

# 社会保障体制の再構築（勸告）

平成7年7月4日  
社会保障制度審議会

## 序

我が国の社会保障体制は、第二次大戦後国民の要望と経済成長とに支えられて急速に整備され、国民生活の安定はいうまでもなく、経済の安定的発展にも大きく貢献してきた。

社会保障は戦前にその萌芽をもつが、戦後「揺りかごから墓場まで」国民生活の安定・保障をうたったイギリスの社会保障体制に刺激を受け、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を保障するとした新憲法の下で、我が国においても新しい制度として成立をみるに至った。その基本理念を構築したのは、1949年に発足した社会保障制度審議会であり、審議会は発足の翌1950年「社会保障制度に関する勸告」を内閣総理大臣に提出した。それは社会保障の理念とともに制度の具体的なあり方を我が国で初めて包括的・体系的に示したものであった。しかしながら、当時は戦後の社会的・経済的混乱の中にあっただけで、当面、最低限の応急的対策に焦点を絞らざるを得なかった。その点で社会保障の方策としてははなはだ不十分なものとなった。そこでの重要論点の一つは、我が国の社会保障が国の一般財源の基盤の上に構築されるべきか、社会保険料を財源とする社会保険制度の上に形成されるべきかという問題であった。我が国は、当時の社会保障のモデルとされたイギリスが社会保険方式を中心としたということもあり、さらには当時の厳しい財政状況の下では後者の途を採る以外にないという事情もあり、社会保険方式を採ることとなった。それは当時としてはやむを得ざる選択であったが、結果的にはより良い途を選んだと

いって誤りではない。我が国の社会保障体制はその後の発展過程においても、基本的にこの路線を歩んだ。

さらに、戦後の社会保障制度形成の過程では、戦前及び戦時中に形成された被用者保険の持続・展開の方策を採り、したがって国民すべての生活を守るという点では大きな限界があった。この限界を乗り越すべく、経済成長への展望が開かれた1960年代初めに、国民皆保険・皆年金の体制への発展がみられ、その後、物価上昇に対応する公的年金のスライド制等が導入され、さらに高齢者の増加により生じた医療保険制度の問題に対応する老人保健の体系も形成される等改善が推進された。この過程で注目すべきことは、その出発点において公的年金制度は積立方式を採ったが、物価上昇とスライド制採用等によりその維持は困難となり、大幅に賦課方式に移行し、結果的に世代間連帯による老後の生活保障がみられるに至ったことである。また、各公的年金制度に共通する1階部分の年金として基礎年金制度の成立をみた。

こうして現在では、我が国の社会保障体制は、一部の分野を除き、制度的には先進諸国に比べそん色のないものとなっている。初期の我が国社会保障制度は、国民を貧困から守り、心身に障害をもつ等生活に不利な事情にあった人々を救済することを主たる目的としてきた。しかし、上述したようなその後の改正、とりわけ社会保険制度の改善により、今日の社会保障体制は、すべての人々の生活に多面的に

かわり、その給付はもはや生活の最低限度ではなく、その時々文化的・社会的水準を基準と考えるものとなっている。

社会保障は、我が国だけではなく、第二次大戦後広く先進諸国にみられた新しい社会秩序の基底をなすものであり、福祉社会の実現を目指すものであった。福祉社会は戦後経済・社会の安定的な発展と表裏の関係をもって展開してきた。しかし、1980年代に入る前後から社会保障の体制と経済・社会との間に摩擦が生じ、世界的に社会保障の歩みが停滞し、時には後退さえみられる現実を、我々は正視しなければならない。

20世紀の末葉、世界はいずれの方向に進むべきかその進路を模索している。我が国もまた、戦後の経済成長路線をそのまま進むことはできない。経済・社会構造の変化への対応に立ち遅れたり、環境や公共生活の場などにおいて取り残してきた問題はあるものの、幸いにして社会保障の大綱については国民の間に基本的な疑義はなく、むしろその適正な前進による福祉社会への安定的な展開こそ望まれている。

我が国の場合には、経済の成長と、その時々経済・社会を取り巻く諸問題を何とか解決し改革を図ってきたことに加え、その中で社会保障が果たしてきた役割と特色とのゆえに、社会保障の体制は今日まで徐々にではあるが前進してきた。その果たしてきた役割は、大きくみて3つあった。第一は生活の安定である。近代社会の問題は疾病と高齢と失業にあるといわれた。疾病によって一家は生活の糧を失い、医療への接近も困難となる。高齢となって職を離れた時、生計の途は断たれる。また、経済の変動によって職を失うものが少なからず生じるが、その生活を支える途はない。社会保障はこれらの問題に対し、医療保険、年金保険、失業保険等によって対応し、その生活の全面にわたって安定をもたらした。

第二に、近代社会の一つの大きな問題は、貧富の格差に基づく社会的対立であった。経済の発展に伴い、富める者はますます富み、貧しい者はますます貧しくなる。社会保障はこの経済・社会の機構に大きな変更を加え、貧富の格差を縮小し、低所得層の生活水準を引き上げ安定させた。今日、我が国は世界で最も所得格差の小さい国の一つとなっている。

第三に、社会保障は我が国経済の安定的発展に寄与するところが少なくなかった。一つは公的年金を

中心として社会保障が安定的な購買力を国民に与え、それが一要因となって戦後は深刻な不況に見舞われずに経済の発展をみた。もう一つは、特に公的年金の場合、積み立てられた資金は社会資本の整備等に充てられ、経済発展のための安定的資金源として活用されたのである。

このようにして発展してきた我が国の社会保障体制は、国民の生活をより豊かにしたこともあって、健康条件を改善し、長寿化をもたらし、我が国は世界で最も長寿の国となった。しかし、そこに生み出された高齢化や少子化などの事態の変化に対して、現在の社会保障制度が十分に対応していないことも否定できない。しかも、人口構造の変化だけでなく、家族制度を始めとする社会構造の変化、経済の低成長、国際化の進展などもみられる。社会保障制度はこのような経済・社会の急速な変化に対応することが求められている。

この点を一步掘り下げると、21世紀に向けて我が国が直面しているさらに基本的な問題に突き当たる。その一つは戦後における個人主義の進展である。個々人の人権が社会的に承認され、自立性が重んじられるようになり、性差別の撤廃が社会的に支持されるようになった。それは日本社会の進展として歓迎されるべきものである。社会保障の体系の中でも、この点は十分考慮されなければならない。しかし、我が国では、農村などにおける伝統的な家族制度と、その崩壊過程で戦前から形成されてきたより近代的な家族制度とが、重なり合いつつ解体に向かい、個人化の展開が急激であったこともあって、家族による支え合いが低下し、社会的にはしばしば他者との連関が生活の中から取り残されようとしている。個人化が進展すればするだけ、他方で社会的連関が問われ連帯関係が同時に形成されないと、社会は解体する。社会保障は、個々人を基底とすると同時に、個々人の社会的連帯によって成立するものであり、今後その役割はますます重要になるといわねばならない。

第二は、戦後の社会保障体制が、上述したように当然のことながら戦前からの被用者保険体制を引き継ぎ、その展開として前進してきたことにかかわる。この状況に対し、戦前には日本農業は数百万の零細農家に支えられ、商工業従事者についてみれば、家族共働きの小・零細経営従事者が圧倒的多数を占め

ていた。戦後経済成長の下で、大・中経営の被用者が急速に増加したとはいえ、零細経営体の従事者はなお大きな比重を占め、さらに前述したように高齢化が進み、これらの層を巡って、公的年金制度についても医療保険制度についても様々な問題が生じている。社会保障はこれへの対応に努めてきたが、国民健康保険や国民年金については、保険料負担や未加入問題等種々の課題を抱えている。社会保障の全体系の見直しが求められているのである。

ところで、ここで改めて問われているのは、社会保障の経費問題である。とりわけ、高齢化の進展に対応して社会保障の体制を確立し、国民が安定した生活を維持していくためにはそれなりの経費を必要とする。この必要に対応する社会的経費は社会が活力をもって展開していくために不可欠な負担であり、従来はそのかなりの部分が家族や個人の負担あるいは犠牲によって支えられてきたが、基本的には個人的な負担を超えた社会保障の体制によって担われるべきである。その場合にも、社会保障の経費は、結局は政府と企業等と個人によって負担される。国民経済の大きさと企業等における労務費・収益及び個人の所得を見すえて、その負担の配分を考えなければならない。

21世紀の我が国が活力にあふれ、安心して暮らせる福祉社会であるためには、上述した社会的変化と

必要条件を踏まえ、それにこたえ得るよう社会保障体制を検討し、再構築する必要がある。このため、社会保障制度審議会は1991年に社会保障将来像委員会を設けて、社会保障の基本理念、21世紀に向けての社会保障の基本的あり方から、社会保障の各制度の具体的見直し、特に社会福祉分野の保障の立ち遅れとその解消策等について検討を行ってきた。以下に述べるところは、その検討結果を踏まえ、さちに社会保障制度審議会においてより深く掘り下げ広く検討を行った審議の結論を取りまとめたものである。本勧告においては、21世紀の高齢化がピークに達する時期を念頭に置いて社会保障のあり方を展望するとともに、これへの準備という意味で、現在の問題とそれへの対応策をも提起している。その意味で、本勧告は、1950年に我が国の採るべき社会保障の新しい体系を提起した勧告とその後の展開を踏まえ、社会的激変が展開し進行しようとしている20世紀末の状況を見すえ、21世紀の社会保障のあるべき姿を構想し、今後我が国社会保障体制の進むべき途を提示したものである。政府においては、本勧告を十分に踏まえて、21世紀高齢社会の問題にこたえ得る社会保障の体系的整備を進めることを要望する。それと同時に、本勧告が提起した諸問題を、国民も自らの問題として受けとめ、社会保障体制の再構築に積極的にかかわっていかれることを切望する。

