

第17回 社会保障制度改革国民会議

議事次第

平成25年7月12日(金)
15:30～17:30
於：官邸4階大会議室

1. 開会
2. 政府側からの挨拶
3. 報告書のとりまとめに向けた議論
4. 閉会

【資料】

- 資料1 報告書全体の柱立てのイメージ
- 資料2 総論部分の構成のイメージ
- 資料3 これまでの社会保障制度改革国民会議における主な議論
(第1回～第16回：総論部分)

イメージ

はじめに

○ 国民会議の検討の経過

I 総論

⇒ 資料 2

II 社会保障 4 分野の改革

1. 少子化対策分野の改革

〔 基本的な考え方
子ども・子育て支援、ワーク・ライフ・バランスなど 〕

2. 医療・介護分野の改革

〔 基本的な考え方
医療・介護サービス提供体制の改革
医療・介護保険制度の改革 〕

3. 年金分野の改革

〔 基本的な考え方
短時間労働者に対する適用拡大など 〕

III 国民へのメッセージ

イメージ（総論部分）

I 総論

1 社会保障制度改革の経緯と社会保障制度改革国民会議の使命

- (1) これまでの社会保障制度改革の経緯
- (2) 社会保障制度改革国民会議の使命

2 社会保障制度改革の基本的な考え方（改革推進法に沿って）

- (1) 自助・共助・公助の最適な組合せ
- (2) 社会保障の機能の充実と給付の重点化、負担の増大の抑制
- (3) 社会保険方式の意義、税と社会保険料の役割分担
- (4) 給付と負担の両面にわたる世代間の公平

3 社会保障制度改革の方向性

- (1) 「1970年代モデル」から「21世紀（2025年）モデルへ」
- (2) すべての世代に受益があり、年齢にかかわらず負担
- (3) 女性の就業率の高まりに対応した社会保障
- (4) 子どもや将来世代に対する支援の充実
- (5) 低所得者・不安定雇用の労働者への支援の充実
- (6) 地域づくりとしての医療・介護・福祉
- (7) 超高齢化社会へのチャレンジ

4 社会保障制度改革の道筋 ～時間軸で考える～

これまでの社会保障制度改革国民会議における主な議論 (第1回～第16回：総論部分)

持続可能な社会保障制度の構築

- ・ 高齢化の中で質の高く持続可能な社会保障制度の構築に向けて、専門家としての論理的・実証的な議論を積み重ねるべき。
- ・ 現役世代支援に軸足を移しながら、持続可能な社会保障を目指すべき。
- ・ 急速な少子高齢化の下で、制度を持続可能にするためには、長期的なビジョンを持って、給付を抑制していくことが重要ではないか。
- ・ 皆保険、皆年金をどう守っていくのかも含めて、議論すべき。
- ・ 改革推進法の基本的な考え方に基づき、3党協議で示された検討項目について議論すべき。
- ・ 一体改革について当面与えられたテーマを具体的に議論するとともに、将来を見据えた社会保障改革の方向性について議論することが重要。
- ・ やるべきことを、2015年頃までの当面、2025年頃までの中期、それ以降の長期に分けて、時間的なフレームを考える必要。また、将来のあるべき社会を想定した際に、今からやらねばならないことが何かも示す必要。さらに、政策効果の実現や実行までに時間がかかるものと、緊急性があるものやすぐに実行できるものに分ける必要。
- ・ 中長期的な方向性を明らかにした上で、具体的に目の前の問題を解決するなど、相互に関連付けるべき。

給付と負担の見直し

- ・ 限られた資源の中で、どこを重視し、どこを抑制するか、トレードオフとなっていることを踏まえて議論すべき。

- 税も公債も、現在・将来の国民が必ず負担するもの。「打出の小槌はない」中で、物事の軽重大小、優先順位をどう定めていくかが重要。
- 将来世代にツケを残さず、制度が持続可能となるよう、負担の引上げ、給付の削減を議論すべき。
- 若い世代がどこまで負担可能なのかということから逆算した議論も必要。 中長期の議論に当たっては、どれだけ財源を調達でき、それをどう配分するかという発想が必要。
- 限られたパイを子どもか高齢者で奪い合うような議論ではなく、国の財源調達力を高めることを考えるべき。
- 社会保障を「高齢期集中型」から「全世代対応型」へ切り替えるとともに、さらに、「年齢別」から「経済力別」へ負担の原則を転換すべき。
- 例えば、年金支給開始年齢の引上げ、ブランド薬の患者負担の見直し、医療の質とコストとアクセスがドレードオフとなっている中でのゲートキーパーの導入なども5～10年先を見れば、議論しておく必要。
- 給付を我慢する範囲を決めるのは難しいので、多様な価値観の中で、どのようなプロセス・パスで決めるかが重要。
- 痛みを伴う改革ということではなく、将来世代の痛みを少しでも緩和するため、我々の世代がどのように負担をし、我慢するのかとういうことではないか。

