

第85回人口問題審議会総会議事進行予定

平成12年12月13日(水)

ダイヤモンドホテル

17時00分～18時45分

1. 開 会

2. 議 題

(1) 報告聴取

- ・ 社会保障制度審議会「新しい世紀に向けての社会保障(意見)」について
- ・ 「社会保障構造の在り方について考える有識者会議」報告書について
- ・ 少子化に関する最近の動向について
- ・ 厚生省関係審議会の再編について

(2) 最近の人口を巡る課題について

国立社会保障・人口問題研究所所長 阿藤 誠

(3) 所感

人口問題審議会会長 宮澤 健一

(参考メモ)

『新しい世紀に向けた社会保障（意見）』

社会保障制度審議会事務局作成

平成7年勧告

〔理念〕
 ○限られた範囲での保障から、広く国民に健やかで安心できる生活保障へ

〔基本的方向〕
 ○自立と社会連帯

○不安への有効な対処

○利用者の選択

○制度の統合・一元化

〔改革の主な具体策の例〕
 ○介護保険制度の導入

その後の社会・経済面等の主な変化

《21世紀を目前にした状況》

○少子・高齢化の更なる進行—それから生じる世代間公平に対する関心の高まり

○雇用情勢の悪化、雇用・就業形態の変化

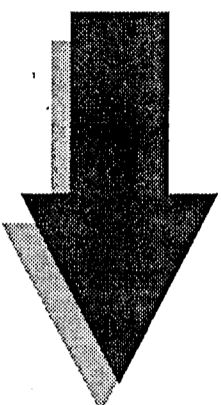
○経済の低成長

○著しい財政の悪化

○情報技術革命

○中央省庁等改革（経済財政諮問会議の設置等）

提言の必要性



意見書の考え方の大きな柱

社会保障は、国民が活力をもって社会生活をする上で、今や必要不可欠な前提の制度。国民にとって信頼できる制度を構築することが必要。

1. 長期安定的で確実なものであること

2. 関連する社会制度を含め全体として公平なものであること

3. 厳しい財政事情を念頭に置くこと。負担の先送りは自制すること

4. 情報の整備・公開を通じた透明性・民主性の向上

5. 民間部門と政府部門の適切な役割分担

6. 政策の立案・決定過程への国民の参加と政策評価の実施・公表

信頼できる生活保障システムの確立



主な具体的な施策の方向

1. すべての国民の社会保障に向けて

—リバーズ・モーゲージや年金課税の検討。育児支援、職業訓練等の充実。空白なし手薄になっている分野への対策の検討

2. 就業形態の変化と社会保障

—就労の促進を図る社会保障面からの取組の必要性

3. 結婚・出産・子育てのバリアフリー政策

—保育サービスの多様化・質の向上等

4. 国民皆保険の維持

—社会保険の在り方
 —既婚女性の就業率の上昇等を踏まえ、将来的には、制度の適用を個人単位にシフトしていくべき

5. 社会保障の政策立案・合意形成の仕組み

—国民の政策決定過程への参画
 —政策立案・決定過程の透明性と政策評価の徹底
 —官民を問わず優れた人材の結集

6. 情報技術革命の社会保障への活用

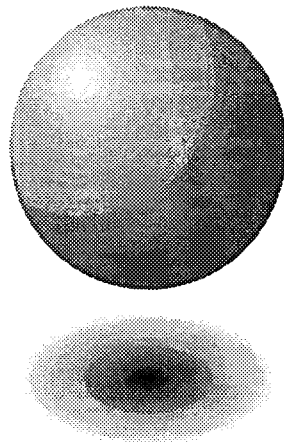
（社会保障についてのいくつかの論点）

○国民皆保険には多くの利点があり、改善しつつ、これを維持すべき。

○これまでよりも負担者側の立場に立ったものであることが重要。

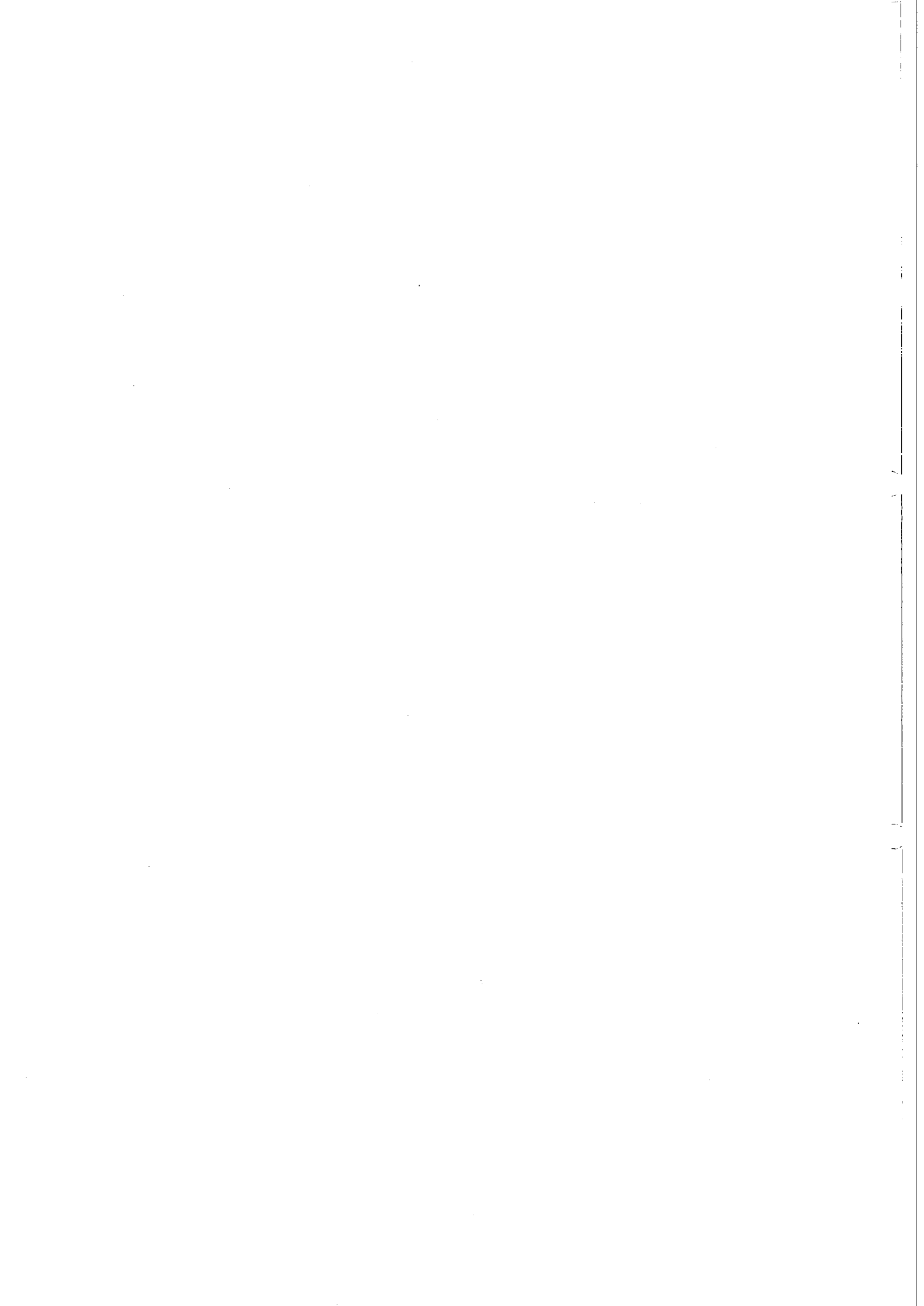
○税方式、積立方式については、利点もあるが、財源の問題、経済の変動に弱いといった点を考えなければならぬ。

新しい世紀に向けた社会保障（意見）



平成12年9月14日

社会保障制度審議会



まえがき

社会保障制度審議会は、戦後荒廃した我が国社会において主導的立場で社会保障制度の構築を進めるための機関として、昭和24年に発足し、その後の我が国の社会保障制度整備の基本的な方向性を示した昭和25年勧告をはじめ、幾多の勧告、建議等を行い、日本社会の安定のためのセイフティネットを整備するために、50年にわたり活動を行ってきた。そして、今、我々は、21世紀の入り口に立っている。

戦後、好不調を繰り返しながらも、日本経済は国民生活の向上をもたらし、並行して、社会保障制度の充実が進んだが、今や、かつての高度経済成長は終わりを告げ、代わって、厳しい国際競争を伴った経済の低成長ないしマイナス成長時代に入った。また、少子高齢化が予想以上に急速に進んで社会・経済に大きな影響を与え、厳しい経済環境とあいまって、現在、国民は、社会保障の分野を含めて様々な局面で、将来に少なからぬ不安を抱くに至っている。

我々は、現在の経済・財政の諸状況を直視しつつ、できる限り、これからの新しい世紀が、安心と信頼が持てる、明るく希望に満ちた社会となるようにしなければならないが、そのためには、社会の安定と信頼についての基本的な部分を構成する社会保障が安定し永続するようにしていくことが欠かせない条件であると考えている。そして、それを実現していくには、同じ世代の人々、世代を異にする人々、を通じて広範な形で、国民が、考え、努力していかなければならないと思う。

社会保障は、今や、国家の経済・財政を直接左右する規模になり、国民各層から改革の必要性が指摘され、一部、実行に移されている改革もあるが、安定的に持続するものにしていくには、なお多くの課題を残し、かつ新たな課題にも直面している。他方で、今日では、社会保障への依存や期待は極めて大きなものになっているため、改革に伴い過渡的に対応すべき諸課題もまた大きくなる。過渡的な局面が新たな課題と重なるため、簡単に理想とする改革ができないという面もあるが、社会・経済の状況が変わったことを思うとき、時に大胆に、時に慎重な吟味を加え、新しい時代にふさわしい新しい器としての社会保障制度を再構築していかなければならない。

社会保障を安心と信頼をもてる持続可能なものにしていくことが現下の日本にとって最重要課題の一つであり、政府全体で取り組むべき課題であることを考えると、半世紀の間、大局的で体系的な観点から社会保障のあるべき方向を提示してきた本審議会の機能が、今次、省庁再編成の後においても適確に受け継がれることが、社会保障の将来にとって必須の条件となる。極めて大きなものになった社会保障と経済財政との関係の基本的部分の検討については、省庁再編後設けられる経済財政諮問会議が取り扱うとすれば、同会議は、専門的判断を踏まえつつ適切に社会保障と経済・財政の重要事項を考えていくものでなければならない。しかも社会保障の問題は、ただ財政・経済との関連だけで考えられるのではなく、広く教育・家庭・企業・地域・社会との関連でも検討されなければならぬ広がりを持っており、そうした領域への配慮も不可欠と考える。

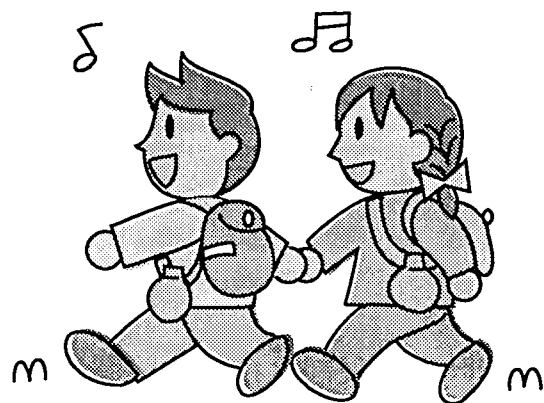
我々は、ここで扱った諸々の論点が、国民が概ね満足できる形で速やかに解決された上で、高齢化がピークにさしかかる2020年から2030年頃の時代を迎えられるよう期待してこの意見書をまとめた。

また、地方分権の推進を踏まえて、福祉、保健行政などの中で地域の特性を出来る限り生かして行う事項は地方の選択を重視して進めるべきことや、本年の制度改正を踏まえ今後の動向に期待する福祉の分野など重要であるが多くのスペースをとっていないものもあろうが、今回の意見書では、すべての問題を網羅的に取り上げるのではなく、現在多くの場で改革の必要性が論議されている主要な諸課題に焦点を当てることとし、他の分野は既に公表している「勧告」などにできるだけ譲ることとした。

その検討に当たっては、問題の解決、前進によって、新しい世紀において国民各層がより安定した、公正で不安のない社会保障制度を持つことができることに主眼を置き、その「方向性」を示すことを考えた。他方で、結論を一義的に生み出すことが難しいか、かえって適当とは思われないものについては、むしろ、国民各層がそれぞれの異なる立場から、あるいはその立場を離れた社会全体の見地から、「選択」するための基本素材を提示することとした。その意味で、本意見書は、国民各層に対して方向性を示すとともに、選択肢を示した問題提起と考慮を求めるアピールの性格をもつものであり、21世紀に向けての社会保障制度構築のメッセージとなることを意図している。

政府においては、このような趣旨を踏まえ、これまで以上に国民の合意形成を図る工夫を行うことにより、課題の解決が促進するよう一層の努力を図りたい。

本意見を契機として、社会保障の諸課題の解決が加速され進展することを、心より期待するものである。



目 次

(頁)

第1部 これからの社会保障の考え方

第1 信頼できる生活保障システムの確立

- (1) 将来の社会保障をめぐる厳しい社会・経済の環境 1
- (2) 社会保障の将来を考えるに当たっての重要な視点 2
- (3) 社会の各主体が長所を発揮できる分担システムの構築 3
- (4) 人々が等しく活動しやすい社会の仕組みの構築 3
- (5) 国際的に通用する社会保障システム 5
- (6) 信頼できる社会保障の内容をどう築くか 5

第2 生活保障における公私の役割分担と連携

- (1) 生活保障における政府の役割とその限界 6
- (2) 生活保障における民間部門（企業・家族・非営利組織等）
の役割とその限界 8
- (3) 公私の役割分担及び連携の基本的枠組み 9
- (4) 新たに対応を要する主要な問題 10

第3 財政構造と社会保障制度とのかかわり

- (1) 国・地方の厳しい財政事情、長期的な財政構造改革への対応
..... 13
- (2) 社会保険への公費負担 15
- (3) 財政・税制と社会保障制度の整合性 16
- (4) 社会保障給付への課税 17

第4 社会保障の政策立案・合意形成の仕組み

- (1) 適切で質の高い政策案の企画方法・仕組み 19
- (2) 立案された政策の決定・合意に至る仕組み 19
- (3) 社会保障の政策評価の重要性 20
- (4) 国民（特に若年層）の関心と理解の喚起 21

第2部 21世紀に向けた社会保障の在り方－選択と方向性－

第1 社会保障の分野・領域

- (1) すべての国民の社会保障に向けて 22
- (2) 就業形態の変化と社会保障 23
- (3) 結婚・出産・子育てへのバリアフリー政策 24

第2 社会保険給付の水準・程度 25

第3 社会保険の被保険者の範囲と財源

- (1) 国民皆保険体制の維持 26
- (2) 国民共通の保険部分の税方式化をめぐる問題 27

第4 社会保険の財政方式 28

- (1) 老齢年金保険における世代間扶養と世代自立 29
- (2) 高齢者医療の財政 30

第5 年金保険及び医療保険の公私役割分担

- (1) 報酬比例の老齢年金保険 31
- (2) 保険給付としての医療の範囲等 32

第6 個人単位と世帯単位 33

第7 社会保障制度運営の効率化

- (1) 制度の効率運営 34
- (2) 国民年金の加入・保険料納付への制度誘因の導入 35

第8 経済社会の国際化に対応した社会保障の国際化

- (1) 国際人口移動と社会保障 36
- (2) 国際的年金協定の締結の促進 36



第1部 これからの社会保障の考え方

社会保障は、国民が活力をもって社会生活をする上で、今や必要不可欠な前提の制度となっており、その理念は、広く国民に健やかで安心できる生活を保障することにある。経済に不安要因があり、雇用情勢を含め社会が流動化している時代にあっては、社会保障のセイフティ・ネットとしての役割がますます重要になってくる。社会保障による枠組みと下支えを前提にすることによってはじめて、社会の様々なシステムが安定して機能することができるというよい。

社会保障をめぐる現在様々な論議がなされているが、その改革に当たっての基本的な視点は、社会保障について以上のような認識を大前提とした上で信頼できる制度をいかに効果的に構築していくかということではなければならない。

社会保障制度が国民にとって信頼できるものであるためには、少子・高齢化の進行、経済・財政の変動にも左右されない、長期安定的で確実なものであるとともに、世代間及び世代内について、社会保障のみならず社会全体の仕組みを公平なものとしていくことが重要である。そして、社会保障政策の決定過程への国民参加とともに、政策決定過程に透明性が確保され、選択性が高められることが必要となる。

第1 信頼できる生活保障システムの確立

(1) 将来の社会保障をめぐる厳しい社会・経済の環境

今後の社会保障制度の在り方を左右する基本的な要因として、概ね、以下のような社会・経済面等での新たな変化を考慮しなければならない。

第一に、将来人口推計等において、少子化・高齢化の更なる進行と、特に高齢者の単独世帯及び夫婦のみ世帯の急増傾向が明らかとなった。

第二に、国際・国内市場における厳しい競争にさらされて、企業経営のスリム化が急激に図られ、これに伴い就業形態の一層の多様化が進むとともに、失業率が高水準で推移している。

第三に、ようやくバブル経済後の長期不況から脱しつつあるとはいえ、今後長期にわたり、経済の低成長と、この間著しく悪化した国・地方財政の本格的な構造改革が不可避となっている。

第四に、経済構造改革や地方分権とともに、行政改革の柱となった中央省庁等改革の実施が目前に迫り、今後は、政策立案・決定に際して総合調整や政策評価等による科学性・透明化が求められることとなった。

(2) 社会保障の将来を考えるに当たっての重要な視点

以上のような基本的要因の変化を踏まえ、21世紀に向けた我が国の社会保障制度の改革を構想する上で、以下のような諸点について十分留意する必要がある。

第一に、今日でも一般に被扶養者と固定的に見られがちな高齢者や女性の社会・経済像を実態に即して見直し、社会・経済環境の整備を通じて、社会保障における世代間・世代内、男女間等の平等・公平を目指すことが肝要である。

第二に、今日の社会保障は規模及び機能の両面で経済・財政の在り方に大きな影響を及ぼす存在となっており、経済・財政政策との調和が強く求められている。とりわけ、社会保障制度と類似の機能を有する税制との整合性が重要であるとともに、急速に発展している情報技術の活用などへの取組が必要である。

第三に、人々の生活保障において、政府（公共部門）の基本的な役割は変わらないとしても、今後は民間部門の長所を最大限活用する姿勢が重要であり、その上で公私（官民）の適切な役割分担と相互連携の在り方を柔軟に設計すべきである。

第四に、今日の厳しい経済・雇用環境の下では、社会保障の費用負担のみ問題視される傾向にあるが、社会保障が人々の生活だけでなく、企業経営や社会・政治の安定性にも大きく寄与していること、さらには雇用の創出等を通じて国民経済にも大きく貢献していることについて、国民の理解が得られ、バランスのとれた社会保障論議がなされる必要がある。

第五に、社会保障はともすれば内向きの国内課題と理解されがちであるが、労働者や企業の国際的な移動がますます激しくなる国際化社会を踏まえれば、国際的にも通用する社会保障制度の仕組みが構築されなければならない。

(3) 社会の各主体が長所を発揮できる分担システムの構築

人々の健康で文化的な生活を、最終的に、そして、基礎的に保障する責任は政府にあるが、その前提は、民間企業・市場や民間非営利組織の活動を活用した、人々の能力に応じた就業や資産形成（貯蓄）の努力である。生涯の生活設計における人々の主体的な自己決定と自己責任こそ、人々の権利と尊厳の根源であり、社会のシステムもそのことが実現できるように改めていくことが求められる。したがって、政府の最も基本的な役割は、市場の整備（公正な競争、健全な経営、消費者の保護等）や経済成長・安定政策の遂行を通じて人々の就業・資産形成努力を支援することである。しかし、自ら制御できない不幸・不運な出来事によって就業・資産形成の努力が困難な状況に陥った人々には、政府が生活保障の手を差し延べなければならない。更に今日では、進んで一般国民を対象に予見できない疾病等のリスクをカバーすることはもとより、予見可能な、例えば退職後の生活保障について制度化を図っておくことも、政府の重要な役割となっている。

このように、生活保障における政府の役割は、人々や民間企業の主体的な活動を支援しつつ、その限界や短所を補うとともに、さらに今日では、一般国民に生活の安定、すなわちセイフティ・ネットを構築することにまで及んでいる。そのような政府の役割の広がりに対応して、政策の遂行や制度づくりには、国民の義務的な費用負担や民間部門への影響を考慮して、その政策の必要性、有効性、効率性等を審査する政策評価が不可欠となる。

また、政府の役割自体も、国と地方の役割分担を決定する際には、保健・医療・福祉サービスなど住民に身近なサービスについては、今日進みつつある地方分権の理念に沿って地域の独自性や創意工夫を十分に反映できるよう、地方公共団体の役割を一層重視したものとすべきである。

公私（官民）の役割分担が定められたとしても、それには分離の指向ではなく、人々のため最も役立つよう、互いの長所を活かし短所を補う密接な連携の指向が不可欠である。

(4) 人々が等しく活動しやすい社会の仕組みの構築

社会保障は、職場や家庭の在り方にまで直接踏み込むものではないが、逆に、家庭や職場における人々の生き方や処遇の在り方は、社会保障に極めて大きな影

響を及ぼす。少子高齢化の進行及び労働力人口の減少の傾向を踏まえると、今日まで長い間、一括して被扶養者と見なされることの多かった女性と高齢者の将来には強い関心を抱かざるを得ない。

例えば、我が国の女性の就業率は、特に育児期には大きく低下しているし、高齢者の就業率は、男女を問わず、勤労意欲は強いものの、むしろ低下傾向にある。女性や高齢者の就業形態や就業時間の多様化へのニーズに適合する職場環境を整えば、女性や高齢者の就業率は確実に上昇すると思われるし、育児への男性の積極的な参加とともに子育て支援のための社会的経済的施策の充実が図られれば、出産・育児と就業の両立が可能となり、その結果として、少子化・高齢化の影響を和らげることができるであろう。加えて、女性の就業率の上昇は、年金・医療保険制度や税制における被扶養配偶者問題を実態的に解消する方途である。また、高齢者の就業率の上昇は、その経済状態の改善を通じて、高齢者関係給付に著しく偏った我が国社会保障制度の構造改革を可能とし、世代間公平の改善のみならず、社会保障は高齢者のものという通念化しつつある見方の払拭にも寄与するものとなる。

経済状況の変化に的確に対応しなければならない点として、雇用・就業分野で生じている変化への対応も忘れてはならない。今後とも雇用面の厳しい情勢が続く中で、雇用の安定が人々の生活保障として社会にとって極めて重要であるとの認識を踏まえつつ、当面の高い失業率への対応を行うとともに、パート・派遣など非正規雇用の増大や雇用・就業形態の変化への対応、情報革命など産業・就業構造の変化への対応など、雇用面の課題に取り組んでいくことが必要である。これらは、もとより多様な形態での就業条件の整備などまずは雇用対策によって対応が図られるところではあるが、年金制度や医療保険・雇用保険制度など社会保障の面でも必要な対応策を講ずることが重要になっている。このような雇用と社会保障の両面での検討を行う際、年金・医療保険制度や税制における被扶養配偶者の問題の解決は、社会全体にとって重要問題であるという認識が必要であることを強調しておきたい。

すべての人々が等しく活動しやすい社会を目指すという意味では、障害者の社会参加に一層の努力を払うことも重要な課題である。そのため、物的な基盤や社会システムのバリアフリー化を進めるとともに、障害者のハンディキャップを軽減するため、情報技術の開発・応用を積極的に推進する必要がある。このような取組は、障害者の社会経済活動への自由な参加を促進し、高齢社会における社会

活力の裾野を広げることになるであろう。

(5) 国際的に通用する社会保障システム

労働者や企業の頻繁な国際的移動が日常化した今日、社会保障も一国の閉鎖的な制度ではあり得なくなっている。海外に進出する我が国の労働者や企業が、逆に、我が国に進出する外国の労働者や企業が二重の負担や給付の空白という不利を被らないよう、社会保障制度の国際的な調整が今後更に重要な課題となる。

また、今日までは、我が国は専ら欧米の高齢化先進諸国に学びつつ、社会保障制度の充実・改革に励んできたが、これからは、世界的にも未曾有とされる急速な高齢化を乗り切る安定的な社会保障制度の構築を、引き続き諸外国に学びつつも、主として我が国自身の創意工夫によって行わなければならない。これに成功すれば、我が国の経験は、欧米諸国のみならず、21世紀に急速な高齢化が到来するアジア諸国等にとっても、社会保障制度の改革又は構築の参考となり得るであろう。

(6) 信頼できる社会保障の内容をどう築くか

以上のような、21世紀に向けた社会保障の基本的な考え方を踏まえ、国民にとって、安心でき信頼される社会保障制度の基本的な条件を、以下のようにまとめておきたい。

第一に、社会保障は人々の生涯にわたる生活設計の重要な前提であるから、少子・高齢化の進行や経済・財政の変動にも左右されない、長期安定的で確実なものでなければならない。

第二に、少子・高齢化の進行や経済・財政制約の厳しさを考慮すれば、給付・負担関係における世代間及び世代内の公平性が確保されていることが社会保障には必要であり、またその場合、社会保障制度だけでなく、関連する社会制度全体においても同様に公平性が確保される必要がある。ただし、世代間の公平は、本来、一つの制度で見るのではなく、総合的に判断されるべきである。そして公平性の確保においては、人々の主体的な権利と人間としての尊厳が尊重されることが基本要件である。

第三に、社会保障の行政・運営において、情報技術システムの活用を含め、効率性を追求しなければならない。それに当たっては、まず、社会保障に関するデータの整備・公開を進めていくことが極めて重要であり、同時に、市民監視機関等の活用による透明性・民主性の向上が不可欠である。

第四に、生活保障の担い手である民間部門（個人、家族、企業、非営利組織等）及び政府部門（国、地方公共団体）の間では、民間部門の長所を踏まえつつ、適切な役割分担と密接な連携が構築されなければならない。また、社会保障制度相互の間、そして、財政や税制など関連制度との間でも整合性のとれた仕組みを構築しなければならない。

第五に、社会保障に対する信頼感を高めるためには、国民の参加の気運も高まっていること、現場における地方中心での実施・工夫も進んでいること等を踏まえ、政策の立案・決定・合意形成の過程に国民（特に若い世代）の参画が図られるようにするとともに、政策評価の実施と公表によって政策決定並びにその過程の合理性、透明性及び選択性を大幅に高めなければならない。



第2 生活保障における公私の役割分担と連携

(1) 生活保障における政府の役割とその限界

① 社会保障の役割と機能

人々の生活を保障する政府の役割としての社会保障には大きく二つのタイプがある。

一つは、公衆衛生や公共施設等のバリアフリー化のように、国民全体を集合的な受益者とする施策であり、社会インフラの整備といえよう。もう一つは、個人ないし世帯に現金又は現物（サービス）を給付する施策であり、最近ではセイフティ・ネット（生活の安全網）と呼ばれている。さらに、このセイフティ・ネッ

トも大きく二つに分類できる。

第一のセイフティ・ネットは、生活困難に陥った人々を事後的に救済・保護する施策で、公的扶助（生活保護）や社会福祉がその代表である。施策の費用は公費（租税）で賄われるが、給付配分の公平性を確保するため、資力や所得の多寡による受給制限がとられており、受給者の権利性や尊厳が犠牲にされるおそれがあるといわれる。

これに対して、第二のセイフティ・ネットは、生活困難に陥るのを予防する施策であり、これが今日の社会保障制度の柱となっている社会保険である。その基本的な働きは、生活困難に陥る主要な要因、例えば、老齢による退職、倒産による失業、病気による入院・休業、要介護等のリスク（危険）を保険事故として、政府が保険を制度化したり組織・運営するものである。このような確実な予測が難しいリスクについては、個々の人々が進んで備えることは期待できず、たとえリスクに備えようとしても、民間保険ではリスクの高い人々ほど加入しないおそれがある。しかし、社会全体では、そうしたリスクの発生確率は比較的安定しており、また十分に予測できるものであるので、国民に保険への加入と拠出を義務づけることが、政府の役割となるのである。第一のセイフティ・ネットに比べると、社会保険は、加入・拠出の実績がリスク発生時の受給権を保証する仕組みなので受給者の権利性が尊重され、リスクに備える国民意識の喚起や財政負担の平準化という点でも優れている。また、政府が責任をもつ保険であるので、保険料徴収権や課税権を担保に、財源の確保や給付の確定が可能となる。

加えて、近年では、社会保険の予防機能をさらに進めて、リスクの発生そのものを早期に防止する施策、例えば、健康管理の強化による病気や寝たきりの予防、高齢者雇用の促進による退職の延長なども重視されるようになっている。

② 政府の役割の限界

社会保障は、国や地方公共団体が責任をもつ生活保障制度であるだけに、一般にはその安定性と持続性に信頼度が高く、国民の期待も大きい。しかしその反面、政府の施策であるだけに、制度や運営の基本は各種法律によって厳格に定められており、その改正や変更には国会審議・議決による法律改正を必要とする。そのため、社会保障の制度と運営には、多様な国民ニーズを反映する迅速性や柔軟性、そして、人口や経済の変動に対応する機動性や弾力性が欠けていること、更に、

社会保障の政策立案における縦割り行政の弊害や、政策決定における負担先送りや既得権擁護などといった問題が少なくないことから、社会保障の現状及び先行きに対する国民の不満や不信が高まっている。また、経済・財政政策との調整を重視する立場からは、民業の圧迫、財政の悪化、一部国民の自立努力の後退などに懸念が表明されている。

現在、最も論議を呼んでいるのは、社会保障制度の柱である社会保険の在り方であり、主に以下の点をめぐって、現状の評価と将来の改革方向について関係者や学界で精力的に論議がなされているが、これについては第2部で具体的に取り上げるため、ここでは論点のみ提起するにとどめる。第一は被保険者の範囲と財源であり、第二は給付及び負担の水準であり、第三は財政方式であり、第四は公私（官民）の役割分担であり、第五は給付と税制の関係である。

(2) 生活保障における民間部門（企業・家族・非営利組織等）の役割とその限界

① 企業

市場は、効率性、選択性等に優れ、競争を通じた技術・経営革新への誘因も大きい。民間企業は、その市場の中心的な活動主体である。しかし、市場や民間企業は、長期的には産業構造の盛衰、中期的には企業の経営・業績の変動は避けられず、就労や労働所得の安定性・継続性に不安が残る。また、営利性の追求に傾き過ぎると、例えば、保健・福祉サービスの分野では質の低下や価格・料金の引上げを招くおそれがあり、年金・医療保険の分野では、保険加入を望むリスクの高い人々ほど加入を拒否されるおそれがある。

こうした市場における民間企業の欠点を是正するには、公正な競争条件の確保、健全経営への早期是正措置、消費者・預金者保護の制度化といった、政府による市場整備がまず必要であるが、それに加えて、人々の生活保障には、政府によるセイフティ・ネットの整備が不可欠である。

② 家族

家族構成員の間では、健康・経済状態など生活に関する個人情報をお互い最も

よく把握しており、規模が小さいという限界はあるが、家族こそ実は保険（互助）という機能を最も発揮しやすいのである。

しかし、家族による生活保障やサービス提供に過大な期待はもはやできない。今日、必要なのは、家族の優れた機能が最大限発揮できるよう、政府はセイフティ・ネットの整備により、民間企業等は育児・介護休業制度等の一層の充実により、家族を支援することである。

③ 非営利組織等

営利性を追求せず、住民ニーズに対応したきめ細かい多様なサービス活動を行う民間非営利組織は、民間企業と政府の活動を補完するものとして、その果たす役割への期待は極めて大きい。現行の公益法人やNPOを見る限り、経営能力や人材確保、事業・寄付金収入の確保といった点でまだ経営・財政基盤が弱く、サービスの安定性・継続性の面で現状では過大評価されがちである。

少子・高齢社会において民間非営利組織が期待される役割を最大限発揮し、国民の高い信頼を得るには、保健・福祉政策等の立案・決定・実施過程に民間非営利組織の参画を保証するとともに、民間非営利組織の財政基盤を強める寄付金税制を整備すること、その代わりに、民間非営利組織の公的な活動実績に関する運営・財務情報の公開を義務づけることが重要であろう。

また、地域における市民活動の役割が高まっていることを考えれば、そうした活動の基盤づくりを支援する取組も必要である。

(3) 公私の役割分担及び連携の基本的枠組み

① 基本原則はどうあるべきか

市場経済社会における生活保障は、まず一次的には、国民が自ら市場での就業や資産形成（貯蓄）による自助と家族や民間非営利組織による補完などを通じ行うものであり、民間部門の役割と考えるべきであるが、前述のように、民間部門の生活保障機能には多くの限界や欠点がある。したがって、最も基本的な就業による労働・事業所得の確保を別とすれば、生活保障における民間部門の役割は、むしろ付加的ないし選択的な役割と位置づけるべきであろう。

これに対して、政府の社会保障の役割は、セイフティ・ネットの整備であり、

人々の生活保障には、むしろ基礎的ないし普遍的な役割となる。ただし、既に述べたように、特に主要なセイフティ・ネットである社会保険については、その範囲、給付対象・水準、財源・財政方式等に関して、現状の評価や改革方向に見解の不一致が目立っている。

② 保険における民間と政府との役割分担の諸類型

生活保障における民間の役割は付加保障、政府の役割は基礎保障と一応位置づけた上で、年金保険や医療保険を例にとり、民間と政府との役割分担及び連携の仕組みを考えると、実に多くの類型があり得る。すべてを民間又はすべてを政府という組合せは排除しても、政府固有の基礎保障を上回る部分については、保険の内容や財政方式によって多様な選択肢があり、例えば、(イ)民間保険と政府による市場整備、(ロ)民間保険と政府公的保険との選択、(ハ)民間保険と政府による再保険、(ニ)民間保険と政府による租税誘因措置、という組合せがあり、決して一義的ではない。また、具体的な役割分担を決定する際には、例えば、社会保険が民間保険本来の領域まで侵害していないか、逆に、民間保険が社会保険への加入や政策目的の遂行を妨げていないか、などについて十分吟味し、整合性のとれた分担・連携の仕組みを決定しなければならない。

(4) 新たに対応を要する主要な問題

① 医療サービス提供における規制緩和と機能分担

(イ) 医療サービス提供の規制緩和

介護保険の導入に伴って、介護サービス提供に民間企業の参入が認められたが、医療サービス提供には、今日でも民間企業の参入が認められていない。これを妥当とする立場は、介護サービスと異なり、医療サービスには高度な専門性があるので、医師と患者の間には医療の内容の理解について大きな格差（情報の非対称性）があり、実際には医師がその専門的判断に基づいて裁量的にその決定を行うことになるため、民間企業の参入を認めれば、過剰診療・投薬等による医療費の膨張、あるいは、医療の質の低下が避けられないとの懸念に立脚した、患者保護のための参入規制であるという点にある。病床数や医師数の数量規制政策も同じ

論拠に依拠している。これに対して、病床数等の規制緩和とともに、民間企業における経営と診療の明確な分離や透明性の高いガバナンス（経営の統制）、非営利機関といえども利益を追求することがあるということ等を理由に、医療提供における民間企業の参入を認め、競争により医療サービスの質を向上させる必要があるとの主張も強くなされている。

一般的には、医療提供への厳しい参入・業務規制の緩和、薬剤・医療材料価格の市場実勢化、そして、既に進みつつあるインフォームド・コンセントや広告規制の緩和による患者の選択権の尊重には、医療提供における情報の非対称そのものを是正するため、同僚専門家や第三者機関による医療評価の実施と公表、医療機関の情報公開など様々な制度整備が必要である。

(ロ) 医療機関の適切な機能分担と連携

我が国の医療制度は、国民皆保険と患者のフリーアクセスを特徴としており、国民の満足度はかなり高い。しかし、診療所と病院、そして、各種病院の機能や使命の役割分担が明確でなく、しかも、医療機関の情報や評価の公開が必ずしも十分に行われていない現状では、被保険者証さえあればどこの医療機関でも受診できる仕組みは、貴重な医療資源の浪費、あるいは、待ち時間や診療時間・内容に対する患者の不満を招きやすい。軽度の病気でも、本来、高度先進医療を担うべき大学の付属病院や地域の中核公立病院に患者が集中しがちな現象がそれである。近年、地域かかりつけ医の明確化、病院機能の分化等に向けて、病床分類の再編成や一部負担の差別化といった政策がとられてきたものの、医療機関の機能分担は余り進んでいない。公的な開設者（国、地方公共団体、社会保険団体等）によって設置された病院の使命や機能の違いについても、今日ではその役割分担が不明確になっている。

また、今日でもなお、診療所に重点を置いた診療報酬体系が維持されていること、急性期入院医療の定額払い方式について、DRG・PPS（診断群別定額払い方式）の試行がようやく始まった段階にすぎないことなど、診療報酬や支払方式の在り方にも未解決の課題が多い。国民皆保険とフリーアクセスを維持しつつ、良質な医療を効率的に提供するには、医療提供機関の役割分担に応じた診療報酬体系や支払方式の再編成が必要であろう。

② 情報技術革命の社会保障への活用

情報技術（IT）の革新・発展は目覚ましい。情報通信産業が経済成長を主導するリーディング産業に発展したばかりではなく、急速に開発の進む情報技術は企業だけでなく、国民・消費者にまで浸透しつつある。21世紀に向けた社会保障制度の改革を構想する場合にも、より安心できる、そして、より信頼できる制度構築のために、こうした情報技術革命の成果を積極的に取り入れることが必要である。

例えば、社会保険の加入、拠出及び給付の記録が一元的に処理・管理できれば、二重の給付・負担や拠出・給付漏れのより確実なチェックが可能になることで社会保険の公平性は高まるし、社会保険行政の正確さや能率性も格段に向上するであろう。また、社会保障制度に関する国民からの頻繁な問い合わせや要望・苦情に対しても、情報技術を駆使した対応システムを用意すれば、迅速な回答・処理を通じて、社会保障制度への国民の信頼感を高められるであろう。

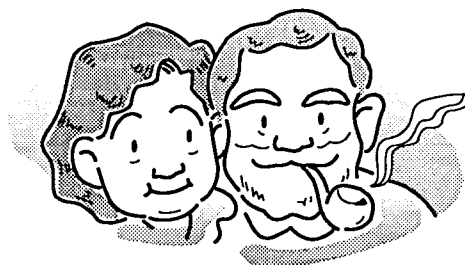
個別分野における情報技術の活用は、特に医療の分野で期待が大きい。診療内容、投薬内容、検査内容等の経歴が一元的・電子的に記録保存され、万全なセキュリティ対策を前提にいつでも本人と医療機関が読み出せるシステムになれば、治療方針の決定、インフォームド・コンセントの実施、薬剤被害の防止、遠隔地医療サービスの展開等に大いに役立つと考えられ、また、医療機関の変更に伴う煩わしい手続きや再検査の手間も解消されるからである。介護サービスの分野でも、情報技術の発展によって要介護者の24時間モニタリング、徘徊者の移動追尾・所在確認等が常時可能となり、貴重な人手の有効利用が促されるであろう。

③ 高齢者の実情に合った制度の構築

高齢者の所得状況及び資産保有状況に関する各種の所得・資産・税務統計等によれば、高齢者は決して一律の経済弱者ではないが、むしろ一律の富裕層でもない。就労期に高い所得を得て高額報酬の報酬比例年金を受給している一部の高齢者、そして、高齢期にもなお就業を続けている一部の高齢者は、むしろ現役若年層よりも経済的に恵まれているが、その一方で、就労期に逆の状況にあって退職した高齢者や女性の単身高齢者の多くは、明らかに経済的には恵まれていない。ただ、高齢者に比較的共通しているのは、現役若年層に比較して、低所得だが高資産を

保有しているという傾向である。高資産の主な中味は実物資産（住宅・土地資産）の保有にあるが、自ら居住している住宅・土地を簡単に処分・換金するわけにはいかない。こうした高齢者の保有実物資産を老後の生活費確保のために所得に転換する金融手法がリバース・モーゲージと呼ばれる不動産担保金融の仕組みであり、これが普及すれば、高齢者の年金依存は低下し、現行公的年金制度のスリム化、それによる世代間公平の向上が可能となる。

リバース・モーゲージは、既に、一部の地方公共団体や民間金融機関で実施されているが、これまでの実績を見ると、必ずしも普及は進んでいない。その理由としては、担保不動産価格の下落のリスク等の問題があることや、高齢者に依然として遺贈志向の強いことが挙げられているが、世代間扶養の縮小、世代の経済的な自立を重視する社会保障制度改革の方向性を踏まえれば、地価下落や金利変動等のリスクに対する工夫を重ねることにより、保有資産を老後の生活保障に活用する制度の早急な整備が求められる。これに関連して、相続税をめぐる税制論議が社会保障論議と整合性を保つことも必要であろう。



第3 財政構造と社会保障制度とのかかわり

財政構造と社会保障とのかかわりについては、高齢化等に伴って財政の中で社会保障のウェイトが高まっていかざるを得ないという面と、国・地方の財政の悪化が社会保障に影響を与えるという面の両面があり、そのいずれの面から評価するかで、判断は異なり得る。しかし、むしろこの両面は、一体的に対応せざるを得ない性格をもつものであり、その主要な問題を整理すると以下のとおりである。

(1) 国・地方の厳しい財政事情、長期的な財政構造改革への対応

① 国・地方財政の現状

財政構造改革法の停止など景気対策中心の財政運営への転換によって、すなわち、一連の大規模な歳出増と減税の実施によって、当然のことながら、今日の国・地方財政の状況は、これまでになく著しく悪化している。先進諸国との国際比較においても、国内総生産比率で見た国・地方の財政赤字の規模、長期債務残高の規模とも、我が国財政の悪化ぶりが目立っている。むろん、これは景気対策に全力を傾注した裁量的財政運営の結果であるから、その評価は財政収支や債務残高ではなく、景気政策の成果如何によって判断すべきものである。しかし、ここで重要な点は、国・地方の財政収支が未曾有の水準にまで悪化したため、遅かれ早かれ、財政赤字の削減に向けた財政構造改革ないし財政再建の本格化が不可避となり、その長期にわたる改革・再建期間においては、聖域のない厳しい財政支出の削減努力が求められるという見通しが確実になっていることである。

