

社会保障制度改革国民会議 報告書（概要）
～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～

平成25年8月6日
社会保障制度改革国民会議

第1部 社会保障制度改革の全体像

1 社会保障制度改革国民会議の使命

- 福田・麻生政権時の社会保障国民会議以来の社会保障制度改革の流れを踏まえつつ、改革推進法に規定する基本的な考え方等にととって制度改革を検討。

2 社会保障制度改革推進法の基本的な考え方

(1) 自助・共助・公助の最適な組合せ

- 日本の社会保障は、「自助を基本としつつ、自助の共同化としての共助（＝社会保険制度）が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に公的扶助等の公助が補完する仕組み」が基本。

(2) 社会保障の機能の充実と給付の重点化・効率化、負担の増大の抑制

- 社会保障の安定財源の確保と機能の充実の必要性や経済成長を上回る給付費の伸びを踏まえれば、国民負担の増加は不可避。国民負担について納得を得るためには、同様の政策効果を最小の費用で実施できるよう、同時に徹底した給付の重点化、効率化が必要。
- 現在の世代に必要な給付は、現在の世代で賄うことが必要であり、「自助努力を支えることにより、公的制度への依存を減らす」、「負担可能な者は応分の負担を行う」ことにより、将来の社会を支える世代の負担が過大にならないようにすることが必要。

(3) 社会保険方式の意義、税と社会保険料の役割分担

- 日本の社会保障は、社会保険方式が基本。その上で、負担能力に応じた保険料や免除制度などにより、無職者等を含めたすべての者が加入できるように工夫した仕組み。しかし、非正規労働者などの増加により、保険料が未納の者が増し、社会保険のセーフティネット機能（防貧機能）が低下。被用者保険の適用拡大等や安定した雇用が課題。
- 日本の社会保険には多くの公費が投入されているが、公費の投入は低所得者の負担軽減等に充てるべき。一方、保険者の制度間の負担の調整は基本的には保険者間で行うべきであり、原則としては公費投入に頼るべきでなく、公費投入は保険者間で調整できないやむを得ない事情がある場合とすべき。

(4) 給付と負担の両面にわたる世代間の公平

- 子育て中の若い人々などが納得して制度に積極的に参加できるように、すべての世代に安心感と納得感の得られる全世代型の社会保障に転換することを目指す。
- 将来世代への負担の先送りを速やかに解消して、将来の世代の負担ができるだけ少なくなるようにすることが必要。
- 一方、いわゆる「世代間の損得論」については、払った保険料と受給額のみを見るのは不適切。社会保障が充実することは、本来負っている親の扶養や介護の負担が軽減されるという意味で、子どもや孫の世代にもメリットがあることに留意が必要。他方、世代間の不公平論が広まる土壌にも目配りが必要。

3 社会保障制度改革の方向性

(1) 「1970年代モデル」から「21世紀（2025年）日本モデル」へ

- 高度経済成長期に確立した「1970年代モデル」の社会保障から、超高齢化の進行、家族・地域の変容、非正規労働者の増加など雇用の環境の変化などに対応した全世代型の「21世紀（2025年）日本モデル」の制度へ改革することが喫緊の課題。

(2) すべての世代を対象とし、すべての世代が相互に支え合う仕組み

- 「21世紀日本モデル」の社会保障は、すべての世代を給付やサービスの対象とし、すべての世代が年齢ではなく、負担能力に応じて負担し、支え合う仕組み。

(3) 女性、若者、高齢者、障害者などすべての人々が働き続けられる社会

- 従来の支えられる側、支える側という考え方を乗り越えて、女性、若者、高齢者、障害者等働く意欲のあるすべての人が働ける社会を目指し、支える側を増やすことが必要。

(4) すべての世代の夢や希望につながる子ども・子育て支援の充実

- 少子化問題は社会保障全体にかかわる問題。子ども・子育て支援は、親子や家族のためだけでなく、社会保障の持続可能性（担い手の確保）や経済成長にも資するものであり、すべての世代に夢や希望を与える「未来への投資」として取り組むべき。

(5) 低所得者・不安定雇用の労働者への対応

- 雇用の不安定化が、格差・貧困問題の拡大につながらないように、非正規雇用の労働者の雇用の安定や処遇の改善、被用者保険の適用拡大が必要。また、格差・貧困問題の解決を図るには、所得再分配の強化を図りつつ、経済政策、雇用政策、教育政策、地域政策、税制など様々な政策を連携させていくことが必要。また、年金税制等の問題を検討し、低所得者を把握する仕組みが必要。

(6) 地域づくりとしての医療・介護・福祉・子育て

- 住み慣れた地域で人生の最後まで自分らしく暮らせるよう、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築について、コンパクトシティ化などハード面の整備やサービスのネットワーク化などソフト面のまちづくりとして実施し、「21世紀型のコミュニティの再生」を図る。

