

補正予算案最大 35.9兆円

国債発行 22兆円超

閣議決定 2021.11.27 毎日

政府は26日の臨時閣議で、経済対策の裏付けとなる2021年度補正予算案を決定した。岸田文雄首相が掲げる「成長と分配の好循環」の実現に向けた経済対策が肥大化し、一般会計歳出は35兆9895億円と補正予算としては過去最大となった。歳入の6割の22兆580億円を国の借金に

当てる国債発行で賄う計画で、日本の財政状況は一段と悪化する。

2021年度補正予算案の枠組み

経済対策関連経費		31兆5627億円
新型コロナ拡大防止		18兆6059億円
社会経済活動再開と次なる危機への備え		1兆7687億円
「新しい資本主義」の起動		8兆2532億円
防災・減災、国土強靱化など		2兆9349億円
地方交付税交付金(3兆5117億円)など		
合計		35兆9895億円
歳入		
税収上振れ		6兆4320億円
税外収入		1兆3516億円
20年度の剰余金		6兆1479億円
新規国債発行		22兆580億円
合計		35兆9895億円

補正予算案は12月6日に召集予定の臨時国会に提出し、年内の成立を目指す。政府は12月下旬に決定する22年度当初予算案と連動させた「16カ月予算」と位置づけ、23年3月まで切れ目なく支援策を講じる方針だ。歳出のうち、約9割に当たる31兆5627億円を19日に決定した経済対策関連が占めた。「新型コロナウイルス」の感染拡大防止「社会経済活動の再開と次なる

危機への備え」「新しい資本主義」の起動「防災・減災、国土強靱化推進」の4本柱に沿って進める。対策の目玉となる18歳以下の子どもに対する10万円相当の給付では、21年度当初予算で確保したコロナ対策予備費から7311億円を支出し、まず中学生以下に現金5万円を配る。残りの5万円分のクーポンや、高校生世代への10万円分相当の給付は今回の補正予算案に盛り込んだ1兆2162億円を実施する。

補正予算案に伴い、21年度一般会計の歳出総額は14.2兆円となり、当初予算段階から3割増える。コロナ対応で3回の補正予算を組んだ結果、過去最大の17.5兆円超となった20年度に次ぐ大型歳出となる。一方、歳入は21年度税収が当初段階の見通しより上振れするとして6兆4320億円を計上。20年度の剰余金6兆1479億円も盛り込んだが、大半は「国債頼り」の構成だ。財務省によると、21年度の新規国債発行額は計65兆円を超え、発行残高は初めて1000兆円を超える見通しだ。

大型の経済対策を打ち出したものの、さらなる歳出拡大を求める与党の圧力は強く、当初予算も大型化が懸念され、財政再建に向けた道筋をいかに確保するか課題となる。「袴田行

防衛費も最大 7738億円

政府は26日に閣議決定した2021年度補正予算案で、防衛費を補正では過去最大の7738億円計上した。厳しさを増す安全保障環境を踏まえ防衛力強化を

急ぐため、防衛省が22年度当初予算案の概算要求に盛り込んだ装備品調達費を積極的に前倒し計上した。この結果、年度を通じた防衛費は初めて6兆円を超える。防衛費の補正での過去最高額は、2次にわたり補正を組んだ18年度の4545億円だった。21年度当初予算には5兆3422億円を計上しており、当初と補正の合計は前年度比7%増の6兆1160億円となる。弾道、巡航の両ミサイルに対応可能な迎撃ミサイル「PAC3 MSE」の導入に441億円、巡航ミサイルから基地を守る基地防空用地对空誘導弾の整備に103億円を盛り込んだ。いずれも概算要求からの前倒しで納入時期が数カ月早まる見通し。P1哨戒機3機658億円、C2輸送機1機243億円の取得費を新規計上する。過去に契約した装備品の分割払い経費には4287億円を確保した。航空機などの防衛装備品は原則5年ごとに定める中期防衛力整備計画に基づいて順次導入しており、当初予算で調達するのが通例だ。しかし、今回は中国や北朝鮮の軍備増強に備えるとの理由で、補正で前倒し調達する。日本は4月の日米首脳会談の共同声明で自主防衛力強化への決意を表明しており、その第一歩と位置づける。自民党が衆院選公約で防衛関係費について「国内総生産(GDP)比2%以上も念頭に増額を目指す」と掲げるなど予算増の圧力も強まっていた。

補正にはまた、在日米軍再編関係経費として、米軍普天間飛行場(沖縄県宜野湾市)の名護市辺野古での代替施設建設費801億円を計上した。【富山 嵩】

安倍・菅政権の延長線上大半

「新しい資本主義」 新味欠く具体策

2021.11.9 朝日

「新しい資本主義実現会議」が8日に公表した緊急提言の中身を見ると、大半は安倍・菅政権が取り組んできた施策の延長線上にあるものだ。「分配」を重視する岸田文雄首相の姿勢も徐々に軸足が成長に移っているように見え、過去の違いは分かりづらくなっている。

▼1面参照
緊急提言はできるものから着手し、「新しい資本主義」を「起動」させるためのもの。賃金の増加が消費を促し、企業も潤って経済成長につながるなどの絵図を描き、「分配」を「成長を

