

参議院常任委員会調査室・特別調査室

論題	令和6年度社会保障関係予算 —少子化対策と医療・介護・障害福祉同時報酬改定—
著者 / 所属	西山 遥花 / 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	463号
刊行日	2024-2-7
頁	108-119
URL	https://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rip_pou_chousa/backnumber/20240207.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))。

令和6年度社会保障関係予算

— 少子化対策と医療・介護・障害福祉同時報酬改定 —

西山 遥花

(厚生労働委員会調査室)

1. はじめに
2. 少子化対策の検討の経緯
3. 令和6年度社会保障関係予算の編成の経緯
4. 令和6年度厚生労働省予算の主要事項
5. おわりに

1. はじめに

令和6年度一般会計予算（112兆5,717億円）における社会保障関係費は、過去最大の37兆7,193億円であり、一般会計予算の33.5%を占める¹。前年度当初予算比で8,506億円（+2.3%）の増額となった。社会保障関係費の内訳は、年金給付費13兆4,020億円（前年度当初予算比+3,163億円、+2.4%）、医療給付費12兆2,366億円（同+849億円、+0.7%）、介護給付費3兆7,188億円（同+379億円、+1.0%）、少子化対策費3兆3,823億円（同+2,411億円、+7.7%）、生活扶助等社会福祉費4兆4,912億円（同+1,819億円、+4.2%）、保健衛生対策費4,444億円（同▲108億円、▲2.4%）、雇用労災対策費440億円（同▲7億円、▲1.5%）となっている²。なお、社会保障関係費のうち、厚生労働省所管分は33兆5,046億円であり、このほかは、令和5年4月に発足したこども家庭庁³等の所管分となっている。また、特別会計の歳出純計額については、労働保険特別会計が4兆1,725億円（同▲4,097億円、▲8.9%）、年金特別会計が76兆4,612億円（同+2兆8,829億円、+3.9%）となっている。このほか、厚生労働省所管分として東日本大震災復興特別会計に76億円（同▲6億円、▲7.8%）が計上されている。

¹ 一般会計歳出から国債費及び地方交付税交付金等を除いた一般歳出（67兆7,764億円）に占める社会保障関係費の割合は55.7%である。

² 計数については、四捨五入によっているため、端数においては合計と合致しないものがある（以下同じ）。

³ 令和6年度社会保障関係費のうち、こども家庭庁所管分は4兆1,362億円である。

予算編成過程では、「次元の異なる少子化対策」の実現に向けた施策と財源が大きな焦点となった。また、令和6年度には診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定があり、人手不足や他産業との賃金格差を解消するため、医療・介護・障害福祉分野の職員の賃上げが求められる一方で、診療報酬等の引上げは患者等の負担増や保険料の上昇につながるため、両者のバランスをどのようにとるかに関心が集まった。

本稿では、少子化対策と財源の確保に向けた歳出改革に触れ、令和6年度社会保障関係予算の編成過程及び厚生労働省が所管する予算の主要事項を整理する。

2. 少子化対策の検討の経緯

(1) こども・子育て支援加速化プランの策定

岸田内閣総理大臣は、令和5年1月4日の年頭記者会見⁴において、「6月の骨太方針までに将来的なこども予算倍増に向けた大枠を提示」とし、「異次元の少子化対策」に取り組む方針を示した。そして、少子化対策の基本的な方向性として、「児童手当を中心に経済的支援を強化」、「全ての子育て家庭を対象としたサービスの拡充」、「働き方改革の推進とそれを支える制度の充実」の三つを挙げ、小倉こども政策担当大臣（当時）へ具体的な政策を取りまとめるよう指示した。これを受けて小倉こども政策担当大臣（当時）は、こども政策の強化に関する関係府省会議において議論を行い、同年3月31日に「こども・子育て政策の強化について（試案）」を岸田内閣総理大臣に提出した。同試案は、今後3年間の集中取組期間において、「こども・子育て支援加速化プラン」（以下「加速化プラン」という。）に取り組むとした上で、その間の政策として、「ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化」、「全てのこども・子育て世帯を対象とするサービスの拡充」、「共働き・共育での推進」を掲げるとともに、具体的政策を実効あるものとするため、「こども・子育てにやさしい社会づくりのための意識改革」を進める必要があるとした。

