

第3節

分野別の施策の実施の状況

1 就業・所得

「就業・所得」分野について、高齢社会対策大綱は、次のような方針を示している。

高齢化が急速に進展する中で、経済社会の活力を維持するため、高齢者がその知識と経験をいかして経済社会の担い手として活躍することができるよう、雇用・就業環境の整備を図る。

特に、労働力人口の構成の高齢化や公的年金の支給開始年齢の引上げ等を踏まえ、原則として希望者全員がその意欲と能力に応じて65歳まで働けるよう、定年の引上げや継続雇用制度の導入等による安定的な雇用の確保を図る。

勤労者が、職業生活と家庭や地域での生活とを両立させつつ、職業生活の全期間を通じて能力を有効に発揮することができるよう、職業能力の開発、労働時間の短縮、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の一層の確保、育児・介護休業制度の普及などの施策を推進する。

職業生活からの引退後の所得については、国民の社会的連帯を基盤とする公的年金を中心とし、これに職域や個人の自助努力による企業年金、退職金、個人年金等の個人資産を適切に組み合わせて、その確保を図る。

(1) 高齢者の雇用・就業の機会の確保

ア 知識、経験を活用した65歳までの雇用の確保

少子高齢化の急速な進行等を踏まえ、平成16年6月に成立・公布された「高年齢者等の雇用

の安定等に関する法律の一部を改正する法律」(平成16年法律第103号。以下「改正高年齢者雇用安定法」という。)により、18年4月から、少なくとも年金支給開始年齢までは働き続けることができるようにするため、男性の年金の支給開始年齢の引上げに合わせ25年4月1日にかけて段階的に65歳までの定年の引上げ、継続雇用制度の導入等の改正高年齢者雇用安定法に基づく高年齢者雇用確保措置を講ずることが事業主に対し義務付けられた。

公共職業安定所においては、事業主に対して、定年の引上げ、継続雇用制度の導入等の指導を行い、その際は、都道府県高年齢者雇用開発協会の高年齢者雇用アドバイザーが同行又はフォローアップ相談を行うなど、各都道府県労働局と同協会とが密接な連携を図り、効果的かつ効率的な指導・援助等を実施している。

また、定年の引上げ、継続雇用制度の導入等を行った事業主、それに伴う高年齢者の雇用割合が一定割合を超える事業主等を対象として、継続雇用定着促進助成金の支給を行うことにより、継続雇用制度等の推進及び定着を図った(表2-3-1)。

さらに、改正高年齢者雇用安定法の円滑な施行を図るため、賃金・人事処遇制度の見直しや継続雇用制度の導入等の促進について事業主団体を通じて指導・相談を行う「65歳雇用導入プロジェクト」を実施している。

公務部門においては、国家公務員及び地方公務員の定年退職者等を対象として、フルタイム又は短時間の勤務形態による65歳までの在職(上限年齢については、満額年金の支給開始年齢に合わせて3年に1歳ずつ引上げ)を可能とする再任用制度の活用を基本としながら、高齢者

雇用を推進している。

イ 中高年齢者の再就職の援助・促進

中高年齢者をめぐる雇用情勢は、平均を大幅に下回る有効求人倍率にみられるように、やや改善はみられるものの依然として厳しく、中高年齢者はいったん離職すると再就職は厳しい状

況にある（図2-3-2）。

このため、公共職業安定所を中心に、中高年齢者に対する職業相談、職業紹介等の体制の整備や積極的な求人開拓の実施、求人における年齢制限の緩和に向けた指導・啓発等を行っている。

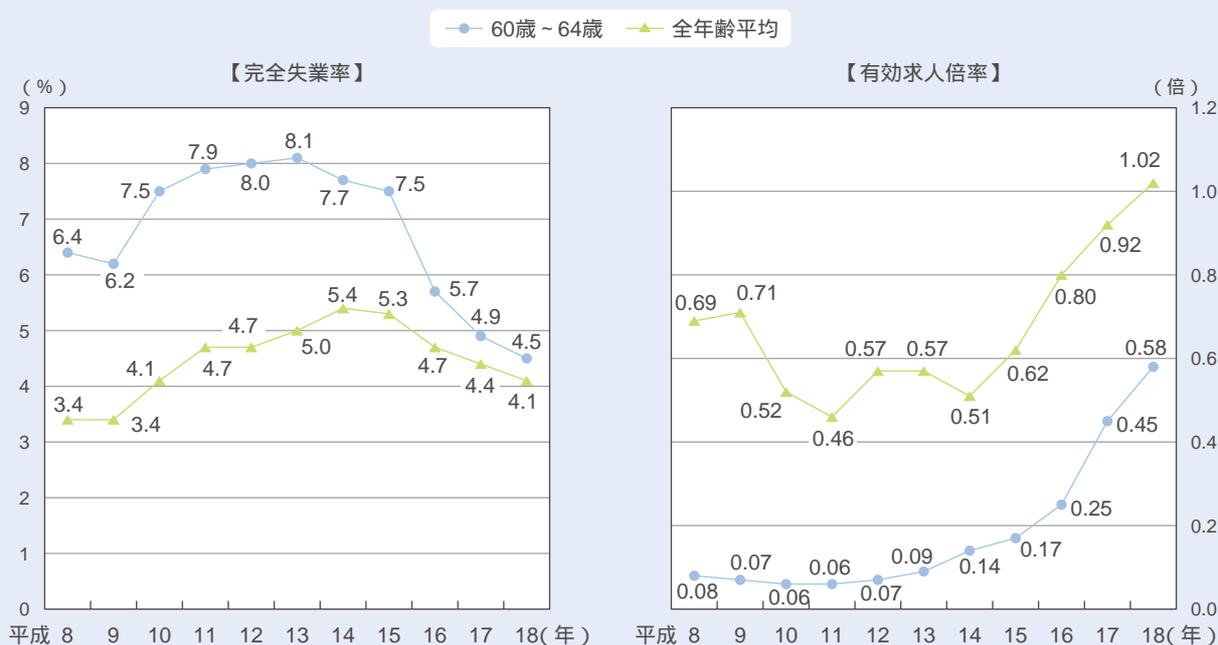
また、改正高年齢者雇用安定法に基づき、「事

表2-3-1 高齢者雇用関係助成金制度の概要

継続雇用定着促進助成金	・ 定年の引き上げや継続雇用制度の導入等を行った事業主、及びそれに伴う高年齢者の雇用割合が一定割合を超える事業主、並びに定年の引上げ等の措置を円滑に運用するため、研修等を実施した事業主に対して助成
中高年齢者試行雇用奨励金	・ 中高年齢者を一定期間試行的に受け入れて就業させる事業主に対して助成
高年齢者等共同就業機会創出助成金	・ 45歳以上の中高年齢者3人以上が共同で新たに法人を設立して事業を開始し中高年齢者を雇い入れ、継続的な雇用・就業の場を創設・運営する場合に、当該事業の開始に要した経費の一定割合を助成
特定求職者雇用開発助成金	・ 60歳以上65歳未満の求職者を公共職業安定所又は無料・有料職業紹介事業者の紹介により、継続して雇用する労働者として雇い入れた事業主に対して助成
労働移動支援助成金	・ 定年、解雇等により離職が予定されている高年齢者等のうち、離職後再就職を希望するものについて、在職中からの求職活動や再就職、労働移動前後の講習等を支援する事業主に対して助成

資料：厚生労働省

図2-3-2 完全失業率・有効求人倍率の推移



資料：総務省「労働力調査」、厚生労働省「職業安定業務統計」

(注) 「完全失業率」「有効求人倍率」ともに年平均の値である。

平成18年における60歳～64歳の有効求人倍率は「就職機会積み上げ方式」による値である。

業主都合の解雇等」又は「継続雇用制度の対象となる高年齢者に係る基準に該当しなかったこと」により離職する中高年齢者が希望するときは、事業主は、その職務の経歴、職業能力等の再就職に資する事項や再就職援助措置を記載した書面（以下「求職活動支援書」という。）を作成・交付しなければならず、その指導・啓発等も行っている。

さらに、求職活動支援書の作成や再就職援助措置を行う事業主に対しては、都道府県高年齢者雇用開発協会に設置されている再就職支援コンサルタントと連携を図り、相談・援助を行うとともに、一定の再就職援助措置を講じた事業主に対して助成する労働移動支援助成金の支給を行っている（表2-3-1）。

このほか、世帯主など特に再就職の緊急性が高い中高年齢者について、試行雇用を通じて常用雇用への移行を図ることを目的とした中高年齢者試行雇用事業や、中高年齢長期失業者に対して、民間のノウハウを活用した就職支援セミナー、カウンセリングの実施等による再就職支援を実施している。

また、地方公共団体と協同して、高年齢者職業相談室を地方公共団体の庁舎施設内等に設置・運営し、地方公共団体が行う生活相談との密接な連携を図りつつ、高年齢者を対象とした職業相談、職業紹介や求人者に対する雇用相談等を行っている。

さらに、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が各都道府県に設置する高齢期雇用就業支援コーナーにおいては、高齢者が自己の能力に関する認識を深めるとともに、高齢期においても希望と能力に応じて多様な働き方を選択し、その実現に向けて必要なキャリア・技能の向上を図っていくため、キャリアの棚卸し（労働者自らがどのような職業経歴を有し、それぞれの

経歴においてどのような成果を上げ、また、どのような自己啓発等を行ってきたのか等を明確にすること）の支援等職業生活設計に関する相談・援助を行っている。

このほか、事業主団体と公共職業安定機関との協力の下、技能講習、合同面接会等を一体的に行うシニアワークプログラム事業を実施している。

ウ 多様な形態による雇用・就業機会の確保

高齢期には、個々の労働者の意欲、体力等個人差が拡大し、その就業に対するニーズも多様化することから、これらに対応した就業機会を確保していくことが重要である。

このため、社会に参加、貢献したいと希望する者に対しては、地域社会に根ざした臨時的・短期的又は軽易な就業機会を提供するシルバー人材センター事業の推進を図っている（平成18年3月末現在、シルバー人材センターの団体数は1,544団体、会員数は約77万人）。また、シルバー人材センターの会員による乳幼児の世話や保育施設への送迎などの育児支援等を行う子育て支援事業を実施している。

さらに、平成18年度から新たに65歳を超えても働くことができるよう、公共職業安定所において事業主に対し高年齢者を雇用することの利点を啓発するとともに、高年齢者の多様なニーズに対応した求人開拓や面接会を行う定年退職者等再就職支援事業を試行的に実施している。

退職後も自らの知識や経験をいかしたいという意欲を持つ企業等OB（OB人材）と、こうした人材をアドバイザーとして活用したいという中小企業とのマッチングを行うことで、中小企業の経営能力・技術力等の向上を支援しており、平成18年12月現在において、OB人材の登録人数は6,297人、マッチング実績は2,829件と

なっている。

エ 起業の支援

新事業の創出・育成は、新たな雇用を生み出すなど、我が国経済活性化にとって極めて重要である。そのような観点から、国民生活金融公庫や中小企業金融公庫を通じ、高齢者等を対象に優遇金利を適用する融資制度（女性、若者／シニア起業家支援資金）や、無担保、無保証人で融資を受けられる新創業融資制度を用意するなど、新事業の創出・育成に資する環境整備に取り組んでいる。

