

# 平成 29 年度（2017 年度）社会保障関係予算

## — 医療・介護制度改革と一億総活躍社会に向けた施策 —

厚生労働委員会調査室 上田 倫徳

### 1. はじめに

平成 29 年度予算における社会保障関係費は 32 兆 4,735 億円であり、一般会計歳出（97 兆 4,547 億円）の 33.3%を占める<sup>1</sup>。前年度当初予算比で 4,997 億円（+1.6%）の増額となり、3 年連続で 30 兆円を超え過去最大となった。

社会保障関係費の内訳は、年金給付費 11 兆 4,831 億円（前年度比+1.5%）、医療給付費 11 兆 5,010 億円（前年度比+2.0%）、介護給付費 3 兆 130 億円（前年度比+2.8%）、少子化対策費 2 兆 1,149 億円（前年度比+4.5%）、生活扶助等社会福祉費 4 兆 205 億円（前年度比+0.3%）、保健衛生対策費 3,042 億円（前年度比+6.2%）、雇用労災対策費 368 億円（前年度比▲73.0%）となっている。

このほか、特別会計の歳出純計額は、労働保険特別会計が 3 兆 5,469 億円（前年度比+0.6%）、年金特別会計が 65 兆 4,132 億円（前年度比+2.2%）となっている。加えて厚生労働省所管分として東日本大震災復興特別会計に 549 億円（前年度比+24.5%）が計上されている。

平成 29 年度予算は、いわゆる骨太方針 2015<sup>2</sup>に示された「経済・財政再生計画」<sup>3</sup>の 2 年目の予算となり、平成 28～30 年度の社会保障関係費の実質的な増加額を 3 年間で 1.5 兆円に抑えるという目安の下、概算要求段階では 6,376 億円<sup>4</sup>とされた増加額をいかにして目安の範囲内に抑えるのかが注目された。結果としては、医療及び介護の制度改革や協会けんぽ超過準備金分の国庫補助の削減により 1,400 億円が抑制されることとなった。

また、平成 29 年度予算は平成 28 年 6 月 2 日に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」（以下「総活躍プラン」という。）を踏まえた初年度の予算であり、新三本の矢、働き方改革と生産性の向上に沿った施策が重視されている。さらに、消費税率の 10%への引上げが再延期されることに伴い、消費税増収分を財源とすることが当初予定されていた社会保障の充実・安定化の施策の実施時期の変更等が含まれている。

本稿では、社会保障・税一体改革以降の経緯について概観した後、平成 29 年度社会保障関係予算の編成過程及び主要事項について、「総活躍プラン」等を踏まえて紹介する。

<sup>1</sup> 歳出総額から国債費及び地方交付税交付金等を除いた一般歳出（58 兆 3,591 億円）に占める社会保障関係費の割合は 55.6%となっており、前年度に比べ 0.3%ポイントの増加となった。

<sup>2</sup> 「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）

<sup>3</sup> 2020 年度（平成 32 年度）の財政健全化目標に向けて骨太方針 2015 に明記された具体的計画。

<sup>4</sup> 内訳としては、年金 1,631 億円、医療 2,951 億円、介護 1,049 億円、福祉等 970 億円であり、ここから他府省所管予算に係る減少額 225 億円を引いた額となっている。

## 2. 社会保障に関する施策の経緯

### (1) 社会保障・税一体改革の経緯

社会保障の機能強化・機能維持に必要な安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指すため、平成 24 年 8 月に民主・自民・公明による 3 党合意を踏まえ、一体改革関連 8 法が成立した。また、一体改革を推進すること等を目的として設置された社会保障制度改革国民会議の報告書<sup>5</sup>等を受け、社会保障改革プログラム法<sup>6</sup>が平成 25 年 12 月に成立し、改革の検討項目や実施時期及び関連法案の国会提出の時期の目途が定められた。

社会保障改革に当たっては、その財源として消費税率の引上げによる増収<sup>7</sup>が充てられることとなっており、当初予定では平成 26 年 4 月に 8%、平成 27 年 10 月に 10%へと消費税率が段階的に引き上げられることとされていた<sup>8</sup>。しかし、安倍晋三内閣総理大臣は平成 26 年 11 月に消費税率 10%への引上げを平成 27 年 10 月から平成 29 年 4 月に 1 年 6 か月間延期することを表明し、さらに、平成 28 年 6 月 1 日の記者会見で平成 31 年 10 月まで 2 年 6 か月間の更なる延期を表明した<sup>9</sup>。このため、消費税率 10%への引上げは当初予定から計 4 年間延期されることとなり、政府は消費税率引上げを見込んで実施する予定であった施策の見直しを求められることとなった。

### (2) 骨太方針 2015 及び経済・財政計画改革工程表

平成 27 年 6 月に閣議決定された骨太方針 2015 では、「安倍内閣のこれまで 3 年間の経済再生や改革の成果と合わせ、社会保障関係費の実質的な増加が高齢化による増加分に相当する伸び（1.5 兆円程度）となっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を 2018 年度（平成 30 年度）まで継続していくことを目安」とし、平成 28～30 年度の社会保障関係費の実質的な増加額を 3 年間で 1.5 兆円に抑えるという目安を明記した。そして同年 12 月に経済財政諮問会議は骨太方針 2015 に掲げられた医療・介護等に関する改革検討項目について、具体的な方向性や検討実施時期を示す「経済・財政再生計画改革工程表」（以下「改革工程表」という。）を取りまとめた<sup>10</sup>。

<sup>5</sup> 「社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」(平成 25 年 8 月 6 日)

<sup>6</sup> 「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」(平成 25 年法律第 112 号)

<sup>7</sup> 消費税率引上げによる増収分を含めた消費税収のうち、地方消費税収に係る 1%分を除いた分は全て社会保障財源化される。

<sup>8</sup> 「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法の一部を改正する等の法律」(平成 24 年法律第 68 号)及び「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための地方税法及び地方交付税法の一部を改正する法律」(平成 24 年法律第 69 号)による。

<sup>9</sup> その後成立した「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法の一部を改正する等の法律等の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 85 号)及び「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための地方税法及び地方交付税法の一部を改正する法律等の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 86 号)により、消費税率の引上げは平成 31 年 10 月実施となった。

<sup>10</sup> 改革検討項目のうち、平成 28 年末までに具体的内容を検討することとされていた「高額療養費制度の見直し」、「入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直し」、「高額介護サービス費制度の見直し」、「介護納付金の総報酬割の導入」に関しては、平成 29 年度中の改革が行われることとなり、平成 28 年 12 月に同会議にて取りまとめられた「経済・財政再生計画改革工程表 2016 改定版」にて、具体的な実施時期が明記された。

### (3) ニッポン一億総活躍プラン等

平成 27 年 10 月 7 日に第三次安倍内閣はアベノミクス新三本の矢の実現に向け、一億総活躍担当大臣を新設し、同年 10 月 21 日には安倍総理を議長とする「一億総活躍国民会議」を設置した。新三本の矢とは、3 年間のいわゆるアベノミクスの三本の矢<sup>11</sup>（以下「旧三本の矢」という。）の成果を踏まえ、誰もが活躍できる一億総活躍社会<sup>12</sup>を創っていくために放つとされた①「希望を生み出す強い経済（名目 GDP 600 兆円の実現）」、②「夢をつむぐ子育て支援（希望出生率 1.8 の実現）」、③「安心につながる社会保障（介護離職ゼロ・地域共生社会の実現）」の以上 3 つの施策である。

同年 11 月 26 日には、一億総活躍国民会議において「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策－成長と分配の好循環の形成に向けて－」（以下「緊急対策」という。）が取りまとめられ、少子高齢化に真正面から取り組むとともに、②及び③に関する施策を緊急に実施すべきものとされた。

その後、平成 28 年 6 月 2 日には「総活躍プラン」が閣議決定され、旧三本の矢を進めつつ新三本の矢の施策を実現するために必要な政策資源の確保と機動的な政策運営の実施を行うこととされた。総活躍プランにおいても、緊急対策同様、②及び③の施策の実施を早急に進めることが明記されたほか、働き方改革も最大のチャレンジと位置付けられた。さらに、同年 8 月 2 日に閣議決定された「未来への投資を実現する経済対策」においても、一億総活躍社会の実現の加速のために子育て・介護の環境整備に取り組むこととされた。また、働き方改革や雇用保険の国庫負担及び保険料率の時限的な引下げの実施等が明記された。このうち働き方改革は、多様な働き方を可能とするとともに、中間層の厚みを増しつつ、格差の固定化を回避し、成長と分配の好循環を実現するため、働く人の立場・視点で取り組むこととされており、同年 8 月 3 日に発足した第三次安倍第二次改造内閣では働き方改革担当大臣を新設し、さらに同年 9 月 26 日には安倍総理を議長とする「働き方改革実現会議」を設置した<sup>13</sup>。「働き方改革実現会議」は同年 12 月 20 日に政府から提示された「同一労働同一賃金<sup>14</sup>ガイドライン案」について意見交換を行うなど、改革に向けた検討を行っている。