我が国の社会保障制度のうち、公的扶助、社会福祉及び公衆衛生は、沿革的には基本的に公費（財政支出）で賄われており、社会保障制度の柱である社会保険にも、非雇用者・高齢者を対象とする社会保険を中心に多額の公費が現に投入されている。しかも、周知のように、今日の社会保障改革論議では、社会保険に対する公費投入の一層の増加、さらには、一部社会保険のいわゆる税方式化も検討対象となっている。こうした公費、すなわち国・地方財政支出への依存は、国・地方財政の著しい悪化と長期にわたる財政再建の本格化から、厳しい制約を受けることは間違いない。財政再建の観点からは、社会保障関係公費の適正化が求められていることに注意すべきであろう。

② 財政支出の適正化・重点化

財政支出の抑制・削減というと、まず、社会保障関係支出が槍玉に挙がるのは、財政の政策経費の中で最も高い比重を占め、しかも、建設公債発行対象経費には該当しない経常的経費が大部分を占めるからであろう。しかし、社会保障関係支出の抑制を図る前に、少なくとも他分野の財政支出の抑制に努めるべきである。その際、公共事業関係費の適正化はいうまでもないが、ともすれば効率性に問題がある産業経費や、歳出規模の大きい地方財政対策費も吟味の対象とすべきである。

③ 財政・社会保障における世代エゴイズムの自制

1990年代後半の我が国財政の推移を見ると、租税と社会保険料という国民負担の増加を抑制・削減しつつ、代わりに財政赤字を拡大して、財政支出の増加を図ってきたという構図が明らかとなる。

これは、前述のように、景気回復に向けた裁量的財政運営の結果ではあるが、その意味するところは、世代別に見た公的な受益と負担の関係、いわゆる世代会計が明らかにしているように、国・地方財政と社会保険において現在の世代が本来引き受けるべき負担を、景気政策に配慮して、将来の世代に先送りしたということである。この先送りによって確実に景気が回復し、引き続き本格的な経済成長路線に乗るのであれば、将来の世代には負担に見合う利益が約束される。

しかし、負担の先送りには、負担を当面回避したいという現在の世代のエゴイズムとそれを反映した政治判断の複合的なものという面が否定できず、財政コスト（先送り負担）に見合う将来の経済成長は確実とはいえないため、将来の世代には純負担が残るおそれが強い。建設公債を財源とする公共事業費の問題点は、まさにこの点にあるとあってよい。将来の世代が政策決定に参画できない以上、負担の先送りはできるだけ自制しなければならない。このことは社会保障においても全く同じことがいえる。

(2) 社会保険への公費負担

社会保険は政府が組織・運営する公的制度であるから、管理運営費用は政府の義務的負担である。また、保険給付の財源は基本的には社会保険料によって調達されるが、必要に応じて公費によっても補完されている。

しかし、我が国社会保険の財源の構成をみると、年金給付で2割弱、医療給付では3割程度が公費（国・地方の財政支出）である。社会的リスクの分散・保障という保険の考え方に対して、租税財源の多額の投入が制度化されていることに関連して、社会保険の存在意義を問う意見もある。いうまでもなく、公費への依存度が特に高いのは、国民年金、国民健康保険、老人保健及び介護保険であり、これは主として非雇用者・高齢者を対象とすることによるものである。

公費の投入は、社会保険の政策コストというべきものであり、被保険者の所得格差又は保険者の財政格差の是正という所得再分配機能を果たすものである。しかしながら、国・地方の財政制約が強まる中では、安易に公費に依存することは

できない。

(3) 財政・税制と社会保障制度の整合性

① 社会保障給付と税制上の特別措置

児童手当のような社会保障給付と、年少者扶養控除のような所得課税での所得控除とは、手当か減税かという違いはあっても、その目的や期待される効果という点では極めて類似した制度とあってよい。ちなみに、こうした代替的な政策の併用は社会保障、住宅、教育等の政策分野では常態化している。

一部の先進諸国では、以前から、特別の政策目的に基づく税制上の優遇措置について、その減税額を租税支出と呼び、類似目的の財政支出や社会保障給付と併せて予算書に租税支出を計上し、歳出・給付・減税の三面からの総額の把握や制度の比較衡量を行ってきた。我が国においても、国・地方の財政制約が今後強まると予測されるだけに、支出・給付面と税制面との二重の施策については、無駄や不公平がないよう十分相互に調整する必要がある。

一般に、租税支出には納税者に受益が限定され低所得者には及ばないこと、受益が不透明であるといった欠点が指摘されているが、そのような欠点を免れる支出・給付にも効果が明確でない施策が見られ、また財政コストが大きくなるという難点が指摘されている。このような代替的な政策こそ、必要性、有効性、効率性等を審査・比較する政策評価の対象としなければならない。

② 社会保障と税制における世代間公平の整合性

個人ないし世帯を政策対象の基本単位としている点で、社会保障と税制（特に所得税・住民税と消費税）は類似しており、前述のように、政策目的や政策効果という点で密接な関連性をもつことが多い。それにもかかわらず、社会保障政策と租税政策は、別々に立案・決定されているのが実情である。そのため、整合性が求められるべき社会保障政策と租税政策の方向性に食い違いや矛盾が生じることも珍しくない。

社会保障の論議では、年金制度や老人保健制度について、世代の自立と世代内の所得移転によって世代間の公平を求める見解が強くなっているが、税制の論議では、相続税・贈与税について、世代の相互依存と世代間の所得移転の促進を重

視する見解が有力である。社会保障論議では、少子・高齢化の進展や経済成長の鈍化を踏まえて、世代間扶養の仕組み自体の限界を重視しているのに対して、税制論議における相続税・贈与税減税の主張は、個人消費の促進や事業意欲の増進といった理由から、遺産・贈与に依存する世代間扶養の仕組みを評価しているのである。

社会保障と税制とで、世代間扶養の考え方に大きな食い違いが残るとすれば、社会保障だけ世代間の公平を追求しても、税制と併せて評価すれば、むしろ、世代間の公平を損なう結果にもなりかねない。世代間の公平は、本来、一つの制度で見るとはならず、社会制度全体として総合的に判断されるべきである。

③ 社会保障給付に係る租税財源の選択

社会保障給付財源の全部又は一部を賄う公費について、それをいかなる租税から、どのように調達するかは以前から重要な論点であったが、今日では、基礎年金の公費負担率引上げの方針や税方式化論の主張とあいまって、更に重要な論点になりつつある。

この租税の選択については、負担能力の面での公平性を満たしやすい所得税が望ましいという考え方と、給付と併せて考えれば租税にそのような公平を求める必要は必ずしもなく消費税でよいという考え方が、これまで主張されていた。今日では、これに加えて、世代間の公平、軽度逆進的な社会保険料負担との比較、増税の可能性（国際的にみた税率水準の低さ）、税制の簡索性（徴税の容易性）、経済成長の促進（貯蓄の増進）等の観点から、消費税を推す意見が有力になっている。ただし、消費税率の引上げには、負担の逆進性の緩和、益税及び滞納の解消といった条件整備が必要である。また、福祉目的税化は財政赤字の解消には有効でなく、むしろ財政の硬直化をもたらすことなどの問題点が指摘されている。

いずれにせよ、社会保障における租税財源の選択には、今後の国・地方財政の再建や税制改正の動向と整合性を保っていく必要がある。

(4) 社会保障給付への課税

① 社会保険の現金給付への課税とその意義

我が国の所得課税では、老齢年金を除き、ほとんどすべての社会保障給付が非

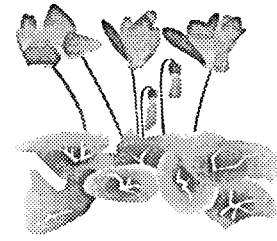
課税とされている。原則課税とされる老齢年金についても、手厚い公的年金等控除と老年者控除によって実質的には非課税に近い扱いとなっている。

しかし、資産調査又は所得調査を要件とする公的扶助や社会福祉を念頭においた社会保障給付非課税という通念は、今日の社会保障給付、少なくとも社会保険の現金給付に関し、そのままでよいか大きな問題がある。世代内の公平、世代間の公平、社会保障給付費用の分担、社会保険料の全額所得控除という税制の仕組み、いずれの観点からも、少なくとも年金所得を一律に実質非課税とする理由はない。所得課税によって、受給者にも応分の費用負担を求めることにより、給付水準の実質的な調整と現役世代の負担軽減を図っていくべきである。

社会保険の現金給付への所得課税の意義は既に簡単に指摘したところであるが、それをまとめれば以下のようなようになろう。第一に、公平を担保するための資産調査又は所得調査が不要となるので、社会保険の権利性（受給権）を維持した上で、高齢受給者の世代内公平が確保できる。第二に、資産調査や所得調査による受給制限に比べて、受給者の権利や尊厳が尊重される上、勤労意欲や資産形成意欲という経済効率への悪影響が小さい。第三に、高齢受給者にも応分の費用負担を求めることにより、現役若年層の負担軽減又は現役若年層向け社会保障の拡充が可能になり、いずれも世代間の公平に貢献する。第四に、給付水準（スライドを含む）と支給開始年齢の改定に加えて、課税による実質的な給付水準の調整という新たな政策手段を得ることになる。

② 社会保障のグロス概念（税込み比較）とネット概念（税抜き比較）

社会保障給付への課税（社会保険料の賦課を含む）が軽視できない大きさになれば、社会保障支出・財源の規模や給付水準、ひいては政府全体の財政規模や国民負担を測定・判断する上で、税込みのグロス概念と税抜きのネット概念を明確に区別する必要がある。北欧諸国のように、グロス概念の社会保障給付は極めて高い水準にあるものの、社会保障給付への課税を考慮すれば、ネット概念の水準はかなり大きく低下し、社会保障給付を非課税としている国との差異が大幅に縮小するからである。社会保障の規模や水準に関する国際比較や時系列比較では、グロスとネットの概念区別を明確にしておかないと、誤った政策指針を導くおそれがあるので留意を要する。



第4 社会保障の政策立案・合意形成の仕組み

(1) 適切で質の高い政策案の企画方法・仕組み

社会保障制度の改革案を立案・決定し、合意形成を図る過程において、今後、最も重要なことは、次の三点であろう。

第一に、政策決定を与党・内閣だけに委ねず、党派、職種、性別、年齢等の違いを超えて全国民が政策決定過程に参画すべきこと、第二に、政策立案・決定過程の透明性（情報公開）を高めるとともに、事前のみならず、中間・事後の政策評価を徹底すること、そして、第三に、政策立案において官民を問わず優れた人材を結集して、経済・財政との整合性に格段の注意を払うことである。

この第三の政策立案においては、まず企画・立案部門の縦割体制を打破することが条件である。中央省庁等改革における厚生・労働両省の統合と内閣府及び経済財政諮問会議の設置といった機構改革だけでは、十分な成果が期待できるとは限らない。社会保障制度の総合調整、さらには、経済政策・財政政策との総合調整に期待される成果が実際に上げられるか否かは、政治と行政を担う人々の努力にもかかっていることを強調しておきたい。そこで、責任の所在は明確にしつつ、官民を問わず優れた人材を結集して、政策立案への助言を求める仕組みが必要となるので、経済財政諮問会議に社会保障に関する専門の調査会を設置し、そこに結集する官民の専門家から高度の専門知識と計量分析に基づいた助言を得つつ、複数の政策案の選択肢を示すなどの方法をとるとともに、その事前政策評価を行い、それらの過程・結果を国民に公開すべきである。

(2) 立案された政策の決定・合意に至る仕組み

社会保障は人々の生涯にわたる長期生活設計にかかわる重要な社会制度である

から、既に強調したように、長期的な人口・経済変動にも左右されない安定性と確実性がまず求められるが、それだけではない。制度の長期的な安定性という観点からは、政権交代という政治変動による制度の動揺も避けなければならないし、全国民の生活を左右するだけに、政策立案・決定の過程で、一般には発言力を行使しにくい市井の人々の合意も取りつけなければならない。特に、実際には将来大きな影響を被る、若い世代の現時点での政策決定過程への参画が是非とも必要である。

広汎な分野にまたがる社会保障の重要課題に対処するため、当審議会としては、党派、世代、性別、職種を超えて幅広く国民各層の意見を取り入れることができる、時限を区切った開放型の審議機関、「社会保障国民会議」といった場を総理大臣の下に設置し、今後の社会保障制度の在り方を審議するという方法を提案したい。そして、そこで方向づけされた改革方針を、政策評価に基づいて関係省庁及び経済財政諮問会議が改革案として取りまとめ、改めてパブリック・コメント手続きを全国民に求めた後、改革法案を国会審議に委ねるといった合意形成の仕組みが望まれる。

(3) 社会保障の政策評価の重要性

社会保障は政府の制度・政策であるから、政府が行わなければならない根拠、必要性及び目的がまず説明されなければならない。次に、制度・政策が達成すべき目的に制度の仕組みや政策手段が最も有効であること、最も費用が少なく済むこと、そして、その費用が公平に負担されることが説明されなければならない。中央省庁等改革によって義務づけられた政策評価とは、おおよそ、このような内容であると理解されており、要するに、政策の必要性、有効性、効率性及び公平性を客観的・科学的に検証する手続きなのである。そして、政策立案への確実な反映と、評価内容の客観性を確保する観点から、二重の政策評価が義務づけられている。一つは事前・計画の段階だけでなく進捗状況等をチェックする中間段階における政策評価であり、さらに最も肝心な実績を審査する事後・決算段階にも政策評価が義務づけられている。

既に述べたように、社会保障は人々の生活に直接大きな影響を及ぼすだけでなく、経済・財政の動向及び政策にも大きな影響を及ぼす。また、社会保障の目的

なり役割は、他の政府の政策手段又は民間部門の役割とも競合する場合がある。したがって、社会保障の政策立案・決定に政策評価を徹底することが、一見迂遠な方法ではあるが、社会保障の説得力と透明性を高め、国民の信頼と支持を得る最も有効な方法といえる。

(4) 国民（特に若年層）の関心と理解の喚起

社会保障の抜本的改革への要請は、少子・高齢化の進展や経済・財政状況の悪化の見通しが基礎となっているが、同時に若い世代の間に批判や不満があることも事実である。彼らの社会保障に関するイメージや事実認識には、不正確な点や誤解も見受けられるが、その批判や不満の根源には、自分達に降りかかる重要問題であるにもかかわらず、政策立案・決定の過程に全く参画できないという強い疎外感があると理解すべきであろう。したがって、前述のように、今後、政策決定の過程には、若い世代の参画を保證する仕組みを是非構想すべきである。

これに関連して、義務教育から高等教育までの一貫した社会保障に関する教育プログラムの整備が必要であるが、実は、有力な国公立大学等においてすら、社会保障に関する体系的なカリキュラムをもつ大学が少なく、これが小中学校や高等学校で社会保障教育が遅れている大きな原因でもある。また、近年、若い世代の情報源が、新聞や書籍からテレビやインターネットという媒体に変化していることを踏まえれば、それに相応しい広報活動方法の転換も望まれる。



第2部 21世紀に向けた社会保障の在り方 — 選択と方向性 —

第1 社会保障の分野・領域

(1) すべての国民の社会保障に向けて

社会保障が老若男女を問わず、すべての国民（正確には国内居住者）にとっての社会保障であることはいうまでもない。それにもかかわらず、社会保障とは高齢者のための制度という通念がかなりゆき渡りつつあり、それが社会保障への現役就労世代の不信感を醸成する背景となっているが、そうした通念の有力な根拠は、我が国の社会保障制度における給付の世代別配分構造にあると考えられる。社会保障給付費全体に占める高齢者関係給付（老齢年金、高齢者医療、高齢者福祉等）の割合は、この四半世紀の間にほぼ倍増し、今日では65%を占めるまでになっているからである。

高齢者には老齢による退職、慢性疾患による入院や要介護等の生活リスクが高いこと、そして、急速な高齢化がこの間進展したことを主として反映したものであるが、原因はそれだけではない。高齢者関係給付の高い割合、逆にいえば、現役就労世代関係給付の低い割合は、育児等は家族に、雇用、住宅対策等は企業にそれぞれその多くを長い間依存してきた結果でもある。しかし、第1部で述べたように、一層の少子・高齢化や企業経営の更なる合理化が予測されるこれからの社会では、家族や企業への依存は減らさなければならない。難しい課題ではあるが、経済・財政の厳しい制約の中では、高齢者の就業の一層の促進、リバース・モーゲージや年金課税の活用などを図りつつ、あわせて育児、職業訓練等の現役就労世代向け給付の充実を進める方向が望ましい。この方向は、社会保障は高齢者のものという固定観念を払拭し、世代間の公平を給付面から改善するものである。

なお、その他にも、社会保障及び関連制度の充実という点で、生活保障の必要

度は極めて高いにもかかわらず、意外にも空白ないし手薄となっている領域があるのではないかと、例えば、家計支持者が予期せざる犯罪、災害、交通事故等の被害者となった場合の遺児達に対し、高等教育時における入学金や生活費用を援助する制度を検討する必要がある。さらには、家庭内の暴力や虐待の被害者となりやすい女性や児童の公的な避難施設や相談窓口を更に整備すること、地域NPOとも密接に連携して粘り強くホームレスの自立支援対策を講じることなども必要であろう。

(2) 就業形態の変化と社会保障

就業や雇用の安定は社会及び生活の最も重要な基盤となるものであり、厳しい経済事情を反映した雇用環境の下でかつてない失業が生じている事態に対し、政府、企業とも高い優先度を置いて対応していかなければならないのはいうまでもないが、これに加え、就業形態を始めとする雇用面の様々な変化に関して、就労の促進を図る社会保障面からの取組の必要性も極めて高くなっている。これらに対しては、以下のような方向で対応すべきである。

第一に、生涯現役社会を実現するためには高齢者の雇用・就業の促進に一層の努力が必要である。これは、労働力減少時代への対応だけでなく、高齢者が現役就労世代とともに社会保障を支える側となることを可能とする意味からも重要であるとともに、就労期から年金生活期へのスムーズな移行を図る面からも重要である。このため、年功的な賃金・処遇制度など高齢者の雇用・就業を困難にしている制度・慣行の思い切った見直しに着手すべきである。また、長期的には年齢による雇用差別禁止の法制化が必要との意見もあり、その内容や効果について関係者間で議論が深められることが望まれる。

第二に、雇用機会均等の時代にあっては、女性を中心に子育てや介護といった課題を抱える人々を多様な就業形態によって本格的に活用していくことが求められる。そのため、就業条件の整備を図るとともに、就業抑制的な効果をもつといわれる現行の税制や社会保障の在り方の検討が急がれる。また、近年においては、パート・派遣・契約社員など、いわゆる非正規雇用の形で働く人々がかなり増加している。これまでの社会保障制度は、正規雇用を念頭につくられてきたため、そうした変化に対応しきれなくなっている。非正規社員への社会保険適用の在り

方については、このような時代の変化を踏まえ早急に適切な対応を講じていくことが望まれる。

第三に、従来の賃金・処遇システムに代えて、能力・成果主義的な制度や退職金を給与に含める制度などが一部で導入されつつあるが、これに伴い、年金など社会保障面や税制面でも種々の対応が必要となるものと考えられる。基本的な方向としては、人々のライフスタイルや就業経歴に応じて選択可能な部分のある制度にすることが望まれる。また、能力・成果主義的評価の導入は、就業者の意向を十分踏まえて行われるべきものであることは当然であるが、いずれにしても、このような状況に対応して、就業者の自発的努力による能力開発への支援が重要になると考えられる。

第四に指摘しておきたいことは、新卒でフリーターとして就労する若者が増えていることや、新規就労と考えられる直後に離職するといったいわゆるミスマッチに関してである。フリーターについては、学卒労働市場の厳しさによる面もあるが、将来の進路、就労に対する明確な意識が欠けていることによる面も大きいと考えられる。次世代のこうした状況は、社会保障ひいては社会の基盤そのものを不安定にする要因となるおそれがある。こうした事態を改善するためには、一見迂遠なようではあるが、学校教育の中で、職業や社会保障の専門家が、就業教育を通じた自己適性の発見、社会人としての必要な義務と権利、社会保障の役割や仕組みなどを取り上げ、若者が「自己と社会」とのかかわりに関する十分な理解と意識をもつことができるようにすることが重要である。

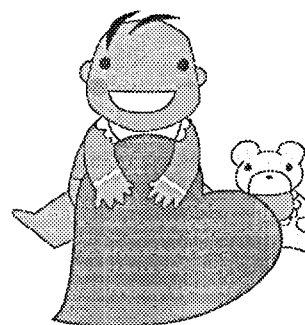
(3) 結婚・出産・子育てへのバリアフリー政策

結婚や出産は当事者の自由に委ねられるものであり、出生率の低下を導きやすい晩婚化や未婚化の傾向が進むとしても、そのこと自体に政府は介入すべきではない。ただし、当事者の意思に反して、結婚や出産を妨げている要因が社会的な制度や慣行にあるとすれば、それを是正するバリアフリー政策の責任の一端は政府にある。

バリアフリー政策といえば、通常、公共施設や生活環境にかかわるハード面の改善を意味するが、人々の自発的な選択に障害となっている社会的仕組みに関するソフト面の改善も重要な意味をもつ。結婚、出産、そして育児についていえば、

特に就業との両立を望む子育て世代への支援策を中核として、例えば、保育サービスの多様化と質の向上、育児休業補償の充実、育児費用への所得保障の拡充等に位置づけを与えることが望まれる。

こうした、政府のバリアフリー政策の結果として、出生率の低下を和らげることを期待したいが、結婚、出産、育児へのバリアフリーには、職場における企業の、そして、家庭における男性の積極的な協力が不可欠であることはいうまでもない。また、社会保障の領域ではないが、幼児期からの受験戦争、高等教育費用の重い負担といった学校教育にかかわる不安が出産を抑制しているとの指摘があることにも留意すべきである。



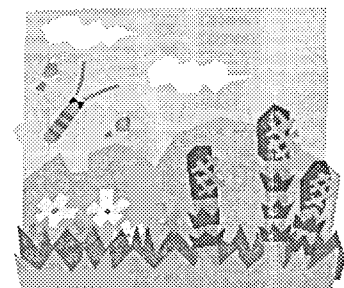
第2 社会保険給付の水準・程度

社会保障は政府の実施する生活保障制度であり、保障する水準は健康で文化的な最低限度を超えるものでなければならないが、実際にはその時々为社会経済の状況に応じて変化し、一義的に特定の水準が決定されるわけではなく、ある程度の幅があると考えらるべきであろう。

給付水準の設定については、従来においては、報酬比例年金や雇用保険において従前の生活水準（賃金水準）の一定割合（いわゆる代替率）をめぐりに行われてきた。さらに内容的にも、賃金再評価制度、物価スライド制度の導入により、給付水準は一段と充実が図られてきた。このような改善の結果、現在の給付水準を維持すべきという考え方があるものの、現在の給付水準をこのまま続けていくのではなく現役世代の負担能力に十分配慮し、負担の面をより重視していくべきという見方が強まっている。

年金のもつ老後所得保障機能を考えると、その機能を損なう給付の在り方は問題であるのは当然だが、これまでよりも負担者側の立場に立ったものであることが重要であり、そのことが制度の持続性を強めることになろう。また、国民の自

助努力を踏まえた選択に委ねる範囲をできる限り広くとるべきであるとの観点を重視すれば、このことの重要性は一層強調されてよい。負担の先送りを避けるためには、社会保障給付の課税や相続税の課税強化等を通じ、支払能力や保有資産に恵まれた受給者から財源を調達するという姿勢が重要であろう。



第3 社会保険の被保険者の範囲と財源

(1) 国民皆保険体制の維持

すべての国民に年金保険や医療保険への加入及び拠出を義務づけるという国民皆保険の考え方は、理念的には極めて優れたものである。被保険者の規模が大きくなればなるほど保険事故の発生確率が一定値に収束し安定するため、保険原理の適用が容易になる。国民に加入を義務づける大規模な保険であるから、管理費用の大幅な節減が可能になる。被保険者としても、拠出要件を満たせば保険事故発生の際には受給権が保証され、現物給付には利用時の一部負担はあるものの、資産や所得の大小によって受給権が制限されることはない。保険財政という面でも、短期的な経済変動だけでなく、長期的な産業構造や企業組織の変動にもカバレッジの包括性から安定性を維持することができる。

このように、国民皆保険は優れた仕組みではあるが、それを実現していくには様々な対応が必要である。例えば、医療の皆保険といっても、実際に保険制度そのものが完全に一元化されているわけではない。大きく、雇用者を対象とした保険と非雇用者を対象とした保険に分かれているうえ、それらの中に更に複数の保険者が存在している。また、低所得者や変動所得者の特に多い非雇用者が被保険者の場合には、定められた保険料の拠出そのもの、あるいは、継続的な拠出が難しい者も少なくない。そのため、国民皆保険を堅持しようとするれば、保険料拠出が困難な者への多額の公費負担だけでなく、財政力の弱い保険者への公費負担も

必要となる上、加入・拠出を強制するための行政コストも大きくなる。保険料拠出が難しい被保険者への公費負担は、結局、雇用者所得課税等からの再分配となるが、公費配分の必要性や公平性には雇用者からの批判が強い。

近年、これに加えて、雇用者を対象とする社会保険の拠出分担者であり、労使保険料の源泉徴収・納付義務者でもある事業主から、社会保険料の引上げに対する批判もある。要するに、保険料率の上昇が人件費を押し上げる一要因となり、企業経営の悪化、国際競争力の低下、極端な場合には企業倒産の原因にもなっているという主張である。企業経営の厳しさや人件費の節減努力は理解するが、この主張は納得し難い面がある。標準報酬化された支払給与の一定割合として保険料率は定められているが、納付保険料は事業主負担分も含めて一種の雇用費用と考えられるからである。もっとも、こうした事業主の批判の背後には、社会保険の恩恵は従業員にのみ帰属し、企業は負担するだけという意識があるかもしれないが、これも、例えば定年制度の受け皿となる年金保険、リストラの受け皿となる雇用保険等の存在を考えれば、必ずしもの的を射た批判とはいえない。

前述のような、国民皆保険の問題点は、保険料の拠出能力の乏しい者まで被保険者として強制加入させている点にある。そこで、全国共通の保険を組織しつつ、非雇用者のうち一定の所得がある者に限り加入を義務づけるという、アメリカの老齢遺族障害年金保険（OASDI）を範にとった保険組織改革論が一部で主張されている。その基本的な考え方は、拠出能力に欠ける者は公的保険であれ、そもそも保険原理には馴染まない、というものであろうが、主たる政策意図は社会保険への公費負担の節減にあるといわれている。この社会保険の方式に従えば、公的保険への加入が難しい低所得者は、最終的には公的扶助や社会福祉に依存することとなるが、結局、その面での公費の増加は避けられないように思える。

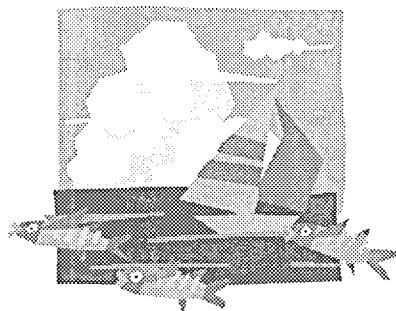
国民皆保険に多くの利点があることを考えれば、これを改善する努力をしつつ維持していくべきである。

(2) 国民共通の保険部分の税方式化をめぐる問題

我が国の政界や学界の一部で出ている社会保険改革案は、非雇用者をも共通の被保険者とした社会保険及び類似制度、すなわち基礎年金制度、老人保健制度及び介護保険制度の全部又は一部を、社会保険方式からいわゆる税方式（社会扶助

方式)に転換するという考え方である(なお、ここで税方式といっても、社会保険の仕組みは維持しつつ、給付財源の租税負担割合を更に高めるという考え方は、社会保険方式に属するものとする)。これも、拠出能力に欠ける者が少なくない非雇用者は、本来、保険には馴染まないという考え方を共有している。すなわち、非雇用者をも被保険者とするために、かえって社会保険の理念である強制加入の実現が難しくなり、多額の公費負担にもかかわらず、最も問題となる無保険者が生み出されてしまう。無保険者のような社会保障の空白を回避し、普遍的な給付を人々に共通に保障するには、社会保険の方式ではなく、社会扶助(公費負担)の方式に転換することが必要であり、実際、これらの社会保険には既に多額の公費負担が行われているので、実態的にはむしろ現状の追認である、というものである。確かに、完全に税方式に転換されれば、加入・未加入、納付・未納という問題や公平論・損得論は、租税負担者の特定が困難となるために自然消滅することになるし、拠出等の管理費用も節減できる。

しかし、その一方、税方式化にも多くの問題点がある。税方式となれば、自ら保険料を支払って給付を受けるという社会保険方式の大きなメリットが失われる可能性が強く、事実上、事後救済の所得保障セイフティ・ネットである公的扶助と類似した制度となる。給付水準の設定如何では社会的リスクの事前回避努力の放棄といった深刻な問題を引き起こすおそれがある。また、公費を財源とする以上、厳格な公平配分の原則が求められるため、所得制限が設けられる可能性も否定できない。そうなれば、勤労意欲や資産形成意欲の減退といった別の深刻な問題を引き起こすおそれがあるが、所得制限を課すか否かには政策的選択の余地が無いわけではない。こうしたモラルハザードとともに問題となるのは、消費税率の大幅引上げや福祉目的税化は実際にはそれほど容易ではないということである。



第4 社会保険の財政方式

(1) 老齡年金保険における世代間扶養と世代自立

① 賦課方式の評価

年金制度の改革論議の中心は、家族による扶養の社会化ともいえる世代間扶養、すなわち、賦課方式に近い財政方式の見直しにある。年金制度発足の経緯、あるいは、その後の制度整備の過程で、財政方式が賦課方式に接近することは国際的にも共通に見られた現象であるが、賦課方式の成功を支えてきたのは、豊富な現役就労世代を中心とした若い人口構成と長期にわたる着実な経済成長であった。今日、賦課方式の改廃が問われているのは、急速な少子・高齢化の進展と長期的に見た成長率の鈍化、すなわち現役就労世代の保険料負担の大幅な増大によって、まさに、そうした賦課方式の社会経済基盤が大きく揺らぎ、消失しつつあるからにはほかならない。我が国の場合は、それだけでなく、将来人口推計のくるいも加わって、年金制度の度重なる改定を招き、本来、長期安定的であるべき年金制度への抜き難い不信感を世代を超えて植え付けてしまったことが、賦課方式への一層厳しい評価の一因となっている。賦課方式から積立方式へという主張の根幹に、人口変動に左右されない長期安定的な年金制度を、という正当で切実な期待があることを理解しなければならない。

ただ、そうした正当で切実な期待があるからこそ、逆説的ではあるが、年金制度の抜本的な改革がむしろ難しいのである。現行の年金制度を前提に生涯の生活設計を行ってきた比較的年配の人々にとっては、年金制度の急激な変化は生活設計の破綻を意味し、しかも、もはや新しい制度に順応する時間的余裕もないからである。そこで、現実に取り得る改革手段はどうしても漸進的な性格とならざるを得ず、今回の年金制度改正で行われたような給付水準の適正化等の措置を引き続き考慮するとともに、年金課税による新たな財源の確保、高齢者雇用の促進による支給開始年齢の在り方の見直し等により、制度の安定性と世代間の公平を強化していくことが求められる。

② 積立方式の評価

急速な少子・高齢化に左右されない安定的な年金制度の確立を求めるならば、だれしも、積立方式の年金制度を推奨するであろう。世代間扶養の賦課方式を放棄し、世代の自立・自己扶養の積立方式を採用すれば、人口変動の直接的な影響

が避けられるからである（ただし、後述のように、経済変動に及ぼす人口変動の間接的な影響は避けられない）。今日、積立方式への転換論が有力になりつつある背景はまさにこの点、世代間の公平と制度の安定性にあるが、このほか、積立方式には、賦課方式と違って、政府に長期貯蓄が形成されるため、長期的には経済成長を促進する効果があるというメリットも強調されている。そして、賦課方式から積立方式への転換についても、過渡期に同じ財政負担が必要であるならば、不透明な漸進的手法ではなく、より透明性の高い明瞭な制度転換を図るのが望ましいとされている。

このように、積立方式には賦課方式にはない大きなメリットがあるが、積立方式への転換、そして、積立方式そのものにも次のような問題点が指摘されている。賦課方式から積立方式への転換に難しい過渡期処理の問題、いわゆる、現役若年世代の二重負担問題があることはつとに指摘されてきたところである。しかし、この二重負担問題に対しては、賦課方式のような方法であっても現行のような方式では老後の公的年金が不安定となる可能性があるため老後の生活に備えて貯蓄するという同様の問題が生じるとの反論がある。積立方式の問題点は、その方式そのものの性格にあるのではないか。積立方式の年金制度は、人口変動の直接的な影響は受けないが、経済変動の影響は直接受けやすい。いわゆる物価スライドに関しては、利子率の物価変動織り込み効果から、さほどの問題はないとの反論があるが、確定給付年金とした場合に市場運用利子率が運用予定利率を中長期的に割り込むという危険性だけは完全に回避できないであろう。積立方式が安定した年金制度であるためには、安定した長期成長経済が前提になるのであり、そうでなければ、積立方式には確定拠出年金が相応しく、確定給付年金の設計は難しい。長期の生活設計には、確定給付年金である必要があるため、確定拠出年金となる場合にはセイフティ・ネットにはなり難い。

いずれにせよ、少子・高齢化が急速に進行する社会において、年金制度の持続性を確保するには、賦課方式を基本とする場合でも、積立方式の要素を相当程度維持する必要がある。

(2) 高齢者医療の財政

平均的にいえば、生涯医療費総額の6割強は60歳以上になって使うという。ま

た、周知のように、65歳以上の者の一人当たり診療費は65歳未満の者の一人当たり診療費の約5倍に達する。実は、そうした事実そのものがここでの問題ではない。指摘すべきことは、現在の高齢者医療制度が、実際には老齢年金制度と同じように世代間扶養の仕組みに近いことである。医療保険は、本来、年金保険と違って単年度収支均衡を旨とする短期保険であり、賦課方式や積立方式のような長期保険の財政方式は本来意識されていない。しかし、高齢者医療制度の財政の実態は、世代間扶養の賦課方式に近い性格を強め、だからこそ少子・高齢化の進展や長期経済成長の鈍化傾向から、年金制度と同様、制度の不安定性や世代間の不公平が深刻な問題となっているのである。高齢者医療制度を漸進的な改革によってその基本制度を維持すべきという考えもあるが、この際、思い切って改革・再編すべきであり、その際は何よりも、高齢者医療の効率化を徹底することが必要であり、支払方式、一部負担、対象年齢の在り方などを見直すことが不可欠なことを強く指摘しておきたい。



第5 年金保険及び医療保険の公私役割分担

(1) 報酬比例の老齢年金保険

公的年金制度の2階部分、報酬比例年金制度の公私（官民）役割分担の在り方が今後の年金制度改革の一つの焦点になろう。一つの考え方は、現行制度のように、公的年金制度の枠内で、現役時代の生活と連続性をもって老後生活に入っていけるようにするため、確定給付年金を維持しつつ、積立方式の要素を導入して、制度及び年金財政の長期安定性と世代間の公平の改善を図る方向性である。これに対して、定額の基礎年金と違い、報酬比例年金は必ずしも政府固有のセイフティ・ネットである必要はないという見解もある。要するに、拠出は報酬比例的でも、給付は報酬中立的という再分配方式であるならば、政府のセイフティ・ネッ

トとしての意味はあるかも知れないが、報酬比例的な給付には資産形成的要素があり、必ずしも政府の責務とはいえないという考え方である。

このような考え方に立てば、報酬比例年金には民間年金保険の参入を認めるべきとの結論になるが、その参入の仕方、政府との役割分担には、大きく、二つの考え方がある。一つは、イギリスのように、公的報酬比例年金保険と民間年金保険（一定の内容以上のものと認められた企業年金や個人年金）との選択を従業員に認め、民間年金保険を選択した従業員は公的年金保険の適用を除外するという方式である。もう一つは、基礎年金の充実を前提に、政府は報酬比例年金から撤退して、それを民間年金保険に委ね、政府は民間年金保険の安定性・継続性を保証する支援措置に専念するという方式である。さらに、基礎年金と報酬比例年金という枠組みを維持しつつも、公的な報酬比例年金の水準は、今後抑制的なものとし、厚生年金基金や民間保険の途を広げていくという考え方である。

しかしながら、公的に行われている部分を民間保険に代替・移行していくことについては、以下のような多くの問題がある。すなわち、公的年金と違って私的年金は、年金受給者の生活保障にとって不可欠なスライドに対応するのが困難であること、企業年金を設けることができない多くの中小企業就労者の所得保障が実際上基礎年金のみとなるおそれがあること、いわゆる過渡的コストである二重の負担の問題等、国民の間で論議を行っていくとしてもなお解決が極めて困難な問題である。

(2) 保険給付としての医療の範囲等

医療保険財政の長期的な悪化傾向の中で、医療費の合理的な抑制をどのように図るかは、医療保険（高齢者医療制度を含む）改革及び医療提供体制改革の最も重要なテーマである。医療保険改革の一つの焦点である、医療保険のカバーすべき範囲をどのように考えるかは、診療時の一部負担（限度あり）がある以上、本来、軽症度から重症度までのすべての疾患を保険対象とすべきだという主張、負担の公平や健康増進努力という観点から、軽症度疾患は保険対象から外すべきだという主張、健康で文化的な生活の営みには、重症度疾患や高度先進医療対象疾患への重点的な保険適用こそ必要だという主張があり、それぞれの主張には反論がある。財政的理由のみで診療行為を限定するのは問題があるという強い立場が

一方にはあるが、保険制度である以上、医学の判断を尊重しつつもそれだけで保険給付の範囲を律することには限界があるといわざるを得ない。何よりも重要なことは、すべての国民が安心して医療を受けられる制度を将来においても維持していくため、医療機関、保険者、患者それぞれが自分の立場や利害得失を超えて、医療制度の維持に努力していくことであり、保険給付をどの範囲までとするかについては、生活習慣病などの自己管理で予防できる疾患に対する保険給付の在り方を見直すことなども含め、早急に国民の合意を形成する努力を続けなければならない。

いずれにしても、公的保険でカバーすべき疾患なり医療なりの範囲を明確にする必要があるが、その際、生命倫理にかかわる高度先進医療の在り方に加えて、終末期医療と患者の選択権・尊厳、インフォームド・コンセントの促進、医療情報・評価の公開、医療過誤の防止体制、第三者監視機関・苦情処理機関の整備、医療提供の規制緩和などを図ることが特に重要となる。また、保険者機能の強化、診療所・病院間と病院相互間の役割分担、診療報酬体系及び支払方法など、多くの問題を併せて議論しなければならない。とりわけ、診療報酬体系と支払方法の見直しは、緊急かつ重大な課題であり、早急に結論を出し実施に移すべきことを強調しておきたい。

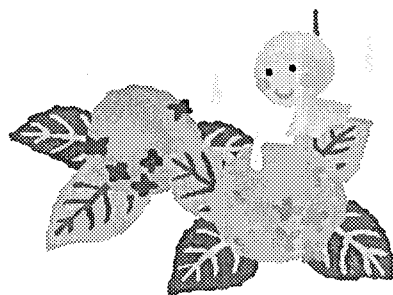


第6 個人単位と世帯単位

社会保険では給付・拠出、財政・税制では支出・負担の基本的な単位は個人又は世帯であるが、もう一つ年齢区分による世代の単位もある。実は、社会保障より以前から、所得税や相続税の課税単位の在り方をめぐって個人か世帯かの議論が続けられてきたが、被扶養配偶者の経済的位置づけの相違（家事・育児等の機会費用評価の是非、支払能力の有無等）から、万人に納得できるような完全に公平な課税上の取扱いは見い出し得なかった。我が国の所得税も相続税も原則は個

人単位であるが、実際には配偶者控除や配偶者税額控除という世帯単位の考え方を取り入れている。実際の制度は現実に対応する妥協的なものとなるにしても、常に問題となったのは、租税制度の社会的・経済的な誘導効果であり、それは個人、特に女性の経済的自立を誘導するか否かという議論であった。実態的には、既婚女性の就業率や賃金水準の上昇によって自動的に解消する面が強いものの、社会保障でいえば、国民年金第三号被保険者の抛出、社会保険加入の制限、遺族厚生年金の存在といった世帯単位の考え方が既婚女性の就業意欲を損なっているとの見方が有力であるが、必ずしも見解が一致しているわけではない。ただ、既婚女性の就業率の上昇、離婚率の上昇等の実態、そして、男女共同参画社会の推進等の政策課題を踏まえれば、将来的に、社会保障・税制ともその基本単位の個人へのシフトを明確にすべきであろう。

もう一つ税制で見直しを急ぐべき単位がある。所得税には65歳以上か未満かという年齢区分だけで、老年者控除、公的年金等控除、少額貯蓄・公債等非課税措置のように、課税上の取扱いが全く異なってしまう制度があるが、こうした世代という外形標準の課税は公平負担とは無縁である。今後、社会保障においても、健康状態や所得・資産の状況を加味するなど、年齢区分による一律な制度区分の見直しも検討すべきであろう。



第7章 社会保障制度運営の効率化

(1) 制度の効率運営

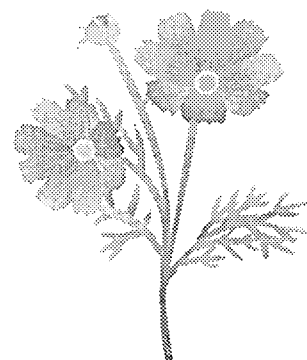
社会保障の信頼性を維持、強化していく上で、制度の管理運営面を重視し、高い経済性・効率性を確保していく必要性は極めて高い。その意味で、社会保険の負担と給付の基本に根差し、保険料を支払うという当然の義務を国民に再認識してもらおうよう、一層の努力をしつつ、保険料の収納率を上げるよう、関係者に格

