

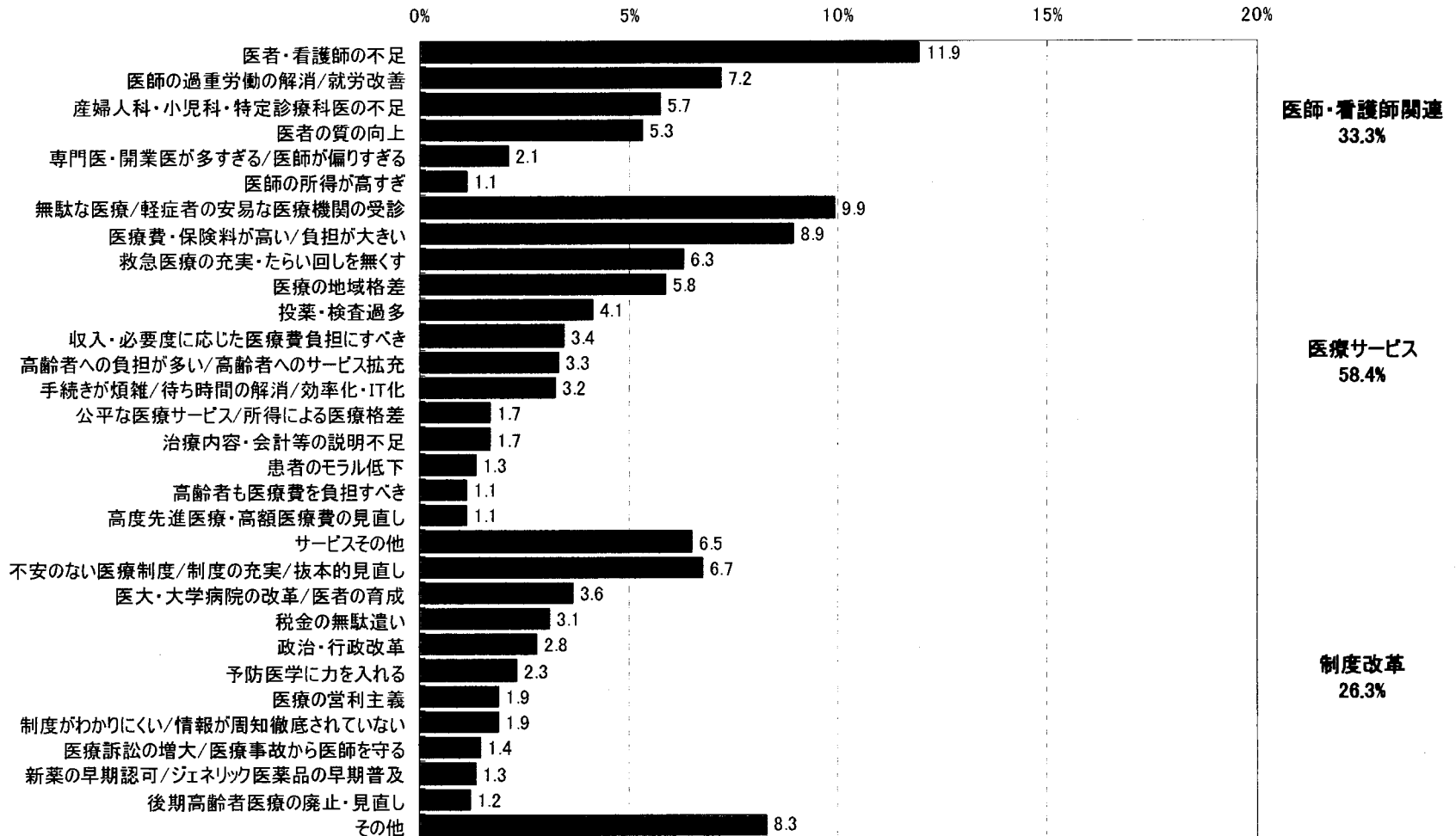
4-3.医療制度に関する問題点・改善点

- 医療制度に関する問題点・改善点について自由記述で回答を求めたところ、「医療サービス」「医師・看護師関連」「制度改革」に大別された。
- 「医師・看護師関連」では、“医師・看護師の不足”が最も多く、“過重労働の解消”や“待遇改善”など医師の労働環境の改善を求める声も多くみられる。
- 「医療サービス」では、“無駄な医療”や“真に必要な人が診療を受けにくい”“医療費が高すぎる”“負担が大きい”などの意見が目立っている。

