

社会保障予算

～ 限界を迎える社会保障費の抑制方針～

厚生労働委員会調査室 おおさと けいこ
大里 慶子

1. はじめに

平成 21 年度一般会計予算のうち社会保障関係費は、前年度当初比 3 兆 515 億円 (14.0%) 増の 24 兆 8,344 億円で、昭和 54 年度 (12.5% 増) 以来 30 年ぶりの 2 けた台の伸び率となった¹。この大幅な伸びは、基礎年金の国庫負担割合の引上げ等による年金関係の費用の増加 (約 2 兆 4,500 億円) 及び年金、医療、介護等社会保障費の自然増の抑制額の圧縮 (2,200 億円 230 億円) によるところが大きい。さらに、医療現場の疲弊等が指摘される中で喫緊の重要課題となっている医師確保・救急医療対策を始め、出産・子育て支援、がん対策、難病対策等についても、重点配分がなされている。

本稿では、21 年度一般会計予算の社会保障関係費及び厚生労働省の主要施策を概観するとともに、今後の課題について検討することとしたい。

2. 社会保障費の抑制

(1) 2,200 億円の抑制方針の維持

社会保障費については、平成 18 年 7 月に閣議決定された「経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2006」(以下「基本方針 2006」という。)において、社会保障制度の持続可能性・安定性の確保と 2010 年代初頭の基礎的財政収支の黒字化のために政府全体の支出を聖域なく厳しく見直すとの観点から、「過去 5 年間の改革 (国の一般会計予算ベースで 1.1 兆円の伸びの抑制) を踏まえ、今後 5 年間においても改革努力を継続することとする」との方針が設定され、それ以降、毎年 2,200 億円の伸びの抑制が行われてきた。

20 年 6 月 27 日に閣議決定された「経済財政改革の基本方針 2008」においても、「基本方針 2006」にのっとり、引き続き最大限の削減を行う姿勢が堅持された。これを受け、21 年度概算要求基準 (シーリング) においては、抑制目標を例年どおり 2,200 億円とし、制度・施策の見直しによる削減・合理化を図ることが求められることとなった。

この 2,200 億円の削減のための候補として、当初は、雇用保険の国庫負担 (約 1,600 億円) の削減等が取りざたされたものの、その後、急激な雇用情勢の悪化のために実現が見込めなくなるなどの状況があり、政府・与党内でも、社会保障費の削減はもはや限界であるとする声が強まっていた。12 月 3 日に閣議決定された「平成 21 年度予算編成の基本方針」では、当初案で削減の「堅持」とされていたものが「維持」に改められ、「状況に

¹ 昭和 55 年以降、社会保障関係費の伸び率は、1 けた台に推移しており、5% を超えるのも平成 11 年度 (8.4%) 以来の 10 年ぶりである。

じて果敢な対応を機動的かつ弾力的に行う」とともに、年金・医療等に係る経費等に関して「新たな安定財源の確保について検討する」とされ、代替財源の確保により削減額を圧縮する道が残された。

なお、基礎年金国庫負担の引上げに係る経費、少子化対策につき国が負担することとなる経費、新たな年金記録管理体制の確立に係る経費、高齢者医療の円滑運営対策に係る経費等は、予算編成過程における別途検討事項とされ、シーリングの対象からは外された。

(2) 新たな財源の確保による抑制幅の圧縮

新たな財源については、たばこ税の引上げ等により確保することが有力視されていたが見送られ、最終的には、道路特定財源の一般財源化に際し創設される「地域活力基盤創造交付金（仮称）」の削減による拠出（600 億円）、特別保健福祉事業資金の清算（約 1,370 億円）により確保することとされた。その結果、社会保障費の実質的な歳出削減額は、後発医薬品の使用促進によるもの（約 230 億円減）のみにとどめられることとなった（図表参照）。

