

今日の社会保障改革の現状と課題 ～対立から共同へ～

2021年4月24日（土）

於：かながわ社会保障学校2021

京都府立大学公共政策学部
福祉社会学科 准教授 村田 隆史

本日お話しする内容

はじめに

1. 総論賛成の改革方向性
2. 社会保障の基本原理の変更
3. 社会保障給付費の削減
4. 社会保障の市場化・営利化・産業化

おわりに

はじめにー貧困問題の現状

- ・ コロナ禍を経験して ⇒ これを契機に社会が変わるか？
- ・ 貧困の存在が前提になった日本
⇒ ホームレス、ネットカフェ難民、ワーキングプア、ブラック企業など
- ・ NHKで取り上げられた番組（全世代に広がる貧困）
 - ① 「待ったなし！子どもの貧困対策」
 - ② 「あしたが見えない～深刻化する“若年女性”の貧困～」
 - ③ 「老人漂流社会 団塊世代 しのび寄る“老後破産”」
 - ④ 「“奨学金破産”の衝撃 若者が…家族が…」

はじめに－社会保障改革の動向

- ・今日の社会保障改革の特徴
 - ①社会保障の基本原理の変更
 - ②社会保障給付費の削減
 - ③社会保障の市場化・営利化・産業化
 - ④自立支援の推進
- ・社会保障改革における様々な前提
 - ⇒1000兆円を超える借金（公債）、超高齢社会の到来、
社会保障給付費の急増（約117兆円）

はじめにー貧困問題の拡大の影響

- ・ 貧困問題の深刻化と強まる自己責任
⇒多くの人がリスクを感じ、他者を思いやれない環境に陥っている
- ・ 社会保障改革への対抗が見えない
⇒受け入れているのか？諦めているのか？私的体験もふまえて
- ・ その上でのコロナ禍

はじめにー「対立から共同」にした理由

- ・ 民主団体の活動に参加させてもらって考えたこと
- ・ いつまでも最若手の自分
- ・ 世代間・組織間での理解の必要性を実感
⇒ 中央社保協『社会保障入門テキスト（仮）』の
発行の取り組み

1. 総論賛成の改革方向性

(1) 改革の方向性

- 総論では賛成しやすく反対しづらい
- ”平均”を有効活用する
- 世代間対立や制度の利用者間対立をあおる
例) 高齢者世代vs現役世代
制度の利用者vs制度の非利用者

(2) 総論賛成の基本理念①

○地域包括ケアシステムの基本理念（厚労省HP）

- ・団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

- ・地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

(3) 総論賛成の基本理念②

○地域共生社会の基本理念（厚労省HP）

・制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をとともに創っていく社会

・改革の骨格

- ①地域課題の解決力の強化
- ②地域を基盤とする包括的支援の強化
- ③地域丸ごとをつなぐの強化
- ④専門人材の機能強化・最大活用

(4) 総論賛成の基本理念③

○全世代型社会保障の基本理念（政府広報HP）

- ・すべての子どもの成長を暖かく見守り、支えることができる社会へ
- ・必要な時に、必要な医療・介護サービスを受けられる社会へ
- ・セーフティネット機能を強化して、誰もが安心して暮らせる社会へ

(5) 総論賛成の基本理念④

○働き方改革の基本理念（厚生労働省HP）

- ・我が国は、「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」「育児や介護との両立など、働く方のニーズの多様化」などの状況に直面しています。

- ・こうした中、投資やイノベーションによる生産性向上とともに、就業機会の拡大や意欲・能力を存分に発揮できる環境を作ることが重要な課題になっています。

⇒「働き方改革」は、この課題の解決のため、働く方の置かれた個々の事情に応じ、多様な働き方を選択できる社会を実現し、働く方一人ひとりがより良い将来の展望を持てるようにすることを目指しています。

2. 社会保障の基本原理の変更

(1) 今日の社会保障改革の位置づけ①

- 1980年代 – 中曽根内閣「第二次臨時行政調査会」路線
⇒補助金削減、負担増と給付の削減、日本型福祉社会論
- 1990年代 – 橋本内閣「6大改革（行政改革、財政構造改革、社会保障構造改革、経済構造改革、金融システム改革、教育改革）」路線
⇒措置制度から契約制度へ、負担増と給付の削減、
市場化・営利化の導入

