

# 社会保障制度改革国民会議の前に

## 社会保障・税一体改革と年金・医療・介護の関係



社会研究部門 兼 経済政策研究センター 主任研究員 阿部 崇  
 保険研究部門 兼 経済政策研究センター 主任研究員 中嶋 邦夫

abe@nli-research.co.jp  
 nakasima@nli-research.co.jp

2012年8月に「社会保障・税一体改革」関連8法案が可決成立した。もともと、2010年10月の政府・与党社会保障改革推進本部の設置から、2011年7月の「成案」閣議報告、2012年2月の「大綱」閣議決定、同年6月の民主・自民・公明の「3党合意」など、約2年に及ぶ紆余曲折の議論を経て、結局のところ“何が検討され”、“何が決まり”、“何が積み残された”のかが判然としない、というのが一般的な印象ではないだろうか。

本稿では、年金・医療・介護の3つの社会保険制度に的を絞り、社会保障・税一体改革の流れの中で“何が検討され（項目）”、“何が決まり（決定）”、“何が積み残された（課題）”のかについて、社会保障制度改革国民会議の前に整理したい。

[図表-1] 一体改革の議論の流れ（成案→素案→大綱→3党合意→法案可決・成立）

時期	会議体等	報告書等
2010.10	政府・与党社会保障改革検討本部	(創設)
2010.12	政府	社会保障改革の推進について（閣議決定）
2011.2～7	社会保障改革に関する集中検討会議	社会保障改革案（2011.6.2）
2011.7.1	<b>政府・与党社会保障改革検討本部</b>	社会保障・税一体改革 [ <b>成案</b> ]（閣議報告）
2011.7～	社会保障審議会の各部会	—
2012.1.6	政府・与党社会保障改革検討本部	社会保障・税一体改革 [素案]（閣議報告）
2012.2.17	政府	社会保障・税一体改革 [ <b>大綱</b> ]（閣議決定） (1)子ども・子育て新システム (2)医療・介護①(サービス提供体制改革) (3)医療・介護②(保険制度の機能強化) (4)年金(新年金制度、現行制度改善) (5)就労促進、(6)貧困・格差、(7)障害者
2012.3～4	政府	3/30 年金(1)・子ども(3)・税制(2)、4/13 年金(1)法案提出
2012.6.15	民主・自民・公明 実務者会合	<b>3党合意</b> ○子ども(3)・年金(2)法案修正 ○社会保障制度改革推進法案（新規）
2012.6～8	衆議院・参議院	6/21 衆議院可決、8/10 参議院可決・成立

## 1—— 一体改革と年金・医療・介護の関係

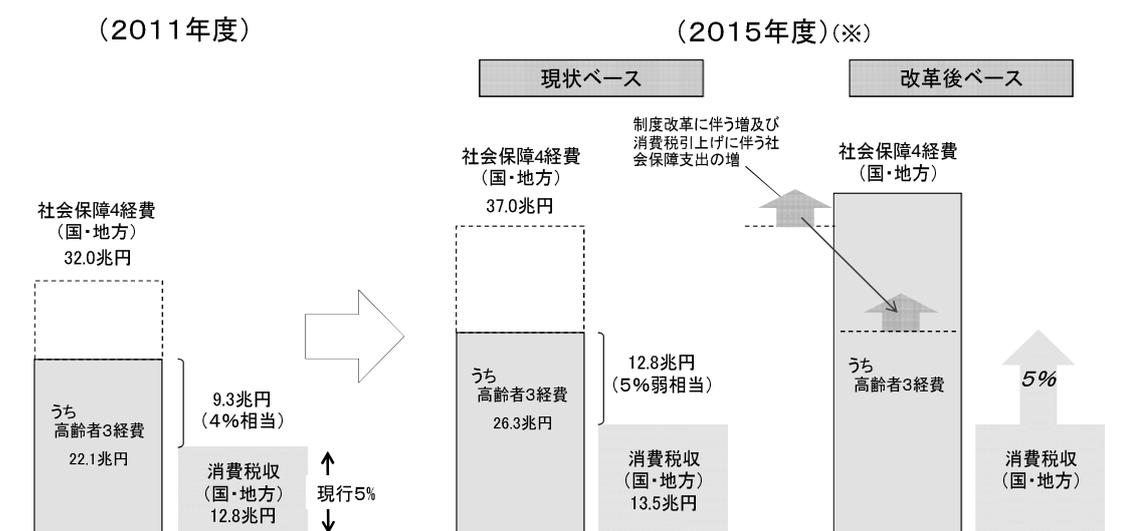
本稿では年金・医療・介護に的を絞っているが、社会保障・税一体改革では、年金・医療・介護の3保険制度、「貧困」、「障害者」に加え、「子ども・子育て」、「就労」についても「社会保障」に含めて検討が進められ、成立した法案にも子ども・子育て支援が含まれている点が1つの特徴といえる。この理由としては、これまでの社会保障支出が高齢者向けに偏っていることや、少子化の進展や若年労働者の非正規化などが大きな問題となっていることのほか、消費税引上げ検討の根拠となっている2009年度税制改正法の附則104条で年金・医療・介護に加えて少子化対策も考慮して消費税を見直すことが規定されていることが挙げられる。

