

参議院常任委員会調査室・特別調査室

論題	厚生労働分野の主な政策課題
著者 / 所属	長谷 明弘 / 厚生労働委員会調査室
雑誌名 / ISSN	立法と調査 / 0915-1338
編集・発行	参議院事務局企画調整室
通号	473号
刊行日	2025-2-27
頁	104-116
URL	https://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/ripou_chousa/backnumber/20250227.html

※ 本文中の意見にわたる部分は、執筆者個人の見解です。

※ 本稿を転載する場合には、事前に参議院事務局企画調整室までご連絡ください (TEL 03-3581-3111 (内線 75020) / 03-5521-7686 (直通))。

厚生労働分野の主な政策課題

長谷 明弘

(厚生労働委員会調査室)

1. はじめに
2. 全世代型社会保障の構築
3. 年金制度
4. 医療制度
5. 医薬品行政
6. 労働行政
7. 介護・福祉・援護

1. はじめに

2025年(令和7年)はこれまで、我が国の社会保障制度にとって重要な年とされてきた。人口構成の面で、同年に団塊の世代が全員75歳以上になる一方、今後、現役世代の減少ペースが加速していくことが見込まれている。

政府は各種政策文書において、高齢者数がピークを迎える2040年頃を次の重要な年と位置付けている。近年、出生数や合計特殊出生率は想定を超えて低下しており、社会保障制度の重要な基盤である支え手の先細りが現実のものとなっている。同制度をこのような状況に対応した持続可能な制度とすべく、国会においても幅広く議論を行い、様々な意見を取り入れつつ必要な見直しを行っていくことが求められている。

本稿では、現在の社会保障政策の基本的な方針となっている全世代型社会保障の構築に関する動きを紹介した後、第217回国会(令和7年常会)に提出される(予定を含む)厚生労働省所管の法案に関する事項を中心に、厚生労働分野の主な政策課題を令和7年2月7日時点の情報を基に整理している。

2. 全世代型社会保障の構築

政府は近年、社会保障政策の基本的な方針として、全世代型社会保障の構築を掲げている。これは、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心となっているこれまでの社会保障の構造を見直し、年齢に関わりなく全ての世代が能力に応じて支え合い、必要な給付がバラ

ンスよく提供される、持続可能な社会保障を目指すものとされている¹。

（１）全世代型社会保障構築会議報告書（令和４年12月）

令和４年12月、有識者からなる政府の全世代型社会保障構築会議（以下「構築会議」という。）は、約１年にわたる議論の結果を「全世代型社会保障構築会議報告書」として取りまとめた。同報告書においては、全世代型社会保障の基本理念として、①「将来世代」の安心を保障する、②能力に応じて、全世代が支え合う、③個人の幸福とともに、社会全体を幸福にする、④制度を支える人材やサービス提供体制を重視する、⑤社会保障のDX（デジタルトランスフォーメーション）に積極的に取り組むの５点が挙げられた²。併せて、各分野³における改革の方向性が示されている。

（２）こども未来戦略・改革工程（令和５年12月）

令和５年12月、政府は新たな少子化対策として、「こども未来戦略」を閣議決定した。同戦略において示された「こども・子育て支援加速化プラン」の予算規模（国・地方の事業費ベース。同時点での見込み）は全体として3.6兆円程度とされている。この財源の確保については、2028年度（令和10年度）までに、①既定予算の最大限の活用等によって1.5兆円程度、②2028年度までに徹底した歳出改革等を行うことにより得られる公費節減の効果によって1.1兆円程度、③歳出改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、その範囲内で支援金制度を構築することによって1.0兆円程度をそれぞれ確保するとされている⁴。

上記の歳出改革については、「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」（以下「改革工程」という。）における医療・介護制度等の改革を実現することを中心に取り組みとされ、改革工程はこども未来戦略と同時に閣議決定されている⁵。