支える重要な基盤」と位置づけた。ただ、その具体策は既視感が強い。柱の一つとされた看護、介護、保育人材の賃上げは、安倍政権下の2016年の骨太の方針が

「働ける環境の整備を推進するなど総合的に取り組む」と明記し、これまで取り組んできたものだ。企業に分配を促す賃上げ税制も、安倍政権下で導入された施策を「抜本的に強

肝いり「分配」後退 「成長」強調

「成長の果実は、自然に任せたままでは一部にとどまってしまう。政府と民間が協力して、多くの皆さんに分配する」岸田文雄首相は、自ら掲げる新しい資本主義をこう説明する。1980年代以降の新自由主義のもとで、中間層が細って格差が拡大したとの反省から、市場任せではなく、官民が連携して新しい経済をつくる必要があるとの考えに基づいている。

ただ、首相肝いりの「分配」の具体策をめぐっては、出だしからつまづいた。9月の自民党総裁選で首相は金融所得課税の強化を掲げたものの、株式市場の動向などを受けて先送りした。その後の衆院選で首相は、具体的な手法を問われる「分配」よりも、将来の期待を語る「成長」を強調。好んで使う「成長と分配の好循環」というフレーズは、2016年の安倍晋三元首相の施政方針演説でも使われており、目新しさはない。「成長」を強調す

るほど「アベノミクス」との違いがぼやけてくる。政府が近くまとめる経済対策や年末に決める来年度の当初予算案などの編成作業が終われば、新しい資本主義の肉付けが本格化する。政権は来年夏の参院選をにらみ、ビジョンや実行計画を来春にまとめる方針だが、今後の実現会議の行方について、「どこへ行く」としてはいるかまだ分からない」（内閣官房幹部）と、戸惑いの声も漏れる。

過去の政府計画と中身が似ている提言例

- ◆10兆円規模の大学ファンドを年度内に実現
- ↓年度内に10兆円規模の大学ファンドへの拡充にめど（今年6月の「成長戦略実行計画」）
- ◆蓄電池の国内生産、水素ステーション、充電設備の整備
- ↓水素ステーション、充電設備の整備（同右）
- ◆同一労働同一賃金を徹底し、非正規労働者の待遇改善を推進
- ↓公正な評価・待遇決定を推進し、同一労働同一賃金の根拠を整備（17年の「骨太の方針」）

（坂本純也）

安倍色じわり脱却

2021.11.13 毎日

菅田首相が、内閣官房に設置された政策部署の統廃合を進めている。第2次安倍政権が掲げた「働き方改革」など看板政策の実現に向けた「推進室」を廃止する一方、「新しい資本主義実現本部事務局」を新設するなど「安倍カラー」をじわりと脱し、目玉政策を進める体制づくりを始め

ている。松野博一官房長官は12日の記者会見で「新しい資本主義実現本部事務局」など新たな体制を整えたことを機に整理統合する。重要課題に機動的に対応し、組織のスムーズ化を図る観点から、断の旨直しを行う」と説明した。廃止理由に関しては、業務に一定の区切りがついたとして「政策の修正・転換を意図したものではない」とも語った。

12日に廃止したのは、1億総活躍推進室▽働き方改

1億総活躍、働き方…看板部署廃止

岸田政権 優先課題へ「整理」

革実現推進室▽統計改革推進室▽人生100年時代構想推進室—の4部署。いずれも安倍政権下の2015〜17年に設置された。新型コロナウイルス対策室など類似の業務をしていた3部署は、新型コロナウイルス感染症対策推進室に統合した。

統廃合を進めるのは、安倍政権が内閣官房に政策部署を次々とつくり、組織が肥大化したためだ。

第2次安倍政権が発足した12年12月、政策部署は23だったが、20年9月の退任直前には40に膨らんだ。菅野首相の象徴ともいえるが、各部署から「出回させる人員が足りない」「本省の業務に影響が出かねない」などの悲鳴が上がった。菅野首相も減らした。菅野首相も既に成長戦略会議事務局を廃止しており、今回の統廃合により33部署となる。

12日に廃止された4部署のうち「1億」「働き方」「人生100年」の各推進室は16人の職員が兼務で業務を回していた。内閣官房関係者は「統廃合で人員を新たな部署に配置できれば、時の政権の優先課題に取り組む余裕ができる」と期待する。廃止した部署が担った業務に関しては「所管官庁に引き継がれるので問題ない」と説明する。

ただ、組織の整理が政策推進につながるかは限らない。岸田首相肝煎りの「新

しい資本主義」や「デジタル田園都市国家構想」の各実現会議を支える事務局は整ったが、各会議で整合性の取れた議論を進められるかは今後の課題だ。内閣府関係者は「目玉政策への注目を集めるだけの会議にならない方がいいのだが」と懸念する。

【遠藤修平、小山由季】

- 統一・改組された4組織
- 設置時期と当時の政権
 - 新型インフルエンザ等対策室…2009年7月 麻生政権
 - 国際感染症対策調整室…15年9月 安倍政権
 - 新型コロナウイルス感染症対策推進室…20年3月 安倍政権
 - 成長戦略会議事務局…20年10月 菅政権

- 廃止された4組織
- 1億総活躍推進室…15年10月 安倍政権
 - 働き方改革実現推進室…16年9月 安倍政権
 - 統計改革推進室…17年1月 安倍政権
 - 人生100年時代構想推進室…17年8月 安倍政権

- 岸田政権が新設した3室・事務局
- 新しい資本主義実現本部事務局…21年
 - デジタル田園都市国家構想実現会議事務局…10月15日
 - 新型コロナウイルス感染症対策推進室…11月9日
 - 岸田政権…11月12日