このような状況ではあったが、議論の中心は年金・医療・介護であった。年金・医療・介護の3保険制度は、2004年に年金、2005年に医療、2006年に介護と、根拠法の改正を含む大きな制度改革が実施され、その後は、それぞれの制度枠組みにおけるタイミングとルールの中で、今日的な課題についての修正作業が繰り返されてきた。しかし、3保険制度はともに、保険料や公費という“入”の面からも、給付という“出”の面からも少子高齢化の影響を直接的かつ長期的に受けるもので、もはや、新たな安定財源の裏付けのない中での給付の効率化（削減）やムダの排除、また、保険料の引き上げ等といった制度内の対応では、制度財源の維持が限界に近い状況にあった。

他方で、税制側にとっても、現行5%の消費税率では、年金・高齢者医療・介護のいわゆる高齢者3経費を賄う財源として大幅に不足している状況にあり、更なる増加が予測される社会保障費に充当する安定財源として、消費税率引上げのニーズが高まっていたと言える（図表-2）。

このような背景にあって、ある意味で双方のニーズが合致し、3保険制度を中心とする「社会保障」とその主要財源としての消費「税」の「一体改革」の検討が動き出したのである。

[図表-2] 「成案」で用いられた消費税引上げの説明図



(内閣官房ホームページより引用)

2— 一体改革で年金・医療・介護の“何が検討され”、“何が決まり”、“何が積み残された”のか

では、年金・医療・介護の3保険制度が、それぞれ修正すべきテーマを抱える中で、社会保障・税一体改革において“何が検討され”、“何が決まり”、“何が積み残された”のだろうか。

本節では、一体改革の流れの中でポイントとなる、2011年7月の社会保障・税一体改革「成案」、2012年2月の「大綱」（閣議決定）、同年6月の衆議院可決直前の「3党合意」、に着目する。

[図表-3] 年金・医療・介護分野の検討経過（概略）

	検討された		決まった 3党合意・ 可決法案	積み残された 国民会議		
	(項目)	成案			大綱	
年金分野	新しい年金制度（民主党案）	継続検討	継続検討	—	○	
	最低保障機能の強化(低所得者への加算)	○	○	減額・福祉化	(国会継続審議)	
	最低保障機能の強化(受給資格期間の短縮)	○	○	○	—	
	高所得者の年金給付の見直し	○	○	×	○	
	現行制度の改善	○	○	○	(国会継続審議)	
	産休期間中の保険料負担免除	○	○	○	—	
	短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大	○	○	○(対象縮小)	—	
	被用者年金の一元化	○	○	○	—	
	第3号被保険者制度、デフレ下のマクロ経済スライド、 在職老齢年金、標準報酬上限、支給開始年齢の見直し	○	継続検討	—	○	
	遺族基礎年金の男女差解消	—	○	○	—	
医療分野	提供体制	○	中長期的な課題として検討・対応		(○)	
	セーフティネット機能	国保の財政基盤の強化	○	○	○(一部) 継続検討	—
		財政運営の都道府県化	○	○	—	—
		短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大	○	○	○(対象縮小)	—
		長期高額医療の高額療養費の見直し	○	○	継続検討	—
		・受診時定額負担導入	○	削除	—	—
		高齢者医療制度の見直し	○	○	×	○
		・70～74歳の患者負担見直し	○	(予算措置)	—	(全体)
		・高齢者支援金の総報酬割導入	○	○	×	—
		国保組合の国庫補助の見直し	○	○	社保審*1	—
		後発品の使用促進	○	(薬価改定)	—	—
		効率的かつ高機能な医療提供の推進	○	継続検討	—	—
		総合合算制度の導入	○	(番号制)	—	—
難病対策	○	継続検討	—	—		
介護分野	体制	○	中長期的な課題として検討・対応		(○)	
	セーフティネット	地域包括ケアシステムの構築(在宅サービス充実等) 介護施設の重点化	○	中長期的な課題として検討・対応		(○)
		介護1号保険料の低所得者保険料軽減強化	○	○	社保審*1	—
		介護納付金の総報酬割導入	○	○	社保審*1	—
	予防給付の重点化・効率化(内容・方法の見直し)	○	○	×	○	

