

# [各論Ⅳ] コロナ対応の15か月予算で膨らむ社会保障関係予算

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3,500億円程度

2021年度一般会計社会保障関係費は35兆8,421億円と過去最高を更新し、一般会計歳出に占める割合は33.6%、一般歳出に占める割合は53.6%となった。前年度の臨時・特別の措置を除いた通常分と比べると1,507億円(+0.4%)の増である。しかし、コロナ禍の受診控え等により医療費が減少し、その動向を踏まえた2020年度の医療費の国庫負担分は2,000億円程度減少する。このベースと比較した実質的な社会保障関係費は3,500億円程度の増となり、ちょうど高齢化による増加分に相当する伸びとなる。

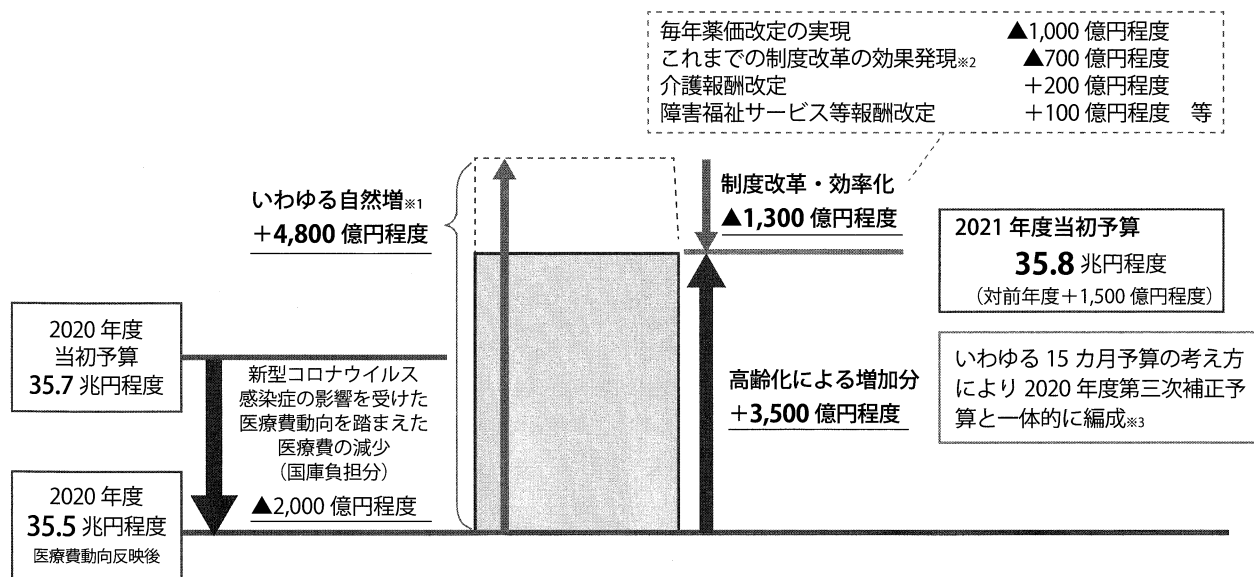
2021年度予算は、概算要求ではいわゆる自然増や新型コロナへの対応など緊要な経費等について額を明示することなく、予算編成過程での検討に委ねた異例の展開となった。このうち年金・医療等の高齢化に伴ういわゆる自然増は、予算編成過程で4,800億円程度と積算された。これを全体で約1,300億円程度圧縮し(薬価引下げ(▲1,001億円)、過去の介護・医療保険制度改革による影響額(▲700億円程度)、介護報酬(+196億円)、障害福祉サービス等報酬(+86億円))、社会保障関係費の実質的な伸びを高齢化による増加分相当におさめるとの骨太方針2015以来の方針を堅持した(図表1)。

一方、2021年度予算は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け追加の経済対策を盛り込んだ2020年度第三次補正予算と一体的に編成する、いわゆる「15か月予算」の考え方により切れ目のない予算措置を行うとされた。厚生労働省第3次補正予算(以下「補正」という。)の追加額は4兆7,330億円に上る。また、2020年度第二次補正予算の10兆円(第三次補正で1兆8,500億円減額)に続き、2021年度当初予算(以下「当初」という。)においては5兆円の新型コロナウイルス感染症対策予備費が計上された。

## 喫緊の新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症に関しては、これまで補正予算や予備費により累次にわたり対応がなされてきたが(図表2)、15か月予算では、新型コロナウイルスと戦う医療・福祉提供体制の確保として、補正で1兆6,442億円、当初で533億円が計上された。補正では、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を1兆1,763億円増額し、引き続き都道府県の行う病床確保や宿泊療養施設等の確保等を支援し、医療提供体制等の強化を図る。また、当初では、介護・福祉サービス提供体制の継続支援を行うとともに、介護・福祉施設における感染防止対策、ICT・ロボット等の導入支援等を行う。