岸田政権が統廃合した内閣官房の政策部署

自民、改憲へ「実現本部」

推進本部を改組 トップに古屋氏

2021.11.20 読ん

藤征士郎本部長の統投を決めたばかりだった。ただ、衛藤氏は改憲実現を目指す超党派の議員連盟設立に向けた動きを強め、党内で「独断専行だ」と批判が出ており、首相も周辺に不快感を示していた。

自民党は19日、憲法改正推進本部を「憲法改正実現本部」に改め、本部長に推進本部の本部長代行だった古屋圭司政調会長代行を充てることを決めた。改憲に取り組む姿勢を明確にする狙いがある。

岸田首相（自民党総裁）は19日、首相官邸で古屋氏と会談し、「名称だけでは

なく、体制も変えてしっかりとやる気を示そう」と指示した。古屋氏は「（改憲を）実現することが大切だ。その覚悟を示していく」と記者団に語った。

実現本部の事務総長には、新藤義孝・衆院憲法審査会与党筆頭幹事が就き、本部内に新設する「憲法改正・国民運動委員会」のトッ

憲法改正論議を巡る主な動き

2009年12月	自民党が「憲法改正推進本部」（保利耕輔本部長）を新設
17年5月	安倍首相（当時）が20年の新憲法施行を目指す考えを表明
11月	憲法改正推進本部長に細田博之・元官房長官が就任
18年3月	自民党が①自衛隊の根拠規定の明記②緊急事態条項の創設など4項目の改憲案を取りまとめ
21年6月	憲法改正の手続きを定める改正国民投票法が成立
11月	憲法改正推進本部を「憲法改正実現本部」に改組

プも兼ねる。国民との対話集会や遊説を活発化させ、改憲に向けた機運を高めたと考えた。古屋、新藤両氏は、最大派閥・安倍派を率いる安倍晋三元首相に近い。

自民党は2018年、①自衛隊の根拠規定の明記、②緊急事態条項の創設など4項目の改憲案をまとめている。先の通常国会では、改憲の手続きを定める改正国民投票法が成立し、10月の衆院選で日本維新の会など改憲に積極的な政党が議席を増やした。自民党内では「改憲に向かう環境が整った」（幹部）との期待が高まっている。

党は9日、改組前の憲法改正推進本部について、衛

病床稼働 人手力ギ

2021.11.13 読売

「第6波」対策

看護師確保厳しく

政府が12日決定した新型コロナウイルスの感染「第6波」に備えた総合対策は、今夏第5波の病床逼迫の患者が入院できるような1割増の患者が入院できるように病床を積み増すことを柱とした。病床使用率も8割まで引き上げるとしている。だが、計画通りに病床が稼働するかの課題は山積している。(社会部 山田佳代、医療部 竹井陽平、中部支社 隅谷真、本文記事一面)

調整これから

「現段階で(病床確保の)見通しは示せない。都民の安心にも関わるので、できるだけ早く整備していきたい」。東京都の担当者は12日、政府の総合対策の発表を受け、報道陣に都の想定について説明した。

都は、第6波の入院患者を、第5波ピーク時の2割増にあたる最大5857人と見積もった。病床使用率をピーク時に8割以上とする

総合対策で示された「感染力2倍」の際の入院体制
政府資料を基に作成



都の関係者は「第5波のピーク時でも4000人超の受け入れが精いっぱいだった。それ以上の受け入れが現実的かどうか」と都の計画を疑問視する。

不透明

今回の総合対策で、政府は全国で4万5000床が確保できる見込みとなったとする。だが、実現できるかは不透明だ。

病床を稼働させるためのスタッフ確保の裏付けも、

初期対応を充実 「陽性」翌日までに連絡

新型コロナウイルスの「第6波」に向けた政府の総合対策には、自宅や宿泊療養の充実も掲げられた。全ての感染者について、検査で陽性が判明した翌日までに連絡を取り、保健所や地域の医療機関が連携し、健康観察や診察ができる体制を確保するとしている。



増やしても機能しない。愛知県はコロナ患者用に確保している県内79病院の1735床(うち重症者用183床)を、今月末まで最大25034床(同230床)まで拡大する計画だ。だが、医師や看護師などのスタッフの確保は難しく、中でもコロナ対応ができる看護師は限られる。愛知県医師会の榎本充明会長は「第5波のピークを受け、用意した今の1735床が限界に近い」とした。さ

らに、「新型コロナウイルス対応のために日常の医療をどこまで削ってよいか、国が目安を示してほしい」と訴えた。一方、神奈川県は、各病院に、看護師の勤務実態と結びついた現実的な確保病床数を、感染状況の段階ごとに計画させた。その上で、病院と協定を結び、病床数を積み上げてきた。阿南英明・県医療危機対策統括官は「各病院には、現実的に出せる病床数を示してほしいとお願している。ただ、病床数を積み増すだけでは意味がない」と指摘する。

「見える化」
政府は、病床確保の実効性を高める策として、医療機関別の病床使用率を毎月公表する。また、稼働状況の徹底的な「見える化」を図る。患者の受け入れ状況を、国の医療情報共有システムに入力すること、補助金支給の要件にも位置付ける。