また、45歳以上の中高年齢者が共同で事業を開始し、中高年労働者を雇い入れ、継続的な雇用・就業の場を創設・運営する場合に、当該事業の開始に要した経費の一部を助成することにより、それまでの就業による職業経験をいかして起業しようとする中高年齢者を支援している（表2-3-1）。

オ 年齢にかかわらず働ける社会の実現に向けた取組

「雇用対策法」（昭和41年法律第132号）において、募集・採用時の年齢制限緩和の努力義務が規定されていることを踏まえ、事業主への周知啓発に努めている。

また、公共職業安定所で受理した求人のうち年齢不問求人の割合を平成19年度に50%以上とする目標を設定し、この目標の達成に向け、国民一般に対する求人年齢制限緩和の理解の浸透を図るため、ポスターを利用した周知広報、

求人開拓の際や公共職業安定所の求人受理時において、パンフレット等を用いた求人年齢制限緩和についての個別事業主に対する勧奨・指導等、総合的かつ計画的な取組を実施した。

さらに、改正高年齢者雇用安定法に基づき、

労働者の募集・採用に当たって、事業主が、やむを得ない理由により上限年齢（65歳未満のものに限る。）を設定する場合にその理由を提示することとしており、その指導・啓発等を行っている。

加えて、年齢にかかわらず働ける社会の実現に向け、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構において、エイジフリーに向けた賃金・人事処遇制度及び職務のあり方等の研究、個別企業に対する相談・援助等の支援や幅広い普及啓発等を行う、年齢にかかわらず働ける社会の実現に向けた基盤づくり事業（エイジフリー・プロジェクト）を実施している。

（2）勤労者の生涯を通じた能力の発揮

ア 勤労者の職業生活の全期間を通じた能力の開発

産業や職業の構造的変化、技術革新の進展、働き方の多様化の中で、働く者の職業キャリアの持続的かつ円滑な展開を実現するためには、一人一人が自らの職業生活設計に即して教育訓練の受講や実務経験等を重ね、効果的に職業能力を発揮できる環境を整備することが重要な課題である。

また、高齢化社会を迎えた我が国において、意欲と体力に応じ、生涯を通じ可能な限り充実した職業生活を送れるようにすることは、働く者本人のためだけでなく、経済社会全体の活力の維持・向上のために重要な課題である。

こうした考え方の下、平成18年7月に「第8次職業能力開発基本計画」（計画期間：18年～22年度）が策定され、職業キャリアの各段階における課題に対応する観点から、労働市場のインフラの充実や働く者の職業生涯を通じた持続的な職業キャリア形成への支援を進めてきたところである。

具体的には、新規学校卒業者を主たる対象とし、企業が主体となって「企業における雇用関係の下での実習（OJT）」と「教育訓練機関における学習」とを組み合わせる「実践型人材養成システム」を創設し、当該システムの周知・普及を図るとともに、キャリア・コンサルティングを担う人材の養成、個々の労働者のキャリア形成を支援する事業主に対して、キャリア形成促進助成金の支給等を行った。

また、教育訓練給付制度の講座指定の見直し、大学・大学院等における委託訓練の実施を含む公共職業訓練の推進等、多様な教育訓練機会の確保、創出、幅広い職種を対象とした職業能力評価基準の策定に努めた。

イ ゆとりある職業生活の実現等

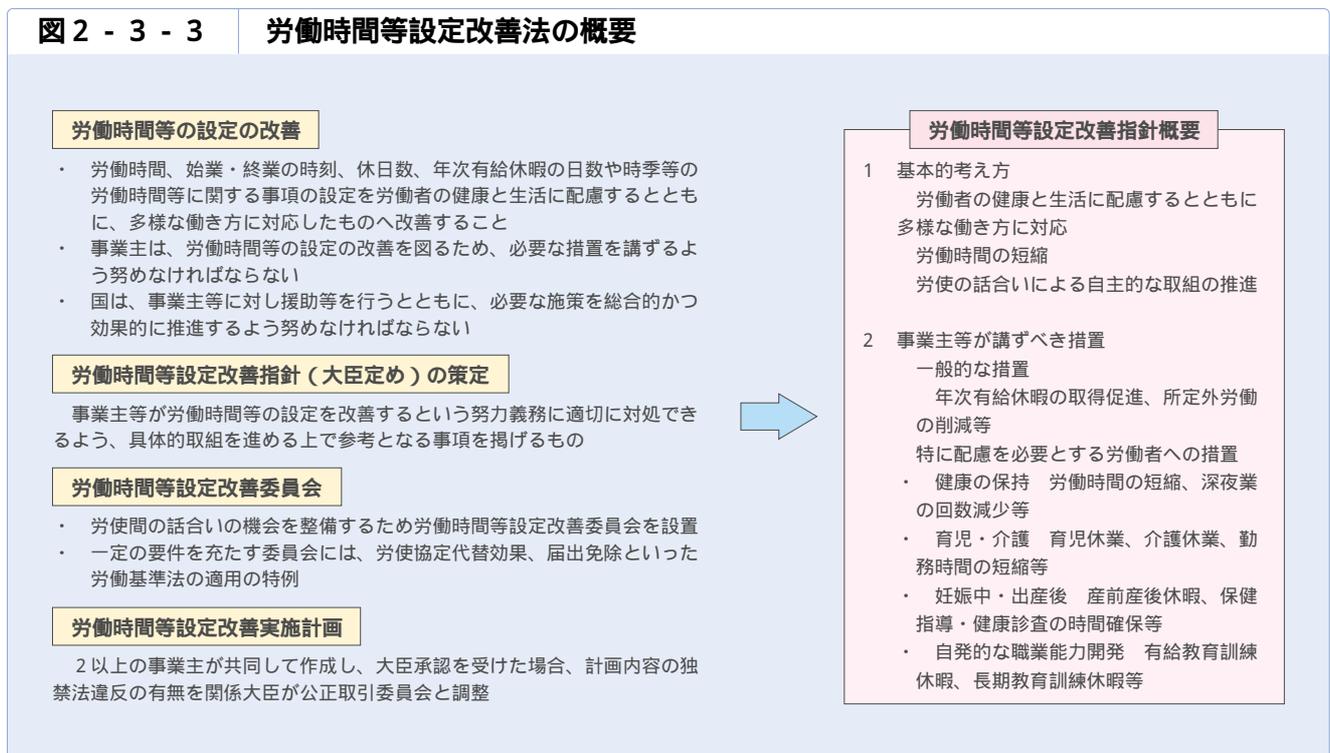
勤労者が、職業生活と家庭や地域における生活を調和させつつ、生涯にわたってその能力を有効に発揮するためには、心身の健康を保ちつつ、仕事のための時間と家庭・地域・職業能力開発などのための時間を様々に組み合わせ、

バランスのとれた働き方を選択できる環境を整備していくことが重要である。

このため、これまでの全労働者一律の計画的な労働時間の短縮を図る法律である「労働時間の短縮の促進に関する臨時措置法」（平成4年法律第90号）を、単に労働時間短縮を図るためだけでなく、労働時間、休日、休暇等の設定を労働者の健康と生活に配慮するとともに、多様な働き方に対応したものに改善するための法律である「労働時間等の設定の改善に関する特別措置法」（平成4年法律第90号）へと改正し、平成18年4月に施行したところである（図2-3-3）。

また、勤労者が仕事を離れてボランティア活動に参加することにより、仕事、生活、地域のバランスのとれた勤労者生活を図ることを目的として、経営者団体、社会福祉協議会及びNPO・ボランティア支援団体の連携の下、勤労者がボランティア活動へ参加するきっかけづくりを行い、勤労者マルチライフ支援事業を12道県において実施し、インターネットによる情報提

図2-3-3 労働時間等設定改善法の概要



供、ボランティア活動体験プログラム等の実施、勤労者や企業に対する啓発活動を行っている。

ウ 雇用・就業における女性の能力発揮

全雇用者に占める女性雇用者の割合は上昇しており、女性の労働市場への進出が進んでいる（図2-3-4）。

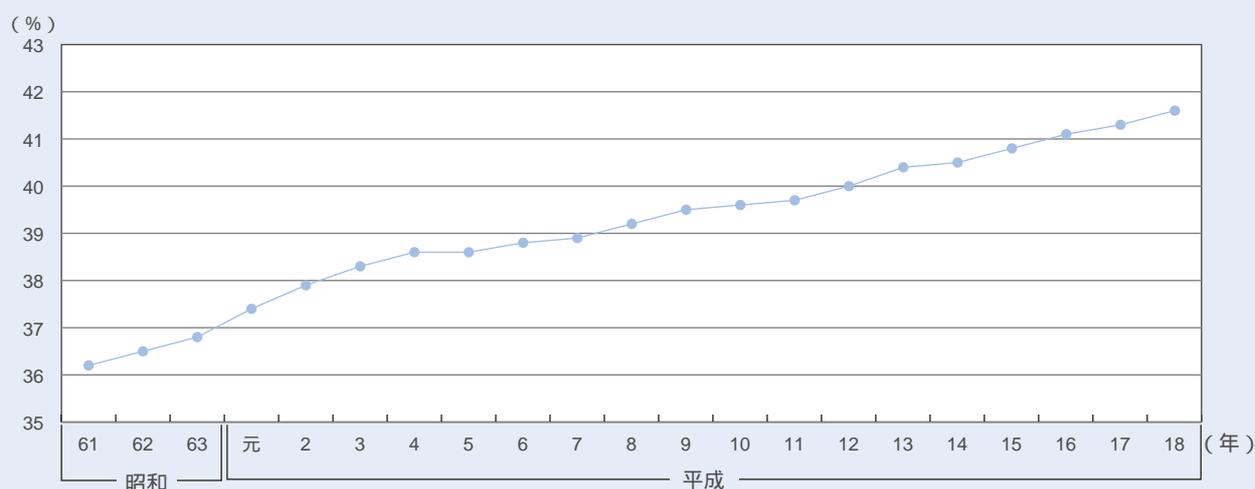
我が国の人口が減少局面に入中、労働者が性別により差別されることなく、かつ、母性を尊重されつつ、能力を十分に発揮できる雇用環境を整備することが以前にも増して重要となっている。こうした状況に対応すべく、男女雇用機会均等の更なる推進を図るため、妊娠・出産等を理由とする不利益取扱いの禁止や、女性の坑内労働に対する規制の緩和などを内容とする「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律及び労働基準法の一部を改正する法律」（平成18年法律第82号）が、18年6月に成立したところであり、19年4月から施行されることとなっている。

また、「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」（昭和47年法律第113号）の趣旨に沿った雇用管理が行われるよう、同法の周知徹底、企業への積極的な指導及び女性労働者と事業主との間の紛争の解決援助を行うとともに、女性の能力発揮促進のための企業の積極的取組（ポジティブ・アクション）を促進することにより、男女雇用機会均等確保対策を推進している。

さらに、「男女共同参画基本計画（第2次）」（平成17年12月閣議決定）に沿って、男女共同参画の観点からも、高齢者が長年培った技能、経験等を活用し、意欲と能力に応じて働き続けることができる社会の実現のための施策を推進している。

