

えひめ発の社会保障制度改革提言（26年3月版） 一覧表

分野	番号	提言の内容	備考
基本的考え方	提言 1	社会保障全体の見通しとビジョンの提示	
	提言 2	国と地方の役割分担の再構築	
	提言 3	地方の意見を反映できる真の国民会議の設置	
医療保険制度	提言 4	『全国国保』（仮称）の創設	
	提言 5	国保の都道府県移管に伴う『全国共同事業』の実施等	新規
	提言 6	『全国高齢者医療制度』（仮称）の創設	
	提言 7	病症別標準定額医療費制、原則後発医薬品指定制度、患者医薬品選択制の導入検討	
	提言 8	保険者間の資格情報等データ共有化の推進等	
医療制度 ※分野新設	提言 9	医師確保対策の拡充	新規
	提言 10	保険医療機関等に対する指導・監査体制の充実強化	見直し
	提言 11	あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復施術所に対する指導体制の強化	新規
	提言 12	公平・安定的な医療費助成制度の構築等難病改革の完遂	見直し
介護保険制度	提言 13	介護サービス未利用者にかかる保険料の軽減措置、被保険者の範囲拡大、高所得者の利用負担割合の拡大	
	提言 14	介護サービスの料金上乘せ制度の導入による介護職員等の処遇改善	
	提言 15	介護サービスの地域間格差の是正	
	提言 16	介護サービス事業者及び利用者における要介護状態改善への意識向上	
	提言 17	社会保障制度におけるボランティア等との協働を促進するための仕組みの検討	
子育て支援制度	提言 18	新児童手当制度における所得制限世帯の判断基準の見直し	
	提言 19	認定こども園の設置及び運営基準における自園調理義務付けの見直し	
	提言 20	保育所運営費への3歳以上児主食費の算入	
障害福祉制度	提言 21	障害福祉サービス相談支援事業所の相談支援専門員の複数配置による体制整備	
	提言 22	障害福祉サービス支給量の決定方法の改善	
	提言 23	地域生活支援事業における必須事業の個別給付化	
生活保護制度		生活保護制度に関する提言について（情勢変化等）	追加
	提言 24	医療扶助の適正化に実効ある制度の導入	見直し
	提言 25	福祉と就労を一体的に捉えた生活支援制度の導入	見直し
	提言 26	生活費の実態把握、単給制度の拡大及び現物支給制度の導入	見直し
	提言 27	生活保護受給資格の一時廃止制度の創設	
	提言 28	累積金の取扱いの厳正化、グループホーム入居者の基準生活費の策定等	
提言 29	社会的企業（ソーシャルビジネス）・NPO等との連携を通じた生活支援・自立支援		
財政基盤	提言 30	大規模な財源移譲を行う際の交付金による自治体間格差の是正等	見直し

※網掛けは、新規及び追加。備考欄「見直し」は、時点修正等以外に提言内容を見直したものの。

◇新規

提言5：国保の都道府県移管に伴う全国共同事業の実施等

- ・全国国保の実現に向け、財政規模の全国化を図るため、国保の全ての医療費を全都道府県からの拠出金で賄う共同事業を実施する。
- ・29年度から国保を都道府県移管するならば、都道府県単位の共同事業の27年度からの全医療費への拡大を中止すること。
- ・地方単独医療費助成事業のうち、全国一律に実施することがふさわしいものを公的医療保険制度に組み入れ、対象者の自己負担軽減分を医療保険者が負担する制度とする。

提言9：医師確保対策の拡充

- ・全都道府県に、国が財源を負担し「医師確保基金」を創設する。
- ・「地域枠」設置大学において、地域医療に従事するための教育を実施する講座の設置を義務化する。
- ・新たな専門医に関する仕組みの構築に当たって、研修施設の受入数に地域バランスを考慮した定員を設ける等、医師が地方に適切に分散される仕組みとする。
- ・研修体制が整備できる中小病院群については、基幹型臨床研修病院の参画がなくても初期臨床研修病院群として指定を受けられるよう指定基準を見直す。