改革工程においては、（１）で記述した全世代型社会保障の基本理念を改めて確認した上で、今後実施すべき施策を三つの柱（①働き方に中立的な社会保障制度等の構築、②医療・介護制度等の改革、③「地域共生社会」の実現）に整理し、それぞれ①2024年度（令和6年度）に実施する取組、②「こども・子育て支援加速化プラン」の実施が完了する2028年度までに実施について検討する取組、③2040年頃を見据えた、中長期的な課題に対して必要となる取組の三つの時間軸に分けて示している。

（３）石破内閣の発足（令和６年10月）

令和６年10月、岸田内閣が総辞職し石破内閣が発足したが、構築会議や内閣総理大臣を

¹ 第11回全世代型社会保障構築本部資料1「全世代型社会保障構築について」（令6.11.8）1頁

² 全世代型社会保障構築会議報告書（令4.12.16）5～7頁

³ ①こども・子育て支援の充実、②働き方に中立的な社会保障制度等の構築、③医療・介護制度の改革、④「地域共生社会」の実現の4分野に整理されている。

⁴ こども未来戦略（令5.12.22閣議決定）30～31頁。なお、同戦略においては、消費税などこども・子育て関連予算充実のための財源確保を目的とした増税は行わないとされている。

⁵ 改革工程は構築会議において取りまとめられた上で、閣議決定されている。

本部長とする全世代型社会保障構築本部といった体制は引き継がれている。また、石破内閣発足以降これまでのところ同構築本部や構築会議において新たな政策文書の決定もなされていない。石破総理は第217回国会の施政方針演説において、全世代型社会保障の構築について、少子高齢化に対する将来不安があるため社会保障制度への不安が解消しないと述べた上で、年齢に関わらず適切に支え合うことを目指す全世代型社会保障の理念に則り改革工程に沿って着実に進める旨、表明している⁶。

(4) 今後の課題

改革工程における三つの時間軸のうち、(2)で記述した、②2028年度までに実施について検討する取組に関しては、同年度までの各年度の予算編成過程において実施すべき施策の検討・決定を行うとされている。令和7年度の予算編成過程(令和6年末)においては、経済情勢に対応した患者負担等の見直しの観点から、高額療養費自己負担限度額や入院時の食費基準額について同年度からの引上げが決定された。これらはいずれも法改正を伴わないものである。今後も数年にわたり政府において改革工程に基づいて実施すべき施策の検討・決定が行われることが想定されるが、法改正を必要としない施策も含め、国民生活への影響を注視していく必要がある。

3. 年金制度

(1) 前回法改正時の検討規定

公的年金制度については、平成16年の制度改正以降、5年に一度、財政検証を行い、その結果を踏まえて制度の見直しが行われている。前回は、令和元年に財政検証が行われ、翌令和2年に法改正⁷が行われた。この法改正により、被用者保険の適用拡大(①短時間労働者の適用に関する企業規模要件の500人超から50人超までの段階的引下げ、②常時5人以上の従業員を使用する個人事業所に係る適用業種への土業の追加等)、60代前半の在職老齢年金制度の支給停止基準額の引上げ、繰下げ受給制度の75歳までの拡大等の措置が講じられた。

同改正法の附則においては、次回の財政検証等を踏まえて厚生年金保険及び健康保険の適用範囲について検討すること等の検討規定が置かれるとともに、当該検討は、それまでの財政検証において、基礎年金のマクロ経済スライド調整期間が報酬比例年金の当該期間と比較して長期化し、モデル年金(基礎年金+報酬比例年金)の所得代替率に占める基礎年金の所得代替率が減少していることが示されていることを踏まえて行うものとされた。

(2) 法改正に向けた動き

前回の改正法の検討規定等を受けて、令和4年10月から令和6年12月まで社会保障審議会年金部会において議論が行われてきた。この間、令和5年12月に閣議決定された改革工程においては、①短時間労働者への被用者保険の適用に関する企業規模要件の撤廃、②常