## 第1章 社会保障の基本的考え

今後21世紀にかけて、我が国は、高齢化の一層の進展、国民のニーズの多様化・高度化、経済の低成長化など、社会・経済の構造変化に直面する一方、人権を基底に置く福祉社会形成への要望も強力となるものと予測される。したがって、社会保障制度についても、このような変化に対応するとともに、構想を新たにした理念と原則に立って、体系的・整合的な再構築が行われなければならない。

### 第1節 社会保障の理念と原則

#### 1 社会保障の理念

社会保障制度の新しい理念とは、広く国民に健や

かで安心できる生活を保障することである。

・社会保障制度審議会の1950年勧告は、国民の生活を保障する義務が国家にあることを明確にするるとともに、新しい社会保障制度のあり方を体系的かつ具体的に提言した。しかし、当時は第二次大戦後の国民経済の混乱と国民生活の疲弊の中で、いかにして最低限度の生活を保障するかが、現実的な理念であり、課題であった。

・その後の高度成長は、国民の生活水準を引き上げるとともに、社会保障制度の財源調達を可能にした。これによって、社会保障制度の改善と充実が容易となった。こうして、現在の社会保障制度は、すべての国民の生活に不可欠なものとして組み込まれ、それなくして国民の生活が円滑に営まれ得ない体制となっている。このような事態を踏まえると、21世

紀に向けて社会保障体制を充実させるためには、はっきりと、広く国民に健やかで安心できる生活を保障することを、社会保障の基本的な理念として掲げなければならない。

・我が国においては制度的に国民すべてを包括する皆保険・皆年金の体制が成立し、一応着実にその内実も改善されてきた。社会保障制度は、医療保険、年金保険など各分野にわたって、生活の安定を望む国民の願いに対応して、充実発展してきたといえることができる。

・こうして給付の対象が日本社会を構成するすべての人々に広がっただけでなく、社会保険料の拠出や租税の負担を含め、社会保障を支え、つくり上げていくのもまたすべての国民となる。そのためには、国民が社会保障についてよく知り、理解し、自らの問題として受けとめ、社会保障に積極的に参画していくことが大切である。それは、何らかの形ですべての人に訪れる困難に、助け合って対処していくという精神に基づいた、社会に対する協力でもある。その意味で、社会保障制度は、みんなのためにみんなで作くり、みんなで支えていくものとして、21世紀の社会連帯のあかしとしなければならない。これこそ今日における、そして21世紀における社会保障の基本理念である。

・このような理念に立つとき、我が国の社会保障は、これまで十分に対応してこなかった残された問題、21世紀に向かってますます重大化し、その対応に真剣に取り組まなければならない問題、さらに安定した多少とも余裕のある生活が実現するにつれ、生活に多様性が生じ、社会保障もその多様性にこたえなければならない問題などと、真正面から取り組まなければならない。

・いずれかといえば取り残されてきた大きな問題は社会福祉にかかわる問題である。心身に障害をもつ人々、高齢となって家族的あるいは社会的介護を必要とする人々などに対する生存権の保障は、従来ともすると最低限の措置にとどまった。今後は、人間の尊厳の理念に立つ社会保障の体系の中に明確に位置づけられ、対応が講じられなければならない。

・21世紀に向かってますます重大な問題となるのは、高齢化に伴う身体及び生活にかかわる不安とそれへの対応である。社会保障制度は、平均寿命の延長の下で高齢となり、現役から引退した人々の、長

期にわたる生活を保障する体制をとっている。それはかなりの部分を現役の人々の負担によって支えられている。しかし、その現役の人々もやがては高齢化し、同じように次の世代の人々の協力によって生活することとなる。そこに社会保障が世代間にわたる連帯によって成立し、維持されている姿をみることができる。

・国民は自らの努力によって自らの生活を維持する責任を負うという原則が民主社会の基底にあることはいうまでもない。その上に立って、社会保障制度は、憲法に基づき生存権を国家の責任で保障するものとして整備されてきた。具体的には心身の障害や社会的状況、さらには高齢、健康等の事情により生活の維持に困難な事態が生じた場合には、国家が責任をもって対処するのが社会保障の体制である。今後、生活水準の上昇に伴い生活保障のあり方が多様化し、そこに社会保障の受け手の側に認めるべき選択権の問題が生じてくる。その選択の幅は生存権の枠を越えて拡大していくであろう。

・このような多くの問題が、従来の社会保障制度の枠を越えて、その理念の実現化を要請するものとして、立ち現れている。

## 2 社会保障推進の原則

上述した新しい理念に立って社会保障制度を整備充実するに当たっては、制度のよって立つ原則を明確にし、社会保障制度を整合性のとれたものにしていく必要がある。

（普遍性）

・貧困の予防と救済から国民全体の生活保障へと変容してきた社会保障は、全国民を対象とする普遍的な制度として広く受け入れられるようになっていく。今後は、この原則をさらに徹底させ、社会保障の給付を制限する場合の要件などについて、その合理性の有無を常に見直していかねばならない。医療や社会福祉などの分野では、そのニーズがある者に対して所得や資産の有無・多寡にかかわらず必要な給付を行っていかねばならない。ただし、その費用については、サービスの性質に応じ 負担能力のある者に応分の負担を求めることが適当である。

（公平性）

・現行の社会保障制度は、公平性を重視しながら

展開されてきたにもかかわらず、依然として制度間、地域間、職種間、男女間等に格差が存在し、その中には合理的な根拠を欠いているものもみられる。社会保障がみんなのためにみんなで支えていく制度として国民の信頼を確保していくためには、給付と負担の両面でより公平な制度にしていくことが不可欠である。

（総合性）

・我が国の社会保障制度は、その時々国民のニーズを満たすものとして設けられ、また職域や地域によって異なる制度が設けられたこともあって、制度相互間の整合性や体系性が必ずしも図られていない。このため、社会保障による生活の安定効果を高めるためには、各社会保障制度間あるいは社会保障制度と他の関連制度・施策との間で連携し調整しながら、総合的に対応していくことが必要である。特に高齢社会においては、保健・医療・福祉の総合化、公的年金と私的年金との調整、公的年金と高齢者雇用政策との連携など、他の制度や関係する政策との関連や波及を考えながらの接近方法が、社会保障の政策効果を高めるために不可欠である。

（権利性）

・国民は、憲法第二十五条第一項の規定に基づき、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有している。この規定を受けて設けられた生活保護はもちろん、社会保険、児童手当などの給付を受けることは、既に国民の権利として確立している。しかし、社会福祉などについて給付を受けることがどこまで国民の権利であるかについては必ずしも明らかでなく、今後それを明確にしていかなければならない。また、今後ニーズの多様化や高度化に対応した種々のサービスが用意されるようになると、それらを利用者の意思で選ぶことのできる選択性を備えることが、その権利性を高める上で必要となる。

（有効性）

・国民のニーズが多様化し、高度化する中で、資源の制約及び公的制度事体のもつ制約などから、すべてのニーズに公的に十分に対応することはできない。人口構成の高齢化とともに一層増大する負担の増加に備え、政策を常に見直して効率的な資源配分を図らなければならない。その見直しに当たっては、政策の目的及び対象に対してどこまで有効かつ無駄なく機能しているかを確かめ、その有効性・効率性

を高める努力を怠ってはならない。

## 第2節 社会保障を巡る問題

社会保障のあり方に関連して、経済との関係、社会保障の財源の確保、家族の変容や男女平等への対応、国、地方あるいは公、私の役割分担などをはっきりさせておく必要がある。

### 1 社会保障と経済

・社会保障制度は経済成長の過程で大幅に拡充され、国民経済から大きな影響を受けるだけでなく、国民経済にも相当な影響を与える存在になっている。社会保障の費用が増加するにつれ、社会保険料負担と租税負担とを合わせた公的負担の増大をもたらす経済活力を低下させるという観点から、社会保障制度の拡張を懸念する意見も述べられるようになっていく。しかし、今日までのところ、我が国の労働コストに占める社会保障の費用の割合は、他の先進諸国と比べてむしろ低いといえる。また、公的年金のように持続的に行われる所得保障の制度は、消費支出を安定的にし、ひいては国民経済を安定化させてきた。公的年金の積立金は社会資本の整備等に用いられることによって、経済成長の基盤を強化することに役立ちさえしてきた。さらに、医療保障制度は労働能力の回復を助け、保育のサービスなどと合わせて良質な労働力の確保に役立ってきた。このように社会保障制度は経済の安定や成長に寄与してきただけでなく、生活の安定を妨げる事故が起きた時に国民に生活保障の給付を行うことにより、社会や政治の安定に大いに寄与してきた。

