

[各論Ⅳ] 少子化対策と報酬改定が 焦点となった社会保障予算

寺澤 泰大

参議院厚生労働委員会調査室首席調査員

2024年度社会保障予算の全体像

2024年度一般会計予算における社会保障関係費は、前年度当初予算に比べて+8,506億円(+2.3%)の37兆7,193億円となり、過去最高を更新した。社会保障関係費が一般会計歳出総額に占める割合は33.5%、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55.7%に達し、防衛関係費、公共事業関係費など他の歳出分野との差を大きく広げている。

今回の社会保障予算の編成過程において焦点となったのは、少子化対策の拡充と財源捻出の道筋に加え、診療・介護・障害福祉サービス等報酬改定の行方であった。少子化対策に関しては、政府自ら増税を封じた中で「次元の異なる」規模と内容をどのように実現するかが注目され、報酬改定に当たっては、社会保障費の伸び抑制と折からの物価高騰・賃金上昇への対応という相反する要請の間でどのような決着を図るかに関心が集まった。

予算編成の結果、少子化対策として児童手当の拡充等が2024年度予算に盛り込まれたほか、診療報酬本体を含めた各報酬の改定率は薬価を除いていずれもプラスで決着した。社会保障関係費全体では、「実質的な伸びを高齢化による増加分におさめる」政府方針の下、概算要求段階のいわゆる自然増(+8,700億円程度)から薬価等改定などの制度改革・効率化による国費減少分(▲1,400

億円程度)を削減することで同方針を達成する形となっている(図)。

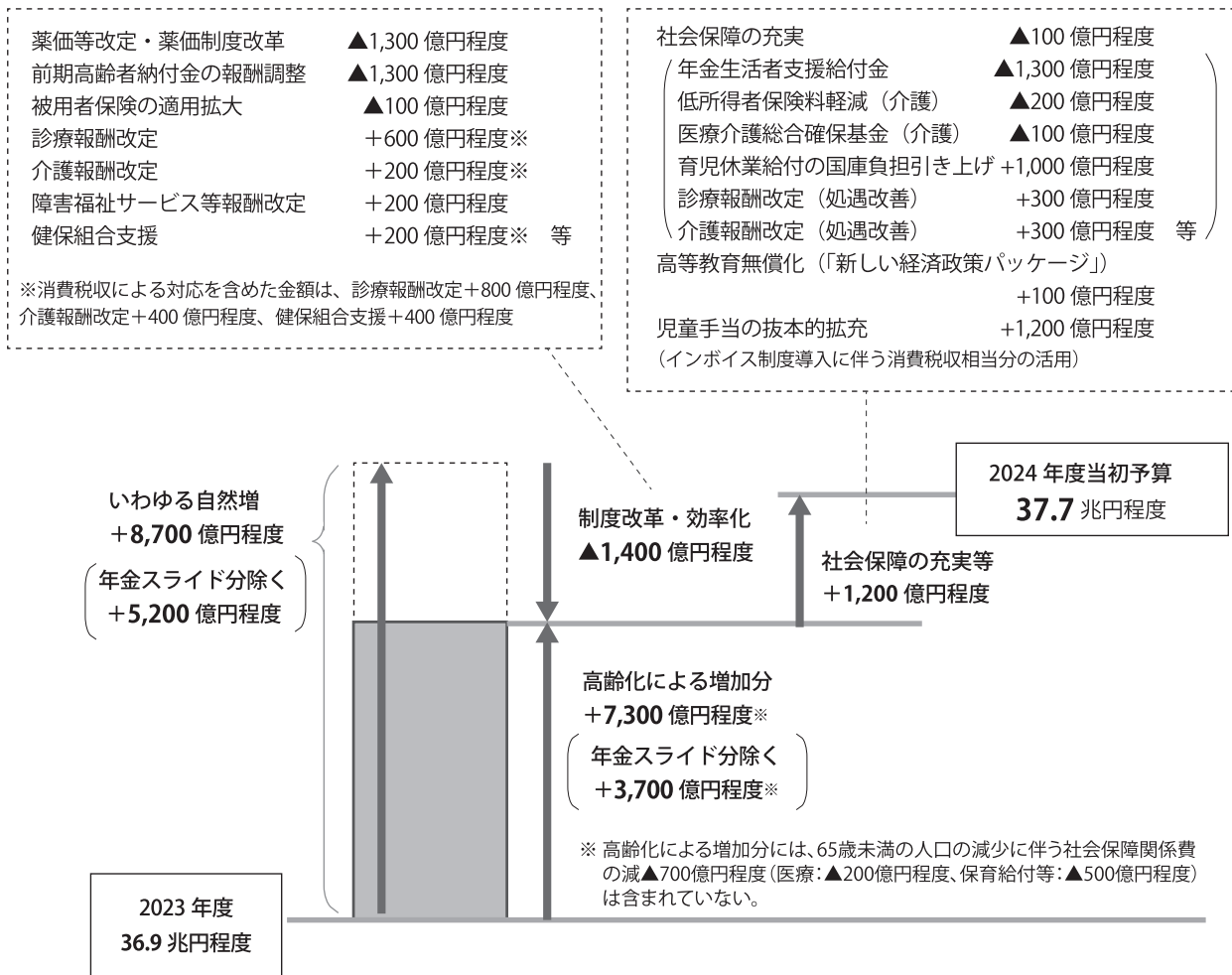
少子化対策の拡充と財源

岸田総理大臣が2023年の年頭記者会見で「異次元の少子化対策」への挑戦を表明し、将来的なこども予算倍増を改めて打ち出して以降、政府において対策の具体的な内容と財源の検討が段階的に進められた。