(2) 今日の社会保障改革の位置づけ②

- ・ 2000年代 – 小泉内閣「聖域なき構造改革」、「官から民へ」、「国から地方へ」
⇒市場化・営利化の推進、負担増と給付の削減
- ・ 2010年代 – 第二次安倍内閣「基本原理変更」への挑戦
⇒社会保障の積極的な位置づけと市場化・営利化・産業化、法律による基本原理の変更、負担増と給付の削減

(3) 社会保障改革の経緯

- ・ 2012年2月 「社会保障・税一体改革大綱」閣議決定
⇒①子ども・子育て支援の充実、②医療・介護改革、
③新しい年金制度の創設・現行の年金制度の改善、
④障害者施策、⑤就労促進、⑥貧困・格差～重層的セーフティの構築～、⑦難病対策
- ・ 2012年8月 社会保障制度改革推進法の制定
- ・ 2013年8月 社会保障制度改革国民会議が報告書提出
- ・ 2013年12月 社会保障改革プログラム法の制定

(4) 社会保障の基本原則

社会保障制度審議会1950年勧告

「社会保障制度審議会は、この憲法の理念と、この社会的事実の要請に答えるためには、一日も早く統一ある社会保障制度を確立しなくてはならぬと考える。いわゆる社会保障制度とは、(略)すべての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすることをいうのである。このような生活保障の責任は国家にある。国家はこれに対する総合的企画をたて、これを政府及び公共団体を通じて民主的能率的に実施しなければならない。この制度は、もちろん、すべての国民を対象とし、公平と機会均等とを、原則としなくてはならぬ」

(5) 社会保障の基本原理の変更①

- ・ 社会保障制度改革推進法（2012年）

第2条 社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

- 1 自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと。
- 2 社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること。

(6) 社会保障の基本原理の変更②

- 3 年金、医療及び介護においては、社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とすること。
- 4 国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるものとする。

(7) 自助・共助・公助とは①

- ・ 社会保障制度改革国民会議報告書に書かれた内容

自助－国民の生活は、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」を基本とする

共助－①高齡や疾病・介護を始めとする生活上のリスクに対しては、社会連帯の精神に基づき、共同してリスクに備える仕組みである「共助」が自助を支える。

②社会保険は自助の共同化

(8) 自助・共助・公助とは②

- 公助－①自助や共助では対応できない困窮などの状況については、支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の「公助」が補完する役割
- ②国民皆保険・皆年金に代表される「自助の共同化」としての社会保険制度が基本であり、国の責務としての最低限度の生活保障を行う公的扶助等の「公助」は自助・共助を補完するという位置づけ

(9) 自助論の問題点

・ 資本主義社会における自助論の克服 = 社会保障の発展

① 1880年代のイギリスにおけるブースやラウントリーにおける貧困調査
⇒ 全市民の約30%が貧困状態にあり、その原因が失業・低賃金・不安定就業などの社会的構造にあることを明らかにした

② 日本の恤救規則（1874年）や救護法（1929年）における自助原理の通底
⇒ 社会保障における公的責任を認めず、自助原理（自己責任）を徹底した

③ 「モラルとしての自助」と「システムとしての自助」の区別
（里見賢治）

(10) 共助論の問題点①

- ・ 社会保険と私保険の違いに対する無理解
- ・ 社会保険の基本原則
 - ①国や自治体あるいは公的な団体が保険者となること
 - ②被保険者は法律に基づく強制加入であること
 - ③財源が保険料だけではなく国庫負担や地方負担が加わること
 - ④保険料負担においては事業者の負担も加わること
 - ⑤保険料は負担は所得に応じた定率負担が一般的であること
 - ⑥低所得者に対しては保険料の減免等の方法が導入されること

(11) 共助論の問題点②

- 社会保障としての社会保険
- 国民健康保険法（1958年制定時）と国民年金保険法（1959年制定時）
⇒ 憲法25条の理念に基づく社会保障体系に明確に位置づけられる
- 一般会計から社会保険費として約25.4兆円の支出（2017年度）

