

# 22年度の厚生労働省予算

2022(令和4)年4月25日  
厚生労働省大臣官房会計課  
鳥井 陽一

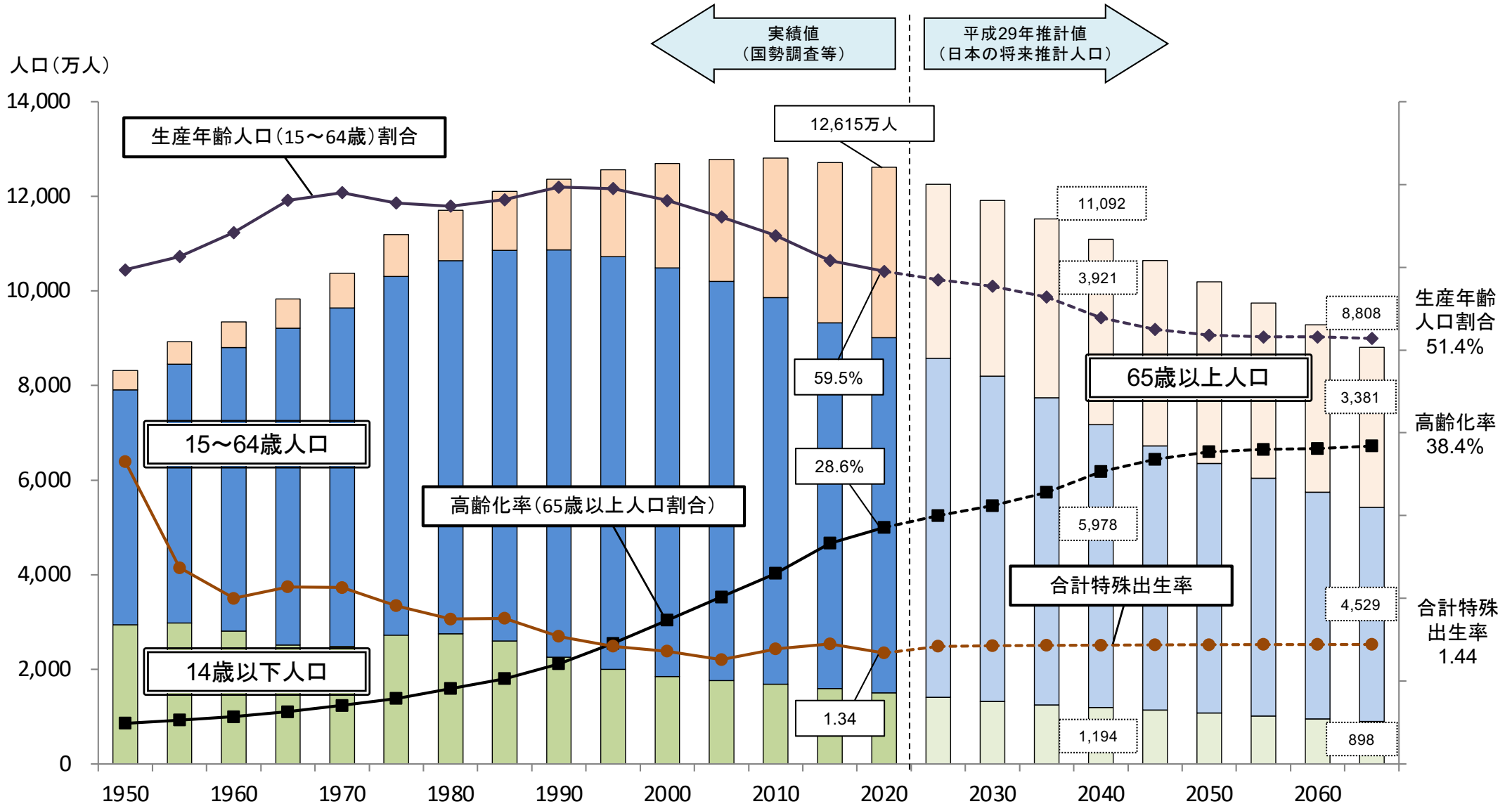
# 目次

1. 厚生労働省予算を取り巻く状況
2. 22(R4)年度厚生労働省予算
3. 全世代型社会保障の構築

# 1. 厚生労働省予算を取り巻く状況

# 日本の人口の推移

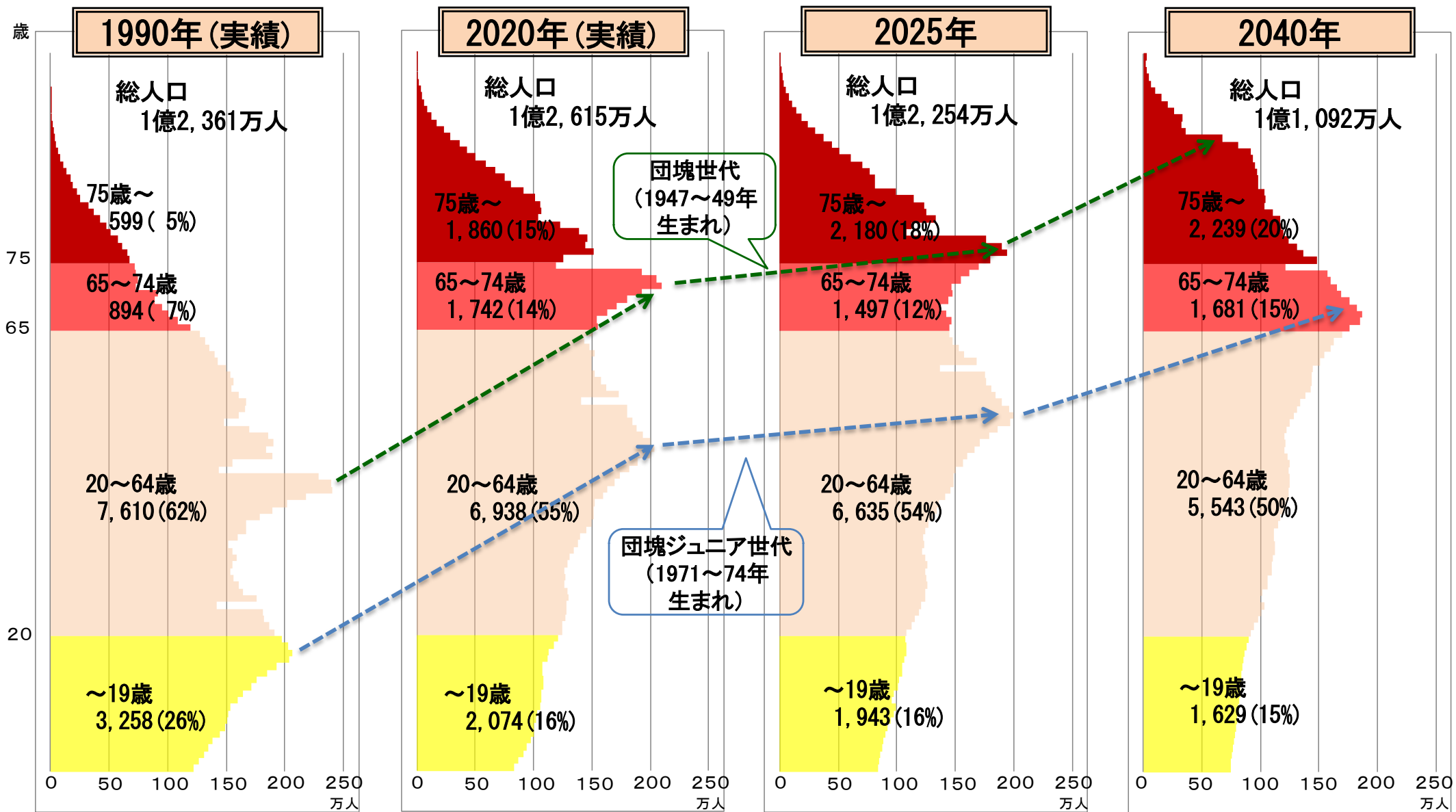
○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出所) 2020年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)等、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

# 日本の人口ピラミッドの変化

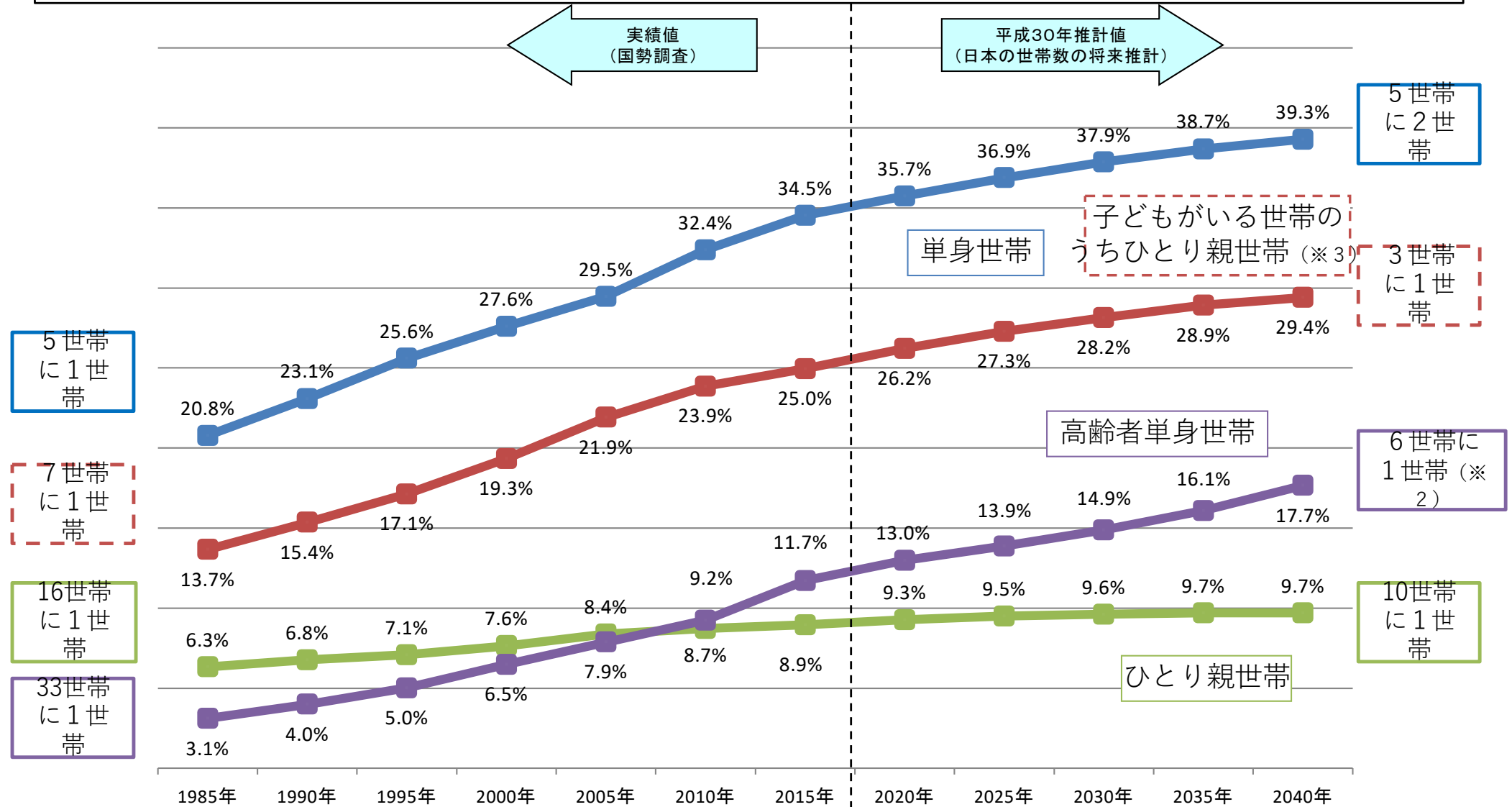
○団塊の世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の18%となる。  
 ○2040年には、人口は1億1,092万人に減少するが、一方で、65歳以上は全人口の約35%となる。



(出所) 総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」「出生中位(死亡中位)推計

# 世帯構成の推移と見通し

○単身世帯、高齢者単身世帯(※1)、ひとり親世帯ともに、今後とも増加が予想されている。  
 単身世帯は、2040年で約4割に達する見込み。(全世帯数約5,333万世帯(2015年))



(出典) 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(2018年推計)」

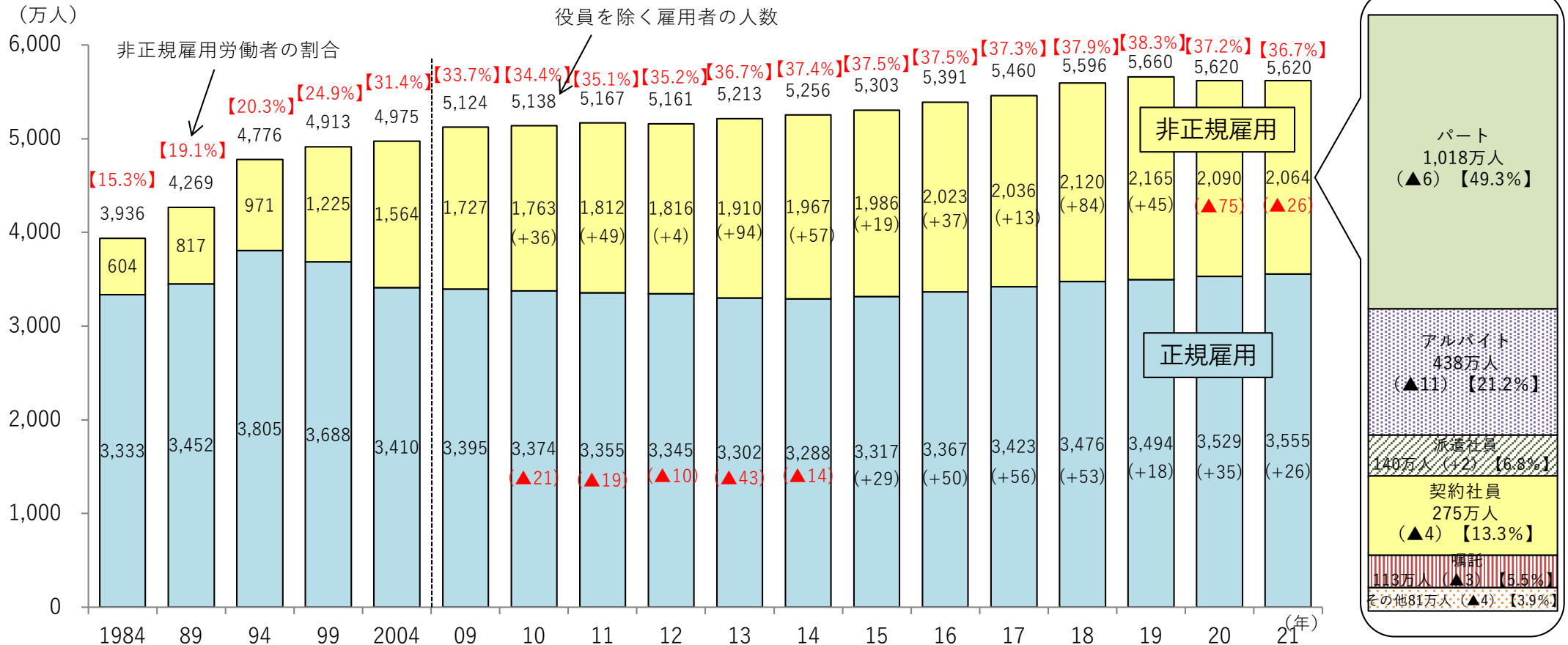
(※1) 世帯主が65歳以上の単身世帯を、高齢者単身世帯とする。

(※2) 全世帯数に対する高齢者単身世帯の割合はグラフのとおりだが、世帯主年齢65歳以上世帯に対する割合は、32.6%(2015年)から40.0%(2040年)へと上昇。

