

基礎研 レポート

2020 年度の社会保障予算を分析する

自然増を 5,000 億円以下に抑えたが、「帳尻合わせ」の側面も

保険研究部 ヘルスケアリサーチセンター 主任研究員 三原 岳
(03)3512-1798 mihara@nli-research.co.jp

1—はじめに～2020 年度の社会保障関係予算案を分析する～

2020 年度政府予算案が 2019 年 12 月 20 日に閣議決定された。社会保障関係費の増加や消費税引き上げの影響を緩和する経済対策で歳出が膨らんだ結果、実質的な一般会計の規模（消費増税対策の「臨時・特別の措置」を含む）は対前年度当初比 1.2%増の 102 兆 6,580 億円となり、2 年連続で 100 兆円を超えた。さらに、赤字国債（特例公債）の発行額は同 1.0%減の 25 兆 4,462 億円となったが、赤字国債に多くを依存する予算編成は続いた。

一方、歳出の約 3 分の 1 を占める社会保障関係費は同 5.1%増の 35 兆 8,608 億円となった。高齢化などに伴う自然増は 5,300 億円前後と想定される中、歳出改革の「目安」とされる 5,000 億円以下に抑制できたが、消費税引き上げの増収を幼児教育・保育の無償化などに振り向けた上、診療報酬改定もプラス決着となり、予算規模は膨らんだ。さらに、歳出改革についても「帳尻合わせ」の側面は否めなかった。本レポートでは、2020 年度予算案の概要を把握するとともに、焦点となった消費増税による充実など、社会保障関係予算の内容を分析する。

2—2020 年度予算案の状況

1 | 歳出と歳入の状況

2020 年度政府予算案に関する財務省の説明資料は 2019 年度と同様、「通常分」に加えて、消費増税対策を別に計上した「臨時・特別の措置」に分かれている。具体的には、2020 年度までの臨時・特別措置として、公共事業やキャッシュレス・ポイント還元事業など 1 兆 7,788 億円が計上されている。ここでは、原則として通常分と臨時・特別の措置を合算した数字を論じることとする。

まず、一般会計総額は対前年度当初比 1.2%増の 102 兆 6,580 億円に膨らみ、2 年連続で 100 兆円を突破した。歳出の内訳は図 1 の通りである。既述した通り、消費税引き上げの影響を緩和する「臨時・特別の措置」として 1 兆 7,788 億円が計上されたことで、予算規模が膨らんだ形だ。

なお、図 1 は通常分と「臨時・特別の措置」の合計であり、「臨時・特別の措置」に計上される経費は各区分に含まれている。さらに、経済対策の関係では、2020 年度予算案は 2019 年度補正予算案とセットで「15 カ月予算」として編成されており、2019 年度補正予算案の規模は国費ベースで 3 兆 1,946

億円に上る（税収や地方交付税の減額措置などを含む）。

一方、歳入は図2の通りであり、税収は63兆5,130億円、公債金収入、つまり借金は32兆5,562億円となった。公債金収入のうち、赤字国債（特例公債）は25兆4,462億円であり、対前年度当初比で1.0%減らしたが、赤字国債に多くを頼っている状況は変わっておらず、主に社会保障費のファイナンスに際して、将来世代に負担をツケ回しする財政運営は2020年度も続くこととなった。

2 | 社会保障関係予算の概況

本レポートの本題である社会保障関係費は5.1%増の35兆8,608億円と増加した。後述する通り、高齢化などに伴う

自然増を5,000億円以下に抑制できたが、消費税引き上げに伴う増収を幼児教育・保育の無償化などに振り向けた結果、トータルで約1兆7,000億円的大幅増となった。全体のイメージは図3の通りである。つまり、約5,300億円と見られていた自然増を4,100億円程度に抑制したが、最終的に消費増税分による社会保障の拡充が加味され、大幅増となった形だ。

以下、(1) 2019年10月に引き上げられた消費税の増収分を活用した社会保障関係費の充実、(2) プラス決着となった診療報酬の改定による影響、(3) 薬価と帳尻合わせ頼みの歳出抑制策——の3点について順次、考察する。併せて、2019年度に続き、未婚のひとり親世帯向け経済支援が税制改正で焦点となったため、その点を4つ目の論点として取り上げる。さらに、病床再編などを目指す「地域医療構想」に関連し、医療提供体制改革に関連する予算が多く計上されているため、5番目の論点と

