

る。

ただし、現行制度の下では、人口構成の変化等に伴い、社会保障給付費総額に占める高齢者関係給付費の比率が高まっていく状況にある。また、一般的に児童・家族関係給付費への財政支出が大きい国では、その分、企業に対して児童・家族関係給付に対する負担も求めているなど、高い国民負担を求めていることにも留意する必要がある。いずれにせよ、今後とも高齢者関係給付の見直しに取り組むとともに、財政的な制約がある中で、政策と財源を一体的に議論すべきである。

さらに、歳出面だけでなく、税制においても少子化対策に焦点を当てて、総合的な政策を検討する必要がある。

地方自治体においては、地域の実情に応じたきめ細かな少子化対策を推進していくことが求められる。また、次世代育成支援についての企業の取組については、現行法に定められている内容を一層促進するとともに、自主的な情報開示を促していく。特に、現在、次世代育成支援のための行動計画の策定が義務付けられていない中小企業における自主的な取組を重点的に促進していくことが必要である。

## 2 就業対策

社会保障の担い手を増やし、また、社会保障給付への依存を抑制するには、我が国の雇用慣行・実態を踏まえつつ、年齢、性別等を問わず、意欲と能力のある者に就業の機会を確保しつつ、労働力需給のミスマッチを是正することが基本である。そして、活力を発揮しやすい経営環境に向けて構造改革を進める中、雇用主としての企業には、雇用機会の提供努力や労働法制の遵守という社会的責任を果たす責務がある。

また、社会保障制度のこれからの担い手である若年層における失業・無業や非正規就業による生活の不安定さは、少子化の有力な原因の一つとも考えられている。このため、若者が意欲をもって就業し、経済的に自立できるよう、教育政策を含め、早急かつ集中的な対応が必要である。

さらに、生活保護の被保護者や障害者施策の受給者など、福祉施策の対象となっている者の自立を支援する観点から、福祉施策と雇用施策の連携を深め、これらの者の就労支援を一層進めていくべきである。こうした施策に取り組むことにより、本人の社会参加を促進し、福祉施策においては給付の適正化にもつながることが期待できる。

## 3 年金制度改革

### (公的年金一元化)

公的年金制度の一元化については、財政の安定性、ライフスタイルに対する中立性、制度間の公平性、制度の利便性（分かりやすさ）などの観点から、将来的な選択肢の一

つである。

一方において、我が国の就労構造が被用者形態中心となっている中、被用者年金制度の公平性・安定性を確保することは重要である。したがって、公的年金一元化は、まず、給与所得者を対象とするなどの点で共通点がある被用者年金制度の一元化から始めるべきである。

被用者年金制度の一元化については、2006年（平成18年）4月28日に「被用者年金制度の一元化等に関する基本方針について」が閣議決定されたところである。この中でも触れられているが、被用者年金一元化においては、公的年金制度の一元化を展望しつつ、民間被用者、公務員を通じ、将来に向けて、同一の報酬であれば同一の保険料を負担し、同一の公的年金給付を受けるという公平性確保の視点が重要である。また、公的年金としての職域部分が廃止されるが、民間準拠の考え方などを踏まえながら、公務員の職務や身分の特殊性など公務員制度との関連から新たな仕組みを設ける等の必要がある。

一元化に際しては、ある程度の分立と拠出者や被保険者による自主的な運営を尊重しつつ、制度間調整によって負担・給付格差を是正するという分権的な一元化の手法を併せて検討することも必要であるとの意見があった。

一元化後の被用者年金制度全体の1・2階部分の保険料率の上限については、Ⅱ1で述べたように、2004年（平成16年）の改革において基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げなどと併せて将来の厚生年金の保険料率を18.3%で固定したことを踏まえ、上記の一元化の基本方針においても、共済年金の1・2階部分の保険料率を厚生年金の保険料率（18.3%上限）に統一することとされたところであり、今後ともこうした基礎年金国庫負担割合及び被用者年金一元化に係る方針を堅持することが適当である。

なお、これに関連して、世代間の不公平の是正、経済活力の維持などの観点から、厚生年金の保険料率の上限は18.3%よりもできる限り低く抑制すべきであるとの意見があった。

