

# 厚生労働委員会

厚生労働調査室

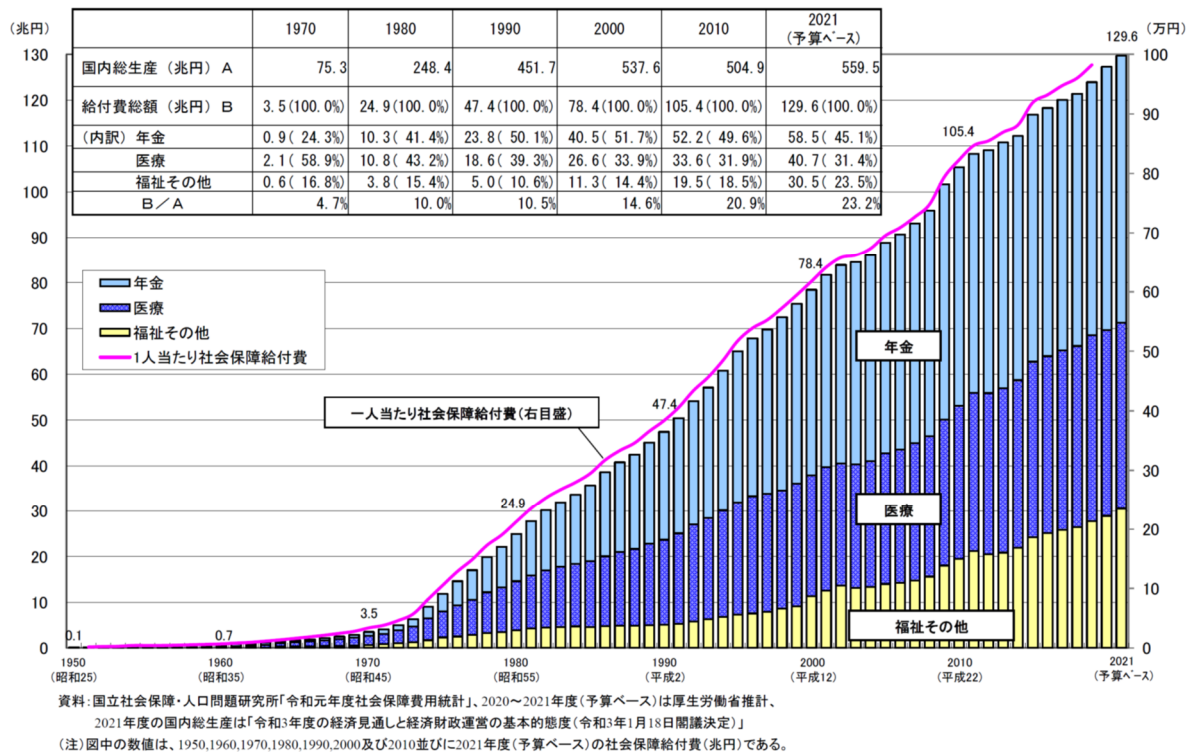
## I 所管事項の動向

### 1 社会保障をめぐる動向

#### (1) 社会保障給付費等

令和3年度の社会保障給付費は約129.6兆円（対GDP比23.2%：予算ベース）となっている。今後、高齢化の進展等に伴って社会保障給付費は更に増加すると見込まれている。

社会保障給付費の推移



(出所) 厚生労働省資料

社会保障給付費の財源の構成については、保険料(被保険者拠出及び事業主拠出)が72.4兆円、公費(国及び地方)が51.3兆円となっている(令和3年度予算ベース。このほかの財源として積立金の運用収入等がある。)

国の令和3年度予算における社会保障関係費は35兆8,421億円となっている。令和4年度予算の概算要求における社会保障関係費の自然増<sup>1</sup>は6,600億円と見込まれているが、「経済財政運営と改革の基本方針2021」(令和3年6月18日閣議決定)では、「新経済・財政再生計画<sup>2</sup>」の方針を継続し、2022年度から2024年度までの3年間、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収める旨が示されており、予算編成に向けた動きが注目される。

