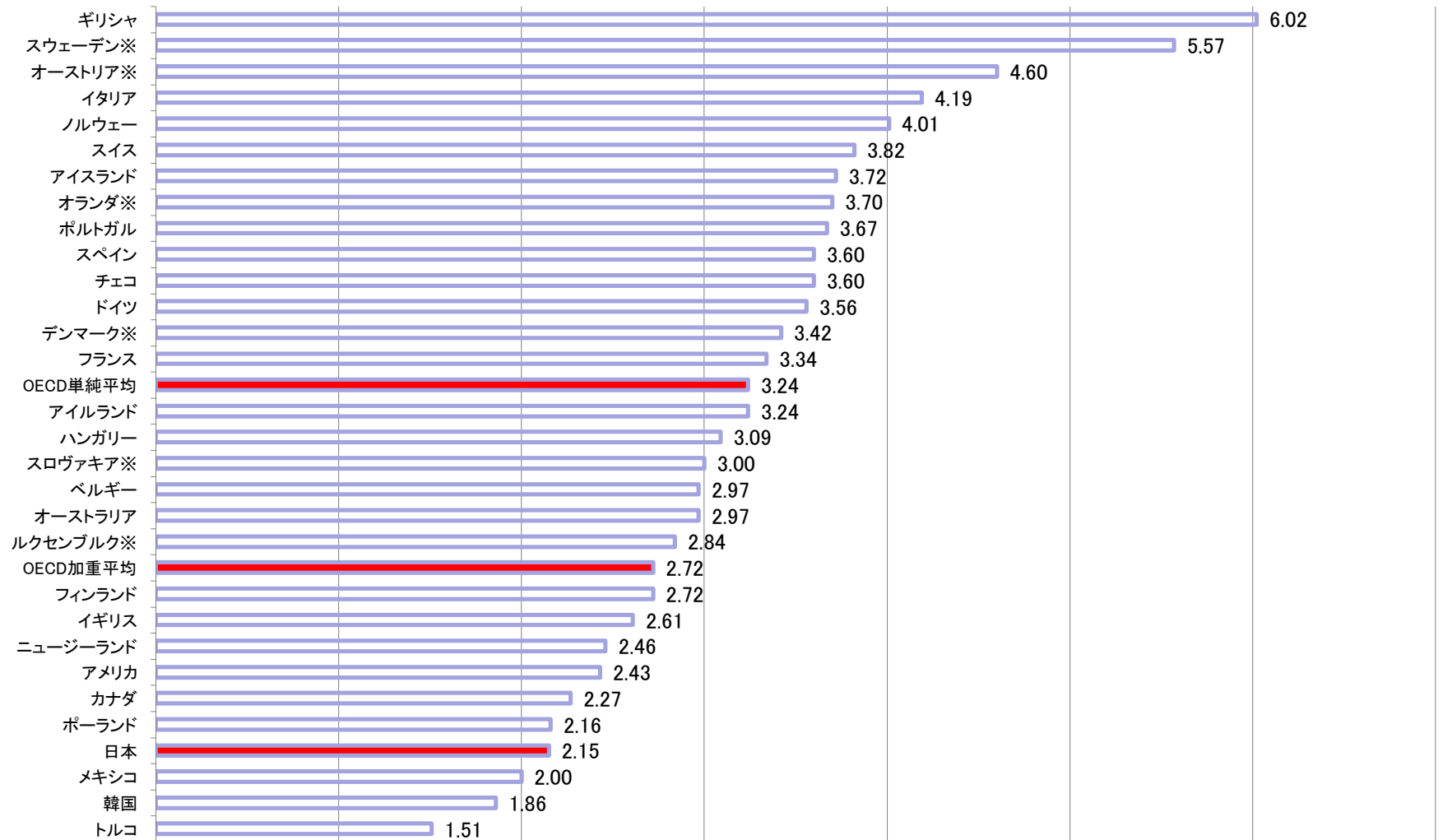
- | |
|--|
| ① 高齢者の医療給付費について、公費・現役世代・高齢者の負担割合を明確化。 |
| ② 国保に加入する高齢者は、原則として、同じ都道府県で同じ所得であれば、同じ保険料。 |

国保の高齢者医療を都道府県単位化すること等で維持
⇒次の段階で現役世代も都道府県単位化

人口千人当たり臨床医数の国際比較(2008年(平成20年))

19

○我が国の人口千人当たり臨床医数は、OECD単純平均の約 2 / 3 となっている。



※は2007年

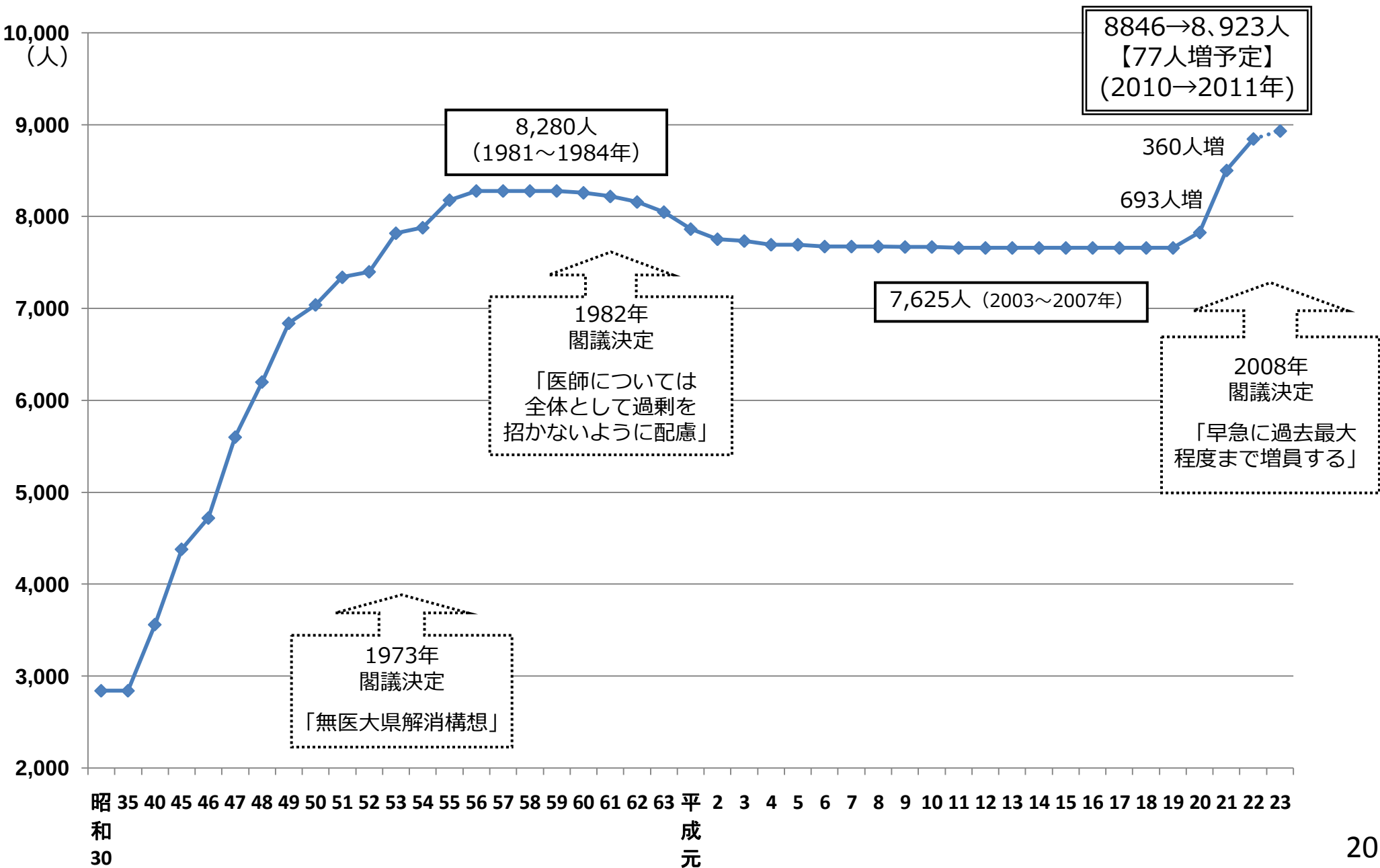
注1 単純平均とは、各国の人口当たり医師数の合計を国数で割った数のこと。

注2 加重平均とは、全医師数を全人口で割った数のこと。

注3 カナダ・フランス・ギリシャ・イタリア・トルコは現職医師数を、アイルランド・オランダ・ポルトガル・スウェーデンは総医師数を用いている。

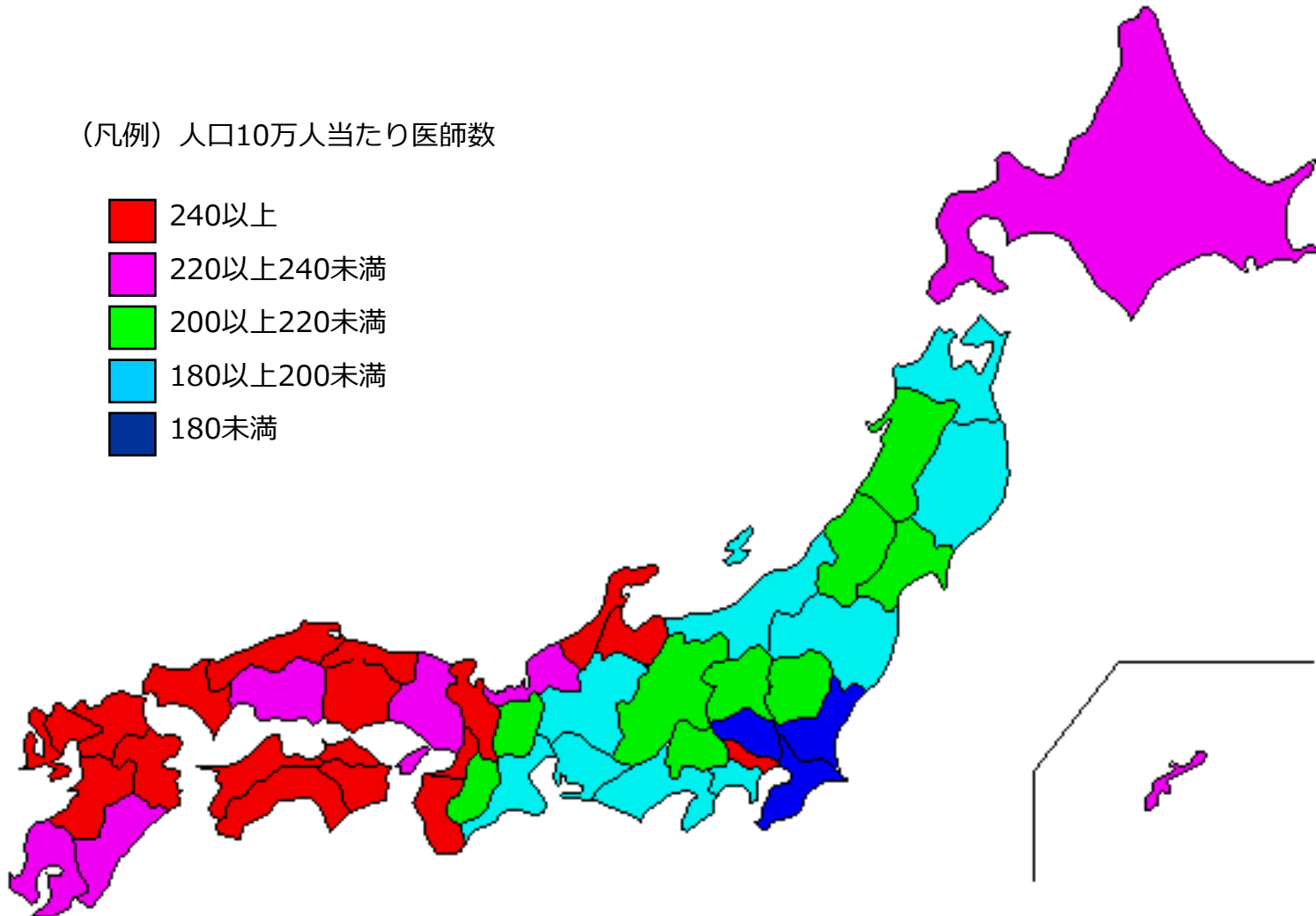
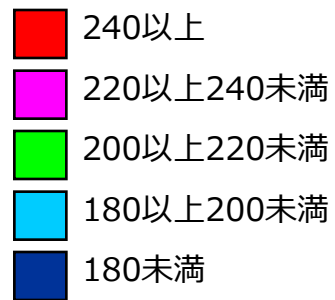
OECD Health Data2010より

医学部入学定員の年次推移



人口10万人当たり医師数の分布（平成20年）

（凡例）人口10万人当たり医師数



（出典）医師・歯科医師・薬剤師調査

病院等における必要医師数実態調査の概要

病院等における必要医師数実態調査について

- ＜調査の目的＞ 全国統一的な方法により各医療機関が必要と考えている医師数を調査
- ＜調査の期日＞ 平成22年6月1日現在
- ＜調査の対象＞ 全国の病院及び分娩取扱い診療所を対象(10,262施設)
- ＜回収率＞ 病院88.5%、分娩取扱い診療所64.0%の合計で84.8%

調査結果のポイント

- 現員医師数(167,063人)に対する倍率
 - ・必要求人医師数 18,288人 1.11倍
 - ・必要医師数 24,033人 1.14倍

(必要医師数 = 必要求人医師数 + 求人していないが必要と考える医師数)
- 現員医師数に対する倍率が高い都道府県
 - ・必要求人医師数：島根県1.24倍、岩手県1.23倍、青森県1.22倍
 - ・必要医師数：岩手県1.40倍、青森県1.32倍、山梨県1.29倍
- 現員医師数に対する倍率が高い診療科
 - ・必要求人医師数：リハビリ科1.23倍、救急科1.21倍、呼吸器内科1.16倍、
 - ・必要医師数：リハビリ科1.29倍、救急科1.28倍、産科1.24倍、