非正規雇用に係る処遇の在り方については、パート労働者などの非正規労働者への年金適用の在り方をどうするかといった課題について、専業主婦（第3号被保険者）への年金適用の在り方という課題にも留意しつつ、検討を進める必要がある。

国民年金と被用者年金の一元化は、国民に分かりやすく負担についての合意が得やすい社会保険方式によることを基本として、今後検討すべき課題である。

この場合、高齢（退職）所得リスクの違い、所得形態及び納付形態の違い、保険料賦課基準所得の定義の違いといった被用者と自営業者等との相違点を解消するという条件整備が不可欠である。その際には、仮に納税者番号制度が導入されたとしても、自営業者等の所得把握には一定の限界があることに留意する必要がある。また、事業主負担をどうするかという課題や自営業者等に所得比例保険料負担を求めることに賛同が得られるかという課題がある。さらに、現行制度と比べ給付と負担が大きく異なることとなると考えられるため、これについての十分な分析も必要となる。

上記のような改革を推進するためには、年金制度等の運営主体や事業実施に対する国民の信頼を確保する観点から、社会保険庁の徹底した改革を断行し、制度の適用の厳格

化、保険料収納対策の強化など、法令に基づく適切な事業執行体制の確立と事業運営の効率化に一層努力しなければならない。

#### 4 介護保険制度

##### (介護予防の推進)

今般の介護保険制度改正において介護予防サービス（新予防給付・介護予防事業）が新たに制度化された。その実施状況や効果等に関するフォローアップを行いつつ、介護予防の推進の観点から、より効果的・効率的な体制の在り方等について継続的に検討を行い、必要な見直しを行うことが必要である。

##### (サービス体系全般の見直し)

在宅サービス等については、地域密着型サービス、地域包括支援センターなどの新たなサービス体系について、その実施状況等を踏まえ、より効果的・効率的な体制の在り方について継続的に検討を行い、必要な見直しを行うべきである。あわせて、医療と介護の連携を含め、中重度者への重点的な対応を図ることが必要である。この場合、地域における高齢者の生活を支援する観点から、福祉施策と住宅施策の連携の強化を図ることが不可欠であるとともに、NPO等のインフォーマルなサービスの活用を図ることが必要である。施設サービスについては、療養病床の見直しも踏まえ、入所者に対する医療の提供の在り方を含め、基本的な在り方について見直しを検討すべきである。

##### (被保険者・受給者の範囲)

介護保険の被保険者・受給者の範囲については、制度創設来の課題であり、2005年（平成17年）改正法附則においても「社会保障に関する制度全般についての一体的な見直しと併せて検討を行い平成21年度を目途として所要の措置を講ずる」とこととされたところである。

介護保険制度の将来的な在り方としては、介護ニーズの普遍性の観点や、サービス提供の効率性、財政基盤の安定性等の観点から、年齢や原因を問わず、すべての介護ニーズに対応する「制度の普遍化」を目指すことが方向として考えられる。他方で、これについては、若年層に負担を求めることについての納得感が得られるかどうか、保険料の滞納や未納が増加しないか、また、若年層の介護リスクを保険制度で支えることに理解が得られるかといった点にも留意する必要がある。

このため、こうした個別の論点を精査し、プロセスと期限を明確化しつつ、関係者による更なる検討を進める必要がある。

## 5 医療制度改革

### (医療費適正化の推進)

社会保障の中で、医療費、特に高齢者医療費の増大が見込まれることから、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、医療費適正化を総合的に推進していく必要がある。

このため、今般の医療制度改革においては、高齢者の自己負担の見直しなどの公的保険給付の内容・範囲の見直しが健康保険法等の一部を改正する法律案に盛り込まれ、診療報酬の引下げ等が行われた。これらに加え、生活習慣病予防や長期入院の是正などの中長期的な医療費適正化対策に取り組むこととしており、今後、実効性ある方策を計画的に実施していく必要がある。

今般、こうした中長期的な医療費適正化対策による効果も織り込んだ将来の医療給付費の規模の見通しを示し、これを医療給付費の伸びの実績を検証する際の目安とした。そして、一定期間後、この目安となる指標と実績とを突き合わせることにより、医療費適正化方策の効果を検証し、その検証結果を将来に向けた施策の見直しに反映させていくべきである。また、現実に医療給付費の対国民所得比等の一定の増加が見込まれる場合、施策の見直しの必要性について検討を行うべきである。