特別保健福祉事業資金は、平成元年度補正予算において、一般会計から厚生保険特別会計業務勘定（当時）に繰り入れて設けられた約 1 兆 5,000 億円の資金であり、現在は年金特別会計業務勘定に置かれている。老人保健制度の基盤安定化のため、運営の苦しい健康保険組合などを財政面で支援する事業等が、この資金の運用益を用いて、「特別保健福祉事業」として実施されてきた。

もともと特別保健福祉事業資金は、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別会計年金勘定（当時）への国庫負担金の繰延べ措置（元本ベースで総額 1 兆 3,480 億円）の返済見合い財源として位置付けられ、本来は年金勘定に繰り入れられるべきものであったが、「特別保健福祉事業」の必要性にかんがみ、これに必要となる財源が措置されるまでとして存続してきたものであった。今回、特別保健福祉事業資金の清算（1 兆 5,050 億円）により、繰延べ額の元利合計額として 1 兆 3,480 億円が厚生年金勘定へ繰り入れられ、残りの 1,570 億円が一般会計に繰り入れられる。予算ベースの繰延べ合計額が 1 兆 3,480 億円であった資金が、実績ベースではその半分弱（6,129 億円）であり、利子相当分を含めて現時点で 1 兆 3,480 億円であったということについては、十分な検証が求められるのではなかろうか。

特別保健福祉事業資金の清算も「地域活力基盤創造交付金（仮称）」による一般会計への拠出も、21 年度のみをつなぎでしかなく、安定財源とはなり得ない。来年以降、医療、年金、介護等社会保障給付費の抑制をどのように実現していくのかについては、もはや限界だとする見方が多くなってきている。

3. 基礎年金の国庫負担 2 分の 1 への引上げ

基礎年金の国庫負担割合については、平成 16 年の年金法改正²において、21 年度まで

² 『国民年金法等の一部を改正する法律』（平成 16 年法律第 104 号）

図表 予算編成における社会保障関係費削減一覧

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
自然増試算	9,100億円 ・医療3,200億円 ・年金2,000億円 ・介護、福祉 2,750億円 ・雇用保険 1,150億円	9,100億円 ・医療3,900億円 ・年金2,100億円 ・介護、福祉等 3,100億円	1兆800億円 ・医療4,500億円 ・年金3,500億円 ・介護、福祉等 2,800億円	8,000億円 ・医療3,000億円 ・年金2,000億円 ・介護、福祉等 3,000億円	7,700億円 ・医療2,800億円 ・年金2,700億円 ・介護、福祉等 2,200億円 ・雇用保険 300億円	7,500億円 ・医療3,600億円 ・年金2,800億円 ・介護、福祉等 800億円 ・他省庁要求分 300億円	8,700億円 ・医療3,700億円 ・年金3,300億円 ・介護 800億円 ・福祉その他 900億円
削減目標額	2,200億円	2,200億円	2,200億円	2,200億円	2,200億円	2,200億円	2,200億円
削減額の内訳				医療制度改革 (900億円)			
		診療報酬改定 (717億円)		診療報酬改定 (2,390億円)		診療報酬改定 (660億円)	
						後発医薬品普及 (220億円)	後発医薬品普及 (230億円)
						政管健保国庫負担 見直し	
						国民健康保険組 合国庫補助見直し (40億円)	
						医療保険加入資 格適正化 (230億円)	
	年金物価スライド 引下げ (1,150億円)	年金物価スライド 引下げ (100億円)	年金物価スライド 引下げ (100億円)	年金物価スライド 引下げ (110億円)			
			介護保険制度改 正 (420億円)				
	介護報酬改定 (300億円)			介護報酬改定 (90億円)			
			支援費制度見直し (43億円)				
			公費負担医療 利用者負担見直し (38億円)				
		生活保護 年齢加算見直し (167億円)			生活保護 母子加算見直し等 (420億円)	生活保護 母子加算見直し (50億円)	
	雇用保険制度改 正 (500億円)				雇用保険 国庫負担見直し (1,810億円)		
その他 (250億円)	その他 (270億円)						
参 考		三位一体改革 (2,320億円) ・公立保育所運営 費 ほか	三位一体改革 (6,300億円) ・国民健康保険 国庫負担 ・養護老人ホーム 等保護費負担金 ほか	三位一体改革 (6,707億円) ・児童扶養手当 給付費負担金 ・児童手当国庫 負担金 ・介護給付費等 負担金 ほか			新たな財源による 削減額の圧縮 (1,970億円) ・道路特定財源の 一般財源化 (600億円) ・特別保健福祉事 業資金の精算 (1,370億円)
	予算額(当初)	18兆9,907億円	19兆7,970億円	20兆3,808億円	20兆5,739億円	21兆1,409億円	21兆7,824億円
予算額(補正後)	19兆6,844億円	20兆3,947億円	20兆8,235億円	20兆8,728億円	21兆3,526億円		

