

平成24年度社会保障予算

～社会保障の安定財源を求めて～

厚生労働委員会調査室 ならき だいすけ 榎木 大輔

1. はじめに

平成24年度一般会計予算（90兆3,339億円）のうち社会保障関係費は26兆3,901億円となり、単純な前年度当初比は2兆3,177億円減（▲8.1%）である（図表1）。また、国債の元利払いと地方交付税交付金等を除いたいわゆる一般歳出（51兆7,957億円）に占める社会保障関係費の割合は51%と、平成22年度以降3年連続で5割を超える規模となった。

ただし、平成24年度分には、「年金交付国債（仮称、以下同）」により確保することとした、基礎年金国庫負担2分の1と36.5%¹の差額（年金差額分）である2兆5,044億円²が含まれていない³。社会保障関係費の前年度との比較のため、平成23年度当初からも同様に年金差額分を除いた計数（26兆2,949億円）と差引きすると、前年度当初比は953億円増（+0.4%）となる⁴。

概算要求時の高齢化等に伴う社会保障費の自然増1兆1,600億円と、上記の社会保障関係費の増加額が大きくかい離しているが、その主な要因は、子どもに対する手当について、平成23年度と平成24年度予算において手当の額⁵が変更されたことによる影響⁶、国と地方の費用負担の見直しや国庫補助金等の一般財源化等により地方負担に振り替えられたことによる⁷。

その他、復興事業に関して創設される「東日本大震災復興特別会計（仮称、以下同）」にも、社会保障関係費326億円が計上されている。

社会保障関係費は国の歳出の大部分を占め、更に高齢化等の影響により年々増加していく。もはや埋蔵金の取崩しによる財源確保や小手先の制度改正でこれを賄うのは限界であり、安定財源の確保が急務とされていた。そこで、政府・与党は、税制の抜本改革により持続可能な社会保障制度のための安定財源を確保すべく、社会保障と税の一体的な改革について議論を行い、その素案を平成24年1月6日に取りまとめた。

¹ 1/3+32/1000（平成16年国民年金法等改正法附則第13条（平成19年3月改正））

² 他に国家公務員共済関連等の社会保障関係費に含まれないものがあり、平成24年度の年金差額分は全体で2兆5,882億円。

³ 年金交付国債の発行分は平成24年度一般会計予算に計上されていない。後述4（2）参照。

⁴ 財務省「平成24年度社会保障関係予算のポイント」（平23.12）

⁵ 平成23年度当初予算では平成22年12月20日の5大臣合意に基づき、平成23年度の手当の月額について、3歳未満20,000円、3歳以上13,000円として計上された（なお、予算編成後に額が変更となり、9月分までは一律13,000円のまま、10月分からは3歳未満15,000円、3歳以上10,000円（3歳から小学生までの第3子以降については15,000円）となった）。平成24年度の手当の額については後述4（1）参照。

⁶ 厚生労働省の試算によると、子どもに対する手当の額の変更に伴う影響額は平成23年度一般会計予算ベースで5,871億円減となる。

⁷ 平成24年度厚生労働省一般会計予算ベースで2,803億円。後述4（1）参照。

図表1 平成24年度社会保障関係予算

(単位：億円)

	平成23年度	平成24年度	増減
一般会計歳出(A)	924,116	903,339	(▲2.2%) ▲20,777
うち 基礎的財政収支対象経費	708,625	683,897	(▲3.5%) ▲24,728
うち 除く地方交付税交付金等(B)	540,780	517,957	(▲4.2%) ▲22,823
うち 社会保障関係費(C)	287,079 【262,949】	263,901	(▲8.1%) ▲23,177 【953(0.4%)】
年金医療介護保険給付費	210,366 【186,236】	190,845	(▲9.3%) ▲19,521 【4,609(2.5%)】
〔うち 年金〕	104,395 【80,265】	81,417	(▲22.0%) ▲22,977 【1,153(1.4%)】
社会福祉費	44,194	38,746	(▲12.3%) ▲5,448
(C) / (A)	31.1%	29.2%	
(C) / (B)	53.1%	51.0%	

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入している。

(注2) 【 】内は、23年度年金差額分(基礎年金国庫負担2分の1と36.5%との差額)を追加する前の計数。

(注3) 24年度においては、歳出予算(36.5%分)と税制抜本改革により確保される財源を充てて償還される「年金交付国債(仮称)」(年金差額分)により、国庫負担2分の1を確保。

(注4) 24年度年金差額分(うち社会保障関係費)は、25,044億円。

(出所) 財務省「平成24年度社会保障関係予算のポイント」(平23.12)

平成24年度予算は、この社会保障と税の一体改革を念頭に置いて編成された予算であり、本稿では、まず社会保障と税の一体改革について紹介した後、平成24年度厚生労働省予算の編成過程及び主要事項について概観することとしたい。