医療機関にコロナ患者受け入れを促す効果を狙ったものだが、懸念の声もある。国際医療福祉大の松本哲哉教授(感染症学)は「補助金を受けながら患者を受け入れない『幽霊病床』が問題化したため、病院に増床を促すプレッシャーとしては働かぬ。ただ、病院にも、人手確保などの事情がある。単なる批判的にならないよう、(制度設計に)配慮が必要だ」と指摘している。

都道府県別の想定入院患者数・病床数

※1 カッコ内は第5波ピーク時との比較
※2 カッコ内は9月1日時点の確保病床数からの増分

都道府県	入院患者数※1	病床数※2
北海道	1568(1.59倍)	2027(33増)
青森県	281(1.71)	405(103)
岩手県	326(1.20)	400(50)
宮城県	444(1.47)	511(34)
秋田県	210(1.75)	306(33)
山形県	210(1.71)	263(26)
福島県	600(1.25)	750(113)
茨城県	744(1.49)	877(86)
栃木県	420(1.45)	530(69)
群馬県	468(1.20)	552(80)
埼玉県	1850(1.36)	2176(344)
千葉県	1475(1.20)	1736(317)
東京都	5857(1.20)	6891(485)
神奈川県	2133(1.25)	2500(402)
新潟県	547(1.97)	666(111)
富山県	334(1.27)	536(36)
石川県	352(1.36)	472(37)
福井県	334(1.50)	424(100)
山梨県	274(1.10)	376(9)
長野県	479(1.72)	608(118)
岐阜県	684(1.20)	882(99)
静岡県	660(1.37)	825(97)
愛知県	2154(2.00)	2534(964)
三重県	461(1.43)	576(84)
滋賀県	450(1.23)	475(90)
京都府	685(1.31)	829(215)
大阪府	3310(1.26)	3710(517)
兵庫県	1201(1.20)	1400(163)
奈良県	457(1.42)	475(21)
和歌山県	599(1.07)	790(220)
鳥取県	243(1.35)	337(0)
島根県	250(1.38)	324(0)
岡山県	449(1.66)	557(0)
広島県	774(1.59)	938(90)
山口県	480(1.23)	649(16)
徳島県	205(1.44)	256(22)
香川県	197(1.20)	262(28)
愛媛県	222(1.80)	311(58)
高知県	249(2.13)	311(77)
福岡県	1241(1.22)	1482(10)
佐賀県	349(1.40)	545(156)
長崎県	464(2.17)	556(24)
熊本県	544(1.19)	764(32)
大分県	325(1.21)	510(56)
宮崎県	272(1.68)	340(33)
鹿児島県	589(1.42)	693(127)
沖縄県	876(1.20)	1031(184)
全国	37296(1.34)	45368(5949)

(政府の資料を基に作成)

「第5波」では、都市部などを中心に、陽性判明から保健所などから感染者が最初に連絡を受けるまで時間がかかるケースが報告された。最大で、三重で8日、千葉で7日、東京と兵庫では5日、埼玉や大阪、京都では4日だった。重症化してから入院する患者や、自宅で亡くなる人も相次いだ。

年内には、発症から5日以内に服用すれば高い効果が期待される飲み薬が実用化される見込みだが、第5波と同じように感染者へ

国際医療福祉大の和田耕治教授(公衆衛生学)は海外を参考に、日本でも自宅療養者が増えるなど、これまでと異なる感染拡大のシナリオの検討も必要だ。地域の開業医などとの連携を強め、患者を自宅に孤立させない体制を確実に整備するべきだ」と話す。

(医療部 辻田秀樹)

マイナポイント 補正1.8兆円計上

取得者に最大2万円分

2021.11.25 朝日

政府は2021年度補正予算案に、新たなマイナポイント事業の費用として1兆8134億円を計上する。マイナンバーカードの取得や健康保険証利用などの登録に対し、1人最大2万円分を付与する。

現行のマイナポイント事業はカードの取得に対する最大5千円のみで、予算規模は2500億円だった。政府は19日に閣議決定した経済対策で現行事業と同じ枠組みを盛り込んだほか、健康保険証として利用登録

マイナポイントは
3段階で最大2万円

1.カード取得者に
最大5千円分



取得済みでも
ポイント未申請
ならOK

+

2.健康保険証の
利用登録を
した人に



7500円分
登録済みでもOK

+

3.預貯金口座を
登録した人に



7500円分

した人に7500円分、公金受け取り用の口座を登録した人に7500円分のポイント付与を追加し、予算規模が大きく膨らんだ。総務省によると、すでにカードの交付を受けたのは人口の約4割の5千万人余

り。このうち、21日時点で2441万人が現行事業のマイナポイントを申し込んでいる。現行事業で取得に對するポイントを受け取っている人も、保険証利用登録と口座登録の計1万5千円分は申請できる。(江口悟)

マイナポイント 口座登録など条件

個人情報提供に抵抗感も

自民、公明両党の協議で、政府が検討している経済対策として、買い物などに使える最大2万円分の「マイナポイント」を付与する事業が盛り込まれることになった。消費喚起を名目に、マイナンバーカードの普及を一気に進めたい考えだが、課題も多い。

マイナポイントは、マイナンバーカードを持つ人に対し、事前に登録した電子マネーなどのキャッシュレス決済で使えるポイントとして政府が付与するもの。自公両党が今回合意したのはポイントを段階的に付与する仕組みだ。まず、新たにマイナンバーカードを取得した人に、キャッシュレス決済で利用した金額の

