

時代とともに

第15回 自助、共助、公助

神奈川県立保健福祉大学名誉教授 山崎 泰彦 やまさきやすひこ

昭和20年生まれ。専門は社会保障の制度・政策論。社会保障研究所研究員、上智大学教授、神奈川県立保健福祉大学教授等を経て、平成23年より現職。公職として、社会保障制度改革国民会議委員、社会保障審議会委員等を歴任し、現在、社会保障制度改革推進会議委員、共済組合連盟会長などを務める。



「私が目指す社会像は、それは、自助・共助・公助、そして絆であります。まずは自分でやってみる。そして家族、地域でお互いに助け合う。その上で政府がセーフティネットでお守りする。こうした国民から信頼される政府を目指していきたいと思います。」

これは菅総理が9月16日の記者会見において語った抱負である。総理の言う「共助」には「互助」が含まれ、「公助」には社会保険が含まれるようだが、言葉の並びとしては類似のものが、社会保障・税一体改革を推進する過程で三党合意によって制定された「社会保障制度改革推進法」(2014年)においても規定されている。ちなみに、同法第2条第1項は、社会保障制度改革の基本的考え方として、「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」としている。

将来不安への自主的な備えを基本に置いた上で、自助を共同化しリスク分散する共助により支え合い、共助の網から漏れた人びとに対しては公が支援する。市場経済社会を前提にしたとき、これが一般に承認されている基本的な考え方であろう。

ここで自助の共同化としての共助を代表するのが民間の保険・共済事業である。わが国の生命保険・共済および火災保険・共済の加入率は、いずれも8割を超える高率である。個人が将来不安に備えて自主的に加入するものであるが、保険・共済の集団を通してリスクを分散することにより、相互に支え合っている。保険・共済事業を語る時、しばしば引用される「一人は皆のために、皆は一人のために (One for all, All for one)」という標語は、その機能・特性を端的に表している。

この保険の技術を活用したものが社会保険である。多くの国民に共通する将来不安である老齢、障害、生計の担い手の死亡、傷病、要介護、失業への備えを共同化し、社会保障としての機能を高めるために、強制加入・応能負担とした。人工透析であれば年間約500万円、20年間では約1億円の医療が軽い負担で受けられる。厚生年金の老齢給付(基礎年金を含む)は年平均で175万円、100歳までの長寿であれば6,000万円を超える。高所得で高い保険料を負担した人にも、十分に納得していただける保障である。

その一方で、最近の改革論議の中で気になることだが、医療・介護サービス利用時の応能負担の強化を求める声が高まっている。しかし、これが過度に進むと税財源により生活困窮度に応じて支援する、公助としての扶助制度と変わらなくなり、共助としての社会保険を自己否定することになる。負担能力に応じて保険料や税を負担し、保険事故の発生に伴って誰もが平等にサービスを利用する。この社会保険の原理原則から大きく逸脱することのないよう、節度ある改革を進めてほしいものである。