2. 社会保障と税の一体改革

(1) 社会保障・税一体改革成案

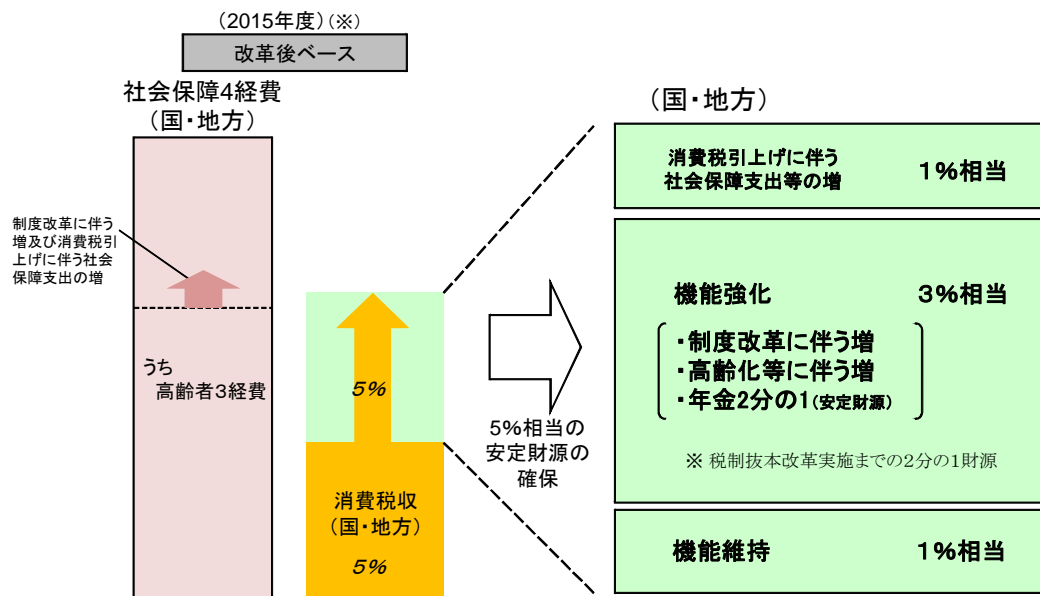
平成22年12月14日、政府は「社会保障改革の推進について」を閣議決定し、社会保障改革に係る基本方針として「社会保障の安定・強化のための具体的な制度改革案とその必要財源を明らかにするとともに、必要財源の安定的確保と財政健全化を同時に達成するための税制改革について一体的に検討を進め、その実現に向けた工程表とあわせ、23年半ばまでに成案を得、国民的な合意を得た上でその実現を図る」とした。

これに基づき平成23年6月30日に「社会保障・税一体改革成案」(以下「一体改革成案」という。)が内閣総理大臣の下に設置された政府・与党社会保障改革検討本部において決

定、翌7月1日閣議報告された。一体改革成案では、社会保障と税の一体改革の具体的な方向性が取りまとめられ、社会保障の安定財源として長年想定されてきた消費税について、「まずは、2010年代半ばまでに段階的に消費税率（国・地方）を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する」ことが明記された（図表2）⁸。

消費税の引上げ分5%は、社会保障改革の安定財源確保と財政健全化の同時達成のために用いられることとされ、社会保障の機能強化に3%相当を、将来世代への負担の先送りの軽減を図る社会保障の機能維持のために1%相当を、消費税引上げに伴う社会保障支出等の増に1%相当を充てる。機能強化分の内訳は、社会保障の制度改革に伴う増（2.7兆円程度＝充実による額3.8兆円程度－重点化・効率化による額1.2兆円程度）、自然増のうち経済成長による伸びを超える増加に当たる高齢化等に伴う増、基礎年金国庫負担2分の1の安定財源、これらにそれぞれ1%相当が想定されている。

図表2 社会保障改革の安定財源の確保



(※) 成案においては、「2010年代半ばまでに段階的に消費税率（国・地方）を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する」とされている。

(注1) 消費税引上げに伴う社会保障支出等の増には、消費税を引き上げた場合に増加する国・地方の物資調達にかかる支出も含まれる。所要額は、財務省推計（2011年5月時点）であり、今後各年度の予算編成過程において精査が必要。

(注2) 高齢化等に伴う増は、いわゆる自然増のうち経済成長による伸びを超える増加のことである。

(注3) 機能強化の額は、厚生省による推計（2011年5月時点）。

(注4) 社会保障4経費とは、社会保障給付公費負担のうち「制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用」（平成21年度税制改正法附則104条）をいう。所要額は厚生労働省による推計（2011年5月時点）。また、基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。

(出所) 社会保障・税一体改革成案

⁸ 消費税収（国分）は、現在の高齢者3経費（年金、医療、介護）を基本としつつ、今後は社会保障4経費（年金、医療、介護、少子化）に充当する分野を拡充するとされた。

(2) 社会保障・税一体改革素案

その後、予算編成と並行して年末に向け、一体改革成案で示された基本的考え方や具体的な改革内容に従って、更に政府・与党において精力的に議論が進められ、その内容を具体化した「社会保障・税一体改革素案」（以下「一体改革素案」という。）が平成24年1月6日に政府・与党社会保障改革本部において決定、同日閣議報告された。

一体改革素案の中では、現在の日本の社会保障制度は、少子高齢化といった人口構成の大きな変化、非正規労働者の増大など雇用基盤の変化、家族形態・地域基盤の変化などの問題に直面しており、これら社会経済の変化に対応した社会保障の機能強化が求められているとして、全世代を通じた国民生活の安心を確保する「全世代対応型」社会保障制度の構築を目指すことが宣言されている。

そのため、①未来への投資（子ども・子育て支援）の強化、②医療・介護サービス保障の強化、社会保険制度のセーフティネット機能の強化、③貧困・格差対策の強化（重層的セーフティネットの構築）、④多様な働き方を支える社会保障制度（年金・医療）へ、⑤全員参加型社会、ディーセント・ワークの実現、⑥社会保障制度の安定財源確保といった改革の方向性が示され、更に各分野における具体的改革内容（改革項目と工程）が示された（図表3）。

