

検討が求められる「特別保健福祉事業」の在り方

- 先送りが続く厚生保険特別会計繰延べ措置の解消 -

予算委員会調査室 三角 政勝

厚生保険特別会計の業務勘定には「特別保健福祉事業資金」と呼ばれる 1.5 兆円の資金が置かれており、同資金の運用益により、「国民保健の向上及び老人福祉の増進」を目的とする「特別保健福祉事業」が実施されている。

他方、同資金は、昭和 61 年度から平成元年度にかけて行われた一般会計から厚生保険特会年金勘定への国庫負担の繰延べ措置、いわゆる「隠れ借金」の将来の返済財源とも位置付けられている。平成 2 年度から始められた特別保健福祉事業は、「当分の間」実施すると定められているが、今日に至るまで 16 年余にわたり継続されている。

以下では、同資金創設の経緯を改めて振り返るとともに、国会審議における論点を整理し、その在り方を考えることとする。

1. 赤字国債脱却と老人医療費適正化が課題とされた平成初期の我が国財政

1-1. 財政再建下で実施された厚生保険特会への繰延べ措置

我が国財政は、昭和 40 年代後半以降、社会保障制度の拡充等に伴い規模が拡大していく一方、石油ショックを契機とした経済成長の鈍化により税収が落ち込んでいき、50 年度補正予算において、戦後初めて本格的な赤字国債発行を余儀なくされた。以後、赤字国債の増発が恒常化するなど財政状況は一段と悪化し、財政再建が大きな政治的課題として取り上げられるようになった。

昭和 55 年度は「財政再建元年」と位置付けられ、以降の取組において、一般歳出の概算要求につき、57 年度は「ゼロ・シーリング」、58 年度からは「マイナス・シーリング」が設けられるなど、赤字国債脱却の目標の下、厳しい歳出抑制が図られていった。

こうしたシーリング方式の採用とともに、一般会計の規模抑制を図るため、本来、一般会計が負担すべき歳出の一部を後年度に繰り延べるなどの特例的な措置が行われるようになった。これらは、追加的な国債発行を行うことなく、当面の一般会計の負担を抑制、先送りする性格があることから、「隠れ借金」と呼ばれることもあった。

こうした措置は多岐にわたり行われたが、厚生保険特会については、昭和 57

年度から平成元年度にかけて、一般会計から年金勘定への国庫負担金の繰入額を減額（繰延べ）する措置が行われ、累計 2 兆 3,970 億円（元本ベース。以下同じ。）に上った。繰延べ分については、後年度に一般会計から同特会年金勘定に繰り入れることにより返済することとされ、昭和 63 年度には 1 兆 490 億円分が返済されたものの、平成元年度時点では依然として 1 兆 3,480 億円が残されていた(図表 1)¹。

こうした「歳出抑制」の取組が行われるとともに、歳入面についても、平成元年度においては、バブル景気を背景に、税収が当初ベースで初めて 50 兆円を超え、翌 2 年度に目標とされていた赤字国債脱却の実現が目前に迫る状況にあった。

1-2. 是正が求められていた医療保険制度間の財政格差

一方、社会保障の分野においては、我が国の老人人口の割合が増加を続ける中、老人医療費の増加と負担の在り方が大きな課題とされていた。

平成元年度における医療保険制度の老人加入割合は、全制度平均で 7.6%であったが、各保険制度別にみると、政管健保 4.6%、組合健保 3.0%、船員保険 5.8%、共済組合 4.1%、国保 13.9%となっていた。このことは、例えば、組合健保と国保では、老人加入割合が高い国保の方が老人医療費の負担が相対的に重いことを意味し、各保険制度間の財政力格差が拡大する要因とされていた。

図表 1 厚生保険特会国庫負担金の繰延べ額一覧
(単位:億円)

年度	繰延額	返済額
昭 57	2,072	
58	2,421	
59	2,682	
60	3,315	
61	3,040	
62	3,600	
63	3,600	10,490
平元	3,240	13,480
合計	23,970	23,970

平7	4,150	
8	8,000	
9	7,200	
10	7,000	
合計	26,350	0

(注1) 計数は元本ベースであり、利子相当分は含まない。

(注2) シェド部分、特別保健福祉事業資金として繰り入れられた額に相当するものであり、年金勘定に返済されたわけではないが、同資金は返済見合いの財源と位置付けられていることから、財務省の上記資料においては、繰延べの残額には含まれていないため、本表においては、返済額としても記載した。

