

[各論Ⅳ] 消費税率引上げ延期と 社会保障関係予算

吉岡 成子

参議院法制局法制主幹

2015年度社会保障関係予算の概要

2015年度の一般会計社会保障関係費は、前年度(当初予算、以下同じ。)より1兆30億円(3.3%)増の31兆5,297億円となり、初めて30兆円を突破した2014年度予算を更に1兆円上回った。社会保障関係費が一般会計歳出に占める割合は32.7%、地方交付税交付金等を除いた基礎的財政収支対象経費に占める割合は55.0%となった。

その内訳を見ると、子ども・子育て支援新制度の実施や生活者困窮自立支援制度の実施等により社会福祉費が8.9%の増、地域医療介護総合確保基金の拡充や難病・小児慢性特定疾病患者に対する医療費助成の本格実施等により保健衛生対策費が19.1%の増となったのに対し、介護保険給付費は、介護報酬のマイナス改定(▲2.27%)や2014年の介護保険制度見直しに基づく重点化・効率化等により0.4%の伸びに留まった(13'→14'は+5.4%)。さらに、生活扶助基準の3段階目の適正化や住宅扶助基準・冬季加算の見直し等に伴い生活保護費が▲0.6%とマイナスに転じたほか、近年の雇用情勢の改善に伴い雇用労災対策費も▲7.9%となった。

社会保障関係費の対前年度増1兆30億円のうち、社会保障の充実と消費税率引上げに伴う社会保障4経費の支出増(以下「公経済」という。)の合計は5,826億円とされ、これと低所得者に対する簡素な給付措置(1,320億円)・子育て世帯臨時特例

給付金(489億円)を差し引いた残余は2,500億円弱となる。概算要求時には社会保障関係費の自然増は約8,200億円と見込まれており、6,000億円近く圧縮されたことになる。

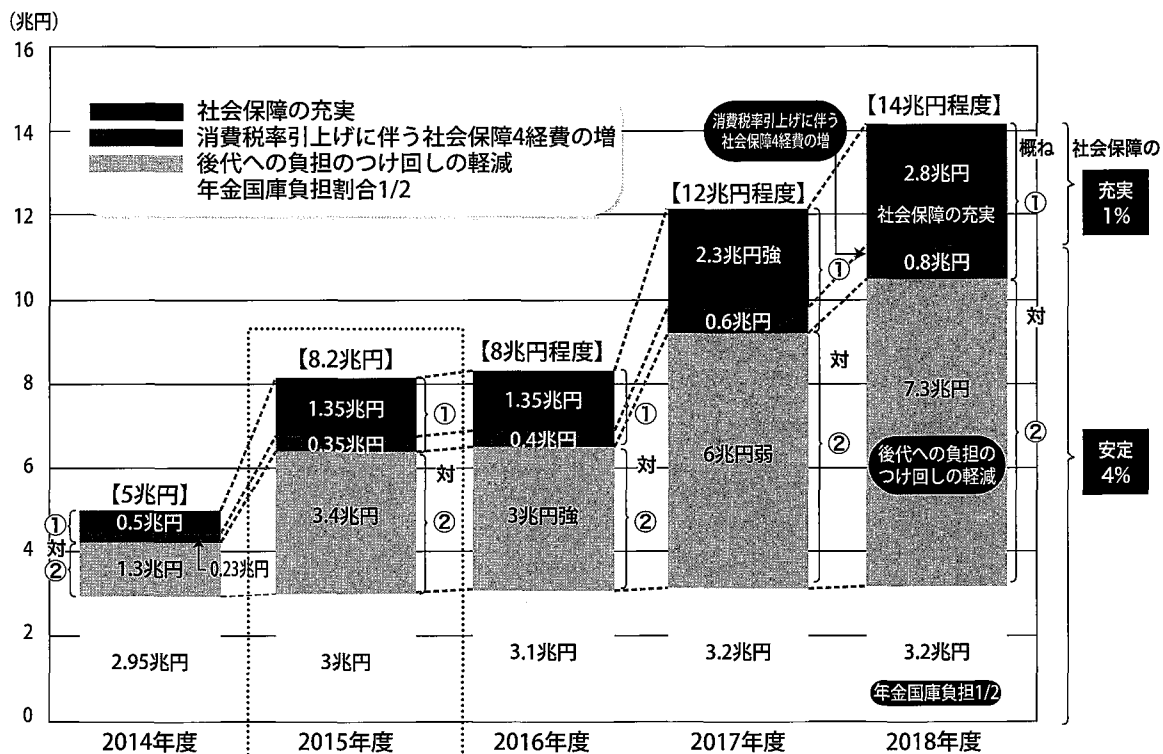
この自然増圧縮のため、2015年度予算では、後期高齢者支援金総報酬割部分の引上げ(1/3→1/2)(▲604億円)や協会けんぽに対する国庫補助の財政特例措置(▲461億円)、介護報酬の適正化(▲4.48%、▲1,100億円)、生活保護における住宅扶助基準、冬季加算見直し(▲66億円)、特養多床室見直し(▲52億円)等の措置がとられている。