マイナポイント付与は3段階

現状は…

1. 新規のカード取得者に 上限5千円分	カード交付率 39.1% (11月1日時点)
+	
2. 健康保険証の利用登録をした人に 7500円分	保険証利用が可能な医療機関・薬局 5.8% (10月31日時点)
+	
3. 預貯金口座を登録した人に 7500円分	マイナンバーと口座をひもづける法律が5月に成立。登録システムを現在整備中
↓	
最大2万円分付与	2021.11.11 朝日

25%のポイントを上限5千円分まで付与する。さらに、マイナンバーカードの健康保険証としての利用を登録した人に7500円分、給付金などの受け取り用の預貯金口座を登録した人に7500円分のポイントをそれぞれ付与するとしており、合計が最大2万円分となる。カードの普及に加え、カードと銀行口座のひもづけを進めることで、給付金などを迅速に配れるようにする狙いがある。同じ狙いから、すでに、今年4月末までに申請したカード保有者に対しては、利用額の25%のポイントを上限5千円分まで付与する事業も実施されている。その結果、昨年9月1日時点で2割未満にとどまっていたカードの人口あたりの交付率が、今年11月1日現在で39.1%へと倍増した。ただ、「来年度末にはほぼ全国民に行き渡らせる」と

する政府の目標が達成できるかは分からない。個人情報提供が漏れることへの懸念や、政府に預貯金口座などの情報を把握されることへの抵抗感などから、申請を敬遠する人は一定数は残るとみられるからだ。

また、カードの使い勝手もあまり改善されていない。普及の後押しになるとみている健康保険証としての利用も、10月20日に本格運用が始まったが、利用できる医療機関・薬局は厚生労働省の10月31日現在の集計で5.8%にとどまる。

預貯金口座の登録については、口座を登録できるシステムをデジタル庁が整備中で、登録できるようになる時期は未定となっている。

ニッセイ基礎研究所の矢嶋康次チーフエコノミストは「国が個人情報を持つことに不信感を持つ人にカードを取得してもらうのはポイントの付与だけでは難しい。カードを行き渡らせるという意味では中途半端に終わってしまう可能性がある」と指摘する。

(中島嘉克、江口悟)

独、核禁条約参加へ

オブザーバーG7初

2021.11.26 毎日

回締約国会議が開かれる。
3党はこのほか、石炭火力発電所を2038年までに全廃するとしたメルケル政権の決定について、「理想的には30年に前倒しすると表明。気候変動対策と経済政策を担う省庁の新設も盛り込まれた。」

松野博一官房長官は25日の記者会見で、核兵器禁止条約締約国会議について「オブザーバー参加といった対応よりも、我が国としては唯一の戦争被爆国として、核兵器国を事実的な核軍縮に一層関与させるよう努力しなければならぬ」と述べた。【念佛明奈（ベルリン）、遠藤修平】

9月のドイツ総選挙で第1党となった中道左派・社会民主党など3党は24日、新たな連立政権樹立で合意した。12月上旬にも社民党のオラフ・シヨルツ副首相兼財務相(63)が正式に新首相に選出される。連立合意文書には、核兵器禁止条約締約国会議へのオブザーバー参加が盛り込まれた。参加表明は主要7カ国(G7)で初。同様に米国の「核の傘」に依存し、オブザーバー参加に慎重な日本への圧力にもなりそう。

「核の傘」日本にも圧力

シヨルツ氏は記者会見で「我々は国を良くしようという意思で結ばれている」と述べた。3党は社民党のほか、総選挙の第3党で気

候変動対策や人権を重視する環境政党・緑の党と第4党で経済界寄りの中道・自由民主党。3党は合意文書で、国際的な核軍縮において「主導的な役割を果たしたい」と表明。核なき世界とドイツを旨指すとした。ドイツは核拡散防止条約(NPT)に非核保有国として加わり、独自の核は保有していない。しかし加盟する北大西洋条約機構(NATO)の核抑止政策の一環として、米国の核をドイツ国内の独軍基地に受け入れている。参加した場合、

NATOの「核共有」概念を否定しかねないだけに、NATO側の反発も予想される。
ロイター通信によると、国際NGO「核兵器廃絶国際キャンペーン」(ICAN)のフィン事務局長は「何十年の間、核兵器に反対してきたドイツ国民にとって、重要な一歩を踏み出したことを意味する」と歓迎する声明を出した。
核禁条約は核の使用や製造、保有などを禁止しており、今年1月に正式に発効。これまでに50以上の国・地域が批准の手続きを終え、来年3月にウィーンで第1

4面に「焦点」
(8面に関連記事)

看護の収入増に 215 億円、対象は 57 万人 21 年度補正予算案 2021 年 11 月 26 日

政府は 26 日の臨時閣議で決定した 2021 年度補正予算案で、看護、介護、保育、幼児教育などの現場で働く人々の収入を来年 2 月から引き上げるため、2600 億円を計上した。このうち看護については、来年 2～9 月分の補助金として 215.6 億円を積んだ。厚生労働省は、対象人数が常勤換算で約 57 万人で、病院で働く看護職員の 6 割程度とみている。対象となる医療機関は約 2800 施設と推計している。

看護についてはまず、「地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関」に勤務する看護職員を対象に、段階的に収入を 3%程度（月額 1 万 2000 円）引き上げる構えだ。来年 2 月の引き上げでは、1%程度（月額 4000 円）増やす。医療機関の具体的な要件としては、「救急医療管理加算を算定する救急搬送件数が年 200 台以上の医療機関」か「3 次救急を担う医療機関」とする。

