

社会構造の変化に対応した持続可能な 社会保障制度の構築に向けて (概要)

2023年11月20日

日本商工会議所・東京商工会議所

- **少子高齢化と人口減少の同時進行**による社会経済活動の縮小・停滞は、**地域や国家の存立に関わる重要課題**。目前の**人手不足**や**社会保障の担い手不足の懸念**はその**深刻度**を増しつつある。
- 一刻も早く、人々、特に**若者世代が希望する結婚・出産・子育て等が叶う社会の実現**が求められる。
- 安全な暮らしを支える**社会保障制度**は、現在、**時代の変化に合わなくなっており、改革の必要性が高まっている**。給付と負担のバランス等の根本的な問題にメスを入れるべき。
- 財源の持続性確保・国民負担抑制の観点から、**DXの推進、医療・介護資源の有効活用等**を組み合わせ、**給付が野放図に拡大しないよう適正化を図る仕組みを構築**すべき。
- さらには、高齢者（高所得）の**応能負担の強化、自助や互助の促進**を図ることが必要。

(1) 医療・介護DXの促進

- **地域の医療・介護提供体制の強化や質の向上**を目指し、個人の健康・医療・介護データに係る統一・共有基盤の整備など、**IT化やデジタル化をより強力に推進することが不可欠**。

(2) 現役世代の負担軽減

- 現行制度は、**現役世代と企業の負担が大きく、消費の低迷、将来不安を助長している**面もある。こどもを産み育てる**現役世代の負担増抑制のための仕組み**が強く求められる。

(3) 応能負担の強化

- **所得の高い高齢者の応能負担を高める**などの見直しが必要。被用者保険から高齢者医療保険への支援の仕組みの**不合理性**も指摘されている。

(4) 自助・互助の取組み促進

- 社会保障制度の持続可能性を高めるため、**自助の拡大、共助・公助が担うべき役割の再整理、保険給付範囲の見直し**などが必要。
- 少子高齢化の深刻化等により、共助・公助の拡大を期待することが難しい中、ボランティア活動をはじめとする**互助の促進**も重要。

(5) 働き方に中立的な制度への見直し

- 「年収の壁」をはじめ、「**就労調整**」を誘発する仕組みが存在。働く意欲や能力を持つ女性・高齢者等の**就業促進の制約要因を解消し、労働力の確保につなげる**べき。

(6) 社会課題に対応する新産業の創出・育成

- **民間の技術・ノウハウを活用した公的保険外サービスの充実や医療機器などヘルスケア産業におけるイノベーションの創出**を推進すべき。
- 病児保育など**地域における社会課題をビジネスによって解決していく取組みの活性化**を図ることが重要。

主な提言

(1) 応能負担の原則に基づいた高齢者負担の見直し

- 一定以上の所得を有する高齢者の窓口負担割合について、診療報酬の改定に合わせた、段階的引上げ（年齢にかかわらず、3割へ）

(2) 高齢者医療制度への拠出金制度の見直し

- 被用者保険から高齢者医療制度に対する拠出金負担割合への上限設定等による、現役世代の保険料負担の増加抑制

(3) 「かかりつけ医」の制度化に向けた体制整備

- 「かかりつけ医機能を担う医療機関」と「紹介受診重点医療機関」の機能分化・連携
- 日常的な健康管理・予防医療という役割に適合した報酬体系のあり方の検討

主な提言

(4) 医療の効率化のさらなる進展

- AIによる医療従事者の負担軽減など医療DXの官民一体による推進
- 外来受診患者に少額の定額負担(ワンコイン等)を求める制度の導入、リフィル処方箋の推進
- フォーマulary（医療機関が策定する、患者にとって最も有効で経済的な医薬品の使用方針）を地域医療機関が連携して作成する取組みの後押し

(5) 現下の環境変化に対応した薬価制度の見直し

- 医薬品のカテゴリー（新薬、長期収載品、後発品、基礎的医薬品）に応じた薬価制度の再構築と、後発医薬品への置換えのさらなる推進

(6) タスクシェア・シフトの拡大

- 「デジタル田園健康特区」の成果を基にした薬剤師・看護師・救急救命士の業務に関する規制緩和の全国展開

主な提言

(7) セルフメディケーションの促進に向けた環境整備

- 軽症のうちにOTC医薬品等を活用する意識の醸成、セルフメディケーション税制の簡素化等の制度改革
- PHR (Personal Health Record)の活用基盤プラットフォームの整備、マイナポータルとの連携の促進
- ヘルスケア関連アプリ、民間医療保険等の公的保険外サービスの充実

