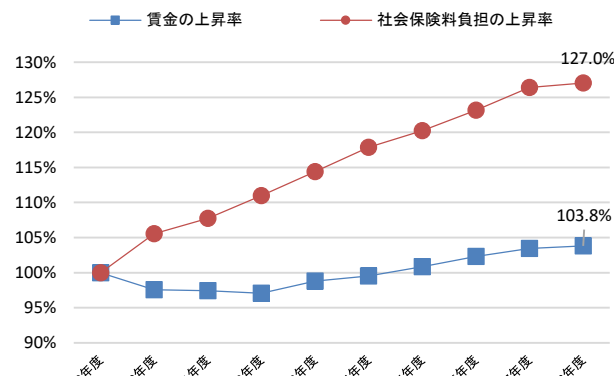


# 持続可能な社会保障制度の構築に向けた意見【概要】

## I. はじめに(現状認識)

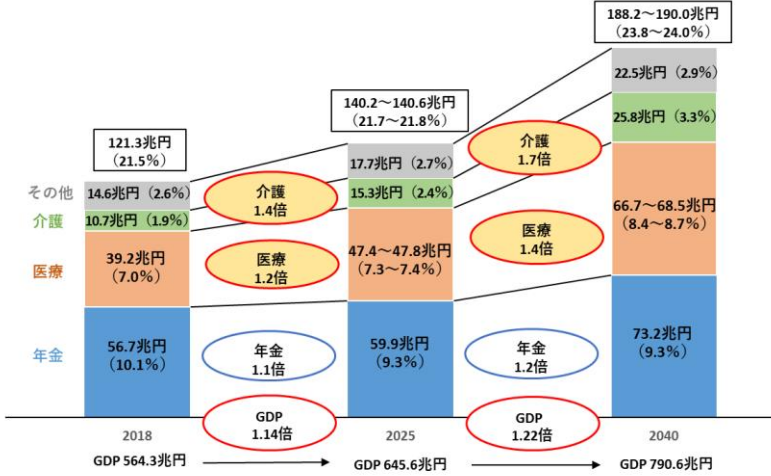
- 少子高齢化により、わが国の人口構造は大きく変化。それに伴い、社会保障制度を支えるために**現役世代や企業が負担する社会保険料は賃金を上回るペースで上昇**(図1)。2022年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になりはじめることも影響し、2018年に約120兆円であった**社会保障給付は、今後、経済成長を上回るペースで増大すると見込まれており**(図2)、医療・介護・年金を合わせた**社会保険料率が30%となる時代が目前に迫る**など、すでに限界に達している現役世代や企業の保険料負担は、今後一層過重になることが予想されている(図3)
- また、社会保障給付の増大と社会保険料の上昇は、社会保障制度自体に対する不安に繋がり、**個人消費の低迷、企業の投資意欲の減退**に加え、**少子化の一因**にもなっている。さらに、社会保障給付の増大は、**社会保障費の増加とそれによる財政赤字も引き起こしている**
- こうした状況を踏まえ、商工会議所は、持続可能な社会保障制度の構築に向け、本意見を取りまとめた。政府におかれては、長期安定政権が確立されている今こそ、**政策の軸足を「足元の安心」から「将来の安心」へシフトし、痛みを伴う改革にも真正面から取り組む**ことで、将来世代が、“人生100年時代”を明るく展望できる社会を実現することを強く期待
- 商工会議所としても、働き方改革や健康経営の普及・促進により、中小企業の従業員の健康増進を図り、社会保障給付の抑制に努めていく

(図1) 賃金と社会保険料負担の上昇率



出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」等から事務局作成

(図2) 将来の社会保障給付の見通し



出典：財務省「財政制度分科会」資料

(図3) 将来の社会保険料率の見通し

	2019年度	2022年度	2025年度
健康保険組合の平均保険料率	9.218%	9.8%	10.4%
介護保険料率	1.573%	2.0%	2.3%
年金保険料率	18.3%	18.3%	18.3%
合計	<b>29.091%</b>	<b>30.1%</b>	<b>31.0%</b>

(※保険料率は労使負担分の合計)