## 3. 平成 29 年度社会保障関係予算の編成過程

### (1) 概算要求

平成 28 年 8 月 2 日に閣議了解された「平成 29 年度予算の概算要求に当たっての基本的な方針について」において、高齢化等に伴う増加額として加算して要求することが認めら

<sup>11</sup> 大胆な金融政策、機動的な財政政策、民間投資を喚起する成長戦略の 3 つの施策。

<sup>12</sup> 少子高齢化の流れに歯止めをかけ、誰もが生きがいを感ぜられる社会を創ることを目標とし、女性も男性も、お年寄りも若者も、一度失敗を経験した方も、障害や難病のある方も、家庭で、職場で、地域で、あらゆる場で、誰もが活躍できる、いわば全員参加型の社会のこと。

<sup>13</sup> 働き方改革の実現を目的とする実行計画の策定等に係る審議に資するため設置され、同一労働同一賃金（脚注 14 参照）など非正規雇用の処遇改善、賃金引上げと労働生産性の向上、時間外労働の上限規制の在り方など長時間労働の是正等について検討を行うとしている。また、平成 28 年度内に具体的な実行計画を取りまとめた上で、国会に関連法案を提出するとしている。

<sup>14</sup> 職務内容が同一又は同等の労働者に対して同一の賃金を支払うべきとする考え方とされる。

れた6,400億円（いわゆる自然増）に関しては、平成25年度予算から平成28年度予算までと同様、経済再生やこれまでの改革等の効果を引き続き適切に見込むとともに、過去4年間の増加額が高齢化による増加分に相当する伸びとなっていること、経済・物価動向等を踏まえ、その基調を平成30年度まで継続していくことを目安とし、年金・医療等に係る経費について、合理化・効率化に最大限取り組むことが求められた。

一方、消費税率引上げと併せて行われる「社会保障の充実」は、社会保障の給付の重点化及び制度の運営の効率化の動向等を踏まえ、予算編成過程で検討されるもの（いわゆる事項要求）とされた。また、一億総活躍社会の実現に向けた施策（保育士・介護人材（障害福祉人材含む）の処遇改善など）についても、予算編成過程で検討されるものとされた。

## （2）平成28年度第二次補正予算<sup>15</sup>

平成28年10月11日、「未来への投資を実現する経済対策」<sup>16</sup>を反映させた平成28年度第二次補正予算が成立した。予算総額3兆2,869億円のうち、厚生労働省所管分としては5,698億円（うち特別会計分として52億円）が計上されており、そのうち一億総活躍社会の実現の加速に向けた予算が4,477億円を占める<sup>17</sup>。

その内容としては、新三本の矢における第一の矢である「名目GDP600兆円の実現」に不可欠な社会全体の所得と消費の底上げのため、簡素な給付措置<sup>18</sup>に3,673億円、及び総活躍プラン実現に向けた横断的施策である働き方改革の実現のため、65歳超雇用推進助成金<sup>19</sup>の創設に6.8億円（労働保険特別会計）など、計3,685億円が計上されている。また、第二の矢である「希望出生率1.8の実現」に向けた施策として、保育の受皿拡大の加速化を図るために実施する保育所等の整備費用の補助等<sup>20</sup>に427億円、保育士の再就職準備金貸付事業の拡充等<sup>21</sup>に112億円など、計626億円が計上されている。さらに、第三の矢の「介

<sup>15</sup> 平成28年5月17日に平成28年度第一次補正予算が成立したが、その内容は全て同年4月14日に発生した熊本地震への対策の費用となっており、厚生労働省所管分としての予算は計上されていない。また、平成29年度予算が閣議決定された平成28年12月22日に、平成28年度第三次補正予算も閣議決定された。主な内容としては、平成28年8月から9月にかけて発生した台風7・9号等や同年10月21日に発生した鳥取地震等による被害からの復旧に30億円、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金に458億円等が挙げられる。

<sup>16</sup> 働き方や産業構造の一体改革に取り組み、成長力を底上げすることを目標としており、事業規模は28.1兆円となっている。

<sup>17</sup> 一億総活躍社会の実現の加速以外の項目としては、「21世紀型のインフラ整備」に127億円、「英国のEU離脱に伴うリスクへの対応や中小企業、地方等の支援」に406億円、「熊本地震や東日本大震災からの復興や防災対応の強化」に1,033億円が計上されている。

<sup>18</sup> 平成26年4月の消費税率の引上げ（5%から8%）による影響を緩和するため、低所得者に対して、制度的な対応を行うまでの間の、暫定的・臨時的な措置として支給するものであり、市町村民税非課税者（生活保護制度の被保護者となっている場合等は除く）が対象となっている。本補正予算においては、消費税率の10%への引上げが2年6か月間延期されたことを踏まえて、平成31年9月までの2年6か月分計15,000円を一括で支給することとなった。対象者数は約2,200万人となっている。

<sup>19</sup> 高年齢者の安定した雇用の確保のため、65歳以上への定年の引上げ、定年の定め廃止又は希望者全員を対象とする66歳以上の継続雇用制度の導入等の措置を実施した事業主に対して支給される。主な助成金の金額としては、65歳への定年の引上げの場合100万円、66歳以上への定年の引上げ又は定年の定め廃止の場合120万円となっている。

<sup>20</sup> 保育の受皿拡大の加速化（平成29年度分の前倒し）を図るため、市町村が実施する保育所等の整備費用の補助や、防犯対策の強化に要する費用の補助が行われる。

<sup>21</sup> 潜在保育士の再就職支援のための就職準備金の倍増（20万円から40万円）や、保育士の勤務環境改善のために保育士資格を持たない短時間労働者である保育補助者の雇上支援等に取り組むとされている。

「離職ゼロ・地域共生社会の実現」に向けた施策として計 166 億円が計上されており、その主な項目としては、離職した介護人材に対する再就職準備金貸付事業の拡充<sup>22</sup>に 10 億円、障害福祉サービス等の基盤の整備推進や防犯対策の強化<sup>23</sup>に 118 億円などが挙げられる。

### (3) 平成 29 年度予算の編成

#### ア 予算編成の基本方針

政府は平成 28 年 11 月 29 日に「平成 29 年度予算編成の基本方針」を閣議決定した。同方針は、一億総活躍社会の実現を目指し、新三本の矢を放つことを明記し、「少子高齢化という構造問題に正面から立ち向かい、成長と分配の好循環の実現に向け取り組み(中略)誰もが生きがいを持って充実した生活を送ることができる一億総活躍社会の実現に向け、アベノミクス『新・三本の矢』に沿った施策を推進する」としている。また、「平成 29 年度予算は、『経済・財政再生計画』の 2 年目に当たり、同計画に掲げる歳出改革等を着実に実行し、改革工程表を十分踏まえて歳出改革を着実に推進するとの基本的考え方に立ち、その取組を的確に予算に反映する」としている。

#### イ 政府案閣議決定

医療・介護制度改革の着実な実行、社会保障の充実・安定化、介護人材・障害福祉サービス人材の処遇改善や雇用保険制度の見直し等に関する予算関連事項等の配分・内容については、平成 28 年 12 月 19 日の大臣折衝を経て合意された。政府は同月 22 日に平成 29 年度予算の政府案を閣議決定した。

## 4. 平成 29 年度における医療・介護制度改革等

平成 29 年度予算編成段階において、改革工程表にて平成 28 年末までに結論を得ることとされていた改革項目を中心に、医療・介護制度改革等を実行することとされた。これによる財政影響額は 1,079 億円となり、協会けんぽへの国庫補助の特例軽減措置<sup>24</sup>による 321 億円と合わせて 1,400 億円の抑制が行われることとなった。その結果、6,376 億円とされた自然増を 5,000 億円までに抑制するという目安は達成されることとなった(88 頁図表)。

### (1) 医療分野における主な項目

#### ア 改革実施までの経緯

<sup>22</sup> 1 年以上の経験を持つ離職した介護職員に対し、再就職のために必要な費用に対して 20 万円を上限として貸し付け、2 年間介護職員として継続して従事すれば返済が全額免除される制度。本補正予算では介護人材の確保が特に困難な地域において再就職準備金の上限を 20 万円から 40 万円に倍増するなどの拡充を行う。

<sup>23</sup> 平成 28 年 7 月 26 日に相模原市の障害者支援施設で発生した殺傷事件を踏まえた措置。非常通報装置や防犯カメラの設置、外構等の設置・修繕等に係る費用の補助を行う。