<sup>1</sup> 社会保障関係費の自然増には、「高齢化による増加分」と「その他要因による増加分(医療の高度化による増加分や物価変動分等)」がある。

<sup>2</sup> 「経済財政運営と改革の基本方針2018」(平成30年6月15日閣議決定)第3章

## (2) 今後の社会保障の動向

「成長と分配の好循環」を掲げる岸田内閣は、「人生100年時代の不安解消」を成長戦略の柱の一つとし、「勤労者皆保険の実現に向けて取り組む」、「人生100年時代を見据えて、子どもから子育て世代、お年寄りまで、全ての方が安心できる、全世代型社会保障の構築を進める」などの方針を示している。また、「働く人への分配機能の強化」、「中間層の拡大」等とともに、「公的価格の在り方の抜本的見直し」を分配戦略の柱とし、看護、介護、保育などの現場で働いている方々の収入を増やしていくとの方針を示している。

これを受け、令和3年11月9日、政府は、有識者からなる「全世代型社会保障構築会議」及び「公的価格評価検討委員会」を開催し、社会保障全般の総合的検討、公的価格の在り方の検討をそれぞれ開始しており、今後の議論の行方が注目される。

なお、「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）では、「公的部門における分配機能の強化等」として、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提に、看護、介護、保育、幼児教育など現場で働く方の収入を引き上げるための措置を、令和4年2月から前倒しで実施<sup>3</sup>するほか、児童を養育している者の年収が960万円以上<sup>4</sup>の世帯を除き、0歳から高校3年生までの子供たちに1人当たり10万円相当の給付を行うことなどが示されている。

## 2 医療・健康施策の動向

### (1) 医療保険制度

我が国の医療保険制度は、原則として全ての国民が何らかの制度に加入する「国民皆保険」体制になっている。具体的には、75歳以上の高齢者を対象とする後期高齢者医療制度、75歳未満の被用者を対象とする健康保険（健保組合と協会けんぽ）と各種共済組合、75歳未満の地域住民等を対象とする国民健康保険（市町村<sup>5</sup>と組合）がある。加入者は、保険料を納付し、医療機関の窓口で保険証を提示すること等により、一定割合の自己負担で医療を受けることができる。自己負担部分以外の費用については、保険者から支払われる。

国民医療費は令和元年度で約44.4兆円、後期高齢者医療費は約17.1兆円（国民医療費の約38.4%）となっている。

医療保険制度に関しては、令和3年の第204回国会（常会）において、①一定所得以上の後期高齢者の窓口負担割合の2割への引上げ<sup>6</sup>、②傷病手当金の支給期間の通算化、③育児

<sup>3</sup> 保育士等・幼稚園教諭、介護・障害福祉職員を対象に、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2月から前倒しで実施。看護については、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、段階的に収入を3%程度引き上げていくこととし、収入を1%程度（月額4,000円）引き上げるための措置を、同年2月から前倒しで実施した上で、同年10月以降の更なる対応については令和4年度予算編成過程において検討。

<sup>4</sup> 扶養親族等が児童2人と年収103万円以下の配偶者の場合の目安

<sup>5</sup> 市町村が行う国民健康保険については、平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となっており、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等に中心的な役割を担っている。

<sup>6</sup> 現行、1割（現役並み所得者は3割）となっている窓口負担割合について、課税所得が28万円以上かつ年収が200万円以上（単身世帯の場合。複数世帯の場合は後期高齢者の年収合計が320万円以上）の者に限って、窓口負担割合を2割とする（令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日施行）。

休業中の保険料の免除要件の見直し、④子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入等を内容とする法律改正が行われた。

## (2) 医療提供体制

高齢化の進展等により、医療・介護サービスの需要の増大・多様化が見込まれている中で、患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療をより効果的・効率的に提供していくことが求められている。また、住み慣れた地域の中での医療と介護サービスの一体的な提供の確保や、地域間・診療科間での医師等の偏在の解消、病院勤務医の厳しい勤務環境の改善等も課題となっている。