・今後、これまでのような経済成長が望めない中であっては、安易な社会保障費の拡大や社会保障制度の拡大は国民、特に現役世代にとって重い負担となり、労働意欲を阻害したりして国の活力を弱め、経済成長を抑制するのではないかと憂慮する声も聞かれる。しかし、経済成長は経済の成熟化や労働力の制約などの要因によって大きな影響を受けるのであり、これに対し社会保障制度は万一の場合に生活の保障をすることにより国民が安心して働けるようにする。今後の日本経済の進路と考え合わせると、社会保障制度の充実には医療や福祉サービスなどの分

野で新たな産業と雇用機会をつくり出すとともに、高齢者や障害者などの働きやすい環境の整備を通じて労働力不足の解消にも寄与する。また、内外市場における一層の競争を促し、経済の活力を高めることが期待される規制緩和も、セイフティネットとしての社会保障制度が整備されて初めて有効な政策となり得る。このように、社会保障制度を抜きにしては、国民生活の安定ばかりでなく経済の発展も制約を受ける以上、その存在を前提とした上で、大局的にみて社会保障の財源を生み出す経済活力の安定的な発展にプラスとなるような制度づくりが求められている。同時にそれは、今後予想される社会保障負担の急速な増大傾向に耐え得るような、合理的で効果的なものでもあることが要請される。

- ・高齡化の進展に伴い、社会保障の給付に要する費用が増大することは確実である。特に公的年金の費用は高齡化と制度の成熟化により将来大幅に増加することは避けられず、またこれまで整備が遅れてきた高齢者の介護に要する費用も、家族による介護への支援を含めて、大幅に増えていかざるを得ない。国民生活を安定させるための費用は、いずれは誰かが負担しなければならないのである。たとえ社会保険料や租税といった公的負担が増大したとしても、社会保障制度が充実されるならば、個人負担、例えば、医療や社会福祉における利用者負担、民間保険の保険料、家族による扶養、介護、育児等の負担などや、福利厚生面での企業の負担等が軽減されることとなる。逆に公的負担を抑制すれば、個人負担や企業負担が増大する。

- ・本来、社会保障に係る公的負担、すなわち社会保険料と社会保障公費財源は、望ましい公的給付の水準と利用者負担金などの私的負担とを併せて考慮し、選択・決定されるべきものであり、公的負担だけが前もって給付水準と切り離されて数量的目標として決定できるわけではない。経済成長に見合った負担のあり方が問われるのは当然だが、公私の役割分担も含め、社会保障の給付水準と公的負担の水準との調和を図るべく絶えず点検を行うことが重要である。

- ・さらに社会保険について、保険という言葉から民間保険と同一視した比較をするなど、社会保険の意義と機能について誤解がみられる。しかし、社会保険は次のような点で民間保険とは基本的に異なっ

ている。第一に、社会保険は、加入が自由な民間保険とは異なり、国民全体の連帯を可能にするため強制加入を特色としている。第二に、個人に掛金と運用益を財源として支払う民間保険と異なり、社会保険は、国民の連帯に基づき給付の確実性や実質価値の維持を公的制度として保障し、また所得再分配による国民生活の安定化に寄与している。したがって、社会保険料は、単なる貯蓄や事故に対し私的に備える掛金ではなく、社会連帯の責任に基づく国民として義務的な負担と考えるべきである。

## 2 社会保障の財源

- ・急速な高齡化や出生率の低下などに対応する社会保障制度の充実、住宅等生活環境の整備などには、今後ますます多くの安定的な財源の確保が必要になる。社会保障制度を充実する財源については、社会保障体制再構築の見地から現行制度の見直しにより効率化を図るとともに、高齢者の介護など立ち遅れの著しい分野への配分を大幅に高めるべきである。この場合、増大する負担については、自立と連帯の精神にのっとり、国民のだれもが応分の負担をしていくことが必要である。個々の施策に関し社会保険料負担、公費負担及び利用者負担の規模とその財源構成をどうするかについては、国民の合意に基づき適切な選択をしていかなければならないが、公平かつ効率的に対応するとともに、急速な高齡化による社会的必要性の増大等に配慮し、特に公費負担の確保について格段の努力をする必要がある。

- ・社会保険は、その保険料の負担が全体として給付に結び付いていることからその負担について国民の同意を得やすく、また給付がその負担に基づく権利として確定されていることなど、多くの利点をもっているため、今後とも我が国社会保障制度の中核としての位置を占めていかなければならない。したがって、増大する社会保障の財源として社会保険料負担が中心となるのは当然である。

- ・標準報酬制と一定料率制を採る被用者保険の保険料賦課の仕組み、そして定額制の要素を含む自営業者保険の保険料賦課の仕組みは、徴収や納付の便宜性や給付との関連性においてそれぞれ歴史的・合理的な意味をもっているが、反面程度に差はあれ負担が逆進的になるという問題を含んでいる。保険料

賦課の基本的な仕組みは維持しながら、被用者保険についての保険料の賦課対象所得の範囲、各種控除を取り入れることの是非、などを検討すべきである。また、国民健康保険においては、中間所得層に負担がしわ寄せされているなどの問題があるので所得の正確な把握にさらに努めるとともに、応能負担と応益負担のバランスの取れた保険料体系を推し進めるべきである。また、自営業者保険について、適用漏れや保険料滞納の解消を図らなければならないが、国民年金と国民健康保険とで保険料徴収方法につき連携を図るなど、保険料納付の確保、納付方法の効率化のため最大限の努力が払われなければならない。特に、制度に対する無理解からの未納などに対しては、適切に対処すべきである。

- ・ 租税財源の調達や利用者負担金の徴収に当たっては、高齢者や障害者などの経済的地位が向上していることを十分考慮するとともに、実態を正確に把握して経済状態に応じた公平な負担が確保されるようにしなければならない。財源の一つである租税については、勤労世代に負担が集中するような調達方法を見直していくことが必要である。また、利用者負担金の徴収に当たっては、保有資産が考慮されず、負担者の所得の範囲や把握にも問題が残されているので、これらの点を考慮した新しい公平な負担基準と原則を確立していかなければならない。

### 3 家族と男女平等

- ・ 家族は変容しつつあり、これからもその傾向は続くものと考えられる。今後の社会保障制度は、「家族の本来あるべき姿」といった画一的な固定観念を前提とするのではなく、多様な家族形態を基本におき、新しい家族関係を踏まえてその生活を充実・安定させる条件を強化する施策を展開すべきである。

- ・ 高齢社会においては、高齢者に対する施策だけでなく、21世紀を担う子供が健やかに育つのを支えるための施策が重要である。その際、子供の立場から「子供は健やかに生まれ育つ権利がある」という原則への配慮を忘れてはならない。また、子供の健全な成長は社会全体にかかわるため、子供をもつ家族ももたない家族も現在の子供の養育にかかわっていくとの認識が重要である。

- ・ 子供や寝たきりの高齢者など家族に対する公的

な所得保障は、社会保障制度だけでなく、扶養控除などの形で税制によっても行われている。したがって、これらに対する所得保障に関しては、社会保障制度と税制との相互調整も考慮されなければならない。

- ・ 第二次大戦後、新憲法の制定や民法の改正などにより、家族における女性の地位が大きく変化した。さらに、女性の上級学校への進学や雇用も格段に増え、それに伴い女性の社会的役割も大きく変わってきた。従来育児、介護などは女性の役割とされてきたが、男女が対等なパートナーとしてこれらを担当することへの期待が大きくなっている。さらに、社会の多様な場に生きがいを求める女性が増えており、女性の能力の活用を求める社会の期待も強くなっている。21世紀に向けて、家庭や職場のみならず社会のあらゆる分野において女性と男性とが共同して参画することが不可欠となっていくと考えられるが、社会保障制度についても男女平等の視点に立って見直しをしていく必要がある。

- ・ 現在の社会保障制度には、妻を夫の被扶養者と位置づけるような、従来の女性の役割を反映した仕組みが残されているが、このような仕組みについても真に男女平等の視点に立って見直していかなければならない。その意味で、社会保障制度を世帯単位中心から、できるものについては個人単位に切り替えることが望ましい。なお、男女の賃金格差など社会の実態が社会保障の給付水準に反映されることがあることに留意しなければならない。

### 4 国と地方公共団体との役割分担

- ・ 社会保障は国民の生活を公的責任で保障するものである。したがって、国及び地方公共団体は、その目的達成のため、社会保障の制度づくり、費用負担、必要なサービスの確保等を行わなければならない。この場合、責任の所在を明らかにするとともに、事務の重複を避けるため、国と地方公共団体の役割及び地方公共団体の中での都道府県と市町村の役割を明確にする必要がある。ただし、国、都道府県及び市町村がそれぞれ全く別々の役割を分担すべきであるというわけではなく、一つの分野につきその特性に応じて役割を分担することも認められなければならない。

・我が国における社会保障の全体的な制度づくりは、国の責任である。このため、全国的に実施されるべき社会保障の施策に係る企画・立案、法制化、最低基準の作成、費用負担等については、国が責任を負うべきである。社会保障の中でも所得保障に関するものについては、基本的に国による政策決定と財政責任が確立されなければならない。

しかし、特に保健・医療・福祉のようなサービスの提供にかかわる分野にあっては、地方公共団体、とりわけ住民に身近な市町村の役割が重視されなければならない。住民のニーズの把握や評価、サービスのネットワークの形成、サービスの供給組織の育成、サービスの質の確保、費用負担などについては、市町村が責任をもって行う必要がある。これらを総合的・計画的に行うための保健・医療・福祉に係る計画づくりや、地域の特性を生かした保健・医療・福祉のまちづくりも、市町村が果たすべき重要な役割である。これらのことを市町村が責任をもって行うことができるよう、現今以上に地方分権化を進めるとともに、それを支える地方財政を強化していかなければならない。また、以上述べた保健・医療・福祉の総合化や連携は、市町村が行う総合行政という形で推進されるのが望ましい。そのためには、国及び地方公共団体の組織機構の再編成、各種補助金の整理統合、法制度の見直しといった形で縦割行政が改められなければならない。