医師の地域偏在（都市部への医師の集中）の背景

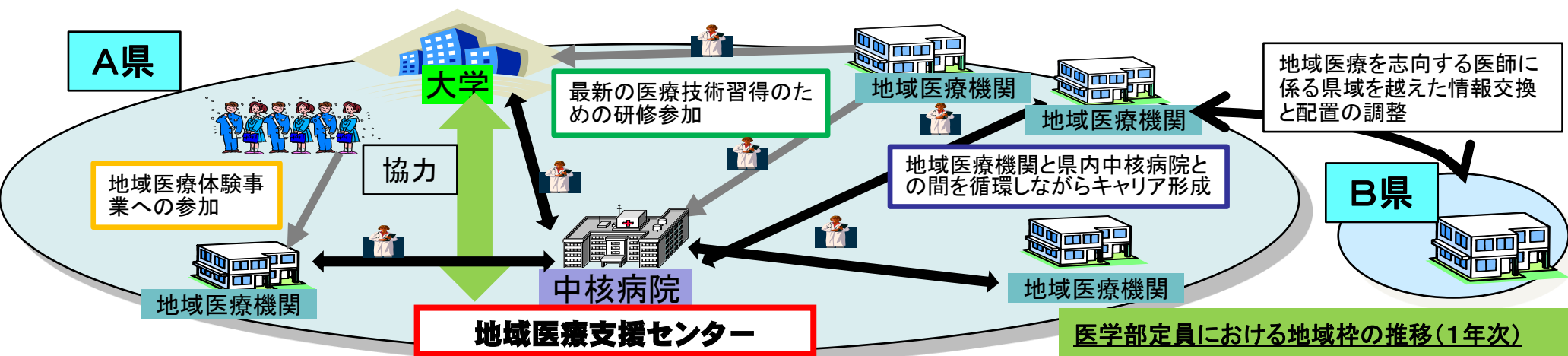
➤ 高度・専門医療への志向、都市部の病院に戻れなくなるのではないかとする将来への不安等

地域医療支援センターの目的と体制

- 都道府県が責任を持って医師の地域偏在の解消に取り組むコントロールタワーの確立。
- 地域枠医師や地域医療支援センター自らが確保した医師など活用しながら、キャリア形成支援と一体的に、地域の医師不足病院の医師確保を支援。
- 専任の実働部隊として、喫緊の課題である医師の地域偏在解消に取り組む。

・ 人員体制：専任医師2名、専従事務職員3名

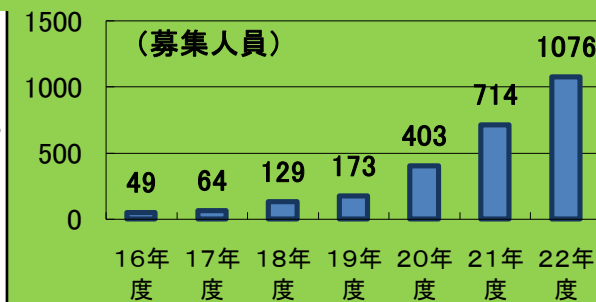
・ 設置場所：都道府県立病院、〇〇大学病院等



地域医療支援センターの役割

- 都道府県内の医師不足の状況を個々の病院レベルで分析し、優先的に支援すべき医療機関を判断。医師のキャリア形成上の不安を解消しながら、大学と調整の上、地域の医師不足病院の医師確保を支援。
- 医師を受入れる医療機関に対し、医師が意欲を持って着任可能な環境作りを指導・支援。公的補助金決定にも参画する権限を付与。

医学部定員における地域枠の推移(1年次)



- 平成23年度は、**15箇所※で先行的に事業を実施**。 ※「県内医師の地域偏在が大きい」、「へき地、無医地区が多い」等を基に選定予定。
- 先行事例の経験を蓄積し、今後の取組に活かしていくことで、各都道府県の医師確保対策の取組みを継続的に支援。

地域医療再生基金の拡充

現状の課題

現在の地域医療再生計画は、二次医療圏を基本単位としていることから、都道府県単位（三次医療圏）の広域医療圏における医療提供体制の考え方が、十分に計画されているとはいえない状況である。

事業概要

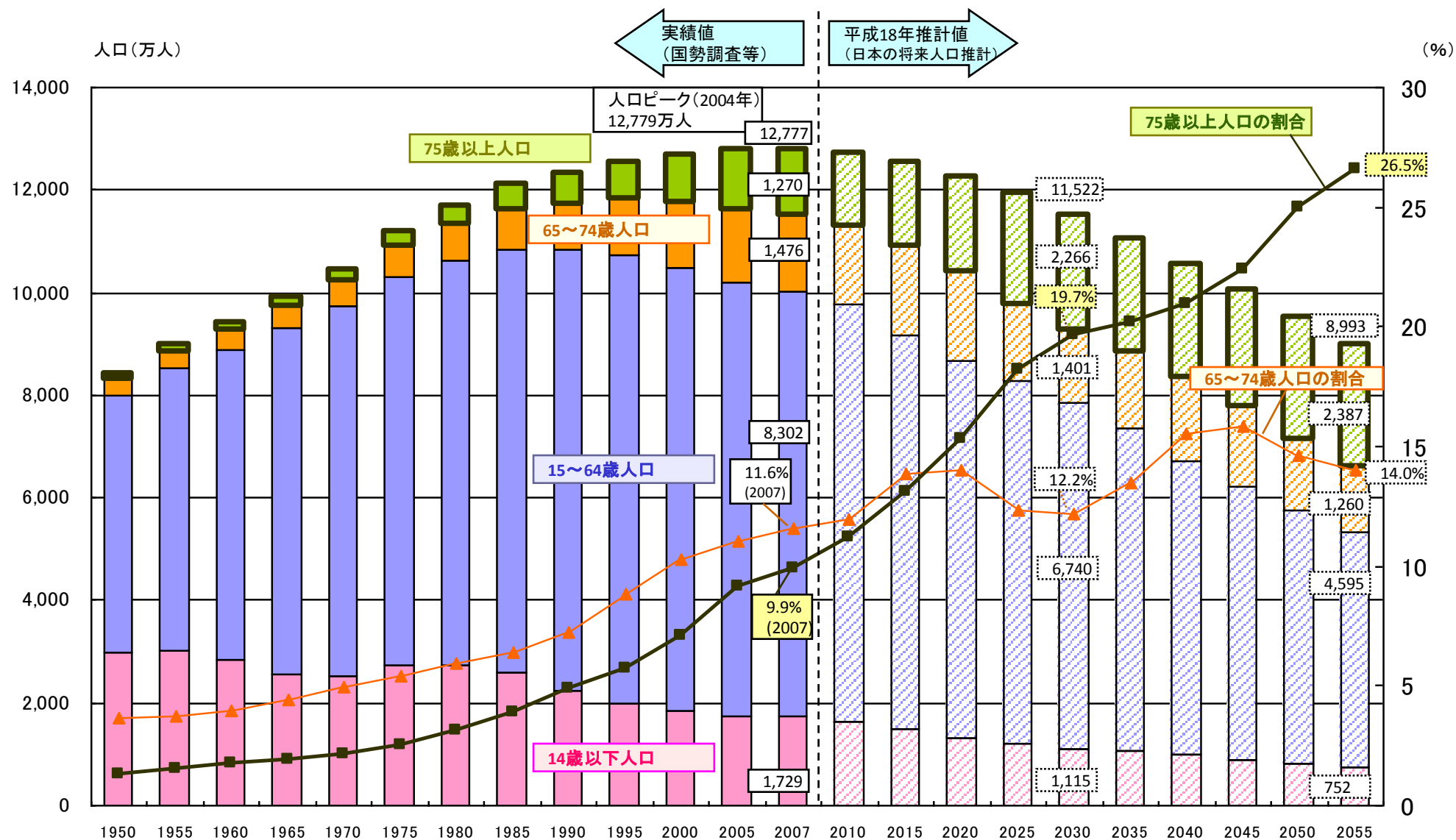
◎ 都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく事業を支援

- 対象地域 都道府県単位（三次医療圏） ※一次・二次医療圏を含む広域医療圏
- 対象事業 地域の実情に応じて自由に事業を決定
- 計画期間 平成25年度までの4年間
- 予算総額 2,100億円（15億円×52地域、加算額 1,320億円）

※52地域のうち新成長戦略に資する高度・専門医療機能を担う医療機関の整備・拡充などを伴う大規模事業のケースに加算

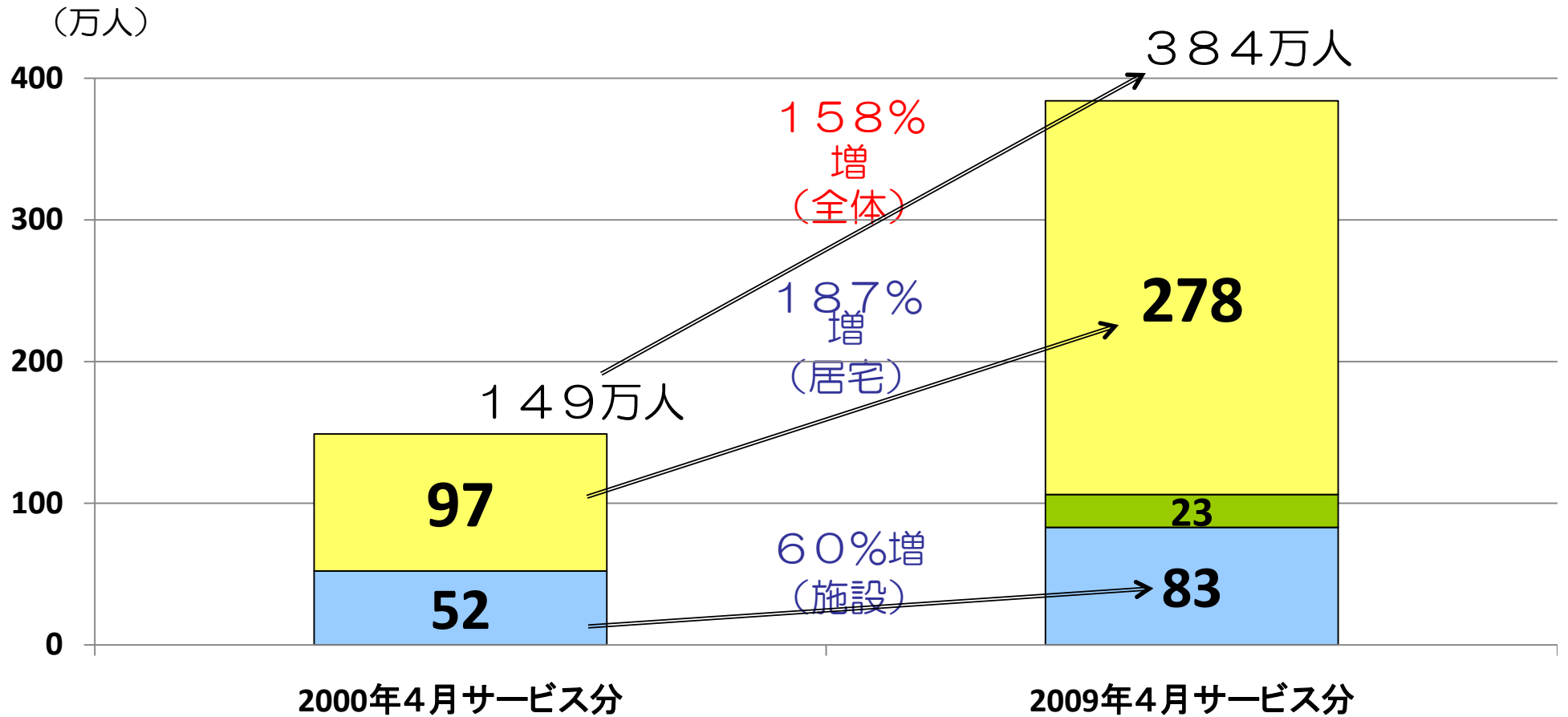
○計画の評価・助言は、厚生労働省に設置する有識者による会議で実施

75歳以上高齢者の増大



サービス受給者数の推移

- サービス受給者数は、9年で約235万人（158%）増加。
- 特に、居宅サービスの伸びが大きい。（9年で187%増）



■ 居宅サービス（2008年2月サービス分は、介護予防サービスを含む） ■ 地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービスを含む）
■ 施設サービス

出典：介護保険事業状況報告

※介護予防サービス、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスは、2005年の介護保険制度改正に伴って創設された。

