

指標

国の財政と社会保障

副会長
深澤 雅則

はじめに

わが国の借金は1,000兆円を超え、財政破綻をきたしたギリシャの債務をはるかに超えた額となっている。

アベノミクスによって一時期経済状況が良くなるかと思われたが、一部の企業と富裕層に富が集中して貧富の格差が拡大し、多くの国民は家計に余裕を感じられていない。バブル経済の時代には物価も上昇したがそれ以上に所得も増え、貯金の金利も高く購買力も旺盛であった。しかしこのような時代でも、老後の医療や介護に対する不安は少なからずあったように思える。

最近、マスコミの若い人々に対する調査でも、非正規雇用者や低所得者が増えた所為なのか老後に対しての不安が大きく、物をあまり買わないようにしているという結果が出ていた。ある閣僚が高齢者にお金をもっと使うように促す発言をしていたが、いくつになっても年金、医療、介護などの社会保障に不安感を持っている国民が大多数であり、消費意欲が上がって国の財政状態が良くなるためには、社会保障に対する老後の不安が消えない限り根本的には望めないだろう。

1. 国の累積赤字

国債残高は平成28年度の見込みで838兆円。これに地方債を合わせると1,000兆円を超える状態である。国民1人当たり664万円、4人家族で2,656万円の借金をしていることになる(図1)。

わが国の財政悪化の要因は少子高齢化による社会保障費の増加と、歳出に見合った税収が確保されていないことである。特にリーマンショック後と東日本大震災後の財政出動により、財政収支は悪化している。

2. 社会保障給付費

国立社会保障・人口問題研究所の2014年社会保障費用統計の概況によると、社会保障給付費は全体で112兆1,020億円、前年比1.8%増となっている。1人当たりの社会保障給付費は88万2,100円である。年金は54兆3,429億円、医療は36兆3,357億円で総額の3割以上を占めている。福祉その他が21兆4,234億円となっている。この中には生活保護費も含まれ

