

令和元年 12 月 18 日

内閣総理大臣 安倍 晋三 殿

公明党全世代型社会保障推進本部  
本部長 石田 祝 稔  
事務局長 高木 美智代

## 安心の全世代型社会保障の構築に向けて（中間提言）

本年 10 月より、消費税率引き上げによる税収を活用して、かねてより公明党が訴えてきた幼児教育・保育の無償化がスタートするなど、全世代型社会保障の構築に向けた確かな一歩が踏み出された。

人口減少と少子高齢化が急速に進む中で、持続可能な経済成長を維持し、人生 100 年時代に対応した社会保障制度の再構築をどのように進めるのか。人口構造の変化、地域における「つながり」の希薄化など、社会の変容や国民の生活実態を踏まえつつ、将来像を展望した全世代型社会保障の新たなグランドデザインを策定することが求められている。特に、このまま単身世帯増が社会保障に頼らざるを得ないという現実からも目を背けてはならない。

公明党としても、全世代型社会保障推進本部を立ち上げ、数多くの団体から幅広いご意見を伺いながら、精力的に党内議論を積み重ね、ここに中間提言を取りまとめた。

年金・医療・介護等、将来の社会保障のあるべき姿を示す中で、開かれた議論により、安心の全世代型社会保障を構築すべきであり、財政論のみから給付と負担の議論を進めても、将来に対する国民の不安が募るばかりである。

一方で、全世代型社会保障を考える際、高齢者の医療・介護費用の上昇は、そのまま現役世代への負担につながることを忘れてはならない。全世代型社会保障を力強く支えている現役世代の負担に目を向けずして、全世代型社会保障の構築に向けた道筋を描くことはできない。

政府の検討会議においては、12 月に中間的な取りまとめをすると承知しているが、わが党の提言を踏まえ、誰もが安心して暮らすことのできる全世代型社会保障の構築に向け、政府をあげて取り組むことを強く要請する。

## I. 年金分野

### 1. 今後の年金制度改革の方向性

近年は、高齢者や女性の就業率が上昇し、これまでよりも長く多様に働く社会となっている。さらに、平均余命が延伸し、高齢期が長期化する社会となっている。このような社会変化を踏まえて、人生 100 年時代に向けた年金制度改革に取り組むことが求められている。

具体的には、①被用者保険適用拡大、②個人の選択による受給開始時期を 75 歳まで拡大する繰下げ制度の柔軟化、③在職老齢年金制度の見直し、④私的年金制度の見直し等について、幅広い国民各層からの意見を踏まえて、将来も見据えた改革を着実に進めるべきである。

### 2. 被用者保険の適用拡大

近年は、国民年金の第 1 号被保険者の中に、被用者である人が増加している。被用者保険が働く人同士の連帯の仕組みとして、事業主負担や再分配を組み込んだ制度として創設されたという基本に立ち返れば、被用者は被用者保険に加入することが望ましい。また、適用事業所となるかどうかによって、労働者の職場選択や事業者間の競争に影響を与えること等も鑑みれば、可能な限り被用者保険の適用を進めるべきである。

他方、被用者保険の適用拡大は、事業者側の保険料負担を増加させるものであり、中小・小規模事業者にとっては、その負担が非常に大きく、円滑な価格転嫁ができなければ経営基盤を悪化させる可能性がある。このため、被用者保険適用拡大を行う場合は、こうした事業者に与える影響を考慮し、一定の時間をかけて段階的に行うべきである。また、影響を受ける中小・小規模事業者への支援策もセットで実施すべきである。併せて、適用対象となるパート労働者に対し、保険加入となるメリット等について丁寧な説明を行う他、個々の希望に応じた就労を実現するための支援を行うことも必要である。

健康保険の適用についても、一体的に実施することが基本であるが、財政試算をもとに負担増となる一部保険者に対して財政支援を講ずるとともに、新たに対象となる被扶養者に対して丁寧な説明を行うことが必要である。また、任意継続制度の見直しについても、見直しにかかわる保険者の財政影響を考慮しつつ、検討すべきである。

