

エ 社会保険庁改革の推進

社会保険庁改革については、新組織の発足に向け、①国民サービスの向上、②保険料収納率の向上、③予算執行の無駄の排除、④個人情報保護の徹底等の各般にわたる改革の取組を、引き続き、強力に進め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

今後も国民の老後の所得確保の一層の安定と充実が図られるよう、厚生年金基金、確定給付企業年金や確定拠出年金等の普及を図る。また、確定拠出年金法（平成13年法律第88号）、確定給付企業年金法（平成13年法律第50号）には、それぞれ施行後5年を経過した場合に、必要があると認めるときは見直しを検討することが規定されているため、企業年金研究会において引き続き議論を行い、制度の見直しについて検討を進めていく予定である。

イ 退職金制度の改善

退職金の未払を防止するため社外積立型の退職金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する。

ウ 高齢期に備える資産形成等の促進

自助努力による高齢期に備える資産形成を促進するため、勤労者財産形成貯蓄制度の普及を図り、勤労者の計画的な財産形成を促進する。

金融商品の開発及び各種金融サービスの充実に関しては、寝たきりの高齢者等要介護者を抱えた家庭の経済的負担を軽減するため、要介護者が預入する定期郵便貯金の金利の優遇等を行う。

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する。

2 健康・福祉

(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

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。

また、平成19年4月には「健康日本21」中間評価報告書が公表される予定であり、この中間評価の結果を踏まえ、代表目標項目や新規目標項目を設定するなど、生活習慣病対策の一層の推進を図ることとしている。

なお、市町村が実施するがん検診については、精度管理の観点から、検診を受託している検診実施機関等の情報をまとめたデータベースを構築し、がん検診の精度管理の向上を図る。

また、乳がんは、女性の健康対策上重要な課題となっており、平成19年度は、マンモグラフィ（乳房エックス線検査）の読影医師・撮影技師に対する研修について、更にレベルアップした十分な知識・経験を修得させるための上級研修を実施し、より精度の高いマンモグラフィ検診を推進していくこととする。

内閣官房長官が主宰する新健康フロンティア戦略賢人会議で取りまとめ予定の「新健康フロンティア戦略」を着実に実施し、幅広い国民運動を実施し、国民が充実した人生を送ることができる健康国家の実現に向けて取り組むこととしている。

「食育基本法」（平成17年法律第63号）や「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、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・活用を促進する。

また、「食育推進基本計画」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する。

イ 健康づくり施設の整備等

健康を増進するための民間サービスの振興については、引き続き一定の要件を満たした運動施設及び温泉施設を「運動型健康増進施設」、「温泉利用型健康増進施設」及び「温泉利用プログラム型健康増進施設」として認定する。

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する。

そのほか、高齢者の健康づくりの場としての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する。

ウ 介護予防の推進

日常生活圏域で高齢者の生活の継続性が確保

できるように、既存の老人福祉センター等の改修等、介護予防サービス提供のための拠点整備を行うとともに、要介護状態等になることを予防し、要介護状態等になった場合でもできるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業を推進する。

介護保険制度改革に伴い創設された介護予防サービスや介護予防事業（地域支援事業）について、その実施状況や効果に関するデータを収集し、評価分析を行うとともに、介護予防サービスや介護予防事業のケアマネジメントを実施する地域包括支援センター職員等の養成を行う。

(2) 介護保険制度の着実な実施

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77号。以下「介護保険法改正法」という。）が18年4月から本格施行されたところであり、引き続きその円滑な施行を図る。

(3) 介護サービスの充実

ア 必要な介護サービスの確保

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「地域介護・福祉空間整備等交付金」の活用により、地方公共団体が地域の実情に合わせて裁量や自主性・創意工夫をいかせるような介護・福祉サービスの基盤の整備支援を行っていく。

また、地域包括支援センターについては、引き続き整備を図っていく。

イ 介護サービスの質の向上

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18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。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ていく。

