

「知って得する？」社労士の独り言 第24回

「社会保障制度」について

神奈川県社会保険労務士会藤沢支部
特定社会保険労務士 石川 貢

社会保障制度とは、生活や雇用のセーフティーネットといわれ「社会保険」、「社会福祉」、「公的扶助」、「保健医療・公衆衛生」を総称したもので、概略は次表の通りです。

制度	原因・対象者・目的	対応	担当
社会保険	生老病死 業務中の病気・けが等 雇用維持等・失業	手当金・高額療養費、年金 各種給付金、年金等 各種給付金・助成金	医療・介護・年金保険 労災保険 雇用保険
社会福祉	子供、障害者、高齢者	保育所・施設、こども手当 就学支援金	行政機関、民間
公的扶助	生活困窮者	生活保護	行政機関
保健医療・公衆衛生	健康の保持増進、 予防・衛生活動	高度・慢性期・終末医療等 伝染病予防、精神衛生等	行政機関、民間

我が国において「社会保障」という言葉は、1946（昭和21）年11月に公布された日本国憲法第25条に用いられたことを契機に一般化したといわれています。具体的に定義が示されたのは、内閣総理大臣の諮問機関として1949（昭和24）年に設置された社会保障制度審議会による1950（昭和25）年の「社会保障制度に関する勧告」でした。

この勧告の中で、社会保障制度とは、「疾病、負傷、分娩、廃疾、死亡、老齢、失業、多子その他困窮の原因に対し、保険的方法又は直接公の負担において経済保障の途を講じ、生活困窮に陥った者に対しては、国家扶助によって最低限度の生活を保障するとともに、公衆衛生及び社会福祉の向上を図り、もって全ての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすること」と定義し、このような社会保障の責任は国家にあることを規定しました。この勧告では、社会保障は主に「最低限度の生活の保障」を行うものでしたが、1961（昭和36）年には全ての国民が公的な医療保険制度や年金制度に加入する「国民皆保険・皆年金」が実現し、その後も高度経済成長の下で、高齢者福祉、障害者福祉や保育などの児童福祉に関する制度が整備されました。質量ともに充実・拡大が図られたことにより、社会保障制度の目的は、「生活の最低限度の保障」から、近年では「広く国民に安定した生活を保障するもの」へと変わり、国民の自立と社会連帯の考えが社会保障制度を支える基盤であるとされています。

「国民の自立と社会連帯の考えが社会保障制度を支える」とは、「自助・互助・共助・公助」の連携により様々な生活課題を解決していくことと筆者は考えます。それぞれの関係性は、「自助」が基礎となり、「互助」が限界がある「自助」を支え、「互助」でも難しい課題には「共助」が対応し、それでも対応できなければ最終的に「公助」の出番となります。

自助（個人）	自分で自分を助けること。自分の力で市場サービスを自ら購入したり、自らの健康に注意を払い、自発的に自身の生活課題を解決する力。
互助（近隣）	個人的な関係性（家族・友人・仲間等）を持つ人間同士が助け合い、それぞれが抱える生活課題をお互いが解決し合う力。相互に支え合うという意味では「共助」と共通するが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的な支え合い。
共助（保険）	制度化された相互扶助のこと。医療、年金、介護保険、社会保険制度など被保険者等の負担で成立している。
公助（行政）	自助・互助・共助では対応出来ないこと（困窮等）に対して最終的に必要な生活保障を行う社会福祉制度のこと。公による負担（税による負担）で成立している。

社会保障の中で切実な問題として、病気により働けなくなった時の治療費や生活費だと考えます。健康保険加入者は傷病手当金が暦日で1年半出ますがその後が問題です。今後の見通しとして「全世代型」の社会保障への方向転換を更に進めていくとされています。

共助や公助にも限界があります。ご自身のライフプランに合わせ、早いうちから将来設計（病気や老後の対応）を行い、かつ、定期的に見直す必要があると考えます。社会保障制度に関心を持ち、ご自分の将来設計に合わせて、必要な民間の保険等を活用し、自己防衛をされることをお勧めします。

出典：平成29年度版厚生労働白書