(出所) 財務省「参議院予算委員会提出資料」等より作成

¹ その後、平成 7 年度から 10 年度においても、同様の繰延べ措置が累計 2 兆 6,350 億円行われたが、これについても、現在に至るまで特別会計への返済は行われていない。

昭和 58 年 2 月に施行された老人保健法は、老人保健の医療費につき、一部自己負担を除く 3 割を公費（国 20%、都道府県 5 %、市町村 5 %）、7 割を各保険制度からの老人保健拠出金で賄うこととしていた²。

各保険者による拠出金の算定については、当該保険者の老人医療費の実績に応じて負担する「医療費按分」だけでなく、当該保険者の老人加入割合が全保険者平均の老人加入割合だったとみなして負担する「加入者按分」の方法を取り入れ、老人医療費の負担の公平を図ることとされていた。当初の加入者按分率は 50%以内とされていたが、昭和 62 年度から平成元年度までは 90%、平成 2 年度以降は 100%とすることにより、老人加入割合による格差是正を図ることとされた（図表 2）。

図表 2 拠出金の算定方法

<p>・昭和62年度～平成元年度 A保険者の拠出金の額 = A保険者の老人医療費 × 70% × 医療費按分率(10%) + A保険者の老人医療費 × 70% × 加入者按分率(90%) × 加入者調整率(*)</p> <p>・平成2年度～14年度 A保険者の拠出金の額 = A保険者の老人医療費 × 70% × 加入者按分率(100%) × 加入者調整率(*)</p> <p>* 加入者調整率 = 全保険者平均の老人加入率 / A保険者の老人加入率 故に加入者按分率が100%となることにより、老人加入率の低い保険者ほど拠出金の負担が増加することとなる。</p>
--

（出所）筆者作成

しかしながら、加入者按分率の引上げは、老人加入率が低い組合健保などにとっては相対的な負担増を意味することとなる。すなわち、平成 2 年度に按分率が 100%となることにより、国保は 1,266 億円の負担減となる一方、被用者保険のグループは 1,266 億円の負担増となり、うち健保組合は 615 億円、政管健保は 451 億円、共済組合は 196 億円、船員保険は 4 億円、それぞれ負担増となると見込まれていた³。

² 老人保健医療費の負担割合については、平成 14 年 10 月より、公費による負担割合が 5 年間で段階的に引き上げられ、19 年度には公費と拠出金の割合がともに 50%になる予定となっている。

³ 第 118 回国会衆議院大蔵委員会議録第 5 号 8 頁（H2.3.22）。なお、国保と政管健保については、先述の 3 割の公費負担とは別に、拠出金に対し国庫補助がなされているため、加入者按分率の引上げにより、国保については約半分の 665 億円が国庫補助の減となり、逆に、政管健保については国庫補助分 16.4%に相当する 74 億円の増となる。これらの結果、平成 2 年度の措置により、ネットでは 591 億円の国庫補助の減になると見込まれていた。

2. 繰延べ措置の返済財源が充当された特別保健福祉事業

2-1. 拠出金負担の緩和のために創設された特別保健福祉事業

こうした背景の下、加入者按分率の引上げに伴い老人保健拠出金の負担が増加する健保組合等の被用者保険について、今後における老人保健制度の基盤安定化の措置を講じることが必要と考えられるようになり、被用者保険の保険者による老人保健拠出金の負担に対する助成や健康増進事業など老人医療費の適正化に関する事業を実施する「特別保健福祉事業」が創設されることとなった。

