

負担増 高所得の高齢者も

社会保障改革 国民会議の案

政府の社会保障国民会議は5日、消費増税に伴う社会保障改革の報告書をもとめた。増収分を元手にした「充実策」もあるものの、高齢者を含めて所得の多い人には「負担増」を求める具体策を並べた。6日に安倍首相に提出する。

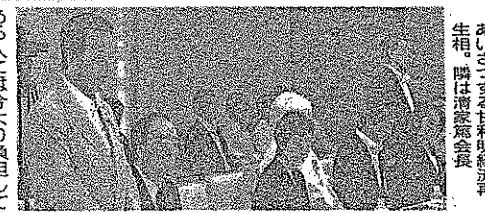
国民会議は、昨年夏に自公民3党で消費増税に合意した際、その大義名分とされた社会保障のため直しを具体化するために設けられた。今回の報告書で、民主党政権が着手し、自公政権が受け継いだ「税・社会保障一体改革」の全体像が示された。政権がどう実行していくかが焦点になる。

実現への高い壁、残る

「日本が長寿社会を表現したのには社会保障のおかげ。それが高齢化をもたらし、制度の特長性が問われることになった。すばらしい社会保障を将来に引き継いでいかなければならない。そのために改革が必要だ」と国民会議の報告書は「国民

中心に毎年、兆円ほど膨らみ続ける見通しだ。一方で「型」の現行制度は少子化で減っていく。財源不足を埋め合わせるため増収を要し、そのツケは将来に回る。この状況を踏まえ、報告書は「給付・負担の両面、世代間・世代内の公平が確保された制度が求められる」と訴えた。提案した具体策には、医療提供体制の改革など「充実策」もあるが、医療・介護を中心に、所得の多い人に「負担増」を求めるものが目立っている。背景には、高齢者も一定の所得がある人

負担を求めた。所得の低い人の負担は軽減する必要性も明記した。この報告書をもとに、政府は改革を進める手順を「プログラム法案」にまとめ、今年秋の臨時国会に提出する方針(見直しあり)



社会保障国民会議の冒頭、あいさつする甘利明経済再生相。隣は澤家会長

負担増	充実策	その他
70~74歳の窓口負担を1割から2割に引き上げ(早期に)	高齢者が中心になり医療提供体制を改革(2)	市町村の選管を市道法に移す(17年度末まで)
高額療養費制度で高所得者の負担上限額引き上げ	低所得者の自己負担軽減の対象拡大	高支度府県からの高所得者医療費の計算で「総額削減」を全面拡大(15年度から)
紹介状なく大病院を受診する患者の定額負担制度を検討	高額療養費制度で低所得者の負担上限額引き下げ	医療法人を再編しやすくする制度改正
高所得者の保険料引き上げ	低所得の高齢者の保険料軽減を拡充	40~64歳の負担計算を「総額削減」に
「要支援」向けサービスを介護保険から市町村事業に移す(15年度から段階的に)	低所得の高齢者の保険料軽減を拡充	消費増税に合わせた短期(数年)に実施する想定のもの
所得が一定以上の利用者の自己負担を1割から引き上げ	低所得の高齢者の保険料軽減を拡充	中長期(2025年ごろまで)の検討課題。また、時期ははっきりしないもの
低所得者への食費・部屋代補助の要件を見直し、資産額も考慮	低所得の高齢者の保険料軽減を拡充	消費増税の増収分を使うもの
受給開始年齢引き上げを検討	低所得の高齢者の保険料軽減を拡充	
人口変動に伴う減額調整(マクロ経済スライド)のデフレ下での実施検討	低所得の高齢者の保険料軽減を拡充	
高所得者の給付減額、年金課税強化を検討	低所得の高齢者の保険料軽減を拡充	
	保育の新制度導入(16年度から)	

ある人には今より負担してもならないと、現役・将来世代の負担が重くなりすぎる、との危機感がある。ただ、個別の改革案では、実現に高いハードルがあるものも目立つ。介護保険制度の大きな見直しとなる「要支援」向けサービスの切り離し。2015年度以降に段階的に市町村事業に移し、地元のリソースを担い手にする。コストを抑制する一方で、コストを抑えることとせざるを得ない。だが、全日本民主医療機関連合会の林泰則常任理事は「市町村の財政が厳しい。NPOなどの受け皿が地域に十分ない場合、サービスの質が下がればそれがあ」と心配する。

安倍政権、強気路線に転換

「3党合意に基づかない実務者協議には、今後戻さない」とし、5日夕、会見した民主の枝井布政使は「5日朝、社会保障改革に関する自民・公明・民主の3党協議からの離脱を宣言した。昨年6月の消費増税法案の修正合意に基づき、3党の枠組みは崩壊したが、安倍政権に動揺はない。菅義偉官房長官は5日午前の会見で「自分たちの主張が入っていない」として離脱する意向を明らかにし、誰が考えてもいかなるものか」と強硬な姿勢を示した。社会保障政策に対する首相の基本理念は「自助自立を第一に、公助と共助を組み合わせる」というもの。最低保障年金の創設など公助が手厚い民主の政策に距離感を感じていた。今年7月の参院選が近づくと、首相は「もう世民共は大打撃だろう。国民会議の議論は時間をかけていこう」と周辺に指示。社会保障国民会議でも党実務者協議の議論を断念しなかつた。民主は、国民はたまらないと懸念を示す。政策を具体化していこうと、フシキ役となる可能性もある。

医療改革の柱となる国民健康保険の運営を市町村から都道府県に17年度末までに移す案も、容易ではない。再編の前提となる国民健康保険の財源は、中小企業の協会けんぽに国が出す補助金を大企業の健康組合などに事実上肩代わりさせることで捻出する想定は、

「これまでも同じようなことを議論してきたが、実行に移されなかつた。今回は強力な推進体制を作った」との声も上がった。清家篤会長は報告書と一致した後の記者会見で、政府に注文をつけた。「報告書の大前提である消費増税の財源を確保し、改革を確実に進めることを期待する」