(8) 健康経営のさらなる推進

- 「健康経営優良法人」認定企業に対するインセンティブ措置のさらなる拡大、「健康経営アドバイザー」など健康経営支援人材の活用推進

(9) 医師の地域偏在の解消に向けた取組みの推進

- 医師少数県における医学部定員の地域枠の拡大、地域医療機関での研修期間の確保など、医師の地域定着を促進する取組みの推進

主な提言

(1) 応能負担の原則に基づいた利用者負担等の見直し

- 利用時の2割負担の対象拡大、高所得1号被保険者の保険料率の引上げ
- 将来的な介護費用の増大を想定した、保険料、公費、利用者負担のバランスの見直しの検討

(2) 介護ケアマネジメントへの利用者負担の導入検討

- ケアマネジャーに対しその働きに対応した報酬を支払うための介護ケアマネジメント有料化の検討

(3) 介護人材の確保・定着支援

- 外国人介護人材の確保に向けた、介護系専門教育機関と介護事業者との連携促進、マッチング等の取組み強化

(4) 人材不足対応のための規制緩和

- オンライン会議システム等を活用して一定のサービスを提供できる場合の介護専門職(生活相談員、機能訓練指導員等)配置基準の緩和

主な提言

(5) 介護ロボット導入支援の強化

- 介護ロボット導入に対する助成措置の大幅な拡充、導入した場合の人員配置基準の柔軟化等の検討

(6) 特別養護老人ホームへの参入規制緩和

- 特別養護老人ホーム設置主体の株式会社等への拡大

(7) 介護事業所の経営効率化

- 社会福祉連携推進法人の設立、物品の共同購入体制の構築など、介護事業所の大規模化・協同化の推進

(8) 地域包括支援センターにおけるボランティアの積極的活用

- 地域包括支援センターにおける、ボランティアなど互助の活用による介護サービス等の提供

主な提言

(1) カルテの電子化を通じた情報共有の促進

- 電子カルテ情報の標準化、全医療機関での電子カルテ導入の促進強化

(2) マイナンバーの活用推進

- マイナンバーカードの健康保険証登録促進、オンライン資格確認システムの全医療機関等での運用開始
- 情報登録におけるヒューマンエラーを防止できるシステムへの改善

(3) 医療と介護の連携を容易にする情報基盤の構築・活用

- 「全国医療情報プラットフォーム」の速やかな構築による、医療機関、介護事業者、患者の情報共有促進

(4) 介護データベース第三者提供の拡大

- 介護施策の費用対効果の検証等に必要な研究に対する介護データベースの積極的提供、研究の振興

主な提言

(1) マクロ経済スライドの完全適用

- 年金制度の持続性確保と世代間格差是正の観点から有効な手法であるマクロ経済スライドの効果を弱めている、名目下限措置の撤廃

(2) 第3号被保険者制度の再構築

- 働き方や暮らし方・家族のあり方といった多様性の包摂、企業の働き手の確保等を念頭に置いた、制度の再構築
- 育児や介護、自身の病気などにより働けない人、こどもを生き育てる人々への配慮を踏まえた議論が重要

(3) 被用者保険のさらなる適用拡大を進める場合の留意点

- 多様な働き方や女性の社会進出、将来の安心確保の観点から、適用拡大の方向性は理解
- 労使双方の社会保険料負担の増加、就業調整の発生の可能性などの影響度合いを踏まえた議論が必要

主な提言

(4) いわゆる「年収の壁」を要因とする就労調整の解消

- 中小企業における「年収の壁・支援パッケージ」の利用促進
- 「年収の壁（106万円、130万円）」について、被用者保険の適用判断基準の明確化、周知の徹底

(5) 高齢者の就業調整要因の見直し

- 高齢者の就業抑制につながっている在職老齢年金制度の見直し

(6) 従業員のライフプラン策定をサポートする企業への支援強化

- 就労収入と年金収入を組み合わせた、従業員の将来設計をサポートする体制の構築
- 金融経済教育推進機構（仮称）による職域での金融経済・資産形成教育の強化、DCプランナーや社会保険労務士など専門職の活用