質の高い医療を効果的・効率的に提供する体制を構築するため、病床の機能ごとの将来の必要量等、地域の医療提供体制の将来のあるべき姿を定める地域医療構想が全都道府県で策定され、病床機能の分化・連携に向けた取組が進められてきた。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、局所的な病床・人材不足の発生など地域医療をめぐる様々な課題が浮き彫りとなった。こうした状況を受け、厚生労働省は、新興感染症等の感染拡大時の短期的な医療需要には、後述の法律改正後の医療計画に基づき機動的に対応することとし、地域医療構想については、その基本的な枠組みを維持しつつ、引き続き、着実に取組を進めていく必要があるとしている。

医師の偏在に関しては、都道府県が策定した医師確保計画を通じた対策等が進められている。また、医師の働き方改革に関しては、令和3年の第204回国会（常会）において、令和6年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、①勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成、②地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設、③当該医療機関における健康確保措置の実施等の措置を講ずることを内容とする法律改正が行われた。

なお、同改正では、④医療関係職種の業務範囲の見直し、⑤地域医療構想の実現に向けた医療機関の再編支援、⑥新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け、⑦外来機能報告制度の創設等の措置も講じられている。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた時限的・特例的な取扱いとして認められている初診を含むオンライン診療については、厚生労働省の検討会において恒久化に向け指針<sup>7</sup>改定の検討が進められている。

## (3) 新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルス感染症については、令和2年2月に感染症法<sup>8</sup>上の指定感染症とされ、感染者の入院措置等が講じられてきた。令和3年の第204回国会（常会）において、①新型インフルエンザ等感染症への感染症法上の位置付けの変更、②国・地方自治体間の情報連

<sup>7</sup> 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年3月 厚生労働省）（令和元年7月一部改訂）

<sup>8</sup> 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

携、③宿泊療養・自宅療養の協力要請規定の整備、④入院勧告・措置の見直しと罰則整備等を内容とする法律改正が行われた（同年2月13日施行）。

感染者数については、令和3年に入っても増減を繰り返し、令和3年7月～9月頃のいわゆる「第5波」では、感染力が増大したとされる変異株（デルタ株）の影響もあって1日の感染者数が2万5千人を超える状況となったが、9月以降急速に減少し、11月上旬には令和2年6月以来の1日の感染者数が2桁となる水準まで減少した。

他方、感染者の急増時には、病床のひっ迫により入院できずに自宅で療養する者が増加し、自宅療養中に容態が急変して亡くなる患者も発生した。こうした状況を受けて、政府は、病床の確保、臨時の医療施設・入院待機施設の整備等の取組を実施してきた。さらに、「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」（令和3年11月12日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）においても、①医療提供体制の強化、②ワクチン接種の促進、③治療薬の確保、④国民の仕事や生活の安定・安心を支える日常生活の回復に取り組むこととしている。

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種については、令和3年2月から医療従事者等への先行・優先接種が開始され、その後順次、高齢者、基礎疾患を有する者等、その他の住民へと接種が行われた（12歳以上が対象）。ワクチンは2回の接種が必要とされており、2回のワクチンを接種した者の割合は全体で75%を、高齢者で90%を超えている（11月29日公表時点）。また、2回目の接種から原則8か月以上経過した人を対象に追加接種（3回目接種）が12月より開始されることとなっている（対象者は18歳以上）。

### 3 介護保険制度の動向

介護保険制度は、社会全体で高齢者の介護を支える仕組みとして、平成12年4月に創設された。被保険者は、①65歳以上の者（第1号被保険者）、②40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）となっている。介護保険給付は、要介護・要支援状態と認定された場合に行われ（第2号被保険者は加齢に伴う特定の疾病が原因の場合に限り認定）、給付に必要な費用は、1割の利用者負担（一定以上の所得を有する第1号被保険者は2割又は3割負担）を除いて、公費50%と保険料50%で賄われている。

政府は、「介護離職ゼロ」の実現に向けて、介護の受け皿整備、介護人材確保対策等の総合的な対策に取り組んでいる。令和元年10月からは、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、柔軟な運用を認めることを前提に、リーダー級の介護職員を対象に月額最大8万円相当の処遇改善が実施されている。

