

講演会： これからの私たちの暮らしと社会保障 ～社会保障は誰のためにあるの？

と き： 2022年5月28日（土）13:30～16:00 ところ： ドーンセンター 5F 特別会議室

講 師： 香取 照幸さん（元厚生労働省年金局長、上智大学総合人間科学部教授、一般社団法人未来研究所臥龍代表理事）



「社会保障を生涯の職として」現在も、社会保障の専門家として活躍されている香取照幸氏を講師にお迎えし、「社会保障」の理解を深めることを目的として当セミナーを開催しました。

サブテーマを、「社会保障は誰のためにあるの？」としたのは、とにかく社会保障は、その全体像と私たちの生活実感との乖離が大きくわかりにくい、との思いを持つ人が多いことによります。

香取さんの講演内容は、「社会保障」全般にわたる「総論」と、各論としての「年金」「医療・介護」「少子化対策」と多岐にわたりました。以下、講演内容の報告をします。

1. 社会保障は誰のためにあるか

社会保障は、「支えあい・助け合い」と同趣旨であり、「福祉」も社会保障の一つである。端的な例は、各人に「自己の人生の終わり」は予測できない、不確実な生涯であるが故に多くの人が自力のみで自分の人生後期の生活をカバーしきれないために、年金がある。

日本を含めて、先進国は全て「福祉国家」を理念に掲げている。社会保障は、国民の生活の安定を図り、世の中の分裂を回避し、中間層を厚くし、相互扶助機能（かつての家族やコミュニティの相互扶助）の代替を社会全体が担うものである。

社会保障を支える基本哲学は、言い換えれば、自立支援であり、人々が自立して自己実現を図ることを支援することだ。そのことは、経済・社会発展の原動力となる。社会保障は救貧（弱者）対策ではなく、社会とすべての構成員のためのものである。一人ひとりが能力を発揮するためにリスクを恐れない、セーフティネットとして存在する。セーフティネットは、能力の限界まで挑むためにこそある。その結果、社会保障は、経済と社会の発展を支えることになる。

「社会保障」を理解することが難しいのは、制度の全体像と生活実感との間の乖離による、つまり、人は自分に関わりのある範囲でしか制度を理解しない、理解する必要もない（合理的無知）。

加えて、日本の公教育は、社会の仕組みや政治制度、それを支える理念哲学を体系的に教えていない。結果、現状において社会に対

する共通理解（平等・人権・価値観を知る）が育てられることがなく、社会保障制度に関して十分に理解されていない。

2. 社会保障改革を考える視点

社会保障の持続可能性とは、社会経済の持続可能性と同義である。

社会保障は分配のシステムであり、社会が生み出し、市場機能を通じて分配された富（付加価値）を再分配する。故に、

- ① 社会保障が社会経済の実力を上回って大きくなることはない（できない）
- ② 社会における付加価値の分配が公正であるかどうかによって、社会保障の規模・役割は変わる。



講師の香取照幸さんを紹介する、植本眞砂子代表

社会保障と社会・経済は相互に関連しており、社会保障の役割は、社会経済の持続的発展を支えることにある。格差がなく、付加価値分配が公正な社会であれば、社会保障に係る負荷は小さくなり、不公正な社会であれば、不公平を調整するために大きな負荷がかかる。つまり、社

会経済の問題を解決し、社会経済の持続可能性を確保することが社会保障の持続可能性を確保することにつながる。

なぜ今2040年に向けて「日本の抱える課題の解決」という視点から考える必要があるのか。日本は今後労働人口が減る一方、団塊以降の世代が次々と高齢化していくため、2040年までは高齢者人口が増え続ける。今後直面する課題は、①日本経済の安定的成長を確保すること—成長戦略 ②持続可能な政府、国家の問題解決・政策遂行能力の確保—財政再建、③社会の安定と統合を確保し、社会の活力を維持すること—社会保障の3つに収斂する。

つまり、経済・財政・社会保障は相互に関連し依存しあう関係にあるため、どれを欠いても、「2040年を見据えた社会保障制度改革」のシナリオは実現できない。

3. 「全世代型社会保障」の意味

「全世代型社会保障」とは、それぞれの世代に対し必要な財源を確保することで各世代に応じた社会保障の達成を図っていくことであり、世代間の財源の取り合い、「世代間対立」に矮小化してはいけない。各々の世代に応じたものを政策立案すべきである。最も優先すべきは、安んじて子どもを産み、育てられる社会を構築することである。それは家族の保護があって子どもの存在が可能であるとの意味で、家族政策でもある。

一方、社会保障の規模・費用は、国民経済との関係で考察しなければならない。社会保障の給付と負担の名目額は、賃金・物価に連動している。すなわち、名目額は基本的に国民経済(賃金・物価)にあわせて動くので、経済成長すれば増大するし、経済成長しなければ伸びていかない。

4. 各論

(1) 年金

前提として認識すべきは、公的年金は「保険」であって貯蓄でも金融商品でもない、ということだ。

年金に関しては、マクロ経済スライドと積立金の取り崩しで乗り切りが可能であり、制度として今後破綻することはない。ただし、マクロスライドの発動期間を可能な限り短くすることが課題である。そのためには、非正規労働者やパート労働者への年金適用を拡大する、また、高齢者等働く人を増やすことで年金加入者を増やすこと、が特に必要である。