※各サービス受給者の合計とサービス受給者数は端数調整のため一致しない。

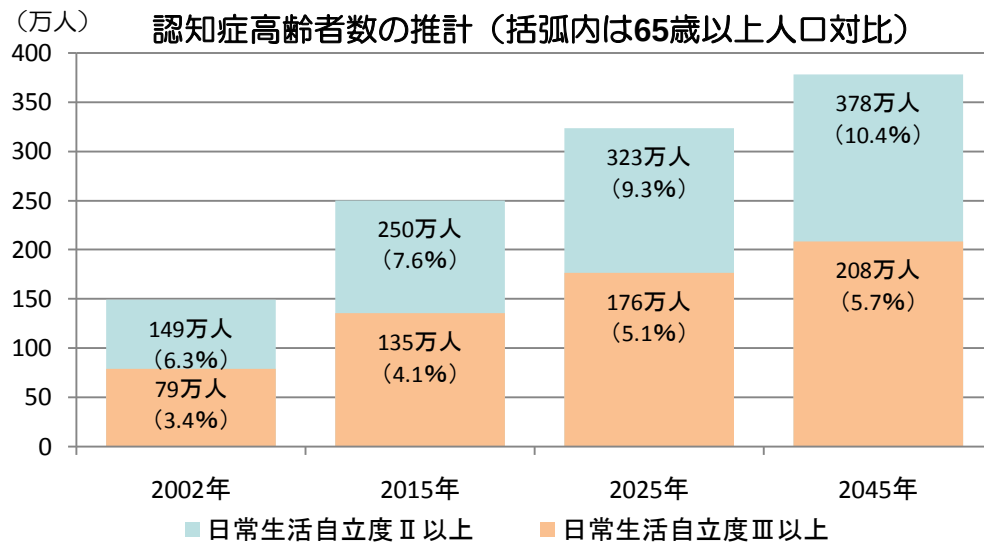
今後の介護保険を取り巻く状況について

27

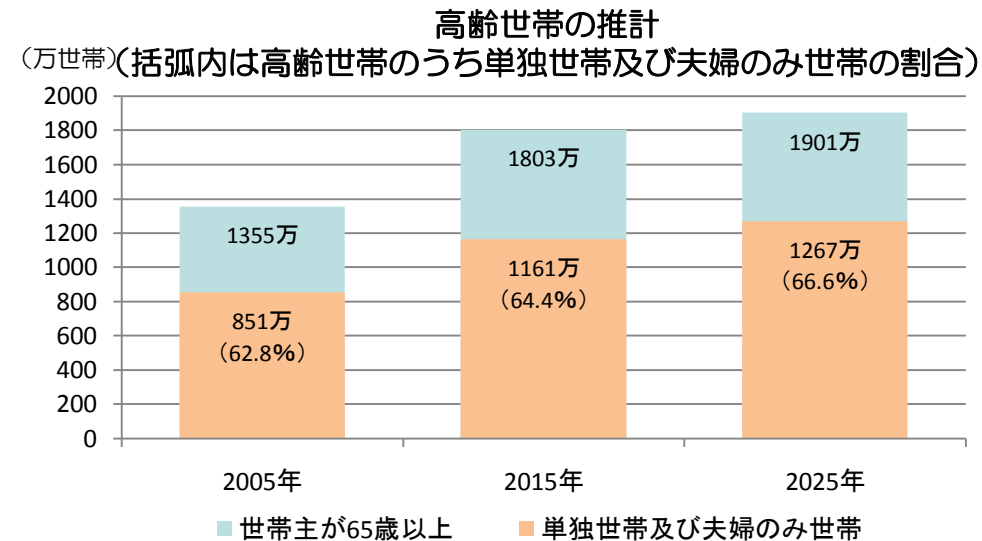
① 75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2008年	2015年	2025年	2055年
75歳以上高齢者の割合	10.4%	13.1%	18.2%	26.5%

② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



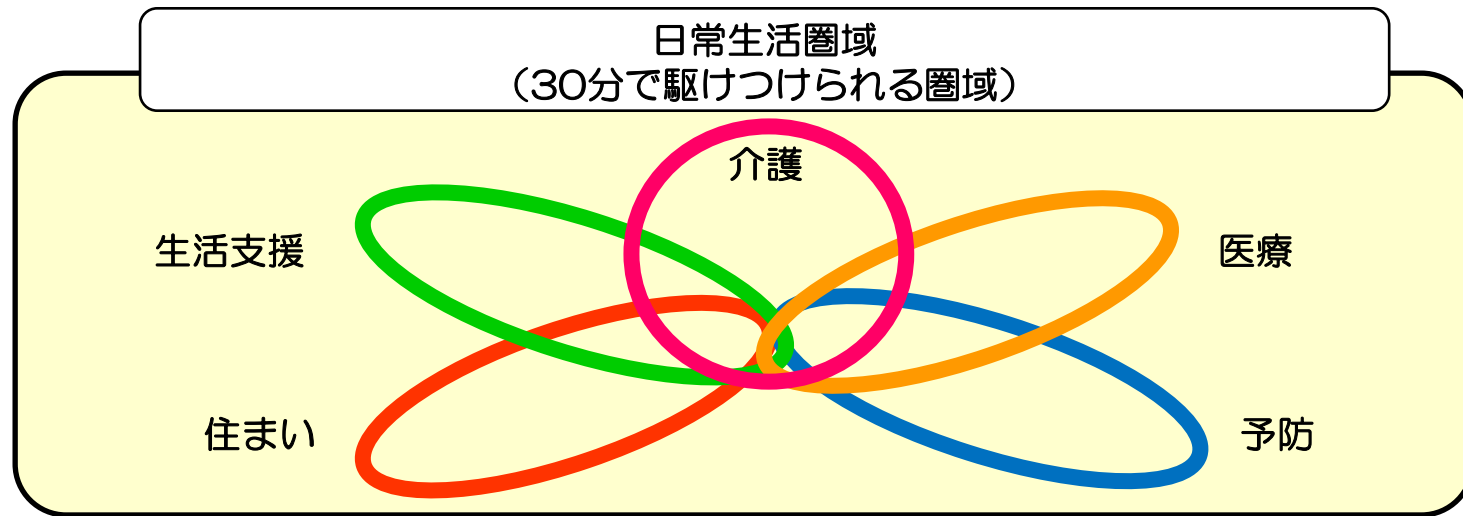
③ 世帯主が65歳以上の世帯のうち、単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。



④ 首都圏をはじめとする都市部において、今後急速に高齢化が進む。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	秋田県	山形県	鹿児島県
2005年時点での高齢者人口	116万人	106万人	149万人	31万人	31万人	44万人
2015年時点での高齢者人口 （括弧内は増加率）	179万人 (+55%)	160万人 (+50%)	218万人 (+47%)	34万人 (+11%)	34万人 (+10%)	48万人 (+10%)

地域包括ケアシステムについて



【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

①医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- ・介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施

②介護サービスの充実強化

- ・特養などの介護拠点の緊急整備(平成21年度補正予算:3年間で16万人分確保)
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

③予防の推進

- ・できる限り要介護状態とならないための予防の取組や自立支援型の介護の推進

④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援(見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス)サービスを推進

⑤高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備(国交省と連携)

- ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高専賃を、サービス付高齢者住宅として高齢者住まい法に位置づけ

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

1 医療と介護の連携の強化等

- ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
- ② 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③ 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
- ④ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤ 介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ② 介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
- ③ 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④ 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

3 高齢者の住まいの整備等

- ① 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。
 - ② 社会医療法人による特別養護老人ホームの開設を可能とする。
- ※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

4 認知症対策の推進

- ① 市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ② 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

- ① 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ② 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

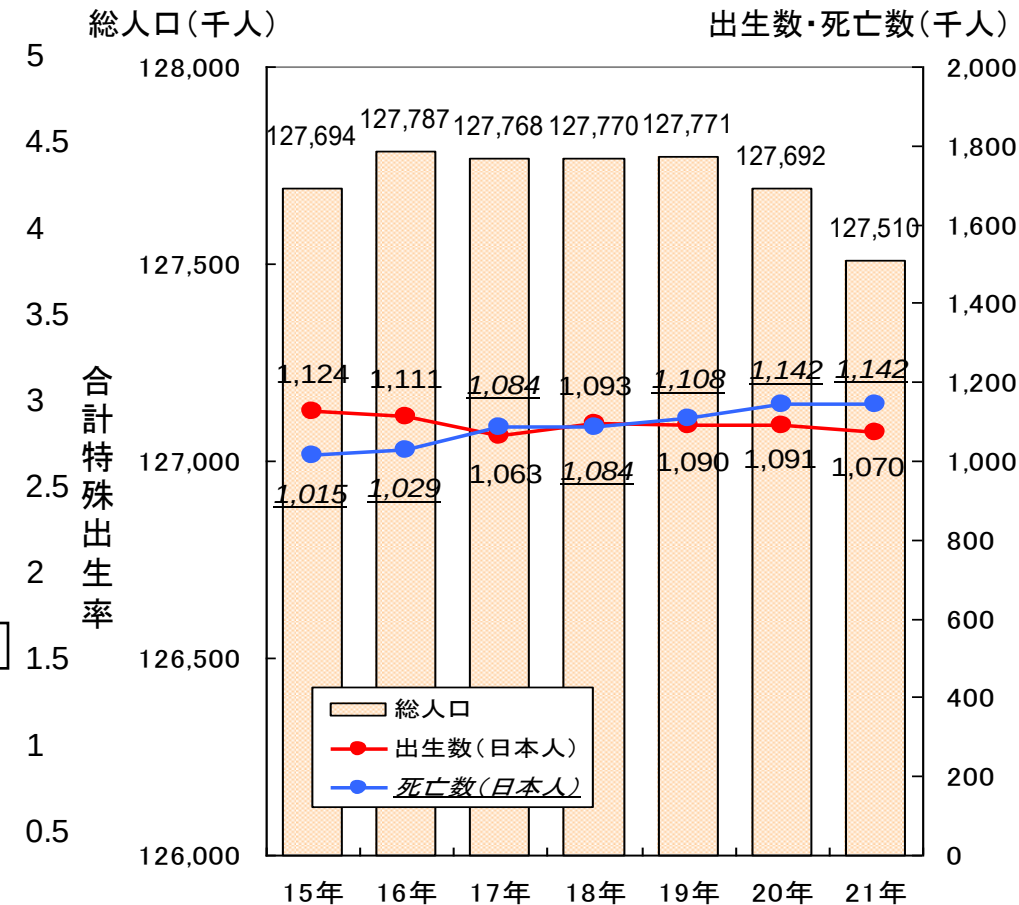
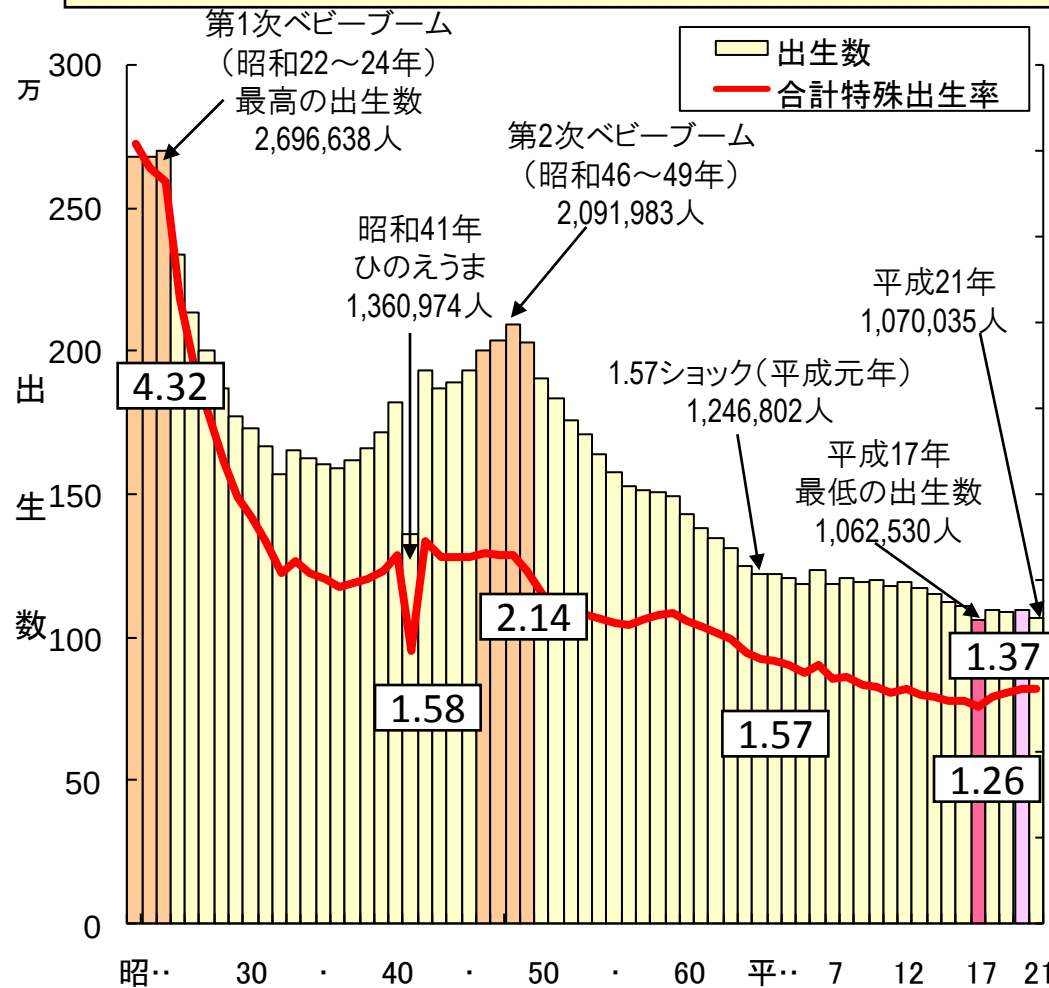
- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

【施行日】

- 1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

少子化の進行と人口減少社会の到来

- 現在我が国においては急速に少子化が進行。合計特殊出生率は、平成17年に1.26と過去最低を更新。18年～20年の出生率は前年を上回ったが21年は横ばいとなり、依然として厳しい状況。
- 平成17年には死亡数が出生数を上回り、国勢調査結果でも総人口が前年を下回って、我が国の人口は減少局面に入った。



注1: 出生数及び死亡数については、日本における日本人の数値

注2: 総人口については、日本における外国人を含む。

注3: 総人口の増減は、自然増減(出生数及び死亡数)のほか、社会増減(国内外の流入・流出)を含む。

資料: 厚生労働省「人口動態統計」、総務省「平成21年10月1日現在推計人口」

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 31 及び雇用保険法の一部を改正する法律の概要

少子化対策の観点から、喫緊の課題となっている仕事と子育ての両立支援等を一層進めるため、男女ともに子育て等をしながら働き続けることができる雇用環境を整備する。

1 子育て期間中の働き方の見直し

- 3歳までの子を養育する労働者について、短時間勤務制度(1日6時間)を設けることを事業主の義務とし、労働者からの請求があったときの所定外労働の免除を制度化する。
- 子の看護休暇制度を拡充する(小学校就学前の子が、1人であれば年5日(現行どおり)、2人以上であれば年10日)。

2 父親も子育てができる働き方の実現

- 父母がともに育児休業を取得する場合、1歳2か月(現行1歳)までの間に、1年間育児休業を取得可能とする(パパ・ママ 育休プラス)。
- 父親が出産後8週間以内に育児休業を取得した場合、再度、育児休業を取得可能とする。
- 配偶者が専業主婦(夫)であれば育児休業の取得不可とすることができる制度を廃止する。