図1：2020年度予算案の歳出内訳

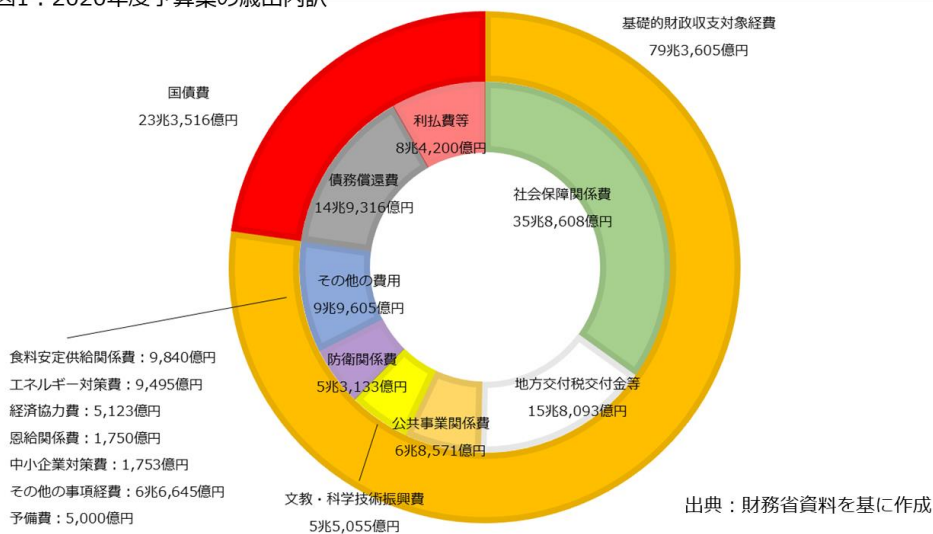
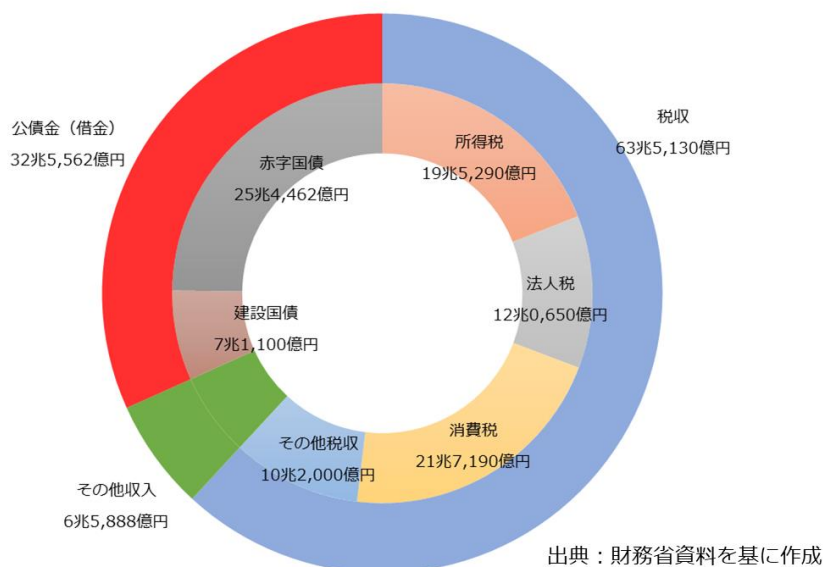
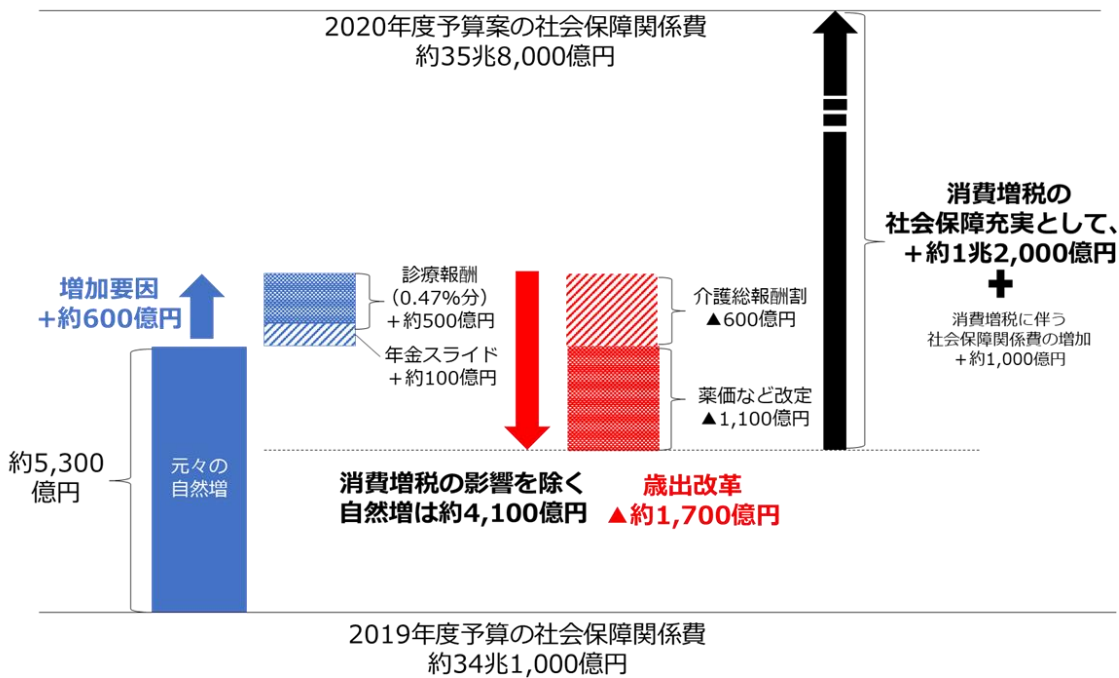


