

高年齢雇用継続給付金は存置

雇用保険法改正に向けた報告をまとめる

12月20日、厚生労働省・労働政策審議会職業安定分科会・雇用保険部会は、雇用保険制度改正に向けた報告をまとめました。60歳以降の雇用に深く係る「高年齢雇用継続給付」は、高齢者雇用安定法に基づく65歳までの雇用確保措置が義務化されて以来、厚生労働省より

「あり方の検討」が提起されてきましたが、労使が一致して現行制度の堅持を主張してきたため、当面の間は存置することとされました。

なお、この報告を基に来年1月に開催される第180通常国会に改正雇用保険法案が提出される予定です。

【報告の主な内容】

- ・基本手当の個別延長給付の暫定措置を2年間延長する。
- ・高年齢雇用継続給付は、当面の間は存置し、今後の高齢者雇用の動向を注視しながらそのあり方を検討する。
- ・受講手当の暫定的引上げ（日額500円→700円）は2012年度末をもって終了する。
- ・失業等給付に係る国庫負担を本則の1/4に戻す。
- ・2012年度の失業等給付に係る雇用保険料率を14/1000から10/1000に引き下げる。
- ・雇用調整助成金の支給要件を原則として2009年度後半以前の状態に段階的に戻すことを目指す。

0.004%のプラス改定

2012年度診療報酬改定率決定

12月21日、2012年度の診療報酬と介護報酬の改定率が厚生労働・財務両大臣間で合意されました。

診療報酬は公的医療保険で診療を受けた場合の全国一律の公定価格で、2年ごとに改定されます。厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会が手術ごとの技術料の値段等膨大な項目の細かい点数を決めますが、大枠は政府・厚生労働省が決めています。

今回の改定では、技術料等診療報酬本体の部分の改定率は+1.379%、薬価の改定率は

1.375%で合わせて+0.004%の改定率となりました。

診療報酬の引き上げ分は、救急・産科・小児科等の急性期医療に適切に対応するために勤務医の負担軽減・処遇改善、地域医療を支える在宅医療の充実、ガン治療・認知症治療の医療技術進歩の促進の3項目に重点的に配分されます。

また、介護報酬も+1.2%の改定率となりました。