看護補助者、理学療法士、作業療法士らのコメディカルの処遇改善にも補助金を充てることができるよう、医療機関には「柔軟な運用」を認める方針だ。

●介護 1000 億円、障害福祉 414 億円

介護・障害福祉職員らについては、来年 2 月から収入を 3%程度（月額 9000 円）引き上げる。予算額と対象者数は、介護が 1000 億円で 138 万人、障害福祉が 414 億円で 57 万人の見込みだ。

「コロナ補助金はなくなる、診療報酬で手当てを」 実調で日医・中川会長 2021 年 11 月 24 日

日本医師会の中川俊男会長は 24 日の会見で、同日に公表された第 23 回医療経済実態調査（実調）の結果について「新型コロナウイルス感染症に対して診療報酬による特例的な対応が取られたものの、コロナ補助金を除いた損益差額率は大きく悪化している」との見解を示した。「今後、コロナが収束していけば補助金は当然なくなる。今ここで、診療報酬できちんと手当てしなければ、地域医療を立ち直らせることはできない」と述べ、2022 年度診療報酬改定でのプラス改定を求めた。

一般病院の損益差額率を見ると、コロナ関連の補助金を含めた場合でもほぼプラスマイナスゼロだった。コロナ重点医療機関は補助金を含めれば黒字だったが、補助金がなければ大幅な赤字で、重点医療機関以外は補助金を含めても赤字だった。中川会長は「コロナ患者の受け入れの有無にかかわらず、経営状況は非常に厳しい」と指摘した。

一般診療所の損益差額率は補助金を含めてもコロナ流行前の 19 年度より縮小した。発熱外来を実施した診療所は医業収益の減少もあって大幅に低下し、補助金で若干持ち直したが、19 年度を大幅に下回った。実施していない診療所も 19 年度を大きく下回った。このほか、院長給与がマイナス 1%前後かそれ以下に下がり、医師給与も全ての開設主体で低下したこともポイントに挙げた。

患者の受診回数もコロナ流行前の水準には戻っておらず、診療報酬の特例的な対応と補助金が打ち切られれば、医療機関経営は極めて厳しいものになると懸念を示した。

中川会長は財務省が実調の信頼性に懸念を示したことに対し、あらためて反論した。実調は中医協で長年にわたって改良を重ね、進化させてきた調査だと説明し、結果は尊重されるべきだとした。「むしろ、マイナス改定ありきで、この結果を軽視しようとするなど、あってはならない」とくぎを刺した。医療現場はコロナへの対応で著しく疲弊していると、「あらためて躊躇なく『プラス改定』とすべき」と主張した。

診療報酬と補助金の関係についての質問には、「報酬のしっかりした手当がまずあって、それでもできないところを補助金が補ってくれると期待している」と答えた。現在の診療報酬の特例的な対応の取り扱いについては「医療提供体制や患者の受診動向、感染状況などいろいろなものを総合的に判断して決めていくのだろうと思う」とした。

財務省の主張「容認できない、現場感覚と大きなずれ」 日医・中川会長 2021年11月17日

日本医師会の中川俊男会長は17日の会見で、財政制度等審議会・財政制度分科会で財務省が示した社会保障に関する主張に対して「容認できない指摘が多々ある」と反論した。

「所管である財政の問題を越えて、細かく医療分野の各論に踏み込んでくるのは省としての守備範囲を超えており、また現場の感覚と大きくずれている点もある」と指摘。「全て反論していたら朝までかかっても反論しきれない。そのくらい問題がある」と厳しく批判した。今後も中医協や関係審議会でも主張を展開していくとした。

財務省が資料の中で「躊躇なくマイナス改定をすべき」としたことには「躊躇なくプラス改定とすべき」とあらためて主張。医療現場は疲弊しており、立て直すためにも日医はプラス改定のメッセージを発信していくと強調した。新型コロナウイルス感染症の影響で、地域の医療提供体制は依然として厳しい状況にあるとし、「マイナス改定とすることは到底あり得ず、われわれとしては当然プラス改定にすべきであると考えている」と述べた。

●薬価改定財源「有力な本体の改定財源」

中川会長は薬価改定財源について質問に答え、「有力な診療報酬本体の改定財源にこれまでになってきた。これからもなっていくだろう」と見解を示した。「幅はその年によって違うが、その主張は一貫して申し上げていく」と述べた。

国保新聞

発行所
国民健康保険中央会
郵便番号100-0014
東京都千代田区永田町1丁目
11番35号全国町村会館内
URL://www.kokuho.or.jp
☎03(3581)6821(代)

国保のことは
2017年3月改訂版



発行:公益社団法人
国民健康保険中央会
お申し込み:
(株)社会保険出版社
TEL.03(3291)9841

介護費10兆7783億円、2.6%増

累計受給者が1.8%増に

2年度

厚労省が2日に公表した介護給付費等実態統計によると、利用者負担を含めた2年度介護費は前年度比2.6%、2688億円増の10兆7783億円だった。3年連続で10兆円を上回った。伸び率は0.9ポイント低下したが、報酬改定があった平成29年度(2.5%増)、30年度(2.2%増)よりも高かった。新型コロナウイルス感染症の拡大による利用控えは一部サービスであったものの、年間累計受給者は6316万人と1.8%増加した。利用控えが広がらず、元年10月の消費税対応の報酬改定とコロナ対応の報酬算定特例もあり、費用が伸びたとみられる。(3面関連)