2023年6月に閣議決定された「こども未来戦略方針」では、今後3年間の集中的な取組である「こども・子育て支援加速化プラン」の予算規模を3兆円程度(国・地方の事業費ベース)とするとともに、高等教育費の更なる支援拡充策等を含めて全体として3兆円半ばの充実を図ることとするなど、対策の規模が具体的に明らかにされた。そして、財源の基本骨格として、2028年度までに行う歳出改革等による財源確保や、企業を含め社会・経済の参加者全員が連帯して公平な立場で広く負担する「支援金制度(仮称)」の構築等のほか、「加速化プラン」の実施が完了する2028年度までに安定財源を確保し、その間のつなぎとしてこども特例公債を発行することが示された。なお、消費税などこども・子育て関連予算充実のための財源確保を目的とした増税は行わないことも明記された。

その後、2023年12月に閣議決定された「こども未来戦略」ではさらに、「加速化プラン」の予算規

図 2024年度社会保障関係費の抑制・増加分の内訳



（出所）財務省「令和6年度社会保障関係予算のポイント」（2024年1月）別紙1から作成

模を3.6兆円程度（国・地方の事業費ベース）とした上で、歳出・歳入両面での内訳が示された。歳出面では、①子育てに係る経済的支援の強化等に1.7兆円程度、②全ての子ども・子育て世帯を対象とする支援の拡充に1.3兆円程度、③共働き・共育の推進に0.6兆円程度をそれぞれ充てることとされた。歳入面では、①既定予算の最大限の活用等により1.5兆円程度、②歳出改革による公費節減効果により1.1兆円程度、③支援金制度により1.0兆円程度をそれぞれ確保することとされた。このうち支援金制度については、歳出改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、その範囲内で制度を構築すること、医療保険の被保険者等から保険料と合わせて支援金を徴収すること、2026年度から開始して2028年度までに段階的に制度を構築することとされている。

また、「こども未来戦略」と同時に、歳出改革のメニューを示す「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」も閣議決定され、①2024年度に実施する取組、②「加速化プラン」の実施が完了する2028年度までに実施について検討する取組、③2040年頃を見据えた、中長期的な課題に対して必要となる取組の三段階ごとに各施策が挙げられた。ただし、2024年度に実施する取組においては、以前から制度見直しが確定している事項を除き、介護保険利用者負担2割の範囲拡大など一定の公費節減効果が見込まれる新たな事項は掲げられなかった。

これらの決定の一部は、2024年度予算にも反映された。まず、歳出面では、児童手当について、2024年10月分から所得制限を撤廃し、支給を中学生年代から高校生年代まで延長するとともに、第

3子以降の手当を15,000円から30,000円に増額することとされている(拡充分3,558億円)。また、育児休業給付の国庫負担割合の1/80から1/8への引き上げ(1,069億円)のほか、年金特別会計において、保育所の職員配置基準の改善及び保育士等の処遇改善(882億円)を行うこととされている。なお、こども家庭庁予算は、一般会計と年金特別会計の純計で5兆2,832億円(対前年度比+4,728億円)、うち一般会計で4兆1,457億円(同+1,766億円)となった。

他方、歳入面では、2024年度において、インボイス制度導入に伴う消費税増収相当額の活用等に加え、こども・子育て支援特例公債(仮称)(発行額2,219億円)を発行することとされた。

診療・介護・障害福祉サービス等報酬改定

2024年度は、原則として2年に一度の診療報酬改定と3年に一度の介護報酬改定・障害福祉サービス等報酬改定が重なる「トリプル改定」の年に当たる。今回は、増え続ける社会保障費の抑制を図りながら、折からの物価高騰や賃金上昇への対応をどのように報酬に織り込むかが焦点となった。

とりわけ診療報酬本体については、財務省の財政制度等審議会が2023年11月の建議において、診療所のきわめて良好な経営状況を踏まえてマイナス改定とすることが適当と主張したのに対し、日本医師会は、近年の利益率は一過性のコロナ報酬特例を含めたものであって医療分野の賃上げは診療報酬の大幅アップなしでは成し遂げられないと反論するなど、対立が深いまま折り合わない状況が続いたが、最終的に診療報酬本体の改定率は+0.88%(+822億円)(国費、以下同じ)で決着した。このうち+0.61%は看護職員や病院薬剤師等のベースアップ実施のための特例的な対応分、+0.06%は入院時の食費基準額引き上げの対応分、▲0.25%は生活習慣病を中心とした管理料・処方箋料等の再編等の効率化・適正化分とされた。また、これらを除く+0.46%のうち+0.28%程度は、