(※3) 子どもがいる世帯のうちひとり親世帯=ひとり親と子の世帯/(夫婦と子の世帯+ひとり親と子の世帯)。また、子については、年齢にかかわらず、世帯主との続き柄が「子」である者を指す。

# 正規雇用と非正規雇用労働者の推移

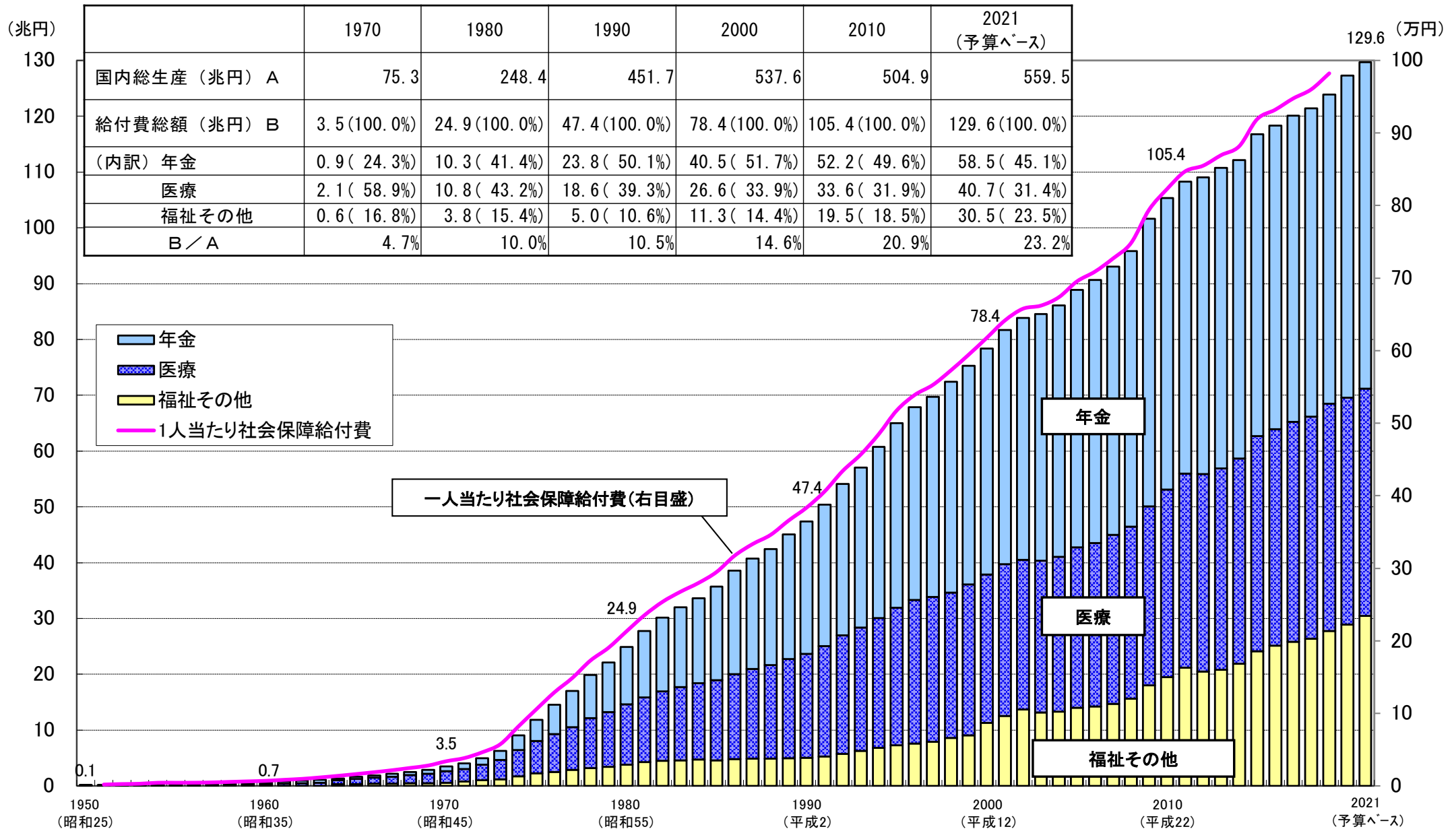
- 正規雇用労働者は3,555万人（2021年平均。以下同じ）。対前年比で**7年連続の増加**（+26万人）。
- 非正規雇用労働者は2,064万人。2010年以降対前年比で増加が続いてきたが、**2020年以降は減少**（-26万人）。
- 役員を除く雇用者に占める非正規雇用労働者の割合は**36.7%**。前年に比べ0.5ポイントの低下。



(資料出所) 1999年までは総務省「労働力調査（特別調査）」（2月調査）長期時系列表9、2004年以降は総務省「労働力調査（詳細集計）」（年平均）長期時系列表10

- (注) 1) 2009年の数値は、2010年国勢調査の確定人口に基づく推計人口への切替による遡及集計した数値（割合は除く）。  
 2) 2010年から2016年までの数値は、2015年国勢調査の確定人口に基づく推計人口（新基準）への切替による遡及集計した数値（割合は除く）。  
 3) 2011年の数値、割合は、被災3県の補完推計値を用いて計算した値（2015年国勢調査基準）。  
 4) 雇用形態の区分は、勤め先での「呼称」によるもの。  
 5) 正規雇用労働者：勤め先での呼称が「正規の職員・従業員」である者。  
 6) 非正規雇用労働者：勤め先での呼称が「パート」「アルバイト」「労働者派遣事業所の派遣社員」「契約社員」「嘱託」「その他」である者。  
 7) 割合は、正規雇用労働者と非正規雇用労働者の合計に占める割合。

# 社会保障給付費の推移



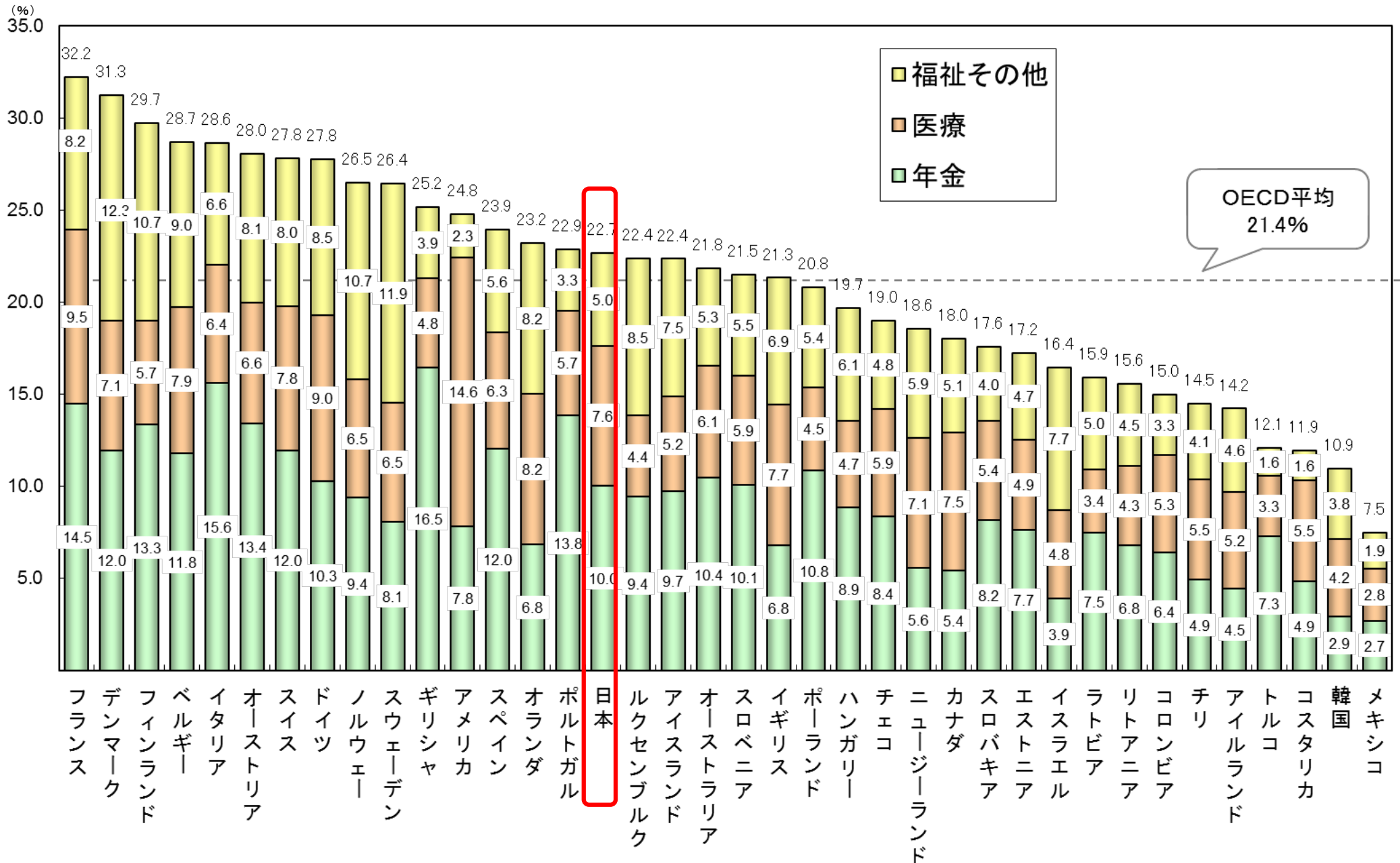
資料: 国立社会保障・人口問題研究所「令和元年度社会保障費用統計」、2020～2021年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2021年度の国内総生産は「令和3年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(令和3年1月18日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2010並びに2021年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。



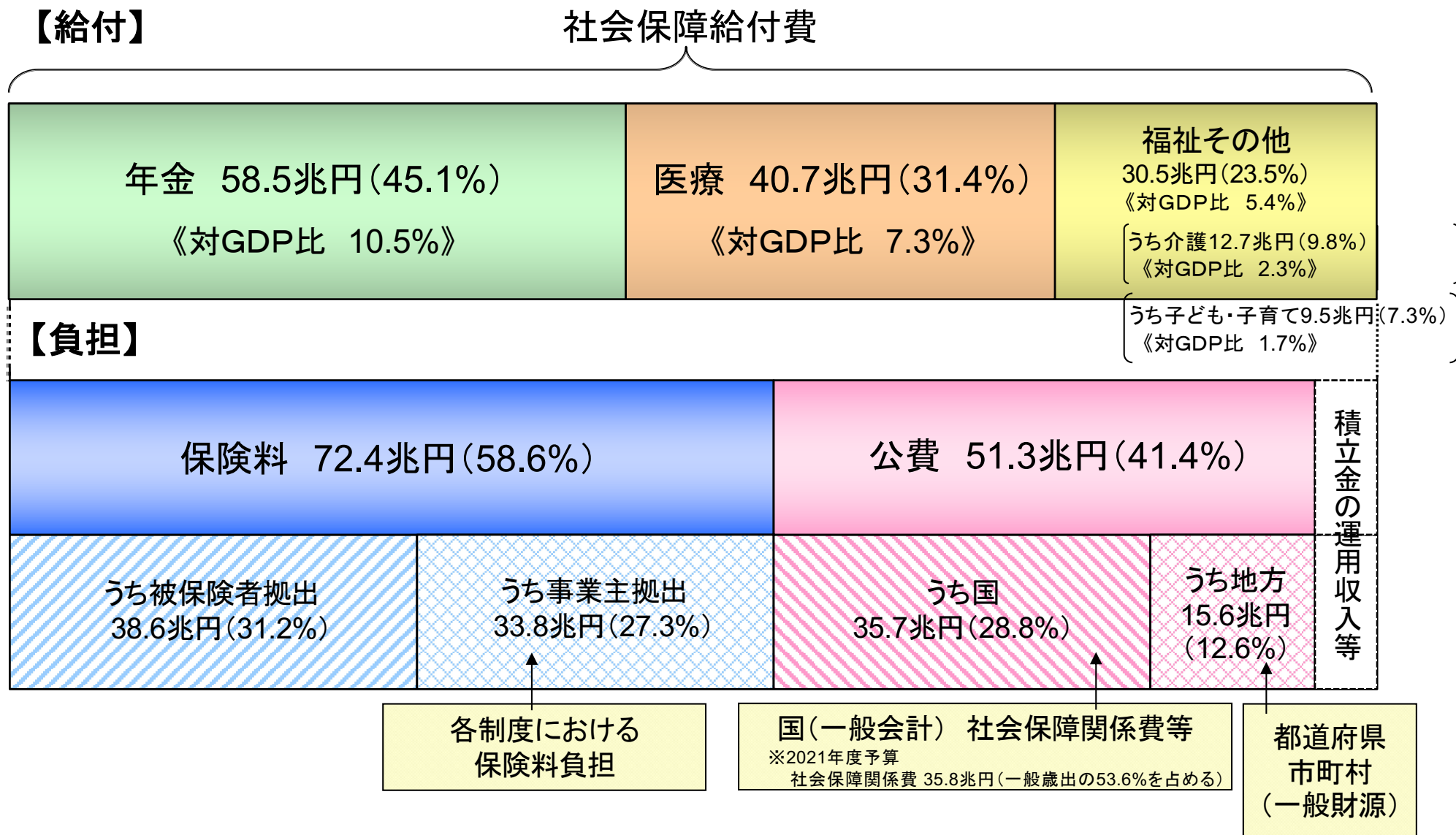
# 社会保障給付の部門別の国際的な比較(対GDP比)