⁶ 第217回国会衆議院本会議録第1号(令7.1.24)、第217回国会参議院本会議録第1号(令7.1.24)

⁷ 年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する法律(令和2年法律第40号)

時5人以上を使用する個人事業所の非適用業種の解消、③週所定労働時間20時間未満の労働者、常時5人未満を使用する個人事業所への被用者保険の適用拡大の3点について、2024年末の結論に向けて引き続き検討するとされた。また、令和6年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2024」（以下「骨太方針2024」という。）においても、公的年金について、同年夏の財政検証の結果を踏まえ、2024年末までに制度改正についての道筋を付けるとされた上で、改革工程の上記①②と同様の方針が示された。

令和6年7月には、新しい財政検証の結果が年金部会に報告された。その主な内容は、①前回財政検証と比べて将来の給付水準が上昇し⁸、一人当たり成長率をゼロと見込んだケースを除き、将来にわたって所得代替率50%を確保できることが確認された、②一方で、基礎年金の調整期間は長期化し、将来的な基礎年金の給付水準が低下する見通し、③一定の制度改正を仮定した試算（オプション試算）では、被用者保険の更なる適用拡大やマクロ経済スライドの調整期間の一致を行った場合には、いずれも基礎年金の給付水準を確保する上でプラスの効果があることが確認されたといったものである。

（3）年金部会における議論の整理

令和6年12月25日、年金部会は「社会保障審議会年金部会における議論の整理」（以下「年金部会における議論の整理」という。）を取りまとめた。年金部会における議論の整理において次期年金制度改革の具体的内容等として記述されている主な事項は以下のとおりである。

ア 被用者保険の適用拡大

短時間労働者への被用者保険の適用に関する企業規模要件（現行50人超）と賃金要件（現行月額賃金8.8万円以上）は撤廃する方向で概ね意見が一致した。一方で、労働時間要件（現行週所定労働時間20時間以上）については、今回は見直さない。また、常時5人以上の従業員を使用する個人事業所における非適用業種は解消する方向で概ね意見が一致した。なお、対象となる事業所の経営への影響が懸念されるため、準備期間の十分な確保、事業主や労働者への積極的な周知・広報、事務手続きや経営に関する支援に総合的に取り組むことが必要である。

イ 在職老齢年金制度の見直し

現行制度を見直すことで概ね意見は一致したが、支給停止基準額（現行50万円）を引き上げる案と廃止案があり、意見がまとまらなかった。

ウ 標準報酬月額上限の見直し

現行の標準報酬月額上限額の改定のルールを見直して新たな等級を追加することについて概ね意見が一致した。

エ 基礎年金のマクロ経済スライドによる給付調整の早期終了

全国民共通の基礎年金が将来にわたって一定の給付水準を確保することの重要性については意見が概ね一致したが、マクロ経済スライドの早期終了の措置を講じることにつ

⁸ 近年の女性や高齢者の労働参加の進展や積立金の好調な運用等によるものとされている。

いては意見がまとまらなかった。政府において、将来の給付水準確保に向け、同措置に関して、経済が好調に推移しない場合に発動されうる備えとしての位置付けの下、更に検討を深めるべきである。

（４）改正法案の提出予定

政府は、年金部会における議論の整理及び「社会保障審議会企業年金・個人年金部会における議論の整理」（令和6年12月27日取りまとめ）を踏まえ、更に検討を行い、第217回国会に「社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する法律案」（仮称）⁹を提出する予定である。

国会審議においては、例えば（３）アに関しては、勤労者皆保険の早期実現とそれに伴う事業主の負担増の緩和策、エに関しては、基礎年金水準の上昇に伴う将来の国庫負担増に必要な安定財源をどう確保するか等が議論になるであろう。