自由記述での回答
結果を定量化

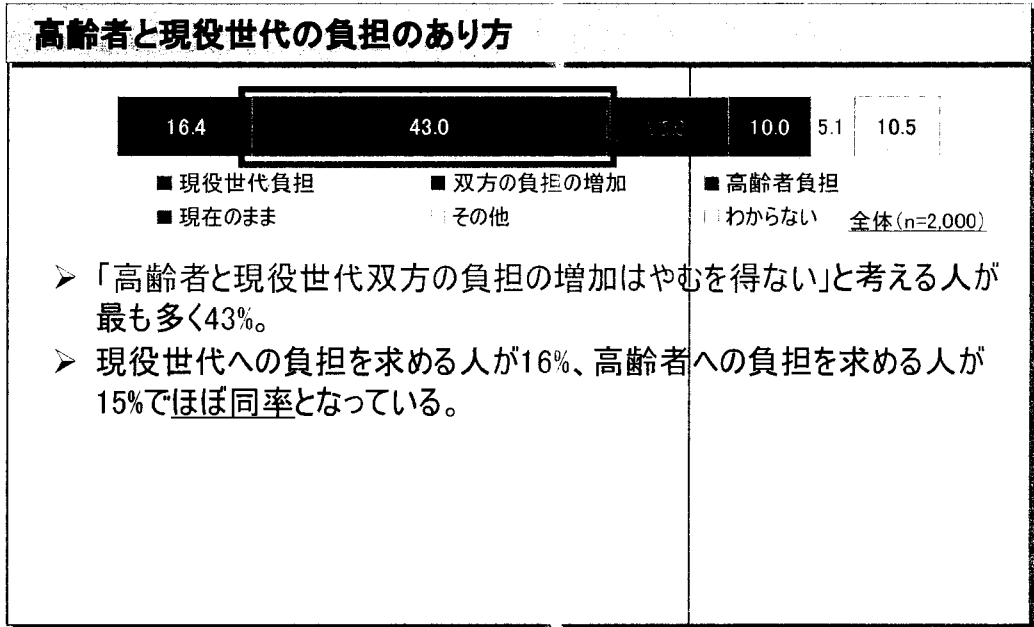
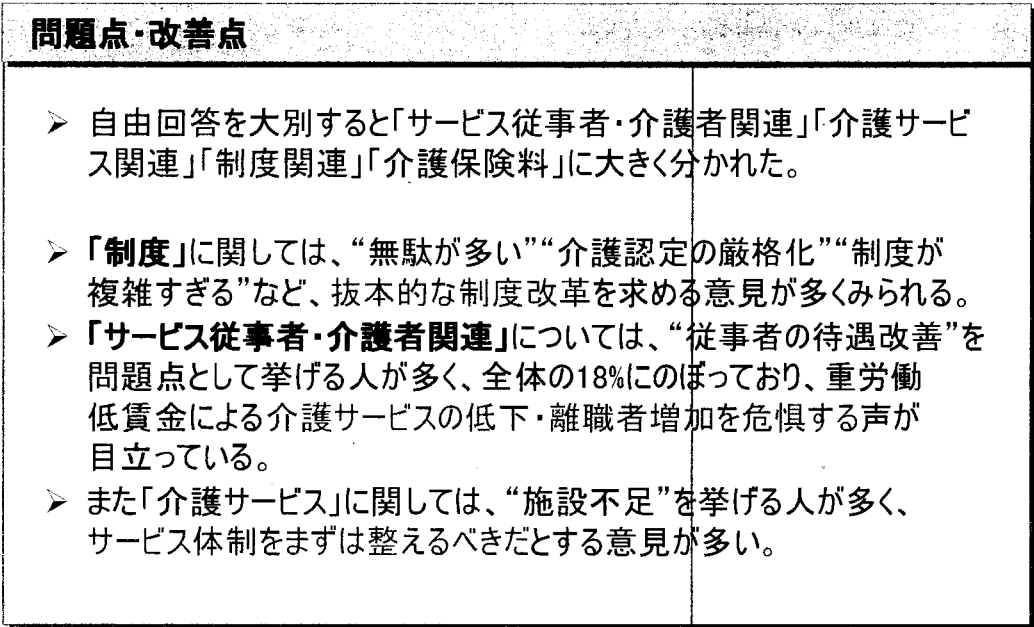
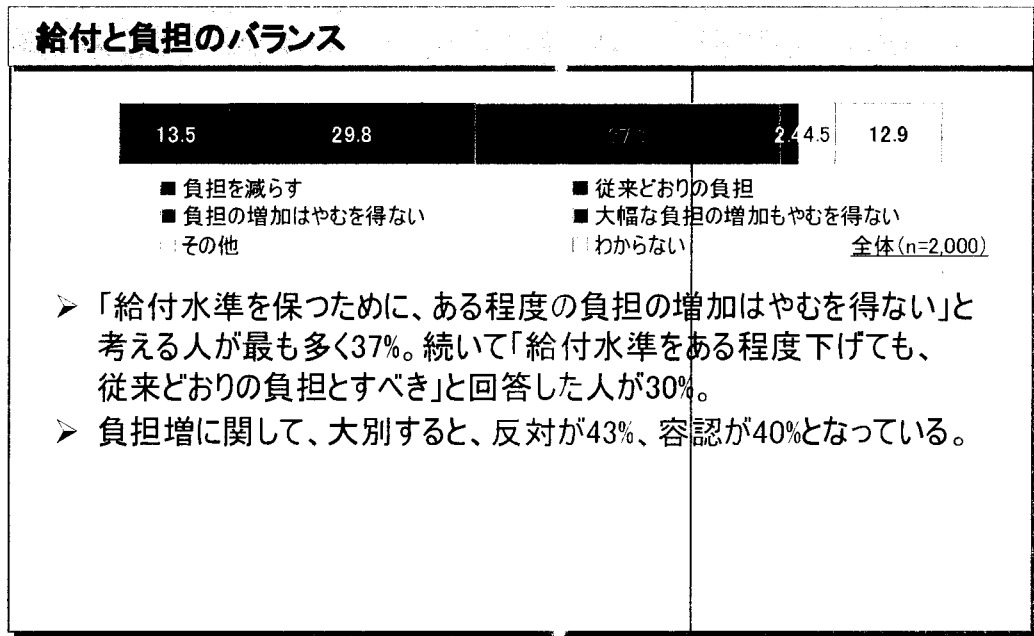
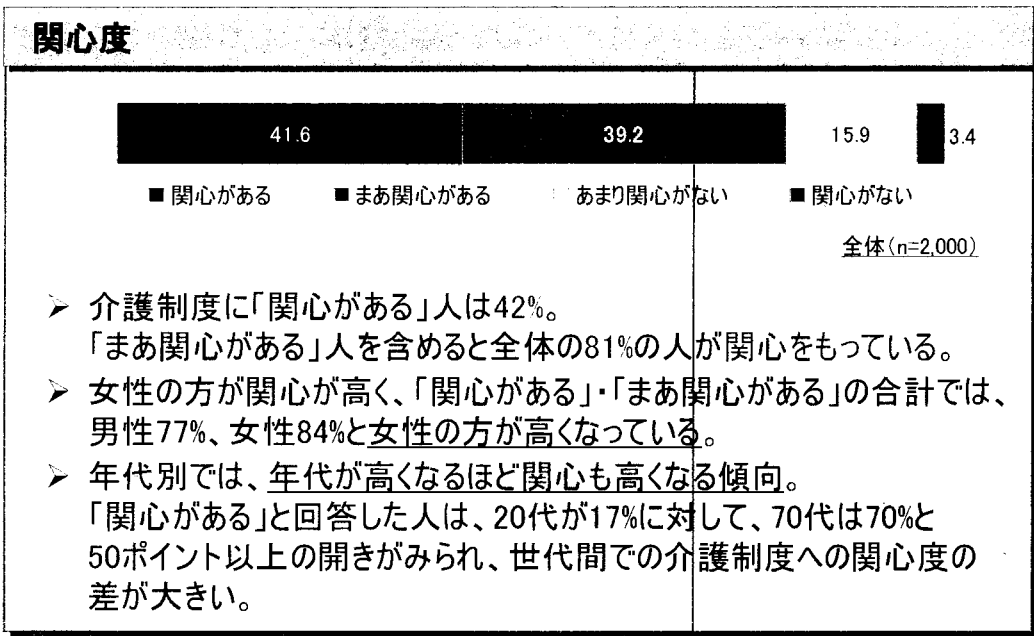
※「特になし」「わからない」を除いて集計

医療制度に関する問題点・改善点_(n=906)