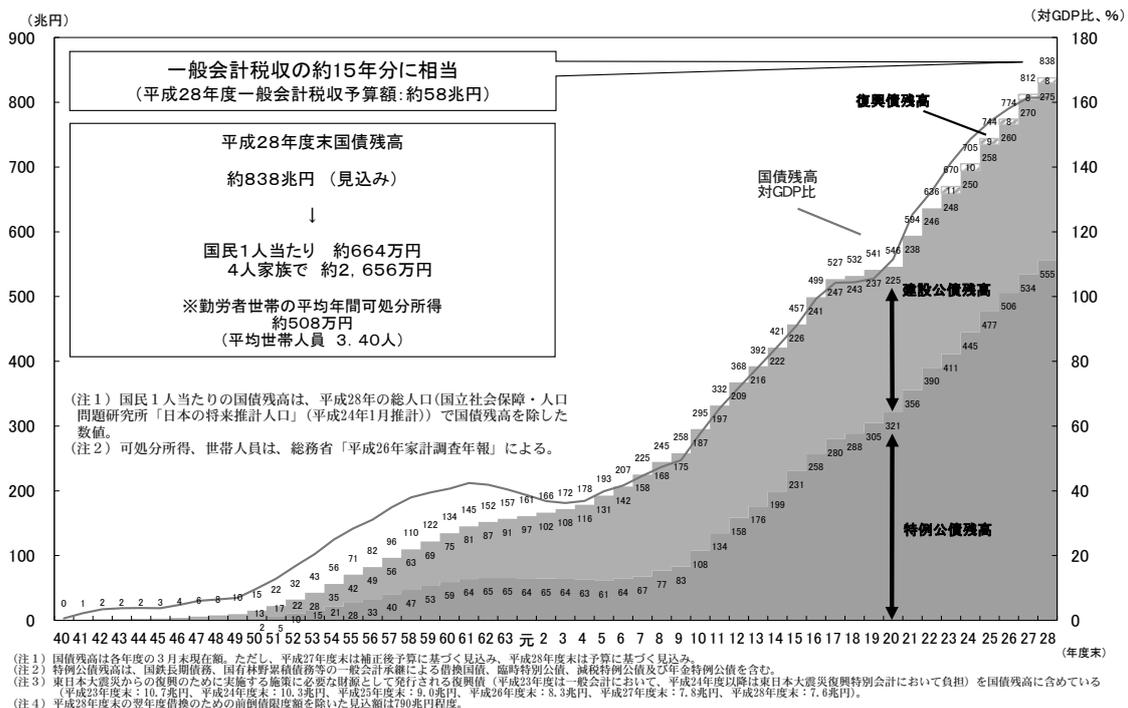


図1 国債残高の累増

ている（図2）。

団塊の世代が全て70歳以上となる2020年以降も社会保障費の自然増は毎年8,000億円から1兆円に及ぶが、それでも年金は2004年から導入されたマクロ経済スライド方式などで給付が抑制され、医療もマイナス改定などで自然増が抑制されている。抑制も度が過ぎると小泉純一郎政権時代（2001年から2006年）には毎年2,200億円ずつ削減されたため医療崩壊とまで言われた事を思い出す。

安倍政権も社会保障費について、特に医療・介護分野を中心に抑制策をとることは基本的に変わらない。

今年の自民党政調全体会議でも2016年から2018年までの3年間で、目安として社会保障関係費の伸びを1.5兆円程度（平均で年5,000億円）に抑制すべきとの意見が出ている。しかし8月初旬の臨時閣議においての概算要求基準では、年金・医療などの社会保障枠、出生数の増加などで子ども・子育て支援の増加分などを含め6,400億円を限度に増加分を認めることになった。

3. 消費税

消費税は平成26年4月に、それまでの5%から8%へ、平成27年10月に10%に引き上げられる予定であった。安倍総理はアベノミクスは成果を上げていると公言していたが、平成26年11月、景気判断条項に基づき10%への引き上げ時期を平成29年4月に、1年6ヵ月延期するとした。消費税引き上げによる増収分を含む消費税収は地方消費税収に係る1%分を除き社会保障財源化されることになっている。社会保障制度改革国民会議にもあるとおり少子化対策、医療、介護および年金の4分野に充当されるはずである。消費税が10%に引き上げられた場合、その税収は9兆円台半ばと予想されたものが8.2兆円と縮減され、そのあおりで社会保障費のいずれかが

圧縮された訳である。

ここで国の財政を考える上で法人税減税について少し述べてみたい。

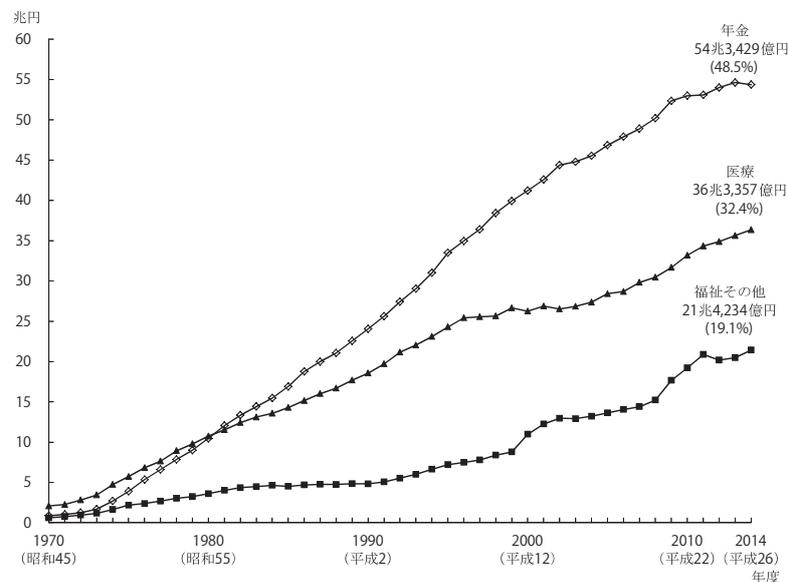
1996年に経団連が提示した「経団連ビジョン2020」で、法人税の実効税率を少なくとも先進諸国の平均水準以下へ引き下げるべきという提言が出され、それに呼応したかどうかは分からないが、1998年と1999年に連続して法人税率が37.5%へ、さらに30%へと引き下げられた。2012年4月からは法人税率は25.5%に引き下げられている（図3）。過去その消費税収のほとんどが法人税減税と比べると、減収分の穴埋めのようにになっている（図4）。これでは消費税をいくら上げて国としての財政が黒字となるのは難しく、2020年までのプライマリーバランス黒字化という目標は困難であろう。