<sup>24</sup> 平成 27 年 5 月に成立した医療保険制度改革関連法(平成 27 年法律第 31 号)では、協会けんぽについて、国庫補助率を当分の間 16.4%と定め、その安定化を図ることとした。同時に、その特例として、現下の経済情勢、財政状況等を踏まえ、準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合には、新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額することも定めていた。平成 29 年度の協会けんぽへの国庫補助に関しても、法定準備金を超過する準備金について国庫補助相当額の特例減額措置が行われることとなった。

急速な高齢化が進む中において、社会保障と財政を持続可能なものとしていくため、骨太方針 2015 及び骨太方針 2016<sup>25</sup>並びに改革工程表は、平成 28 年末までに医療保険制度に関する検討を求めている。これを受け、社会保障審議会医療保険部会は同年 12 月 20 日に「議論の整理」を取りまとめた<sup>26</sup>。

#### イ 70 歳以上の高額療養費制度<sup>27</sup>の見直し<sup>28</sup>（▲224 億円）

高額療養費制度については、制度の持続可能性を高めるため、世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担の観点から見直すこととされた。平成 29 年 8 月から平成 30 年 7 月までの間、70 歳以上の者で①現役並みの所得（年収約 370 万円以上の者。対象者数は約 30 万人。）の者の外来（個人）負担額の上限を現行の月額 44,400 円から月額 57,600 円<sup>29</sup>に引き上げること、②一般区分（年収約 155 万～約 370 万円の者。対象者数は約 390 万人。）の者の外来（個人）負担額の上限を月額 12,000 円から月額 14,000 円<sup>30</sup>に引き上げることとされた。さらに②の世帯（同じ世帯で同じ保険者に属する者）の限度額を月額 44,400 円から月額 57,600 円に引き上げることとされている<sup>31</sup>。こうした見直しにより、224 億円の抑制が行われる<sup>32</sup>。

#### ウ 後期高齢者（75 歳以上）の保険料軽減特例の見直し（▲187 億円）

後期高齢者の保険料は、政令本則<sup>33</sup>で規定されている軽減措置に加え、予算措置により特例として更なる保険料の軽減が行われているが、今後の高齢者の増加に伴い多額の医療費が必要となることが見込まれ、制度の持続可能性を高める観点から見直すこととさ

<sup>25</sup> 「経済財政運営と改革の基本方針 2016」（平成 28 年 6 月 2 日閣議決定）。「社会保障分野においては、世界に冠たる国民皆保険・皆年金を維持し、これを次世代に引き渡すことを目指し、「経済・財政再生計画」に掲げられた医療・介護提供体制の適正化、インセンティブ改革、公的サービスの産業化、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化、薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革、年金、生活保護等に係る 44 の改革項目について、改革工程表に沿って着実に改革を実行していく。」との記述がある。

<sup>26</sup> なお、改革工程表や総活躍プランにおいて平成 28 年末までに結論を得ることとされていた「金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担の在り方」、「かかりつけ医の普及の観点からの外来時の定額負担」、「スイッチ OTC 化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方」は、今後も検討を続けることとされた。

<sup>27</sup> 公的医療保険における制度の一つで、医療機関や薬局の窓口で支払った額が、暦月（月の初めから終わりまで）で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度。

<sup>28</sup> 骨太方針 2015 において、「世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、医療保険における高額療養費制度（中略）の在り方について検討する」とされ、改革工程表においても「関係審議会等において具体的内容を検討し、2016 年末までに結論を得て、その結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる」とされていた。

<sup>29</sup> 70 歳未満で年収が約 370 万円未満の者における負担額の上限と同額。

<sup>30</sup> 年間を通して外来上限特例に該当するような長期療養している者の負担が増えないよう、年間の上限額が 144,000 円（12,000 円×12 か月）とされている。

<sup>31</sup> 併せて「多数回該当」の制度を導入することとしており、年 4 回以上利用する場合の 4 回目以降の負担額の上限が月額 44,400 円とされている。そのため従来から長期入院し該当している者の負担は変わらず、新規に入院して該当する者は最大 3 か月分負担が増える。

<sup>32</sup> なお、平成 30 年 8 月以降は現役並みの所得区分を更に細分化し、外来上限特例を撤廃した上で①年収約 370 万円～約 770 万円までの者の負担額の上限を、月額 80,100 円＋（医療費－267,000 円）×1%、多数回該当の場合は月額 44,000 円の負担（現行の限度額から変更なし）とし、②年収約 770 万円～約 1,160 万円までの者の負担額の上限を月額 167,400 円＋（医療費－558,000 円）×1%、多数回該当の場合は月額 93,000 円の負担とし、③年収約 1,160 万円以上の者の負担額の上限を 252,600 円＋（医療費－842,000 円）×1%、多数回該当の場合は月額 140,100 円の負担へと変更することとなった。また、一般区分の者の外来上限特例についても、平成 30 年 8 月以降は月額 14,000 円から 18,000 円へと引き上げることとされている。

<sup>33</sup> 高齢者医療確保法施行令

れた。平成 28 年度までは、保険料の所得割部分（応能分）について年金収入等が約 153 万円から約 211 万円までの者に対し、収入に応じて保険料負担を 5 割軽減する特例<sup>34</sup>が設けられていたが、平成 29 年度予算においては、負担能力に応じた負担の観点から 2 割軽減の特例へと変更されている<sup>35</sup>。

また、元被扶養者の保険料の均等割（応益分）を 9 割軽減する特例<sup>36</sup>は、負担能力と関係なく保険料を軽減するため世代内の公平を欠くこと等が指摘されていた<sup>37</sup>。そのため、平成 29 年度予算においては、急激に負担の増える者に配慮し均等割を 7 割軽減する特例とされた<sup>38</sup>。以上の施策により、187 億円の抑制が行われる。

## エ 65 歳以上の入院時の居住費（光熱水費相当額）の見直し<sup>39</sup>（▲17 億円）

65 歳以上の者が保険医療機関の療養病床に入院したときに必要となる食費と居住費の一部については、入院時生活療養費<sup>40</sup>が支給されており、食費・光熱水費相当額の患者負担が軽減されていた。しかし、介護保険施設や在宅療養患者との公平性を図る観点<sup>41</sup>から見直しが求められていた。そこで、患者の居住費のうち、光熱水費相当額の負担を平成 29 年 10 月から①医療区分Ⅰ<sup>42</sup>の者は一日当たり 320 円から 370 円への 50 円の引上げとし、②医療区分Ⅱ・Ⅲ<sup>43</sup>の者はこれまで負担が課されていなかったが、一日当たり 200 円

<sup>34</sup> 政令本則において、被保険者の世帯の所得に応じ、保険料の均等割部分を 7 割・5 割・2 割軽減する措置が設けられているところ、更にもその特例が実施されており、そのうちの一つ。

<sup>35</sup> 年収約 211 万円の場合、支払う保険料総額は現在の月 4,090 円から平成 29 年度は月 5,400 円となる。なお、医療保険制度改革骨子（平成 27 年 1 月 13 日社会保障制度改革推進本部決定）において、「後期高齢者の保険料軽減特例（予算措置）については、段階的に縮小する。その実施に当たっては、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することにより低所得者に配慮しつつ、平成 29 年度から原則的に本則に戻すとともに、急激な負担増となる者については、きめ細かな激変緩和措置を講ずることとする。激変緩和措置の具体的な内容については、今後検討し結論を得る。」とされていたが、所得割については今回の措置を踏まえ政令本則に戻すのは平成 30 年度とされた。また、均等割に関しては、介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給と合わせて政令本則に戻すとされた。

<sup>36</sup> 後期高齢者医療制度に加入する前日まで被用者保険の被扶養者であった者（元被扶養者）について、それまで保険料を負担していなかった実態を考慮し、政令本則において後期高齢者医療制度の資格取得後 2 年間は保険料の均等割部分を 5 割軽減する措置が適用されているところ、更に特例として期間を定めず 9 割軽減とされている。

<sup>37</sup> 子どもとの同居や年齢差といった事情で軽減措置が行われ、負担能力と関係ない軽減が行われているとの指摘がある。

<sup>38</sup> 平成 30 年度は 5 割軽減へ変更、平成 31 年度から政令本則に戻すこととなっている。なお、平成 29 年度の特例の変更により影響を受ける者は約 80 万人と推定されている。また元被扶養者に対して、所得割は賦課されていないが、所得割の開始時期について今後引き続き検討するとされている。

<sup>39</sup> 改革工程表において「入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直しについて、関係審議会等において検討し、2016 年末までに結論」を得ることとされていた。

<sup>40</sup> 支給額は、食費及び居住費について定めた「基準額」から、被保険者が負担するものとして定めた「標準負担額」を控除した金額。

<sup>41</sup> 介護保険施設（老健・療養）の多床室に入所する低所得者（市町村税非課税者）の居住費負担額（光熱水費相当額）は、平成 27 年 4 月に一日当たり 320 円から 370 円に引き上げられている。