なお、昭和 28 年以来、適用業種の拡大がされていない 5 人以上の個人事業所のうち、社会保険の事務能力等の観点から差し支えない士業等については、適用業種

に追加すべきである。

### 3. 繰下げ制度の柔軟化（75歳までの受給開始時期の選択肢の拡大）

年金の受給開始時期は、60歳から70歳の間で選択できる。今後のさらなる高齢期の就労の進展を踏まえると、高齢者が自身の就労状況等に合わせて年金受給の方法を、現行よりもさらに柔軟に選択できるよう、上限年齢を、75歳に引き上げるべきである。これに合わせて、繰上げ・繰下げの増減率を、年金財政への中立を基本に最新の生命表等に応じたものに見直すべきである。

### 4. 在職老齢年金制度の見直し等

現行の在職老齢年金制度は、就労し、一定以上の賃金を得ている厚生年金受給者に対し、年金支給を一部停止するものであるが、65歳以上の方を対象とする在職老齢年金制度（高在老）の47万円の基準は、賃金と年金の合計額が、現役世代の平均月収相当額を上回る場合が対象となるよう設定されている。

今後、いわゆる生産年齢人口の減少が加速化する中、高齢期の就労の重要性が増すこと、高齢期の就業が多様化する中、現役期の働き方に近い高齢者が増加することが想定される。また、65歳から69歳の3割が、「年金額が減らないように収入が一定額に収まるよう就業時間を調整して働く」と回答したアンケートもあることから、将来を見通して就業意欲を阻害しない制度に改善していくべきとの意見もあるが、現時点において65歳以降の就労抑制効果について明確なエビデンスが確認できていない。また、高在老の基準額を引き上げることは、将来の年金水準に影響することから、まずは65歳以降の就労抑制効果について検証を行うべきである。

その上で、基準額の見直しにあたっては、将来世代にかかわる年金財政への影響をはじめ、就労可能な人とそれ以外の人との公平性、公的年金の所得再分配機能、公的年金以外の関連制度の動向等を十分に踏まえた検討を行うべきである。また、賃金と年金の合計額が28万円を上回る場合に年金が一部停止される、60歳台前半を対象とした在職老齢年金制度（低在老）は、就業抑制効果を確認した調査もあることから、その基準を47万円まで速やかに引き上げ、在職老齢年金制度を、年齢による違いがないわかりやすい制度とするべきである。

また、老齢厚生年金の受給権取得後の就労について、現行制度は、資格喪失時（退職時・70歳到達時）にのみ年金額に反映しているが、高齢期の就労が拡大する中、就労を継続したことの効果を在職中から年金額に反映させることは在職受給者の経済基盤の強化に資すると考えられる。中でも特に中低所得の受給者の年金額増額につながるものであり、在職中であっても、年金額の改定を定時に行う在職定時改

定の仕組みを導入するべきである。

## 5. 私的年金制度の見直し

高齢期の就労の拡大と公的年金の選択の組み合わせに、さらに私的年金が加わることで、老後の生活設計の選択肢がより一層広がることとなる。

この観点から、私的年金についても高齢期の就労の拡大を制度に反映して、確定拠出年金（DC）の加入年齢について、企業型DCは現行 65 歳未満の厚生年金被保険者を 70 歳未満までに、iDeCoは現行 60 歳未満の国民年金被保険者を 65 歳未満までに引き上げるべきである。また、受給開始時期の上限年齢を、公的年金同様、75 歳に引き上げるべきである。

先の法改正でiDeCoの加入可能範囲が拡大されたが、企業型DC加入者のうちiDeCo（月額2万円以内の拠出）に加入できるのは、現行制度では、拠出限度額の管理の都合上、労使合意に基づく規約の定めがあって事業主掛金の上限を引き下げた企業（月額5.5万円→3.5万円）に限られているため、ほとんど活用されていない実状にある。事業主掛金が低い若い従業員がiDeCoに加入して老後の年金を手厚くできるよう、規約の定めや事業主掛金上限の引下げを不要とするなど、iDeCoの加入が進むよう改善を図るべきである。