特別保健福祉事業の根拠は、平成2年3月に成立した厚生保険特別会計法の一部を改正する法律において規定されている。

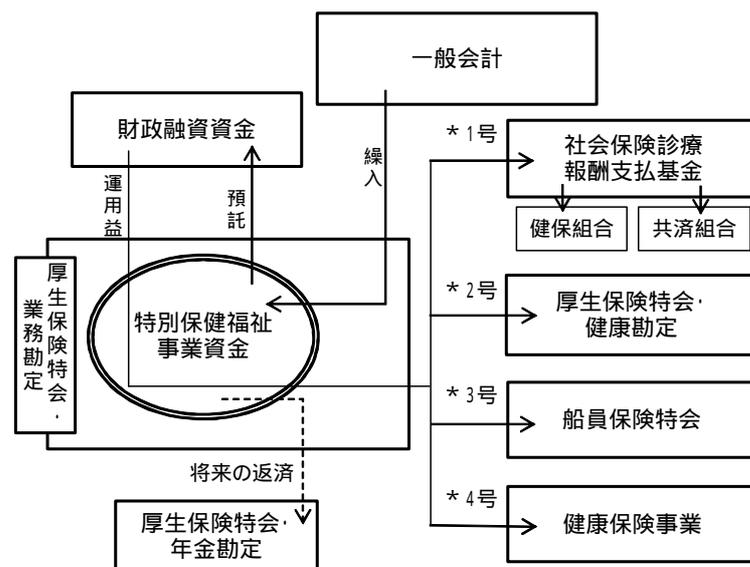
同法は、附則第19条において、特別保健福祉事業に関する経理は、「当分の間」厚生保険特会で行うとした上で、特別保健福祉事業を、国民保険の向上及び老人福祉の増進を目的として、国民の老後における健康の保持及び適切な医療の確保を図るため、資金の運用利益金を財源として行う事業と定義している。

具体的には、同条第2項の各号において、社会保険診療報酬支払基金が行う老人保健関係業務に対する補助、老人保健法の規定による拠出金の一部に充てるための健康勘定への繰入れ、老人保健法の規定による拠出金の一部及び船員保険事業の福祉事業費に充てるための船員保険特別会計への繰入れ、健康保険事業の保健施設及び福祉施設等に係る財政上の措置が掲げられている。

また、同条第3項においては、特別事業に関する経理を厚生保険特別会計において行う場合には、同会計の業務勘定に資金を置くこととされ、第19条ノ2

図表3 特別福祉事業に係る資金の流れ

において、資金に充てるため必要があるときは、一般会計から予算の定めるところにより、業務勘定に繰り入れ、これを資金に繰り入れなければならないとされている。こうした制度における資金の流れはおおむね図表3のとおりである。



(注)「*1号」等は、厚生保険特別会計法附則第19条第2項に掲げる事業の号数。
(出所)旧大蔵省資料より作成

2-2. 特別保健福祉事業と国庫負担繰延べ措置との接点

特別保健福祉事業と年金勘定への国庫負担の繰延べ措置との関係については、法第19条ノ4において規定されており、厚生年金保険事業の長期的安定を確保するため必要があるときは、特別事業の必要性を勘案しつつ、業務勘定から資金の金額を限度として予算の定めるところにより、年金勘定に繰り入れることができることとし、その場合には、当該繰入金額が繰延べ措置の返済として、一般会計から年金勘定に繰り入れたものとみなすこととしている。

本来、老人保健制度の見直しに伴う財政措置と、特別会計への繰延べ措置の返済は、性格を異にする問題であり、予算編成の過程においては、政府内部でも、資金の運用益による財源捻出を行うのではなく、一般財源による措置も検討されていたようであるが⁴、当時の橋本蔵相は、この制度を採用した理由として、「平成2年度の特例公債依存体質脱却を目前に控えていることから、これまでの財政再建努力の過程で講じざるを得なかった特例的な歳出削減措置について、返済や返済見合い財源の確保などできるだけ財政体質の改善を図る必要がある。一方、老人保健の基盤安定化に向けた財政基盤整備の必要があった。この2つの政策接点のぎりぎりの選択の中からこういう方式を採用せざるを得なかった」⁵旨述べている。

こうして、年金勘定への繰延べ措置に対する直接の返済は行わないものの、将来の返済見合いの財源として1.5兆円（うち元本は1兆3,480億円）を厚生保険特会の業務勘定に繰り入れて基金を設置し、その運用収入により老人保健制度の基盤安定化を図るという折衷的な措置が行われることとなったのである。