※ これらにあわせ、育児休業給付についても所要の改正

3 仕事と介護の両立支援

- 介護のための短期の休暇制度を創設する(要介護状態の対象家族が、1人であれば年5日、2人以上であれば年10日)。

4 実効性の確保

- 苦情処理・紛争解決の援助及び調停の仕組みを創設する。
- 勧告に従わない場合の公表制度 及び 報告を求めた場合に報告をせず、又は虚偽の報告をした者に対する過料を創設する。

【施行期日】 平成22年6月30日(ただし、一部の規定は、常時100人以下の労働者を雇用する事業主については平成24年7月1日。)

4のうち、調停については平成22年4月1日、その他は平成21年9月30日。

「子ども・子育てビジョン」

基本理念の転換
(子どもと子育てを応援する社会)

家族や親が子育てを担う
《個人に過重な負担》

- 子どもが主人公(チルドレン・ファースト)
- 「少子化対策」から「子ども・子育て支援」へ
- 生活と仕事と子育ての調和(M字カーブを台形型へ)

社会全体で子育てを支える
《個人の希望の実現》

**バランスのとれた
総合的な子育て支援**

《子育て家庭等への支援》

- ・子ども手当の創設
- ・高校の実質無償化
- ・児童扶養手当を父子家庭にも支給
- ・生活保護の母子加算

《保育サービス等の基盤整備》

- ・待機児童の解消に向けた保育や放課後対策の充実
- ・幼保一体化を含む新たな次世代育成支援のための包括的・一体的な制度の構築に向けた検討

**待機児童の解消等
に向けた明確な数値目標
(5年後の姿)**

○潜在的な保育ニーズに対応した保育サービスの拡充

＜保育サービスを受けている子どもの割合＞

〔現状〕 3歳未満児の**4人に1人**(24%)

〔現状〕
3歳未満児：75万人
全体：215万人

○放課後児童クラブの充実(主に小学校1～3年)

〔現状〕 **5人に1人**(81万人)

〔H26〕 3歳未満児の**3人に1人**(35%)

〔H26〕
3歳未満児：102万人
全体：241万人

※年5万人の増

〔H26〕 **3人に1人**(111万人)

「企業の取組」を促進

○次世代認定マーク(くるみん)の取得促進(652企業⇒2,000企業)

○入札手続き等における対応の検討(企業努力の反映などインセンティブ付与)

「地域の子育て力」を重視

○すべての中学校区に地域子育て支援拠点を整備(7,100か所⇒10,000か所)

○商店街の空き店舗や学校の余裕教室・幼稚園の活用

「男性の育児参加」を重視

○男性の育児休業取得を促進

〔現状〕 男性育児休業取得率 **1.23%**

〔H29〕 **10%** *参考指標

○男性の育児参加を促進

〔現状〕 6歳未満の子どもをもつ
男性の育児・家事時間 **1日 60分**

〔H29〕 **1日 2時間30分** *参考指標

待機児童ゼロ特命チーム「待機児童解消『先取り』プロジェクト」への対応

〔所要見込額：総額200億円程度（安心こども基金、平成23年度予算案）〕

具体的施策

- 「安心こども基金」（～平成23年度 総額：3,700億円）【うち100億円程度】
- 現物サービスを拡大するための新たな交付金（平成23年度予算案 500億円）【うち100億円程度】

①既存の制度に縛られない 「多様で柔軟な保育サービス」の確保

〔家庭的保育の拡充〕

待機児童の8割以上を占める3歳未満児を主に対象とする家庭的保育の量的拡充を図る。

- ・複数の家庭的保育者による家庭的保育事業の実施
(23'予算案 交付金500億円の内数)
- ・家庭的保育を実施する場合の賃借料・改修費等の補助率の引き上げ等
(安心こども基金)

〔認定こども園の普及促進等〕

幼保一体化の検討も見据え、幼保連携型の認定こども園の量的拡充や幼稚園での預かり保育の拡充を図る。

- ・幼保連携型認定こども園の定員引き下げ
- ・幼稚園での預かり保育の拡充

〔最低基準を満たす認可外保育施設への公費助成〕

新システムでの客観的な基準に基づく指定制の導入を見据え、最低基準を満たす質の確保された認可外保育施設を前倒して公費助成の対象とする。

(23'予算案 交付金500億円の内数)

など

②「場所」の確保

〔保育所分園整備や家庭的保育実施の建物の確保〕

公共施設（庁舎、学校等）などの既存の建物の余裕スペースを活用し、速効性をもって保育所や家庭的保育等の量的拡充を図る。

- ・賃貸物件の活用（待機児童の多い自治体への整備費の補助要件緩和）
(安心こども基金)
- ・既存のビルの空きスペース等の活用
(認可保育所の屋外階段設置基準の緩和)
- ・家庭的保育を実施する場合の賃借料・改修費等の補助率の引き上げ等（再掲）
(安心こども基金)

〔保育所整備等のための土地の確保〕

都市部における土地確保を後押しするため、公有地や私有地の活用を促進する。

- 新 土地借料の補助の創設 ※賃貸物件は除く
(安心こども基金)
- ・公園用地の活用

など

③「人材」の確保

〔短時間勤務保育士を活用したローテーション〕

短時間勤務保育士の活用は既に認められていることを地方自治体に周知を図る。

〔保育を担う潜在的な人材の掘り起こし・再教育〕
(23'予算案 委託費0.2億円)

- ・研修プログラムの開発、研修会等の実施

〔保育労務環境改善に向けた取組〕

業務改善マニュアルにより現場のムリ・ムダ・ムラの改善を促進。よりよい労務環境整備により人材確保を側面的に促す。

〔保育サービスにおける事故等を踏まえたノウハウの構築〕

過去の保育サービスにおける事故等を収集・分析し、事故等を未然に予防するためのノウハウを確立。保育従事者の人材育成等に役立てる。

など

子ども・子育て新システムについて

基本的な考え方

- すべての子どもへの良質な成育環境を保障し、子ども・子育てを社会全体で支援
 - すべての子ども・子育て家庭への支援(子ども手当、一時預かりなど)
 - 幼稚園・保育所の一体化(こども園(仮称))
 - 社会全体での費用負担
 - 関係者(地方公共団体、労使団体、子育て当事者、NPO等子育て支援者等の参画(子ども・子育て会議(仮称)))
- 切れ目のないサービス・給付を保障
 - 妊娠～出産～保育～放課後対策まで切れ目なく細やかなサービスを提供
- 地域の多様なニーズに応じたサービス
 - ニーズに応じた多様な保育サービス
- 基礎自治体(市町村)中心
- 政府の推進体制・財源を一元化
 - 制度ごとにバラバラな政府の推進体制、財源を一元化
- ワーク・ライフ・バランスの実現

趣 旨

次代の社会を担う子どもの健やかな育ちを支援するために、中学校修了前(※)までの子どもについて、平成23年度分の子ども手当を支給する等の所要の措置を講ずる。

※ 15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者

概 要

- (1) 子ども手当の支給
 - ・3歳未満の子ども一人につき月額2万円を、3歳以上中学校修了前までの子ども一人につき月額1万3千円の子ども手当を父母等に支給。(所得制限なし)
 - ・支給等の事務は、市区町村(公務員は所属庁)。
 - ・支払月は、平成23年6月、10月、平成24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) 子どもに対しても国内居住要件を設ける(留学中の場合等を除く)。
- (4) 児童養護施設に入所している子ども等についても、施設の設置者等に支給する形で子ども手当を支給する。
- (5) ①未成年後見人や父母の指定する者(父母等が国外にいる場合に限る。)に対しても父母と同様(監護・生計同一)の要件で子ども手当を支給する(父母等が国外に居住している場合でも支給可能)とともに、
 ②監護・生計同一要件を満たす者が複数いる場合には、子どもと同居している者に支給する(離婚協議中別居の場合、子どもと同居する親に対して支給)。
- (6) 保育料を子ども手当から直接徴収できるようにする。また、学校給食費等については、本人の同意により子ども手当から納付することができる仕組みとする。
- (7) 地域の実情に応じた子育て支援サービスを拡充するための交付金を設ける。

施行日

平成23年4月1日((3)～(5)については、6月分から適用)

妊婦健康診査支援基金の延長・積み増し等について

1. 妊婦健康診査支援基金について

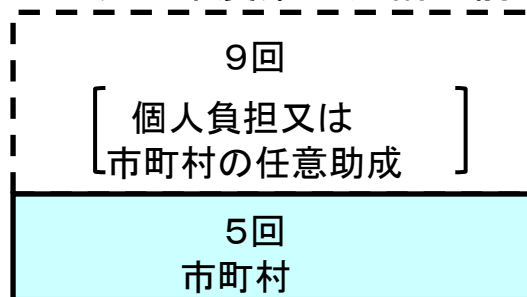
妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減を図るため、必要な回数(14回程度)の妊婦健診を受けられるよう、地方財政措置されていなかった残りの9回分について、平成20年度第二次補正予算(790億円)により、都道府県に妊婦健康診査支援基金を造成し、国庫補助(1/2)と地方財政措置(1/2)により支援。

(事業実施期限:平成22年度末)



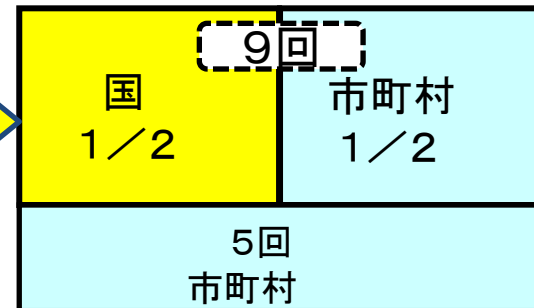
妊婦健康診査支援基金について、実施期限を延長するとともに、積み増しを実施(111億円)
妊婦健診(HTLV-1抗体検査を含む)の公費助成を平成23年度も継続

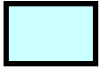
<平成20年度第二次補正前>



平成22年度
補正予算
111億円
積み増し

<平成22年度補正予算>



 国庫補助
 地方財政措置

2. HTLV-1母子感染予防対策について

保健指導・カウンセリングの体制づくりとして、以下を実施(25百万円)

- ・マニュアル(医師向け、保健師等向け)の印刷・配布
- ・妊婦向けリーフレットの作成・配布
- ・HTLV-1対策研修会の実施

「不妊に悩む方への特定治療支援事業」について

元気な日本復活特別枠

1. 事業の目的

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の治療費がかかる夫婦間の不妊治療に要する費用の一部を助成する。

2. 補助概要

- ＜給付内容＞ 1年度あたり1回15万円、1年度目は年3回まで、
2年度目以降年2回まで、通算5年、通算10回を超えない
- ＜所得制限＞ 730万円未満(夫婦合算の所得ベース)
- ＜実施主体＞ 都道府県・指定都市・中核市
- ＜補助率＞ 国1/2 都道府県・指定都市・中核市1/2

3. 平成23年度予算案

予算額 95億円
(母子保健医療対策等総合支援事業(統合補助金)99億円)

母子家庭の自立支援策の概要

○平成14年に母子及び寡婦福祉法、児童扶養手当法等を改正し、
「就業・自立に向けた総合的な支援」へと施策を強化したところである。

○具体的には、「子育て・生活支援策」、「就業支援策」、「養育費の確保策」、「経済的支援策」の4本柱により施策を推進中。

母子家庭及び寡婦自立促進計画（地方公共団体が国の基本方針を踏まえて策定）

子育てと生活支援

- ◎保育所の優先入所の法定化
- ◎ヘルパーの派遣などによる子育て、生活支援策の実施
- ・サテライト型施設の設置など母子生活支援施設の機能の拡充

就業支援

- 母子家庭等就業・自立支援センター事業の推進
- ◆個々の実情に応じた、ハローワーク等との連携による母子自立支援プログラムの策定等
- ・母子家庭の能力開発等のための給付金の支給
- ・準備講習付き職業訓練の実施等

養育費の確保

- ◎養育費相談支援センターの創設
- ◎養育費支払い努力義務の法定化
- ◎「養育費の手引き」やリーフレットの配布
- ◎民事執行制度の改正による履行確保の促進

経済的支援

- ◎児童扶養手当の支給
- ・自立を支援する観点から母子寡婦福祉貸付の充実

※上記のうち、◎は、父子家庭も対象。○は、事業の一部に関して父子家庭も対象。

◆については、平成23年度予算案において、父子家庭も対象に。

児童虐待対策の現状と今後の方向性

【現状】

○児童虐待相談対応件数の増加

- ⇒ 平成21年度の虐待対応件数は44,211件
- ⇒ 統計を取り始めて毎年増加
- ⇒ 平成11年度の約3.8倍

○相次ぐ児童虐待による死亡事件

- ⇒ 多数の死亡事例が発生（平成20年度 64例）
- ⇒ 死亡した子どもは0歳児が6割弱

○児童相談所、市町村における相談体制の不足

○社会的養護体制の不足

- ⇒ 一時保護所の約4割が定員を超えて一時保護を実施
- ⇒ 児童養護施設の入所率の増加
平成10年度 平成20年度
82.8% → 90.3%

【課題】

1. 発生予防

○虐待に至る前に、気になるレベルで適切な支援が必要（育児の孤立化、育児不安の防止）

2. 早期発見・早期対応

○虐待が深刻化する前の早期発見・早期対応が必要

3. 子どもの保護・支援、保護者支援

○子どもの安全を守るための適切な一時保護が必要
○親子再統合に向けた保護者への支援
○社会的養護体制の質・量ともに拡充が必要

【必要な施策】

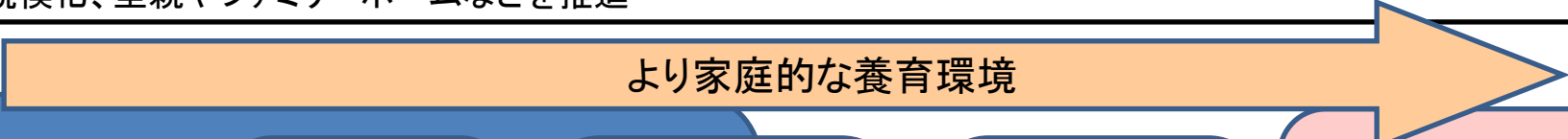
○子育て支援事業の普及・推進
・乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）
・養育支援訪問事業
・集いの場（地域子育て支援拠点事業）
○虐待防止意識の啓発
○相談しやすい体制の整備

