

社会保障は国民の共通財産と位置づけられる仕組みである。社会連帯のもとに大多数の国民が支持する社会保障制度を構築するためには、制度の原理・原則について国民の合意が存在し、透明性が高く正しいインセンティブが付与された制度になっていなければならない。以下に、今求められている社会保障改革の具体例をいくつか議論したい。

(1) 年金制度と高齢者就業の調和

主要先進国の中で日本やドイツは人口減少が深刻である。ドイツは移民・難民の受け入れを積極的に行ってきたが、ドイツの TFR（出生率）は近年 1.6 に上昇している。一方、日本は労働力不足を補うため外国人労働者の受け入れ拡大を図り、あわせて人口減少を緩和するために子育て支援に力を入れているが、日本の TFR は 1.4 台に留まっている。

高齢者に長く働くインセンティブを与えて、少しでも多くの高齢者が支えられる立場になるのを遅らせることは、年金制度の中長期的な持続可能性を高める上で極めて有効である。60 歳代の活用の手始めは 60 歳代の decent な雇用機会の創出である。高齢者の働くインセンティブを阻害しているのが「在職老齢年金制度」であり、高齢者が年金受給開始を遅らせるインセンティブを与えているのが繰り下げ割増率である。両者ともその負の機能を明らかにして、その是正を図る改正が必要である。

(2) 健康習慣への強いインセンティブ付与

日本の医療保険制度において患者は原則医療費の 3 割を負担することになっているが、患者負担の適正水準に関しては議論の余地がある。給付に関しては、質の担保とムダの排除、予防給付の拡充、患者の力を強めること、などの課題が残っている。高齢者医療に関しては、高齢人口は病気にかかるリスクが高いため、この集団の医療費を国民全体で支えるのは当然の社会連帯である。医療保険料を払っているのに医療サービスを受けなければ損だと考える人が多ければ、それは結局税・保険料の上昇という形で国民一人ひとりに跳ね返ってくる。喫煙者がタバコに起因する病気にかかった場合に、その医療費の一部負担を標準より高く設定すればわかりやすいメッセージとなる。医療サービスを濫用したらペナルティがある方が医療システムの効率的な利用に役立つ。患者やその家族が希望すればいかなる医療サービスも提供されるといった環境には日本はもうない。貴重な医療資源を有効に使う責任は医療サービスの提供者側にも患者側にもある。新しい社会連帯は損得勘定とは別の次元の行動パターンを必要としている。

(3) 介護予防と介護費負担の調和

今後の人口高齢化によって、高齢者の医療費よりもむしろ介護費の伸びが心配される状況である。介護サービスをどのように提供するのが良いのか（在宅か施設かをはじめ様々な論点がある）については、高齢者の住まい方と密接な関連がある。在宅での家族介護には介護離職という社会全体にかかわる機会費用の問題もある。介護費用が負担（税・介護保険料・利用者負担）の限界に達すれば、給付カタログの見直しをして介護費用の増加抑制を図らなければならない。長期的に介護費用をコントロールするには要介護になる人を減らすことが唯一の前向きな対策であるが、要介護発生率を減らすには予防が極めて重要である。従って、介護費用の増加抑制に向けて真っ先に目が向きがちな介護予防給付の削減に関しては、エビデンスに基づいた政策決定が必要である。また、介護サービスを利用している高齢者であっても、自分で自立した生活を送りたいと思う意欲や、「社会の中で役割を果たしたい」という気持ちを持ち続けられる環境は「介護予

防」にとって重要な要素である。

(4) 子育てを社会で支える発想の推進

日本では 1990 年以降今日まで約 30 年にわたっていわゆる“少子化対策”を展開してきたが、2018 年の出生率（TFR）は 1.42 と依然として低い水準に留まっている。出生率と子育て支援の GDP 比の間には一定の相関関係があり、出生率の回復には多様な子育て支援策が安定的に存在する必要がある。つまり、30 年間少子化対策を展開してきた今日の日本は、まだ子育て支援策が相対的に不十分で、低出生率に甘んじていても文句を言えない状況である。現状のまま多くの女性に就業か子育てかの選択を迫り、低出生率を甘受するのか、あるいは子育て支援をもっと充実させ（例えば GDP の 3%）、子育てを社会で支える国を目指すのか、国民の選択を明確にする必要がある。

(5) 社会福祉の拡充

生活保護は申請保護の原則のもとに運営されているので、どんなに生活が苦しい人（世帯）でも申請しなければ生活保護は受けられない。一定以上の資産の保有は認められず、実際の保護費の支給額は生活扶助基準額、住宅扶助額等の合計から収入認定額を差し引いたものである。「申請保護の原則」のため生活保護の捕捉率は低く、「補足性の原理」は生活保護受給者の就労意欲を阻害していると誤解されている。生活保護制度をこれからも申請主義で運営することは果たして国民が望んでいることなのであろうか。生活保護受給者が働いても（その分保護費が減額されて）収入があまり増えないので働く意欲が失われる、ということは制度に正しいインセンティブが付与されていないことを示唆している。

児童虐待への対応については、児童虐待防止法が 2000 年に施行されて以降取組みが強化されてきた。しかしながら、子どもが死亡するなどの重大な児童虐待事件は後を絶たない。児童の虐待死をなくすには、「児童の虐待死は必ず防ぐ」という強い政策目標のもとに関係者の積極的な介入（グレーゾーンなら必ず介入する）が必要であろう。

(6) もっと平等な社会を目指す

OECD Income Distribution Database (2019) によると、2015/16 年における総人口の可処分所得のジニ係数は主要国ではアメリカ (0.391)、イギリス (0.351)、スペイン (0.341)、日本 (0.339) の順に高く、今日では日本は先進諸国の中でも不平等な国としてすっかり定着してしまった（デンマークが 0.263 で最も平等であった）。このため、生活保護・失業給付・子育て支援などさまざまな個別の所得保障を包括して国民一人ひとりに一定額の現金を給付するベーシック・インカムという仕組みも注目されるようになった。日本を再びジニ係数 0.300 程度の平等な国にもどすことを公約に掲げる政党が出現すれば、賛同する有権者は多いであろう。

今日の日本では非正規就業が就業者の 3 人に 1 人まで増加し、その多くは止むを得ず非正規就業についている。非正規就業の増加はワーキング・プアを生みだし、日本の出生率が上がらない要因にもなっている。日本では同じような仕事をしていても、正規と非正規の間で処遇に大きな格差があり、日本の消費が伸びない大きな要因の 1 つになっている。同一労働・同一賃金という本来あるべき姿が実現すれば、正規・非正規の区分も意味のないものになる。

(7) 広範な国民に支持される社会保障

子育て支援、貧困の連鎖の遮断、格差是正などは将来に対する必要な投資であり、このような政策に対しては国民の合意もすでに一定程度は得られていると考えられる。近年、日本では地域の絆の希薄化や孤独・孤立の広がり大きな問題になっている。社会的なつながり・連帯感のほころびなどに対しては、市民による「公共への奉仕」も今後ますます重要になる。