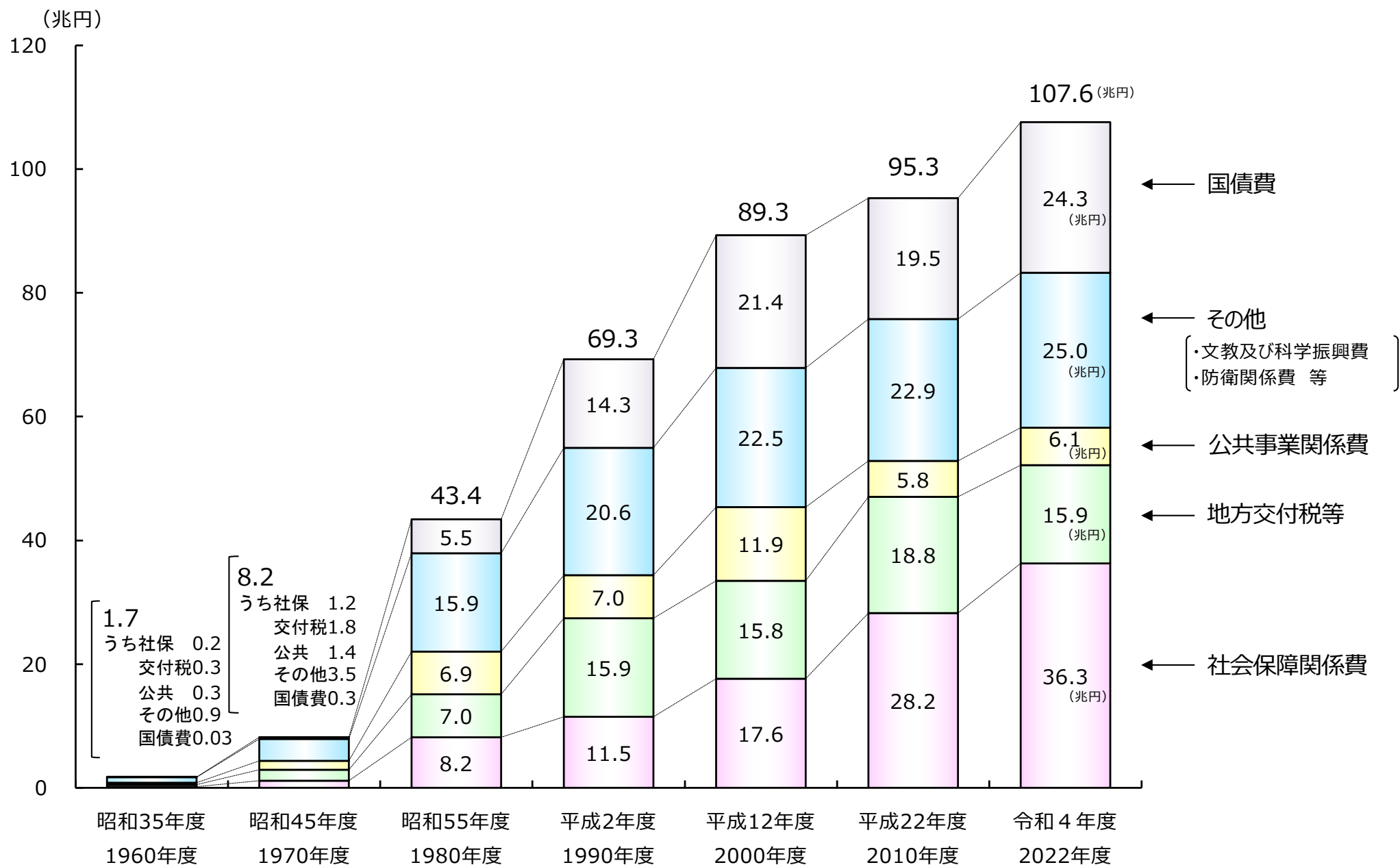
(注) OECD: "Social Expenditure Database"に基づき、厚生労働省政策統括官(総合政策担当)付政策統括室で算出したもの。2017年の数値。  
OECD社会支出基準に基づく社会支出データを用いているため、社会保障給付費よりも広い範囲の費用(施設整備費等)も計上されている。

# 社会保障の給付と負担の現状(2021年度予算ベース)

社会保障給付費 2021年度(予算ベース) 129.6兆円 (対GDP比 23.2%)



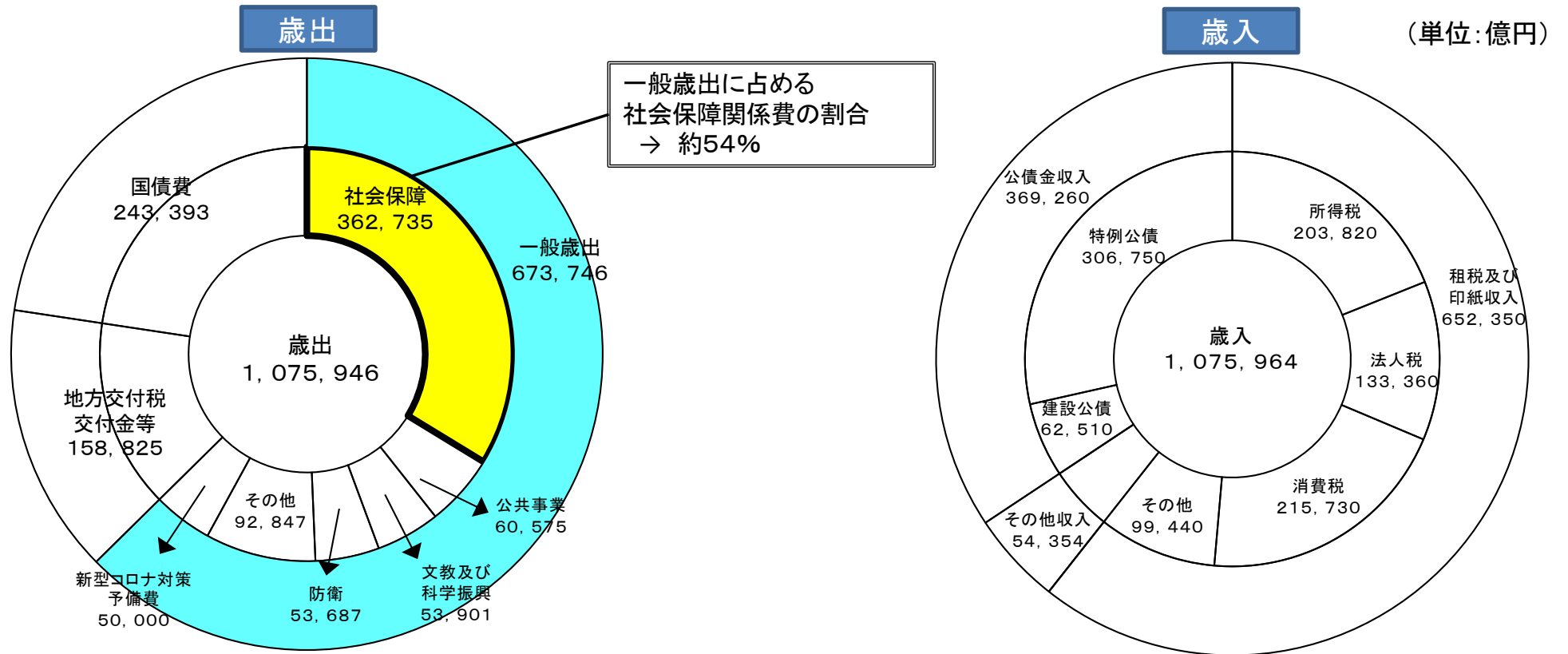
# 一般会計歳出の主要経費の推移



(注) 平成22年度までは決算、令和4年度は政府案による。

# 令和4年度予算 国の一般歳出における社会保障関係費

国の一般歳出の約54%は社会保障関係費（高齢化等に伴い、一般歳出に占める社会保障関係費が急増）



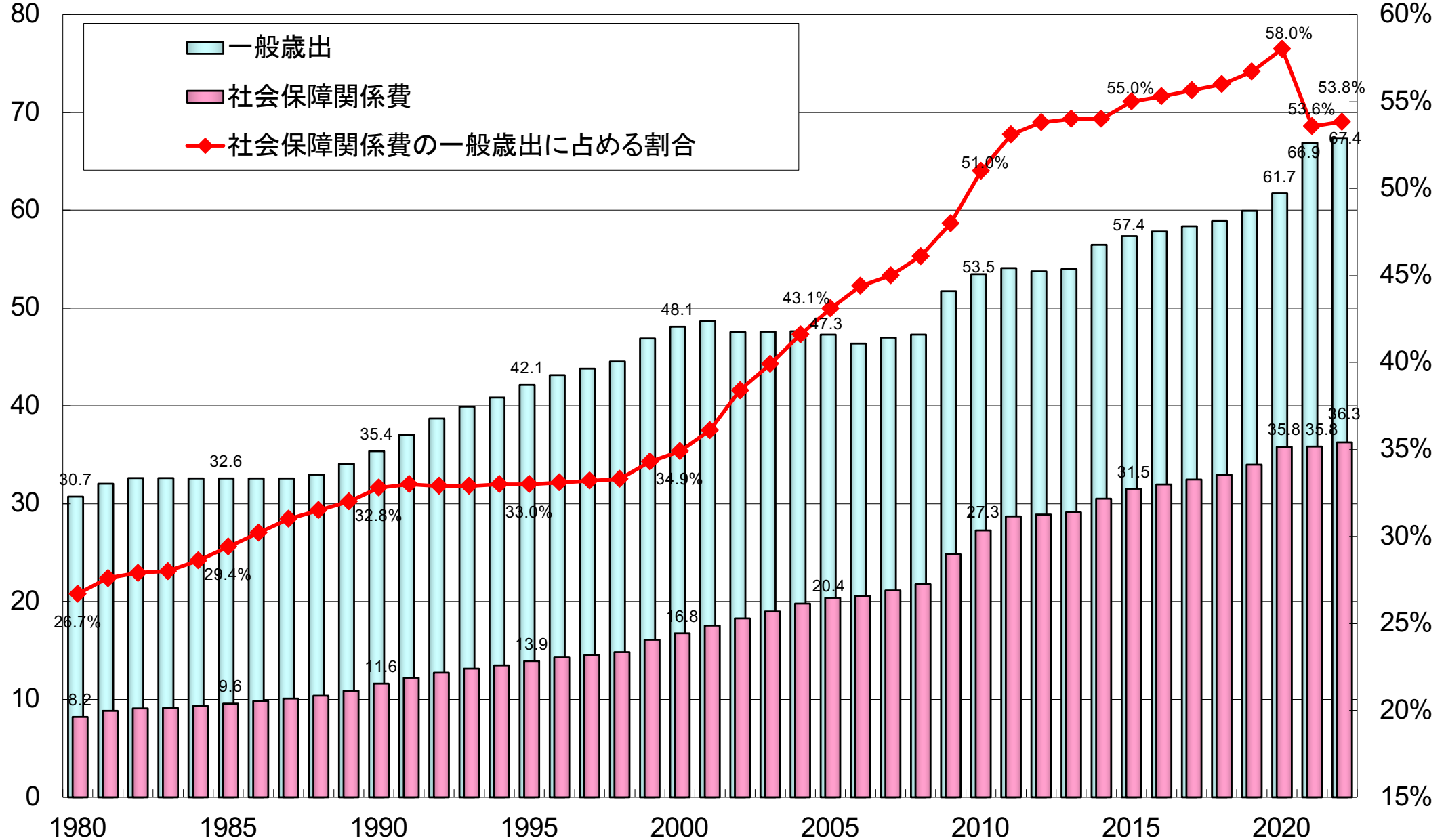
(注1) 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある

## 一般歳出に占める社会保障費の割合の推移

年度	歳出総額	一般歳出	社会保障関係費
2022	1,075,946	673,746 (100%)	<b>362,735 (約54%)</b>
2021	1,066,097	669,020 (100%)	<b>358,421 (約54%)</b>
2015	963,420	573,555 (100%)	315,297 (約55%)
2010	922,992	534,542 (100%)	272,686 (約51%)
2000	849,871	480,914 (100%)	<b>167,666 (約35%)</b>

# 一般歳出と社会保障関係費の推移

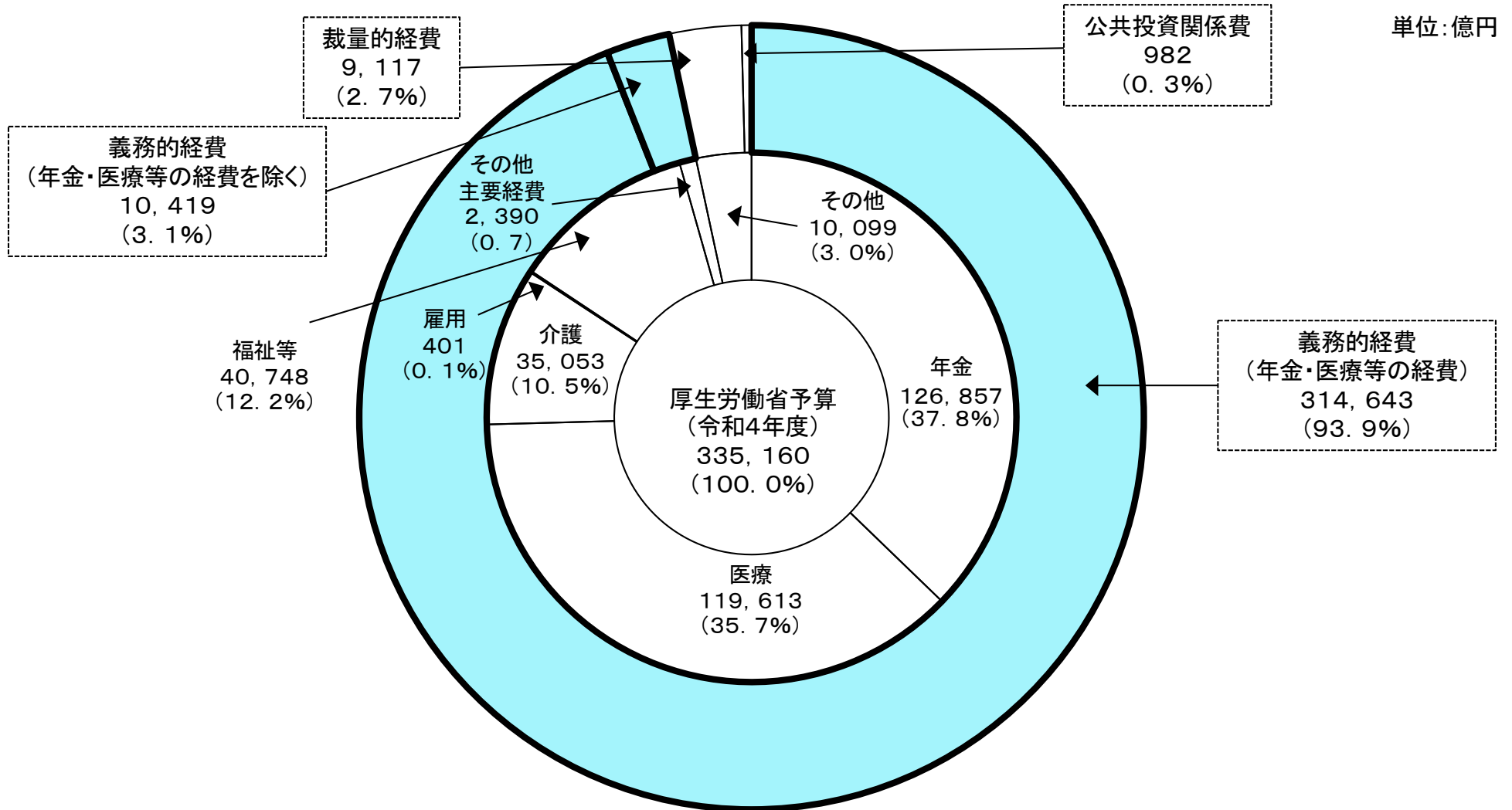
(兆円)



(当初予算ベース)