○虐待に関する通告の徹底
○児童相談所全国共通ダイヤルの周知
0570-064-000
○児童相談所の体制強化（職員の質・量）
○市町村の体制強化（職員の質・量）
○研修やノウハウの共有による専門性の強化
○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）による連携の強化

○一時保護所の拡充・混合処遇の改善
○社会的養護体制の質・量ともに拡充
・家庭的な養育環境、施設における小規模化の推進
・適切なケアを行うための人員配置基準の引き上げ等の見直し
・自立支援策の拡充
○親子再統合に向けた保護者への支援
○親権の在り方についての検討

施設の小規模化と家庭的な養護の推進

社会的養護が必要な児童を、可能な限り家庭的な環境において安定した人間関係の下で育てることができるよう、施設のケア単位の小規模化、里親やファミリーホームなどを推進



児童養護施設

大舎(20人以上)
中舎(13~19人)
小舎(12人以下)

1歳~18歳未満(必要な場合0歳~20歳未満)

職員
施設等のほか
就学児童6:1
3歳以上 4:1
3歳未満2:1

575か所
定員34,569人
現員30,594人(88.8%)

小規模グループケア(ユニットケア)

本体施設において小規模なグループによるケアを行う

1グループ6人

職員1名+非常勤職員を加配

21年度458か所
→26年度目標 800か所
(乳児院等を含む)

地域小規模児童養護施設(グループホーム)

本体施設の支援のもと地域の民間住宅などを活用して家庭的養護を行う

定員6名

職員:専任2名+その他の職員(非常勤可)

21年度190か所
→26年度目標 300か所

小規模住居型児童養育事業(ファミリーホーム)

養育者の住居において家庭的養護を行う

定員5~6名

職員3名以上(うち1名以上が生活の本拠を置く)

21年度49か所
→26年度目標 140か所

里親

家庭における養育を里親に委託
4名まで

登録里親数 7,185人
[うち養育里親 5,842人
 専門里親 548人
 養子縁組里親 1,428人
 親族里親 342人]

委託里親数 2,837人
委託児童数 3,836人

→26年度目標
養育里親登録8,000世帯
専門里親登録 800世帯

乳児院

乳児(0歳)、必要な場合幼児(小学校就学前)

124か所
定員3,794人、現員2,968人(78.2%)

里親等委託率

(里親+ファミ/養護+乳児+里親+ファミ)

22年3月末 10.8%
→26年度目標 16%

児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)

養護施設等退所後、就職する児童等が共同生活を営む住居において自立支援

21年度59か所 →26年度目標 160か所

※「26年度目標」は、子ども子育てビジョン
施設の定員等の全国計は22年3月末福祉行政報告例。
小規模グループケア、地域小規模児童養護施設、自立援助ホームについては家庭福祉課調べ。

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について (抜粋)

平成22年6月29日
閣議決定

政府は、障がい者制度改革推進会議（以下「推進会議」という。）の「障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）」（平成22年6月7日）（以下「第一次意見」という。）を最大限に尊重し、下記のとおり、障害者の権利に関する条約（仮称）（以下「障害者権利条約」という。）の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の推進を図るものとする。

第2 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

2 横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方

(3)「障害者総合福祉法」(仮称)の制定

応益負担を原則とする現行の障害者自立支援法（平成17年法律第123号）を廃止し、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする「障害者総合福祉法」(仮称)の制定に向け、第一次意見に沿って必要な検討を行い、平成24年常会への法案提出、25年8月までの施行を目指す。

3 個別分野における基本的方向と今後の進め方

(1)労働及び雇用

○ いわゆる福祉的就労の在り方について、労働法規の適用と工賃の水準等を含めて、推進会議の意見を踏まえるとともに、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会（以下「総合福祉部会」という。）における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

(4)医療

○ 自立支援医療の利用者負担について、法律上の規定を応能負担とする方向で検討し、平成23年内にその結論を得る。

(5)障害児支援

- 障害児やその保護者に対する相談や療育等の支援が地域の身近なところで、利用しやすい形で提供されるようにするため、現状の相談支援体制の改善に向けた具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。
- 障害児に対する支援が、一般施策を踏まえつつ、適切に講じられるようにするための具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

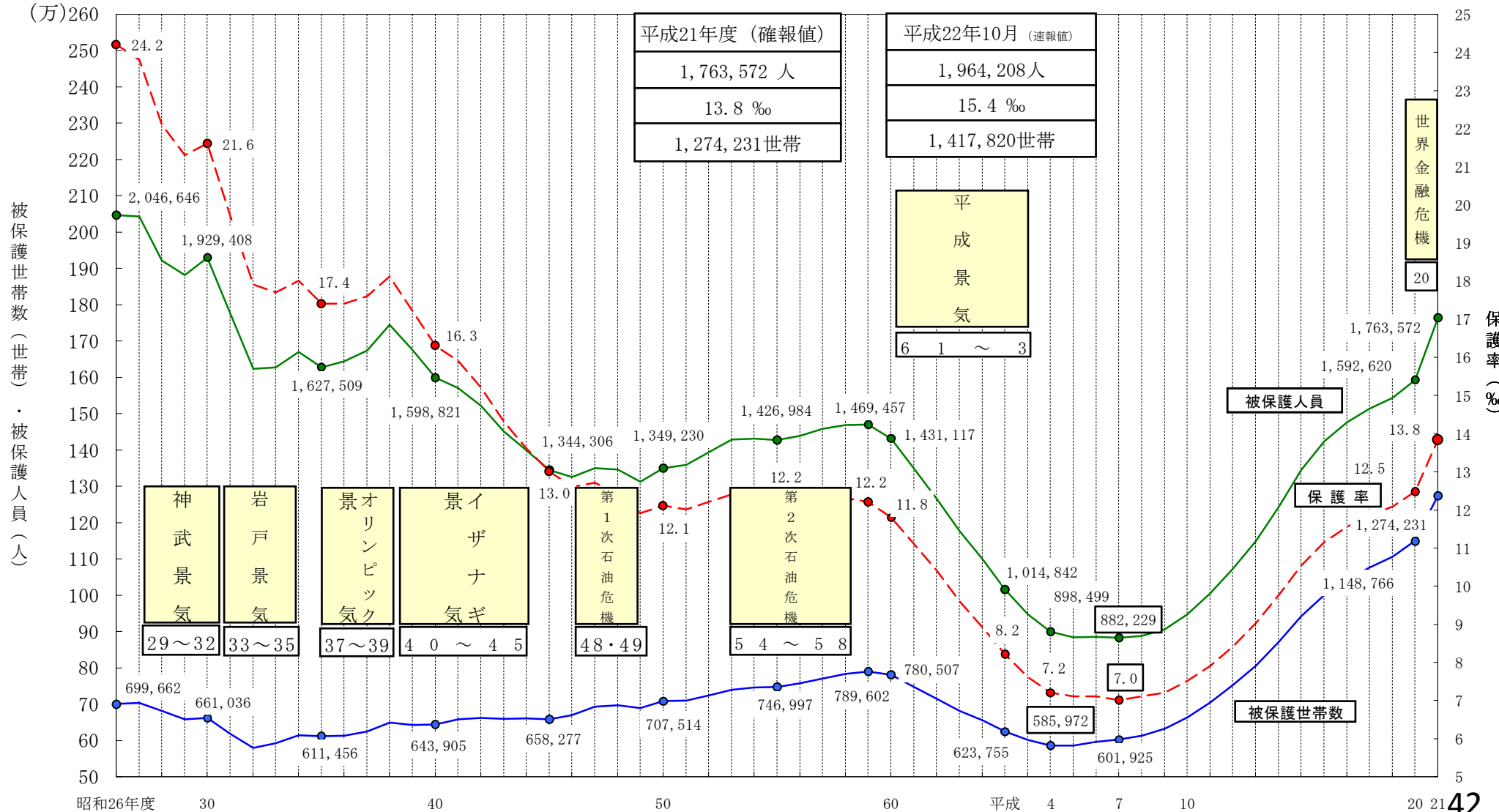
(6)虐待防止

○ 障害者に対する虐待防止制度の構築に向け、推進会議の意見を踏まえ、速やかに必要な検討を行う。

生活保護について

- 現在、被保護人員数は約196万人。保護率は1.5%超であり、昭和40年代前半と同程度の水準
- 近年、特に稼働年齢層の世帯である「その他の世帯」の占める割合や、その伸び率が大きく増加している。
- 生活保護費負担金については、平成23年度予算(案)において2兆5,676億円(国費ベース、補助率3/4)

◆被保護世帯数、被保護人員、保護率の年次推移



【10年前(平成11年度)】

	被保護世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者世帯	その他の世帯
世帯数 (構成割合(%))	703,072 (100)	315,933 (44.9)	58,435 (8.3)	278,520 (39.6)	50,184 (7.1)
世帯保護率(%)	15.7	43.6	131.0	8.8	

【現在(平成21年度)】

	被保護世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者世帯	その他の世帯
世帯数 (構成割合(%))	1,270,588 (100)	563,061 (44.3)	99,592 (7.8)	435,956 (34.3)	171,978 (13.5)
世帯保護率(%)	26.5	58.5	132.4	16.2	

(資料出所:福祉行政報告例)

◆保護費の構図(平成23年度当初予算(案)ベース・国庫ベース)

保護費の総額及び扶助の種別等の構成

※国庫負担額は3／4である。

総額: 2兆5,676億円					
生活扶助 8,921億円 34.7%		住宅扶助 3,943億円 15.4%	医療扶助 1兆1,880億円 46.3%		介護扶助 627億円 2.4%
					その他 305億円 1.2%

生活保護制度の見直し等について

○ 生活保護制度の見直し

背景

- 生活保護制度を取り巻く現状として、稼働能力を有すると考えられる生活保護受給者に対する自立、就労支援及び貧困の連鎖の防止が喫緊の課題
- 一方、貧困ビジネスや医療扶助の不正受給等、生活保護受給者を利用した不正事件が横行する等、制度への信頼を揺るがす問題が深刻化
- 地方自治体からも生活保護制度の抜本改革に向けた国の早急な対応を求められており、昨年10月に指定都市市長会が、同年11月に全国市長会が具体的な提言を国に提出

対応

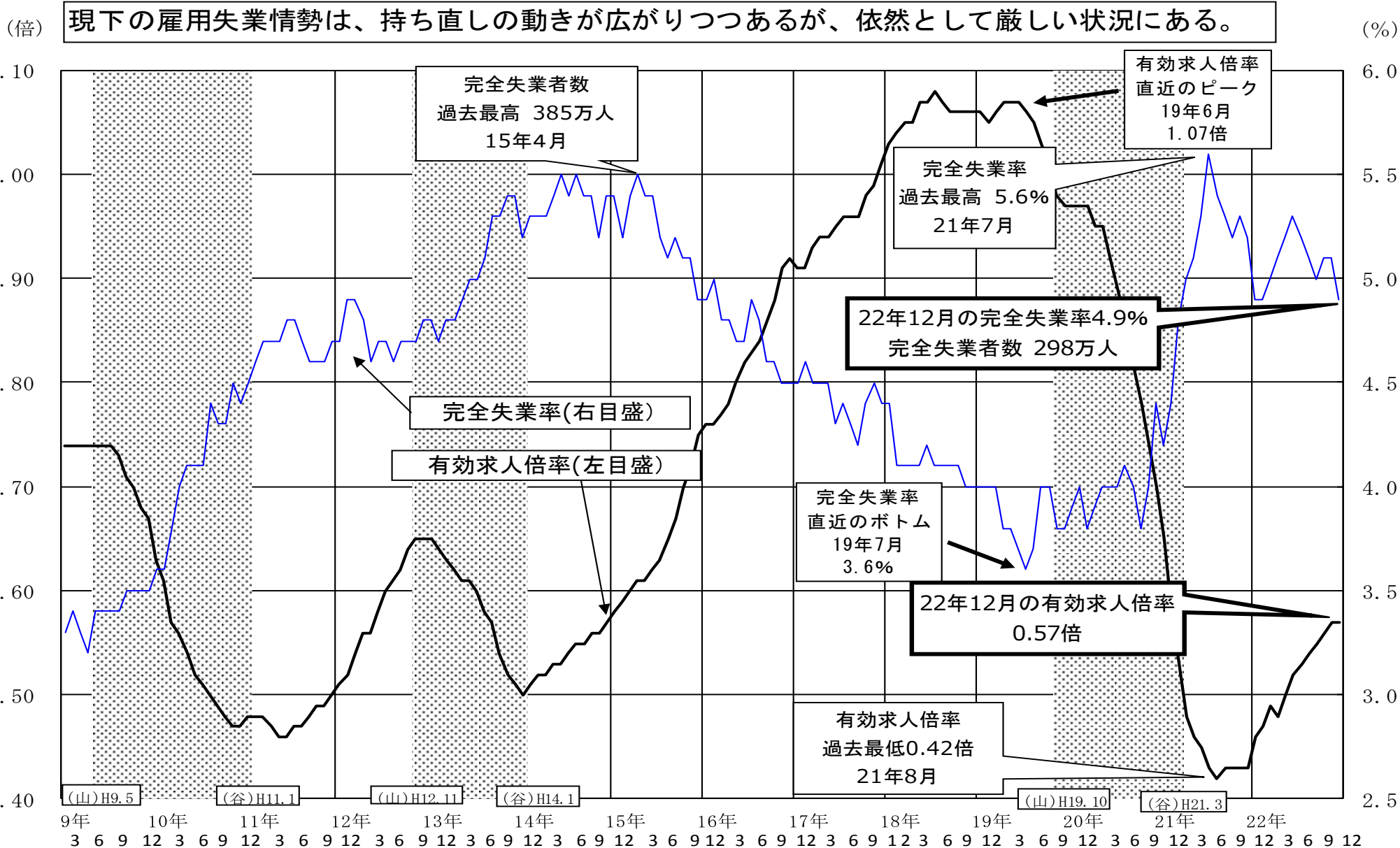
- 自治体の御提言等を踏まえ、運用改善や予算措置等で速やかに実現できるものは逐次実施するとともに、第2のセーフティネット施策を強化するため、求職者支援法案（仮称）を次期通常国会に提出予定
- 自治体の御意見を踏まえながら、生活保護受給者に対する就労・自立支援の充実強化や保護費の不正受給対策をはじめとする生活保護制度の見直しについて検討を進める
- なお、無料低額宿泊所等に対する法規制を強化するため、民主党において議員立法の国会提出を準備中