提言11：あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復施術所に対する指導体制の強化

- ・あん摩マッサージ等施術所に対する指導要領を整備する。
- ・施術所で行う施術手技及び広告できる項目等について指針等を作成する。
- ・施術所開設を届出制から期限付きの許可制とする。
- ・無資格者による療法に対して、手技及び広告の範囲等について基準を明確にする。

◇見直し

提言10：保険医療機関等に対する指導・監査体制の充実強化

提言24：医療扶助の適正化に実効ある制度の導入

→保険医療機関等に対する指導・監査について、国が一元的に責任を持つ制度に改正するよう見直し。

〔国保を都道府県が運営するという改革の方向性を考慮した修正。保険医療機関に対する指導・監査に係る指導権者を、前回提言の「都道府県」から「国」へ修正。〕

提言12：公平・安定的な医療費助成制度の構築等難病改革の完遂

→難病新法に基づいて国主導で難病患者支援対策の基本計画の策定を求めるよう見直し。

〔難病医療費助成については、義務的経費として国が相応の負担をすることとなり、都道府県の超過負担は解消。社会保障制度改革の一環として難病対策の拡充が検討されている中、国が主体となり難病対策に総合的に取り組む必要があるため修正。〕

提言25：福祉と就労を一体的に捉えた生活支援制度の導入

→稼働年齢層の受給抑制に資するよう、新たな生活困窮者自立支援制度に加え、雇用政策の強化を図る提言を追加。  
〔生活保護に至る前の生活困窮者の自立支援制度が導入されることから、あわせて就労支援策の強化を提案。〕

提言26：生活費の実態把握、単給制度の拡大及び現物支給制度の導入

→生活保護世帯の消費実態把握の推進を図る提言を追加。

現物支給制度については、指定するカードや電子マネー等で購入する方法に限定。

〔生活保護法改正により、家計管理を支援する仕組みが可能となったことから修正。また、現物支給制度について、導入コストの有利性や保護費の使途把握が容易であることから、カード等に限定するよう修正。〕

提言30：大規模な税源移譲を行う際の交付金による自治体間格差の是正等

→国の臨時交付金により創設した各種基金を廃止する場合は、財源の恒久化対策を講じる提言を追加。

〔基金廃止後の地方財政へのしわ寄せが懸念されること及び安定的な施策の展開が可能になることから提案。〕

# えひめ発の社会保障制度改革提言（26年3月版）

## 基本的考え方

### 1 社会保障全体の見通しとビジョンの提示

国民の不安を解消するため、国は、地方の協力を得て社会保障全体の中長期的見通しと将来ビジョンを分かりやすく提示する。また、サービスと負担のバランスについて国民・住民の理解を得ながら、国と地方が協力して社会保障財源の確保策を検討する。なお、制度の見直しに当たっては、十分な周知期間と準備期間を設ける。

### 2 国と地方の役割分担の再構築

制度と現場が乖離することなく、最適な社会保障サービスが提供できるよう、制度設計段階から運用に至るまで、国と地方が緊密に協力して行う体制を確立する。また、医療保険など全国一律で実施すべき制度は、国の責任を明確にした上で国と地方が協力して制度の構築と運用を行い、子育て支援サービスなど現場の創意工夫に委ねるべきものは、画一的な義務付けや時代の変化にそぐわない規制を見直す。

### 3 地方の意見を反映できる真の国民会議の設置

社会保障制度に関する国民会議や国の審議会等を設置する場合には、現場を担っている地方代表者の参画を必須とし、現場の実態に即した施策を策定する。

## 医療保険制度

### 4 「全国国保」（仮称）の創設

将来にわたって持続可能な医療保険制度を構築するための第一歩として、国・都道府県・市町村の共同運営による「全国単位の国保制度」を創設する。

### 5 国保の都道府県移管に伴う全国共同事業の実施等

国保の全ての医療費を、全都道府県からの拠出金で賄う共同事業とし、財政規模の全国化を図る。また、地方単独医療費助成事業のうち、全国一律に実施すべきものを公的医療保険制度に組み入れる。