\*1 社会保障審議会：医療分野は「医療保険部会」、介護分野は「介護保険部会」での継続検討

## 1 | 年金保険制度

### (1) 制度の課題と一体改革の関係

年金保険制度は、少子高齢化を背景に、i) 給付対象となる高齢者の増加と保険料負担者層の減少に起因する「年金財政」や「世代間のバランス」の問題、また、ii) 産業構造や就業形態、世帯構成などの変化に起因する「世代内のバランス」の問題に直面している。

財政問題については、保険料の引き上げを2017年度に終了し、マクロ経済スライドによる給付削減で財政健全化と世代間のバランスの改善を図る仕組みが2004年改正で導入された。また、世代内のバランスでは、成立には至らなかったが、パート労働者への厚生年金適用の拡大や、公務員等加入の共済年金と会社員加入の厚生年金との統合に関する法案が2007年に国会へ提出された。

しかし、その後も年金保険の課題は拡大した。例えば、2008年度に始まると見られていたマクロ経済スライドによる財政健全化が予定通りに開始しなかった。また、2000年改正で決定された基礎年金の国庫負担割合の引き上げは、暫定的な財源によって部分的・網渡り的にしか実施されていなかった。

このような中で、一体改革の議論が始まり、通常の年金改革のペースから2014年と見られていた次の改正を前倒しできる可能性が出てきた。年金当局にとっては、民主党案という新たな課題はあるものの、問題が拡大する前に手を打てるチャンスが到来した、というのが実情であっただろう。

### (2) 一体改革において“検討された”もの

#### ① 「成案」(2011. 7)

成案の特徴としては、i) 民主党案(新しい年金制度)が事実上の棚上げになったこと、ii) 一方で、民主党案へのつなぎになる低所得者への加算や高所得者の給付の見直しが入ったこと、iii) 2004年改正以降の課題が「現行制度の改善」として盛り込まれたこと、が挙げられる。民主党案の影が薄まって現行制度の改善がメインになったのは、社会保障改革に関する集中検討会議を主導した与謝野社会保障・税一体改革担当大臣の影響が大きかったと考えられる。

#### ② 「大綱」(2012. 2)

成案の公表後に社会保障審議会の年金部会や短時間労働者適用拡大特別部会が招集され、成案の具体化に向けた課題の洗い出しが進められた。それと並行して、民主党内の政策調査会で法案提出に向けた優先順位付けや具体策の決定が進められた。政策調査会では審議会の各部会で出た意見が参考にされたものの、各部会のとりまとめを待たずに「大綱」が閣議決定されたのも今回の特色であった。

大綱と成案の違いは、i) 成案で事実上の棚上げとなった新しい年金制度について、消費税率の引上げなどで分裂模様だった民主党内をまとめるためか2013年の法案提出が明示された点、ii) 消費税率引上げを根拠に基礎年金国庫負担割合の2分の1化の恒久化を盛り込んだ点、iii) 消費税率引上げに経済界の了承を得る代償として、短時間労働者に対する厚生年金を適用する拡大について対象範囲の狭い案を採用した点、iv) 支給開始年齢の引上げや第3号被保険者の見直しなどが法案化されなかった点、v) 遺族基礎年金の見直しや細かい制度改善など成案にない項目も盛り込まれた点、である。

