

社会保障改革 手順案を閣議決定

負担増へ道筋 曲折も

安倍内閣は21日、消費増税に伴う社会保障改革の手順を示す「プログラム法案」の骨子を閣議決定した。社会保障国民会議の報告書に沿った内容で、医療分野の改革は2014～17年度、介護分野は15年度をめどに実施するとして、秋の臨時国会で成立させ、その後、個別の改革を進める方針。ただ関係者の異論が強まる可能性もあり、実現には曲折がありそうだ。

医療14～17年度 ■ 介護15年度

「国民会議の精神を生かして個別の法律をつくっていく」。プログラム法案の骨子決定後の記者会見で、田村憲久厚生労働相はこう述べた。

国民会議は民間有識者の集まりで、昨年夏に自公民

今後の社会保障改革の流れ

秋 「プログラム法案」を臨時国会に提出
秋以降 厚労省が審議会などで個別の改革内容を具体化
年明け以降 必要な改正案を順次提出
プログラム法案が定める改革スケジュール

難病への医療費助成を拡充
都道府県が病院機能の再編などを進める仕組みを導入
医療法人の再編を促す制度改正
国保の財政支援を拡充、運営を市町村から都道府県に移管
高齢者医療に出す支援金の算定方法見直しで大企業健保の負担増(15年度が有力)
紹介状のない大病院の外来患者に定額負担を導入
70～74歳の医療費窓口負担を1割から2割に引き上げ(14年度が有力)
高額療養費制度の負担上限額見直し(14年度が有力)
低所得者の国保料・後期高齢者医療制度保険料の負担軽減
高所得者の保険料引き上げ
所得が一定以上の利用者負担を1割から引き上げ「要支援」向けサービスを介護保険から市町村事業に段階的に移管
所得が低い高齢者の保険料軽減
人口変動に伴う年金減額調整(マクロ経済スライド)のデフレ下での実施
受給開始年齢の引き上げ
高所得者の給付減額、年金課税の強化

足る国の借金で穴埋めする状況が続く。

国民会議が5日にまとめた報告書は、将来へのつげ回しに歯止めをかけるため、負担のあり方を「年齢別」から「負担能力別」に切り替えることを提言。所得が高い人には高齢者も含めて、負担増を求める方向性を打ち出した。

プログラム法案の骨子は「税・社会保障一体改革」は、自公政権が受け継ぎ、実行していくことになる。改革の背景には、急速な少子高齢化への危機感がある。社会保障の給付額は毎年、兆円ほど増え、財源不

た。民主党政権が着手した。医療・介護が中心だ。医療分野では、国民健康保険の運営を市町村から都道府県に移す▽高齢者医療に出す支援金の算定方法を見直し(「総報酬制」)の全面拡

社会保障改革のプログラム法

自公民3党は昨年夏、社会保障国民会議の議論を踏まえた「法制上の措置」を1年以内にとることで合意した。

ただ医療、介護、年金、少子化対策と範囲が広く、個別の改革法案を期限内に

大)、大企業健保の分担を増やす」といった制度改革についての、15年の通常国会への法案提出を明記。70～74歳の医療費窓口負担の

援「向けサービス」の市町村事業への移管と、所得が一定以上の利用者の自己負担を1割から引き上げる見直しについて、14年の通常国会で法改正し、15年度をめどに実施するとした。

年金は、受給開始年齢の引き上げなどを検討課題としたが、時期には触れなかった。技術改革に踏み込まず、現行制度を維持する路線となった。

安倍政権は秋にプログラム法案を成立させ、並行して

引き上げ(1割→2割)など、個人負担の仕組みを變える案も多く並べた。

介護保険制度の改革では、要介護度の低い「要支

関係団体、すでに異論

与党内からも抵抗必至

骨子決定で改革のレールは敷かれたものの、この先もハードルが待ち構える。秋から具体的な中身を詰める作業の舞台は、厚労省の社会保障審議会。専門家のほか、保険団体や業界団体の代表も集まる利害調整の場だ。

すでにさまざまな異論も出ている。

「国の財政責任を被用者保険に転嫁する方策は、国民の理解を得られない。強く反対する」。大企業などの健保でつくる健康保険組合連合会は今月上旬、こんな声明を出した。

会社員らの健保が高齢者医療に出す支援金の算定方

法を見直して浮かせた国の財源を、国民健康保険の赤字穴埋めに回す案を厳しく批判した。

また、重い病気になる「急性期」向けに備る病院の機能を、患者のニーズに合わせて都道府県主導で再編していく案は、病院関係団体の警戒感が強い。医療機関の経営に大きく影響するからだ。

介護保険改革の柱となる「要支援」向けサービスを市町村事業に段階的に移す案に対しては、社保審の有力量委員は「市町村が受け皿となり得るのか、国民会議ではほとんど議論されていない。慎重に検討しない

個別の改革内容を具体化する作業を進めていく方針。また、国民会議の求めに応じ、改革の進み具合をチェックする組織をつくる。

国民に「痛み」を求める社会保障改革には、政治の場での幅広い合意が大切だが、民主党は今年、自公両党と続けてきた協議から離脱した。与党側には、民主党をつなぎとめるために、中長期的な課題を話し合う新たな有識者会議をつくる案も浮上している。

「わけてもらう」。与党内では「社会保障でも負担増が続くのでは、何のための消費増税なのか」(公明党中堅議員)といった慎重論も根強く、「総論賛成」の空気が今後、「各論反対」に変わる可能性もある。

今回の骨子には、こうした状況を意識した「逃げ道」ともとれる、あいまいな表現も目につく。70～74歳の医療費窓口負担の引き上げについて、国民会議の報告書は「早期に」とし、健保の高齢者医療向け支援金の算定方法見直しは「15年度」と明記した。だが骨子はこれらの時期を「14～17年度」と幅を持たせた。

厚労省幹部は「これから審議会で議論するので、細かいところまで決めるわけにはいかないものもある。強く反対する利害関係者もいる」と漏らす。