# 厚生労働省予算の構造

厚生労働省予算の約97%は年金、医療等の給付費の国庫負担などの義務的経費

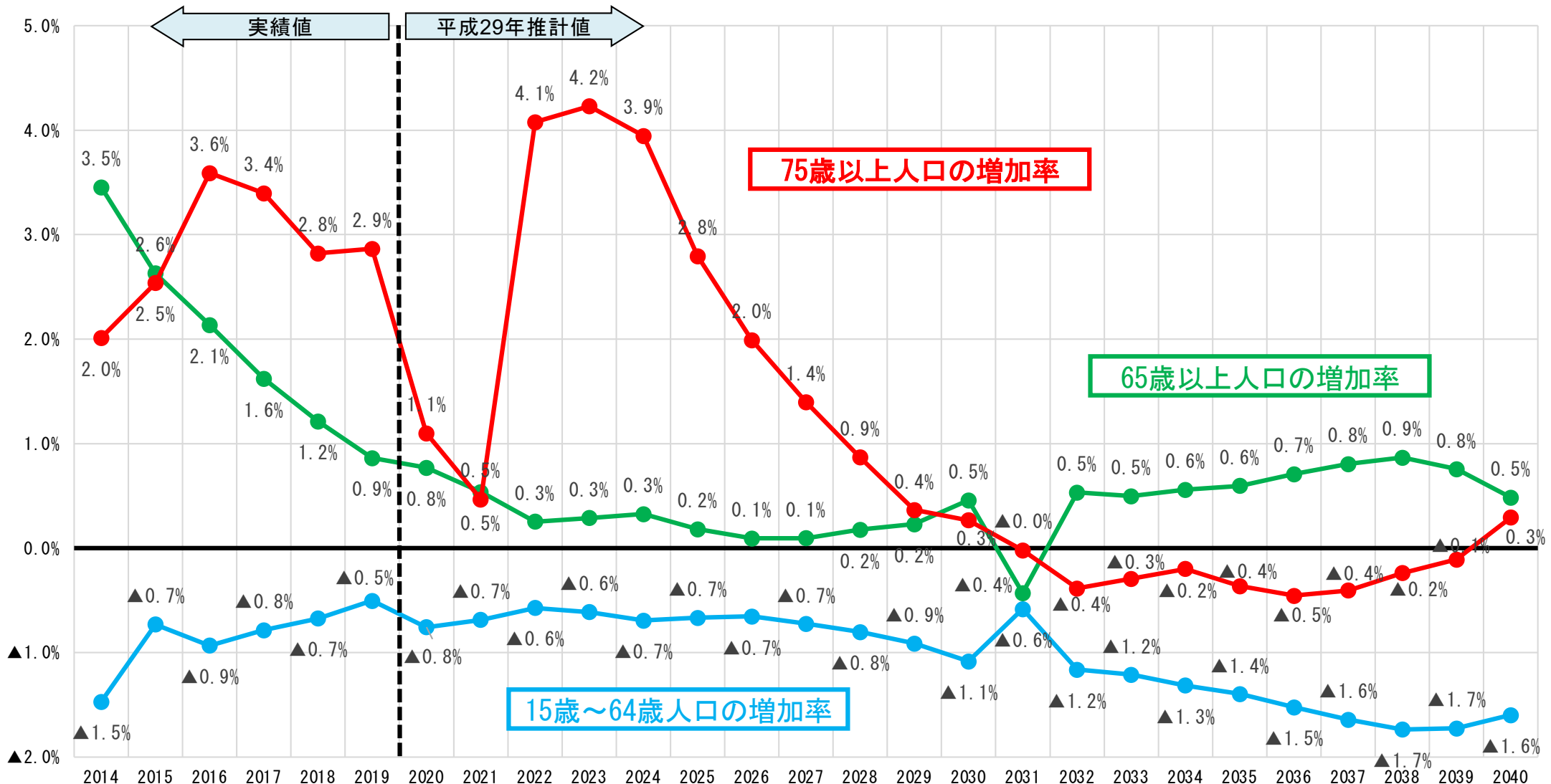


※ 厚生労働省予算は、高齢化等に伴い、制度改正を行わなくても毎年度増加(自然増)する傾向。

注1) 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

# 年齢階層別の人口の増加率

- 我が国の人口動態を見ると、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025年に向けて高齢者人口が急速に増加した後、高齢者人口の増加は緩やかになる
- 一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降更に減少が加速



(出所) 2019年以前は、総務省「人口推計」(各年10月1日現在)  
 2020年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位・死亡中位)

# 社会保障関係費の伸びに関する対応について

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

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年度まで継続していくことを目安とし、効率化、予防等や制度改革に取り組む。この点も含め、2020年度に向けて、社会保障関係費の伸びを、高齢化による増加分と消費税率引上げとあわせ行う充実等に相当する水準におさめることを目指す<sup>(注)</sup>。

(注)安定的な財源を確保して実施する追加的な歳出増加要因(子ども子育て・家族支援等)については別途考慮する。

## 「経済財政運営と改革の基本方針2018」(抜粋)(平成30年6月15日閣議決定)

社会保障関係費については、再生計画において、2020年度に向け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、2019年度以降、その方針を2021年度まで継続する<sup>(注)</sup>。

消費税率引上げとあわせ行う増(これまで定められていた社会保障の充実、「新しい経済政策パッケージ」で示された「教育負担の軽減・子育て層支援・介護人材の確保」及び社会保障4経費に係る公経済負担)については、別途考慮する。

なお、2022年度以降については、団塊世代が75歳に入り始め、社会保障関係費が急増することを踏まえ、こうした高齢化要因を反映するとともに、人口減少要因、経済・物価動向、社会保障を取り巻く状況等を総合的に勘案して検討する。

(注)高齢化による増加分は人口構造の変化に伴う変動分及び年金スライド分からなることとされており、人口構造の変化に伴う変動分については当該年度における高齢者数の伸びの見込みを踏まえた増加分、年金スライド分については実績をそれぞれ反映することとする。これにより、これまで3年間と同様の歳出改革努力を継続する。

## 「経済財政運営と改革の基本方針2021」(抜粋)(令和3年6月18日閣議決定)

歳出の目安がこれまで財政規律としての役割を果たしてきたことを踏まえ、機動的なマクロ経済運営を行いつつ成長力強化に取り組む中で、2022年度から2024年度までの3年間<sup>(注1)</sup>について、これまで<sup>(注2)</sup>と同様の歳出改革努力を継続することとし、以下の目安に沿った予算編成を行う<sup>(注3)</sup>。

① 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。

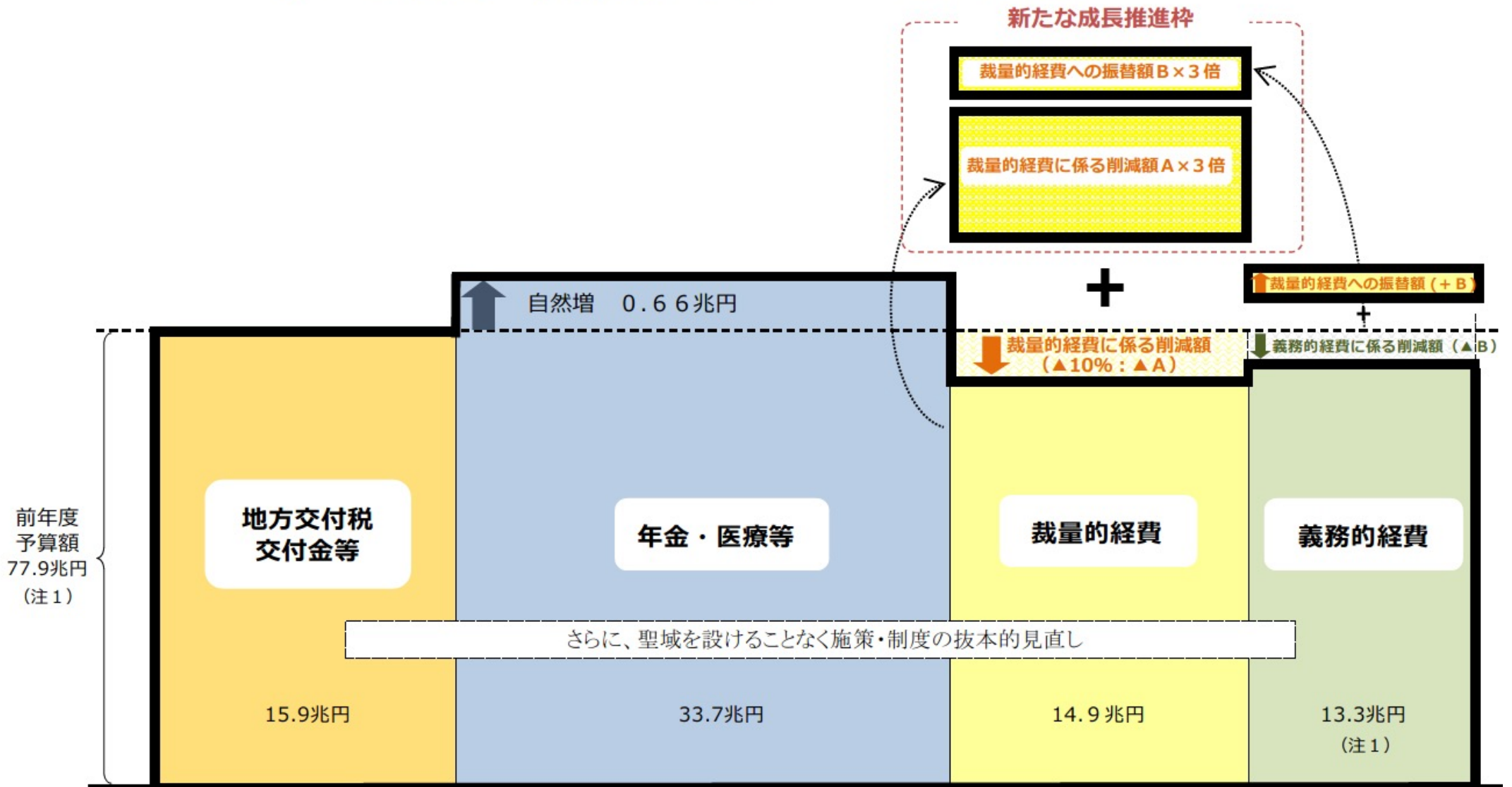
(注1)75歳以上人口の伸びは、2021年度0.5%の後、団塊の世代の75歳入りにより、2022年度4.1%、2023年度4.2%、2024年度3.9%と高い伸びとなる見込み。

(注2)2019年度から2021年度までの3年間の基盤強化期間。

(注3)真に必要な財政需要の増加に対応するため、制度改革により恒久的な歳入増を確保する場合、歳出改革の取組に当たって考慮する等の新経済・財政再生計画において定めた取組についても、引き続き推進する。その際、英米などの諸外国において、財政出動を行う中でその財源を賄う措置を講じようとしていることも参考とする。



# 令和4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



- ※ 地方交付税交付金等については「新経済・財政再生計画」との整合性に留意しつつ要求。義務的経費については、参議院議員通常選挙に必要な経費等の増減について加減算。
- ※ 消費税率引上げとあわせ行う増（社会保障の充実等）については、消費税込、地方消費税並びに重点化及び効率化の動向を踏まえ、予算編成過程において検討。
- ※ 子供・子育てについては、「子供に関する様々な課題に総合的に対応するため、…こうした機能を有する行政組織を創設するため、早急に検討に着手する」及び「十分に安定的な財源を確保しつつ、有効性や優先順位を踏まえ、速やかに必要な支援策を講じていく」との方針を踏まえ、予算編成過程において検討。

(注1) 上記前年度予算額は、コロナ予備費を除いたもの。コロナ予備費を含めると、前年度予算額の総額は82.9兆円、義務的経費は18.3兆円。

(注2) コロナ対策については、今後の感染状況により、必要に応じて、事項のみの要求も含め、適切に要求する。

## 2. 22(R4)年度厚生労働省予算

# 令和4年度 厚生労働省予算の全体像

(単位：億円)

区 分	令和3年度 予算額 (A)	令和4年度 予算案 (B)	増△減額 (C) (B-A)	増△減率 (C/A)
一 般 会 計	331,380	335,160	3,781	1.1%
社会保険関係費	327,849	331,833	3,984	1.2%
その他の経費	3,530	3,327	△203	△5.8%
労働保険特別会計	49,202	46,788	△2,414	△4.9%
年金特別会計	712,855	716,168	3,313	0.5%
東日本大震災復興 特別会計	135	105	△29	△21.9%

[計数整理の結果、異動を生ずることがある。]

(注1) 令和3年度予算額は当初予算額。

(注2) 各特別会計の額は、それぞれの勘定の歳出額の合計額から他会計・他勘定への繰入分を除いた純計額である。

(注3) 年金特別会計の額は、内閣府と共管の子ども・子育て支援勘定を含む。

(注4) 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

# 令和4年度厚生労働省予算（一般会計）

## 社会保障関係費の内訳のイメージ

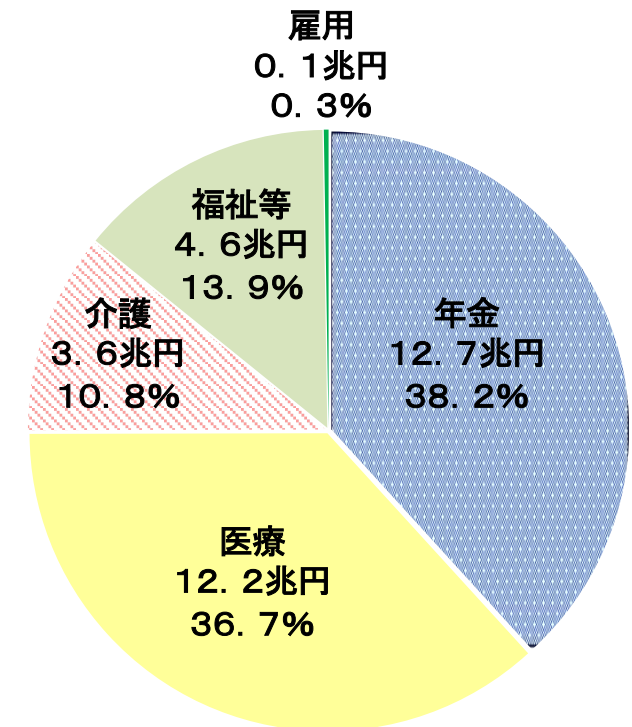
【令和3年度予算額と令和4年度予算案の社会保障関係費の比較】

(単位：億円)

区分	令和3年度 予算額 (A)	令和4年度 予算案 (B)	増△減額 (C) (B-A)	増△減率 (C/A)
社会保障 関係費	327,849	331,833	3,984	1.2%
年金	126,213	126,857	644	0.5%
医療	120,799	121,903	1,104	0.9%
介護	34,862	36,003	1,141	3.3%
福祉等	44,898	46,224	1,326	3.0%
雇用	1,077	847	△231	△21.4%

[計数整理の結果、異動を生ずることがある。]

【令和4年度予算案の社会保障関係費の内訳】



(注1) 令和3年度予算額は当初予算額。

(注2) 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

# 令和4年度 厚生労働省予算における重点事項

新型コロナウイルス感染症から国民の命・暮らし・雇用を守る万全の対応を引き続き行うとともに、感染症を克服し、ポストコロナの新たな仕組みの構築、少子化対策、デジタル化、力強い成長の推進を図ることにより、一人ひとりが豊かさを実感できる社会を実現するため、令和3年度補正予算と合わせて、以下を柱として予算措置を行う。