消費税率引上げ延期と 社会保障の充実・安定化

2015年度予算においては、消費税率10%への引上げの延期による社会保障制度改革への影響が懸念された。しかし、自然増も含めた社会保障関係費の重点化・効率化と施策の優先順位付けにより、子ども・子育て支援、医療、介護などの社会保障の充実については、可能な限り、予定通り実施され、子ども・子育て支援新制度も2015年4月から開始される。ただし、低所得高齢者等に対する年金生活者支援給付金の支給と年金受給資格期間の短縮(25年→10年)については、消費税率引上げ延期に伴い2017年4月実施とされたほか、介護保険の1号保険料軽減拡充も、完全実施は2017年4月に先延ばしされた。

消費税率引上げによる増収分は全て社会保障

図1 消費税増収分を活用した社会保障の充実・安定化



出所：財務省・厚生労働省資料より作成。

財源化され、消費税率5%引上げ分のうち、1%相当は社会保障の充実に、残り4%相当は社会保障の安定化(年金国庫負担割合1/2への引上げ、後代への負担のつけ回しの軽減及び公経済)に充当される。これを念頭に、増収分をまず基礎年金国庫負担割合1/2への引上げに充て、残余を「社会保障の充実及び公経済」と「後代への負担のつけ回しの軽減」に振り分けると、満年度(2018年度)の比率は概ね1:2となる。同様の考えに則り、それまでの間の消費税増収分を按分すると、2015年度における消費税増収分8.2兆円の内訳は図1のとおりとなり、1.35兆円が社会保障の充実に充てられる。

2015年度予算においては、この1.35兆円と社会保障制度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▲1,422億円(国費:▲1,143億円)(後期高齢者支援金総報酬割部分の引上げ〔▲604億円:全額国費〕)、2014年介護保険制度見直し(一定以上所得者の利用者負担引上げ▲244億円(国費:123億円))、補足給付見直し▲198億円(国費:100億円)、特養多床室見直し▲103億円〔国費:52億円〕等)を活用し、1.36兆円の社会保障の充実と低所得高齢者等に対する簡素な給付

措置(給付費1,320億円)の財源を確保した。

2015年度予算における「社会保障の充実」等

2015年度予算における「社会保障の充実」等の概要は表1のとおりである。

①子ども・子育て支援

まず、最優先で取り組むこととされた子ども・子育て支援については、「社会保障の充実」として全体で約5,100億円が確保された。子ども・子育て支援新制度は、予定通り平成27年4月から実施され、待機児童解消加速化プランの推進等による「量的拡充」に加え、消費税率5%引上げ増収分0.7兆円の範囲内で行うこととしていた「質の改善」事項は全て措置される。この結果、認定こども園、幼稚園、保育所における3歳児に対する職員配置の改善(20:1→15:1)や職員給与の改善(平均+3%)等が図られる。また、児童養護施設等の職員配置(5.5:1→4:1)や職員給与(平均+3%)も改善される。

