

## 〔各論Ⅳ〕 過去最大を更新した社会保障予算

寺澤 泰大

参議院厚生労働委員会調査室首席調査員

### 2025年度社会保障関係費の全体像

2024年10月に行われた衆院選の結果、2025年度予算は少数与党のもとで編成されることとなった。政府案の閣議決定も、臨時国会の会期延長の影響もあって12月27日までずれ込むなど、例年とはやや異なる経過をたどった。

一般会計予算のうち社会保障関係費は、前年度当初予算と比べて5,585億円増（前年度比1.5%増）の38兆2,778億円となり、4年連続で過去最大を更新した。一般会計歳出総額に占める割合は33.1%、国債費及び地方交付税交付金等を除いた一般歳出に占める割合で見ると56.1%に達し、他の歳出分野と比べて突出の度合いを高めている。

社会保障関係費の伸びが続く背景には、少子高齢化の急速な進行がある。2024年9月の65歳以上人口は3,625万人、高齢化率は29.3%といずれも過去最高となった。その一方で、2023年の合計特殊出生率は1.20と過去最低を記録し、出生数は2024年には70万人を割り込む公算が大きくなっている。

社会保障関係費における主要経費別の伸び率を見ると、最も大きいのは少子化対策費及び雇用労災対策費の4.1%であり、次いで年金給付費の2.2%、生活扶助等社会福祉費の0.8%、医療給付費の0.7%、介護給付費の0.2%と続く。少子化対策費の伸び率が大きいのは、2023年12月の「こ

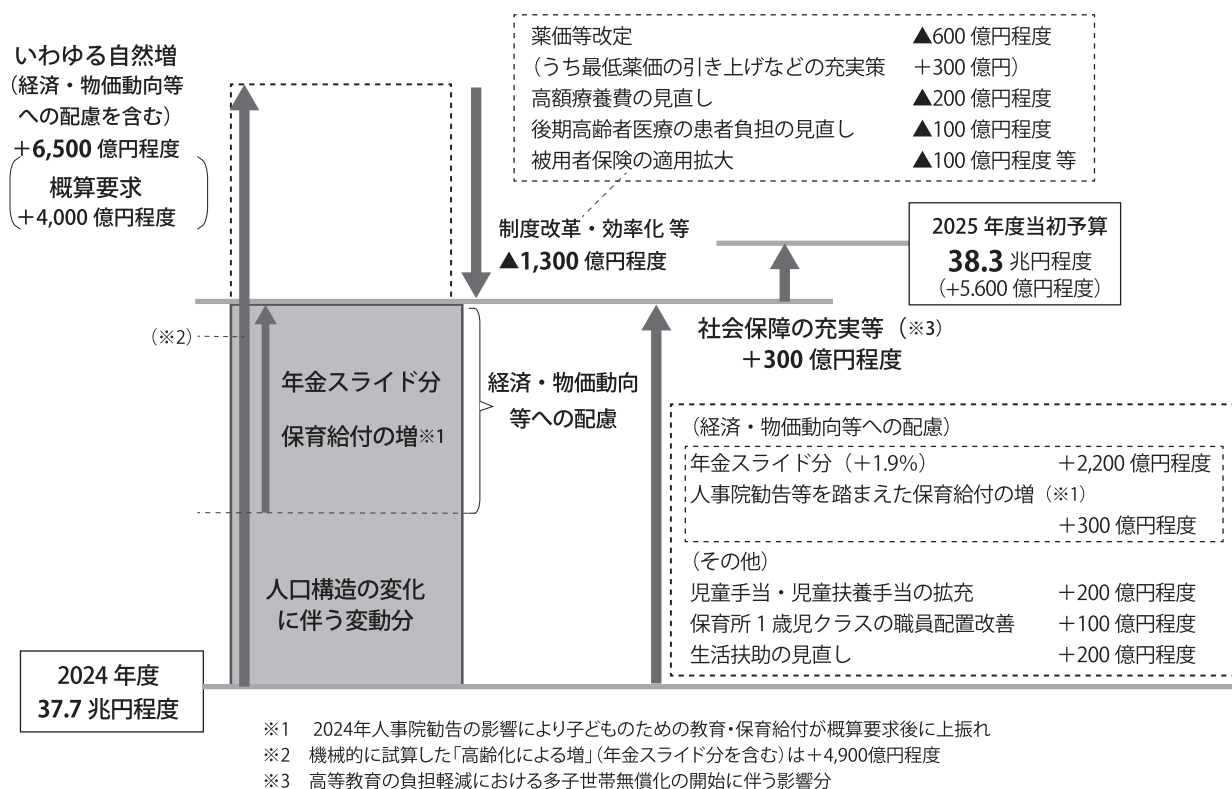
ども未来戦略」における「こども・子育て支援加速化プラン」が本格実施されていることによる。