企業年金の実施率は中小企業で低くなっていることから、「中小事業主掛金納付制度（iDeCoプラス）」について、制度を実施可能な事業主の対象範囲を現行の100人以下から300人以下に拡大すべきである。

## 6. その他改革すべき事項等

年金制度については、上記に挙げた改革事項以外も、適正な業務運営・サービス向上の観点から、以下の通り、必要な制度改革を検討すべきである。

まず、今年10月から始まった年金生活者支援給付金については、対象者に確実に支給できるよう、万全を期すべきである。同時に、新たに支給対象者となる者に対しても、請求書を送付し、受給者の手続の簡易化や給付金の請求漏れの防止等に努めることが必要である。

また、昨年末に決定された税制改正大綱で、令和3年度分の個人住民税から児童扶養手当受給者である未婚のひとり親が個人住民税の非課税措置の対象に加えられることになったことを踏まえ、国民年金保険料の申請全額免除の基準にも、地方税法上の未婚のひとり親を追加するべきである。併せて、すでに個人住民税非課税措置の対象である「地方税法に定める寡夫」についても、遺族基礎年金の対象を父子家庭に拡大してきたことや、年金制度の男女差の解消を図る方向性にあることを

踏まえ、対象に加えるべきである。

年金制度は、申請によって給付や保険料免除を受けることができる仕組みであり、制度改正の内容を知らずに不利益を被ることがないように、周知広報にしっかりと取り組むべきである。特に保険料免除については、勧奨を行っても申請に結びつかないケースが相当数あることから、その実態を分析し、効果的な対策につなげるべきである。

## 7. 今後の課題

基礎年金は、就労の形態や有無を問わず保障される全国民共通の給付であり、また、所得の多寡にかかわらず、一定の年金額を保障する所得再分配機能を有する給付である。基礎年金のみを受給する人や、賃金水準が低い、加入期間が短いなどにより、厚生年金の水準が低い人にとっては、基礎年金の水準や基礎年金の有する再分配機能が大きく損なわれないようにしていくことが、老後生活の基本を支える公的年金の役割に鑑みても、重要な課題である。

被用者保険の適用拡大は、その分、国民年金の拠出金負担を減少させ、国民年金財政を改善させ、基礎年金のマクロ経済スライド調整の早期の終了に資する効果があることから、まずは被用者保険の適用拡大を進める必要がある。その上で、基礎年金加入期間の45年への延長については、財源確保や低所得高齢者への対応などの課題はあるものの、年金基盤を強化する効果もあることから、60歳台前半の高齢者の就労が増えていることを踏まえつつ、中期的な政策の選択肢として具体的に検討を始めるべきと考える。

さらに、基礎年金が、厚生年金と国民年金の被保険者が公平に拠出して支える仕組みであることを踏まえつつ、報酬比例部分と基礎年金のバランスを確保して基礎年金の所得再分配機能を維持していくため、厚生年金と国民年金の間で財政調整を図るなど、どのような方策が可能か、引き続き、中長期的な課題として検討すべきである。

遺族年金や障害年金等についても、受給者の実態等を把握するとともに、その所得保障のあり方等について、時代の変化を踏まえた検討を進めるべきである。

## II. 雇用・労働分野

### 1. 高齢者雇用・活躍の推進

人生100年時代を迎え、働く意欲のある高齢者がその能力を十分に発揮できるよう、高齢者の活躍の場を整備することが必要である。そのためには、70歳までの就

業機会確保を図ることを事業主の努力義務とする法改正を行うべきである。ただし、その際には、65歳までとは異なり、それぞれの高齢者の特性や状況に応じて活躍できるよう、短時間勤務や、体力や健康状態に応じた働き方など多様な選択肢を用意するとともに、労使で十分に話し合う仕組みにより、個々人が納得して選択できることが重要である。