介護保険制度に関しては、令和2年の第201回国会（常会）において、①地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、②医療・介護のデータ基盤の整備の推進、③介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等を内容とする法律改正が行われた。

また、令和3年度の介護報酬改定については、介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営をめぐる状況等を踏まえ、全体で+0.70%の改定率となった。

## 4 年金制度の動向

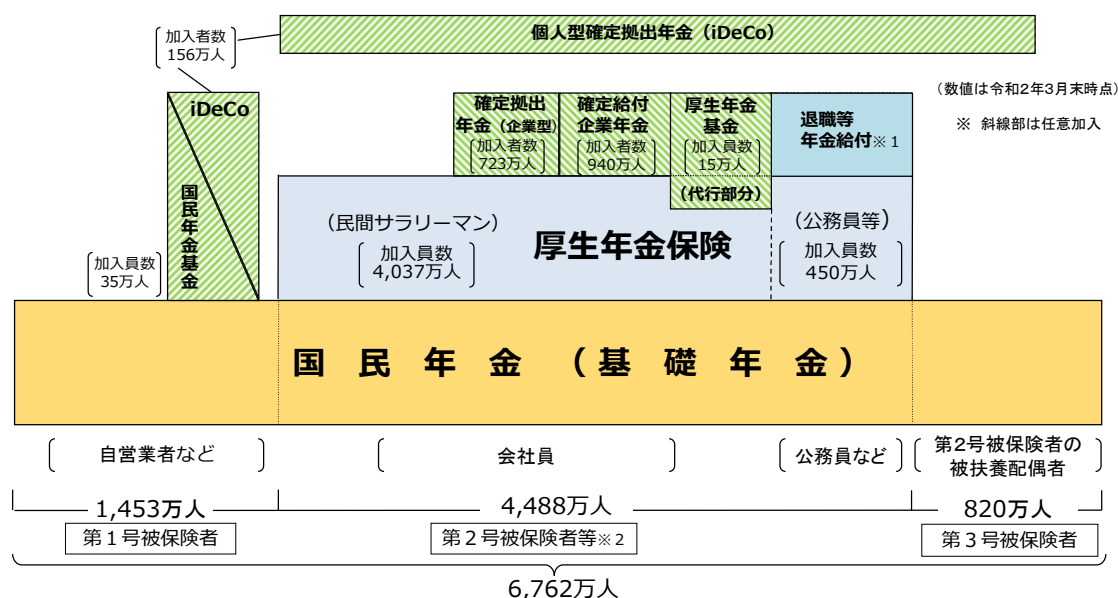
### (1) 公的年金制度の概要

我が国の公的年金は、「国民皆年金」という特徴を持っており、国内に居住する20歳から60歳までの全ての人加入する国民年金（基礎年金）と、会社員や公務員等が加入する厚生年金による、いわゆる2階建ての構造となっている。

国民年金は全ての人に共通の基礎年金（月額65,075円（老齢）：40年保険料納付 令和3年度）を支給し、厚生年金は、基礎年金に上乗せして在職中の報酬に比例した年金額を支給する。

給付に要する費用は、主に保険料と国庫負担で賄われている。厚生年金では加入者の給与に対し定率の保険料を加入者と事業主とが折半で負担し、国民年金では定額の保険料を加入者が負担する。また、基礎年金給付費の2分の1の国庫負担等が行われている。

### 年金制度の体系



※1 被用者年金制度の一元化に伴い、共済年金の職域加算部分は廃止され、新たに退職等年金給付が創設。ただし、平成27年9月30日までの共済年金に加入していた期間分については、平成27年10月以後においても、加入期間に応じた職域加算部分を支給。

※2 第2号被保険者等とは、厚生年金被保険者のことをいう（第2号被保険者のほか、65歳以上で老齢、または、退職を支給事由とする年金給付の受給権を有する者を含む）。