②医療・介護サービス提供体制

次に、医療・介護サービスの提供体制改革につ

表1 2014・2015年度における「社会保障の充実」と簡素な給付措置等(概要)

(単位:億円)

事項	事業内容	2015年度予算			2014年度予算			
		国分	地方分		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実施(注3)	4,844	2,195	2,649	2,915	1,348	1,568	
	社会的養護の充実	283	142	142	80	40	40	
	育児休業中の経済的支援の強化	62	56	6	64	56	8	
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)	904	602	301	544(注4)	362	181
		・消費税財源の活用による診療報酬の改定(平成26年度)	392	277	115	353	249	105
		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)	724	483	241	—	—	—	
	・消費税財源の活用による平成27年度介護報酬改定における介護職員の処遇改善等	1,051	531	520	—	—	—	
	・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等	236	118	118	43	22	22	
	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	0	612
		国民健康保険への財政支援の拡充	1,864	1,032	832	—	—	—
被用者保険の拠出金に対する支援		109	109	0	—	—	—	
高額療養費制度の見直し		248	217	31	42	37	5	
介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化		221	110	110	—	—	—	
難病・小児慢性特定疾病への対応	難病・小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の確立等	2,048	894	1,154	298	126	172	
年金	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	20	20	0	10	10	0	
合計		13,620	6,786	6,833	4,962	2,249	2,713	

事項	事業内容	2015年度予算			2013年度補正予算		
		国分	地方分		国分	地方分	
簡素な給付措置等	簡素な給付措置(臨時福祉給付金)(注5)	1,693	1,693	0	3,420	3,420	0
	子育て世帯臨時特例給付金(注6)	587	587	0	1,473	1,473	0

資料出所:厚生労働省資料、財務省資料をもとに作成

- (注1) 計数は、四捨五入の関係により端数が合計と合致しないものがある。
- (注2) 2015年度の社会保障の充実(13,620億円)と「簡素な給付措置」(給付費1,320億円)について、消費税増収分(1.35兆円)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(▲1,422億円、うち国分:▲1,143億円、地方分:▲279億円)を活用して財源を確保。
- (注3) 「子ども・子育て新制度の実施」の国分について2015年度は全額内閣府に計上、2014年度は「保育緊急確保事業」の国分(1,043億円)は内閣府、保育所運営費の国分(304億円)は厚生労働省に計上。
- (注4) 2014年度の「地域医療介護総合確保基金(医療分)」では、上記に加え、公費360億円(国費240億円)の上乗せ措置を別途実施し、基金規模は合計904億円(国費602億円)。
- (注5) 税制抜本改革法に基づく低所得者に対する逆進性対策(2015年度は給付費1,320億円、事務費373億円、2013年度補正は給付費3,000億円、事務費420億円)。
- (注6) 消費税率上げの影響等を踏まえ、児童手当受給者等に支給(2015年度は給付費489億円、事務費98億円、2013年度補正は給付費1,271億円、事務費202億円)。

いては、2014年度に創設された地域医療介護総合確保基金に、前年度同額の904億円(医療分)に加え、新たに介護分724億円を投入し、介護施設等の整備や介護人材の確保を図る。また、介護報酬改定において介護職員の処遇改善等に公費1,051億円(国費531億円)が充当されるほか、認知症施策の推進など地域支援事業の充実のため約240億円が措置される。

③医療保険・介護保険

医療保険・介護保険制度については、後述する医療保険制度改革に伴う事項のほか、2014年度に実施した国民健康保険等の低所得者保険料の軽減措置の拡充を継続するとともに(612億円:地

方負担)、2015年1月から実施された高額療養費制度の見直しの財政効果が満年度化される(住民税課税の年収約370万円以下の者の負担軽減、公費248億円:国費217億円)。

また、介護保険の1号保険料の軽減強化については、2017年4月の完全実施までの間、年金年収80万円以下の者(約650万人)の保険料基準額に対する割合を5%引き下げ(0.5→0.45、1人当たり▲280円)、現行とほぼ同水準(約2,500円)を維持する。