<sup>42</sup> 医療区分Ⅱ・Ⅲ以外の患者。（脚注 43 参照）。

<sup>43</sup> 医療区分Ⅱの疾患の例として、筋ジストロフィー、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病関連疾患などが挙げられる。また、医療区分Ⅲの疾患の例としてはスモン、身体的状態としては医師及び看護師により、常時監視・管理を実施されている状態が挙げられる。なお、難病患者は今回の変更の対象外となっている。

の負担が課されることとなった<sup>44</sup>。対象者は全体で約 20 万人となっており、その結果、17 億円の抑制が行われる。

#### オ 高額な薬剤への対応（▲196 億円）

小野薬品工業が提供する抗がん剤であるオプジーボは、効能・効果の追加や用法・用量の拡大により当初の想定を大きく上回り使用・販売されてきた<sup>45</sup>。このように想定を大きく上回り使用・販売された薬剤は従来 2 年ごとの薬価改定により再算定（薬価の引下げ）を行ってきたが、オプジーボに関しては国民負担軽減の観点や医療保険財政に与える影響を考慮して、緊急的な薬価引下げを行うことが求められていたため、平成 28 年 11 月 16 日の中央社会保険医療協議会（中医協）の総会です承された。その内容としては、既存の「市場拡大再算定（特例）」<sup>46</sup>を適用して薬価を 50%引き下げることとなっている。現行薬価は 20mg で約 15 万円、100mg で約 73 万円となっているが、平成 29 年 2 月の施行により、20mg で約 7.5 万円、100mg で約 36 万円へと引き下げられる予定である。この結果、196 億円の抑制が行われる。

## （2）介護分野における主な項目

### ア 改革実施までの経緯

介護保険制度が創設されてから 16 年が経ち、サービス利用者も制度創設時から 3 倍を超え 500 万人に達するなど、介護保険制度は介護を必要とする者にとって欠かせないものとなっている。一方で、高齢化に伴う介護費用の増加を受け、介護保険制度の改革が求められてきた。そのため、介護保険制度をめぐっては骨太方針 2015 等において、特に介護納付金の総報酬割の導入や高額介護サービス費制度の見直しについて、平成 28 年末までに結論を出すことが言及されていた。

これを受け、社会保障審議会介護保険部会は、平成 28 年 12 月 9 日に「介護保険制度の見直しに関する意見」を取りまとめた<sup>47</sup>。

### イ 介護納付金の総報酬割の導入<sup>48</sup>（▲443 億円）

介護保険における第 2 号被保険者（40～64 歳）の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第 2 号被保険者の負担すべき費用を

<sup>44</sup> 平成 30 年 4 月からは、医療区分 I の者同様、一日当たり 370 円へと引き上げられる。

<sup>45</sup> 当初、希少疾患の悪性黒色腫（皮膚がん）に適用される薬として、想定患者数を 470 人ほどで見込んでいたが、平成 27 年末から肺がん等での保険適用が認められ、想定患者数が 30 倍以上の約 1 万 5,000 人となった。

<sup>46</sup> 市場拡大再算定とは、医療用の医薬品において、年間販売額が予想年間販売額の 2 倍以上かつ年間販売額が 150 億円以上の場合、もしくは予想年間販売額の 10 倍以上かつ年間販売額が 100 億円以上の場合に、薬価を最大 25%引き下げる措置である。また、①年間販売額が 1,000～1,500 億円かつ予想年間販売額の 1.5 倍以上の場合、②年間販売額が 1,500 億円以上かつ予想年間販売額の 1.3 倍以上の場合の特例が存在し、①の場合は薬価を最大 25%引き下げること、②の場合は薬価を最大 50%の引き下げることができる。今回の措置はこの②の特例に該当する。

<sup>47</sup> なお、改革工程表において平成 28 年末までに結論を得ることとされていた「軽度者に対する生活援助サービスやその他の給付の地域支援事業への移行について」に関しては、今後も検討を続けることとされた。

<sup>48</sup> 介護納付金の総報酬割の導入については、「社会保障・税一体改革大綱」（平成 24 年 2 月 17 日閣議決定）においてその導入の検討を行うことや、改革工程表において「社会保障改革プログラム法における検討事項である介護納付金の総報酬割導入（中略）について、関係審議会等において検討し、2016 年末までに結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を講ずる」とされていた。

一括納付している。これまで各医療保険者は、介護納付金を被保険者数に応じて負担していた（加入者割）が、平成 29 年 8 月からは、被用者保険間において報酬額に比例した負担（総報酬割）を導入することとし<sup>49</sup>、このため平成 29 年の常会に介護保険法等改正案を提出する予定となっている。総報酬割の導入により、協会けんぽの納付金の負担が軽減され、それに伴って協会けんぽへの国庫補助も軽減されることから、平成 29 年度においては 443 億円の抑制が行われる。また、平成 31 年度末までの時限措置として、総報酬割の導入による負担の増加が特に大きい被用者保険者に対する国庫補助を行うこととしており、平成 29 年度予算において 94 億円が計上されている。

#### ウ 高額介護サービス費制度の見直し<sup>50</sup>（▲13 億円）

介護サービスを利用する場合の利用者負担には、月々の負担の上限が設定されており、1 か月に支払った利用者の負担の合計が上限を超えた際に超過分が払い戻される。これまで一般所得者（①年金収入約 280 万円～約 370 万円の者。自己負担割合は 2 割。②年金収入約 280 万円未満の者。自己負担割合は 1 割。①・②いずれも個人で判定。）の自己負担限度額は 37,200 円であったが、平成 29 年 8 月以降は現役並み所得者と同額の 44,400 円の負担となる。しかし、負担が急増するのを防ぐため、一般所得者のうち②に該当する者は、平成 32 年 7 月までの 3 年間の時限措置として年間の負担総額の上限を 446,400 円<sup>51</sup>とする。こうした施策により、13 億円の抑制が行われる。

---

<sup>49</sup> 総報酬割の導入の理由としては、負担能力に応じて応分の負担を求めるという考え方があることや、高齢化の進展により第 2 号被保険者一人当たりの負担が増加していく中で協会けんぽと健保組合や共済組合の総報酬額の差が大きくなってきていることなどがある。今後の総報酬割導入のスケジュールとしては、平成 29 年 8 月から平成 30 年度末まで 2 分の 1 の負担適用、平成 31 年度は 4 分の 3 の負担適用、平成 32 年度からは全面適用とすることが予定されている。総報酬割の導入により、負担が増加する被保険者は約 1,272 万人、負担が減少する被保険者は約 1,653 万人と推定されている。第 69 回社会保障審議会介護保険部会（平 28. 11. 25）配付資料

<sup>50</sup> 高額介護サービス費制度については、骨太方針 2015 において「介護保険における高額介護サービス費制度（中略）について、制度改正の施行状況も踏まえつつ、検討を行う。」とされ、改革工程表においても「介護保険における高額介護サービス費制度の見直しについて、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016 年末までに結論を得て、その結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。」とされていた。

<sup>51</sup> 現行の自己負担限度額 37,200 円×12 か月＝446,400 円。

図表 平成 29 年度における医療・介護制度改革の概要

【高額療養費・高額介護サービス費の見直し】 29年度：高額療養費▲224億円、高額介護サービス費▲13億円

- 70歳以上の高額療養費について、現役世代の水準を勘案して見直し(低所得者に配慮し、住民税非課税者は見直しの対象外)
- 高額介護サービス費について、高額療養費の多数回該当と同水準に見直し(現役並みは、負担割合3割への引上げを勘案して据置き)

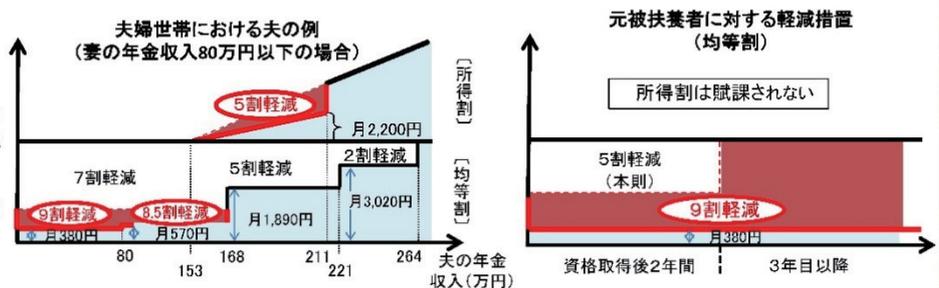
①:29年8月施行 ②:30年8月施行	高額療養費 (70歳未満)		高額療養費(70歳以上)		高額介護 サービス費
			外来	入院	
年収1,160万円～	25.3+1% 《14.0》	現役 並み	4.4 ① 5.8 ②	8.0+1% ② 《4.4》	4.4
770万円～	16.7+1% 《9.3》		入院と 統合	25.3+1% 《14.0》 16.7+1% 《9.3》 8.0+1% 《4.4》	
370万円～	8.0+1% 《4.4》	一般	1.2 ① 1.4 <sup>注1</sup> ② 1.8 <sup>注1</sup>	4.4 ①	3.7 ① 4.4 <sup>注2</sup>
～370万円	5.8 《4.4》		0.8	5.8 《4.4》	
住民税非課税	3.5 《2.5》			2.5	2.5
一定所得以下				1.5	1.5

