



# 保健行政に関わる最近のトピック

神戸大学大学院保健学研究科／国際協力研究科  
中澤 港 <minato-nakazawa@people.kobe-u.ac.jp>

# 社会保障と税の一体改革

- 政府広報オンライン  
<https://www.gov-online.go.jp/tokusyu/syaho/index.html>  
<https://www.gov-online.go.jp/tokusyu/syaho/naze/syushi.html>
- 厚生労働省サイト  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/kaikaku.html>
  - 平成23年(2011年)中間報告  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001x6y3-att/2r9852000001x720.pdf>
  - 平成30年(2018年)5月21日「2040年を見据えた社会保障の将来見通し」  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000207398.pdf>
  - 全世代型社会保障検討会議  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/)
- 内閣官房サイト  
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/>
  - (目的)社会保障の充実・安定化 + 安定財源確保と財政健全化
  - 平成24年8月関連8法案成立(社会保障制度改革推進法を含む)  
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/houan.html>
  - 内閣に社会保障制度改革国民会議設置  
 →平成25年8月6日報告書を提出して廃止
  - 平成25年12月「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」成立(  
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H25/H25HO112.html> )
  - 医療保険改革法(2015年5月)**  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000087166.html>
  - 財源は消費税頼み(消費税法による)  
<http://www.mof.go.jp/faq/budget/01aj.htm>
  - 消費税法第1条第2項により、消費税の収入は、地方交付税法に定めるところによるほか、毎年度、制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する経費(社会保障4経費)に充てる(2017年4月から10%にする予定だったが2019年10月に延期)  
[http://www.mof.go.jp/tax\\_policy/summary/consumption/122.htm](http://www.mof.go.jp/tax_policy/summary/consumption/122.htm)

医療改革法のポイント	
●	高齢者医療への支援金で、大企業社員と公務員の負担が重くなる「総報酬割」を段階的に広げ、2017年度に全面導入
●	紹介状なしで大病院を受診する患者に、5000～1万円の追加負担を求める
●	入院時の食事代を段階的に引き上げ、18年度に460円
●	市町村が運営する国民健康保険を18年度に都道府県に移管。国は財政支援を拡大
●	保険診療と保険外の自由診療を併用する「患者申出療養」を16年度に創設

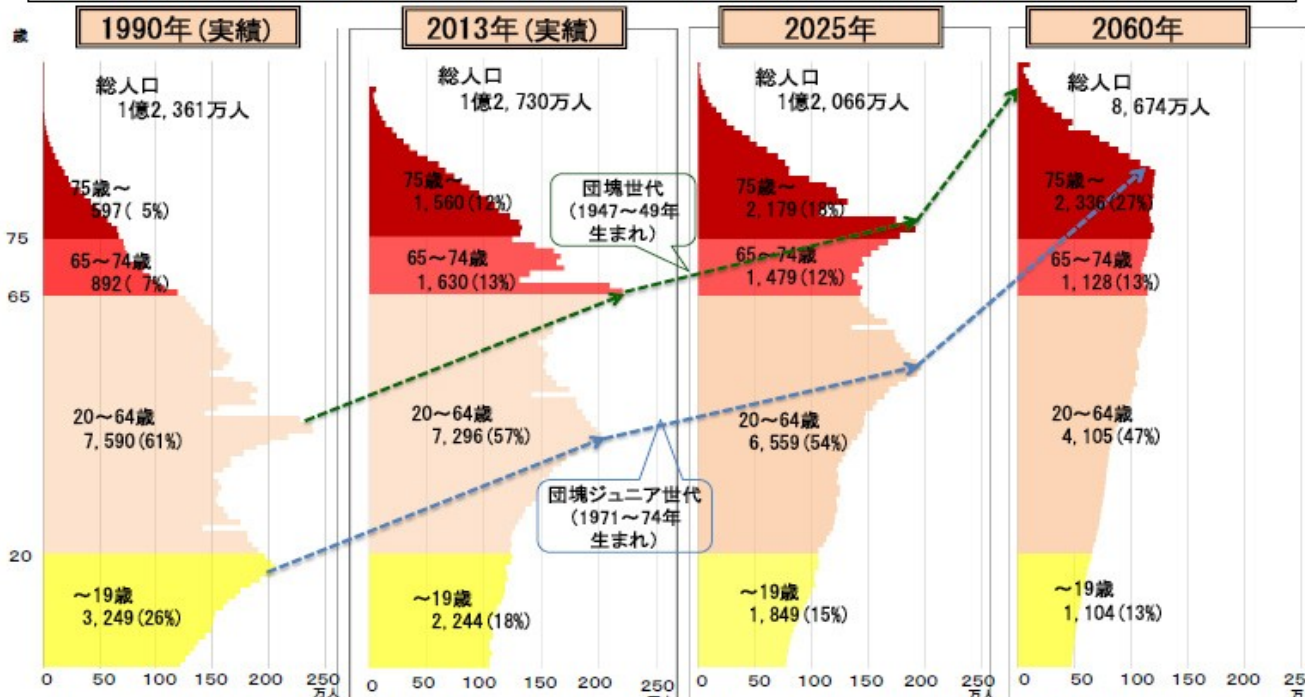
年度	医療保険制度改革のポイント
2015年度	国民健康保険(国保)への財政支援を1700億円拡充
2016	入院時の食事代の自己負担が1食260円から360円にアップ
	紹介状なしの大病院受診に定額負担(5千円か1万円軸に検討) 保険料算定の基準月収が121万円以上の会社員は保険料アップ
2017	患者申し出による「混合診療」がスタート
	後期高齢者医療制度の保険料軽減特例を原則廃止(今回の法改正には含まれない) 会社員・公務員の組合の後期高齢者医療支援金負担を2400億円引き上げ
2018	会社員の組合に700億円財政支援 国保への財政支援を3400億円に拡充
	国保の運営を市町村から都道府県に移管 入院時の食事代の自己負担を1食460円にアップ 国保など保険者の健康増進や予防の取り組みへの奨励策強化

