

[各論Ⅳ] 年金交付国債と子ども手当見直しで 圧縮された社会保障関係予算

吉岡 成子

参議院厚生労働委員会調査室首席調査員

年金交付国債の発行と子ども手当の見直し

2012年度予算の一般会計社会保障関係費は、2兆3901億円と前年度（当初、以下同じ）より2兆3177億円、8.1%の減額となった。これに伴い社会保障関係費が一般会計に占める割合は29.3%、従来の一般歳出に占める割合も51.0%と微減した。

しかしこれは、基礎年金国庫負担割合2分の1を維持するための年金差額分2兆5882億円（うち社会保障関係費2兆5044億円）を「年金交付国債」（仮称）で賄うことによる見かけ上のもので（年金の詳細は特論Ⅱ参照）、これを加えた実質的社会保障関係費は0.6%の伸びとなる。

年金交付国債は、基礎年金国庫負担割合2分の1維持のための財源捻出と中期財政フレーム遵守のために編み出された新たな手法であり、いわば約束手形である。税制抜本改革後の消費税収を充てる償還スケジュールは未定で、毎年度の償還額には上限が設定される。

政府・与党は、2012年1月6日、社会保障・税一体改革素案（以下「素案」という）を正式決定し、消費税率を2014年4月に8%、2015年10月に10%に引き上げる方針を確認した。しかし、消費税率を5%引き上げても社会保障の機能強化のための制度改革に新たに費やせるのは1%にすぎず、過去債務を帳消しにする打ち出の小槌ではない。

一方、社会保障関係費を実質的に抑制したのは、子ども手当の見直しである。子ども手当の額の見直しによる2011年度影響額は5871億円、国と地方の負担割合の見直しや年少扶養控除等の地方増収分の一般財源化措置による2012年度予算圧縮額は2803億円とされ、単純な足し算で影響は8674億円に上る。

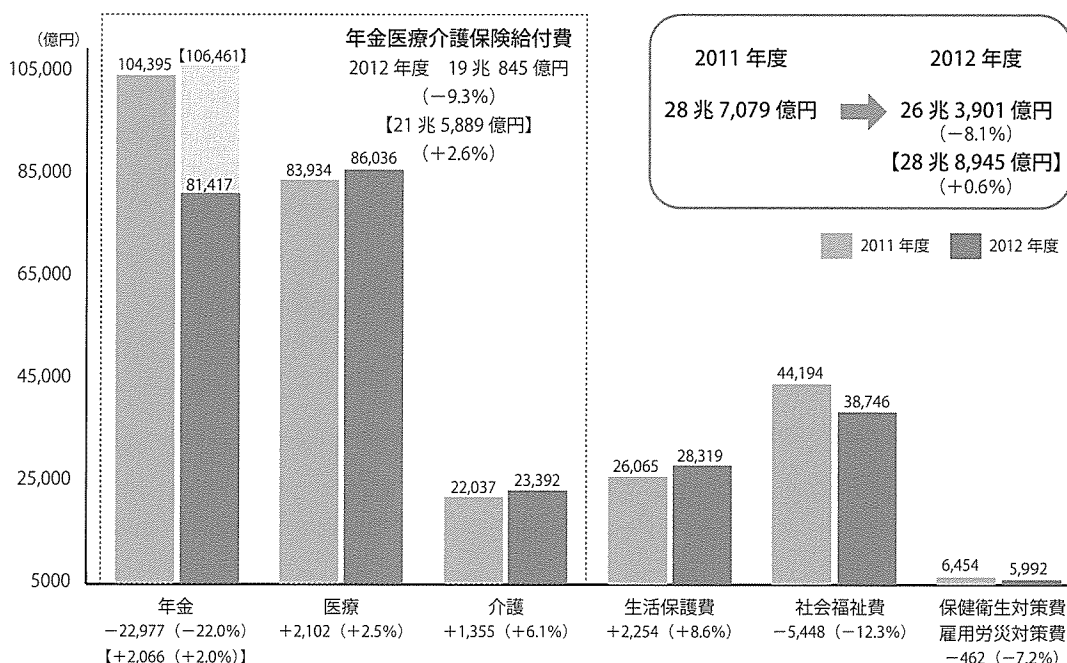
この結果、実質的な分野別の社会保障関係費でみると、社会福祉費の減が5448億円（12.3%）と突出して大きい（図）。子ども手当の創設等により2010年度以降大きく伸びた社会福祉費は、政権交代後初めてマイナスとなった。