さらに、一体改革素案では「社会保障の機能強化・機能維持のために安定した社会保障財源を確保し、同時に財政健全化を進めるため、消費税について2014年（平成26年）4月に8%、2015年（平成27年）10月に10%へと、段階的に地方分を合わせた税率の引き上げを行う。その際、国分の消費税収について法律上全額社会保障目的税化するなど、消費税収（国・地方、現行分の地方消費税を除く。）については、その用途を明確にし、官の肥大化には使わず全て国民に還元し、社会保障財源化する。」と、消費税引き上げの具体的な時期についても明記された。

3. 平成24年度予算編成過程

(1) 概算要求

厚生労働省の平成24年度一般会計予算要求額は29兆5,882億円であり、前年度当初⁹比で1兆2,114億円（4.3%）増の要求であった。

年金・医療等に係る経費については、平成24年度予算の概算要求組替え基準においても前年度に引き続き、政府の方針として高齢化等に伴う社会保障費の自然増分が確保され、自然増1兆1,600億円の要求を認めた¹⁰。ただし、年少扶養控除の廃止等による地方増収分の取扱いについては、予算編成過程で検討するものとされ、自然増として認めた分からこの地方増収分相当（平成24年度5,050億円）を控除して要求することとされた。

また、平成23年8月12日に閣議決定された「中期財政フレーム（平成24年度～平成26年度）」に沿って、基礎的財政収支対象経費（国の一般会計歳出のうち国債費等を除いたも

⁹ 平成二十三年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法による影響額を踏まえた額（28兆3,767億円）。

¹⁰ 内訳は年金3,000億円、医療4,800億円、介護1,200億円、福祉・雇用等2,600億円。

図表3 一体改革素案による各分野における具体的改革内容（主なもの）

分野・項目（一部）	主な工程
1. 子ども・子育て新システム 子ども・子育て新システムを創設	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出 恒久財源を得て、早期に本格実施（それまでの間は、法案成立後、平成25年度を目途に、子ども・子育て会議（仮称）設置や国の基本指針策定など可能なものから段階的に実施）
2. 医療・介護①（サービス提供） 医療サービス提供体制改革	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬・介護報酬改定 平成24年通常国会以降に法案提出検討
地域包括ケアシステムの構築	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬・介護報酬改定
3. 医療・介護②（保険制度） 市町村国保低所得者保険料軽減等財政基盤強化	<ul style="list-style-type: none"> 税制抜本改革と同時実施
財政運営の都道府県単位化	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出
高額療養費の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 改善に必要な財源と方策を検討
高齢者医療制度の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出
70歳から74歳の窓口負担軽減措置	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年度は予算措置継続、平成25年度以降はその予算編成過程で検討
介護保険料低所得者軽減	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出検討
介護納付金総報酬制導入	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出検討
難病対策	<ul style="list-style-type: none"> 法制化も視野に入れ引き続き検討
4. 年金 新しい年金制度の創設	<ul style="list-style-type: none"> 平成25年の国会に法案提出
基礎年金国庫負担1/2の恒久化	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出 消費税引上げ後に消費税財源による国庫負担2分の1を恒久化 平成24年度は年金交付国債により2分の1を確保 平成25年度から消費税引上げまでの間の取扱いを引き続き検討
最低保障機能の強化、 高所得者の年金給付の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出検討 消費税引上げ年度から実施
物価スライド特例分の解消	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出 平成24年度から26年度の3年間で解消
短時間労働者への厚生年金（医療保険） の適用拡大	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出検討
被用者年金一元化	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出検討
支給開始年齢引上げ	<ul style="list-style-type: none"> 将来的な課題として中長期的に検討（平成24年通常国会には法案提出しない）
5. 就労促進、ディーセントワークの実現 高齢者雇用対策、有期労働契約、 パートタイム労働対策、雇用保険制度	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に必要な法案提出 非正規労働者のための総合ビジョンの年度内の策定検討
6. 貧困・格差対策の強化 生活困窮者対策・生活保護制度の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年秋目途に生活支援戦略（仮称）策定
7. 医療イノベーション	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬改定 医療法、薬事法等改正検討
8. 障害者施策	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年通常国会に法案提出

（出所）社会保障・税一体改革素案、厚生労働省資料から作成

の)は、前年度当初予算の規模である歳出の大枠（71兆円）を上回らないこととされたため、社会保障費の自然増分に見合う約1兆2,000億円は、裁量的経費・公共事業関係費等から削減するものとした。その代わり「日本再生重点化措置」として、削減額の1.5倍を上限に要望を行えることとし、経済社会の再生に向け「新たなフロンティア及び新成長戦略」、「教育・雇用などの人材育成」、「地域活性化」、「安心・安全社会の実現」の各分野に予算を重点配分することとした。厚生労働省はこの重点化要望として、①ライフ・イノベーションの一体的な推進、②在宅医療・介護推進プロジェクト、③大学生現役就職促進プロジェクトの推進、④待機児童解消「先取り」プロジェクトの強化、⑤障害児・者の地域移行・地域生活のための安心支援体制の整備、⑥「貧困の連鎖」の防止、⑦医療情報連携の基盤の整備、⑧新事業展開地域人材育成支援事業の推進、⑨新型インフルエンザ対策の強化、⑩小児がん対策の推進で合計1,059億円を要求した。

