

[各論Ⅳ] 社会保障関係予算の伸びの抑制と消費税増収分の活用

吉岡 成子

参議院常任委員会専門員

社会保障関係費の実質的な伸びは4,111億円

2020年度一般会計社会保障関係費は、前年度より1兆7,302億円増(+5.1%)の35兆8,608億円となり、一般会計歳出に占める割合は34.9%、一般歳出に占める割合は56.5%となった。約1.7兆円の増分のうち、消費税率引上げに伴う消費税増収分の活用による「社会保障の充実」は約1.2兆円、消費税率引上げに伴う社会保障関係費の増は約0.1兆円であり、これらを除いた社会保障関係費の実質的な伸びは4,111億円となった。

社会保障関係費に関しては、「骨太方針2018」の新経済・財政再生計画において、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との「骨太方針2015」の方針を2021年度まで継続することとされ、「骨太方針2019」においても引き続きこの「目安」に沿った予算編成を行うこととされた。

このため、2020年度予算においては、約5,300億円の自然増について、介護納付金の総報酬割の全面拡大により600億円程度、薬価等の改定により1,100億円程度削減し、診療報酬本体の引上げ(+0.47%) + 500億円程度(消費税財源を活用する救急病院勤務医の働き方改革への特例的対応分を除く)を加味して、その実質的な伸びを高齢化による増加分4,100億円程度に圧縮した。(図表1)。

一方、消費税増収分を活用した社会保障の充

実の増分1.2兆円の内訳は、年金生活者支援給付金の支給等「社会保障の充実」によるもの+0.5兆円、幼児教育・保育の無償化等「新しい経済政策パッケージについて」(2017年12月8日閣議決定)によるもの+0.7兆円である。

診療報酬本体は微増もネットはマイナス

2020年度の診療報酬改定は、財政制度等審議会の「令和2年度予算の編成等に関する建議」(2019.11)において、「2年間で▲2%半ば以上のマイナス改定とする必要がある」、本体についても「マイナス改定により是正していくべき」とされ、その行方が注目された。

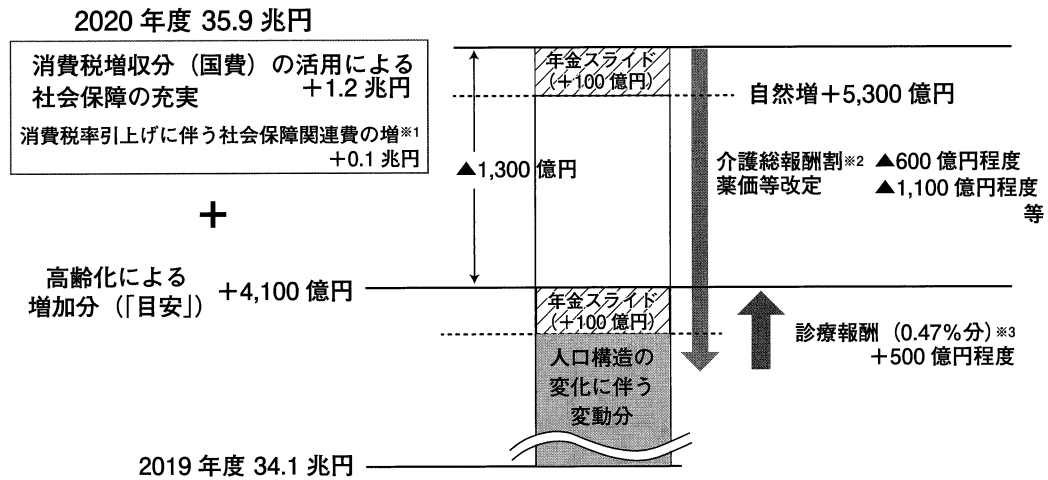
12月17日の大臣折衝を経て、診療報酬本体については0.55%(国費+605億円)引き上げ、薬価等については1.00%(薬価改定率▲0.98%(市場拡大再算定の見直し等の効果を含め▲0.99%)、材料価格改定率▲0.02%(国費▲1,110億円)引き下げることと決着し、ネットでは4回続けてのマイナス改定となった。

