

えひめ発の社会保障制度改革提言 第5版 一覧表

分野	番号	提言の内容	備考
医療保険制	提言 1	「全国国保」（仮称）の創設	
	提言 2	国保の都道府県移管に伴う財政基盤の強化	一部修正
	提言 3	「全国高齢者医療制度」（仮称）の創設	
	提言 4	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 5	保険者間の資格情報等データ共有化の推進等	
	提言 6	国保における子どもの保険料負担の軽減	
	提言 7	海外療養費制度の見直し	
医療制度	提言 8	医師確保対策の拡充	一部修正
	提言 9	保険医療機関等に対する指導・監査体制の充実強化	
	提言 10	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	
	提言 11	地域医療総合確保基金に係る実施事業の拡充	一部修正
	提言 12	届出による救急医療に関する病床の設置	
	提言 13	ドクターヘリの運航に係る新たな支援制度の創設、医療提供体制推進偉業費補助金制度の改善	一部修正
	提言 14	地域医療介護総合確保基金制度の改善	
介護制度	提言 15	難病及び小児慢性特定疾病医療費助成制度の改善	
	提言 16	介護サービス未利用者に係る保険料の軽減措置、被保険者の範囲拡大	
	提言 17	介護の質を適切に評価した介護報酬の見直し	整理統合
	提言 18	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	
	提言 19	介護支援専門員の資質向上に係る研修制度の改善	
	提言 20	介護保険法運用解釈のあり方の改善	
	提言 21	「認知症サポート医」制度の見直し	
子育て支援制度	提言 22	外国人介護人材の受入れの拡充	一部修正
	提言 23	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 24	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 25	施設型給付費への3歳以上児主食費の算入	
	提言 26	放課後児童支援員認定資格研修の弾力的運用	
	提言 27	少子化対策・子育て支援としての子ども医療費助成制度等の創設	一部修正
	提言 28	幼保連携型認定こども園の設置基準の緩和	新規
障害福祉制	提言 29	障害福祉サービス支給量の決定方法の改善	
	提言 30	地域生活支援事業における必須事業の個別給付化	
	提言 31	高齢障がい者に対する福祉サービスの見直し	
	提言 32	重症心身障害児(者)の在宅支援体制整備	一部修正
	提言 33	障害福祉サービス相談支援体制の整備	
	提言 34	障害児入所施設に係る措置費の制度改善	
	提言 35	障害者就労施設における授産活動支援の充実	一部修正
生活保護・生活困窮者自立支援制度・地域福祉制度		生活保護制度及び生活困窮者自立支援制度に関する提言について（情勢変化等）	
	提言 36	医療扶助の適正化に実効ある制度の導入	
	提言 37	生活保護受給資格の一時廃止制度の創設	
	提言 38	基準生活費の級地区分及びグループホーム入居者の基準生活費の適正化	
	提言 39	生活保護費の返還金及び遺留金品の取扱いの整備	
	提言 40	生活保護実施体制の拡充	
	提言 41	高齢者世帯の増収支援策	新規
	提言 42	町村の責務等の明確化と都道府県の広域加算の見直し	
	提言 43	生活困窮者に対する緊急支援	一部修正
提言 44	民生委員の活動を補助する仕組みの創設	新規	
その他	提言 45	現場の実情を十分考慮した施策の展開	
	提言 46	国庫負担（補助）金の所要予算額確保	
	提言 47	社会福祉施設等の防災対策の充実	新規
	提言 48	臨時福祉給付金など給付制度の新設・改正に係る地方からの意見徴収	新規

※新規（5事項）、一部修正（9事項：時点修正等以外に提言内容を見直したもの）、整理統合（3事項→1事項）、実現（1事項）

えひめ発の社会保障制度改革提言 第5版〔概要〕

医療保険制度

【1】「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。

【2】国保の都道府県移管に伴う財政基盤の強化

- ・徴収機能強化のため、保険料と保険税については税方式に統一すべきであり、移行に必要なシステム改修経費への補助など、国が必要な措置を講ずる。
- ・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。
- ・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。また、現物給付した場合の国の減額措置を廃止する。

【3】「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

【4】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

慢性疾病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。

【5】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。

【6】国保における子どもの保険料負担の軽減

国保に加入する高校生以下の子どもの保険料負担の軽減を図るため、その均等割保険料の5割軽減措置を実施する。

【7】海外療養費制度の見直し

高い専門性を必要とする海外療養費の審査について、国主導で審査機関を設置し、市町村国保及び後期高齢者医療に係る海外療養費を全て審査する。

医療制度

【8】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については、国及び日本専門医機構の責任において関係者と調整するとともに、地域偏在の解消に向けた定員を設ける。
- ・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。

【9】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。

【10】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。

【11】地域医療介護総合確保基金に係る実施事業の拡充

医療介護総合確保推進法にある「地域医療介護総合確保基金」において、基金を充てて実施できる事業に、「災害時の医療提供体制の整備に関する事業」を追加する。

【12】届出による救急医療に関する病床の設置

診療所は届出により病床を設けることができるが、これに加え、救急医療体制において不可欠な診療機能を有する医療機関についても、届出により病床の設置が可能となるよう制度を改正する。

