

わが国の社会保障制度のあるべき姿

藤田 伍一 (一橋大学大学院教授)

オピニオン

各界有識者からの提言

社会保障制度改革の議論が活発化するなかで、藤田伍一―一橋大学大学院教授に、わが国の社会保障制度の将来のあり方に関して、年金と医療に絞ってその問題点を整理してもらった。

(なお、感想などは広報課までお寄せください)

OPINION

はじめに

わが国における社会保障制度の改革は、焦眉の急となつてゐる。しかも、二重の意味で改革を余儀なくされてゐる。

一つは、これまでの成長本位の社会・経済構造がまわらなくなつたことである。すなわち、社会保障の前提となる社会・経済的枠組み

OPINION

年金の改革

わが国の公的年金は、昭和四十八年から「世代間扶養」方式の仕組みを導入したが、高齢化と低成長によつて財政的に行き詰まりを示している。

すなわち、拠出者は自分の老後のためではなく、他世代のある高齢者のために拠出してゐることから、保険料納付意欲が大きく低下してゐる。

OPINION

医療の改革

医療保険については多くの構造的課題を抱えている。以上が高齢者医療に投入されていくことである。しかも人口の高齢化によつて高齢者医療に年々増加し、ますます高齢者医療にワエトが懸かれることになる。

第二に、医療費の三分の二以上が高齢者医療に投入されていくことである。しかも人口の高齢化によつて高齢者医療に年々増加し、ますます高齢者医療にワエトが懸かれることになる。

第三に、医療技術の高度化によつて医療生産性は増加するが、同時に開業コストやロイヤリティも莫大に増加してゐる。これがまわらなくなつてきたのである。例えば、医療報酬や薬価年金においては「賦課方式」の決定である。本邦、診療は「定量的」なものである。これを「定量化」して「診療価値」を決定して、その決定内容で医療費は大きく変動するのである。現在、患者負担を増大させることで、医療費の増大に

「医療保険」の理念は、「診療の均等化」と「最善医療」の確保である。そのためには、医療の機能分化を促進し、時間的・空間的な無医地区を解消していく必要がある。特に、第一診療機能を強化し、かかりつけ医を普及させたり、健診システムの拡充等によつて「予防機能」をJ・K・カルブレイスが指摘する必要がある。また、専門家である医師の養成・研修のあり方も、いくつかの検討課題がある。

今、抱えている医療の重要な課題としては、国民に等しく質の高い医療を提供していく、すなわち医療費を適用するための将来の処方箋を明らかにすることである。その場合、が柱となつていくであろう「混合診療の解禁」ではなく、

OPINION

社会保障をめぐる条件

わが国の経済活動は十分な高度に達しており、数値による給付に変更し、リ

八十兆円の社会保障給付費は、平成三十七年には二百七兆円(平成十二年度予算ベース)に膨らむと試算されてい

したがって、リスクが安定している年金については年金給付に必要とする等、メリハリのある分りやすい政策を展開する必要があるように思



藤田 伍一
一橋大学大学院社会学研究科教授。社会政策、社会保障専攻。昭和17年生まれ。昭和48年一橋大学大学院博士課程単位取得。同大学社会学部助手、専任講師、助教授、教授を経て、現在に至る。この間にカリフォルニア大学客員研究員。藤田伍一・垣野谷祐一編「アメリカの社会保障」(東大出版会)等がある。

http://www.dicapplet.jp

Dicapplet®

Dicapplet (ディカプレット)は、専門用語を正しく効率的に入力できる使いやすい医療用語入力変換ツールです。

アイティーコーディネイト株式会社
http://www.itcoordinate.co.jp
〒105-0004 東京都港区新橋6-17-17 副都門センタービル6階
TEL.03(5777)5471