2-3. 大幅に低下した資金の運用利回り

特別保健福祉事業は、資金の運用益により実施されていることから、元本の取り崩しは行われておらず、今日においても、当初の1.5兆円の資金残高を維持している。

しかしながら、毎年度の運用益については、財政融資資金（平成12年度までは資金運用部）への預託金利の低下により、平成9年度以降、大きく落ち込んでいる。平成2年度から8年度までは、毎年度900億円を超える運用益があり、運用利回りも6%を超える状況にあったが、9年度は運用益が半減となる424億円、10年度は221億円、11年度は132億円となり、12年度以降はおおむね

⁴ 第118回国会参議院大蔵委員会会議録第1号11頁（H2.3.26）、第118回国会衆議院大蔵委員会会議録第5号14頁（H2.3.22）

⁵ 第118回国会参議院大蔵委員会会議録第1号10頁（H2.3.26）

90 億円程度の状況が続いている。運用益が 90 億円の場合の運用利回りは 0.6% であり、当初の 10 分の 1 程度まで低下していることとなる(図表 4、図表 5)。

すなわち、特別保健福祉事業の事業規模も当初の 10 分の 1 程度にまで縮小していることとなる。

図表 4 特別保健福祉事業資金の推移

(単位:億円)

年度	前年度剰余金 受入	運用益	特別保健福祉 事業の費用とし て業務勘定へ 繰入	年度末残高	運用利回り (%)
平成元	0	10	0	15,010	-
2	0	923	750	15,183	6.1
3	0	931	850	15,264	6.1
4	3	934	850	15,352	6.1
5	4	939	845	15,450	6.1
6	1	943	848	15,546	6.1
7	19	946	835	15,675	6.1
8	1	943	839	15,780	6.0
9	5	424	577	15,632	2.7
10	1	221	587	15,267	1.4
11	4	132	240	15,163	0.9
12	4	91	183	15,075	0.6
13	1	64	129	15,011	0.4
14	1	87	90	15,010	0.6
15	2	90	90	15,011	0.6
16	1	90	90	15,012	0.6
17	7	90	90	15,019	0.6
18	0	90	90	15,019	0.6
累計		7,948	7,984		

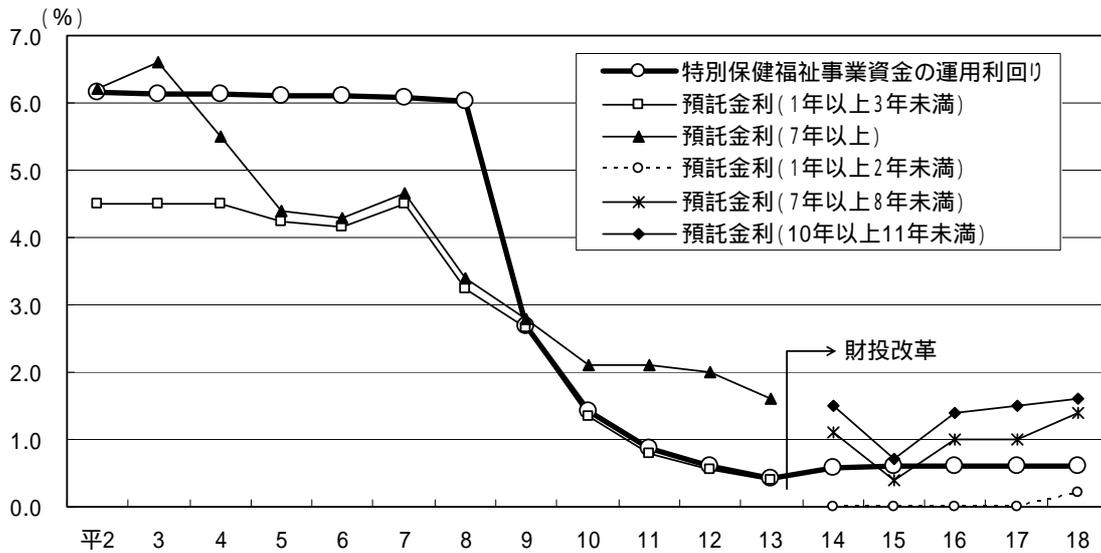
(注1) 16年度までは決算額、17年度及び18年度は予算額。

(注2) 年度末残高 = 前年度末残高 + 当年度運用益 - 当年度事業費用繰入 + 前年度剰余金受入

(注3) 運用利回りは、「当年度運用益 / 前年度末資金残高」として算出

(出所) 「決算書」、「予算書」より作成

図表5 特別保健福祉事業資金の運用利回りと預託金利



(注1) 資金の運用利回りは、図表4に同じ。
 (注2) 預託金利の預託期間は、数種類の期間を例示的に選択したものであり、実際の運用状況を示しているわけではない。
 (注3) 預託金利は当該年度首における金利であり、年度内における変動は捨象している。
 (出所)「決算書」、「予算書」、財務省「財政金融統計月報」より作成