5-1. 介護制度について

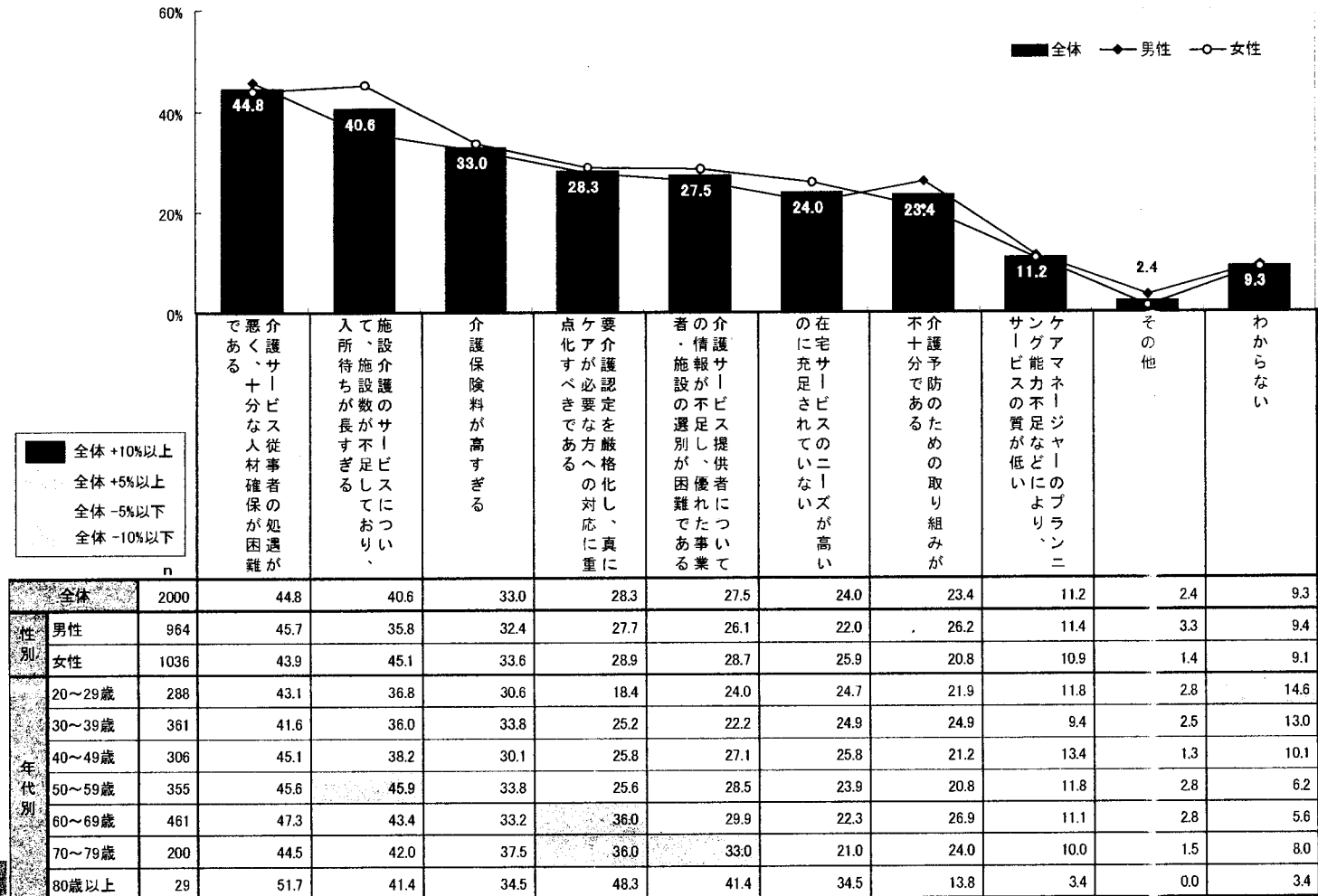
35



5-2.介護保険制度に関する優先課題 性別/年代別

- 介護保険制度に関して優先的に対処すべき課題を確認したところ、「十分な人材確保が困難」(45%)、「施設数が不足」(41%)など介護サービスを提供する上での環境が整っていないことを挙げる人が多い。その他、「介護保険料が高すぎる」(33%)が続く。
- 性別で見ると、女性は「施設数が不足」、男性は「介護予防のための取組みが不十分」を挙げる人が比較的多い。
- 年代が高くなるほど、「真にケアが必要な方への対応に重点化すべき」を挙げる人が多くみられる。また、若年層ほど、「わからない」と回答した人が多く、やはり介護制度への関心が薄い様子。

介護保険制度について(3つまで回答可) <性別/年代別>



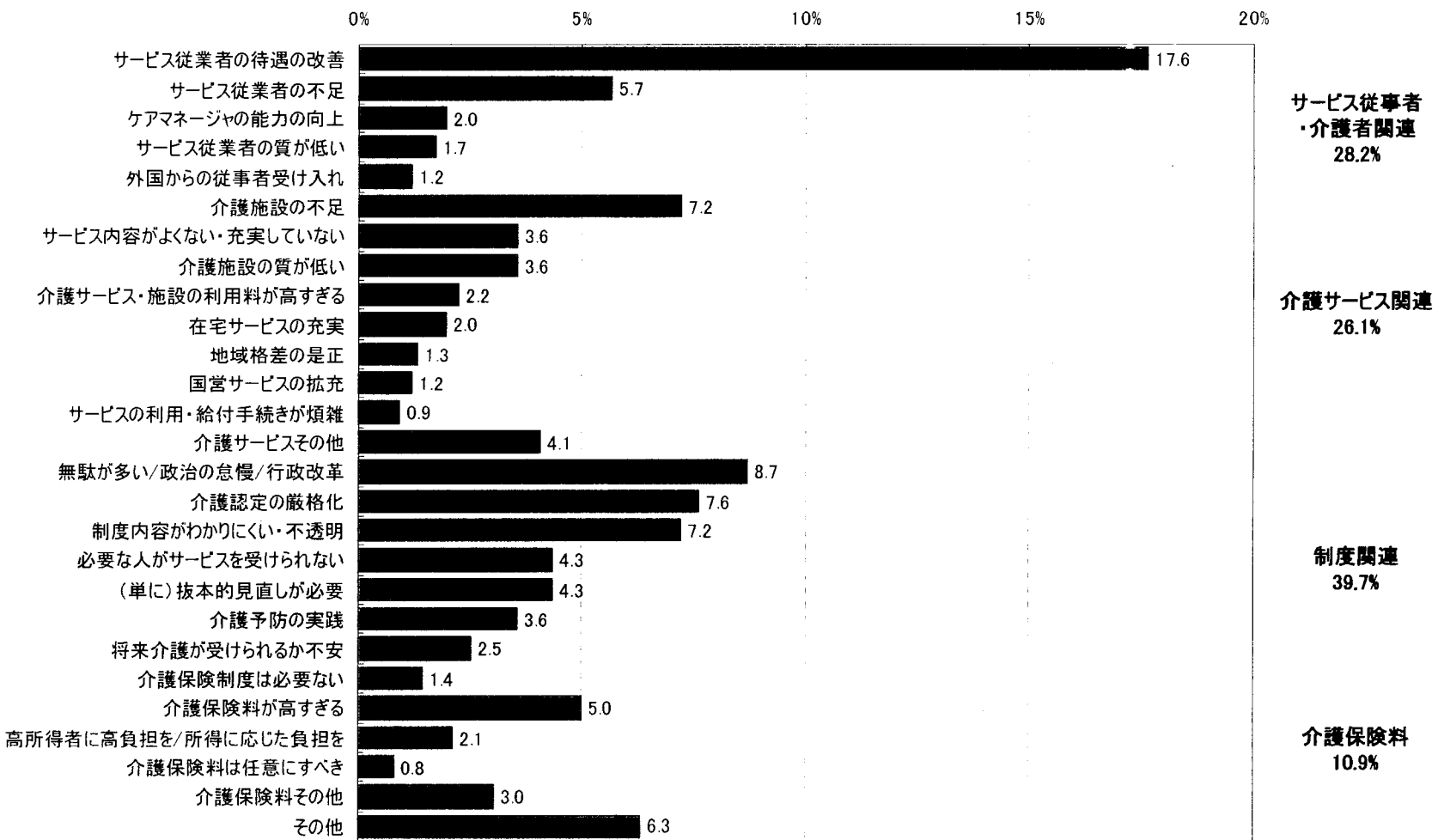
5-3.介護保険制度に関する問題点・改善点

- 介護制度に関する問題点・改善点について自由記述で回答を求めたところ、「制度関連」「サービス従事者・介護者関連」「介護サービス関連」などに大別された。
- 「制度関連」では、“無駄が多い/政治の怠慢/行政改革”など抜本的な改革を求める意見が多く、その他“介護認定の厳格化”“制度が複雑すぎる”なども目立っている。
- 「サービス従事者・介護者関連」では、“介護サービス従事者の待遇改善”が突出しており18%にのぼっている。

自由記述での回答
結果を定量化

※「特になし」「わからない」を除いて集計

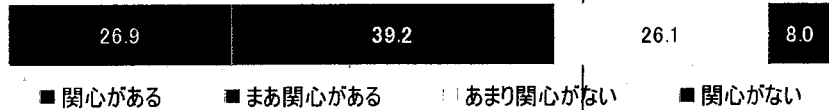
介護保険制度に関する問題点・改善点_(n=760)



37

6-1. 少子化対策について

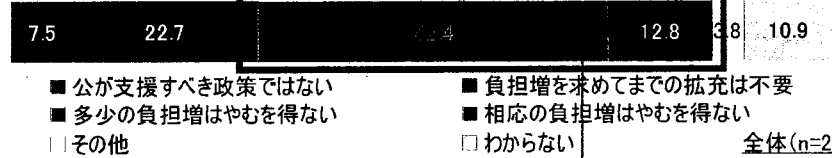
関心度



全体(n=2,000)

- 少子化対策に「関心がある」人は27%。「まあ関心がある」人を含めると全体の66%の人が関心をもっている。
- 女性の方がやや関心が高く、「関心がある」・「まあ関心がある」の合計では、男性64%、女性68%と女性の方が高くなっている。
- 年代別では、20代、30代の若年層で関心が高め。一方、40代、50代は他世代よりも少子化対策に対する関心は低くなっている。

少子化対策(子育て支援)の負担のあり方



全体(n=2,000)