### 社会保障関係費の増加・圧縮分

少子高齢化の進行という人口構造の変化を受け、政府は近年、社会保障関係費について、骨太の方針において「実質的な伸びを高齢化による増加分におさめる」といった方針を定めて伸び幅にキャップを設けた上で、いわゆる自然増を各種制度見直しによる削減で圧縮していく作業を繰り返している。加えてこども・子育て支援加速化プラン策定後は、子ども・子育て支援策拡充の財源確保のため、歳出改革による公費節減効果について2028年度までに1.1兆円程度の確保を図るとともに、歳出改革と賃上げによって実質的な社会保障負担軽減の効果を生じさせて2028年度に1.0兆円程度の確保を図るという制約条件が置かれることとなった。

今回、年金スライド分等を含めたいわゆる自然増は6,500億円程度とされ、そこから制度改革・効率化等により1,300億円程度を圧縮し、さらに社会保障の充実等により300億円程度を上乗せすることで、最終的に社会保障関係費は前年度から5,600億円程度の増加となった（図）。圧縮分の主な内訳は、薬価改定が最も大きく▲600億円、次いで高額療養費制度の見直しにより▲200億円、後期高齢者医療の患者負担の見直しにより▲100億円、被

図 2025年度社会保障関係費の増加・圧縮分の主な内訳



(出所)財務省「令和7年度社会保障関係予算のポイント」(2024年12月)別紙1から作成

用者保険の適用拡大により▲100億円などである。薬価改定と高額療養費制度の見直しについては後述するが、後期高齢者医療の患者負担の見直しによる減は、2022年10月に一定以上の所得のある後期高齢者の患者負担割合を2割に引き上げた際に導入した、外来の負担増加を月3,000円までに抑える配慮措置が2025年9月に終了することによる。また、被用者保険の適用拡大による減は、従業員数51人以上の企業で働く短時間労働者を被用者保険の適用対象とする措置が2024年10月から実施され、これが満年度化することによる。

なお、子ども・子育て支援策の拡充に関し、2025年度における歳出改革による公費節減の効果は、国・地方で0.18兆円程度とされている(2023年度は0.18兆円程度、2024年度は0.19兆円程度)。また、2025年度における社会保険負担軽減の効果は、薬価改定による▲0.12兆円程度と高額療養費制度の見直しによる▲0.06兆円程度の計▲0.17兆円程度となり、2023年度の▲0.15兆円、

2024年度の▲0.17兆円と合わせて▲0.49兆円程度が積み上がったとされている。

## 薬価改定

医薬品の仕入れ価格は、医療機関・薬局、卸売業者、製薬企業間の個々の価格交渉により決まることから、一般にその市場実勢価格は時間の経過とともに低下し、公定価格である薬価から乖離していく。このため財政当局は、薬価を市場実勢価格に近付ける薬価改定の頻度を上げることで医療費の削減を図ろうとしてきた。2016年には、薬価制度の抜本改革に関する4大臣合意により、2年に1回の薬価調査に加えてその中間年にも調査を行い、価格乖離の大きな品目について薬価改定を行うことが決定され、これに基づいて薬価のいわゆる中間年改定が2021年と2023年に行われている。

その後、医薬品の供給不足が長期化するにつれ、2025年には中間年改定を実施する状況にな

いと主張が医薬品業界を中心に高まった。各党も関心を強め、立憲民主党や国民民主党が衆院選公約に中間年改定廃止を掲げたほか、自民党議員からも中間年改定の見直しを求める声が上がった。薬価調査の結果、2024年の平均乖離率（薬価と実勢価との差の平均）が5.2%と過去最小となったことも、中間年改定実施への懸念を加速させた。

しかし最終的に、2024年12月の3大臣合意により、中間年改定は実施されることとなった。3大臣合意では、平均乖離率が縮小するなど2016年の4大臣合意当時から状況が大きく変化していることや、現役世代等の保険料負担が上昇していることに触れつつ、改定の対象品目について、①新薬のうち、新薬創出等加算の対象品目は平均乖離率5.2%の1.0倍（＝乖離率5.2%）を超える品目、②新薬のうち、新薬創出等加算の対象外品目は平均乖離率の0.75倍（＝乖離率3.9%）を超える品目、③長期収載品は平均乖離率の0.5倍（＝乖離率2.6%）を超える品目、④後発品は平均乖離率の1.0倍（＝乖離率5.2%）を超える品目、⑤その他の医薬品は平均乖離率の1.0倍（＝乖離率5.2%）を超える品目とすることとされた。

それぞれの対象品目数（概数）と割合は、①が650品目のうち60品目（9%）、②が1,830品目のうち1,000品目（55%）、③が1,710品目のうち1,500品目（88%）、④が8,859品目のうち5,860品目（66%）、⑤が4,390品目のうち900品目（20%）となり、総数では17,440品目のうち9,320品目（53%）が改定の対象となると試算されている。