図2：2020年度予算案の歳入内訳



して考察する¹。

図3：2020年度社会保障関係予算案の全体像



出典：財務省資料を参考に作成

注1：数字は概数であり、合計は必ずしも一致しない。

注2：「臨時・特別の措置」を除いた数字。

3— 社会保障関係予算の概要(1)～消費税収を活用した充実～

1 | 社会保障の充実は計 1.2 兆円規模に

2019年10月に消費税が8%から10%に引き上げられた分の税収は赤字国債の発行減に回さず、全て社会保障関係予算に振り向けられた、これは安倍晋三首相が2017年9月、解散総選挙に打って出た際、「消費税の使い道を私は思い切って変えたい」として、高齢者に偏った社会保障費の分配を見直す「全世代型社会保障」を標榜したことに伴う措置であり、2020年度予算は消費増税分が平年度化した関係で、約1兆2,000億円の増収分が社会保障の充実に回った。

その主な内容は表1の通りであり、①幼児教育・保育の無償化、②高等教育の無償化、③待機児童の解消、④年金生活者支援給付金の支給、⑤低所得高齢者の介護保険料軽減、⑥予防・健康づくりの取組の抜本的強化、⑦医師の働き方改革の推進、⑧医療情報化支援基金の拡充——に分かれる。

まず、①については、全ての3～5歳児と住民税非課税世帯の0～2歳児を対象に、幼稚園、保育所、両者を相乗りさせた「認定こども園」に関する費用を2019年10月から無償化していた。スタート時は半年分の費用として消費税の増収分から計3,882億円を充当するとともに、国が「子ども・子育て支援臨時交付金」(2,349億円)という形で費用の全額を負担したが、2020年度は平年度ベースとなったことで、国費ベースで3,410億円(地方負担を加味したトータルで8,858億円)が盛り込まれた。

¹ 以下の内容については、首相官邸、内閣府、総務省、財務省、厚生労働省、文部科学省、自民党、全国健康保険協会のウェブサイトに加えて、『朝日新聞』『産経新聞』『日本経済新聞』『読売新聞』『m3.com』配信記事などを参照した。なお、煩雑さを避けるため、引用は最小限にとどめる。

②の高等教育無償化は2020年4月に施行され、住民税非課税世帯の学生を対象にした大学、短期大学などの授業料を軽減する。国費ベースで4,882億円（地方負担を加味すると、5,274億円）が盛り込まれた。

さらに、③の待機児童の解消に繋がる予算として、保育の受け皿拡大や保育士の処遇改善に振り向ける予算が国費ベースで358億円（地方負担を加味すると722億円）が計上された。具体的には、2017年6月の「子育て安心プラン」を前倒しし、32万人分の受け皿整備などに取り組むとしている。

④の年金生活者支援給付金は2019年10月から開始した施策の継承であり、低所得高齢者を対象に、年6万円（基準額）を支給する。全額を国費で賄っており、2020年度予算案では全額国費として4,908億円を計上している。

⑤は介護保険の保険料について、低所得高齢者の負担を軽減する内容。元々、消費税引き上げに伴う増収分を活用して、国・地方合計で約1,400億円を投入する予定だったが、最終的に計1,600億円にまで拡大することが決まっており、充実分は国費ベースで663億円（地方負担を加味すると、1,316億円）。

⑥は医療・介護分野における予防・健康づくりを自治体に取り組みさせるための交付金であり、増額分の700億円は「国民健康保険の保険者努力支援制度の増額」「介護保険版の保険者努力支援制度の創設」の2つに分かれる。この点については、「2 | 目立った交付金の増額」で触れる。