(2) こども未来戦略方針の策定

上記の試案を踏まえ、具体的な施策の内容、予算、財源の在り方について検討するため、令和5年4月7日に、政府の全世代型社会保障構築本部の下にこども未来戦略会議が設置された。政府は、同年6月13日にこども未来戦略会議において取りまとめられた「こども未来戦略方針」を閣議決定し、年末までにその具体化を進め「こども未来戦略」を策定するとした。

こども未来戦略方針では、加速化プランの各項目において実施する具体的な施策として、児童手当の拡充⁵、高等教育費の負担軽減、「こども誰でも通園制度⁶（仮称）」の創設等が掲げられた。

また、加速化プランを支える安定的な財源については、こども家庭庁の下にこども・子

⁴ 首相官邸ホームページ「岸田内閣総理大臣年頭記者会見」（令5.1.4）〈https://www.kantei.go.jp/jp/101_kishida/statement/2023/0104nentou.html〉（令6.1.18最終アクセス）

⁵ 所得制限を撤廃し、支給期間について高校生年代まで延長、第3子以降3万円とする。

⁶ 月一定時間までの利用可能枠の中で、就労要件を問わず時間単位等で柔軟に利用できる新たな通園給付。

育て支援のための新たな特別会計（いわゆる「こども金庫」）を創設し、既存の特別会計事業⁷を統合しつつ、こども・子育て政策の全体像と費用負担の見える化を進めるとした。そして、財源の基本骨格として2028年度までに徹底した歳出改革等を行い、それらによって得られる公費の節減等の効果及び社会保険負担軽減の効果を活用しながら、実質的に追加負担を生じさせないこと⁸を目指すとした。歳出改革等については、全世代型社会保障を構築するとの観点から、歳出改革の取組を徹底するほか、規定予算の最大限の活用などを行うとし、消費税などこども・子育て関連充実のための財源確保を目的とした増税は行わないことが明記された。

さらに、こども・子育て予算倍増に向けては、加速化プランの効果の検証を行いながら、政策の内容・予算を更に検討し、こども家庭庁予算で見て、2030年代初頭までに、国の予算又はこども一人当たりで見た国の予算の倍増を目指すとした。しかし、その財源については更に検討するとされ、明確にされなかった。

その後、令和5年6月16日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2023」（以下「骨太方針2023」という。そのほかの各年における「経済財政運営と改革の基本方針」についても同様とする。）においても、次元の異なる少子化対策として、こども未来戦略方針に基づき、若い世代の所得を増やす、社会全体の構造や意識を変える、全てのこども・子育て世帯を切れ目なく支援するという三つの基本理念を踏まえ、抜本的な政策の強化を図るとした。また、歳出改革等によって得られる公費の節減等の効果及び社会保険負担軽減の効果を活用することによって、国民に実質的な追加負担を求めることなく、加速化プランを推進することが確認された。

（3）こども未来戦略の概要

政府は、令和5年12月22日に「こども未来戦略」を閣議決定した。こども未来戦略では、加速化プランの各項目において実施する具体的な施策として、児童手当の拡充、高等教育費の負担軽減等に加え、「年収の壁・支援強化パッケージ⁹」の着実な実行等が掲げられ、多子世帯¹⁰の学生等を対象とする授業料等の無償化¹¹、育児休業の給付率の引上げ、「育児時短就業給付（仮称）」の創設等については実施時期が明記された。また、加速化プランの予算規模¹²について、各年度の予算編成を通じて決定されていくことになるとしつつ、現時

⁷ 年金特別会計子ども・子育て支援勘定及び労働保険特別会計雇用勘定（育児休業給付）

⁸ こども未来戦略方針では、高齢化等に伴い医療介護の保険料率は上昇するが、徹底した歳出改革による公費節減等や保険料の上昇抑制を行うための各般の取組を行い、支援金制度（仮称）による負担が全体として追加負担とならないよう目指すこととし、このため、具体的な改革工程表の策定による社会保障の制度改革や歳出の見直し、既定予算の最大限の活用などに取り組むとされている。なお、支援金制度（仮称）については、社会保険の賦課・徴収ルートを活用すること等の点を含め、検討するとされている。