また、「食料・農業・農村基本計画」（平成17年3月閣議決定）等を踏まえ、女性が対等なパートナーとして、男性と共に農林水産業経営及びそれに関連する活動に参画していくことのできる社会の実現に向けた施策を推進した。

図2-3-4 全雇用者に占める女性雇用者の割合



資料：総務省「労働力調査」

エ 職業生活と家庭生活との両立支援対策の推進

(ア) 職業生活と家庭生活との両立のための制度の一層の定着促進

「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。以下「育児・介護休業法」という。）では、職業生活と家庭生活との両立を図るため、労働者が育児休業、介護休業、子の看護休暇等を取得できることを労働者の権利として規定するとともに、勤務時間の短縮等の措置を始めとした育児又は家族の介護を行う労働者等を支援

する措置を講ずることを事業主に義務付けている（表2-3-5）。

育児・介護休業法の周知徹底を図るとともに、企業において育児休業等の規定が適切に整備され、制度として定着するよう、個別指導及び集団指導を効果的に組み合わせた計画的な指導等を実施している。

また、育児休業等の申し出又は取得を理由とした不利益な取扱いなど、育児・介護休業法に基づく労働者の権利が侵害されている事案について、労働者から相談があった場合には的確に対応している。

表2-3-5 育児・介護休業法の概要

- 1 育児休業制度
労働者（日々雇用される者を除く。以下同様。）は、その事業主に申し出ることにより、子が1歳に達するまでの間（子が1歳を超えても休業が必要と認められる一定の場合には、子が1歳6か月に達するまで）、育児休業をすることができる。
- 2 介護休業制度
労働者は、その事業主に申し出ることにより、対象家族1人につき、常時介護を必要とする状態に至るごとに1回、通算して93日まで、介護休業をすることができる。
- 3 子の看護休暇制度
小学校入学までの子を養育する労働者は、1年に5日まで、病気・けがをした子の看護のために、休暇を取得することができる。
- 4 時間外労働の制限
事業主は、小学校入学までの子を養育し、又は常時介護を必要とする状態にある対象家族の介護を行う労働者が請求した場合においては、1か月24時間、1年150時間を超えて時間外労働をさせてはならない。
- 5 深夜業の制限
事業主は、小学校入学までの子を養育し、又は常時介護を必要とする状態にある対象家族の介護を行う労働者が請求した場合においては、深夜において労働させてはならない。
- 6 勤務時間の短縮等の措置
事業主は、1歳（子が1歳6か月に達するまで育児休業をすることができる場合にあつては、1歳6か月）に満たない子を養育し、又は常時介護を必要とする状態にある対象家族の介護を行う労働者で育児・介護休業をしない者については、次のいずれかの措置を、1歳（子が1歳6か月に達するまで育児休業をすることができる場合にあつては、1歳6か月）から3歳に達するまでの子を養育する労働者については、育児休業に準ずる措置又は次のいずれかの措置を講じなければならない。
 - ・短時間勤務制度、フレックスタイム制、始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ
 - ・所定外労働の免除（育児のみ）、託児施設の設置運営（育児のみ）
 - ・育児・介護費用の援助措置
- 7 不利益取扱いの禁止
事業主は、労働者が育児休業・介護休業・子の看護休暇の申し出をし、又は取得したことを理由として解雇その他不利益な取扱いをしてはならない。
- 8 転勤についての配慮
事業主は、労働者の転勤については、その育児又は介護の状況に配慮しなければならない。

資料：厚生労働省

(イ) 職業生活と家庭生活との両立支援事業

職業生活と家庭生活との両立支援事業として、育児や介護を行う労働者が働き続けやすい環境整備を推進するため、助成金の支給による事業主への支援や相談・情報提供による労働者への支援（フレ・フレ・テレフォン事業）の実施、ファミリー・フレンドリー企業の普及促進、育児、介護等のために退職した者等に対する再就職支援等を行っている。

オ 多様な勤務形態の環境整備

(ア) 多様な働き方を選択できる環境の整備

高齢者を含むパートタイム労働者に関する対策については、「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律」（平成5年法律第76号）に基づく指針（パートタイム労働指針）において示された、正社員とパートタイム労働者との均衡を考慮した待遇（均衡待遇）の考え方の浸透・定着を図るとともに、パートタイム労働者の均衡待遇に取り組む事業主への支援等を実施している。

また、働き方が多様化している中で、それぞれの働き方の実態に応じた待遇の均衡を図り、すべてのパートタイム労働者について、公正な働き方を実現するため、「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の一部を改正する法律案」を第166回国会に提出した。

(イ) 情報通信を活用した遠隔型勤務形態の開発・普及

テレワーク（情報通信技術を活用して、場所と時間を自由に使った柔軟な働き方：自宅やサテライトオフィスでの勤務等）が実現すれば、自宅等での勤務ができることから、高齢者にとって、通勤負担の軽減など身体的負担の少ない形態での就労が可能となる。また、退職後に、

故郷等に移転する場合においても、テレワークによって専門能力を活用した就労が可能となる。これらのことからテレワークは、高齢者の就業機会の拡大及び高齢者の積極的な社会への参画を促進するための有効な手段となっている。

このような観点から、産学官からなる「テレワーク推進フォーラム」（平成17年11月設立）の活動と連携を図りつつ、政府の目標である「2010年までに適正な就業環境の下でのテレワーカーが就業者人口の2割」（「IT新改革戦略」平成18年1月IT戦略本部決定）の達成に資するよう、課題解決のための調査研究やセミナーの開催等による普及活動を展開した。また、企業のテレワーク導入・運用を支援するため、「企業のためのテレワーク導入・運用ガイドブック」（17年8月公表）を分かりやすく映像化したDVDを作成し、18年6月に公表した。

また、企業や地域へテレワークを普及する観点からテレワーク推進上の課題把握、必要な支援方策の検討、推進方策の取りまとめ等を行った。

さらに、在宅勤務の適切な労務管理の在り方を明確にしたガイドラインの周知・啓発を行うとともに、テレワークシンポジウムの開催やテレワーク相談センターでの相談活動等により、テレワークの適正な就業環境の下での普及を図っている。

また、非雇用で、情報通信機器を活用し、個人が自営的に働く在宅就業については、在宅就業者の仕事の確保等に重要な役割を果たしている仲介機関に関する情報を収集・提供するシステムの運用等を行っている。

また、総務省では、平成18年10月から育児・介護に携わる職員を対象に、官公庁では初めて、テレワーク（在宅勤務）を本格開始し、率先したテレワークの実施に取り組んでいる。

(3) 公的年金制度の安定的運営

ア 持続可能で安定的な公的年金制度の確立

我が国の公的年金制度は、年金を受給する高齢者世代をサラリーマンや自営業者等の現役世代が支える世代間扶養の仕組みを基本としており、年金は高齢者世帯の収入の7割を占めるとともに、国民の4人に1人が年金を受給しているなど、国民生活において欠くことのできないものとなっている。

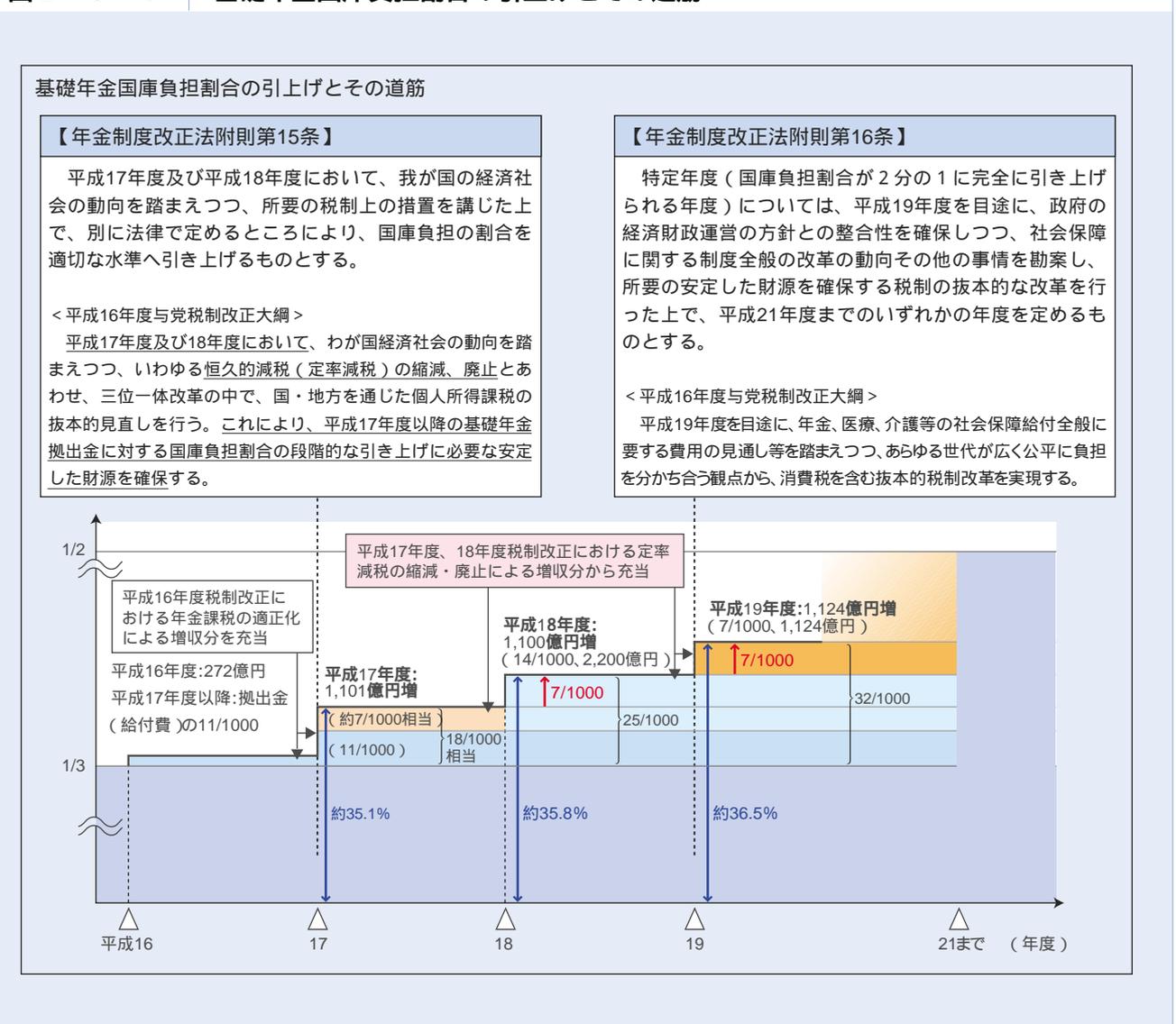
こうした公的年金制度の基本的な考え方や重要性については、「ねんきん月間」(11月)等における広報等を通じて啓発を図った。