段の取組を求めたい。それに際しては、関係方面との情報交換を進めることや、様々な情報通信技術の発達を採り入れて、各種の情報手段を使った広報を進めること、あらゆる可能な措置を講じるなど、これまで以上の強力な取組を求めたい。また、社会保険の運営管理に当たっては、加入、拠出、給付等に関する記録、検索、照会事務等について、年金番号等を基礎に速やかに全国ネットの情報処理技術システムを導入し、行政コストの節減に努めなければならない。

(2) 国民年金の加入・保険料納付への制度誘因の導入

国民年金の空洞化がいわれて久しいが、問題は保険料の支払い能力はあるにもかかわらず、未加入・保険料未納を続けている第一号被保険者の存在である。本人が国民年金に依存せず、自助努力をする以上、目くじらを立てる理由はないという見方もあるが、いずれ困れば国が救済してくれるという、いわゆるモラルハザードも感じられる。それ以上に、公的年金保険は、政府の組織する強制的な共助互助の仕組みとしてこそ存在理由がある。政府もこうした事態を解消すべく懸命な説得活動をしているというが、必ずしも実効性は上がっていないようである。そのため、未加入者・保険料未納者の存在が、真面目な加入者・保険料納付者の国民年金への不信感を招くという悪循環に陥りかねない状況になりつつある。

この打開策の一つは、強制徴収の活用を進めることであり、また、加入・保険料納付のメリット、逆に、未加入・未納のデメリットを社会保障関連制度に仕組み、加入・保険料納付への誘因を高めるという方策も検討すべきである。その際、地方分権推進法によって市区町村の国民年金事務が法定受託事務となったので、国民年金事業の安定した管理運営には、今まで以上に地方と国の連携と協力が必要である。



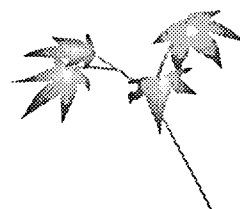
第8 経済社会の国際化に対応した社会保障の国際化

(1) 国際人口移動と社会保障

我が国においては、将来の我が国の人口動向を考えると、将来における国際人口移動の見込みが十分考慮されていない現状であるが、今日までの実態はそうであっても、今後、生産年齢人口の大幅な減少が確実に進行する過程で、国際人口移動率を考慮しないで済むかどうか極めて疑わしい。というよりも、将来、我が国の経済が着実な成長を続けるとすれば、外国人労働者や永住者が増加すると見込まれる。そうした人々が、雇用、医療、年金等の保障面で不利な状況に陥らないよう、国際国家に相応しい法制面及び政策面での整備を望みたい。

(2) 国際的年金協定の締結の促進

就業者の国際的な移動に伴う年金制度の二重適用（年金保険料の二重負担）又は年金給付受給権の喪失を防止するために、二国間で社会保障協定を締結するのは、一定期間、海外で就業する日本人だけでなく、日本で就業する外国人にも平等な権利を保証するものである。ところが、加入者の資格、給付の支給要件、給付の水準など、公的年金制度の仕組みが国によって異なるため、通算措置等の二国間協定を締結することは必ずしも容易ではない。しかし、今後ますます経済の国際化が進むのは確実であるから、現在、ドイツとイギリスにとどまっている年金協定締結国を、当面は先進諸国に速やかに拡大していくことが望まれる。特に、我が国と就業者の交流が最も盛んなアメリカとの年金協定締結が緊急の課題である。ただ、国際的な年金協定の締結を円滑に進めるには、二国間の協議だけでなく、国連やOECD・ILOでの多国間協議を通じたモデル協定案の作成、さらには、公的年金制度の仕組み自体の国際的共通化も視野に入れておく必要がある。例えば、我が国の基礎年金の被保険者期間25年以上は国際的にみて長すぎることから、その短縮も検討課題となろう。



む す び

我々が本意見書において最も重視したことは、社会保障が新しい世紀の「生涯設計の重要な前提制度」として、いかにその必須要件を充たすかである。

新しい時代にあっては、これまでの社会的、政治的、行政的等の様々な側面を検討し直して、強固な基盤を持って国民生活を支えるものとしていく工夫が、制度の組み立て方と、制度の内容の両面にわたって必要となる。

その一つは、社会保障制度の主たるウエイトが、近年では高齢者に傾き過ぎといわれる点を、如何に若者を含む全国民の社会保障にしていくかである。高齢化が一層進む現状では、社会保障の総給付のうち高齢者に回る分が多くなるのは自然であるが、他方で、少子化の状況の下では、それを支える現役世代の負担は、従前より多くかつ厳しいものになっている。高齢者を一律に弱者と見る通念から脱し、高齢者の経済状況は様々である点にも配慮し、また働く意思のある高齢者は社会を担う側に位置づけるなどの視点で制度を組み立てなければ、制度は持続できない点を国民全体が認識することが重要である。

さらに基本的な問題の幾つかを挙げれば、高齢者、女性、その他パート雇用などの就業形態の変化に対応する社会保障、結婚、出産、子育てへのバリアフリー政策の実現などが、公正で信頼できる制度の運営の基礎となる。また、制度の組み方としては、厳しい財政と長期債務残高累積の中で負担を後代に先送りする世代エゴイズムの自制、財政・税制と社会保障との制度間の整合性の達成のほか、公私の役割分担の多様な形態の中から各主体が長所を発揮できる分担の選択と連携の枠組み、地域住民に身近な領域は地方自治体の役割を一層重視する方向づけなど、これらがその重要例である。

誤らず時機を失せず、必要な対応をとっていくには、現在の政策決定の方法に、新たな工夫を加えるべきことも強調しておきたい。山積する厳しい課題のすべての判断を国会審議の場だけに委ねるのではなくて、一部の利害から距離を置き国民各層の意見を反映できる国民会議のような組織における検討を先行させて、議

論を集約し結論を出すという方法を考慮すべきであると思われる。

この提案のねらいは、組織に屋上屋を重ねるということではなく、組織の基礎工事の改革に力点があり、仕組みとしての制度の整合性や将来への専門性ある見通しを踏まえた中立的判断の重視である。問題を十分に煮詰めきらずに利害調整がなされる手法には馴染まない、多くの重要な問題があるためである。その際併せて、パブリック・コメント手続きを導入することが求められる。

政府と、それを支える国民との、政策の決定・合意に至る仕組みへのかかわり方も極めて重要である。

政府に対し強調しておきたいのは、今後の社会保障の問題は、単に直接的な社会保障政策のみの分野で対応するのでは不十分なことである。雇用の在り方はもとより、財政の状況を踏まえるとともに、税制分野との整合化のほか、教育・社会、情報技術なども含め、他の関連分野への広がりにも配慮し、中長期の視野をもった組織的な取組が、縦割り体制の排除の下で必要となる。

そのための要件としては、第一は政策評価の厳格な実施であり、第二は国民選択のための情報開示である。政策評価は、事前評価と事後評価、及び中間段階評価の各局面にわたる必要があり、また情報開示は、国民各層に問題の性格を十分考え、方策の選択を可能とするための判断材料を提供するものである必要がある。

国民の側でも、信頼できる社会保障を実現するためには、社会連帯の精神の中での自己決定と自己責任をベースに置き、また時に見受けられる制度への不正確な解釈やイメージを排した事実認識と理解とを必要とする。その下で、社会保障の給付と負担の両面にかかわる政策決定過程への参画の途が開かれる必要がある。

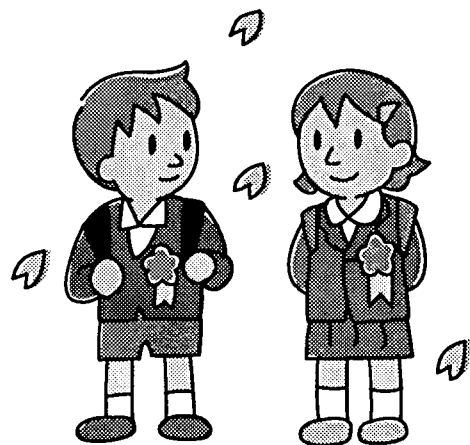
これらが、政治や行政と国民の間にみられがちな距離を縮め、政策決定過程の透明性の確保につながるであろう。

現在、残念ながら、社会保障の大きな諸論点結論を出しきれずにいる状況にある。問題の深刻さと利害の対立とが、そこには反映されている。本意見書ではそうした中で、できる限り方向性を示すことに努めたが、併せて、国民に考えてもらうための選択肢とその論点の所在を示すことにもねらいを置いた。

政府に対しては、国民の意見が分かれるのは国民にとって社会保障とのかかわりが極めて大きくなっているためであることを踏まえ、速やかに諸課題の解決に

向けて一層の尽力を求めたい。

新しい世紀に対するメッセージを示す役割を本意見書が果たし、公正で信頼でき、かつ効率的で持続性ある社会保障制度の構築につながることを心から願うものである。







総 社 第 1 3 0 号

平成 1 2 年 9 月 1 4 日

内閣総理大臣 森 喜 朗 殿

社会保障制度審議会

会長 宮 澤 健 一

新しい世紀に向けた社会保障（意見）

社会・経済の状況が変化する中で、新しい世紀に向けて社会保障制度を長期安定的で信頼できるものにしていくための諸課題について、別紙のとおり意見を取りまとめた。今後の社会保障施策の展開に当たって、本意見の趣旨を十分踏まえて対応されるよう要望する。

(参 考)

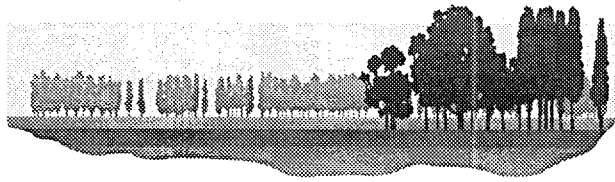
社会保障制度審議会委員名簿

平成12年 9月14日現在

会 長 宮 澤 健 一

鴨 下 一 郎	衆議院議員	富 田 寛 治
熊 代 昭 彦	衆議院議員	成 瀬 健 生
田 中 眞紀子	衆議院議員	千 葉 一 男
石 毛 鉄 子	衆議院議員	北 郷 勲 夫
家 西 悟	衆議院議員	村 上 忠 行
大 島 慶 久	参議院議員	井出本 榮
南 野 知恵子	参議院議員	服 部 光 朗
小 池 晃	参議院議員	佐々木 健 雄
渡 辺 孝 男	参議院議員	宮 下 和 人
直 嶋 正 行	参議院議員	外 山 寛
安 原 正		安 藤 昌 弘
宮 島 洋		武 藤 敏 郎
佐 野 陽 子		羽毛田 信 吾
幸 田 正 孝		伊 藤 庄 平
坂 卷 熙		
堀 勝 洋		
南 惠美子		
都 村 敦 子		

イラストは、株式会社ジャストシステムの御厚意により使用させていただきました。



21世紀に向けての社会保障

平成12年10月

社会保障構造の在り方について
考える有識者会議

21世紀に向けての社会保障

- 「21世紀に向けての社会保障」の構成
- 「21世紀に向けての社会保障」の概要
- 21世紀に向けての社会保障
- 社会保障構造の在り方について考える有識者会議の開催について
- 若い世代からのヒアリング意見陳述者一覧
- 論点の整理
- 座長メモ

「21世紀に向けての社会保障」の構成

はじめに

I 社会保障の役割

- 社会保障の果たすべき機能
- 社会保障と経済
- 医学・医療の進歩と社会保障

II 持続可能な社会保障

- 世代間の公平の視点
* 世代間の公平をどのように考えるか 【補論1】
- 持続可能な社会保障の構築に向けた方策

1. 支え手を増やす

- 支え手を増やす
- 個人の選択に中立的な制度の構築
* 個人の選択に中立的な社会保障の在り方 【補論2】
 - ・ 個人単位化について
 - ・ 在職老齢年金制度について
- 健康づくり・予防の推進
- 子どもを産み育てやすい環境を整備する
* 少子化対策等 【補論3】
 - ・ 少子化対策の推進
 - ・ 外国人労働者の受入れについて

2. 高齢者も能力に応じ負担を分かち合う

- 負担を若い世代と高齢者で分かち合う
- 現在の現役世代と将来の現役世代
* 積立方式への移行と二重の負担 【補論4】
- 高齢者の資産の問題

3. 給付の見直しと効率化

- 給付の基本的な考え方
- 給付の効率化と合理化
- 制度間の給付の調整
- 年金給付の在り方
* 年金給付の在り方に関する議論 【補論5】
- 高齢者医療の見直し
* 新たな高齢者医療制度に関する意見 【補論6】
- 効率的で良質な医療の確保
- 介護・福祉について

4. 社会保障の財源の調達

- 社会保障の財政方式
* 社会保険方式と皆年金 【補論7】
- 公費負担の在り方

III 21世紀の社会保障に向けての国民の選択のために

- 選択の幅
- 負担を増大させても給付を確保していく選択
- 負担を増大させずに給付を見直していく選択
- 社会保障の進むべき途

IV 21世紀の社会保障のために

- 選択に当たって
- 政策運営の在り方について

「21世紀に向けての社会保障」の概要

はじめに

一世紀以上の歴史を経てきた社会保障システム

(P1)

- ・ 社会保障は、社会の発展とともに、社会連帯の中心として位置付けられるに至った
- ・ 個人的には負担し得ない疾病や失業、高齢化等のリスクを社会保険を通じて対応するベバリッジ報告が社会保障のプロトタイプ
—— 公的扶助の枠組みを中心とした例外的なケースや、民間保険を中心とした医療保険制度もある
- ・ 1960年代には「福祉国家」という国家観が支配的に
- ・ 1980年代以降、「福祉国家」に対する批判が影響力を持つようになり、1990年代にはいわゆるスウェーデンモデルの可否が議論

我が国の社会保障制度の歴史

(P2)

- ・ 第二次世界大戦後に、本格的に社会保障制度の構築
- ・ 1961年には「国民皆保険、国民皆年金」の確立
- ・ 1980年代、1990年代に入り、少子・高齢化の傾向は加速し、社会保障を維持するための負担の増加が避けられず、国民の間にも、増加する費用を将来の世代が負担しきれるか強い危惧

21世紀の社会保障を展望

(P2)

- ・ これまでの社会保障制度が前提としてきた様々な条件が失われつつあることに留意
—— 急速な人口高齢化のほか、家族関係の脆弱化、経済成長の鈍化、雇用をめぐる状況の不安定化
- ・ 南ヨーロッパや日本において、男性労働者中心の家計は崩れつつあり、新しいタイプの社会的リスクが登場
- ・ 社会保障制度は、社会条件が変わりつつあることを考慮しながら、社会的リスクの軽減という不可欠な役割を果たす必要

本有識者会議における検討

(P3)

- ・ 長期的に安定的な社会保障制度の構築に向けた社会保障改革の方向性について、最終的な選択を行う国民に対して、その判断材料を示す立場から提言をまとめた

I 社会保障の役割

社会保障の果たすべき機能

(P4)

- ・ 21世紀の我が国社会の在り方
 - 個人が一人ひとりの能力を十分に発揮し、自立して尊厳を持って生きることのできる社会
 - 自らの生活を自らの責任で営むことのできるよう、個人が生活していく上での基本的条件の整備が必要
- ・ 個人の責任や自助努力では対応しがたいリスクに対して社会全体で支え合い、個人の自立や家庭の機能を支援し健やかで安心できる生活を保障する社会保障制度は不可欠
- ・ 社会的な安全装置（セーフティネット）の機能を果たす社会保障なくして、21世紀において我が国が目指すべき社会を形作ることにはできない
- ・ 社会保障は、個人の自立、自助努力を基礎とした国民連帯の中心に位置づけられるもの
- ・ 急激な社会構造の変化の中で、現行制度の維持ではなく、不断の見直し、必要な改革を通じ、社会保障の果たすべき機能の維持を

社会保障と経済

(P5)

- ・ 社会保障は、雇用の創出や、社会構造の変化に対応した労働力の確保、国民の安心感の醸成による消費活動の支え、特に経済悪化時における消費の安定化などにより、我が国経済に寄与
- ・ 一方で、社会保障を過度に拡大することは、経済社会の活力を損ないかねない問題
- ・ 社会保障を支えるべき経済・財政基盤が揺らいでいる中、持続可能な社会保障を維持していくため、社会保障を維持しうる活力ある経済の実現と、経済の活性化に寄与できる社会保障の設計が必要

医学・医療の進歩と社会保障

(P6)

- ・ これからの医療の在り方は、社会保障の将来を大きく左右。生活水準の向上等とあいまって、医療の進歩が、世界一の長寿国を実現。成果を国民に均霑する上で、皆保険制度が大きな役割
- ・ 遺伝子解析等による新たな医療技術の開発
 - 個人の特徴に応じた個別的な医療・予防医学や遺伝子治療を可能にするなど、これからの医療の在り方を大きく変える可能性
 - 疾病予防や健康づくりの分野で大きな成果が期待され、健康寿命を伸ばし、明るく活力ある高齢社会の実現を確実なものに
- ・ 医学・医療の進歩がもたらす効果は、将来の社会保障の姿を大きく塗り替える可能性を持つが、予測しがたい面あり。また、社会保障にとって、この成果をどう取り入れていくか、大きな課題

Ⅱ 持続可能な社会保障

世代間の公平の視点

(P7)

- ・若い世代は、持続可能性や将来の負担増を懸念。世代間の不公平感を強く意識
- ・急激な人口構成の変化を前にして、世代間に負担の違いが全くないシステムを考えるのは難しい
- ・世代間不公平議論の出発点
 - 社会保障制度がなければ少子化に伴って家庭における私的な老親の扶養や介護の負担が増大したものを、社会保障制度が結果的に肩代わりしていると考えられること
 - 教育や相続など社会の営み全体では、一方的に負担増のみを負っているのではないこと

世代間の公平をどのように考えるか

→

【補論1】(P34)

- ・しかしながら、持続可能なシステムを構築するためには、より世代間に公平なものとしていく努力は不可欠
- ・世代内の公平の観点も十分に配慮する必要あり

持続可能な社会保障の構築に向けた方策

(P8)

- ・給付と負担のバランスが重要
- ・負担の裾野を拡げることと給付の増加を抑えること
- ・考えられる方策としては、
 - ① 増加する負担を担う支え手を増やすこと
→ 1. 支え手を増やす(P9)
 - ② 高齢者も負担を分かち合うこと
→ 2. 高齢者も能力に応じ負担を分かち合う(P13)
 - ③ 給付の在り方を見直し効率化することにより、給付全体の増加をできる限り抑えること
→ 3. 給付の見直しと効率化(P17)
が必要
- ・どのような形で負担が行われるかという点で、社会保障の財政方式や財源の問題
→ 4. 社会保障の財源の調達(P22)

1. 支え手を増やす

支え手を増やす

(P9)

- ・国民誰もが意欲に応じて社会に参画できることが求められる
- ・性別や年齢、障害を理由に、働くことを妨げられることのないような環境整備
 - 女性の就労
 - 雇用機会の確保と男女の均等の徹底
 - 保育・介護サービスの確保と雇用環境の整備
 - 高齢者、障害者の就労促進
 - 年齢や障害だけを理由とする不利な取扱いを改め
 - バリアフリー化等のまちづくり、通勤しやすい環境整備など
- ・意欲に応じ働くことのできる社会は、支え手を増やすことに寄与

個人の選択に中立的な制度への見直し

(P9)

- ・社会の諸制度は就労に中立的であることが望ましく、少なくとも就労することで不利な扱いとなる制度については見直しが必要
- ・被扶養配偶者の扱いを受ける前後で就業調整の実態あり
- ・年金制度については、将来的には個人単位に改めるなど必要に応じて見直しを行うべき
- ・一方、個人単位化には、女性の就労の実態等を踏まえ、慎重にとの指摘あり
- ・個人の選択に中立的な制度とする考え方に立ち、より公平で合理的な制度の設計に向け見直すべき
 - 個人の選択に中立的な社会保障の在り方【補論2】(P36)
- ・パートタイマー、派遣労働者等雇用形態の多様化に対応して制度を見直すべき

健康づくり・予防の推進

(P11)

子どもを産み育てやすい環境を整備する

(P11)

- ・健康づくり、疾病・介護予防に向けた個人の努力と行政、地域社会の支援、医学・医療の進歩の活用を期待
- ・少子化状況の流れを変えるためにより積極的な対応策
- ・男女共同参画の進んだ国ほど出生率が高い傾向があり、若い世代が仕事と子育ての両立ができる環境整備
- ・社会保障が国民の生涯を通じてバランスのとれたセーフティーネットとして、若い世代の理解・信頼を得るためにも、真に少子化対策に有効な施策は、積極的に実施
 - 少子化対策等【補論3】(P39)

2. 高齢者も能力に応じ負担を分かち合う

負担を若い世代と高齢者 で分かち合う

(P13)

- ・近年の社会保障給付の増加の大半は対高齢者であり、高齢者をどうとらえるかが給付と負担の在り方の中心課題
- ・高齢者の経済状況
 - フロー 総じて現役世代と遜色ない
 - ストック 若年世代より大きな資産
 - 社会保障給付は高齢者の生活安定に大きな役割
(高齢者の7割は、所得の半分以上が年金収入)
- ・その一方、高齢者を一律に弱者として捉え、優遇措置をとったり、支援の対象とみる考え方に基づく制度が存在
 - 税制における公的年金等控除など
 - 老人医療における保険料負担、自己負担
- ・低所得者や医療・介護ニーズが高いことにも配慮しつつ一律優遇でなく、それぞれの経済的能力に見合った税負担、保険料負担、自己負担を求め、増加する負担を若い世代とともに分かち合うことが必要

現在の現役世代と将来の 現役世代

(P15)

- ・年金制度では、積立要素を強めた制度運営を行うことでより世代間に公平に
 - ・逆に、保険料引上げを遅らせることは世代間の公平からマイナス
 - 年金保険料の引上げ凍結は早期に解除が必要
- 積立方式への移行と二重の負担
【補論4】(P41)

高齢者の資産の問題

(P15)

- ・主に若年世代の負担による社会保障給付は、高齢者の資産維持に寄与する一方、最終的な相続の時点では、社会的な負担はほとんど求められず、資産は私的に移転
- ・資産の保有や相続に着目して広く税負担を求めることは給付と負担のバランスをとる一方策
- ・相当の資産を有しながら、フローの所得に乏しいため、負担能力なしとされる高齢者の存在
- ・高齢者の資産の大部分を占める住宅宅地資産を活用し、生活費用を賄い、社会的負担を求めるためには、住み続けながら資産を現金化する方法が必要
 - リバースモーゲージの普及に向けた環境整備

3. 給付の見直しと効率化

給付の基本的な考え方

(P17)

- ・我々の社会においては、生計は、基本的には個々人の責任と努力に委ねられている
- ・このような個人の自立、自助努力を基礎とした、我々の社会の在り方に適合した社会保障の在り方
 - 困難に直面したときに、自助努力を補い、支える安全装置としての役割
 - そのために必要な給付は確実に保障する必要
- ・企業年金や民間保険などの民間部門の活用など多様な手段の組合せによる対応も視野に入れる

給付の効率化と合理化

(P17)

- ・ともすれば過剰給付やモラルハザードが発生しやすく一旦始めた給付を引き下げたり、廃止することは困難
 - 給付を受ける者と負担する者の公平に配慮し、効率的な制度となるよう不断の見直しが必要
- ・制度が複雑だと、理解が進まず、内容を熟知した者だけが給付を受けることになるため、わかりやすい仕組みが望ましい

制度間の給付の調整

(P17)

- ・年金、医療など個別の制度ごとに改正が行われ、相互調整が十分でなく、全体として給付が効率的に提供されていないとの批判
 - カバーされていない分野で社会保障として保障が必要なものがないか検証
 - 制度間に給付の重複がある部分については制度横断的な視点から整理（年金を受給し長期に入院・入所している者の生活保障（特にホテルコスト）など）

年金給付の在り方

(P18)

- ・公的年金を基本としつつ、勤労収入、私的年金や貯蓄などの自助努力を組み合わせることで老後生活の費用を賄うことを想定
 - 老後の生活全てを公的年金により賄うという考え方はとり得ない
- ・この観点から、高齢者の経済状況や就業実態の変化等も踏まえつつ、公的年金の給付設計、高額所得者への年金給付の在り方など幅広く検討
- ・年金の給付水準については、2つの考え方
 - ①経済的弱者への配慮を前提に引下げを検討すべき
 - ②さらに一律の給付水準の引下げを行うべきではない

→ 年金給付の在り方に関する議論

【補論5】(P43)

高齢者医療の見直し

(P19)

- ・このままの姿ではこれ以上立ちいかないとの合意のある現行の老人保健制度の早急な見直しの具体化が必要
- ・老人医療費については、患者負担、保険料負担、公費負担の組合せで賄うしかなく、増大する老人医療費をどのように負担していくか、三者の在り方を検討

→ 新たな高齢者医療制度に関する意見

【補論6】(P45)

- ・医療費、特に老人医療費が経済の動向と大きく乖離しないよう、何らかの形で伸びを抑制する枠組みの必要性
- ・高齢者の心身の特性にふさわしい医療の確立
- ・本人の意思を尊重し、尊厳を持って安らかに最期を迎えることのできる医療の在り方の模索が課題

効果的で良質な医療の確保

(P20)

- ・医療に無駄、非効率がないかどうか、提供側、受診側のコスト意識の喚起を含めて、改めて点検、見直し
- ・医療情報の開示、第三者評価の推進、科学的根拠に基づいた医療の確立

介護・福祉について

(P20)

- ・多様な事業者の参入・競争等を通じた利用者の選択の拡大、規制緩和、情報公開、権利擁護等を進め、サービスの質の向上と効率化
- ・サービスの担い手たる人材の質量両面にわたる確保に向けた養成・研修の充実
- ・介護保険制度の定着と、地域住民の参画により、地域の実情や利用者の希望が反映され、地域の創意工夫が活かされた制度運営が重要、社会福祉法人の役割・在り方の検討
- ・地域社会の相互扶助活動やNPOの活動と行政とのパートナーシップによる介護予防、生活支援の取組の充実、これまで以上に大きくなるボランティア、NPO活動の重要性

4. 社会保障の財源の調達

社会保障の財政方式

(P22)

- ・終戦直後は税を財源とする生活保護による最低限度の生活保障が社会保障の中心。その後、広く国民一般を対象として、老齢や疾病等により貧困に陥ることを防止するため社会保険が導入→1961年「国民皆年金・皆保険」
- ・このような「救貧施策」から「普遍施策」への流れは、諸外国に共通し、財源調達方法も主要国では、社会保険方式の採用が多く、我が国も同様の方法を採用
- ・これに対し、社会保険方式では普遍的に給付を保障できないので税方式を採用すべきとの意見（特に基礎年金）
 - 未納・未加入者の問題
 - 定額保険料の逆進性、保険料徴収コストの増大
 - 国民全体で広く支え合うことができ、経済活動に比較的中立的な消費税を財源とすべきとの意見、さらに目的税化すべきとの意見も
- ・社会保険方式の意義
 - 将来の生活困難リスクに対する「事前の備え」、自助の共同化（共助）
 - 給付と負担の連動、給付の権利性
- ・社会保険方式と比較した税方式
 - 社会的リスクに対して共同して事前に備えるという考え方に逆行する懸念
 - 税財源であるが故の配分の公平性や財政制約による給付の水準・対象者の限定、普遍的給付とならないことへの懸念
 - 巨額の財源の税による確保への懸念 など
- ・各人の自助努力を補う社会保障制度の費用を賄う方法としては、社会保険方式を主としていくことがふさわしい
- ・未納・未加入に対しては、公平に費用を負担し、必要な給付を受けられるような仕組みと運用
 - カード化、IT化の促進など事務処理の効率化
- 「社会保険方式と皆年金」……【補論7】(P47)……
- ・個々の制度設計に際しては、その目的と実態に合わせた社会保険料と公費負担の適切な組合せ

公費負担の在り方

(P25)

- ・ 社会保険制度における公費負担は、主に拠出が困難な者も保険制度において、適切な保障を及ぼす観点から実施
- ・ これまでの考え方を敷衍すれば、今後、保険料水準の引上げに伴い、相対的に拠出が困難な者が増加することとなり、これらに着目した公費負担の必要性も高まる
- ・ 平成12年年金改正法附則には、安定した財源を確保し、基礎年金の国庫負担割合の2分の1への引上げを図るものとするのが規定されており、これをどのように行っていくかが課題
 - 多額の安定財源の確保が必要であり、さらに高齢化に伴い所要財源が増加するという問題
 - その財源として、国民が広く薄く負担し、経済活動に比較的中立的な消費税をどのように活用すべきか検討が必要との意見
 - 将来の負担軽減の観点からは、保険料と税を合わせた全体の国民負担は変わらないこと、消費税を財源とした場合、負担の大部分は若年世代に帰着すること、財政全体の歳入・歳出ギャップの解消につながらないことに留意が必要

Ⅲ 21世紀の社会保障に向けての国民の選択のために

- ・持続可能な社会保障としていくためには、給付と負担のバランスを考える必要
- ・給付と負担に関して、将来に向かってとり得る選択は、①と②の2つの極の幅の中

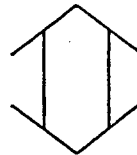
①負担を増大させても給付を確保していく選択(P28)

- ・社会保障の給付と負担が国民所得比で現在の約1.5倍
- ・負担の水準は現在のドイツ・フランスとイギリスの間に上昇

→ 2025年にかけてこのように増加する負担について、将来の負担の中核を担う若い世代の理解を得ることができるか

選択の幅

(P28)



②負担を増大させずに給付を見直していく選択(P29)

- ・年金制度において、保険料を現在の水準にとどめるとすると、
 - 厚生年金：平成12年改正により縮減した給付総額をさらに4分の1程度削減
 - 基礎年金：現行の6割程度に引下げ
- ・医療については、2025年時点での推計医療費81兆円と給付費42兆円との間におおよそ40兆円のギャップ

→このような給付の抑制を行ってもなお、セーフティーネットとしての重要な機能を果たし続けられるか問題

社会保障の進むべき途

(P31)

- ・国民生活に不可欠な社会保障を、21世紀に向けて持続的に機能させていくため、①、②の幅の中に進むべき途を見出し、着実に歩んでいくこと
- ・当有識者会議としては、将来に向けて負担の増加は避けられないものの、できる限り負担増、特に現役の負担の上昇を抑えるべく、「支え手を増やす」「高齢者も能力に応じ負担を分かち合う」「給付の見直しと効率化」の方策を実施していくべきと考える
- ・給付増を抑える見直しを行ったとしても、なお急激な高齢化に伴い増加する負担は、保険料と公費負担で賄う必要
——公費負担については、社会保障、地方財政、公共事業等をはじめとする各歳出分野の見直しと併せて財政全体の見直しの中で検討。その際、税制については、所得課税、消費課税、資産課税等それぞれの機能や役割を活かしながら、社会共通の費用を広く分かち合うという観点に立った21世紀の経済社会にふさわしい税体系の在り方についても検討
- ・これらのことにより、世代間の共感が生まれ、持続可能な社会保障への展望が開ける
- ・このようにして再構築される21世紀の社会保障は、規模の増大は抑制されるものの、持続可能で必要な給付が確実に行われる強固な社会保障となる

IV 21世紀の社会保障のために

選択に当たって

(P32)

- ・給付と負担に関する国民的な選択を行い、社会保障を21世紀においても持続的に機能させていく途を見出し21世紀の社会保障を形作っていかなければならない
- ・社会保障の意義、機能を十分理解し、殊更世代間の利害対立を強調するのではなく、同時代に生きる人として共に支え合って生きる精神に立って選択が行われることを希望
 - 情報提供や教育等社会保障への理解を深める取組
 - 意思決定に際して若い世代の意見が反映される工夫
- ・政治システムにおいては、社会保障が長期的な視点で検討される必要があり、党派を超えた国民的合意が必要な問題であることを十分理解され、選択が行われることを希望
- ・経済を支える企業は、雇用、社会保障負担の面での社会的責任を果たすべき

政策運営の在り方について

(P33)

- ・社会保障を一元的に所管することとなる、厚生労働省における政策調整機能の強化
- ・住宅、教育等の分野での各省庁の枠を超えた対応
- ・ともに個人と政府の間の移転の仕組みである税と社会保障について、より総合的にとらえて、世代間、世代内の公平を確保
- ・国と地方公共団体との間の役割分担のもとで進める
- ・改革の速度が重要、できるだけ早急な改革への取組
- ・政府において、実効ある体制を整備し、社会保障について、税制など関連する諸制度の検討を含めた総合的・包括的な改革に取り組むべき

【補論1】

世代間の不公平をどのよ
うに考えるか

(P34)

- ・ 世代間不公平論議に対する考え方（反論）を整理
- ・ 仮に、納められた保険料に見合った水準に年金水準を引き下げるとすると、実質的な額は著しく下がり、高齢者の生活や中高年の老後の生活設計は成り立たず、影響大
- ・ 社会保障の外側における世代間の移転や、社会保障給付の間接的な受益について理解を求める必要あり

【補論2】

個人の選択に中立的な社
会保障の在り方

(P36)

- ・ 個人単位化について、現行社会保障制度の仕組みを検証
- ・ 個人単位化の主張の考え方を説明、反対の考え方も記載
- ・ 個人の選択に中立的な制度となるよう見直しが求められており、具体的な制度としては、より公平かつ合理的な制度に向け見直すべき
- ・ 在職老齢年金制度の見直し議論について記述

【補論3】

少子化対策等

(P39)

- ・ 少子化の現状と少子化対策の考え方について記述
- ・ 外国人労働者の受入れについて、中長期的には受入れが避けられないという意見について、考え方を整理

【補論4】

積立方式への移行と二重
の負担

(P41)

- ・ 人口構成の変化に影響されない積立方式への移行や確定拠出型の意見を紹介
- ・ これらについて、いわゆる「二重の負担」問題をクリアーする必要性を指摘

【補論5】

年金給付の在り方に関する議論

(P43)

- ・基礎年金、厚生年金の給付水準の考え方について説明
- ・被用者世帯にとって、2階建ての年金の必要性が大きいことを検証
- ・報酬比例部分について民営化すべきとの議論を紹介

【補論6】

新たな高齢者医療制度に関する意見

(P45)

- ・新たな高齢者医療制度として提案されている4つの考え方について、その内容を紹介し、指摘されている問題点を整理
- ・さらに、高齢者の負担能力に応じた自己負担や、できるだけ世代内の相互扶助を織り込んだ制度設計を基本とすべきとの意見を紹介
- ・制度見直しに当たっての必要な視点を整理

【補論7】

社会保険方式と皆年金

(P47)

- ・基礎年金の第1号被保険者の未納・未加入問題に対する社会保険方式の限界を指摘する意見について紹介
- ・「皆年金」について、どのような意味でとらえるか整理
- ・拠出が困難な者に対する対応について、税方式以外の可能性を指摘

【付 表】

社会保障の給付と負担の見通し

(平成12年10月厚生省推計)

21 世紀に向けての社会保障

平成 12 年 10 月

社会保障構造の在り方について
考える有識者会議

21 世紀に向けての社会保障

はじめに	1
I 社会保障の役割	4
(社会保障の果たすべき機能)	4
(社会保障と経済)	5
(医学・医療の進歩と社会保障)	6
II 持続可能な社会保障	7
(世代間の公平の視点)	7
(持続可能な社会保障の構築に向けた方策)	8
1. 支え手を増やす	9
(支え手を増やす)	9
(個人の選択に中立的な制度の構築)	9
(健康づくり・予防の推進)	11
(子どもを産み育てやすい環境を整備する)	11
2. 高齢者も能力に応じ負担を分かち合う	13
(負担を若い世代と高齢者で分かち合う)	13
(現在の現役世代と将来の現役世代)	15
(高齢者の資産の問題)	15
3. 給付の見直しと効率化	17
(給付の基本的な考え方)	17
(給付の効率化と合理化)	17
(制度間の給付の調整)	17
(年金給付の在り方)	18
(高齢者医療の見直し)	19
(効率的で良質な医療の確保)	20
(介護・福祉について)	20

4	社会保障の財源の調達	22
	（社会保障の財政方式）	22
	（公費負担の在り方）	25
Ⅲ	21世紀の社会保障に向けての国民の選択のために	28
	（選択の幅）	28
	（負担を増大させても給付を確保していく選択）	28
	（負担を増大させずに給付を見直していく選択）	29
	（社会保障の進むべき途）	31
Ⅳ	21世紀の社会保障のために	32
	（選択に当たって）	32
	（政策運営の在り方について）	33
	【補論1】世代間の公平をどのように考えるか	34
	【補論2】個人の選択に中立的な社会保障の在り方	36
	（個人単位化について）	36
	（在職老齢年金制度について）	39
	【補論3】少子化対策等	39
	（少子化対策の推進）	39
	（外国人労働者の受入れについて）	40
	【補論4】積立方式への移行と二重の負担	41
	【補論5】年金給付の在り方に関する議論	43
	【補論6】新たな高齢者医療制度に関する意見	45
	【補論7】社会保険方式と皆年金	47
	【付 表】社会保障の給付と負担の見通し	付一

21 世紀に向けての社会保障

はじめに

いうまでもなく人間は孤立して生きているのではなく、社会の中で生きてきた。すなわち様々な困難に遭った時には、家族や地域によって支えられてきた。社会連帯の形としては、古くから地域社会における相互扶助があり、最近では NPO のようなネットワークが発展しつつあるところである。今日、社会保障は、社会の発展とともに社会連帯の中心として位置付けられるに至っている。

社会保障の将来を考える際に、変化する社会の中で社会保障がどのような役割を果たすかを見定めなくてはならない。このためには、既に一世紀以上の歴史を経てきた社会保障システムがこれまで果たしてきた役割を、新しい社会環境の下で依然として有効に維持できるかという問題提起に答えなくてはならない。

第二次世界大戦下でイギリスの国家戦略として採用されたベバリッジ報告は、その歴史的文脈を離れて社会保障のプロトタイプとみられてきた。すなわち、個人的には負担しえない幾つかのリスク（疾病、失業、老齢化、労働災害）を社会保険を通じて社会的リスクとしてプールし、人々の生活水準の低下を予防しようとしたのである。もっとも、オーストラリアやニュージーランドのように、公的扶助の仕組みを中心とした例外的なケースや、依然として民間保険を中心としたアメリカの医療保険制度があることは、頭にとどめておく必要があるだろう。

社会保障システムを重視する見方は、やがて「福祉国家」(Welfare State) という国家観を支配的なものにし、1960 年代には、先進諸国はすべて「福祉国家」であるという主張さえも受け入れられるに至ったのである。もっとも、「福祉国家」というときに、多くの人々が頭に描くのは、スウェーデンを中心とする北欧型の福祉国家、いわゆるスウェーデン・モデルである。

しかし、1980 年代以降、イギリスのサッチャー首相に典型的にみられるような福祉国家に対する批判が影響力を持つようになり、1990 年代に入ってから、スウェーデン・モデルの可否が議論されるようになった。端的には、手厚い福祉サービスを中心に、これを賄うための税負担と保険料負担が国民所得の 50% を超え、このような大きな政府は、経済の効率性を害し、結果において

経済成長を阻害し、最終的には、経済厚生を低下させる危険性があるというものである。このような主張がどこまで妥当するか否かは依然として争点ではあるが、いずれにしても、高福祉・高負担が経済活動に中立的ではなく、所得再分配の役割を持つとしても、今後の社会保障システムのモデルとはなりにくいのである。

*

我が国の社会保障制度の歴史を振り返ると、第二次大戦後に、本格的に社会保障制度の構築が進められた。急速な工業化や都市化、核家族化など、戦後の我が国の経済社会の変化の中で、伝統的な家族や地域社会による相互扶助の機能が低下し、国民生活の安定を支える社会的な安全装置（セーフティネット）である社会保障制度は、不可欠なものとなった。このような状況の中で、1961年には「国民皆保険、国民皆年金」が確立するとともに、制度の充実が図られていった。

しかし、1980年代、1990年代に入り、少子・高齢化の傾向は加速し、社会保障を維持するための負担が増加することは避けられなくなった。さらに、現在の推計では、現役世代（20歳以上65歳未満）と高齢者（65歳以上）の比率が、現在およそ4：1であるものが、2025年には2：1になると見込まれており、国民の間にも増加する費用を将来の世代が負担しきれぬか強い危惧がある状況となっている。

*

21世紀の社会保障を展望する際に、これまでの社会保障制度が前提としてきた様々な条件が失われつつあることを留意しなければならない。それは、急速な人口の高齢化のほか、家族関係が脆弱になり、経済成長が鈍化し、雇用をめぐる状況が不安定になりつつあることである。

南ヨーロッパや日本においては、家計の核とみなされてきた男性労働者の地位が、低成長やIT技術の発展によって脅かされつつあるにもかかわらず、女性労働者の雇用条件は、改善されているようにはみえない。20世紀の南ヨーロッパや日本において、社会保障制度の暗黙の前提になっていた男性労働者中心の家計は崩れつつあり、新しいタイプの社会的リスクが登場しているのである。人口の高齢化が急速に進行しつつある国々が南ヨーロッパや日本であることは、今後の社会保障制度が新しいタイプの社会的リスクを軽減するように仕組まれるべきことを示している。

社会保障制度は、社会条件が変わりつつあることを考慮しながら、社会的リスクの軽減という不可欠な役割を果たすことにこそ、その本来の役割がある。

*

このような状況の中で、平成 12 年 1 月に、社会保障制度が将来にわたり安定した効率的なものとなるよう、年金、医療、介護など総合的に、かつ、給付と負担を一体的に捉えて検討するため、本有識者会議が設置され、社会保障の基本的な考え方や、給付と負担の在り方、社会保障の財源等について、検討が求められることとなった。

本有識者会議では、少子高齢化、経済成長の鈍化、家族形態の変化、労働市場の変貌などの 21 世紀我が国社会の構造変化を展望し、国民の社会保障に対する不安を解消し、将来にわたり持続可能で国民が信頼できる社会保障制度の構築に向けて、議論を重ねてきた。

議論の過程においては、まず、委員間で自由な討議を行い、論点を整理し、その後は論点に沿って数名の委員からレポートを受け、それを基に自由な議論が繰り広げられた。また、これからの社会保障を実際に担っていく若い世代の意見を聞きたいという故小渕前総理の強い希望を受け、若い世代からのヒアリングも実施した。

このようにして、発足以来、12 回にわたる議論を行い、20 世紀の社会環境とは大きく異なると予想される 21 世紀の状況の下で、社会保障制度が、その給付と負担の急激な増加によって制度自体の存続を脅かされることなく、国民生活にとって重要な役割を持続して果たしていくためにはどうすればよいかについて、提案や問題提起をとりまとめるに至った。