市町村の人口規模、したがって財政の規模が余りにも小さい場合は、複数の市町村が共同して広域的に運用することも積極的に行われる必要がある。しかし、市町村が行うことができないような広域的な事業、専門技術的な事務等については、都道府県の責任で行うのが適当である。例えば社会福祉施設の都道府県内の適正配置についての計画づくりなどがその典型的なものであるが、このほか各市町村間の連絡調整や専門技術面での指導、人材の養成確保、費用負担などについて、都道府県は責任を負うべきである。

## 5 公私の役割分担

・社会保障を巡る公私の役割分担を考える場合、公的部門と私的部門が相互に連携して、国民の生活を安心できるものにしていくという視点が重要であ

る。公的部門が対応すべき国民のニーズや満たすべき水準は、その制度の趣旨・目的、他制度とのバランス、一般国民の生活水準、財政の状況等を勘案しながら、各分野ごとに国民の合意を得て決定していかざるを得ない。その際、各分野を総合した視点が必要であるとともに、この決定過程に国民が積極的にかかわっていくことが望ましい。

・社会保障制度を維持・運営する責任は基本的に公的責任であり、国及び地方公共団体は国民が必要とする社会保障の給付が確保されるようにする最終的な責任を負う。しかし、社会保障の費用負担については、社会連帯の考えに基づく社会保険料や社会保障公費負担を主にしつつも、サービスの利用者も相応の負担をしていくことが適当である。その際、利用者の生活を脅かさないようきめ細かな配慮をしていかなければならない。

・社会福祉や医療のサービスについては、その歴史的経緯もあって、従来から公的部門が直接供給するだけでなく、社会福祉法人や医療法人など私的部門によっても相当程度提供されてきた。近年はこれらに加えて、住民参加型の福祉サービス供給組織等の非営利団体やシルバー産業・医療関連産業等の営利企業などもサービスを提供することが多くなっている。これらの民間の活動が国民の生活をより豊かにするものであれば、これらが社会福祉や医療の分野に参入することには問題がないと考えられる。そればかりでなく、民間の活動が国民のニーズに合ったサービスを提供し、より効率的に行うものであれば、規制緩和を含めて競争条件を整え、積極的にこれらの民間サービスを活用していく必要がある。そして、このようにサービスの供給が多様化すれば、国民の選択の幅を広げ、国民のニーズに合ったサービスが利用可能となる。もちろん、障害者や高齢者などの弱点が悪用されたり、競争条件が欠落することなどによって、これら利用者の生活が脅かされるということがないよう、民間サービスが規制されなければならない場合がある。他方、不採算により民間が参入しない場合、あるいは民間のモデルとなり得るような先端的な事業を行う場合等、公的部門が直接サービスを提供しなければならない場合があることはいうまでもない。サービスの提供は国や地方公共団体が直接行わなくとも、必要な助成を行い、また民間サービスの質が確保されるよう規制を行う



必要がある場合もある。

・子育てや高齢者の介護などについては、個人の自立や家族の支え合いによって行われている部分は依然として大きい。しかし、今後は、家族規模の縮小、共働き世帯の増加などに起因して、公的部門によって担っていかなければならない部分が多くなっ

ていくことは確実である。ただし、この分野については個人や家族の役割が全くなるとは考えられず、公私が相携えることによって、子供を生み、育てやすくし、安心して老後を過ごせるようにしていく必要がある。

## 第2章 21世紀の社会に向けた改革

### 第1節 改革の基本的方向

21世紀の我が国は、国際的に最も長寿化・高齢化の進んだ国の一つであろう。この中ですべての国民がお互いに敬意を抱き、他人への思いやりをもち、その生涯を自らの選択と責任に基づいて安心して暮らせる社会にしていかなければならない。人生80年という長い生涯をそれぞれに健やかに過ごすため、若いときから健康で過ごすことに努力するとともに、それを支える仕組みを拡充すれば、多くの人がかかり長い間現役として社会活動に参加できるようになる。長寿社会の意義もそこにある。また、障害をもつ人々も主体的・自立的に社会活動に参加し、その能力が十分発揮できるような社会にしななければならない。

さらに、21世紀は、助成の就業や社会参加が広がり、社会経済の活力を維持する上で女性が重要な役割を果たす社会であり、次代を担う子供に温かいまなざしが注がれる社会でなければならない。こうした状況に対応し、女性と男性がそれぞれの能力を生かし、仕事と家庭、ことに育児や介護を共に担いながら福祉社会を築いていくことが大切である。このような社会に向けて、国民が自立と社会連帯の考えを強くもち、不安に対応する基本的視点に立って、社会保障制度を改革していかなければならない。

・まず第一に重要なことは、すべての国民が社会保障の心、すなわち自立と社会連帯の考えを強くもつことである。社会保障制度には、健康な人が病気の人を、働いている人が働けない人を支えるという同一世代の中の助け合いのほか、公的年金制度のようにかなりの部分をより若い世代の負担にゆだねる世代間の扶養関係もある。大半の人が長寿を全うする社会では、若い時に高齢者の扶養に貢献した世代

は、順送りに次の時代にはそれを受ける世代になる。すなわち、長期にわたる社会連帯が社会保障制度の基本である。しかも、社会連帯とは頼りもたれ合うことではなく、自分や家族の生活に対する責任を果たすと同じように、自分以外の人と共に生き、手を差し伸べることである。それだけに、高齢者も自分のことは自分でできるよう、健康の維持や生活の自立に努めることが若い世代の高齢者への理解と支持につながる。

・第二に、社会保障は国民の不安に有効に対処するものでなければならない。国民は、高齢者はもちろん若い世代までも、生活を取り巻く状況や将来について漠然と不安を感じている。高齢者は、これから先の生活、特に介護を要するようになったときの生活について不安をもっている。若い世代は、高齢者の増加による負担の増大について心配している。したがって、社会保障制度が何についてどこまで保障するかを明確にし、それについて国民が十分理解することは極めて重要である。

21世紀の長寿社会を考えたとき、社会保障制度の大柱として、現役世代の実質所得と均衡のとれた安定的な公的年金制度、先端の医療技術をも取り入れつつ資源の効率的な配分に資する医療保険制度、財源配分を増やし介護や子育てにも力を入れた社会福祉制度が、その核となるであろう。そして、社会保障制度が実効を挙げ、国民が安心して暮らせるようにするため、住宅やまちづくりなどの施策についても併せて考えていくことが肝要である。

・第三に、社会保障の給付が、供給者の意向でなく、利用者の必要や考えに添って行われるよう、制度を構築し運営していかなければならない。従来のように利用者を一つの型でとらえて対処するというやり方を変えて、利用者が健康状態、生活環境、収入、家族の状態など様々に異なる要素をもっている

こと、またその生活の姿勢も同じではないことを念頭に置いて対応しなければならない。しかも、利用者が自分で選択してサービスが受けられるようにすることが大事であり、この観点からも現在の社会福祉制度における措置制度を見直すことが求められている。このように社会保障の主体が国民であることを明確にし、社会保障への国民の信頼を築いていかなければならない。

・第四に、社会保障制度がそれぞれの分野で制度ごとに発展してきたため、分野間・制度間で施策の重複や空白が生じてきており、その連携や調整をより一層促進することが求められている。例えば、施設での対処より在宅での対応を希望する人々の思いを踏まえて制度を構築する場合、従来の分野ごと、制度ごとでは対処しきれない。縦割りの制度を越え、地域住民の立場に立って総合的に対処しなければならない。具体的には、高齢者や障害者の在宅介護を例にとっても、医療保険制度や公的年金制度での対応、ホームヘルパーや訪問看護婦の派遣、医療機器や福祉機器の活用を図るなど、住宅、家族の就労状況等を踏まえて各施設を第一線の関係者が有効に活用して初めて成果が挙がる。また、職域や地域で細かく分立している社会保険制度を始め社会保障制度全般にわたって、公平性や効率性という観点から統合や一元化の方向をさらに進めなければならない。

・第五に、国際社会における相互依存関係が強まり、国境を越えた企業活動や人の移動は今後さらに増加していくものと考えられる。こうした事態を踏まえ、相互協定などを通して社会保障の国際調整を図るなどを始めとして、広く不利益や制度の空白が生じないようにしなければならない。さらに、社会保障制度構築の立ち遅れた国へのその構築支援を始め、保健・医療・福祉の人材養成への協力等、積極的な国際貢献を果たせるようにすることも当然の要請である。

・最後に、社会保障制度の改革は国民の生活に大きな影響を及ぼすと考えられるため、改革を推進するに当たっては、関係する機関や団体の意見だけでなく、広く国民の声を聴きながら進めていかなければならない。社会保障制度の各種の給付は直接国民の生活に大きくかかわっているだけでなく、それを支える財源も国民が負担している以上、国民自身も積極的に改革案策定の合意形成過程に参加し、意見