診療報酬本体+0.55%のうち、+0.08%(+88億円)は、消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的対応に充てることとされ、これを除く改定率は+0.47%(+517億円)(医科+0.53%、歯科+0.59%、調剤+0.16%)となる。

勤務医の働き方改革に関しては、診療報酬での特例的対応のほか地域医療介護総合確保基金の

図表1 2020年度社会保障関係予算の全体像

2020年度の社会保障関係予算は、高齢化による増加分+0.4兆円に加え、消費税増収分を活用した社会保障の充実等+1.2兆円等により35.9兆円程度（対前年度+1.7兆円）



(注1) 2020年度の年金スライドは+0.2% (+200億円)の見込み(マクロ経済スライド調整率▲0.1%)。このうち、消費税率引き上げによる物価影響分+0.1% (+100億円)は消費税増収分(※1)で対応。
 (注2) 介護納付金総報酬割(※2)は、介護保険2号保険料について2017年度から被用者保険間で報酬額に比例して負担する総報酬割に段階的に移行。2020年度から全面实施。
 (注3) 診療報酬(本体)改定+0.55%のうち、+0.08% (+100億円弱)は、救急病院における勤務医の働き方改革への特例的対応として消費税増収分(※1)で対応。
 (資料出所) 財務省「令和2年度社会保障関係予算のポイント」別紙1を一部修正。

増額でも対応される。さらに、大臣折衝において、今後、医師に対する時間外労働の上限規制の適用(2024年4月～)等に向けて、上限を超える時間外労働ができる限り早期に解消されるよう、医療機関による労働時間短縮を促進する制度的対応等とあわせ、診療報酬及び基金の対応を検討することとされた。医師を始めとする医療従事者の働き方改革は、地域医療構想の実現や医師の偏在対策とあわせ、引き続きの重点課題となる。

消費税増収分による社会保障の充実等

社会保障・税一体改革及び「新しい経済政策パッケージ」等を踏まえ、2019年10月の消費税率引き上げによる増収分の概ね半分は、従来の社会保障の充実の拡充や「新しい経済政策パッケージ」に基づく幼児教育・保育の無償化等に充てられる(図表2)。

従来の社会保障の充実に関しては、消費税増収分2.31兆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、公費で対前年度+5,181億円(国費+

