

## [各論Ⅳ] 消費税増収による「社会保障の充実」と社会保障関係予算

吉岡 成子

参議院法制局法制主幹

### 30兆円を突破した社会保障関係予算

2014年度の一般会計社会保障関係費は、前年度(当初、以下同じ。)より1兆3,951億円(4.8%)増の30兆5,175億円となり、30兆円を突破した。社会保障関係費が一般会計歳出に占める割合は31.8%となり、地方交付税交付金等を除いた基礎的財政収支対象経費に占める割合は54.0%となった。

社会保障関係費の伸びの要因としては、概算要求時に9,700億円と試算された高齢化等に伴う自然増に加え、消費税増収分を活用した「社会保障の充実」(2,249億円)や消費税率引上げに伴う医療機関等のコスト増への対応(診療報酬・介護報酬改定)(1,540億円)、高齢者医療費の窓口・保険料負担の軽減措置(2,617億円)及び保育所整備費等(1,301億円)の当初予算化が挙げられる。

分野別では、待機児童解消加速化プランや病床機能の分化・連携等のための新たな基金の設置など「社会保障の充実」により社会福祉費は15.2%、保健衛生対策費も15.6%と大幅な伸びを示した。また、年金・医療・介護保険給付費は対前年度+3.2%(うち年金+2.8%、医療+3.1%、介護が+5.4%)、生活扶助基準の段階的適正化の2年目を迎える生活保護費は、国民の消費動向等を勘案した改定率(2.9%)と相殺され、全体では2.1%の伸びとなった。雇用労災対策費

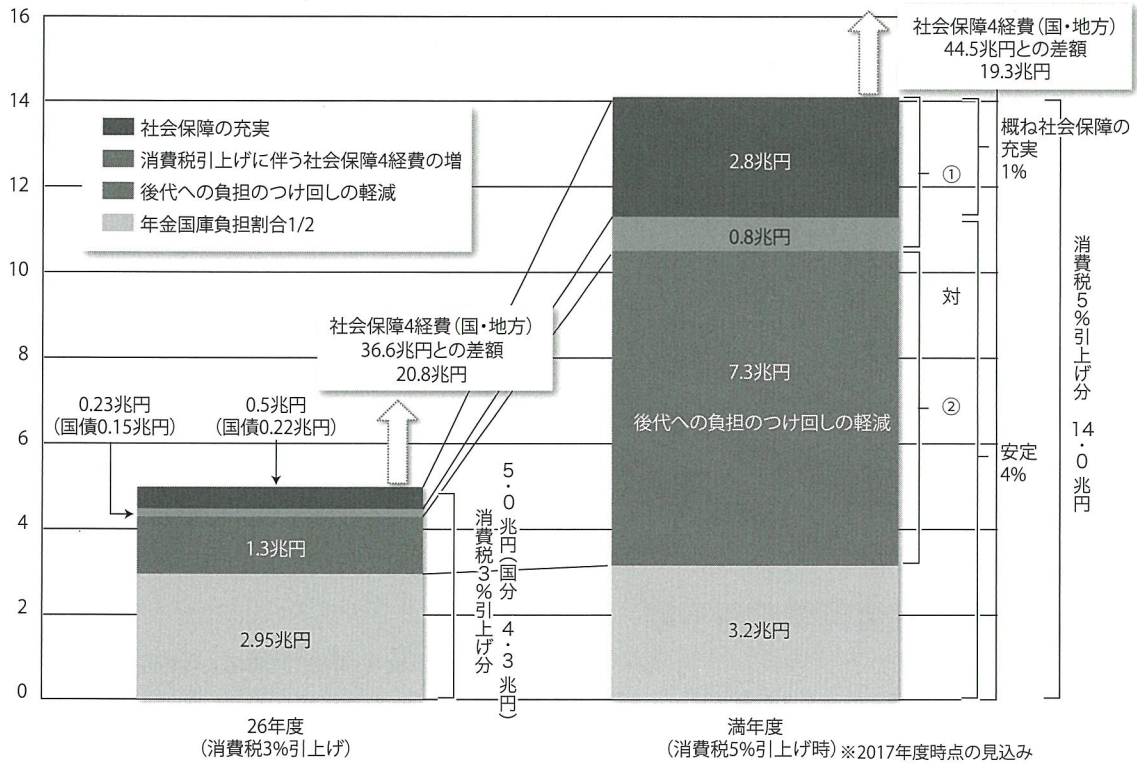
は、雇用情勢の改善等に伴う失業等給付費の減少等により8.2%減少した。

一方、2014年度予算と一体の15ヶ月予算として編成された2013年度補正予算では、「好循環実現のための経済対策」(2013年12月5日閣議決定)関係として、厚生労働省所管で8,828億円が計上され、革新的な医薬品等の研究開発等の推進(64億円)などの競争力強化策として86億円、地域人づくり事業(仮称)の創設(1,020億円)など女性・若者・高齢者・障害者向け施策として2,606億円が計上される。また、消費税増収による影響緩和として、低所得者に対する簡素な給付措置(臨時福祉給付金:3,420億円)及び子育て世帯に対する臨時特例給付措置(1,473億円)が講じられる。