# 社会保障と税の一体改革の背景

- 人口構造の変化: 日本は諸外国に比べて1970年から1996年までの25年間で65歳以上人口割合が7% (高齢化社会) から14% (高齢社会) に移行したという急速な高齢化の進行が起こった (韓国も同程度かそれ以上に急速だが, 時期が異なる)。2015年には26.6%に達している。
  - 医療の高度化, 世帯と地域社会の変化, 人々の意識の変化, 等々
- [http://www.whsihan.com/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/dl/260328\\_01.pdf](http://www.whsihan.com/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/dl/260328_01.pdf)  
[http://dwl.gov-online.go.jp/video/cao/dl/public\\_html/gov/pdf/pamph/ad/0004/0004b\\_all.pdf](http://dwl.gov-online.go.jp/video/cao/dl/public_html/gov/pdf/pamph/ad/0004/0004b_all.pdf)

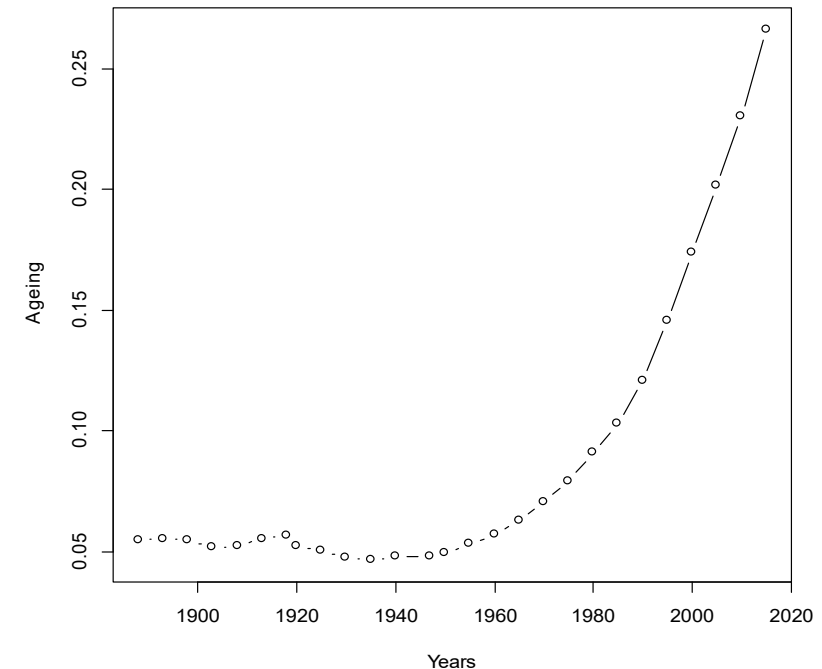
## 日本の人口ピラミッドの変化

○団塊の世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の18%となる。  
 ○2060年には、人口は8,674万人にまで減少するが、一方で、65歳以上は全人口の約40%となる。



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計): 出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口)