診療報酬については、粗診粗療につながらないように配慮しつつ、患者を効率的・効果的に治療するインセンティブを重視し、「出来高払い制度」から「定額払い制度」への転換を推し進めるべきである。その際には、どのような症例や疾病が定額払いになじむかについての研究を深めることが必要である。

こうした取組により、医療給付費の伸びを国民が負担可能な範囲としていくことが重要である。

なお、今や生活習慣病予備群になっているといわれる若年者や子どもたちに対し、どのようにアプローチしていくのかという視点を考えていくことも必要である。

さらに、この先医療給付費の膨張に歯止めがかからないような事態が続くようなら、改めて保険給付の内容・範囲の見直しについての国民的議論も避けて通れないのではないかと考える。また、高齢者医療制度については、施行後の実施状況も踏まえ、その制度全般の在り方について検討すべきであろう。

### (終末期医療の在り方)

現在、年間死亡者数は約100万人だが、今後、死亡者数は増加し、2038年(平成50年)には年間死亡者数は約170万人に達すると見込まれている。このような多死社会において、多くの人が在宅、地域で最後まで暮らしたいという意向がありながら現実には病院で死を迎えているといった現実がある。また、一人当たり医療費の増加の要因の一つに終末期医療があると考えられる。

今後、高齢者の生活の質や尊厳を基本において、在宅で死を迎えられる方向をその受け皿と連動させながら考えるべきである。

このためには、在宅での看取りを望む患者の声に応えられるよう、居住系サービスを含めた地域における生活の場に対する在宅医療提供体制の整備を急ぐとともに、尊厳死や死生観に関する社会的合意に向けて国民的な論議をしていく必要がある。

#### (小児医療等の整備)

特に近年、小児・産科医療分野など、特定の診療科における医師不足、地域偏在が拡大している。少子化対策の観点からも、小児・産科医療の集約化をはじめ、国・地方が一体となった総合的な体制が求められる。

### 6 その他の社会保障分野

生活保護分野など、その他の主要な社会保障分野についても、引き続き、自立・就労支援等を推進するとともに、給付の増の抑制のための不断の見直しを行う観点から、今後、更に検討していくことが求められる。

なお、負担の公平と給付の公正化を進める観点から、納税者番号制度、社会保障番号や社会保障制度における個人勘定の整備などの是非も検討すべきであろう。

### 7 その他の関連施策

社会保障の関連施策として、自立支援・予防という観点からは、高齢化や障害者等の自立に対応した建築物、公共交通機関及び公共施設のバリアフリー化の推進や、在宅での医療や介護を可能とするための住宅施策の推進等や、社会保障分野でのITの活用や健康増進の観点からの健康関連産業の活性化を図っていくことについても検討すべきであろう。

## VI おわりに

#### (今後社会保障の在り方を議論するに当たって留意すべき点)

社会保障の在り方の議論は、今後、どのような国を目指すかという問題提起に他ならない。我が国社会は、自己責任の原則の下、自由な企業活動によることを基本とする社

会であり、前述のとおり被用者形態中心の就労構造となっている。こうした社会においては、国民に対して安心や安全を保障するセーフティネットを整備することが重要である。

我が国の社会保障は、税を中心とする公助により事後的に救済する救貧の時代から、社会保険料を中心とする共助により貧困に陥ることを予防する防貧へと重点が移ってきている。このように、自立・自助を基本において、社会全体でセーフティネットを構築し、支えていく姿が成熟した国家の姿である。

そして、今後、社会保障制度の議論を行っていくに当たっては、こうした観点に立って、国民の合意を得つつ、給付と負担の見通しも踏まえながら、短期的な状況に左右されない一貫した議論を行うことが重要である。

給付と負担の将来見通しで示されたように、ここ数年の年金・介護・医療制度の改革により給付費の増の一定程度の抑制が図られる見込みであるが、制度の持続可能性を確保する観点から、今後とも、中長期的な視野に立って、年金・医療・介護以外の分野も含め、不断の見直しを行っていく必要がある。