補正予算での  
主な対応

## ＜新型コロナの拡大防止＞

- ◆ 緊急包括支援交付金等による支援
- ◆ ワクチン接種体制の確保
- ◆ 雇用調整助成金等による雇用維持
- ◆ 個人向け緊急小口資金の特例貸付

## ＜社会経済活動の再開と危機への備え＞

- ◆ 新型コロナワクチンの開発支援
- ◆ 感染症対策の充実・強化
- ◆ 機動的な水際対策の推進
- ◆ 国際的な研究開発等の推進

## ＜新しい資本主義の起動＞

- ◆ 医薬品等の安定供給の確保
- ◆ 非正規雇用労働者等の労働移動支援等
- ◆ 看護、介護、保育などの収入引上げ
- ◆ 母子保健と児童福祉の一体的提供

## ＜防災・減災など安全・安心の確保＞

- ◆ 水道施設の耐災害性強化
- ◆ 医療・社会福祉施設等の耐災害性強化
- ◆ 建設アスベスト給付金の支給等
- ◆ B型肝炎訴訟の給付金等の支給

新型コロナの経験を踏まえた  
柔軟で強靱な保健・医療・介護の構築

## ＜新型コロナ克服の保健・医療等体制の確保、 研究開発の推進等＞

- ◆ 新型コロナから国民を守る医療等提供体制の確保
- ◆ 保健所・検疫所等の機能強化
- ◆ 感染症に関する危機管理機能等の強化に資する研究の推進

## ＜地域包括ケアシステムの構築、データヘルス 改革等＞

- ◆ 地域医療構想・医師偏在対策・医療従事者の働き方改革の推進
- ◆ 自立支援・重度化防止、認知症施策の推進、介護の受け皿整備・介護人材の確保の推進
- ◆ 予防・重症化予防・健康づくり、データヘルス改革の推進

未来社会を切り拓く  
「成長と分配の好循環」の実現

## ＜雇用維持・労働移動・人材育成＞

- ◆ 雇用の維持・在籍型出向の取組への支援
- ◆ 民間の知恵を活用して実施する「人への投資」の強化
- ◆ 女性・非正規雇用労働者へのマッチングやステップアップ支援

## ＜多様な人材の活躍促進、働きやすい 職場づくり＞

- ◆ 就職氷河期世代、女性、高齢者などへの支援
- ◆ 良質なテレワークの導入促進
- ◆ 最低賃金・賃金の引上げに向けた生産性向上等の推進、公正な待遇の確保

## ＜公的部門における分配機能の強化＞

- ◆ 看護、介護、保育などの収入引上げ

子どもを産み育てやすい  
社会の実現

## ＜子育て家庭や女性の包括支援体制＞

- ◆ ヤングケアラー等への支援
- ◆ 困難な問題を抱える女性への支援

## ＜児童虐待防止・社会的養育の推進、 ひとり親家庭等の自立支援＞

- ◆ 地域における見守り体制の強化
- ◆ 里親委託の推進や施設退所者等の自立支援
- ◆ ひとり親家庭等への就業支援を中心とした総合的支援

## ＜不妊症・不育症の総合的支援＞

- ◆ 不妊治療の保険適用、仕事との両立支援

## ＜総合的な子育て支援＞

- ◆ 「新子育て安心プラン」等に基づく受け皿整備
- ◆ 保育人材確保のための総合的な取組

安心して暮らせる  
社会の構築

## ＜地域共生社会の実現等＞

- ◆ 相談支援、参加支援、地域づくりの一体的実施による重層的支援
- ◆ 生活困窮者自立支援、ひきこもり支援、自殺対策、孤独・孤立対策
- ◆ 成年後見制度の利用促進

## ＜障害児・者支援等＞

- ◆ 医療的ケア児への支援の拡充
- ◆ 依存症対策の推進

## ＜水道、戦没者遺骨収集、年金、被災地 支援等＞

- ◆ 水道の基盤強化
- ◆ 戦没者遺骨収集等の強力な推進
- ◆ 安心できる年金制度の確立
- ◆ 被災地における心のケア支援、福祉・介護提供体制の確保

全世代型社会保障・一人ひとりが豊かさを実感できる社会の実現

# [参考：政府全体] 令和4年度予算のポイント

令和3年度補正予算と一体として、

- ・ 新型コロナ対策に万全を期しつつ、
- ・ 「成長と分配の好循環」による「新しい資本主義」の実現を図るための予算。

## 感染拡大防止

- 令和3年度補正予算において、医療提供体制の確保、ワクチン接種体制の整備、治療薬の確保等を措置するとともに、変異株による感染拡大等、予期せぬ状況変化に備え、令和4年度予算においても**コロナ予備費5兆円**を措置。

## 成長と分配の好循環による「新しい資本主義」の実現

### 成長戦略

- 「科学技術立国」の観点から、過去最高の科学技術振興費（13,788億円）を確保し、**デジタル、グリーン、量子、AI、宇宙、次世代半導体**等の研究開発を推進、**博士課程学生**への支援を充実。
- 「デジタル田園都市国家構想」の実現に向け、**デジタル庁**について、情報システム関係予算の一括計上等を推進（4,720億円）。地方向け交付金（1,660億円（3年度補正含む））により、**自治体の創意によるデジタル技術の実装**等を幅広く支援。**デジタル推進委員**を全国に展開。
- 「経済安全保障」について、**量子暗号通信**の研究開発の推進や、**重要技術の管理体制**等を強化。

### 分配戦略

- 新型コロナ医療対応等を行う医療機関の**看護職**の方、**介護、保育、幼児教育**などの現場で働く方について、診療報酬等による対応を通じて、**給与を3%引上げ**。
- デジタルなど**成長分野を支える人材育成**や**非正規労働者のステップアップ、円滑な労働移動**を支援するなど、3年間で4,000億円規模の施策パッケージに向けて、**人への投資を推進**。（労働保険特別会計1,019億円）
- 「下請けいじめゼロ」等を実現するため、**下請Gメンを倍増**（120→248名）し、全国の下請中小企業へのヒアリング等、**監督体制**を強化。

## メリハリの効いた予算

- 「骨太方針2021」で定めた**取組を継続**。同時に、**予算の単年度主義の弊害是正**など予算の質も向上。
  - ・ 社会保障関係費 +4,400億円程度（高齢化による増（年金スライド分除く））
  - ・ 非社会保障関係費 +330億円（これまでの取組の継続）
- 新規国債発行額を減額。（令和3年度（当初）：43.6兆円 ⇒ 令和4年度：36.9兆円）

# 令和4年度厚生労働省予算における重点事項（ポイント）

いわゆる「16か月予算」の考え方により、令和3年度補正予算と一体的に編成し、切れ目のない予算措置を行う。

計数は「補正」は令和3年度補正予算額、「当初」は令和4年度予算案、（ ）内は令和3年度当初予算額。「補正」、「当初」はデジタル庁計上分を含む。□は、大臣折衝事項。□□は、令和3年度補正予算。

## 新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた柔軟で強靱な保健・医療・介護の構築

### 新型コロナウイルス感染症を克服する保健・医療等提供体制の確保

#### ○新型コロナウイルス感染症から国民を守る医療等提供体制の確保

補正2兆2,353億円、当初20億円（28億円）

- ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金等による支援
  - ・医療用物資等の確保等
  - ・児童福祉施設等における感染症対策への支援
  - ・通いの場をはじめとする介護予防や施設での面会等の再開・推進の支援
  - ・障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援
  - ・新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア支援
  - ・医薬品等の安定供給の確保 等
- 新興感染症等の感染拡大時に対応可能なDMAT体制の整備
- 「医療のお仕事 Key-Net」等を活用した医療人材の確保
- 新型コロナウイルス感染者等が発生した介護事業所等のサービス継続支援 等

#### ○検査体制の確保、保健所・検疫所等の機能強化、ワクチン接種体制の構築

補正1兆6,857億円、当初112億円（109億円）

- ・行政検査の実施等の感染拡大防止対策
  - ・検疫におけるワクチン接種証明書の電子化への対応
  - ・機動的な水際対策の推進、入国者の健康確認の体制確保
  - ・ワクチン接種体制の確保等
  - ・プレパンデミックワクチンの備蓄等様々な感染症対策の充実・強化
  - ・新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）等の感染症対策システムの総合的な運用に向けた開発、機能・連携強化 等
- 水際対策の強化に向けた検疫所の検疫・検査体制の整備・拡充
- IHEATによる保健所の人員体制強化、地方衛生研究所の機能強化 等

### 研究開発の推進等

#### ○ワクチン・治療薬等の研究開発の推進

補正8,817億円、当初15億円（12億円）

- ・治療薬の実用化支援・供給確保等
  - ・新興感染症の治療薬等に関する研究開発等の推進
  - ・新型コロナウイルスワクチン開発支援等 等
- ワクチン開発・生産体制強化戦略等に基づく研究開発の推進
- 感染症に関する危機管理機能やサーベイランス機能の強化に資する研究の推進
- アジア地域における臨床研究・治験ネットワークの充実、薬事規制調和の推進 等

#### ○研究開発体制の強化

補正14億円、当初556億円（554億円）

- ・国立感染症研究所等の体制強化
- 国立国際医療研究センターの体制強化や国立感染症研究所との連携強化
- 日本医療研究開発機構（AMED）における新型コロナウイルスに関する研究を含めた研究開発支援、厚生労働科学研究における迅速な対応 等
- #### ○医薬品・医療機器等の開発促進
- 補正72百万円、当初93億円（94億円）
- クリニカル・イノベーション・ネットワーク構想の推進
- バイオ医薬品の製造・開発を担う人材の育成とバイオシミラーの普及
- 臨床研究の実施環境等の整備
- プログラム医療機器の実用化促進のためのパッケージ戦略の実施 等

### 地域包括ケアシステムの構築等

#### ○地域医療構想・医師偏在対策・医療従事者働き方改革の推進等

補正20億円、当初1,618億円（1,725億円）

- ・保健医療分野のデータ連携基盤の整備の推進 等
- 地域医療介護総合確保基金等による地域医療構想の推進
- 総合診療医の養成支援
- ICT活用やタスク・シフティングの推進
- 看護師の特定行為研修、潜在看護師の復職支援等による人材確保
- 女性医療職等のキャリア支援
- 薬剤師の資質向上に向けた研修の推進
- 地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制の構築 等

#### ☆診療報酬・薬価等改定への対応

- ・診療報酬：+0.43%
  - ※1 うち、※2～5を除く改定分 +0.23%
  - ※2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 +0.20%
  - ※3 うち、リフィル処方箋（反復利用できる処方箋）の導入・活用促進による効率化 ▲0.10%
  - ※4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.20%
  - ※5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置（医科分）の期限到来 ▲0.10%
- ・薬価：▲1.35%
- ・材料価格：▲0.02%

#### ○救急・災害医療体制の充実

補正29億円、当初98億円（116億円）

- ・医療施設等の耐災害性強化等 等
- ドクターヘリの導入促進、ドクターカーの活用による救急医療体制の強化
- BCP策定の支援、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の安定的な運用 等

# 新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた柔軟で強靱な保健・医療・介護の構築

## ○地域包括ケア、自立支援・重度化防止の推進 当初413億円（408億円）

- 保険者インセンティブ強化（介護保険保険者機能強化推進交付金等）
- 科学的介護推進のためのデータベースの機能拡充
- 地域づくりの加速化のための市町村に対する伴走的支援等の実施 等

## ○認知症施策推進大綱に基づく施策の推進 当初127億円（125億円）

- 認知症疾患医療センターの整備促進・診断後等支援機能の強化
- 認知症の各段階(発症前、軽度認知障害、認知症)を対象にした臨床研究等の推進 等

## ○介護の受け皿整備、介護人材の確保 補正96億円、当初1,091億円（1,092億円）

- ・介護ロボット開発等の加速化支援
- ・自治体等における介護分野のシステム標準化等の推進
- ・介護福祉士修学資金等貸付事業による人材の確保
- ・介護施設等の耐災害性強化等
- 地域医療介護総合確保基金による介護施設等の整備及び介護人材の確保
- 介護施設等の防災・減災対策の推進
- 介護分野の生産性向上の推進、介護職員の処遇改善の促進、介護の仕事の魅力発信、介護助手等の普及を通じた多様な就労の促進、外国人材の受入環境整備 等

## 予防・重症化予防・健康づくりやデータヘルス改革

## ○健康寿命延伸に向けた予防・重症化予防・健康づくり 補正5.9億円、当初59億円（62億円）

- 生活習慣病の疾病予防・重症化予防等の先進的なデータヘルス事例の全国展開
- 健康寿命延伸に向けた歯科口腔保健の推進
- 予防・健康づくりの健康増進効果等に関する実証事業の実施
- 保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくりの実施 等

## ○データヘルス改革の推進 補正152億円、当初1,109億円（499億円）

- ・審査支払システム等のICT化の推進
- ・救急等における保健医療情報の利活用、オンライン資格確認の推進 等
- 保健医療情報を自身で確認できる仕組みの構築
- レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)や介護保険総合データベース等で保有する健康・医療・介護情報を連結・解析する環境等の整備・拡充 等

☆医療情報化支援基金による支援 当初735億円

## 安定的で持続可能な医療保険制度の運営確保

## ○被用者保険への財政支援 当初825億円（820億円）

- ・国民健康保険・介護保険等への財政支援 補正273億円

## がん・循環器病・肝炎・難病対策等の推進

## ○がん対策・全ゲノム解析等の推進 補正44億円、当初74億円（85億円）

- ・全ゲノム解析等の確実な推進
- ・がんゲノム情報管理センターの機能強化 等
- がん・難病の全ゲノム解析等の推進に向けた体制整備
- 小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法のための支援 等

## ○循環器病対策の推進 当初45億円（49億円）

- 循環器病患者の包括的支援体制構築のためのモデル事業の実施 等

## ○肝炎対策の推進 補正156億円、当初1,229億円（1,227億円）

- 肝炎患者等の重症化予防の推進
- 肝がん・重度肝硬変の治療研究・患者への支援

☆B型肝炎訴訟の給付金等の支給 補正156億円、当初1,176億円（1,173億円）

## ○難病・小児慢性特定疾病対策等の推進 当初20億円（18億円）

- 難病・小児慢性特定疾病対策の推進のためのデータベース整備
- 慢性の痛みに対する医療提供体制の整備
- アレルギー疾患、慢性腎臓病（CKD）対策の推進 等

## 医薬品・食品等の安全の確保

## ○医薬品等に関する安全・信頼性の確保 当初12億円（12億円）

- 後発医薬品の信頼確保のための体制・取組の強化
- 薬物取締体制・薬物乱用防止に係る広報啓発等の充実

## ○食の安全・安心の確保 当初43億円（47億円）

- 輸入食品の監視体制の強化、残留農薬・食品用容器包装等の規格基準策定等の推進 等

## 国際保健への貢献・医療の国際展開

## ○国際機関等を通じた国際貢献の推進 補正7.8億円、当初40億円（41億円）

- ・国際機関と連携した国際的な研究開発等の推進（顧みられない熱帯病等の医薬品開発等の支援 等）
- 開発途上国における感染症の予防接種体制の整備及びワクチン開発支援
- ユニバーサル・ヘルズ・カバレッジ推進、高齢化・認知症対策
- 薬剤耐性（AMR）対策に関する研究開発等の推進 等

