

社会保障改革国民会議意見：医療・介護問題を中心に

2012年4月19日 慶応大学 駒村康平

1. 制度横断的、短期・中期・長期の視点から改革の議論を行うべき

1) 制度横断的な視点からの高齢者向け給付（年金、医療、介護）改革

・マクロ経済スライドで低下する年金（特に基礎年金）を考慮し、今後、平均額では上昇が不可避な後期医療、介護の保険料、本人負担への配慮をする必要がある。（イメージ 図1）

・生活保護への流入を避けるためには、低所得高齢者に公費財源を重点化し、最低生活保障を行う。図2 国立社会保障・人口問題研究所資料「生活保護に公的統計データ」より作成

2) 長期の課題として：社会保障給付の重点化、高齢者定義の見直し（年金のみならず、医療・介護も）

参考資料1

2. 医療・介護分野における公費（税財源）の効果的な使い方：低所得者世帯、困難を抱える世帯に対する公費財源の重点化

1) 低所得高齢者の後期高齢者医療、介護保険料の軽減より最低生活保障を行う

→後期高齢者医療、介護保険料の低所得者軽減の強化（基礎年金水準の低下や平均保険料上昇に対する対応として）

図1

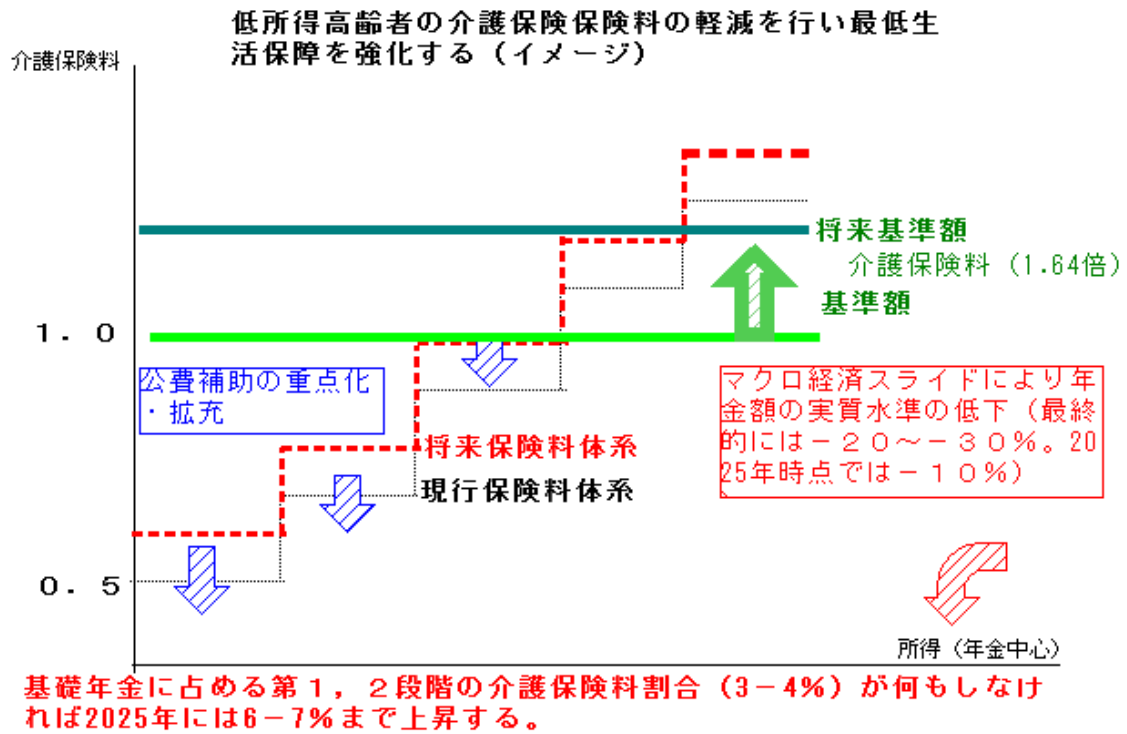
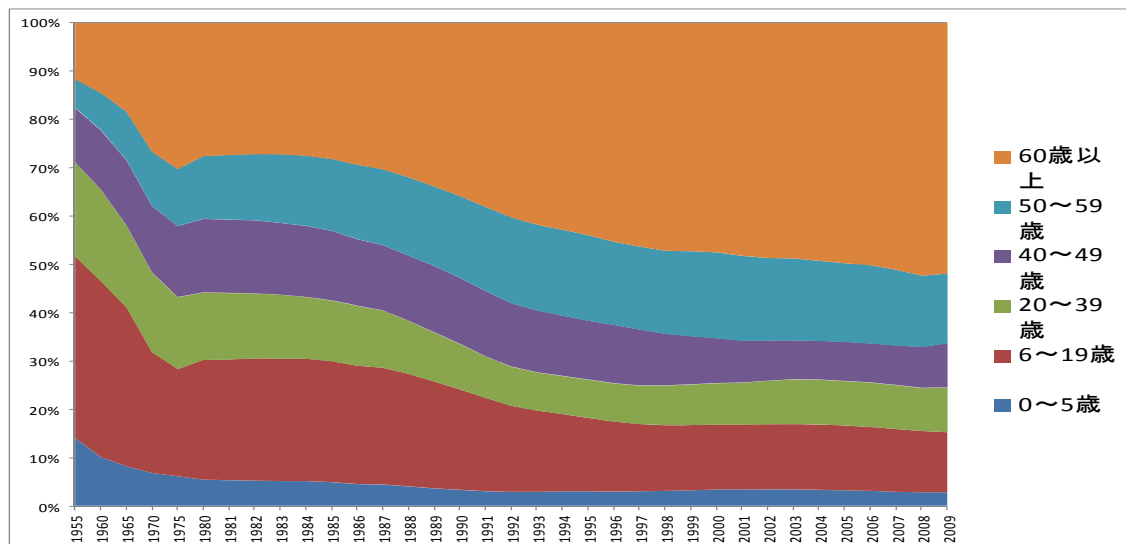