○ 生活保護基準の検証

今後の進め方

- 生活保護基準について、平成21年全国消費実態調査の特別集計等を用いて、専門的かつ客観的に評価・検証を実施するため、専門家による検討の場を設け、平成22年度内を目処に検証を開始する予定

完全失業率と有効求人倍率の動向



(資料出所) 総務省「労働力調査」、厚生労働省「職業安定業務統計」

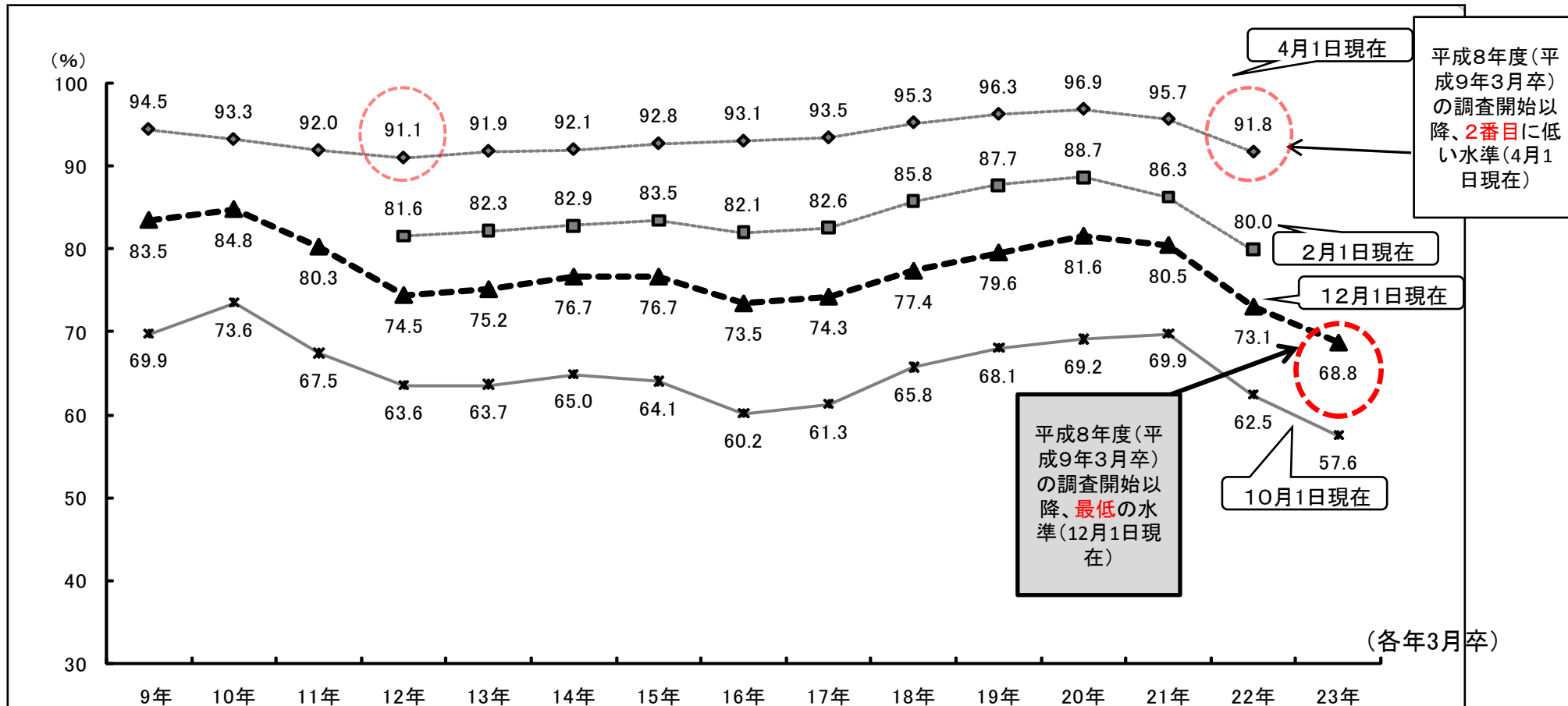
※シャドー部分は景気後退期、直近の景気の谷は暫定的に設定。

新規大学卒業者の就職状況の推移

○ 今春の新規大卒者の就職環境は、厳しい状況（12月1日現在）。

- ・ 就職内定率は68.8%。前年同期差は4.3ポイント減。
- ・ 就職内定者数は27万9千人（前年同期比7.6%減）

※ 文部科学省「学校基本調査」（速報値）から推計した卒業予定者数に本調査結果（就職希望率、就職内定率）を乗じて推計した数値

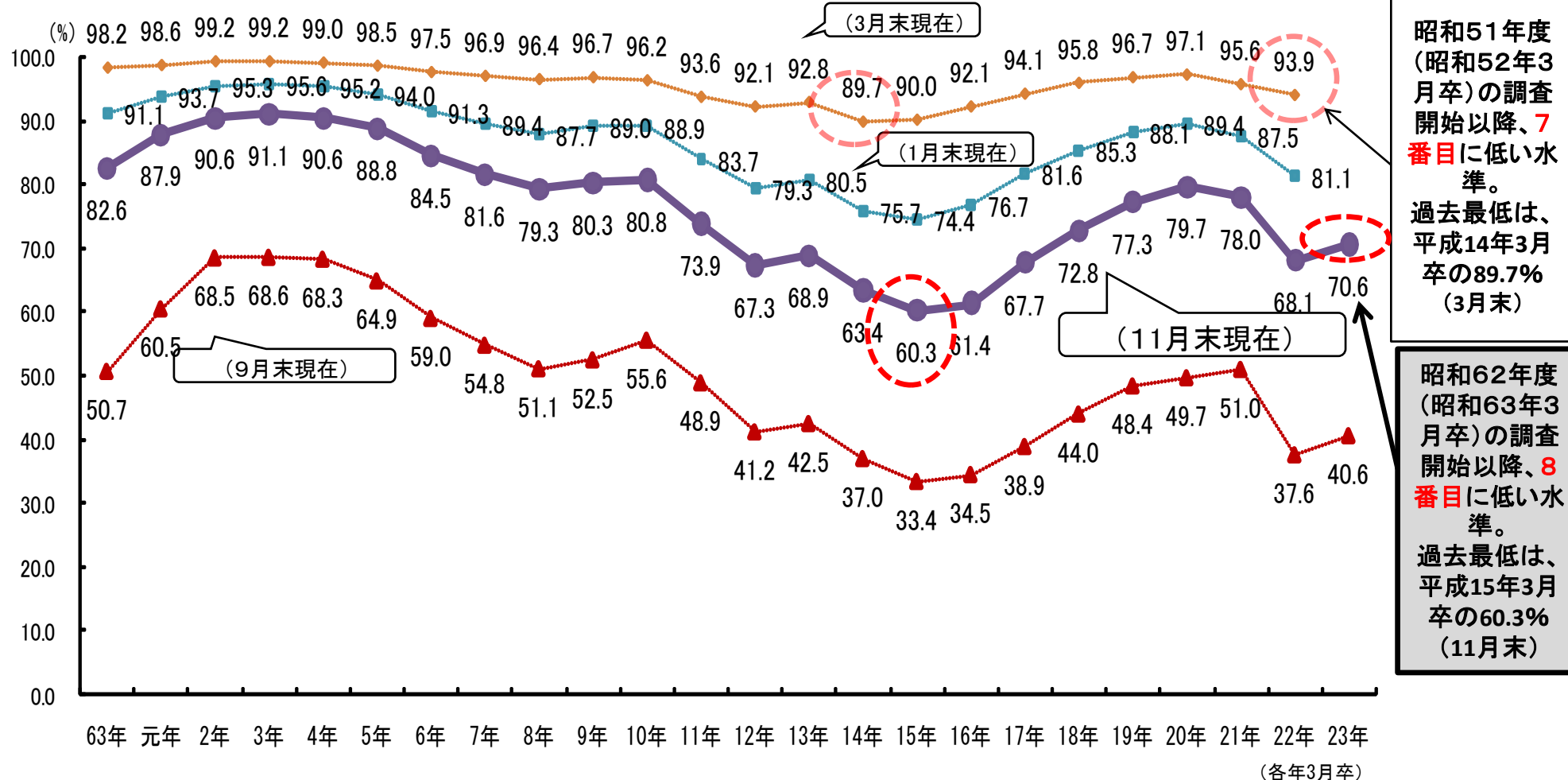


（資料出所）「大学等卒業予定者就職内定状況調査」（厚生労働省・文部科学省）

（注）内定率とは、就職希望者に占める内定取得者の割合。

新規高校卒業者の内定率の推移

- 来春の新規高卒者の就職環境は、厳しい状況（11月末）。
- ・ 就職内定率は70.6%。前年同期差は2.5ポイント上回る。
- ・ 就職内定者数 11万9千人（前年同期比4.4%増）



(資料出所)職業安定業務統計

(注)求職者数とは、学校又は公共職業安定所の紹介を希望する者の数

経済対策における雇用関連施策(厚生労働省関係)

ステップ1(予備費関連)

新成長戦略実現に向けた3段階の経済対策

～円高・デフレへの緊急対応～

平成22年9月10日

雇用関連(厚労省分)

1,176億円

(1) 新卒者雇用に関する緊急対策

- 「ジョブサポーター」の倍増(928人→1,753人)によるきめ細かな支援を実施【17.1億円】
- 全都道府県労働局にワンストップで新卒者を支援する「新卒応援ハローワーク」を設置【3.8億円】
- 臨床心理士等による心理的サポートを実施【1.1億円】
- 全都道府県労働局に「新卒者就職応援本部」を設置し、地域の実情を踏まえた就職支援を実施【2.6億円】
- 新卒扱いで既卒者を採用する企業への奨励金を創設(正規雇用から6か月経過後に100万円支給)【55億円】
- 既卒者を対象にトライアル雇用を行う企業への奨励金を創設(有期雇用(3か月)1人月10万円、正規雇用移行から3か月後に50万円支給)【65億円】
- 未内定者・既卒者を対象に、短期(最長1か月)のインターンシップ機会を提供【1.8億円】
- 「青少年雇用機会確保指針」の改正(「卒業後3年間は新卒扱い」)

(2) 雇用創造・人材育成の支援

- パーソナル・サポート・モデル事業の実施(全国5か所で先行的に実施し、22年度中に20か所程度に拡大)【30億円】
- 重点分野雇用創造事業の拡充(若年者、介護・医療分野の人材育成事業を重点的に推進)【1,000億円】

ステップ2(補正予算関連)

円高・デフレ対応のための緊急総合経済対策

～新成長戦略実現に向けたステップ2～

平成22年10月8日

雇用関連(厚労省分)

3,170億円

(1) 新卒者・若年者支援の強化

- 左記のものをさらに充実(ジョブサポーターをさらに増員(1,753人→2,003人)し、定着支援や担当者制による個別支援を充実)【5.5億円】
- 左記のものをさらに充実(増員されたジョブサポーターを配置)
- 左記のものを23年度末まで延長
- 左記のものを23年度末まで延長(長期の育成支援が必要な者への支援の実施(拡充)「既卒者育成支援奨励金」の創設(有期雇用(6か月)月10万円、Off-JT期間(3か月)は各月5万円を上限に実費を上乗せ、正規雇用から3か月後に50万円を支給)【495億円】
- 若年者等正規雇用化特別奨励金の拡充【制度見直し】(25歳未満にも対象を拡大)(年長フリーター等の正規雇用後、中小企業100万円、大企業50万円を半年経過後に1/2、1年半経過後に1/4、2年半経過後に1/4ずつ支給)

(2) 雇用調整助成金等による雇用下支えと生活支援

- 雇用調整助成金の要件緩和【制度見直し】(円高の影響により、直近3か月の生産量が3年前の同時期に比べ15%以上減少している赤字の企業も対象)
- 派遣労働者の直接雇用を促進するための奨励金の拡充【57億円】(期間の定めのない雇用の場合：中小企業100万円、大企業50万円有期雇用の場合：中小企業50万円、大企業25万円)
- 「『住まい対策』の拡充(住宅手当の支給など)を23年度末まで延長【制度見直し】
- 貧困・困窮者の「絆」再生事業の実施【100億円】(NPO等と協働した総合相談や緊急一時宿泊施設の提供等)

(3) 雇用創造・人材育成

- 左記のものをさらに拡充(23年度末(一部24年度末)まで延長)【1,000億円】
- 緊急人材育成支援事業の延長等【1,013億円】(求職者支援制度の制度化までの間延長)
- 成長分野等人材育成支援事業の実施【500億円】(健康、環境分野および関連するものづくり分野のOff-JT費用を支給(原則上限20万円)する制度を創設)



「卒業前最後の集中支援」の実施

49

新規大学卒業予定者等の就職環境が非常に厳しいことを踏まえ、厚生労働省、文部科学省、経済産業省は、1人でも多くの方が卒業までに就職できるよう、未内定者を対象に「卒業前最後の集中支援」を実施します。

【未内定者支援の課題】

- ①未内定者は既卒者と違い、企業が採用するインセンティブがない
- ②誰にも相談できず孤立・就活戦線が中心が3年生に移行
- ③学生が「ジョブサポーター」や「新卒応援ハローワーク」を知らない
- ④企業とのマッチングの機会が不足

