

「変革期における厚生行政の新たな展開のための提言」について

昭和63年1月4日
厚生省政策ビジョン研究会

本提言は、変革期における厚生行政の新たな展開について、厚生省内の若手有志から出された政策提言を官房企画官、室長クラスで検討の上、とりまとめたものである

(注)

若手の勉強会の成果であり、厚生省としての政策方針を示すものではない。
内容についても種々論議があるものを取りまとめたもの。これからの政策論の素材提供という目的。

変革期における厚生行政の新たな展開のための提言

1. 新たな政策展開の必要性

- ・高齡化技術革新，情報化に伴い，経済社会が大きく変化。国民の価値観の多様化，個性化も進展しつつある。
- ・これに伴い，社会保障の役割そのものも変化。「弱者対策，給付改善，衛生規制」を中心とした旧来の考え方や「規制と補助」を主体とした政策手法だけでは対応できない課題が山積している。

たとえば，年金制度については，公的年金制度の枠内における将来にわたる給付と負担の均衡論議だけでなく，年金を使ってどのように老後生活を充実させるかという年金時代にふさわしい福祉・保健・医療サービスのあり方が問われている。

医療制度についても，これまでの医療保険制度における給付の均てん，給付と負担の均衡という施策から，医療サービスの効率化と質の向上が求められる時代となりつつある。

社会福祉については，低所得者を対象とした限定的，画一的な給付から，一般市民を対象とした多様な福祉サービスの供給が求められている。

衛生行政の面でも，これまで伝染病等の予防や最低限の衛生規制がその主な任務であったが，国民の健康水準を高めていくための新しい積極的な対応を迫られている。

さらに，技術革新，情報化，国際化という大きな時代変化の中で，厚生行政の分野でも，ヒューマンサイエンスの振興，厚生行政の情報化，国際協力の推進など積極的な対応が必要である。

また，人口構造や疾病構造の変化，女性の社会進出などにより，「老人」「健康」「家庭」などの概念も従来の考え方では捉えきれなくなっている。

たとえば，60歳・65歳など一律の年齢区分で「老人」を区切り，引退年齢として捉えるのではなく，健康な間は就労する，或いは積

極的に社会参加していくという新しい高齢者イメージが求められている。

また、「健康」については、一病息災的な健康についての考え方が必要であり、「家庭」についても、これまでのような男は外、女は家庭といった単純な家庭のイメージの変更を迫られている。

2. 政策推進の基本的考え方

- ・21世紀に向けて、「成熟し安定した明るい高齢社会」を建設していくために、今や社会保障制度は新しい発展の局面を迎えているとすることができる。
- ・そのためには、これまでの社会保障政策の発想を転換し、新たな政策視点や政策手法を導入していかなければならない。
- ・その基本的な方向は、次のようなものと考えられる。

施策の統合化（インテグレーション）

超高齢化社会が到来しても、国民が老後の不安なく明るい生活を過ごせるためには、年金を使って介護サービスや医療サービスを受けられるようにしたり、医療サービスと介護サービスの一体化を図るなど、これまで別々に考えられていた年金、医療、福祉政策の統合化が必要である。

また、人口高齢化に伴うニーズの多様化に対応するためには、厚生行政のうえからも、住宅政策や雇用政策等関連政策の総合化を推進していくことも重要である。

施策の重層化、複合化（マルチプル化）

豊かな社会における社会保障を確立するためには、国民生活の基本的なニーズに対応するだけでなく、さらに、ニーズの高度化、多様化に対応できるよう、

ア．「公的年金＋企業年金＋個人年金」システムに代表されるように、二階建て、三階建ての給付やサービスの重層化が必要である。

イ．福祉政策については、措置システムだけではなく、自由契約システムを合わせた複合的なサービスシステムが必要である。

ウ．民間活力の活用（公民ミックスの展開）

そのためには、市場機構の活用と積極的な民間活力の活用が必要である。

都市政策的手法や産業政策的手法の導入

ア．老人対策については、ねたきりや痴呆等要介護老人対策の拡充だけでなく、高齢者の増大に対し、老人の福祉ニードをビルトインした街づくり、病院や社会福祉施設などの点的整備から面的整備への転換など、都市政策的観点や地域振興的観点を重視していく必要がある。