図2 生活保護受給者の年齢別構成比



- ・介護補足給付の見直し（保険給付ではなく、福祉給付としての対象の厳格化）

- ・高齢者の賦課対象額の拡大（公的年金等控除などの見直し）

2004年時点で全国消費実態調査，国民生活基礎調査から推計すると70歳以上世帯の住民税非課税世帯率は45%程度（相対的に高い住民非課税世帯ライン）

表1

住民税非課税世帯と生保基準の比較

（単位：
万円／年
額）

	均等割		生活扶助基準	
	1級地	3級地	1級地-1	3級地-2
単身	100	93	103	80
夫婦のみ	156	137.8	159	123
夫婦+子ひとり	205.7	168	211	166
夫婦+子ふたり	255.7	209.7	250	200
高齢者単身	155	148	98	76
高齢者夫婦	211	192.8	149	116

- ・中高所得層高齢者の本人負担の引き上げ、給付範囲の見直し・効率化

2) 困難を抱える世帯への医療面での支援

- ・難病の医療費助成・小児慢性特定疾患治療研究事業を財政的に持続可能で、公平・安定した公費負担医療制度にする。

- ・難病対策は、遅くスタートし拡充の波に乗り遅れ、40年近く制度に見直しが行われず、また障害者福祉の陰に隠れて注目されてこなかった分野であり、財政、対象疾患などに多くの不条理な仕組みが残されている。安定財源を確保し、最優先で取り組む分野である。

- ・難病対策・難病の医療費助成の改革

- ・不条理を放置すべきではない：きわめて困難な状況を抱えて、生活における大きな制約、将来への希望を持たない人々を放置することは不条理であり、社会の成熟度が試される課題。

- ・個人のリスクの問題ではなく、人類にとって共有すべき課題：「希少・難治性疾患は遺伝子レベルの変異が一因であるものが少なくなく、人類の多様性の中で、一定の割合発生す