今回の改定では同時に、革新的新薬の改定対象品目を限定し、各種加算ルールを適用して特許期間中の薬価を維持するとともに、安定供給確保が特に求められる医薬品に対し臨時的に不採算品再算定を実施することや、最低薬価を引き上げることと決定され、創薬イノベーションの推進と医薬品の安定供給確保に向けた一定の対応も行われることとなった。

とはいえ、今回の薬価改定による財政影響は薬剤費で▲2,466億円（国費▲648億円）と見込まれており、社会保障関係費の伸び圧縮のための財源

確保を薬価引き下げに頼る構図は続いている。薬価引き下げはもはや限界との指摘が繰り返されて久しい中、来年度以降もその取り扱いについて大きな議論が予想される。

## 高額療養費制度の見直し

2023年12月の「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」において、2028年度までに実施を検討する取組の一つとして、所得に応じて医療費の自己負担上限額を定める高額療養費制度の見直しが掲げられている。前述のように、子ども・子育て支援策の拡充のため、公費節減効果と社会保険負担軽減効果による財源確保が求められていることから、今回の予算編成において、制度の見直しを2025年から2027年にかけて段階的に進めることが決まった。

具体的には、まず2025年8月から、各所得区分ごとに月単位の上限額を2.7%から15%までの幅で引き上げ、2026年8月からは住民税非課税世帯を除く各所得区分をそれぞれ3区分ずつに細分化した上で、各所得区分の上位の上限額を段階的にさらに引き上げていくこととされた。70歳未満の上限額を現行と2027年8月以降とで比較すると、住民税非課税世帯では月35,400円から月36,300円へと900円の引き上げ、所得区分最上位の年収約1,650万円以上では月252,600円から月444,300円へと191,700円の引き上げとなる。

70歳以上に限って設けられている外来特例についても、現行と2026年8月以降とで比較すると、一定所得以下の住民税非課税世帯は月8,000円に据え置かれるものの、それ以外の住民税非課税世帯では月8,000円から月13,000円へと5,000円の引き上げ、年収約260万円～約370万円では月18,000円から月28,000円へと10,000円の引き上げとなる。

上限額引き上げ率の根拠として、政府は、前回見直しを行った約10年前からの平均給与の伸び率が約9.5%～12%であることを踏まえ、平均的な所得層（年収約370万円～約770万円）の引き上げ幅を

10%に設定したとしている。また、見直しにより、全ての世代の保険料負担の軽減を図るとしている。

政府の試算では、保険料への財政影響(満年度)は▲3,700億円、加入者1人当たり保険料軽減額は年間▲1,100円～▲5,000円とされており、一見、社会保険料負担の軽減による手取り増に資するようにも思える。しかし、高額療養費制度の見直しを含めた各種の取組による社会保険負担軽減は2026年度から新たな保険料として徴収される子ども・子育て支援金の導入のために行われるのであって、そのしわ寄せが高額な医療費に直面する患者に安易に向かうことのないように考慮する必要がある。

## 子ども・子育て支援の拡充

「こども・子育て支援加速化プラン」に基づき、児童手当については2024年10月分から、①所得制限の撤廃、②高校生年代までの支給期間の延長、③多子加算につき第3子以降30,000円とする抜本的拡充が行われ、2025年度にはこの拡充が満年度化する。これにより、6,400億円の増加が見込まれている。

また、保育所における1歳児クラスの保育士等配置の改善(6対1から5対1に)や2024年人事院勧告等を踏まえた保育士等の処遇改善などの保育の質の向上において1,700億円の増加が見込まれて

いる。(以上、一般会計・特別会計合計)

これらの施策を実施することにより、「こども・子育て支援加速化プラン」の予算規模として見込まれている3.6兆円(国・地方合計)のうち、8割超に当たる3.0兆円程度を実現するとされている。

## 生活扶助基準の対応

生活保護費のうち、食費や光熱水費など日常生活に必要な費用のための生活扶助基準額については、5年に1度見直しが行われている。前回の2023年の見直しにおいては、厚生労働省の生活保護基準部会の検証結果に基づく改定が行われつつ、物価上昇等による生活への影響を踏まえ、2024年度までの臨時的・特例的な対応として、1人当たり月額1,000円の加算と、加算によってもなお従前の基準額から減額となる世帯について現行の基準額を保障する措置が講じられた。

物価高騰が続く中、この臨時的・特例的な対応の2025年度以降の扱いが注目されていたが、最終的に、加算額を一律500円引き上げて月額1,500円とするとともに、従前額の保障を行う臨時的・特例的な措置が2026年度まで継続されることとなった。この措置に要する国費は2025年度において20億円程度と見込まれている。

(てらさわ やすひろ)