イ．シルバー産業、健康産業など社会保障政策に占める民間サービス分野のウエイトの増大に対応し、融資や税制など「経済的インセンティブの活用」のための施策を重視していく必要がある。

また、経済大国として国際社会において十分な責任を果たすことを求められている現在、厚生行政の分野においても、開発途上国に対する保健医療協力の推進など、国際的視野に立った施策の展開も忘れてはならない。

社会保障の費用負担についても、ニーズの多様化に対応したサービスを提供するため、良質なサービスを確保する一方で、適正な受益者負担（利用者負担）原則を確立するとともに、低所得者の利用を妨げることのないよう必要な公的援助を行う方式をルール化する必要がある。

増大、多様化する国民の社会保障ニードに応えながら「活力ある福祉社会」を維持していくためには、社会保障制度の合理化、効率化は避けられず、そのためにも、このような政策視点や政策手法は欠くことができないと考えられる。

このように社会保障制度の合理化、効率化を進めてもなお、急速な高齢化に伴う社会保障経費の増大は避けられない。しかしながら、直接税中心の現行の税体系や保険料だけで社会保障の財源を賄うのであれば、早晩若い世代の加重的負担を招き、とりわけサラリーマンの負担の限界に直面することは明らかである。

従って、社会保障制度の長期的安定を図るには、国民に分かりやすく合意を得やすい安定した負担システムを確立する必要があり、このための社会保障経費の特定財源化を検討する必要がある。

また、福祉サービスの高度化、多様化に対するため、社会保険の仕組みを活用した任意拠出制度や各種民間基金の造成など、幅広い財源確保に努めていく必要がある。

3. 政策提言

今後、新たな政策手段や政策手法に沿って、以下のような政策を推進していくことが必要である。

(1) 年金の有効利用によるサービスの拡充・明るい老後生活の基盤づくり

(ねらい)

年金や医療保険（老人保険）制度と介護サービスの統合化（インテグレーション）を図る。福祉政策と住宅政策、雇用政策の総合化を図り、老後を安心して暮らせる基盤づくりを推進する。

(施策の概要)

年金時代における福祉、医療サービスの在り方
年金を医療や福祉サービスの利用料として活用できる、年金時代にふさわしい保健、医療、福祉システムを整備することにより、社会サービスの供給量の増大とサービスの質の向上を図る。（本格的な年金時代において、高齢者に年金を有効に利用する機会を提供し、それによって社会サービスの拡充を図ることは、シルバー産業の健全育成、経済社会の活力維持の観点からも不可欠である）

- ・このため、年金を使えば一定レベルの施設及び在宅の福祉、医療サービスの利用ができるよう、施設・在宅の福祉、医療サービスについての年金利用原則を制度的に確立する。企業年金給付の弾力化
- ・厚生年金基金等の企業年金についても、一定の条件の下に「介護給付の支給」や「企業年金からの介護サービス」を行うことができるよう、給付設計の弾力化を図る。

総合的な在宅ケアの推進

社会保険の仕組みを活用した在宅介護の支援
・ねたきり老人等の在宅療養を促進するため、訪問看護の推進を図るとともに、たとえば、訪問看護と密接に関連する特定の在宅介

護サービスについて、老人保健や医療保険からも定額の給付を行う、或いは年金の仕組みを活用して介護手当を行うなど、何らかの形で社会保険の仕組みを活用した支援策を検討する。

福祉政策と住宅政策の統合化と各種福祉施設の総合化

- ・ねたきり老人や障害者が安心して住めるよう、ケア付住宅についてソフト・ハードの基準づくりを行うとともに、住宅改善やリハウスを促進する。
- ・老人や障害者向けの住宅に隣接して地域福祉センターを設置し、近隣住民も含めた地域福祉サービスを展開する。
- ・これらケア付住宅の整備や地域の在宅ケア支援施設の整備、運営などについて、新たに年金福祉事業団などの低利融資制度を創設する。
- ・これまで老人、障害者、児童と分かれ、さらに障害の態様別に分かれていた福祉施設について、たとえば総合福祉センターの整備など総合化を推進する。

