

ありえない”全世代型社会保障の中間整理”

宮城県保険医協会顧問 北村龍男

はじめに

2020年12月15日、全世代型社会保障検討会議の最終報告が閣議決定された。それを受けて全世代型社会保障構築会議が発足し、2022年5月17日、同構築会議は中間整理を発表した。

首相は会議の挨拶で「持続可能な経済及び社会保障制度を将来世代に伝えていくためには、社会保障の担い手を確保するとともに、男女が希望どおり働ける社会を作る未来への投資が重要です」と述べている。目標は持続か。充実を期待するのは無理なのか？

内容には、ほとんど新しいものなく、これまで政府が進めてきた政策を確認しただけに見える。

改めて考えて見ると、“全世代”と銘打つのが分からない。社会保障の役割は”全世代”はあたり前、分けるとすれば生活環境・状態で区分すべきと思う。

中間整理の力点

中間整理では、以下の6項目に分けて述べている。それぞれについて力点をピックアップして、筆者の見解を述べる。

1. 全世代型社会保障の構築にむけて

「給付は高齢者中心、負担は現役世代という構想を見直し、能力に応じ皆が支え合い、人生のステージに応じて必要な保障を確保する」とし、「まずは、子育て・若者世代に焦点をあて、『未来への投資』を中心に進めてきた議論を中間的に整理した」と強調している。

高齢者への給付は手厚いと言えるか。貧困で苦しんでいる高齢者も多い。65才以上の女性の単身世帯の53%が貧困と言われている。現役世代、若者でも貧困に打ちのめされている人たちも多い。奨学金返済のため「お金がなくて、異性と付き合えない」「奨学金の返済が終わるまで子どもはもてない」などの話を聞く。

国保は今や自営業者のものでない、国庫負担の削減が、フリーランス、非正規労働者の負担を大きくしている。

”全世代”に貧困がある。生活環境・状態で分けるべきである。「高齢者対現役世代」ではなく、「一般国民対富裕層、大企業」である。コロナ禍でも内部留保を増大させている大企業に、税制を改革し「応能負担」を求めたい。

「未来への投資」とは？ IT関連への投資のことか。

2. 男女が希望どおり働ける社会づくり・子育て支援

「子育て・若者世代」には「仕事と子育てを両立」を求め、少子化対策には「決定された取り組みを着実に推進する」として、「産後パパ育休制度」、「新子育て安心プラン」、「保険適用された不妊治療」を上げている。

中間報告は、いくつかの目玉商品を提示しているだけ。これでは少子化、人口減少に歯

止めはかからない。

独身者に目を向けていない。結婚する余裕のないカップルに触れていない。子どもを持つ余裕のないカップルのことにも触れていない。少子化の最大の原因は、現役世代の可処分が減少したことによるのではないか。

低賃金で、ダブルワークの人もいる。希望する仕事の前にまず、最低賃金を引き上げること。

また、育児休業給付は、フリーランス、専業主婦にも行うべきであろう。

3. 勤労者皆保険の実現・女性就労の制約となっている制度の見直し

「働き方の多様化に対して『中立』な社会保障制度の構築」「被用者保険の適用拡大、企業規模要件の撤廃、非適用業種の見直し」「フリーランスなど、被用者性等をどう捉えるか検討、幅広い社会保険の適用の在り方を検討」「女性就労の社会保険や税制、企業の諸手当について働き方に中立的なものにしてゆく」と述べている。

非正規労働者の課題を放置しては、勤労者の生活が改善しない。5月21日の「噂の！東京マガジン」では、公務員で非正規は約40%を占め、正規公務員の年収は平均約600万円、非正規公務員は平均約250万円と報道していた。非正規雇用で働く女性は男性の5倍とのデータがある。