表1：2020年度予算案のうち、8%から10%への消費増税分を活用した社会保障の充実

社会保障の充実項目		財政規模	国費
①	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 幼児教育・保育の無償化 • 全ての3～5歳児、住民税非課税世帯の0～2歳児を対象に、幼稚園、保育所、認定こども園の費用を無償化（2019年10月～） 	8,858億円	3,410億円
②	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 高等教育の無償化 • 住民税非課税世帯などの学生を対象に、大学、短大などでの学びへの支援を拡充 	5,274億円	4,882億円
③	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 待機児童の解消 • 保育の受け皿拡大、保育士の処遇改善 	722億円	358億円
④	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 年金生活者支援給付金の支給（2019年10月～） • 低年金の高齢者に対し、基準額（年6万円）を支給 	4,908億円	4,908億円
⑤	▶ 低所得者高齢者の介護保険料の負担軽減強化（原則2019年10月～）	1,316億円	663億円
⑥	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 予防・健康づくりの取り組みの抜本強化 • 都道府県、市町村の予防、健康づくりを支援する交付金の拡充と創設 	700億円	700億円
⑦	▶ 医師の働き方改革の推進（基金分） (診療報酬での特例的対応)	143億円 126億円	95億円 88億円
⑧	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 医療情報化支援基金の拡充 • 医療機関におけるマイナンバーカードの健康保険証としての利用促進 	768億円	768億円

出典：財務省資料を基に作成

⑦に関しては、診療報酬改定と密接に絡んでおり、改定率を巡る攻防を含めて、「4——社会保障関係費の概要（2）」で述べる。

⑧の「医療情報化支援基金」は2019年度予算で創設された制度であり、300億円が計上されていた。2020年度予算案では2倍以上に拡充し、医療機関におけるマイナンバーカードの健康保険証としての利用促進などに充当するとしている。

ここまでの内容を見ると、②の2020年4月開始の高等教育無償化と、新たな予算制度の創設を含む⑥の予防・健康づくりの交付金を除けば、既存施策の継続が多い様子を見て取れる。ここでは、⑥の「予防・健康づくりの取り組みの抜本強化」を詳しく見ることにする。

2 | 目立った交付金の増額

先に触れた通り、⑥の増額分700億円は「国民健康保険の保険者努力支援制度の増額」「介護保険版の保険者努力支援制度の創設」の2つに分かれている。このうち、前者は2018年度、国民健康保険の運営を都道府県化した際に創設された制度で、▽特定健診・特定保健指導（通称メタボ健診）、▽後発医薬品の使用、▽損失分を穴埋めする法定外繰入の圧縮、▽保険料収納率の向上——といった都道府県、市町村の取り組みについて、国が採点・評価した上で、補助金の分配額を増減させる仕組みである。2019年度時点では912億円だったが、2020年度予算案では増額分700億円のうちの500億円が積み増された結果、1,412億円に拡充されることになった。

増額分700億円の残りの200億円については、介護保険で同様の仕組みを作るのが目的。介護予防などを目的に、2018年度から200億円規模でスタートしている「保険者機能評価推進交付金」と合わせると、計400億円に倍増することになる。

しかし、こうした交付金はいくつかの問題を内包していると考えている。第1に、地域の実情に関わらず、自治体の行動を国の基準に従わせる危険性である。国が重視する課題と地域が直面する課題は必ずしも一致しないにもかかわらず、財政的なインセンティブを通じて、自治体の施策を全国一律の評価基準に従わせる方法が適当なのかどうか再考の余地がある。

第2に、国民健康保険の保険者努力支援制度と介護保険の保険者機能強化推進交付金については、配分基準や配点数が全て通知に委任されており、厚生労働省の裁量性が大きい。その分だけ自治体にとって予見可能性、住民にとっての透明性が極めて低い。第3に、現在の保険者機能強化交付金については、「見える化」を目的としているにもかかわらず、市町村ごとの配分額が国民に明らかにされておらず、インセンティブとしてどこまで機能しているか不明である。

こうした中で、国民健康保険の保険者努力支援制度が大幅増となり、介護保険でも既存の制度に手を付けずに、新しい制度を創設することで、どこまで実効性が確保されるのだろうか。特に、介護保険で新設される保険者努力支援制度については、既存の保険者機能強化推進交付金とどこが違うのか分かりにくい。例えば、財務省の発表資料を見ても「従来の保険者機能強化推進交付金200億円と合わせて、介護における保険者の予防・健康インセンティブの強化を図る観点から、地方自治体における予防・健康づくり事業を後押しするため、200億円を措置」と小さく注記して書いているだけで、現時点で既存施策との違いは判然としない。

4—— 社会保障関係費の概要(2)～診療報酬改定による影響～

2020年度は2年に一回の診療報酬改定の年に当たり、例年と同様に改定率が争点となった。財務省は2019年11月の財政制度等審議会（財務相の諮問機関）で、マイナス1%改定の場合、国民医療費トータルで4,600億円のマイナス、内訳にすると国の税金で約1,200億円、地方の税金で約600億円、保険料負担で約2,300億円、患者負担で約600億円の節約効果を得られるとして、「国民医療費の抑制