新型コロナ利用控えは限定的

報酬改定効果や特例算定も

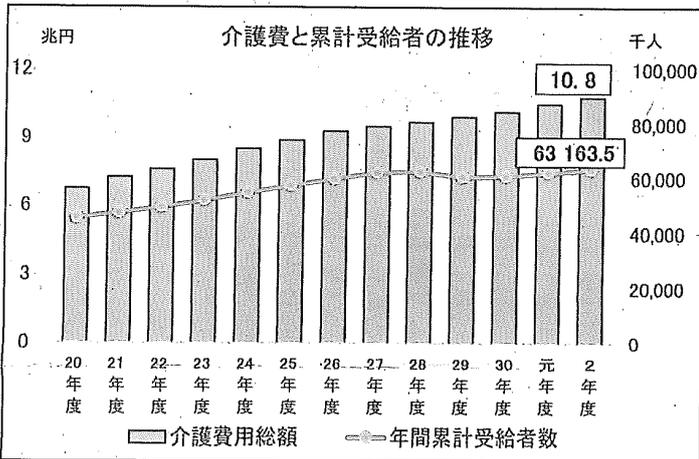
介護費の内訳は、介護連合会の審査に基づく決
予防サービスが2.5% 定額で、市町村が事業者
増の2705億円、介護に直接支払う費用(償還
サービスが2.6%増の 払い)は含んでいない。
10兆5078億円。国保一元年度は介護予防サービ

2年度の介護費は、新
型コロナによる影響を受
けたサービスもあった
が、医療費(△3.2%)
のように落ち込まずに伸
びた。処遇改善の臨時改
定(改定率1.14%)が
あった平成29年度、定時
改定(同0.54%)があ

った平成30年度を上回る
伸び率。元年10月に消費
税対応を含む臨時改定
(同2.13%)を実施し
たため、2年度上半期に
その効果が残った。
年間累計受給者(毎月
の合計)は1.8%増の
6316万人。年間で1
回でも介護(予防)サー



介護の新型コロナによる
利用控えは限定的だった

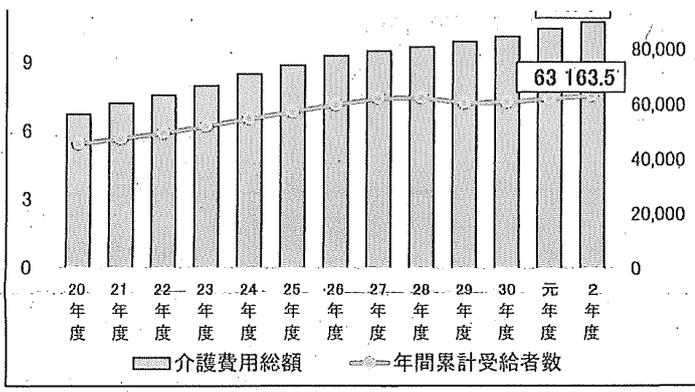


主なサービスの年間累計受給者数の推移

ビスを受けた実受給者は
1.8%増の6222万人
だった。年間累計の内訳
は介護予防サービスが3
・9%増の973万人、
介護サービスが1.4%
増の5346万人。介護
予防は2.8%減、介護
サービスは増減なく、要
介護度が比較的軽い人に
利用の鈍化がみられた。
通所系で受給者減
コロナ拡大の影響
サービス別の年間累計
受給者の伸びをみると、
介護予防の通所リハビリ
は△5.0%で12.9%
も低下した。介護サービ
スは、通所介護が△4.
2%、通所リハビリが△
6.9%、短期入所生活
介護が△12.0%、地域
密着型通所介護が△5.
1%と下げている。
これらサービスは新型
コロナによる利用控えが
大きかった。月報を確認
すると、4月、5月、7
月、8月、3年2月分の
落ち込みが大きく、新型
コロナ感染拡大の第1
波、2波、3波と重なっ
ていた。2月は前年がう
るう年だった影響を勘案
しても減っていた。
これらサービスの費用
をみると、介護予防の通
所リハビリが△4.5
%、介護サービスの通所
介護が0.0%増、通所
リハビリが△4.7%、
短期入所生活介護が△1
・2%、地域密着型通所
介護が△0.5%と、受
給者数ほどは減少しなか
だ。新型コロナウイルスで通所系

った。厚労省が特例的にサ
高い報酬単価の算定を認
めた対応の効果があつた
とみられる。
一方、増えたサービス
もある。訪問介護の年間
累計受給者は0.9%増
で前年度より0.4%上
昇した。費用は1兆28億
円で7.2%増と、伸び
は3.3%も膨らんだ。
訪問入浴介護も受給者
費用が低下していたが、
2年度は受給者が5.7
%増え、費用は6.5%
増の554億円に及ん
だ。新型コロナウイルスで通所系