関係各省の連携による「卒業前最後の集中支援」

既卒者を雇用する事業主への奨励金の未内定者への特例的適用 中小企業団体への最後の活用要請・奨励金を活用した最後の求人開拓

「経済対策」等により創設した卒業後3年以内の既卒者を採用した事業主への奨励金の対象者を拡充、未内定者の採用機会を増やします【厚労省（平成23年2月1日より）】。さらに、この奨励金の活用を中小企業団体に対して要請し【経産省】、ハローワークにおいても、奨励金を活用した求人開拓を徹底【厚労省】、未内定者のための求人を確保します。

大学等とジョブサポーターとの情報共有による個別支援の徹底

大学等が支援を希望する未内定者を把握し、新卒応援ハローワーク等のジョブサポーターと情報共有する【文科省】などにより、ジョブサポーターが未内定者に電話等により連絡、中小企業を中心に個別マッチングを実施します【厚労省】。

民間就職情報サイトを通じたジョブサポーター・新卒応援ハローワーク等の周知

主要な民間就職情報サイトに対し、ジョブサポーターや新卒応援ハローワーク等の周知のためのバナー掲載について協力を要請し、民間就職情報サイトも活用して周知を徹底します【厚労省】。

中小・中堅企業を中心とした就職面接会の追加開催

未内定者のマッチング機会を拡げるために、中小・中堅企業を中心とした就職面接会（平成23年1月21日から3月末までに、大学生向け131回（昨年88回）、高校生向け104回（昨年110回））を行います【厚労省】。

※この他に、大都市圏での土曜日の特別相談【厚労省】、未内定者の保護者への働きかけ【厚労省】を行います。

ハローワークで新卒者の就職支援を進めています！

ハローワークにおいては、「経済対策」（平成22年9月10日閣議決定）及び「緊急総合経済対策」（平成22年10月8日閣議決定）に基づき、新卒者支援を進めています。

～新卒者（就職活動中の学生・既卒者）への支援を充実しました～

○全都道府県にワンストップで新卒者を支援する「新卒応援ハローワーク」を設置

全都道府県に、就職活動中の学生・既卒者の皆様が利用しやすい専門のハローワークとして、平成22年9月24日から「新卒応援ハローワーク」（平成22年12月1日現在56カ所）を設置しました。お気軽にご利用ください。

【実績】 のべ90,177人が利用、7,601人が就職決定（いずれも平成22年9月24日～12月末）

（主な支援メニュー）

- ・全国ネットワークによる豊富な求人情報の提供、職業紹介、中小企業とのマッチング、求人開拓、求職活動に役立つ各種セミナー
- ・就職までの一貫した担当者制による個別支援（求人情報の提供、就職活動の進め方、エントリーシートの添削、面接指導等）
- ・臨床心理士による心理的サポート

※ 新卒応援ハローワークの所在地・連絡先はこちら→ <http://www.mhlw.go.jp/topics/2010/01/tp0127-2/05.html>

○「ジョブサポーター」の倍増によるきめ細かな支援

「大卒・高卒就職ジョブサポーター」を倍増（928人→1,753人（経済対策（平成22年9月10日））→2,003人（緊急総合経済対策（平成22年10月8日））し、きめ細かな支援を行っています。

**【実績】 15,892人（平成22年9月～12月末）の就職が決定、
27,798人（平成22年10月～12月末）の求人を開拓**

（大卒就職ジョブサポーターの支援内容）

大学等と連携した出張相談・就職支援セミナー、新卒応援ハローワークにおいて就職活動中の学生・既卒者への個別支援（エントリーシートの作成相談、面接指導、応募先の選定など）及び求人開拓等を実施

（高卒就職ジョブサポーターの支援内容）

学校と密接に連携し、求人情報の提供、職業適性検査や各種ガイダンス・セミナー、求人開拓、未内定者に対する一貫した個別支援（職業相談、応募先の選定、面接指導等）等を実施



～3年以内の既卒者の新卒扱いの普及に取り組んでいます～

○「青少年雇用機会確保指針」を改正しました（「卒業後3年間は新卒扱い」を明記）

雇用対策法に基づく「青少年雇用機会確保指針」（※1）を改正（平成22年11月15日）し、事業主が取り組むべき措置として、学校等を卒業後少なくとも3年間は新卒として応募できるようにすることを盛り込み、厚生労働大臣より主要な経済団体等に協力を要請しました（※2）。また、労働局・ハローワークにおいても事業主の皆様への周知を進めていきます。

※1 雇用対策法第7条において事業主の努力義務として、「青少年の雇用機会の確保」が定められています。事業主が具体的に取り組むべき事項を定めたものが「青少年雇用機会確保指針」です。

※2 平成22年11月15日に245団体に厚生労働大臣より要請書を送付

（要請書全文：<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000wga1-img/2r9852000000wgut.pdf>）

○3年以内の既卒者を採用する企業への奨励金を創設しました

卒業後3年以内の既卒者を採用する事業主を支援するために、平成22年9月24日にこれらの方を採用する事業主への奨励金制度を創設しました。さらに11月26日より長期に育成支援が必要な方への支援を充実させました。

【実績】 6,285人が雇用開始（平成22年9月24日～平成23年1月16日）

①3年以内の既卒者を対象にトライアル雇用を行う企業への奨励金（「3年以内既卒者トライアル雇用奨励金」）

卒業後3年以内の既卒者（高校・大学等が対象）を正規雇用へ向けて育成するため、まずは有期で雇用し、その後正規雇用へ移行させる事業主に対し、ハローワークにおいて支給。（平成22年9月24日～）【有期雇用（原則3か月）1人月10万円、正規雇用から3か月経過後に50万円】

対象求人数 166,549人 トライアル雇用開始者数 5,785人 （平成22年9月24日～平成23年1月16日）

②長期に育成支援が必要な3年以内の既卒者を対象にトライアル雇用を行う企業への奨励金（「既卒者育成支援奨励金」）

長期の育成支援が必要な既卒者（高校・大学等が対象）を有期雇用し、育成のうえ正規雇用に移行させる成長分野（健康・環境分野及び関連するものづくり分野）の中小企業の事業主に対し、ハローワークにおいて支給。（平成22年11月26日～）【①に加え、有期雇用期間を原則3か月のOFF-JT期間を含む原則6か月に延長。さらにOFF-JT期間は各月5万円を上限に教育訓練経費の実費を上乗せ】

③新卒扱いで3年以内の既卒者を採用する企業への奨励金（「3年以内既卒者（新卒扱い）採用拡大奨励金」）

卒業後3年以内の既卒者（大学等が対象）も応募可能な新卒求人を提出し、既卒者を正規雇用する事業主に対し、ハローワークにおいて支給。（平成22年9月24日～）【正規雇用から6か月経過後に100万円、1事業所1回限り】

対象求人数 20,805人 採用者数 500人 （平成22年9月24日～平成23年1月16日）

厳しい経済環境下における雇用・労働政策の推進(平成23年度予算案等での対応)

現下の雇用情勢に適切に対応するため、「雇用戦略・基本方針2011」を踏まえ、新成長戦略の「ステップ2」を着実に実施し、加えて「ステップ3」として、本格的な「雇用・人材戦略」の推進を図る。具体的には、平成23年度予算案等において、求職者支援制度の創設、新卒者等への就職支援、雇用保険の機能強化や最低賃金の引上げに向けた取組など雇用・労働に係る支援策を充実させ、総合的な雇用・労働政策を推進する。

(注)「実線の枠囲い」は、平成23年度予算案の事業。「点線の枠囲い」は、平成22年度の「経済危機対応・地域活性化予備費」又は平成22年度補正予算において措置済のもの。

雇用を「つなぐ」

○求職者支援制度の創設 新規 【775億円】

雇用保険を受給できない方々に対し、無料の職業訓練、訓練期間中の生活支援のための給付を行う制度を恒久化

○緊急人材育成支援事業の延長 【補正:1,000億円】

「緊急人材育成支援事業」を「求職者支援制度」の制度化までの間延長

○新卒者、既卒者の就職支援 継続 【110億円】

・ハローワークに学卒ジョブサポーターを配置
・大学との連携を強化し、求人の確保等就職面接会の開催への協力等を推進
・「新卒応援ハローワーク」や「新卒者就職応援本部(ハローワーク、地公体、労働界、学校等により構成)」の活用を促進

○新卒者就職実現プロジェクト

【予備費:120億円、補正:495億円】

「3年以内既卒者(新卒扱い)採用拡大奨励金」、「3年以内既卒者トライアル雇用奨励金」を創設し(予備費)、平成23年度末まで延長(補正予算)、「既卒者育成支援奨励金」を創設(補正予算)

○パーソナル・サポート・モデルプロジェクトの実施 継続 【3.9億円】

パーソナルサポートサービスのモデル事業を行っている自治体に、職業相談・職業紹介を行う就職支援ナビゲーター(80人)を配置

○パーソナル・サポート・モデルプロジェクトの実施 【予備費:29億円】

パーソナルサポートサービスをモデル事業として実施

○雇用のセーフティネット機能の強化・成長分野を支える人材の育成のための職業訓練の充実強化 継続 【317億円】

大学・短大等の学校教育機関を含む多様な訓練機関を活用し、成長分野における職業訓練を推進

○ジョブカード制度の推進 継続 【107億円】

○女性の就業希望等の実現 継続 【125億円】

○高齢者雇用対策 継続 【303億円】

○障害者に対する就労支援 継続 【233億円】

雇用を「創る」

○重点分野雇用創造事業の拡充 【予備費、補正:各1,000億円】

介護等の成長分野における雇用創出・人材育成の取組を平成23年度まで延長

○成長分野等人材育成支援事業の創設 【補正:500億円】

健康、環境分野や関連するものづくり分野に、労働者を雇い入れ又は異分野からの配置転換を行った事業主が訓練を実施する場合の実費を支援(上限20万円)

雇用を「守る」

○雇用調整助成金 継続 【3,927億円】

企業の雇用維持を支援する雇用調整助成金及び中小企業緊急雇用安定助成金を支給

○雇用調整助成金の要件緩和 【補正:制度見直し】

急激な円高の影響により、生産量等の回復が遅れている事業所に対して支給要件を緩和

○雇用保険の機能強化 拡充 ※拡充効果383億円

・基本手当の日額の上下限等を引き上げる。(例 現行の下限 1,600円 → 1,856円)
・再就職手当の給付率を引き上げる。(例 支給残日数2/3以上の給付率:現行(法律本則30%、暫定措置50%) → 60%に引き上げた上で恒久化)

○最低賃金の引上げに向けた中小企業への支援 新規 【50億円】

・賃金引上げに取り組む中小企業の経営面と労働面の相談等にワンストップで対応する相談窓口を全国(167箇所)に設置
・最低賃金引上げの影響が大きい13業界の全国規模の業界団体が、賃金底上げを図るための取組を行う場合に助成(上限2,000万円、15団体)
・最低賃金700円以下の地域の中小企業が、賃金を計画的に800円以上に引き上げ、労働能率の増進に資する設備導入等を行う場合に助成(助成率1/2)

○労働者のメンタルヘルス対策の推進 継続 【36億円】

雇用保険法及び労働保険徴収法の一部を改正する法律案要綱の概要⁵³

最近の雇用失業情勢等を踏まえ、労働者の生活の安定、再就職の促進等を図るため、失業等給付の充実を図るとともに、失業等給付に係る保険料率を引き下げる等の改正を行う。

1. 失業等給付の充実

(1) 賃金日額の引上げ

失業者に対する「基本手当」の算定基礎となる「賃金日額」について、直近の賃金分布等をもとに、法定の下限額等を引上げ

(例) 賃金日額の下限額: 「2,000円」→「2,320円」に引上げ → 基本手当日額: 「1,600円」→「1,856円」

(2) 安定した再就職へのインセンティブ強化

① 早期に再就職した場合に支給される「再就職手当」について、給付率の更なる引上げ

・給付日数を1/3以上残して就職した場合: 給付率30%→40%(現在の暫定措置)→50%(恒久化(改正後))

・給付日数を2/3以上残して就職した場合: 給付率30%→50%(同上)→60%(同上)

② 就職困難者(障害者等)が安定した職業に就いた場合に支給される「常用就職支度手当」について、給付率の暫定的な引上げ(30%→40%)の恒久化

2. 保険料率の改定(労働保険徴収法)

失業等給付に係る法定の保険料率を、「1.6%」から「1.4%」に引下げ

※平成23年度の保険料率は、弾力条項を用いて、下限の「1.2%」と告示で規定予定

※平成24年度以降の保険料率は、弾力条項を用いて、下限の「1.0%」とすることが可能

3. 国庫負担に関する暫定措置の廃止時期の見直し

雇用保険の国庫負担については、引き続き検討を行い、できるだけ速やかに、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。

施行日: 平成23年8月1日(2は平成24年4月1日、3は公布日)

求職者支援制度の概要(案)

求職者支援制度の趣旨・目的

- 雇用保険(失業給付)を受給できない求職者に対するセーフティネットとして、求職者の早期の就職を支援する。

訓練

- 求職者の就職に資する新たな訓練を設ける。
- 新たな訓練の訓練コースは、成長分野や地域の求人ニーズを踏まえて設定。

給付

- ◎ 一定の要件に該当する場合、訓練受講期間中の訓練の受講を支援するための給付を支給する。
- (1) 給付要件
 - 対象者が公共職業安定所長の指示する訓練を受講する場合であって、以下の要件が確認できた場合に支給。
 - ・ 常態として職に就いていないこと(支給対象の月の収入が8万円以下であること)
 - ・ 世帯に一定の収入がないこと(支給対象の月の収入が25万円以下であること)
 - ・ 世帯の資産が一定の水準を超えないこと(金融資産が300万円以下であること)
 - ・ 訓練にすべて出席すること(正当な理由がある場合、8割以上)
- (2) 給付額
 - 1月当たり10万円。
 - このほか、訓練機関に通うための交通費(実費)を支給。
- (3) 給付期間
 - 循環的に受給することを防止するような仕組みを設ける(給付を受給できる日数は、2年まで)。
- (4) 融資
 - 給付受給者が給付に上乗せして融資が受けられる制度を設ける。
- (5) 適正な給付のための措置
 - 不正受給について、不正受給額の返還・納付などのペナルティを設ける。