基礎年金の国庫負担割合の引上げについては、

「国民年金法等の一部を改正する法律」(平成16年法律第104号。以下「平成16年年金改正法」という。)において、法律の本則上国庫負担割合を2分の1とするとともに、附則において3分の1から2分の1に引き上げる道筋を明確に示した。この道筋を踏まえ、17年度及び18年度においてそれぞれ基礎年金の国庫負担割合の引上げを実施した(図2-3-6)。

平成19年度においては、前年度に引き続き、19年度以降の負担割合を現行の3分の1に1000分の25を加えた割合から、3分の1に1000分の32を加えた割合に引き上げることとされており、「国民年金法等の一部を改正する法律等の一部を

図2-3-6 基礎年金国庫負担割合の引上げとその道筋



改正する法律」(平成19年法律第27号)が平成19年3月に成立した。

年金額については、物価の変動に応じて自動的に額を改定することとなっている。平成18年度の年金額については、17年平均の全国消費者物価指数(生鮮食品を含む総合指数)の下落分に合わせて、実際に給付されている物価スライド特例水準の額を0.3%引き下げたところであるが、19年度の年金額については、全国消費者物価指数の前年比変動率プラス0.3%となったものの、名目手取り賃金変動率が0.0%となったことから、18年度と同額にすることとしている。

イ 個人のライフスタイルの選択に中立的な公的年金制度の構築

平成16年年金改正法においては、多様な生き方、働き方に対応した制度とする観点から、在職老齢年金制度の改善(60歳台前半の在職中の老齢厚生年金一律2割支給停止の廃止等)、次世代育成支援の拡充(育児休業中の保険料免除措置の対象を1歳未満から3歳未満に拡充する等)、障害年金の改善(障害基礎年金と老齢厚生年金等の併給を可能とする等)、離婚時の厚生年金の分割等の改正を行った。

このうち平成18年度においては、障害年金の改善等が施行された。また、19年度の施行事項である離婚時の厚生年金の分割についても円滑に実施されるよう必要な措置を講じた。

ウ 公的年金制度の一元化の推進

平成18年4月に「被用者年金制度の一元化等に関する基本方針について」が閣議決定され、その後、この閣議決定を踏まえ、残された課題について検討した結果、同年12月に「被用者年金一元化の基本的な方針と進め方について」が政府・与党間で合意された(表2-3-7)。

エ 社会保険庁改革の推進

社会保険庁改革については、内部統制の強化、業務の効率化、保険料収納率の向上、国民サービスの向上等を図る観点から、内閣官房長官主宰の「社会保険庁の在り方に関する有識者会議」及び厚生労働大臣主宰の「社会保険新組織の実現に向けた有識者会議」の取りまとめに沿って、「ねんきん事業機構法案」及び「国民年金事業等の運営の改善のための国民年金法等の一部を改正する法律案」を第164回国会に提出した。

しかしながら、その後、改めて議論が生じ、平成18年12月にこれらの二法案は審議未了廃案となるとともに、与党において新たな改革案が取りまとめられ、公的年金に係る財政責任・管理責任は国が担いつつ、その運営に関する業務を新たに非公務員型の公的新法人を設けて行わせる方針の下で、「日本年金機構法案」を第166回国会に提出するなど、真に国民の信頼を得ることができる新組織を実現していくこととしている。

(4) 自助努力による高齢期の所得確保への支援 ア 企業年金制度等の整備

我が国の公的年金の上乗せの企業年金制度には、確定給付型の企業年金として、厚生年金の一部を国に代わって支給するとともに、独自の年金を上乗せする「厚生年金基金」、企業独自の年金のみの「確定給付企業年金」、一定の要件を備えたものに税制上の特例を認めた「適格退職年金」等がある。また、確定給付型の企業年金等に加え、国民の自助努力を支援するための選択肢として、拠出した掛金額とその運用収益との合計額を基に給付額が決定される「確定拠出年金」がある(表2-3-8)。

確定拠出年金法(平成13年法律第88号)は平成18年10月に、確定給付企業年金法(平成13年

表 2 - 3 - 7 公的年金制度一覽

国民年金制度

(平成17年度末(平成18年3月末)現在)

区分	被保険者数	老齢基礎年金等 受給者数	年金扶養比率 —	老齢基礎年金 平均年金月額 (繰上げ・繰下げ除く)	実質的な 支出総費用額	積立金 簿価ベース [時価ベース]	積立比率 簿価ベース [時価ベース]	保険料 (平成18年4月)	老齢基礎年金 支給開始年齢
第1号被保険者	万人 2,190	万人 2,434	2.87	万円 5.8	兆円 4.0	兆円 兆円 9.2 [9.7]	4.3 [4.3]	円 14,100	65歳
第2号被保険者	3,705								
第3号被保険者	1,092								
合計	6,988								
(参考)公的年金加入者合計	7,045								

- (注) 1. 上記のほか、老齢福祉年金受給者数は、3万人である。
 2. 第1号被保険者には、任意加入被保険者を含む。
 3. 老齢基礎年金等受給者数は、老齢基礎年金受給者数に、旧国民年金法による老齢年金受給者数、被用者年金制度の65歳以上の旧法老齢(退職)年金の受給者数等を加えたものである。
 4. 老齢基礎年金平均年金月額は、繰上げ・繰下げ支給分を除いた老齢基礎年金受給者に係る平均年金月額である。このほかに、繰上げ・繰下げ支給分の老齢基礎年金受給者および旧国民年金法による老齢年金受給者に係る分を含めた老齢基礎年金等平均年金月額は5.3万円である。
 5. 実質的な支出総費用額は、給付費から基礎年金勘定からの受入を控除した額に基礎年金勘定への繰入を加えたものである。
 6. 積立金[時価ベース]は、旧年金福祉事業団から承継した資産に係る損益を含めて、年金資金運用基金における市場運用分の運用実績を時価ベースで評価したものである。なお、承継資産に係る損益の厚生年金・国民年金への按分は、厚生年金・国民年金のそれぞれの積立金の元本平均残高の比率により行っている。
 7. 公的年金加入者合計は、被用者年金被保険者と、第1号・第3号被保険者の合計である。

被用者年金制度

(平成17年度末(平成18年3月末)現在)

区分	適用者数	老齢(退職)年金 受給者数 (老齢・退年相当)	年金扶養比率 —	老齢(退職)年金 平均年金月額 (老齢・退年相当) (繰上げ・繰下げ除く)	実質的な 支出総費用額	積立金 簿価ベース [時価ベース]	積立比率 簿価ベース [時価ベース]	保険料率 (平成18年4月)	老齢(退職)年金 支給開始年齢 (平成18年度)
厚生年金保険	万人 3,302	万人 1,152	2.87	万円 16.9	兆円 31.3	兆円 兆円 132.4[140.3]	5.2 [5.2]	% 14.642	報酬比例部分 一般男子・女子 60歳 坑内員・船員 58歳 定額部分 一般男子・共済女子63歳 厚生女子 61歳 坑内員・船員 58歳
国家公務員共済組合	108	63	1.71	22.3	1.9	8.8 [9.2]	7.4 [7.5]	14.767	
地方公務員共済組合	307	158	1.95	23.1	5.0	38.8 [41.5]	10.5 [10.7]	14.092	
私立学校教職員共済	45	9	5.02	21.6	0.4	3.3 [3.5]	10.3 [10.6]	11.522	
合計	3,762	1,382	2.72	17.8	38.6	183.3[194.5]	5.9 [6.0]	—	

- (注) 1. 厚生年金保険の老齢(退職)年金受給者数及び平均年金月額には、日本鉄道、日本電信電話、日本たばこ産業及び農林漁業団体職員の各旧共済組合において厚生年金保険に統合される前に裁定された受給者に係る分を含む。
 2. 共済組合の老齢(退職)年金受給者数には減額退職年金に係る分を含む。(厚生年金保険に含まれている旧三公社共済組合、旧農林漁業団体職員共済組合に係る分についても同じ。)
 3. 老齢(退職)年金平均年金月額は、老齢基礎年金を含んだものである。ただし、繰上げ・繰下げ支給(減額退職年金を含む。)を選択した者と、報酬比例部分の支給開始年齢に到達しているが、定額部分の支給開始年齢に到達していない者は除外している。
 4. 実質的な支出総費用額は、給付費から基礎年金交付金を控除した額に基礎年金拠出金を加えたものである。
 5. 厚生年金保険における坑内員及び船員の保険料率は、15.704%であり、日本鉄道及び日本たばこ産業の各旧共済組合の適用法人及び指定法人であった適用事業所に使用される被保険者に係る保険料率は、それぞれ15.69%及び15.55%である。また、農林漁業団体等の適用事業所に使用される被保険者に係る保険料率は、15.412%である。
 6. 厚生年金保険の積立金には厚生年金基金が代行している部分の積立金は含まれていない。
 7. 厚生年金保険の積立金[時価ベース]は、旧年金福祉事業団から承継した資産に係る損益を含めて、年金資金運用基金における市場運用分の運用実績を時価ベースで評価したものである。なお、承継資産に係る損益の厚生年金・国民年金への按分は、厚生年金・国民年金のそれぞれの積立金の元本平均残高の比率により行っている。
 8. 積立比率とは、前年度末に保有する積立金が、実質的な支出のうち、保険料拠出によって賄う部分(国庫・公経済負担を除いた部分)の何年分に相当しているかを表す指標である。(前年度末に保有する積立金が、国庫・公経済負担や追加費用を含めた実質的な支出総額の何年分に相当しているかを表す積立度合とは異なる。)

法律第50号)は19年4月に施行後5年を迎えるが、18年10月に有識者を構成員とする企業年金研究会を開催し、その場において確定拠出年金、確定給付企業年金の施行状況の検証などを行っているところである。

イ 退職金制度の改善

社外積立型の制度を導入する等の改善を促進するとともに、中小企業が退職金制度を導入するのを支援するため、中小企業退職金共済制度の普及促進等の施策を推進している。

ウ 高齢期に備える資産形成等の促進

勤労者財産形成年金貯蓄については、退職後

の生活に備えての勤労者の計画的な自助努力を支援するため、元本550万円を限度として、利子等については非課税措置が講じられている。

また、平成14年に都道府県社会福祉協議会において、所有する住居に将来にわたり住み続けることを希望する低所得の高齢者世帯に対し、当該不動産を担保として生活資金の貸付けを行う長期生活支援資金貸付制度を創設したところであり、18年12月末現在、46の都道府県において貸付業務が開始され、496件の貸付決定がなされている(表2-3-9)。

高齢者の財産管理の支援等に資する認知症高齢者等の権利擁護のための成年後見制度について周知を図っている(表2-3-10)。

表2-3-8 企業年金等の適用状況の推移

(年度末現在)

年度	厚生年金基金		適格退職年金		確定拠出年金			確定給付企業年金	
	基金数	加入員数 (千人)	契約件数	加入員数 (千人)	企業型 承認件数	企業型 加入者数 (千人)	個人型 加入者数 (千人)	規約型 (件)	基金型 (件)
平成5	1,804	11,919	92,467	10,594					
6	1,842	12,051	92,355	10,751					
7	1,878	12,130	91,465	10,776					
8	1,883	12,096	90,239	10,626					
9	1,874	12,254	88,312	10,432					
10	1,858	12,002	85,047	10,297					
11	1,835	11,692	81,605	10,011					
12	1,801	11,396	77,555	9,656					
13	1,737	10,871	73,582	9,167	70	88	0.4		
14	1,656	10,386	66,741	8,580	361	325	14.0	15	0
15	1,357	8,351	59,163	7,779	845	708	28.2	164	152
16	838	6,152	52,761	6,530	1,402	1,255	46.1	478	514
17	687	5,300	45,090	5,687	1,866	1,733	63.3	833	597