今後、2040年までの高齢者は増加し、支え手である労働力人口が減少し続ける、今後の20年間をどうしのいでいくのかが問われている。

(2) 医療・介護

平均寿命が伸長することにより、生涯医療介護ニーズが増大することは避けられない。限られた医療介護資源でいかに効果的・効率的にニーズを受け止め、コストを「最適化」するか、が課題である。疾病構造の変化に合わせた改革、すなわち機能分化・選択と集中が求められる。医療と介護を一体的に考える必要に迫られており、そのために「地域完結型ケア」が必要である。在宅医療の強化を図るために、地域包括ケアネットワークや「かかりつけ医」機能の重要性が高まる。



日本の医療体制の問題点として、①日本の病院は、民間病院が中心で各々競合関係にある。②患者の「選択の自由が大きいフリーアクセスの体制は、患者の流れを制度的にコントロールできないという限界をもつ。③機能未分化・非効率で「薄まき」で余力のない医療供給体制となっている。供給(提供側)もコントロールできず需要(患者側)も制御できない。そのことは、局所的に負荷がかかればいとも簡単に崩れる脆さを内包している。

(3) 少子化対策

これこそが日本社会・日本経済の最大の課題である。「少子化対応戦略」(~2040年)と「少子化克服戦略」(2040年~)の同時実施が必須である。

「少子化対応戦略」は、労働力人口の確保を主目的とする。そのために、高齢者雇用・若年雇用・女性の労働参加を実現することである。「少子化克服戦略」は出生率対策として、「家族支援政策」を早急に政策化すべきである。その二つを同時に実現するための絶対条件とし

て、個人（特に女性）の人生選択の自由を保障すること、就労と家族形成の同時実現を可能にすること、が挙げられる。「権利」が守られ、「希望」が叶い、「意思」を持つことを可能にするため「家庭が正常に機能」するための家族政策が必要だ。子どもを産み育てること、家族を持つことは私たちの「義務」でも「責務」でもなく、それは、私たちの「権利」であり「希望」であり、「意思」である。決して国家や社会に強制されるものではない。

少子化対策とは、「家庭的責任の公平な分担とそれを可能にする働き方改革」であり、その鍵は「企業の行動変容」であり「経済システム改革」である。言わば「働かせ方」改革でもある。

◆感想◆

非常に興味深い講演だった。参加者のアンケートでも「社会保障」の深淵を垣間見たとの感想が多くみられた。社会保障がいかに私たちの日常に、ひいては生きていくうえで重要であるかを痛感した。

今回セミナーのサブテーマである「社会保障はだれのためにあるの？」を明快にさせていただいた。また社会保障が一人「社会保障」として存在するのではなく、「社会・経済」と相互に関連し、ともに充実させることで次世代を担う人々の安全で充実した人生にも寄与することを確認した。2040年に向けて、望むべき社会保障の成立に向けて、政策立案の過程や議論を注視していきたい。

(山中 理恵子)

「介護保険」をめぐる動き

介護保険制度導入から22年の間に、

- ・6度の「介護保険法」改正
- ・3年に1回の「介護保険事業計画」に合わせた「介護保険料」改定
(月額9,800円と3,300円の約3倍の市町村格差)
- ・7度にわたる介護報酬改定 ・介護認定見直しと要介護区分の変更
- ・要支援1・2の総合支援事業(市町村事業)化
- ・特養入所基準の要介護3以上への変更
- ・施設給付の見直し(食費・居住費を介護保険対象外に補足給付の見直しなど)
- ・介護保険利用料の2割・3割負担導入
- ・地域密着型サービスの導入
- ・地域包括ケア推進
- ・介護療養病床⇒介護医療院創設
- ・福祉用具貸与の見直し、などなど数えきれないほどの制度改定が行われました。

制度発足当初理念であった「社会的介護・自己決定・保険料の応能負担とサービス利用料の応益負担・尊厳ある介護・自立支援」から変節しています。

政府は、団塊世代が85歳になる「2040年問題」の解決のためと称して、2022年4月13日の財政制度等審議会財政制度分科会で「2023年法改正に向けた項目」を提示しました。

その項目は、◆業務の効率化と経営の大規模化・協働化 ◆介護施設・事業所等の経営状況の把握 ◆利用者負担の原則2割や2割負担の対象範囲の拡大、3割の判断基準の見直し ◆ケアマネジメントの(第9期介護保険事業計画期間から)利用者負担の導入等 ◆多床室の室料負担の(基本サービス費等から除外する)見直し ◆区分支給限度額のあり方(加算の例外措置)の見直し ◆地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)のあり方(事業費)の見直し ◆軽度者(要介護1・2)へのサービス(訪問介護、通所介護)の地域支援事業への移行等 ◆居宅サービス(訪問介護・通所介護・短期入所生活介護)についての保険者等の関与のあり方 ◆介護サービス提供体制の効率性の向上の必要性などと、多岐にわたっています。

2022年12月の法改正項目の取りまとめに向けて、今後社会保障審議会介護保険部会での議論が加速されます。注視しましょう！