### 6 「全国高齢者医療制度」（仮称）の創設

前期高齢者（65歳～74歳）まで拡大した「全国レベルの高齢者医療制度」を創設し、地域の医療提供体制の確保に配慮しながら、患者負担割合の見直し（例えば、原則3割負担[低所得者は軽減率適用]）を行う。

### 7 病症別標準定額医療費制、原則後発医薬品指定制度、患者医薬品選択制の導入検討

慢性疾患に対する定額医療費制の導入や、医師が可能と判断した場合の後発医薬品の原則処方義務化等の導入について検討する。

### 8 保険者間の資格情報等データ共有化の推進等

保険者間で資格情報等データを共有化するとともに、国保資格の職権適用を可能とするなど、資格取得・喪失の適正化、利便性向上と保険者のコスト低減を図る。

## 医療制度

### 9 医師確保対策の拡充

- ・国が財源負担し、全都道府県に「医師確保基金」を創設する。
- ・「地域枠」設置大学に、地域医療に従事するための教育を実施する講座の設置を義務化する。
- ・新たな専門医の仕組みを構築するに当たり、地域バランスを考慮した研修受入れ定員を設ける。
- ・基幹型臨床研修病院が参画しない中小病院群でも、研修体制が整備できれば初期臨床研修病院群として指定を受けられるよう指定基準を見直す。

### 10 保険医療機関等に対する指導・監査体制の充実強化

生活保護、公費負担医療を含めた全ての制度を対象に、国が保険医療機関等に対する指導・監査に一元的に責任を持つ制度に改正し、指導・監査体制の充実強化と効率化を図る。

### 11 あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復施術所に対する指導体制の強化

施術所に対する指導要領を整備するとともに、施術所で行う施術手技及び広告できる項目等について指針を作成する。施術所の開設を届出制から期限付きの許可制とする。また、無資格者の療法に対して、手技及び広告の範囲等について基準を明確化する。

### 12 公平・安定的な医療費助成制度の構築等難病改革の完遂

国が難病患者支援対策の基本計画を策定する等総合的に難病対策に取り組み、公平で安定的な社会保障給付と位置付ける。また、新制度の施行に当たっては十分な周知を図り、円滑に対応できる体制を整備する。

## 介護保険制度

### 13 介護サービス未利用者にかかる保険料の軽減措置、被保険者の範囲拡大、高所得者の利用負担割合の拡大

被保険者の対象範囲の拡大（例えば40歳以上→30歳以上）や、現役並み所得者に対する利用者負担割合の引上げ（例えば1割負担→3割負担）を行う。また、介護サービスを一定期間（例えば5年ごと）受けていない第1号被保険者への保険料の軽減措置を創設する。

### 14 介護サービスの料金上乘せ制度の導入による介護職員等の処遇改善

一定レベル以上のスキルを有する職員を雇用し、質の高いサービスを提供する事業者を認定するなど、事業者に一定の範囲内で料金の上乗せ設定（利用者の選択による自己負担）を可能とする制度を導入し、介護職員等の処遇改善を図る。

### 15 介護サービスの地域間格差の是正

市町村と協議の上、都道府県において、市町村単位で報酬単価の上乗せ設定を可能とする制度の創設により、過疎地域への介護サービス事業者の誘導等を図る。

### 16 介護サービス事業者及び利用者における要介護状態改善への意識向上

更新認定等において要介護度が改善した場合に適用されるサービス事業者に対するインセンティブ制度（例えば介護報酬加算や一時金等）や、サービス利用者に対する自己負担額の軽減措置等を創設する。

### 17 社会保障制度におけるボランティア等との協働を促進するための仕組みの検討

超高齢・少子化社会においても現行レベルの社会保障サービスの提供を維持できるよう、社会保障制度におけるボランティア等の担う役割や位置付けの明確化をはじめ、ボランティアの信用性を担保する仕組みや支援制度等を検討し、協働を促進する。