他方、東日本大震災からの復旧・復興対策に係る経費（厚生労働省要求額2,209億円）、B型肝炎の給付金の支給経費（事項要求）¹¹については、所要の金額及びその財源を歳出

¹¹ 同経費については、平成23年度第3次補正予算において社会保険診療報酬支払基金にB型肝炎訴訟の給付金等の支払のための基金を設置（480億円）、平成24年度予算では基金の積み増し345億円を計上した。

の大枠とは別途管理することとされた。

なお、要求のうち①子どもに対する手当の所得制限世帯に対する給付等、②報酬改定（医療、介護、障害）、③介護職員等の処遇改善に関する交付金（介護、障害）の扱い、④子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業臨時特例交付金の扱い、⑤社会保障と税の一体改革に伴う制度改革、⑥過去の年金国庫負担繰延べの返済、⑦雇用保険等の国庫負担の本則戻しなどについては、予算編成過程で検討するものとされた。

（２）平成23年度第４次補正予算による措置

重点化要望及び予算編成過程で検討するものとされた事項の一部は、平成23年12月20日に閣議決定された平成23年度第４次補正予算で措置すべく計上された。

重点化要望のうち、待機児童解消「先取り」プロジェクトの強化については、安心子ども基金の積み増しで124億円（重点化要望額124億円）が計上され、平成24年度末まで同基金を延長することとした。新型インフルエンザ対策の強化については、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン原液の備蓄等の経費91億円（同134億円）が計上された。

また、凍結されている70歳から74歳の窓口負担割合の引上げ（１割から２割）については、一体改革の中で検討されたものの、民主党の反対意見を受け、平成24年度は予算措置を継続することとされたため、凍結を延長するための経費1,865億円が後期高齢者医療制度臨時特例基金等の積み増しで計上された¹²。

その他、基金関係では、子宮頸がん予防ワクチン・ヒブワクチン・小児用肺炎球菌ワクチンの接種事業を継続するため、子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例基金（積み増し526億円）、妊婦が必要な14回程度の健診が受けられるよう公費助成を行うための妊婦健康診査支援基金（同181億円）、平成24年４月に完全実施される障害者自立支援法による新しい体系に円滑に対応するため、事業所運営の安定化、設備等の基盤整備などを実施する障害者自立支援対策臨時特例基金（同115億円）¹³について、それぞれ基金の積み増しを行い、実施期間を延長することが盛り込まれた。

なお、これら基金事業の中には、実質的には恒久的な施策内容のものもある。それらは本来は当初予算で措置すべきものであるが、歳出の大枠等で要求の規模が決められている当初予算にはまらないため、補正予算で計上し基金の引き延ばしで対処しているとも考えられ、本来緊急な必要に応じて編成される補正予算に頼らないと、施策の継続ができない状況となっている。

（３）日本再生重点化措置

厚生労働省の重点化要望について、平成23年12月24日に閣議決定された平成24年度一般

¹² 被用者保険の被扶養者であった者等の保険料軽減措置の継続と合わせて2,719億円を計上。

¹³ 職員の処遇改善等は障害福祉サービス費用（報酬）改定で措置することとしたため（後述４（４）参照）、対象事業の見直しを行った。

会計予算では、全体で220億円が認められた。その内訳は、①ライフ・イノベーションの一体的な推進116億円（要望額388億円）、②在宅医療・介護推進プロジェクト18億円（同127億円）、③大学生現役就職促進プロジェクトの推進20億円（同64億円）、④障害児・者の地域移行・地域生活のための安心支援体制の整備45億円（同129億円）、⑤「貧困の連鎖」の防止17億円（同66億円）、⑥新事業展開地域人材育成支援事業の推進1億円（同2億円）、⑦小児がん対策の推進3億円（同5億円）となっている。

また、②在宅医療・介護推進プロジェクトのうち、在宅サービス拠点の充実のため要求していた「複合型サービス事業所」、「定期巡回・随時対応サービス」の整備については、介護基盤緊急整備等臨時特例基金の事業に追加し、平成24年度末まで基金を延長することとした。

その他、医療情報連携の基盤の整備（同20億円）については、東日本大震災復興特別会計に10億円が計上された。

4. 平成24年度予算の主要事項

（1）子どものための手当制度

平成24年度以降の子どもに対する手当については、平成23年8月の民主党、自由民主党、公明党の3党幹事長・政調会長合意¹⁴に沿って、児童手当法の改正により恒久的な制度を創設するべく検討が進められた。特に所得制限世帯への給付等の取扱い、国と地方の負担調整が検討事項とされていたが¹⁵、政府・与党は、平成23年12月20日の4大臣及び民主党政調調査会長会合において、以下の方針に沿って、予算を計上、所要の法律案を提出することとした¹⁶。

