

社会保障制度改革国民会議報告書を どう読むか

一圓 光彌

関西大学名誉教授

戦後の日本の社会保障の歩みを振り返ると、社会保障制度が大きく変化する節目にはそれに先だって審議会等による重要な提言が行われてきた。2013年8月に安倍総理に提出された社会保障制度改革国民会議の報告書も、社会保障の枠組みの転換を迫る提言を行っており、本格的な改革を予感させるものである。ここでは同報告書に課せられた使命と総論部分を中心に報告書が目指す社会保障改革の方向性を確認する。

社会保障の展開と審議会等の提言

日本の社会保障は、幾度かの改編を経て今日まで大きく発展してきた。そうした改編に影響を与えてきたのが審議会等の提言である。戦後の創生期には、戦前の社会保険を軌道に乗せることと、当面の生活

困窮者を生活保護で救済することが課題であった。そうした中で1950年にまとめられた社会保障制度審議会の「社会保障制度に関する勧告」は、社会保険を中心とする日本の社会保障制度の体系を提示するとともに、その後の皆保険・皆年金の道筋を示すことになった。

1961年に皆保険・皆年金が実現すると、社会保障制度審議会はこれを受けて1962年に「社会保障制度の総合調整に関する基本方針についての答申および社会保障制度の推進に関する勧告」を提出している。低所得者が集中する国民健康保険や国民年金をどう社会全体で支えていくかの考え方を示したものである。この勧告の問題提起が、1980年代前半の老人保健制度やさらには基礎年金制度による社会保険制度の再編につながっている。

1980年代の後半には高齢化や核家族化・女性の労働力化等の影響で高齢者の介護が大きな社会問題となり、消費税の導入を期に介護の社会化が政策課題となり、2000年に今までになかった福祉の分野に5番目の社会保険として介護保険が誕生する。この時期を仮に社会保険成熟期と呼ぶとすると、これに影響を与えたのは厚生大臣（当時）の私的諮問機関が1994年に発表した「21世紀福祉ビジョン—少子・高齢社会に向けて」であり、1996年に社会保障制度審議会がまとめた「社会保障体制の再構築（勧告）—安心して暮らせる21世紀の社会をめざして」であった。

いちえん みつや

関西学院大学大学院経済学研究科博士課程修了。経済学博士。専門分野は社会保障論。関西学院大学経済学部助手、健保連社会保障研究室、国立公衆衛生院主任研究官、関西大学経済学部教授、関西大学政策創造学部教授を経て、関西大学名誉教授。

著書に『イギリス社会保障論』（1982年、光生館）、『自ら築く福祉—普遍的な社会保障をもとめて』（1996年、大蔵省印刷局）、（編著）『社会保障論概説（第3版）』（2013年、誠信書房）など。

こうした提言以外にも、政府による具体的な改革案について政府の諮問に答える報告書は数多く存在する。しかし上に例示した審議会等の提言は、社会保障制度の枠組みに関し、制度全体を見渡して問題を指摘し解決の方向性を示していることに大きな特徴がある。こうした提言ができるためには、審議会や委員会の側にそれなりの条件が備わっていなければならない。かつての社会保障制度審議会は総理府に設置され、総理の諮問に答えるだけでなく、自ら発意して意見をまとめ総理に勧告することができた。上に紹介した社会保障制度審議会の提言はすべて「勧告」である。

社会保障制度審議会は中央省庁の再編で2001年に廃止され、その機能は経済財政諮問会議と社会保障審議会に継承されることになったが、社会保障審議会は個別の課題を具体的に審議する場であるし、経済財政諮問会議は社会保障制度のあり方を積極的に議論する場とはなりえなかった。

国民会議設置の意義

2000年代に実施された社会保障の改革は、経済財政諮問会議が定める社会保障の支出規模に社会保障費の伸びを収めることに主な狙いがあった。2004年の年金改革では、基礎年金に対する国庫負担を3分の1から2分の1に引き上げることが前提に、制度体系を維持したまま保険料固定方式とマクロ経済スライド制等による支出抑制を図った。医療保険については、1990年代後半で医療供給側に作用する改革を実施しようとして失敗した政府は、2002年と2006年の改革を通して患者負担の引き上げと高齢者医療制度の改革を通して支出抑制策を図った。介護保険についても、再検討が予定されていた2005年の改革で、予防給付の抑制、施設利用者の居住費負担導入などで支出を引き下げる改革を行った。

こうした社会保障改革は、既存の社会保険制度の枠組みの中で支出を抑制することに努めたものの、将

来の年金費用抑制を除けば十分な成果をあげることができず、それどころか新たな貧困問題に対処する必要も生じ、これらを賄う新たな財源が必要となっていた。またその背景には税収が伸び悩む1990年代以降の長引く不況があり、皆保険、皆年金体制を支えてきた被用者保険諸制度は縮小するようになった。正規雇用が減り非正規雇用が増えるとともに、共済組合や健保組合の被保険者が減少し、協会けんぽの被保険者へ移り、さらに国民健康保険の被保険者へと移行するようになった。1980年代の社会保険の再編で築かれた被用者制度による国民健康保険と旧国民年金の支援体制の限界が明らかとなった。