議論に当たっては、個別制度を網羅的に取り上げるのではなく、現在各方面で問題が提起されている点を中心に社会保障全体の基本的な方向を探ることに努めた。

この提言は、長期的に安定的な社会保障制度の構築に向けた社会保障改革の方向性について、最終的な選択を行う国民に対して、その判断材料を示すという立場から、まとめたものである。

この提言によって、社会保障の将来についての方向性が見出せ、特に若い世代が納得し、進んで参画でき、安心を託すことのできる社会保障が構築されることを願うものである。

本報告をもとに、国民的な議論が行われ、賢明なる選択がなされることを期待したい。

I 社会保障の役割

(社会保障の果たすべき機能)

- 21 世紀の我が国社会は、何よりもまず、個人が一人ひとりの能力を十分に発揮し、自立して尊厳を持って生きることのできる社会にしなければならない。
- このため、自らの生活を自らの責任で営むことができるよう、働く意欲のあるものには働く場が確保されるなど、個人が生活していく上での基本的条件を整備する必要がある。
- それとともに、広く国民を対象にして、個人の責任や自助努力では対応し難いリスクに対して、社会全体で支え合い、個人の自立や家庭の機能を支援し、健やかで安心できる生活を保障することを目的とする社会保障制度は、不可欠なものである。
- 社会保障は、これまで、国民の相互扶助と社会連帯の考え方に支えられ、その対象や範囲、給付内容等を拡大し、今日では、所得を保障する制度としての年金制度と生活保護制度、医療や介護のリスクに対応する医療保険制度と介護保険制度、障害者福祉や児童福祉等の現物給付サービス、公衆衛生サービス、失業や労働災害のリスクに対応する雇用保険や労災保険等の各制度が重層的に整備されている。とりわけ、生活保護制度については、他の社会保障の諸施策によっても最低限度の生活が維持できない場合に、国民を困窮から救う制度として位置付けられている。
- また、社会保障の規模は 69.4 兆円と、国民所得比 17.8%の大きさに達し（1997（平成 9）年度）、社会的な安全装置（セーフティネット）の役割をはじめとして所得の再分配、リスクの分散、社会の安定化と経済の安定・成長を支えるという機能を果たしている。
- このような機能を果たす社会保障なくして国民生活の安定は望めないし、21 世紀において我が国が目指すべき社会を形作ることにはできない。社会保障は、個人の自立、自助努力を基礎とした国民連帯の中心として位置付けられるものである。

- ・ 我が国は、21世紀に向けて、少子高齢化、経済成長の鈍化、家族形態の変化、労働市場の変貌など急激な社会構造の変化の中にあるが、その中にあっても様々なリスクへの対応、困難に直面した人々への社会全体での支援という社会保障の機能は維持していかなければならない。それは、現行制度の維持ということではなく、むしろ不断の見直し、必要な改革を進めることを通じて、社会保障の果たすべき機能を保持していくということである。

(社会保障と経済)

- ・ 今や、社会保障の規模は拡大し、年金等の給付やそれを賄うための社会保険料及び税による費用の調達が国民の消費活動にも大きな影響を及ぼす状況となってきた。また、年金資金は金融市場においてその影響力を増大させ、医療、福祉等が成長産業として経済発展や雇用の創出効果をもたらすなど、社会保障は多方面にわたり国民経済と密接なかかわりを持つに至っている。
- ・ 特に、社会保障が、そのサービス領域の拡大に伴い、多くの雇用市場を創出しているほか、社会構造の変化（女性の社会進出、世帯構造の変化、雇用形態の変化等）に対応し、育児や介護などのサービスの「外部化」により、例えば育児や介護のために若年労働力が奪われるような事態を防ぐとともに、国民の「安心感」を醸成し、消費活動を支えており、特に経済が悪化した場合においては、消費を安定化させる効果がある。このように社会保障が我が国経済に寄与していることを考えると、社会保障を単にコストとしてのみ考えることには慎重でなければならないが、一方で、社会保障を過度に拡大することは、経済社会の活力を損ないかねないという問題もある。
- ・ 我が国経済は、中長期的に潜在成長力の低下が懸念される中で、バブル崩壊後の長期にわたる景気低迷から、巨額の財政出動を余儀なくされている。その結果、国・地方の財政状況は極めて厳しい状況に陥っていると同時に、歳出・歳入両面において構造的な問題を抱えており、経済成長のみで現在の巨額な歳出・歳入ギャップが著しく改善することは期待できない。社会保障制度を支えるべき経済及び財政基盤は、いま根底から大きく揺らいでいると言わざるを得ない。

- ・ そのような中で、経済成長が社会保障制度を支え、社会保障が需要創出を通じて経済成長に寄与するという相互の密接な依存関係を考えれば、将来にわたり持続可能な社会保障を維持していくため、望ましい社会保障制度を維持し得る活力ある経済の実現が求められる。一方で、社会保障は、民間活力の有効活用など官民の役割分担にも配慮しつつ、その活性化に寄与できるよう設計されなければならない。

(医学・医療の進歩と社会保障)

- ・ 医療は社会保障の中で大きな位置を占め、これからの医療の在り方は、社会保障の将来を大きく左右する。人類と疾病の長い歴史を通じ、医療は多くの疾病を征圧してきた。経済成長に伴う国民の生活水準の向上や生活環境の改善とあいまって、我が国医療の進歩が、世界一の長寿国を実現してきたことを、我々は体験してきた。
- ・ このような医学・医療の進歩の成果を国民に均霑する上で、皆保険制度が大きな役割を果たしてきた。
- ・ 近年の遺伝子の解析等による新たな医療技術の開発は、個人の特徴に応じた個別的な医療・予防医学や遺伝子治療を可能にするなど、これからの医療の在り方を大きく変える可能性を持っている。21世紀には、特に、疾病の予防や健康づくりの分野で大きな成果が期待され、国民の健康寿命を伸ばし、明るく活力ある高齢社会の実現をより確実なものとするであろう。
- ・ こうした医学・医療の進歩がもたらす効果は、将来の社会保障の姿を大きく塗り替える可能性を持つが、現時点においては予測しがたい面もある。また、社会保障にとっては、医学・医療の進歩の成果をどのように取り入れていくかが、大きな課題となるであろう。

II 持続可能な社会保障

(世代間の公平の視点)

- ・ 社会保障の将来について、現役世代の9割以上が何らかの不安を感じており、特に若い世代においては、持続可能性や将来の負担増への懸念を理由としている者が多く、世代間の不公平感が強く意識されている状況にある(*1)。
- ・ 年金給付の主たる対象者は高齢者であり、生涯の医療費の半分以上が高齢期に必要な。その一方で、我々は、現役世代(20歳以上65歳未満)と高齢者(65歳以上)の比率が、2025年までの四半世紀の間に、4:1から2:1になるような、急速な人口構成の変化を前にしている。このような状況の中で、世代間に負担の違いが全くない支え合いのシステムを考えることは難しい。
- ・ 世代間の不公平論議については、
 - ① 社会保障制度における世代間の不公平と指摘されているもののかなりの程度は、社会保障制度がなければ少子化に伴って家庭における老親の私的な扶養や介護の負担が増大したものを、結果的に社会保障制度が肩代わりしていると考えられること

(*1) 1999(平成11)年1月に20代~50代の男女を対象として実施された調査(「1999年1月社会保障制度に関する調査」)によれば、

- ① 社会保障制度の将来について、約6割が「大いに不安を感じている」、約4割が「少し不安を感じている」と答えており、不安を感じていない人は5%に満たない。
- ② 不安を感じている理由については、「社会保険料を支払っていても将来確実に給付を受けられるかどうかわからないから」という人がもっとも多く(79.6%)、次いで「税金や社会保険料が引き上げられ、ますます負担が重くなっていくから」(75.5%)、「年金の給付水準が大幅に引き下げられたり、医療費の自己負担が一層重くなっていくから」(65.4%)、「低成長経済などのために、年金などの社会保障制度の維持が困難になってくるから」(53.7%)、「若い世代ほど負担が重くなり、世代間における不公平が拡大していくから」(49.4%)などとなっている。
- ③ 20代、30代では、「社会保険料を支払っていても将来確実に給付を受けられるかどうかわからないから」(20代82.3%、30代86.4%)、「税金や社会保険料が引き上げられ、ますます負担が重くなっていくから」(20代78.1%、30代79.1%)、「若い世代ほど負担が重くなり、世代間における不公平が拡大していくから」(20代53.7%、30代49.9%)の理由が、40代、50代より多くあげられている。

- ② 世代間の不公平を論ずるのであれば、教育や相続など社会の営み全体で論じることが必要であり、前世代から受け継いでいるものもあることを考えると、一方的に負担増のみを負っているのではないことを、まず、出発点に考えなければならない。

→

【補論1】世代間の公平をどのように考えるか

- しかしながら、増加する高齢者の社会保障に要する負担をそのときの現役世代のみに求めていけば、不公平感はますます強くなり、持続的なシステムは構築できない。持続可能なシステムを構築するためには、より世代間に公平なものとしていく努力は欠かせない。
- ここでは、給付と負担の在り方について、世代間の公平を論じたが、公平が求められるのは、世代間の公平だけでないことはいうまでもない。世代内の公平の観点も十分に配慮する必要がある。

(持続可能な社会保障の構築に向けた方策)

- 社会保障においては、負担なくして給付はあり得ず、打ち出の小槌はない。持続可能な社会保障としていくためには、給付と負担のバランスが重要である。人口構成が変化し、後代ほど負担が大きくなる構造にある中で、給付と負担のバランスをとっていくためには、負担の裾野を拡げることと、給付の増加を抑えることが考えられる。
- このために考えられる方策としては、
 - ① 増加する負担を担う支え手を増やすことや、
 - ② 高齢者も能力に応じ負担を分かち合うこと、
 - ③ 給付の在り方を見直し効率化することにより給付全体の増加をできる限り抑えることが必要であろう。また、どのような形で負担が行われるかという点では、社会保障の財政方式や財源の問題もある。

1. 支え手を増やす

(支え手を増やす)

- ・ 年齢や性別、障害の有無にかかわらず、国民誰もがその意欲に応じて社会に参画できるようにすること、働く意欲を持つ者が働くことができる社会としていくことが求められている。
- ・ このため、性別や年齢、障害を理由に、働くことを妨げられることのないような環境整備を進める必要がある。女性の就労については、雇用機会の確保と男女の均等を徹底すると同時に、育児や介護などのために就労が阻害されないよう、保育、介護サービスの確保や育児休暇、介護休暇をとりやすく、職場復帰しやすい雇用環境の整備、雇用慣行の見直しなどの対策が必要である。
- ・ また、高齢者の就労促進のためには、まず、65歳まで働くことを希望する者は働き続けられるよう、再雇用や継続雇用等雇用を確保していくとともに、就労促進の妨げになっている定年退職制度を見直すなど、雇用における年齢だけを理由とする不利な取扱いを改める必要がある。あわせて、バリアフリー化など高齢者が暮らしやすいまちづくりや通勤しやすい環境の整備なども高齢者が働き続けられるようにするために重要である。
- ・ さらに、障害だけを理由とする雇用上の不利な取扱いの禁止、障害者が働きやすいバリアフリーの職場環境の整備を企業に求めることなども必要であろう。
- ・ 21世紀初頭には我が国の総人口が減少に転じ、まさに21世紀が「人口減少の世紀」となる中で、意欲に応じ働くことができる社会としていくことは、社会保障の負担の担い手を増やし、給付と負担のバランスをとっていくことに寄与することになる。

(個人の選択に中立的な制度の構築)

- ・ また、社会の諸制度は、就労に中立的であることが望ましく、少なくとも就労することで不利な扱いとなる制度については、その見直しが必要である。特に、社会保障制度や税制においては、この観点が重要である。

- ・ 税制や社会保険で被扶養配偶者としての扱いを受ける収入の前後で、就業を調整する実態がみられる。
- ・ 年金制度においては、現行の制度は世帯を単位とした考え方が組み込まれたものとなっているが、経済の担い手として自立して働く女性という視点で年金制度の在り方を考え、現行制度を個人単位に改めるべきであるとの要望があり、将来的には個人単位に改めるなど、必要に応じて見直しを行うべきである。
 具体的には、被用者の被扶養配偶者が自身の保険料納付が不要な第3号被保険者と位置付けられていること、厚生年金の水準が世帯を単位に議論されてきたこと、遺族年金制度があることなどが指摘されている。
- ・ 一方、実際に個人単位化を進めるとした場合には、所得のない専業主婦にも負担を求めることとなったり(*2)、遺族年金の廃止や給付設計の変更などを行うことになり、現実の女性の就労実態等を踏まえ、慎重に検討する必要があるとの指摘もある。
- ・ 社会保障制度については、個人の選択に中立的な制度にしていくとの考え方に立って、より公平かつ合理的な制度の設計に向け、見直すべきである。その際、賃金が低い、ライフスタイルの変化が大きいなど現に女性のおかれている社会実態をも踏まえた検討が求められる。

→

【補論2】個人の選択に中立的な社会保障の在り方

(*2) このような考え方に対しては、

- ① 所得がない者から保険料がとれないという点については、現行制度では年収が130万円までの者を所得がない被扶養配偶者として扱っており、所得があっても負担せず不公平が生じている
- ② 育児や介護に対する対応として、これに従事する期間について優遇するのであれば、第3号被保険者に限るのではなく、その期間を限定した上で、第1号被保険者や第2号被保険者にも適用する制度とするのが合理的であるとの意見がある。

- ・ さらに、パートタイマー、派遣労働者等就業形態は多様化してきているが、これらの者については、現在の社会保障制度においては、被用者保険の対象の外におかれることが多く、就業形態によって社会保障制度における取扱いに差が生じていることを考えると、これら雇用形態の多様化に対応できるよう、制度を見直すべきである。

(健康づくり・予防の推進)

- ・ 加えて、生涯を通じて、健康で生きがいを持ち、できる限り自立し、要介護状態にならないことが重要である。健康づくり、疾病・介護予防に向けた個人の努力と行政や地域社会による支援、さらに医学・医療の進歩の成果がこの分野に活かされることを期待したい。

(子どもを産み育てやすい環境を整備する)

- ・ この四半世紀における少子化の急速な進行によって、今日生産年齢人口の減少が現実のものとなっている。このまま現在の少子化状況が続くことになると、2025年以降の現役世代と高齢者の比率はさらに厳しいものとなる。
- ・ 持続可能な社会保障制度の構築という視点に立てば、このような少子化状況の流れを変えるために、より積極的な対応策を採ることが望まれる(*3)。

(*3) 各国における少子化対策としては、

- ① 子どもが誕生した後の一定の期間親が育児に専念できる時期を確保しながらその後も雇用継続することを可能とするための、育児休業の取得の促進や、弾力的な就業形態の導入促進、労働時間の短縮、労働市場の流動性の向上等の働き方に関する取組
- ② 育児休業しない場合やその終了後、親が就労している時間における子育てを担う保育サービス
- ③ 子育ての経済的負担に対する社会的支援が取り組まれている。

- ・ 今日の先進国の状況をみると、男女共同参画の進んだ国ほど出生率が高い傾向がみられることから、若い世代が仕事と子育てを両立できるよう、雇用環境の整備、利用者のニーズに対応した保育サービスの確保を図っていく必要がある。
- ・ 現在、社会保障給付費の65%が高齢者関係給付であり、特に年金給付の規模の拡大が著しいことなどから、我が国では社会保障は高齢者のみに行われているととられがちである。社会保障が国民のライフコースを通じて全体としてバランスのとれた安全装置（セーフティネット）として若い世代の理解・信頼を得るためにも、真に少子化対策に有効な施策については、積極的に実施していく必要がある。

→

【補論3】少子化対策等

2. 高齢者も能力に応じ負担を分かち合う

(負担を若い世代と高齢者で分かち合う)

- ・ 近年の社会保障の給付の増加の大半は高齢者を対象者とする給付の増加によるものとなっており、高齢者をどう捉えるかが、今後の給付と負担の在り方を考えていく上での中心課題となる。
- ・ 今日の高齢者の経済状況は、フローにおいて、総じて現役世代と遜色ないものとなっており、ストックにおいても、若年世代より大きな資産を保有している状況にある。
- ・ 高齢者全体の7割の者にとって、所得の半分以上を公的年金を中心とする社会保障給付が占める(*4)ことにみられるように、社会保障制度は、高齢者の生活の安定に大きな役割を果たしている。
- ・ その一方で、現行の制度においては、高齢者を一律に弱者として捉え、優遇措置をとったり、支援の対象とみる考え方に基づく制度が存在している。
- ・ 今後、社会保障の負担の増加が見込まれる中で、給付と負担のバランスをとっていくためには、このような考え方を転換し、高齢者であっても負担能力のある者には適切な負担を求めていくことが重要である。
- ・ 具体的には、高齢者の所得課税については、老年者控除等に加えて、社会保障制度との関連では、公的年金収入に対して公的年金等控除が適用になっている。公的年金等支払金額 34.3 兆円のうち、源泉徴収の対象となっている部分は 2.3 兆円にすぎない（平成9年度調査）ことにみられるように、公的年金収入については実質的に課税されておらず、世代間の公平や高齢世代内の公平の視点に立った税負担の適正化を図っていくことが課題である(*5)。

(*4) 高齢者世帯（65歳以上の者のみで構成するか、又はこれに18歳未満の未婚の人が加わった世帯。全高齢者の約4割がこの類型に属する。）の78.7%が、公的年金・恩給の総所得に占める割合が60%以上となっている。また、高齢者の属する世帯全体の所得を世帯人員で割った1人当たりの所得をその高齢者の所得とみなして、所得の高低に応じ10区分に分けた所得分布と所得の種類をみた場合、第7分位以下（全体の70%）の層では、年金等の社会保障給付が所得に占める割合が、5割から7割を占める（「国民生活基礎調査」（平成10年）とその再集計結果による。）。

(*5) 公的年金収入については、65歳以上の者に対して140万円（65歳未満は70万円）を最低保障額とする公的年金等控除（定額控除（65歳以上100万円、65歳未満50万円）と定率控除で構成）が適用となっているほか、合計所得金額が1,000万円以下の65歳以上の者に対しては、老年者控除（50万円）が適用となっている。

- ・ 医療保険制度においても、高齢者（老人医療の受給対象者）の医療費の自己負担は若年層に比べて低額に抑えられており、平成 10 年度における高齢者医療費約 11 兆円のうち、高齢者が負担しているのは、自己負担約 0.8 兆円と、高齢者が加入する医療保険制度が徴収する保険料約 0.9 兆円にとどまっている状況にある(*6)。
- ・ もとより、高齢者の経済的実像は一様ではなく、例えば、高齢単身女性については総じて所得が低い(*7)との指摘もある。また、高齢になるほど心身の状態像は多様化するとともに、医療や介護のニーズは高まる。これらの点に配慮しつつ、高齢者であれば一律に優遇するのではなく、高齢者それぞれの経済的能力に見合った税負担や、社会保障制度における保険料負担、自己負担を求め、これから増加する負担を若い世代とともに分かち合うことが必要である。

(*6) 高齢者（老人医療の受給対象者）の自己負担は若年者に比べ低額に抑えられている。昭和 48 年の老人医療費支給制度の創設により老人医療は無料化され、昭和 58 年の老人保健法施行により、外来 1 月 400 円、入院 1 日 300 円の自己負担が導入された。その後、逐次自己負担額が改定されるとともに、自己負担の物価スライド制の導入（平成 7 年度から）や医療費スライド制の導入（外来は平成 11 年度から）により、現在では、外来 1 日 530 円（月 4 回まで）、入院 1 日 1,200 円となっている。なお、今国会に月額上限付きの定率 1 割負担制を導入すること等を内容とする健康保険法等の改正案が提案されている。

また、高齢者の保険料についても、被用者保険においては、多くの高齢者は被扶養者として保険料の負担をしておらず、年金受給者が多く加入する国民健康保険においては、高齢者も被保険者として保険料の負担をしているものの、保険料の所得割額の計算上税法上の総所得金額を使用し、公的年金の相当水準の額まで算定の基礎に含めていないため、保険料額が低く抑えられている。この結果、平成 10 年度における高齢者の医療費は、80.1 万円と、30 歳代（30～34 歳 9.7 万円、35～39 歳 10.5 万円）の約 8 倍の医療費となっているが、保険料、自己負担合わせた高齢者の負担は年額 12.1 万円と 30 歳代（30～34 歳 20.5 万円、35～39 歳 22.8 万円）の約半分程度に止まっている。

(*7) 「国民生活基礎調査」（平成 10 年調査）によれば、平均所得金額については、全世帯平均で世帯当たり平均所得金額は 658 万円（世帯人員 1 人当たり平均所得金額は 223 万円、平均可処分所得金額は 187 万円）であるのに対し、65 歳以上の単身女性世帯の世帯当たり（1 人当たり）平均所得金額は 173 万円（平均可処分所得金額は 156 万円）となっており、総じて低所得の傾向となっている。なお、65 歳以上の者 2,062 万人のうち、女性単独世帯の者は 10.5 %となっている。

(現在の現役世代と将来の現役世代)

- ・ 同時代の若い世代と高齢者との関係とともに重要なのは、現在の現役世代と将来の現役世代との関係である。例えば、年金制度において、保険料引上げの速度を速め、高齢化率が安定するまでの間、積立要素を強めた制度運営を行うことは、より重い負担を負うこととなる将来世代に代わって、現在の現役世代がその負担を少しでも負うこととなり、より世代間に公平なシステムとすることができる。
- ・ 逆に、保険料引上げを遅らせることは、世代間の公平の観点からはマイナスとなり、このような考え方に立てば、少なくとも、現在行われている、厚生年金、国民年金の保険料の引上げの凍結は、早期に解除することが必要である。

→

【補論 4】 積立方式への移行と二重の負担

(高齢者の資産の問題)

- ・ 高齢者は、若い世代と比較すると、資産を多く保有している(*8)が、主に若年の世代の負担で担われている社会保障給付が充実し、老後扶養をより社会的に支えることにより高齢者の資産の維持に寄与する一方、最終的な相続の時点では、ほとんどの場合社会的な負担を求められることがなく、その資産は私的に移転している現状にある。

(*8) 高齢者の資産の実態については、現役世代に比べて、ストックの積み上げが見受けられる。世帯主の年齢階層ごとに家計資産(貯蓄・不動産)の全般的状況を見てみると、世帯主の年齢が高くなるにつれて家計資産額は増加している(ただし、この額の評価に当たっては、近年の地価の下落を考慮する必要がある。)

・ 世帯主 40～49歳の世帯：4,582万円

・ 世帯主 70歳以上の世帯：9,260万円(「全国消費実態調査」(平成6年))

このうち、貯蓄については、世帯主の年齢階層別の1世帯(2人以上の世帯)当たりの貯蓄をみると、高齢者ほど貯蓄は大きくなっている。

・ 世帯主 40～49歳の世帯：1,294.1万円

・ 世帯主 60歳以上の世帯：2,345.7万円(「貯蓄動向調査」(平成10年))

また、高齢者のいる世帯の持家率は平均で8割を超えており、全世帯の持家率(60.3%)を上回る状況にある(「住宅・土地調査」(平成10年))。

- ・ この点に着目すれば、社会保障制度の外側の問題ではあるが、資産の保有や相続に着目してより広く税負担を求めることは、給付と負担のバランスをとる方策の一つとなり得ると考えられる。
- ・ また、高齢者の中には相当の資産を有しながら、フローの所得に乏しいため、負担能力がないとされている者がいる。
- ・ しかしながら、高齢者の資産構成をみると、住宅宅地資産の占める割合が高く(*9)、その資産を活用して生活費用を賄い、社会的な負担を求めるためには、高齢者が住み続けながら、その住宅宅地資産を現金化する方法が求められる。このような需要に対応して、一部の金融機関と地方自治体によりリバース・モーゲージが行われているところであるが、その利用は限られたものとなっており、今後、本格的な普及に向け、法制面における検討も含めた必要な環境の整備が望まれる(*10)。

(*9) 高齢者の資産の内容をみると、1世帯当たり家計資産額の平均は、
 ・ 世帯主が60～69歳の世帯：8,139万円、うち宅地資産は5,348万円
 ・ 世帯主が70歳以上の世帯：9,260万円、うち宅地資産は6,563万円
 となっており、宅地資産の占める割合が高い（ただし、この額の評価に当たっては、近年の地価の下落を考慮する必要がある。）。（「全国消費実態調査」（平成6年））

(*10) リバース・モーゲージとは、高齢者が、その保有する土地・建物等不動産を担保にして生活費等の融資を受け、死亡時や転居等で契約期間が終了したときにその担保不動産の売却処分によってそれまでの融資金を元利一括で返済する仕組み。居住用不動産等のストックは保有しているがフロー所得の少ない高齢者にとって、保有する住居に住み続けながら、その資産を活用し、公的年金を補完し、多様な資金ニーズに応えることのできる自助努力の一方策である。

我が国では、1980年代より信託銀行や地方公共団体等で同制度を実施する動きが見られたが、不動産価格の下落に加え、不動産流通市場が未発達であること、担保切れリスクがあることや、担保不動産の売却処分時に相続人と融資側との間でトラブルが起こるおそれ（例：同居人の居住権をめぐる問題）等法制上の問題があること、担保不動産が売却できない場合に実施主体（民間金融機関、地方公共団体等）が不良資産を抱え込むおそれもあることなど難しい問題もあり、普及するには至っていない。

3. 給付の見直しと効率化

(給付の基本的な考え方)

- ・ 我々の社会においては、生計は、基本的には個々人の責任と努力に委ねられている。
- ・ 社会保障は、このような個人の自立、自助努力を基礎とする我々の社会の在り方に適合したものでなくてはならず、個人が様々な困難に直面した場合に自助努力を補い、支える安全装置（セーフティネット）の役割を果たすべきものである。セーフティネットの役割を果たすために、必要な給付は確実に保障されなければならない。
- ・ また、国民が直面する様々なリスクについては、社会保障に加え、企業年金や民間保険などの民間部門の活用など多様な手段の組合せによる対応も視野に入れる必要がある。

(給付の効率化と合理化)

- ・ 社会保障は、ともすれば過剰給付やモラルハザードが発生しやすく、また、一旦始めた給付を引き下げたり、廃止することは困難であり、既得権益化しやすい側面がある。社会保障が社会全体の支え合いにより成り立つ以上、給付を受ける者と負担する者の公平に配慮し、効率的な制度となるよう不断の見直しが必要である。
- ・ あわせて、社会保障制度が複雑になると、制度の理解が進まず、制度の内容を熟知したもののみが給付を受けられるという事態が生じやすい。できるだけわかりやすい仕組みであることが望ましい。

(制度間の給付の調整)

- ・ 社会保障制度については、年金、医療等個別の制度ごとに制度改正が行われてきており、その相互間の調整が十分でなく、全体としての社会保障給付が効率的に提供されていないとの批判がある。
- ・ もとより、年金、医療など個別制度はそれぞれ異なるリスクに応じて別建てされているものであるが、これまでも、老人医療・老人福祉制度の再編成による介護保険制度の創設など、社会保障制度を総合的・効果的に機能させる観点からの見直しが行われてきた。

- ・ 今後とも、各社会保障によってカバーされていない分野で真に公的社会保障としての保障が必要なものがないか検証していくとともに、例えば、年金を受給しながら長期に入院・入所している者の生活保障（特に、いわゆるホテル・コストと呼ばれる住居相当費用部分）など、各社会保障制度の間に給付の重複がある部分については制度横断的な視点から整理していく必要がある。

(年金給付の在り方)

- ・ 社会保障の給付の基本的な考え方を敷衍すれば、年金制度においては、公的年金を基本としつつ、勤労収入、私的年金や貯蓄等の自助努力とを組み合わせて老後生活に必要な費用を賄うことを想定しており、老後の生活すべてを公的年金により賄うという考え方はとり得ない。この観点から、高齢者の経済状況や男女の就業実態の変化なども踏まえつつ、公的年金の給付設計、高額所得者への年金給付の在り方など幅広く検討する必要がある。また、今後の就業構造の変化等に対応し、公的年金制度を安定的に運営できるよう制度の一元化の方向を目指すべきである。このことは、制度間の移動に伴う手続きの煩雑さの解消にも資する。

- ・ なお、年金の水準については、

- ① 現役世代、将来世代の負担を過重なものとしないうため、経済的弱者への配慮を前提にした上で、給付水準の引下げを検討すべきという考え方が示される一方、
- ② 平成 12 年の改正により将来に向けた給付総額の伸びの調整が行われた結果、受給できる年金額は引き下げられており、さらに一律に給付水準の引下げを行うことは年金制度に対する信頼を失わせるおそれがあり、行うべきではないという考え方も示された。

この問題を考えるに当たっては、生涯に支給される年金の総額（例えば、支給開始年齢の設定の仕方によって変わり得る）で考えるのか、年金への課税を考慮した場合、課税される前と後のいずれで考えるのか、様々な考え方があり得ることに留意する必要がある。

→

【補論 5】年金給付の在り方に関する議論

(高齢者医療の見直し)

- ・ 今日、老人医療費のために保険者が拠出している拠出金は、保険者の支出の3割を超えている(*11)。現行の老人保健制度は、このままの姿ではこれ以上立ち行かないという点で関係者の間には合意があるが、これに代わる姿を見出すには至っておらず、今後、早急にその見直しを具体化しなければならない(*12)。

- ・ 老人医療費については、患者負担、保険料及び公費の組合せで賄うしかない。持続可能性のある安定的な制度とするために、世代間や制度間の負担の公平という観点から、高齢化が急速に進行する中で、増大する医療費をどのように負担していくか、患者負担、保険料負担、公費負担の在り方について考える必要がある。

- ・ その際には、
 - ① 今後、医療リスクに比して保険料の負担能力の低い高齢者(*13)が急速に増加すること
 - ② 老人医療費が増大する中で、特に、若年世代が中心となって負担している老人保健拠出金の負担が、保険者の財政に重くのしかかっていること
 - ③ 負担能力が低い被保険者を多数抱える国民健康保険は、今後の高齢化等に伴って一段と厳しい財政状況となることが見込まれること
 - ④ 高齢者にも負担能力に応じ適切な負担を求めるべきこと
 - ⑤ 国、地方の財政状況が危機的な状況にあることを踏まえなければならない。

→

【補論6】新たな高齢者医療制度に関する意見

(*11) 老人保健制度では、老人医療費については、老人の患者負担を除いた給付費について、その3割を公費で負担（国庫負担2割、地方負担1割）し、残りの7割を各保険者からの拠出金で賄っている。平成12年度（予算ベース）においては老人医療費は10.1兆円であり、このうち患者負担0.8兆円、公費負担2.8兆円、拠出金6.5兆円となっている。老人保健拠出金については、1983（昭和58）年度には2.3兆円であったものが、1998（平成10）年度には6.8兆円となり、例えば、組合管掌健康保険の老人保健拠出金の支出割合は、1983年度の16.0%から1998年度32.8%へと高まっている。

(*12) 高齢者医療制度の見直しについては、2002（平成14）年度を目途に検討を進めることとされている。

(*13) 高齢者（老人医療対象者）の1人当たり診療費は、一般（老人医療対象者以外）の5倍（老人73.7万円、若人14.6万円、いずれも平成9年度）となっている。

- どのような負担の仕組みをとるにしても、医療費、特に伸びが著しい老人医療費については、経済の動向と大きく乖離しないよう、何らかの形でその伸びを抑制する枠組みをつくらなければならないのではないか。
- さらに、生涯を通じた健康づくりを進め、国民の健康寿命を延ばし、自立を支援する取組を進めるとともに、健康管理や生活指導等を重視した高齢者の心身の特性にふさわしい医療を確立していく必要がある。
- また、できる限り本人の意思を尊重し、尊厳をもって安らかに最期を迎えることのできる医療の在り方を模索していくことがこれからの課題である。

(効率的で良質な医療の確保)

- 医療費の地域間格差、国際的に見ても長い入院期間、人口当たり病床数の多さなど我が国の医療の現状について検討すべき事項は多い。医療に無駄、非効率がないかどうか、医療を提供する側、受ける側のコスト意識の喚起を含め、改めて点検し、見直していかなければならない。
- また、国民が良質で安心できる医療を受けられるためには、医師と患者との信頼関係が確立されるとともに、国民が医療に関する情報を得ることができるようにしていくことが求められる。このような観点から、カルテやレセプトなどの医療情報の開示、医療機関の第三者評価などを一層進めるとともに、ITなども活用しながら、科学的根拠に基づいた医療を確立していく。

(介護・福祉について)

- 介護・福祉については、NPO、企業などをサービスの担い手として最大限活用できるよう、多様な事業者の参入・競争等を通じた利用者の選択の拡大、規制の緩和、サービス内容の情報公開、利用者の権利擁護等を進め、サービスの質の向上と効率化を図っていくことが求められる。

- そのため、サービスの担い手たる人材の質量両面にわたる確保が必要である。人材には、対人サービスの特性から、サービス提供に必要な専門的な知識や技能のみならず、高い倫理性や豊かな感性が求められることから、今後とも養成・研修の充実を図ることが重要である。
- 発足間もない介護保険制度については、介護を必要とする高齢者の自立を、高齢者自身も制度の担い手としつつ、社会全体で支えるという制度の意義を踏まえ、その定着を図るとともに、今後の運営実態をよく見極めた上で、真に国民にとって必要な介護サービスが円滑に提供されるようにしていくことが求められる。その際には、地域住民の参画を通じて、地域の実情や利用者の希望が反映され、地域の創意工夫を活かした制度運営がなされることが重要である。また、介護保険制度下におけるサービスの提供状況を踏まえ、介護サービスの担い手でもある社会福祉法人の役割・在り方についても検討すべきである。
- あわせて、介護予防、生活支援の取組など、地域において高齢者の自立を支援する活動が、行政と、地域社会の相互扶助活動や NPO の活動とのパートナーシップにより充実していくことが期待される。ボランティアや NPO の活動の重要性はこれまで以上に大きくなり、社会保障を補完する大きな役割を担ってくることは確実である。

4 社会保障の財源の調達

(社会保障の財政方式)

- ・ 現在、我が国の社会保障給付費は、69.4兆円に達しているが、その大部分を占める年金、医療制度は社会保険方式によって運営されている。社会保障給付費は、過去30年間、対国民所得比で約3倍となったが、その財源の過半は、社会保険料によって賄われてきている(*14)。
- ・ 我が国の社会保障の歩みを振り返ると、終戦直後は、税を財源とする生活保護制度により、生活困窮者に対して資産、所得などに関して資力調査(ミーンズテスト)を行った上で最低限度の生活を保障することが社会保障の中心であった。その後、広く国民一般を対象として老齢や疾病等により貧困に陥ることを防止するため、公的年金、医療保険などの社会保険制度が導入され、1961年に「国民皆年金・皆保険」体制が確立された。
- ・ このような特定の者を対象とする「救貧施策」から、国民一般を対象とする「普遍施策」へという流れは、多くの諸外国に共通するものであり、これに要する財源調達の方法としては、主要国では社会保険方式を採用する国が多く、我が国も同様の方法を採用してきた。
- ・ これに対し、社会保険方式においては、特に国民年金において、未納、未加入等の問題があり(*15)、国民に普遍的に給付を保障することはできないので、税方式を採用すべきとの意見がある。
- ・ また、現在の国民年金の定額保険料による負担は逆進的であり、今後、保険料の引上げによってさらに逆進性が強まることや、保険料徴収コストが増大すること、第3号被保険者の問題の解決に資することも理由と挙げられている。
- ・ この意見の中には、特に、その財源として、国民全体で広く支え合うことができ、経済活動に比較的中立的な消費税を検討すべきという意見があり、さらに、これを目的税とすべきとの意見もある。

(*14) 1970(昭和45)年度における社会保障給付費は3.5兆円で国民所得比5.8%であったものが、1997(平成9)年度には、69.4兆円で国民所得比17.8%となっている。また、1997(平成9)年度の社会保障財源の60.8%が、被保険者及び事業主からの拠出により賄われている。

(*15) 現在、国民年金については、第1号被保険者となるべき人のうち加入手続を行っていない者(未加入者)が99万人(第1号被保険者総数の約5%)、制度には加入しているが保険料を納めていない者(未納者)が172万人(第1号被保険者総数の約9%)おり、これを国民年金の被保険者全体でみると、両者の合計で約4%程度(第1号被保険者総数に対しては約14%)となっている(「公的年金加入状況等調査」及び「国民年金被保険者実態調査」(社会保険庁))。

- このような指摘がある中で、改めて社会保険方式の意義について考えてみたい。
- 社会保険方式は、個人が保険料を拠出する形で、将来の生活困難リスク（所得喪失、医療・介護ニーズの発生）に対する「事前の備え」を相互扶助により行う仕組みであり、あらかじめリスクに備えるという予防的性格を持つ。また、それは自立した個人による自助努力を前提にいわば「自助を共同化した」仕組み（共助）といえる。
- また、社会保険方式は原則「拠出なくして給付はない」「拠出に応じて給付がなされる」仕組みであり、給付と負担が連動することから、そのバランスを踏まえ国民が給付と負担を選択できる。さらに、一旦拠出された保険料は給付の根拠となり、給付はその負担に基づく権利として確定されることから、国民に安心感を与え、負担に対する理解を得やすいことを特徴として挙げることができる(*16)。

(*16) 現在の公的年金制度において、国民年金の第3号被保険者（サラリーマンの専業主婦等；平成9年度末約1,200万人、国民年金被保険者総数の約17%）に対する年金給付や20歳前に障害者となった者に対する障害基礎年金（平成10年度末約80万人、障害給付受給者の約50%）については、「拠出なくして給付が行われている」との指摘がある。

このうち、20歳前に障害になった者の障害基礎年金については、年金制度への加入年齢である20歳前から障害を有しているため、障害事故の生じる以前の保険料拠出が不可能であること、及び所得保障の必要性があることから、制度発足時より例外的に支給しているものである。

また、第3号被保険者制度については、昭和60年の年金改正において、従前は専業主婦のうち約3割が任意加入せず無年金であったことから、自分自身の所得のない専業主婦から保険料は徴収せず、給付に要する費用については被用者年金制度全体で負担することで女性の年金権の確立を図ったものである。

このような点を考慮すれば、生活困難リスクに備える仕組みである年金制度においては、原則は「拠出なくして給付はない」「拠出に応じて給付がなされる」と評価できる。

さらに、現在の厚生年金における巨額な積立不足は、これまで給付に見合う負担を求めてこなかった結果であり、社会保険方式においても厳密な意味で「拠出に応じて給付がなされる」ことになっていない、との指摘がある。しかし、この点については、

- ① 昭和48年に、物価や賃金の上昇に応じ、年金額の改定を行う仕組み（物価スライド、賃金再評価）が導入されたが、これ以降の財政再計算においては、保険料率を将来に向けて段階的に引き上げていくことをあらかじめ想定し、その将来見通しに基づいて当面の保険料を設定する財政方式をとってきたこと
 - ② 後代の負担により、物価や賃金の上昇に応じた給付改善を行い、年金の実質的な価値を維持してきたこと
 - ③ 制度発足当初、高い年齢で制度に加入し、加入期間の短い者に対しても一定の水準の給付を支給してきたこと
- などにより、完全な積立方式をとる場合に比べて積立水準は低くなっているものの、段階的な保険料の引上げにより、長期的に給付と負担のバランスをとってきているものである。

- ・ 社会保険方式と比較して、基礎年金を全額税により賄う場合においては、
 - ① 税財源により原則として年齢要件のみで給付が受けられるという制度は、社会的リスクに対して共同して事前に備えるという考え方に逆行しないか、
 - ② 税財源であるが故に配分の公平性がより強く求められることにより、あるいは、財政制約により、給付の水準や対象者が限定され、普遍的な給付の確保にならないのではないかと、
 - ③ 給付に必要とされる巨額の財源を税により確保できるか(*17)、
 - ④ 現在事業主が負担している社会保険料が、個人の税負担に置き換わることについて、どのように考えるか、
 - ⑤ 現行方式からの円滑な移行が可能か(*18)、
 等の点が指摘されている。

(*17) 今回厚生省が行った新たな「社会保障の給付と負担の見通し」(付表)によれば、基礎年金の給付費は、現在の 14 兆円から 2025 年度には 38 兆円にまで増加すると見込まれる。

さらに、現在、予算総則においては、基礎年金、高齢者医療、介護保険に要する費用が消費税の使途とされているが、この 3 経費について、2025 年度における給付額は、次のとおりとなる。

	2000 年度	→	2025 年度
合計	27 兆円		100 兆円
基礎年金	14 兆円		38 兆円
高齢者医療	9 兆円		42 兆円
介護保険	4 兆円		21 兆円

なお、仮に、これら 3 経費に係る給付の全額を消費税収によって賄うこととする場合、上記試算などを基に機械的に計算すれば、現行の消費税収(国分)に加えて消費税の税率引上げ分はすべてこれらの給付のみに充当したとしても、国・地方を合わせた消費税率は、平成 12 年度(2000 年度)ベースで約 13%、平成 37 年度(2025 年度)ベースで約 25%まで引き上げる必要があると試算される。

また、この税率引上げ分についても現行の地方交付税制度(国の消費税収の 29.5%を配分)が適用されると仮定した場合には、国・地方を合わせた消費税率は、平成 12 年度ベースで約 16%、平成 37 年度ベースで約 33%まで引き上げる必要があると試算される。さらに、現行の地方消費税制度(国の消費税額の 100 分の 25 が地方消費税額)も適用されると仮定した場合には、国・地方合わせた消費税率はその分高くなる。

なお、追加的な消費税負担が社会保障給付に与え得る影響(年金額の物価スライド等)や国・地方の歳出に含まれる消費税負担の増加などを勘案した場合、必要な税率の引上げ幅は更に大きくなることに留意する必要がある。

(*18) 仮に、年金を全て税で賄う方式に替える場合には、拠出と給付の連動がなくなることとなるが、これまで社会保険料を納めてきた者とそうでない者との公平を確保する必要があり、これまで納められてきた保険料を各人に返還するか、過去の拠出実績を反映させながら制度を移行させるか、という問題がある。