その内容は、名称を子どものための手当とし、①手当の額（月額）については、3歳未満15,000円、3歳以上小学校修了までの子ども（第1子・第2子）10,000円、同（第3子以降）15,000円、小学校修了後中学校修了までの子ども10,000円を支給する。年少扶養控除廃止に伴う手取り額の減少に対応するため、所得制限以上の者については、子ども一人につき一律5,000円を支給する、②所得制限は、平成24年6月分から適用し、年収960万円（夫婦、子ども2人）を基準とし、児童手当制度と同様に扶養親族数等に応じた加減等を行い、被用者・非被用者の水準を同一とする、③国と地方の費用負担の見直しを図り、所得制限額未満の3歳未満の子ども（被用者世帯）の費用の15分の7を事業主が負担し、その他の費用を国と地方が2対1で負担する仕組みとする、④公務員分は全額所属庁が支給する、⑤保育料の手当からの直接徴収、学校給食費等の本人同意による手当からの納付、子どもの国内居住要件、施設入所子どもの施設の設置者への支給等については現行と同様の仕組みを設けるというものである。

この方針のうち、手当の名称や所得制限世帯への給付等については、3党合意事項では

¹⁴ 「子どもに対する手当の制度のあり方について」（平23. 8. 4）

¹⁵ 平成二十三年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法附則第2条

¹⁶ 「平成24年度以降の子どものための手当等の取扱いについて」（内閣官房長官、総務大臣、財務大臣及び厚生労働大臣による合意）

ないため、今後野党との協議が必要である。

なお、上記による平成24年度の給付費総額は2兆2,857億円であり、そのうち国庫負担分は1兆3,283億円（うち国家公務員分441億円）、地方負担分は7,831億円（うち地方公務員分1,686億円）、事業主負担分は1,742億円となる。

また、国と地方の負担調整を図るため、年少扶養控除の廃止等による地方増収分（平成24年度5,050億円）の取扱いについても取り決め、子どものための手当の給付に係る地方の負担増分に充てるほか、手当制度の改正に伴う子ども手当特例交付金の整理、子育て関係等の国庫補助金等の一般財源化を行うこととしている。さらに、難病対策における特定疾患治療研究事業に係る地方の超過負担の解消を目指し、一部をそのための財源とすることとしている¹⁷。加えて、国民健康保険に関して、地方増収分を財源として都道府県負担を2%引き上げることで、国の定率負担を32%に縮小することとしている。

（2）基礎年金国庫負担

一体改革素案には、消費税を引き上げて基礎年金国庫負担割合2分の1の安定財源とすることが明記されたところではあるが、その実現前である平成24年度においては前年同様、予算編成において国庫負担2分の1の維持のために必要な財源（約2兆6,000億円）の確保が焦点となった¹⁸。

平成24年度予算編成過程において、厚生労働省側は将来の消費税引上げの後の消費税収をもって償還する年金財源のための国債（年金債）の発行を求めたが、国債発行額44兆円の枠を守りたい財務省は年金債の発行ではなく年金積立金の取崩しを主張した。両者の主張は平行線をたどったが¹⁹、最終的には、平成23年12月22日に「平成24年度以降の基礎年金国庫負担の取扱い等について」（財務大臣及び厚生労働大臣による合意）を交わし、「年金交付国債」の発行により国庫負担2分の1の維持のために必要な財源を確保する方針を固めた。

具体的には、①政府は平成24年度の年金差額分と運用収入相当額（譲渡可能な国債での運用により得られる収益と同等）とを合算した額の「年金交付国債」を発行する、②具体的な償還スケジュール等は、税制抜本改革の具体案の決定を受けて決定する、③償還財源には、税制抜本改革により確保される消費税収を充て、償還は、税制抜本改革の実施後、毎年度、予め定める一定額を限り行うことができるものとし、政府は、償還の請求を受けた場合は、速やかに償還に応じるものとする、④年金財政の安定的な運営に著しい支障が生じるおそれがある場合など、特に必要と認めるときは、予算で定めるところにより、毎年度の上限額を超えて「年金交付国債」を償還することができるものとする。とされた。

¹⁷ 後述4（5）参照

¹⁸ なお、平成23年度においては、政府は当初、国庫負担2分の1の維持のために必要な財源として、鉄道建設・運輸施設整備支援機構特例業務勘定の利益剰余金、財政投融资特別会計の積立金・剰余金及び外国為替資金特別会計の剰余金といった臨時財源を充てることとしていたが、その後発生した東日本大震災の復興財源としてこれらの財源を転用することとなり、最終的には平成23年度第3次補正予算において、復興債を財源として年金財源の補填を行った。

¹⁹ 『日本経済新聞』（平23.12.17）

この「年金交付国債」を年金積立金管理運用独立行政法人（GPIF）が引き受ける代わりに、年金積立金から現金化し基礎年金勘定に拠出する。年金積立金から拠出された分は、その運用益相当分も含め交付国債を資産として計上することで、年金積立金は毀損しないとされる。他方、交付国債は償還の請求を受けた際に初めて政府が現金を拠出するため、必ずしも発行時に予算計上する必要がない。そのため、年金の信頼性確保の観点から積立金の取崩しに否定的な厚生労働省と、新規国債発行44兆円の枠を維持したい財務省の双方の主張を取り入れたぎりぎりの折衝の結果といえよう。しかし、「年金交付国債」による財源確保に対しては、実質的な国の負担の先送りとの見方、消費税の引上げが実現できない場合への懸念や、積立金の運用益相当分も消費増税で賄うことへの疑問が呈されている²⁰。

なお、合意ではほかに、平成25年度から税制抜本改革により安定財源を確保するまでの間の年金差額分の取扱い、過去の年金国庫負担繰延べの返済に係る財源確保については、引き続き検討することとした。