④難病・小児慢性特定疾病への対応及び年金

2015年1月から制度化された難病・小児慢性特定疾病患者に対する医療費助成については

2,048億円(国費894億円)が確保され、難病の対象疾病(56疾病→1月以降110疾病)は夏以降更に約300疾病まで拡大される。

遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大については、引き続き必要な経費が措置される(20億円:全額国費)。

⑤簡素な給付措置等

併せて、消費税率引上げによる逆進性対策として、低所得者(市町村民税(均等割)非課税)に対する簡素な給付措置を実施(2015年10月から1年間の低所得世帯の食料品費に係る消費税率3%引上げ相当として1人6,000円)するとともに、消費税率引上げの影響等を踏まえ、子育て世帯(特例給付を除く児童手当受給者)に対して、臨時特例的案給付措置を行う(対象児童1人につき3,000円)。

医療保険制度改革

2015年度には社会保障制度改革プログラム法に基づく制度改革の第二弾として、医療保険制度改革が予定され、2015年1月13日の医療保険制度改革骨子(社会保障制度改革推進本部決定)に基づき所要の予算措置が講じられている。

2015年度予算においては、構造的に財政基盤が脆弱な国民健康保険への財政支援を拡充し、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた保険者支援制度を拡充(公費1,664億円:国分832億円)するとともに、都道府県の財政安定化基金の創設に国費200億円(段階的に拡充し、2017年度には約1,700億円)を投入する。

次に、被用者保険の後期高齢者支援金について、より負担能力に応じた負担とする等の観点から、総報酬割部分を現行の1/3から2015年度に1/2、2016年度に2/3に引き上げ、2017年度から全面総報酬割とする。これによる財政影響額(国費)は、2015年度▲604億円、2016年度約▲1,200億円、2017年度約▲2,400億円と見込まれる。さらに、これによる被用者保険の負担増に対応するため、高齢者医療運営円滑化等補助金を拡充する(国費109億円、2019年度には700億円)。

また、2014年度末で特例措置の期限が切れる

協会けんぽの国庫補助率については、附則で「当分の間16.4%」と定めることにより維持・安定化を図る。ただし、現下の経済情勢、財政状況等を踏まえ、新たな特例措置として、2015年度において法定準備金を超過する準備金(約2,800億円)の16.4%相当を減額する(▲461億円)。

このほか、医療保険制度改革では、2016年度以降、入院時食事療養費、国保組合の国庫補助、後期高齢者の保険料特例軽減等を段階的に見直すとともに、2016年度には患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みの創設や紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入を図る。さらに、2018年度には国保の財政運営主体の都道府県への移管等を行うとしている。

介護報酬改定と改正介護保険法等による重点化・効率化

2015年度予算において焦点の1つとなったのが、原則3年に1度行われる介護報酬改定である。介護報酬改定について、財務省は、介護事業者の利益率は一般的な中小企業よりも高い等として、全体で4%程度の報酬引下げを主張していた。決着は、2015年1月11日の大臣折衝に持ち込まれたが、最終的に、過去最大の引下げ幅(2003年▲2.3%)を回避する▲2.27%の引下げ幅で政治決着した。

その内訳は、介護職員の処遇改善(月額1.2万円相当)として+1.65%(公費784億円、国費396億円)、中重度の要介護者や認知症高齢者に対し良好なサービスを提供する事業所や地域に密着した小規模な事業所に対する加算として+0.56%引き上げる一方で、収支状況等を踏まえた適正化等として4.48%を引き下げる(国費▲1,100億円)ものである。財務省は、これによる国民負担軽減効果(平年度)を▲0.24兆円程度(保険料:▲0.1兆円、利用者負担▲0.02兆円、国費▲0.06億円、地方費▲0.06億円)と見込み、制度の重点化・効率化と併せて保険料の引上げ幅を約5%抑制できると試算している。