## ○医療の国際展開 当初23億円（24億円）

- 国際公共調達市場への参入支援、医療技術・制度・製品の国際展開支援
- 医療機関における多言語コミュニケーション対応の支援 等



# 未来社会を切り拓く「成長と分配の好循環」の実現

## 雇用維持・労働移動・人材育成等に向けた支援

○雇用の維持・在籍型出向の取組への支援  
補正1兆854億円、当初6,331億円（6,853億円）

・雇用調整助成金等による雇用維持の取組への支援

- 雇用調整助成金等による雇用維持の取組への支援
- 産業雇用安定助成金等による在籍型出向の取組への支援

○民間の知恵を活用して実施する「人への投資」の強化  
補正1,024億円、当初1,019億円

・コロナ禍での非正規雇用労働者等に対する労働移動支援等

- デジタルなど成長分野を支える人材育成の強化

☆人への投資 民間の意見を具体的な支援内容に適切に反映

○女性・非正規雇用労働者へのマッチングやステップアップ支援、新規学卒者等への就職支援  
補正808億円、当初382億円（353億円）

・コロナ禍での非正規雇用労働者等に対する労働移動支援等（再掲）

- ハローワークの就職支援ナビゲーターによる求職者の状況に応じたきめ細かな担当者制支援
- マザーズハローワーク等による子育て中の女性等に対する就職支援
- 求職者支援制度による再就職支援、新規学卒者等への就職支援

○デジタル化の推進、人手不足分野への円滑な労働移動の推進  
補正9.3億円の内数等、当初120億円（113億円）

・IT分野の新たなスキルの習得に向けた職業訓練の強化

- IT分野等の新たなスキルの習得に向けた職業訓練の強化
- ハローワークの職業紹介業務のオンライン・デジタル化の推進
- ハローワークの専門窓口での支援、「医療・福祉分野充足促進プロジェクト」の推進
- 雇用と福祉の連携による離職者への介護・障害福祉分野への就職支援

・雇用保険財政の安定等 補正2兆1,611億円

☆雇用保険の国庫負担 令和4年度以降の雇用保険制度の安定的な財政運営を図り、セーフティネット機能を十分に発揮するため、次期通常国会に法案を提出

○キャリア形成支援の推進 当初21億円（21億円）

- ジョブ・カードの活用等を通じたキャリアコンサルティングの普及促進

## 多様な人材の活躍促進

○女性活躍・男性の育児休業取得等の促進  
補正55億円、当初179億円（193億円）

・小学校等臨時休業等に伴う保護者の休暇取得支援

- 男性が育児休業を取得しやすい環境の整備に向けた企業の取組支援
- 不妊治療と仕事の両立支援
- 女性活躍推進のための行動計画に基づく企業の取組支援

○就職氷河期世代の活躍支援  
補正61億円の内数等、当初717億円（679億円）

・ひきこもり支援体制の強化

- ハローワークの専門窓口における専門担当者のチーム制による就職相談、職業紹介、職場定着までの一貫した伴走型支援
- 地域若者サポートステーションにおける就職氷河期世代の無業者の支援
- ひきこもり地域支援センター等の市町村への設置・支援内容の充実

○高齢者の就労・社会参加の促進 当初275億円（303億円）

- 70歳までの就業機会確保等に向けた環境整備や高齢労働者の処遇改善を行う企業への支援
- ハローワークにおける生涯現役支援窓口などのマッチング支援
- シルバー人材センターなどの地域における多様な就業機会の確保

## 未来社会を切り拓く「成長と分配の好循環」の実現

### ○障害者の就労促進 補正6.5億円、当初177億円（181億円）

・生産活動が停滞している就労系障害福祉サービス事業所への支援

- 中小企業をはじめとした障害者の雇入れ支援等
- 雇用施策と福祉施策の連携による重度障害者等の就労支援 等

### ○外国人に対する支援 当初106億円（115億円）

- 外国人求職者等に対する就職支援、外国人労働者の適正な雇用管理に関する企業への助言・援助、外国人への多言語相談支援体制の整備 等

### ○労働者協同組合の設立の支援 当初67百万円

#### 誰もが働きやすい職場づくり

### ○柔軟な働き方がしやすい環境整備、安全で健康に働くことができる職場づくり 補正1,730億円、当初309億円（321億円）

・良質なテレワークの定着促進のための企業支援  
・建設アスベスト給付金の支給等

- 良質なテレワークの導入・定着促進
- ワークライフバランスを促進する休暇制度・就業形態の導入支援による多様な働き方の普及・促進
- 時間外労働削減や年次有給休暇取得促進、勤務間インターバル導入、労働時間の適正管理等に取り組む中小企業・小規模事業者への助成金による支援
- 総合的なハラスメント対策の推進 等

### ○最低賃金・賃金の引上げに向けた生産性向上等の推進、 同一労働同一賃金など雇用形態に関わらない公正な待遇の確保 補正394億円、当初272億円（285億円）

・最低賃金の引上げへの対応を支援するための業務改善助成金の拡充  
・生活衛生関係営業者への経営に関する相談等支援  
・イベントの実施等による生活衛生関係営業の消費喚起 等

- 賃上げしやすい環境を整備するための最低賃金・賃金の引上げに向けた生産性向上に取り組む中小企業・小規模事業者への助成金による支援
- 生活衛生関係営業者の収益力向上の推進
- 未払賃金立替払の確実・迅速な実施
- 非正規雇用労働者の正社員化・処遇改善を行う企業への支援
- 被用者保険の適用拡大に当たっての周知・専門家活用支援 等

#### 公的部門における分配機能の強化

### ○看護、介護、保育など現場で働く方々の収入の引上げ 補正1,665億円、当初395億円

・看護、介護、保育など現場で働く方々の収入の引上げ

☆収入の引上げへの対応 395億円

令和4年度予算：395億円（新規）

(参考)令和3年度補正予算額：1,665億円

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）等を踏まえ、以下の取組を実施する。

看護職員の処遇改善については、令和4年度診療報酬改定において、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関<sup>(注1)</sup>に勤務する看護職員を対象に、10月以降収入を3%程度（月額平均12,000円相当）引き上げるための処遇改善の仕組み<sup>(注2)</sup>を創設する。

介護・障害福祉職員の処遇改善については、令和4年10月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置<sup>(注3)</sup>を講じることとする。また、介護については、介護職員の処遇改善を円滑に実施するため、財政安定化基金への拠出に要する費用について、特例的に補助を行う。

児童養護施設等の職員の処遇改善については、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度（月額9,000円）引き上げるための措置を、令和4年10月以降においても、引き続き、実施する。

これらの処遇改善に当たっては、予算措置が執行面で確実に賃金に反映されるよう、適切な担保策を講じる。

※ 保育所等における収入の引上げについては、内閣府に計上

(注1) 救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台／年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関

(注2) 看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

(注3) 他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。

# 子どもを産み育てやすい社会の実現

## ○子育て家庭や女性を包括的に支援する体制の構築

補正602億円、当初252億円（239億円）

・母子保健と児童福祉の一体的提供に向けた支援

- ▶ 子どもらしい生活を送ることができないヤングケアラーを福祉サービスにつなぐコーディネーターの配置や実態調査・研修等支援体制の強化
- ▶ 困難な問題を抱える女性への支援の充実・強化を図るための婦人保護施設の機能強化、婦人相談員の処遇改善、NPO等との協働による支援の推進
- ▶ 生涯にわたる女性の健康の包括的支援

等

## ○児童虐待防止対策・社会的養育の迅速かつ強力な推進

補正105億円、当初1,639億円（1,639億円）

・虐待防止のための情報共有システムの整備等 I C T 活用による児童虐待防止対策の強化  
・児童福祉施設等の耐災害性強化等

等

- ▶ 子ども食堂や子どもへの宅食等を行う民間団体等も含めた地域における子どもの見守り体制の強化
- ▶ 子どもの意見・意向表明（アドボケイト）の推進等による子どもの権利擁護の強化
- ▶ 里親委託・施設地域分散化等加速化プランに基づく集中取組期間の補助率高上げ等による里親養育支援体制の強化
- ▶ 特別養子縁組の民間あっせん機関の支援体制の強化
- ▶ 児童養護施設退所者等（ケアリーバー）への支援を行うコーディネーターの配置促進

等

## ○不妊症・不育症に対する総合的支援の推進

補正67億円、当初187億円（37億円）

・不妊治療の保険適用の円滑な移行に向けた支援

- ▶ 不育症検査への助成、不妊症・不育症に対する相談支援等
- ▶ 小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法のための支援（再掲）
- ▶ 不妊治療と仕事の両立支援（再掲）

等

☆不妊治療の保険適用

診療報酬 +0.20%、薬価 +0.09%

## ○成育基本法を踏まえた母子保健医療対策の推進

補正121億円、当初155億円（159億円）

・産後ケア事業を行う施設整備の促進、妊産婦等への支援

等

- ▶ 非課税世帯に対する利用料減免などの産後ケア事業の推進
- ▶ オンライン相談や健診に必要な備品整備などの地域の母子保健事業の強化
- ▶ 多胎妊産婦への経験者による相談支援、育児サポーター派遣等
- ▶ 予防のための子どもの死亡検証（Child Death Review）に関する広報、適切な出生前検査の広報啓発

等

## ○総合的な子育て支援

補正554億円、当初969億円（969億円）

・「新子育て安心プラン」に基づく保育の受け皿整備・人材確保

等

- ▶ 「新子育て安心プラン」に基づく保育の受け皿整備
- ▶ 保育士・保育現場の魅力発信や魅力ある職場づくりの支援、保育補助者等の配置による保育士の業務負担軽減
- ▶ 保育所等の医療的ケア児の受入促進
- ▶ 認可保育所等への移行も見据えた認可外保育施設の保育の質の確保・向上
- ▶ 「新・放課後子ども総合プラン」に基づく放課後児童クラブの受け皿整備

等

## ○ひとり親家庭等の自立支援の推進

補正24億円、当初1,793億円（1,756億円）

・ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制の構築・強化  
・ひとり親家庭等の子どもの食事等支援

- ▶ ひとり親家庭への相談支援体制の充実
- ▶ 高等職業訓練促進給付金の対象資格拡充等の特例措置の継続、自立支援教育訓練給付金によるひとり親の就業支援の促進

等

※子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置は、令和4年度から実施。

# 安心して暮らせる社会の構築

## 地域共生社会の実現に向けた地域づくり

### ○相談支援、参加支援、地域づくりの一体的実施による重層的支援体制の整備促進 当初261億円（116億円）

- 属性を問わない相談支援、多様な参加支援の推進、地域づくりに向けた支援を一体的に行う重層的支援体制整備事業の実施

等

### ○生活困窮者自立支援、ひきこもり支援、自殺総合対策、孤独・孤立対策の推進 補正5,692億円、当初707億円（674億円）

- ・個人向け緊急小口資金の特例貸付等の各種支援の実施
- ・生活困窮者・ひきこもり支援体制、自殺防止対策、孤独・孤立対策の強化等（一部再掲）
- ・自治体等における生活保護関係業務のシステム標準化等の推進

- 居住支援体制の強化等による生活困窮者自立支援の推進
- 地方公共団体と連携したハローワークにおける生活困窮者等に対する就労支援
- ひきこもり地域支援センター等の市町村への設置・支援内容の充実（再掲）
- 自殺防止に関する相談体制の強化、自殺未遂者レジストリ制度の構築
- 保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくりの実施（再掲）

等

### ○成年後見制度の利用促進 当初6.4億円（5.9億円）

- 都道府県による市町村支援と中核機関のコーディネート機能の強化等による地域連携ネットワークづくりの推進
- 意思決定支援を推進する人材養成・体制整備等による成年後見制度利用者等への権利擁護支援の強化

等

## 障害児・者支援、依存症対策の推進

### ○障害児・者支援、依存症対策の推進 補正123億円、当初592億円（583億円）

- ・自治体等における障害福祉分野のシステム標準化等の推進
- ・障害福祉分野のICT・ロボット等導入支援
- ・医療的ケア児支援センターの開設の促進
- ・障害福祉施設等の耐災害性強化等

- 障害福祉サービス事業所等の整備、地域生活支援の推進
- 新生児聴覚検査及び難聴児早期支援の推進、医療的ケア児への支援の拡充
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 地域における依存症医療・相談支援体制の整備、民間団体の支援