平成16～18年度については、三位一体改革でも国庫負担見直しによる社会保障費の削減が行われているため、合計数は合わない。
三位一体改革と合わせ、最終的に自然増から削減額を引いた数字に、社会保障関係費は収まっている。

(出所) 財務省・厚生労働省資料より作成

に3分の1から2分の1へ引き上げることが決定され、段階的な引上げが実施されてきた³。引上げ期限の最終年度を迎え、必要となる2兆3,000億円の財源をどう確保するかの検討は、厳しい財政状況の中で難航した。負担率の引上げ時期を年度当初ではなく、半年ほど遅らせるといった対応策も浮上したものの、財政投融资特別会計から一般会計への特例的な繰入れにより臨時的財源を手当し、21年4月から引上げを実施することで最終決着が図られ、21年度分の年金給付費国庫負担金等として、総額9兆8,593億円が計上されている。

今次引上げにより、医療、年金、介護等の各経費が社会保障関係費全体に占める割合は、医療（約36%）、年金（約40%）、介護（約8%）、福祉等（約15%）となり、初めて年金関係経費が医療関係経費を上回って、最も大きなウエイトを占めることとなった。

なお、財政投融资特別会計から一般会計への繰入れは2年分のみとされており、23年度以降の財源をどのように確保するかは、今後の課題として残される。

4. 厚生労働省の主要施策

厚生労働省の平成21年度一般会計予算は、前年度当初比3兆346億円（13.7%）増の25兆1,568億円、うち社会保障関係費は、前年度当初比3兆386億円（14.1%）増の24兆6,522億円となった。

厚生労働省の施策については、世界的な経済金融危機にあつて、国民生活を守るための施策を大胆に実行するとの観点から、非正規雇用対策、医師確保・救急医療対策、出産・子育て支援、がん対策、難病対策等の喫緊の重要課題について重点配分がなされている。

以下、分野別に概観する。

（1）雇用・労働

雇用状況の改善のための緊急対策の推進に必要な経費として、前年度比2,056億円増の2,793億円が計上されている（労働保険特別会計による対応）。

具体的には、派遣労働者や契約社員等、解雇・雇止めに伴って社員寮の退去を余儀なくされた離職者やネットカフェ等で寝泊まりする不安定就労者に対する住居・就労支援、利益を上げられない中で雇用を維持する中小企業への助成、派遣労働者を直接雇い入れる派遣先事業主に対する奨励金の支給等による雇用維持支援、年長フリーター、高齢者、障害者等の就職困難者を正規雇用する事業主に対する支援、ハローワークの機能強化による非正規労働者への就労支援対策の拡充、離職者訓練の実施規模の拡充等による再就職支援、内定を取り消された学生等を正規に雇用する事業主に対する奨励金の支給等による内定取消し者への就職支援の強化等が図られる。