注1)年間上限14.4万円を新設 注2)1割負担者のみの世帯については、年間上限44.6万円(3.7万円×12)を設定(3年間の時限措置)

\*1 高額医療・高額介護合算療養費制度の現役並みの上限も70歳未満と統合(30年8月施行) \*2 <<>は年4回以上利用する場合の4回目以降の上限(多数回該当)

【後期高齢者の保険料軽減特例の見直し】 29年度：▲187億円

- [所得割]29年度から5割→2割軽減、30年度から軽減なし(本則どおり)
- [元被扶養者]資格取得時期にかかわらず、29年度は7割軽減、30年度は5割軽減、31年度からは資格取得後2年間のみ5割軽減(本則どおり)
- [均等割]低所得者に対する介護保険料軽減措置の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて見直し



【入院時の光熱水費負担の見直し】 29年度：▲17億円

- 医療療養病床(65歳以上)の光熱水費負担について、介護保険施設\*と同水準の負担(370円/日)に見直し(難病患者は除く)

	現状	29年10月～	30年4月～
医療区分Ⅰ	320円/日	370円/日	370円/日
医療区分Ⅱ・Ⅲ	0円/日	200円/日	

\*老人保健施設及び介護療養病床の多床室における光熱水費に係る補足給付の基準費用額は、370円/日

【高額薬剤の薬価引下げ】 29年度：▲196億円

- オプジーボについて、市場が大幅に拡大した状況を踏まえ、緊急薬価改定を行い、29年2月から薬価を▲50%引下げ

	現行薬価	29年2月～
20mg	約15万円	約7.5万円
100mg	約73万円	約36万円

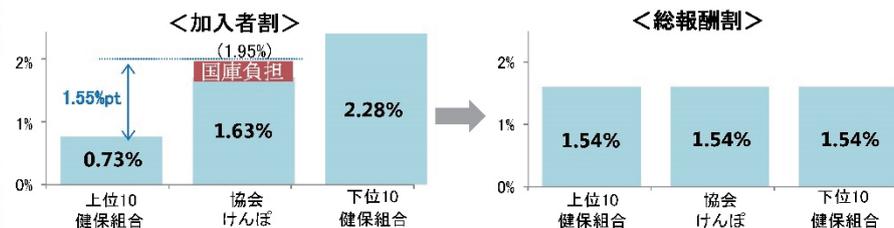
【介護納付金の総報酬割の導入】 29年度：▲443億円(保険者支援+94億円を勘案後)

- 29年度から段階的に総報酬割を導入\*(29年度・30年度1/2導入、31年度3/4導入、32年度全面導入)
- \* 29年8月分の介護納付金から適用(29年度分については介護納付金のうちの8/12について導入)

- 負担増が特に大きい保険者には、31年度末までの時限的な支援を実施

総報酬割導入による所要保険料率の変化のイメージ

※26年度実績に基づく試算



総報酬割導入による被保険者の負担の増減

※26年度実績に基づく試算

負担増	約1,300万人
負担減	約1,700万人
うち協会けんぽ	約1,400万人

(出所) 財務省「平成 29 年度社会保障関係予算のポイント」(平 28.12.22) を加工

## 5. 平成 29 年度における総活躍プラン等に沿った施策内容

一億総活躍社会の実現は安倍内閣の中心施策であり、平成 29 年度予算においては、総活躍プランを踏まえ「医療分野におけるイノベーション等」、「保育士等の処遇改善」、「介護人材・障害福祉人材の処遇改善」、「働き方改革」に多くの予算が計上された。一方、「未来への投資を実現する経済対策」を踏まえ、雇用保険制度の国庫負担が引き下げられ、これに伴う縮減額 1,080 億円により「保育士等の処遇改善」、「介護人材・障害福祉人材の処遇改善」の財源が確保された。

### (1) 医療分野におけるイノベーション等<sup>52</sup>

新三本の矢における第一の矢「名目 GDP 600 兆円の実現」の一環として、医療分野のイノベーション・ICT化の推進を進めることとしており、医療系ベンチャーの育成支援に 6.2 億円、AMED<sup>53</sup>を通じた研究開発の戦略的实施等に 479 億円、医療の ICT化・保険者機能の強化に 250 億円が計上されている。

医療系ベンチャーの育成支援としては、ベンチャー企業等の行う革新的医療機器の実用化を目指す非臨床研究・臨床研究・医師主導治験の支援などが実施される。AMEDを通じた研究開発の戦略的实施等としては、ゲノム医療や再生医療などの研究開発についてAMEDを通じて基礎から実用化まで一貫した支援を行うことなどが実施される。また、医療の ICT化・保険者機能の強化としては、平成 30 年度からの医療情報データベースシステムの本格運用に向けたシステムの機能強化等の環境整備などが実施される。

### (2) 保育士等の処遇改善（内閣府予算に計上）

平成 28 年は、待機児童問題が国会やマスメディア等において大きく取り上げられ、保育士の処遇改善を要望する声がより一層高まった。平成 29 年度予算においては、骨太方針 2015 に記載されている更なる「質の向上」の一環として、保育所等で勤務する全ての職員に対し 2%相当（月額 6,000 円程度）の処遇改善を行うことに加え<sup>54</sup>、総活躍プランにおいて掲げている保育人材の処遇改善として、①経験年数がおおむね 7 年以上の中堅職員に対する月額 4 万円増の処遇改善<sup>55</sup>、②経験年数がおおむね 3 年以上の職員に対する月額 5,000 円増の処遇改善を行うこととされている<sup>56</sup>。あわせて、児童養護施設等や放課後児童クラブにおける職員についても技能や経験等に応じた処遇改善を行うこととされている<sup>57</sup>。平成 29

<sup>52</sup> 総活躍プランにおいて、「先制医療や個別化医療、再生医療を活用した効果的な医療の実現を支える革新的な医薬品・医療機器等の開発を推進するとともに、医療系ベンチャー支援や現場のニーズを踏まえた製品開発のための関係者のネットワーク構築等を進める。また、医療の国際展開や、感染症対策をはじめとする保健分野での国際協力を積極的に進める。これらを通じて、グローバル市場を獲得していく。」との記述がある。

<sup>53</sup> 国立研究開発法人日本医療研究開発機構

<sup>54</sup> 平成 29 年度の 2%の処遇改善により、平成 24 年度と比べ、平成 25 年度から平成 29 年度までに累計 10.2%（月額約 32,000 円）の処遇改善が行われていることとなる。

<sup>55</sup> 園長及び主任保育士を除く職員全体のおおむね 3 分の 1 を対象。

<sup>56</sup> ①、②ともに平成 30 年度以降は、経験年数に加えて都道府県等が実施する研修の受講状況を要件とする。

<sup>57</sup> 民間児童養護施設等の職員については、全ての職員を対象とした 2%（月額 7,000 円程度）の処遇改善を実施、一定の研修を受講した①職務分野別のリーダー的業務を担う職員（家庭支援専門相談員等）、②支援部門を統括する者（主任児童指導員等）に対し追加の処遇改善の実施等が行われる。放課後児童クラブにおける

年度の所要額（国費）としては、544 億円となっている<sup>58</sup>。また、平成 28 年人事院勧告に伴い、国家公務員の給与改定の内容に準じた保育士等職員の処遇改善が平成 28 年度第三次補正予算において実施され、保育士は平均 1.3%増の処遇改善（計 84 億円）がなされており、平成 29 年度の公定価格にも反映させることとなっている<sup>59</sup>。

### （３）介護人材・障害福祉人材の処遇改善

介護人材の処遇改善に関する取組はこれまでも行われてきたが<sup>60</sup>、2025 年（平成 37 年）には介護人材が約 37.7 万人不足すると推計<sup>61</sup>されており、介護人材の確保が急務となっている。総活躍プランや「未来への投資を実現する経済対策」においても介護人材の確保のために平成 29 年度から処遇改善を行うことが明記されていた。そのため平成 29 年度予算において、臨時の介護報酬改定を行い、①現行の処遇改善加算（Ⅰ）<sup>62</sup>の算定に必要な要件、②キャリアアップの仕組みとして経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は明文化された客観的な基準に基づき定期的に昇給を判断する仕組みを設ける旨の要件<sup>63</sup>を新設する、という①及び②の要件を満たす場合に処遇改善加算（Ⅰ）による加算に加えて月額 1 万円相当の改善を行うとした。平成 29 年度の所要額（国費）は、408 億円<sup>64</sup>となっている。

