. 抜本改革の基本的考え方

1.21世紀の社会保障の理念

- (1) 国民一人ひとりのセーフティーネットとして、持続可能な社会保障制度とする。
- (2) 個々人の自立意識を涵養し、「自助」を基本原則とした社会保障制度とする。
- (3)個々人が主体的に参画し責任を担うことで国民皆保険を維持。また、経済財政の身の丈にあった保障を着実に行い、安心と活力を両立。

2. 持続可能な社会保障制度を確立するための要点

- (1) 社会保障制度を国民生活の真のナショナル・ミニマムを位置づける。
- (2) 国民負担率40%程度(国民所得比)の「効率的で小さな政府」を目指し、マクロ経済や財政を含めた総合的な 視座と各社会保障制度の横断的視点から、制度の効率化・合理化努力を徹底。
- (3) 現役・若年世代への過重な負担を回避するとともに、高齢者の応分負担等により、世代間の受益と負担における不公平を解消。
- (4) 納税者番号制を早期に導入し、正確な所得捕捉に基づいた公平・公正な受益と負担を実現。
- (5) 三位一体改革の進展に伴い、地方が自己責任のもと、住民が求めるサービスの内容と水準、その応分の負担を決定するシステムを確立。

. 社会保障制度の個別改革案

1.年金

- ・経済同友会は、2004年2月に「安心で充実した老後生活を支える新しい年金体系の構築 民が運営する "新拠出建年金制度"の導入」を発表。
- ・65歳以上の全国民に、原則月額7万円を「新基礎年金」として国が支給。消費税を財源とし、年金目的税とする。
- ・新2階部分は、現行厚生年金に替えて、民間金融機関等による拠出建て私的年金へ。 原則全国民が加入可能とし、国は税制面の優遇措置を行い、企業は定率の拠出を継続。

2. 医療

- (1) 社会保険方式と適切な税の投入により国民皆保険制度を堅持。
- (2) 現行の「老人保健制度」、「退職者医療制度」を廃止。74歳以下を対象とした医療保険制度と75歳以上を対象とした医療制度を分離。「老人保健拠出金」および「退職者給付拠出金」を廃止。

74歳までは各保険に継続して加入。健保組合、政管健保は、加入者の自己負担と保険料を財源に充て、市町村国保には、自己負担と保険料に加え適切な税の投入を実施。

75歳以上の高齢者を対象にした医療制度の財源は、自己負担および税とする。

現時点では、制度運営主体を都道府県単位へ再編・統合。

高齢者の受診時自己負担割合を3割へ。

高齢者入院医療費の過度な増大を防ぎ、また医療機関の効率化へ向けたインセンティブを高めるために 診断群別定額払い方式 (Diagnosis Related Group- Perspective Payment System)を本格導入。

社会的入院を是正すべく、一般病床と療養病床の機能・役割分担を徹底。

- (3) 急務として保険料収納率を向上。
- (4) 患者選択の拡大や医療産業の発展に加え、医療の質的向上を図るための財源を補う必要性からも混合診療を全面的に解禁。
- (5) 加入者への情報提供や医療機関の斡旋等の保険者機能を強化。また、将来のあるべき姿についての方向性として、所得捕捉率や賦課方法等の制度間調整を図りつつ、公的保険一元化を視野に入れた議論を望む。

改革後の医療制度体系と将来のあるべき姿(ひとつの方向性として)

<医療制度の体系>

高齢者医療制度(75歳以上)

退職者 現役· 若年者

健保組合

退職者 現役· 若年者

政管健保

現役・若年者

市町村国保

- ・3割の自己負担に加え75歳以上は税、 74歳以下は原則保険にて実施
- ・退職者は74歳まで現役時の保険へ継続加入
- ・74歳以下の医療保険制度に対しては、 必要最小限の税を投入(市町村国保へのみ)
- ・各保険者が存続(老人保健・退職者給付拠出金を廃止)・ 政管健保、市町村国保は、都道府県単位へ

< 将来のあるべき姿 > 高齢者医療制度(7.5歳以上)

退職者

現役·若年者

健保組合 + 政管健保 + 市町村国保

- 公的医療保険を一元化
- ・都道府県等の地域保険として再編・統合

[一元化へ向けた主な課題]

- ・納税者番号制による正確な所得捕捉
- ・被扶養者の扱い等、負担方法の統一
- 保険者間の競争条件整備と競争の促進

3.介護

- ・経済同友会は、2004年11月に「介護保険制度の抜本改革を 少子高齢化社会にふさわしい真に持続可能な 社会保障制度を目指して - 」を発表。
- ・現行制度の運用・給付における適正化や効率化の徹底、要支援、要介護度1の公的保障範囲からの除外、 自己負担割合の2割化、重度者を受け入れる一定規模・水準の介護施設の整備等を提言。

4. 生活保護

- ・資産および収入調査を適正に実施し、真の生活困窮者への給付に限定。
- 保護基準の定期的な見直しを実施。老齢加算は妥当な水準までの引き下げを実施。
- ・一時的な生活困窮者については、雇用促進政策と連携する自立支援を強化し、社会参画と生活困窮からの 脱出支援へと軸足を移す。

5. 労働保険

- ・雇用保険の失業等給付は、自発的離職者や高齢者世代の求職者への給付を削減し、意欲ある現役世代の 求職者への給付を高める。
- ・雇用継続給付は、高齢者から育児・介護休業者へと配分を移す。
- ・労災保険は、他の社会保障給付水準との調整、未手続き事業所の一掃、適正な保険料率の設定等による事業主間の受益と負担の不公平の解消に努める。
- ・雇用保険三事業および労働福祉事業は、合理化を徹底。

おわりに

漸進的な改革では、もはや限界との認識に立ち、真に持続可能な社会保障制度がどうあるべきか、その全体像を描いた。改革が遅れるほど、持続可能な制度の実現に向けた道のりはより険しく、また細くなっていく。少しでも早く社会経済の構造に適した制度へと転換を図らなければならない。

その抜本的な改革の実現に向けては多くのハードルがあるものの、決して越えられないものではない。しかし、 そのためには、給付に過大な期待をかけず、受益と負担のバランスに責任を持つ国民の意識と、利害対立を 超えて真の改革を設計し断行する政治のリーダーシップが求められることは言うまでもない。