

経済の変調や財政赤字が膨れ上がっている日本だからこそ、社会保障制度一体改革を伴いながら、ナショナルミニマムと医療介護の社会保険制度の課題にも取り組んでいかなければならない。この様な状況の下で、ナショナルミニマムと医療介護について医療介護関係者や国民の関心も高まっている。将来の医療介護における社会保障制度のあり方を議論しなくては、医療介護制度を運営することが困難となる。

2013年8月6日社会保障制度改革国民会議報告書において医療介護部門を中心にみると、2000年に介護保険制度の施行以降からのテーマであった医療と介護の連携のあり方が、地域包括ケアシステムにて、医療介護サービス提供のあり方を大きく変える内容となっている。今後さらに急速に進む少子高齢社会から人口減少社会への危機感からグローバリゼーションの流れに乗ろうとする経済活動、そして社会保障に財源を再配分する改革に留まらず社会政策など様々な変革を伴いながら、税と財源問題から社会保障制度の変革を迫るという内容となっている。少子高齢化、人口減少、過疎化など深刻な課題が顕在化し対応に苦慮する地域が多くなってきている。そのための地域包括ケアシステムの確立と展開は、地方の長寿活力社会への有力な手段ともなっている。それは財源だけでなく、人材を中心とした医療介護保障制度の確立と展開が急務になってきている。

高度経済成長初期に完成したこの医療制度体系は、高度経済成長が終焉した1973年から10年間続いた老人医療無料化を背景に、医療の量の供給が一挙に進んだ。1985年に今後の少子高齢社会を睨みつつ、ついに医療の量の供給に歯止めをかけるために初めての医療法改正を行った。1992年には医療の質の向上とコストの削減を意図した医療法改正を行った。機能分担と連携というスローガンとともに、従来の医療の平等原則を放棄し、専門特化した医療機関が連携して治療が完成していくシステムに変更していった。この改革をより実効性を持たせるために、質の向上には競争原理を、コストの削減には市場原理を活用して医療制度改革を断行し今日に至っている<sup>1</sup>。

社会保険とは、保険技術を利用して、社会政策を実現しようとする経済政策である<sup>2</sup>。社会保険はむしろ社会政策に対する官僚的運営として生まれた<sup>3</sup>。そのために社会保険は、「強制・国庫補助・国家管理」の三要素を含み官僚的運営がなされる保険制度となり、国民に対する強制保険として社会政策に応じた経済財政を管理される経済政策となった。従来の社会保険の理念は、単に労働者保全を補完する経済政策にすぎなかった<sup>4</sup>。つまり社会保険は、産業上の労働者保全の目的に遂行可能な社会経済政策であった。しかし医療介護という現象は、産業上の事故だけでなく、高齢者と要介護者等が健全となって産業界に復帰し得る可能性も少ない。医療介護という現象は、社会が産業化するほど社会の少子高齢化から必然的に医療介護が発生することが次第に認識されて、国民的課題となった介護政策を、社会保険制度として経済財政的に官僚的運営される介護保険が2000年に誕生した。

社会保障制度審議会の社会保障制度に関する勧告(1950年)では、社会保険は「国民の労働力を維持するとともに全国民の健康を保持することに力点を置き、」「この保険の経営に

関する最終的責任は国とする」としていた。しかし、社会保障体制の再構築（勧告 1995 年）では、社会保障の方策として、増大する財源として社会保険方式を中心とする路線を採るとされた<sup>5</sup>。社会保険を、1950 年勧告の生存権に対する国家責任から、1995 年勧告では社会連帯の責任に基づく国民としての義務的な責任負担に転嫁された。

ナショナルミニマムは、社会保険等による経済財政的な救済も困難とされる経済外的対象である。ナショナルミニマムの基本原理は、生存権が明確に規定している日本国憲法第 25 条である。しかし生存権の権利保障だけでは社会保障における社会政策の具体化が進展しないで、ナショナルミニマムの向上ではなく、保持することに終止することになった。1995 年社会保障制度審議会の勧告で、社会保障の基本原理である社会連帯と生存権の関係性が問われている<sup>6</sup>。社会連帯のために、国民の被保険者が正当な保険料と対価を支払って入手している社会保険は、本来は経済制度であるために、その中に市場原理が作用する営業性と利益性を伴うことになる<sup>7</sup>。日本は福祉国家として、社会保険による経済政策としての所得再分配だけでは救済できないナショナルミニマムの対象者を今後とも保障していく義務がある。経済財政の状況によって大きく影響を受ける社会保険だからこそ、経済財政的救済が困難となるナショナルミニマムに対して新たな救済を創造していく必要がある<sup>8</sup>。

社会保険は外部からの官僚的干渉が加わることになり、保険制度によって運営され発展することになった。そのために社会保険に対する官僚的運営が強まることになった。社会保険の状況が十分に被保険者や利用者に明らかにされないままに、巧みな改正と管理が行われた。いままで公平(equity)と適用(adequacy)との均衡を変えながら、より大きな被保険者の人口構成として、より大きな世代を保障していくことを求めている。うわべは保険料を大幅に上げないような小幅な改正にしながらも、社会保険の総額を引き上げている。巧みな改正と技術的な調整により、しだいに大規模な社会保険になることが想定される。

社会保険は保険技術を用いた経済政策で関与できる者を主な対象としているが、ナショナルミニマムはいわば経済過程からも隔離される経済外的対象としている。社会の構造改革に伴う産業の発展や合理化で、社会保険が対応しながら拡大しても、逆に経済と財政から切り離されるナショナルミニマムの対象者は多様化してくる。社会保険の拡大に伴い、ナショナルミニマムの必要性が失われるのではなく、補完するナショナルミニマムも多様化して対応する必要性が高まっている。社会保険により管理された社会サービスに転換されてきているからこそ、社会保障の拡大するほど、社会保険ではない新しいナショナルミニマムの特有の領域を明確に確立する必要がある。

---

1 山路克文『戦後日本の医療・福祉制度の変容』法律文化社、2013

2 近藤文二『社会保険』岩波書店、1963、

3 坂口卓『日本社会保障制度史』勁草書房、1977.

4 大河内一男『社会政策』青林書院、1957

5 相沢與一『社会保障の保険主義化と介護保険』あけび書房、1996.

6 高藤昭「社会保障の研究史」大原社会問題研究所雑誌、2000

7 庭田範秋編著『保険における営業性と福祉性』東洋経済新報社、1990.

8 里見賢治・二木立・伊藤敬文『公的介護保険に意義あり』ミネルヴァ書房、1996.