### （４）「働き方改革」推進に向けた施策内容

平成 29 年度予算は、働き方改革実現会議の議論等を踏まえた予算となっており、①生産性向上に向けた労働環境の整備に 1,108 億円（うち労働保険特別会計分として計 1,091 億円）、②同一労働同一賃金の実現に向けた非正規雇用の待遇改善に 611 億円（同 609 億円）、③長時間労働の是正に 37 億円（同 35 億円）、④高齢者・障害者等の活躍促進に 385 億円（同 297 億円）の計 2,141 億円（同 2,032 億円）が計上されている。

①の施策としては主に人材育成の充実や最低賃金・賃金の引上げ等の支援の強化が掲げられている。人材育成の充実としては、専門実践教育訓練給付の拡充<sup>65</sup>や子育て女性のため

---

職員（放課後児童支援員）に関しては、年額 124,000 円の処遇改善や経験年数と研修の有無に応じた処遇改善が行われる。

<sup>58</sup> 保育士等の処遇改善の所要額は 492 億円、児童養護施設等や放課後児童クラブにおける職員の処遇改善の所要額は 52 億円となっている。

<sup>59</sup> 民間児童養護施設等の職員にも同様の処遇改善がなされる。

<sup>60</sup> 過去 3 回の介護報酬改定（平成 21・24・27 年度）や、介護職員処遇改善交付金による加算が行われたことにより、累計で月額 43,000 円程度の処遇改善が実施されている。

<sup>61</sup> 「2025 年に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）について」（平成 27 年 6 月 24 日厚生労働省発表）

<sup>62</sup> ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること、②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること、の 2 つの要件を満たすことで月額 27,000 円相当の処遇改善加算が行われる。

<sup>63</sup> 就業規則等の明確な書面での整備・全ての職員への周知を含む。

<sup>64</sup> 介護人材への処遇改善に 288 億円、障害福祉人材への処遇改善に 120 億円となっている。

<sup>65</sup> 労働者や離職者が、自ら費用を負担して、厚生労働大臣が専門的・実践的な教育訓練として指定した講座（専門実践教育訓練）を受講した場合に、本人がその教育訓練施設に支払った経費の一部を支給する雇用保険の給付制度。現在は最大 6 割、上限 48 万円までの支援となっているが、これを最大 7 割、上限 56 万円へと引き上げる等の施策を行う。（平成 30 年 1 月施行）

のリカレント教育<sup>66</sup>の拡充等に取り組むこととされ、758 億円が計上されている。最低賃金・賃金の引上げ等の支援強化に関しては、最低賃金の全国加重平均が 1,000 円となることを目指し、経営力強化・生産性向上に向けて中小企業・小規模事業者への支援措置（助成金の拡充等<sup>67</sup>）の推進・拡充等に取り組むとされ、計 100 億円が計上されている。

②の施策としては、非正規雇用労働者の正社員転換・同一労働同一賃金の実現に向けた待遇改善の取組を掲げている。具体的には、キャリアアップ助成金の拡充等<sup>68</sup>や、各都道府県に「非正規雇用労働者待遇改善支援センター（仮称）<sup>69</sup>」を設置し、コンサルタントによる個別相談援助の実施などが予定されており、608 億円が計上されている。

③の施策としては、長時間労働の是正に向けた法規制の執行強化<sup>70</sup>や、テレワークの推進、勤務間インターバル制度<sup>71</sup>を導入する中小企業への支援等に取り組むこととされており、37 億円が計上されている。

④の施策のうち、高齢者の活躍促進としては、65 歳以降の定年延長や継続雇用制度の導入を行う企業に対する支援の実施や、民間団体等を活用して高齢者の就業の場を提供する取組を推進する「就労支援団体育成モデル事業（仮称）」の実施等に計 72 億円、高齢者の生きがいの充実等に関する施策としてシルバー人材センターの強化等に取り組むために計 151 億円が計上されている。また、精神障害者や難病・若年性認知症など多様な障害特性に応じた就労支援の推進として、職業能力開発校の体制強化等に取り組むことや障害者就業・生活支援センターの体制拡充等により職場定着支援を強化することなども予定しており、計 162 億円が計上されている。

#### （５）雇用保険制度の見直し（国庫負担・保険料率の時限的引下げ）

雇用保険制度に関しては、「未来への投資を実現する経済対策」において「アベノミクスの成果等により、雇用情勢が安定的に推移していること等を踏まえ、雇用保険料や国庫負担の時限的な引下げ等について、必要な検討を経て、成案を得、平成 29 年度（2017 年度）から実現する。」と言及されていた。そこで平成 29 年度から平成 31 年度の 3 年間に限り、

---

<sup>66</sup> 就職後に育児、出産、介護などで離職した女性の再チャレンジ・再就職を支援するための教育。働き方改革に関する総理と現場との意見交換会（第 4 回）においてリカレント教育を受講した、また実施している者との意見交換が行われている。

<sup>67</sup> 中小企業・小規模事業者が全て又は一部の有期契約労働者等の賃金を 2%以上増額した場合に補助金を支給しており、平成 29 年度は追加の支援として、賃金を 3%以上増額した場合には補助金が 1 人当たり 7,600 円～18,000 円加算されることとなった。

<sup>68</sup> 「諸手当制度共通化コース（仮称）」を新設し、正社員と有期契約労働者等に共通した諸手当制度（通勤手当や役職手当等を想定）を新設・適用した企業へ助成を行うこととなっており、中小企業等の場合最大 48 万円、大企業の場合最大 36 万円が支給される。また、有期契約労働者等を正規雇用労働者等に転換又は直接雇用した企業へ助成金を支給する「正社員化コース」において、これまで正規雇用労働者等に含まれていなかった「多様な正社員（勤務地・職務限定正社員、短時間正社員）」を正規雇用労働者等を含むこととする変更が行われる。

<sup>69</sup> 地域の商工会議所や社会保険労務士会などに事業委託し、中小企業からの要請に応じて同一労働同一賃金の実現や非正規雇用労働者の労働条件向上をバックアップすることを目的とする。

<sup>70</sup> 月 80 時間を超える残業が疑われる全ての事業所に対する監督指導の強化や是正指導段階での企業名公表制度の強化などが挙げられる。

<sup>71</sup> 終業時刻から始業時刻まで一定の休憩時間を設ける制度。平成 28 年度第二次補正予算において、勤務間インターバル制度の普及のための広報事業として 3,394 万円（労働保険特別会計）が計上されている。

①雇用保険の国庫負担を本則の55%から10%へ引き下げること<sup>72</sup>、②失業等給付に係る雇用保険料率（労使折半）を0.8%から0.6%へ引き下げること<sup>73</sup>等を内容とする雇用保険法等改正案が平成29年の常会に提出される予定となっている<sup>74</sup>。①により1,080億円の抑制が行われ、②により労働保険特別会計において3,500億円程度の縮減が見込まれている。

## 6. 社会保障の充実

消費税率引上げによる平成29年度の増収分8.2兆円は、平成28年度と同様に全て社会保障の充実・安定化に充てられる。社会保障の安定財源の確保と財政健全化の同時達成を目指す観点から、基礎年金国庫負担割合2分の1に3.1兆円を向け、その残額を「社会保障の充実」及び「消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増」<sup>75</sup>の合計と「後代への負担のつけ回しの軽減」に、おおむね1対2の割合で按分した額がそれぞれ計上されている<sup>76</sup>。

消費税率の10%への引上げが計4年間延長されたことに伴い、当初予定していた施策の実施時期の変更が行われることとなったが、平成29年度予算においては、消費税率の引上げに伴い実施する予定であった施策のうち、いくつかの施策が前倒しで実施されることとなった<sup>77</sup>。

平成29年度予算において「社会保障の充実」に充てる額は公費で1兆8,388億円<sup>78</sup>となっており、消費税増収分（1.35兆円）と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果（▲4,900億円）により財源が確保された。主な施策としては、子ども・子育て支援新制度の実施、国民健康保険の財政安定化基金の造成、年金受給期間の短縮等が挙げられる。

子ども・子育て支援新制度の実施として、すべての子ども・子育て家庭を対象に、市町村が実施主体となり、教育・保育、地域の子ども・子育て支援の量及び質の充実を図ることとなっている。認定こども園、幼稚園、保育園に係る運営費の支援等の実施に公費として6,526億円（国費は内閣府予算として計上）が計上されている。