## 子育て支援制度

### 18 新児童手当制度における所得制限世帯の判断基準の見直し

所得制限世帯の判断基準を「家計の主宰者の所得額」から「世帯の所得合計額」に見直し、世帯間の公平化を図る。

### 19 認定こども園の設置及び運営基準における自園調理義務付けの見直し

認定こども園において義務付けられている給食の自園調理を参酌基準とし、3歳未満児に対する給食の外部搬入を認めるなど、地方における多様な保育ニーズの対応を可能とする。

### 20 保育所運営費への3歳以上児主食費の算入

主食を持参している3歳以上児について、国が示す保育所運営費における給食材料費に、3歳以上児の主食費を含めるように改正し、地域のニーズに応じ、受益者負担（保育料に加算）による完全給食を可能とする。

## 障害福祉制度

### 21 障害福祉サービス相談支援事業所の相談支援専門員の複数配置による体制整備

全てのサービス利用者に対して、義務付けされたサービス等利用計画の作成を迅速かつ適切に行うため、報酬体系の見直しを行い、各事業所における相談支援専門員の複数配置を可能とする。

### 22 障害福祉サービス支給量の決定方法の改善

市町村が、サービス支給量の決定をより公平かつ適正に行えるよう、障害の状況や生活状況等障害者の個別環境事例等を専門的見地から検証し、市町村の支給決定の規準となるような全国統一のガイドラインを作成する。

### 23 地域生活支援事業における必須事業の個別給付化

国庫補助事業として市町村が実施している「地域生活支援事業」のうち、移動支援やコミュニケーション支援など障害者にとって不可欠な市町村の必須事業を、市町村格差がなく安定した提供が可能となるよう、個別給付（法による福祉サービス）とする。

## 生活保護制度

### 24 医療扶助の適正化に実効ある制度の導入

利用者への医療費通知の制度化や、初診料の自己負担制、医療費の一時立替払制度（自己負担分を支払った後、適正受診と認定された場合に償還される仕組み）の導入、保険医療機関等に対する指導・監査権限の国への一元化等により、医療扶助の適正化を図る。

### 25 福祉と就労を一体的に捉えた生活支援制度の導入

保護基準、最低賃金、年金等のバランスのとれた給付水準を設定する。また、ハローワークを都道府県に移管し、稼働年齢層への集中的かつ強力な就労支援を実施するとともに、新たな生活困窮者自立支援制度に加え、雇用政策を強化して、稼働年齢層の生活保護受給の抑制に全力を挙げる。

### 26 生活費の実態把握、単給制度の拡大及び現物支給制度の導入

生活保護の給付や保護費の使途の適正化につながるよう、生活保護世帯の消費実態を把握するとともに、住宅扶助や一時扶助の単給を可能とし、また、指定カード等の現物支給制度を導入する。

### 27 生活保護受給資格の一時廃止制度の創設

指示違反や不正受給を行った者に対し、悪質の度合いに応じた保護の「一時廃止制度」を創設する。

### 28 累積金の取扱いの厳正化、グループホーム入居者の基準生活費の策定等

生活保護受給世帯の預貯金調査を定期的実施し、一定額以上の預貯金を有している場合は、保護を廃止できる制度に改正する。また、居宅生活基準で生活扶助費が支給されるグループホーム入居者について、独自の基準生活費を設定する。

### 29 社会的企業（ソーシャルビジネス）・NPO等との連携を通じた生活支援・自立支援

社会的企業の普及を促進しつつ、就職による完全な自立が困難な生活保護受給者に対し、社会的企業・NPO等との連携を行い、能力に応じた就労の場を提供することにより、生活支援や自立支援を行う。

## 財政基盤

### 30 大規模な税源移譲を行う際の交付金による自治体間格差の是正等

国庫補助金の一般財源化等により大規模な税源移譲を行う場合には、都市と地方間等において税収と負担の不均衡が生じるため、自治体間の格差を個別の交付金によって国民・住民に分かりやすい形で適正に調整する。国の臨時交付金により創設した各種基金を廃止する場合は、財源の恒久化対策を講じる。