4. 2016年度の診療報酬改定

大枠として本体+0.49%（医科+0.56%、歯科+0.61%、調剤+0.17%）、薬価-1.22%、材料価格-0.11%、全体の改定率-0.84%、これに薬剤の市場拡大再算定によるマイナスを加味すると薬価が-1.41%でネット-1.03%のマイナス改定となる（図5）。

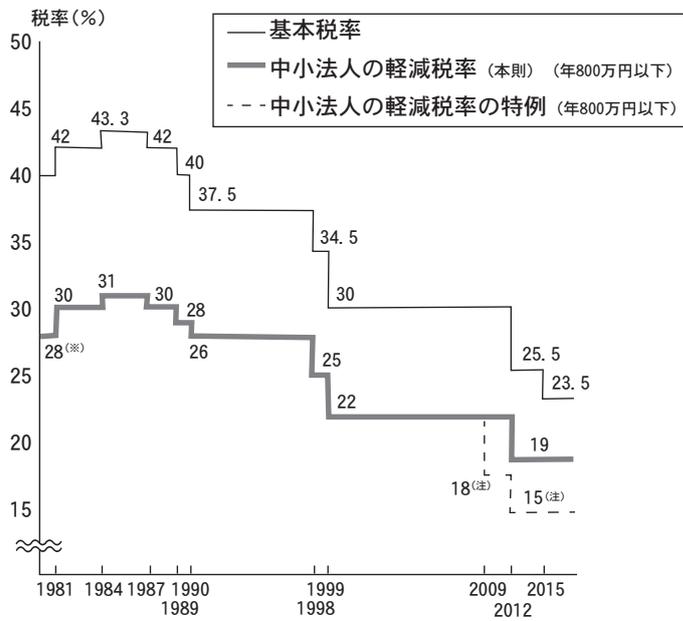
厚労省は2016年度予算編成での概算要求時点で社会保障費6,700億円の自然増を見込んでいた。政府は2015年6月に閣議決定された骨太の方針2015で直近3年間の社会保障費の伸びを自然増の1兆5,000億円程度、単年度5,000億円に圧縮することとした。差額の1,700億円は社会保障費のどの分野で圧縮することになったかという、ほぼ医療費の圧縮で賄うこととなった訳である。

2年後には医療と介護報酬の同時改定があるが、このまま5,000億円で圧縮され続けると相当に厳しいものとなる。



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「平成26年度・社会保障費用統計」

図2 部門別社会保障給付費の推移

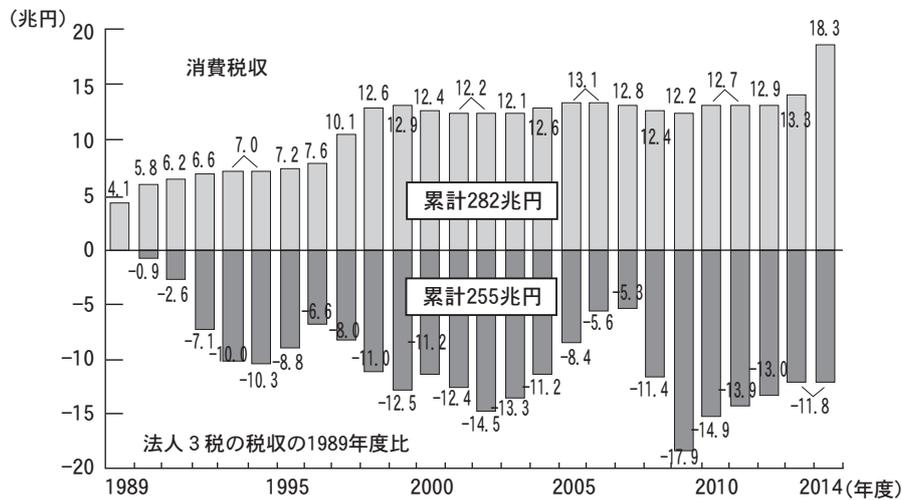


(※) 1981年4月1日前に終了する事業年度については年700万円以下の所得に適用。

(注) 中小法人の軽減税率の特例(年800万円以下)について、2009年4月1日から2012年3月31日の間に終了する各事業年度は18%、2012年4月1日から2017年3月31日の間に開始する各事業年度は15%。