皆保険からこぼれ落ちないようにすることは重要である。勤労者皆保険は、保険料を誰がどう負担するかが問題である。

尚、会議の討議資料もみたが「中立」「中立的」の意味の説明が見つけれなかった。

4. 家庭における介護の負担軽減

「介護の基盤整備を着実に実施」し、「男女ともに介護離職を防ぐ」と述べ、「ITを活用し、その実態を把握」が課題としてあげられている。

介護職の確保、介護職の増員のためには、介護報酬の引き上げが欠かせない。

また、介護離職を防ぐには、介護の負担を軽減するために介護利用料を引き下げ、家計を豊にすることである。

ヤングケアラーについて早急に対応が必要である。

5. 「地域共生社会」づくり

「孤独・孤立や生活困窮の問題を抱える人々が地域社会とつながり『地域共生社会』づくりに取り組む」「ソーシャルワーカーによる相談支援や、多機関連携による総合的な支援体制を整備」「孤独・孤立対策について、重点計画が策定され政府一体となって取り組むことをふまえ、相談支援等について分野横断的に取り組みを進める」「地域課題の解決のために住民同士が助け合う『互助』を強化」「ITも活用しつつ、地域とつながる居住環境や見守り・相談支援の提供も含めた検討が必要」と強調している。

過疎化や高齢化が進み、互助による地域共生社会の形成は難しい。「地域共生社会」を育成するには、住民の努力だけでは無理がある。現在の地域包括ケアシステムのもとでは、システムを活かし、地域包括支援センター、民生委員などの活動を活発にすることが必要である。尚、医師にとってこのシステムでの地域活動は費用負担の診療報酬・介護報酬上の位置づけがない（即ち、ボランティア活動）になっている。活動の広がりを作ることは難しい。

6. 医療・介護・福祉サービス

「高齢化の進展とサービス提供人材の不足等を踏まえると、医療・介護提供体制の改革や社会保障制度基盤の強化の取り組みは必須である。骨太の方針や改革工程表に沿って着実に進めて行くべきである」「コロナ禍で総合病院に大きな負担がかかることに直面した」「かかりつけ医機能が発揮される制度整備を含め、機能分化と連携を一層重視した医療提供体制の改革を進める。」「患者カルテ等の電子化・共有と活用が重要である」「マイナンバーカードで利用、事業者等が管理する規格化されたデータ（電子カルテ情報等の標準化など）の活用に向けて環境整備を進める議論を進める」「データの連携、総合的な活用は、社会保障の各分野におけるサービスの質の向上等に重要な役割を果たす」などと、これまでの政府方針を引き継ぎ、医療・介護・福祉サービスの分野で新たな提案はなく、社会保障抑制を推し進めるものである。

医師、看護師、介護職、福祉職の不足は明らかで、増員が必要であり、明記すべきである。

医師体制について、コロナ禍でかかりつけ医機能が十分作動しなかったとしているが、コロナ禍で多くの開業医が発熱外来に取り組みなかったのは、感染防御体制を整備できなかったのが主な理由である。これまで診療報酬で感染症対策に配慮していなかったことが問題である。かかりつけ医機能を発揮される制度整備を進めても、診療報酬上の配慮がなければ、診療内容は充実せず、機能は発揮できない。

まとめ 中間整理の問題

社会保障制度に全世代型は当たり前すぎて似合わない。問題にすべきは、一般国民対富裕層・大企業である。高齢者には応能負担と述べているが、高額所得者、大企業には応能負担を求めている。財源は、大企業の内部留保を利用することが問題解決になる。

社会保障制度の持続のためというが、少子化、人口減少はこの全世代型社会保障制度では回復できない。国は合計特殊出生率1.8をめざしているが、人口を維持するためには2.1必要である。日本そのものの維持が困難になる。軍事費を増やしている場合でない。制度は持続できても、国の持続は保障できない。

ITの活用を重視しすぎ。マイナンバーなどITの利用を推進しようとしているが、ITを十分に利用するには、国民の国への信頼が必要ではないか。マイナンバーカードの登録に多額の予算を付け、登録を促すだけでは、真にITをいかせるようにはならない。

以下の点も検討の必要がある。保険料負担の上限は止めること。企業が負担する保険料。家賃補助、公営住宅の整備。奨学金返済問題。自死者が最近も2万人超。消費税の廃止、富裕層への課税強化、内部留保に適切な課税。

岸田首相が5月23日の日米首脳会談で軍事費の「相当な増額」を表明し、25日の衆院本会議で「防衛費を安定的に確保する観点から、財源の在り方も合わせて検討する」と述べている。将来必ず、社会保障費にしわ寄せがくる。

この中間整理は社会保障の名に値しない。ありえない政策である。

2022/05/31