このほか、若者、女性、高齢者、障害者等のニーズに応じたきめ細やかな支援策、地域雇用対策の充実や、人材面からの中小企業支援等を強力に進めることとしている。

雇用保険制度については、平成21年度のみ措置として保険料を労使各0.2%引き下

³ 20年度の国庫負担割合は1/3 + 40/1,000（37.3%）となる予定であったが、引上げのための法案が第170回国会において未了となったため、平成19年度と同じ1/3 + 32/1,000（36.5%）となった（20年度第2次補正予算で減額修正）。

げるほか、非正規労働者の適用基準の見直し（雇用見込み1年 6か月に対象を拡大）特に再就職が困難な場合の給付日数の延長、契約更新がなされなかった有期契約労働者の受給資格要件の緩和などを行い、非正規労働者のセーフティネット機能・再就職支援機能の強化が図られる。なお、このための雇用保険法改正案が第171回国会に提出されている。

また、20年度第2次補正予算において、都道府県に基金を創設し創意工夫を凝らした事業の実施を支援する「ふるさと雇用再生特別交付金（仮称）」に2,500億円、同じく都道府県に対する交付金により緊急雇用創出事業（仮称）を実施し、失業者の一時的な雇用・就業機会の創出を図る経費として1,500億円が計上されている。

（2）医療

「安心と希望の医療確保ビジョン」（平成20年6月）に基づく、安心して質の高い医療提供体制の充実を図るための経費として、前年度比177億円増の847億円が計上されている。

医師等の人材確保対策としては、救急・産科・へき地医療を担う勤務医等の手当のための財政的支援、医師派遣の円滑化のための支援、短時間勤務制度の導入や医師事務作業補助者の充実等を支援することによる勤務医等の業務負担の軽減、医師と看護師等との協働の充実、臨床研修病院等への支援、産科医療補償制度・医療事故における死因究明等の取組が行われる。

地域医療対策としては、重篤な救急患者を24時間態勢で受け入れる救命救急センターの整備、平時から地域全体の医療機関の専門性に関する情報を共有し管制塔機能を担う救急医療機関に対する支援等の救急医療の改善、ドクターヘリの導入促進、地域周産期母子医療センターの運営等への財政的支援、女性医師・看護師等の離職防止・復職支援等の事業が予定されている。

このほか、感染症・疾病対策のため、前年度比113億円増の2,139億円が計上され、新型インフルエンザ対策や肝炎対策等が推進される。このうち、難病対策として難治性疾患の診断・治療法の研究開発対象の大幅な拡充が予定され、前年度予算額の4倍近い100億円が計上されていることが注目される。また、がん対策の推進に関しては、放射線療法等の専門医師の育成及び緩和ケア等の着実な推進、予防・早期発見等の推進のための施策が実施される。

長寿医療制度（後期高齢者医療制度）、国民健康保険等に係る医療費国庫負担分としては、8兆9,906億円が計上されている。長寿医療制度については、制度の円滑な実施を図るため、21年度においても低所得者の保険料負担の軽減（均等割9割軽減、所得割5割軽減）が行われる予定であるが、このための費用は20年度第2次補正予算に1,215億円が別途計上されている。

なお、従来、特別保健福祉事業資金で行われていた事業は、一般会計において引き続き実施することとされ、高齢者医療運営円滑化のための事業費として190億円が確保されている。

（3）少子化対策

人口減少社会の到来を踏まえ、「子ども・子育て応援プラン」(平成16年12月)、「新しい少子化対策について」(平成18年6月)に基づく施策の着実な推進を図るとともに、平成19年12月に決定された「子どもと家族を応援する日本」重点戦略を受け、「新待機児童ゼロ作戦」等を踏まえた少子化対策を総合的に推進することとしている。

まず、地域の子育て支援の推進のための経費として、前年度比9億円増の6,877億円を計上し、地域の特性や創意工夫を生かした子育て支援事業の充実を図るほか、待機児童解消に向けた保育所の受入れ児童数の拡大に取り組むとともに、家庭的保育事業(保育ママ)や一時預かり事業の拡充、地域の事業内保育施設等の活用などにより、保育サービスの提供手段の多様化を図ることとしている。また、「放課後子どもプラン」(放課後児童クラブ及び放課後子ども教室)の着実な推進を行う。

