

## 全世代型社会保障改革の方針(令和2年12月15日閣議決定) 概要

- ・ 少子高齢化が急速に進む中、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代の方々が安心できる社会保障制度を構築し、次の世代に引き継いでいくことは、我々の世代の責任である。こうした観点から、少子化対策の強化と高齢者医療の見直しに取り組む。

はじめに

- ・ 令和4年度当初から不妊治療への保険適用を実施する。保険適用までの間、現行の不妊治療の助成制度について、所得制限の撤廃や助成額の増額（1回30万円）等大幅に拡充する。

- ・ 待機児童の解消を目指し、安定的な財源を確保しながら、令和3年度から令和6年度末までの4年間で約14万人分の保育の受け皿を整備するとともに、地域の特性に応じた支援に取り組み、地域のあらゆる子育て資源の活用を図るために「新子育て安心プラン」を取りまとめる。

- ・ 男性の育児休業の取得を促進するため、出生直後の休業の取得を促進する新たな枠組みの導入等を検討し、令和3年の通常国会に必要な法案の提出を図る。少子化対策・新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、都道府県の医療計画に新興感染症等への対応を位置づける。地域医療構想については、各医療機関の役割分担を継続的に協議する基本的枠組みは維持し、その財政支援等を行う。また、外来機能の明確化・連携を図るため、医療機関が都道府県に外来機能を報告する制度を創設し、紹介患者への外来を基本とする医療機関を明確化する。

- ・ 後期高齢者（75歳以上。現役並み所得者は除く）であっても課税所得が28万円以上（所得上位30%）かつ年収200万円以上の方に限って、その医療費の窓口負担割合を2割とする。施行時期は、令和4年度（2022年度）後半までの間で、政令で定める。施行にあたっては、長期頻回受診患者等への配慮措置として、施行後3年間、1月分の負担増が3,000円に収まるような措置を導入する。上記について、令和3年の通常国会に必要な法案の提出を図る。

- ・ 特定機能病院及び一般病床200床以上の地域医療支援病院に紹介状なしで外来受診した場合に定額負担（初診5,000円）を求めている制度について、地域の実情に応じて明確化される「紹介患者への外来を基本とする医療機関」のうち一般病床200床以上の病院を対象範囲を拡大するとともに、より外来機能の分化の実効性が上がるよう、定額負担を追加的に求める。