#### ③ 「3党合意」(2012. 6)

大綱の閣議決定をうけて関連法案が提出され、可決成立のための事前調整として、6月15日に3党実務者確認書(いわゆる「3党合意」)がまとまった。

年金分野では、被用者年金の一元化などでは特段の修正がなかったものの、いくつかの項目では修

正が合意された。大きな修正としては、高所得者の年金給付の見直しは法案から削除され、最低保障機能の強化のうち低所得者や障害基礎年金の加算は福祉的な給付として新たな法案を提出されることとなった。また、短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大では、対象範囲の縮小や実施開始の半年延期などの修正が行われた。

### (3) “決まった”もの、“積み残された”もの

一連の流れを経て、一体改革特別委員会で審議された年金機能強化法案と被用者年金一元化法案は可決成立した（“決まった”）。一方、予算関連法案として大綱に先行して提出されていた国民年金法改正案と、年金の加算を3党合意に基づいて焼き直した年金生活者支援給付金法案は継続審議となり、名実ともに“積み残された”。また、新年金制度や第3号被保険者制度の見直しなどの法案化されなかった項目も、実質的に“積み残された”と言えるだろう。

積み残された項目のうち継続審議となった法案は、臨時国会での成立が見込まれる情勢になってきた。新年金制度を始めとする法案化されなかった項目は、国民会議に議論の場が移ると思われる。

## 2 | 医療保険制度・介護保険制度

### (1) 制度の課題と一体改革の関係

医療保険制度と介護保険制度は、少子高齢化を背景に、i) 主たる給付対象となる高齢者の増加と保険料負担者層の減少に起因する「財源」問題、また、ii) 医師の不足・偏在や介護職の処遇環境等に代表されるサービス提供「体制」問題に直面している。これらの共通の課題は、制度改正や診療報酬（医療）・介護報酬改定等の制度の枠組みの中で解決に向けた検討が続けられてきた。具体的には、財源面では、急増する高齢者医療費への対応としての後期高齢者医療制度の創設、介護給付費を中長期的に抑制する在宅介護や介護予防の推進など、また、サービス提供体制面では、介護従事者を対象とした処遇改善交付金の導入（後に介護報酬の評価として制度化）、限られた供給体制を補うための医療機関と介護事業者の連携促進などである。

検討は社会保障審議会医療保険部会・介護保険部会を中心に行われたが、両部会が着地時期とした2012年4月は、医療保険制度では2年ごとの「診療報酬改定」、介護保険制度では6年ごとの「制度改正」、3年ごとの「介護報酬改定」が重なり横断的な修正を行うことができる大きな転換点であって、一体改革の議論が具体化する以前から議論は始まっていた。つまり、医療・介護に関する課題の解決は、もともと新たな安定財源の確保を前提とせずに従前の枠組みの中での検討が進められていたが、それらの検討が“消費税率引き上げを根拠付ける社会保障改革の重要な要素”として、一体改革の医療・介護分野の項目にそのまま横滑りした、というのが実際のところであろう。

### (2) 一体改革において“検討された”もの

年金保険と同様に、「成案」、「大綱」（閣議決定）、「3党合意」の一連の流れで“検討された”項目を確認する。

#### ① 「成案」

政府・与党社会保障改革検討本部が閣議報告した「成案」では、医療・介護分野ごとに、両制度に共通の課題である、「サービス提供体制（体制面）」、「制度のセーフティネット機能（財源面）」に大別した上で、充実させる領域と重点化・効率化させる領域に分けて改革の項目が整理された。成案では、

社会保障審議会等で少なくとも1回は提起されたものや既に取り組みられているものなど、特段の目新しさが無い点が特徴的であった。

## ②「大綱」

成案の公表後すぐに社会保障審議会の医療保険部会や介護保険部会を中心に、現場への影響、実現可能性などの観点からの修正意見を加味しつつ、各項目を具体化したものが大綱である。

「サービス提供体制」に関する項目は、医療機関間の連携や医療従事者の養成、患者の受療行動など、中長期的な取り組みを要するものが中心であり、一体改革によって直ちに実現されるものはほとんど含まれない。そのため、一体改革とは別の定期の修正作業である報酬改定、予算措置、制度改正などで対応することを示すにとどまった。つまり、「サービス提供体制」は一体改革において、実質的に“後回し”にされたのだろう。

他方、「制度のセーフティネット機能」に関する項目は、「短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大」や「高齢者医療制度の見直し」などの2012年通常国会への法案提出を中心に、12項目に亘って具体的な対応や見通しが示された(図表-3 中段参照)。

