

理事会声明

全世代型社会保障検討会議の「最終報告」について

新型コロナウイルス感染症拡大の下、優先すべきは社会保障の充実

政府は12月15日、全世代型社会保障検討会議の「最終報告」を閣議決定し、75歳以上の医療費の窓口負担を2割に引き上げるなど国民負担増計画を盛り込んだ方針を打ち出した。医療分野における患者負担増の撤回を求めるとともに、「最終報告」における社会保障の基本理念や患者負担の在り方について同報告書の問題点を指摘したい。

第一に、「最終報告」では、「菅内閣が目指す社会像」として、「自助・共助・公助」そして絆、「まずは自分でやってみる」といった一総理のキャッチフレーズを社会保障制度の基本的な考え方に据えている。この考え方は、社会保障における自己責任を前面に出し、国の役割は後退させるというもので、社会保障費抑制路線をこれまで以上に強めることを宣言するものである。しかし、現状のコロナ禍の状況下において、もはや自助努力が限界だということは明らかとなっている。そもそも、社会保障は憲法25条にもとづく国民の権利であり、セーフティネットである「公助」を充実させることが国の責務である。その安心感があってこそ、「自助」や「共助」がはじめて機能するものである。

第二に、「全世代型社会保障」とは、「給付は高齢者中心、負担は現役世代中心という社会保障の構造を見直し、全ての世代が公平に支えあう改革」としている。しかし、若い世代の保険料上昇を抑えるといっても政府試算では年間平均で1,000円に満たない限定的なものである、一方で、対象となった高齢者は3年間の配慮措置でも年間平均26,000円、その後は年間平均34,000円の負担増となり明らかな高齢者いじめといえる。

そもそも、社会保障はもともと全世代が享受すべき権利であり、あえて「全世代型」と銘打って世代間の分断と対立をあおるべきものではない。現役世代とはいえ、いずれ高齢者になり、収入は減る一方で健康リスクは増大していく。若い世代が、高齢になったときの年金収入や医療費負担への不安がないような社会保障の制度設計を目指すべきである。

また、ここには高齢者医療に対する国庫負担を削減しつつ、企業負担を軽減するといった政府と財界の思惑が透けて見える。雇用・労働政策の規制緩和政策の下で、非正規労働者が増加し、本来負担すべき企業の保険料負担を免れている企業も多い。諸外国に比べて事業主の負担割合は低いとされており、社会保障財源の確保する上でも社会保険の適用拡大などにも踏み込むべきである。

第三に、後期高齢者の2割負担の導入対象を単身世帯で年収200万円以上とすることが自民党と公明党の党利党略の下で合意されたが、今後、2割負担、3割負担の対象が拡大されることは容易に推測される。後期高齢者の自己負担割合の在り方として、「負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただく」というが、応能負担の原則は負担能力のない者には税金や社会保険料を減免し、所得の高い者により高い負担率で税金や社会保険料を課すことで、所得を再配分することを基本とすべきである。

高齢者の年収に対する窓口負担額の占める割合は現役世代よりもはるかに高い。年金改革で年金収入は減少し、消費税は増税され、多くの高齢者は貯蓄を切り崩して生活を維持している状

況である。こうした中で、負担を増加させることは、受診抑制につながり、高齢者の命と健康に大きな影響が及ぶ。

新型コロナの影響が長期化する中で、失業者は増加し、自殺者も増加している。特に、医療においては、長年の医療費抑制政策の下で医療提供体制の脆弱性、歪みが露呈し、各地で医療崩壊の危機的状況に置かれている。

こうした状況に対して、最終報告はなんら方法性を示していない。今政府が優先すべきことは医療費抑制政策を改め、国の責任において社会保障を充実させる政策に舵を切るべきである。

2020年12月22日
長野県保険医協会 理事会