(出所)厚生労働省資料を基に作成

### (2) 年金制度改革の動向

年金制度については、令和2年の第201回国会（常会）において、①被用者保険の適用拡大、②在職中の年金受給の在り方の見直し、③受給開始時期の選択肢の拡大、④確定拠出年金の加入可能要件の見直し等を内容とする法律改正が行われたところであるが、マクロ経済スライド（財源の範囲内で給付水準を自動調整する仕組み）の調整期間が厚生年金と比べて長期化する基礎年金については、将来の給付水準の低下が大きくなると見込まれている。基礎年金は所得の多寡にかかわらず一定の年金額を保障する所得再分配機能を有する給付であり、その機能を維持する方策は今後の大きな課題となっている。令和2年12月には、マクロ経済スライドの調整期間を基礎年金と厚生年金とで一致させた場合、厚生年

金の受給者も含め将来の年金の給付水準の低下が抑制されるとの試算も示されており、基礎年金の給付水準の低下抑制策等に係る今後の議論の行方が注目される。

### (3) 年金積立金の運用

年金積立金を運用する年金積立金管理運用独立行政法人（GPIF）における令和3年度第2四半期の収益額は1兆8,763億円で、同期末現在の資産額は194兆1,197億円となった（市場運用を開始した平成13年度以降の累積収益額は102.2兆円）。

## 5 児童家庭福祉施策の動向

### (1) 保育所等及び放課後児童クラブの動向

令和3年4月1日時点における保育所等の利用定員は約302万人（前年比5万人増）、利用児童数は約274万人（前年比5千人増）となり、それぞれ増加した。また、待機児童数は5,634人（前年比6,805人減）となり、調査開始以来最少となったものの、女性就業率が年々上昇していることに伴い、保育の利用申込者数も増加していることから、引き続き待機児童の解消は喫緊の課題となっている。政府は、できるだけ早く待機児童の解消を目指すとともに、女性の就業率の上昇に対応するため、令和2年12月21日、「新子育て安心プラン」を策定し、令和6年度末までの4年間で約14万人分の保育の受け皿を整備することとしている。

共働き家庭などの小学生に対しては、放課後に適切な遊びや生活の場を提供する放課後児童クラブ（学童保育）が実施されている。令和2年7月1日時点では、放課後児童クラブ数は2万6,625か所（前年比744か所増）、登録児童数は131万1,008人（前年比11,701人増）となっている一方で、待機児童数は1万5,995人（前年比2,266人減）となっている。平成30年9月14日には、文部科学省及び厚生労働省が「新・放課後子ども総合プラン」を策定し、令和5年度までの5年間で約30万人分の受け皿を整備することを目標として掲げている。

### (2) 不妊治療への支援策の動向

結婚年齢や妊娠・出産年齢が上昇する中、医療技術の進歩に伴い、不妊治療を受ける者は年々増加している。不妊治療については、他の疾病と同様、治療と疾病の関係が明らかで、治療の有効性、安全性が確立されているものは医療保険の対象となっているものの、体外受精や顕微授精は保険適用外とされ、当事者にとって経済的な負担が重くなっている。このため、平成16年度から、体外受精等の治療に要した費用に対する助成制度が設けられ、その助成対象範囲については数度にわたり見直しが行われてきた。

令和2年12月15日に閣議決定された「全世代型社会保障改革の方針」では、少子化対策の観点から、不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、不妊治療への保険適用について、令和3年度中に詳細を決定し、令和4年度当初から実施する方針が示された。現在、関係審議会等において保険適用に向けた検討が進められている。なお、保険適用までの間においては、現行の不妊治療の助成制度について、令和3年1月から所得制限の撤廃や助成額

の増額等の大幅な拡充が行われている。

### (3) 児童虐待防止対策の動向

児童虐待防止対策については、累次の法改正等を経て制度的な充実が図られてきたが、全国の児童相談所における児童虐待に関する相談対応件数は一貫して増加しており、重大な児童虐待事件も後を絶たない。

こうした状況を受け、政府は、「児童虐待防止対策の抜本的強化について」（平成31年3月19日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）等に基づき、児童虐待防止対策の総合的・抜本的な強化策を実施している。

令和元年の第198回国会（常会）においては、親権者による「しつけ」を名目とした体罰を禁止するとともに、一時保護等の介入的対応を行う職員と保護者支援を行う職員を分けるなど児童相談所の体制強化を図ること等を内容とする法律改正が行われ、一部の規定を除いて令和2年4月1日から施行されている。