⁹ 令和5年10月から、キャリアアップ助成金のコースの新設、企業の配偶者手当の見直し促進等が実施されている。

¹⁰ 扶養される子供が3人以上の世帯（扶養する子供が3人以上いる間、第1子から支援の対象となる）。

¹¹ 現行制度と同様、支援の上限は、大学の場合、授業料は国公立約54万円、私立約70万円、入学金は国公立約28万円、私立約26万円（大学以外も校種・設置者ごとに設定）とする。

¹² 国・地方の事業費ベース。

点の見込みを3.6兆円¹³と示した。この3.6兆円の安定財源として、まずは既定予算の最大限の活用等¹⁴により、2028年度までに全体として1.5兆円程度の確保を図る。また、後述の「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」における医療・介護制度等の改革¹⁵を実現することを中心に取り組み、2028年度までに、公費削減効果により1.1兆円程度の確保を図る。さらに、歳出改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減¹⁶の効果を生じさせ、その範囲内で、2026年度から段階的に2028年度にかけて支援金制度を構築することとし、2028年度に1.0兆円程度の確保を図る。なお、安定財源を確保するまでの間に財源不足が生じないように、必要に応じてこども・子育て支援特例公債を発行するとした¹⁷。

（４）全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）の策定及び概要

岸田内閣総理大臣は、令和5年10月2日の第7回こども未来戦略会議において、加速化プランの実施に当たって、全世代型社会保障の構築の観点からの改革を進めるとし、全世代型社会保障構築会議において、経済財政諮問会議と連携した改革工程を年末までに策定するよう新藤全世代型社会保障改革担当大臣に指示した¹⁸。これを受けて全世代型社会保障構築会議は、同年12月5日の第16回経済財政諮問会議に、「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）について（素案）」を示した。同素案は、改革を進めるに当たっては時間軸を考慮し、「働き方に中立な社会保障制度等の構築」、「医療・介護制度等の改革」、「『地域共生社会』の実現」の各分野における今後取り組むべき課題を三つの段階（①来年度（2024年度）に実施する取組、②「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）に分けて実施していくことが考えられるとした。

その後、政府は、「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。）を閣議決定した。改革工程について、本稿では1.1兆円程度の加速化プランの財源を確保するとした医療・介護制度等の改革に着目し、さらに、令和6年度に実施する取組とされたものをいくつか取り上げる。

ア 前期財政調整における報酬調整（1／3）の導入 【法改正実施済¹⁹】

¹³ ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化や若い世代の所得向上に向けた取組に1.7兆円程度、全てのこども・子育て世帯を対象とする支援の拡充に1.3兆円程度、共働き・子育ての推進に0.6兆円程度。

¹⁴ こども未来戦略では、こども・子育て予算の既定の財源（社会保障と税の一体改革の中で確保した財源、こども・子育て拠出金や育児休業給付のための雇用保険料など）について予算の執行状況を踏まえて最大限活用することを始めとして、国・地方の社会保障関係の既定予算の執行の精査等を通じた財源の確保に取り組むこととされている。

¹⁵ 改革工程の医療・介護制度等の改革のうち、「<①来年度（2024年度）に実施する取組>、<②「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>」。

¹⁶ こども未来戦略では、高齢化等に伴い、医療・介護の給付の伸びが保険料の賦課ベースとなる雇用者報酬の伸びを上回っており、このギャップにより、保険料率は上昇しているが、若者・子育て世帯の手取り所得を増やすためにも、歳出改革と賃上げによりこのギャップを縮小し、保険料率の上昇を最大限抑制するとされている。

¹⁷ 令和6年度の発行額は2,219億円。

¹⁸ 第7回こども未来戦略会議議事要旨8頁（令5.10.2）

¹⁹ 第211回国会（令和5年常会）において「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年法律第31号）が成立した。

被用者保険における保険料率の格差を是正する観点から、前期高齢者の医療給付費負担について、その1/3部分において、報酬水準に応じた調整の仕組みを導入する。

イ 後期高齢者負担率の見直し 【法改正実施済²⁰】

高齢者世代・現役世代それぞれの人口動態に対処できる持続可能な仕組みとするとともに、当面の現役世代の負担上昇を抑制するため、介護保険を参考に、後期高齢者一人当たり保険料と現役世代一人当たり後期高齢者支援金の伸び率が同じになるよう、高齢者負担率の設定方法を見直す。