なお、高齢者の活躍の場は企業だけではなく、地域においても重要な担い手であり、より一層地域で活躍できるよう、有償ボランティアの仕組みや起業支援も積極的に推進していくべきである。

## 2. 中途採用の促進

中途採用を通じて、働く意欲がある労働者がその能力を十分に発揮できるよう、雇用制度改革を進めていくことは、バブル崩壊後に厳しい就職活動を強いられた就職氷河期世代の支援策の一環としても極めて重要であり、公明党としても強力に進めるべきと考える。

そのためには、大企業に伝統的に残る新卒一括採用中心の採用制度の必要な見直しを図るとともに、企業等事業主において採用制度及び評価・報酬制度を見直すことが必要である。また、一定規模以上の事業主に対して中途採用・経験者採用比率の情報公表を義務づける法整備を行うとともに、中途採用・経験者採用を積極的に採用する企業に対して支援策をセットで講ずるべきである。

## 3. 副業・兼業の促進

労働者が一つの企業だけではなく、主体的にキャリア形成に取り組むために副業・兼業を促進することは重要であり、近年、副業・兼業を希望する方が増えている。他方、これを認める企業はまだ少なく、また、労働者の健康確保等懸念する声もある。

こうした懸念に対応しつつ、労災補償のあり方について労政審で検討し、速やかに結論を得るべきである。労働時間管理と健康確保措置についても、労働者保護の充実を図りつつ、現場で混乱なく円滑に実施できるよう、検討すべきである。

## 4. フリーランス等雇用によらない働き方の保護のあり方

フリーランス等雇用によらない働き方は、時間や場所に縛られない柔軟な働き方として近年増加している。他方、フリーランス等雇用によらない働き方をしている人は労働者とは位置づけられず、労働基準法等労働者を保護する制度の対象外となっている。

フリーランス等雇用によらない働き方をしている人が安心・安全に働けるよう、まずは、フリーランスなど雇用によらない働き方の実態を更に把握するとともに、相談窓口を設置すべきである。保護のあり方についても、法整備を含めた必要な対策を検討することが必要である。

### III. 医療分野

#### 1. 今後の医療保険制度改革の方向性

消費税が10%に引き上げられ、社会保障・税一体改革が一区切りした。医療の充実は主に高齢者に対する給付に向けられ、「働く現役世代」の大きな負担になっている。政府における医療を含む全世代型社会保障のあり方についての議論は、「働く現役世代」も恩恵を受ける仕組みを検討すべきである。

ただし、「働く現役世代」と「高齢者世代」を対立関係に位置付けるような、働く現役世代の負担を減らすために高齢者の給付を下げる安易な議論を慎むべきであり、健康寿命の延伸・重症化予防の推進などで健康な生活と医療費の適正化へ向けた真摯な議論を行うことが必要である。

すでに民間議員や有識者により政府に対して指摘があった論点は、大きなリスクをしっかりと支えられる公的保険制度のあり方として後期高齢者の自己負担の割合のあり方、外来受診時の定額負担のあり方、市販類似薬の保険上の取扱いなどであり、財政審において重点的に議論されたものに偏っている。給付と負担についての議論は、どこまでもあるべき医療の姿を示した上で丁寧に行うべきである。

#### 2. 外来受診時の負担のあり方について

少額(one coin)の定額負担を導入し、広く負担を分かち合うべきではないかとの議論があるが、患者の視点からみて、定率負担と保険料・国費で支えてきた医療の基本ルールを変えることは、財政論以外に必要性を見出すことができず患者・国民の理解は得られない。

受診時定額負担による受診抑制により重症化させて大きなリスクを作る影響があるならば受け入れることは困難である。2002年の健康保険法等改正法の附則第2条『将来にわたり7割給付を維持する』との規定にも留意が必要である。