を図るためには、診療報酬のマイナス改定は不可欠」と主張した。

しかし、日本医師会の横倉義武会長は「本体の引き下げは『(筆者注：医師など医療職の)給与費を下げなさい』ということ。社会は今、給与を上げる風潮にある。それに反することになれば、それはとんでもない話」と反対した(2019年11月1日の緊急記者会見における発言)。

最終的に、改定率は医療機関向け診療報酬が0.55%となった一方、薬価などは計1.0%減となった(薬価改定率▲0.98%、材料価格改定率が▲0.02%)。さらに、増加分の0.55%のうち、0.08%は「医師の働き方改革」を意識した救急病院における勤務医への特例的な対応として、消費税財源を活用することになった。厚生労働省は現在、医師の「働き方改革」として残業時間に上限を設けるなどの対応策を進めており、こうした分野に予算を振り向けることにしたのである。

これが表1の⑦に該当する部分である。つまり、0.47%は通常の診療報酬として医療機関に支払われるが、0.08%については「医師の働き方改革を意識した特例的な対応」として、消費税財源を活用した別枠で取り扱われる形になった。今後、特例的な対応の詳細については、中央社会保険医療協議会(厚生労働相の諮問機関、中医協)を中心に議論される見通しだ。

5——社会保障関係費の概要(3)～再び薬価と帳尻合わせ～

1 | 自然増の抑制を巡る議論

近年の予算編成では、「高齢化などに伴う社会保障関係費の自然増をどれだけ抑制するか」という点が焦点の一つになっている。まず、「前哨戦」に当たる2019年6月の「骨太方針」(経済財政運営と改革の基本方針)に「2025年度の財政健全化目標の達成を目指し、『目安』に沿った予算編成を行う」との表記が盛り込まれたところが出発点となった。このうち、「財政健全化目標」とは2025年度時点で国・地方の基礎的財政収支(プライマリー・バランス)を黒字化させる方針を意味しており、「目安」とは2015年6月に閣議決定された「経済・財政再生計画」で社会保障費を高齢化などに伴う自然増の範囲内に収める方針を示す。特に近年の予算編成では、社会保障費の自然増を5,000億円程度に抑えることが意識されており、2020年度の自然増が5,300億円と目される中、自然増の規模と抑制策が一つの焦点となった。

結局、消費税増税に伴う社会保障の充実を除くと、図3の通りの姿となった。具体的には、診療報酬改定のうち、消費税分に対応する医師の働き方改革向け0.08%を除いた0.47%分については、約500億円の国費の増加要因となり、これに年金のスライドで100億円の増加分が重なったため、トータルで600億円程度の増加要因があった。一方、薬価で1,100億円程度、介護保険の総報酬割導入で600億円程度を抑制したため、消費税増税の影響分を除く自然増を4,100億円前後に抑えることができた。

しかし、介護保険の総報酬割については、「帳尻合わせ」の側面が強く、複雑な操作を経ているため、次に述べることとする。

2 | 介護保険の総報酬割移行の影響

2000年度にスタートした介護保険制度は図4の通り、50%を税金、50%を40歳以上の人に課す保険料で賄っており、保険料の部分は23%を65歳以上高齢者(第1号被保険者)、27%を40歳以上65

歳未満の第2号被保険者で負担している²。

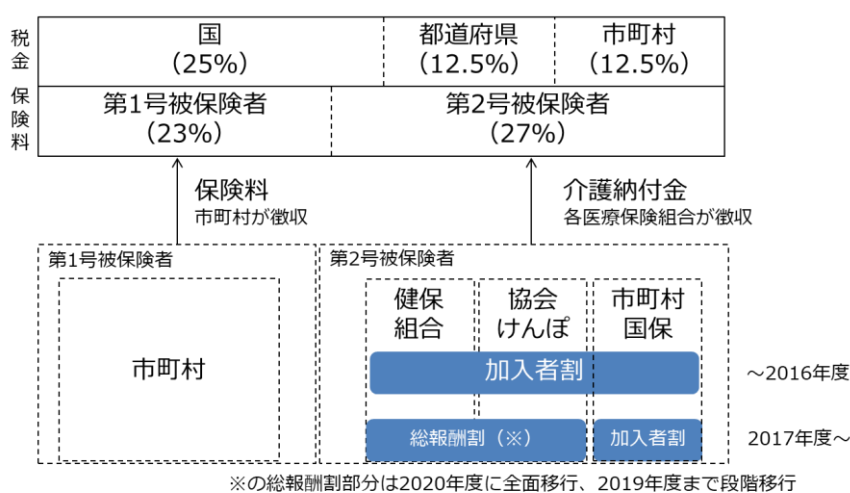
このうち、第2号被保険者の介護保険料については、自営業者は国民健康保険に、勤め人を対象とした被用者保険のうち、中小企業の従業員は協会けんぽに、大企業の従業員は会社の健康保険組合に支払う医療保険料に介護保険料が上乗せされており、それぞれの保険組合が国に「介護納付金」として支払っている。