- 「拡充を図るべきであり、そのために多少の負担増となることについてはやむを得ない」と考える人が最も多く42%。
- 少子化対策のための負担増について、容認する人が過半数を超え55%となっており、反対する人を25ポイント上回っている。

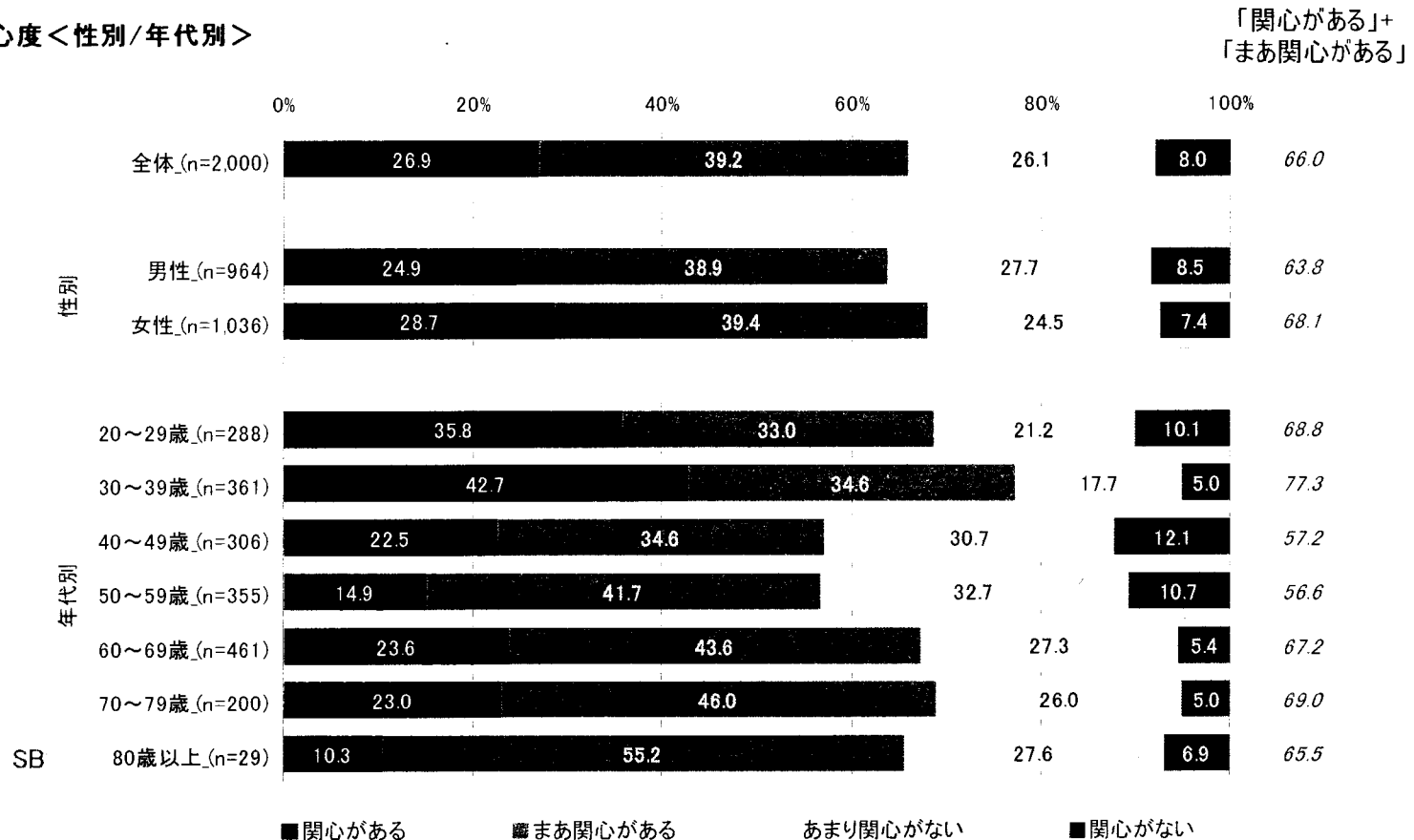
問題点・改善点

- 自由回答を大別すると「仕事との両立」「支援の拡充」「社会・意識の改革」「対策不要」に大きく分かれた。
- 「支援の拡充」に関しては、“保育・託児施設”や“子育て手当”など子育てに関するハード面・経済面での支援拡充を求める意見が出された。
- 「社会・意識の改革」については、“社会で支える仕組み”“安心して出産・子育てができるシステム”など国全体で意識を変えていくべきとする声が挙げられた。
- 一方で、少子化対策については、“国が関与すべきではない”“子供が増えても根本的な解決にはならない”など少子化対策自体を否定する意見も出された。

6-2.少子化対策への関心度 性別/年代別

- 少子化対策に「関心がある」と回答した人は全体の27%。「まあ関心がある」と回答した人を含めると、全体の66%の人が関心を寄せている。
- 性別で見ると、女性の方が関心が高く、「関心がある」・「まあ関心がある」の合計では68%と男性を4ポイント上回っている。
- 年代別では、20代、30代の若年層で関心が高い。特に30代では「関心がある」と回答した人は43%、「まあ関心がある」と合わせると、77%と最も高くなっている。
- 一方、40代、50代は他世代よりも少子化対策に対する関心は低くなっている。