- ・ 以上のような諸点を考慮した場合、各人の自助努力を補う社会保障制度の費用を賄う方法としては、生活困難のリスクに対する事前の備えを共同で行い、制度への貢献に応じて給付が行われる社会保険方式を主としていくのがふさわしいと考えられる。
- ・ 社会保険方式を主としていくことがふさわしいとしても、現在の基礎年金制度では当年度の給付に必要な費用は、現在の被保険者により支えられる仕組みになっているため、当年度に未納・未加入によって支払われなかった保険料の分、他の者の保険料負担が重くなる構図となっており、この点では、給付と負担の連動が徹底されていないという問題がある。国民が公平に費用を負担し、必要な給付を受けられる仕組みとしていく必要がある。

→

【補論 7】社会保険方式と皆年金

- ・ この観点から、未納、未加入の問題に対しては、社会保険方式は強制加入の枠組みを前提に成り立つものであることから、納付しやすい工夫や厳正な適用と保険料徴収の推進を図ることが必要である。
- ・ なお、個々の制度設計に際しては、その目的と実態にあわせて、社会保険料と公費負担の適切な組合せを図る必要がある。
- ・ 社会保険を運営する事務機構は、一層その効率化を求められることはいうまでもなく、被保険者カードの導入、事務処理の IT 化の促進など事務処理の効率化や情報提供の充実など国民へのサービスの向上を進める必要がある。

(公費負担の在り方)

- ・ 現行の社会保険制度では、国民が選択した給付の水準を賄う財源については、保険料と公費により賄われており、一種の混合方式の面もある。社会保険制度における公費負担の機能、位置付けをどのように考え、それに対応した公費負担の在り方をどのように考えるかが議論となる。

- ・ これまでも、社会保険制度において公費の負担が投入されてきたが、これは、主に拠出が困難な者も保険制度においてカバーして適切な保障を及ぼすという観点などから行われてきたと整理できる(*19)。
- ・ これまでの考え方を敷衍すれば、今後、所得水準の上昇以上に保険料水準の上昇が避けられないならば、相対的に拠出が困難な者が増えることとなり、これらに着目した公費負担の必要性も高まることとなる。
- ・ また、保険料負担は、拠出と負担の関係が明確という利点を有するものの、所得税や住民税のかからないような低収入の世帯や、赤字企業からも負担を求める構造になっており、保険料水準の上昇は、制度の不安定を増すことになる。
- ・ 今後、保険料水準の上昇幅が大きいと見込まれる年金制度に関し、平成12年の年金改正法附則第2条では、「基礎年金については、給付水準及び財政方式を含めてその在り方を幅広く検討し、当面平成16年までの間に、安定した財源を確保し、国庫負担の割合の2分の1への引上げを図るものとする」とされており、これをどのように行っていくかが課題となっている(*20)。

(*19) 例えば、国民年金制度を創設した際には、厚生年金制度(国民年金創設時は給付の15%(その後20%に引上げ)を国庫負担)に比して、拠出能力の低い者の存在が多いことに着目し、給付費用の3分の1(制度創設時は保険料負担の2分の1を保険料拠出時に国庫負担)と当時においては他の制度より高率の国庫負担割合とした(その後、基礎年金制度の導入により両者の国庫負担は、基礎年金費用の3分の1に統合されている。)

また、医療保険制度においては、主に中小企業に勤務する被用者が加入する政府管掌健康保険には給付費の13.0%(老人保健拠出金にかかる国庫負担は16.4%)、さらに所得の低い加入者が多い国民健康保険については給付費等の50%の国庫負担がなされている。

なお、平成11年度及び12年度の予算総則においては、消費税の収入(地方交付税分を除く)を基礎年金、高齢者医療、介護に充てることとされている。

(*20) 国庫負担割合の2分の1への引上げにより、厚生年金の最終保険料率は、27.8%から25.4%に、国民年金の最終保険料月額も25,200円から18,500円(平成11年度価格)に引上げが抑制される(いずれも2004(平成16)年度に国庫負担割合を2分の1に引き上げた場合の試算である。)

- ・ 国庫負担割合の引上げについては、多額の安定財源の確保が必要であり、さらに高齢化の進展に伴い所要財源が増加するという問題があるが、その財源として国民が薄く広く負担し、経済活動に比較的中立的な消費税をどのように活用すべきか検討する必要があるとの意見がある。

- ・ また、国庫負担割合の引上げについては、将来の負担軽減の観点からは、
 - ① 社会保険料負担と税負担とをあわせてみた場合全体の国民負担は変わらないこと、
 - ② 消費税を財源として国庫負担を引き上げた場合、あらゆる世帯がそれを負担することになること、高齢者の受け取る年金額が物価スライドすることから、その負担の大部分は若年世代に帰着すること、
 - ③ 国庫負担引上げのための財源は財政全体の歳入・歳出ギャップの解消にはつながらないことに留意が必要である(*21)。

(*21) 基礎年金の国庫負担割合を2分の1に引き上げる場合、2001年度でも2.4兆円、2025年度では3.8兆円（いずれも平成11年度価格）が必要と見込まれる。

Ⅲ 21世紀の社会保障に向けての国民の選択のために

(選択の幅)

- ・ 持続可能な社会保障としていくためには、給付と負担のバランスを考えていかなければならない。
- ・ 今日、給付と負担に関して、我々が置かれている状況を分かりやすく示すと、将来に向かって我々がとり得る選択は、
 - ① 負担を増大させても、現行のままの給付を確保していく
 - ② 負担を増大させずに、給付を見直していく
 という2つの極の幅の中のいずれかにある。

(負担を増大させても給付を確保していく選択)

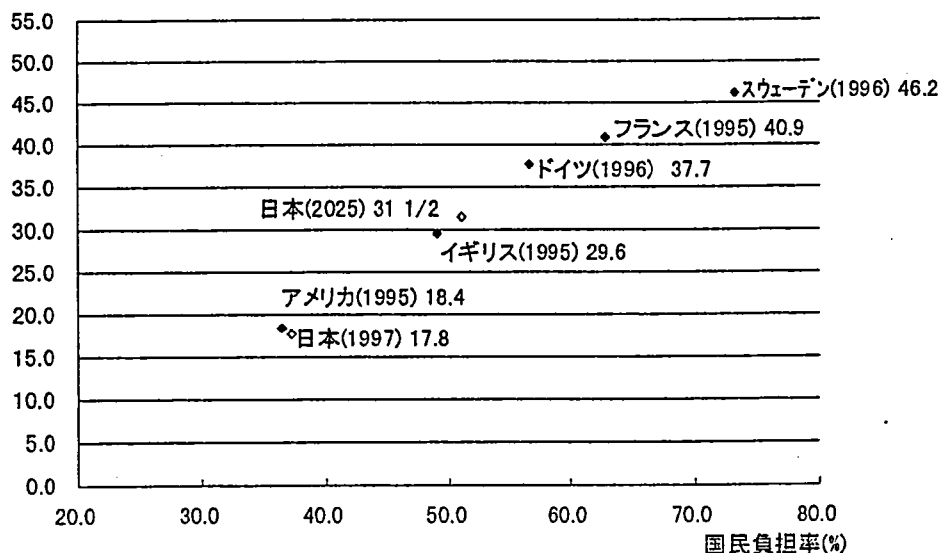
- ・ ①の選択が意味することは、社会保障に係る給付が国民所得比で、2025年に現在の約1.5倍にまで増加し、それを賄う負担も現在のドイツ・フランスとイギリスの間の水準に上昇するということである(*22)。

→

【付 表】 社会保障の給付と負担の見通し

(*22) 社会保障給付費の国民所得比と国民負担率の国際比較

社会保障給付費の
国民所得比(%)



注) 1. 社会保障給付費の国民所得比は、日本・アメリカ・ドイツ・スウェーデンはILO"the Cost of Social Security"、イギリス・フランスはOECD"Social Expenditure Database"による。
2. 日本の2025年の推計は厚生省推計による。

- ・ 2025 年にかけてこのように増加する負担について、将来の負担の中核を担う若い世代の理解を得ることができるのか、将来世代の現実的な負担能力を前提として給付の在り方を考えていくべきではないか、という点について考える必要がある。
- ・ また、従来から、社会保障と経済の関係について、個人のレベルでは、勤労意欲を削ぐ程の過度な負担や過大な給付となった場合などに、また、マクロ経済レベルでは、公的部門の拡大によって民間部門を圧迫した場合などに、経済社会の活力を損なうおそれがあることが懸念されている。
- ・ なお、年金制度については、平成 12 年の改正により、将来世代の負担を過重なものとしなないという観点から、将来に向けた給付総額の伸びを抑え、改正前における将来の給付総額を 2 割程度削減する措置をとり、報酬比例部分の支給開始年齢の 65 歳への段階的な引上げ、65 歳以降の年金額の物価スライドのみの改定、報酬比例部分の給付の 5%適正化、60 代後半の在職中の年金額の調整が実施されることとなっており、既に、2025 年に向けて給付の見直しが行われていることに留意が必要である。

(負担を増大させずに給付を見直していく選択)

- ・ 次に、②の選択が意味するものを具体的な制度に即して考えてみたい。
- ・ 年金については、平成 12 年の改正により、保険料率を最終的には 27.8% まで引き上げることとなっている。負担を現在の水準より増大させない場合にどのような姿になるかを明らかにするため、仮に、厚生年金の保険料を現行の水準 (17.35%) にとどめる前提で試算すると、将来に向けた給付総額の伸びをさらに抑え、平成 12 年改正により縮減した給付総額をさらに 4 分の 1 程度削減することが必要となる。これは機械的な試算であり、現行制度からの円滑な移行を含め、無理のない形で制度が設計し得るか検討を要する。
- ・ また、現在、自営業者等に賦課される国民年金の保険料は 13,300 円となっているが、負担増を抑えるため、保険料額の改定を実質価格の推移にとどめた場合、基礎年金の水準は現行の 6 割程度となる。

- ・ 医療については、今回の厚生省推計によれば(*23)、医療給付費は平成 12 年度 24 兆円から平成 37 年度には 71 兆円となる見込みであり、年率 4.4% の伸びとなっている。これを、患者の自己負担を含めた医療費でみると、平成 12 年度 29 兆円から平成 37 年度には 81 兆円となる。
- ・ 仮に、医療に関する国民負担を増加させない、すなわち、この医療給付費の伸びを国民所得の伸びの見込み年率 2.2% に抑えたとすると、平成 37 年度には医療給付費を 42 兆円に抑える必要があるが、この場合、医療費が従来と同様の伸びを示す場合の医療費 81 兆円と医療給付費 42 兆円の差額おおよそ 40 兆円は、患者が負担するか、あるいは医療費の伸びの減少といった形で吸収される必要がある。
- ・ また、昭和 36 年に国民皆保険が達成されて以来、ほとんど全ての病気やけがなどについて、自由に医療機関を選択できる仕組み（フリーアクセス）のもと、比較的低い自己負担で医療が受けられる仕組みとなっており、国民の健康に大きく寄与したものと評価できる。皆保険導入以来、これまで医療費の伸びは趨勢として国民所得を上回ってきたが、医療に関する国民負担を増加させないため、人口高齢化がさらに進む中で公的制度からの医療給付費を国民所得の伸びにとどめるとした場合、医療機関等から提供される医療サービスが全体として国民にとって適切な水準・内容となるかどうか、自己負担の水準が適切なものとなるかどうか議論があるところである。
- ・ ②を選択する場合には、これまで年金や医療を例にとってみたような給付の抑制を行ってもなお、社会保障が、国民生活の「安全装置（セーフティネット）」としての重要な機能を果たし続けられるのか、問題が生じる。
- ・ なお、社会保障には経済全体にプラスに作用する側面や、必要な社会保障給付が行われなければ、経済に悪影響を及ぼす可能性があることを忘れてはならない。

(*23) このパラグラフと次のパラグラフの記述における医療費は、国民医療費ベースである。

(社会保障の進むべき途)

- ・ 今、我々がおかれている状況は、国民生活に不可欠な社会保障を 21 世紀に向けて持続的に機能させていくため、①、②の幅の中に進むべき途を見出し、着実に歩いていくことである。
- ・ 本有識者会議としては、将来世代の現実的な負担能力を前提として、給付について、その水準を含めて在り方を考えることが必要であり、将来に向けてある程度負担の増加は避けられないものの、できる限り負担増、特に、現役の負担の上昇を抑えるべく、Ⅱに述べたような「支え手を増やす」「高齢者も能力に応じ負担を分かち合う」「給付の見直しと効率化」という方策を実施していくべきと考える。
- ・ 年金、医療保険など各制度において、給付の増加を抑える見直しを行ったとしても、なお急激な高齢化に伴い増加する負担については、保険料及び公費負担を求めることが必要になる。

そのうち、公費負担については、社会保障、地方財政、公共事業等をはじめとする各歳出分野の不断の見直しと併せて、公的サービスの受益と負担の在り方など財政全体を見直していく中で、検討する必要がある。その際には、税制の在り方についても課題になると考えるが、所得課税、消費課税、資産課税等それぞれの機能や役割を活かしながら、社会共通の費用を広く分かち合うという観点に立ち、21 世紀の経済社会にふさわしい税体系の在り方について検討する必要がある。
- ・ これらのことにより、若い世代の理解と納得を得ることが可能となり、世代間の共感が生まれ、持続可能な社会保障への展望が開けるものと考えられる。
- ・ このようにして再構築される 21 世紀の社会保障は、このままで推移する姿に比べ、規模の増大は抑制されるものの、持続可能で、必要な給付が確実に行われる強固な社会保障となると考える。

IV 21世紀の社会保障のために

(選択に当たって)

- これまで述べてきたとおり、今後、我々は、給付と負担に関する国民的な選択を行い、社会保障を21世紀においても持続的に機能させていく途を見出し、21世紀の社会保障を形作っていかなければならない。
- 選択に当たっては、我々の社会における社会保障の意義、機能を十分理解し、この制度が歴史の歩みの中で形づくられ、今日我々が引き継ぎ、次の世代にバトンタッチしていくものであることを銘記すべきである。そのためにも、社会保障に関する積極的な情報提供や、若い世代に対する教育等により、社会保障に対する理解を深めるよう取り組んでいく必要がある。また、社会保障に関する意思決定に際して、将来の社会保障を支えることとなる若い世代の意見が積極的に反映されるような工夫が必要である。
- また、殊更世代間の利害対立を強調するのではなく、いずれの世代も自助努力を尽くしつつ、同時代に生きる人として共に支え合って生きる精神に立つことが求められる。
- 本有識者会議は、これらの点について、国民が十分理解した上で、選択がなされることを希望する。
- 国民の選択は、民主主義国家においては、政治システムを通じて行われることとなるが、社会保障は長期的な視点で検討される必要があり、党派を超えた国民的合意が必要な問題である。なぜならば、国民の生活設計は、長期的な視点で約束されなければならないからである。本有識者会議は、政治において、この点を十分に理解され、その選択が行われることを希望する。
- また、経済を支える企業には、社会保障の意義を十分理解し、今後とも雇用や社会保障の負担の面で、社会的責任を果たすことが求められる。

(政策運営の在り方について)

- ・ なお、この際、特に政府に対して望みたいことがある。
- ・ 平成 13 年 1 月に発足し、年金、医療、福祉に加えて、雇用、労働保険を一元的に所管することとなる厚生労働省に対しては、社会保障の総合的な推進のため、さらに政策調整機能の強化を求めたい。
- ・ 加えて、社会保障と密接に関連する住宅、教育等の分野についても、一層の連携が不可欠であり、各省庁の枠を超えた対応が図られる必要がある。
- ・ あわせて、共に個人と政府の間の移転の仕組みである税と社会保障については、より総合的にとらえて、世代間、世代内の公平を確保していくことが必要である。
- ・ また、本論では十分触れられなかったが、今日、社会保障制度は、国と地方公共団体との間の役割分担のもとで進められており、社会保障の総合的な推進に当たっては、この観点も十分留意が必要である、
- ・ 現在、我が国は、急速な少子・高齢化の真っ直中にあり、改革の速度が重要である。できるだけ早急に、これまで述べてきたような持続可能な社会保障の構築に向けた改革に取り組むべきである。
- ・ 今後、政府においては、改革の早期実施の必要性を認識し、実効ある体制を整備し、社会保障制度について税制など関連する諸制度の検討を含め総合的・包括的な改革に取り組み、国民の根強い将来不安の解消と、諸制度への信頼回復に努めるべきである。

【補論1】世代間の公平をどのように考えるか

- ・ 世代間の不公平論議に対しては、
 - ① 社会保障は本来「損得論」で論じるべきものではなく、これまで世代間、世代内の連帯を基本に成り立ってきた社会保障制度について連帯の在り方の問題として議論することが重要である、
 - ② 世代間の公平を論ずるのであれば、社会保障制度の外側で行われている教育や相続等も考慮に入れる必要があるとの指摘がある。
- ・ 老親の扶養を考えると、社会保障制度が未発達だった時代には、その機能は主に家庭によって果たされていた。今日、仮に社会保障がなければ、老親の扶養についての家庭の負担は、少子化に伴って増大している。社会保障における世代間の不公平として指摘されているものは、このような家庭の負担増が社会保障に結果的に反映されたものとも言える。
- ・ 世代間の不公平がもっとも強く意識されている年金制度について考えると、厚生年金、国民年金ともに、高齢化により人口構成が変化する中で、現在の財政再計算においては、将来の保険料の引上げが必要となり、結果として、世代間の給付と負担の関係は、後世代ほど拠出した保険料に対する給付の割合が小さくなる構造にある。

厚生年金制度における世代毎の保険料拠出と年金給付の関係
(改正制度(国庫負担割合3分の1))

平成11(1999)年における 年齢(夫) (生 年)	保険料 (元利合計) ①	給 付 ②	倍率 ②/①
70歳 (1929年生)	600万円	6,800万円	10.8
60歳 (1939年生)	1,200万円	6,500万円	5.5
50歳 (1949年生)	1,700万円	5,700万円	3.3
40歳 (1959年生)	2,200万円	5,100万円	2.4
30歳 (1969年生)	2,600万円	5,000万円	1.9
20歳 (1979年生)	3,000万円	4,900万円	1.7
10歳 (1989年生)	3,200万円	4,900万円	1.5
0歳 (1999年生)	3,400万円	4,900万円	1.5
-10歳 (2009年生)	3,400万円	4,900万円	1.5

- (注) 1. 改正制度に基づき、国庫負担割合は 1/3 (最終保険料率は 27.8% (標準報酬ベース)) としている。
2. 「夫と妻 (2歳年下)」の場合を想定しており、夫、妻ともに 20 歳から厚生年金に加入、夫 28 歳、妻 26 歳から夫は厚生年金に加入、妻は専業主婦 (58 歳から 59 歳までは国民年金第 1 号被保険者) としている。なお、夫 70、60 歳については、その 85、95% の期間のみの加入としている。平均標準報酬月額は、男 367,000 円、女 220,000 円 (平成 11(1999)年度価格) としている。
 3. 経済的要素の前提は、賃金上昇率 2.5%、物価上昇率 1.5%、運用利回り 4.0%、年金改定率 (新規裁定者分) 年当たり 2.5% (ただし、平成 36 年財政再計算期までは 2.3%) としている。
 4. 保険料負担は、社会保険料控除を考慮した実質的な負担分を示している。
 5. 額はすべて 1 世帯当たり (平成 11(1999)年度価格) を示している。
 6. 保険料負担のほかに、税負担のうち年金給付に充てられる分 (国庫負担分) 及び事業主負担分がある。

- ・ 他方、仮に、若い世代が強く公平を主張し、年金制度において世代間の給付と負担の関係を全く公平なものとすると考えたと、既に裁定された、あるいは今後裁定する年金の水準を実際に支払われた保険料に見合ったものに引き下げることが必要となる。
- ・ 一般的に言って、既裁定年金額の削減は現に年金によって暮らしている人々の生活への影響が大きいことに留意する必要がある。
- ・ 仮に、既に裁定された、あるいは今後裁定する年金の水準を実際に支払われた保険料に見合ったものに引き下げるとすれば、年金の実質的な額は著しく下がり、高齢者の生活や中高年の老後の生活設計は成り立たない場合があり得る。
- ・ また、社会保障制度の存在によって老親の扶養や介護などの負担が軽減されていることを考えると、社会保障給付による受益は、直接給付を受ける者以外にも及んでおり、若い世代も一方的に負担のみを負っているのではないことに留意する必要がある(*24)。
- ・ このような、社会保障の外側における世代間の移転や、社会保障給付の間接的な受益の点について理解を求めることは、将来世代に増加する負担を受け入れてもらう上で必要であり、この点について十分説明のできるデータの整備や研究が求められる。

(*24) 家族の介護・看護を理由に離職した雇用者は年間約 11 万人にもものぼっている (平成 9 年就業構造基本調査)。介護保険による介護サービスの充実により、要介護高齢者に適切なケアが行われることにとどまらず、これらの離職を余儀なくされていた人の介護負担が軽減され、仕事を続けられる可能性が生まれるなど現役世代に対しても具体的なメリットがある。

【補論2】個人の選択に中立的な社会保障の在り方

(個人単位化について)

- ・ 社会保障の給付と負担の設計に関して、世帯を単位とすべきか、個人を単位とすべきかという議論がある。
- ・ 現行の社会保障制度のうち、社会保険の各制度は、基本的には、個人を単位として適用されているが、
 - ① 基礎年金において、被用者の被扶養配偶者（第3号被保険者）は自ら保険料を負担せず、被用者本人の加入する保険制度が負担する
 - ② 年金制度において、配偶者や子などを対象とした遺族年金制度がある（*25）
 - ③ 医療保険において、被用者に扶養される配偶者や子等は、被用者本人が加入する保険制度において、家族療養給付を受ける
 - ④ 介護保険において、第2号被保険者（40～64歳）のうち、被用者の被扶養配偶者は、自ら保険料を負担せず、被用者本人の加入する保険制度が負担するなど、世帯を単位とした考え方が組み込まれたものとなっている（*26）。
- ・ この取扱いに対し、特に年金制度について、第3号被保険者制度や遺族年金に関して、片働き世帯と共働き世帯、単身世帯との間に不公平が生じており、制度を個人単位化して、第3号被保険者から保険料を徴収し、遺族年金を廃止すべきとの主張がなされている（*27）。
- ・ また、別の考え方として、
 - ① 現役時代から夫婦の賃金を2分割し、夫婦同額の保険料を納め、夫婦同額の被用者年金をそれぞれ受給するにすれば、給付と負担の単位が個人となり、かつ、遺族年金も必要なくなるという主張や、

(*25) 遺族年金は、年金受給者や被保険者が死亡した場合、その人に生計を維持されていた遺族（死亡した人と生計を同じくし、恒常的な収入が将来にわたって年額850万円にならないと認められる遺族で、遺族基礎年金は子のいる妻又は子、遺族厚生年金は配偶者又は子、父母、孫、祖父母が対象（先順位のものから受給。））に支給される。

(*26) 社会保険の仕組みをとる制度以外の社会保障制度においても、例えば、生活保護制度においては、原則として世帯を単位として保護の要否及び程度を定めるものとされているなど、世帯を単位とした考え方が組み込まれている。

(*27) 遺族年金については、廃止するという提案のほか、希望する者のみに追加的な保険料を求めるオプションとして残すという提案もなされている。

② 基礎年金の財源を全額消費税に求めれば、各人がその消費に応じて負担することとなるという主張もなされている。

- これに対し、これらの措置は、賃金が低い場合が多い、ライフスタイルの変化が大きいといった女性のおかれた実態を踏まえると、多くの女性が不利益を被るおそれがあり、社会保障制度としては社会の実態を踏まえた慎重な対応が必要であるとの意見がある。
- また、現在の制度は、老齢年金で考えた場合、片働き世帯、共働き世帯ともに、所得が同一であれば同一の負担をし、負担が同一であればそれに応じて同一の給付となることから合理的であり(*28)、逆に、第3号被保険者に負担を求めた場合、世帯の合計で見れば同一の所得であるにもかかわらず、片働き世帯の負担が共働き世帯の負担より増加することになるという問題が生ずるとの考え方もある。
- 医療に要する費用は、世帯の中には子など収入がなく扶養される存在があり、これら被扶養家族を含めた世帯員の医療に要する費用は、収入のある被用者本人が負担せざるを得ず、現行の健康保険における家族療養給付制度は、このような観点から設けられている。
- このように、被用者の被扶養配偶者自身には収入がない(*29)以上、保険料負担を求めるとしても、多くは被用者本人の収入の中から負担することとなるが、個人単位化の提案は、世帯の収入を何らかのルールによって夫婦間で分割し、それぞれ個人の所得とみなして、あるいは、実際には収入のない被扶養配偶者に対しても収入が帰属するという考え方に立ち、保険料を賦課するというものである。
- 女性の社会進出やライフスタイルの多様化を踏まえると、社会保障制度についても、個人の選択に中立的に設計されることが望ましく、その方策として個人単位化するなど、個人の選択に中立的な制度となるよう見直し求められている。具体的な制度としては、より公平かつ合理的な制度に向け、見直すべきである。

(*28) このような考え方に対しては、世帯収入が同じであれば負担も給付も同じ水準となっているのは老齢年金については当てはまるが、遺族年金を考えた場合妥当しないとの意見がある。

(*29) 注2(P10)参照

(在職老齢年金制度について)

- ・ 厚生年金については、在職老齢年金制度の仕組みがあり、69 歳までは在職中賃金に応じて年金（報酬比例部分）の一部又は全部が支給停止されることとなっている。この制度については、就業に対する抑制効果を持つことが指摘されている。

- ・ この制度を就労に中立的なものとするためには、例えば、在職中賃金の有無にかかわらず年金は全額給付し、一方で現行低い水準にある年金に対する税負担の適正化を図るという方法が考えられる。

- ・ しかしながら、この方法には、就労促進的ではあっても、
 - ① これまで年金の支給を停止されていた者が、これまでより手取り額が増えることになり、高齢世代内の再分配効果を弱めることになるのではないか、
 - ② 勤労所得のある比較的豊かな高齢者世帯への年金併給を行うために、現役世代の保険料等の負担が増加するのは、世代間の不公平を助長するのではないか、といった問題がある。

【補論3】少子化対策等

(少子化対策の推進)

- ・ 年間出生数が第2次ベビーブーム時の約200万人から約120万人に減少し、合計特殊出生率（1人の女性が一生の間に生む子どもの数）も低下を続け、人口を維持できる水準(2.08)を大きく下まわる1.34（平成11年）となるなど、少子化が急速に進行している。
- ・ こうした少子化の進行は、生産年齢人口・労働力人口の減少や社会保障制度における現役世代の負担の増加、子どもの社会性が育ちにくいなど、経済面、社会面で広く影響を与えることが懸念されており、この問題への対応が求められている。
- ・ 少子化の要因は、主として、未婚化、晩婚化の進行であるが、その背景には、男女の固定的な役割分担や職場優先の企業風土のため、家事、出産、育児の負担や仕事と育児等の両立の負担が大きいこと、また、結婚に対する個人の意識が変化してきていることがあると考えられる。
- ・ 結婚や出産は、当事者の自由な選択に委ねられるべきものであり、社会が個人に押し付けてはいけない。しかしながら、個人の本来の希望が上述のような仕事と育児の両立の負担等によって妨げられている面があり、これに対しては、政府や社会全体として、出産、子育て、教育等の負担を軽減するとともに、家庭生活と職業生活などの両立を図るための環境整備を行っていくことが必要である。
- ・ また、出産や子育てを社会全体で支援していくことを明確にメッセージとして示していくとともに、具体的に、ニーズに合った多様な保育サービスの提供、育児不安の解消など具体的な子育て支援策の推進が必要である。
- ・ なお、子育てに対する経済的支援については、現在、児童手当、企業福祉としての扶養手当等が、同様の側面を有するものとして税制における扶養控除があるが、近年の少子化は未婚率の上昇によるものであり、これらの少子化対策としての効果を疑問視する考え方など様々な意見があることを踏まえ、その有効性や少子化対策全体の中での施策の優先順位、その財源をどこに求めるかを含めて、さらに、十分な議論を行っていく必要がある。

(外国人労働者の受入れについて)

- ・ 今後、一層の生産年齢人口の減少が予想される中、少子化対策に積極的に取り組むことは当然としても、中長期的には外国人労働者を受け入れていくことは避けられないのではないかと、この意見がある。
- ・ これに対しては、21世紀初頭までを念頭に置けば労働力人口の減少は小さく(*30)、まず、高齢者や女性等が活躍できるような雇用環境の改善、省力化、効率化、雇用管理の改善等を推進していくことが重要であること、外国人労働者の受入れは、我が国の経済社会や国民生活に多大な影響を及ぼすとともに、送り出し国や外国人労働者本人にとっての影響も極めて大きいと予想されることなど、慎重な対応が不可欠であることなどが指摘されている。
- ・ また、経済のグローバル化の中で、多様で異質な才能の積極的活用や創造的な発想に基づく経済活動の拡大が不可欠であることから、現在でも、専門的、技術的分野の労働者の受入れについては進めてきたところであるが、国際的に我が国が就職先として魅力的であるかどうかについて疑問視する意見もあり、内外の人材にとって魅力の高い就労、生活環境を作る必要性が指摘されている。
- ・ 社会保障との関係でも、正規に受け入れた外国人労働者が社会保障の支え手となることが期待できる反面、受け入れた外国人労働者が十分に活躍できるような社会的な条件が整わない場合には、社会的なコストの増加を招くことが懸念されている。
- ・ このように、外国人労働者受入れの問題は、人口減少に伴う労働力の減少を外国人労働者で補うという観点のみで考えることはできず、受け入れる分野や条件とともに、雇用や教育、地域コミュニティなど我が国経済社会に与える大きな影響をも考慮した検討が必要である。

(*30) 我が国の労働力人口は、1998(平成10)年の6,793万人から、2005(平成17)年までに約60万人増加し、その後2010(平成22)年までに約120万人減少するものと見込まれている(「第9次雇用対策基本計画」(平成11年8月))。

【補論 4】積立方式への移行と二重の負担

- 世代間の不公平は、高齢化により人口構成が変化する中で、毎年度の年金給付をそのときの保険料で賄うやり方（賦課方式）を基本に財政運営を行っていることに起因するところが大きいので、特に厚生年金の報酬比例部分について、人口構成の変化に影響されない積立方式へ移行すべきとの意見や、確定拠出型とすべきとの意見がある。
- 確かに完全な積立方式の採用は、世代間の給付と負担の関係を等しいものとするが、確定給付の制度とすることが難しく、老後の生活設計が立ちにくいという問題をはらむ。確定拠出型についても同様である。また、制度の初期においては積立方式を原則として運営されてきた制度が、徐々に賦課方式に傾斜した運営となり、このことにより、積立要素が減少することになった反面、経済的な変動に対応して給付の実質的な価値を維持し、高齢者の生活の安定に寄与してきたことを忘れてはならない。
- さらに、現行の制度を完全な積立方式に切り替える際には、「二重の負担」の問題が生じ、これを解決しなければならない。これは、既に保険料を納めたことに対応する年金給付債務のうち、将来の保険料の引上げにより賄われることとなっている部分が厚生年金の報酬比例部分で 330 兆円存在していることに由来する問題であり、完全な積立方式に直ちに移行するためには、現役世代は、これから、この 330 兆円を負担しながら、自己の年金分についても積み立てるという二重の負担をしなければならない。
- もちろん、この負担は賦課方式を採用する場合においても賄っていかなければならないものであるが、積立方式への移行は、この負担を一時に顕在化させる点が問題となる。330 兆円の負担は、一時金換算で被保険者一人当たり 1,000 万円、一定の保険料率で永久償却しても保険料率 5%、30 年間で償却する場合は保険料率 11%又は毎年 18 兆円という多額に上ることを考えると、これを一時に顕在化させることは現実的な選択肢ではない。

- しかしながら、公的年金制度の中に積立要素を増やすことは、少子化の中で後世代の負担を軽減するためには不可欠であり、政治的に合意可能な範囲内で積立を増やしていくことは重要である。

厚生年金の給付現価と財源構成（改正制度（国庫負担割合 1/3））

将来の保険料率の引上げにより賄う分	80兆円 [1.3%] うち厚生年金（2階部分） 60兆円
450兆円 [6.9%] うち厚生年金（2階部分） 330兆円	保険料（17.35%分） 1,170兆円
積立金 170兆円	
100兆円 （給付時に負担される）	国庫負担 180兆円

過去期間に対応した給付現価
720兆円

将来期間に対応した給付現価
1,430兆円

賃金上昇率 2.5%
物価上昇率 1.5%
運用利回り 4.0%

- 改正制度に基づき、国庫負担割合は 1/3 としている。
- 保険料率はすべて標準報酬ベース
- [] 内は保険料率換算
- 積立金の 1・2 階への振分け額については、改正前制度における給付現価の比率で按分している。

【補論5】年金給付の在り方に関する議論

- ・ 基礎年金については、昭和 60 年の年金改正で創設されて以来、老後生活の基礎的費用を賄うものと説明されてきた。今日、基礎年金の給付水準（夫婦 2 人で 13.4 万円）は基礎的消費支出（全国平均 12.1 万円。ただし地域差が大きい）を上回っている。
- ・ 基礎年金制度は、産業構造の変化等に対応し国民全体で安定した保険集団を構成し、その費用を国民全体で公平に負担する仕組みとして導入されたが、自営業者等の第 1 号被保険者の未納・未加入問題や、被用者の被扶養配偶者（第 3 号被保険者）の位置付けをめぐる議論等があり、基礎年金の給付設計の在り方について、検討が必要となっている。
- ・ また、被用者に対する年金は、そもそも現役勤労者の賃金（所得）の一部を強制的に徴収し、老後の賃金（所得）の喪失に備える仕組みであり、その水準は、ILO 条約にも見られるように、従前所得の一定割合の給付を確保するという考え方に立ち、現役勤労者の賃金（所得）の一定割合を目安に定めてきた。
- ・ 厚生年金については、昭和 48 年に物価スライド制の導入、標準報酬の再評価（賃金スライド）等を行って以来、現役世代の賃金との間で一定の割合（おおむね 60 %）を保障する考え方に立って、水準が設定されてきた。この考え方は、昭和 60 年の改正において基礎年金が導入されてからも基礎年金と厚生年金（報酬比例部分）を合わせた水準の考え方として引き継がれている(*31)。他方、現在の厚生年金のモデルの給付水準（夫婦 2 人で、23.8 万円）を高齢無業世帯の消費支出（平均 25.7 万円）と比べると、そのほとんどをカバーする程度になっている(*32)。

(*31) 平成 12 年改正においても、基礎年金と厚生年金（報酬比例部分）とを合わせて現役世代の手取り年収のおおむね 6 割を確保すると説明されている。

(*32) モデル年金額は平均的な賃金で 40 年加入の場合のサラリーマン夫婦の受け取る年金額であり、実際には加入期間が短い場合や年金の繰上げ支給を受けている場合などがあり、現実に支給されている平均年金額（老齢年金）は、基礎年金で 5.4 万円、厚生年金（基礎年金を含む）で 17.8 万円（いずれも新法分のみ、男女平均 1 人分、平成 10 年度）となっている。

- ・ 現役世代に被用者であった高齢者は、自営業者と比較して年金以外の収入が少なく、被用者に対する2階建ての年金制度は、これら的高齢者の生活水準の維持に大きな役割を果たしている。このことから、被用者世帯の老後生活設計において、2階建ての年金制度の必要性は大きいと考えられる。

夫婦の現役時代の経歴類型別 夫婦の平均年金額・平均収入額

	平均年金額	平均収入額
夫・給与所得者中心 妻・仕事をしていない期間中心	301万円	415万円
夫・自営業中心 妻・自営業中心	151万円	389万円
夫・給与所得者中心 妻・給与所得者中心	300万円	482万円

資料：厚生省年金局「老齢年金受給者実態調査」（平成9年）

- ・ これに対し、公的年金は基礎年金部分に限定し、報酬比例部分については、公的な関与を廃し民営化すべきという議論がある。
- ・ しかしながら、企業年金の普及が困難な中小零細企業の被用者の老後の所得保障が基礎年金だけとなりかねないという問題があるほか、民営化に伴う積立方式への移行により、過去期間の保険料納付に対応した給付債務330兆円（2階部分）のいわゆる「二重の負担」が一時に顕在化することとなるため、民営化するのであれば、この負担をどのように賄っていくかという点についての合意が必要である。

【補論6】新たな高齢者医療制度に関する意見

- 新たな高齢者医療制度については、大きく分けて、①高齢者医療をその他の医療から区分し独立の仕組みとすべきとする考え方と、②国民健康保険グループと被用者保険グループの各グループごとにそれぞれ医療費を負担すべきとの考え方、③リスク構造調整を行う考え方、④医療保険制度を一本化する考え方、という4つの考え方がある。
- ①のいわゆる独立型は、平均寿命の延び等に注目して、高齢者の範囲を75歳以上の者とした上で、若年者とは別に高齢者のみを対象とした新たな高齢者医療保険制度を設けるものである。

これは、高齢者は医療内容が若年者とは異なることや一般に疾病にかかるリスクが極めて高いという特性を有していることなどに着目し、高齢者にふさわしい医療を提供するとともに、高齢者の医療に重点的に公費を投入しようとする考え方にたつ。

この考え方に対しては、高齢者は弱者であるという発想にたつものであり、高齢者も社会・経済の担い手であるべき成熟社会の下での医療制度としてふさわしくない、大部分を公費に依存する制度では、保険者に医療費効率化の誘因が働きにくい、保険者をどうするかなどの指摘がなされている。
- ②のいわゆる突き抜け型は、被用者年金の加入期間が一定期間以上の被用者保険OBのみを対象とする新たな医療保険制度を創設するものである。

これは、保険者機能を発揮し健康づくり、予防・リハビリなどを生涯を通じて実施していくとともに、国保グループOBと被用者保険OBの高齢者とは年金の水準や生活実態等が異なることを踏まえ、より連帯感のある保険制度としようとする考え方にたつ。

この考え方に対しては、就業構造が流動化している中で、高齢期になっただけから被用者と非被用者を区分して医療費を賄うことは、社会連帯の理念から見て、現行の老人保健制度より後退する、被用者年金の加入期間が一定期間以上の者のみ新たな制度の対象とするのは公平に反するなどの指摘がなされている。

- ③のいわゆるリスク構造調整型は、現行の保険者を前提としつつ、全年齢を通じたリスク構造調整を行うものである。

これは、現行の老人保健制度は70歳以上の高齢者の加入割合のみに着目して制度間の負担の不均衡の調整を行う制度となっているが、これに代わり、全年齢を対象として各保険者間の年齢構成の相違による負担の不均衡を調整することにより、年齢構成の相違による負担の格差を是正しようとする考え方にたつ。

この考え方に対しては、現行の老人保健拠出金による調整の拡大であり、生活実態の異なる国保グループと被用者保険グループの間で調整を行うことは、拠出金を負担する保険者の納得を得られないとの指摘がなされている。

- ④の医療保険制度の一本化は、市町村、都道府県又は国を新たな保険者として現行制度を一本化し、すべての者を対象とした新たな医療保険制度を設けるものである。

これは、就業構造の変化や急速な高齢化の進行等により一層深刻化する被用者保険と国保の給付と負担の両面にわたる不均衡を完全に解消しようという考え方にたつ。

この考え方に対しては、新たな保険者をどうするか、所得形態や所得捕捉の実態等が異なる被用者と自営業者に同じ保険料基準を適用するのが適当か、構成員の連帯感や保険制度運営の効率性という観点から問題がないかなどの指摘がなされている。

- いずれの場合においても、新たな高齢者医療制度の創設に当たっては、高齢者の負担能力に応じた適切な自己負担や、できるだけ世代内の相互扶助を織り込んだ制度設計を基本とすべきであり、特に一定の所得水準以上の者については、現役世代と同水準の自己負担を求めるべきである、との意見がある。

- このように、新たな高齢者医療制度については、関係者の間で、その具体的な在り方を見い出すに至っていないが、具体的な制度設計に当たっては、本論にあるように、老人医療費の伸びの抑制や、老人医療費の負担をいかに公平に分担していくかという視点、さらに、医療全体の問題として、医療保険の守備範囲をどうするかという視点、診療報酬体系や薬価制度の見直し、医療提供体制の見直し、コスト意識喚起のための自己負担の在り方など制度の効率化の視点が重要である。

【補論 7】 社会保険方式と皆年金

- ・ 国民年金の保険料については、第 1 号被保険者に関して定額保険料の仕組みがとられているが、現に未納・未加入者が存在し、今後、保険料の引上げによって定額保険料の逆進性が強まっていくことから、現行の保険料水準は負担可能な上限に達しており、現行の費用負担方法では、今後基礎年金の費用を適切に賄っていくことはできないのではないかとの指摘がある。
- ・ さらに、社会保障の財源を全額税により賄う主張の中で、特に年金制度について、拠出を前提に給付する社会保険方式では、現実に保険料を拠出していない者に対して保障がなく、「皆年金」を実質的なものとし、強制徴収が難しい集団に対しても給付を確保するためには税財源による制度とする必要があるとの指摘がある。
- ・ これについては、「皆年金」をどのような意味で捉えるのかが問題となる。現在でも、拠出能力の低い者に対しては免除制度を設けるなど、すべての者に対して何らかの保障を受ける機会は確保している。機会は与えられているがその権利と義務を行使しない人について、その保障が欠けることをどこまで社会的に対応していかなければならないのか、が問われなければならない(*33)。
- ・ 現行の基礎年金制度においては、当年度の給付に必要な費用は、現在の被保険者により支えられる仕組みになっているため、当年度に未納・未加入によって支払われなかった保険料は、その者の将来の給付につながらないだけでなく、その分他の者の保険料負担が重くなる構図となっている。もとより、公的年金制度がいわゆる逆選択を認めない強制加入の社会保険であることから、未納・未加入者の増加は放置できない。
- ・ 「拠出が困難な者」に対しても一定の保障を確保する仕組みとしては、一律全額税を財源とする仕組みに変える以外にも、必要な者に対して公的扶助等の補足的方法により対応することも可能であり、長期的に安定した年金制度の確立のため、制度の見直しに取り組んでいく必要がある。

(*33) 未納・未加入者と納付者の所得分布には大きな差はなく、また、未加入者の 6 割、未納者の 7 割弱が個人年金又は生命保険のいずれかに加入していることにみられるように、未納・未加入者は、必ずしも経済的な理由で生じているわけではない。