3年2月分の
 った。厚労省が特例的に
 が高き、新型
 染拡大の第1
 3波と重なっ
 2月は前年がう
 った影響を勘案
 っていた。
 アービスの費用
 介護予防の通
 リが△4・5
 アービスの通所
 は3・3割も膨らんだ。
 ・0割増、通所
 か△4・7割、
 生活介護が△1
 地域密着型通所
 U・5割と、受
 とは減少しなか
 だ。新型コロナで通所系
 った。厚労省が特例的に
 高い報酬単価の算定を認
 めた対応の効果があつた
 とみられる。
 一方、増えたサービス
 もある。訪問介護の年間
 累計受給者は0・9割増
 で前年度より0・4割上
 昇した。費用は1兆28億
 円で7・2割増と、伸び
 が△4・5
 は3・3割も膨らんだ。
 訪問入浴介護も受給者
 費用が低下していたが、
 2年度は受給者が5・7
 割増え、費用は6・5割
 増の554億円に及ん
 だ。新型コロナで通所系
 サービスを控えた中重度
 の在宅高齢者が、訪問系
 を利用して1人あたり費
 用が上昇したと推測され
 る。
 施設は下半期純化
 老健の受給者減少
 老健施設は年間累計受
 給者が△1・0割だった
 が、費用は0・9割増の
 1兆3460億円だっ
 た。費用の伸びは1・2
 割低下。月報をみると改
 定の効果がなくなった下
 半期の費用が前年度を下
 回っていた。実受給者が



主なサービスの年間累計受給者数の推移

サービス	元年度		2年度	
	(千人)	対前年度	(千人)	対前年度
全体	62,038.6	2.2%	63,163.5	1.8%
介護予防サービス	9,361.1	6.7%	9,726.2	3.9%
訪問看護	1,018.9	13.0%	1,124.7	10.4%
福祉用具貸与	6,451.0	7.9%	6,858.8	6.3%
通所リハビリ	2,164.3	7.9%	2,056.8	△5.0%
介護サービス	52,697.0	1.4%	53,458.4	1.4%
訪問介護	12,223.4	0.5%	12,334.4	0.9%
訪問入浴介護	755.1	△2.1%	797.9	5.7%
訪問看護	5,838.0	7.4%	6,330.8	8.4%
訪問リハビリ	1,184.2	3.9%	1,184.2	3.7%
特養施設	6,657.8	1.6%	6,734.3	1.1%
通所介護	14,155.9	1.6%	13,562.3	△4.2%
通所リハビリ	5,360.8	1.3%	4,991.5	△6.9%
短期入所生活介護	3,922.4	△0.8%	3,452.2	△12.0%
地域密着型通所介護	5,035.0	1.5%	4,779.0	△5.1%
老健施設	4,329.2	△0.2%	4,286.2	△1.0%

△3・0割と累計受給者
 の減りも大き、コロ
 ナ禍で新規利用者が減っ
 た可能性がある。
 特養は年間累計受給者
 が1・1割増え、費用は2
 ・8割増の1兆9651
 億円。費用の伸びは0
 ・7割下がった。老健同様、
 上半期は伸びが高かった
 が、下半期は低かった。
 全サービスの受給者1
 人あたり費用について、
 実態統計は各3月サービ
 ス分(4月審査分)で推
 移をみており、2年度は
 17万4900円で1・3
 %、2300円増加した
 と示した。内訳は介護予
 防サービスが1・0割増
 の2万8400円、介護
 サービスが1・7割増の
 20万1700円。
 月報をもとに全体の年
 間平均を計算すると、月
 17万600円で0・7割
 増。1人あたり費用は、
 如遇改善の改定があつた
 平成29年度に5・6割増
 と大きく伸びて以降、平
 成30年度1・8割増、元
 年度1・3割増と推移
 し、伸びが鈍化している。

厚労省 次期国総システム更改 都道府県「理解・協力を」 保険者に

厚労省は8日、6年度
 に予定する国保総合シ
 ステム更改について、都道
 府県などに協力を求める
 事務連絡を發出した。政
 府の方針に基づいてシス
 テムを更改するため、一
 時的に多額のシステム開
 発経費などが必要になる
 ことが見込まれている。
 同省は、「審査支払機
 能に関する改革工程表」
 の趣旨を理解し、国保連
 合会の審査支払手数料な
 どの引き上げが必要とな
 った場合には、理解と協
 力を求めている。
 国保総合システムは、
 政府方針に基づいてクラ
 ウド化する。また、社会
 保険診療報酬支払基金の

モデル実施』～マイナス2・2チャレンジ～ オンラインセミナー

無料オンラインセミナーのご案内 (参加無料) このセミナーは定期的で開催しております。

特定保健指導の実施率向上に向けて、費用を抑え、効率的に実施したいご担当者様のための『モデル実施』～マイナス2・2チャレンジ～のご案内です。

「コストを抑え、効果を出す」厚生労働省データヘルス推進事業採択案件に学ぶ
 『モデル実施』の効果的な進め方オンラインセミナー

開催日時 令和3年11月25日(木) (申込締切 11月22日(月))

時間 15:00～16:30 定員 各30名(申込先着順) 参加方法 ZOOMミーティング

内容 厚生労働省 高齢者医療運営円滑化等補助金事業における「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業」採択案件
 1. 特定保健指導「モデル実施」～マイナス2・2チャレンジ～の有用性とコスト抑制効果の実例をご紹介
 2. より多くの参加者を募るため、コールセンターを活用した電話勧奨のご提案
 3. 質疑応答
 ※～マイナス2・2チャレンジ～は、上記補助金事業において、平成29年度から3年連続で採用された(株)インサイトの健康インセンティブプログラムです。

お申込み https://wellme4.jp/model_seminar/202110/
 上記QRからWebにアクセスの上、お申し込みください。追って弊社からご連絡いたします。

主催 株式会社 社会保険出版社 / 株式会社 インサイト