---

<sup>72</sup> 雇用保険の国庫負担率は給付費の4分の1が本則であるが、平成19年度以降は給付費の4分の1に55%を掛けた13.75%となっており、法改正が行われれば4分の1に10%を掛けた2.5%となる。

<sup>73</sup> 失業等給付に係る雇用保険料率は原則1.2%となっているが、一定の条件を満たす場合に雇用保険料率を厚生労働大臣が変更できることとなっている（弾力条項）。現行の0.8%は下限値であるため、引下げには法改正が必要となる。

<sup>74</sup> 育児休業給付の延長等の施策にも本改正案により取り組むこととされる。内容としては、保育所に入ることのできない場合等に限り、最長1歳6か月まで取得できる育児休業期間を更に6か月（子が2歳になるまで）延長できるようにする育児介護休業法の改正が予定されていることに伴い、育児休業給付の支給期間も延長すること等となっている。

<sup>75</sup> 診療報酬、介護報酬、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増。

<sup>76</sup> 具体的には「社会保障の充実」に1.35兆円、「消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増」に3,700億円、「後代への負担のつけ回しの軽減」に3.3兆円となっている。なお計数は四捨五入しており端数において合計と一致しないものがある。

<sup>77</sup> 消費税率の10%への引上げ延期に伴い、年金生活者支援給付金の支給や低所得者の介護保険料の更なる軽減拡充については、平成29年度の実施は見送られた。

<sup>78</sup> 内訳は、国費が1兆511億円、地方費が7,877億円。

国民健康保険の財政安定化基金<sup>79</sup>の造成に 1,100 億円が計上されている。医療保険制度改革において、平成 29 年度までに 2,000 億円規模の積立金を積み立てることとなっており、平成 28 年度までに 600 億円が積み立てられたことから、平成 29 年度に残額の 1,400 億円が計上される予定となっていたが、当初予定より減額されることとなった。その上で、国保改革においては①平成 30 年度及び 31 年度において、予算措置に加え財政安定化基金の一部を活用することにより、保険者努力支援制度等の実施のために必要な約 1,700 億円を確保すること、②平成 29 年度予算においては都道府県が保険料の激変緩和を目的として市町村に資金を交付するための約 300 億円及び①による活用も念頭に置いた約 500 億円を別途財政安定化基金の積立てに措置すること、③上記②による積立金を除く財政安定化基金については、平成 29 年度は 1,700 億円規模を確保し、平成 32 年度までに 2,000 億円規模を確保すること、以上 3 点の対応をすることとされている。

また、前期高齢者納付金の拠出金負担が重い被用者保険者の負担軽減を目的に、平成 27 年度から段階的に拡充し、平成 29 年度には 700 億円を見込んでいた被用者保険の拠出金に対する支援に関しては、当初予定どおりの 700 億円が計上されている<sup>80</sup>。

無年金者対策として、平成 28 年 11 月に成立したいわゆる改正年金機能強化法<sup>81</sup>により、消費税率の引上げ時に実施される予定となっていた年金受給に必要な保険料の支払期間(年金受給資格期間)の 25 年から 10 年への短縮が前倒しで実施されることとなり、約 64 万人<sup>82</sup>が年金受給資格を得ることとなった。平成 29 年度予算においては 256 億円が計上されている<sup>83</sup>。

このほか、地域医療介護総合確保基金に前年度と同額の医療分 904 億円、介護分 724 億円が計上されているほか、難病・小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の運用等に 2,089 億円などが充てられている。

## 7. その他の主要施策

### (1) 医療

#### ア 医療提供体制の確保

質が高く効率的な医療提供体制の確保のため 584 億円(前年度比 93 億円増)が計上されている。地域医療確保対策の推進として、都道府県が医師確保対策を行うために必要となる医師情報(勤務先や診療科等)を一元的に管理するデータベースの構築を新規事業として実施する。また、医療安全の推進として医療事故調査・支援センターの運営費

<sup>79</sup> 平成 30 年度から国保の財政運営の主体が市町村から都道府県に移ることに伴い、財政基盤強化のため都道府県に財政安定化基金が設置された。

<sup>80</sup> なお、平成 29 年度から拠出金負担が重い保険者への負担軽減対策の対象を拡大し、拡大分に該当する保険者の負担を保険者相互の拠出と国費の折半により軽減することとされている。

<sup>81</sup> 「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 84 号)

<sup>82</sup> 特別支給の老齢厚生年金対象者等を含む場合。老齢基礎年金のみの対象者は約 40 万人。

<sup>83</sup> 平成 29 年度の支給は平成 29 年 9 月分から平成 30 年の 1 月分までとなっている。平成 30 年度以降は満年度ベースで約 650 億円が必要となる。

の支援や、救急・周産期医療などの体制整備として、24時間救急患者を受け入れる救命救急センターへの財政支援やドクターヘリの導入促進等が実施される。

## イ がん対策<sup>84</sup>

平成27年12月22日に厚生労働省が策定した「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」、「治療・研究」及び「がんとの共生」を3つの柱としてがん対策を進めるとしており、計314億円（前年度比9億円増）が計上されている<sup>85</sup>。主な内容としては、がんの予防としてがん検診の受診率の向上を掲げており、対象年齢を拡大して個別の受診勧奨や再勧奨を実施することや、子宮頸がん・乳がん検診の初年度の受診対象者にクーポン券<sup>86</sup>を配付することなどが行われる。がんの治療・研究に関しては、新規事業としてがん相談支援センターでのゲノム医療に関する相談の対応方法についての検討を進めること<sup>87</sup>や、小児・AYA世代<sup>88</sup>のがん対策として小児がん患者・小児がん経験者の抱えている心の問題、就学、就労や自立等の社会的問題への長期フォローアップを行う体制の整備などが行われる。がんとの共生としては、新規事業として全ての医療従事者が基本的な緩和ケア<sup>89</sup>の知識と技術を身に付けるための緩和ケア研修の実施が行われることとなっている。

## (2) 介護

### ア 地域包括ケアシステムの実現

団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が推進されている。平成29年度予算においては地域支援事業の推進に計1,569億円（前年度比68億円増）が計上されている。主な内容としては、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備や医療と介護の連携等を一体的に推進し、高齢者を地域で支えていく体制を構築すること等が挙げられる。

### イ 認知症対策

<sup>84</sup> がんは我が国で昭和56年より死因の第1位であり、平成26年には年間約37万人ががんで亡くなっており、生涯のうちに国民の約2人に1人ががんにかかると推計されている。そのため、総活躍プランにおいても、がん患者の就労支援等について記述されている。

<sup>85</sup> 平成29年度予算においては、平成29年6月に見直す予定の次期「がん対策推進基本計画」を見据えた対策を講ずることとされている。それに先立ち、平成28年12月には「がん対策基本法の一部を改正する法律」（平成28年法律第107号）が議員立法で成立した。

<sup>86</sup> 子宮頸がん検診は20歳～69歳の女性を、乳がん検診は40～69歳の女性を対象としており、クーポン券を配付する対象は、5歳刻みの年齢（子宮頸がんは20、25、30、35、40歳、乳がんは40、45、50、55、60歳）となっている。

<sup>87</sup> 「第6回がん診療提供体制のあり方に関する検討会」（平28.6.16）等において、相談支援に携わる者に対してゲノム医療に関する必要な教育を行うべきと指摘されていることを踏まえたもの。

<sup>88</sup> AYA（Adolescent and Young Adult）。思春期世代と若年成人世代のこと。

<sup>89</sup> WHOの定義によると、「緩和ケアとは生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理的・社会的問題、スピリチュアルな問題に関して、きちんとした評価を行い、それが障害とならないように予防したり、対処することで、クオリティ・オブ・ライフを改善するためのアプローチ」とされている。

2012年(平成24年)には約462万人(約7人に1人)とされていた認知症患者数も、2025年(平成37年)には約700万人(約5人に1人)へと増加すると見込まれており<sup>90</sup>、認知症対策は喫緊の課題となっている。平成27年1月に策定された「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)<sup>91</sup>に基づき対策を強化するため、88億円(前年度比7億円増)が計上されている。早期診断・早期対応を軸とし、認知症の者とその家族への支援を行うため、認知症疾患医療センターの整備を行うことや、若年性認知症の者への支援や相談窓口の設置等に取り組むこととされている。また、社会保障の充実の施策の一環として、認知症初期集中支援チーム<sup>92</sup>の関与による認知症の早期診断・早期対応等にも取り組むとされている。

### (3) 年金

平成29年度予算には11兆4,189億円(前年度比1,751億円増)が計上されている。平成29年度の年金額改定は、指標となる物価の低下により、0.1%程度引き下げられる見通し<sup>93</sup>となっている<sup>94</sup>。平成26年度以来3年ぶりの引下げとなり、平成29年4月分(支給は6月)から実施される。また、給付水準の伸びを自動的に抑制するマクロ経済スライドによる調整は、賃金・物価上昇が前提のため、平成28年度同様発動されない見込みとなっている。