補正予算に依存した予算編成

他方、2011年度末までの基金の多くが第4次補正予算で積み増し・延長されるなど、社会保障関係当初予算は、補正予算に大きく依存せざるをえない状況にある。

まず、70～74歳の窓口負担軽減（2割→1割）や保険料軽減措置を2012年度は継続することとし、後期高齢者医療制度臨時特例基金等の積み増し・延長として第4次補正予算で2719億円を計上した。70～74歳の窓口負担については、2011年6月の社会保障・税一体改革成案（以下「成案」という）で見直しの方向が示されたが、素案では、「2012年度は予算措置を継続するが、2013年度以降の取扱い

図 2012 年度社会保障関係予算



(出所)財務省資料より作成。

【 】は、年金交付国債25,044億円を加えた額。

は2013年度予算編成過程で検討する」とされた。

また、子宮頸がん予防ワクチン等の接種を行うための子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例基金 (526億円)、保育サービス等の充実のための安心子ども基金 (1234億円)、妊婦が14回程度の健診を受けられるための妊婦健康診査支援基金 (181億円)については、第4次補正予算で2012年度末まで1年間期限を延長し、積み増しを行う。このうち安心子ども基金には、年間5万人の受入児童数増など「待機児童解消「先取り」プロジェクト」の強化 (124億円)が新たに盛り込まれた。

一方、介護職員に月額1万5000円の処遇改善を行う介護職員処遇改善臨時特例交付金は廃止し、2012年度介護報酬改定で対応する。事業者に対する運営の安定化等を行う障害者自立支援対策臨時特例基金等 (152億円)は、1年間期限を延長し152億円積み増すが、介護職員見合いの障害福祉サービスにおける福祉・介護人材処遇改善事業は報酬改

定で対処する。

なお、小規模特別養護老人ホーム等の介護基盤の整備等を行う介護基盤緊急整備等臨時特例基金については、残額に余裕があるため積み増しはせず、複合サービスや定期巡回・随時対応サービスの整備を新規に追加した上で、1年間延長する。

このほか、新型インフルエンザの発生時に迅速に対応するための抗新型インフルエンザウイルス薬、プレパネミック現役の備蓄等 (91億円)も第4次補正予算で手当てされた。

補正予算は本来臨時的な事業を計上すべきものだが、財政が逼迫する中、待機児童解消のための保育所整備など本来恒久的な事業まで臨時財源に頼らざるを得ない実態にあり、施策の安定性・継続性や財政の「見える化」の観点から望ましい状況にはない。

なお、2011年12月20日の4大臣合意では、2013年度以降、年少扶養控除廃止等に伴う地方の

追加増収分（平年度化に伴う675億円）等について、基金による国庫補助事業に代わる恒久的財源として子育て分野の現物サービスに活用することとされた。子ども・子育て新システムの恒久財源の確保と併せ、安心子ども基金等の子育て支援関係基金の今後の行方が注目される。

「子どものための手当」創設と 地方増収分の取扱い

子ども手当も大きく変わる。子ども手当については、2011年10月以降、3歳未満及び3歳～12歳の第3子以降については月額1万5000円、それ以外は中学生まで1万円が支給されている。2012年度もこの額が踏襲され、6月以降は被用者、非被用者とも夫婦、子ども2人で960万円を基準に所得制限が導入される。

手当の名称は「子どものための手当」とされ、年少扶養控除廃止に伴う手取り額の減少に対応し、所得制限以上の者には子ども1人につき月額5000円が支給されるが、野党は反発している。

一方、小学生以下の子どもがいる家庭では、年収500万円以上で従前（児童手当と年少扶養控除）より手取り額が減少する。子ども手当は、親の所得にかかわらず子どもは皆平等を前提にスタートしたが、見直し後は同じ子育てで家庭の中で支援し合う構図になり、手当の理念を含め、その在り方について改めて議論する必要がある。

また、費用負担については、現金給付に関する国と地方の役割分担を踏まえ、国：地方＝2：1とすることで決着した（地方負担増は1087億円）。事業主は、所得制限未満の3歳未満（被用者世帯）の費用の15分の7、公務員については所属庁が全額を負担する。国は当初国：地方＝1：1を主張したが、地方団体は地方に裁量権のない現金給付の地方負担を一方的に拡大するものとして反発していた。