訓練受講者に対する就職支援

- 訓練開始前、訓練期間中、訓練修了後と、一貫してハローワークが中心となり、訓練実施機関と緊密な連携を図りつつ、支援。
- ハローワークにおいて訓練受講者ごとに個別に支援計画を作成し、定期的な来所を求め支援(必要に応じ担当者制で支援を行う)。

財源その他

- 求職者支援制度は、雇用保険制度の附帯事業として位置付ける。
- 負担は、国1/2、労使1/4ずつ(ただし、国庫負担については、雇用保険と同様の暫定措置が適用される)。
- 求職者支援制度の創設により恒久化される緊急人材育成支援事業の残額を活用し、実質的に労使負担を軽減。

高年齢者の雇用状況の概要

1 高年齢者雇用確保措置等の実施状況

年金支給開始年齢（平成22年4月より63歳から64歳に引き上げ）までの雇用確保措置を実施済の企業の割合は96.6%

2 希望者全員が65歳まで働ける企業等の状況

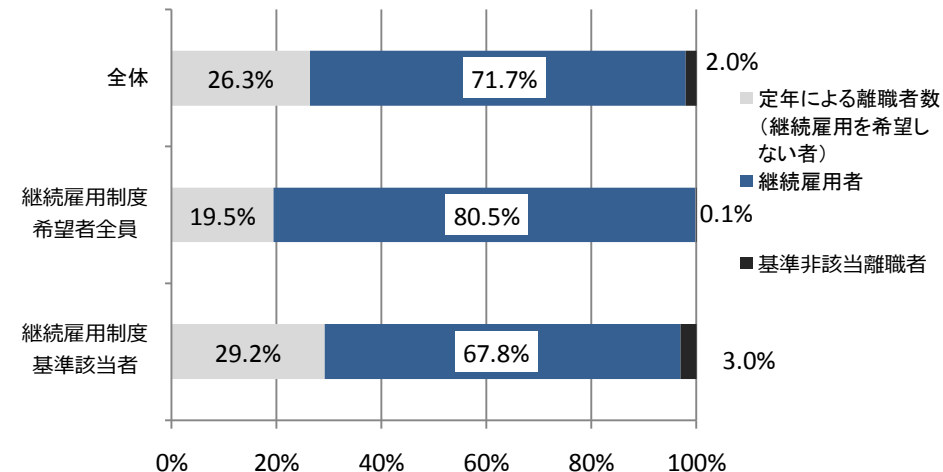
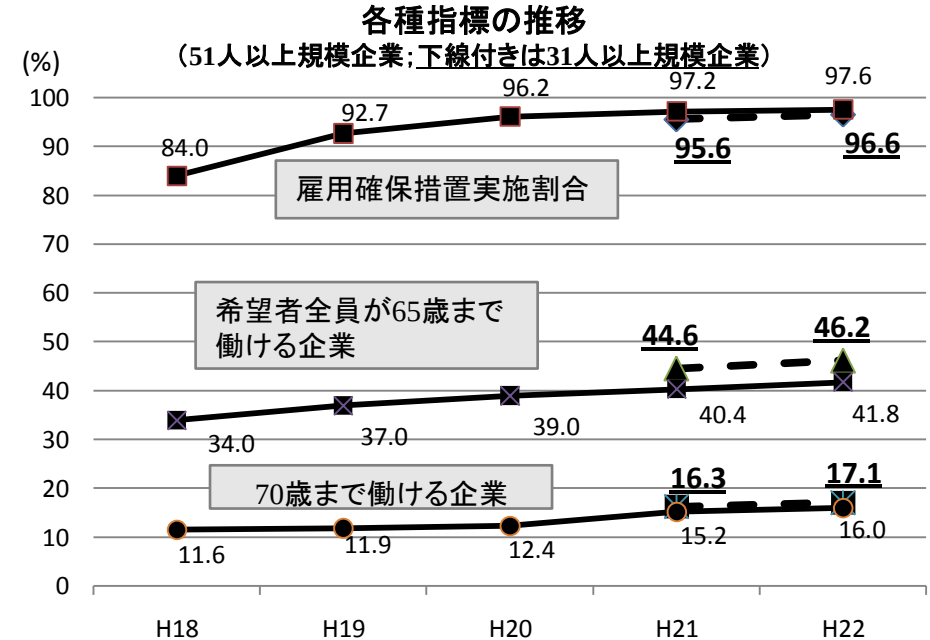
(1)希望者全員が65歳以上まで働ける企業の割合は46.2%

(2)「70歳まで働ける企業」の割合は17.1%

3 定年到達者に占める継続雇用者の割合

(1) 過去1年間の定年到達者約46万7千人のうち、定年後に継続雇用された者の割合は71.7%。

(2) 継続雇用制度により雇用確保措置を講じている企業について定年後に継続雇用された者の割合を見ると、希望者全員を継続雇用する企業で80.5%、基準該当者を継続雇用する企業では67.8%



高齢者雇用対策

背景・趣旨

- ① 少子高齢化の急速な進行による労働力人口の減少
- ② 年金の支給開始年齢の段階的引上げ（平成25年度に65歳へ）
- ③ 高齢者の就労意欲の高さ

高齢者が意欲と能力のある限り、年齢にかかわらず働けることができる社会の実現を目指す。

仕組み

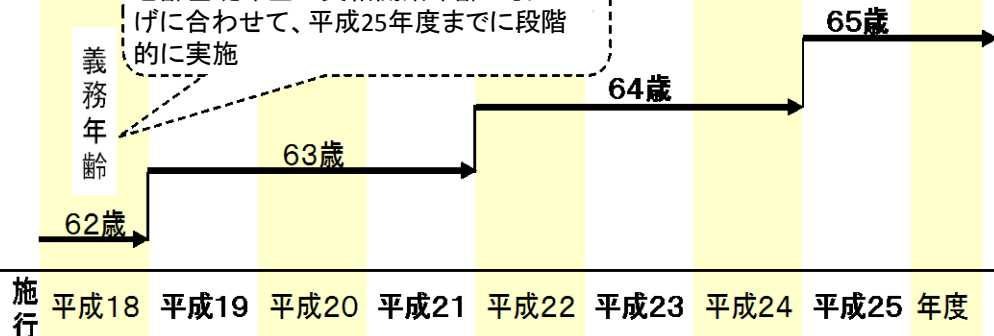
① 60歳代の雇用確保

- 65歳までの段階的な定年引上げ、継続雇用制度等の義務化
（改正高齢者雇用安定法を平成18年4月に施行）

高齢者等の雇用の安定等に関する法律第9条の規定に基づく高齢者雇用確保措置

- ① 定年の引上げ
 - ② 継続雇用制度の導入（労使協定により基準を定めた場合は、希望者全員を対象としない制度も可）
 - ③ 定年の定め廃止
- いずれかの措置（高齢者雇用確保措置）の実施義務

定年の引上げ、継続雇用制度の年齢は、
老齢基礎年金の支給開始年齢の引上げに合わせて、平成25年度までに段階的に実施



② 中高年齢者の再就職促進

- 募集・採用における年齢制限の禁止を原則義務化
（改正雇用対策法を平成19年10月に施行）

- 高齢者等の早期再就職の実現
（試行雇用奨励金、特定求職者雇用開発助成金等）

③ 多様な就業・社会参加の促進

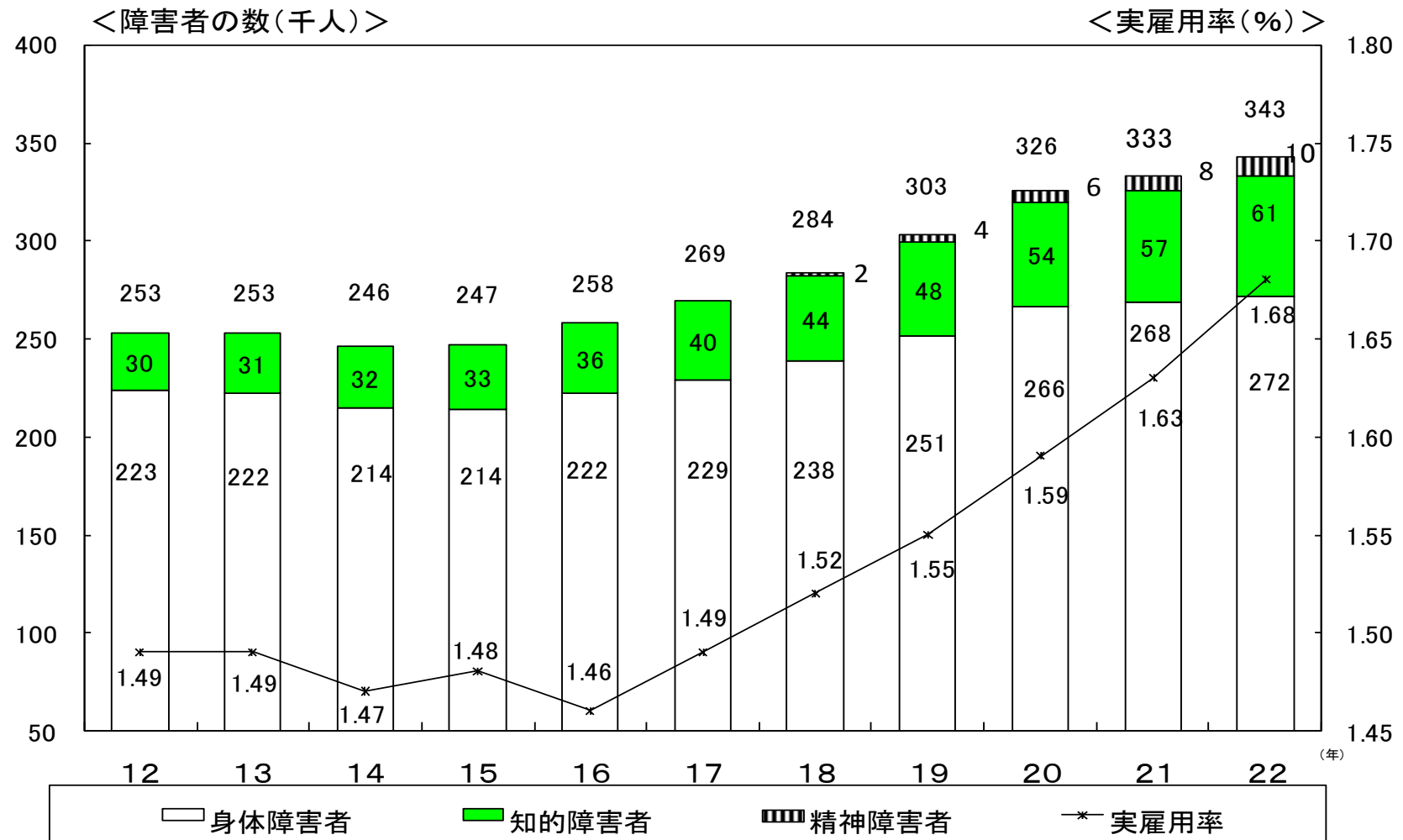
○ シルバー人材センター事業

シルバー人材センターは、定年退職後等の高齢者を会員とし、臨時的かつ短期的または軽易な地域社会に密着した仕事等を家庭、事業所、官公庁から有償で請け負い、会員に提供する。

会員は実績に応じて一定の報酬（配分金）を受ける。

障害者雇用の状況

- 民間企業の雇用状況（平成22年6月1日現在） **実雇用率 1.68%** **法定雇用率達成企業割合 47.0%**
- 法定雇用率には届かないものの、**5年連続で過去最高を更新**。**障害者雇用は着実に進展**。



※ 障害者数について、従業員56人以上規模の企業に雇用されている者

障害者の雇用を支援するための施策

障害者の雇用の促進を図るため、障害者雇用率制度に基づく事業主への雇用率達成指導や、障害特性等に応じたきめ細かな職業相談・職業紹介の実施、障害者雇用納付金制度の運用、助成金等の支給、委託訓練の実施に加え、次のような雇用支援策を実施することにより、障害者本人や障害者を雇用する事業主を支援する。

1 関係機関の「チーム支援」による、福祉的就労から一般雇用への移行の促進（地域障害者就労支援事業）

就職を希望する障害者に対し、ハローワークを中心に福祉等の関係者からなる「障害者就労支援チーム」による、就職の準備段階から職場定着までの一貫した支援を実施

※21年度実績 支援対象者数13,801人 就職者数6,354人 就職率46%

2 就業面と生活面における一体的な支援（障害者就業・生活支援センター）

障害者の職業生活における自立を図るため、身近な地域において雇用、保健、福祉、教育等の地域の関係機関のネットワークを形成し、就業面と生活面にわたる一体的な支援を行う事業。

*主な支援内容

①就業支援...就業に向けた準備支援（職業準備訓練、職場実習のあっせん）、求職活動、職場定着支援など障害特性を踏まえた雇用管理に関する助言

②生活支援...生活習慣形成、健康管理等の日常生活の自己管理に関する助言住居、年金、余暇活動など生活設計に関する助言など

※平成23年度予算案 322センター

（平成22年度設置箇所予定数 282センター（平成23年1月4日現在272センター））

3 「トライアル雇用」による障害者雇用のきっかけづくり（障害者試行雇用事業）

障害者に関する知識や雇用経験がない事業所に対し、障害者を試行的に雇用する機会を付与し、本格的な障害者雇用に取り組むきっかけづくりを進める事業。

※平成23年度予算案 9,000人（平成22年度 9,000人）

※21年度実績 開始者数8,545人 常用雇用移行率 84.3%

4 職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援

知的障害者や精神障害者など職場での適応に課題を有する障害者に対して、職場適応援助者（ジョブコーチ）を事業所に派遣し、きめ細かな人的支援を行うことにより、職場での課題を改善し、職場定着を図る。

*主な支援内容

○障害者向け...職場内コミュニケーション、作業遂行力の向上支援など

○事業主向け...職務内容の設定、指導方法に関する助言など

※ジョブコーチ配置数 1,061人（平成22年3月末現在）

（地域障害者職業センターのジョブコーチ306人 第1号ジョブコーチ（福祉施設型）689人 第2号ジョブコーチ（事業所型）66人）