ヤング・オールド・パワーの活用とワーク・シェアリング

健康である限り60歳台は働く、また70歳台になっても積極的に社会参加して広い意味の生産活動に従事するという社会的な合意を確立する。

そのため、定年制延長だけでなく、ヤング・オールドを中心とする健康な老人に行政、企業が積極的に仕事を提供する機会をつくっていくことにより、高齢者の社会参加と能力活用を図ることが重要であり、老人の生きがい対策もこのような観点から見直しを図る。今や国際的な課題ともなっている我が国の労働時間の短縮のためにも、このような老人と若者とのワーク・シェアリングのための方策は有効と考えられる。

(2) ニードの多様化に対応したマルチプル医療、福祉施策の展開

(ねらい)

質の高い医療サービス、快適な医療サービス

「変革期における厚生行政の新たな展開のための提言」について

の供給を促進するため、医療分野に競争原理を導入する。

国民のニーズの多様化に対応した福祉サービス供給のため、ニーズの多様化が顕著な老人及び児童の分野から順次措置制度を見直し、自由契約システムを組合わせたサービスの複合化を図る。

民間活力の活用により、サービスの効率的供給、幅の拡大を図る。

(施策の概要)

良質な医療サービス供給のための競争原理の導入

ア．医療分野については、たとえば、健康保健組合などが、健康相談や健康診断など被保険者等の健康管理も含めて「良質かつ効率的」な医療サービスを提供できるよう、ある程度の範囲で医療機関の選択も含め、給付設計の弾力化を図る。

イ．また、国民皆保険を守るという原則の下で、給食や個室など医療サービスの中の快適サービスについてサービスの質に応じた利用料の弾力化を図るとともに、民間保険の導入を推進する。

ウ．医療機関のサービス内容等について広告規制の緩和や情報提供を拡大し、医療機関の選択を容易にするとともに医療の質の向上を図る。

自由契約を導入した福祉サービスの拡大

ア．児童数の減少に対応した児童の健全育成や、婦人の社会進出に伴う新しい保育ニーズに相応するため、保育所機能の多角化と自由契約サービスの拡大を図る。

・乳児、延長、休日保育等を促進するため、措置制度の弾力化を図るとともに、保育所機能を活用して、育児相談、学童保育、ベビーシッターの派遣等を自由契約サービスとして行うこととし、自由契約サービスに対する補助システムを導入する。

・また、近隣に老人施設のない地域においては、たとえば保育所において老人のデイサービス機能も担うこともできるように複合施設化を図る。

イ．高齢化に伴うねたきり老人等の施設需要の増大に相応するため、特別養護老人ホームに介護

型有料老人ホームを併設するなど、施設体系の多様化を図る。

民間活力による福祉施設等の整備促進

・都市部、市街化区域における社会福祉法人所有地の有効活用を図るため、土地信託制度を活用し、たとえば建物を高層化、1、2階を社会福祉施設、上をテナントビル化するなどにより、都市部の施設用地の有効活用と社会福祉法人財政の安定化を図る。

民間マンパワー（ボランティア）の確保

・増大する福祉需要に対応するため、家庭婦人や健康なヤング・オールドを積極的にマンパワーとして活用することとし、そのためのボランティア減税等を推進する。

・また、ソフトな手段によってボランティア活動の国民運動化を図るため、学校教育の教科単位としてボランティア学習をカウントする、サラリーマンに対するボランティア特別休暇制度を創設する等の施策を検討する。

(3) 高齢化に対応した新しい街づくり、コミュニティづくり

(ねらい)

本格的な高齢化社会に向けて、老後も安心して暮らせる三世代交流志向の居住環境の整備を図るため、実年や老後の生活に重点を置いた健康と福祉の総合的な街づくりを推進する。

(施策の概要)

ウエル・エイジング・コミュニティ構想

・安心して老後生活を過ごせるような高齢化に配慮した新しい街づくりを積極的に推進する。

・そのため、都市サラリーマンを対象に、大都市圏近郊で毎日通勤は困難だが、交通機関で2-3時間程度のところ（たとえば首都圏の場合には東京から80-100キロ圏 沼津-甲府-前橋-宇都宮-水戸-館山ライン）に三世代交流型の新しいウエル・エイジング・コミュニティを建設する。