(12) 公助論の問題点

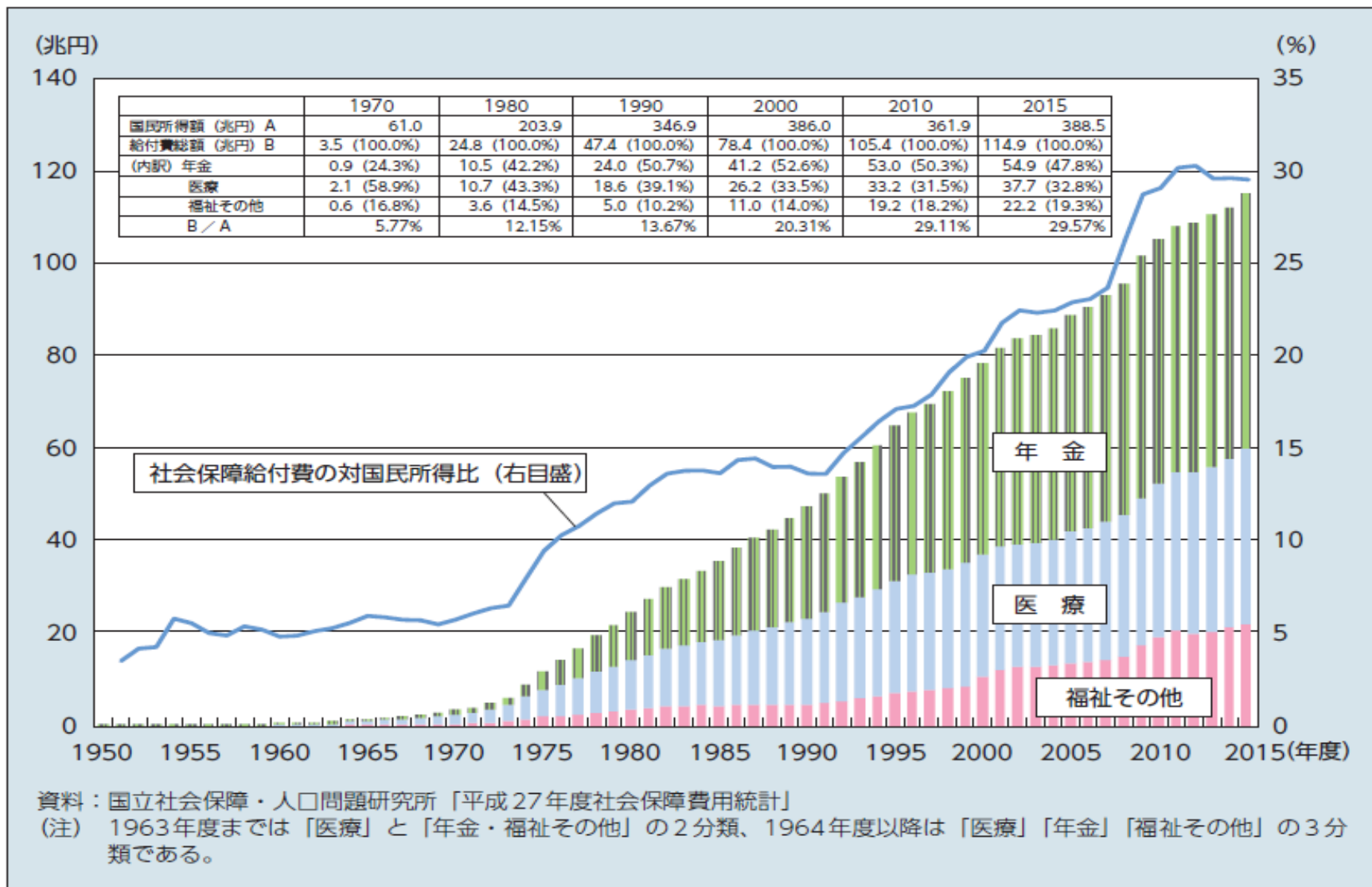
- ・ 公助の範囲の狭さ = 公的責任の縮小
⇒ 国の役割は「支援」にすぎない？
- ・ 公助に社会福祉を含める
⇒ 社会福祉基礎構造改革の理念との矛盾
- ・ 「公」が「助ける」という意味
⇒ 恤救規則の時代と変わらない思想

(13) 今後の社会保障改革

- ・ 社会保障の市場化・営利化・産業化の推進と成長産業
⇒厚生労働省だけでなく、財務省、経済産業省、国土交通省、経済財政諮問会議の動向を注視
- ・ ますますの負担増加と給付削減