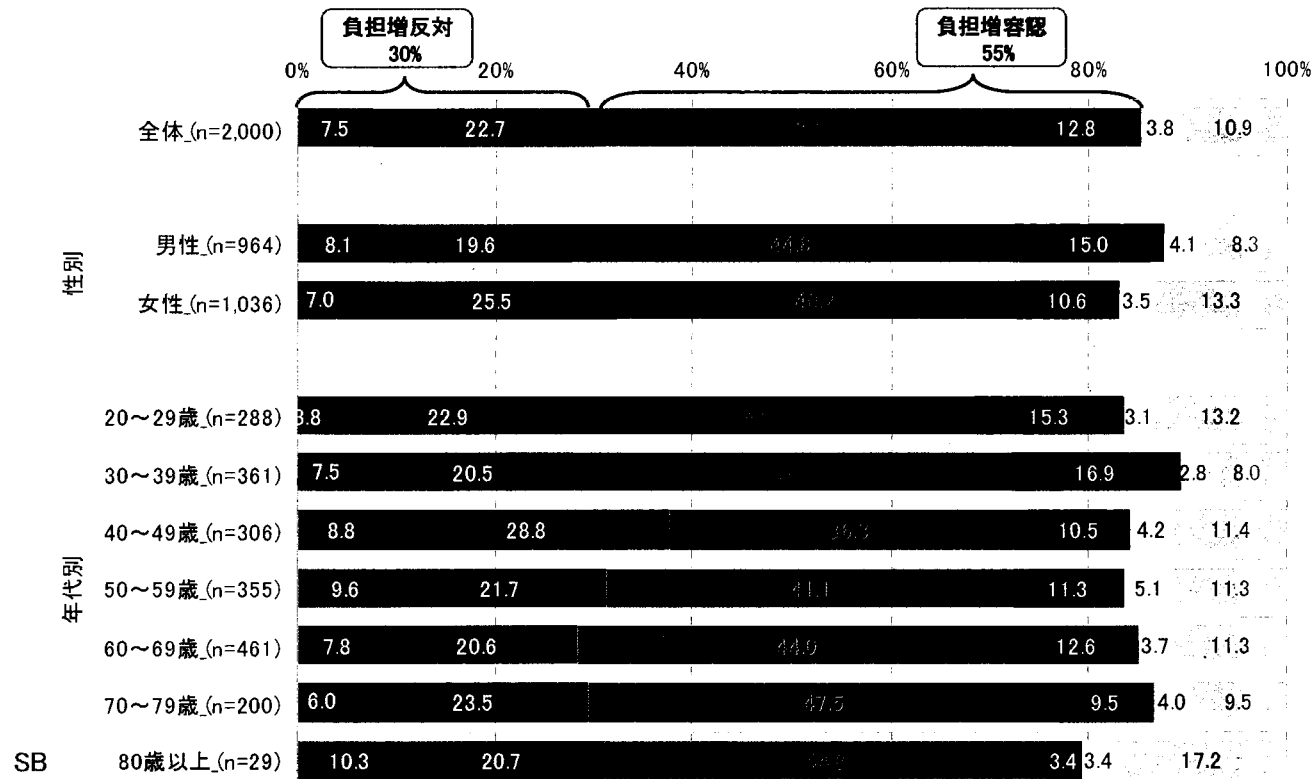
少子化対策への関心度＜性別/年代別＞



6-3.少子化対策の負担のあり方 性別/年代別

- 少子化対策の負担のあり方を確認したところ、■「拡充を図るべきであり、そのために多少の負担増となることについてはやむを得ない」と考える人が最も多く42%。■「国民に負担増を求めてまで、拡充する必要はない」と回答した人は23%となっている。
- 少子化対策のための負担増について容認する人が、過半数を超え55%となっており、反対する人を25ポイント上回っている。
- 性別で見ると、男性の方が容認が多く、60%の人が「やむを得ない」と認識しており、女性よりも10ポイント近く上回っている。
- 年代別では、関心の低い40代、50代は負担増に対してやや難色を示している人が多くみられる。

少子化対策の負担のあり方<性別/年代別>



負担増 反対

- 少子化対策(子育て支援)は、特に公が支援すべき政策ではない
- 少子化対策(子育て支援)は現在の水準で十分であり、国民に負担増を求めてまで、拡充する必要はない
- 少子化対策(子育て支援)の拡充を図るべきであり、そのために多少の負担増となることについてはやむを得ない
- 少子化対策(子育て支援)を大幅に拡充すべきであり、そのために相応の負担増となることについてはやむを得ない
- その他
- わからない

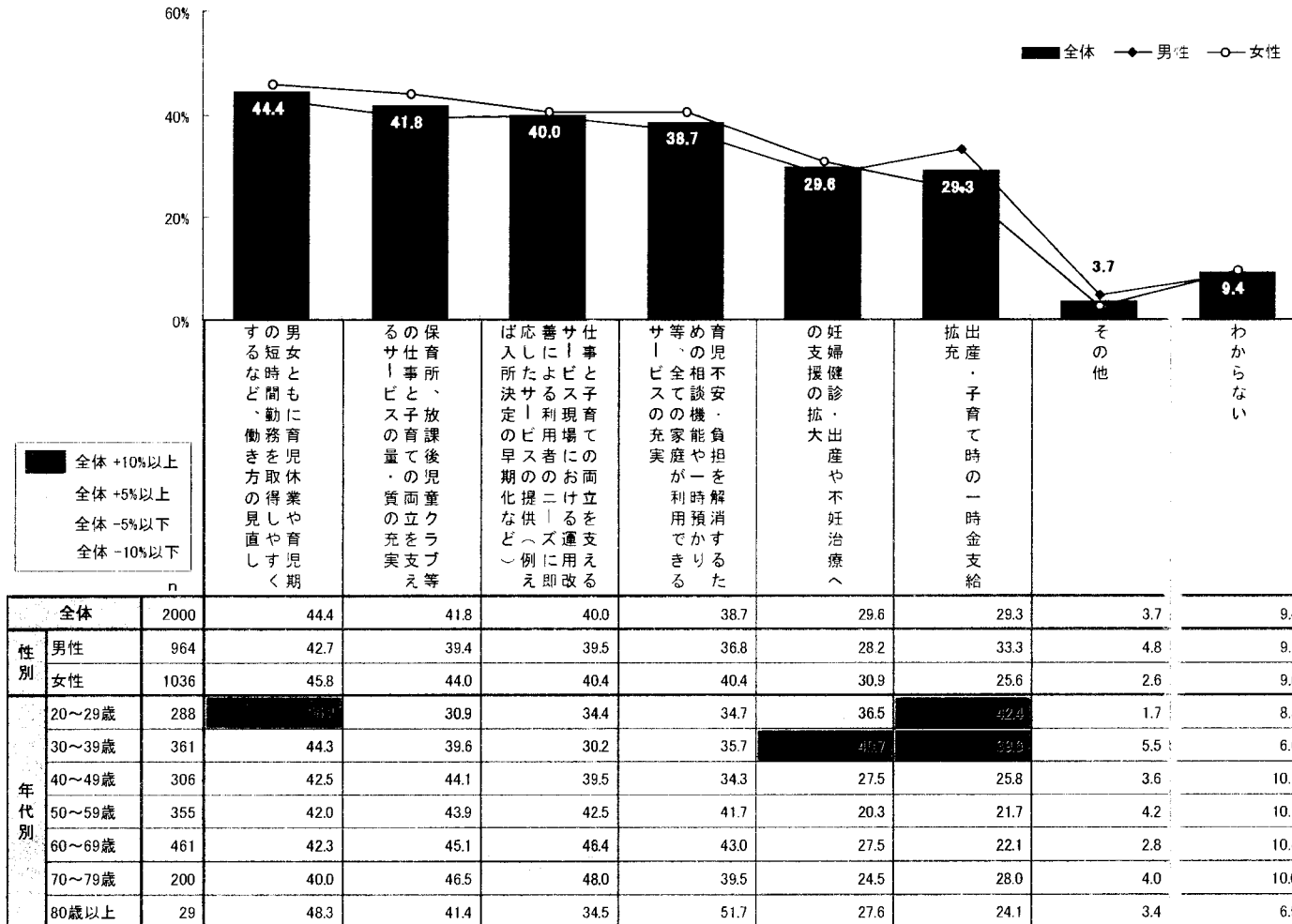
負担増 容認

40

6-4. 少子化対策に関する優先課題 性別/年代別

- 少子化対策(子育て支援)に関して優先的に対処すべき課題を確認したところ、「育児休業や育児期の短時間勤務を取得しやすくする」(44%)、「仕事と子育ての両立を支えるサービスの量・質の充実」(42%)、「利用者ニーズに即応したサービスの提供」(40%)が多く挙げられており、仕事と子育ての両立を支援するサービスの充実を求める人が多い様子。
- 性別で見ると、多くの分野で女性の関心の高さが伺われるが、「出産・子育て時の一時金支給拡充」を優先すべきと考える人は女性より男性が多い。
- 20代、30代では「出産・子育て時の一時金支給拡充」「妊婦健診・出産や不妊治療への支援の拡大」を支持する割合が、他世代と比べると高い。