一方で、病院・診療所の役割分担と連携を推進する観点から、現行の選定療養制度のあり方を検討することも必要である。

#### 3. 後期高齢者の自己負担の割合について

後期高齢者の中には、窓口負担を重く感じている方も少なくなく、所得の格差も現役世代より大きいことに思いを致す必要がある。厚生労働省のデータによると、平均的な後期高齢者の窓口負担は負担割合が低いにもかかわらず実際に支払っている額は他の世代と変わらない。したがって、現行の原則1割負担という仕組みを基本として、後期高齢者の負担のあり方の検討にあたっては、生活実態や利用状況等を踏まえ、具体的な影響を丁寧にみつつ、負担能力に応じた負担という観点にたって、慎重に検討するべきである。

#### 4. 市販類似薬の保険上の取扱いについて

現在、医薬品に対する保険上の取扱いは中央社会保険医療協議会において決定されており、その仕組みそのものに大きな問題は生じていない。政府は市販類似薬の保険上の取扱いについて議論を行っているが、市販類似薬を保険外とするなどした場合には、同一薬効の他の医薬品に利用が移るだけであるほか、医療上の必要性という考え方が欠落しており、製造販売業者の行動次第で必要な医療であっても保険給付がなされなくなるなどの問題がある。

#### 5. 医療提供体制の改革について

地域医療構想を強力に進めるため、地域医療介護総合確保基金については配分の議論に留めることなく、増額させて地域医療構想の実現へ向けて政府一丸となって努力すべきである。基金創設時の背景を十分に踏まえた検討を行うべきである。

さらに、財政審の指標どおりに病院と医院の収支差の傾向は直近の医療経済実態調査においても維持されており、医師の働き方改革も医師の偏在対策も含めた地域医療構想の推進は主に病院の問題であることを考えると、有床診療所も含めて病院に対する診療上の評価を高めなくてはならない。さらに、救急医療分野など働き方改革の進展により影響が懸念されるところに十分に評価を行い、働き方改革に対応する財源については別途手当すべきである。

なお、都市部においては必要な医療を受けるための病床が不足し、地方は病床が余り、病院の固定費が負担となる。よって、一律のKPI設定は極めて困難であることに留意が必要である。

#### 6. 全世代型の社会保障制度を構築するために

全世代型の社会保障制度を構築するためには、「働く現役世代」が健康に暮らせるよう取り組む視点が重要であり、さらに重症化予防に資する取り組みと就労と治療を両立し、社会参画に向けた支援に資する取り組みを推進しつつ、令和2年度診療

報酬改定においても高く評価するよう強く要請する。

なかでも、がんと生活習慣病の合併症予防を含む重症化予防が国民の健康と生活を守り、QOLを維持するだけでなく、医療費の削減及びその後の介護と障がい施策の需要を減らすことに繋がることをふまえ、重症化予防に資する取り組みについてさらに診療上の評価を強化するとともに、職域も含めて効果的な検診と医療の接続を進め、日頃から運動に親しみ、かつ必要な栄養に関する普及啓発など生活習慣を改善する国民運動にも真剣に取り組むべきである。

また、臓器移植について推進すべきである。少なくとも、角膜移植と心停止下で行う献腎移植については、臓器提供の意志を示された方の尊い思いを幅広く受けとめる体制を整備し、臓器提供に関わる医療機関の負担軽減を行わなくてはならない。

国民皆保険制度を持続し、「働く現役世代」の負担が過重にならないように保険者に対する支援を行うべきである。

政府は、一日も早く目指す医療の姿を示すべきであり、さらなる議論を積み重ねていく必要がある。

## IV. 介護分野

### 1. 今後の介護保険制度改革の方向性

高齢化が急速に進むわが国において、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためのサービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」は、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高めあうことができる「地域共生社会」の実現に向けた基盤である。

「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりや福祉基盤整備を進める視点から、今後の介護保険制度のあり方を考える必要がある。

その際、これからの日本においては、単身高齢者や認知症の人の増加が見込まれていることや、介護サービスのニーズが増加・多様化するとともに、地域差が顕在化することを踏まえて検討しなければならない。

### 2. 介護予防・健康づくりの推進

2040年を展望し、「健康寿命延伸プラン」等に基づき、介護予防の取り組みを強化することが重要である。特に、2014年に制度化された市区町村における「介護予防・生活支援サービス事業」や「一般介護予防事業」を力強く進めなければならない。その際、こうした総合事業を進めるにあたっては、市区町村における取り組