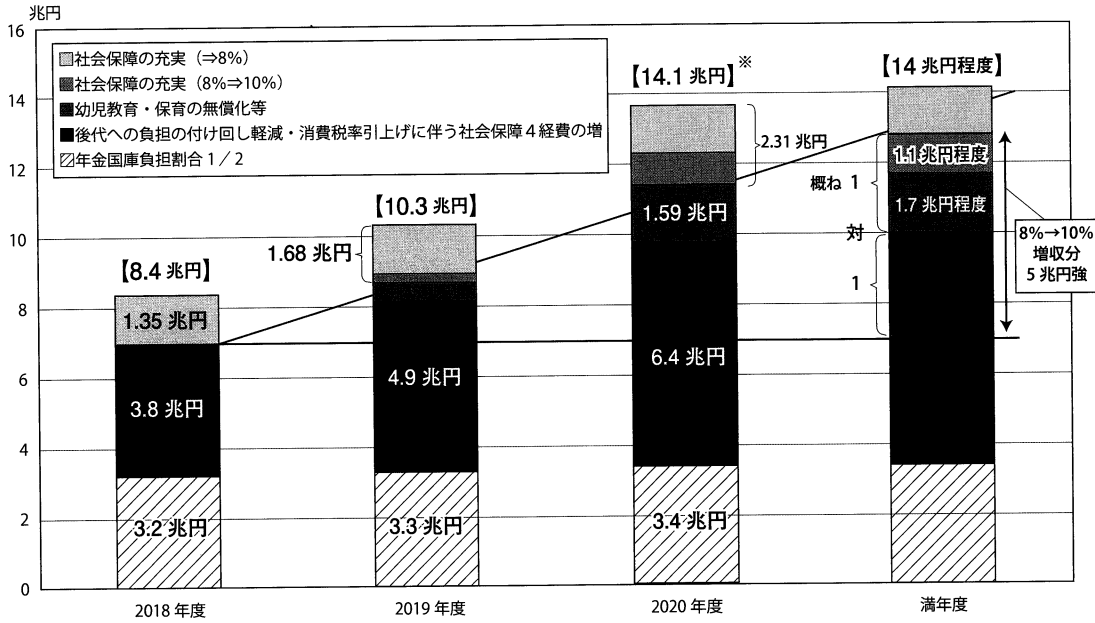
4,754億円)の2兆7,111億円を確保した。

増加した主な要因は、2019年10月の消費税率引き上げにあわせて実施された、低所得の高齢者・障害者に年金に上乘せ支給する年金生活者支援給付金の支給(2019年度1,859億円→2020年度4,908億円)や介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化(900億円→1,572億円)の満年度化である。

このほか、勤務医の働き方改革の推進のため、地域医療介護総合確保基金に新たな事業区分として143億円を積み増すとともに、前述した診療報酬改定における救急病院の勤務医の働き方改革への特例的対応として126億円(国費88億円)を計上している。

また、保険者の予防・健康づくりの推進のため、国民健康保険制度の保険者努力支援制度に新たに予防・健康づくり交付金として500億円を計上するとともに、介護保険において保険者努力支援交付金として200億円を創設し、保険者の介護予防・健康づくりに対する財政的インセンティブを強化することとしている。

図表2 消費税増収分の使途について(公費ベース)



(資料) 厚生労働省平成30年度～令和2年度各「年度予算案の概要」及び「新しい政策パッケージについて」(2017.12閣議決定)をもとに作成。

* 軽減税率制度による減収影響を除いている。総合算制度の見送りによる4,000億円を軽減税率の財源としている。

さらに、マイナンバーカードの健康保険証利用の促進のため、2019年度に新設した医療情報化支援基金に768億円を増額することとしている。

一方、「新しい経済政策パッケージ」関連施策に関しては、公費で1兆5,857億円(+1兆1,018億円(国費+7,145億円))が計上されている。主な内訳は、2019年10月に開始された幼児教育・保育の無償化の満年度化による8,858億円(+4,976億円)、2020年4月に実施される高等教育の無償化5,274億円である。このほか、待機児童の解消のための保育の受け皿整備や保育士の処遇改善に722億円(+186億円)、介護人材の処遇改善に1,003億円(+582億円)が計上されている。

年金生活者支援給付金の支給や介護保険料の低所得者軽減強化により社会保障・税一体改革は一応の決着を見たが、消費税率10%への引上げに伴う増収分は、医療・介護分野における勤務医の働き方改革や予防・健康づくりの強化、医療情報化支援等に新たに活用された。一方、「新しい経済政策パッケージ」による消費税財源の使途の変更に伴い、幼児教育・保育の無償化に加え、高等教育の無償化も新たに社会保障の充実のメニューに組み込まれている。

なお、地域医療構想の実現に向け、医療機関の

病床ダウンサイジングや統廃合による病床の廃止を行う際の支援のため、単年度限りの措置として84億円が計上された。2021年度以降については、大臣折衝において、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、法改正を経て消費税財源により実施することとされている。

このほか、単年度限りの措置として、被用者保険者への特例措置31億円が計上されている。これは、2017年度からの介護納付金の総報酬割への段階的移行に伴い、2019年度までの時限措置として行われてきた被用者保険への財政支援が終了する一方、2020年度に総報酬割が全面実施されることに対応するものである。また、B型肝炎訴訟における和解者の増大に対応し、給付金等の支給に万全を期すため、基金への積み増しとして2019年度補正予算に177億円、2020年度予算に1,187億円(+615億円)が計上されている。