少子化対策について(3つまで回答可) <性別/年代別>



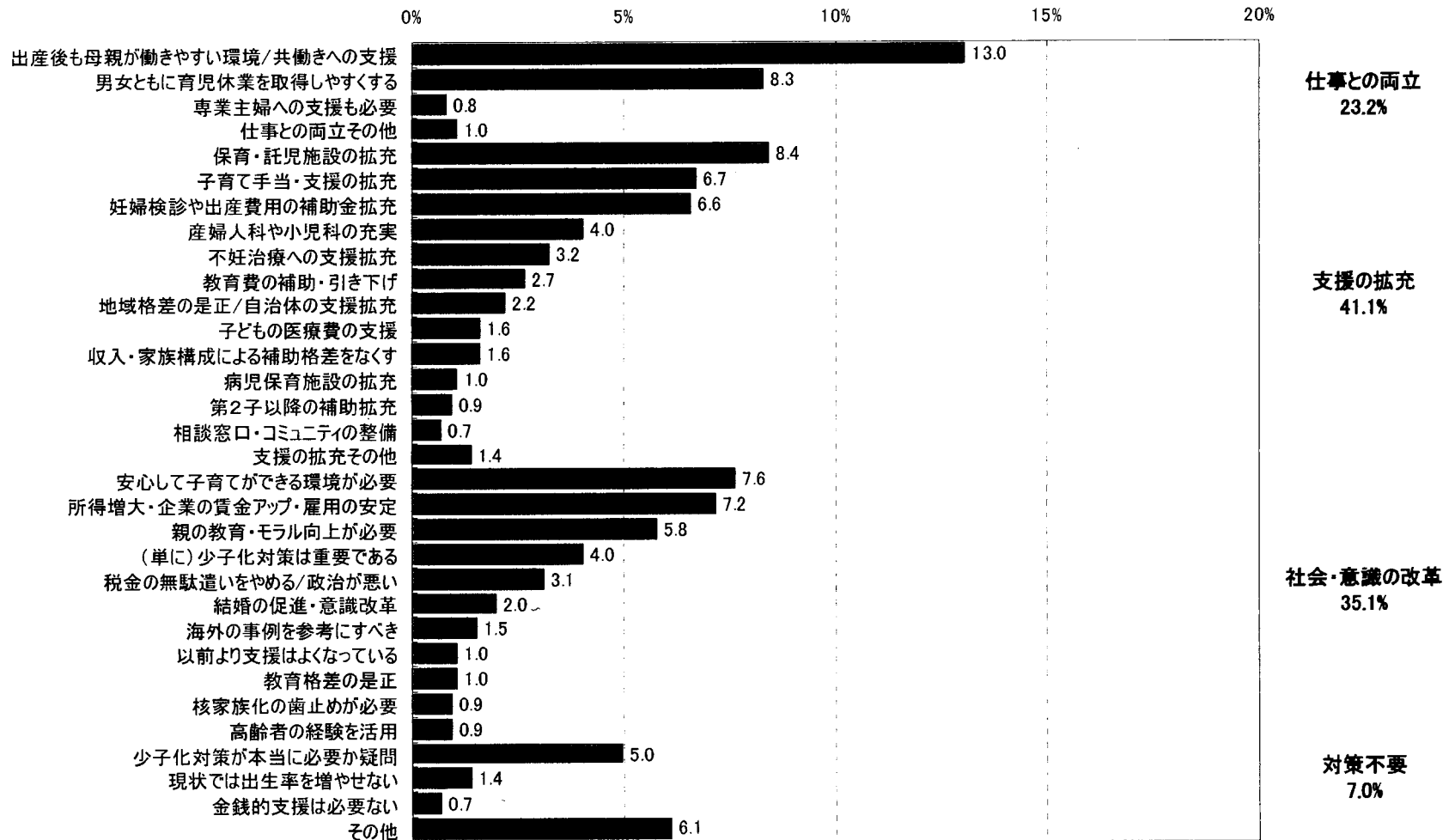
6-5.少子化対策に関する問題点・改善点

- 少子化対策(子育て支援)に関する問題点・改善点について自由記述で回答を求めたところ、「支援の拡充」「社会・意識の改革」「仕事との両立」などに大別された。
- 「支援の拡充」では、“保育・託児施設”や“子育て手当・支援”“補助金”など子育てに関するハード面、経済面での支援拡充を挙げる人が多くみられる。
- 「社会・意識の改革」では、“社会で支える仕組み”“安心して出産・子育てができるシステム”など国全体の意識を変えていくべきとする意見が挙がっている。

自由記述での回答
結果を定量化

※「特になし」「わからない」を除いて集計

少子化対策(子育て支援)に関する問題点・改善点_(n=866)



参考:Web一対比較評価法について

■ 従来よく行なわれている順位法と絶対評価法

<順位法>

Q.あなたは、以下のA～Eの中で、最も関心があるのはどれですか。
1つだけお選びください。

A	<input type="radio"/>
B	<input checked="" type="radio"/>
C	<input type="radio"/>
D	<input type="radio"/>
E	<input type="radio"/>

メリット

✓回答者が選択しやすい

デメリット

✓1つしか選択できないため、残りの選択肢に対する評価の程度がわからない

<絶対評価法>

Q.あなたは、以下のA～Eについてどの程度関心がありますか。
それぞれについてあなたのお考えに近いものを1つだけお答えください。

		関心がある	まあ関心がある	あまり関心がない	関心がない
A	→	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B	→	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
C	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
D	→	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
E	→	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

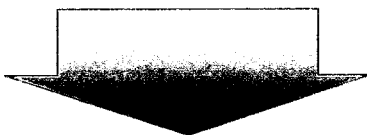
メリット

✓A～Eの全ての項目に対する評価の程度がわかる

デメリット

✓多段階評価のため、設問数や評価項目が多い場合に回答者の負担が大きくなる

✓同じ評価を受けたもの同士の差がわからない



順位法と絶対評価法の両方の課題を解決した方法が「※Web一対比較評価法」

※ 2つの対象物に対する比較評価を連続的に行なうことにより、評価の順位と程度がわかる方法。
さらにWebを用いることにより、設問のランダム提示が可能となり、より精度の高い分析が可能となる。

参考:Web一対比較評価法について

■ Web一対比較評価法

<画面イメージ>

Q.以下の2つの事柄について比較してお答えください。

<画面1>

A	B
関心があるもの	
よりこちら	よりこちら
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

<画面2>

B	C
関心があるもの	
よりこちら	よりこちら
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

⋮

<画面10>

D	E
関心があるもの	
よりこちら	よりこちら
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

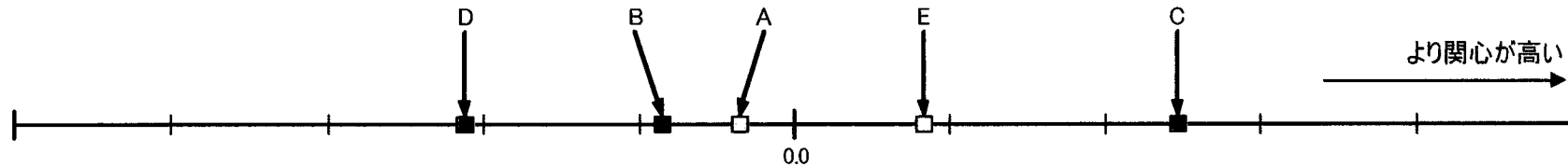
対象物を2つ抽出し、横に並べてどちらがふさわしいか(該当するか)を回答者
に選択してもらいます。

これを全組合せについて繰り返し行ないます。
(ここではA~Eの5つの対象物なので全組合せは10通り)

Web一対比較評価法のメリット

- ✓対象物が2つなので、回答者にとって迷いが少なく回答しやすい
- ✓全組合せについてきめ細かく評価することが可能になり、評価の順位
とその程度を一軸上で把握することが可能となる

<アウトプットイメージ>



- 全組合せについて確認したそれぞれの対象物の選択率(ここでは「関心がある」方)をもとに、各対象物を一軸上に並べます。
- 軸上の「0.0」は、回答者による選択率がちょうど5割であることを意味しており、「0.0」より右側が選択率が5割より高く、左側が5割より低いことを意味しています。つまり、評価対象が右にあるほど、より多くの回答者に選択されている(ここでは「関心がある」)ことを表しています。
- また、対象物間の間隔が広いほど、その指標の度合いに開きがあることを表しています。

社会保障の機能強化のための追加所要額(試算)

(社会保障国民会議及び「子どもと家族を応援する日本」重点戦略に基づく整理)