みを促進するため、対象者や単価上限の緩和など制度の柔軟化を検討することが必要である。

また、「通いの場」を中心とした保健事業と介護予防（フレイル対策や認知症予防を含む）の一体的実施を進めるため、保健事業の事業要件の柔軟化を図り、第8期介護保険事業計画期間から本格的実施できるよう進めるべきである。

居宅介護支援事業所の管理者要件として、2021年度以降は主任介護支援専門員でなければならないとされている。地域の小規模事業者のケアマネジメントが滞ってしまう可能性もあり、適切な対応を取るべきである。

地域包括支援センターの体制機能強化を図るため、保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）の活用による支援を強化するとともに、居宅介護支援事業所など地域の介護事業所との連携強化を図ることが必要である。

なお、軽度者に対する給付のあり方については、総合事業の実施に関して、多様な担い手によるサービス提供等が市町村で大きな格差がある中、要介護1・2の軽度者を地域支援事業に移行することは適当ではない。次期介護保険事業計画において総合事業の充実を図るべきである。また、高齢者の孤立や重度化を防止するため総合事業の手前の高齢者へのアプローチが今後は重要であると考えられる。

### 3. 保険者機能の強化

インセンティブ交付金の配分基準について、「通いの場」の拡充や介護施設における高齢者の就労・ボランティア活動を後押しする取り組み、ポイントの活用など予防・健康づくりや社会参加につながる地域の多様な取り組みを重点的に評価するなど、アウトカム重視のメリハリを強化すること。この場合、ペナルティを与えるようなメリハリとならないよう注意しなければならない。また、町村部など小さな自治体へのきめ細かい配慮が必要である。介護予防や高齢者の活躍促進等の取り組みを一層推進するため、インセンティブ交付金の機能強化とあわせて予算額の大幅拡充を図ることが必要である。

一方で、介護保険の調整交付金については、保険者間の衡平に配慮しつつ、本来の役割（高齢化や所得水準）に照らした見直しをまずは行うことが必要であり、保険者機能の強化のための活用には慎重に対応することが必要である。

介護関連のデータについては、積極的活用を進めるべきである。その際、個人情報取り扱いには留意し、またデータの収集にあたっては、事業者等の提供側の負担軽減も図りながら、介護サービスの質の向上や事業者へのメリット等を示すことも重要である。

#### 4. 地域包括ケアシステムの推進

都市部や地方など地域の特性に応じた適切な基盤整備を進めることが重要である。特に都市部においては、今後介護ニーズの急増が見込まれており、在宅医療の推進や効率的な組み合わせによるサービス基盤整備が重要である。あわせて、特定施設入居者生活介護など都市部の需要を受け止めているサービスの整備促進が重要である。

一方で、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅における質の確保や実態把握などについて、自治体の関与を強めることが必要である。また、これらの整備状況も踏まえながら介護保険事業計画を策定し、介護サービス基盤整備を適切に進めていくべきである。

住宅セーフティネット制度を含めた高齢者向け住まいについて、国交省施策と厚労省施策の緊密な連携を図るべきである。

市区町村の総合事業の多様化（移送サービス・就労サービスとの組み合わせ等）をさらに支援する仕組みの検討が求められる。例えば、有償ボランティアに係る謝金の支出を認める等により、担い手を確保するための取り組みを進めることが必要である。

在宅医療・介護連携推進事業について「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」や「認知症施策推進大綱」を踏まえた見直しが必要である。

介護医療院への円滑な転換を促進し、第8期介護保険事業計画で積極的に位置づけることが重要である。また、地域でのリハビリテーションの推進に向けて、PT（理学療法士）・OT（作業療法士）などの専門職のさらなる活躍を促進すべきである。

#### 5. 認知症施策の総合的な推進

認知症の早期発見・早期対応に向け、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チームなどの連携強化が重要である。