4. 医療制度

（１）主な課題

医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上を中心に高齢者数は2040年頃のピークまで増加し、救急搬送や在宅医療の需要増が見込まれている。また、生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者の確保が更に困難となることが見込まれている。2040年以降においても、全ての患者が適切な医療を受けることができ、かつ、医療従事者も持続可能な働き方を確保できるような医療提供体制の整備が求められている。これに対応するため、政府は、①新たな地域医療構想の策定、②医師偏在対策、③医療分野のDXの推進等に取り組むとしている。

（２）改革工程・骨太方針2024における方針

ア 新たな地域医療構想の策定

改革工程において、2026年度（令和8年度）以降の地域医療構想の取組について、今後、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に伴う医療需要の変化に対応できるよう、2040年頃を視野に入れつつ、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、中長期的課題を整理して検討を行う、こうした対応に実効性を持たせるため、都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置等について検討を行うとされた。

骨太方針2024においても同様の方針が示され、地域医療構想の対象範囲を地域の医療提供体制全体に拡大するとともに、病床機能の分化・連携に加えて、医療機関機能の明確化、財政支援の在り方等について、法制上の措置を含めて検討を行い、2024年末までに結論を得るとされた。

イ 医師偏在対策

⁹ 内閣官房「第217回国会（常会）内閣提出予定法律案等件名・要旨調（令和7.1.24現在）」20頁

改革工程において、医師の偏在対策の観点から、医師養成過程における取組を進めるとともに、医師少数区域等で勤務した医師を認定する制度において、管理者として評価する医療機関を拡大するなど、医師が少ない地域での医師確保の取組について更なる検討を進める、併せて、オンライン診療の活用やタスク・シフト/シェアの推進を図る、医師の地域間、診療科間、病院・診療所間の偏在是正に向けて、医学部臨時定員、経済的インセンティブや、外来医師多数区域における都道府県知事の権限強化を始めとする規制的手法の在り方について検討するとされた。

骨太方針2024においても同様の方針が示されるとともに、総合的な対策のパッケージを2024年末までに策定するとされた¹⁰。

ウ 医療分野のDXの推進

改革工程において、2028年度までに実施について検討する取組として、「医療DXによる効率化・質の向上」が挙げられ、社会保険診療報酬支払基金について、審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組するとされた。

骨太方針2024においては、医療DXに関連するシステム開発、運用主体として、社会保険診療報酬支払基金について、国が責任を持ってガバナンスを発揮できる仕組みを確保するとともに、情報通信技術の進歩に応じて、迅速かつ柔軟な意思決定が可能となる組織へと抜本的に改組し、必要な体制整備や医療費適正化の取組強化を図るほか、医療・介護DXを推進し、医療の効果的・効率的な提供を進めるための必要な法整備を行うとされた。

(3) 医療部会意見

(1) で記述した①～③等に関しては、令和6年3月から社会保障審議会医療部会において議論が行われ¹¹、同年12月25日、同部会は「2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見」(以下「医療部会意見」という。)を取りまとめた。

医療部会意見は、厚生労働省においては同意見を踏まえ、更に所要の検討を進め、医療法等の改正を行うなど改革に取り組み、着実にその実施を図りたいとしている。

医療部会意見の主な内容は以下のとおりである。

ア 新たな地域医療構想

新たな地域医療構想については、入院医療だけではなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図るものとして位置付ける。

イ 医師偏在対策

¹⁰ 令和6年12月25日、厚生労働省は「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を取りまとめた。

¹¹ 新たな地域医療構想及び医師偏在対策については、令和6年3月から厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」において検討され、同年12月18日、「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」及び「医師偏在対策に関するとりまとめ」が取りまとめられた。また、美容医療については、同年6月から同省「美容医療の適切な実施に関する検討会」において検討され、同年11月22日、「美容医療の適切な実施に関する検討会報告書」が取りまとめられた。これらのとりまとめ・報告書は、医療部会意見に添付されている。