3. 社会保障給付費の削減

(1) 増加し続ける社会保障給付費



(2) 社会保障給付費の内訳

○社会保障給付費－約117兆円（2016年度）

- ・年金－約54兆円（46.5%）
- ・医療－約38兆円（32.8%）
- ・福祉その他－約24兆円（20.6%）

⇒高齢者関係給付が67.2%を占める

○高齢者関係給付が削減のターゲットにされる

(3) 高齢期の生活の捉え方①

- ・「負担能力のある高齢者」論の横行と根拠

①2014年の高齢者世帯の平均貯蓄約2499万円

⇒全世帯平均約1798万円

②2014年の高齢者世帯員一人当たりの総所得平均
約192.8万円

⇒全世帯平均約205.3万円

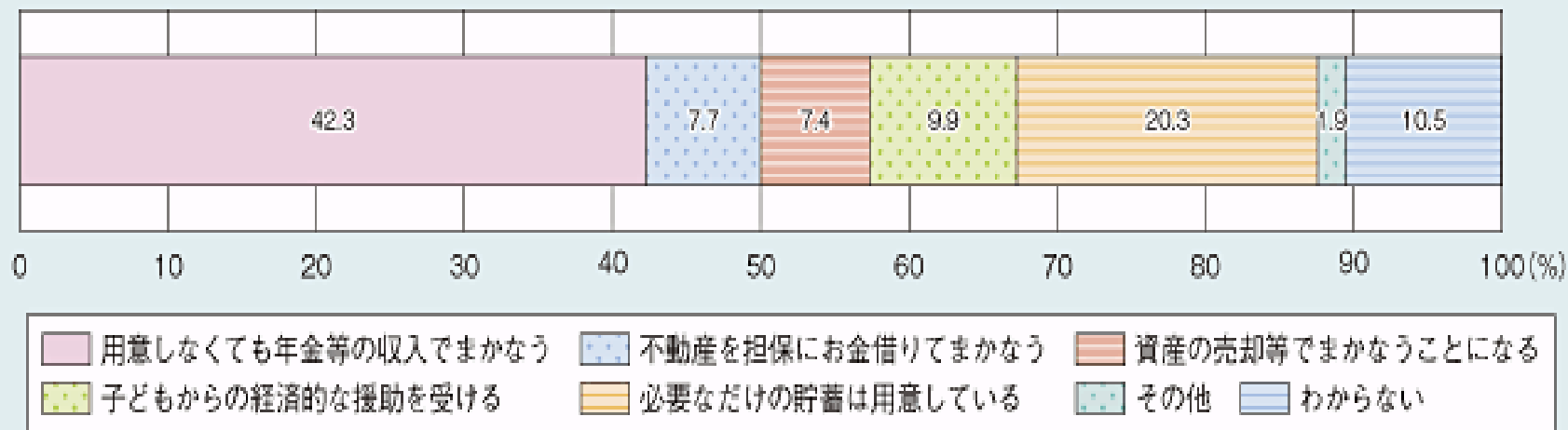
※平均で考えることの困難さ

出典：内閣府HP

(4) 高齢期の生活の捉え方②

- ・ 使いたい分だけ使えない = 使うための準備が不可欠

図1-2-3-13 介護が必要になった場合の費用負担に関する意識



資料：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」(平成24年)

