

**社** 会保障改革を主導する全世代型社会保障構築会議（全社会議）。キーマンである上智大学の香取照幸教授と慶応大学の権丈善一教授が対談した。

— 次の財政検証では年金の将来所得代替率（現役世代の手取り収入額に対する年金額の比率）が50%を割りそうです。

香取 年金制度にとって人口動態がどうなるかは制度外にある条件であって、それに応じてマクロ経済スライドによる給付水準の調整幅が変わるだけだ。マクロとして

問題は、与えられた人口動態の条件下でいかに給付水準を改善するかが、やるべきことは前回・前々回の財政検証の中で示している。一言で言えば、付加価値を生む人を増やすこと。1つは健康寿命の延びた高齢者や女性の労働参加拡大やその雇用の質向上。もう1つは若年層の非正規雇用状況を改善すること。働く人を増やせば出生率向上と同じ効果がある。

## 参院選後、社会保障改革は

### どうなる？

あちこちの医者のところへ行くシステムとは、両立しないからだ。

#### 範囲と費用保障の問題

普段具合が悪くなくても対象者と日常的な接点を持ち、健康診断や予防接種を行ったり、何かあったら対応したりするのがかかりつけ医だ。そのため、治療だけでなく予防や相談を含めた包括的な健康管理全体に報酬を支払う制度をつくる必要がある。今の診療報酬体系では診療や治療が行われないと支払われない。

かかりつけ医というと、すぐに人頭払いだ、登録制だという議論になるが、その前にまずかかりつけ医が行うことの範囲を決め、それにふさわしい費用の保障を行う仕組みをつくるべきだ。

日本医師会も制度化には反対だが、かかりつけ医の普及自体には賛成しているのだから、必ず着地点は見つかると思う。

権丈 政策的支援がさほどないのに、すでに地域医療の中での連携やプライマリケアを行っている

香取氏

## かかりつけ医の制度導入 医療特区で始めてもいい

個人の側では、引退を遅らせようという人は増えており、繰り下げ受給制度を使えば年金額を増やせる。さらにはiDeCo（個人型確定拠出年金）もある。年金はかなりの部分を自分でコントロールできるようになった。以前のようには「出生率低下で年金が大変だ」と騒ぎにならないのでは。

権丈 振り返れば、社会保障改革は結構進んできている。社会保障は分配問題であり、改革はゼロサムの中で行われるため関係者間の「力」が物を言う。短時間労働者への厚生年金適用拡大も、昔は反対する業界が強く、進まなかった。それが今や企業の適用除外要件を全部なくそう、とまでなっている。背景には、労働力希少社会を迎えて労働市場が逼迫してきたことがある。さらに選挙制度改革による組織票の影響力低下と各団体の

集票力低下の影響もあるだろう。

— 参議院選挙後は「悪夢の3年」になるのではないのでしょうか。権丈 これから政治の危機になるというが、社会保障は分配を手段とした統治システムだ。統治の危機が来れば、逆に改革が一気に動き出す可能性もある。

1961年の国民皆保険・昔年金は、野党第一党だった日本社会

党が最大議席のときに誕生した。育児休業制度や介護保険制度、社会保障・税の一体改革も政治が大混乱する中で生まれた。今後3年、政治が安定すれば、逆に何も動かないかもしれない。

— 医療では、かかりつけ医制度の導入が今後の目玉です。香取 今回の日本のシステムでは、医者に行くか否かやどの診療所・病院に行くかを決めるのは患者だ（フリーアクセス）。これが前提だと本当のかかりつけ医は機能しない。休日や夜間でも必ず往診してもらえらる仕組みと、患者が勝手に



香取照幸

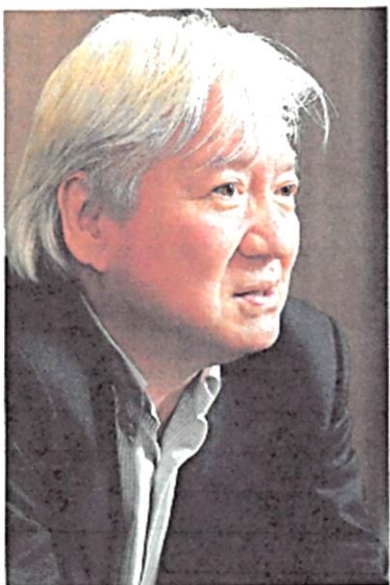
上智大学教授

かとり・てるゆき 1956年生。80年東大法学部卒。厚生省（現厚生労働省）入省。年金局長など歴任。2020年から現職。著書に「教養としての社会保障」など。

権丈善一

慶応大学教授

けんじょう・よしかず 1962年生。85年慶応大学卒業。2002年から現職。社会保障国民会議委員など歴任。著書に「再分配政策の政治経済学」シリーズなど。



権丈 善一

医療健康情報を一元的に管理・保有する人になる。何かあれば、紹介先の専門医はかかりつけ医から対象者の情報を手差し治療に当たる。つまりPHR（個人健康情報）の整備や情報連携とセットで考える必要がある。

かかりつけ医の役割は非常に重層的で、①専門医や大病院などと

療を超えた横の連携、③通常医療とコロナのような感染症医療の双方の対応、という役割を担う。

情報インフラや地域連携の現状を考えれば、かかりつけ医制度を来年から全国でやれと言っても無理だ。基幹病院を中心に医療圏の中

で診療所との連携ができていくのが地域から手挙げ方式で始めるのが現実的だろう。その地域内で健康保険組合と医療界が合意してかかりつけ医の登録を始め、そこだけ別の診療報酬体系にする、といった一種の医療特区を考えてもいい。

権丈氏

## 政治の危機はむしろ 社会保障改革の好機だ

（聞き手 野村明弘）