これでいいのか!?

全世代型社会保障改革

第6回 岸田内閣のもとでの「全世代型社会保障改革」の基本方針が初めて示される
―全世代型社会保障構築会議「議論の中間整理」を5月17日に公表

事務局長　工藤　浩司

中医協資料の最新情報を紹介するため、本連載もしばらく掲載ができなかったが、昨年10月に岸田新内閣が発足し、全世代型社会保障改革も新たな局面を迎えているのは皆さまご存知のことと思われる。岸田新内閣のもとで、社会保障改革はどのように進められていくのか。この間の内閣のもとで実施されてきた社会保障給付削減という「基調」に、岸田内閣の「新しい資本主義」の理念のもとでどのような変化が生じるのか、あるいは給付削減という基調それ自体に大きな変化をもたらさないのか―本連載でも引き続きしっかりと整理・分析していきたい。

1　初めに着手したのは、看護職員、介護職員等の処遇改善

まずは、この間の経緯を端的に整理しておこう。

「全世代型社会保障改革」の改革内容を検討する組織体については、菅内閣時の「全世代型社会保障検討会議」は廃止され、岸田内閣の下で新たに発足した「全世代型社会保障構築会議」へと引き継がれている。この構築会議は、2021年中は１回のみしか開催されず、そこで取り上げられたテーマは、「看護職員・介護職員・保育士等の処遇改善」のみであった。

このうち、看護職員の処遇改善についてみれば、①「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（2021年11月19日閣議決定）に基づき、2021年度補正予算において、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関（救急医療管理加算を算定する救急搬送件数200台/年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関）の看護職員の収入を１％程度（月額平均4,000円相当）引き上げるための措置（看護職員等処遇改善補助金）が講じられ、次いで、②2022年度診療報酬改定において、看護職員の処遇改善のための特例的な対応として改定率を+0.20％としたうえで、上記の補助金対象医療機関に勤務する看護職員を対象に、10月以降収入を３％程度（月額平均12,000円相当）引き上げるための処遇改善の仕組みを創設する―こととしている。

上記②については、10月からの診療報酬改定に向けて、中医協にて議論がスタートしている。この処遇改善をめぐる政策については、対象医療機関があまりに限定されすぎている問題と、補助金額があまりに低すぎる問題がすでに指摘されているところであるが、補助金から診療報酬にその「出所」が変わることによる本質的な課題―看護職員の処遇改善に要する必要額は各医療機関の看護職員の人数に左右されるが、そもそも各医療機関が受け取る診療報酬の総額は患者の人数に応じて決まるため、基本診療料で評価しようが加算で評価しようが必ず必要額に対する過不足が生じる構造である―を解決する道筋が見えてこないという最大の問題がある。中医協総会では早期に決着を図るとしているが、現時点で議論は難航している。

2　全世代型社会保障改革の「中間整理」―前政権による施策を基本的に踏襲

全世代型社会保障構築会議は2022年に入り、本格的な議論を加速している。第２回の会議を３月９日に開催したのを皮切りに急ピッチで議論を進め、５月17日には「議論の中間整理」を公表するところまで進んでいる。以下、この中間整理の概要を整理したものを掲載するが、本文そのものもＡ４で５ページ程度とはなはだ短いもので、今後の制度改革のアウトラインを示す程度の内容となっている。今後の具体的施策の行方については、来年度予算編成に向けて例年６月に出される「骨太の方針」や「規制改革実施計画」などを踏まえ、本連載でも続報を随時紹介する予定である。

なお、下記の中間整理について、現時点で若干のコメントを付けておくと、

①基本的考え方については、菅内閣で示されていた特徴―高齢期の雇用環境の「整備」と高齢者の社会保障給付抑制をセットで提起することで、少子化対策と高齢者への社会保障給付とをトレードオフの関係でとらえる―は維持されている（下記の１参照）。

②勤労者皆保険という理念を打ち出しているが、当面は「使用されている勤労者であれば、被用者保険も同じように適用される」という程度の意味での皆保険を目指す内容であり、具体的には、この間の被用者保険の適用拡大策の延長線上で検討されている（下記の３参照）。

③医療・介護における、地域医療構想、地域包括ケアシステム、地域共生社会などのキーワードは、この間の政権を踏襲しており、「国家にとって安上がりとなる医療･介護提供体制改革」という基調は維持されている。一方、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」、「社会保障全体のDXを進める」などの論点には、今後注目していかなければならない（下記の６参照）。

全世代型社会保障構築会議　議論の中間整理（5月17日公表）の概要

1　全世代型社会保障の構築に向けて（総論）

○　短期的及び中長期的な課題について、「時間軸」を持って、計画的に取り組む。「地域軸」も意識。

○　給付は高齢者中心、負担は現役世代中心という構造を見直し、能力に応じて皆が支え合い、人生のステージに応じて必要な保障を確保することが基本。

○　世代間対立に陥ることなく、国民的な議論を進めながら対策を進めていくことが重要。

2　男女が希望どおり働ける社会づくり・子育て支援

○　改正育児・介護休業法による男性育休の推進、労働者への個別周知・意向確認のほか、保育サービス整備などの取組を着実に推進。

○　子育て・若者世代が不安を抱くことなく、仕事と子育てを両立できる環境整備のため更なる対応策について、国民的な議論を進めていく。

○　こども家庭庁の創設を含め、子どもが健やかに成長できる社会に向け、子ども・子育て支援の強化を検討。

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

○　令和２年年金制度改正法に基づき、被用者保険の適用拡大を着実に実施。さらに、企業規模要件の撤廃も含めた見直しや非適用業種の見直し等を検討。

○　フリーランスなどについて、被用者性等をどう捉えるかを検討。その上で、より幅広い社会保険の適用の在り方について総合的に検討。

○　女性就労の制約となっていると指摘されている社会保障や税制、企業の諸手当などについて働き方に中立的なものにしていく。

4　家庭における介護の負担軽減

○　圏域ごとの介護ニーズを踏まえたサービスの基盤整備、在宅高齢者について地域全体での基盤整備。

○　介護休業制度の一層の周知を行うことを含め、男女ともに介護離職を防ぐための対応。

○　認知症に関する総合的な施策を更に推進。要介護者及び家族介護者等への伴走型支援などの議論を進める。ヤングケアラーの実態を把握し、効果的な支援策を講じる。

5　「地域共生社会」づくり

○　ソーシャルワーカーによる相談支援、多機関連携による総合的な支援体制。分野横断的な取組を進める。

○　住民に身近な地域資源を活用しながら、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。

○　住まい確保の支援のみならず、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検討。その際には、空き地・空家の活用やまちづくりなどの視点も必要。

6　医療・介護・福祉サービス

○　「地域完結型」の提供体制の構築に向け、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを、都道府県のガバナンス強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて着実に推進。

○　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・介護提供体制等の改革を推進。

○　地域医療構想について、第８次医療計画策定とあわせて議論を進める。さらに2040年に向けバージョンアップ。

○　データ活用の環境整備を進め、個人・患者の視点に立ったデータ管理を議論。社会保障全体のDXを進める。

○　ICTの活用、費用の見える化、タスクシェア・タスクシフティングや経営の大規模化・協働化を推進。