### (4) 医療的ケア児に対する支援の動向

医療技術の進歩に伴い医療的ケア児<sup>9</sup>が増加するとともに、その実態が多様化している。このため、医療的ケア児及びその家族が個々の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている。

このような状況を受け、令和3年の第204回国会（常会）では、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もって安心して子どもを生子、育てることができる社会の実現に寄与することを目的として、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするほか、保育及び教育の拡充に係る施策等について定める法律が議員立法で成立した。

## 6 生活保護制度・生活困窮者自立支援制度等の動向

生活保護制度は、資産、能力その他あらゆるものを全て活用してもなお最低限度の生活を維持できない者に対して現金（医療扶助、介護扶助は現物）を給付し、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長するものである。令和3年度の保護費は、約3.8兆円（全額公費（国3/4、地方1/4））が見込まれている。

生活保護受給者数は、平成7年度を底に増加に転じ、平成26年度まで増加を続けたが、最近では減少傾向にあり、令和3年8月には約204万人となっている。世帯類型別の生活保護受給世帯数の動向を見ると、高齢者世帯は社会全体の高齢化の進展と単身高齢世帯の増加を背景に増加傾向にある。高齢者世帯を除く世帯については、近年では減少傾向にあったものの、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、今後の動向に注目する必要がある。

<sup>9</sup> 日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

生活保護に至る前の段階にある生活困窮者に対しては、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行う生活困窮者自立支援制度が実施されている。また、当面の生活費が必要な低所得者等に対しては、緊急小口資金、総合支援資金などの貸付け等を行う生活福祉資金貸付制度が実施されている。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、住居確保給付金の支給対象の拡大とともに、緊急小口資金及び総合支援資金の貸付けの特例措置が講じられている。さらに、当該両資金の貸付上限に達するなどして特例貸付を受けられない者に対し、政府は、令和3年7月以降、月額で最大10万円を3か月支給する新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金を創設した。

なお、「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）では、速やかな生活・暮らしの支援が重要であるとして、総合支援資金（再貸付）に代えて、総合支援資金（初回）を借り終えた一定の困窮世帯にも新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金を支給するほか<sup>10</sup>、住民税非課税世帯に対して1世帯当たり10万円の現金を給付することなどが示されている。

## 7 労働政策の動向

### (1) 最近の雇用情勢と雇用対策

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等により、令和2年9月に1.04倍まで低下した有効求人倍率及び同年10月に3.1%まで上昇した完全失業率は、その後悪化に歯止めがかかり、令和3年9月はそれぞれ1.16倍、2.8%となっているが、雇用情勢には依然として厳しさがみられる。厚生労働省の集計によると、令和3年3月に卒業した学生生徒のうち内定取消しとなった者の数は同年8月末時点で136人、新型コロナウイルス感染症に起因する解雇や雇止めの累積値（見込みを含む）は同年11月19日時点で120,970人に上る。

厚生労働省は、令和2年から本年にかけて、コロナ禍における雇用維持に向けた各種の支援策を講じてきた。具体的には、事業主が労働者に支払った休業手当の一部を助成する雇用調整助成金について、助成額の日額上限や助成率の引上げ等の特例措置を講じた。また、休業手当の支払いを受けられなかった労働者に対しては、当該労働者の申請により直接支給する新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金を創設した。さらに、小学校休業等対応助成金・支援金など、子どもの世話で仕事を休まざるを得ない者等を念頭に置いた支援策を講じたほか、労働者が出向元との雇用関係を維持したまま出向する在籍型出向の場合に出向元と出向先の双方の事業主に対する助成を行う産業雇用安定助成金を創設した。

雇用調整助成金の特例措置については、完全失業率を抑制する効果があったとされているが、雇用調整助成金を含む雇用保険二事業の積立金である雇用安定資金の残高や、同助成金の財源として同資金に貸し出している失業等給付に係る積立金の残高は著しく減少し、

<sup>10</sup> このほか、令和3年11月末までとされていた緊急小口資金及び総合支援資金（初回）の特例貸付並びに新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の申請期限を令和4年3月末まで延長することなどが示されている。