ウ 介護保険制度改革（第1号保険料負担の在り方の見直し）

被保険者間の所得再分配機能を強化するため、国の定める標準段階の多段階化²¹、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等を行うことで、低所得者の保険料上昇の抑制を図る。その際、制度内での所得再分配機能に係る対応が強まることを踏まえ、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部²²について、現場の従事者の処遇改善を始めとする介護に係る社会保障の充実に活用する。

なお、利用者負担（2割負担）の見直しは、先述の改革工程の素案において、令和6年度に実施する取組として挙げられていたが、第10期介護保険事業計画期間の開始（2027年度～）の前までに、結論を得るとして先延ばしされた。また、利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準については、次の二つの案を軸に今後検討が行われることとされた。①直近の被保険者の所得等に応じた分布を踏まえ、一定の負担上限額を設けずとも負担増に対応できると考えられる所得を有する利用者に限る。②負担増への配慮を行う観点から、当分の間、一定の負担上限額を設けた上で、①より広い範囲の利用者を対象とし、その上で、介護サービス利用等への影響を分析し、負担の上限額の在り方について、2028年度までに必要な見直しの検討を行う。

エ 長期収載品の保険給付の在り方の見直し

創薬力強化に向けて、革新的な医薬品、医療機器、再生医療等製品の開発強化、研究開発型のビジネスモデルへの転換促進等を行うため、保険収載時を始めとするイノベーションの適切な評価などの更なる薬価上の措置等を推進する。医療保険財政の中で、こうしたイノベーションを推進するため、後発医薬品の安定供給を図りつつ、長期収載品の保険給付の在り方の見直し²³を行う。

3. 令和6年度社会保障関係予算の編成の経緯

（1）骨太方針2023

骨太方針2018において策定された「新経済・財政再生計画」は、令和元年度から令和3年度までの3年間を社会保障改革を軸とする基盤強化期間と位置付け、同改革の推進を通

²⁰ 前掲脚注19参照。

²¹ 標準9段階から標準13段階への見直し。

²² 公費約382億円（国費約191億円、地方約191億円）。

²³ 選定療養の仕組みを導入し、後発医薬品の上市後5年以上経過したもの又は後発医薬品の置換率が50%以上となったものを対象に、後発医薬品の最高価格帯との価格差の4分の3までを保険給付の対象とすることとし、令和6年10月から施行する。

じて、全世代型の社会保障制度を構築することとした。また、令和4年以降に、団塊世代が75歳以上になり始めることを踏まえ、同期間内は社会保障関係費の実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることとした。

その後についても同様の取組を継続することとされ、骨太方針2021では、令和4年度から令和6年度までの3年間についても、基盤強化期間と同様、社会保障関係費の実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることとされた。

骨太方針2023では、「本方針、骨太方針2022及び骨太方針2021に基づき、経済・財政一体改革を着実に推進する」とされ、基本的に骨太方針2018以来の方針が継続されることとなった²⁴。

(2) 概算要求基準

概算要求の際の指針となる「令和6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」（令和5年7月25日閣議了解）では、年金・医療等に係る経費は、高齢化等に伴ういわゆる自然増として、前年度当初予算に5,200億円を加算した額の範囲内で要求することとされた。また、上記増加額について、骨太方針2021等における「新経済・財政再生計画」において示された「社会保障関係費については、基盤強化期間においてその実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目指す方針とされていること、経済・物価動向等を踏まえ、その方針を継続する」との考え方を踏まえつつ、合理化・効率化に最大限取り組み、その結果を令和6年度予算に反映させることとされた。