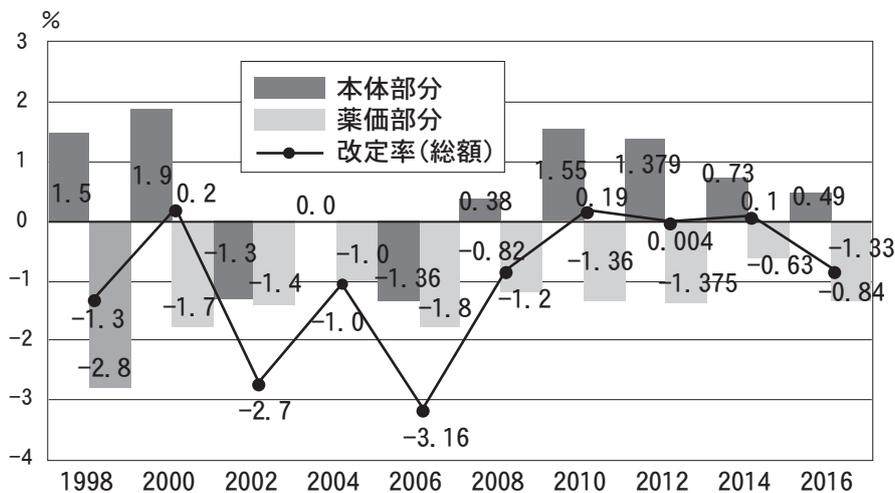
(出所) 財務相資料。一部修正。

図3 法人税率の推移



財務省および総務省資料から作成。2012年度までは決算、13年度は国は補正後、地方は予算額。14年度は国・地方ともに予算額
消費税には地方分(1996年度までは消費譲与税、97年度からは地方消費税)を含む
法人3税には法人税、法人住民税、法人事業税のほか、地方法人特別税、復興特別法人税を含む

図4 消費税込収と法人3税の減収額の推移



(注) 2014年度は消費税増税対応分を含む(これを含めないと本体部分は0.1%増)。2016年度の改訂額は、2014年まで含めていた想定より売れた医薬品の価格引き下げも含めると実質マイナス1.03%
(資料) 産経新聞2009.12.24、毎日新聞2012.12.22、2013.12.21、2015.12.22

図5 診療報酬の改定率の推移

5. 骨太の方針2016

経済財政運営と改革の基本方針2016が6月2日に閣議決定された。基本的な考え方としては社会保障分野においては世界に冠たる国民皆保険・皆年金を維持すべく、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化を目指すものである。

指摘事項として、(1)高額療養費について、(2)後期高齢者の窓口負担について、となっていて、70歳から74歳の高齢者の窓口負担を段階的に2割負担へ、高額療養費制度でも70歳以上の高齢者は優遇されているので、現金・預金などの資産を持つ人の負担引き上げを検討している(表1)。

各種保険者団体の高齢者医療への拠出金は例えば協会けんぽの場合約4割にもなり、保険財政を圧迫している(図6)。

若い人達よりも生活が困窮していない高齢者の方が資産を持っているので、わが国の社会保障制度を持続していく上で応分の負担は今後止むを得ないであろう。

まとめ

わが国の社会保障制度、とりわけ世界に冠たる国民皆保険制度を持続していくためには、国の財政基盤がしっかりしなくては困難である。しかし、現状の経済状況からして先行きは甚だ不透明なままである。

そのような中、高額医薬品によって引き起こされる莫大な医療費問題、今後の進展により薬価、医療材料の高止まり、一部医療保険への参入などが危惧されるTPP問題など難題が山積している。