雇用保険財政はひっ迫しつつある。このため、「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）では、一般会計から労働保険特別会計雇用勘定に繰入れを行うこととされ、令和3年度補正予算案に所要の経費が盛り込まれた。さらに、同経済対策では、令和4年度以降の雇用保険制度の安定的な財政運営の在り方を検討し、次期通常国会に法案を提出するとの方針が示されている。なお、雇用調整助成金の特例措置は、日額上限を段階的に見直しつつ令和4年3月まで延長することとされている。

## (2) 男女共に仕事と育児を両立できる環境整備

希望する全ての労働者が育児や介護を行いながら安心して働くことができるよう、育児休業制度等が設けられている。

女性の育児休業取得率は8割台で推移する一方、令和元年度の男性の育児休業取得率は7.48%となり、上昇傾向ではあるものの目標値（2020年に13%）には届かず低水準となっていた。「少子化社会対策大綱」（令和2年5月29日閣議決定）では、育児休業や短時間勤務等の両立支援制度の定着促進・充実等を行うほか、男性の家事・育児参画の促進に取り組むこととされた。また、「経済財政運営と改革の基本方針2020」（令和2年7月17日閣議決定）及び「全世代型社会保障改革の方針」においても、配偶者の出産直後の男性の休業を促進する枠組みの検討など、男性の育児休業取得を強力に促進することとされた。

こうした状況を踏まえ、令和3年の第204回国会（常会）において、①男性の育児休業取得促進のための子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組み（通称：産後パパ育児）の創設、②育児休業を取得しやすい雇用環境整備及び妊娠・出産の申出をした労働者に対する個別の周知・意向確認の措置の義務付け、③育児休業の分割取得、④育児休業の取得の状況の公表の義務付け、⑤有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件の緩和等を内容とする法律改正が行われ、令和4年4月1日から段階的に施行されることとなっている。

なお、令和2年度の男性の育児休業取得率は12.65%である（目標値：2025年に30%）。

## (3) 働き方改革

政府は、平成29年3月28日に「働き方改革実行計画」を決定し、「罰則付き時間外労働の上限規制の導入など長時間労働の是正」「同一労働同一賃金など非正規雇用の処遇改善」「柔軟な働き方がしやすい環境整備」等の9つの検討テーマについて、対応策とともに実現に向けたロードマップを示した。

平成30年の第196回国会（常会）においては、①時間外労働の上限規制、②正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差の禁止（同一労働同一賃金）等を内容とする法律改正が行われ、順次施行された。

なお、労使であらかじめ定めた時間働いたものとみなし賃金が支払われる裁量労働制について、一部に制度が適正に運営されていないケース、労働者の裁量が確保されていないケースがあり、制度の見直しに向けた検討が行われている。厚生労働省は、業務の対象範囲の見直しなどを含め検討することとしており、今後の動きが注目されている。

#### (4) テレワークの適切な導入及び実施

令和2年4月以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止策の一つとして多くの企業においてテレワークが実施され、働き方改革が進んだ等の効果や時間を有効に利用できる等のメリットが挙げられた。同時に、労働時間管理の在り方等の検討課題も挙げられた。

「経済財政運営と改革の基本方針2020」では、テレワークの定着・加速を図るため、専門家による無料相談対応や全国的な導入支援体制の構築など各種支援策を推進するとともに、事業場外みなし労働時間制度の適用要件に関する通知内容の明確化や関係ガイドラインの見直し等、実態を踏まえた就業ルールの整備に取り組むとされた。

こうした中、厚生労働省は、労働者が安心して働くことのできる形で良質なテレワークを進めていくことができるよう、適切な労務管理等の必要な環境整備に向け、令和2年8月から「これからのテレワークでの働き方に関する検討会」において検討を行い、同年12月に報告書を取りまとめた。

厚生労働省は、これを踏まえて令和3年3月にガイドラインを改定し、「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」と改称して、①テレワークの導入、②労務管理、③労働時間管理の工夫、④安全衛生の確保、⑤労働災害の補償等について労使双方にとって留意すべき点、望ましい取組等を明らかにした。