Proportion of Age 65 or more



- ・ [https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/)
- ・ 2019年9月18日設置決定, 9月20日第1回  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai1/siryou1.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai1/siryou1.pdf)  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai1/siryou3.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai1/siryou3.pdf)
- ・ 第4回基礎資料, 民間議員及び有識者から指摘された主な論点  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai4/siryou1.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai4/siryou1.pdf)  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai4/siryou2.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai4/siryou2.pdf)
- ・ 2019年12月中間報告  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/pdf/cyukanhoukoku\\_r011219.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/pdf/cyukanhoukoku_r011219.pdf)
- ・ 第6回基礎資料(介護関係, ICT関係)  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai6/siryou1.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai6/siryou1.pdf)
- ・ 第7回COVID-19を踏まえた基礎資料  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai7/siryou2.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai7/siryou2.pdf)
- ・ 第8回基礎資料(最低賃金改定とCOVID-19影響について)  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai8/siryou1.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai8/siryou1.pdf)
- ・ 第9回に提示された第二次中間報告(2020年6月)  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai9/siryou1.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai9/siryou1.pdf)
- ・ 第10回少子化対策に関する論点  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai10/siryou1.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai10/siryou1.pdf)
- ・ 第11回後期高齢者窓口負担  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai11/siryou7.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai11/siryou7.pdf)
- ・ 第12回改革方針案  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata\\_shakaihoshou/dai12/siryou1.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensedaigata_shakaihoshou/dai12/siryou1.pdf)



# 社会保障と税の一体改革にかかわる論文

- ・ 田中秀明(2011)「社会保障と税の一体改革:保険原理と再分配原理の再構築」—橋大学経済研究所世代間問題研究機構 ディスカッション・ペーパー CIS-PIE DP No.524  
[http://hermes-ir.lib.hit-u.ac.jp/rs/bitstream/10086/19347/1/cis\\_dp524.pdf](http://hermes-ir.lib.hit-u.ac.jp/rs/bitstream/10086/19347/1/cis_dp524.pdf)
- ・ 盛山和夫(2015)「社会保障改革問題に関して社会学は何ができるか——コモンズ型の福祉国家をめざして——」社会学評論, 66(2): 172-187.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsr/66/2/66\\_172/\\_pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsr/66/2/66_172/_pdf/-char/ja)
- ・ 垣田裕介(2016)「社会政策における生活困窮者支援と地方自治体」社会政策, 7(3): 41-55.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/spls/7/3/7\\_KJ00010256886/\\_pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/spls/7/3/7_KJ00010256886/_pdf/-char/ja)



# 厚生労働省の健康・医療政策

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/)

健康:健康づくり・疾病対策から感染症などの健康危機管理について患者や生活者の視点に立ち,国民一人一人の健康で衛生的な生活を確保

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/kenkou/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/)

医療:けがをしたり病気になった時に,安全で質の高い医療サービスを受けることができる医療提供体制を確立・全ての国民が健康で長生きできる社会

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/iryou/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/)

- 中央社会保険医療協議会(中医協)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-chuo.html?tid=128154>

医薬品・医療機器:医薬品医療機器等法に基づき,製造から販売,市販後の安全対策まで一貫した規制

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/iyakuhin/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iyakuhin/)

食品:安全性確保=食中毒防止+食品中の農薬残留基準などの各種基準の策定

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/shokuhin/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhin/)

医療保険:国民皆保険・持続可能な公的医療保険制度

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/iryohoken/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryohoken/)

介護と福祉 [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index.html)

- <平成29(2017)年介護保険法改正> <https://www.mhlw.go.jp/content/0000213177.pdf>

生活衛生:飲食業、理容業、美容業、クリーニング業、旅館業などの生活衛生の向上

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000099450.html>

水道:国民の生活に欠かせない水道の整備、水道水源の開発、水道水質の安全確保(2013年「新水道ビジョン」)

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/kenkou/suido/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/suido/)

- 水道法の一部を改正する法律,2018年12月公布

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/topics/bukyoku/kenkou/suido/suishitsu/index\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/topics/bukyoku/kenkou/suido/suishitsu/index_00001.html)