## 水道の基盤強化

### ○水道の基盤強化 補正390億円、当初387億円（395億円） ※他府省分を含む

- ・水道施設の耐災害性強化等

- 水道施設の耐災害性強化、水道事業の広域化・IoT活用等の推進

## 戦没者遺骨収集等の推進

### ○戦没者遺骨収集等の強力な推進 補正27百万円、当初33億円（28億円）

- 現地調査の計画的実施、DNA鑑定の体制整備、新たな鑑定技術の研究・活用

## 安心できる年金制度の確立

### ○持続可能で安心できる年金制度の運営 当初12兆6,857億円（12兆6,213億円）

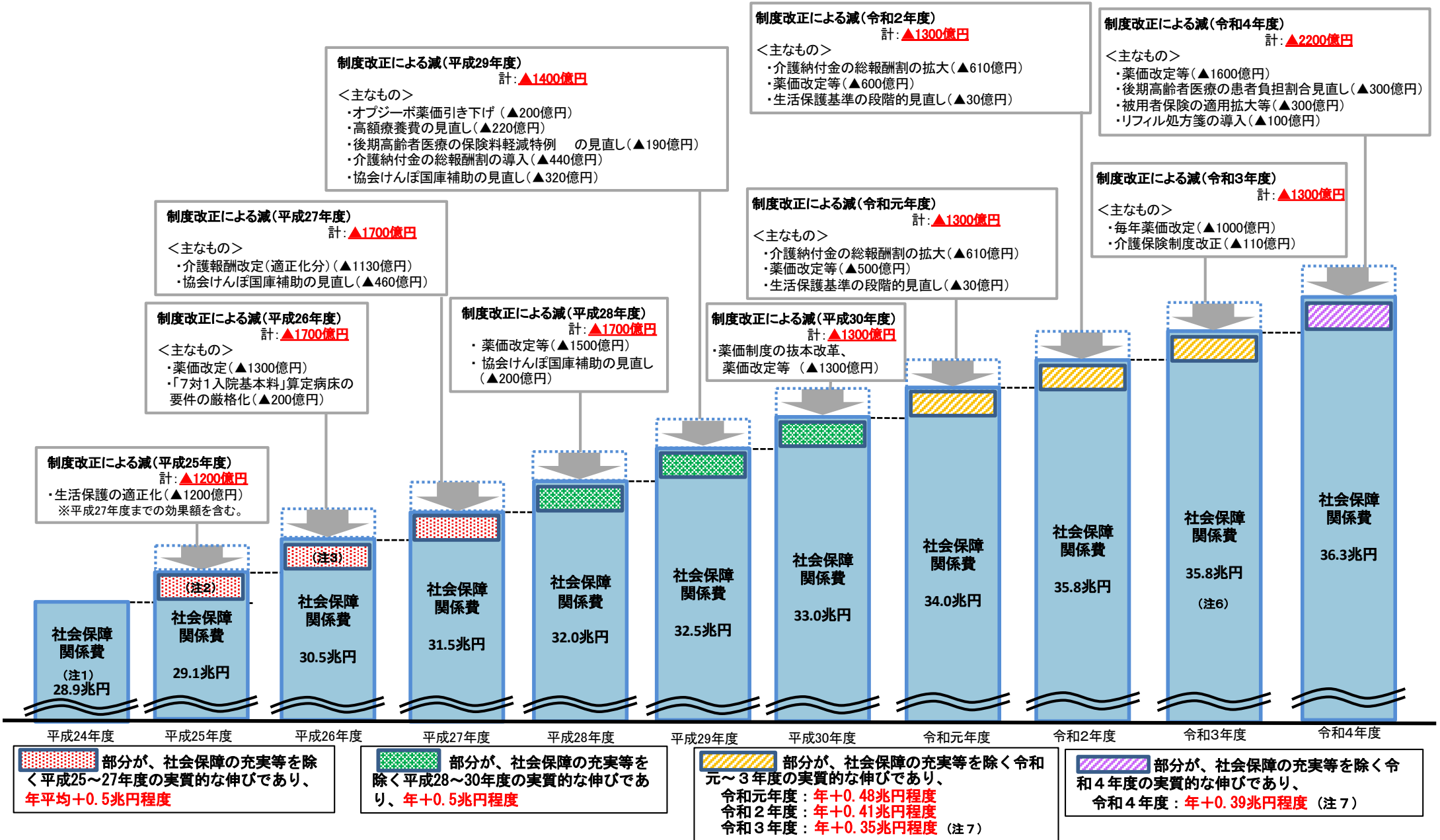
## 被災地における心のケア支援等

### ○被災地における心のケア支援、福祉・介護サービス提供体制の確保 当初3.4億円（3.9億円）

# 【参考】新型コロナウイルス感染症に関する補正予算・予備費での主な対応（厚生労働省関係）

	合計額	主な対応
<b>令和元年度</b>		
「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」 (令和2年2月13日閣議決定)	139億円	●帰国者等の受入支援 ●検査体制及び感染症患者の受入体制の強化 ●帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者相談センターの設置 ●水際対策の強化に必要な物品等の確保 等
「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策-第2弾-」 (令和2年3月10日閣議決定)	3,168億円	●マスクの緊急配布 ●保育所や介護施設等における感染拡大防止策 ●医療提供体制の整備 ●雇用調整助成金の特例措置の拡大 ●小学校等の臨時休業に伴う保護者の休暇取得支援 ●個人向け緊急小口資金等の特例貸付の実施 等
<b>令和2年度</b>		
第一次補正予算 (令和2年4月30日成立)	1兆6,371億円	●PCR等の検査体制の確保 ●ワクチン・治療薬の開発促進 ●雇用調整助成金の特例措置の更なる拡大 ●新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療）の創設 ●マスク・消毒用エタノール等の物資の確保 ●小学校等の臨時休業等に伴う保護者の休暇取得支援等 ※あわせて、診療報酬において、感染防止に留意した医療機関の対応等を特例的に評価
第二次補正予算 (令和2年6月12日成立)	4兆9,733億円	●PCR等の検査体制の強化 ●ワクチンの早期実用化のための体制整備 ●雇用調整助成金の抜本的拡充 ●新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療・介護・福祉）の抜本的拡充 ●医療用物資の確保・医療機関等への配布 ●個人向け緊急小口資金等の特例貸付の実施 等 ※あわせて、診療報酬において、重症・中等症患者の診療や医療従事者の感染リスクを伴う診療等を特例的に評価
第三次補正予算 (令和3年1月28日成立)	4兆7,330億円	●新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金 ●ワクチン接種体制の整備・接種の実施 ●医療・福祉事業者の資金繰り支援 ●医療機関・福祉施設における感染拡大防止支援 ●検疫所等の機能強化 ●雇用調整助成金による支援 ●個人向け緊急小口資金の特例貸付等の実施 等
新型コロナウイルス感染症対策予備費	4兆720億円	●入国者に対する検疫機能の確保 ●ワクチンの確保 ●PCR検査機器等の整備補助 ●雇用調整助成金の特例措置に必要な経費 ●一定の高齢者等に対する検査事業に要する費用の助成 ●COVAXファシリティ参加に係る拠出金 ●新型コロナウイルス感染症患者の病床・宿泊療養施設確保支援、診療報酬・病床確保料の引上げ ●インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援 ●個人向け緊急小口資金等の特例貸付の実施、住居確保給付金の支給 ●低所得のひとり親世帯に対する臨時特別給付金（基本給付の再支給）に必要な経費 等
<b>令和3年度</b>		
補正予算 (令和3年12月20日成立)	8兆9,733億円	●新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金 ●ワクチン接種体制の確保 ●治療薬の実用化支援・供給確保 ●雇用保険財政の安定 ●個人向け緊急小口資金の特例貸付等の実施 ●機動的な水際対策の推進、入国者の健康確認の体制確保 等
新型コロナウイルス感染症対策予備費	1兆8,539億円	●ワクチンの確保 ●ワクチン接種の促進 ●適切な患者療養の確保 ●検疫体制の確保 ●緊急雇用安定助成金等の支給 ●個人向け緊急小口資金等の特例貸付の実施

# 社会保障関係費の伸び



- 消費税率（国・地方）を、2014年4月より8%へ、2019年10月より10%へ段階的に引上げ
- 消費税収の使い途は、国分については、これまで高齢者3経費（基礎年金、老人医療、介護）となっていたが、  
今回、社会保障4経費（年金、医療、介護、子育て）に拡大
- 消費税収は、全て国民に還元し、官の肥大化には使わない

1%  
程度

社会保障の充実

+2.8兆円程度

社会保障の安定化

+11.2兆円程度

○基礎年金国庫負担割合1/2の恒久化

3.2兆円程度

○後代への負担のつけ回しの軽減

7.3兆円程度

・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない  
既存の社会保障費

○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

・診療報酬、介護報酬、子育て支援等  
についての物価上昇に伴う増

0.8兆円程度

4%  
程度

○子ども・子育て支援の充実 0.7兆円程度

-子ども・子育て支援新制度の実施による、幼児教育・保育と地域の子ども・子育て支援の総合的推進・充実、「待機児童解消加速化プラン」の実施 など

○医療・介護の充実 1.5兆円程度

-病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等、地域包括ケアシステムの構築、医療保険制度の財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、難病、小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立 など

○年金制度の改善 0.6兆円程度

-低所得高齢者・障害者等への福祉的給付、受給資格期間の短縮 など



# 令和4年度の消費税増収分の使途について

## 〈令和4年度消費税増収分の内訳〉（公費ベース）

《増収額計：14.3兆円》

### ○基礎年金国庫負担割合2分の1

（平成24・25年度の基礎年金国庫負担割合2分の1の差額に係る費用を含む）

3.5兆円

### ○社会保障の充実

- ・ 幼児教育・保育の無償化
  - ・ 高等教育の無償化
  - ・ 子ども・子育て支援新制度の着実な実施
  - ・ 医療・介護サービスの提供体制改革
  - ・ 医療・介護保険制度の改革
  - ・ 難病・小児慢性特定疾病への対応
  - ・ 年金生活者支援給付金の支給
- 等

4.01兆円

### ○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

- ・ 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

0.63兆円

### ○後代への負担のつけ回しの軽減

- ・ 高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

5.8兆円

（注1）増収額は、軽減税率制度による減収影響を除いている。

（注2）使途に関しては、総合合算制度の見送りによる4,000億円を軽減税率制度の財源としている。

# 令和4年度における「社会保障の充実」(概要)

(単位:億円)

事項	事業内容	令和4年度 予算案			(参考) 令和3年度 予算額	
			国分	地方分		
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の着実な実施	(注3) 6,526	(注4) 2,985	3,541	6,526	
	社会的養育の充実	474	237	237	474	
	育児休業中の経済的支援の強化	17	10	6	17	
医療・介護	医療・介護サービスの提供体制改革	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等				
		・ 地域医療介護総合確保基金(医療分)	1,029	751	278	1,179
		・ 診療報酬改定における消費税増収分等の活用分	931	678	252	803
		うち 看護職員の処遇改善(注5)	144	100	44	—
		うち 不妊治療の保険適用(本体分)	120	100	20	—
		うち 不妊治療の保険適用(薬価分)	54	45	9	—
	・ 医療情報化支援基金	735	735	0	—	
	地域包括ケアシステムの構築	・ 地域医療介護総合確保基金(介護分)	824	549	275	824
		・ 平成27年度介護報酬改定における消費税増収分等の活用分(介護職員の処遇改善等)	1,196	604	592	1,196
		・ 介護職員の処遇改善(注5)	313	153	160	—
		・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	534	267	267	534
	医療・介護保険制度の改革	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
		子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置	81	40	40	—
		国民健康保険への財政支援の拡充				
・ 低所得者数に応じた自治体への財政支援		1,664	832	832	1,664	
・ 保険者努力支援制度等		2,272	2,272	0	2,272	
被用者保険の拠出金に対する支援		700	700	0	700	
70歳未満の高額療養費制度の改正		248	217	31	248	
介護保険の第1号保険料の低所得者軽減強化		1,572	786	786	1,572	
介護保険保険者努力支援交付金	200	200	0	200		
難病・小児慢性特定疾病への対応	難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の運用等	2,089	1,044	1,044	2,089	
年金	年金受給資格期間の25年から10年への短縮	644	618	26	644	
	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	88	82	5	80	
	年金生活者支援給付金の支給	5,220	5,220	0	5,220	
合計		27,968	18,982	8,986	27,078	

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 消費税増収分(2.4兆円)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(▲0.4兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(2.8兆円)の財源を確保。

(注3) 保育士の処遇改善については、「社会保障の充実」における全職員を対象とした3%の処遇改善を実施(平成27年度)。

(注4) 「子ども・子育て支援新制度の着実な実施」の国分については全額内閣府に計上。

(注5) 令和4年10月からの措置。

(注6) 令和3年度予算額の合計額は、令和3年度に措置した「新子育て安心プランの実施」223億円を含む。

# 令和4年度における「新しい経済政策パッケージ」(概要)

## 新しい経済政策パッケージについて(平成29年12月8日閣議決定)(抜粋)

社会保障の充実と財政健全化のバランスを取りつつ、安定財源として、2019年10月に予定される消費税率10%への引上げによる財源を活用する。消費税率の2%の引上げにより5兆円強の増収となるが、この増収分を教育負担の軽減・子育て層支援・介護人材の確保等と、財政再建とに、それぞれ概ね半分ずつ充当する。前者について、新たに生まれる1.7兆円程度を、本経済政策パッケージの幼児教育の無償化、「子育て安心プラン」の前倒しによる待機児童の解消、保育士の処遇改善、高等教育の無償化、介護人材の処遇改善に充てる。これらの政策は、2019年10月に予定されている消費税率10%への引上げを前提として、実行することとする。

(単位:億円)

事項	事業内容	令和4年度 予算案			(参考) 令和3年度 予算額
			国分	地方分	
待機児童の解消	<ul style="list-style-type: none"> <li>「子育て安心プラン」を前倒しし、2020年度末までに32万人分の受け皿を整備。<sup>(注2)</sup></li> <li>保育士の確保や他産業との賃金格差を踏まえた処遇改善に更に取り組む(2019年4月から更に1%(月3000円相当)の賃金引上げ)。</li> </ul>	722	358	364	722
幼児教育・保育の無償化	<ul style="list-style-type: none"> <li>3歳から5歳までの全ての子どもたち及び0歳～2歳までの住民税非課税世帯の子どもたちの幼稚園、保育所、認定こども園等の費用を無償化(2019年10月～)。<sup>(注3)</sup></li> </ul>	8,858	3,410	5,448	8,858
高等教育の無償化	<ul style="list-style-type: none"> <li>少子化に対処するため、低所得世帯であっても社会で自立し活躍できる人材を育成する大学等において修学できるよう、高等教育の修学支援(授業料等減免・給付型奨学金)を着実に実施(2020年4月～)。<sup>(注4)</sup></li> </ul>	5,601	5,196	405	5,208
介護人材の処遇改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化を図りつつ、介護職員の更なる処遇改善を実施。この趣旨を損なわない程度で、介護職以外の職員の処遇改善も実施(2019年10月～)。<sup>(注5)</sup></li> </ul>	1,003	506	496	1,003
合計		16,184	9,471	6,714	15,791

(注1)金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2)「子育て安心プラン」の実現に必要な企業主導型保育事業(幼児教育・保育の無償化の実施後は、3歳から5歳までの子どもたち及び0歳から2歳までの住民税非課税世帯の子どもたちの企業主導型保育事業の利用者負担を助成する事業を含む。)と保育所等の運営費(0歳から2歳までの子どもに相当する部分)には、別途、事業主が拠出する子ども・子育て拠出金を充てる。

(注3)就学前の障害児の発達支援についても、併せて無償化を行う。

(注4)「高等教育の無償化」については全額内閣府に計上。

(注5)障害福祉人材について、介護人材と同様の処遇改善を行う観点から対応を行う。

(注6)「待機児童の解消」及び「幼児教育・保育の無償化」の国分については全額内閣府に計上。

# 不妊治療の保険適用

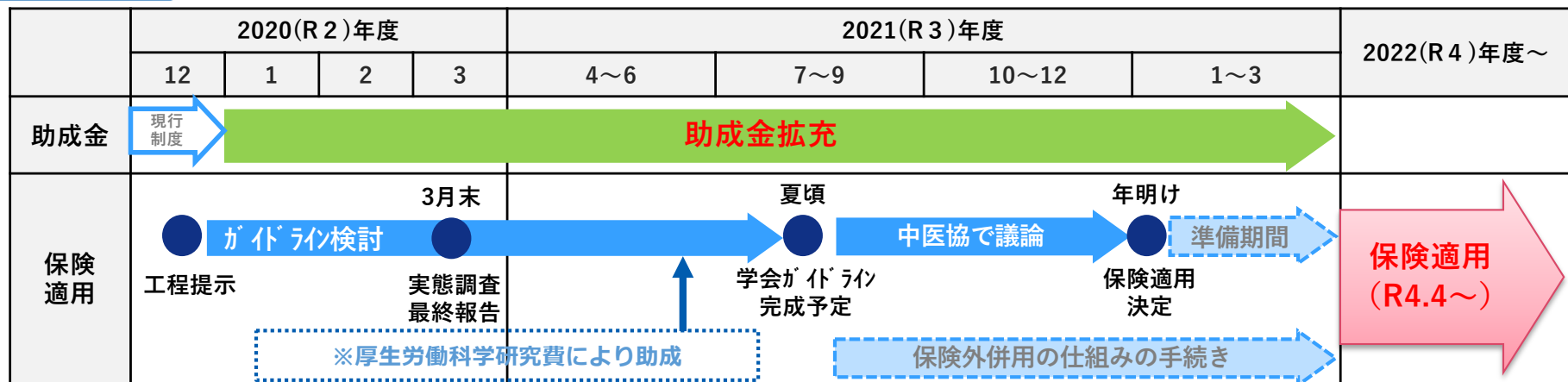
## ① 保険適用について

- 子供を持ちたいという方々の気持ちに寄り添い、不妊治療への保険適用を早急に実現する。具体的には、令和3年度中に詳細を決定し、令和4年度当初から保険適用を実施することとし、以下の工程表に基づき、保険適用までの作業を進める。

## ② 保険外併用の仕組みの活用

- オプション的な処置などで直ちに保険適用に至らないものについては、例えば、エビデンスを集積しながら保険適用を目指す「先進医療」などの保険外併用を活用することにより、できるだけ広く実施を可能とする。

## 工程表



# 医療情報化支援基金（マイナンバーカード保険証利用等）

令和4年度所要額：735億円  
 （令和2年度予算額：768億円）  
 （令和元年度予算額：300億円）

## 現状及び課題

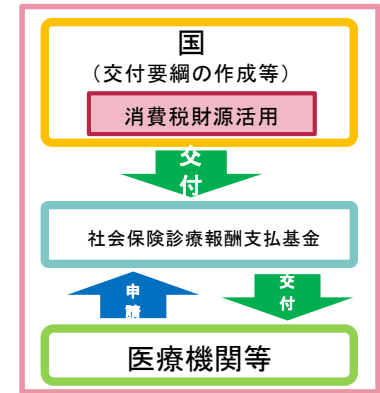
- 技術革新が進む中で、医療分野においてもICTを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、令和元年度において、医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援する。（「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」を改正。令和元年10月1日施行）