（3）年金物価スライド特例分の解消

過去の物価下落時に特例的に年金の物価スライドを行わなかったことにより、現在の年金の支給額は、本来の年金額より2.5%高い水準（特例水準）の年金額の支給となっている²¹。マクロ経済スライドの前提となっている特例水準は、一体改革成案にその解消について記載され、政府・民主党内で活発な議論が行われた。その結果、一体改革素案では、年金特例水準について平成24年度から平成26年度の3年間で解消することを決定、平成24年度は▲0.9%分の解消を10月から実施することとした²²。

（4）診療報酬、介護報酬改定等

平成24年度は6年に1度の診療報酬、介護報酬同時改定の年であったため、早くからその動向に注目が集まった。行政刷新会議の「提言型政策仕分け」では診療報酬本体部分の引上げに反対する提言が取りまとめられ²³、診療報酬の引下げを求める財務省に対し、厚生労働省側はネットプラス²⁴を主張し続け²⁵、これを後押しする形で民主党の議連及び部門会議からネットプラスを求める決議が相次いで行われた²⁶。最終的には平成23年12月21日に大臣折衝で以下のように合意した²⁷。

診療報酬については、本体部分が+1.379%（医療費ベースで満年度約5,500億円）の引

²⁰ 『読売新聞』（平23.12.20）、『毎日新聞』（平23.12.25）

²¹ 年金物価スライド特例水準の詳細については、藤井亮二「年金制度の見直し議論」『立法と調査』324号（2012.1）81頁を参照されたい。

²² 平成23年の全国消費者物価指数は予算編成段階では未確定であるが、平成24年度の予算上の改定率は、4月分から▲0.3%（平成24年度の物価スライド分）、10月分から更に▲0.9%（特例水準解消分）。

²³ 診療報酬本体を「据え置く」6名、「抑制」3名（平23.11.22）。

²⁴ ここでのネットとは、診療報酬本体部分改定と薬価等改定との両方を足した診療報酬全体の改定率をいう。

²⁵ 小宮山大臣記者会見（平23.12.9）「ネットでプラスを主張していくという考え方は変わっていない」

²⁶ 民主党「適切な医療費を考える議員連盟」（平23.12.14）、同「厚生労働部門会議」（平23.12.16）

²⁷ 「診療報酬・介護報酬改定等について」（財務大臣及び厚生労働大臣による合意）

上げ²⁸、薬価等が▲1.375%（同約5,500億円）の引下げ²⁹としている。ネットでの改定率は+0.004%となる³⁰。本体部分の増加分の配分先として、3つの重点項目すなわち、①救急、産科、小児、外科等の急性期医療を適切に提供し続けることができるよう、病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減・処遇改善の一層の推進を図る、②地域医療の再生を図る観点から、早期の在宅療養への移行や地域生活の復帰に向けた取組の推進など医療と介護等との機能分化や円滑な連携を強化するとともに、地域生活を支える在宅医療の充実を図る、③がん治療、認知症治療などの推進のため、これらの領域における医療技術の進歩の促進と導入を図ることができるよう、その評価の充実を図ることが示された。

介護報酬については、+1.2%（国費ベースで約255億円³¹）の引上げとしている³²。合意では、改定の方向性として、①介護サービス提供の効率化・重点化と機能強化を図る観点から、各サービス間の効果的な配分を行い、施設から在宅介護への移行を図る、②24時間定期巡回・随時対応サービスなどの在宅サービスや、リハビリテーションなど自立支援型サービスの強化を図る、③介護予防・重度化予防については、真に利用者の自立を支援するものとなっているかという観点から、効率化・重点化する方向で見直しを行う、④介護職員の処遇改善については、これを確実にを行うため、これまで講じてきた処遇改善の措置と同様の措置を講ずることを要件として、事業者が人件費に充当するための加算を行うなど、必要な対応を講ずることとするとしている。

なお、介護報酬改定について、厚生労働省は、介護職員処遇改善交付金相当分として+2.0%の引上げを求めていた³³。今回の合意について厚生労働省は、ここから物価下落分▲0.8%を引いたものであり、従前の交付金による人件費分は実質的に確保できたものと認識を示した³⁴。しかしながら、民主党は、平成21年の衆院選で、介護労働者の賃金を月額4万円引き上げることがマニフェスト事項として掲げており、今回の報酬改定により従前の15,000円分の措置を継続したとしても、目標達成までには更なる施策が必要となる。

また、障害福祉サービス費用（報酬）については、福祉・介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向等を踏まえ、平成24年4月に+2.0%（国費ベースで約140億円³⁵）の改定を行うこととし、経営実態等も踏まえた効率化・重点化を進めつつ、障害者の地域移行や地域生活の支援を推進する方向で対応するとした。

²⁸ 各科改定率は、医科+1.55%（約4,700億円）、歯科+1.70%（約500億円）、調剤+0.46%（約300億円）。

²⁹ 薬価改定▲1.26%（約5,000億円）、材料価格改定▲0.12%（約500億円）。

³⁰ いずれも厚生労働省発表。大臣合意文書では改定率について、本体部分+1.38%、薬価等▲1.38%、ネット+0.00%とされた。

³¹ 平成24年度は11か月分。

³² 在宅+1.0%、施設+0.2%。

³³ 介護職員の処遇改善については、平成21年度補正予算で創設した、介護職員の給料を月額平均15,000円引き上げる介護職員処遇改善交付金が、平成23年度末までの時限措置であったため、基本給の引上げではなく一時金等で対応している事業者が多いという現状があった。平成24年度以降においては、根本的な処遇改善を実現するため、補正予算のような一時的な財政措置ではなく、事業者にとって安定的・継続的な事業収入が見込まれる、介護報酬において措置することとした（社会保障審議会介護給付費分科会「平成24年度介護報酬改定に関する審議報告」（平23.12.7）参照）。