資料：生命保険協会・信託協会・全国共済農業協同組合連合会「適格退職年金の契約状況調べ」、厚生労働省、企業年金連合会、国民年金基金連合会調べ

(注) 確定拠出年金法は平成13年10月より施行(個人型確定拠出年金については平成14年1月より施行)、確定給付企業年金法は平成14年4月より施行。

表 2 - 3 - 9

長期生活支援資金の概要

【目的】

一定の居住用不動産を有し、将来にわたりその住居に住み続けることを希望する高齢者世帯に対し、当該不動産を担保として生活資金の貸付けを行うことにより、その世帯の自立を支援することを目的とする。

【実施主体】

都道府県社会福祉協議会（申込窓口は市町村社会福祉協議会）

【貸付対象】

資金の貸付対象は次のいずれにも該当する世帯

- ・借入申込者が単独で所有（同居の配偶者との共有を含む。）する不動産に居住していること。
- ・不動産に賃借権、抵当権等が設定されていないこと。
- ・配偶者又は親以外の同居人がいないこと。
- ・世帯の構成員が原則として65歳以上であること。
- ・借入世帯が市町村民税の非課税世帯程度の世帯であること。

【貸付内容】

貸付限度額	居住用不動産（土地）の評価額の70%程度
貸付期間	貸付元金貸付限度額に達するまでの期間又は借受人の死亡時までの期間
貸付額	1月当たり30万円以内の額（臨時増額が可）
貸付利率	年利3パーセント又は長期プライムレート（現在2.1%）のいずれか低い利率
償還期限	借受人の死亡など貸付契約の終了時
償還の担保措置	<ul style="list-style-type: none"> ・居住する不動産に根抵当権等を設定 ・推定相続人の中から連帯保証人1名を選任

資料：厚生労働省

（注）長期プライムレートは平成18年4月1日現在

表 2 - 3 - 10

成年後見制度の概要

制度の趣旨

高齢社会への対応及び福祉の充実等の観点から、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーション等の新しい理念と従来の本人の保護の理念との調和による柔軟かつ弾力的で利用しやすい制度への社会的要請にこたえる。

概要

法定後見制度と任意後見制度の2つがある。法定後見制度については、各人の多様な判断能力及び保護の必要性の程度に応じた制度とするため、補助・保佐・後見の三類型に分かれている。

(1) 法定後見制度（民法）

3 類型	補助	保佐	後見
判断能力の程度	不十分	著しく不十分	欠く常況

*補助：軽度の認知症者等が対象で、本人の同意の下で特定の契約の締結等について支援を受けられる。

(2) 法定後見制度の充実（民法）

社会福祉協議会等の法人や複数の者が成年後見人となることを認め、また後見人の権限の濫用を防止するために監督体制の充実を図っている。

(3) 任意後見制度（任意後見契約に関する法律）

自分の判断能力が低下する前に、本人が選ぶ後見人（任意後見人）に、将来の財産管理等について依頼するため、公正証書で任意後見契約をすることができる。

(4) 成年後見登記制度（後見登記等に関する法律）

プライバシー保護の観点から、戸籍への記載に代わる公示方法として成年後見登記制度を設けている。

資料：法務省

2 健康・福祉

「健康・福祉」分野については、高齢社会対策大綱において次のような方針を示している。

若年期からの健康づくりによって高齢期に至っても長く健康を保つようにし、健康を害してもできるだけ回復に努め、健康を損なっても悪化を防いで日常生活の維持を図り、健やかで充実した生活を確保し、長寿を全うできるよう、生涯にわたる健康づくりを総合的に推進する。

高齢者介護については、介護を国民皆で支え合う仕組みとして創設された介護保険制度の着実な実施を図り、その定着を図る。また、平成12年度から開始されている「ゴールドプラン21」を着実に実施することにより、質の高い介護サービス基盤の整備を図るとともに、今後急増が見込まれている痴呆性高齢者の支援対策等を推進する。

また、今後の高齢社会においても、安心

して良質な医療を受けることができるよう、医療の質を保ちながら老人医療費の伸びを適正なものとしつつ、老人医療費を世代間、医療保険制度間で公平に分担していく仕組みへと高齢者医療制度を再構築する。

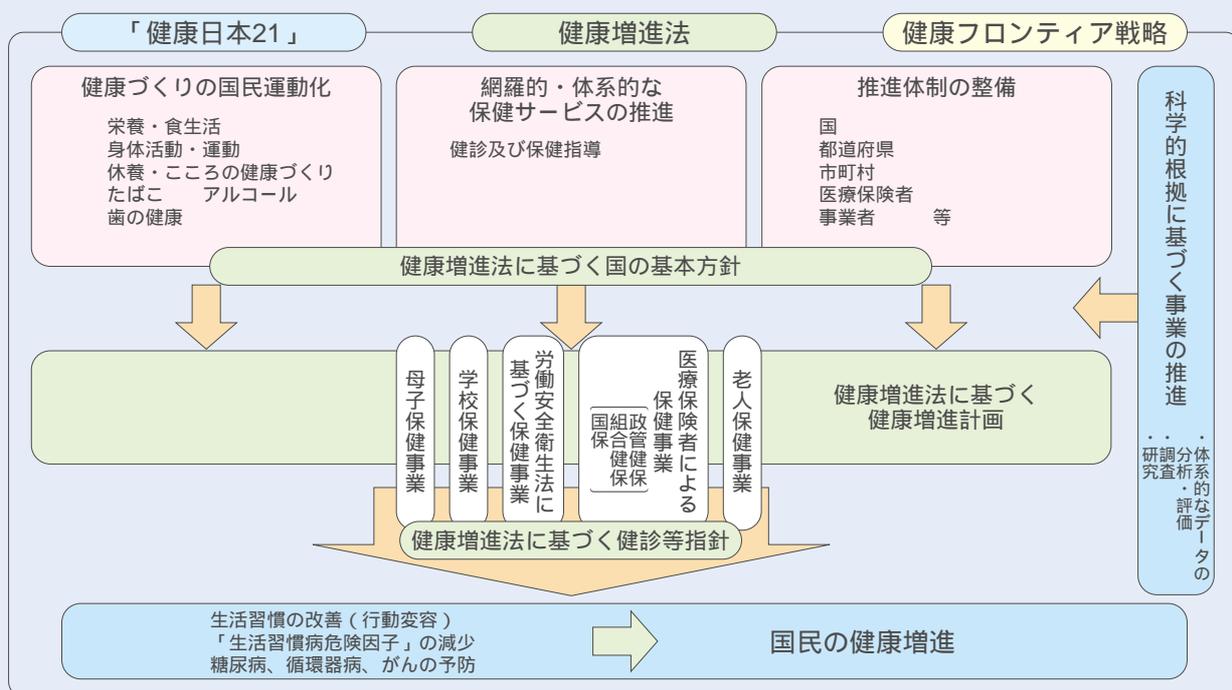
さらに、活力ある高齢社会の構築には少子化への対応が重要であることから、子育てを支援するための施策を総合的かつ計画的に推進する。

(1) 健康づくりの総合的推進

ア 生涯にわたる健康づくりの推進

生涯にわたる健康づくりを推進するために、平成12年から、9分野70項目の目標を掲げた「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を推進しており、14年には、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、「健康増進法」（平成14年法律第103号）が制定され、15年5月に施行された（図2-3-11）。

図2-3-11 生活習慣病対策の基本的な枠組み



平成16年5月には、生活習慣病対策の推進と介護予防の推進を柱とした「健康フロンティア戦略」が取りまとめられ、同戦略に基づく施策を重点的に展開している。

また、「食育推進基本計画」(平成18年3月食育推進会議決定)に基づき、家庭、学校・保育所、地域等における食育の推進、食育推進運動の全国展開、生産者と消費者の交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化、食文化の継承のための活動への支援、食品の安全性の情報提供等を実施した。

さらに、食育推進の一環として、健康づくりに資する食生活の実現を図るため、「何を」「どれだけ」食べたらよいかを示した「食事バランスガイド」を、多様な媒体等を活用して周知するとともに、中食・外食産業や小売業における普及・活用を促進した(図2-3-12)。

また、健康な高齢期を送るためには、壮年期からの総合的な健康づくりが重要であることから、市町村が実施主体となり、40歳以上の者を対象に、老人保健法(昭和57年法律第80号)に基づく健康教育、健康診査、機能訓練、訪問指導等の保健事業を総合的かつ着実に推進している(表2-3-13)。

高齢化の進展の中で、経済社会の活力を維持し、生活者の健康の維持・増進に係る多様なニーズに対応するサービスであって、世界最高レベルの品質で、かつ、疾病・介護予防や健康増進も含めたシームレスなサービス提供がなされる、健康サービス産業の創出に資する事業について支援を行う「サービス産業創出支援事業」を実施(平成18年度、68件の応募の中から11件を採択)その成果をモデル事業として全国に普及し、新たな雇用とサービス産業の創出を促進した。

図2-3-12

高齢者を対象とした
ポスター



イ 健康づくり施設の整備等

都道府県レベルで地域における健康づくりを推進するための技術的中核施設である健康科学センターの整備支援を実施するとともに、一定の要件を満たした運動施設及び温泉施設を健康増進施設として認定している(平成19年3月現在、運動型健康増進施設を407件、温泉利用型健康増進施設を30件認定)。また、15年7月に健康増進施設認定規程(昭和63年厚生省告示第273号)を改正し、温泉利用施設の新たな普及版(「温泉利用プログラム型健康増進施設」)の認定を行うこととした(平成19年3月現在20件認定)。また、医師、保健師等の地域保健関係職員に対する研修事業などを行い、健康づくりの支援の役割を担う人材確保や育成を進めている。

さらに、健康づくりを総合的に推進するため、海岸浴のための施設と連携した海岸づくりを行うほか、散歩や散策によって健康づくりができるよう歩行者専用道等の整備を図っている。

また、自然との触れ合いの中で健康づくりができるよう、そのための機能を備えた水辺空間の整備など、必要な施設等の整備等を推進している。

そのほか、高齢者の健康づくりの場としての

表2-3-13

保健事業の一覧

医療等以外の保健事業は、市町村が実施主体となり、40歳以上（平成18年度から、健康教育、健康相談、機能訓練及び訪問指導については64歳までの者を対象。）の居住者に対して行われる。