図表 1 2021年度社会保障関係費の全体像



※1 2021年度の年金額改定率(予算編成時の物価上昇率の推計を基にした予算積算上の値)は±0%。このうち、消費税率上げによる物価影響分+0.2% (+200億円程度)を別途、消費税増収分(公経済負担)で対応するため、上記自然増には、これを控除した物価影響分▲0.2% (▲200億円程度)が反映されている。

※2 2020年度に決定した介護保険制度改革(▲100億円程度)、2019年度から段階的に実施した後期高齢者医療制度の保険料にかかる軽減特例の見直し(▲600億円程度)による財政効果が2021年度に発現するもの。

※3 2020年度厚生労働省第三次補正予算による追加額は4兆7,330億円

(資料) 財務省「令和3年度社会保障関係予算のポイント」別紙1を修正加筆。

新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関に対しては、これまで予備費等による診療報酬の特例的な対応を行ってきたが、補正ではさらに、特に必要な感染予防策を講じた小児の外来診療への支援や回復患者の転院支援を行う。当初では、当面これらの特例的な対応を継続(小児外来については9月末まで、その後は縮小)するとともに、各医療機関における一般診療等の感染防止策について9月末まで特例的な評価を行う(455億円)。

次に、PCR検査等の検査体制の充実や検疫体制の強化のため、補正に1,276億円を計上するとともに、当初において検疫所における水際対策の推進を図る(207億円の内数)。

また、保健所等の機能強化のため、補正で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)等感染症対策関係システムの運用・改修等を行う(131億円)とともに、当初では、感染症の専門家の応援派遣の実施や、感染症対策関係システムの総合的な運用に向けた次期システ

ムの開発、機能・連携強化を行う(18億円)。

さらに、ワクチン接種体制等の整備やワクチン・治療薬の開発・安全性の確保等のため、補正に7,402億円を計上している。

このほか、感染拡大防止に向けた研究開発の推進として、補正で国立感染症研究所の体制強化等を図る(100億円)とともに、当初で、国立国際医療研究センターの体制強化(13億円)、日本医療研究開発機構(AMED)等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(569億円)等を行う。

## コロナ禍における雇用支援と雇用保険財政

コロナ禍における雇用維持・継続に向けた支援として、2020年度補正において1兆4,735億円、2021年度当初において6,853億円を計上し、雇用調整助成金等による雇用維持への取組を支援

図表2 新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの主な対応(厚生労働省関係)

	合計額	主な対応
<b>2019年度</b>		
「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策」 (2020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-」 (2020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>2020年度</b>		
第一次補正予算 (2020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 ・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 ・雇用調整助成金の特例措置の更なる拡大 ・小学校等の臨時休業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 (2020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 ・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 ・雇用調整助成金の抜本的拡充 ・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
新型コロナウイルス感染症対策予備費 (2020年8月7日閣議決定)	2,107億円	・入国者に対する検疫機能の確保 ・個人向け緊急小口資金等の特例貸付の実施
新型コロナウイルス感染症対策予備費 (2020年9月8日閣議決定)	6,714億円	・ワクチンの確保
新型コロナウイルス感染症対策予備費 (2020年9月15日閣議決定)	1兆6,350億円	・PCR検査機器等の整備補助 ・一定の高齢者等に対する検査事業に要する費用の助成 ・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 ・COVAXファシリティ参加に係る拠出金 ・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 等
新型コロナウイルス感染症対策予備費 (2020年10月16日閣議決定)	4,391億円	・雇用調整助成金の特例措置に必要な経費
新型コロナウイルス感染症対策予備費 (2020年12月11日閣議決定)	737億円	・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
新型コロナウイルス感染症対策予備費 (2020年12月25日閣議決定)	2,693億円	・更なる病床確保のための新型コロナウイルス感染症患者の入院受入医療機関への緊急支援

(注) 2020年度第二次補正予算までの主な対応及び予備費における対応を記載。なお、2020年12月25日閣議決定分は、第三次補正予算閣議決定後の決定。  
(資料) 厚生労働省「令和3年度予算案の概要」参考資料をもとに新型コロナウイルス感染症対策予備費(2020年12月25日閣議決定)分を追記。

するとともに、補正において出向元、出向先双方の企業に対する新たな助成金を創設し、産業雇用安定センターによるマッチング支援の強化とあわせ、在籍型出向の活用による雇用維持等への支援を実施する。また、業種・地域・職種を越えた再就職等の促進(補正12億円、当初1,338億円)、派遣労働

者など非正規雇用労働者の再就職支援や新規学卒者等への就職支援(補正95百万円、当初727億円)を行う。

コロナ禍の雇用情勢を踏まえ、2021年度当初では、前年度と比べ、雇用安定事業費が5,620億円、失業等給付費が3,292億円増大する。一般会

計及び失業等給付の積立金からの特例的な受入れ(それぞれ1兆円余)等を行ってもなお、補正後の安定資金残高はほぼ枯渇し、失業等給付の積立金も2021年度末には枯渇する見込みである。さらに、現時点で雇用調整助成金の特例措置は2月末までとされてきたが、3月末までに延長され、雇用安定事業費は更に膨らむこととなる。