# 受動喫煙を防ぐための政策

- ・ たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約 (<http://www.who.int/fctc/en/> )  
[http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/treaty/treaty159\\_17.html](http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/treaty/treaty159_17.html)  
[http://www.who.int/kobe\\_centre/interventions/smoke\\_free/ja/](http://www.who.int/kobe_centre/interventions/smoke_free/ja/)
- ・ World No Tobacco Day 31 May 2018 2018年のテーマは「タバコは心臓を破壊する」  
<http://www.who.int/mediacentre/events/2018/world-no-tobacco-day/en/>  
<http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2018/en/>
- ・ 健康増進法第25条【受動喫煙の防止】<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H14/H14HO103.html>
  - － 2018年7月, 健康増進法の一部を改正する法律成立, 2020年4月全面施行
- ・ 厚生労働省「職場における受動喫煙防止対策について」(労働安全衛生法2014年改訂)  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/anzen/kitsuen/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/kitsuen/index.html)
- ・ 厚生労働省と自民党の対立  
<http://www3.nhk.or.jp/news/html/20170526/k10010995481000.html>
- ・ 厚生労働省原案(原則屋内全面禁煙 > <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000140971.pdf>)を支持するための日本禁煙学会の活動  
[http://www.jstc.or.jp/modules/information/index.php?content\\_id=99](http://www.jstc.or.jp/modules/information/index.php?content_id=99)
  - － 2020年にオリンピック・パラリンピックを控え、WHOとIOCが求めている「すべての人にとってたばこの無いオリンピック」を開催するには、はっきりと効果のある受動喫煙対策を実現することが必要
  - － 受動喫煙のない社会は、がんの撲滅を目指す皆さんの切実な願い
- ・ 厚労省「受動喫煙対策」<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000189195.html>
- ・ 「なくそう！望まない受動喫煙。」 <https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/>

- ・ ベースライン(主として都道府県ごとの対策という枠組み)
  - 感染症法(感染症の分類, 基本的枠組み, 知事の権限, 私権制限と公費負担)  
<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=410AC0000000114>
  - 医療法(都道府県医療計画で病床の計画的配置)
  - 検疫法(国の水際対策) 隔離・停留は新感染症ならできるが指定感染症では不可 <https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000589260.pdf>
  - 予防接種法(A類/B類, 公費負担, 基本方針は国だが定期接種実施は保健所長の指示で市町村長が実施)
  - 学校保健安全法 <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=333AC0000000056>
  - 文科省 [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/coronavirus/mext\\_00114.html](https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00114.html)
  - 新型インフルエンザ等対策特別措置法(新感染症なら適用可, 指定感染症には当初適用できず)  
<http://jsv.umin.jp/news/news121210.pdf>  
[https://corona.go.jp/news/pdf/tokuso\\_mae\\_jobun\\_h24\\_20210210.pdf](https://corona.go.jp/news/pdf/tokuso_mae_jobun_h24_20210210.pdf)
  - 国際保健規則(IHR) <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000509667.pdf>
- ・ 官邸対策本部 [https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/taisaku\\_honbu.html](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/taisaku_honbu.html)
  - 当初は専門家会議が厚労省の下に(明確な法的位置づけはなく)存在し, 公衆衛生的な現状分析とリスク評価, 助言をしていた(が, 発表や提言は厚労省と内閣府の検閲を通ったものしかできなかった)。リスク管理とリスク評価は別主体
  - 東大牧原教授の助言→独立した科学顧問(おそらく英国GCSAのようなイメージ)が政府対策本部と専門家の橋渡しをするために専門家会議は解散すべき→2020年7月3日専門家会議廃止。但し科学顧問は置かれず, 「分科会」が対策本部の下に位置づけ=リスク評価がリスク管理からの独立性を失う枠組み
- ・ 特措法改定
  - 感染症法上の新感染症でなく指定感染症かつ検疫感染症に [http://www.cas.go.jp/jp/influenza/200131-2\\_corona.pdf](http://www.cas.go.jp/jp/influenza/200131-2_corona.pdf)
  - 1年延長 <https://www.mhlw.go.jp/content/000716517.pdf>
  - まん延等防止措置導入のための改定 [https://corona.go.jp/news/pdf/tokuso\\_gaiyou\\_r3.pdf](https://corona.go.jp/news/pdf/tokuso_gaiyou_r3.pdf)
- ・ その他のCOVID-19対処政策
  - 病床確保の通知 <https://minato.sip21c.org/2019-nCoV-im3r.html#INFRA>
  - 外務省海外安全 <https://www.anzen.mofa.go.jp/>
  - ワクチン分科会20210531 [https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000192554\\_00010.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000192554_00010.html) (資料1が大変参考になる)
  - 経産省職域接種 <https://www.meti.go.jp/press/2021/06/20210604009/20210604009.html>

【本日のレポート課題】わが国の保健医療政策の最近のトピックから1つ選び, 国民(とくに社会的弱者)にとって, その政策がもつ意味について考察してください