ることが必然」であり、「希少・難治性疾患の患者・家族を我が国の社会が包含し、支援していくことが、これからの成熟した我が国の社会にとってふさわしい」とされ、難病問題は個人のリスクではなく、必然的に人類社会全体で取り組むべき課題である。

・改革のポイント（厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会「難病対策の改革について（提言）」2013年1月25日）より

- ① 効果的な治療方法の開発と医療の質の向上
- ② 公平・安定的な医療費助成の仕組みの構築
- ③ 国民の理解の促進と社会参加のための施策の充実

・小児慢性特定疾患医療助成改革

先天性の疾患など、本人の責によらない病気により、身体面、精神面、経済面で大変困難な状況に置かれ、将来の展望に不安を抱えている子どもやその家族への支援により、児童の健全育成に貢献できる。現行制度は、難病対策と同じ課題を抱えており、難病対策の改革と同様の対応で、財政的な安定性、持続可能性が高める必要がある。

参考「平成21年度税制改正法附則104条」

「消費課税については、その負担が確実に国民に還元されることを明らかにする観点から、消費税の全額が制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用に充てられる」

論点

社会保障・税一体改革関連法が昨年成立し、消費税率の10%への引き上げが決まった。予定通り実施されれば、当面の社会保障財源の確保には見通しが立つ。

だが、さらに中長期的な将来を展望して、年金、医療、介護などの社会保障制度をどう構想するのか。政府が昨年11月に設置した有識者による「社会保障制度改革国民会議」で、早急に議論する必要がある。

総人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は、2020年代に30%を超えると予想されている。75歳以上の割合も、団塊世代が加わることで、いずれは



駒村 康平氏
慶応大教授。専門は社会保障論。社会保障制度改革国民会議の委員を務める。著書に「年金はどうなるか」など。48歳。

中長期の視点不可欠

に勝らむと推計している。それ以降の見通しは示しておらず、若い世代の将来への不安をかき立てている。

国民会議では今後、次のような三つの時期を考えた議論をすべきだ。

第1に、消費税が10%となる15年10月まで、短期的にどんな改革を行うか。医療・介護費の抑制策が、当面の重要なテーマとなる。

第2は、25年までに完成させる中期の改革だ。地域医療・介護費を急増させ、医療・介護費を急増させ、地域によっては医療と介護のサービスの不足が大きな問題になる。

第3が、25年以降の長期的な展望に立った社会保障の将来構想である。

能力のある人には、社会の支え手に回ってもらいたくない。年金の支給開始年齢を67歳、あるいは68歳に引き上げるとは不可避といえる。雇用や賃金の制度を変えるのに時間がかかるので、早めに議論を始めたほうが良い。

子育て世代が、仕事と家庭を両立できるように、支援を強化することも欠かせない。短期的な効果は小さくても、長期的には人口高齢化の進行を遅らせ、経済成長率を高める効果が期待できる。

短期・中期・長期という視点で、社会保障の各制度を横断的に考えることによって、長期的に社会保障制度の持続可能性を高めることが可能になる。その場しのぎの改革ではなく、いまこそ踏み込んだ議論をすべきである。

社会保障国民会議

20%を超える。地方が急速に過疎化し、都市部で単身の高齢者が急増する。75歳以上の増加は医療・介護費を急増させ、地域によっては医療と介護のサービスの不足が大きな問題になる。

厚生労働省は、社会保障制度からの給付費の総額が現在の年約110兆円から、25年には約150兆円

に膨らむと推計している。それが課題だと考える。まず、社会保障制度がカバーできる範囲を明確にする必要がある。25年以降の高齢化率から考えると、現在のような水準の社会保障給付は困難であり、特に公費（税財源）は低所得者の最低保障を確保するため重

点的に使わざるを得ない。中高所得層に対しては、企業年金への加入などによって、自助努力で老後に備えることを促すべきだ。高齢者の定義も、見直しが必要になる。現在のよう