こうして各保険組合に割り振られる保険料の水準については、2016年度まで加入者数に応じて決まっていたが、被用者保険は2017年度から負担ルールが変更された。具体的には、加入者数に応じて課す「加入者割」ではなく、所得に応じて計算する「総報酬割」に変更した。この結果、相対的に高所得者が多い健康保険組合の負担が増える半面、協会けんぽや低所得者が多い健康保険組合の負担が減ることになった。

一方、総報酬割の導入に伴って協会けんぽに割り振られる保険料の負担が減ることで、協会けんぽの財政改善が期待されるため、その分だけ協会けんぽ向けの国庫補助金を削減した。

要するに、「加入者割から総報酬割に変更→財政が豊かな健康保険組合の負担増と協会けんぽの財政改善→負担が減る協会けんぽの国庫負担削減」という制度改革を通じて、国の歳出を削った。こうした制度改革は2017年度から段階的に実施され、経過措置の最終年に当たる2020年度予算案ベースでは600億円前後の国費を抑制できると見込まれている³。

図4：介護保険料の流れ



出典：財務省、厚生労働省資料を基に作成
注：施設系の税金部分は負担割合が異なる。

3 | 歳出改革の評価

以上の内容を踏まえると、歳出改革で重視されている「5,000億円程度に自然増を抑制」という「目安」を達成したとはいえ、厳しく歳出抑制に取り組んでいるとは言えない。

具体的には、薬価の削減は「定番」となっている上、介護保険の総報酬割も既定路線に過ぎない。しかも介護保険の総報酬割に関しては、介護保険の給付を見直しているわけではなく、介護保険の配分ルールを変え、国民が広く負担している税金の代わりに、健康保険組合に加入する被保険者の負担を増やしたに過ぎない。言わば、負担の付け替えである。筆者自身、相対的に豊かな健康保険組合の負担増は必要と考えているが、こうした負担の付け替えは「会計操作」と批判されても止むを得ない

² この比率は人口動態に応じて3年に一度、見直されており、法律が成立した2017年度時点では第1号被保険者が22%、第2号被保険者が28%だった。

³ 拙稿レポート2017年11月14日「[介護保険料引き上げの背景と問題点を考える](#)」を参照。

のではないだろうか。

しかも「薬価頼み」「帳尻合わせ」の傾向は2020年度予算案に限った話ではない。具体的には、自民党が政権に復帰した後に編成された2013年度予算以降の歳出改革策の項目は表2の通りであり、薬価改定が歳出抑制の手段とな

っていた様子を理解できる⁴。

もう1つの「帳尻合わせ」という点でも過去と同じである。具体的には、2015～2017年度の「協会けんぽの国庫負担減額」とは、74歳未満の国民が負担する「後期高齢者医療制度支援金」(以下、支援金)の負担ルールを変更した影響であり、先に触れた介護保険の総報酬割と同様、被用者保険の支援金の負担ルールを加入者割から総報酬割に変更し、負担が減る協会けんぽの国庫負担を削減した。

4 | 帳尻合わせは続く？

しかも、こうした帳尻合わせは今後も継続する可能性がある。介護保険の総報酬割移行は2020年度で終わるため、2021年度予算編成では使えなくなるが、実は協会けんぽの準備金を使った「帳尻合わせ」が制度的に可能である。