(3) 令和6年度予算編成の基本方針

令和5年12月8日に「令和6年度予算編成の基本方針」が閣議決定された。

ア 基本的考え方

「デフレ完全脱却のための総合経済対策」（令和5年11月2日閣議決定）の速やかな実行が確認された。

また、社会保障分野における取り組むべき課題として、持続的で構造的な賃上げの実現を目指し、引き続き、リ・スキリングによる能力向上の支援など、三位一体の労働市場改革、地域の中堅・中小企業、小規模事業者を含め、賃上げに向けた環境整備を進めるとした。さらに、加速化プランを推進し、少子化対策・こども政策を抜本的に強化すること、全世代型社会保障の構築、女性活躍の推進、高齢者活躍の推進、認知症施策、障害者の社会参加や地域移行の推進、就職氷河期世代への支援、孤独・孤立対策等が掲げられた。令和6年度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行うとした。

イ 予算編成についての考え方

²⁴ 「ただし、重要な政策の選択肢をせばめることがあってはならない」との文言が付記されている。

令和6年度予算編成に当たっては、令和5年度補正予算と一体として、上記の基本的考え方及び骨太方針2023に沿ってメリハリの効いた予算編成を行うこととされた。

(4) 令和6年度予算政府案の閣議決定

令和5年12月22日に令和6年度予算政府案が閣議決定された²⁵。閣議決定に先立ち、同月20日に、鈴木財務大臣と武見厚生労働大臣による大臣折衝が行われ、令和6年度社会保障関係費の前年度からの実質的な伸びは3,700億円程度（年金スライド分を除く。年金スライド分を含めると7,300億円程度）とすること、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定や全世代型社会保障の実現等が合意された。概算要求の際には、令和6年度におけるいわゆる自然増は5,200億円程度（年金スライド分を除く。年金スライド分を含めると8,700億円程度）と見込まれたが、制度改革・効率化に取り組んだ結果が反映され、1,400億円程度の圧縮が図られた。これにより、社会保障関係費の実質的な伸びを高齢化による増加分に相当する伸びにおさめるとの方針が達成されることとなった。圧縮された1,400億円程度の内訳は、薬価等改定・薬価制度改革で▲1,300億円程度、前期高齢者納付金の報酬調整で▲1,300億円程度、被用者保険の適用拡大で▲100億円程度、診療報酬改定で+600億円程度、介護報酬改定で+200億円程度、障害福祉サービス等報酬改定で+200億円程度、健保組合支援で+200億円程度等となっている。

4. 令和6年度厚生労働省予算の主要事項

本稿では、令和6年度社会保障関係予算のうち厚生労働省が所管する予算（以下「当初予算」という。）の主要事項について、令和5年度補正予算（以下「補正予算」という。）等にも触れつつ、いくつか紹介する。

(1) 診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定

令和6年度は、原則2年ごとの診療報酬改定と3年ごとの介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定が重なる、6年に1度の同時改定の年に当たり、その動向が注目された。

令和5年5月26日の第7回経済財政諮問会議において、加藤厚生労働大臣（当時）は「全世代型社会保障の構築に向けた課題と対応」と題した資料を提出し、医療・介護分野におけるガス、電気等の物価高騰や賃上げの状況を示した。その上で、「医療・介護分野では、足元の物価上昇の中で経営状況の悪化が生じ、賃上げも他分野に比べて進まない状況の中、人材確保の観点からも報酬の大幅な増額が必要²⁶」との見解を示した。

ア 診療報酬・薬価等改定

令和5年11月20日に財政制度等審議会が取りまとめた「令和6年度予算の編成等に関する建議」において、財務省の機動的調査²⁷により判明した診療所の極めて良好な経営状

²⁵ その後、令和6年1月16日に、令和6年能登半島地震（令和6年1月1日発生）の復旧・復興のフェーズ等に応じ切れ目なく機動的な対応が可能となるよう、一般予備費を5,000億円増額し、計1兆円とする令和6年度予算政府案の変更が閣議決定された。

²⁶ 令和5年第7回経済財政諮問会議議事要旨4頁（令5.5.26）

²⁷ 各都道府県等が公表している事業報告書等を基に、令和2事業年度から令和4事業年度の医療法人約22,000

況等を踏まえ、診療所の報酬単価を適正化すること等により、現場従事者の処遇改善等の課題に対応しつつ診療報酬本体をマイナス改定とすることが適当との認識が示された。

その後、令和5年12月8日の中央社会保険医療協議会において、令和6年度診療報酬改定に関する診療側の意見として、政府の重要施策とされる医療従事者の賃上げ、食材料費・光熱費等の物価高騰という極めて異例の状況に対応できる改定でなければならぬとし、従来以上の大幅なプラス改定を求める旨が示された。