### (4) 保育・児童

#### ア 待機児童の解消等に向けた取組の推進(待機児童解消加速化プランに基づく施策)

待機児童の解消に向け、厚生労働省予算では1,013億円(前年度比31億円増)が計上されている。「待機児童解消加速化プラン」<sup>95</sup>に基づき平成29年度末までに必要となる保育の受皿を確保するため、保育園等の整備などによる受入児童数の拡大を図ること、及

---

<sup>90</sup> 二宮利治ほか「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業)

<sup>91</sup> 認知症施策をより一層進めるために厚生労働省が関係省庁(内閣官房等)と共同で策定したもの。認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、2025年までを対象期間としている。

<sup>92</sup> 認知症に関する専門家が、家族の訴え等に基づき認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行うことで、自立生活のサポートを行うチーム。

<sup>93</sup> 『日本経済新聞』(平28.12.23)、『毎日新聞』(平28.12.23)

<sup>94</sup> 予算上の積算であり、実際の改定額は、平成29年1月末に総務省が公表する予定の「平成28年平均の全国消費者物価指数」を踏まえて公表される予定。

<sup>95</sup> 平成25年4月に策定され、平成25年度から平成29年度末までの5年間で新たに50万人分の保育の受皿を確保し、待機児童解消を図るとしている。今後女性の就業が更に進むことを念頭に、緊急対策において、当初の整備目標の前倒しと上積みが行われた。

び0歳児期の育児休業終了後の「入園予約制」<sup>96</sup>の導入、並びに「サテライト型小規模保育事業所」<sup>97</sup>の設置支援を図ることとなっている<sup>98</sup>。

また、内閣府予算において「待機児童解消加速化プラン」に基づき事業所内保育等の企業主導型の多様な保育の拡大を進めており、企業主導型保育事業における事業所内保育の設置拡大や、企業主導型ベビーシッター利用者支援事業として、残業や夜勤等、勤務体系が多様な働き方をしている労働者に対し、低廉な価格でのベビーシッター派遣サービスの提供を行う等の支援を行う。さらに、企業主導型保育事業等の更なる量的拡大のため、事業主拠出金<sup>99</sup>の拠出金率を0.23%（前年度比+0.03%）にすることとされている。

## イ 児童虐待防止対策の強化・社会的養護の推進

増え続ける児童虐待の対策<sup>100</sup>や社会的養護を必要とする子ども等への支援の拡充のため、児童虐待防止対策の強化・社会的養護の推進に1,490億円（前年度比195億円増）が計上されている。

児童相談所、市町村の体制の強化及び専門性の向上を図り、相談機能を強化することとしており、特に児童相談所における弁護士等の活用の促進や、市町村における児童等に対する必要な支援を行うための拠点（仮称）<sup>101</sup>の運営支援、そして要保護児童対策地域協議会<sup>102</sup>の機能強化を図ることとなっている。また、児童相談所全国共通ダイヤル(189)の利便性向上のための改善を図るとされている<sup>103</sup>。

平成28年5月に成立した改正児童福祉法<sup>104</sup>の施行を踏まえ、虐待を受けた子どもなど社会的養護が必要な子どもについて、家庭における養育環境と同様の養育環境で継続的に養育されるよう、里親・ファミリーホームへの委託を進めることとなっている。また、こうした委託が適当でない場合には、できる限り良好な家庭的環境で養育するため既存

<sup>96</sup> 育児休業終了後の翌年の4月に子どもが認可保育施設に入れるよう事前に予約できる制度。

<sup>97</sup> 3歳以上の子どもの受入れに特化した保育園等において3歳児未満を受け入れる分園。小規模保育事業などの3歳未満の子どもの受皿拡大を進める一方、当該子どもの3歳到達時における保育園等への接続が課題となっており、3歳児以降の継続的な保育サービス確保のため、設置支援が行われる。

<sup>98</sup> なお、平成28年度第二次補正予算において、当初平成29年度において実施予定だった3.9万人分の受皿拡大のうち、2万人分が前倒しで実施された。

<sup>99</sup> 子ども・子育て支援新制度において、企業等からの事業主拠出金が「児童手当」、「地域子ども・子育て支援事業（放課後児童クラブ、病児保育、延長保育）」及び「仕事・子育て両立支援事業」の財源に充てられている。

<sup>100</sup> 平成27年度中に、全国208か所の児童相談所が児童虐待相談として対応した件数は103,286件（前年度比116.1%）で、これまでで最大の件数である。相談内容としては心理的虐待が最も多く、次いで身体的虐待となっている。

<sup>101</sup> 要支援児童及び要保護児童等に関し、親子関係等の環境及び経済状況、子どもの特性等の養育環境全般について、家庭全体の問題として捉えながら必要な実情の把握を行うことや、当該子ども等の状況に応じて把握した内容について要保護児童対策地域協議会（脚注102参照）を構成する関係機関等に必要な情報の提供を行うこと等に取り組むとされている。

<sup>102</sup> 地方公共団体により設置され、要保護児童の適切な保護を図るため、要保護児童及びその保護者に関する情報の交換や支援内容の協議を行う機関。

<sup>103</sup> 児童虐待の通報や相談を24時間受け付ける全国共通ダイヤル。これまでは携帯電話からの相談の場合、音声対応で所在地等を入力した後に最寄りの児童相談所につないでいたため、時間がかかり児童相談所への接続前に電話が切られることが多かった。そのため、平成29年度中に音声対応からコールセンターの担当者による対応へ変更することで、速やかに通報を受け付ける体制を作るとされている。

<sup>104</sup> 「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）

の建物の賃貸料や施設整備費に対する助成等により、児童養護施設等におけるケア単位の小規模化・地域分散化を推進することとなっている。さらに、児童相談所の業務として里親の開拓から児童の自立支援までの一貫した里親支援及び養子縁組に関する相談・支援が位置付けられたことを踏まえ、里親支援機関を活用した支援体制の構築にも取り組むこととされている。

#### （５）障害児・障害者支援等

障害児・障害者に対する自立支援給付（障害福祉サービス）として1兆2,231億円（前年度比1,072億円増）が計上されており、障害児・障害者が地域や住み慣れた場所で暮らすために必要な障害福祉サービスや障害児支援を総合的に確保することとなっている。

また、障害者等の社会参加支援や地域生活支援を更に推進するため、就労移行支援事業等を行う日中活動系事業所やグループホーム、障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備の促進や防犯体制の強化等に71億円が計上されている。

#### （６）生活保護・生活困窮者支援

生活保護制度に係る国庫負担に要する経費として2兆8,803億円（前年度比92億円増）が計上されている。

生活困窮者への支援としては、平成27年度から施行された生活困窮者自立支援法<sup>105</sup>に基づき、いわゆる「第2のセーフティネット」を強化するものとして、生活困窮者に対し包括的な相談支援や就労支援等を行い、生活困窮者の自立の促進、生活困窮者支援を通じた地域づくりを推進する取組に400億円が計上されている。

## 8. おわりに

平成29年度予算は、平成28年度第二次補正予算と併せて、総活躍プランを踏まえた予算編成となっている。アベノミクスの新三本の矢のうち、特に「希望出生率1.8の実現」及び「介護離職ゼロ・地域共生社会の実現」に多くの予算が計上されており、平成30年度以降の予算編成においても、一億総活躍社会の実現に向け重点的かつ継続的に取り組むことが求められるだろう。

また、平成29年度予算は、財政健全化を目指す「経済・財政再生計画」の2年目の予算となり、平成28～30年度の社会保障関係費の実質的な増加額を3年間で1.5兆円に抑えるという目安に対し、概算要求時点では6,376億円とされた自然増を結果として5,000億円に抑えるという目安の範囲内に収められた。しかし、5,000億円という目安が強調されるあまり、医療・介護制度改革が自然増の抑制という短期的な視点から実施されるのではないかという印象を受けかねない。医療・介護制度改革に関しては、引き続き検討が求められている改革事項も残されており、平成30年度の診療報酬・介護報酬同時改定も含め、今後の議論が注目される。

---

<sup>105</sup> 平成25年法律第105号

さらに、消費税率の10%への引上げが平成31年10月へと再び延期されたことにより、社会保障の充実に関する施策の実現に懸念が生じている。平成29年度予算においては財源を確保し実施することとなった施策もあるが、今後の財源確保をどのように行っていくのかという課題もある。増え続ける社会保障関係費の抑制が求められるなかで、社会保障の機能維持と安定財源の確保をどのように図り、財政健全化との両立をいかにして進めるのか、今後の動向を注視したい。

(かみだ ともりのり)