提 言

- 少子高齢化・人口減少の下でわが国の産業経済を維持・発展させていくためには、介護・看護業にとどまらず、**多くの分野で外国人材の受入れ・活用が求められる。**
- 受入れ環境整備の1つとして、**社会保障制度への適切な外国人の包摂が重要。**
- 近年、在留外国人の健康・厚生年金保険の未加入問題や国民健康保険の不正受給の問題が指摘されている。在留外国人を包摂しつつ、同時に保険料を適切に負担している者が抱きかねない不公平感の払しょくに努めるべき。

<参考> 被用者保険適用基準・被扶養者認定基準

- 被用者保険適用基準(106万円)については、①雇用契約を結んだ時点で適用の有無が決定すること、②時間外手当等は判定に用いないことから、例えば**年末の残業を抑えて106万円を超えないように就業調整しても適用には影響しない。**
- また、被扶養者認定基準(130万円)についても、将来の収入の見込みを総合的に判断することから、**年末に一時的に収入が増加したとしても、直ちに被扶養の認定を取り消す要因にはならない。**

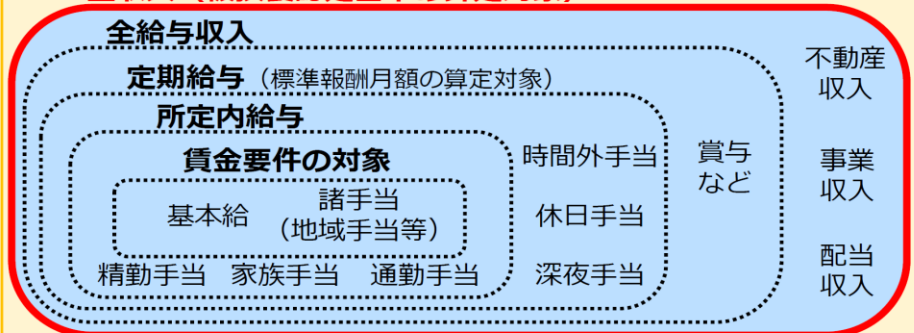
<判断方法(時点・考慮対象)>

判断対象となる収入

被扶養認定基準(130万円)



全収入(被扶養認定基準の算定対象)



【判断のポイント】

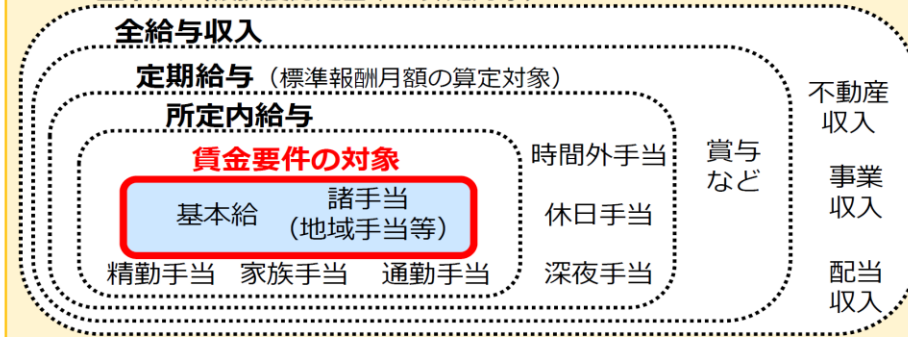
保険者による確認時点において、前年度の所得証明書類等を確認し、その後1年間の収入の見込みを判断

ただし、前回の確認時には想定していなかった事情により、一時的に年収の見込みが130万円を超えた場合においても、直ちに被扶養の認定を取り消すのではなく、**総合的に将来の収入見込みを判断する**

被用者保険適用基準(106万円)



全収入(被扶養認定基準の算定対象)



【判断のポイント】

短時間労働者の適用の要件の一つである、月額賃金が8.8万円以上については、雇用契約を結んだ時点において、週給、日給、時間給を月額に換算し、**残業代等を除いた所定内賃金の月額が8.8万円以上であるかどうかにより、該当するかを判断する**