を述べる機会を与えられなければならない。これからの時代は、国民が社会保障体制の決定に参画できるようになる。そのためには、国民が適切な判断をできるように、社会保障に係る具体的な管理組織や給付の内容、手続、将来の負担など必要な各種の情報が十分に入手できるような情報の公開体制が不可欠である。

## 第2節 改革の具体策

### 1 健やかな生活のために

人口の高齢化、医療技術の高度化などにより、21世紀において医療需要の増大は避けられない。小手先の対応では現行の各制度が破綻するおそれがある。したがって、医療供給体制の安定及び医療資源の適正かつ効率的な配分という観点から、医療制度及び老人保健制度を含めた医療保障制度の抜本的な改革を行いつつ、生活の質にも配慮した施策の展開が要請される。

・我が国の疾病構造は、結核を始めとする感染症が政府や医療関係者の努力もあって急速に減少し、今日では成人病などの慢性疾患中心に変わってきた。このため、日常生活における健康づくりのための施策は、病気の治療のための施策と同じように極めて重要である。今後は、健康増進のための施策を充実し、乳幼児から高齢者に至るまでの健康診断・保健指導や健康教育・健康相談など、病気や障害の予防に重点を置いた施策を積極的に進めるべきである。高齢になって寝たきり・痴呆など介護を必要とする状態にならないことは、本人にとって望ましいだけでなく、経済・社会の面にも好ましい効果をもたらす。

・健康づくりと同じように、人の生や死などにかかわる医の倫理及び人間の尊厳にかかわる終末医療などについて、21世紀には国民の間での関心が一層高まると考えられる。これについては、その事情を広く国民に示し、医療従事者、医療機関に限らず国民の間で認識を深め、そのあり方を探ることが重要である。

・現行の医療施設体系には、病院と診療所との役割分担、位置づけが不明確で、施設の機能に応じた

設備や人員の適正配置が必ずしもなされていない面がある。各人が必要な医療情報を的確に入手できるような仕組みも十分整備されているとはいえない。このため、患者が大病院に集中してこれらの病院の本来の機能が発揮できないだけでなく患者自身の便益も損なわれている面がある。これからは、診療所や小病院は、地域住民に最も身近な医療機関として患者の健康相談に応ずるなど、日常生活、健康状態を熟知した「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」の機能を果たさなければならない。さらに、相互紹介などを通じて高機能・重装備の病院と連携し、患者の病態に応じて適切な医療が受けられるように患者を効率よく誘導するとともに、地域医療の中でプライマリケアを担う中核的機関としての役割を果たす方向で施策を展開しなければならない。また、「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」だけでなく、地域の「かかりつけ薬局」が、医薬品や器具などについて気軽に相談に応ずることができるような体制を整えることも必要である。

・我が国では、医療技術の水準と比べて、病室の広さや設備面などの療養環境水準は必ずしも高いとはいえない。国民一般の生活水準及びニーズの上昇に対応して療養環境水準を向上させ、その快適さを高めていかなければならない。欧米諸国の医療機関と比べてかなり低いといわれている看護や介護の人員の配置を増やし、その人材確保を図るための施策を充実することが不可欠である。

・傷病や診療内容等について医療従事者から診療経過の情報も含めて十分な説明がなされ、治療に関し患者の判断が尊重されるインフォームド・コンセントを徹底させ、患者の自己決定権が重視される方向での見直しが行われるべきである。そのためには、患者が医療機関を適切に選択することができるよう、医療機関の専門分野、設備等に関する医療情報が人々に提供されるようなシステムを確立していくことが望ましい。

・現在の医学・歯科医学教育、さらには看護教育においても、医療の高度化や専門化に伴い身体の一部の疾病の治癒に焦点が当てられ、ややもすれば病人の人間としてのニーズに対応することが軽視されがちであるが、今後は人間全体をとらえて診療に当たるよう教育と実践に力を入れていかなければならない。特に医の教育体系を検討し改めることにより、

患者の立場に立てる医師の養成を図るべきである。また、医学教育においてプライマリケアを重視するとともに、診療所や小病院等の経営基盤を確立し、グループ診療の育成強化を図るなど、医師を始めとする医療従事者にとって魅力ある診療環境づくりに努めることも重要である。

・我が国の病院の入院日数は欧米諸国と比べて格段に長い。これは従来医療機関が治療を行うものと長期療養を行うものと分化していなかったこと、高齢者の介護施設の整備が遅れていたこと、またその人員配置が少ないことなどによると考えられる。このような不必要な長期入院・社会的入院は貴重な医療資源の効率的な使用を妨げるだけでなく、入院している者の生活の質という面からみて望ましいものではないため、その是正を図っていかねばならない。このためには、診療報酬面において適切に対処するとともに、医療施設の一部を介護施設に転換していくことが望ましい。

・成人病などによる生活障害を改善して住み慣れた地域で暮らせるようにし、障害をもった人の全人間的復権や身体的・精神的・社会的な生活の質の向上を達成するには、リハビリテーション対策を充実しなければならない。このため、医学的リハビリテーションの人材や施設を確保するだけでなく、地域における高齢者や障害者などの生活機能の維持・向上を図るため、簡単に利用できる日常生活訓練などのための施設を数多く整備していかねばならない。

・今後の人口構成の高齢化や医療技術の高度化により医療費、特に老人医療費が増加していくことが見込まれるため、医療保険の財政基盤をより強固にしていかなければならない。我が国の医療保険制度は幾つもの制度に分かれて、その間に給付と負担の面で格差があるが、可能な限り公平な制度にしていかなければならない。これらのことを通じて制度の長期的安定化と公平化を図っていくことは、誰でも容易にかつ等しく必要な医療を受けられる国民皆保険の理念を実現する上で望ましい。

・我が国の国民皆保険体制は、被用者保険制度と国民健康保険制度との二つに大別される。しかし、国民健康保険制度は、高齢化の進展、自営業の雇用労働者化の進行、過疎化の拡大など社会経済の構造変化により、今後その運営はますます困難になるも

のと考えられる。国民健康保険制度は、一元化が実現するまでの状況を考えれば、被保険者に占める高齢者の割合が高く、また被保険者の保険料拠出能力が低いと、財政基盤が弱体化しており、保険者間の財政力の格差も大きい。これに対応するには、国、都道府県及び市町村が一体となった支援、制度間・保険者間の財政調整の強化、一定限度を下回る小規模国民健康保険の広域化、再保険制度の拡充など、国民健康保険事業の安定化を図る措置が必要である。また、保険料の負担が困難な低所得者の増大などにより、それ以外の被保険者の負担が重くなっているが、それを是正した上で、保険料負担の適正化を図る措置を講ずべきである。また、被用者保険制度についても、加入者の健康づくりに励むとともに、退職後の高齢者などを被用者保険の延長上に含めるなど制度の見直しも検討に値する。増大する老人医療費の適正化は重要な課題であり、今後の介護保障のあり方にも関連して、老人保健制度を公平性の観点から全般にわたって抜本的に見直す必要がある。

・現在の診療報酬制度は、感染症など急性疾患中心の時代にその基本が定められたため、成人病を始めとする慢性疾患中心の現在の疾病構造に適していない面がある。医療保険制度の出来高高い制度は、公平性などの視点から評価すべき面もあるが、老人医療費の増加など医療の当面する課題に適応し得なくなっている面もある。したがって、今後診療報酬制度を抜本的に見直していく必要があるが、その際医療資源の適切な配分と医療機関の経営の安定化にも十分な配慮が払われなければならない。また、医療の高度化に対応し、かつ、在宅医療を推進するよう、診療報酬面において対処することも忘れてはならない。

・医療資源の適正な配分を図るため、医療保険の給付の内容や範囲の見直しが必要である。医療サービス及び関連サービスの質を高め、これに対する適正な給付をするためには、応分の利用者負担は避けられない。特に患者がより良いサービスを選択する場合には、その部分については自己負担とすべきである。また、薬剤の適正使用については、経済的側面とともに、副作用の防止という医療的側面からも、一層推進されるべきである。また、医薬分業については、国民の理解を深めつつ、「かかりつけ薬局」を中心とする分業をさらに強力に推進しなければならない。

ない。

## 2 介護の不安を解消するために

国民が抱いている大きな不安の一つは、寝たきりや痴呆など要介護の状態になった場合のことである。これは、高齢者の同居率の低下、女性の就労の増加などから、従来要介護の大部分を行ってきた家族による介護が困難になってきたためであり、特に重介護については小規模化した家族が長期にわたって行うには無理があるとの認識が深まってきたためでもある。高齢化に伴う要介護者数の増加、要介護状態の長期化、受け皿である基盤整備の立ち遅れは、制度上の制約と相まって、家族による介護放棄などの問題を引き起こしている。今後介護保障制度を確立していくことは、国民に健やかで安心できる生活を保障する上で最も緊急かつ重要な施策である。

・介護保障制度の確立のためまず必要なことは、介護サービスを行う人材の確保、介護施設の整備などサービス供給体制を整備することである。国や地方公共団体はそれらの計画的な整備に努めてはいるが、高齢化がピークに達する時の状況を踏まえるとその整備目標は極めて不十分である。今後、介護サービスの向上を図るため、サービス従事者の教育訓練の拡大・強化、職員の配置定数の改善、サービス評価基準の設定なども併せて行われなければならない。また、施設設備の水準を引き上げ、各種施設を将来の我が国にとって必要不可欠な社会資本と位置づけて、重点的に整備することが求められている。