就職氷河期世代への集中支援

政府は、骨太2019において、バブル崩壊後の雇用環境が極めて厳しい時期に就職活動を行いたいいわゆる就職氷河期世代に対する3年間の集中的な支援策として「就職氷河期世代支援プログラム」を打ち出し、この世代の正規雇用者を30万人増や

すことを目指すとした。さらに、2019年12月には就職氷河期世代への支援の強化・加速化に向けた「就職氷河期世代支援に関する行動計画2019」を策定し、2019年度補正予算を含め3年間で650億円を上回る財源を確保するとした。

2020年度予算においては、就職氷河期支援に関し632億円が計上された。うち特に就職氷河期世代を主な対象として実施するものは199億円とされている。

具体的には、新規にハローワークにおける専門窓口の設置や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の実施(15億円)、民間事業者のノウハウを活かした不安定就労者の就職支援の実施(13億円)、短期間で取得でき安定就職に有効な資格等の取得支援(35億円)を計上するとともに、就職氷河期世代の失業者等を正社員で雇い入れた企業への助成金の拡充等(13億円)、地域若者サポートステーションの対象年齢の拡大と福祉機関等へのアウトリーチ等の強化(53億円)を行うこととしている。あわせて、生活困窮者自立支援やひきこもり支援の強化等を図り、アウトリーチ等の充実による自立相談支援の機能強化(35億円)等を実施することとしている。

いわゆる就職氷河期世代には、正規雇用の機会に恵まれず、不本意ながら不安定な仕事に就いている、あるいは無業の状態にあるなどの者が存在する。これまで政府の支援は十分ではなく、今回の集中支援は遅ればせながら評価できよう。しかし、8050問題に象徴されるひきこもりの長期化、中高年齢化への対応も含め、就職氷河期世代が抱える課題は多様であり、単に人手不足解消のための数合わせで解決できるものではない。今後の取組状況を注視する必要がある。

このほか雇用保険について、2017年度から3年間に限り実施された雇用保険料と国庫負担の時限的な引下げ(本則の10/100)を2年間に限り継続するとともに、育児休業給付について失業等給付から独立させ、子を養育するために休業した労働者の雇用と生活の安定を図る給付として位置付

けることとしている。

全世代型社会保障制度改革に向けた検討

「骨太方針2018」では、2020年の「骨太の方針」において給付と負担の在り方を含め、社会保障の総合的かつ重点的に取り組むべき政策をまとめ、早期に改革の具体化を進めるとした。さらに、「骨太方針2019」では、年金及び介護については必要な法改正も視野に2019年末までに結論を得、医療等のその他の分野についても骨太2020において給付と負担の在り方を含め社会保障の総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめるとした。

一方、政府は、2019年9月、人生100年時代の到来を見据え、社会保障全般にわたる持続可能な改革を検討するため、安倍内閣総理大臣を議長とする全世代型社会保障検討会議を設置し、12月19日に中間報告を取りまとめた。そこでは医療保険について一定所得以上の後期高齢者(現役並み所得者は除く)の窓口負担の2割化、紹介のない大病院の外来受診時の定額負担の拡大等が盛り込まれたが、財務当局が主張した後期高齢者の窓口負担の原則2割化や外来受診時定額負担の導入等についての結論は見送られた。一方、全世代型社会保障改革の先駆けと目された2020年介護保険制度改正における給付と負担の見直しは、補足給付と高額介護サービス費に留まり、軽度者の生活援助サービスやケアプランに対する給付の在り方等については引き続きの検討課題とされた。

医療・介護の給付と負担の見直しは、患者や要介護者に負担増を求めるものであり、制度設計に当たっては生活への影響を考慮したきめ細かな検討が必要である。しかし、その一方で増大する給付費と負担の増を適正に抑制し、制度の持続可能性を確保し、後代の負担増を抑制していくことも重要な課題である。「骨太方針2020」、また夏の最終報告に向け、そのバランスをどう捉え、給付と負担の見直しにどこまで切り込み、社会保障制度改革の全体像をどう描いていくのか、今後の対応が注目される。

(よしおか せいこ)