

2013年8月7日

社会保障制度改革国民会議の報告書のとりまとめについての談話日本労働組合総連合会
事務局長 南雲 弘行

1. 8月6日、政府の社会保障制度改革国民会議が少子化対策、医療、介護、年金の各分野に関する制度改革を提言する報告書を安倍総理に提出した。しかし、高齢者医療制度や年金制度の抜本改革が示されていない上に、消費税の負担増を医療・介護にどのように還元するかの具体的な提起もなく、改革の名に値しない不十分な内容である。
2. 総論では、国民皆保険・皆年金の意義、非正規労働者への社会保険の適用拡大、高齢者中心から全世代対象の社会保障への転換、医療分野における「年齢別」から「負担能力別」への負担の見直し、医療と介護の「総合合算制度」創設の検討が示され、連合が社会保障・税一体改革で求めてきた考え方に概ね一致するものであり、評価できる。しかし、そうした考え方に基づく具体的な提案はなく、年齢別の制度である後期高齢者医療制度を肯定するなど、総論の考え方が具体論に貫徹されていない。
3. 医療分野で提起された、医療機関の偏在是正や機能分化と連携の推進のため、地域医療ビジョンの策定、マンパワーの確保を含む都道府県の権限・役割の拡大、基金の創設等の方向性は評価できる。これらの実現に向けては、地域の患者や被保険者が参画する検討・運営体制が不可欠である。
また、医療保険制度では国民健康保険の都道府県化のために、被用者保険への全面総報酬割導入で不要となる税財源を国保に投入するとの考え方が示された。しかし、退職者の医療保険の在り方を見直さない限り国保の赤字構造は変わらず、根本的な解決策とは言えない。また、被用者保険財政の4割以上が高齢者医療制度への支援金・納付金に支出されている構造にまったく手をつけることなく、現行の高齢者医療制度を温存しようとしていることは問題である。
4. 介護では、税財源の投入先についての具体的な提起はほとんど示されず、むしろ予防給付を新たな地域包括推進事業（仮称）に移行する案が示されたことは、介護の重度化防止という観点から問題である。軽度者への予防サービスは現行どおり介護保険給付の対象とし、自立支援効果の期待できる予防給付が行われるようケアマネジメントを強化すべきである。
年金では、連合の求めてきた最低保障年金と所得比例年金による公的年金改革案は検討もされなかった。一方、現行制度を前提として、デフレ下のマクロ経済スライドの発動が示されており、問題がある。
少子化対策では新たな課題や改革案は示されていないが、子ども・子育て支援新制度の着実な実施を求める。
5. 政府は今後報告書を受けてプログラム法を策定する予定としている。それに沿って各課題は関係審議会でも検討される。連合は「働くことを軸とする安心社会」の実現に向け、安心と信頼の社会保障制度の確立をめざし、審議会、国会への対応を進めていく。

以上