しかし、社会保障審議会等での議論を受けて、「受診時定額負担の導入<sup>\*1</sup>」や「70～74歳の患者負担見直し<sup>\*2</sup>」など、成案から大綱に進んだ段階で、後退(削除・現状維持)した項目もある。

## ③「3党合意」

大綱の閣議決定以降、衆議院での採決に向けて全体調整のための民主党・自民党・公明党の実務者会合が行われ、いわゆる「3党合意」がまとめられた。

医療分野では、まず、短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大について年金制度と横並びの形で法案提出された。一方、高齢者医療制度の見直しは、追加提出された「社会保障制度改革推進法」で設置される“社会保障制度改革国民会議”において継続検討することとなった。具体的には、後期高齢者医療制度<sup>\*3</sup>の廃止、高齢者支援金<sup>\*4</sup>の総報酬割<sup>\*5</sup>の導入、70～74歳の患者負担見直しについて検討される予定である。また、介護分野では、介護1号保険料の低所得者保険料軽減強化、介護納付金<sup>\*4</sup>の総報酬割<sup>\*5</sup>の導入について、いずれも法案提出には至らず継続検討とされた。

### (3) “決まった”もの、“積み残された”もの

「成案」、「大綱」、「3党合意」の一連の流れを経て、2012年通常国会のタイミングにおいては、早々に決着した「国保の財政基盤の強化」、年金分野の議論を横滑りで適用させた「短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大」の2つが“決まった”ものである。

そして、それ以外は、社会保障審議会を中心とした従来の枠組みの中で、また、社会保障制度改革国民会議に場を移して継続議論する、とされた。つまり、消費税率引上げの税改革との“一体”のタイミングでは、医療・介護分野のほとんどの重要項目が実質的に“積み残された”と言えるだろう。

\*1 外来受診時に3割の自己負担に加え、1回500円の定額負担を求める仕組みの導入(高額療養費の見直し財源に充当)

\*2 現在、経過措置により1割負担となっている70～74歳の自己負担を本来の2割負担に戻す見直し

\*3 2008年にスタートした満75歳以上の高齢者を対象とする独立の医療保険制度

\*4 後期高齢者医療制度・介護保険制度の給付に充当する若年層保険料の分担部分

\*5 \*4の分担割合の算出について、医療保険の制度別被保険者の人数割合ではなく、制度別の被保険者報酬総額の割合に基づいて算出する方法

### 3—社会保障制度改革国民会議に向けて

本節では、国民会議を中心に継続的に議論されるであろう年金・医療・介護の各分野の重要と思われるテーマをいくつか挙げ、論点と課題を整理したい。

#### 1 | 年金分野の論点と課題

年金分野には多くの課題が積み残され複雑になっているが、第2節で述べたように「年金財政」や「世代間のバランス」の問題と、「世代内のバランス」の問題に整理して、議論されるべきである。

##### ○「年金財政」や「世代間のバランス」の問題

積み残しの課題のうち、これらの問題に該当するのは、継続審議となった物価スライド特例分の解消や、法案化されなかったマクロ経済スライドの検討と支給開始年齢引き上げの検討である。今後の検討にあたっては、現在の年金財政の仕組みについて十分な理解を踏まえて議論が行われるか注視する必要がある。特に、特例水準の継続で国民年金財政が厳しくなり、将来の基礎年金を大幅に削る必要が出てきている点はあまり知られていない。「長寿化が進むから支給開始年齢を引き上げるべきだ」などの大雑把な話だけでなく、見直しの実現に向けて具体的な議論が深まるか注目される。

また、先の通常国会で物価スライド特例分の解消が先送りされたように、議論が世代内バランスに終始し、痛みを伴いがちな年金財政の問題が先送りになるなど、世代間バランスが悪化しないかにも注意する必要がある。

##### ○「世代内のバランス」の問題

「大綱」で2013年の法案提出が明示された「新しい年金制度」（民主党案）の他、法案が継続審議となった低所得受給者への給付、あるいは第3号被保険者問題など、マクロ経済スライドと支給開始年齢以外の項目は、基本的に世代内バランスの問題である。世代内バランスの是正においては、社会の変化と現在の制度の狭間で苦しむ人々の救済が課題になるが、救済された人と現行制度下で真面目に加入してきた人との差が縮小したり（「正直者が馬鹿を見る」に近いケース）、救済をあてにして行動する人が出てくる（いわゆるモラル・ハザード）などの問題がある。厳格さと寛容さのバランスが、この議論のポイントとなるだろう。