なお、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」では、ポストコロナの「新しい日常」に対応した働き方として、時間や場所を有効に活用できる良質なテレワークの定着を促進する企業支援を行うことが示されている。

#### (5) フリーランスとして安心して働ける環境整備

近年、個人の働き方が多様化し、柔軟な働き方が拡大していく中で、フリーランスを含む多様な働き方を選択できる環境を整備することが求められている。厚生労働省は、平成30年10月、「雇用類似の働き方に係る論点整理等に関する検討会」を設置し、雇用類似の働き方に係る論点整理等や保護等の在り方について検討を開始し、令和元年6月に中間整理を公表し、引き続き検討を行っていた。

他方、当該中間整理以降、全世代型社会保障検討会議や未来投資会議等において、フリーランスなど雇用によらない働き方の保護の在り方に関する議論が活発になされ、「成長戦略実行計画」（令和2年7月17日閣議決定）において、フリーランスとして安心して働ける環境を整備するため、政府として一体的に、①実効性のあるガイドラインの策定、②労災保険の更なる活用を図るための特別加入制度の対象拡大等の検討等の保護ルールの整備を行うこととされた。

こうした状況を踏まえ、令和3年3月、内閣官房、公正取引委員会、中小企業庁及び厚生労働省は、事業者とフリーランスとの取引について、私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律、下請代金支払遅延等防止法、労働関係法令の適用関係を明らかにするとともに、これらの法令に基づく問題行為を明確化するため、連名で「フリーランスとして安心して働ける環境を整備するためのガイドライン」を策定した。

また、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」では、事業者がフリーランスと取引

する際の契約の明確化などを検討し、新たなフリーランス保護法制を含む所要の措置を講じることが示されている。

なお、ITフリーランス（「情報処理に係る作業」を行う労働者以外の者）については、令和3年9月1日以降、労災保険の特別加入制度の対象となった。

## (6) 最低賃金

最低賃金法は、最低賃金額以上の賃金を労働者に支払うことを使用者に義務付けている。

都道府県ごとに定められる地域別最低賃金は、毎年、中央最低賃金審議会から示される改定額の目安を参考にしながら、地域の実情も踏まえ、地方最低賃金審議会の審議・答申を経て決定される。

平成28年の「経済財政運営と改革の基本方針2016」等の閣議決定においては、年率3%程度を目途に最低賃金を引き上げ、全国加重平均1,000円を目指すこととされ、平成28年度から4年連続で3%以上の引上げが実現されてきたが、令和2年度は、新型コロナウイルスの影響等を踏まえ、中央最低賃金審議会では引上げ額の目安を示さず、改定後の全国加重平均額は前年度から1円増の902円（引上げ率は0.1%）となった。

令和3年度は、中央最低賃金審議会の答申において、目安制度が始まって以降で最高額となる28円の引上げが目安として示された。その後、各地方の最低賃金審議会における審議・答申を経て決定された改定額は、40都道府県で目安と同じ28円の引上げ、7県で目安を1～4円上回る29～32円の引上げとなった。改定後の全国加重平均額は、昨年度より28円高い930円（引上げ率は3.1%）となり、最高額（東京都：1,041円）と最低額（高知県、沖縄県：820円）の差は、昨年度と同じ221円となった。

なお、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」では、最低賃金引上げへの対応を支援するため、労働者の処遇改善等を行う事業者への助成の拡充等を行うことが示されている。

## II 第207回国会提出予定法律案等の概要

提出予定法律案等はない（12月3日現在）。

### （参考）継続法律案等

#### ○ 新型コロナウイルス感染症等の影響に対応するための低所得者等に対する特別給付金の支給に関する法律案（長妻昭君外12名提出、第206回国会衆法第1号）

新型コロナウイルス感染症等の影響により、社会経済情勢が著しく変化し、とりわけ、低所得者等が生活を維持することが困難となっている現状に鑑み、低所得者等に対する特別給付金の支給に関し必要な事項を定める。

内容についての問合せ先 厚生労働調査室 若本首席調査員（内線68520）
---