認知症の人・家族のニーズと認知症サポーターの支援をつなぐ「チームオレンジ」を全ての市町村で整備し、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを推進していくことが重要である。

認知症に関する正しい理解を広めるため、認知症サポーターの養成や本人発信支援等により普及啓発を進めることが重要である。認知症になった人が働き続けられる環境整備を進めるため、企業等における普及啓発を進めることも大切である。

政府を挙げてこうした取り組みを進めるため、認知症基本法案の成立に全力を期

していきたい。

## 6. 介護人材の確保、生産性の向上

介護人材については、2025年には全国で約34万人不足すると予測されており、介護職員の処遇改善などを着実にを行うことが重要である。あわせて、小中学校からの福祉教育の推進や、介護職の魅力・働きがい等を広く社会に発信するなど、イメージ改善を図るべきである。

介護福祉士が果たすべき役割や機能の明確化を図るとともに、元気な高齢者が介護現場で活躍することのできる環境整備を進めることが重要である。

介護現場における外国人材の受入れを着実に推進するため、医療介護総合確保基金を柔軟に活用できるようにしていく必要がある。また、就労面においても生活面においても、外国人材が安心して働ける環境整備を進める必要がある。特に、介護福祉士資格取得に係る経過措置の延長や日本語教育に係る国の支援策の検討が必要である。

医療・福祉現場における有料職業紹介や派遣労働者のあり方について、料金が高額であるとの懸念の声が多く寄せられている。ハローワークなどの有効活用を図ることなどを検討すべきである。

自治体ごとにバラバラな申請書類や添付書類等について、国と地方の連携により、標準化・ガイドライン化を進め、介護分野における文書量の半減実現を図るべきである。あわせて、ICT等の導入による業務の効率化を進め、利用者のケアや関わりの時間をより充実させるため、十分な予算を確保すべきである。

## 7. ケアマネジメントのあり方

地域包括ケアシステムを進める上で、ケアマネの役割は極めて重要となっており、かかりつけ医とケアマネはこれからの地域包括ケアの車の両輪と考える。

また、公正・公平かつ中立的な立場で、利用者の自己決定に基づく高いケアマネジメントが求められており、ケアマネの国家資格化の検討など専門性の向上と抜本的な処遇改善が求められている。

特に、介護福祉士等の特定処遇改善加算の新設以来、ケアマネの処遇について制度の対象外になっており、改めて財源を確保の上、ケアマネの抜本的な処遇改善について検討すべきである。

## V. 子育て支援分野

保護者の就労状況によらず、すべての子どもに質の高い幼児教育・保育を一体的

に一貫して提供するためには、今年 10 月からスタートした幼児教育・保育の無償化を着実に実施していくとともに、多様な保育の受け皿整備により待機児童解消に全力で取り組むことが必要である。

子ども・子育て支援新制度施行後 5 年の見直しにおいては、公定価格の積み上げ方式を維持し、地域区分の見直しを図るとともに、夜間保育や障がいのある子どもの受入れ、虐待対応等をより一層評価・拡充すべきである。また、保育人材等の更なる処遇改善や職員配置の改善のための「0.3 兆円超」の安定的な財源の確保に向け、引き続き努力することを強く求める。

幼児教育・保育の無償化等に伴い、自治体や事業者の事務負担が増加していることを踏まえ、自治体や事業者等とともに事務負担軽減のための検討を行い、具体的な負担軽減策を速やかに講ずるべきである。

なお、幼児教育・保育の無償化と併せ、高等教育無償化、私立高校授業料の実質無償化についても円滑かつ着実に実施できるよう、必要な予算を確保するとともに、制度のきめ細やかな周知に取り組むことが必要である。

## VI. 最後に

この提言は、政府の全世代型社会保障検討会議における中間報告に対する提言である。来年の最終報告に向けて、公明党も引き続き全世代型社会保障の構築に向けて議論を積み重ねていく。

政府におかれては、最終報告に向けて公明党の議論を踏まえ、具体的な検討を進めるよう強く要請する。