種類等	対象者	内容	
健康手帳の交付	<ul style="list-style-type: none"> 老人保健法の医療の受給資格がある者 健康診査の受診者、要介護者等で希望する者 介護予防事業の参加者 	医療受給者証及び医療の記録並びに医療の記録の補足 健康教育、健康相談、健康診査、機能訓練、訪問指導の記録 生活習慣行動等の把握 生活習慣病の予防及び老後における健康の保持と適切な医療のための知識等については、市町村が創意工夫し作成	
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上65歳未満の者のうち基本健康診査の結果「要指導」の者等 40歳以上65歳未満の者 必要に応じ、その家族等 	個人の生活習慣を具体的に把握しながら、継続的に個別に健康教育を行う ・高血圧個別健康教育 ・高脂血症個別健康教育 ・糖尿病個別健康教育 ・喫煙者個別健康教育 健康教室、講演会等により、以下の健康教育を行う ・歯周疾患健康教育 ・骨粗鬆症（転倒予防）健康教育 ・病態別健康教育 ・薬健康教育 ・一般健康教育	
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> 重点健康相談 総合健康相談 	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上65歳未満の者 必要に応じ、その家族等 幅広く相談できる窓口を開設し、以下の健康相談を行う ・高血圧健康相談・高脂血症健康相談・糖尿病健康相談・歯周疾患健康相談・骨粗鬆症健康相談・病態別健康相談 対象者の心身の健康に関する一般的事項に関する指導、助言	
健康診査	基本健康診査	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上の者 	必須項目 ・問診（生活機能に関する項目含む）・身体計測（身長、体重等）・理学的検査（視診、打聴診、腹部触診等）・血圧測定・検尿（糖、蛋白、潜血）・循環器検査<血液化学検査>（血清総コレステロール、HDL-C、LDL-C、中性脂肪）・肝機能検査（血清GOT、GPT、ALT、AST、γ-GTP）・腎機能検査（血清クレアチニン）・血糖検査 選択項目〔医師の判断に基づき実施〕・心電図検査・眼底検査・貧血検査（赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値）・ヘモグロビンA _{1c} 検査・血清アルブミン検査
	訪問基本健康診査	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上の寝たきり者等 	基本健康診査の検査項目に準ずる
	介護家族訪問健康診査	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上で家族等の介護を担う者 	基本健康診査の検査項目に準ずる
	歯周疾患検診	<ul style="list-style-type: none"> 40,50,60,70歳の者 	検診項目・問診 ・歯周組織検査
	骨粗鬆症検診	<ul style="list-style-type: none"> 40,45,50,55,60,65,70歳の女性 	検診項目・問診 ・骨量測定
	健康度評価	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上の者 	健康度評価のための質問票の配布
	生活習慣病の予防に関する健康度評価	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上65歳未満の者 	質問票の回答結果及び基本健康診査の結果等並びに問診等の方法による食生活、運動、休養等に関する個人の生活習慣を把握、評価し、当該対象者にふさわしい保健サービスを提供するための計画を策定
	介護を要する状態等の予防に関する健康度評価	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上の者 	個人に即した具体的な生活習慣改善方法の提示
	生活習慣行動の改善指導	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上の者 	
	肝炎ウイルス検診	節目検診 「40歳で老人保健法に基づく基本健康診査の受診者」 ----- 節目外検診 「平成19年度の基本健康診査においてALT(GPT)値により要指導と判定された者及び平成14年度から平成18年度までの本事業に基づく肝炎ウイルス検診の対象者であって、受診の機会を逸した者」	C型肝炎ウイルス検査 ・HCV抗体検査 ・HCV抗原検査（必要な者のみ） ・HCV核酸増幅検査（必要な者のみ） Hbs抗原検査（必要な者のみ） （注）節目検診については基本健康診査とあわせて実施
受診指導	<ul style="list-style-type: none"> 基本健康診査の結果「要医療」等と判定された者 	医療機関への受診指導	
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上65歳未満の者で疾病、外傷その他の原因による身体又は精神機能の障害又は低下に対する訓練を行う必要がある者 	市町村保健センター等適当と認められる施設で実施 ・転倒予防、失禁予防、体力増進等を目的とした体操 ・習字、絵画、陶芸、皮細工等の手工芸 ・レクリエーション及びスポーツ、交流会・懇談会等	
訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上65歳未満の者であって、その心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められる者 	家庭における療養方法等に関する指導 介護を要する状態になることの予防に関する指導 家庭における機能訓練方法、住宅改造、福祉用具の使用に関する指導 家族介護を担う者の健康管理に関する指導 生活習慣病の予防に関する指導 関係諸制度の活用方法等に関する指導 認知症に対する正しい知識等に関する指導	

注1 介護家族健康教育・介護家族健康相談・機能訓練B型については、平成13年度から費用負担を介護予防・地域支え合い事業で対応してきたが、同事業が平成17年度をもって廃止されたことから、これら3事業については老人保健事業では実施しない。

注2 65歳以上の介護予防に資する事業については、平成18年度から地域支援事業（介護予防事業）へ移行。

森林の利用を推進するため、健康づくりに資する森林の整備を推進するとともに、森林体験活動の場となる実習林や体験施設などの整備等を実施した。

ウ 介護予防の推進

介護保険制度を予防重視型のシステムへ転換するため、平成17年6月に成立した「介護保険法等の一部を改正する法律」(平成17年法律第

図2-3-14 介護保険法等の一部を改正する法律(概要)

介護保険法附則第2条に基づき、制度の持続可能性の確保、明るく活力ある超高齢社会の構築、社会保障の総合化を基本的視点として、制度全般について見直しを行う。

改正の概要

1 予防重視型システムへの転換

(1) 新予防給付の創設

要介護状態等の軽減、悪化防止に効果的な、軽度者を対象とする新たな予防給付を創設
介護予防マネジメントは「地域包括支援センター」等が実施

(2) 地域支援事業の創設

要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象とした効果的な介護予防事業を、介護保険制度に新たに位置付け

・軽度者(要支援、要介護1)の大幅な増加
・軽度者に対するサービスが、状態の改善につがっていない

2 施設給付の見直し

(1) 居住費・食費の見直し

介護保険3施設(ショートステイを含む)等の居住費・食費について、保険給付の対象外に。

(2) 低所得者に対する配慮

低所得者の施設利用が困難にならないよう、負担軽減を図る観点から新たな補足的給付を創設

・在宅と施設の利用者負担の公平性
・介護保険と年金給付の重複の是正

3 新たなサービス体系の確立

(1) 地域密着型サービスの創設

身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう、「地域密着型サービス」を創設

(例) 小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホーム、認知症高齢者専用デイサービス、夜間対応型訪問介護等

(2) 地域包括支援センターの創設

地域における i) 介護予防マネジメント、ii) 総合的な相談窓口機能、iii) 権利擁護、iv) 包括的・継続的マネジメントの支援を担う「地域包括支援センター」を創設

(3) 居住系サービスの充実

・ケア付き居住施設の充実
・有料老人ホームの見直し

・一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加
・在宅支援の強化
・高齢者虐待への対応
・医療と介護との連携

77号。以下、「介護保険法改正法」という。)において、新予防給付サービスや地域支援事業を創設し、18年度以降、要介護度が軽い者に対する介護サービスをより介護予防に効果的なもの

に見直すとともに、要介護・要支援になるおそれのある者を対象とした介護予防事業等を実施している(図2-3-14)。

4 サービスの質の確保・向上

- (1) 介護サービス情報の公表
介護サービス事業者に事業所情報の公表を義務付け
- (2) 事業者規制の見直し
指定の更新制の導入、欠格要件の見直し等
- (3) ケアマネジメントの見直し
ケアマネジャーの資格の更新制の導入、研修の義務化等

- ・指定取消事業者の増加など質の確保が課題
- ・利用者によるサービスの選択を通じた質の向上
- ・実効ある事後規制ルール
- ・ケアマネジメントの公平、公正の確保

5 負担の在り方・制度運営の見直し

- (1) 第1号保険料の見直し
設定方法の見直し
低所得者に対する保険料軽減など負担能力をきめ細かく反映した保険料設定に〔政令事項〕
徴収方法の見直し
特別徴収(年金からの天引き)の対象を遺族年金、障害年金へ拡大
特別徴収対象者の把握時期の複数回化
- (2) 要介護認定の見直し
・申請代行、委託調査の見直し
- (3) 市町村の保険者機能の強化
・都道府県知事の事業者指定に当たり、市町村長の関与を強化
・市町村長の事業所への調査権限の強化
・市町村事務の外部委託等に関する規定の整備

- ・低所得者への配慮
- ・利用者の利便性の向上
- ・市町村の事務負担の軽減
- ・より主体性を発揮した保険運営

6 被保険者・受給者の範囲(附則検討規定)

政府は、介護保険制度の被保険者及び保険給付を受けられる者の範囲について、社会保障に関する制度全般についての一体的な見直しと併せて検討を行い、平成二十一年度を目途として所要の措置を講ずるものとする。

7 その他

- (1) 「痴呆」の名称を「認知症」へ変更
- (2) 養護老人ホーム、在宅介護支援センターに係る規定の見直し
- (3) 社会福祉施設職員等退職手当共済制度の見直し
介護保険適用施設等への公的助成の見直し、給付水準等の見直し

施行期日 平成18年4月1日

(7(1)の「痴呆」の名称の見直しについては公布日施行、2の「施設給付の見直し」については平成17年10月施行、5(1)の特別徴収対象者の把握時期の複数回化については平成18年10月施行)

(2) 介護保険制度の着実な実施

介護保険制度については、平成12年4月に施行されてから7年を経過するところであるが、介護サービス利用者数はスタート時の2倍を超えるなど、高齢期の国民生活を支える制度として順調に定着しつつある。その一方で、利用の伸びに伴い費用も急速に増大しており、「制度の持続可能性」を確保するために、予防重視型システムへの転換、施設入所者の居住費・食費の見直し、新たなサービス体系の確立、サービスの質の向上等を内容とする介護保険法改正法が17年6月に成立し、18年4月から本格施行された(表2-3-15)。

(3) 介護サービスの充実

ア 必要な介護サービスの確保

地域介護・福祉空間整備等交付金のうち、広域的なサービスを提供する施設の整備を対象とした「都道府県交付金」を廃止・一般財源化し、身近な生活圏域で介護予防から介護サービスの利用に至るまでの必要なサービス基盤を整備していく「市町村交付金」の対象を拡充して、地方公共団体が創意工夫をいかした介護・福祉サービスの基盤整備を行える仕組みとした。

高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、総合相談支援、虐待の

早期発見・防止などの権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントといった機能を担う地域の中核機関として、平成18年4月以降、地域包括支援センターの設置を進めている。

福祉用具、住宅改修については、相談援助・情報提供等を行うことにより、適切な普及の促進を図っており、また、福祉用具の選択・活用に関する情報を広く提供するため、福祉用具・住宅改修の利用事例、車いすや特殊寝台の選び方、介護保険給付対象福祉用具の寸法や機能等を示した商品情報をデータベース化し、これらの情報を利用者や介護支援専門員等がインターネットで検索できるシステムを、平成16年4月から運用している。

イ 介護サービスの質の向上

ユニットケアを行う施設において、その整備の促進及び施設の特徴をいかした適切なサービスの提供を確保するため、施設管理者及びユニットリーダー(平成18年度より配置することが義務付けられた)を対象とした研修を実施している。