2015年度

※下記の追加所要額に加え、基礎年金に係る国庫負担割合の2分の1への引上げ分(消費税率換算1%程度(2009年度で2.3兆円))が必要となる。

	改革の方向性 (新たな施策)	2015年度	
		必要額 (公費ベース)	消費税率換算
基礎年金	○税方式を前提とする場合	約12~28兆円	3 1/2~8 1/2%程度
	○社会保険方式を前提とする場合 低年金・無年金者対策の強化 ・最低保障機能の強化 ・基礎年金額の改善 ・受給権確保に係る措置の強化 (免除の活用、厚生年金適用拡大、強制徴収) 等	約2.6兆円	1%弱
医療・介護	医療・介護の充実強化と効率化を同時に実施 急性期医療の充実強化、重点化、在院日数の短縮化 (スタッフの充実等) 機能分化・機能連携による早期社会復帰等の実現 (地域包括ケア、訪問介護・訪問看護・訪問診療の充実等) 在宅医療・介護の場の整備とサービスの充実 (グループホーム、小規模多機能サービスの充実等) 等	約4兆円	1%強
少子化対策	親の就労と子どもの育成の両立を支える支援 (3歳未満児の保育サービスの利用率 20%→38~44%) (学齢期(小1~3年生)の放課後児童クラブ利用率 19%→60%) (出産前後に希望どおりに継続就業でき、育児休業を取得 (第1子出産前後の継続就業率38%→55%)) すべての子どもの健やかな育成の基盤となる地域の取組 (望ましい受診回数(14回)を確保するための妊婦健診の支援の充実) 等	約1.3~2.1兆円	0.4~0.6%程度
合計	○税方式を前提とする場合	約17~34兆円	5~10%程度
	○社会保険方式を前提とする場合	約7.6~8.3兆円	2.3~2.5%程度
社会保障の機能強化に加え 基礎年金の国庫負担割合 引上げ分を加味	○税方式を前提とする場合		6~11%程度
	○社会保険方式を前提とする場合		3.3~3.5%程度

(注1)「社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する定量的なシミュレーション」、「社会保障国民会議における検討に資するために行う医療・介護費用のシミュレーション(B2シナリオ)」等に基づく。経済前提は「ケースⅡ-1(医療の伸びはケース①)」を用いた。

(注2)少子化対策に係る追加費用については、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略において示した次世代育成支援の社会的コストの推計を基に、現行の関連する制度の公費負担割合を当てはめて算出した。なお、ここには児童手当等の経済的支援の拡充に要する費用は計上していない。

社会保障の機能強化のための追加所要額(試算)

(社会保障国民会議及び「子どもと家族を応援する日本」重点戦略に基づく整理)

※下記の追加所要額に加え、基礎年金に係る国庫負担割合の2分の1への引上げ分(消費税率換算1%程度(2009年度で2.3兆円))が必要となる。

	改革の方向性 (新たな施策)	2025年度	
		必要額 (公費ベース)	消費税率換算
基礎年金	○税方式を前提とする場合	約15~31兆円	3 1/2~8%程度
	○社会保険方式を前提とする場合 低年金・無年金者対策の強化 ・最低保障機能の強化 ・基礎年金額の改善 ・受給権確保に係る措置の強化 (免除の活用、厚生年金適用拡大、強制徴収) 等	約2.9兆円	1%弱
医療・介護	医療・介護の充実強化と効率化を同時に実施 急性期医療の充実強化、重点化、在院日数の短縮化 (スタッフの充実等) 機能分化・機能連携による早期社会復帰等の実現 (地域包括ケア、訪問介護・訪問看護・訪問診療の充実等) 在宅医療・介護の場の整備とサービスの充実 (グループホーム、小規模多機能サービスの充実等) 等	約14兆円	4%弱
少子化対策	親の就労と子どもの育成の両立を支える支援 (3歳未満児の保育サービスの利用率 20%→38~44%) (学齢期(小1~3年生)の放課後児童クラブ利用率 19%→60%) (出産前後に希望どおりに継続就業でき、育児休業を取得 (第1子出産前後の継続就業率38%→55%)) すべての子どもの健やかな育成の基盤となる地域の取組 (望ましい受診回数(14回)を確保するための妊婦健診の支援の充実) 等	約1.6~2.5兆円	0.4~0.6%程度
合計	○税方式を前提とする場合	約31~48兆円	8~12%程度
	○社会保険方式を前提とする場合	約19~20兆円	5%程度
社会保障の機能強化に加え 基礎年金の国庫負担割合 引上げ分を加味	○税方式を前提とする場合		9~13%程度
	○社会保険方式を前提とする場合		6%程度

(注1)「社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する定量的なシミュレーション」、「社会保障国民会議における検討に資するために行う医療・介護費用のシミュレーション(B2シナリオ)」等に基づく。経済前提は「ケースⅡ-1(医療の伸びはケース①)」を用いた。

(注2)少子化対策に係る追加費用については、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略において示した次世代育成支援の社会的コストの推計を基に、現行の関連する制度の公費負担割合を当てはめて算出した。なお、ここには児童手当等の経済的支援の拡充に要する費用は計上していない。

参考：経済前提

※ 名目成長率は、2007年度2.2%、2008年度2.8%、2009年度3.3%、2010年度3.7%、2011年度3.9%、2012年度以降は賃金上昇率マイナス0.5%ポイントを仮定。

足下の経済前提については、2007年1月「進路と戦略」内閣府試算を用い、2012年度以降の長期の前提は、以下の4とおりとする。

足下の前提

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
物価上昇率	0.3%	0.5%	1.2%	1.7%	1.9%	1.9%
賃金上昇率	0.0%	2.5%	3.0%	3.5%	3.8%	4.1%
運用利回り	1.7%	2.4%	3.0%	3.7%	4.1%	4.4%

2012年度以降の長期の前提

	ケースⅠ-1	ケースⅠ-2	ケースⅡ-1	ケースⅡ-2
物価上昇率	1.6%	1.1%	1.0%	1.0%
賃金上昇率	3.7%	2.6%	2.5%	2.1%
運用利回り	4.9%	4.0%	4.1%	3.2%

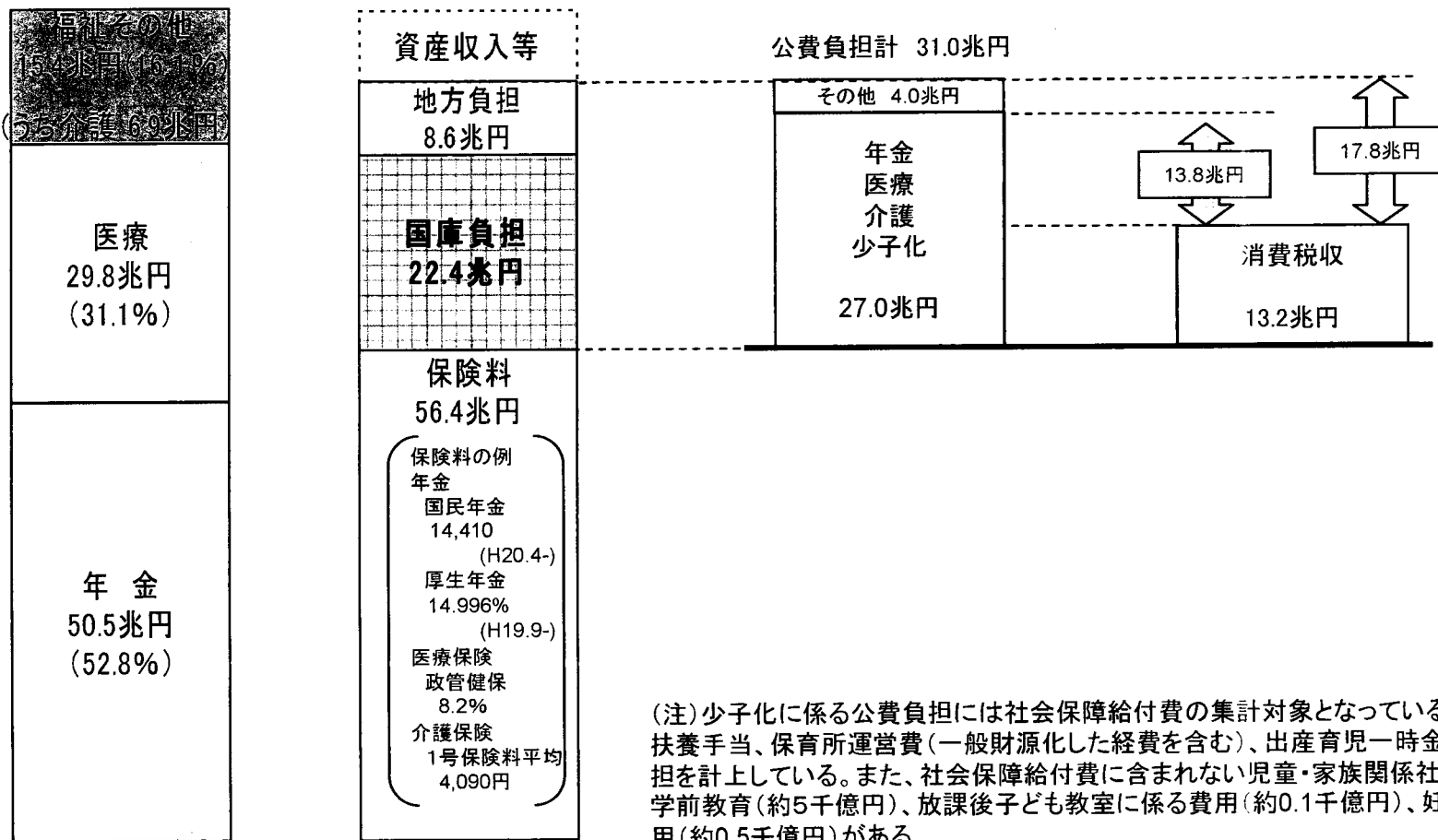
(注) ケースⅠ-1及びケースⅠ-2は、平成19年10月17日の経済財政諮問会議に示された「給付と負担の選択肢について」の試算における成長ケース及び制約ケースの前提、ケースⅡ-1及びケースⅡ-2は、「人口の変化等を踏まえた年金財政への影響（暫定試算）：平成19年2月（厚生労働省年金局）」における基本ケース及び参考ケースの前提をそれぞれ踏まえたもの。