40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師、事務職員、歯科技工所等での従事者の賃上げに資する措置分とされている。

他方、薬価等の改定率は▲1.00%(▲1,202億円)とされた。このうち薬価が▲0.97%(▲1,179億円)、材料価格が▲0.02%(▲23億円)である。

介護報酬の改定率は+1.59%(+432億円)とされ、このうち介護職員の処遇改善分が+0.98%、その他の改定率が+0.61%とされた。厚生労働省はこのほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や光熱水費の基準費用額増額による介護施設の増収効果として+0.45%相当の改定が見込まれ、合計すると+2.04%相当の改定となると説明している。

障害福祉サービス等報酬の改定率は+1.12%(+162億円)とされた。厚生労働省はこのほか、改定率の外枠で処遇改善加算の一本化の効果等があり、これを合わせると改定率は+1.5%を上回る水準となると説明している。

主な課題

(1) 少子化対策に当たっての実質的追加負担

支援金制度は、前述のとおり、歳出改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、その範囲内で構築するとされている。この「実質的な社会保険負担軽減」について、政府は2024年度予算政府案の決定に当たり、2023・2024年度においては、①報酬改定のうち、医療介護の現場従事者の賃上げに確実に充当される加算措置であって、政府経済見通し等に照らして合理的に見込まれる一人当たり雇用者報酬の増加率の範囲内で措置されるものによって生じる追加的な社会保険負担と、②「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋(改革工程)」に基づく制度改革等(前期財政調整における報酬調整(1/3)の導入、介護の第1号保険料の在り方の見直し)の結果として生じる追加的な社会保険負担については、追加的な社会保険負担額に含めないとの考え方を示した。これはつまり、医療介護従事者の処遇改善や制度改革等に

より生じる社会保険負担の増加は、支援金制度を創設する上では負担増とみなさないということである。これにより、2023・2024年度分の「実質的な社会保険負担軽減効果」は合計0.33兆円程度になるという。

しかし、この考え方には無理があるとの声が上がっている。政府はこれまで、少子化対策の財源確保に当たって国民に実質的な追加負担を生じさせないと繰り返し説明してきた。その一方で、今後、支援金とは別に、個人レベルでは社会保険負担が増加する人も出てくる。それでもなお、実質的な追加負担は生じないとし続けるのか。直ちには効果が現れない少子化対策の性質も含め、政府には説得力のある説明が求められる。

(2) 政策決定の進め方

給付と負担を変更する制度見直しに当たっては、各界代表者により構成される関係審議会で少なくとも数か月程度の期間をかけて議論を行うことが多い。ちなみに、2010年代前半に行われた社会保障と税の一体改革の際は、政府における検討や関係審議会での議論を含め、年単位の期間を要している。

ところが今回の少子化対策と全世代型社会保障改革に関連する一連の政策決定は、2023年後半のきわめて短期間のうちに駆け足で行われた。支援金制度の具体的な内容を議論したことも家庭庁の「支援金制度等の具体的設計に関する大臣懇話会」は、開催の周知がほとんど行われないうまま同年11月と12月にわずか2回開かれたのみである。歳出改革の工程を検討した全世代型社会保障

構築会議も、同年12月に改革工程「素案」、改革工程「案」、改革工程という三つの文書を公表する間に一度も会議を開いていない。巨額の予算規模を伴って多くの国民に影響を及ぼす内容であるにもかかわらず、国民的議論を喚起して意見を集約するには程遠い進め方だったと言わざるを得ない。

(3) 薬価引き下げによる財源確保

近年、社会保障費の伸び抑制のための大きな財源として、薬価引き下げによる削減分が充てられてきた。その規模は、2021年度▲約1,000億円、2022年度▲約1,600億円、2023年度▲約700億円にそれぞれ上り、2024年度には▲約1,200億円となったことは前述のとおりである。

しかし、薬価改定の根拠となる薬価差（公定の薬価と市場実勢価格との差）は、2021年度7.6%、2022年度7.0%、2023年度6.0%と年々縮小しており、薬価引き下げの余地が徐々に小さくなっている。厚生労働省は薬価差縮小の要因について、国が医薬品の適正価格での流通を卸・医療機関等に働きかけてきたことや、物価高騰等の影響による原材料等の調達コストの高騰などを挙げており、この傾向は今後も続く可能性がある。

また、2023年後半に顕著となった医薬品の供給不足の契機は、後発医薬品メーカーの法令違反にあるとされる一方で、毎年薬価改定による頻繁な薬価引き下げが医薬品業界の経営基盤を弱めて安定供給を阻害しているとの指摘もある。社会保障費の伸び抑制のための財源を今後も薬価引き下げに頼ることが妥当か、改めて検討する必要がある。

(てらさわ やすひろ)