今回のマイナス改定については、介護職員の処遇改善の実効性や介護事業者の経営悪化とそれに伴うサービスの低下や量的拡充の停滞等を懸

念する声もある。

同時に、2014年の制度見直しによる改正介護保険法が、2015年4月以降順次施行され、4月には訪問介護、通所介護に係る予防給付が地域支援事業に移行し、特養の入居対象者が原則要介護度3以上に重点化される。さらに、8月には一定所得（単身で年金収入の場合280万円）以上の利用者の自己負担が2割に引き上げられ、預貯金（単身1,000万円超）等が一定以上の者が補足給付の対象外となる。また、2015年度には特養の多床室についても一定所得以上の者から室料を徴収するなど、制度の重点化・効率化が図られる。

年金額改定と年金制度改革

2015年度の基礎年金額は+0.9%の月額65,008円となる。前年度と比較して名目額が上がるのは1999年度以来16年ぶりである。しかし、名目手取り賃金上昇率+2.3%に対し、特例水準の解消により▲0.5%、マクロ経済スライドの適用により▲0.9%（特例水準の完全解消によりマクロ経済スライドが初めて発動）の引下げ効果が働いたため、改定率は物価上昇率+2.7%の1/3に留まる。

年金制度改革については、財政検証の結果や社会保障・税一体改革の過程で指摘された検討課題を踏まえ、2015年1月21日に、社会保障審議会年金部会における議論の整理がなされている。議論の整理では、改革の方向性については合意が得られたものの、個別の改正事項の具体的方策においては、両論併記や財源確保が課題とされたものが多い。しかし、年金額の改定（スライド）の在り方については、物価変動が賃金変動を上回る場合に賃金に連動して改定する考え方の徹底やマクロ経済スライドの実施をより確実にするための名目下限措置の見直しの方向性について認識が共有されており、厚生労働省は、年金制度改革のための法案提出を検討している。

おわりに

2015年度社会保障関係予算は、消費税率10%への引上げ延期のもとで、施策の優先順位付

けに基づく「社会保障の充実」と自然増も含めた徹底した重点化・効率化により編成された。子ども・子育て支援新制度は予定通り2015年4月から実施され、消費税率5%引上げ増収分0.7兆円の範囲内で行うとしていた「質の改善」事項が全て措置されたことは評価できる。しかし、「質の改善」の完全実施（1歳児の職員配置の改善、職員給与の5%アップ等）のためには、消費税率5%引上げによる増収分以外になお0.3兆円超が必要とされ、その確保は依然として課題である。また、新制度が機能するためには、幼稚園の新制度への移行や認定こども園の増加が鍵となるが、その動向は不透明である。

さらに、2015年には、改正介護保険法が施行され、新たに医療保険制度改革が予定されるほか、年金制度改革も検討されている。いずれの改革も痛みを伴うものとなる。

自民党は、2015年2月5日、財政再建に関する特命委員会を発足させ、消費税率引上げ延期と財政再建の両立のため、歳出抑制策について議論を開始した。毎年1兆円を超えて増大する社会保障関係費の伸びの抑制が焦点となることは確実で、歳出削減圧力が更に強まることが予想される。

消費税率引上げ増収分は、全て社会保障財源に充てられるとされるが、**図1**にみるように、そのほとんどは、基礎年金国庫負担割合1/2への引上げや後代への負担のつけ回しの軽減に充てられ、「社会保障の充実」に向けられる財源は消費税率1%相当に過ぎない。さらに、その社会保障の充実も、重点化・効率化による財源捻出が前提であり、社会保障制度改革の実行により、高齢者を中心に更なる負担増、給付の抑制が予想される。

増大する社会保障負担を抑制し、制度を持続可能なものとしていくためにも制度改革は不可欠だが、社会保障制度に係る給付と負担、社会保障制度改革の実施について国民の理解を得るための丁寧な説明がこれまで以上に求められる。同時に、格差問題が再び焦点となりつつある今、格差是正に向けた取組と国民の生活実態に即したきめ細かな対応が望まれる。

（よしおか せいこ）