【13】ドクターヘリの運航に係る新たな支援制度の創設、医療提供体制推進事業費補助金制度の改善

ドクターヘリの運航に対する新たな支援制度を創設するとともに、医療提供体制推進事業費補助金事業について、補助基準額に応じた交付が確実になされるよう、法律補助とする。

【14】地域医療介護総合確保基金制度の改善

事業区分間の調整を柔軟にできるように認めるとともに、将来にわたり十分な財源を確保する。

【15】難病及び小児慢性特定疾病医療費助成制度の改善

医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する取扱いを廃止する。

えひめ発の社会保障制度改革提言 第5版〔概要〕

介護制度

【16】介護サービス未利用者に係る保険料の軽減措置、被保険者の範囲拡大

介護サービスの提供を一定期間(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新設する。また、被保険者の対象範囲を、老親介護の低年齢化や若年者の雇用状況を踏まえ、例えば現行の40歳以上から30歳以上へと拡大する。

【17】介護の質を適切に評価した介護報酬の見直し

介護保険制度の本来の趣旨である要介護状態の軽減・悪化防止に資する観点から、介護サービス利用者の要介護度が改善した場合の成果報酬を導入するなど、介護の質を適切に評価した介護報酬の見直しを行い、サービス事業者にインセンティブが働く仕組みをつくる。

【18】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。

【19】介護支援専門員の資質向上に係る研修制度の改善

指導者の養成研修を地方ブロック単位で各研修ごとに行うなど、国において介護支援専門員の資質向上に係る人材育成を図る。今後の研修体系の見直しにあたっては、介護の現場を担い、研修実施機関である都道府県に対し意見照会を行い、現場の実態にあったものにする。

【20】介護保険法運用解釈のあり方の改善

介護保険制度の運用解釈について国にQ&Aボックスを設置し、都道府県・中核市からの質問を一元管理して、現場の実情に応じた解釈が速やかに実行されるようにする。

【21】「認知症サポート医」制度の見直し

- ・「認知症初期集中支援チーム」のチーム員たる医師の要件については、認知症サポート医を外し、学会の定める認知症の専門医等で可能とするなど、実施主体である市町が取り組みやすい制度とする。
- ・認知症サポート医の活動に対して、インセンティブ(報酬上の加算等の財政措置)を与えるとともに、養成研修を自治体で実施できる研修体系とし、地域に応じた認知症医療の支援体制の構築を図るものとする。

【22】外国人介護人材の受入れの拡充

介護人材確保の観点から、現在行われている関連法の改正や制度の見直しに加えて、資格試験や養成施設における言語面での配慮を行うとともに、外国人を受け入れる各種制度において語学及び学歴の要件緩和など、更なる検討を進めるとともに、入国後のコミュニケーション力を付ける支援や生活に係るサポート体制の整備を行う。

子育て支援制度

【23】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

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

【24】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。

【25】施設型給付費への3歳以上児主食費の算入

主食を持参している保育認定を受けた3歳以上児について、施設型給付費における給食材料費に、主食費を含めるように改正し、受益者負担(保育料に加算)による完全給食を可能とする。

【26】放課後児童支援員認定資格研修の弾力的運用

既に知識・技能を習得している勤務継続職員の負担軽減を図るため、総勤務時間により受講を免除するなどの弾力的な運用を行う。

【27】少子化対策・子育て支援としての子ども医療費助成制度等の創設

- ・子ども医療費助成について、少子化対策として義務教育修了までの医療費助成を全国一律の制度として創設し、地方が負担する費用に対し国が財源措置を行う。
- ・より手厚い支援が必要なひとり親家庭の児童や重度心身障がい者(児)に対する医療費助成も、同様に国が財源措置を行う。

【28】幼保連携型認定こども園の設置基準の緩和について

保育所において設置基準のなかった飲料水用設備が、幼保連携型こども園において設置が義務付けられることとなったが、保育所では、こうした設備は衛生面に配慮して、利用を控えることが多いため、「参酌基準」として飲料水用設備の設置要件を緩和する。

えひめ発の社会保障制度改革提言 第5版〔概要〕

障害福祉制度

【29】 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、障がいの状況や生活状況等障がいの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基準となるような全国統一のガイドラインを作成する。

【30】 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がい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。

【31】 高齢障がい者に対する福祉サービスの見直し

重度障がい者に対しては、介護保険サービス移行後も、サービスの給付内容や給付水準が維持されるとともに、利用者負担が軽減されるよう制度を見直す。また、サービスを必要とする要因や当該要因の発生時期等に応じて、適用する制度や考え方を整理する。

【32】 重症心身障害児(者) の在宅支援体制整備

- ・重症心身障害児に対するサービス提供体制(医療サービスとの連携・専任職員の配置)を整えた場合や、巡回方式を実施する場合の報酬の加算を行う。
- ・重症心身障害児に対し指定通所支援を行う場合の利用定員6人以上の報酬を適正な水準に引き上げる。
- ・短期入所事業所について、緊急短期入所体制確保加算・受入加算や医療連携体制加算をそれぞれ拡充する。