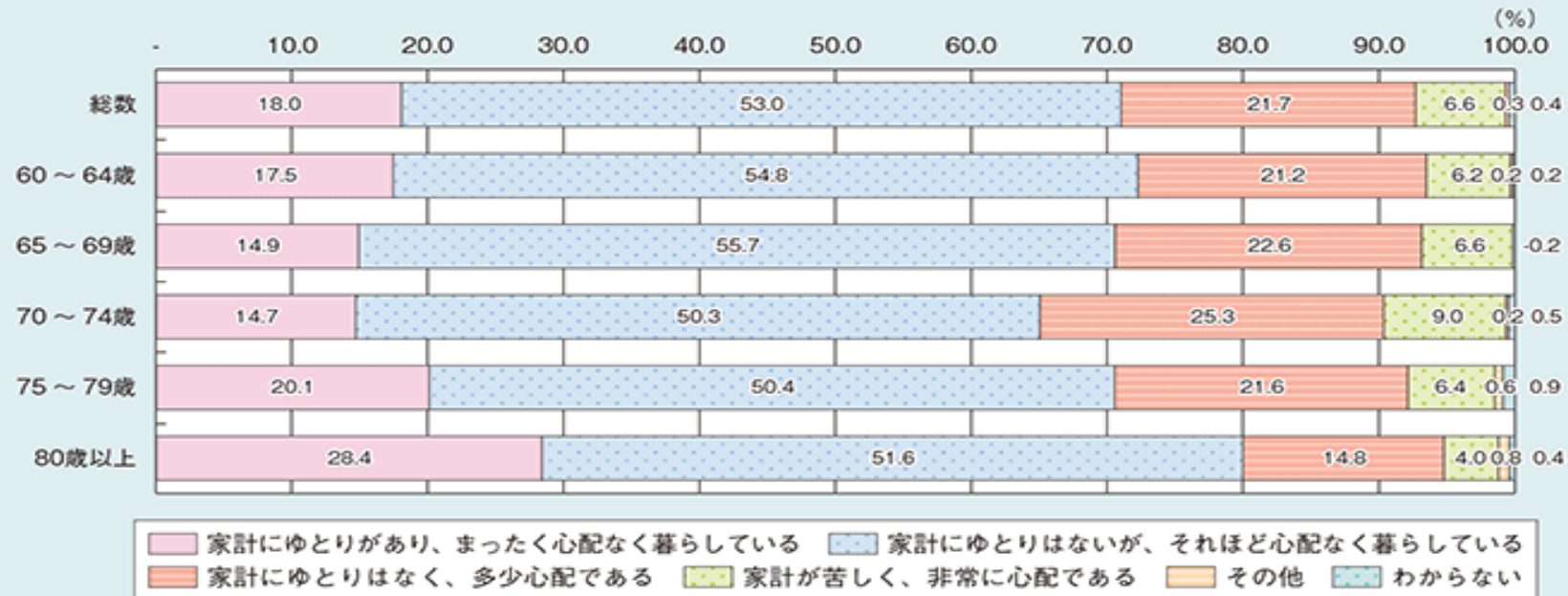
(注1) 対象は、全国60歳以上の男女

(注2) 質問内容は「子どもに介護などの世話を受けたり、老人ホームに入居したり、在宅でホームヘルプサービスを受けたりする場合の費用をどのようにまかなうか」

(5) 高齢期の生活の捉え方③

高齢者は生活に不安がない？

図1-2-3 高齢者の暮らし向き



資料：内閣府「高齢者の経済生活に関する意識調査」(平成23年)
 (注) 対象は60歳以上の男女

(6) 世代間対立をあおる議論①

- 世代間対立をあおられなくても、将来への不安を抱えている若者
⇒ 「私たちが生きていく時代の方がもっと厳しい」
- 「高齢者は優遇されている」は信じられている
⇒ 学生に対する質問と解答
- 「私たちの時代は…」 「最近の若者は…」 は禁句？
- 「上昇志向」や「物欲」がない若者

(7) 世代間対立をあおる議論②

	年金	医療	介護	全体
1940年生まれ	3,170万円	1,450万円	300万円	4,930万円
1945年生まれ	1,930万円	1,180万円	260万円	3,370万円
1950年生まれ	1,030万円	930万円	190万円	2,150万円
1955年生まれ	470万円	670万円	130万円	1,260万円
1960年生まれ	40万円	520万円	50万円	610万円
1965年生まれ	-380万円	380万円	0	0
1970年生まれ	-790万円	260万円	-40万円	-570万円
1975年生まれ	-1,160万円	130万円	-80万円	-1,120万円
1980年生まれ	-1,510万円	-40万円	-120万円	-1,680万円
1985年生まれ	-1,790万円	-240万円	-150万円	-2,180万円
1990年生まれ	-2,030万円	-410万円	-180万円	-2,620万円
1995年生まれ	-2,230万円	-480万円	-210万円	-2,920万円
2000年生まれ	-2,390万円	-620万円	-230万円	-3,240万円
2005年生まれ	-2,500万円	-720万円	-250万円	-3,470万円
2010年生まれ	-2,550万円	-830万円	-270万円	-3,650万円