社会保障給付に係る公費負担と消費税との関係（現状）

- 社会保障給付費は約96兆円（年金が約5割、医療が約3割）
- この給付（96兆円）を保険料（約6割）と公費（国・地方）（約3割）などの組合せにより賄う

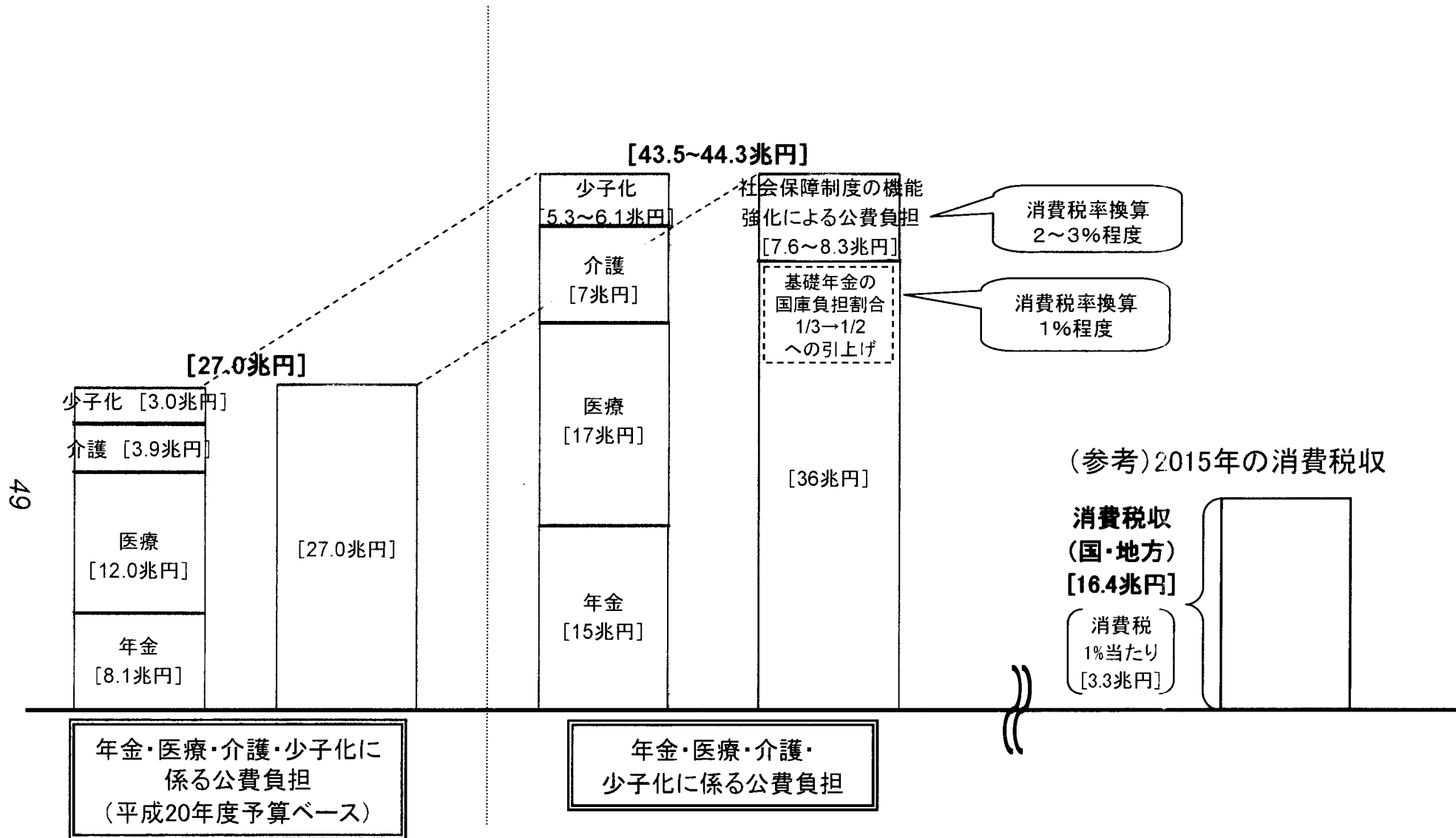
社会保障給付費（平成20年度予算ベース）

給付費 95.7兆円 財源 87.5兆円＋資産収入
 （NI比 24.9%）



(注) 少子化に係る公費負担には社会保障給付費の集計対象となっている児童手当、児童扶養手当、保育所運営費（一般財源化した経費を含む）、出産育児一時金等に係る公費負担を計上している。また、社会保障給付費に含まれない児童・家族関係社会支出としては就学前教育（約5千億円）、放課後子ども教室に係る費用（約0.1千億円）、妊婦健診に係る費用（約0.5千億円）がある。

社会保障の機能強化を行った場合の公費負担総額(粗い推計)(2015年度)



49

- (注1)「社会保障国民会議における検討に資するために行う公的年金制度に関する定量的なシミュレーション」、「社会保障国民会議における検討に資するために行う医療・介護費用のシミュレーション(B2シナリオ)」等に基づく。経済前提は「ケースⅡ-1(医療の伸びはケース①)」を用いた。また、年金については社会保険方式を前提とする場合の数値である。
- (注2)年金に係る公費負担には基礎年金に係る費用を計上している。なお、平成20年度予算においては、基礎年金に係る公費負担の他、厚生年金の昭和36年4月前の加入期間の給付に係る国庫負担等を計上している。
- (注3)少子化に係る公費負担は「児童・家族関係社会支出」に係る費用を計上している。なお、平成20年度予算においては、社会保障給付費の集計対象となっている児童手当、児童扶養手当、保育所運営費(一般財源化した経費を含む)、出産育児一時金等に係る公費負担を計上しており、社会保障給付費に含まれない児童・家族関係社会支出としては就学前教育(約5千億円)、放課後子ども教室に係る費用(約0.1千億円)、妊婦健診に係る費用(約0.5千億円)がある。