子ども手当の費用負担と絡め、検討課題とされた住民税の年少扶養控除廃止等に伴う地方増収分

（5050億円）についても、①子どものための手当に係る地方負担増2440億円（地方負担増1087億円＋地方特例交付金整理1353億円）のほか、②2012年度税制改正に伴う自動車取得税交付金の減収補填の振替（500億円）、③厚生労働省の補助金等の一般財源化（1841億円）（子育て支援交付金93億円、地域子育て創生事業124億円、子ども手当事務取扱交付金98億円、国保都道府県調整交付金1526億円）、④特定疾患治療研究事業（いわゆる難病に対する医療費助成）の地方超過負担の財源としての活用（269億円 暫定的対応）に充てることで合意された。

このうち、③の国保の都道府県調整交付金は、国保の財政運営の都道府県単位化を進めるため給付費等の7%を9%に引き上げるもので、34%の国の定率負担は32%に縮減される。子育て分野に直接関係ない国保の公費負担率変更は、これまでの議論の経緯からやや唐突な印象は否めない。

また、交付率が年々低下し（2011年度は46.7%）、地方の超過負担も320億円に上っていた特定疾患治療研究事業については、④と併せその解消に取り組むこととされ、2012年度は350億円（+70億円、25%増）とかつてない伸びとなった。

診療報酬・介護報酬同時改定

2012年度予算で大きな焦点となったのが診療報酬・介護報酬の同時改定である。

特に、診療報酬については、「引上げに引き続き取り組む」むね2010年民主党マニフェストに記載され、野田総理も代表選前に「基本的にマイナスはない」と述べた一方で、2011年11月の行政刷新会議提言型政策仕分けで診療報酬本体について厳しい判定がなされ、予算折衝の行方が注目された。

折衝は難航したが、最終的に診療報酬本体は+1.379%、満年度で5500億円のプラス改定となり、薬価の改定率-1.375%と合わせ、ネットで+0.004%の微増改定となった。

診療報酬本体の内訳は、医科+1.55%（4700億

円)、歯科+1.70% (500億円)、調剤+0.46% (300億円) で、前回改定に引き続き歯科が医科の改定率を上回った。本体引上げ分は、救急、産科、小児等の急性期医療に係る病院勤務医等の負担軽減、在宅医療の充実、がん治療などの医療技術の評価等に重点的に投入される。

これに加え、後発医薬品のある長期取載品等の薬価について0.9% (医療費ベースで約250億円)の追加引下げが決まった。また、提言型政策仕分けを踏まえ、脂溶性を含め栄養補給目的のビタミン剤の使用が保険上の算定から除外される。これらの削減効果は診療報酬ネット改定分を差し引いて国費で117億円とされる。

一方の介護報酬については、2009年民主党マニフェストが介護労働者の賃金を月額4万円引き上げるとし、介護職員処遇改善臨時特例交付金 (介護職員の給与月額1.5万円相当) が2011年度末で期限となることから、その対応が注目された。特例交付金を介護報酬に置き換えた改定率は+2.0%程度とされ、物価下落等0.8%を差し引いた+1.2% (在宅+1.0%、施設+0.2%)の改定となった (国費増は255億円)。

改定に伴い、事業者には人件費に充当するための加算を行う等介護職員の処遇改善措置が求められる。また、施設から在宅への移行や在宅サービス、自立支援型サービスの強化が図られるほか、介護予防・重度化予防を効率化・重点化する方向で見直しが行われる。

なお、介護報酬改定の考え方と整合性を取り、障害福祉サービス等に係る報酬は+2.0%改定される。

雇用保険制度見直しと求職者支援制度の平年度化

雇用労災対策費は、雇用保険の失業等給付の受給者減の傾向を踏まえ、345億円減 (-13.5%)の2204億円と引き続き減少した。雇用保険制度によるセーフティネットの確保としては1714億円 (前年

度2156億円) が計上され、労働保険特別会計雇用勘定の失業等給付費は1兆7790億円 (前年度2兆298億円)となった。

反面、依然として厳しい雇用失業情勢を受け、2011年度末を期限とする雇用保険の給付日数の延長 (個別延長給付) 等の暫定措置は、2年間延長される。また、2011年度末で約4兆円が見込まれる雇用保険積立金の状況や提言型政策仕分け等を踏まえ、失業等給付に係る実行保険料率が1.2%から1.0%に引き下げられる (事業主、労働者の負担軽減は3000億円程度)。