自助・共助・公助、社会保険方式

- 自助、共助、公助等について、理念をわかりやすく示すことが、国民に負担をお願いする上で重要。
- 検討を生産的に行うためには、自助・共助・公助等について、概念規定を明確にすべき。

- ・ 子育て支援から看取りまで、人々の暮らしを地域で支え合う体制を作り、「もたれ合い」の構造を「支え合い」の構造に持っていく必要。特に、社会保険方式を基本とし、支払能力に応じた負担をして、それに見合った給付を受ける「支え合い」（「自助の共同化」）が重要。負担をすればより安心・納得できるという関係を再構築すべき。
- ・ 所得がある人が拠出し、拠出した人が給付を受ける「正直者が馬鹿を見ない制度」にすることを社会保険制度の基本として押さえるべき。
- ・ 自助を第一に考えるとしても、正規・非正規の処遇均衡など働く部分を企業側がきちんと対応しないと、却って公助（生活保護）が増大してしまうのではないか。
- ・ 皆年金・皆保険を維持するためは、皆労働、皆参加、みんなが社会につながっていくという観点が大切。

保険料と税

- ・ 年金、医療、介護について「社会保険制度を基本とする」ことが3党合意されたのは画期的ではないか。財政制約がある中で、低所得者対策に公費を重点化し、保険料財源で調整できるところは調整すべき。
- ・ 保険料と税の役割分担を明確にすべき。社会保険全体の中で公費をどう誰に使うのか、保険の中の応能負担（再分配機能）をより高めていくのか、議論すべき。
- ・ 雇用の構造転換もあり、保険原理そのものが成り立たなくなっているのではないか。保険制度内の再分配だけで乗り越えていけるのか。
- ・ 今後、税財源には、財政健全化の役割が期待されることに留意すべき。

低所得者の取扱い

- ・ 低年金者が多い中、低所得高齢者への対応を検討すべき。

- ・ 低所得者支援を行うためには所得をしっかりと捕捉することが必要。
- ・ 公的年金等控除及び遺族年金が非課税であることの影響により、多くの高齢者が住民税非課税となっており、低所得者をひとくくりに考えるのは適切ではないのではないか。
- ・ フローの所得ではなく、資産にも着目して負担能力を認定すべき。
- ・ 年金について、救貧機能を持たせるならば制度設計は難しくなる。

経済・雇用との関係

- ・ 医療と介護は、多くの国民がサービスの提供に関わっており、雇用も含めて、サービス提供側が活性化する制度づくりを行うべき。
- ・ 老若男女が元気に働き続けることができる社会などを念頭に議論すべき。
- ・ 社会保障制度を支える力を強化する視点や支える範囲を拡大していく視点が重要。若者や女性、高齢者の就労促進も雇用問題という視点だけではなく、医療分野では、予防医療による高齢者の就労力の維持・向上につながるという観点もある。介護も、女性の就労促進という観点で極めて重要。年金も、支給開始年齢の引上げやパートの適用拡大など、就労に対して中立的にしていく観点も大切。
- ・ 2002年からの10年間で介護・医療分野の雇用は250万人近く増大。7割ぐらいが女性の雇用。子ども・子育て支援というのは、こうした分野で女性が安心して働けるようにするための支援であり、こうした分野は高齢者を支える事業でもある。失業なく労働移動を実現するためにも、社会保障のツールが非常に重要。
- ・ 地域によって事情が異なる医療・介護については、全国1本ではなく、地域ごとに人口動態の変化を踏まえ、地域経済など経済的側面も含め、議論を行うべき。

その他

- 社会保障の様々な給付を有機的に関連付けて問題の解決方法を探るべき。
- 社会保障の制度設計は財政再建問題と関わることを踏まえるべき。社会保障の論理と財政の論理を融合させる必要。
- 社会保障は何のためにあるのか整理する必要。高齢者のためだけでなく、いわば「老若男女共同参画社会」を実現していくべき。
- 現在の「70年代モデル」ともいうべき社会保障制度を「21世紀モデル」にするための大きな仕分けも議論すべき。
- 今の社会保障に求められるのは、少子化対策に緊急的に投資するなど、未来からの視点ではないか。
- 国民に向け、わかりやすく元気の出るようなメッセージを発信すべき。
- 医療費を企業がどれだけ負担しているのかを比較する際には、アメリカに関しては企業が負担している私的医療費を加えて比較するのが妥当。
- 社会保障に関する不信感の根っこには学びの機会がないことがあり、高校、中学で社会保障を学ぶことのできる機会をしっかりと設けていくことが必要。
- 国民が社会保障制度への信頼感を持つためには、社会保障の現状、動向を理解してもらえよう議論の進め方、情報の提供が必要。
- 社会保障の情報提供の在り方についてしっかりやっていくことが必要、老人大学などの制度的な提案も考えていくべき。
- 健康の維持、予防に向けたインセンティブが働く仕組みが重要。選択できるサブメニューを増やし、自発的にみずからの問題としてかかわっていくことが大事。制度につなげるような考え方を盛り込むべき。