## 毎年薬価改定の実施と介護報酬等改定

薬価改定については、これまで診療報酬改定とあわせて原則2年に1度行われてきた。しかし、薬価制度の抜本改革の議論において、市場実勢価格を適時に薬価に反映して国民負担を抑制するため、全品を対象に、毎年薬価調査を行い、その結果に基づき薬価改定を行うこととされ、2021年度が最初の毎年薬価改定年度とされた。しかし、コロナ禍で医療機関や薬局の経営が悪化し、価格交渉も遅延する等の理由で、医療機関側からは薬価調査・薬価改定の実施に否定的な見解が示された。こうした中で、2020年7月の「骨太方針2020」は、「本年の薬価調査を踏まえて行う2021年度の薬価改定については、」**「新型コロナウイルス感染症による影響も勘案して、十分に検討し、決定する」とされ、薬価改定の行方に注目が集まっていた。**

大臣折衝の結果、2021年度薬価改定は、薬価調査による乖離率5%を超える1万2,180品目(全品目の69%)について、新型コロナウイルス感染症による影響を勘案し、特例として0.8%分削減幅を緩和して実施することになった。改定による薬剤費の削減額は▲4,315億円(国費▲1,001億円)である。

一方、原則3年に1度行われる介護報酬・障害福祉サービス等報酬の改定については、介護・福祉職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、介護事業者の経営を巡る状況や感染症への対応力強化等を踏まえ、介護報酬については+0.70%(国費196億円)、障害福祉サービス等報酬については+0.56%(国費86億円)のプラス改定を行うこととなった。

このうちそれぞれ+0.05%は、2021年9月末ま

での間の新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価に充てられる。

## 不妊治療への助成拡充等の少子化対策

後期高齢者の2割負担の対象に注目が集まった2020年12月の全世代型社会保障検討会議の最終報告は、9月の菅内閣の発足を受け、医療改革と並んで少子化対策を掲げ、①不妊治療への保険適用等、②待機児童の解消、③男性の育児休業の取得促進を取りまとめた。

菅総理肝煎りの①不妊治療への保険適用については、2022年度当初から保険適用を実施することとし、保険適用までの間、現行の不妊治療の助成制度について、所得制限の撤廃や助成額の増額(1回30万円)等、対象拡大を前提に大幅な拡充を行い、経済的負担の軽減を図るとともに、不育症やがん治療に伴う不妊についても新たな支援を行うとされた。不妊治療への助成拡充については、2020年度補正で370億円が計上され、2021年1月1日から実施される。また、2021年度当初において37億円が計上され、不育症検査への助成事業や小児・AYA世代のがん患者等の妊よう性温存療法のための支援、不妊症・不育症に対する相談支援等の拡充や里親・特別養子縁組制度の普及啓発、不妊治療と仕事の両立支援を行う。

また、②待機児童の解消に関しては、新子育て安心プランを策定し、2021年度から2024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、保育人材の確保等と合わせて2020年度補正で360億円、2021年度当初で969億円を充てる。新プランに基づき増加する保育所の運営費については、事業主拠出金の拡充と児童手当の特例給付の見直し(2022年10月支給分から主たる生計維持者の年収1,200万円以上の高所得の主たる生計維持者を対象外)等により財源を確保する。

さらに、③男性の育児休業の取得促進に関しては、配偶者の出産直後の男性の休業を促進する新たな枠組みを導入することとし、これらの検討、周

知・支援として2021年度当初に136億円を計上している。

## 迫られるポスト・コロナの 社会保障制度改革

2021年度社会保障関係予算は、当初予算こそ「骨太方針」で示した伸びの枠を遵守したものの、相次ぐ補正予算や予備費による新型コロナへの対応、15か月予算の考え方により実質的には大きく膨らんだ。

また、コロナ禍で医療機関等への支援や雇用・生活支援等、社会保障の重要性が高まる一方で、感染症に対応する医療体制の整備などの新たな課題も浮き彫りになった。

同時に、我が国は、少子高齢化という構造的な課題にも直面している。新型コロナへの対応に迫られる中で、骨太方針2020も全世代型社会保障

検討会議の最終報告も、給付と負担の在り方を含めた今後の社会保障制度改革の全体像を示せなかった。

予算編成過程において、焦点となっていた後期高齢者の2割負担の対象は、課税所得28万円以上かつ年収200万円以上（単身世帯）で政治決着し、激変緩和措置を講じた上で2022年10月以降に実施されることとなった。また、児童手当においては、高所得の主たる生計維持者については2022年10月の支給分から特例給付の対象外となる。財政上の影響が生じるのは2022年度予算以降になるが、いずれも大きな争点となろう。

しかし、これらの見直しだけでは我が国の社会保障が抱える構造的な課題の解決にはつながらない。ポスト・コロナを見据えた持続可能な社会保障制度をどのように描き、どう構築していくのか、負担の在り方も含めた改革の検討が迫られている。

（よしおか せいこ）