また、特別養護老人ホーム等の現場の意識改革や、ケアの向上などを目指して「身体拘束の廃止」の取組を推進するとともに、施設内での

表2-3-15 介護サービス利用者と介護給付費の推移

	利用者数			介護給付費		
	平成12年4月	平成15年4月	平成18年4月	平成12年4月	平成15年4月	平成18年4月
居宅(介護予防)サービス	97万人	201万人	255万人	618億円	1,825億円	2,144億円
地域密着型(介護予防)サービス	-	-	14万人	-	-	283億円
施設サービス	52万人	72万人	79万人	1,571億円	2,140億円	1,985億円
合計	149万人	274万人	348万人	2,190億円	3,965億円	4,411億円

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(注)端数処理の関係で、合計の数字と内訳数が一致しない場合がある。

地域密着型(介護予防)サービスは、平成17年の介護保険制度改正に伴って創設された。

感染症の発生を防止し、発生時でも適切な対応が出来るよう施設の管理者と感染症対策担当者を対象として研修を実施した。

介護保険制度の運営の要である介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上を図るため、平成17年度に引き続き、実務研修及び現任者に対する研修を体系的に実施するとともに、18年度より資格の更新制を導入し、更新時研修を義務付けた。また、地域包括支援センターにおいて、介護支援専門員に対する指導助言や関係機関との連絡調整等を行い、地域のケアマネジメント機能の向上を図った。

さらに、利用者の介護サービスの選択に資するため、「介護サービス情報の公表」制度を平成18年4月より施行した。都道府県知事は、事業者から介護サービスの内容、事業所の運営状況等に関する情報等の報告を受けて調査を行い、その結果をインターネットで公表するものであり、18年度には、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与、居宅支援介護、特定施設入居者生活介護、介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスの9サービスについて開始した。

ウ 認知症高齢者支援対策の推進

認知症の高齢者等が住み慣れた地域で生活を続けていくことができるよう、平成17年6月に成立した改正介護保険法において創設された「地域密着型サービス」が、18年4月から施行されている。

また、都道府県や指定都市で実施している研修内容の充実を図るとともに、引き続き、全国3か所の「認知症介護研究・研修センター」において、介護技術の共同研究、都道府県や指定都市における認知症介護に関する指導者の養成を行い、認知症介護の専門職員等の育成、資質

の向上に努めた。

さらに、認知症対策については、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援など、地域単位での総合的かつ継続的な支援体制を確立していくことが必要である。そのため、主治医等を中心とした早期診断等の地域医療体制の充実、早期段階に対応したサービスの普及、地域における認知症の理解の普及や本人・家族等の支援ネットワークの構築支援、認知症介護の専門職員等に対する研修の充実等、認知症の各ステージに応じた対策を推進するため、「認知症対策等総合支援事業」の実施により、各都道府県・指定都市における取組に対する支援を行った。

なお、平成17年度から開始した、認知症の正しい知識の普及を図り、認知症の人が尊厳をもって地域で暮らし続けることを支える「地域づくり」を推進していくための広報キャンペーンについては、引き続きこれを実施したところであり、同キャンペーンの中心である「認知症サポーター100万人キャラバン」については、18年度においてサポーター養成講座の講師役であるキャラバンメイトを9,086名、サポーターについては、162,424名養成した（いずれも19年3月31日現在）。

(4) 高齢者医療制度の改革

ア 現行の老人保健制度

我が国では、原則としてすべての国民が、労働の形態、職種、職域等によって、いずれかの医療保険制度に加入する国民皆保険制度がとられている。

国民皆保険制度は、被用者を対象とする政府管掌健康保険や組合管掌健康保険などの被用者保険と、自営業者や無職者等を対象とする国民

健康保険の二本立ての体系を基本としているが、高齢者については、こうした体系を前提とした上で、医療と保健サービスを一体的に提供する仕組みとして市町村が運営する老人保健制度が設けられている。

老人保健制度によって提供される老人医療の費用については、国、都道府県、市町村が負担する公費とともに、各医療保険者がそれぞれ負担する老人医療費拠出金によって賄われる。これは、被用者保険と国民健康保険の間で、一人当たり医療費の高い老人の加入の割合に偏りがあることから、老人加入率にかかわらず公平に老人医療費を分担する仕組みとして導入された。

しかし、現行の老人保健制度は、独立した保険制度ではなく、被用者保険と国民健康保険が、運営主体の市町村に対して費用を拠出する仕組みになっていることから、高齢者の医療費について、高齢者自身の負担と若人による負担の分担のルールが不鮮明であること、運営主体と実質的な費用負担者が乖離しており、制度運営の責任主体が不明確となっていること等の問題点が指摘されている（図2 - 3 - 16）。

このような観点から、平成18年6月に成立した「健康保険法等の一部を改正する法律」（平成18年法律第83号）において、65歳以上の高齢者を対象に、75歳以上の後期高齢者と65歳以上75歳未満の前期高齢者のそれぞれの特性に応じた新たな高齢者医療制度を設けることとし、20年4月から実施することとした（図2 - 3 - 17）。

イ 老人医療費の動向

他方、医療費の動向に着目すると、我が国の国民医療費は国民所得の伸びを上回る伸びを示している。平成16年度の老人医療費は、前年度比0.7%減の約11兆5,763億円であり、国民医療費に占める割合は36.1%となっている（図2 -

3 - 18）。今後、急速な高齢化の進展に伴い、一人当たり医療費の高い高齢者が増えていくことにより、医療費の増大は避けられないと考えられる。

老人医療費の増加の要因として、生活習慣病患者・予備群の増加による外来医療費の増加、入院の長期化による入院医療費の増加が指摘されている。

また、平成16年度の老人一人当たりの診療費は、一般と比較すると、4.7倍（入院7.2倍、外来4.0倍）となっており、その主な要因として、高齢者は、入院、外来とも受診率が高く（入院6.3倍、外来2.6倍）、一件当たり受診日数が多い（入院1.3倍、外来1.3倍）ことがあり、年間の一人当たりの受診回数（日数）は一般と比較して多くなっている（入院8.3倍、外来3.5倍）。

さらに、老人医療費の水準を見ると、一人当たり老人医療費は、最大と最小で約33万円（約1.5倍）の格差がある（図2 - 3 - 19）。

ウ 医療制度改革

以上のような観点から、「健康保険法等の一部を改正する法律」が平成18年6月に成立し、国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとしていくため、医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等所要の措置を講ずることとされ、段階的に実施することとされた。

平成18年10月には、現役並みの所得のある70歳以上の高齢者の患者負担について、現行の2割から3割に引き上げるとともに、療養病床に入院している高齢者の食費・居住費の負担を見直した。また、高額療養費の自己負担限度額についても、低所得者に配慮しつつ引き上げた（表2 - 3 - 20）。

図2-3-16 老人保健制度における医療費の負担構造

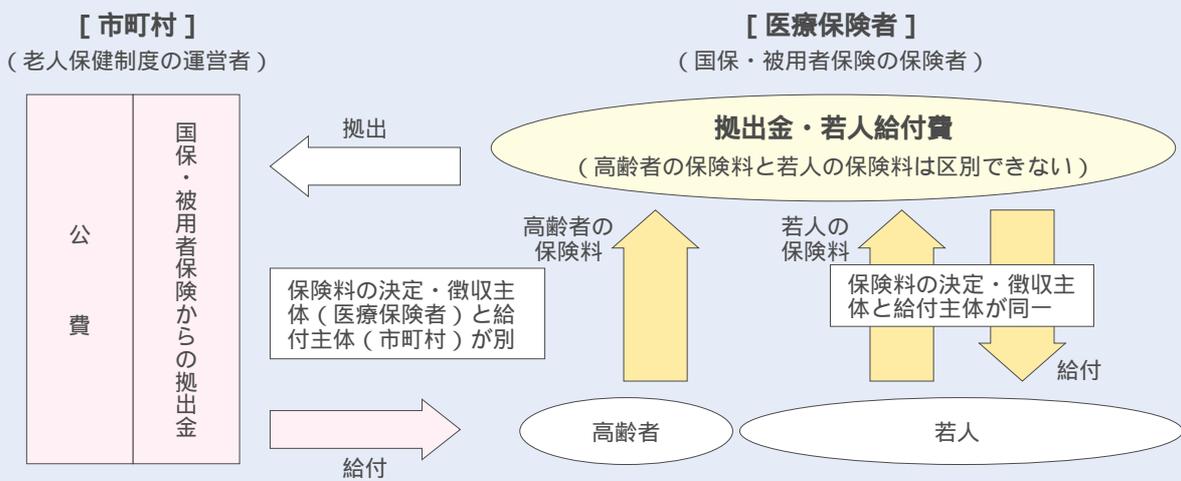


図2-3-17 新たな高齢者医療制度の創設

75歳以上の後期高齢者については、その心身の特性や生活実態等を踏まえ、平成20年度に独立した医療制度を創設する。

あわせて、65歳から74歳の前期高齢者については、退職者が国民健康保険に大量に加入し、保険者間で医療費の負担に不均衡が生じていることから、これを調整する制度を創設する。

現行の退職者医療制度は廃止する。ただし、現行制度からの円滑な移行を図るため、平成26年度までの間における65歳未満の退職者を対象として現行の退職者医療制度を存続させる経過措置を講ずる。