【付表】

社会保障の給付と負担の見通し

平成12年10月

厚生省

〔推計の前提〕

(1) 経済前提

名目賃金上昇率	年率	2.5%
物価上昇率	年率	1.5%
運用利回り	年率	4.0%

名目国民所得の伸び率

2010年度まで 年率 2.5% 2011年度以降 年率 2.0%

注：本推計は2025年度までの長期推計として、年金の平成11年財政再計算の前提に基づき、さらに労働力人口減を勘案して経済前提を設定している。

(2) 人口推計

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成9年1月推計）の中位推計による。

(3) 年金

平成11年財政再計算に基づき推計（平成12年改正制度）。

(4) 医療

平成10年度実績を足下とし、最近の1人当たり医療費の伸び（3%程度 平成2～11年度実績平均）を前提に、人口変動（人口高齢化及び人口増減）の影響を考慮して医療費を伸ばして推計。

(5) 福祉等

a. 介護

各市町村における介護保険事業計画及び平成12年度予算に基づき、賃金上昇率（年率2.5%）を勘案して推計。

b. 介護以外

人口や経済の伸び率を勘案して推計。

社会保障の給付と負担の見通し

	2000年度(予算ベース) (平成12)		2005年度 (平成17)		2010年度 (平成22)		2025年度 (平成37)	
	兆円	対NI %	兆円	対NI %	兆円	対NI %	兆円	対NI %
社会保障給付費	78	20 1/2	100	23	127	26	207	31 1/2
年金	41	11	53	12	67	13 1/2	99	15
医療	24	6 1/2	32	7 1/2	40	8	71	11
福祉等	12	3	16	3 1/2	21	4 1/2	36	5 1/2
うち介護	4	1	7	1 1/2	10	2	21	3
社会保障に係る負担	78	20 1/2	99	23	122	25	204	31
社会保障負担	55	14 1/2	69	16	85	17 1/2	142	21 1/2
社会保障に係る公費負担	22	6	29	7	37	7 1/2	62	9 1/2
国民所得	383	-	433	-	490	-	660	-

注:1. 仮に、社会保障以外の支出に係る公費負担の対国民所得比が現在の水準(2割程度)で変化しないものとすれば、本推計においては、現行制度のままの2025年度の国民負担率(国及び地方の財政赤字を含めない場合)は約51%となる。
 なお、潜在的国民負担である国及び地方の財政赤字は、平成12年度(予算ベース)対国民所得比で約12.3%となっている。

2. 年金の国庫負担割合が1/2の場合、各年度における社会保障に係る負担は、

	2005年度	2010年度	2025年度
社会保障負担	67兆円 (15 1/2%)	82兆円 (16 1/2%)	134兆円 (20 1/2%)
社会保障に係る公費負担	32兆円 (7 1/2%)	41兆円 (8 1/2%)	69兆円 (10 1/2%)

となる(2004(平成16)年度に国庫負担割合を引き上げた場合。括弧内は対NI比)。

社会保障構造の在り方について考える有識者会議の開催について

1. 趣旨

少子高齢化が進行する中で、社会保障制度が将来にわたり安定した効率的なものとなるよう、年金、医療、介護など総合的に、かつ、給付と負担を一体的に捉えて検討することが求められている。このため、関係者の参加により、「社会保障構造の在り方について考える有識者会議」（以下「有識者会議」という。）を開催する。

2. 検討事項

- (1) 少子高齢社会を目前にしての新しい高齢者像
- (2) 社会保障の基本的な考え方
- (3) 給付と負担の在り方
- (4) 社会保障の財源
- (5) その他

3. 構成

- (1) 有識者会議は、内閣総理大臣、内閣官房長官、厚生大臣、大蔵大臣、自治大臣及び経済企画庁長官並びに別紙に掲げる者をもって構成する。
- (2) 有識者会議は、内閣総理大臣が主宰し、厚生大臣がこれを補佐する。
- (3) 有識者会議は、必要に応じ、関係大臣その他関係者の出席を求めることができる。

4. 庶務

有識者会議の庶務は、厚生省の協力を得て、内閣官房において処理する。

- 赤崎 義則 (鹿児島市長)
- 阿藤 誠 (国立社会保障・人口問題研究所所長)
- 石 弘光 (一橋大学学長)
- 今井 敬 (新日本製鉄会長)
- 岩男 壽美子 (武蔵工業大学教授)
- 座長 貝塚 啓明 (中央大学教授)
- 木村 陽子 (奈良女子大学教授)
- 京極 高宣 (日本社会事業大学学長)
- 行天 良雄 (医事評論家)
- 木幡 美子 (フジテレビアナウンサー)
- ☆ 清家 篤 (慶応義塾大学教授)
- ☆ 袖井 孝子 (お茶の水女子大学教授)
- 高木 剛 (ゼンセン同盟会長)
- 坪井 栄孝 (日本医師会会長)
- 中村 博彦 (全国老人福祉施設協議会会長)
- ☆ 堀田 力 (弁護士)
- ☆ 宮島 洋 (東京大学教授)
- 矢崎 義雄 (国立国際医療センター総長)
- 渡辺 恒雄 (読売新聞社社長・主筆)

(注) ☆は起草委員

[50音順・敬称略]

○ 開催実績

- | | | | | |
|-----------|-------------|-----------------------|-----------------------------|---------------|
| 第 1 回 : | 1 月 1 8 日 | } | ・事務局からの説明
・自由討議
・論点整理 | |
| 第 2 回 : | 2 月 2 3 日 | | | |
| 第 3 回 : | 3 月 1 6 日 | | | |
| 第 4 回 : | 4 月 2 7 日 | 若い世代からのヒアリング | | |
| 第 5 回 : | 5 月 3 0 日 | } | 論点に沿った討議 | |
| 第 6 回 : | 6 月 2 0 日 | | | 委員レポートに基づく討議② |
| 第 7 回 : | 7 月 5 日 | | | 委員レポートに基づく討議③ |
| 第 8 回 : | 7 月 3 1 日 | | | 委員レポートに基づく討議④ |
| 第 9 回 : | 8 月 3 0 日 | | | 委員レポートに基づく討議⑤ |
| 第 1 0 回 : | 9 月 1 4 日 | 座長メモに基づく討議
起草委員会設置 | | |
| 第 1 1 回 : | 1 0 月 2 日 | 起草委員の「メモ」についての討議 | | |
| 第 1 2 回 : | 1 0 月 2 4 日 | とりまとめ審議 | | |
| | 1 0 月 2 7 日 | 貝塚座長より森総理大臣へ報告書を提出 | | |

若い世代からのヒアリング

意見陳述者一覧

- | | | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|-----|---------------------------------|
| ※ | <small>こぬま</small>
小沼 | <small>さだゆき</small>
貞幸 | 東京都 | 会社員
(住友生命保険相互会社勤務) |
| | <small>こみや</small>
小宮 | <small>えみ</small>
英美 | 福岡県 | TV局ディレクター
(NHK福岡放送局勤務) |
| | <small>さかきばら</small>
榊原 | <small>のりこ</small>
智子 | 東京都 | 新聞記者
(読売新聞政治部勤務) |
| ※ | <small>たけばた</small>
竹端 | <small>ひろし</small>
寛 | 京都府 | 大学院生
(大阪大学人間科学研究科
博士課程) |
| ※ | <small>なかむら</small>
中村 | <small>あさみ</small>
麻美 | 埼玉県 | 主婦 |
| | <small>やまだ</small>
山田 | <small>まさひろ</small>
昌弘 | 東京都 | 大学助教授
(東京学芸大学教育学部
社会学研究室) |
| | <small>やまもと</small>
山本 | <small>みきこ</small>
美喜子 | 愛知県 | 保健婦
(愛知県高浜市勤務) |
| ※ | <small>よこい</small>
横井 | <small>さとし</small>
智 | 兵庫県 | 会社員
(帝人株式会社勤務) |

・※印は、公募に応募のあった方々の中から選考された者

論点の整理

I 少子高齢化と社会保障

- 少子高齢化傾向等人口構成の変化についてどう考えるか。また、将来の人口減少が避けられないとすれば、どのような対応が必要か。これに関連し、外国人労働者の受け入れについてどう考えるか。
- 社会保障制度を、高齢化等人口変動の影響を受けないシステムとすべきか。その場合、具体的に、どうすればよいのか。
- 増大する高齢者をどのように捉え、どう位置付けるか。
 - ・若い世代と経済的に格差がない
 - ・多くの資産を保有
 - ・高齢者間の所得・資産の格差・分布
- 今後負担の増大が見込まれる中、若い世代の社会保障制度に対する信頼を獲得し、納得して負担してもらうためには、どのようにすればよいか。特に、年金の持続性について国民の信頼を得る方法如何。
- 世帯の在り方が変わる中で、どのような社会保障制度とすべきか。
- これからは、高齢者の世代内の助け合いを重視すべきではないか。
- 社会保障の経済活力への影響や財政事情との関係をどう考えるか。

II 社会保障の在り方

- これからの社会保障制度において、特に留意しなければならない点は何か。
 - ・個人の自立、自己責任

- ・生涯を通じた視点、個人のライフコース
 - ・持続可能で効率的なシステム（事務管理コストも含めて）
 - ・給付の水準か、確実さか
 - ・世代内・世代間の公平
 - ・情報公開、選択の自由
 - ・資産の活用
- 年金、医療、介護等の相互の関係、総合性についてどう考えるのか。
 - 社会保障と税制との関係をどのように考えるか。
 - 活力ある高齢社会としていくための方策。
 - ・高齢者が働けるようにするための条件の整備等。
 - ・企業、地域社会、ボランティアなど社会保障を支える基盤。
 - 雇用など社会保障と関連する分野。

Ⅲ 社会保障の範囲・水準、公私の役割分担、給付と負担、財源

- セーフティネットとしての社会保障の範囲、水準は、いかにあるべきか。社会保障において守るべき原則は何か。
- 公私の役割分担は、どうあるべきか。
- 給付の在り方について、どう考えるか。給付の効率化、無駄のないシステムとしていくために必要なことは何か。
- 給付と負担の関係について、考慮しなければならない点は何か。
- 負担の在り方やその限界について、どう考えるか。
- 社会保障の費用を賄う財源は、いかにあるべきか。

有識者会議の問題意識

社会保障システムは、国民生活の安定に不可欠な制度であり、21世紀を展望した社会の構造変化（少子化・高齢化、経済成長の鈍化、家族形態の変化、労働市場の変貌など）に対応できる社会保障制度の再構築が避けて通れない課題である。これなくして、社会保障制度に対する国民の信頼をつなぎ止めることはできない。

第1 社会保障をめぐる課題

1. 国民の間には社会保障の将来に対する不安が高まっている

○ 少子高齢化が進行する中で、社会保障に要する費用が増加し続けて、果たしてこの費用を将来の現役世代が負担しきれるか、すなわち、制度の持続可能性に対して強い危惧がある。

○ 減少する若い世代が増加する高齢者のための社会保障に要する費用を負担し続けるならば、過大な負担を負う世代の不公平感が広がり、社会保障制度が前提とする世代間扶養の考え方そのものに疑問が投げかけられているのではないか。

* 現役世代（20歳以上65歳未満）と高齢者（65歳以上）の比率をみると、現在およそ4:1であるものが、2025年には2:1となる。

○ 従来の改革は、それぞれ個別の制度ごとに行われ、将来の社会保障の全体像が鮮明でないために、かえって制度の安定性に対する国民の信頼感を失わせたのではないか。

○ もともと国民生活に密着したものであるにもかかわらず、制度が複雑なために、個人が将来の生活設計の見通しを立てる際に、具体的に計算できるものとはなっていなかったのではないか。

2. 不安感を解消するための方策 — 社会保障給付・負担の在り方についての方向性の明示と社会構造の変化に即応する社会保障制度

- この問題を検討するには、社会保障制度の現状を簡単に見ておく必要がある。1961年の皆保険・皆年金が達成されて以来、急速にその給付水準を高め、先進諸国と比較しても遜色のないレベルに達した。
- 年金については、制度発足当初の措置として、加入期間が短い者についても一定の給付を保障したり、次世代の負担による給付の引き上げを行ってきた。
- 医療については、高齢者の生活は苦しいとの前提に立って老人医療費の無料化などが行われた。現在の医療サービスの提供に当たっては、このような施策の後遺症が残っている。
- 今日、社会保障制度は充実し国民生活に深く定着してきており、年金は制度的にも成熟し、これも含めて、高齢者の生活水準は、フロー・ストックの両面において、総じて現役世代と遜色のないものとなっている。
- このような社会保障の現状を踏まえ、国民の期待に応え、21世紀を展望した日本社会の構造変化（少子化、高齢化、経済成長の鈍化、家族形態の変化、労働市場の変貌など）に対応できる、長期的に安定的な制度を構築すべきではないか。
- 国民の間には、年金、医療、介護等の各制度の改革がばらばらに進められているとの不安が大きい。それぞれの制度の給付と負担が、家計の収入・支出の中で、全体としてどのような姿になるのかを明らかにして、制度の構築を提案することが必要である。
- 社会保障については、先進諸国が共通して直面している課題となっており、他の先進諸国が行っている社会保障改革への取り組みも参考にすべきではないか。

第2 見直しの基本的考え方

1. 将来にわたり持続可能な社会保障とする

- 人口高齢化により社会保障の給付と負担の増加は避けられない。2025年には国民所得に対する社会保障に係る負担の割合は現在のほぼ倍(33.5%)にまで増大することが見込まれている。(平成9年厚生省推計)
- 社会保障については、負担なくして給付はあり得ない。まず、給付の在り方について見直しと効率化を図ることは当然として、これからの社会保障について、2025年に向けて負担を増大させても給付を確保していくのか、できる限り負担を増大させないように給付を見直していくのか、あるいはその中間の途を選ぶのか、選択の問題となるが、少子高齢化の下で、将来世代の現実的な負担能力を前提として給付の在り方を考えていくべきではないか。
- 将来にわたり持続可能な社会保障を維持するためには、社会保障自身が経済の活力を阻害することのないよう設計されるべきではないか。

* 年金制度においては、現在、厚生年金で約170兆円の積立金を保有している。しかし、将来の年金の給付現価は約2,160兆円に上っており、現有積立金と現行の保険料率・国庫負担ではその約4分の3しか賄っていない状況にある。このため、現行の年金財政再計算によれば、現在17.35%である保険料率が最終的に27.8%になると見込まれている。

制度の将来の姿を考えるに当たっては、年金給付のあり方、保険料引上げの速度の問題(少子高齢化が進む中、世代間の公平を図るためには、保険料の引上げの早期着手と前倒しが必要)、国庫負担のあり方の問題についてさらに検討を行うことが必要ではないか。

* 現在、国民1人当たりの生涯医療費(2,200万円)の約半分が高齢期に使われている。医療費の伸びの太宗は高齢者の医療費であり、老人医療費(約10兆円)は現在国民医療費の約3分の1を占めているが、

2025年には2分の1までに達すると見込まれている。

医療費の伸びを活力ある経済と調和のとれたものとするためには、人口の高齢化が進む中で、医療費、特に老人医療費が、経済の動向と大きく乖離しないような方策を講じることが必要ではないか。

- 少子化対策が将来にわたり持続可能な社会保障に最終的に役立つことを認識し、従来の雇用慣行が女性の出産を抑制することなどから総合的な対策が必要ではないか。
- あわせて、国民の制度への信頼と納得を獲得していくには、まず、基礎的なデータや制度運営に関する情報を明らかにするとともに、制度改革における選択肢を提示し、説明責任を積極的に果たすべきではないか。その際には、基礎的なデータの一つとして、現在の高齢者の実像をはっきりさせることが肝要ではないか。

2. 世代間の公平を確保する

- 若い世代において社会保障制度が世代間で不公平なものとして強く意識されている。
- この問題に答えるためには、可能な限り現在の現役世代及び高齢者に負担を求めていくか、将来世代の負担を軽減するため給付を抑制するか、あるいは、両者を組み合わせていくことが考えられる。
- これから人数が増加し、人口の4分の1から3分の1を占めることになる高齢者については、これを一律に弱者としてとらえ、一律に優遇措置をとったり、支援の対象とみる考え方を転換すべきではないか。
- 税負担と社会保障給付・負担の在り方を世代間の公平の観点から再検討するとともに、この問題に対しては、世代内の公平の視点をも十分配慮すべきではないか。

* 例えば、高齢者について社会保障給付と併せたトータルな負担能力に対する適切な課税を求めること、保険料の未納・未加入者対策の強化、

サービス給付の際の自己負担の強化などを検討すべきではないか。

- * なお世代間の公平を考える際には、高齢者に対する年金給付が若い世代の私的扶養負担を軽減しているように、社会保障給付による受益が直接給付を受ける者以外にも及んでいることについて理解を求めることも必要ではないか。

3. 給付の在り方について見直しと効率化を図る

- 社会保障の負担の問題が深刻になっている現在、これまで以上に給付の在り方についても見直していかなければならないのではないか。

- そもそも、社会保障には、ともすれば過剰給付やモラルハザードが発生しやすく、また、給付は既得権益化しやすい側面がある。社会保障が社会全体の支え合いにより成り立つ以上、給付を受ける者と負担する者の公平に配慮し、効率的な制度となるよう不断に見直しが必要ではないか。

- 給付の在り方については、個人の自立、自助努力を基礎とする我が国の在り方に適合したものでなくてはならない。社会保障は、自立した個人が様々な困難に直面した場合に自助努力を補い・支える安全装置（セーフティネット）の役割を果たすべきものではないか。

- * 社会保障は、個人の自立と自助努力を基礎として、その上に社会連帯の中心になるものと位置付けるべきではないか。社会連帯には、地域社会やNPOによる支え合いが組み合わされるのではないか。

- * 年金を例にとると、公的年金と勤労収入、貯蓄等の自助努力とを組み合わせ、老後生活に必要な費用を賄うことを基本とし、老後の生活のすべてを公的年金により賄うという考え方はとるべきではないのではないか。こうした観点から、公的年金の給付設計、高額所得者に対する年金給付のあり方を含め、幅広く検討することが必要ではないか。また、高齢者の資産の活用（例えば、リバースモーゲージ）について検討が必要ではないか。

○ また、国民が直面する様々なリスクに対しては、公的な社会保障のみならず、企業年金や民間保険など民間部門における多様な手段を組み合わせ、対応することも視野に入れる必要があるのではないか。

○ 給付の在り方を見直すに当たっても、セーフティネットの役割を果たすため、必要な給付は確実に保障しなければならないのではないか。

* 国民の大多数を占めるサラリーマンの老後生活の安定を図るため、公的年金制度としての厚生年金については、1階（基礎年金相当部分）・2階（報酬比例部分）を合わせて制度を考えるのが適当ではないか。

○ 医療、介護、福祉サービス等については、提供者、利用者双方にコスト意識が働く仕組みを導入し、資源の効率的配分を目指すべきではないか。

* 医療については、生涯を通じた健康づくりを進め、国民の健康寿命を延ばすとともに、高齢期にふさわしい医療の在り方に見直すこととし、医療提供体制を含めて高齢者医療制度を再構築しなければならないのではないか。その際、高齢者については、低所得者に配慮しつつ、応分の負担を求めていくべきではないか。

あわせて、

- ・ 医療提供体制については、過剰や無駄がないか見直すとともに、医療機関の機能分担や連携を進めるべきではないか。
- ・ 資源の効率的配分の観点から、診療報酬や薬価制度のあり方を見直すべきではないか。
- ・ 国民が医療に関する情報を得られるよう、情報の開示や第三者機能評価を進めるべきではないか。

* 介護・福祉サービスについては、介護保険制度の定着、円滑な実施を図っていくとともに、多様な事業者の参入・競争等を通じた利用者の選択の拡大、規制の緩和、サービス内容の情報公開、利用者の権利擁護等を進め、サービスの質の向上と効率化を図っていくことが必要ではないか。

4. 年金、医療、介護等の制度を、相互に齟齬なく総合的に機能させる

○ 現行の社会保障制度は、個別の社会保険制度で構成されているが、社会保険相互間の調整が十分でなく、全体としての社会保障給付が効率的に提供されていない面が残っている。社会保障各制度や密接に関連する分野の制度が、実際に費用を負担し給付を受ける国民の立場からみて、全体として総合的に、かつ、効果的に機能するようにしていかなければならないのではないか。

○ 年金、医療、介護等社会保障各制度が、国民の一生の各段階のリスクに着実に対応できるよう、相互の整合性のとれた総合的な政策運営を図るべきではないか。

* ややもすると、社会保障は高齢者のみに行われているととられがちであるが、社会保障がカバーするリスクは、子育てから青壮年期の医療、介護まで幅広く及んでおり、全体がバランスのとれたセーフティーネットに支えられるようにしていかなければならないのではないか。

○ あわせて、社会保障制度間の給付の重複を整理していくことが必要ではないか。

* 例えば、年金を受給しながら長期に入所・入院している者の生活費用（特に住居相当部分）について、給付と負担の在り方を検討すべきではないか。

○ 税と社会保障についても、より総合的にとらえて、世代間、世代内の公平を確保していくべきではないか。

* 特に年金については、我が国では公的年金等控除などにより実質的に課税しておらず、世代間の公平等の視点に立った税負担の適正化を図っていくことを検討すべきではないか。

○ このほか、社会保障と密接に関連する雇用、住宅、教育等の分野との連携が不可欠であり、各省庁の枠を超えた対応が望まれるのではないか。

- また、家族形態の変化（世帯人員の減少、親に依存する成人層【いわゆるパラサイト・シングル】の出現、単身者の増加など）や就業構造の変化（フリーターの存在、共働き世帯の増加など）の下で、果たして、男性を主たる稼得者とする世帯を念頭に置く従来の社会保障制度は、十分な役割を果たしうるか。仮に十分な役割を果たし得ないとして、代わり得る有効な社会保障制度の設計は可能か。

5. 社会保険料と公費により必要な財源を確保する

- 各人の自助努力を補う社会保障制度の費用をいかに賄っていくかについては、生活困難のリスクに対する事前の備えを共同で行い、制度への貢献に応じて給付が行われる社会保険方式を主として考えていくべきではないか。
- 給付の見直しと効率化を進めた上で、国民が選択した給付の水準を賄う財源については、保険料と公費によりその確実な確保を図る必要がある。

◇「さらに議論を深めていただくべき事項」について、当会議における議論を踏まえ、報告書起草段階で検討するものとする。

I 社会保障の役割

【社会保障のべき機能】

- 個人が一人ひとりの自立能力を十分に発揮し、生活に不可欠なサービスに
- 雇用創出、消費の安定、年金の支払い、介護費用の負担軽減
- 遺伝などによる健康寿命の延長

【社会保険と経済】

【医学・医療の進歩と社会保障】

現行制度の維持ではなく、不断の見直し、必要な改革を進めることにより社会保障の機能を維持

III 21世紀の社会保障に向けての国民の選択のために

【選択の幅】

負担を増大させても給付を確保していく選択

負担を増大させずに給付を見直していく選択

- 給付と負担が現在の約1.5倍
- 負担は現在の約1.5倍
- 厚生年金では将来に向けた給付総額をさるに4分の1削減
- 基礎年金では、2025年時点の推定医療費は、81兆円と給付費42兆円とギョウ

→ 将来の負担の中核を担う若い世代の理解を得られるか

→ セーフティネットとしての重要な機能を果たせるか

【社会保障の進むべき途】

- 将来に向けてある程度の負担の増加は避けられないもの、できる限り負担増、特に現役の負担増を抑える
- なお増加する負担については、保険料及び公費負担で、

入力で強固な社会保障抑制制を確保する

このままでも推移する姿に比べて、給付が確実に増え、抑制されるもの、

II 持続可能な社会保障

【世代間の公平の視点】

【持続可能な社会保障の構築に向けた方策】

- 世代間で全く負担の異なることは難しく、シニアより公平なものが、力は欠かせない
- 給付と負担のバランスが重要
- 負担の裾野を拡げ、給付の増加を抑える

【考えられる方策】

- 1 支え手を増やす
- 2 高齢者も能力に応じ負担を分かち合う
- 3 給付の見直しと効率化

【社会保障の財源の調達】

- ・ 社会保障の財源方式
- 「事前の備え」であり、「自助を共同化」（共助）した社会保障方式がふさわしい
- ・ 公費負担の在り方
- 保険料水準の上昇により高まる公費負担の必要性
- 基礎年金の国庫負担2分の1への引上げをどう行うかが課題

IV 21世紀の社会保障のために

【選択に当たって】

- ・ 社会保障の意義、機能を十分理解した国民の選択
- ・ 政治システムにおける党派を超えた国民的な合意
- ・ 雇用や社会保障負担の面での企業の社会的責任

【政策運営の在り方について】

- ・ 厚生労働省の政策調整機能の強化
- ・ 各省庁の枠を超えた対応
- ・ 税と社会保障を総合的にとらえ、世代間、世代内の公平を確保
- ・ できるだけ早急な改革への取組（改革の速度）
- ・ 政府において実効ある体制整備、税制等関連する諸制度を含めた総合的包摂的改革的改革に取り組む

少子化への総合的な対応について

〈政府における取組み〉

少子化対策推進関係閣僚会議

- (開催状況)
- ・第1回 11年 5月
 - ・第2回 11年 11月
 - ・第3、4回 11年 12月



- ★ 少子化対策推進基本方針(11年12月)
(政府が中長期的に進めべき総合的な少子化対策の指針)
- ★ 新エンゼルプラン(11年12月)
(重点的に実施すべき少子化対策の具体的実施計画)
- 関係法案の提出
 - ・ 雇用保険法改正法案
(13年1月から育児休業給付の給付率を25%→40%に引き上げ)
 - ・ 児童手当法改正法案
(12年6月から支給対象年齢を3歳未満から義務教育就学前に拡大)
- 平成12年度予算
 - ・ 保育所における低年齢児の受入枠の拡大
 - ・ 育児休業代替要員確保等助成金の創設
 - ・ 「子どもセンター」における子どもの体験活動等の情報提供、相談紹介
 - ・ 良質なファミリー向け賃貸住宅の供給の促進

〈広く国民的な取組み〉

少子化への対応を推進する
国民会議
(労使などの代表者21人、
有識者5人)

- (開催状況)
- ・第1回 11年 6月
 - ・第2回 12年 4月



- 「国民的な広がりのある取組みの推進について」(12年4月)
(幹事会が取りまとめ案を策定)

- 労使共同アピール
 - ・ 昨年11月、青木官房長官が、日経連、連合に策定を要請
 - ・ 4月20日、策定

* 参加団体の取組み、情報発信等について、実務者レベル(幹事会)で情報交換及び議論(昨年8月以降、計7回)

平成11年12月17日

少子化対策推進基本方針(要旨)

少子化対策推進関係閣僚会議決定

(基本方針策定の目的)

- 近年の出生率の低下は、将来の我が国の社会経済に広く深刻な影響を与える懸念。政府が中長期的に進めるべき総合的な少子化対策の指針として策定。

(少子化対策の趣旨)

- 少子化対策は、仕事と子育ての両立の負担感や子育ての負担感を緩和・除去し、安心して子育てができるような様々な環境整備を進め、家庭や子育てに夢や希望を持つことができる社会にしようとするもの。

(基本的な施策)

1. 固定的な性別役割分業や職場優先の企業風土の是正
2. 仕事と子育ての両立のための雇用環境の整備
 - 育児休業を取りやすく、職場復帰をしやすい環境の整備
 - 子育てのための時間確保の推進等子育てをしながら働き続けることのできる環境の整備
 - 出産・子育てのために退職した者の再就職の支援等
 - 企業の子育て支援の取組みに対する評価等
3. 安心して子どもを産み、ゆとりをもって健やかに育てるための家庭や地域の環境づくり
 - 母子保健施策の推進
 - 子育て等に関する相談・情報提供体制の整備と家庭教育の支援
 - 子育て等に関する地域交流の活性化
 - 多様な需要に応える地域の子育て支援体制の整備
 - 児童虐待への対応
 - 農山漁村における子育て支援のための環境づくり
 - 子どもを犯罪等から守る活動の推進
 - 児童手当
4. 利用者の多様な需要に対応した保育サービスの整備
 - 必要なときに利用できる保育所等の受入枠の整備等
 - 利用者の視点に立った多様な子育て支援サービスの普及促進
 - 保育サービスの質の確保と情報公開の推進
5. 子どもが夢を持つてのびのびと生活できる教育の推進
 - 「生きる力」を育てる学校教育等の推進
 - 柔軟な学校教育制度への改革
 - 学校、地域における家庭や子育ての意義等に関する学習の推進
 - 開かれた学校づくりの推進
 - 多様な人生設計に対応した柔軟な大学制度
 - 教育に伴う経済的負担の軽減
6. 子育てを支援する住宅の普及など生活環境の整備
 - 良質な住宅の整備
 - 子ども連れでも安心して外出等ができる生活環境の整備
 - 農山漁村における生活環境の整備

(少子化対策の推進体制等)

- 重点施策についての具体的実施計画(新エンゼルプラン)の策定

新エンゼルプランの着実な推進

平成12年度予算 平成13年度要求
 《295,800百万円 → 317,763百万円》

・平成12年度を初年度とする新エンゼルプラン ～16年度まで

	(12年度)	(13年度)	(16年度目標値)
○低年齢児受入れの拡大	59.8 万人	61.8 万人	68 万人
○延長保育の推進	8,000 か所	9,000 か所	10,000 か所
○休日保育の推進	100 か所	200 か所	300 か所
○乳幼児健康支援一時預かりの推進	200 市町村	275 市町村	500 市町村
○多機能保育所等の整備	305 か所	305 か所	
	(11' 補正 88 か所)		累計
	計 393 か所	累計 698 か所	2,000 か所
○地域子育て支援センターの整備	1,800 か所	2,100 か所	3,000 か所
○一時保育の推進	1,800 か所	2,500 か所	3,000 か所
○ファミリー・サポート・センターの整備	82 か所	147 か所	180 か所
○放課後児童クラブの推進	9,500 か所	10,000 か所	11,500 か所
○フリーフリー・テレフォン事業の整備	39都道府県	43都道府県	47都道府県
○再就職希望登録者支援事業の整備	24都道府県	36都道府県	47都道府県
○周産期医療ネットワークの整備	13都道府県	20都道府県	47都道府県
○小児救急医療支援事業の推進	240 地区	240 地区 (小児救急の確保の調整) 360 地区	(13年度) 360 地区 (2次医療圏)
○不妊専門相談センターの整備	24 か所	30 か所	47 か所

国民的な広がりのある取組みの推進について（概要）

平成12年4月25日
 少子化への対応を推進する国民会議

経緯

- ◎ 少子化への対応は、政府の施策のみで達成されるものではなく、地域や家庭、職場など、国民的な広がりのある取組みが重要であるため、第1回国民会議の開催（昨年6月）以降、関係団体の中堅が集まる幹事会において、各団体の当面の取組みを中心に、具体的に検討。

〔注〕国民会議は、総理主宰の下、労使、福祉、医療、教育、地方、マスコミなど21の関係団体の代表者と5名の有識者で構成。

- ◎ 本年3月末の幹事会において、その成果を「国民的な広がりのある取組みの推進について（案）」として取りまとめ、4月25日の国民会議に報告し、国民会議の取組みとして了承。

概要

- 取組みは、幅広い形で推進。
 - ・ 各団体がそれぞれ実施する取組み
 - ・ 複数の団体が連携して実施する取組み（地方レベルでも連携）
 - ・ 国民会議の名で実施する取組み
- 少子化対策推進基本方針や新エンゼルプランに基づく政府の施策との連携にも留意。

1. 少子化への対応についての社会的な気運の醸成

〔例〕

- 家庭や子育てに夢を持つことができる環境の整備を呼びかける全国的なキャンペーンを実施する。（国民会議）
- 関係団体の連携を促進するための情報提供を行う。（国民会議）
- 男性の意識改革や職場の雰囲気づくりなど、各種のセミナー等を通じて企業への啓発を進める。（日本経営者団体連盟、日本商工会議所、関西経済連合会）

2. 子どもを産み育てやすい地域の環境整備

〔例〕

- 新エンゼルプランと連携して、地域における母子保健医療体制を充実する。
 （日本医師会）
- 出産後の里帰りの増加への対応などについて具体的に検討し、取組みを進める。
 （日本看護協会）
- 子育て中の親同士が出会える場や、悩みを相談できる場をつくる。
 （全国地域婦人団体連絡協議会）
- 都市部に比べ高い出生児数を維持している農村地域への女性の定住が進むよう環境整備を行う。
 （全国農業協同組合中央会）

- 地方公共団体相互の情報交換の拠点として、都道府県、市町村の施策に関する情報の蓄積・提供を行う。
(全国知事会、全国市長会、全国町村会)
- 新エンゼルプランと連携して、保育所等において、地域子育て支援センターや一時保育への取組みを拡大する。
(全国社会福祉協議会、日本保育協会)
- 幼稚園においても子育て相談の実施や井戸端会議の場所の提供を行う。
(全日本私立幼稚園連合会、全国国公立幼稚園長会)
- 児童虐待問題について、関係団体間で連携を図りながら、取組みを強化する。
(全国社会福祉協議会など)

3. 仕事と子育てが両立しやすい職場環境の整備

[例]

- 育児休業の取得の奨励など、労使の話合いの下で職場環境の整備が進められるよう、企業・経営者に対する働きかけを行う。
(日本経営体連盟、日本商工会議所、関西経済連合会)
- 労働時間短縮の促進など、ゆとりのある生活の実現に向けた環境整備のための取組みを進める。
(日本労働組合総連合会)

4. 子育て支援サービスの拡充

[例]

- 新エンゼルプランの数値目標達成のため、保育所における低年齢児の受入拡大や延長保育等を進める。
(全国社会福祉協議会、日本保育協会)
- 幼稚園での預り保育を拡大する。
(全日本私立幼稚園連合会)

5. 学校や家庭における教育の推進

[例]

- 都道府県教育委員会の取組状況を調査し、先進的な事例などを紹介する。
(全国都道府県教育委員会連合会)
- 新エンゼルプランに盛り込まれた家庭教育ノートを活用した家庭教育を実践する。
(日本PTA全国協議会)

6. 良質な住宅の普及

[例]

- 定期借家法の周知を図るためのパンフレットの配布や講習会を実施する。
(住宅生産団体連合会)

※ () 内の団体名は実施主体を表している。

少子化への対応を推進する国民会議委員

赤崎 義則	全国市長会会長
秋田 幸子	全国地域婦人団体連絡協議会会長
秋山 喜久	関西経済連合会会長
磯部 頼子	全国国公立幼稚園長会会長
稲葉 興作	日本商工会議所会頭
今井佐知子	日本PTA全国協議会会長
岩男壽美子	武蔵工業大学環境情報学部教授・慶応義塾大学名誉教授
氏家齊一郎	日本民間放送連盟会長
海老沢勝二	日本放送協会会長
奥田 碩	日本経営者団体連盟会長
小椋 佳	作詩・作曲家
上村 一	日本保育協会理事長
紺野美沙子	女優・国連開発計画親善大使
清水 司	全国都道府県教育委員会連合会会長
鈴木 光司	作家
土屋 義彦	全国知事会会長
坪井 栄孝	日本医師会会長
長尾 立子	全国社会福祉協議会会長
原田 睦民	全国農業協同組合中央会会長
三浦 貞子	全日本私立幼稚園連合会会長
南 裕子	日本看護協会会長
八代 尚宏	上智大学国際関係研究所教授
山口 信夫	住宅生産団体連合会会長
山本 文男	全国町村会会長
鷲尾 悦也	日本労働組合総連合会会長
渡邊 恒雄	日本新聞協会会長

少子化時代の家族や企業の在り方を考える国際シンポジウム

1 開催日時：平成12年10月26日

2 場 所：イイノホール

3 主 催：厚生省 労働省 財団法人21世紀職業財団

4 プログラム

○ファミリー・フレンドリー企業表彰

○基調講演

・EU企業における仕事と家庭の両立のための取組について

マンチェスター・メトロポリタン大学教授

スーザン・ルイス

・アメリカ企業における仕事と家庭の両立のための取組について

ジョンソン・エンド・ジョンソン

アドミニストレーション バイスプレジデント

ラッセル C. デーヨ

○パネルディスカッション

「少子化時代における新たな家族や企業の在り方を考える—諸外国の事例を参考に—」

5 出席者

・コーディネーター

佐藤博樹（東京大学社会科学研究所教授）

・パネリスト（五十音順）

ジャンヌ・ファニャーニ

フランス国立科学研究センター一部長級研究官

フランス家族手当金庫学術顧問

※スーザン・ルイス

マンチェスター・メトロポリタン大学助教授

スヴェン・ヘスレ

ストックホルム大学教授

茂木 賢三郎

キッコーマン（株）専務取締役

※ラッセル C. デーヨ

ジョンソン・エンド・ジョンソン

アドミニストレーション バイスプレジデント

※基調講演者

6 開催の趣旨

本シンポジウムは、少子化が進む我が国がその対応を進めていく上で、その対応が進んでいる欧米諸国における新しい時代の家族像、子育ての在り方や、労働者の家族的責任に配慮した柔軟な雇用管理を行うファミリー・フレンドリー企業の成果を学ぶとともに、少子化時代の新たな家族や企業の在り方に関する意見交換を通じて、広く国民的議論を展開し、家庭、地域、職場などで、男女の役割分担の見直し、仕事と家庭を両立できるような環境整備を図るなど社会全体で少子化への対応を進める契機となるよう開催したものである。

家庭や子育てに 夢を持てる社会をめざして

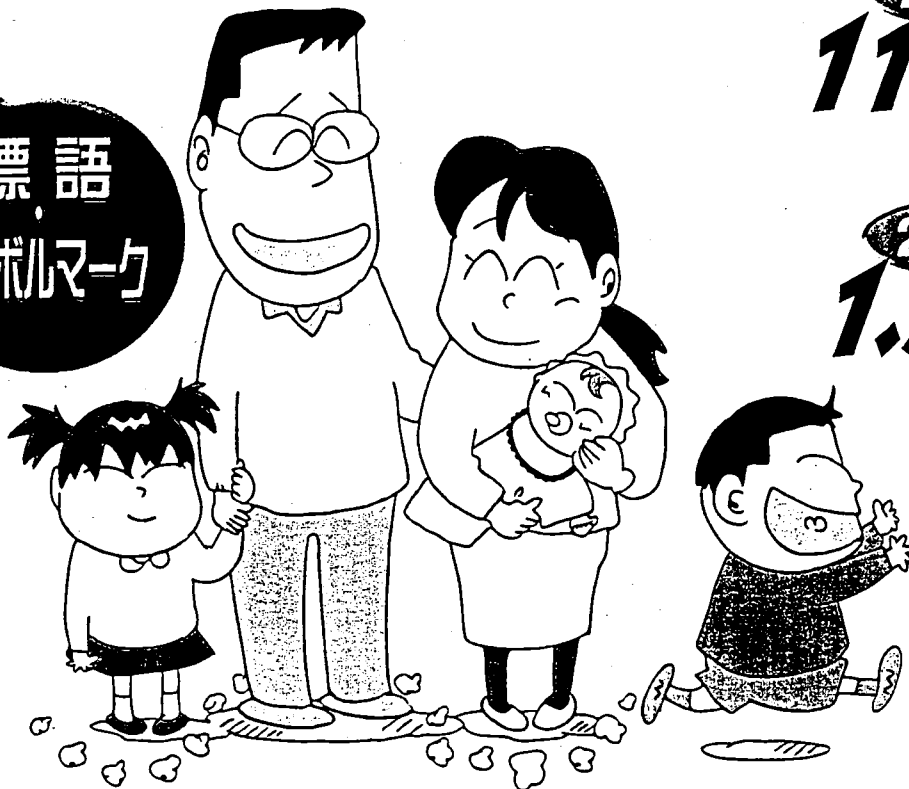
～子育てにやさしい働き方や地域社会の実現～

少子化への取組みについての全国キャンペーン

主催：少子化への対応を推進する国民会議、財団法人こども未来財団 後援：文部省(予定)、厚生省、農林水産省、労働省、建設省

作品
募集

標語
シンボルマーク



2000
11.19(sun)
から

2001
1.31(wed)
まで

募集内容

テーマ/家庭や子育てに夢や希望を持つことができる社会づくり
仕事と子育てが両立できる働き方の実現
子どもの健やかな育ちや親の子育てを支える地域社会づくり
子育てへの父親の参加など、家庭における男女共同参画の推進

＜内容＞育児の楽しさや喜びを伝えるもの、また、父親の子育てへの参加を呼びかけるもの、仕事と子育ての両立ができる働き方を呼びかけるもの、結婚、育児に関して多様な価値観を認め合うようなものなど標語またはシンボルマークとして募集します。

- 1) 標語部門 上記内容をテーマとした標語を募集。
- 2) シンボルマーク部門 上記内容をテーマとしたシンボルマークを募集。
A4サイズ以下の用紙を使用。縦・横・画材は自由。
また、作品の裏にセールポイントを明記。

応募規定

- ・日本在住の方でプロ、アマは問いません。
- ・作品は自作の未発表のものに限ります。
- ・公序良俗に反するものは応募できません。
- ・応募作品の著作権は財団法人こども未来財団に帰属します。
- ・一般応募で制限はありません。
- ・応募された作品は返却しません。
- ・事務局は作品の郵送時の破損等の事故には責任を負いません。
- ・作品の使用法に関しては異議申し立ては出来ません。
- ・関係者の応募は御遠慮下さい。
- ・採用作品は財団法人こども未来財団にて自由に使用できます。

締切り

2001年1月31日(水) 必着

審査員



中村 基之助
(歌唱俳優)

三田 寛子
(女優)

秋山 晶
(コピーライター)

やくみつる
(漫画家)

岩男 善美子
(国民会議委員
慶応義塾大学名誉教授)

審査発表

2001年2月中旬 厚生省ホームページ、読売新聞朝刊、YomiuriWeekly誌上に発表。

各賞

内閣総理大臣賞(各1点) 表彰状、賞金20万円分全国共通デパート券
厚生大臣賞(各1点) 表彰状、賞金12万円分全国共通デパート券
(財)こども未来財団会長賞(各1点) 表彰状、賞金12万円分全国共通デパート券
審査員特別賞(各7点) 表彰状、賞金3万円分全国共通デパート券
※中学生以下の受賞者に対しては賞金として図書券を授与