早急に医師確保を要する地域については、「重点医師偏在対策支援区域（仮称）」を設定した上で、優先的かつ重点的に対策を進める。

また、都道府県から外来医師過多区域の新規開業者に対し、開業6か月前に提供予定の医療機能等の届出を求め、協議の場への参加、地域で不足する医療機能や医師不足地域での医療の提供の要請を可能とする。

上記の重点医師偏在対策支援区域（仮称）における医師確保を推進するため、経済的インセンティブを講じる。このうち同区域の医師への手当増額の支援については、診療報酬の対応でなく、全ての被保険者に広く協力いただくよう保険者からの負担を求めることも考えられる。

ウ 医療DXの推進

電子カルテ情報共有サービスを法律に位置付ける。また、公費負担医療におけるオンライン資格確認を制度化する。併せて、社会保険診療報酬支払基金について、審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組する。

エ 美容医療

美容医療を行う医療機関等の報告・公表の仕組みを導入する。

オ オンライン診療

現在、法令の解釈運用により実施されているが、法制上の位置付けを明確にした上で、適切なオンライン診療を推進していくべきである。

（４）改正法案の提出予定

政府は医療部会意見を踏まえ、第217回国会に「医療法等の一部を改正する法律案」¹²を提出する予定である。

これまでの地域医療構想の取組においては、地域の医療機関の統廃合につながるといった批判もあった。今回の改正法案の審議においては、今後の医療ニーズの変化や人口減にどう対応していくか前向きな議論が望まれる。また、医師偏在対策については、今回の改正法案の実効性が十分なものになっているか吟味が必要であろう。

5. 医薬品行政

（１）主な課題

医薬品産業の振興、ドラッグ・ラグ、ドラッグ・ロスの解消、後発医薬品の安定供給などが課題となっている。実施そのものへの反対意見もあった薬価の中間年改定については、令和7年度も実施されることとなった。医薬品の品目ごとの性格に応じてメリハリは付けられたものの、同年度において薬剤費は2,466億円（国費648億円）の削減となった。薬価の引下げは一般会計歳出のうち社会保障関係費の上昇を押さえるための、いわば財源として利用されている中、医薬品関連企業の経営や後発医薬品の安定供給の確保への影響を注

¹² 内閣官房「第217回国会（常会）内閣提出予定法律案等件名・要旨調（令和7.1.24現在）」19頁

視していく必要がある。

（２）令和元年の法改正時の検討規定・骨太方針2024における方針

令和元年の薬機法¹³改正の際、改正法¹⁴の附則に5年後の検討規定が置かれ、これを受けて、令和6年4月から厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会において議論が行われてきた。この間、骨太方針2024においては、ドラッグ・ロス等への対応やプログラム医療機器の実用化促進に向けた薬事上の措置を検討し、2024年末までに結論を得る、足下の医薬品の供給不安解消に取り組むとともに、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品業界の理想的な姿を見据え、業界再編も視野に入れた構造改革を促進し、安定供給に係る法的枠組みを整備するとされた。

（３）薬機法とりまとめ

令和7年1月10日、医薬品医療機器制度部会は「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」（以下「薬機法とりまとめ」という。）を公表した。

薬機法とりまとめの主な内容は以下のとおりである。

ア 医薬品等の品質確保及び安全対策の強化

責任役員が原因で薬事に関する法令違反が生じた場合等、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するために特に必要な場合には、当該責任役員の変更を命ずることができる旨を規定すべきである。併せて、医薬品製造販売業者の責務として、製造所における製造管理及び品質管理が適正かつ円滑に行われていることの定期的な確認や、製造管理及び品質管理に係る情報の収集を薬機法上に規定すべきである。

また、安全上の懸念発生時に医薬品やリスクの特性に応じた迅速な対応を可能とするため、医薬品リスク管理計画の作成及び当該計画に基づくリスク管理の実施を承認条件として付すのではなく、薬機法上に医薬品リスク管理計画の届出及び当該計画に基づくリスク管理の実施を義務付けるべきである。