これに対して、支払側からは、高止まりする医療費の自然増による医療保険制度の持続可能性への懸念、限界にある国民負担の状況や診療所と病院の経営状況の違い等を総合的に勘案して、患者の負担増や保険料の上昇に直結する安易な診療報酬の引上げを行う環境にはない旨の意見が示された。

最終的に、改定率については、令和5年12月20日の大臣折衝を経て、次のとおり合意された。診療報酬のうち、本体部分が+0.88%（国費ベースで+822億円）、薬価等部分が▲1.00%（同▲1,202億円）となった。本体部分と薬価等部分を合わせた全体の改定率は▲0.12%となった。本体部分のうち、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップを行うための特例的な対応として看護職員、病院薬剤師等の賃上げに+0.61%を充てる。また、入院時の食費基準額の引上げの対応²⁸に+0.06%を充てる一方で、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化により▲0.25%を削減する。これらの対応を除いた+0.46%における各科の改定率は、医科+0.52%、歯科+0.57%、調剤+0.16%であり、40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等で従事する者の賃上げに資する措置分の+0.28%程度が含まれている。なお、薬価等部分については、薬価が▲0.97%（同▲1,179億円）で、材料価格が▲0.02%（同▲23億円）である。

イ 介護報酬改定

社会保障審議会介護給付費分科会において、地域包括ケアシステムの深化・推進、自立支援・重度化防止を重視した質の高い介護サービスの推進、介護人材の確保・介護現場の生産性の向上、制度の安定性・持続可能性の確保等について議論が行われた。

最終的に、改定率については、令和5年12月20日の大臣折衝を経て、+1.59%（同+432億円）とされた。このうち、介護職員の処遇改善分として+0.98%を措置する。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外のケアマネジャーや事務職員等の処遇改善を実現できる水準として+0.61%を措置する。このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化²⁹による賃上げ効果、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれており、+0.45%相当の改定となる。介護現場の賃上げについても、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫が行われる。介護報酬改定は原則3年ごとであるが、処遇改善分については、

法人の経営状況等を調査したもの。

²⁸ 患者負担を原則、1食当たり30円引き上げるが、低所得者については、所得区分等に応じて10～20円の引上げとする。

²⁹ 既存の3種類の加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算）を一本化し、要件の見直しや事業所の事務負担軽減等により、新規取得の増加が見込まれている。

今回の報酬改定においてまず2年分を措置し、3年目の対応は処遇改善の実施状況等や財源と併せて令和8年度予算編成過程で検討するとした。

ウ 障害福祉サービス等報酬改定

厚生労働省障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて、障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり、社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応、持続可能性で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し等について議論が行われた。

最終的に、改定率については、令和5年12月20日の大臣折衝を経て、+1.12%（同+162億円）とされた。なお、改定率の外枠で、処遇改善加算の一本化³⁰の効果等があり、それを合わせると+1.5%を上回る水準となる。障害福祉現場の賃上げについても、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫が行われる。また、処遇改善分については介護報酬改定と同様に、今回の報酬改定においてまず2年分を措置し、3年目の対応は令和8年度予算編成過程で検討するとした。

（2）医療・介護

ア 医療・介護におけるDXの推進

政府は、令和6年12月2日に現行の健康保険証の新規発行を停止することとし、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を推進している。補正予算では、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う各保険者のシステム改修や資格情報のお知らせ等の送付等に367億円、オンライン資格確認の用途拡大等の推進に262億円、マイナ保険証利用促進のための医療機関等への支援に217億円、電子処方箋の活用・普及に向けた医療機関等への導入費用の助成に167億円、電子処方箋の機能拡充の促進事業に76億円が計上された。当初予算では、補正予算を踏まえ、医療情報の標準化の推進に8,300万円（前年度当初予算と同額）が計上された。