表彰式

2001年2月下旬

応募方法

応募者の住所、氏名、年齢、性別、職業(学生の場合は、学校名、学年)、連絡先、未成年の場合は保護者の氏名を明記の上、郵送、ファックスにて送付。(標語のみ電子メールでも可)

応募先

〒137-8691 新東京郵便局私書箱18号「少子化への取組みについての全国キャンペーン」係
fax 03-3667-3970
E-mail: s-oubo@lightous.com

問合せ

電話番号 03-5645-3424 応募期間中の土・日・祝日を除く10:00~18:00

応募要項の詳細は、ホームページ上に公開してあります。右記のアドレスでご覧いただけます。 <http://www.mhw.go.jp/>

平成12年12月

厚生省関係審議会の再編について

1 今回の審議会の整理合理化の方針

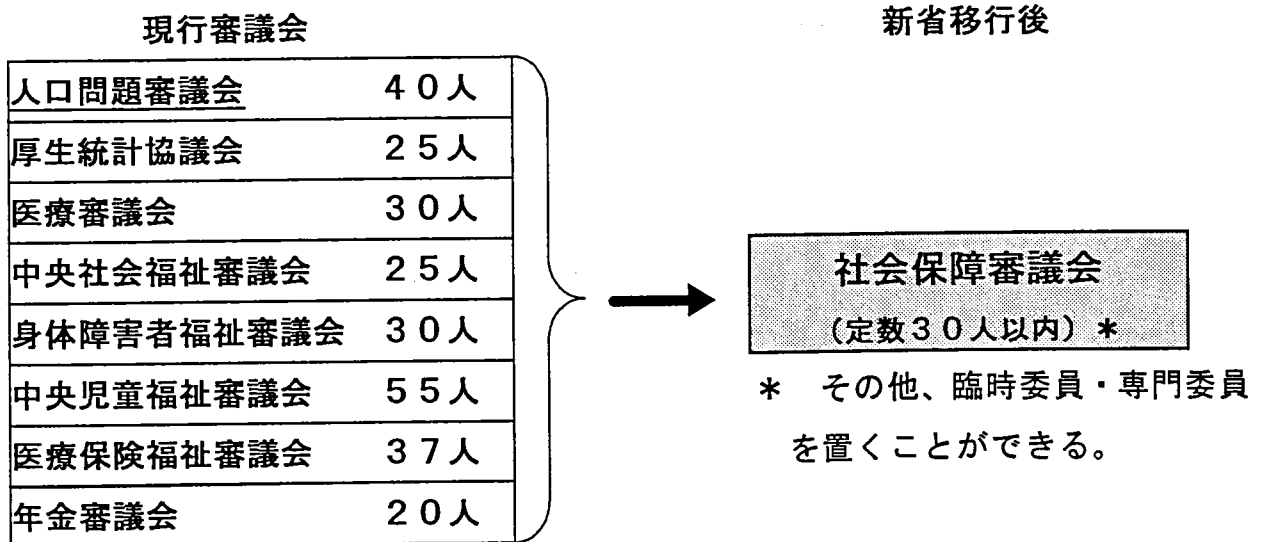
- 審議会については、今回の中央省庁再編に伴い、政府の統一方針として、政策審議・基準作成機能を持つものは原則として廃止し、法令による必要的付議事項や基本的な政策を審議するものについて数を限定して存置することとされたところ。

2 厚生省関係の審議会について

- 厚生労働省においては、現在の厚生省関係の22審議会を8審議会に統合再編する。
 - (1) 基本的な政策を審議する2つの審議会
(社会保障審議会及び厚生科学審議会)
 - (2) 行政の執行過程における基準の作成、行政処分、不服審査等に係る事項を審議する6つの審議会
(疾病・障害認定審査会、薬事・食品衛生審議会、中央社会保険医療協議会、医道審議会、援護審査会、社会保険審査会)

3 社会保障審議会について

1. 上記の審議会のうち、「社会保障審議会」については、現行の8審議会の機能について、
 - ・ 法律又は政令による必要的付議事項を必要最小限に見直した上で、
 - ・ 社会保障制度・人口問題の基本的な事項について審議する審議会として設置。



＜参 考＞ 設置法上の社会保障審議会の所掌事務

- 1 厚生労働大臣の諮問に応じて社会保障に関する重要事項を調査審議する。
- 2 厚生労働大臣又は関係各大臣の諮問に応じて人口問題に関する重要事項を調査審議する。
- 3 前二号に規定する重要事項に関し、厚生労働大臣又は関係行政機関に意見を述べる。
- 4 各法の規定によりその権限に属させられた事項を処理する（必要的付議事項の審議）。

2. 審議会には、法定付議事項を審議するため6つの分科会を設置する。

- ① 医療分科会（特定機能病院の承認等）
- ② 福祉文化分科会（優良図書の推薦等）
- ③ 医療保険保険料率分科会（標準報酬最高等級・保険料率変更）
- ④ 介護給付費分科会（介護給付費支給基準等）
- ⑤ 年金資金運用分科会（年金資金運用指針、運用実績報告）
- ⑥ 統計分科会（統計の総合的企画等）

3. 審議会は、その議決により部会を置き、特定事項を審議できる。

最近の人口を巡る課題について

第 85 回人口問題審議会総会

平成 12 年 12 月 13 日(水)

阿藤 誠

(国立社会保障・人口問題研究所)

I. 世界(途上地域)の人口問題

1. 人口爆発の沈静化の兆しと新しい人口動向 (表 1)
 - (1) 90 年代における人口増加率の予想外の低下傾向。 (図 1)
 - (2) その理由は、
 - ① 出生率の全世界的低下 (図 2)
 - ② サハラ以南のアフリカとロシア・東欧における死亡率の上昇。 (図 3)
 - (3) それでも、今後 15 年間は、世界全体で年平均 7 千万人台の人口増加が続く。
○世界の青年期(15～24 才)の人口は 2000 年現在 11 億人弱で、史上最大である。
 - (4) 国際人口移動の活発化(南北間, 東西間, 南南間)。
 - (5) 人口転換を終えた途上国で、今後、人口高齢化が進行する(世界人口の高齢化率(65 歳以上人口割合)は 1995～2050 年に 6.6%から 16.4%に上昇する)。

2. 日本にとっての課題

- (1) リプロダクティブ・ライツの原則に則った、リプロダクティブ・ヘルスの促進(とりわけ家族計画の普及ならびに HIV/AIDS の防止)のための国際協力の拡大が望まれる。
- (2) カイロ会議(国際人口開発会議: 1994 年)で、20 年間の「行動計画」が採択された。
カイロ会議から 10 年後の 2004 年に、「行動計画」のモニターと、カイロ会議では十分に議論されなかった課題(例えば、エイズ, 人口・資源・環境, 少子高齢化, 国際人口移動な

ど)を議論するための、新たな国際的人口会議(カイロ+10)を開催すべきか。

→ 2001年の国連人口開発委員会で議論の予定

II. 日本を含む先進地域の人口問題

A. 少子化(人口置換水準を大幅に下回る出生率の低下)

1. 少子化の動向

(1)先進諸国の出生率は、ほぼすべて人口置換水準を下回っているが、地域間の格差も大きい。 (図4)(表2)

(2)全般的に(結婚)・出産年齢の上昇が続いている。 (表3)

(3)各国の合計特殊出生率(TFR)の水準の違いは、(出産の延期(postponement)による)20代の出生率の低下度合と(出産の取り戻し(recuperation)による)30代の出生率の上昇度合による。

2. 少子化の背景

(1)出生抑制行動の普遍化と効率化

(2)価値観の変化(世俗化・個人主義化) cf. パラサイト化

(3)女性の社会的・経済的地位=役割の変化(女性の高学歴化・雇用労働力率の上昇, 男女の賃金格差の縮小,・・・)

(4)子どもの「消費財化」

3. 「第2の人口転換(The second demographic transition)」論

(D. ヴァン・デ・カー, R・レスタギ)

○先進諸国は「人口転換」に続き、「第2の人口転換」を経験しつつある。 (図5)

4. 先進諸国間の出生率の格差をどのように解釈するか

- (1) 北欧・英語圏諸国は、南欧・ドイツ語圏・日本などよりも出生率が高い。
- (2) 男女共同参画が進んだ国ほど出生率が高い傾向がみられる。 (図6)
- (3) 社会的な場面での男女平等のみが進み、家族の場面での男女平等が進まないと少子化状況が続くという見方あり(P. マクドナルド)。

5. 日本にとっての課題

- (1) 90年代の「少子化対策」が出生率上昇にとって有効でなかった理由は何か。
- (2) 30歳代で出産・育児をしやすい社会環境がどの程度整備されつつあるか。
- (3) 仕事と家庭(家事・育児)が両立できる社会環境がどの程度整備されつつあるか。
- (4) 日本社会は「家庭に優しい(family friendly)」男女共同参画型社会に変化していか
るであろうか。

B. 日本の将来人口推計

1. 新人口推計

- (1) 2000年に新しい国勢調査が実施され、2001年秋にはその結果が発表される予定。
- (2) 2001年にはその結果をふまえて将来人口推計を改訂する必要がある。

2. 将来人口推計の意義

- (1) 死亡率と国際人口移動の趨勢を(ある程度)予測できれば、20～25年先までの生産年齢人口、老年人口、老年従属人口指数を(ある程度)的確に予測できる。
- (2) 超長期の人口変動の方向性、例えば今後50年間の人口減少の趨勢と人口高齢化の進行、を示すことができる。

3. 将来人口推計の限界

- (1) 出生率の見通しをたてることが難しい。「人口転換理論」に替わる指導的理論はあるか(「第2の人口転換論」, 「出生力の経済理論」は出生率の的確な見通しを与えてくれるか)。
- (2) 国連人口部は、最新の人口推計において、比較的高出生率の先進国については人口置換水準近傍への出生率の回復を想定し、比較的低出生率の先進国については、出生率は反転はするものの置換水準を大きく下回り続けると仮定している。

(表4)(表5)

4. 課題：出生率の仮定を考えるうえでの留意点

- (1) 出生率の仮定は、西欧諸国ではシナリオと考えられているが、日本では予測とみなされている。この点をどのように考えるか。
- (2) (人口学的には、)いつまで20代の出生率低下が続き、30代の出生率上昇はどこまで可能かが問われる。
- (3) (社会経済的、政策的には、)日本社会はどの程度「家庭に優しい」男女共同参画社会に変わりつつあるかが問われる。
- (4) また、日本の青年層の家族形成意欲はどのように変化しているのかが問われる。

C. 補充移民(replacement migration)

1. 超高齢・人口減少社会の到来

- (1) 少子化が続く先進諸国の多くは21世紀の前半に、遅かれ早かれ人口が減少を始め、老年従属人口負担の大きな社会となる。(図7)(図8)
- (2) 超高齢・人口減少社会への対応策として、今後、より多くの女性ならびに高齢者の社会参加が求められるであろう。(ジェンダー・フリーな社会ならびにエイジ・フリーな社会の到来)

(3) 超長期には、少子化状況が変化し、従属人口負担が緩和されることが望ましい。

(4) 以上に加えて、先進諸国ほどの程度の移民(外国人労働を含む)を必要とすることになるのだろうか。

2. 「補充移民」の現実性

(1) 国連人口部は、先進諸国が 1995 年の①総人口、②生産年齢人口、③潜在扶養指数(老年従属人口指数の逆数)を 2050 年まで維持するには、どれだけの移民(国連はそれを「補充移民」と呼んだ)が必要かを試算した。(表 6)

(2) 日本の場合、

①総人口を維持するには、年平均約 30 万人、

②生産年齢人口を維持するには、年平均約 60 万人、

③潜在扶養指数を維持するには、年平均約 1000 万人の移民(純移動)が必要と試算された。

3. 日本にとっての課題

(1) 超高齢・人口減少社会への対応策として、補充移民ほどの程度の現実性をもつのだろうか。

(2) 補充移民が非現実的であるとしても、日本の経済社会は、今後、恒常的な移民の受入れなしに成り立つのだろうか。

[参考文献]

阿藤 誠 「ICPD + 5 - カイロ行動計画：5年目の評価」

『人口問題研究』55 - 3, 1999, pp.52 - 65.

国連人口基金『世界人口白書 2000：男女共生と見えない格差－変革の時』

世界の動き社 2000.

Lesthaeghe, Ron et. al., "Recent Trends in Fertility and Household Formation in the Industrialized

World," 国立社会保障・人口問題研究所第4回厚生政策セミナー(2000年, 国連大学)
の基調報告論文.

McDonald, Peter, "Gender Equity in Theories of Fertility Transition," Population and

Development Review, 26-3, 2000, pp.427-440.

Population Division of the United Nations, United Nations Expert Group Meeting on Policy

Responses to Population Aging and Population Decline, New York, 16-18 October 2000.

表1. 国連を中心とした各種機関がこれまでに実施した世界人口の推計値

		(百万人)				
機関	推計実施年	1980	2000	2025	2050	2100
UN	(1951)	3,277				
UN	(1954)	3,628				
UN	(1957)	4,220	6,280			
UN	(1963)	4,330	6,129			
UN	(1968)	4,457	6,994			
UN	(1970)		6,406		11,163	12,257
UN	(1973)	4,374	6,254			
UN	(1978)	4,415	6,199		9,775	10,525
UN	(1980)	4,432	6,119	8,195	9,513	10,185
WB	(1980)		6,015	—	—	9,868
UN	(1984)		6,122	8,206		
WB	(1985)		6,147	—	9,496	10,681
WB	(1989/90)		6,204	8,415	10,035	11,330
UN	(1990)		6,261	8,504	10,019	11,186
UN	(1992)		6,228	8,472		
UN	(1994)		6,158	8,294	9,833	
WB	(1994/95)		6,114	—	9,578	10,958
UN	(1996)		6,091	8,039	9,367	10,400
IIASA	(1996)		—	8,276	9,874	10,350
US	(1997)		6,090	7,938	9,356	—
UN	(1998)		6,055	7,824	8,909	9,459

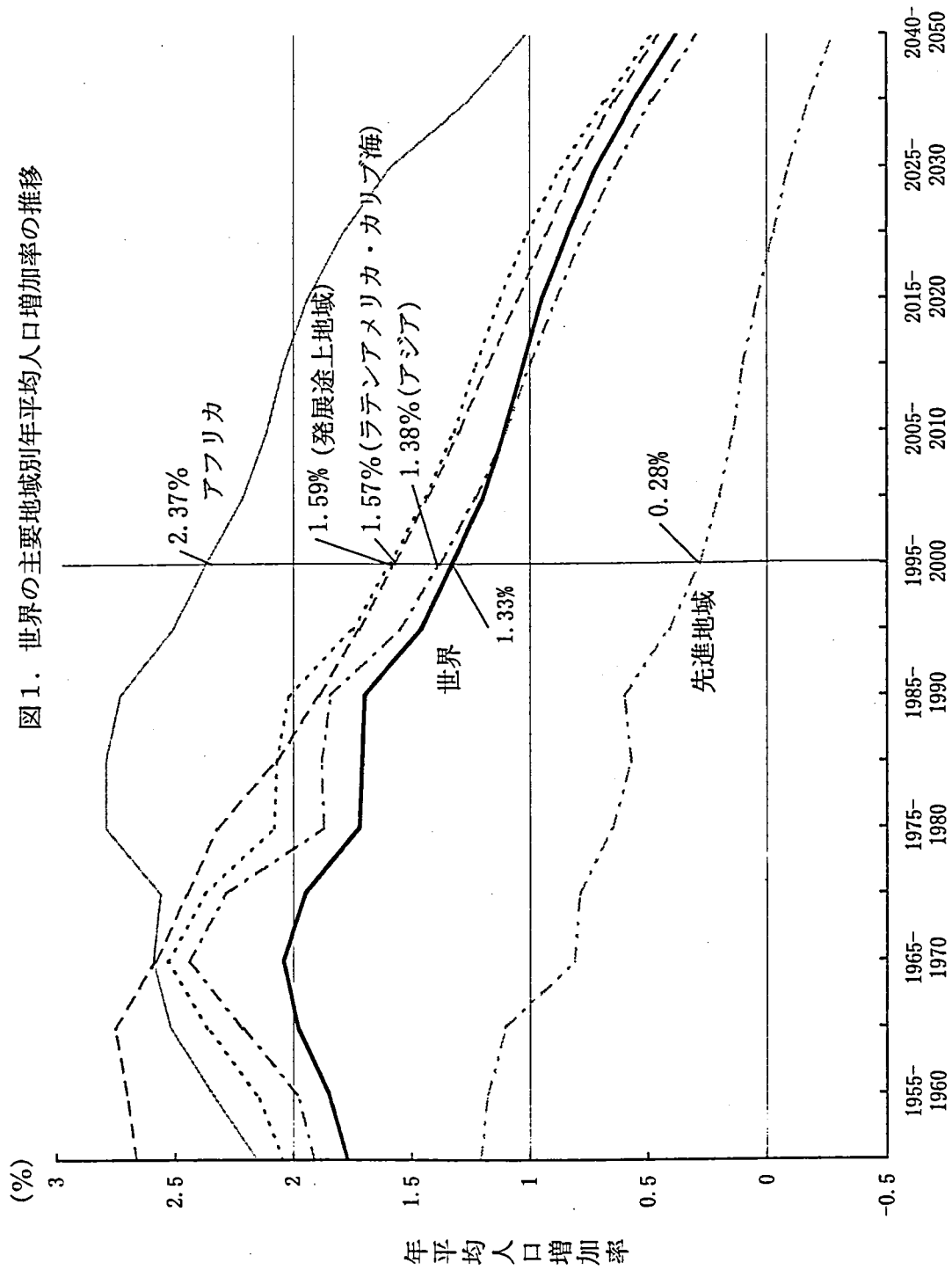
Source: UN:United Nations, World Population Prospects.

WB:World Bank, World Population Projections.

IIASA:W. Lutz (ed.), The Future Population of the World, IIASA, 1996.

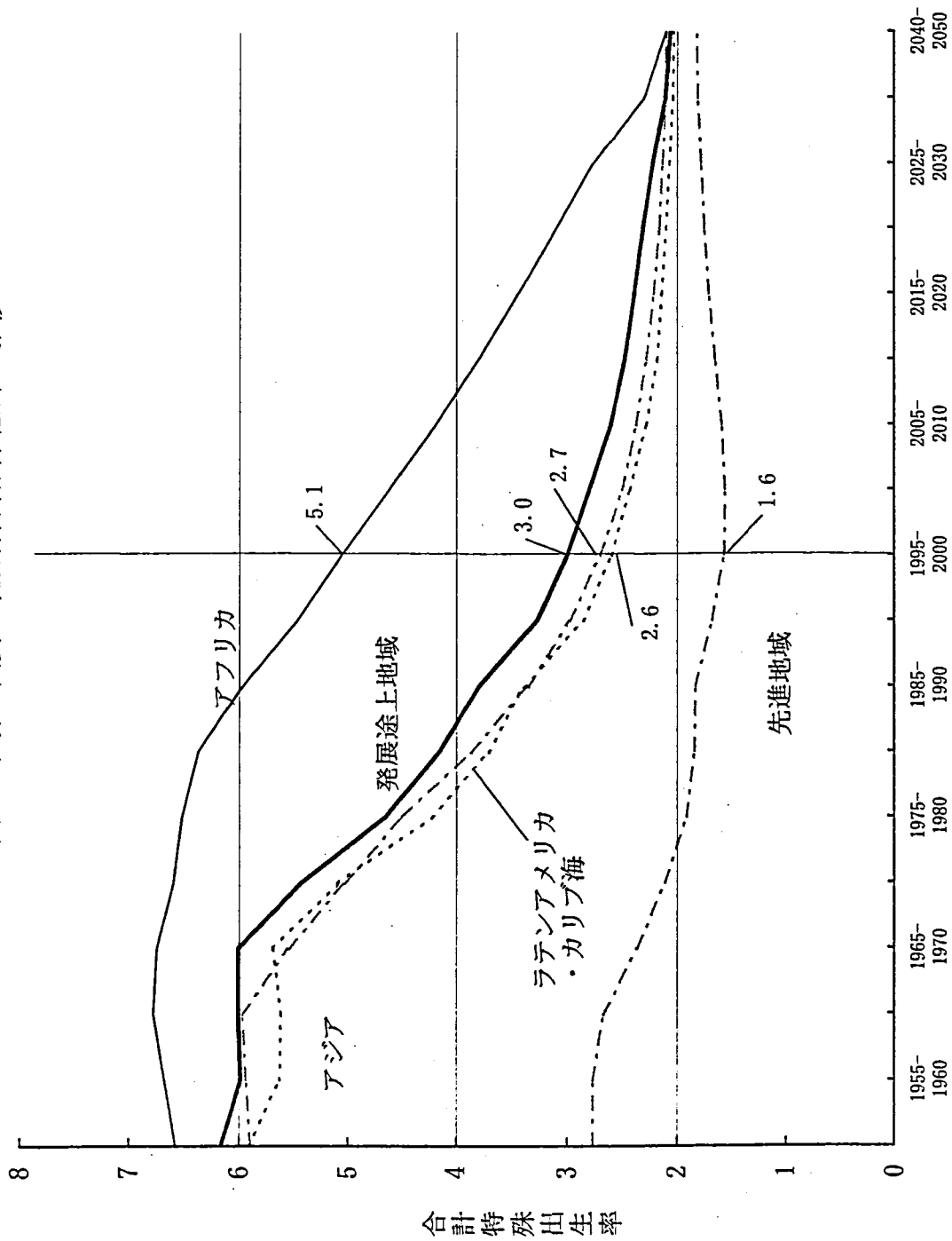
US:U. S. Bureau of the Census, International Data Base, 1997.

図1. 世界の主要地域別年平均人口増加率の推移



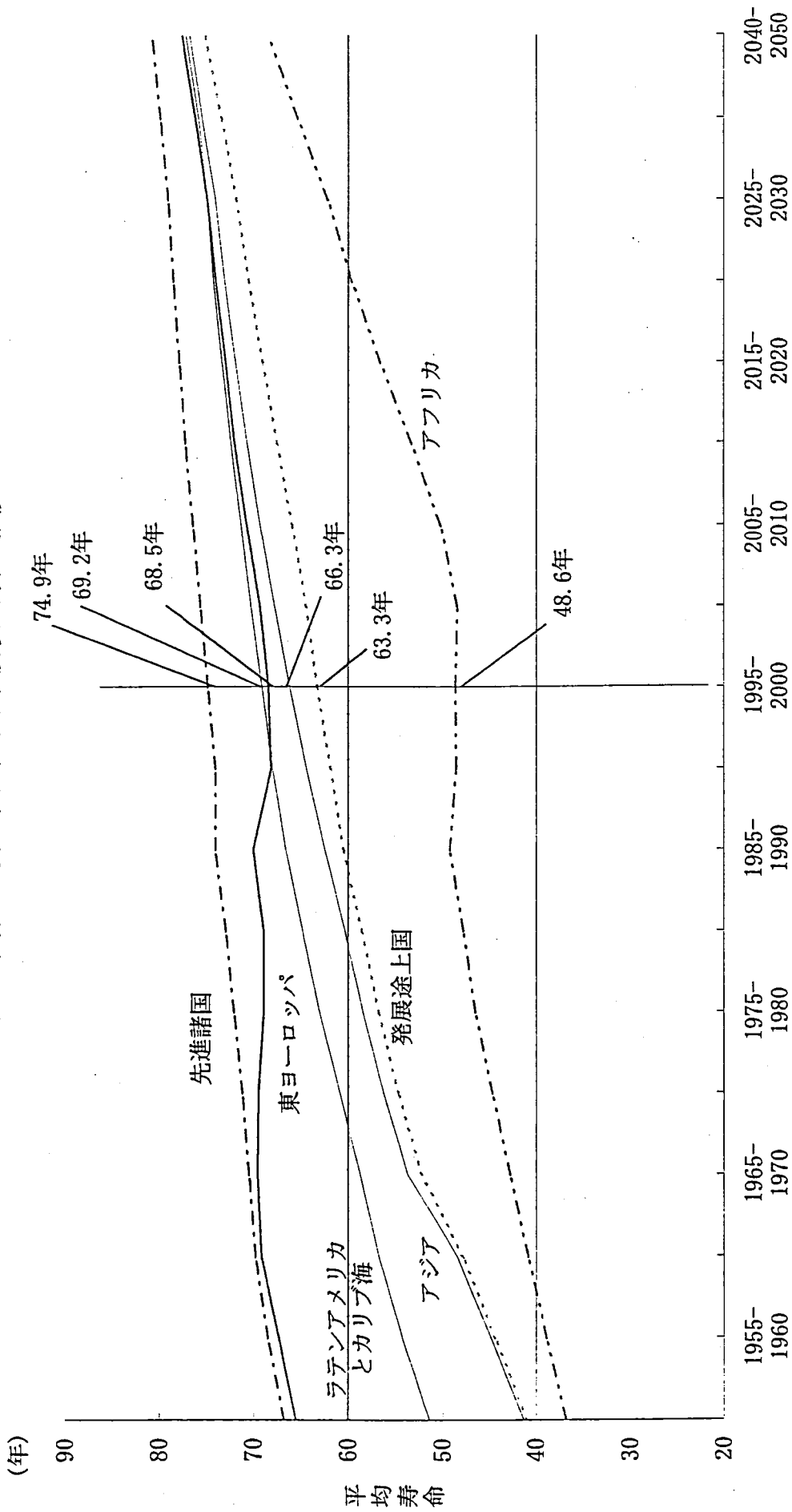
Source: United Nations, World Population Prospects, 1998 Revision, New York, United Nations, 1999.

図2. 世界の主要地域別合計特殊出生率の推移



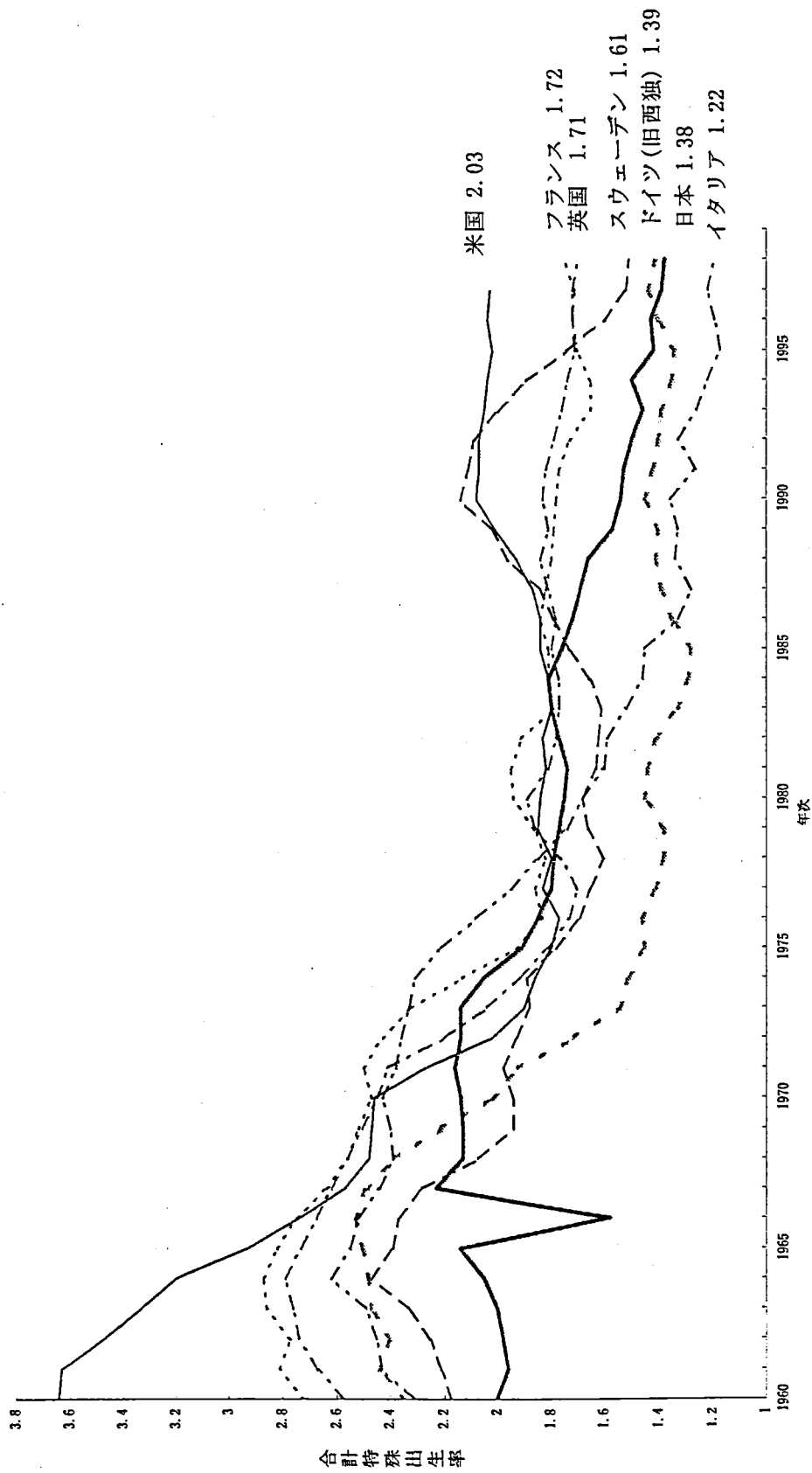
Source: United Nations, World Population Prospects, 1998 Revision, New York, United Nations, 1999.

図3. 世界の主要地域別平均寿命(男女込み)の推移



Source: United Nations, World Population Prospects, 1998 Revision, 1999.

図4. 主要先進国の合計特殊出生率(TFR)の推移：1960-1998



Source: Council of Europe, Recent Developments in the Member States of the Council of Europe, 1998.
 U.S. DHHS, Monthly Vital Statistics Report Vol.45, No.11, Supplement, June 10, 1998.

表2 ヨーロッパ諸国の合計特殊出生率

Country	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	Pays
Albania	6,35	..	5,16	..	3,62	3,26	3,03	..	2,70	..	..	Albanie
Andorra	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	Andorre
Austria	2,70	2,71	2,29	1,83	1,65	1,47	1,45	1,40	1,42	1,37	1,34	Autriche
Belgium	2,56	2,62	2,25	1,74	1,68	1,51	1,62	1,56P	1,59P	..	..	Belgique
Bulgaria	2,32	2,09	2,17	2,22	2,05	1,98	1,78	1,23	1,23	1,09P	1,11	Bulgarie
Croatia	2,20	2,21	1,83	1,92	1,92	1,82	1,67	1,58	1,67	1,69	..	Croatie
Cyprus	3,51	..	2,54	2,01	2,46	2,38	2,42	2,13	2,08	2,00	1,92	Chypre
Czech Republic	2,12	2,18	1,90	2,40	2,10	1,96	1,90	1,28	1,18	1,17	1,16	République tchèque
Denmark	2,57	2,61	1,95	1,92	1,55	1,45	1,67	1,80	1,75	1,75	1,72	Danemark
Estonia	..	..	2,16	2,04	2,02	2,12	2,05	1,32	1,30	1,24	1,21	Estonie
Finland	2,72	2,48	1,83	1,68	1,63	1,64	1,78	1,81	1,76	1,75	1,70	Finlande
France	2,73	2,84	2,47	1,93	1,95	1,81	1,78	1,70	1,72	1,71	1,75P	France
Georgia	2,65	2,60	2,68	2,52	2,21	2,26	2,20	..	..	..	..	Géorgie
Germany	2,37	2,50	2,03	1,48	1,56	1,37	1,45	1,25	1,32	1,37	1,33P	Allemagne
- FRG bef.unif.	2,37	2,51	1,99	1,45	1,45	1,28	1,45	1,34	1,40	1,44	1,41P	- RFA av.unif.
- Former GDR	2,35	2,49	2,19	1,54	1,94	1,74	1,50	0,84	0,95	1,04	1,06P	- Ex-RDA
Greece	2,23	2,32	2,43	2,32	2,22	1,67	1,39	1,32	1,30	1,31	1,30	Grèce
Hungary	2,02	1,82	1,98	2,35	1,91	1,85	1,87	1,58	1,46	1,38	1,33	Hongrie
Iceland	4,27	3,71	2,81	2,65	2,48	1,93	2,31	2,08	2,12	2,04	2,05	Islande
Ireland	..	4,39	3,97	3,43	3,24	2,48	2,13	1,87	1,89	1,92	1,93	Irlande
Italy	2,37	2,59	2,38	2,17	1,64	1,42	1,33	1,17P	1,19	1,22	1,19	Italie
Latvia	..	1,74	2,01	1,96	1,90	2,09	2,02	1,25	1,16	1,11	1,09	Lettonie
Liechtenstein	..	..	..	1,47	1,75	1,50	1,45	..	..	..	..	Liechtenstein
Lithuania	2,60	2,40	2,40	2,20	2,00	2,10	2,00	1,49	1,42	1,39	1,36	Lituanie
Luxembourg	2,37	2,39	1,98	1,55	1,49	1,38	1,60	1,69	1,76	1,71	1,67	Luxembourg
Malta	..	..	..	2,17	1,98	1,99	2,05	1,83	2,10	1,95	1,80	Malte
Moldova	..	2,68	..	..	2,39	2,77	2,39	1,76	1,60	1,67	..	Moldova
Netherlands	3,12	3,04	2,57	1,66	1,60	1,51	1,62	1,53	1,53	1,56	1,63	Pays-Bas
Norway	2,91	2,95	2,50	1,98	1,72	1,68	1,93	1,87	1,89	1,86	1,81	Norvège
Poland	2,98	2,52	2,20	2,27	2,28	2,33	2,04	1,61	1,58	1,51	1,43	Pologne
Portugal	3,11	3,15	2,84	2,63	2,20	1,72	1,57	1,40	1,44	1,46	1,46	Portugal
Romania	2,30	1,92	2,89	2,60	2,43	2,31	1,84	1,34	1,30	1,32	1,32	Roumanie
Russian Federation	2,56	2,12	2,00	1,97	1,86	2,05	1,90	1,34	1,28	1,23	1,24	Fédération de Russie
San Marino	..	..	2,23	1,91	1,46	1,14	1,31	1,10	1,25	1,24	1,23	Saint-Marin
Slovak Republic	3,04	2,80	2,41	2,53	2,31	2,26	2,09	1,52	1,47	1,43	1,38	République slovaque
Slovenia	2,18	2,45	2,21	2,16	2,11	1,72	1,46	1,29	1,28	1,25	1,23	Slovénie
Spain	..	2,97	2,86	2,79	2,20	1,64	1,36	1,18	1,14	..	..	Espagne
Sweden	2,20	2,42	1,92	1,77	1,68	1,74	2,13	1,73	1,60	1,52	1,51P	Suède
Switzerland	2,44	2,61	2,10	1,61	1,55	1,52	1,58	1,48	1,50	1,48	1,46	Suisse
«The former Yugoslav Republic of Macedonia»	4,11	3,69	2,98	2,71	2,47	2,32	2,06	2,13	2,07	1,93	..	«L'ex-République yougoslave de Macédoine»
Turkey	6,18	5,82	5,68	5,09	4,36	3,59	2,99	2,62	2,55	2,42	2,38	Turquie
Ukraine	2,23	1,99	2,09	2,02	1,95	2,02	1,89	1,40	1,38	1,36	..	Ukraine
United Kingdom	2,71	2,86	2,43	1,81	1,90	1,79	1,83	1,71	1,72	1,72	1,70	Royaume-Uni

Source : Council of Europe, Recent Demographic Developments in Europe, 1999.

表3 ヨーロッパ諸国の第1子出産年齢

Country		1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998	Pays
Albania	RB	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Albanie
Andorra	RB	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Andorre
Austria	RB	...	...	...	...	...	24,3	25,0	25,6	25,9	26,0	26,1	Autriche
Belgium	RM	24,8	24,5	24,3	24,4	24,7	25,5	26,4	...	...	...	...	Belgique
Bulgaria	RB	22,1	22,1	22,0	22,0	21,9	21,9	22,0	22,4	22,5	...	...	Bulgarie
Croatia	RB	...	...	22,0	22,3	22,8	23,3	23,8	25,0	25,0	25,2	...	Croatie
Cyprus	RB	...	...	...	24,0	23,8	23,7	24,7	25,5	25,6	25,8	25,7	Chypre
Czech Republic	RB	22,9	22,7	22,5	22,5	22,4	22,3	22,5	23,3	23,7	24,0	...	République tchèque
Denmark	RB	23,1	22,7	23,8	23,9	24,6	25,7	26,4	27,4	27,5	...	...	Danemark
Estonia	RB	...	...	24,1	23,6	23,2	23,2	22,9	23,0	23,2	23,4	23,6	Estonie
Finland	RB	24,7	24,6	24,4	24,9	25,6	25,9	26,5	27,6	27,2	27,7	27,8	Finlande
France	RM	24,8	24,4	24,4	24,5	25,0	25,9	27,0	28,1	28,4	...	...	France
Georgia	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Géorgie
Germany	RM	25,0	24,4	24,0	24,5	25,0	26,1	26,6	27,5	27,6	27,7	...	Allemagne
- FRG bef.unif.	RM	25,3	24,6	24,2	24,9	25,5	26,5	27,0	27,6	27,7	27,8	...	- RFA av.unif.
- Former GDR	RM	23,9	23,6	23,3	23,4	23,5	24,1	24,6	26,3	26,7	27,0	...	- Ex-RDA
Greece	RB	...	...	...	...	24,1	24,5	25,5	26,6	26,8	...	...	Grèce
Hungary	RB	22,9	22,9	22,8	22,5	22,5	22,8	23,1	23,8	24,1	24,3	24,5	Hongrie
Iceland	RB	...	...	21,3	21,8	21,9	23,1	24,0	25,0	25,0	25,0	25,2	Islande
Ireland	RB	...	...	25,3	25,5	25,5	26,1	26,6	27,3	27,0	27,1	27,1	Irlande
Italy	RB	25,8	25,4	25,1	24,7	25,0	25,9	26,9	28,1	28,4	...	...	Italie
Latvia	RB	...	...	...	...	22,9	23,0	22,7	23,0	23,1	23,5	23,6	Lettonie
Liechtenstein	RB	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Liechtenstein
Lithuania	...	...	...	...	...	...	...	22,9	22,8	22,9	23,4	23,6	Lituanie
Luxembourg	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Luxembourg
Malta	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Malte
Moldova	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Moldova
Netherlands	RB	25,6	24,7	24,3	25,0	25,6	26,5	27,6	28,6	28,9	29,0	29,1	Pays-Bas
Norway	RB	...	...	23,6	24,2	25,2	26,1	25,5	26,5	26,7	27,0	27,2	Norvège
Poland	RB	25,0	23,5	22,8	23,0	23,4	23,8	23,5	23,5	23,6	23,7	23,9	Pologne
Portugal	RB	25,0	25,0	24,4	24,0	23,6	23,8	24,7	25,6	25,8	25,9	26,1	Portugal
Romania	RB	...	...	22,2	22,2	22,6	22,4	22,4	22,7	22,9	23,1	23,5	Roumanie
Russian Federation	RB	24,3	24,8	23,3	22,9	22,9	23,2	22,9	22,6	22,8	22,9	...	Fédération de Russie
San Marino	RB	...	...	22,6	22,1	24,1	24,8	26,7	...	...	...	...	Saint-Marin
Slovak Republic	RB	22,7	22,7	22,6	22,8	22,7	22,6	22,6	22,8	23,0	23,1	23,2	République slovaque
Slovenia	RB	24,8	24,2	23,7	23,1	22,8	23,1	23,7	24,9	25,2	25,6	25,8	Slovénie
Spain	RB	...	...	...	25,1	25,0	25,8	26,8	28,4	28,5	...	...	Espagne
Sweden	RB	25,5	25,2	25,9	24,4	25,3	26,1	26,3	27,2	27,4	...	...	Suède
Switzerland	RM	26,1	25,6	25,3	25,7	26,3	27,0	27,6	28,1	28,2	28,4	...	Suisse
"The former Yugoslav Republic of Macedonia"	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	« L'ex-République yougoslave de Macédoine »
Turkey	RB	...	...	20,1	20,4	20,8	21,7	...	...	...	...	...	Turquie
Ukraine	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Ukraine
United Kingdom ¹	RM	...	...	...	...	...	...	27,3	...	...	...	...	Royaume-Uni

RM order within current marriage / rang dans le mariage.

RB biological birth-order / rang biologique.

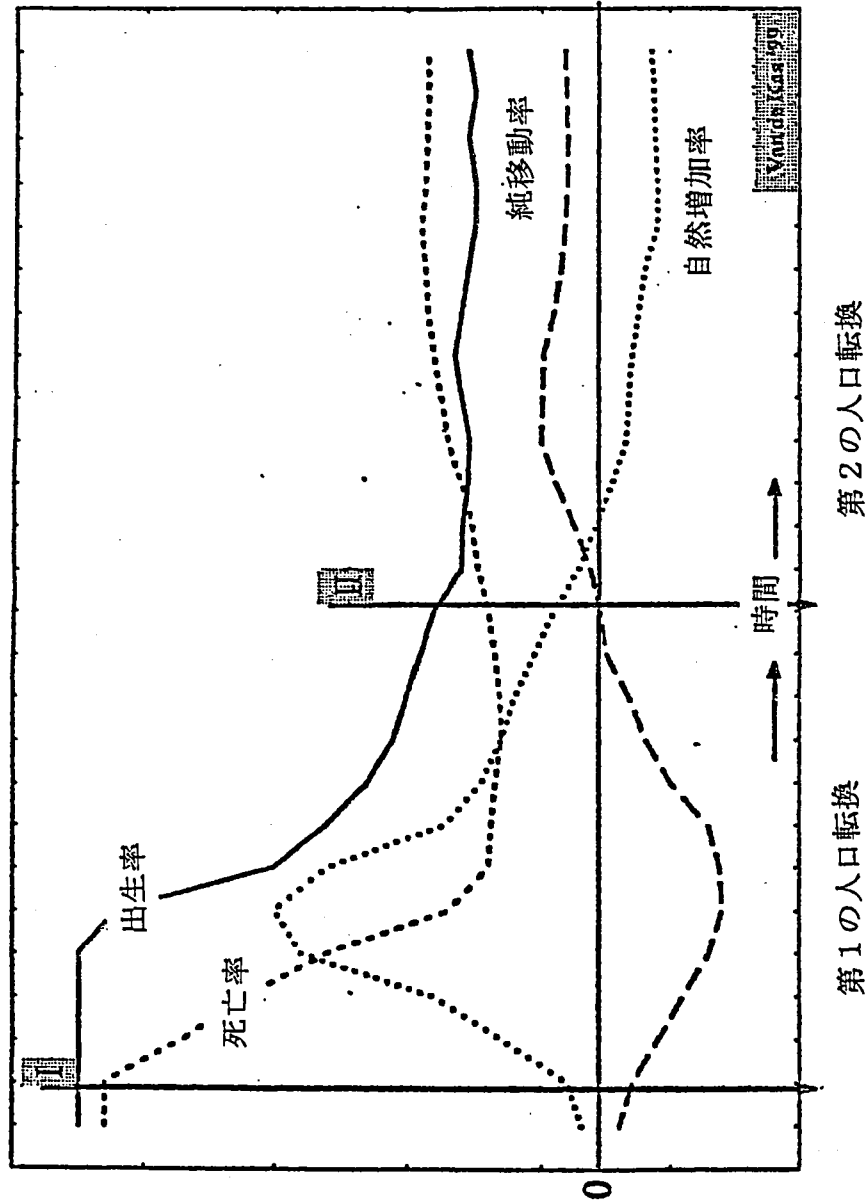
¹ Data are for England & Wales only.