2年後の医療・介護報酬の同時改定は財源論的には相当厳しいものになると予想されるが、制度が成り立たなくなるような改定は断固阻止しなければならないと考えている。

表1 医療費の一部負担(自己負担)割合について

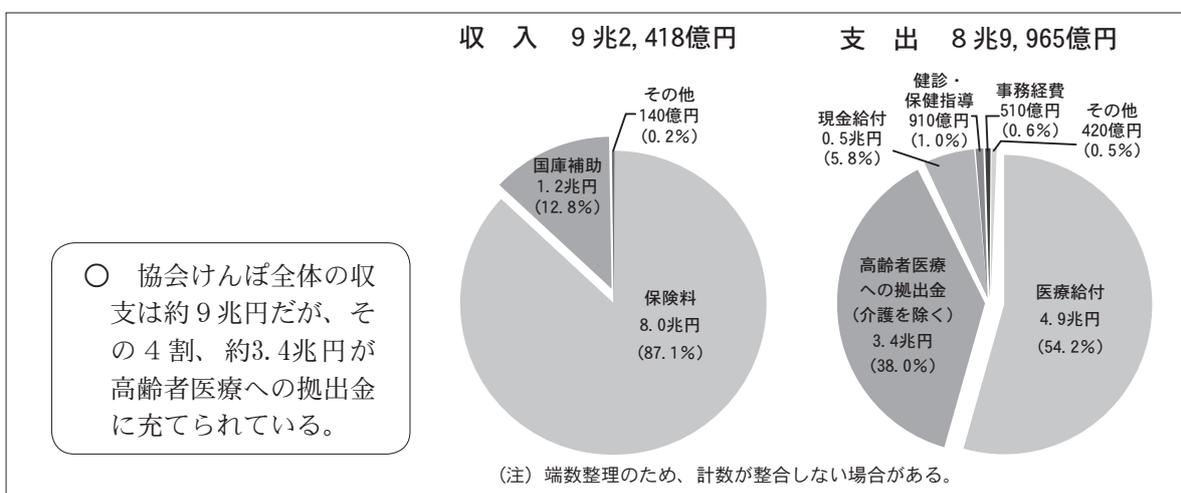
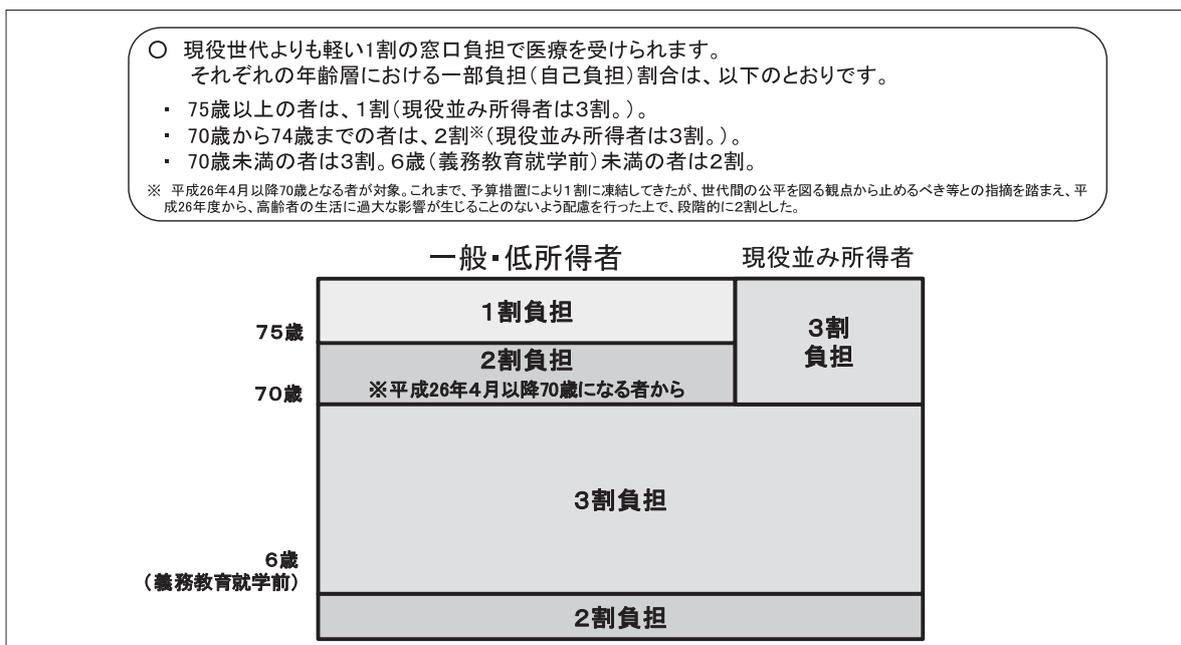


図6 協会けんぽの財政構造(27年度決算見込)