これらに加え、医薬品製造販売業者において、品質管理業務を総括する医薬品品質保証責任者及び安全確保業務を総括する医薬品安全管理責任者の設置等を薬機法上義務付けるべきである。

イ 品質の確保された医療用医薬品等の供給

医療用医薬品の製造販売業者に対し、安定供給体制管理責任者（仮称）の設置を義務付けるとともに、医療用医薬品の供給不安の迅速な把握、報告徴収及び協力要請に係る規定を設けるべきである。

また、製造方法等に係る一部変更のうち、品質に与える影響が大きい中リスク事項に係る変更について、一定期間（40日程度を想定）内で承認する制度を設けるべきである。

¹³ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）

¹⁴ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）

ウ ドラッグ・ラグやドラッグ・ロス解消に向けた創薬環境・規制環境の整備

重篤かつ代替する適切な治療法がない場合など、医療上の必要性が高い医薬品、医療機器又は体外診断用医薬品に係る条件付き承認制度について、承認の取消し規定を設けた上で、探索的試験の段階で、臨床的有用性が合理的に予測可能な場合に承認を与えることができるように見直すべきである。

また、成人用の医薬品の承認申請者に対して、小児用医薬品開発の計画策定を努力義務として課すべきである。

エ 薬局機能・薬剤師業務の在り方の見直し及び医薬品の適正使用の推進

薬剤師等が常駐しない店舗（受渡店舗）において、当該店舗に紐付いた薬局・店舗販売業（管理店舗）の薬剤師等による遠隔での管理の下、一般用医薬品を保管し、薬剤師等が映像及び音声による相談応需可能な環境下で購入者へ受け渡すことを可能とすべきである。

また、薬局薬剤師の対物業務の効率化を図り、対人業務に更に注力できるようにする必要があることから、薬局の所在地の都道府県知事等の許可により、調剤業務の一部の委託を可能とすべきである。

さらに、濫用等のおそれのある医薬品の販売方法について、20歳未満への大容量製品又は複数個の販売を禁止するとともに、20歳未満への小容量製品の販売又は20歳以上への大容量製品若しくは複数個の販売に際しては、対面又はオンラインでの販売を義務付けるべきである。

（４）改正法案の提出予定

政府は薬機法とりまとめを踏まえ、第217回国会に「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律案」¹⁵を提出する予定である¹⁶。

医薬品の供給不安は長期化し事態は深刻である。今回の法改正で早期に不安が解消するのを見ていく必要がある。

6. 労働行政

（１）主な課題

近年の物価上昇を踏まえ、これを上回る賃金の引上げが重要な課題となっている。政府は、持続的・構造的な賃上げの実現のため、三位一体の労働市場改革として、①リ・スキリングによる能力向上支援、②個々の企業の実態に応じたジョブ型人事（職務給）の導入、③成長分野への労働移動の円滑化を推進するとしている。最低賃金についても、「2020年代に全国平均1,500円」との目標を掲げ、たゆまぬ努力を続けるとしている。

また、働き方改革関連法¹⁷の施行から5年が経過し、厚生労働省において労働基準関係法

¹⁵ 内閣官房「第217回国会（常会）内閣提出予定法律案等件名・要旨調（令和7.1.24現在）」19頁

¹⁶ 薬機法とりまとめには記載はないが、厚生労働省は後発医薬品供給支援基金及び創薬支援基金を国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所に設置する方針であるとされている（『毎日新聞』（令7.1.21）、『朝日新聞』（令7.1.26））。

¹⁷ 働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号）

制の見直しに向けた議論が始まっている。令和6年1月、同省に労働基準関係法制研究会が設けられ、令和7年1月8日に「労働基準関係法制研究会報告書」が取りまとめられた。今後、議論の舞台は公労使三者構成の労働政策審議会に移ることとなる¹⁸。