具体的には、2015年の健康保険法改正に際して、協会けんぽに対する国庫補助

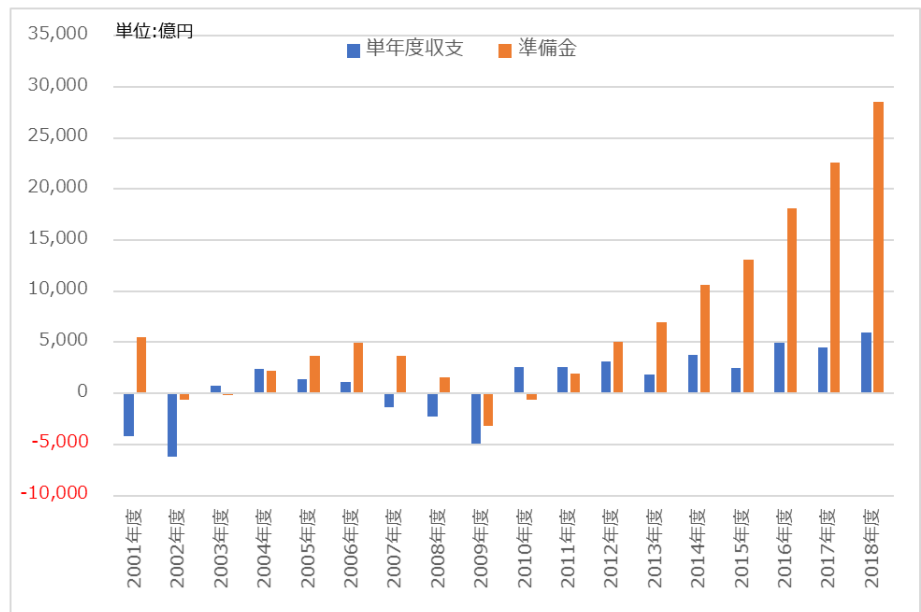
率は期限を設けない「当分の間」の措置として、16.4%に固定化された。一方、1カ月分の給付費に相当する「法定準備金」よりも準備金残高が大幅に超過した場合、新たな超過分の国庫補助相当額を翌

表2：最近の歳出抑制策の主な内訳

年度	制度改革の主な内容	抑制額
2013	・ 生活保護の適正化	1,200億円
2014	・ 薬価改定 ・ 急性期病床の要件厳格化	1,300億円 200億円
2015	・ 介護報酬引き下げ ・ 協会けんぽの国庫補助減額	1,130億円 460億円
2016	・ 薬価改定 ・ 協会けんぽの国庫補助減額	1,500億円 200億円
2017	・ 雇用保険の国庫負担時限的引き下げ ・ 高額療養費の見直し ・ 介護納付金の総報酬割導入 ・ 協会けんぽの国庫負担減額 ・ 高額薬剤の薬価引き下げ ・ 後期高齢者の保険料軽減特例の見直し	1,080億円 220億円 440億円 320億円 200億円 187億円
2018	・ 薬価改定	1,300億円
2019	・ 薬価改定 ・ 介護納付金の総報酬割導入 ・ 生活保護の保護基準見直し	30億円 600億円 30億円

出典：内閣府、財務省、厚生労働省資料を基に作成

図5：協会けんぽの財政状況



出典：全国健康保険協会資料を基に作成
注：2008年10月以前は政府管掌健康保険。

⁴ 2019年度予算については、2019年1月9日「[2019年度の社会保障予算を分析する](#)」を参照。この後、雇用統計の不正が発覚し、予算の組み換えが実施されたため、数字の詳細は異なる。

年度に減額するという特例規定が盛り込まれている。つまり、準備金残高が積み上がれば、協会けんぽの国庫補助を減額できる規定になっている。

一方、社会保険の適用者拡大などを受けて、協会けんぽの財政は好転している。図5は過去20年に及ぶ協会けんぽの財政状況の推移であり、ここ数年で準備金残高が急増している様子を見て取れる。具体的には、2018年度決算ベースの準備金残高は2兆8,521億円であり、これは給付費の約4カ月分に相当する。言い換えると、現在の準備金残高は法定準備金を大幅に超過しているため、国庫補助を削れる余裕が生まれていることになる。現時点で2021年度予算編成の見通しを論じるのは早過ぎるかもしれないが、新たな「帳尻合わせ」に使われる可能性がある。

6——社会保障関係費の概要(4)～未婚のひとり親世帯の税制優遇措置～

一方、税制改正では、未婚のひとり親世帯の税制優遇が焦点となった。この問題は2019年度税制改正で焦点となり、結論を持ち越していた。具体的には、婚姻歴のないひとり親が法律上、「寡婦(寡夫)」と見なされず、控除を受けられないとして、公明党が未婚のひとり親に拡大するよう主張したのに対し、自民党は「未婚の出産を助長する」などと難色を示した。

結局、2019年度の税制改正では児童扶養手当の受給者のうち、前年の合計所得金額が135万円以下であるひとり親世帯については、未婚でも個人住民税を非課税とするとともに、低所得の未婚のひとり親に対する予算措置を臨時的に講じたが、今後の適用拡大については結論を持ち越していた。

こうした経緯を踏まえ、2020年度税制改正の論議では所得制限が焦点となった。具体的には、公明党が寡婦(寡夫)控除と同等の「年間所得500万円」を強く主張したのに対し、自民党は児童扶養手当の基準額である「年間所得230万円」を求めた。最終的に、自民党の女性議員が公明党案を支持したことで、自民党が公明党に譲歩する形で決着し、▽未婚のひとり親についても、年間最大35万円の寡婦(寡夫)控除を適用、▽子どもを持つ寡夫の控除額(所得税27万円、個人住民税26万円)について、子どもを持つ寡婦(所得税35万円、個人住民税30万円)と同額とすることで、男女の差を撤廃する、▽寡婦(寡夫)控除については、所得500万円の所得制限を設ける——といった内容が与党税制改正大綱に盛り込まれた。