### 2014年度予算における「社会保障の充実」

消費税率引上げによる増収分は、全て社会保障(少子化を含む社会保障4経費)の充実・安定化に向けることとされている。2014年度の増収額5兆円(国・地方の合計)については、社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指す観点から、①まず、基礎年金国庫負担割合2分の1に2.95兆円を向け、②残額を満年度時の(i)社会保障の充実及び消費税引上げに伴う社会保障4経費の増と(ii)後代への負担のつけ回しの軽減の比率(概ね1:2)で按分した額を当

図 社会保障・税一体改革による社会保障の充実・安定化



資料出所:内閣府・財務省・厚生労働省資料より作成

てることとされた(図参照)。

この結果、2014年度においては、消費税率3%引上げ分5.0兆円のうち基礎年金国庫負担割合2分の1に2.95兆円、消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増(消費税率引上げに伴う物価上昇に伴う増)に0.23兆円、後代への負担のつけ回しの軽減(高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費)に1.3兆円が充てられ、残る「社会保障の充実」分は0.5兆円(国分:0.22兆円)となる。

さらに、満年度の消費税率5%引上げ時には、消費税率5%引上げ分14.0兆円のうち3.2兆円が基礎年金国庫負担割合2分の1に、0.8兆円が消費税率引上げに伴う社会保障費増に充てられ、後代への負担のつけ回しの軽減は7.3兆円に拡大する。この結果、残りの「社会保障の充実」分は2.8兆円となる。消費税率5%引上げ分の4%が既定の社会保障経費を賄う「安定化」に充当され、「社会保障の充実」分は残り1%程度に過ぎない。

2014年度における「社会保障の充実」約0.5兆円の概要は表のとおりであり、以下、これを中心に、2014年度社会保障関係予算を概観する。

## 子ども・子育て支援の充実

まず、子ども・子育て支援として「待機児童解消加速化プラン」の推進に公費で1,841億円、国費で985億円が計上され、2015年度の子ども・子育て支援新制度の施行を前に、2013・2014年度を「緊急集中取組期間」として20万人の保育の受け皿を用意し、待機児童の解消を目指す。受入児童数の増加に対応した保育所運営費を増額する(公費608億円、国費304億円)のほか、「保育緊急確保事業」として、小規模保育や家庭的保育、幼稚園における長時間預かり保育、認可を目指す認可外保育施設や認定保育園への運営支援を行う(公費1,233億円、国費681億円)。

また、放課後児童クラブや子育て支援拠点施設、一時預かり事業等の推進など、地域の子ども・子育て支援のため新制度を先取りして実施する「保育緊急確保事業」として公費1,074億円、国費362億円が計上される。待機児童解消加速化プランと合わせた保育緊急確保事業の合計は公費2,307億円、国費1,043億円となり、内閣

府に計上される。

このほか、保育所整備費や修学資金貸付等の保育士人材確保対策等について1,301億円が当初予算化される。保育所整備費は、補正予算で造成された「安心子ども基金」を単年度ずつ延長して確保してきており、当初予算化は一步前進である。しかし、2012年の社会保障・税一体改革関連法で保育所整備に係る補助規定は削除されており、少子化対策に必要な1兆円のうち消費税増収分(0.7兆円)を除く残り0.3兆円の確保も依然として課題である。

一方、被虐待児など社会的養護が必要な子どもの増加に対応し、グループホーム、小規模グループケア等の実施の推進のため、公費80億円、国費40億円が投入される。

さらに、雇用保険法を改正し、育児休業期間中に支給される育児休業給付の給付率を最初の6か月につき賃金の50%から3分の2に引き上げることとしている(公費64億円、国費56億円(うち社会保障関係費55億円))。

## 医療提供体制の見直しと 地域包括ケアの推進

医療・介護分野においては、病床機能の分化・連携や在宅医療の推進、医療従事者等の養成・確保を図るため、各都道府県に新たな基金を設置することとしている。基金は、消費税増収分として公費544億円、国費362億円を充て、更に公費360億円、国費240億円の上乗せ措置を別途実施することにより、基金規模は公費904億円、国費602億円となる。2013年12月に公布・施行された社会保障制度改革プログラム法に基づく新たな財政支援制度であり、医療法等の関係法律の成立後実施される。