・人材や施設の量的・質的な整備のみならず、各種のサービスが要介護者に総合的に提供されるサービスのネットワークが各地域ごとに整備されなければならない。また、各種サービスの中から要介護者のニーズに最も合ったものを選び、それが確保されるよう調整するケアマネジメントのシステムが全国的に普及されるべきである。また、高齢者などの自立を促進し、介護者の負担を軽減するという観点から、便利で使いやすい福祉用具の研究開発や普及の促進を図らなければならない。今後の介護ニーズの増大に対応するためには、これらサービスや福祉用具の供給は、必ずしも公的部門だけではなく、住民参加型の組織やいわゆるシルバー産業など様々な民

間部門によっても積極的に行われるべきである。この場合、利用者のサービスへのアクセスを容易にし、適切なサービスの利用に資するため、相談窓口が一本化され、手続が簡素化されなければならない。

・介護を要する高齢者は特別養護老人ホームなどの社会福祉施設や老人保健施設、老人病院などの保健・医療施設を利用しているが、これらの施設の間で利用者負担金、受けるサービスなどに格差が生じているため、必ずしもその目的に添った利用ができる体系になっていない。このため、高齢者の介護を行う施設については、整合性の取れた体系にしていかなければならない。

・今後増大する介護サービスのニーズに対し安定的に適切な介護サービスを供給していくためには、基盤整備は一般財源に依存するにしても、制度の運用に要する財源は主として保険料に依存する公的介護保険を基盤にすべきである。公的介護保険とは、要介護状態になったときに、社会保険のシステムを利用して、現物給付又は現金給付あるいはそれらを組み合わせた介護給付の費用を負担する制度である。長寿社会にあっては、すべての人が、期間はともかく相当程度の確率で介護を必要とする状態になる可能性がある一方、そのような状態になった老親をもつことにもなることから、介護サービスの給付は社会保険のシステムになじむと考えられる。

・公的介護保険として保険料を負担すれば、給付を権利として受けることができるようになる。また、負担と給付との対応関係が比較的分かりやすいことから、ニーズの増大に対しサービスの量的拡大や質的向上を図っていくことに、国民の合意が得られやすい。公的介護保険がサービスの質に係る一定の基準を満たす公的及び民間の様々な介護サービスの費用を負担するようになれば、利用者にとってサービスの選択が可能になり、供給者間の競争を強めてサービスの量的拡大と質の向上が期待できる。

公的介護保険は、民間介護保険と異なり、強制加入によりすべての人の要介護のリスクをカバーすることができ、また要介護者となるリスクの高い人にも、負担を増やすことなく必要に応じて介護の給付をすることができる。また賦課方式の公的保険であれば、インフレのリスクにも対応でき、かつ、現在既に要介護の状態にある人々にも制度成立と同時に給付することができる。

公的介護保険が、いわゆる措置費で運営されている社会福祉施設の費用はもちろんのこと、在宅福祉サービスや介護を行っている保健・医療施設の介護費用の部分をも負担するようになれば、各施策の利用者間の不均衡が是正されるばかりか、各サービス間の連携が強められるであろう。その点で特に、在宅介護を支援するよう公的介護保険の給付が設計されることが望ましい。

・介護保障を社会保険の仕組みで行うときに特に留意しなければならないのは、過剰利用を防ぐこと、今後給付費用の増大が見込まれる中で保険財政が破綻せず、国民がその保険料負担に耐え得る仕組みにすることである。従来社会福祉制度において支出された介護費用は公費で賄われてきた経緯もあり、公的介護保険への相当な公費負担の導入は可能であり同時に不可欠である。これに関連して、市町村人口に占める高齢者の割合が不均等である上に市町村間に財政力格差があることが、提供される介護サービスの質・量の格差につながらないように、広域調整や市町村間の連携に力を入れるとともに、財政力格差を緩和するための支援策も具体化されるべきである。

・どのような社会保険方式とするかは十分に検討しなければならないが、例えば既存の公的年金制度、医療保険制度若しくは老人保健制度を活用する方式、あるいは別の新しい介護保険制度を創設する方式などが考えられる。関連する部分も多いだけに、これを契機に医療保険制度、老人保健制度など医療保障制度全体にわたった見直しを行うべきである。

・公的介護保険制度の被保険者、給付の内容等については慎重に検討され、要介護状態になった人々を国民すべてが支え、国民の多くが抱いている介護への不安を解消して、明るい展望が開けるような制度にすべきである。ニーズの評価やそれに応じて行うべき介護サービスの決定方法などについて全国的に統一された科学的・客観的な基準を作成するとともに、介護サービスの内容を評価し、それに対する報酬を定める新たな体系を整備しなければならない。

### 3 所得の安定のために

就業の意欲と能力を有する者は少なくとも65歳程度までは就業できるような社会の仕組みを作り上げるとともに、現役世代の所得水準とバランスがとれ

た、安定した公的年金制度をつくり上げることが求められる。公的年金を補完するための私的年金の役割を明確にし、その積み立てられた資金等の安定性の確保策も講じなければならない。

・人生80年時代の到来により長くなった高齢期において、生きがいをもって豊かに過ごせるような、またその能力を十分に発揮できるような活力ある社会を実現していくことは、国民的な課題である。そのためには多様な施策が講じられるべきであるが、特に就業の意欲と能力を有する者には高齢になっても就業の場が与えられることが望まれる。21世紀には被用者年金制度の老齢年金の支給開始年齢が原則的に65歳に引き上げられるため、少なくとも65歳程度までは就業できるような社会の仕組みをつくり上げていく必要がある。それが実現すれば、それらの者も現役労働者として働くことによって高齢社会を支えるための社会的コストの一部を負担することになり、かつ、本人にも生きがいと収入がもたらされる。その上、その知識や技能が社会に役立つことになる。

・このため、60歳代前半層の者に対して継続雇用や再雇用の制度の導入、年齢が高くなっても働きやすい勤務形態や職場環境の整備などが行われることが望まれ、国や地方公共団体にあってもこれらを支援するための積極的な取組が必要である。ただし、加齢に伴って、健康、体力、能力などの面で個人差が大きくなるだけに、希望する就業形態はフルタイムの雇用労働だけでなく、自営業、短時間雇用など多様なものとなっている。したがって、このような多様な就業ニーズを踏まえたきめ細かい就業支援でなければならない。特に自営業者として新たに事業を開始しようとする者には、許認可制度の情報の提供や参入を容易にするような支援も望まれる。

・60歳を過ぎても希望に応じた多様な形態による就業を実現していくためには、労働市場において広く通用する職業能力を身につけることが重要であり、それ以前の時期から計画的に自己啓発や能力開発の場を提供する施策を推進すべきである。

・高齢期の所得保障制度の中核をなす公的年金制度が国民の信頼を確保していくためには、制度間の給付と負担の均衡を図るとともに、公的年金の給付水準と制度を支える勤労世帯の所得水準との間に適切なバランスが保たれることが重要である。特に給

付水準の設定に当たって、勤労世代には租税や社会保険料の負担が増大することが見込まれ、かつ、教育、住宅などの負担が重い層であるだけに、これらの負担が一般的に少ない年金受給世代との間の実質所得のバランスを取ることが重要である。

・公的年金制度の給付水準をどうするかは、老後の所得保障をどこまで公的年金で行うか、企業年金や個人年金と公的年金との役割をどう考えるかにもかかっている。公的年金は生活の安定にかかわる基本的なニーズを満たし、企業年金や個人年金はより豊かな老後の生活の保障を求めるニーズに対応する。今後は、後者の役割がこれまでより大きくなると考えられるので、これら私的年金については中途退職等により年金権を失わないような施策を講ずべきである。

・産業構造や就業構造の変化を受けて、被用者年金制度間に負担の不均衡が生じているばかりでなく、一部の制度では既に財政がひっ迫したり、破綻する状態にまで至っている。年金財政の長期的安定が図られるように、被用者年金制度の一元化によりこれら問題の解決を図る仕組みを国民の理解を得て可及的速やかに制度的に確立すべきである。

・社会保険方式を採る我が国の年金制度においては、制度への加入漏れや保険料の滞納などにより、無年金者あるいは低年金者となるおそれのある者が多くなっていることは見逃すことができない。このため、制度への未加入や保険料の滞納の実態を正確に把握し、保険料の免除の制度や国庫負担割合について見直しを行っていく必要がある。他方、適用対策や保険料徴収対策の強化に努めるとともに、例えば老齢年金を受ける権利を取得するのに25年という長期にわたる加入を要するとする資格要件を見直すなど、制度的な対応についても考慮すべきである。さらに、各制度共通の年金番号の導入を急ぎ、事務処理の一元化を図るとともに、適用漏れなどによる無年金者の発生を防止すべきである。また、無年金者である障害者の所得保障の問題についても、今後解決していかなければならない。なお、短時間労働者もできるだけ被用者年金制度の被保険者となるようにすることが望まれる。

・社会保障制度においてはできるものについては世帯単位から個人単位に組み替えることが望ましいという視点から、遺族年金のあり方や年金権の分割

問題について、今後の女性の就労の状況等を注意深く見守りつつ、制度の見直しを進めていかなければならない。

- ・ 公的年金制度について国民の信頼を得るため、国民に対し、すべての公的年金制度についての正確な事情を周知させるとともに、的確な見直しをもった年金財政計画を明示すべきである。こうした上で、21世紀には被用者年金制度の一元化が実現していなければならない。