【33】 障害福祉サービス相談支援体制の整備

障害福祉サービスの支給決定時から適切なケアマネジメントの実施とサービス等利用計画の質の向上を図るため、原則、指定相談支援事業者によるサービス等利用計画が作成されるよう、計画相談支援費の報酬体系の見直しを行い、相談支援専門員の確保と相談支援体制の整備を促進する。

【34】 障害児入所施設に係る措置費の制度改善

国要綱に定められている措置費保護単価については、本来、適用年度の前年度末又は年度当初に決定がなされるべきであるが、例年、当年度後半に通知されており、また、当年度末での決定も散見され、県内の入所施設の計画的な運営及び決算に支障をきたすことから、決定時期を適用年度の前年度末又は年度当初に見直す。

【35】 障害者就労施設における授産活動支援の充実

障害者就労施設が、授産活動の生産性向上等に必要な備品等を導入する場合の補助制度を創設するとともに、各都道府県の平均工賃を一定程度上回る高い工賃を維持している施設については、前年度からの増減に関わらず、加算が算定できるようにする。

えひめ発の社会保障制度改革提言 第5版〔概要〕

生活保護制度、生活困窮者自立支援制度及び地域福祉制度

【36】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。

【37】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。

【38】基準生活費の級地区分及びグループホーム入居者の基準生活費の適正化

現在の基準生活費の級地区分を実際の経済実態に応じたものに見直すとともに、グループホーム入居者に合理的な目的のない手持金の累積が生じた場合、累積額に応じた加算額の支給停止や保護の廃止ができる制度に改正する。

【39】生活保護費の返還金及び遺留金品の取扱いの整備

- ・資力がありながら保護を受けた場合の返還金について、不正受給に係る徴収金と同様に、被保護者の申し出を基に保護費支給時に支給額と相殺することを可能とする。
- ・相続人のいない被保護者が死亡した場合の遺留金品は、福祉事務所への返還金又は徴収金、福祉事務所が死後に行った家財処分の経費等に充てられるようにし、なお残余を生じる場合は、直ちに国庫に帰属させるよう法整備を行う。相続人がいる被保護者が死亡した場合の遺留金品についても、福祉事務所への返還金又は徴収金がある場合には、相続人による相続に優先して、これらに充てられるようにする。

【40】生活保護実施体制の拡充

保護の適正実施を図る観点から、増加を続ける被保護世帯に対して必要な指導・援助を行う福祉事務所の現業員を確保できるよう十分な財源措置を講ずる。また、ケースワークのアウトソーシングについて検討を行う。

【41】高齢者世帯の増収支援策

65歳以上の高齢者世帯に対する就労収入認定や源泉徴収の緩和等、稼働可能で意欲のある高齢者に対して、自ら増収を図ることのできる支援策を導入する。

【42】町村の責務等の明確化と都道府県の広域加算の見直し

- ・福祉事務所を設置していない町村の責務や役割を法で規定して明確化を図る。
- ・都道府県の事業費は、設置した自立相談支援機関管内の人口を基礎とした基本基準額とする。

【43】生活困窮者に対する食料の緊急支援

生活困窮者自立支援制度の「その他事業」として、食料に事欠く生活困窮者を対象に、現物支給による一定期間(資金貸付が実施されるまでの間:7日程度)の食料支援を可能とする。

【44】民生委員の活動を補助する仕組みの創設

高齢者・障害者など援助を必要とする者の見守り、相談援助、福祉サービスに関する情報提供や関係行政機関との連絡調整などについて、補助的な役割を果たす仕組みを創設する。

その他

【45】現場の実情を十分考慮した施策の展開

- ・新制度導入や制度改正に当たっては、現場の準備に必要な情報を早期に提示するとともに、施行時期も現場の準備期間を勘案し設定する。
- ・全国一律の施策展開でなく、各自治体が地域の実情に合わせて自主的かつ柔軟に実施を選択できるように

【46】国庫負担(補助)金の所要予算額確保

国庫負担(補助)金において、国は適正な補助基準を示し、その基準に基づき算定した要望額については、所要予算額を確保するとともに、地方に過重な負担を強いることのないようにする。

【47】社会福祉施設等の防災対策の充実

災害時要援護者が多く入所・利用する社会福祉施設・事業所等の防災機能の向上及び入所者等の安全・安心の確保のため、介護報酬等の報酬体系の中に、社会福祉施設等が防災士等防災に関する知識・技能を有する者を配置した場合の加算制度を創設し、事業者及び利用者の防災意識の向上を図るとともに、より実効性のある避難計画による避難訓練を実施することにより、防災対策の充実を図る。

【48】臨時福祉給付金など給付制度の新設・改正に係る地方からの意見聴取

- ・市町村及び都道府県が処理する社会保障に関する給付制度の新設・改正の際は、国民にとってより簡素な申請となり、事務処理の負担も軽減されるよう、時間的余裕を持って、国民に身近な地方の意見を聴き、その意見を反映させることをルール化する。
- ・国が定める事務処理要領に基づき、処理している事務手続きについても、地方の自由度を高めるなど、制度の見直しを継続的に検討する。