(8) 世代間対立をあおる議論③

- ・ 前表のタイトルは「社会保障全体の世代間損得勘定（生年別の生涯純受給額）」で、出典は鈴木亘『社会保障亡国論』講談社現代新書、2014年、63ページ。
- ・ 不安を抱えている世代に客観的な数字で事実を示す
- ・ 行きつく先は、「死亡消費税」

4. 社会保障の市場化・営利化・産業化

(1) 社会保障の市場化・営利化

- ・ 介護保険制度（2000年）から本格的に導入された
社会保障の市場化・営利化
- ・ 社会福祉サービスを「買う」感覚の浸透
⇒ 個別の損得勘定につながる
- ・ 必要なサービス利用から「買える」分のサービス利用へ
- ・ サービスの広がり と 市場化・営利化の評価の困難さ

(2) 社会保障の市場化・営利化の弊害

○営利企業の浸透

- ・ 訪問介護 30.3% (2000年) ⇒ 64.8% (2015年)
- ・ 訪問入浴介護 23.1% (2000年) ⇒ 58.4% (2015年)
- ・ 訪問看護ステーション 6% (2000年) ⇒ 43.9% (2015年)
- ・ 通所介護 4.5% (2000年) ⇒ 59.3% (2015年)

○2000年～2015年の指定取消・効力の停止処分 1944件

⇒処分の8割が営利法人

(出典：曾我千春「高齢者福祉『改革』と市場化・産業化」『高齢期社会保障改革を読み解く』自治体研究社、2017年)

(3) 社会保障の産業化

- ・ 社会保障給付費削減を主張する財務省と経済財政諮問会議
- ・ 社会保障分野を成長産業と主張する経済産業省
⇒ 各種審議会での議論（ICT、ロボット、サービスの輸出、観光資源）
- ・ 見えづらい厚生労働省の位置づけ
⇒ 「厚生労働省を応援して、財務省と経済産業省と闘おう」で良いのか？

(4) 産業化の行く末－低所得者の排除①

○低所得者が犠牲になった主な火災

- ・ 2009年3月 高齢者施設「静養ホームたまゆら」 (渋川市)
- ・ 2010年3月 高齢者GH「みらいとんでん」 (札幌市)
- ・ 2013年2月 高齢者GH「ベルハウス東山手」 (長崎市)
- ・ 2015年5月 簡易宿泊所2棟 (川崎市)
- ・ 2017年5月 低所得者が拠点にしていたアパート (北九州市)
- ・ 2017年8月 障害のある人や高齢者が拠点にしていたアパート (横手市)
- ・ 2018年1月 共同住宅「そしあるハイム」 (札幌市)

(5) 産業化の行く末－低所得者の排除②

- ・ 低所得者の増大と低所得者を対象とした福祉需要の拡大
⇒ 「貧困ビジネス」 発生の温床
- ・ 「貧困ビジネス」 でもないよりはまし？
- ・ そもそも「貧困ビジネス」 の定義が曖昧
- ・ 居場所がない人々の増加
⇒ それだからこそ、地域共生社会の実現が求められる

(6) 改革の集大成としての自立支援

- 社会保障給付費削減は合意が得られている
- 「自助」は自明のこととされている
- 利用者は市場的感觉が浸透し「成果」を求める
- 専門職は科学的裏付けに基づいた実践（エビデンス）を重視する教育を受けている
- ”平均”を利用して競争をあおり、なおかつそれは際限なく続く

おわりに

- ・ 社会保障研究者でもコンセンサスが取れなくなりつつある
- ・ 社会保障改革が急進的に進められているため、個別制度への関心が高い
⇒ 社会保障の全体像が把握しづらい
- ・ 人権としての社会保障という視点の必要性
⇒ 特に現場から発信する必要がある

おわりに

- ・ 社会保障に関する教育をしている上で感じる辛さ・虚しさ・苦しさ
- ・ それでも、社会を変えてくれると思えることもある
- ・ 社会保障をめぐる状況は厳しい
⇒だからこそ「人権のにない手」を育てたい
- ・ 対抗に向けて足元が揺らいでいないか？
- ・ 傾聴、共感、対話を意識し、共通点を探る

ご静聴ありがとうございました。
今後ともよろしくお願いいたします。