その際、社会保障の給付と負担は表裏一体であり、給付を抑制しないのであれば負担も増加し、負担を抑制するのであれば給付を削減する必要があるという関係にあることから、社会保障の在り方については、財源も含めて給付と負担全体として議論すべきである。そして、こうした給付と負担の関係や、受給者と担い手とのバランス等にかんがみれば、個々の制度やその一部のみでなく、税・財政なども視野に入れて、社会保障制度全体をとらえた一体的な検討を行うことが必要である。

#### (国・地方、企業、国民に求められるもの)

今後の社会保障の在り方については、上記のような中長期的な視野に立って議論していかねばならない。その際、国・地方、企業、国民それぞれについて、特に以下の役割に留意すべきである。

国は、少子高齢化が一層進行する社会においても、国民生活の安全、安心を確保しつつ、社会保障を将来にわたって持続可能なものとしていくため、「一体的な見直し」を常に念頭に置くべきである。社会保障給付の一層の適正化、給付と負担のバランスの確保、実効ある少子化対策の実施や雇用施策等の担い手の拡大、住宅施策等他施策との連携等、不断の改革努力が求められる。

地方は、制度の枠にとらわれず、地域の創意工夫を活かした住民の福祉の向上のための施策の実施、NPOやボランティアの育成等を含む地域における福祉基盤の強化等に努めるべきである。それとともに、国と地方との対等な関係の中での密接な連携の下で、社会保障給付の一層の適正化に取り組んでいくことが求められる。

企業は、社会経済の安定と社会保障の担い手を安定的に確保していく観点から、高齢

者・女性・若者・障害者を中心とした雇用機会の提供、少子化対策の観点からの労働者の働き方の見直し等に努めていく必要がある。

そして何より、国民一人ひとりが、我が国の社会保障制度及び財政が直面する厳しい状況を理解し、制度を後世に引き継いでいくためにはどういう責務を果たすことが必要かを考え、それを実行することが最も重要である。そのためには、国・地方や企業が、それぞれの役割や社会的責任に応じて、国民に対する情報提供や説明を行っていくことが求められる。

〔別添〕

○ 審議の過程において、以下の意見が出された。

社会保障制度、および老後生活の基盤である公的年金制度への信頼を高め、国民皆年金制度を維持することは、極めて重要である。そのため、公的年金制度の土台である基礎年金の「空洞化」を解消し、無年金・低年金者をなくすため、また、保険料の段階的引き上げによる「世代間の負担の不公平」の是正を図るためにも、基礎年金を全額税で賄う必要がある。

なお、基礎年金の税方式化を踏まえ、厚生年金の保険料率は15%程度とすべきであり、保険料率が15%を超えるまでに、具体的な見直しに着手すべきである。

○ これに対して、以下の意見が出された。

社会保険方式は、自立・自助を基本とする我が国の経済社会に整合的であるのに対し、税方式は、給付と負担の関係が明確ではなく、生活保護との違いが不明確になり、我が国の経済社会に相応しくない。

社会保険方式による年金制度が定着している中での税方式化は、これまで保険料を納付してきた者と、保険料を納付せず税方式の年金を受ける者との公平が図られなくなるなど、国民の不公平感を増すのではないか。

高齢者に所得格差がある中で、一律に給付を行う基礎年金を全額税財源で賄う仕組みとすることは、税財源による再分配政策としての公平性の観点から、適当ではない。

基礎年金は、現在、国庫負担割合について2分の1への段階的な引上げを図っているが、厚生年金の保険料率を15%程度とする前提となる全額税方式化は、税財源の更なる大幅な投入が必要となるため、非現実的ではないか。



社会保障の在り方に関する懇談会 名簿

石 弘光 (税制調査会会長)

笹森 清 (日本労働組合総連合会顧問)

潮谷 義子 (熊本県知事)

杉田 亮毅 (日本新聞協会理事)

西室 泰三 (日本経済団体連合会評議員会議長)

(座長) 宮島 洋 (社会保障審議会年金部会長)

[政府側]

内閣官房長官

内閣府特命担当大臣 (経済財政政策)

内閣府特命担当大臣 (少子化・男女共同参画)

総務大臣

財務大臣

厚生労働大臣

経済産業大臣