併せて、職場における女性や高齢者など多様な人材の活躍促進、安心して働き続けることができる職場環境の整備も課題となっている。

(2) 法改正に向けた動き

ア 女性活躍推進・ハラスメント防止対策

骨太方針2024において、各分野における女性活躍推進が盛り込まれたほか、カスタマーハラスメントを含む職場におけるハラスメントについて、法的措置も視野に入れ、対策を強化するとされた。

厚生労働省では、令和6年9月から労働政策審議会雇用環境・均等分科会において、女性の職業生活における活躍の更なる推進及び職場におけるハラスメント防止対策の強化について議論が行われ、同分科会は同年12月26日、「女性活躍の更なる推進及び職場におけるハラスメント防止対策の強化について」を取りまとめた。同取りまとめは労働政策審議会から厚生労働大臣に建議された。

イ 労働安全衛生対策

骨太方針2024において、フリーランスの安全衛生対策のための制度の検討を行い、2024年度中に結論を得る、また、多様な人材が能力を発揮しつつ、安心して働くことができるよう、高齢者の活躍に取り組む企業の事例集の展開、高齢者の労働災害防止のための環境整備を推進するとともに、ストレスチェック制度を含むメンタルヘルス対策を強化するとされた。

厚生労働省では、令和6年4月から労働政策審議会安全衛生分科会において、今後の労働安全衛生対策について議論が行われ、同分科会は令和7年1月17日、「今後の労働安全衛生対策について」を取りまとめた。同取りまとめについても労働政策審議会から厚生労働大臣に建議されている。

(3) 両分科会の取りまとめ

(2) で記述した両分科会の取りまとめの主な内容はそれぞれ以下のとおりである。

ア 雇用環境・均等分科会の取りまとめ

(ア) 女性の職業生活における活躍の更なる推進

女性活躍推進法¹⁹の期限を10年間延長した上で、見直しを行うことで実効性の向上を図り、更なる取組の推進を図る。

この見直しの内容として、常時雇用する労働者の数が101人以上300人以下の企業にお

¹⁸ 令和7年1月21日の第193回労働政策審議会労働条件分科会において、同研究会報告書が報告された。

¹⁹ 女性の職業生活における活躍の推進に関する法律（平成27年法律第64号）。同法は10年間の時限立法であり、令和8年3月末にその期限を迎える。

いても、男女間賃金差異の情報公表を義務とする。また、一般事業主行動計画の策定が義務付けられている常時雇用する労働者の数が101人以上の企業においては、女性管理職比率の情報公表を義務とする。

(イ) 職場におけるハラスメント防止対策の強化

雇用管理上の措置義務が規定されている4種類のハラスメントに係る規定とは別に、一般に職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて、社会における規範意識の醸成に国が取り組む旨の規定を法律に設ける。

また、カスタマーハラスメントは労働者の就業環境を害するものであり、労働者を保護する必要があることから、カスタマーハラスメント対策について、事業主の雇用管理上の措置義務とする。

さらに、就職活動中の学生を始めとする求職者に対するセクシュアルハラスメントの防止を、職場における雇用管理の延長として捉えた上で、事業主の雇用管理上の措置義務とする。

イ 安全衛生分科会の取りまとめ

(ア) 個人事業者等に対する安全衛生対策の推進

建設アスベスト訴訟の最高裁判決（令和3年5月）において、労働安全衛生法の一部の規定について、労働者だけでなく、同じ場所で働く労働者でない者も保護する趣旨であるとの判断がなされたことを踏まえ、既存の労働災害防止対策に個人事業者等をも取り込み、労働者のみならず個人事業者等による災害の防止を図るため、個人事業者等が労働者と同じ場所で就業する場合に個人事業者等自身が講じるべき措置や、当該場合に注文者等が講じるべき措置等を定める。

(イ) 職場のメンタルヘルス対策の推進

現行法においては、労働者数50人未満の事業場においてはストレスチェックの実施が当分の間努力義務となっているところ、事業場規模に関わらずストレスチェックの実施を義務とする。なお、50人未満の事業場の負担等に配慮し、施行までの十分な準備期間を確保する。