7——社会保障関係費の概要(5)～医療提供体制改革の関連事業～

厚生労働省予算の重点施策として、医療提供体制改革に関連した新規事業が幾つか盛り込まれた。そのうちの 하나가「病床ダウンサイジング支援」のための補助制度である。2020年度予算案では84億円が計上されており、政府は「地域医療構想推進のため」と説明している。

地域医療構想とは、病床削減などを指すため、2017年度から都道府県を中心に本格的に進められている政策である⁵。ただ、医療費抑制に向けた過剰な病床の削減が進んでいないとして、政府の経済財政諮問会議(議長:安倍晋三首相)では民間議員が「今後3年程度に限って集中的かつ大胆に財政

⁵ 地域医療構想については、2017年11～12月の4回連載の「[地域医療構想を3つのキーワードで読み解く](#)」、2019年5～6月の2回連載「[策定から2年が過ぎた地域医療構想の現状を考える](#)」。(いずれもリンク先は第1回)、2019年10月31日「[公立病院の具体名公表で医療提供体制改革は進むのか](#)」を参照。

支援してはどうか」と提案する（2019年10月28日の議事要旨）など、都道府県に対するテコ入れ策の重要性が論じられてきた。

さらに、地域医療構想を実施する主体の都道府県サイドからも「国の支援策、地方財政上の措置を年末の予算編成のタイミングで出してもらわないと、地域でそれを進めていくレールを敷くことができないという危惧を持っている」（2019年11月12日の「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」第2回会議における平井伸治鳥取県知事の発言）といった声が出ていた。そこで、新たな財政支援制度は病床削減や統廃合などに取り組む医療機関に対して、稼働病床の10%以上を削減することを条件に、病床削減で発生する損失分などを補填することを想定している。

地域医療構想の関係では、地域医療構想に基づく病床削減や再編統合に関して相談を受け付ける窓口の設置、国が直接支援するデータ分析に要する費用なども盛り込まれている。これまで地域医療構想の推進に際しては、都道府県の自主性が配慮されてきたが、2020年度予算案では国の関与が強まっている様子を見て取れる。

さらに、勤務医の働き方改革を進めるため、「地域医療介護総合確保基金（医療分）」を143億円（地方負担を加味した数字、国費95億3,300万円）増額する。具体的には、従来の「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」「居宅等における医療の提供に関する事業」「医療従事者の確保に関する事業」という従来の使途区分に加えて、「勤務医の働き方改革の推進に関する事業」という事業区分を新設する。この結果、地域医療介護総合介護基金（医療分）の規模は地方負担分を含めて、1,193億6,600万円になる。

このほか、都道府県の「医師確保計画」が2019年度中に出揃うなど、都道府県による医師偏在是正対策がスタートするのを受け、▽医師の少ない地域（医師少数区域）で勤務した医師を認定する制度に関連し、認定を取得した医師が医師少数区域に留まってもらうための支援策、▽幅広い疾患に対応する「総合診療医」の養成支援事業——なども計上されており、今後は地域医療構想と医師偏在是正、医師の働き方改革の「三位一体」による医療提供体制改革が本格化することになる。

8—おわりに～プライマリー・バランス黒字化と2025年に向けて～

『目安』の範囲にこれはとどまっておるといのはご存じのとおりです。したがって歳出改革の取組自体はそのまま継続をしている。（中略）引き続き歳出改革等の取組を継続しながら経済再生、財政健全化の両立を図る——。麻生太郎副総理兼財務相は予算案決定後、2019年12月20日の記者会見で、歳出改革の成果を強調するとともに、2025年時点の国・地方のプライマリー・バランスの黒字化に向けて前向きな姿勢を強調した。

しかし、内実は薬価削減や、介護保険の総報酬割移行に頼った「帳尻合わせ」が多かった。さらに、協会けんぽの財政状況を考えれば、今後も「帳尻合わせ」が続く可能性さえ想定される。

今後の問題は「帳尻合わせ」がどこまで続けられるか、という点である。実は、ここ数年間は75歳以上高齢者の伸び率が鈍化するため、社会保障関係費の自然増が少なく済んでいたが、人口的にボリュームが大きい「団塊世代」が75歳以上になる2025年以降、医療・介護費用の増加が予想されており、自然増の「発射台」は今後、高くなる公算が大きい。過去数年の「帳尻合わせ」にとどまらない形での歳出改革の推進か、さらなる消費率引き上げを含めた歳入改革を考える必要がある。