児童相談所の機能強化や里親支援体制の充実等による児童虐待への対応など、要保護児童対策等の充実のための経費としては、前年度比77億円増の926億円、児童扶養手当の支給や母子家庭等の自立支援対策の推進のための経費として前年度比37億円増の1,743億円が計上されている。

21年10月より、妊産婦の経済的負担の軽減のため、出産育児一時金が38万円から42万へ4万円引き上げられる⁴。この費用として、79億円が計上されている。

(4) 介護

安心で質の高い介護サービスの確保のため、前年度比580億円増の2兆976億円が計上されている。平成21年4月にプラス3.0%の介護報酬改定を行い、介護従事者等の処遇改善を図る予定としている。なお、この介護報酬改定による介護保険料の急激な上昇を抑制するための基金(1,154億円)を20年度第2次補正予算において措置している。

福祉・介護人材の確保対策には、前年度比125億円増の169億円が計上され、新たに福祉・介護サービスに従事した者に対する巡回相談及び事業者の助言、実習受入れ施設のレベル向上のための講習を通じた人材の定着促進を図るとともに、高齢者地域活動推進者(コミュニティ・ワーク・コーディネーター)養成事業(年間300名)や、生活(介護)支援サポーター養成支援事業を通じて、意欲ある地域の高齢者や住民が主体的・積極的に活動したり、市民のための市民による支え合いを行ったりするための基盤整備を実施することとしている。

このほか、認知症対策の総合的な推進や、地域において様々な生活課題を抱えている者を早期に発見し、公的サービスや地域の支え合いなどによって問題解決を図っていくための仕組みの構築等の取組が行われる。

(5) 障害者支援

障害者の自立生活を支援するための施策には、前年度比226億円増の9,878億円が計上されている。平成21年4月に5.1%の障害福祉サービス費用(報酬)の改定を行うこと

⁴ 産科医療補償制度の創設に伴い、21年1月より35万円から38万円へ引き上げられた。

により、良質な人材の確保、障害福祉サービスの質の向上、事業者の経営基盤の安定等を図ることとしている。また、障害者のニーズを踏まえた移動支援や地域活動支援センター機能の強化等、市町村によって行われる地域生活支援事業の着実な実施と定着を図るとともに、事業の実施が遅れている地域の支援や実施水準に格差が見られる事業の充実を図る。このうち、障害者就業・生活支援センター事業については、「成長力底上げ戦略」等により、23年度までに全障害保健福祉圏域への設置を目標としていることから、地域生活支援事業から単独事業に移し替えて実施することとされた。

このほか、受入れ条件が整えば退院可能な精神障害者の退院促進や地域定着のための施策を始めとした精神障害者の地域移行を支援するための施策として45億円、発達障害者の支援体制の整備や支援手法の開発・情報提供のための施策として13億円、「福祉から雇用へ」推進5か年計画の推進や雇用・福祉・教育等の連携による地域の就労支援力の強化等、障害者に対する就労支援のための施策として228億円の経費が計上されている。

(6) 年金記録問題への対応

「年金記録に対する信頼の回復と新たな年金記録管理体制の確立について」(平成19年7月5日政府・与党合意)等に沿って、コンピュータの記録と台帳等との照合、標準報酬等遡及訂正事案への対応、「今後解明を進める記録」の解明・統合等を引き続き進めるための経費として284億円が計上されている(このほか、20年度第1次補正予算により、紙台帳等の電子画像データ検索システムの構築等に着手(204億円)し、20年度第2次補正予算において、不適正な遡及訂正処理の可能性がある2万件の年金記録の調査等が行われる(11億円))。