(ウ) 化学物質による健康障害防止対策等の推進

化学物質の危険性・有害性情報の通知義務の履行確保の観点から、労働安全衛生法第57条の2第1項に規定する通知義務違反に罰則を設ける。併せて、化学物質の成分名が企業の営業秘密に該当する場合には、代替名等の通知を認める。また、個人ばく露測定について、作業環境測定と同様に測定の精度を担保するため、法律上の位置付けを明確にし、有資格者により実施しなければならないこととする。

(エ) 機械等による労働災害防止の促進等

ボイラー、クレーン等の製造許可の一部について、十分な専門性を有する民間の登録機関が行えるようにする。

(オ) 高年齢労働者の労働災害防止の推進

高年齢労働者の労働災害を防止するため、高年齢労働者の特性に配慮した作業環境の改善、適切な作業の管理その他の必要な措置を講じることを事業者の努力義務とする。

(カ) 治療と仕事の両立支援対策の推進

治療と仕事の両立支援のための必要な措置を講じることを事業者の努力義務とする。

(4) 改正法案の提出予定

厚生労働省は、(2)で記述した労働政策審議会の両建議を踏まえ、同審議会に対し「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律案要綱」及び「労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律案要綱」について諮問し、雇用環境・均等分科会（令和7年1月24日）及び安全衛生分科会（同年1月27日）において妥当と認められた²⁰。政府は、第217回国会に両法律案を提出する予定である。

7. 介護・福祉・援護

(1) 介護

介護分野の人手不足が深刻であり、これに対応するため、政府は令和6年度介護報酬改定において、全体をプラス改定として、介護職員の処遇改善措置を講じた。同措置が実際の賃上げや人手不足解消につながっているか、その効果を確認する必要がある。一方で、訪問介護の基本報酬が引き下げられたことについては、批判も出ている。

また、改革工程において、介護保険制度改革（ケアマネジメントに関する給付の在り方、軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方、利用者負担（2割負担）の範囲の見直し、多床室の室料負担の見直し）について、検討を行い、第10期介護保険事業計画期間の開始（2027年度（令和9年度））までに結論を出すとされている。

(2) 福祉

生活保護の生活扶助基準について、令和5年度～6年度において臨時的・特例的な措置が講じられているが、令和7年度以降の取扱いについては、同年度の予算編成過程において、一人当たり月額1,500円を加算すること等が決定され、同年10月から実施される。また、居住支援の強化等を内容とする「生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律」（令和6年法律第21号）が一部を除き令和7年4月1日に施行される。これらの支援が受給者等にとって十分なものになっているか注視していく必要がある。

(3) 援護

令和7年は戦後80年の節目の年に当たる。戦没者等の遺族に対しては、昭和40年（戦後20年）以降10年ごとに国として改めて弔慰の意を表すため、特別弔慰金を支給している。令和7年度以降も支給を継続するため、令和7年2月7日に「戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法の一部を改正する法律案」が閣議決定され、国会に提出された（閣法第10

²⁰ 治療と仕事の両立支援対策の推進については、安全衛生分科会の取りまとめに盛り込まれているが、「労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律案」ではなく、「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律案」に盛り込まれる。

号)。支給額について、前回の平成27年改正においては、5年間で25万円、10年間で計50万円であったが、今回の改正法案では5年間で27.5万円、10年間で計55万円に増額されている。このほか援護行政に関しては、「戦没者の遺骨収集の推進に関する法律」（平成28年法律第12号）に基づいて国の責務として可能な限り多くの遺骨を収容し遺族に引き渡すことや²¹、戦争体験者が少なくなる中、当時の体験・労苦の次世代への継承等が課題となっている。

(はせ あきひろ)

²¹ 令和11年度までが集中実施期間とされている。