Données pour l'Angleterre et le Pays de Galles uniquement.

Source : Council of Europe, Recent Demographic Developments in Europe, 1999.

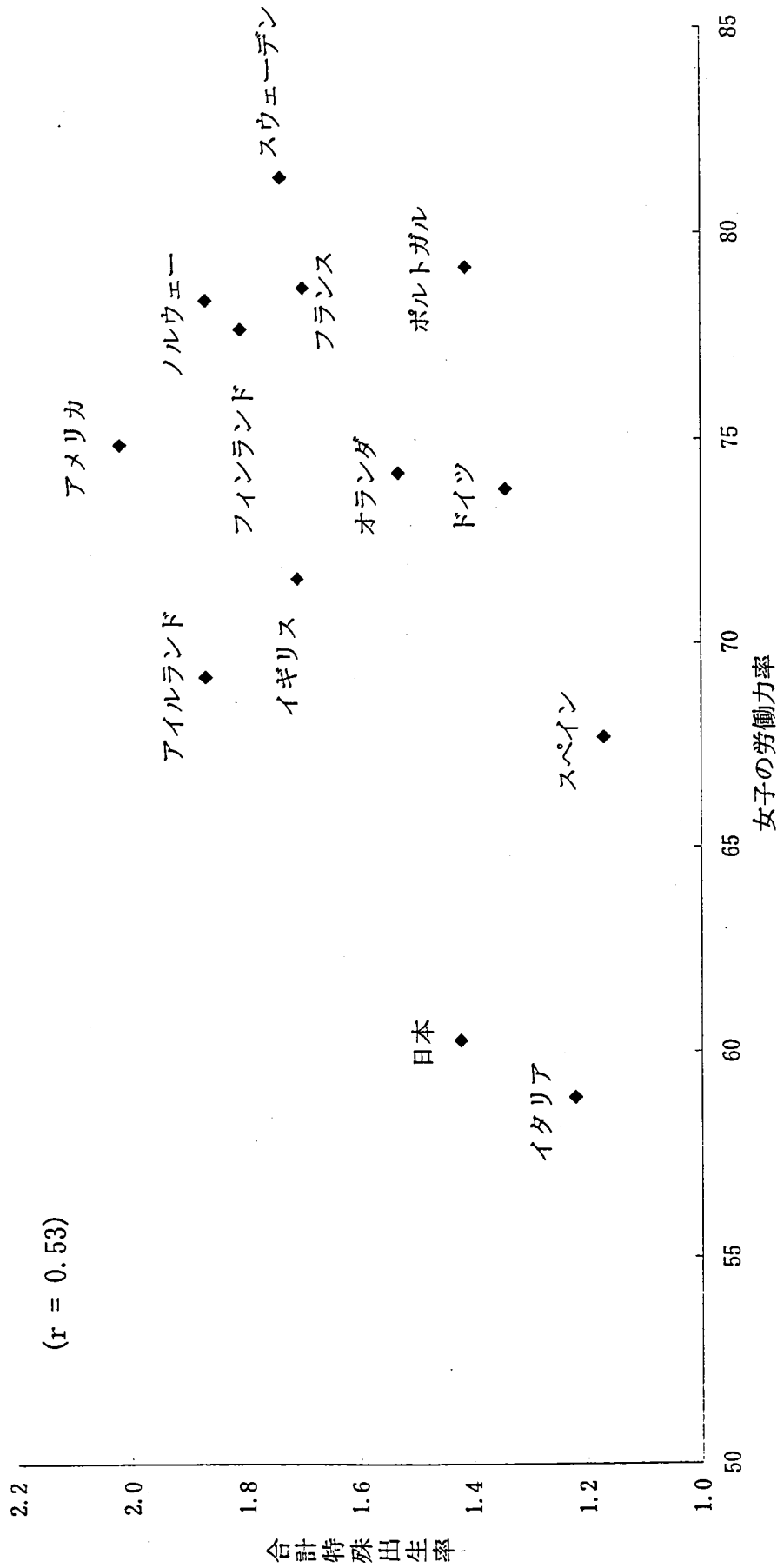
図5 「第1の人口転換」と「第2の人口転換」

Figure 1.4. Model of First and Second Demographic Transitions



(資料) Van de Kaa, Dirk, "Europe and its Population: The Long View," D. Van de Kaa et al(eds.), European Population: Unity and Diversity, Kluwer Academic Publishers, 1999, pp.1 ~ 76.

図6. 先進諸国の女子労働力率(25-34歳)と合計特殊出生率(TFR)の関係: 1995



Source: OECD, Labour Force Statistics, 1996.
 Council of Europe, Recent Demographic Developments in Europe, 1997

表4 国連人口部の最新推計における、
先進諸国・地域の合計特殊出生率の仮定

国または地域	年次				
	1950-1955	1965-1970	1995-2000	2020-2025	2045-2050
フランス	2.73	2.61	1.71	1.96	1.96
ドイツ	2.16	2.32	1.30	1.58	1.64
イタリア	2.32	2.49	1.20	1.47	1.66
日本	2.75	2.00	1.43	1.73	1.75
韓国	5.40	4.71	1.65	1.90	1.90
ロシア	2.51	2.01	1.35	1.70	1.70
イギリス	2.18	2.52	1.72	1.90	1.90
米国	3.45	2.55	1.99	1.90	1.90
ヨーロッパ	2.56	2.35	1.42	1.67	1.78
ヨーロッパ連合	2.39	2.52	1.44	1.45	1.80

Source : United Nations Population Division, World Population Prospects : The 1998 Revision.

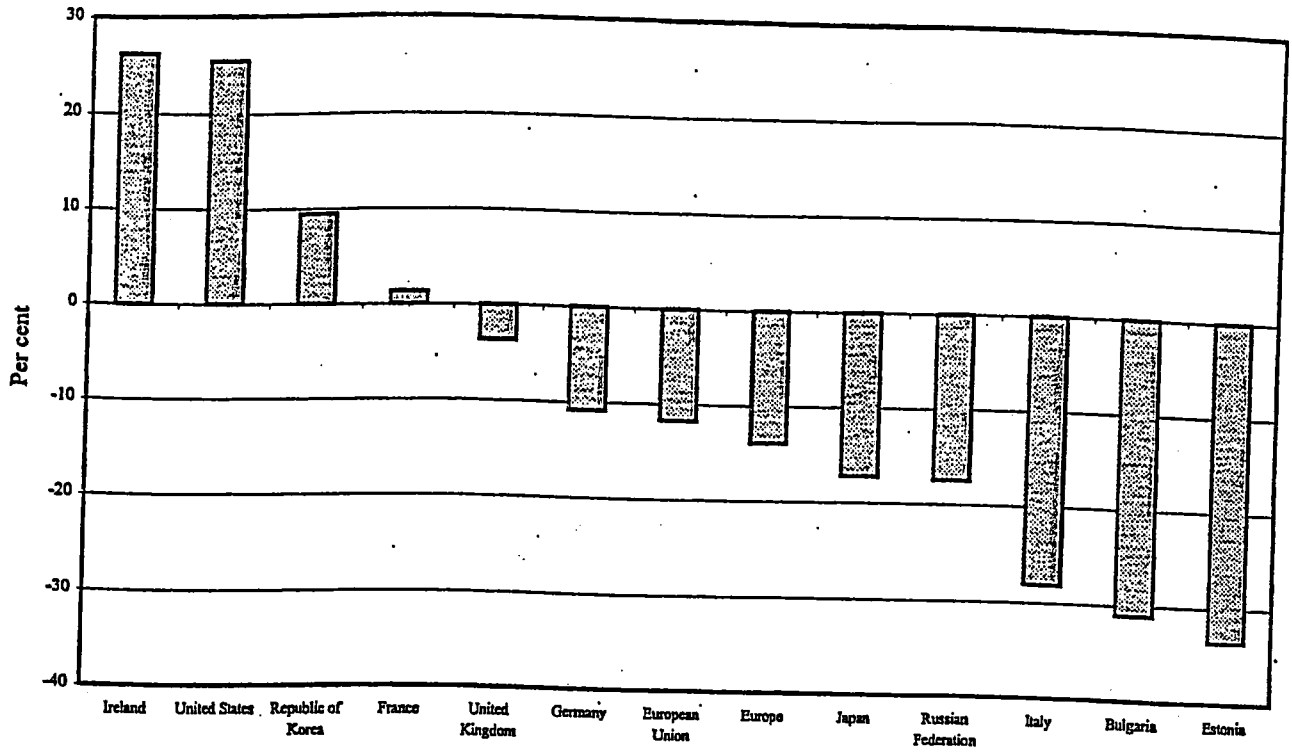
表5 女性出生コーホート別完結出生率

(例えば、1995年生まれの女子集団が平均何人の子どもを生んだかを示す)

Country	女子出生コーホートの出生年								Pays
	1930	1935	1940	1945	1950	1955	1960	1965	
Albania	...	...	...	...	...	...	...	...	Albanie
Andorra	...	...	...	...	...	...	...	...	Andorre
Austria	2,32	2,45	2,12	1,96	1,87	1,76	1,68	1,60	Autriche
Belgium	2,29	2,27	2,16	1,93	1,83	1,83	1,84	...	Belgique
Bulgaria	...	...	2,12	2,07	2,07	2,03	1,95	1,81	Bulgarie
Croatia	2,16	2,00	1,96	1,78	1,86	1,91	...	...	Croatie
Cyprus	...	...	...	...	...	...	...	...	Chypre
Czech Republic	2,14	2,12	2,07	2,03	2,10	2,07	2,02	1,89	République tchèque
Denmark	2,36	2,38	2,24	2,06	1,91	1,84	1,90	1,89	Danemark
Estonia	...	...	...	1,85	1,93	2,03	2,02	...	Estonie
Finland	2,46	2,29	2,04	1,88	1,85	1,90	1,95	...	Finlande
France	2,63	2,57	2,41	2,22	2,11	2,13	2,09	...	France
Georgia	...	...	...	...	...	...	...	...	Géorgie
Germany	2,18	2,16	1,97	1,80	1,72	1,67	1,65	...	Allemagne
- FRG bef.unif.	2,14	2,17	1,97	1,78	1,69	1,62	1,59	...	- RFA av.unif.
- Former GDR	...	2,12	1,99	1,87	1,79	1,81	1,79	1,53	- Ex-RDA
Greece	...	...	...	...	...	2,00	1,92	...	Grèce
Hungary	1,97	1,91	1,87	1,89	1,94	1,93	1,96	1,93	Hongrie
Iceland	...	...	...	2,87	2,71	2,57	2,49	...	Islande
Ireland	...	...	...	...	3,04	2,68	2,40	...	Irlande
Italy	2,31	2,28	2,14	2,07	1,88	1,83	1,69	1,48	Italie
Latvia	...	...	...	...	...	...	...	...	Letonie
Liechtenstein	...	...	...	...	...	...	...	...	Liechtenstein
Lithuania	...	...	...	...	...	...	...	...	Lituanie
Luxembourg	...	...	...	1,82	1,73	1,69	1,75	...	Luxembourg
Malta	...	...	...	1,95	1,87	1,86	1,84	...	Malte
Moldova	...	...	...	...	...	...	...	...	Moldova
Netherlands	2,68	2,49	2,22	2,00	1,89	1,87	1,83	...	Pays-Bas
Norway	2,48	2,57	2,45	2,21	2,09	2,04	2,07	...	Norvège
Poland	...	...	...	...	2,18	2,17	2,18	2,03	Pologne
Portugal	2,93	2,84	2,61	2,30	2,04	2,00	1,86	...	Portugal
Romania	...	...	...	...	2,48	2,28	2,14	1,89	Roumanie
Russian Federation	...	...	1,94	1,82	1,88	1,88	1,83	1,65	Fédération de Russie
San Marino	...	...	...	...	...	...	...	...	Saint-Marin
Slovak Republic	2,86	2,72	2,54	2,38	2,31	2,22	2,17	2,02	République slovaque
Slovenia	2,10	2,06	2,01	1,83	1,90	1,97	1,92	1,79	Slovénie
Spain	...	...	...	...	2,15	1,92	1,76	1,49	Espagne
Sweden	2,12	2,14	2,05	1,98	2,00	2,03	2,03	...	Suède
Switzerland	2,18	2,18	2,08	1,86	1,79	1,75	1,76	...	Suisse
"The former Yugoslav Republic of Macedonia"	3,75	3,26	3,06	2,63	2,35	2,29	...	...	« L'ex-République yougoslave de Macédoine »
Turkey	...	...	...	4,48	3,98	3,97	3,76	...	Turquie
Ukraine	...	...	...	...	...	...	...	...	Ukraine
United Kingdom*	2,35	2,42	2,36	2,19	2,06	2,02	1,96	1,86	Royaume-Uni*

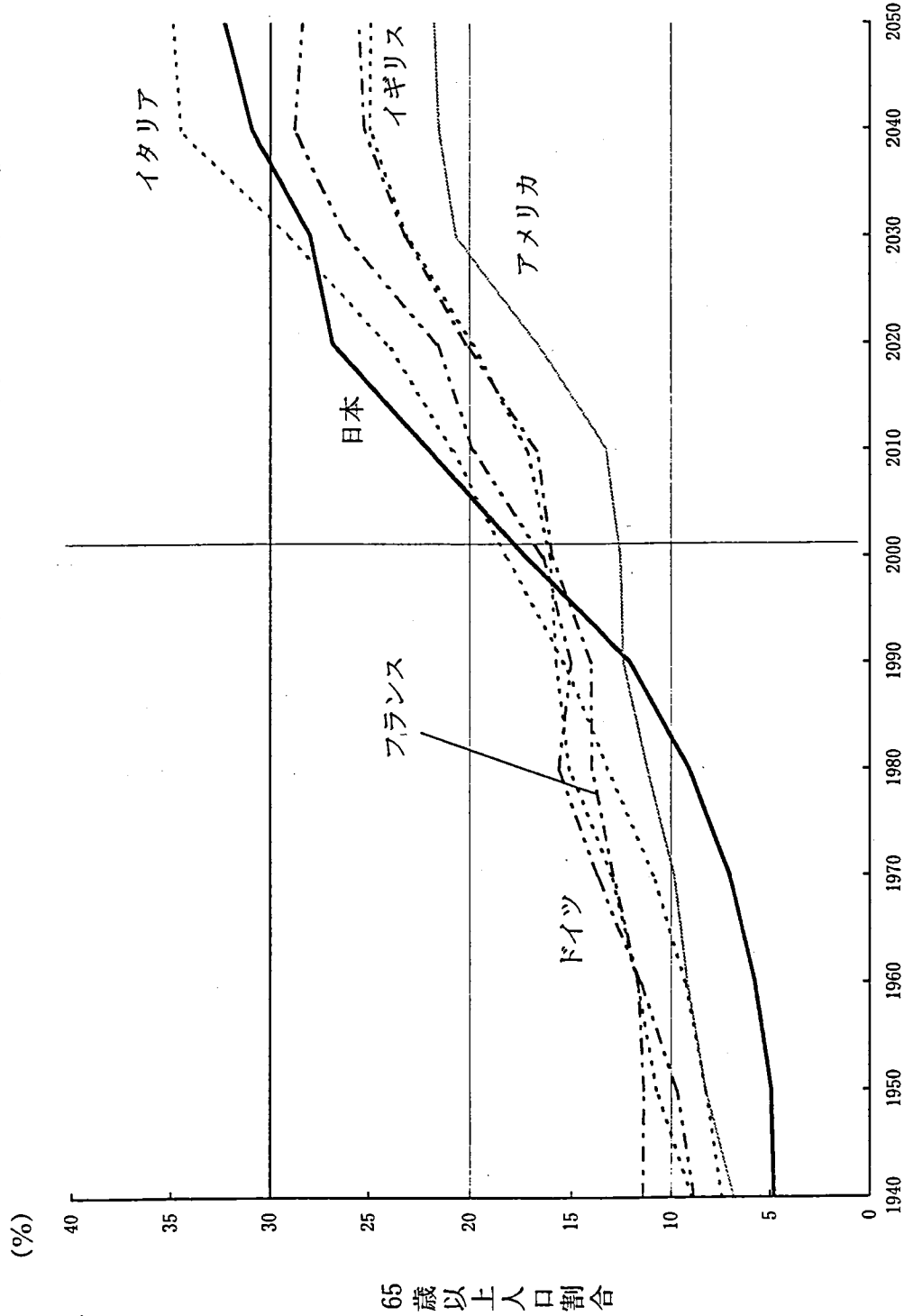
Source : Council of Europe, Recent Demographic Developments in Europe, 1999.

図7 2000～2050年における先進諸国の総人口の変化割合



Source: United Nations Population Division, *World Population Prospects: The 1998 Revision*.

図8. 主要国の総人口に占める65歳以上人口割合の推移



Source: United Nations, World Population Prospects, 1998 Revision, New York, United Nations, 1999.
 国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口(平成9年1月推計)』, 東京, 国立社会保障・人口問題研究所, 1998

表6 先進諸国・地域における、
移民受け入れに関するシナリオ別、移民(総数と年平均)の規模(1995～2050年)
(千人)

シナリオ	I	II	III	IV	V
国または地域	中位推計	移民 (純移動) ゼロ	総人口維持 のための 移民	生産年齢人 口維持のため の移民	潜在扶養指 数維持のため の移民
A. 移民の総数					
フランス	525	0	1,473	5,459	93,794
ドイツ	11,400	0	17,838	25,209	188,497
イタリア	660	0	12,944	19,610	119,684
日本	0	0	17,141	33,487	553,495
韓国	-450	0	1,509	6,426	5,148,928
ロシア	7,417	0	27,952	35,756	257,110
イギリス	1,200	0	2,634	6,427	59,775
米国	41,800	0	6,384	17,967	592,757
ヨーロッパ	23,530	0	100,137	161,346	1,386,151
ヨーロッパ連合	16,361	0	47,456	79,605	700,506
B. 年平均移民数					
フランス	10	0	27	99	1,705
ドイツ	207	0	324	458	3,427
イタリア	12	0	235	357	2,176
日本	0	0	312	609	10,064
韓国	-8	0	27	117	93,617
ロシア	135	0	508	650	4,675
イギリス	22	0	48	114	1,087
米国	760	0	116	327	10,777
ヨーロッパ	428	0	1,821	2,934	25,203
ヨーロッパ連合	297	0	863	1,447	12,736

Source : United Nations, Replacement Migration : Is it a solution to Declining and Aging Populations? , 2000.

人口問題審議会における主要審議事項（平成元年度以降）

平成元年度

- ・ 国際人口移動に関する特別委員会の設置（第 5 0 回）

平成 4 年度

- ・ 「国際人口移動に関する調査研究」報告書とりまとめ（第 5 4 回）
- ・ 国際人口・開発会議に関する特別委員会設置（第 5 5 回）

平成 6 年度

- ・ 国際人口・開発会議（1994 年 9 月カイロ会議）報告（第 5 7 回）

平成 8 年度

- ・ 少子化問題について検討を開始（第 6 1 回）

平成 9 年度

- ・ 「少子化に関する基本的考え方について」報告書とりまとめ（第 7 6 回）

平成 1 1 年度

- ・ 「少子化に関する諸外国の取組みについて」報告書とりまとめ（第 8 3 回）

「国際人口移動に関する調査研究報告書」の概要

I. 日本をめぐる国際人口移動

- ・ 日本人の出入国状況
海外渡航者、在外邦人が増加
- ・ 外国人の出入国状況
入国者数、永住資格者以外の外国人登録者数が増加
国際結婚の増加

II. 日本をめぐる国際人口移動の背景

1970、80年代における外国人の流入増加は、

- ・ 日本経済の順調な拡大とともに外国製品に対する輸入規制が弱まり、さらに、資本、金融の自由化が続き、外国企業の進出などもあって、欧米、アジアNIES諸国などから短期、長期のビジネスマンとその家族の来訪が増えたこと
- ・ 日本企業の海外進出などに伴い、外国人採用や英語教育における外国人の需要の増加や、日本の先進技術を学ぶ目的の留学生、研修生の増加があったことなどが背景

この数年間について特に注目すべきことは、不法在留外国人と資格外活動者を含む不法就労外国人の急増だが、これは、

- ・ 順調な経済成長により日本の所得水準が大きく伸びる一方で、急激な円高が進行したために、近隣のアジア所得との所得格差、賃金格差が急激に拡大したこと
- ・ 景気拡大に伴って人手不足が発生したこと
- ・ 近隣アジア諸国では、人口増加率が高いのに対し雇用機会が乏しいことなどが背景

III. 国際人口移動の世界的潮流

- ・ 近代以降における大規模な国際人口移動は、新大陸移動と第2次大戦後の移動
- ・ 1950年以降については、伝統的移民受入国（米国・カナダ等）への移動、1950～70年代における西欧諸国への移動、中東産油国において1970年代のオイルブームによる近隣の非産油国・アジア諸国からの移動が起こった

IV. 国際人口移動のインパクトと日本社会の対応

- ・ 労働市場への影響
単純労働力としての外国人の受け入れは国内産業の生産性上昇の意欲を減退させ、

労働条件向上停滞の要因となるおそれ

労働市場の国籍別階層化が起き、さらに景気後退した場合、外国人の失業が社会問題化するおそれ

- ・ 現行の入管法の継続と不法就労問題

現行の入管法では単純労働力分野の外国人入国を認めていないが、不法就労等を減らすためには入国管理の強化が必要

不法就労者の増大は、アンダーグラウンドの労働市場を生み出すおそれ

- ・ 外国人の定住化と生活権の保障

外国人の居住期間が長期化すると、移住者政策や永住権・市民権取得の問題が出るおそれ

- ・ 異文化の交流

外国人の急激・大量な移住により、異文化への非寛容さが表面化する恐れ

- ・ 日本人の海外進出をめぐる問題

旅行者、在留邦人の現地における安全をどのように確保するか、海外子女教育、海外進出企業の現地社会への貢献などが課題

その他、第Ⅰ部として日本の国際人口移動、第Ⅱ部として諸外国の国際人口移動について記述

「国際人口・開発会議日本政府報告書」の概要

I 人口の動向と見通し

- ・ わが国は 1950 年代末頃までに多産多死から少産少死への人口転換を終えた
- ・ 1970 年代半ば以降、安定成長経済への移行とともに人口動向に新しい傾向が顕著
 - ① 死亡率の低下が続き平均寿命が 1980 年代半ば以降は世界一となっている反面、要介護老人の増加が大きな社会問題となってきた
 - ② 出生率は 1970 年代半ばに人口置換水準以下に落ち込んで以後、低下傾向
 - ③ 結果として人口増加のテンポは年々緩やかになっており、やがて 21 世紀の初めには長期の人口減少局面に入ると予想
 - ④ 高齢化は加速し、21 世紀の第一四半紀には国民の 4 人に 1 人が高齢者という高齢社会になることがほぼ確実視されている
- ・ 近年、国内の人口の社会移動数は減少している中で、東京圏への転入超過数は減少に転じつつあるが、依然として東京圏の過密問題及び都市部の都市生活型環境問題は深刻
- ・ 外国人の入国が増加

II 人口動向に関連した政策の状況

- ・ 高齢化の急速な進展をにらんで、高齢者の雇用の促進を図るとともに、年金制度ならびに医療保険制度の改正を進め、さらに、要介護老人の増大に対応するための包括的な保健福祉プログラムを導入
- ・ 国際人口移動の活発化に対しては出入国管理法を改定するとともに、外国人居住者に対しては社会保障制度面での内外人平等の原則を徹底
- ・ 東京圏への一極集中に対しては地方都市の活性化と交通通信ネットワークの整備により地方定住の促進を図る
- ・ 長期の出生率低迷に対しては児童手当の充実などにより育児の経済的負担の軽減を図り、育児休業法に基づく育児休業制度等の定着、公的保育サービスの拡充などにより、職業生活と家庭生活の両立を図ることのできる環境整備に努めるとともに、育児は女性の仕事であるといった男女の役割分担意識の是正のための啓発活動の実施等、男女平等の観点にたった新しい対応を探っている

III 人口分野における国際協力

- ・ 途上国の人口増加がその経済発展を妨げ環境悪化の大きな原因となっているとの認識にたち、途上国自身の人口問題の解決努力に対して主として国連人口基金を通じて協力

- ・ 今後とも、人口、開発及び環境の複雑な関係を考慮した上で持続可能な開発を達成するため、先進国、途上国の双方がそれぞれの責任を有するとの認識のもと、国際社会の一貫として応分の責任を果たしていく所存

IV 結論

- ・ わが国は第2次大戦直後に経済生産力の急激な低下と人口急激による食糧危機を経験したが、急速な経済発展と出生力転換の達成によりその危機を乗り越える
- ・ 高度経済成長期には大都市への人口と産業が急激に集中した結果、産業公害等により都市の生活環境が急激に悪化した。世論の力と行政の努力により比較的早い時期に環境行政を確立し、企業における公害防止技術の開発・普及の努力もあって深刻な状況は克服
- ・ 大都市地域においては、都市・生活型公害は、改善が遅れており、また、経済規模の拡大等に伴って事業場や家庭などから出される不用物の排出量の増大は、環境への負荷を高め、将来、環境が悪化するおそれ
- ・ 廃棄物の排出量の増大に見合った廃棄物最終処理場の確保についても困難
- ・ 1960年代の労働力不足、あるいは1970年代の石油危機に際しては省力技術(ロボット化)、省エネ技術の開発を進めることによって産業の国際競争力を高めるなどの努力
- ・ 種々の問題の解決ないし緩和の背景の一つとして国民の高い教育水準、教育の普及は生産性を向上させ経済発展に寄与したと考えられ、また感染症予防、公衆衛生、栄養改善、母子衛生、家族計画などについての行政施策の策定と効率的遂行のみならず、それらの国民各層への迅速な普及にも貢献
- ・ 高い教育水準をベースにして、中央政府ならびに地方自治体が各種の政策立案、行政施策の遂行にあたってきめ細かく、データ収集と情報分析を行なってきたことが政策の効率性を高めた
- ・ 人口の分野においても、人口センサス、人口動態統計、各種労働力調査、各種保健調査、各種世論調査などの定期的な実施、これらの調査データに基づく人口、世帯、労働力などの推計データの作成などを通じて、行政ニーズの把握、施策立案、政策効果の検証を行なう一方、問題に応じて世論の喚起と国民の合意形成に役立てる
- ・ わが国におけるこのような教育の重視と行政における情報の活用は、わが国がこれから直面する新しい人口問題、とりわけ高齢社会の諸問題の解決にあたって、また、わが国が今後一層努力を注ぐべき途上国に対する人口問題に関する国際協力においても、重要な役割を果たす

「少子化に関する基本的考え方について —人口減少社会、未来への責任と選択—」の概要

I はじめに —少子化は我が国社会への警鐘—

- ・ 少子化と高齢化の進行は、将来の我が国の社会経済に様々な深刻な影響を与える
と懸念。少子化は、我が国社会への警鐘。
- ・ これに対する将来の我が国の展望を明らかにし、そのためにいかに対応していく
のかを国民全体の問題として明らかにすることは、未来の世代に対する責務。

II 少子化の現状と将来の見通し —人口減少社会の到来は目前—

- 1 近年我が国の出生率は急激に低下し、平成7（1995）年の合計特殊出生率は、
現在の人口を将来も維持するのに必要な水準（2.08）を大きく下回る1.42。
こうした低い出生率水準の下で子ども数が減るといふ少子化が進行。
- 2 生産年齢人口は1995年を頂点に既に減少、引き続き総人口も2007年を頂点
に減少に転じ、その後も減少していく人口減少社会に。

III 少子化の影響 —概ねマイナス面の影響—

1 経済面の影響

(1) 労働力人口の減少と経済成長への影響

生産年齢人口の減少が労働力人口の減少につながる。労働力人口の年齢別構成も大きく
変化。経済成長に影響。

(2) 国民の生活水準への影響

- ① 高齢化の進展に伴う現役世代の負担の増大
- ② 現役世代の手取り所得の低迷

- ・ 人口1人当たり所得の伸びの低下と、いわゆる国民負担率の上昇によって、現役世
代の税・社会保険料を差し引いた手取り所得は減少に転じる可能性。

現役世代にとって働くことが生活水準の向上に結びつかないような社会では、生産、
消費の両面で、経済・社会の活力が阻害される危険性が大きいという深刻な状況に。

2 社会面の影響

(1) 家族の変容

単身者や子どものいない世帯の増加など、家族の形態が大きく変化するとともに多様化。

(2) 子どもへの影響

(3) 地域社会の変容

過疎化・高齢化が進行し、市町村によっては住民への基礎的サービスの提供が困難に。

環境問題、住宅・土地問題、受験競争の緩和などプラス面の影響を指摘する意見も
あるが、こうした指摘に対してはあくまで短期的な影響であるという意見があり、
概ねマイナスの面。

IV 少子化の要因とその背景

1 少子化の要因

(1) 未婚率の上昇（晩婚化の進行と生涯未婚率の上昇）

○ 未婚率上昇の要因

1. 育児に対する負担感、仕事との両立に対する負担感
 - ・ 家庭よりも仕事を優先させることを求める**固定的な雇用慣行と企業風土**。
 - ・ 根強い**固定的な男女の役割分業意識**、男性の家事・育児参画が進まない実態。
 - ・ 母親の孤立やそれに伴う孤独感や不安感
 - ・ 長時間通勤等の勤務形態
 - ・ 利用しやすい育児サービスがないこと
 - ・ 結婚や子育てを選択することによって**継続就業を断念した結果、失うこととなる利益（結婚や子育てにかかる機会費用）の上昇**。
2. 個人の結婚観、価値観の変化
 - ・ 女性の家庭外就労が進み、経済力が向上。
 - ・ 性の自由化、家事サービスの外部化
 - ・ 老後生活を支える存在としての子どもを持つ意義の低下。
 - ・ 結婚に対する世間のこだわりの減少
 - ・ 独身の自由への欲求
3. 親から自立して結婚生活を営むことへのためらい
 - ・ 親との同居の下での快適な生活
 - ・ 結婚前の生活水準の維持

(2) 夫婦の平均出生児数（2.2人）と平均理想子ども数（2.6人）との開き

○ 夫婦の平均出生児数と平均理想子ども数との開きの要因

1. 上記(1)1.のほか、
2. 子育てに関する直接的費用と機会費用の増加
 - ・ 教育を始めとして子どもに手をかけ、お金をかけること自体が意味を持つようになってきたことにより、一層子育ての直接的費用が増加。また、機会費用も増加。
3. 子どものよりよい生活への願望
 - ・ 教育にお金をかけたり、不動産を相続させるためには、子ども数が少ない方がよいと考えること。
4. その他
 - ・ 不妊による場合や高齢出産への不安など。

2 少子化の要因の背景

少子化は、個人の多様な生き方の表れという側面がある一方、家庭や企業活動における**固定的な男女の役割分業の下で、物質的な生産と消費の拡大を志向し、それを享受してきた我が国社会全体の状況に深く関連**。

(1) 社会の成熟化に伴う個人の多様な生き方の表れ

(2) 女性の社会進出とそれを阻む**固定的な男女の役割分業意識と雇用慣行**、それを支える**企業風土の存在**

- ・ 出生率の低下は女性の社会進出過程で生じている側面が強いが、問題なのは、**固定的な男女の役割分業意識やその実態、仕事優先を求める雇用慣行や企業風土の下で、結果として、結婚や育児が個人の自由を束縛し、結婚や育児に対する負担感や不安感につながっていること**。

また、このことは、**男性中心型の終身雇用、年功序列賃金体系などの固定的な雇用慣行のあり方そのものの見直しを問**いかけている。

(3) 快適な生活の下での自立に対するためらい

- ・ 快適な生活への欲求、独立した家庭生活を営むことに対する漠然とした不安感などから、経済的にも精神的にも自立を選択しようとしなない生き方やそれを許容する風潮。

(4) 現在、そして将来の社会に対する不安感

- ・ 日本全体を覆う閉塞感、年金や介護など老後に対する不安感、いじめ問題や地域の治安の悪化などをもたらすストレス社会に対する漠然とした不安感。

V 少子化がもたらす人口減少社会への対応のあり方

1 少子化の影響への対応

(1) 経済面の影響への対応

① 就労意欲を持つあらゆる者が就業できる雇用環境の整備

- ・ 労働力人口減少の緩和のため、高齢者、障害者、女性をはじめ、就労意欲を持つあらゆる者が個人の選択に応じた多様な働き方で就業できるよう、**年齢や性別による垣根を取り払う新たな雇用環境の創出**が必要。
- ・ とりわけ、高齢者雇用のあり方は重要な課題であり、**多様な就業形態を認めない終身雇用制度・年功序列型賃金体系と一体となった採用時の年齢制限や定年制といった固定的な雇用慣行のあり方を見直す**べき。
- ・ さらに、労働力人口の年齢構成の変化に伴い今後拡大が懸念される労働力需給の不適合の解消を図り、効率性が発揮される社会としていくことが必要。

② 企業の活力・競争力、個人の活力の維持

- ・ 高付加価値型新規産業分野の創出、国際的に魅力のある事業環境の創出
- ・ 一定範囲内での公的負担、少子・高齢社会にふさわしい財政構造の実現

③ 公平かつ安定的な社会保障制度の確立

- ・ 介護に対する不安等に対応しつつ、年金・医療制度を中心に給付と負担の適正化。
- ・ 健康づくりの推進、予防医学の重視やリハビリテーションの充実、生活習慣の改善により、できる限り疾病や要介護状態になるのを避け、医療費や介護費用負担を軽減。
- ・ 高齢期における多様な社会参加。

(2) 社会面の影響への対応

① 地方行政体制の整備、地域の活性化

② 子どもの独創性と社会性を養う教育と健全育成

2 少子化の要因への対応

(1) 少子化の要因への対応の是非

- ・ 少子化の影響への対応を相当思い切って図るとしてもなお、21世紀半ばまでを視野に入れると、**人口減少社会の姿は相当深刻な状況**。
- ・ 未婚の男女の9割が結婚を望み、また結婚すれば理想子ども数を平均2.6人としていることを踏まえれば、**個人が望む結婚や出産を妨げる要因を取り除くことができれば、個人にとって当然望ましいし、その結果著しい人口減少社会になることを避けることが期待される**という意味で**社会にとっても望ましい**との観点から、少子化の影響への対応とともに、**少子化の要因への対応についてもするべき**。
- ・ この場合、戦前・戦中の人口増加政策を意図するものでは毛頭なく、妊娠、出産に関する個人の自己決定権を制約したり、個人の生き方の多様性を損ねるような対応はとられるべきではない。

(2) 少子化の要因への対応のあり方

- ① 固定的な男女の役割分業や仕事優先の固定的な雇用慣行の是正
 - ・ 固定的な**男女の役割分業の実態**、仕事を優先することを求める**固定的な雇用慣行**を問い直し、是正に取り組むべき。このため、制度だけでなく、これらを支えている**意識や企業風土**そのものを問い直し、**個人の生活と仕事の両立を誰もが尊重し合い、仕事の仕方も工夫する**という方向での取組も必要。
- ② 子育てを支援するための諸施策の総合的かつ効果的な推進

子育て支援のための施策としては、既に「**今後の子育て支援のための施策の基本的方向について**」（エンゼルプラン）が推進されているが、少子化の要因への対応という観点から、次のことに留意すべき。

 - ・ 子育てにかかる機会費用の上昇を考慮すると、仕事と育児の両立のための雇用環境の改善、多様な保育サービス等の確保が特に重要。
 - ・ 核家族化、都市化の進展による育児への親族や近隣の支援の受けにくさ、地域の治安への不安の高まりから、家庭における子育ての精神的、肉体的負担の軽減も重要。
 - ・ 子育てのための経済的負担軽減措置についても、方策の持つ意義、現実的可能性や効果を考慮し、検討。
 - ・ 男女共に子育ての持つ楽しみや喜びを再確認することも必要。
 - ・ 乳幼児期における女性の就労支援方策は否定されるべきではない。 など
- ③ 今後、更に議論が深められるべき課題
 - ・ 不妊治療の研究の推進、女性の健康維持への支援、夫婦別姓、婚外子の問題

Ⅵ おわりに 一人口減少社会を「ゆとりと潤いのある社会」にー

- ・ 将来に対する国民の様々な不安を取り除き、**未来に希望を持てる安心できる社会**を構築していくことが、人口減少社会への対応として最重要。
このため、現在進められつつある経済構造改革、社会保障構造改革、財政構造改革などを確実に実行し、少子化の影響への対応をするとともに、我が国社会全体のあり方を問い直し、少子化の要因への対応をする必要がある。その際中核となるのは、**固定的な男女の役割分業や雇用慣行の是正、育児と仕事の両立に向けた子育て支援**。これを基点として、労働、福祉、保健、医療、社会保険、教育、住宅、税制その他関連施策全般に展開。
- ・ とりわけ、**定年制や終身雇用、年功序列型賃金などの固定的な雇用慣行を改め**、女性や高齢者などあらゆる個人がその意欲に応じて就労できるよう**性別や年齢による垣根を取り払う新たな雇用環境を創出していく**ことは、人口減少社会への対応の基本。
- ・ このような取組は、個人の自立や自己実現と他者への貢献が両立する**男女共同参画社会の実現**を目指し、男女が共に育児に責任を持つとともにその喜びも分かち合えるような**新しい家族像を基本に据えて、新しい地域社会や企業風土を形成し**、次世代育成への社会的連帯を図るという形で**我が国社会の新たな枠組みの構築**を目指すということ。
- ・ こうして実現される社会は、出生率の回復への期待とともに、結婚や子育てに希望が持て、子育ての持つ本来の楽しみや喜びを夫婦ともに実感できる**ゆとりと潤いの感じられる社会**。
- ・ なお、地球規模での人口問題について留意するとともに、外国人の受入れのあり方については関係の場で正面から十分に議論すべき。
- ・ 本報告書を、少子化、人口減少社会に関する**国民的な議論の出発点**とし、国民のあらゆる層や関係各方面において、**大いに議論がなされ、政府、地方自治体をはじめ企業、地域社会、家族、個人それぞれの幅広い国民的な取組が進む**ことを望む。

「少子化に関連する諸外国の取組みについて」の概要

I 基本的な視点

- ・ 個別制度の単純な国際比較は問題があり、総合的・大局的な観察に重点を置く
- ・ 働き方、保育サービス、経済的負担への対応の3分野の全体像に注目して整理

II 各国の出生率の動向と各種取組みの総合的な観察

(1) 出生率の動向と人口の年齢構成

各国とも出生率は人口置換水準を下回っているが幅があり、変化の軌跡は大別して4つの類型

(2) 各国の取組みの総合的な状況

① フランス

(働き方) 最長3年と長めの期間の育児休業制度

(保育) 3歳未満に対する社会的な保育サービスの供給の割合は保育所定員でみると6%程度と低め

(経済的負担軽減措置) 税制の家族除数制度、育児経費についての控除制度、多子世帯ほど金額が逡増する児童手当制度

② イギリス

(働き方) 法制的には就労と育児の両立を図る休業制度は未整備

(保育) 1998年に全国保育戦略を策定して計画的な保育サービスの量の確保と質の向上につとめる

(経済的負担軽減措置) 児童手当導入時に税制における児童扶養控除制度を廃止

③ ドイツ

(働き方) 育児休業制度は最長3年と長め、育児手当は出産手当と合わせて月600マルク

(保育) 3歳未満児数に対する保育所利用可能人員の割合は6%と低い

(経済負担軽減措置) 税の児童扶養控除制度と児童手当との選択制

④ オランダ

(働き方) 育児休業制度は期間3月程度でその間無給、比較的男性の取得割合が他国よりは高い。

(保育) 5歳未満児数に対する保育所定員の割合は8%

(経済的負担軽減措置) 税制上保育費用に対する控除制度、子の年齢に応じて金額が逡増する児童手当

⑤ デンマーク・スウェーデン

(働き方) 育児休業制度における休業中の給付額水準は「親保険」等により相対的に高い、育児休業期間はデンマークでは13~52週、スウェーデンは合計では18月まで

(保育) 3歳未満児数に対する社会的な保育サービスで対応している割合が40~50%と高い。

(経済的負担軽減措置) 税制における児童扶養控除制度はなく児童手当を支給

⑥ アメリカ

(働き方) 育児休業については1年間に12週間の無給休暇の制度が法定

(保育) 全国一律の制度はない。

(経済的負担軽減措置) 税制において、児童扶養控除(所得控除)の制度。児童手当制度はない。

(3) 総合的な横断的観察

各分野の中でも個別の施策の組合せは多様

多様な組合せの下にある個々の施策と、出生率の関係について厳密に定量化することは極めて困難

自国の置かれた固有の状況の下、総合的な視角の中で個別分野に位置付けを与えることが肝要であり、その中で、我が国の状況にふさわしい施策を各分野にわたり適切に整備していくことが重要

その他各国別詳細報告についてとりまとめ