3. 国会審議における主な論点

3-1. 曖昧な位置付けとなった資金の設置と繰延べ返済

特別保健福祉事業資金の設置と、繰延べ措置の返済との関係については、先述のように、法19条ノ4において、資金の金額を限度として、業務勘定から年金勘定に繰り入れることができるとされ、その場合には、当該繰入金額が繰延べ措置の返済として、一般会計から年金勘定に繰り入れたものとみなすとされている。

これについて、政府は、特別保健福祉事業資金の設置により、昭和61年度から平成元年度までの厚生年金の国庫負担繰延べ分の返済が完了したものではないものの、返済見合い財源を厚生保険特別会計の中に確保したということで、それ以前に比べて返済に向けて前進を図ったものと説明している⁶。

すなわち、資金の創設のために厚生保険特会に1.5兆円を繰り入れた時点では、繰延べ措置が返済されたわけではなく、同資金の財源が年金勘定に繰り入れられるとともに、利子相当分の返済が行われて初めて解消されるということ

⁶ 第140回国会参議院厚生委員会会議録第5号17頁(H9.3.27)。このほか、同趣旨の答弁多数。

になる。このように、繰延べ措置と資金との関係は、「返済はしていないが、返済見合い財源を特会内に確保した」という曖昧な位置付けとなっている。

なお、繰延べ措置の返済については、法案審査に際し、衆参大蔵委員会が議決した附帯決議においても言及されている。まず、衆議院大蔵委員会(2.3.22)においては、「厚生年金保険国庫負担繰り延べについては、財政事情の許すかぎり可及的速やかに返済し、厚生年金保険事業の長期的安定を図ること」とされ、参議院大蔵委員会(2.3.26)においても、「過去における厚生年金保険国庫負担繰延べ措置については、積立金運用収入の減額分を含め、財政事情の許すかぎり可及的速やかに返済することに努め、もって厚生年金保険事業の長期的安定を図ること」とされている。このように、国会においては、早期に繰延べ措置の解消を図るべきとの意思が示されている。

3-2. 明確な期限が示されていない事業の実施期間

特別保健事業は、今日に至るまで継続されているが、本来は暫定的なものと位置付けられており、厚生保険特別会計法において、「当分の間」と規定されている。この「当分の間」とは、年金側における資金の必要性と特別保健福祉事業の必要性の両者を加味して判断されるものとされている。

この措置の期限について、平成3年当時の下条厚相は、「本来ならばこれは暫定的な措置であろう。保険制度の全体が健全性を確保する見地からは、永久的に続くものではないと考えているが、現状においては、これを直ちに戻すことは困難と思う」⁷旨答弁しており、暫定措置であるとする一方、具体的な期限は示されていないとしている。

最近では、平成16年の年金改革法案の審議において、坂口厚労相が「年金財政も非常に逼迫しており、年金財政の側からみれば、早く返してくれということだが、一方で老人医療費の方も大変である。しかし、早く返さなければならぬことは間違いないので、利息をつけて早く返す。平成20年を目指して高齢者医療保健制度をきちんとやる。19年から20年には明確にするということであるから、そのときには決着しなければいけない」⁸旨述べている。

また、翌17年、尾辻厚労相は、「資金の在り方は老人保健制度と不可分であり、18年の通常国会に高齢者医療制度の創設を含む医療保健制度改革のための法案を提出したいと思うので、その際に併せてと考えている。できるだけ早期

⁷ 第121回国会参議院厚生委員会会議録第6号6頁(H3.9.19)

⁸ 第159回国会衆議院厚生労働委員会会議録第17号13頁(H16.4.28)