³⁴ 小宮山大臣記者会見（平23.12.21）

³⁵ 平成24年度は11か月分。

(5) 医療・介護

施設中心の医療・介護から生活の場において必要な医療・介護サービスを受けられる体制を構築することにより、住み慣れた場で、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指すための在宅医療・介護の推進について、重点化要望分を含め35億円（前年度1.1億円）を計上した。内訳は、在宅チーム医療を担う人材の育成に1.1億円（新規）、実施拠点となる基盤の整備に23億円（前年度1.1億円）、個別の疾患等に対応したサービスの充実・支援で11億円（新規）となっている³⁶。

また、地域での介護基盤の整備について、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、都市型軽費老人ホームの整備や、小規模養護老人ホームの整備に対する支援を行う等のため57億円（前年度63億円）が計上された³⁷。

高額療養費の負担軽減については、抜本的な見直しは見送られた。一体改革成案においては、受診時定額負担等の財源と併せて検討を行うとされていたが、受診時定額負担には民主党内の反対意見が多く導入が見送られ、また代わる財源もすぐには見つからなかったため、一体改革素案においては、高額療養費を保険者が共同で支え合う仕組みや給付の重点化を通じて、高額療養費の改善に必要な財源と方策を検討するとされた。他方で抜本的な見直しまでの間も負担軽減を行うため、平成24年4月からの外来の現物給付化³⁸に引き続き、まずは年間の負担上限等を設けることについて、財源を確保した上での導入を目指すこととなった。

国民健康保険制度については、財政運営の都道府県化を推進するために、平成25年度末までの暫定措置である財政基盤強化策を恒久化し、都道府県単位の共同事業の対象を全ての医療費に拡大することとし、併せて年少扶養控除の廃止等による地方増収分を財源に都道府県負担を2%（1,526億円）引き上げることとしている。

難病対策に関して、特定疾患（現在56疾患）に係る医療の確立、普及を図るとともに、患者の医療費の負担軽減を図るための特定疾患治療研究事業について、事業主体である都道府県の負担超過の一部を解消するため、平成24年度における暫定的対応として、年少扶養控除の廃止等による地方増収分269億円をその財源として充てることとしているが、加えて、特定疾患治療研究事業の充実を図る経費として前年度から70億円増の350億円（前年度280億円）を計上した。

(6) その他

ア 子ども・子育て支援

待機児童の解消等に向け4,919億円（前年度4,890億円）を計上した。保育所等の受入児童数の拡大（約5万人）や延長保育（54.9万人→58.0万人）、休日・夜間保育（休日9万人→10万人、夜間196か所→224か所）、病児・病後児保育（延べ115.5万人→143.7

³⁶ 一部は復旧・復興経費（厚生労働省計上分及び復興庁計上分）。

³⁷ 別途、在宅サービス拠点の整備は介護基盤緊急整備等臨時特例基金で対応。前述3（3）参照。

³⁸ 健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成23年政令第327号）

万人)などの保育サービスの充実を図ることとしている³⁹。

また、平成23年度第4次補正の安心こども基金の積み増しで実施する待機児童解消「先取り」プロジェクトの強化については、その対象を待機児童のいる全ての自治体に拡大し、保育事業管理者配置のための経費や開設準備経費等について新たに財政支援を行い、「地方版子ども・子育て会議」の設置や、地域の保育需要にきめ細かく対応するモデル事業を創設することとしている。

イ 年金記録問題

紙台帳等とコンピューター記録との突合、必要な通知を行うための費用として660億円(前年度736億円)を計上した。契約基準の見直しによる予算の圧縮に伴い、概算要求額から62億円の減となった。

ねんきんネットに係る費用として22億円(前年度27億円)を計上した。なお、民主党のマニフェスト事項である年金手帳については、厚生労働省の検討会において、費用対効果等の観点から、ねんきんネット上に年金記録を通帳形式で表示する「e-年金通帳(仮称)」の仕組みの構築を求める報告書が取りまとめられた⁴⁰。

ウ 障害福祉サービス

市町村等による相談支援や移動支援事業等を行う地域生活支援事業の着実な実施を図り、また、地域における相談支援体制の強化を図るため中心となる基幹相談支援センターの機能強化等を行うための経費450億円(前年度445億円)を計上した。

また、障害児・者への地域移行・地域定着支援や就労支援の充実を図るための施設整備について、グループホーム等の整備、基幹相談支援センターの設置促進、児童発達支援センターの地域支援機能強化を行い、また、障害者向け防災拠点等の整備を推進するなど福祉サービス提供体制の基盤強化のため117億円(前年度108億円)を計上した⁴¹。

エ 就労促進、ディーセント・ワークの実現

大学生の就職環境は、平成22年度に過去最低の就職率となるなど非常に厳しい状況であり⁴²、平成23年度も震災の影響等により非常に厳しい環境が継続している。大学の未就職卒業生等の減少を図るため、主に現役大学生を対象とした施策として、ジョブサポーターを増員し大学への恒常的な出張相談や、大学等の協力を得て未内定者の新卒応援