そればかりではなく、非正規雇用の増加は、若者が借金をして住まいを確保し家庭を持って子どもを育てるというそれまで当たり前であった生涯設計の展望を持ちにくくした。ワーキングプアの問題は働きながらも社会保険に加入することさえ閉ざされた人々の問題であり、また夫婦共働きで何とか家賃まで払えるようになったとしても生まれる子どもに安心できる経済環境を整えることは容易でなく、それは児童の高い貧困率となってあらわれた。世界で最も平等であった社会で大きく育った日本の社会保障も、深刻な格差社会で機能不全に陥るようになった。

以上のような社会保障をめぐる問題状況の中で、福田内閣で誕生した社会保障国民会議は、雇用や子育ての問題も含めて広く社会保障施策を検討する狙いを持って生まれている。社会保障の機能強化のために財源投入の必要性が確認され、小泉政権下の費用抑制による制度維持策を転換する方向を示すことになった。

子ども手当の創設など大胆な社会保障改革を公約に掲げて2009年に政権についた民主党ではあったが、財源政策のないまま主要改革はすべて先送りとなり、民主党政府は消費増税の方針を固め、2012年8月に自民公明両党の協力を得て社会保障・税一体改革の関連法を成立させる。社会保障・税一体改革関連法案の国会審議が開始される中で、自民、公明、民主の三党合意の確認書に基づいて、国民

会議の設置を定めた社会保障制度改革推進法が成立し、国民会議は、改革推進法に規定された基本的な考え方や基本方針に則って、必要な事項を審議することとなった。

以上から明らかなように、国民会議の一つの使命は10%までの消費増税の社会保障への還元の方途を議論して当面の消費増税の意味づけを行うことであるが、もう一つのより重要な使命は、1990年代後半以降の社会経済環境の変化に対応できる新しい社会保障の枠組みについて中長期的な改革の方向性を示し、かつての社会保障制度審議会にかわる役割を果たすことであった。

中長期的な改革の方向性

中長期的な改革の必要性について主に論じているのは報告書の「3 社会保障制度改革の方向性」においてである。以下この節を中心に、報告書の論点を整理するが、まずその前提として、清家会長の「国民へのメッセージ」という形で示された国民会議の社会保障そのものに対する積極的な評価について確認をしておきたい。そこでは、社会保障の意義が強調され、日本で人類の夢であった長寿が実現したのも社会保障制度が充実したからで、この制度を将来世代に伝えていかなければならないとし、社会保険料と並ぶ財源として消費税収を確保することともに、社会保障を能力に応じて負担し必要な人に給付できる仕組みと改革することの必要性が説かれている。

社会保障を将来世代へ伝えていく上ではこれまでの社会保障モデルを新しいモデルに作り替えていかなければならないというのが国民会議の考えである。これまでの男性労働者の正規雇用・終身雇用と専業主婦を前提とした「1970年代モデル」の社会保障では、非正規雇用が増加した1990年代以降の社会経済状況に対応できないとして、年金・医療・介護を中心として整備してきたこれまでの社会保障を転換し、現役世代の「雇用」や「子育て支援」、さらには「低所得者・格差の問題」や「住まい」の問題

に取り組む「21世紀（2025年）日本モデル」の社会保障を構築し、国民生活の安心を確保していくことが喫緊の課題になっていると説いている。

具体的には、すべての世代がその能力に応じて支え合う全世代型の社会保障とする必要性を説き、子ども・子育て支援を図ることや、非正規雇用の労働者の雇用の安定・処遇の改善を図ることが必要であるとする。①子ども・子育て支援については、妊娠・出産から子育てまでのトータルな支援や、発達初期の教育・保育などすべての子どもへの良質な発達環境の支援・充実が、格差・貧困対策としても効果的であることを、また②低所得・不安定雇用については、雇用の安定や処遇の改善を図るとともに、非正規雇用の労働者に対して社会保障が十分機能するよう、被用者保険の適用を拡大することが重要であると指摘している。

就労に関連しては、家族形態の多様化、少子高齢化に対応するため、社会保障の支えられる側、支える側という従来の考え方を乗り越えて、③女性や若者、高齢者、障害者をはじめ働く意欲のあるすべての人が働くことができる社会を目指さなければならないとしている。

社会保障負担のあり方に関しては、全世代を対象とする社会保障への転換を目指し、誰もが能力に応じて社会保障財源に貢献できるようにする必要性から、④社会保障の負担をこれまでの「年齢別」から「負担能力別」に切り替えることを主張する。これには、税や保険料の負担の公平性と受益者負担の面での公平性が想定されていて、それには資産も含めた負担能力を把握できる社会保障・税番号制度の活用が不可欠とされる。