しかし、2009年民主党マニフェストにある雇用保険の国庫負担の本則戻し (本則4分の1、現在はその55%) はまたもや先送りされた。雇用保険の国庫負担の本則戻しは、消費税収の対象経費外でありその財源の用途は立っていない。

一方、雇用保険二事業については、雇用調整助成金の急増に対応し、2010・2011年度の2年間失業等給付の積立金から借り入れる暫定措置が講じられたが、雇用安定資金は2011年度末で1602億円、2012年度末で201億円と見込まれ、借入れを2年間延長する方針である。厳しい財政状況や提言型政策仕分けを踏まえ、雇用保険二事業 (雇用調整助成金・震災対応経費を除く) では、事業廃止、統合等による予算の効率化・重点化が図られた (対前年度-387億円、-8.7%)。

また、雇用保険を受給できない求職者に職業訓練や訓練期間中の生活支援のための給付金の支給を行う求職者支援制度については、平年度化に伴い1479億円 (前年度665億円)が確保された。

社会保障・税一体改革と年金物価スライド特例水準の解消

本年1月の素案を見て驚くのは社会保障部分における検討事項の多さである。2012年通常国会への法案提出をめざす項目もその多くが未だ「検討」段階にある。他方、高額療養費の負担改善は、代替財

源の受診時定額負担の導入が見送られた結果、「必要な財源と方策を検討する必要がある」との表現に留まった。

こうした中で、成案で提起された改革項目で2012年度予算に計上され、通常国会への法案提出が確定したのは、年金物価スライド特例水準の解消のみといっても過言でない。

過去の物価下落時に下げるべき年金水準を特例的に据え置いたことに起因する年金物価スライド特例水準(2.5%)は、2012年度から3年間で段階的に解消され、初年度は10月から0.9%引き下げられる(2012年度国庫影響額は4か月分の313億円)。このほか4月から物価スライドにより年金額は引き下げられる見込みである(予算上は-0.3%)。

一方、同じく年金の改革項目とされた低所得者への加算等の最低保障機能の強化、産休期間中の保険料免除、短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大、被用者年金一元化等については、素案では「平成24年度の法案提出に向けて引き続き検討」とされる。また、支給開始年齢については将来的な課題として中長期的に検討することとされ、2012年通常国会への法案提出は行わない。

年金物価スライド特例水準の解消は、マクロ経済スライド発動のため避けて通れない。後代負担を少しでも軽くするため早急に行う必要があるとしても、なぜこれだけを切り離し先行する必要があるのか、十分な説明が望まれる。

さらに、所得比例年金と最低保障年金からなる「新しい年金制度の創設」について、素案では「国民的な合意に向けた議論や環境整備を進め、平成25年

の国会に法案を提出する」としているが、その内容は依然として白紙に近い。現行制度の改善内容も明確でない中、財政見直しを伴った新しい年金制度を本当に1年で構築できるのか、疑問を抱かざるを得ない。2009年民主党マニフェストの完全実施をほとんどの国民は信じていま。しかし、マニフェストを掲げた当事者がこれに固執する限り、政策はなかなか前には進めない。

消費税率引上げで社会保障の機能強化に充てられる財源は限られ、ペイ・ゴー原則の下、改革は痛みを伴わざるをえない。消費税率引上げの道筋は決まったが、肝心の社会保障改革は、痛みを伴う部分を中心にほとんど全て先送りされ、具体的内容はまだ見えない。問題を先送りする温存療法は限界に来つつある。負担を後代に先送りしないために今求められているのは思い切った外科的手術を行う勇気と実行力であり、そのためのインフォームド・コンセントではないか。

衆参がねじれた2007年以降既に大きな社会保障改革は行われていない。社会保障・税一体改革は、自公政権下の社会保障国民会議以来の議論の積み重ねを尊重しており、改革の土台は共有されている。社会保障改革の協議を与党が呼びかけ、野党が拒絶するという不毛はもはや繰り返すべきではない。目先の選挙対策ではなく、50年先を見据え、社会保障改革を協議し、実行する責任は与党はもちろんのこと、野党にもある。そしてそれをしっかりと評価するのが我々国民に課せられた責務である。

(よしおか せいこ)