#### 2 | 医療・介護分野の論点と課題

医療・介護分野の課題は、「受給者」「財源」「提供体制」という3者構成の保険給付の性質上、財源の手当てと相俟って直接的にテコ入れし易い制度のセーフティネット機能に関するものと、中長期的な取り組みを要するサービス提供体制の充実・再編に関するものに大別される。

後者については一体改革を契機とした早期着手がもちろん期待されるが、社会保障制度改革国民会議における論点としては、前者、つまり制度の機能強化に関するものが中心となる。

##### ○「高齢者医療」の問題（医療）

高齢者医療制度の見直しでは、積年の課題であった老人医療費の削減の一環で導入された「後期高齢者医療制度」の存廃にかかる議論が中心となる。もっとも、同制度の議論は、高齢者にも一定の負担を求める独立財源の医療保険制度という制度設計のよしあしの問題というより、政党間（制度創設に踏み切った自民党とその廃止をマニフェストに掲げた民主党）の争いの延長戦という色合いが濃く、

“近いうち”の衆議院の解散時期との関係も含めて、先行きが読みにくい課題でもある。

現行制度の修正存続(自・公)または廃止(民主)の見直し案には、高齢者医療費の問題への作用に大きな差異はみられず、社会保障制度改革国民会議では、そのどちらを選択するかは単純な議論ではなく、むしろ、消費税を中心とする公費比率や高齢者支援金のあり方、高齢者負担(保険料と自己負担)等の根本的な高齢者医療費の財源構成の問題に着手できるかがポイントとなる。

### ○「給付の重点化」の問題(介護)

「大綱」の項目に列挙され、国民会議においても触れられるであろう、介護予防に着目した給付の重点化が課題となる。「予防給付の重点化・効率化」とは、重度化を予防する給付への重点化(絞り込み)とともに、要支援者(相対的に介護度が低い高齢者)に対する生活支援サービスの削減といった「予防給付の内容・方法の見直し」が含まれる。仮に、新財源が介護分野に十分に充てられない等の議論が先行されれば、重度要介護者や認知症高齢者の増加が確実に見込まれる中で、“やむを得ず”予防給付を縮小・廃止する、との流れに先鞭が付けられるおそれもある。

しかしながら、現時点で受給者の約3割を占める予防給付の縮小・廃止は、保険制度からの介護予防の切り離し、すなわち高齢者介護のセーフティネットの形そのものを変えるものであるため、慎重な議論が求められる。

## 3 | 今後の展望

社会保障制度改革推進法に基づく議論は来年8月がタイムリミットである。委員の人選や具体的な論点提示が行われないうまま、早3か月が過ぎており、タイムリミットまでに必要な法的措置が講じられるかどうかは不透明である。

社会保障制度は、以前は家庭内など狭い範囲で行われてきた支え合いを、社会一般で共有する仕組みとしたものである。そのため、どのような内容でどの程度の支え合いとするのがふさわしいかについては絶対的な解がなく、時々々の社会環境の中で人々が納得できる範囲で決めていかざるを得ない。将来に亘って、また、多様化している人々の納得できる妥協点、つまり、複数のセーフティネットのそれぞれの形とその組合せの最適を見出すことは難しい課題である。

本稿で整理してきたように、年金・医療・介護の各分野で、直近の課題に対応する議論がそれぞれのスピード感で進んではいる。しかし、ここまでの流れは、ある意味、消費税のための社会保障の議論であったとの感が否めない。今後、まずは社会保障制度改革国民会議を舞台として、年金・医療・介護の各保険制度が、少子高齢社会に対応できる今日的な社会保障の機能をそれぞれに発揮できるよう、積み残した課題に正面から向き合った議論が行われることを期待したい。

そして、上に示した社会保障制度の性格に鑑みれば、社会保障制度改革国民会議での議論を契機に、上記のタイムリミット以降も、複数のセーフティネットのそれぞれの形とその組合せ、言い換えれば“社会保障制度内の一体改革”にまで踏み込んだ議論が継続されることを望む。

(2012年11月14日 脱稿)