に返済することを検討したい」⁹旨述べており、両厚労相からは、医療制度改革に併せて、特別保健福祉事業の解消を図ることに前向きな意向が示唆されていた。

ところが、その後、平成 18 年に川崎厚労相は、「新たな高齢者医療制度の創設に伴う健保組合への影響を考慮すると、まず、個別の保険者ごとに見れば、引き続き拠出金等の負担の軽減措置が必要となる組合がある。また、健保組合等からは事業の存続の要請もある。当面、特別保健福祉事業を存続させる必要があると考えている」¹⁰旨述べて、これまでの答弁とは一転して、事業を存続させる意向が示された。

4. 検討が求められる事業の在り方と繰延べの解消

4-1. 事業の枠組みの再検討が求められる特別保健福祉事業

先述のように、特別保健福祉事業と繰延べの解消の問題は性格を異にする事柄であるが、平成 2 年度における特例公債脱却を目前に控えるという背景の中、こうした複雑な措置が折衷的に行われた。

本来、特別保健福祉事業は、加入者按分率の変更に伴う組合健保等の拠出金負担の激変緩和を図るという性格をもつことから、附則で「当分の間」と位置付けられてきたものである。こうした経緯を踏まえれば、16 年間にわたり事業が継続されていることは、立法趣旨に沿った法運用とは言い難い。

しかも、老人医療費については、今後、平成 19 年度にかけて公費負担が 50% まで引き上げられるほか、20 年度から新たな高齢者医療制度が創設されることとされており¹¹、こうした状況も踏まえ、これまでと同様な形で事業を存続させることの是非について検討が必要と考えられる。すなわち、公費負担割合の引上げ等により、各保険者の拠出金負担の相対的な低下が見込まれる今日においてもなお、従前のスキームで事業の存続を図ることの是非が問われよう。

また、仮に、今後も引き続き事業が必要であるとしても、その財源は、金利動向に左右される不安定な運用益に求めるのではなく、一般財源で措置するのが本筋である。特に、近年は運用益が制度創設当初の約 900 億円の 10 分の 1 となる 90 億円程度にまで落ち込んでおり、資金の運用益を財源として用いること

⁹ 第 165 回国会衆議院厚生労働委員会議録第 28 号 28 頁 (H17.6.15)

¹⁰ 第 164 回国会衆議院厚生労働委員会議録第 10 号 14 頁 (H18.3.17)

¹¹ 平成 18 年 6 月 14 日に成立した「健康保険法等の一部を改正する法律」により、後期高齢者医療制度が新たに創設されることとなり、75 歳以上の後期高齢者の医療費の費用は、患者負担を除き、公費 5 割、各保健制度からの支援金 4 割、後期高齢者からの保険料 1 割をもって充てられることとされている。

の意義は低下しているとも考えられる。

4-2. 提示されるべき繰延べ措置解消の道筋

年金勘定への繰延べ措置については、一般会計と特別会計という政府内部での資金融通であることから、国の債務ではないと説明されている。しかしながら、将来、税収を主財源とする一般会計において負担が生じるという点を踏まえれば、実質的には国の債務に準ずるものとして考えるべきであろう。

これらの手法は、国庫余裕金の有効な活用を図る観点などから、一時的に行われるものであれば、技術的に容認される余地があり得るかもしれないが、本件のように長期にわたり継続されることは、国民が財政の実態を把握する上で決して望ましいものではない。当時、措置を導入した橋本蔵相自身も「こうした手法が安易に用いられていいものではない」¹²と答弁しているほか、多くの歴代厚相等も早期の解消について言及している。

現在、2011年度までに基礎的財政収支を黒字化するための歳出・歳入の一体改革の取組が行われているが、現在もなお残されている多くの繰延べ措置については、議論の対象として考慮されていないと見受けられる。しかしながら、財政健全化への取組が信認を得るためには、こうした政府内における複雑な経理操作を解消していくことが重要であり、国債等の債務に準じる形で国民に実態を明確に示し、解消に向けた具体的なスケジュールを作成することが望ましい。

特に、特別保健福祉事業資金に係る返済が行われないうちに、その後、平成7年度から10年度にかけて行われた新たな厚生保険特会の繰延べ措置2兆6,350億円の返済はますますおぼつかなくなる。繰延べ措置の解消の第一歩として、同資金の在り方の再検討が求められる。

(内線 3125)

¹² 第118回国会衆議院厚生労働委員会議録第5号5頁(H2.3.22)