医療や介護等のサービスについては、⑤医療、介護、福祉、子育てといったサービスを一体的に取りあげ、これらサービスの連携ある提供体制を構築し、それを生活全般にわたる支援と結びつけ、誰もが尊厳を持って生きていける「21世紀型のコミュニティーの再生」が必要であるとし、さまざまな生活上の困難があっても、地域でその人らしい生活が続けられるよ

う、それぞれの地域の特性に応じて、医療、介護、福祉、子育て支援等による支え合いの仕組みをまちづくりとして推進することが必要であると論じている。最後に⑥「成熟社会の構築へのチャレンジ」として、例えば医療について「治す医療」からQOLを重視した「治し・支える医療」に転換することや、個々人が健康管理や介護予防に取り組みリスク低減に努め易くする社会にする必要性を説いている。

改革の方向性から見えてくるもの

以上のように、報告書は、2015年までの当面の課題に応えるという使命に力を注ぎつつも、今までの社会保障制度の枠にとらわれないで、中長期の改革の方向性を適切に示している。とはいえ、この点についてはまだ問題提起が中心で、具体的な制度設計を示すまでには至っていない。その使命は新たに設けられる「社会保障制度改革推進会議」に引き継がれることになる。そこでここでは、報告書が提示している改革の方向性から、どのようなより具体的な改革が見えてくるのか、筆者なりに整理しておきたい。

①の子ども・子育て支援では、低所得者に給付やサービスを集中するという選別的な対応ではなく、すべての子どもに対する社会的投資として普遍的に給付やサービスを提供する仕組みが支持されている。それはまた、就業形態・家族形態が多様化した中で、生活基盤が脆弱化した若者の社会保険そのものを補強する②の視点と一体的に捉えられている。そうすることで初めて誰もがその所得に応じて社会保険を支えまたそれで守られるための条件が得られる。さらに、詳しくは論じられていないが報告書が「住まい」の問題を指摘している点にも注目したい。「21世紀（2025年）日本モデル」の社会保障では、子どもに対する支援とならんで、住まいの支援が欠かせないと考えられるからである。

報告書では、若い子育て世代を支えて誰もが社会保険に加入し続けられるように、非正規雇用であっても被用者保険制度の枠内で所得に応じて保険料を

払い続けられる仕組みに切り替えていくことが求められている。換言すれば、現在国民健康保険の被保険者や国民年金の第1号被保険者となっている非正規雇用の人々を被用者保険の側に移し替えることによって、皆保険・皆年金体制を本来の姿に戻すことを意味している。それはまた、③の女性や若者、高齢者、障害者など働く意欲のあるすべての人に働き易い環境を整えて、だれもが働きに応じて所得を得るとともに社会保険にも貢献することのできる仕組み、社会保障を支える側を増やす仕組みにすることである。こうした社会保険制度の改編は、現在の制度を前提にした制度別国庫負担のあり方や、制度間財政調整のあり方の見直しを求めることになるであろう。

③で指摘しているように、だれもが働きたいだけ働けるようにするには、小刻みな働き方を可能とする給付付き税額控除のような制度も必要となるであろう。また低い所得をも負担や給付のあり方に反映させるには、④の指摘の通り負担能力を的確に把握する社会保障・税番号制度の実現が前提となる。また就労する女性を前提とした個人参加型の社会保険、健康寿命の延長に合わせた年金支給開始年齢の柔軟な運用も不可避と考えられる。

医療等のサービス体系については、介護保険制度が生まれ、障害者福祉や保育サービス等にもさまざまな構造変化をもたらすようになってきているが、⑤で主張されているように改めてこれらサービスを一体的に捉えてサービス提供体制を地域で構築していく改革が求められている。さまざまなサービスの一体的な連携では、⑥の「治す医療」から「治し・支える医療」へで示されるような医療のあり方を見直す視点が求められている。介護保険の導入で、過度に医療に偏っていた障害高齢者の支援は福祉強化にと方向転換したが、まだその転換は十分でないばかりか介護でもかつての医療偏重がまだ残されている。病院機能・診療所機能の分化・連携を通して「病院完結型」から「地域完結型」の医療への転換を進め、誰もが地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムを構築することが求められる。

最後に、報告書は国民の生活保障の構造について、国民の生活は「自助」を基本としながら、高齢や疾病・介護を始めとする生活上のリスクに対して共同で備える「共助」が自助を支え、自助や共助では対応できない困窮などの状況について受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会福祉などの「公助」が補完する仕組みと捉えている。この捉え方は、公助に対する共助（社会保険）の意義を

強調する意味では理解できるが、子ども・子育て支援や就労支援を社会保険がよって立つ基盤として整備しなければならないとする「21世紀（2025年）日本モデル」の社会保障を説明する枠組みとしては十分ではないであろう。全住民対象型の普遍的な制度（社会手当・社会サービス）を組み込んだ社会保障の枠組みの捉え方が不可欠であると考え。■

