

○ 日本の現在の社会保障制度の基本的考え方

- ①自ら働いて自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持するという「自助」を基本として、
- ②これを生活のリスクを相互に分散する「共助」が補完し、
- ③その上で、自助や共助では対応できない困窮などの状況に対し受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会福祉などを「公助」として位置づける

こととされている。 [社会保障制度審議会 昭和25年10月「社会保障制度に関する勧告」
平成7年7月「社会保障体制の再構築に関する勧告」]

→ 「共助」のシステムとしては、国民の参加意識や権利意識を確保する観点からは、負担の見返りとしての受給権を保障する仕組みとして、国民に分かりやすく負担についての合意が得やすい社会保険方式が基本となっている。

○ 社会保障・税一体改革成案(平成23年6月30日政府・与党社会保障改革検討本部決定)においても、

- ・ 自助・共助・公助の最適バランスに留意し、個人の尊厳の保持、自立・自助を国民相互の共助・連帯の仕組みを通じて支援していくことを基本に、格差・貧困の拡大や社会的排除を回避し、国民一人一人がその能力を最大限発揮し、積極的に社会に参加して「居場所と出番」を持ち、社会経済を支えていくことのできる制度を構築する。
- ・ 負担と給付の関係が明確な社会保険(=共助・連帯)の枠組みの強化による機能強化を基本とする。
- ・ 社会の分断・二極化、貧困・格差の再生産の防止の観点から、社会保険制度において適用拡大や低所得者対策を実施するなどにより、セーフティネット機能の強化を図る。

こととされている。

- 社会保障制度における低所得者対策については、大別して2つの方式がある。
 - ① 共助の仕組みである社会保険制度を中心として、当該制度において低所得者対策を講じることによって、多くの国民を対象とする。
 - 国民皆保険・国民皆年金
 - 保険料については、負担能力に応じた保険料設定(応能負担)を原則として、皆保険、皆年金の制度で多くの国民をカバーするため、一部修正。
 - 例)国民健康保険における応益保険料と低所得者保険料軽減
 - 利用者負担については、受益に応じた負担(定率負担)を原則として、高額な費用がかかったときには、自己負担に定額の上限を設け、その際、負担能力に応じた仕組み(応能的要素を加味)
 - 例)高額療養費における低所得者への軽減
 - ② 生活保護制度をはじめとする租税を財源とした公助の制度(社会福祉制度)において低所得者対策を講じる。
- 現在の制度は、こうした2つの考え方を基本としつつも、社会保障制度各制度において、個別に低所得者対策が講じられ、また累次の改正により複雑化してきているなど、制度全体を見渡したとき、必ずしも一貫した考え方に基づく仕組みとなっていないのではないか、等の課題が指摘されるようになっており、総合的な整合性のあり方を考えていく必要。
- 一体改革においては、貧困・格差対策の強化が課題となっているが、総合合算制度等を具体的に考えていくに当たって、こうした視点から基本的な考え方の整理をしていく必要。