³⁹ 「子ども・子育てビジョン」(平22.1.29閣議決定)では、平成26年度末までの5年間で保育サービス定員の26万人増が目標とされている。

⁴⁰ ねんきん定期便・ねんきんネット・年金通帳等に関する検討会「手軽で効率的な年金記録の確認のあり方について」(平23.11.29)

⁴¹ なお、別途平成23年度第4次補正予算に社会福祉施設等施設整備費補助金への追加財政措置(30億円)を計上。また、これまで補助金の対象であった大規模修繕等及び保護施設等の整備については、地域自主戦略交付金として一括交付金化(11億円)。

⁴² 新規大卒者就職率は、平成19年度96.9%→平成22年度91.0%。未就職卒業生数は、平成19年度71,000人→平成22年度107,000人。

ハローワークへの全員登録・集中支援を内容とする「大学生現役就職促進プロジェクト」実施等のため、東日本大震災被災地の就職支援強化と合わせて112億円（前年度106億円）を計上した⁴³。

ディーセント・ワーク（働きがいのある人間らしい仕事）の実現のため、有期労働契約に関する、雇用の安定や公正な処遇の実現に向けた法整備の検討、必要な措置を行うために5,300万円（新規）、パートタイム労働者の均等・均衡待遇の確保と正社員転換の推進のため、パートタイム労働法に基づく指導、専門家による相談・援助や職務分析・職務評価の導入支援を行うほか、公正な待遇の確保に向けた法整備の検討、必要な措置を行うために5億円（前年度3.6億円）を計上した。

雇用保険制度については、平成21年度から実施している給付日数の延長（個別延長給付）等の暫定措置（平成23年度末まで）を2年間延長することとしている。また、失業等給付に係る雇用保険料率を1.2%から1.0%に引き下げ、事業主・労働者の負担を軽減することとし、失業等給付費として、1兆7,790億円（前年度2兆298億円）を計上した。なお、暫定措置として13.75%とされている雇用保険の失業等給付等の国庫負担割合を本則の4分の1に戻すことについては、民主党のマニフェスト事項であるが、財源確保が困難であるとのことで今回も見送られ⁴⁴、暫定措置のまま予算計上された。

オ 貧困・格差対策の強化

生活保護に係る国庫負担は2兆7,924億円（前年度2兆5,676億円）を計上し、その内訳は医療扶助1兆2,808億円、生活扶助等1兆5,116億円である。

生活保護受給者の自立支援等を強化するため、セーフティネット支援対策等事業費補助金237億円（前年度200億円）を計上した。受給者や生活保護に至るおそれのある者のうち、通常の就労支援では直ちに就職に結びつきにくい者を対象に、生活改善支援、社会訓練支援、個別求人对策等の取組を総合的に実施する就労・自立支援対策（トランポリン機能）の強化や、子どもの貧困対策支援の充実（「貧困の連鎖」の防止）などに充てられる。

カ 医療イノベーション

日本発の革新的な医薬品・医療機器等の創出により、健康長寿社会を実現するとともに、国際競争力強化による経済成長に貢献することを目的としたライフ・イノベーションの一体的な推進のため、重点化要望分を含め127億円（新規）計上した。①個別重点分野の研究開発・実用化支援（71億円）、②臨床研究中核病院等の整備及び機能強化（34億円）、③技術の進歩に対応する薬事承認審査・安全対策の向上（21億円）、④費用対効果を勘案した医療技術等の評価に関する研究・調査（7,500万円）の各種施策の推進を図るとしている。

⁴³ 一部は復旧・復興経費（復興庁計上分）。

⁴⁴ 『日本経済新聞』（平23.12.16）

5. 今後の課題

社会保障の安定財源確保は喫緊の課題であったが、以前からその主要安定財源として想定されてきた消費税の引上げについて、一体改革素案により、その道筋が提示された。

並行して行われた今回の予算編成過程においては、基礎年金国庫負担2分の1維持のために必要な財源を将来の消費増税に頼ることになるなど、もはや税制の抜本改革による安定財源がなければ、社会保障制度の持続が困難である現実が改めて突きつけられた。政府は一体改革素案を基に、与野党協議を経て、大綱をまとめた上で、年度内の関連法案の国会提出を目指している。改革の実現に向けては、国会審議等乗り越えなければならないハードルが多数待ち構えているが、社会保障制度の置かれた状況を直視し、丁寧な議論で、国民や野党の理解と協力を得て、持続可能な社会保障制度を目指していくことが望まれる。

また、今回目指す消費税の5%引上げを行ったとしても、社会保障の充実のための制度改革に充てられる財源はその1%に相当する2.7兆円程度である。一体改革では、給付を充実するための制度改革が多く予定されているが、負担を顧みることなく給付だけを充実させていけば、すぐに財源は枯渇してしまう。しかしながら、今回の一体改革素案において、凍結されている70歳から74歳の窓口負担の引上げ、介護納付金の総報酬割導入などの負担を求める項目の多くが、平成24年度予算では結論を先送りにされた。また、高額療養費の見直しによる負担軽減については、その必要性を認めつつも、財源の十分な確保ができずにその抜本的な見直しを見送った。今後の社会保障制度の改革に当たっては、給付を充実させるためには、それに見合った財源が必要であるということを前提として、真に必要な給付は何であるかを見定め、その実現、充実のために必要な負担についても議論し、国民的な合意を形成しつつ制度改善を図っていく必要がある。