- 大都市周辺ニュータウン型 -

既存の市街地開発により、高齢化への対応をビルトインした街づくりを行う。

- 市街地再開発型 -

農村や保養地を活用したウエル・エイジング・コミュニティを建設する。

- ふるさと型，リゾート型 -

- ・ウエル・エイジング・コミュニティでは，公私が連携して，
ア．年金住宅の建設，福祉施設や老人保健施設の集中化，健康増進施設，保養・生きがい施設の整備を図るとともに，高齢者も就業可能な産業を誘致する。
大都市周辺ニュータウン型では，被保険者期間中に年金住宅を購入し，若年時は週末の健康づくりやレジャーに利用し，老後はそこで生活し，週末には3世代同居ができるよう配慮する。
イ．歩道を拡げる，段差のない街づくり，クリーンタウンなど福祉面からの街づくりやコミュニティケアサービス等のソフト面の街づくりを組み合わせる。
- ・これらの街づくりのため，税制上の措置，特別地方債の活用，年金福祉事業団その他の政策融資など幅広い対策を講ずる。

(4) アクティブライフのための新たな健康づくりとヒューマンサイエンスの開発

(ねらい)

国民が健康でアクティブな日常生活を過ごし，健康な老後生活をおくることができるよう，運動を中心とした積極的な健康づくりの基盤を整備する。

長寿科学，福祉機器，臓器技術など技術開発が求められている厚生科学分野について，21世紀に向けて科学技術を福祉や医療サービスの向上に積極的に応用できるような体制を整備する。

(施策の概要)

アクティブライフのための新たな健康づくり

健康意識の高まり，自由時間の増大等の国民生活の変化を踏まえ，若者だけでなく，これまで運動に稼が薄かった主婦や老人，障害者，高血圧や糖尿病など成人病を有する中高年層が安全に運動を楽しめるような「国民運動量倍増計画」を提唱する。

- ・この計画に沿って，必要運動量に応じ，運

動処方に基づいた国民健康づくりを推進する。

- ・そのため，健康増進センターの整備，アスレヘルスクラブ等に対する政策融資，運動指導員の養成等を行うとともに，たとえば，健保組合等が民間のアスレヘルスクラブと契約し，チケット利用制などにより低料金利用を促進するなど，保健施設活動の活用を図る。
長期滞在型，週末利用型のリゾート地域を中心にアウトドア・レジャーを楽しみながら，健康チェックや運動指導が受けられるような検診と健康づくり教育及び楽しみの要素を併せ持つ複合施設を整備する。

・人間ドック併設型リゾートの開発

週末利用，バック型利用形式の病院と保養施設の複合施設の整備を進め，社会福祉医療事業団融資の導入や健保組合等の契約利用を図る。

健康で快適な生活環境の創造のため，健康リビングの基準づくりやクリーンタウンの基準づくりを進める。

21世紀の医療・福祉を支えるヒューマンサイエンスの開発

長寿科学の振興

- ・長寿科学の積極的振興を図るため，がん10か年戦略に代わる「長寿科学戦略」を策定する。
- ・この戦略に基づき，長寿科学研究センターの整備，研究開発に対する政策融資等を推進する。

福祉機器の開発

- ・高齢者・障害者の社会参加を促進し，介護の省力化を図るため，医療機器に比べて研究開発が遅れている福祉機器について国レベルの研究開発拠点を整備する。また，バイオ方式と同様，福祉機器の研究開発に対する出資制度を導入する。

・福祉機器の利用促進を図るため，新たに福祉機器のリース制度を創設する。

臓器技術開発

- ・臓器移植の迅速かつ円滑な推進のための総合情報センターを設置する。
- ・代用臓器などの高度医療技術の開発と産業

の総合化をめざした都市づくりを推進する。

(5) 国際化時代に対応した社会保障

(ねらい)

国際化時代に対応した社会保障政策を推進する。

(施策の概要)

アジア諸国の保健，医療開発プロジェクトを支援するため，プロジェクト推進機関の体制を強化する。

社会保障先進国会議の開催などにより先進国間の交流促進を進める。

国際協力マンパワーの養成と援助関連テクノロジーの開発

- ・ 国立試験研究機関における海外協力キャリアを評価するシステムを確立する。
- ・ 第一線を引退した医師その他の技術者の専門知識・経験を国際協力の面から有効に活用するため，シルバー医療援助協力隊を組織する。
- ・ 開発途上国の感染症対策推進のため，冷蔵庫がなくても使用可能な耐熱性ワクチンの開発など援助関連医療技術開発を推進する。