また、地域包括ケアシステムの構築のため、認知症に係る地域支援事業の充実や生活支援サービスの基盤整備に公費43億円、国費22億円が計上される。なお、消費税率引上げに伴う介護事業者等のコスト増への対応のため、介護報酬が0.63%引き上げられる(公費342億円、国費174億円)。

## 国保保険料等軽減と 高額療養費制度の見直し

医療保険においては、まず、国民健康保険及び後期高齢者医療の保険料について、低所得者に対する軽減措置(5割軽減、2割軽減)の対象者を拡大する(対象者は国民健康保険:約400万人、後期高齢者:約110万人)。これに要する612億円は全て地方費である。

保険料の賦課限度額も引き上げられ、国保81万円(+4万円)、高齢者医療57万円(+2万円)となる。

また、高額療養費制度について、2015年1月から、現在3区分の70歳未満の所得区分を5区分に細分化し、低所得者に配慮しつつ負担能力に応じた負担を求める。この結果、住民税課税対象の標準報酬月額26万円(年収約370万円)以下の者の月額負担限度額は現在の約8万100円程度から5万7,600円程度に軽減され、上位所得者については現在の15万円程度から、1万7,400円~10万2,600円引き上げられる(負担軽減の対象は約4,060万人、引上げ対象は約1,330万人)。2014年度の財政影響は公費+42億円、国費+37億円であるが、2015年度満年度ベースの粗い推計では公費約250億円、国費約200億円の増となる。

## 診療報酬改定は名目微増、実質引下げ

2年に一度の診療報酬改定については、攻防の末消費税財源を活用した+0.1%の引上げで決着した(公費353億円、国費249億円)。消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れにかかるコスト増への対応分+1.36%(医療費5,600億円、公費1,899億円、国費1,336億円)については全額確保され、診療報酬本体は、消費税率引上げ対応分+0.63%に0.1%上乗せした+0.73%(医科+0.82%、歯科0.99%、調剤0.22%)の改定率となった。市場価格を反映した薬価等の改定▲0.63%(うち消費税率引上げ対応分は+0.73%)



表 2014年度における「社会保障の充実」(概要)

(単位:億円)

事 項	事業内容	公費	国分		
			国分	地方分	
子ども・子育て支援の充実	待機児童解消の推進と地域の子ども・子育て支援の充実（「待機児童解消加速化プラン」の推進、保育緊急確保事業の実施）	2,915	1,348 (注2)	1,568	
	社会的養護の充実	80	40	40	
	育児休業中の経済的支援の強化	64	56	8	
医療・介護の充実	医療・介護サービスの提供体制改革	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等 (1) 消費税財源の活用による診療報酬の改定	353	249	105
		(2) 新たな財政支援制度の創設（※）	544	362	181
	地域包括ケアシステムの構築 (認知症に係る地域支援事業の充実等)	43	22	22	
	医療保険制度改革	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612
		高額療養費制度の見直し	42	37	5
難病・小児慢性特定疾患への対応	難病・小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の確立 等	298	126	172	
年金制度の改善	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	10	10	0	
合 計		4,962	2,249	2,713	

※医療提供体制改革のための新たな財政支援制度(基金)については、上記に加え、公費360億円(国費240億円)の上乗せ措置を別途実施。その結果、基金規模は合計904億円(国費602億円)。

(注1)係数は、四捨五入の関係により端数が合計と合致しないものがある。

(注2)「保育緊急確保事業」の国分(1,043億円)は内閣府、保育所運営費の国分(304億円)は厚生労働省に計上。

資料出所:厚生労働省資料をもとに作成。

を差し引いた全体の改定率も0.1%となる。しかし、消費税率引上げ対応分(+1.36%)を除いた実質的改定率は▲1.26%となり、2008年度以来6年ぶりの実質マイナス改定となる。

診療報酬本体については、過剰な「7対1入院基本料」算定病床の要件の厳格化等による合理化(▲0.15%の改定率に相当、国費▲150億円)による財源と消費税増収分を活用し、急性期病床から受け皿病床への円滑な移行を進めるための経過期間(1年を予定)中の費用補填(+0.15%)や主治医機能の評価など医療機関の機能分化・連携、在宅医療の充実等を図る。

また別途、後発医薬品の価格設定の見直し(国費▲7億円)、うがい薬のみの処方保険適用外(国費▲61億円)などの合理化・適正化を行う。

## 難病対策の拡充

難病対策では、都道府県の超過負担(2013年度で233億円)の解消を図るとともに、2014年通常国会に難病新法等を提出し、2015年1月から難病及び小児慢性特定疾患に係る新たな医療費