### 【対象事業】

- ① オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援
- ② 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援
- ③ 電子処方箋導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援

### 【対象事業①オンライン資格確認の導入について】

- 「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年6月12日施行）に基づき、顔認証付きカードリーダーを支払基金で一括調達し、医療機関及び薬局に配布（無償）。
- 令和2年3月に実施要領を定め、診療所、薬局は3/4補助、病院は1/2補助等とした。



## 今後の方針

### 全体スケジュール

デジタル・ガバメント関係会議  
 （令和元年9月3日）決定

（マイナンバーカード交付枚数（想定））

2021年3月末	6000～7000万枚	健康保険証利用の運用開始時
2022年3月末	9000～10000万枚	医療機関等のシステム改修概成見込み時
2023年3月末	ほとんどの住民がカードを保有	

（マイナンバーカードの健康保険証としての医療機関等の利用環境整備）

2021年3月末	健康保険証利用の運用開始。医療機関等の6割程度での導入を目指す
2021年10月	マイナポータルでの薬剤情報の閲覧開始
2022年3月末	医療機関等の9割程度での導入を目指す
2023年3月末	概ね全ての医療機関等での導入を目指す

## R4年度予算案

### 【対象事業① オンライン資格確認の導入】

- 令和2年10月30日に公表したマイナンバーカードの保険証利用の普及に向けた「加速化プラン」に基づき、令和3年3月までに顔認証付きカードリーダーを申し込んだ医療機関・薬局について定額補助としたことで、追加的に必要となった財源を措置する。

### 【対象事業③ 電子処方箋導入】

- さらに、令和5年1月～電子処方箋導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援のため、医療情報化支援基金の対象を拡充する。

# 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置（国民健康保険制度）

## 1. 現状及び見直しの趣旨

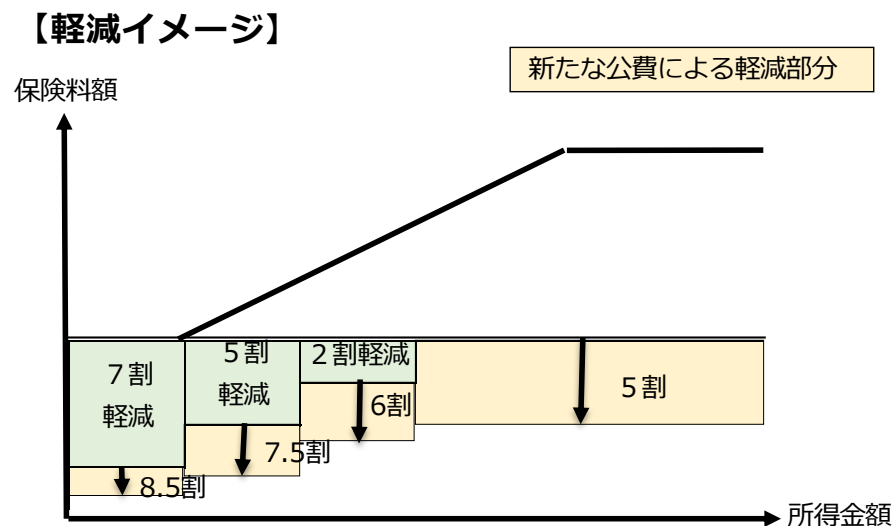
- 国民健康保険制度の保険料は、応益（均等割・平等割）と応能（所得割・資産割）に応じて設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、応益保険料の軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。
- 子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組として、国保制度において子どもの均等割保険料を軽減する。

（参考）平成27年国保法改正 参・厚労委附帯決議

「子どもに係る均等割保険料の軽減措置について、地方創生の観点や地方からの提案も踏まえ、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、引き続き議論する」

## 2. 軽減措置スキーム

- 対象は、全世帯の未就学児とする。  
※ 対象者数：約65万人（令和元年度国民健康保険実態調査）
- 当該未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費により軽減する。  
※ 例えば、7割軽減対象の未就学児の場合、残りの3割の半分を減額することから8.5割軽減となる。
- 令和4年度所要額（公費）81億円  
（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）
- 施行時期：令和4年4月



### 3. 全世代型社会保障の構築

# 全世代型社会保障構築会議について

## 趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から、社会保障全般の総合的な検討を行うため、全世代型社会保障構築会議を開催する。

## 構成

### 座長

清家 篤 日本私立学校振興・共済事業団理事長/  
慶應義塾学事顧問

### 座長代理

増田 寛也 東京大学公共政策大学院客員教授

### 構成員 (五十音順)

秋田 喜代美 学習院大学文学部教授  
落合 陽一 メディアアーティスト  
笠木 映里 東京大学大学院法学政治学研究科教授  
香取 照幸 上智大学総合人間科学部教授/  
一般社団法人未来研究所臥龍代表理事  
菊池 馨実 早稲田大学法学学術院教授  
熊谷 亮丸 株式会社大和総研副理事長  
権丈 善一 慶應義塾大学商学部教授  
国土 典宏 国立国際医療研究センター理事長  
高久 玲音 一橋大学経済学研究科准教授  
武田 洋子 三菱総合研究所研究理事 シンクタンク部門  
副部門長 (兼) 政策・経済センター長  
田辺 国昭 国立社会保障・人口問題研究所所長  
土居 丈朗 慶應義塾大学経済学部教授  
沼尾 波子 東洋大学国際学部国際地域学科教授  
水島 郁子 大阪大学理事・副学長  
横山 泉 一橋大学大学院経済学研究科准教授

## 検討体制

### 全世代型社会保障構築本部 (総理・関係閣僚)

本部長：総理  
副本部長：全世代型社会保障改革担当大臣  
本部長員：官房長官、総務大臣、財務大臣、厚労大臣、  
少子化担当大臣、男女共同参画担当大臣

### 全世代型社会保障構築会議 (全世代型社会保障改革担当大臣 (主宰) ・有識者)

※令和3年11月9日に第1回を公的価格  
評価検討委員会と合同開催、  
令和4年3月9日に第2回、  
令和4年3月29日に第3回を開催。

### 公的価格評価検討委員会



# 全世代型社会保障の検討体制について

## 全世代型社会保障構築本部 (総理・関係閣僚)

本部長:総理  
副本部長:全世代型社会保障改革担当大臣  
本部員:官房長官、総務大臣、財務大臣、厚労大臣、少子化担当大臣  
男女共同参画担当大臣

## 全世代型社会保障構築会議 (全世代型社会保障改革担当大臣(主宰)・有識者)

※令和3年11月9日に第1回を合同開催、  
令和4年3月9日に第2回、  
令和4年3月29日に第3回を開催。

### 有識者

秋田喜代美 学習院大学文学部教授	権丈善一 慶應義塾大学商学部教授	田辺国昭 国立社会保障・人口問題研究所所長
落合陽一 メディアアーティスト	國土典宏 国立国際医療研究センター理事長	土居丈朗 慶應義塾大学経済学部教授
笠木映里 東京大学大学院法学政治学研究科教授	◎清家 篤 日本私立学校振興・共済事業団	沼尾波子 東洋大学国際学部国際地域学科教授
香取照幸 上智大学総合人間科学部教授/ 一般社団法人未来研究所臥龍代表理事	理事長/慶應義塾学事顧問	○増田寛也 東京大学公共政策大学院客員教授
菊池馨実 早稲田大学法学学術院教授	高久玲音 一橋大学経済学研究科准教授	水島郁子 大阪大学理事・副学長
熊谷亮丸 株式会社大和総研副理事長	武田洋子 三菱総合研究所研究理事 シンクタンク部門 副部門長(兼)政策・経済センター長	横山 泉 一橋大学大学院経済学研究科准教授

(五十音順 敬称略) ◎:座長 ○:座長代理

## 公的価格評価検討委員会

※令和3年11月9日に第1回を合同開催、  
令和3年12月3日に第2回、  
令和3年12月21日に第3回、  
令和4年3月15日に第4回を開催。

### 有識者

秋田喜代美 学習院大学文学部教授	権丈善一 慶應義塾大学商学部教授	田辺国昭 国立社会保障・人口問題研究所所長
菊池馨実 早稲田大学法学学術院教授	○武田洋子 三菱総合研究所研究理事 シンクタンク部門 副部門長(兼)政策・経済センター長	◎増田寛也 東京大学公共政策大学院客員教授

(五十音順 敬称略) ◎:座長 ○:座長代理

## 当面の論点①

○ **全世代型社会保障の構築**に向けて、まずは、「**人への投資**」の観点から、以下の論点について議論を進めていただきたいと考えるが、どうか。

### ➤ **男女が希望どおり働ける社会づくり・子育て支援**

- **我が国の子ども支援制度**は、育児休業、保育、児童手当など各種制度によって成り立っているが、全体を通じて**目指すべき基本方向**は何か。
- 「**新子育て安心プラン**」等によって**保育や放課後児童クラブの整備**等を着実に実施することが示されているが、**子育て支援**について強化すべき点はないか。また、**就労復帰を希望する時に保育をより確実に利用できる**ようにするために改善すべき点はないか。
- **育児休業制度**について改善すべき点はあるか。また、育児休業制度を利用できない方がいることや男性育休の利用促進に向けてどう考えるか。
- 幼児期に**時短勤務**を選択するなど、**仕事と子育ての両立**を図りやすくするために改善すべき点はないか。
- **様々な事情を抱えたこども・家庭に対する支援**に対してどのように支援を強化していくべきか。

### ➤ **勤労者皆保険の実現**

- 勤労者皆保険の実現に向けて、**令和2年年金制度改正法に基づき厚生年金・健康保険の適用拡大を着実に進める**とともに、適用拡大を更に前に進めるため、**対象範囲を規定する各要件等**についてどう考えるか。
- **さらなる勤労者皆保険の実現に向けた方策と論点**についてどう考えるか。
- 長期的な課題として、**フリーランスやギグワーカーへの社会保険の適用**についてどう考えるか。

### ➤ **女性の就労の制約となっている制度の見直し**

- 106万円の壁、130万円の壁など、**既婚女性の働くインセンティブ**を阻害する仕組み（**社会保険や企業慣行等**）の問題などについてどう考えるか。

### ➤ 家庭における介護の負担軽減

- 今後の介護サービスの確保や老後も住み慣れた地域で暮らしていける体制づくりについてどう取り組むべきか。特に、今後の介護ニーズが急増する首都圏や大都市について、どのような対応を考えるべきか。
- 介護休業制度等の介護離職を防ぐための制度について、利用率等を踏まえて、今後の在り方をどう考えるか。
- 認知症を抱える方の家族の様々な不安や悩みに対する支援の在り方についてどう考えるか。  
ヤングケアラー（本来大人が担う家族の世話や家事を日常的に行っている子ども）にはどのような対応を考えるべきか。

### ➤ 地域共生社会づくりについて

- 孤独・孤立に苦しむ方について、どのような対策を講ずべきか。
- 今後、増加が見込まれる独居の困窮者・高齢者が、地域の中で安心した生活を送るための「すまい」についてどう考えるか。

### ➤ 医療・介護・福祉サービスについて

- サービス人材の確保・育成に向けて、デジタル技術の活用や高齢・地域人材の活用、人材育成の在り方等についてどう考えるか。
- 医療・介護提供体制改革など社会保障制度基盤の強化に向けて、これまでの骨太の方針や改革工程表を踏まえて取組を進めていくべきではないか。

## 1. 全世代型社会保障の構築に向けて

### 2. 男女が希望どおり働ける社会づくり・子育て支援

- **男性の育児休業の取得促進**に向けて、本年10月に施行する「産後パパ育休制度」の十分な周知と検証が必要。
- **非正規雇用労働者**について、育児休業に係る権利を希望に応じて行使できるよう、本年4月に施行する改正育児・介護休業法による**労働者への休業の意向確認、雇用環境整備及び有期雇用労働者の取得要件緩和等を徹底**することが重要であり、**必要に応じて更なる対応を検討**。
- **短時間勤務制度**についてもキャリア形成に配慮しつつ**希望に応じて利用できる環境整備**が必要。
- 「新子育て安心プラン」等に基づく**保育サービスの基盤整備や放課後児童クラブの整備等を着実に実施**。また、**短時間労働者等が保育を利用しづらい状況を改善**する必要。
- 今通常国会にこども家庭庁の創設に関する法案及び児童福祉法等の改正法案が提出されているが、これらを含め、こどもが健やかに成長できる社会の実現に向け、**様々な事情を抱えたこども・妊産婦・家庭をはじめ、子育て支援の強化**を検討。

### 3. 勤労者皆保険の実現

- **働き方の多様化が進む中、勤労者皆保険の実現に向けて取組を進める上で、使用されている勤労者であれば、被用者保険（厚生年金・健康保険）も同じように適用されることを目指すべき**。
- **まずは、企業規模要件の段階的引下げなどを内容とする令和2年年金制度改正法に基づき、被用者保険の適用拡大を着実に実施**する。更に、**企業規模要件の撤廃も含めた見直しや非適用業種の見直し等**を検討すべき。
- フリーランス・ギグワーカーへの社会保険の適用については、**まずは、被用者性等をどう捉えるかの検討を進めるべき**。

### 4. 女性の就労の制約となっている制度の見直し

- **社会保障や税制、企業の諸手当などについても働き方に中立的なものにしていく必要**。
- 被用者保険の適用拡大は、いわゆる「130万円の壁」を消失させる効果がある。
- いわゆる「106万円の壁」についても、最低賃金の引上げを図ることにより、ある程度問題解決が図られる状況になりつつある。

## 5. 家庭における介護の負担軽減

- 圏域ごとの介護ニーズの将来予測を踏まえた介護サービスの基盤整備を着実に実施。
- 男女ともに介護離職を防ぐための対応が必要。
- 認知症を抱える方の家族やヤングケアラーを含め、支援を行う方に対する支援を行う必要。

## 6. 「地域共生社会」づくり

- 多様な困難に陥っている方に対するソーシャルワーカーによる相談支援や、多機関連携による総合的な支援などにより、地域住民が地域で安心して生活を送ることができるようにすることが重要。
- 今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中であって、医療・介護・住まいの在り方を一体として考えていく必要。
- ハードとしての住宅の提供のみならず、地域とつながる居住環境や見守り・相談支援の提供をあわせて行うことも重要。その際、空き地・空き家の活用やまちづくりの視点から各地方自治体において地域の実情に応じた対応を検討することが重要。

## 7. 医療・介護・福祉サービス

- ICTの活用により、サービスの質の向上、人材配置の効率化などを進めることが重要。
- 電子カルテ情報及び交換方式等の標準化を進めるとともに、健康診断等で得られる個人の医療情報を、自分で管理・活用することができる将来像を見据え、個人・患者の視点に立ったデータ管理の議論も重要。こうした取組は、効率的な医療の提供や、患者の利便性の向上にもつながるとともに、創薬などの研究開発の促進にも資する。
- 医療・介護提供体制改革などの社会保障制度基盤の強化については、「地域完結型」の医療・介護サービス提供体制の構築を進めるとともに、地域医療構想の推進などこれまでの骨太の方針や改革工程表に沿った取組を着実に進める必要。また、コロナ禍で顕在化した課題や得られた教訓も踏まえ、機能分化と連携の視点を一層重視した医療提供体制等の改革を進める必要。