- ・ 所得保障制度には、一定の事故を原因として所得喪失状況が発生した場合に、給付を行うことによって困窮に陥る前に生活の安定を図ろうとする事前的な制度と、原因が何であれ困窮に陥った者の最低限度の生活を保障する事後的な制度とがある。社会保険制度を中心とした前者の事前的対策が主要な役割を果たすべきであるが、後者の事後的な対策すなわち生活保護制度が、困窮に陥った国民の最後のより所として、最低生活保障機能を十分果たすよう今後も運営されなければならない。

## 4 子供が健やかに育ち、女性が働きやすい環境づくりのために

高齢社会と少子社会は表裏の関係にある。今日の社会的・家庭的な状況を見れば、少子化は前進はしても、後退する可能性は少ないと考えてよい。これは日本の保障体制にとって、さらには日本社会にとって重大な問題である。女性が働きやすく、家庭と仕事が両立できる環境づくりと喜びと希望をもって子供を生み、その子供が健やかに育つ環境づくりとは密接に関連する。21世紀にとって重要なポイントとなるこの環境づくりについては、多種多様な施策の展開を望みたい。

- ・ 低出生率がこのまま続くと、労働力の減少や予想以上の高齢化に伴って様々な問題がさらに拡大するおそれがある。結婚や出産は個人の自由な選択に属する事柄ではあるが、未来を担う子供たちが健やかに生まれ育つよう、社会保障制度としてもそれに対する障害を取り除き、育児環境を整備するための施策を講じなければならない。このため、出産前後の母子への配慮を始め、子供の養育に国及び地方公共団体はより積極的に取り組むべきである。

- ・ 我が国の児童手当制度は、制度自体やその具体

的仕組みについてしばしば見直しが求められるなど、いまだ必ずしも十分我が国に定着しているとはいえない。今後育児環境の整備の一環として児童手当制度の充実を図っていく必要があるが、その際児童手当と税制の児童扶養控除や企業による家族手当との調整に考慮が払われなければならない。

- ・ 働く母親が増え、かつ、就労形態が多様化するに従って、保育を必要とする児童の範囲が広がっていくと考えられる。これに応じて、延長保育、乳児保育、学童保育、一時保育、障害児保育など多くのニーズに柔軟に対応していかなければならない。

- ・ 今後ますます女性の社会的活動への参加は増大していくであろうが、女性が就業を継続する上で出産及び育児は依然大きな中断要因となっている。また、結婚、出産、育児などを契機にいったん離職した女性が再就職しようとするとき、家事や育児との調和を図ることなどのため、パートタイム労働者として働く者も多い。さらに、長寿化によって高齢の要介護者が増加する中で、就業継続の障害としての介護も大きな問題となっている。家庭の責任が依然として女性の役割と考えられているからである。

就業と家庭責任の両立が確保されれば、人材の活用や労働力の確保だけでなく、男女平等や生活の質の改善につながる。したがって、男女双方が職業生活と家庭生活の両立が図れるよう、出産、育児、介護等と就業との両立を支援する施策が推進されなければならない。このため、労働時間の短縮や弾力化、育児休業・介護休業の定着普及や休業期間中の経済的支援を進めるとともに、多様な保育ニーズに対応した保育政策を展開し、高齢者介護のサポートシステムを整備するなど、育児や介護を社会的に支援する施策を総合的に講じていかなければならない。

21世紀に向かって就業形態を始めとして労働市場の構造は変化し、知識と技能を持てば再就業は徐々に容易になると思われる。とはいえ、出産、育児、介護等により職業生活から離れた女性が再び就業しようとするとき、希望するような就業機会が十分あるとは保証できず、また就業に必要な知識や技能をもたないため、就業が困難な場合も少なくないであろう。このため、職業能力の再開発を通じて希望に応じ再び働けるようにすることも大事である。

- ・ 国民年金制度の第三号被保険者、税制上の配偶者に係る所得控除などの制度は、所得が一定水準以

下の配偶者がいる世帯に一見有利な制度となっている。このため、パートタイム労働者の中には、収入が一定額を超えないよう就業調整をする者も少なくない。家庭責任と就業との組合せについて社会保障制度や税制が中立的になるよう見直しすることが必要となっている。

## 5 障害をもつ人々の社会参加のために

障害者対策は、障害者自身の自立を確保しつつ、物理的・制度的な障壁を始め、文化・情報面、意識上の障壁を除去し、障害者が社会活動に自由に参加できる社会づくりを目指さなければならない。

- ・障害者に対する社会福祉施策全般について、障害者の自立に必要な施策、障害者自身の家族形成等に重点を指向する必要がある。また、介護等障害者の家族に対する援助の施策を充実させることが求められている。

- ・障害者施策について、長期的観点に立ち、総合的、計画的推進を図る必要がある。障害者が住みよい社会をつくるためには、一般市民が問題を十分に理解することが大切であり、その点で学校その他における福祉教育が充実しなければならない。

- ・障害者に対する施策については、ノーマライゼーションの理念を深化させた社会づくりや、就業、生活等の場での障害の重度化への対応を進めるための取組などが求められている。障害者の自立意識の高まりとノーマライゼーションの理念の社会全体への浸透も相まって、障害者の実雇用率は上昇しつつあるが、依然として法定雇用率を下回っており、特に重度障害者について立ち遅れがみられる。この点で、障害者が一般雇用に就けるようにするとともに、雇用継続が図られるようにする必要がある。さらに、医療、教育、雇用及び福祉の連携を図って職業リハビリテーションを含む総合的なりハビリテーション対策を強化するとともに、障害者用の機器の活用などによる職業環境の改善、障害者が通勤できるよう交通手段のバリアフリー化等を進めていかなければならない。また、福祉工業などの保護雇用や授産施設なども、従来以上に充実していく必要がある。多様な形で存在する小規模施設やボランティアな施設に対する支援を強化していくことも重要である。

- ・精神障害者に対する施策は従来医療面に重点が

置かれ、他の障害者と比べて社会福祉対策等の面で立ち遅れが著しい。今後は精神障害者が一般社会で暮らせるよう、雇用・就業、住宅、各種の福祉サービスに係る施策を早急に充実していかなければならない。

- ・障害が重かったり、重複しているなどのため常時援助や保護を受けている障害者の割合は増加する傾向にある。また、障害者の高齢化も進んでいる。

こうした点で障害者対策と高齢者対策は種々の面で重複する場合も多く、社会福祉、保健医療、教育、雇用・就業、生活環境等関連施策の連携及び一体的な推進が図られなければならない。

- ・障害者の完全参加と平等を実現するため、物理的・制度的障壁から文化・情報面、さらには意識上の障壁までを除去していくことが肝要であり、そのため地域を単位として住みよいまちづくりを進める必要がある。さらに、障害者の国際交流、協力についても積極的に推進すべきである。

## 6 担い手づくりのために

社会保障制度の充実を実現させるには、それを担う人材の確保が極めて重要である。特に保健・医療・福祉の施策の展開には今まで以上の人材を必要とし、その担い手が確保されなければたとえ制度的に整備されてもすべては絵にかいた餅になってしまう。多種多様な人材の養成確保のための施策の実現に全力を挙げなければならない。

- ・人口構成の高齢化、家族規模の縮小や同居率の低下などの家族構造の変化、女子の雇用者の増加や労働時間の短縮など労働環境の変化、疾病構造の変化などにより、保健・医療・福祉分野の人的資源に対するニーズは、今後一層増大する。他方、人口構成の高齢化は、出生率の低下と相まって、将来の労働力供給を減少させるものと見込まれている。したがって、保健・医療・福祉の分野を担う人材の養成確保は重要な課題であり、そのためにはその領域での労働時間、給与、育児環境などの労働条件や、福利厚生面の大幅な改善が欠かせない。また、これらの分野に人材を引き付けるためには、保健・医療・福祉にかかわる業務の社会的評価を高めていかなければならない。滞在する有資格者の再就職を促すことも、特に大切である。さらに、保健・医療・福祉



の分野では多様な人材が必要であるため、資格取得のための教育や社会教育の一環としての介護教育を充実するほか、国民各層の参加の機会を増やし、そのすそ野を広げていくべきである。健康な高齢者が介護等の領域で活動することなどは、本人の生きがいという点でも有意義といえよう。

・人材の量的確保を図ると同時に、その質の向上を図ることも不可欠である。そのためには、専門的な教育を十分に行うとともに、全人的教育により、思いやりをもって人に接する人材づくりを推進していかなければならない。また、質の良い人材を確保するためにも、就業に魅力ある職場づくりを進める施策を行うべきである。

・旧来のコミュニティは崩れつつあるとしても、現代社会にふさわしい新しい社会連帯による地域における福祉の推進が望まれる。今後、地域活動やボランティア活動を十分受け止められる体制、つまりコミュニティ施設の整備、活動を支えるリーダーの育成、ネットワークづくり、情報システムの構築などを、国及び地方分共団体は積極的に進めなければならない。また企業も単に自社従業員の福利厚生を図るだけでなく、ボランティア休暇などを始め地域の一員として福祉の担い手づくりにかかわっていくことも望まれる。