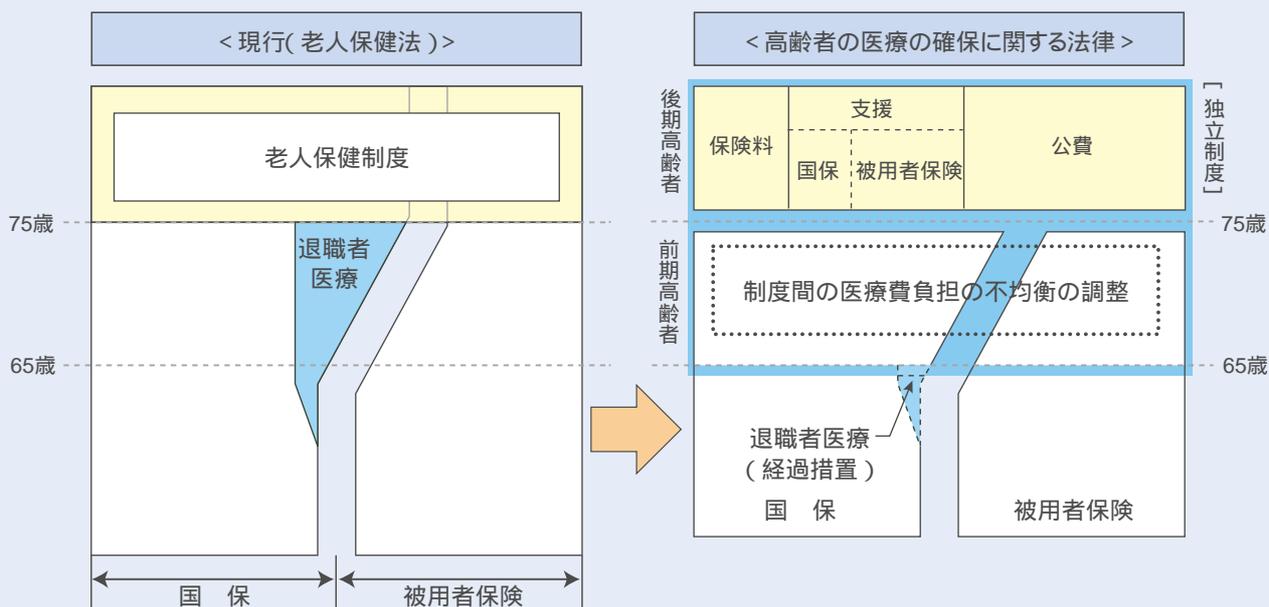
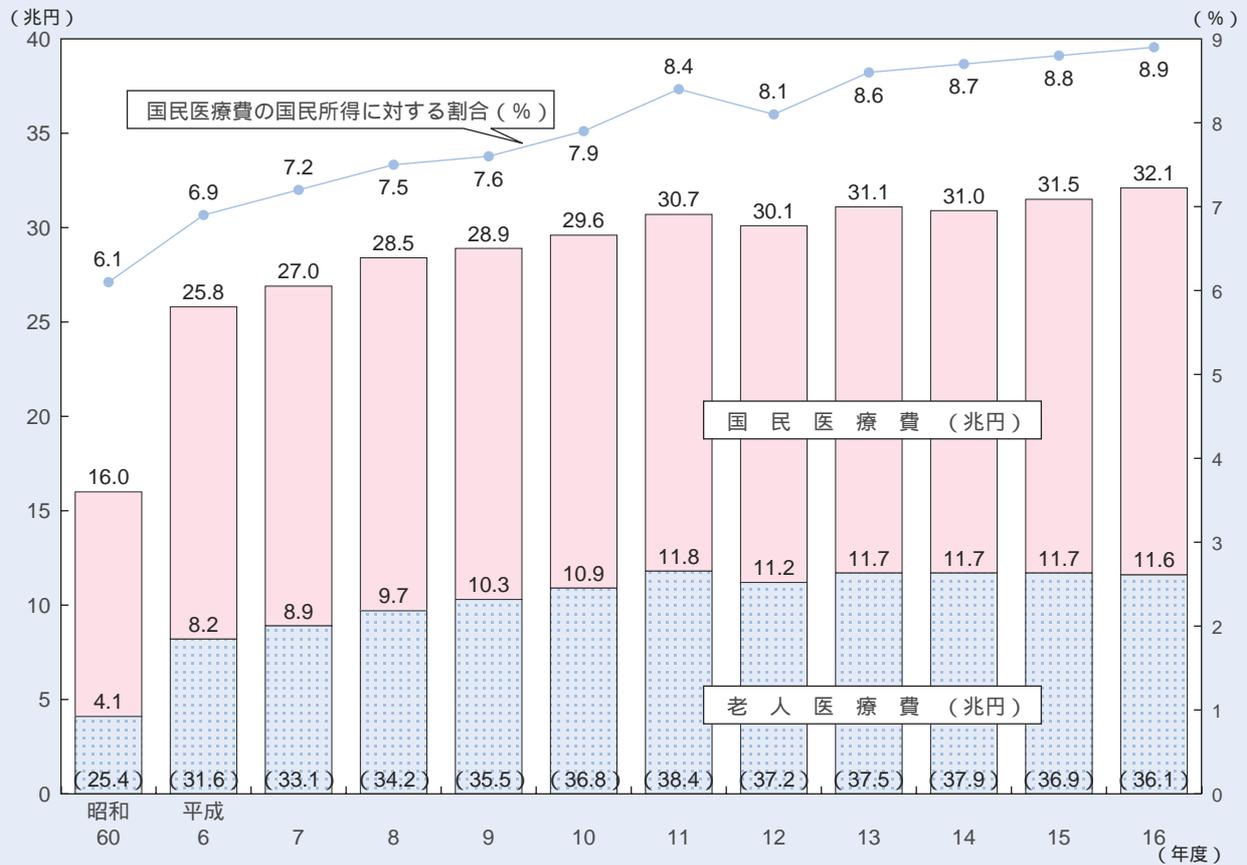
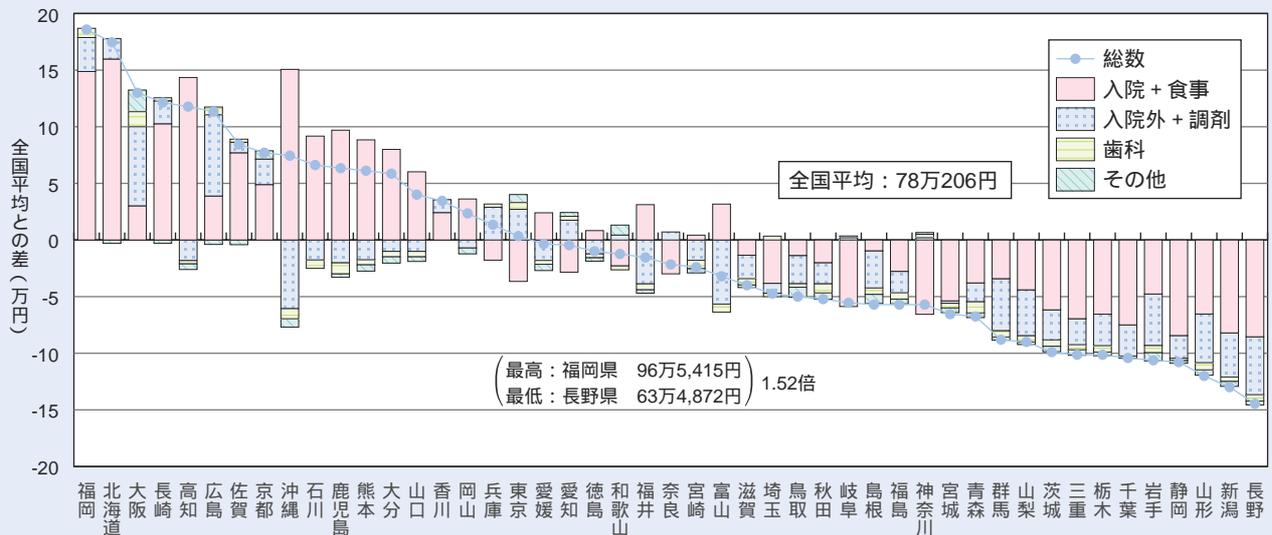


図 2 - 3 - 18 医療費の動向



資料：国民医療費については、厚生労働省大臣官房統計情報部「国民医療費」
 老人医療費については、厚生労働省保険局「老人医療事業年報」
 (注) () 内の数値は、老人医療費の国民医療費に対する割合 (%) である。
 国民所得は、内閣府発表の国民経済計算 (2006年5月発表) による。

図 2 - 3 - 19 一人当たり老人医療費の診療種別内訳 (全国平均との差)



資料：厚生労働省 (平成16年度)

表2-3-20 健康保険法等の一部を改正する法律の概要

趣 旨

国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとしていくため、「医療制度改革大綱」（平成17年12月1日政府・与党医療改革協議会決定）に沿って、医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等所要の措置を講ずることとした。

骨 子

- 1 医療費適正化の総合的な推進
 - (1) 生活習慣病対策や長期入院の是正など中長期的な医療費適正化のための医療費適正化計画の策定【平成20年4月～】
 - (2) 保険給付の内容・範囲の見直し等
 - ・ 現役並みの所得がある高齢者の患者負担の見直し（2割 3割）、療養病床の高齢者の食費・居住費の見直し【平成18年10月～】
 - ・ 70～74歳の高齢者の患者負担の見直し（1割 2割）、乳幼児の患者負担軽減（2割）措置の拡大（3歳未満 義務教育就学前）【平成20年4月～】
 - (3) 介護療養型医療施設の廃止【～平成24年4月】
- 2 新たな高齢者医療制度の創設【平成20年4月～】
 - (1) 後期高齢者（75歳以上）を対象とした後期高齢者医療制度の創設
 - (2) 前期高齢者（65歳～74歳）の医療費に係る財政調整制度の創設
- 3 都道府県単位を軸とした保険者の再編・統合
 - (1) 国保財政基盤強化策の継続【平成18年4月】、保険財政共同安定化事業【平成18年10月～】
 - (2) 政管健保の公法人化【平成20年10月～】
 - (3) 地域型健保組合の創設【平成18年10月～】
- 4 その他

中医協の委員構成の見直し、団体推薦規定の廃止等所要の見直し【平成19年3月】 等

（5）子育て支援施策の総合的推進

平成18年度においては、16年6月に国の基本施策として閣議決定された「少子化社会対策大綱」の具体的実施計画として策定された「少子化社会対策大綱に基づく重点施策の具体的実施計画について（子ども・子育て応援プラン）」（平成16年12月少子化社会対策会議決定）に基づき、若者の自立や働き方の見直し、地域における子育て支援など総合的な取組を進めている。

また、平成17年4月に「次世代育成支援対策推進法」（平成15年法律第120号）が本格施行したことに伴い、地方公共団体においては、地域における子育て支援や母性、乳幼児の健康の確

保・増進、教育環境の整備等を内容とする地域行動計画、企業等においては、仕事と子育ての両立支援のための雇用環境の整備、働き方の見直しに資する労働条件の整備等を内容とする一般事業主行動計画が策定され、これに基づく取組が進められている。

地域行動計画についてはすべての地方公共団体に策定が義務付けられ、平成18年10月1日現在で、すべての都道府県及び市区町村が策定済みである。また、一般事業主行動計画については、18年12月末現在で、策定・届出が義務付けられている従業員301人以上の大企業のうち99.7%が届出済みとなっている。さらに、策定・

届出が努力義務となっている300人以下の中小企業においては4,437社が既に届出済みとなっている。

平成18年3月に「少子化対策に関する政府・与党協議会」が設置され、人口減少社会の到来を踏まえ、対策の拡充・強化に向けた議論が進められ、18年6月に「新しい少子化対策について」が取りまとめられた。

さらに、平成19年2月に、少子化社会対策会議のもとに関係閣僚と有識者で構成される「子どもと家族を応援する日本」重点戦略検討会議が発足したところであり、2030（平成42）年以降の若年人口の大幅な減少を視野に入れ、本格的に少子化に対抗するため、19年末を目途に重点戦略の全体像を提示することとし、それに向けた検討を開始した。

また、平成19年3月、「児童手当法の一部を改正する法律」（平成19年法律第26号）が成立し、我が国における急速な少子化の進行等を踏まえ、子育てを行う家庭の経済的負担の軽減等を図る観点から3歳未満の乳幼児に対する児童手当等の額を、第1子及び第2子について月5千円増額し、出生順位にかかわらず一律1万円とすることとなった。

なお、平成18年6月に「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律」（平成18年法律第77号）が成立し、同年10月から、就学前の子どもに対して教育、保育及び子育て支援を一体的に提供する施設を都道府県が認定する「認定こども園」制度が始まった。

（6）地域福祉計画の策定の支援

福祉サービスを必要とする高齢者を含めた地域住民が、地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるよう地域福祉の推進に努めている。このため、福祉サービスの適切な利用の推進や福祉事業の健全な発達、地域福祉活動への住民参加の促進を内容とする地域福祉計画の策定を支援している。