出典：健康保険組合連合会「今、必要な医療保険の重点施策-2022年危機に向けた健保連の提案-」

## II. 社会保障制度改革に向けた基本的考え方

○商工会議所は、以下の4つの「基本的考え方」の下、社会保障制度改革を進める必要があると考える

- ①世代間の公平性確保
- ②高所得の高齢者の負担増
- ③現役世代や企業にかかる負担の抑制
- ④小さなリスクには「自助」で対応するという生き方・暮らし方の推進

## III. 各分野(医療、介護、年金等)で取り組むべき改革項目

### 1. 医療

#### (1)後期高齢者(75歳以上)の窓口負担割合の原則2割への引き上げ

「全世代型社会保障検討会議中間報告」に、後期高齢者の窓口負担割合について、「一定所得以上は2割とする」ことが盛り込まれたが、所得要件の設定如何によって制度の持続性を高める効果が限定的になってしまうこと、負担割合が1割、2割、3割の3種類になってしまい制度が複雑化すること、低所得者に対して過度な負担とならないようすに「高額療養費制度」が講じられていることなどを踏まえ、原則として2割に引き上げるべき

#### (2)いわゆる“ワンコイン型”の受診時定額負担の導入

「全世代型社会保障検討会議中間報告」に、紹介状なしで大病院を受診した場合に患者に定額を負担してもらうという、現行制度の大幅な拡充が盛り込まれたが、本措置は元々、病院と診療所間の機能分化の観点から導入されたものであり、医療保険財政健全化の面から言えば不十分

一方、わが国国民全体の年間外来受診回数は約21億回と言われており、仮に1回の受診につき100円を徴収するとした場合であっても、相当程度の財源の確保が期待できる

#### (3)薬剤の保険給付範囲の見直し

医療費を抑制するためには、医療費全体の約2割を占めると言われる薬剤費の削減は避けて通れない。例えば、現在、ビタミン製剤、うがい薬、湿布薬(70枚超)については保険給付の対象外とされているが、医療保険財政への影響を見極めつつ、小さなリスクには「自助」で対応していくという考え方の下、薬剤の保険給付範囲の見直しをさらに進めていく必要がある

その際、例えば、海外の事例を参考に、薬剤の種類や有効性等に応じて、自己負担割合を引き上げるという方策も検討すべき

- (4)マイナンバーカードやICTを活用した多重投薬や重複診療の抑制
- (5)高齢者医療制度への拠出金のあり方の見直し
- (6)健康経営の普及・促進
- (7)小さなリスクには「自助」で対応するという生き方・暮らし方の意識醸成
- (8)医師・診療科目等の偏在是正
- (9)健康・医療産業の成長力強化

### 2. 介護

- (1)介護サービスの利用者負担の引き上げ
- (2)ケアマネジメントにおける利用者負担の検討
- (3)軽度者に対する生活援助サービスの地域支援事業への移行
- (4)介護分野における規制緩和・手続簡素化

### 3. 年金

- (1)マクロ経済スライドにおける名目下限措置の撤廃
- (2)高所得者の基礎年金(国庫負担分)の段階的な減額
- (3)私的年金の普及・拡大
- (4)第3号被保険者制度の抜本的見直し

### 4. 保険料の未納対策

## IV. 社会保障制度改革を進めるうえで不可欠な取り組み

- 何より重要なのは、制度の“支え手”である労働力人口を増やしていくこと。**女性、高齢者、外国人など、多様な人材が活躍できる環境の整備や、将来の労働力人口の増に向け、少子化対策を徹底的に講じていくことが必要不可欠**
- また、国民に対して、**社会保障制度の仕組みや必要性をわかりやすく周知すること**が重要であり、その際は、**改革のプロセスや内容をわかりやすく“見える化”すること**や、子どもたちから社会人までの幅広い世代対して、**「薬育」(薬の正しい服用の仕方などについての教育)や「社会保障教育」を行っていくことが必要**
- 加えて、次々に誕生する**高額新薬・高額医療や終末期医療などについて、どこまで社会保障制度でカバーするのか**といった、人の生死に関わる根源的なテーマについて、**国民的議論を巻き起こしていくことも必要**