さらに、利用者のサービス選択に資するため、平成18年4月から施行した「介護サービス情報の公表」については、初年度公表を開始した訪問介護、介護福祉施設サービスなど9サービスに加え、順次サービスを追加していく予定としており、19年度には訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び介護療養施設サービスの3サービスの公表を開始する予定である。また、20年度以降に公表を開始するサービスについての検討及びモデル事業を実施することとしている。

ウ 認知症高齢者支援対策の推進

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ことから、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してきたところである。また、各都道府県・指定都市における取組に対する支援を引き続き行っていくこととしているが、平成19年度においては、地域における認知

症支援体制を充実させること、権利擁護の更なる推進を目的とした新たな取組を行うこととしている。

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、資質の向上に引き続き努めていく。

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ていくこととしており、「認知症サポーター100万人キャラバン」等を始めとする取組が各地域において推進されるよう、必要な支援を行っていく。

(4) 孤立死防止対策の創設

都市部を中心に、地域から孤立した高齢者などの死亡が社会問題となっている状況を踏まえ、このような孤立死を防止する観点から、平成19年度予算に「孤立死防止推進事業」として1.7億円を計上し、国及び地方自治体が主体となって総合的な取組を推進していくこととしている。

(5) 高齢者医療制度の改革

ア 新たな高齢者医療制度の創設

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」（以下「健康保険法等改正法」という。）においては、老人保健制度を廃止し、65歳以上の高齢者について、75歳以上の後期高齢者については、20年4月に独立した医療制度を創設し、あわせて65歳から74歳の前期高齢者については、国民健康保険、被用者保険間

の財政負担の不均衡を是正するための財政調整制度を創設することとされた。

このうち、後期高齢者に係る新たな高齢者医療制度については、①75歳以上の後期高齢者の保険料（1割）、現役世代（国民健康保険・被用者保険）からの支援（約4割）及び公費（約5割）を財源とし、②保険料徴収は市町村が行い、財政運営は都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が実施すること、③高額医療費についての財政支援、保険料未納等に対する貸付・交付など、国・都道府県による財政安定化措置を実施すること等を内容としている。

また、前期高齢者に係る財政調整制度については、65歳から74歳までの前期高齢者の給付費及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、国民健康保険及び被用者保険の加入者数に応じて負担する財政調整を実施し、さらに、退職者医療制度については廃止することとするが、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、現行制度を経過措置として存続させることとしている。

健康保険法等改正法の平成20年4月の施行に向けて、円滑な施行を図るため準備を進めている（平成18年度 高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況 図2-3-17を参照）。

イ 医療費適正化の総合的な推進

健康保険法等改正法においては、アに述べた新しい高齢者医療制度の創設とともに、医療費適正化の総合的な推進を図るべく、以下のような取組を行うこととしている。

- ① 平成20年4月の新たな高齢者医療制度の創設にあわせて、70歳から74歳までの高齢者の患者負担について現行の1割から2割に引き上げる。
- ② 都道府県及び国において、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に計画的に取り組むとともに、40歳以上の加入者に対する一定の健康診査・保健指導の実施を保険者に義務付けるなど、予防の強化を図る。

健康保険法等改正法の上記のような内容について、逐次円滑な施行を図る（平成18年度 高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況 図2-3-20を参照）。

(6) 子育て支援施策の総合的な推進

平成18年12月に発表された新たな将来人口推計において、さらに少子・高齢化が進行するという厳しい結果が示されたことを念頭におくとともに、「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）や「新しい少子化対策について」（平成18年6月少子化社会対策会議決定）も踏まえ、出産前後や乳幼児期の経済的支援の充実を始めとして、働き方の見直しや地域子育て支援の充実などの取組を進める。

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ている。

3 学習・社会参加

(1) 生涯学習社会の形成

ア 生涯学習の推進体制と基盤の整備

(ア) 生涯学習の推進体制の整備

「生涯学習の振興のための施策の推進体制等の整備に関する法律」（平成2年法律第71号）や中央教育審議会の答申等に基づき、生涯学習社