イ 認知症施策の推進

当初予算では、認知症施策推進大綱³¹等に基づく施策の推進として、認知症に係る地域支援事業の充実や認知症疾患医療センターの運営等に134億円（前年度当初予算比+6億円）が計上された。補正予算では、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）³²の施行準備に向け、都道府県・市町村の認知症施策推進計画の策定支援に6.3億円が計上された。また、アルツハイマー病の新規治療薬³³の上市に伴い、補正予算では、新薬の投与者の追跡調査の実施、治療効果等の検証に5,000万円が計上され

³⁰ 既存の3種類の加算（福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算）を一本化し、要件の見直しや事業所の事務負担軽減等により、新規取得の増加が見込まれている。

³¹ 令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定。

³² 第211回国会（令和5年常会）において議員立法として成立した。

³³ アルツハイマー病の原因に働きかけて病気の進行自体を抑制する薬として、令和5年9月25日に「レカネマブ」が国内で初めて承認された。

た。さらに、当初予算では、認知症疾患医療センターの運営に13億円（前年度当初予算と同額）を計上し、新薬が同センターの一部で投与可能となることを見据え、相談対応等の増加が見込まれることから、その運用に係る経費を加算として補助する。

ウ 医療保険制度の運営確保

当初予算において、各医療保険制度などに関する医療費国庫負担に要する経費を確保し、その円滑な実施を図るため、10兆1,598億円（前年度当初予算比+950億円）が計上された。また、被用者保険への財政支援に1,253億円（同+422億円）が計上された。このうち、第211回国会（令和5年常会）の法改正により、令和6年度から特例的に、被用者保険への支援として計430億円が追加される³⁴。

また、加速化プランに盛り込まれた、こども医療費助成に係る国民健康保険の国庫負担の減額調整措置の廃止に39億円が計上された。

エ 介護保険制度による介護サービスの確保

当初予算において、地域包括ケアシステムの実現に向け、介護を必要とする高齢者の増加に伴い、在宅サービス、施設サービス等の増加に必要な経費を確保する等のため3兆3,990億円（同+637億円）が計上された。

（3）雇用・労働

ア 労働者の賃上げ支援

最低賃金の引上げに向けた環境整備を図る観点から、事業場内で最も低い賃金（事業場内最低賃金）の引上げを図る中小企業・小規模事業者の生産性向上に向けた取組を支援するため、業務改善助成金（事業場内最低賃金引上げのための助成）に、補正予算で180億円、当初予算で8.2億円（同▲1.7億円）が計上された。

イ 非正規雇用労働者の処遇改善

当初予算において、非正規雇用労働者の正社員化や処遇改善を促進するため、キャリアアップ助成金に1,106億円（同+277億円）が計上された。なお、令和5年10月に、いわゆる年収の壁への対応に向けた支援強化パッケージとして、キャリアアップ助成金に社会保険適用時処遇改善コースが創設された。

ウ 仕事と育児・介護の両立支援

当初予算において、育児休業給付を支える財政基盤を強化するため、令和6年度から育児休業給付の国庫負担割合を現行の1/80から本則の1/8に引き上げる³⁵として、1,069億円（同+974億円）が計上された。

また、育児期の柔軟な働き方の導入等も含めた支援の拡充を行うため、両立支援等助

³⁴ 内訳は、企業の賃上げ努力に配慮した拠出金負担（前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金）軽減補助に230億円、健康保険組合連合会が実施する高額医療交付金事業に対する財政支援の制度化に100億円、高齢者医療特別負担調整交付金への国費充当の拡大に100億円。

³⁵ 国庫負担割合の本則は1/8であるが、平成29年度以降は、暫定措置により1/80とされている。第208回国会（令和4年常会）で成立した「雇用保険法等の一部を改正する法律」（令和4年法律第12号）の附則では、育児休業給付及びその財源の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとされた。

成金に181億円（同+81億円）が計上された。なお、令和6年1月に、育児休業や育児短時間勤務期間中の業務体制整備を支援するため、両立支援等助成金に育休中等業務代替支援コースが創設された。