## 7 施設の充実のために

地域での社会福祉施策展開の核として施設が十分整備されなければならない。特に、遅れの著しい都市部での充実策が配慮されなければならない。

・社会福祉施設については収容施設から生活施設へ転換し、在宅と同じような環境に近づける必要があり、個室化、介護職員の配置定数の改善等を積極的に進めることが肝要である。そのためには、人材の確保や研修等によるサービスの質の向上が不可欠である。特に農山村等においては、この点の改善に障害の多いことを考慮し、特段の努力を望みたい。

・今後充実すべき社会福祉の分野では、サービス即応性やメニューの多様性、利用者の選択権等を尊重する必要があるため、現在の措置制度は見直すべきである。地方公共団体が入所に関する調整機能を果たし、公的な費用助成を前提としながら、施設への入所は一方的な措置によるものから利用者との契

約に改めるよう検討すべきである。また、措置という言葉に代表されるような、利用者の立場からみて好ましくない用語やそこに含まれる福祉のあり方は見直されるべきである。

・今後、在宅福祉サービスの充実が図られるとしても、地域の福祉サービスの拠点として、施設はますます重要な役割を果たしていくものと考えられる。総体的に施設の量的な整備が遅れており、その整備に一層努めるとともに、社会資本としての定着を図らなければならない。特に都市部における施設整備では、土地の確保が大きな課題である。反面、都市の中心部は人口の減少により教育施設等で余剰の土地建物が生じている。こうした行政の縦割を打破して、施設の複合化、高層化など各種の推進策を講じることが急がれる。

## 8 安心して住める家、まちづくりのために

住宅、まちづくりは従来社会保障制度に密接に関連するとの視点が欠けていた。このため、高齢者、障害者等の住みやすさという点からみると、諸外国に比べて極めて立ち遅れている分野である。今後は、可能な限りこの視点での充実に努力を注がれたい。

・我が国の住宅は豊かな社会における豊かな生活を送るためのものとしては余りにもその水準が低く、これが高齢者や障害者などに対する社会福祉や医療の負担を重くしている一つの要因である。また、少子化の一つの要因として、都市部における居住スペースの狭さも指摘されている。この意味から、最低居住水準を引き上げ、それを上回る住宅を国民に確保することが、まず何よりも社会保障の基盤づくりとなる。また、在宅福祉を重視する政策が今後進められなければならないが、その受け皿となる「住み慣れた家」の安全性や快適性、福祉用具の利用可能性が改めて問われている。特に高齢者や障害者などにとって住みやすい住宅の整備や確保のために、改造費補助や家賃補助など今まで以上に手厚い公的助成がなされなければならない。また、今後高齢の単身者が増える点への配慮も必要である。

・これまでの我が国の住宅政策は、主に住宅の数と広さの量的拡大を目標とし、身体機能が衰えた場合の居住可能性には余り配慮がなされてこなかった。

近年、できる限り自立した生活を在宅で送れるようにするためには、身体機能が衰えた者にとって障害となるものを取り除いたバリアフリー住宅の建設やそれへの改造が注目されるようになった。このような施策が進めば、高齢者などの家庭生活の障害が除かれ、入院や寝たきりなどを防止することができる。また、在宅介護が容易になることから、施設入所を遅らせ、退院を促進することなどにより、介護費や医療費を長期的に節約する効果が期待できる。こうした観点から、バリアフリー化を考慮した基準の設定など、誰にとっても長く住みやすい良質な住宅ストックを形成していかなければならない。そのため、公的に供給する住宅については、率先してバリアフリー仕様とすべきである。また、必要な場合には個人の住宅についても、手すりの設置や浴室の改造などのために積極的な公的助成が行われるべきである。

- ・高齢者や障害者が在宅で安心して暮らせるためには、日常的な安否の確認、医師など必要なところへの連絡、介護サービスについての助言や受給手続きの代行、日常生活の介助などの支援機能を果たす管理人がいる小規模な集合住宅の整備が重要である。特に都市部では高齢の借家居住者のためのケア付き住宅の整備のニーズが高いが、それに対しては、大規模な住宅団地や公的住宅にケア付きの住宅や在宅サービスのためのセンターを一体的に整備させるなど、総合的な対策を展開すべきである。

- ・戦後の我が国において、個人の権利を制限してもまち自体を住民共有の公共財として計画的に造り上げようとする理念の形成が遅れた。そのために、高齢者や障害者などにとってアクセスの制限されたまちが多い。移動の自由は人間としての基本的な生活にかかわるものであり、身体が不自由な人々にとっても外出が自由にできるようにするため、まちの総体的バリアフリー化は不可欠である。このため、例えば、段差の解消、車いすの通行し得るスペースやスロープの確保、車いすトイレの設置などが必要である。また、車いすで電車やバスに昇降できるように車体や駅舎の改造が進められなければならない。

## 9 国民の理解を得るために

すべての施策はそれを国民が理解し納得し、いかに推進するかにかかっている。社会保障制度の充実

の成否もそこにある。そのため福祉教育を体系的に実施したり、国民に十分な情報を提供するよう情報センターをつくるなど、息の長い施策を展開されたい。

- ・社会保障制度は今や国民が生活を送る上で欠かせないものとなっており、また国民経済の大きな部分を占めるようになってきている。したがって、社会保障制度そのものやそれが社会経済全般の中で果たしている機能について、国民一人一人の認識を深めていく必要がある。特に、長寿高齢社会にあっては、世代間扶養が求められるので、負担する側に回る現役勤労世代のコンセンサスを得ることが必要である。そのためには、社会保障制度に関する様々な情報が、国民に容易に理解できるような形で提供されなければならない。そうすれば、国民が社会保障制度を利用する上で不利益を被らないようになるだけでなく、社会保障制度に対する国民の支持も得られるようになる。さらに、様々な情報通信手段の発達の成果を取り入れて、社会保障制度に対する国民の疑問、苦情、要望、なども容易に聴取できるようなシステムをつくるべきである。以上のことから、社会保障に関する情報を幅広く収集して広く国民に提供したり、国民の意見を汲み上げる情報センターの設置や、国民参加のシステムの構築について検討すべきである。

- ・「思いやり」すなわち「福祉の心」や共生と連帯の考えを国民の中に育てていくためには、長期的な視点に立って取り組まねばならない。一人一人の自発性を尊重しながら、家庭内での教育を基本とし、学校、企業、地域など様々な場を通じて社会連帯意識の醸成や福祉教育の推進を図ることが重要である。

- ・学校に福祉教育の担当者を置き、小学校、中学校及び高等学校を通して、福祉教育を体系的に実施しなければならない。その際、社会福祉を単に知識として学ぶのではなく、家庭での実践やボランティアとして地域での福祉活動に参加するなど、実際の経験を通じて体験学習をさせる必要がある。

福祉教育を生涯教育の一環として位置づけることも重要である。また、このため社会教育だけでなく企業の中での様々な研修などを通じて、社会保障に対する関心を高めていく施策も必要である。

我が国の大学においては、社会保障関連の講座が必ずしも多くないため研究と教育の立ち遅れもみら

れるので、その充実を急ぐべきである。また、社会保障にかかわる問題を学際的に広く研究する機関な

どの充実を図るため、国は一層助成に力を入れるべきである。

## おわりに

21世紀前半における人々の望ましい生活を描けばこういう形になる。

ほとんどの人は60歳台前半まで働いており、その後もしばらく健康で働いている人もいる。それは男性に限ったことではなく、女性も同様である。引退した場合でも、多くの人は現役時代の能力を生かして、時間は短くても週に何日か社会的、経済的な活動に参加している。ボランティアとして社会参加や高齢者の介護をしている人もいる。年齢が高くなっても、社会の一員として活動を続けているといえるであろう。病気や障害をもつ人たちでも、急病はともかく慢性状態のときは在宅で介護を受ける人も多い。十分整備された病院や施設で介護を受けるか、ホームヘルパーや訪問看護などを利用しながら自宅で介護を受けるかは、病気や障害の程度、家族の都合も考えて利用者自身が選べる。年金、医療、福祉等について分からないことは身近で相談できる体制になっており、あちこちと駆け回らないでも対応してくれる。現役世代もこのような様子を見聞きして社会保障制度を身近なものと考えようになっているから、将来についての不安をもたないで済むし、その負担についても理解している。

20世紀もあとわずかが終わろうとしている。21世紀には、社会を構成する一人一人がかけがえのない個人として尊重され、誰もが自立の心の重要性を理

解し、それぞれの能力を生かして仕事と家庭を両立させながら、各人にふさわしい生き方を選択できる社会となることが望まれる。

確かに高齢化の進展によって国全体で担わなければならない負担はかなり増えることを覚悟しなければならないであろうが、高齢者の介護の負担を特定の個人が過度に負わされることもないし、未来を支える子供たちが生まれ育ちやすい環境も保障されることになり、障害をもった人々も障害を乗り越えて安定した生活ができるようになっていくであろう。21世紀の我が国がこのような社会となるためには、人々が立場の違いを越えて助け合うという社会連帯の精神をもつことが前提となる。同時に負担の増大に十分に耐え得る合理的で効率的な制度の設計によって、それが支えられるようになることが要件となる。

国民による強い社会連帯の意識と、社会保障制度の意義、役割、仕組みなどについての国民の深い理解と協力が支えられて、必要な社会保障制度の改革が行われ、その充実が図られていくことを期待したい。そのために今から準備を進めなければならない。本報告では数多くの提言を行ったが、政府はこれらの提言を受けとめ、具体化を図り、着実に実行に移すよう切に望みたい。