また、22年1月に、社会保険庁を廃止して日本年金機構が設立される。設立のための経費及び1月以降の運営費交付金として685億円が計上されている。

(7) その他の施策

その他の主な施策として、食品安全対策の推進(153億円)、自殺対策の推進(23億円)、高齢化が進む原爆被爆者の援護(1,532億円)、社会保険オンラインシステムの見直し(1,297億円)等が予定されている。

5. 今後の課題

(1) 社会保障費の抑制は限界か

平成21年度予算の編成過程において、社会保障関係費の抑制が230億円の圧縮されたことに関しては、「埋蔵金」を使ったつじつま合わせにすぎない、社会保障費の抑制そのものが限界に来ている、という見方が多い。抑制路線からの転換を求める声も強くなってきている。

2,200億円のシーリング自体、既に破綻しているとする指摘もある。20年度予算では、政管健保に対する国庫負担の見直しにより1,000億円の歳出削減を行う予定であったもの

の（図表参照）このための法律案が第 170 回国会で廃案となり、削減不可能となったためである。また、後期高齢者医療制度の負担軽減のための経費が、20 年度第 1 次補正予算に約 2,500 億円及び 20 年度第 2 次補正予算に約 1,200 億円計上されたが、これらはシーリングの対象外とされた。

21 年度の社会保障費の自然増の抑制と基礎年金の国庫負担引上げの財源として使われないいわゆる「埋蔵金」は、安定財源ではない。将来的に当てにできないだけでなく、その存在も仕組みも国民にとって分かりづらいために、財政に対する不信を増すことにもつながりかねない。

無理なシーリングを続け、補正予算での対応に頼る弊害が続けば、歳出抑制の利点が失われ、重点配分が妨げられるというシーリングの欠点のみが残ることとなる。シーリングの本来の目的は、聖域なき歳出削減を行うことにより、社会保障制度の持続可能性を確保し、国民の安心につなげることであるべきであるのに、歳出削減によってサービス提供に不安が生じるようでは本末転倒となってしまう。

社会保障のあるべき姿と財源問題を含む今後の改革の方向について議論する場として、内閣総理大臣の下に設置された社会保障国民会議は、20 年 11 月に最終報告を発表し、制度の持続可能性とともに社会保障の機能強化を主張し、抑制路線からの転換を求めた。同報告は、負担増が避けられない中で社会保障の機能強化と同時に安定的な持続できる制度にしていくためには、国民が文字どおり当事者として議論に積極的に参加し、国民の目線で議論を進めていくことが必須であるとして、社会保障制度をより分かりやすくする必要性についても指摘している。社会保障財源の確保が細かな予算のやりくりのみによって行われることは、ますます議論を分かりにくくする。

（２）社会保障費の安定財源確保に向けた動き

社会保障費の主要な安定財源として想定されてきたのが消費税である。消費税の引上げに関しては、平成 16 年の年金法改正時に、「19 年を目途に消費税を含む税体系の抜本的改革を実現する」とされていたものの、具体的な見通しの立たない状況が続いていた。麻生総理は、20 年 12 月 24 日、持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた「中期プログラム」を閣議決定し、その中で、消費税を主要な財源として確保すること、（経済状況を好転させるという前提はあるものの）消費税を含む税制抜本改革を 23 年度より行う方針を明記した。今年衆議院選挙が予定される。社会保障に関する議論は、選挙の重要な争点の一つとなると予想され、負担に関する議論も避けては通れない。

人口減少社会を迎え、少子高齢化がますます進行する中、社会保障費を抑制することも、負担を将来世代に先送りすることも国民の不安要素となる。将来の見通しを分かりやすい形で示し、国民の納得を得ながら制度設計を行って初めて、国民の安心を確保することができる。また、国民の負担を求めざるを得なければ、サービスの効率化、重点化に向けた不断の努力も必要とされるであろう。国民の受益と負担に関し、分かりやすい制度構築ができるのか、今後の社会保障改革に向けた議論が注目される。