（４）社会福祉

ア 重層的支援体制の整備の推進

地域住民が抱える課題が複雑化・複合化しており、従来の属性別の支援体制では対応が困難になっている。市町村における包括的な支援体制を整備するため、社会福祉法に基づき、令和3年度から重層的支援体制整備事業を実施し、相談・地域づくり関連事業等に係る交付金を一括化している。実施市町村は増加しており、令和6年度は346市町村となる予定で、重層的支援体制整備事業の実施等のため、当初予算において555億円（同+203億円）が計上された。

イ 生活困窮者自立支援等の推進

コロナ禍で顕在化した新たな支援者層や孤独・孤立問題の深刻化、支援ニーズの多様化等の現状を踏まえ、生活困窮者自立支援制度の実施体制の確保、就労準備支援事業・家計改善支援事業における補助体系の見直し等のため、当初予算において673億円（同▲13億円）が計上された。補正予算では、物価高騰等による生活困窮者の増加に対応するため、住まい支援システムの構築、自治体・NPO等への支援等による生活困窮者自立支援の機能強化に33億円が計上された。

ウ 生活保護制度の適正実施

当初予算において、生活保護に係る国庫負担のうち保護費負担金に要する経費として、2兆7,927億円（同+26億円）が計上された。また、レセプトを活用した医療扶助の適正化やオンライン資格確認システムを活用し、頻回受診の傾向がある者への早期の助言等のモデル実施等の生活保護の適正実施の推進に192億円（同+1億円）が計上された。

エ 障害福祉サービス

当初予算において、障害者が身近な地域等で暮らすために必要な福祉サービスに要する経費として、1兆5,651億円（同+923億円）が計上された。

（５）年金

当初予算において、基礎年金の国庫負担分や年金生活者支援給付金³⁶の支給等に要する費用として、13兆3,237億円（同+3,159億円）が計上された。なお、令和6年度の年金額改定率は+2.7%³⁷とされている。

³⁶ 公的年金等の収入金額や所得が一定基準額以下の者に対して消費税財源を活用して給付する。全額国庫負担であり、その経費として当初予算に3,958億円が計上された。

³⁷ 令和5年平均の物価変動率+3.2%、名目賃金変動率+3.1%であることに対し、令和6年度のマクロ経済スライド調整率が▲0.4%であることによるものである。

5. おわりに

こども・子育て予算倍増に向けた検討が進められ、令和6年度から3年間の集中取組期間が始まり加速化プランに取り組むこととなった。政府は国民に実質的な追加負担を求めることなく、加速化プランを推進するため徹底的な歳出改革を行うこととし、改革工程に基づき社会保障の制度改革が行われる。実質的な追加負担を生じさせないとする前提には、賃上げと医療・介護制度等の改革があり、実現に向けて容易な道りではないことが予想される。既に、大臣折衝において、報酬改定による賃上げなどで生じる社会保険料の増加を追加的な社会保険負担額から控除するとしており、これに対して、つじつま合わせ等の批判が出ている³⁸。

令和6年度の同時改定では、薬価等の面で社会保障関係費の抑制が行われ、診療報酬の本体部分、介護報酬及び障害福祉サービス等報酬についてはプラス改定が実施される。この増加分の多くは、医療・介護・障害福祉分野の職員の賃上げに充てられることになっている。賃上げに確実につながるよう、医療機関等が受け取る報酬が適切に職員に配分される仕組みが重要となる。「大臣折衝事項」において、今回の改定が処遇改善に与える効果について実態を把握すると明記された。令和7年には団塊の世代が全員75歳以上となり、医療・介護の需要が更に増加すると見込まれるが、今も人手不足の状態にある。賃上げにより他産業との賃金格差を解消し、人材を確保することが求められる一方で、診療報酬等の引上げは患者等の負担増や保険料の上昇につながるため、賃上げと国民負担のバランスをどのようにとるのか、今後の対応に当たっては賃上げの実態と効果を踏まえた議論が求められる。

(にしやま はるか)

³⁸ 「社説 この少子化対策で将来に希望が持てるか」『日本経済新聞』（令5.12.24）、「社説 こども未来戦略 少子化克服へ手段を尽くせ」『読売新聞』（令5.12.25）、「社説 子ども政策 合意形成の努力さらに」『朝日新聞』（令5.12.25）、「社説 3.6兆円の少子化対策 実効性への疑問ぬぐえぬ」『毎日新聞』（令5.12.27）