助成制度を確立する。これに係る経費は2014年度で公費298億円、国費126億円である。

新法の制定により、難病の医療費助成の対象疾患は現行の56疾患から約300疾患に(小児は514疾患から約600疾患に)拡大する。また、医療保険の自己負担割合を現行の3割から2割に引き下げ、所得に応じた負担上限額を障害者医療(更生医療)をベースに設定する(原則月額2,500円~30,000円の5区分、生活保護世帯は無料)。さらに、高額かつ長期療養者については負担の軽減を図り、人工呼吸器等装着者については所得にかかわらず一律月額1,000円を限度とするとともに、子どもの負担上限額及び入院時の食事負担を大人の2分の1とする。また、新制度では対象とならない軽症の既認定者については3年間の経過措置を設け、更なる負担の軽減を図ることとしている。

## 遺族基礎年金の父子家庭への拡大と特例水準の解消

2014年度から遺族基礎年金の支給対象範囲

が母子家庭等から父子家庭にも拡大され、その経費として10億円(全額国費)が計上される。

ただし、年金額については、過去の物価下落時に年金額を特例的に据え置いたため、本来額より高くなっている特例水準(2.5%)の段階的な解消の途上にあり、2014年4月には第二段階として1%引き下げられる。年金生活者にとっては、消費税率の引上げと併せ二重の負担となる。

2013年度補正予算において、低所得者に対する消費税率引上げへの配慮として、市町村民税(均等割)非課税者1人につき1万円の簡素な給付措置(臨時福祉給付金)が講じられるが、老齢基礎年金受給者には年金の特例水準の解消等を考慮し、5,000円が加算される。

## 高齢者医療制度に係る特例措置の見直し

このほか高齢者医療制度については、暫定的に1割に凍結してきた70～74歳の患者負担特例措置について、2014年4月以降新たに70歳になる者から2割負担とする。すでに2014年3月までに70歳に達した者については1割負担を継続する。

一方、低所得者に対する保険料軽減措置の特例(低所得者の均等割9割、8.5割軽減、所得割5割軽減)や被用者保険の被扶養者であった者の均等割9割軽減措置は継続するが、「好循環実現のための経済対策」(2013年12月5日閣議決定)において、段階的な見直しを前提に検討に着手することが決定されている。

高齢者医療に係る窓口・保険料負担の軽減特例措置は、これまで補正予算で賄われてきたが、今後の見通しが立ったこと等から2014年度予算において当初予算化され、70～74歳の窓口負担軽減のための経費として1,806億円、保険料軽減の特例措置のための経費として811億円が計上される。

## 終わりに

2014年度社会保障関係予算は、高齢化に伴

う自然増分が明示的に圧縮されることなく、消費税増収による「社会保障の充実」等により、4.8%と高い伸び率となった。「社会保障の充実」として子ども・子育て支援に重点的に配分されたことや、財源確保ができないため長年にわたり懸案事項とされてきた難病患者への医療費助成制度の制度化や高額療養費制度の見直しが実現したことは評価できる。

しかし、「消費税増収分は全て社会保障財源化」と言いつつ、そのほとんどは「安定化」と称する既定の社会保障費に回され、「社会保障の充実」分は2014年度消費税増収分の国費4.3兆円のうちわずか0.22兆円に過ぎない(図参照)。

特に、「安定化」の中でも後代への負担のつけ回しの軽減分は、消費税率5%引上げ時には7.3兆円に大幅に拡大する。これはいわば財源の公債から消費税増収分への付け替えに過ぎず、公共事業費の増大などで財政規律が緩めば、財政再建の意義も失われかねない。

その一方で、2014年4月の消費税率引上げとダブルの年金1%カットや年金保険料引上げは決まっており、家計の負担は大きい。

さらにこれに加え、後代負担の軽減のための国民負担抑制を名目に、社会保障の効率化・重点化が進められようとしている。

社会保障制度改革プログラム法は、介護保険における要支援者への給付の見直しや一定以上所得を有する者の利用負担の見直し等に係る介護保険法改正案の2014年通常国会への提出と、2015年度からの実施を目指している。また、医療保険の外来・入院などに関する給付の見直し等についても2015年度通常国会への法案提出が目指されており、こうした負担増や給付削減効果は2015年度以降の予算に反映されることになる。

消費税率引上げと社会保障制度改革は、我が国の経済、財政、国民生活にどのような影響を与えるのか、今後の動向を注視したい。

(よしおか せいこ)