(7) 国と地方が協働して支える社会保障制度改革

- 子育て・医療・介護など社会保障の多くが地方公共団体を通じて国民に提供されていることを踏まえ、制度改革は、地方公共団体に理解が得られるものとし、国と地方がそれぞれ責任を果たしていくことが必要。

(8) 成熟社会の構築へのチャレンジ

- 人口構成の変化や高齢化等をネガティブに考えるのではなく、様々な課題に正面から向き合い、一つ一つ解決を図っていくことを通じて、世界の先頭を歩む高齢化最先進国として、「成熟社会の構築」へチャレンジすべき。

4 社会保障制度改革の道筋 ～時間軸で考える～

- 上記のような考え方に沿った制度改革については、短期と中長期に分けて実現すべきである。
 - ① 短期：消費増税という国民負担を社会保障制度改革の実施という形で速やかに国民に還元するため、今般の一体改革による消費税の増収が段階的に生じる期間内に集中的に実施すべき改革。
 - ② 中長期：いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる2025(平成37)年を念頭において段階的に実施すべき改革。
- 改革については、定期的に改革の方向やその推進状況をフォローアップしていくことが必要であり、政府の下で必要な体制を確保すべき。

第2部 社会保障4分野の改革

I 少子化対策分野の改革

1 少子化対策の意義と推進の必要性

- 子どもたちへの支援は、社会保障の持続可能性・経済成長を確かなものとし、日本社会の未来につながるもの。社会保障制度改革の基本。
- 少子化傾向に歯止めがかかっていない背景として、子どもと子育てをめぐる厳しい実態があることを直視すべき。危機感をもって集中的な施策を講じるべき。
- 子育て支援が社会保障の1つと位置づけられ、子ども・子育て支援新制度により、恒久財源が確保されたことは、歴史的に大きな一歩。
- 若い世代の希望を実現することが社会の責務。妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援、出産・子育てと就労継続の二者択一状況の解決が必要。
- 女性の活躍は成長戦略の中核。新制度とワーク・ライフ・バランスを車の両輪として進めることが必要。
- 国・都道府県・市町村・企業が一体となって施策を推進すべき。市町村の主体的・積極的な取組が求められる。人材の安定的確保と経済成長の意義を考慮すれば、少子化対策の重要性は企業にも大きく、拠出への協力が必要。

2 子ども・子育て支援新制度等に基づいた施策の着実な実施と更なる課題

- 新制度は、すべての子どもたちの健やかな成長を保障することを主眼とし、幼児教育・保育の量的拡大や質の向上、地域の子ども・子育て支援の充実などを進めるもの。
- 近年、子どもの貧困、特に母子家庭や父子家庭などのひとり親家庭の貧困は看過できない。子どもの貧困は、教育や学習等の機会の格差となり、大人になってからの貧困につながる。障害のある子どもや、虐待の増加も一因となって、社会的養護の必要な子どもも増えており、一層の取組が求められている。

(1) 子どもの発達初期の環境整備と地域の子育て支援の推進

- 就学前の発達環境は、子どもの生涯にわたる人間形成の基礎となるもの。
 - OECD教育委員会は既に1998年にプロジェクトを発足し、“Starting Strong”を実施しており、日本においても、幼児教育・保育の質・量の充実が必要。発達初期の環境整備への投資は、その後の発達に大きく影響し、子どもの貧困を解決する等、未来への投資となることに留意する必要。

- 幼稚園、保育所に加え、子育て世代の生活環境の変化や働き方の多様化に十分に対応するため、認定こども園の普及推進が必要。また、地域の子育て支援施策の一層の推進が不可欠。
- 子育て支援は、地域の実情に合わせた施策の立案、実行が必要。質を確保しつつ、小規模保育や家庭的保育の充実など、地域の実態に即して柔軟に対応できる制度への移行が必要。

(2) 両立支援の観点からの待機児童対策と放課後児童対策の充実

- 新制度のスタートを待たず、「待機児童解消加速化プラン」を推進。地方公共団体の理解と事業の裏付けとなる財源確保が必須であり、消費税増収分などを活用すべき。
- 学童期の放課後対策がまだ手薄。小学校と放課後児童クラブの連携による教育と福祉の連続性の担保とともに、指導員の研修の整備、地域の人々が積極的にかわり、支援していく体制の構築などが必要。

(3) 妊娠・出産・子育てへの連続的支援

- 妊娠期から子育て期にかけての支援を有機的に束ねた上での対策の強化が必要。市町村を中心として、様々な機関の関係者が連携し、妊娠期からの総合的相談や支援をワンストップで行えるよう、拠点の設置・活用を含めた対応を検討することが必要。

(4) ワーク・ライフ・バランス

- 企業の子育て支援に向けた行動変容を促すためにも、企業における仕事と子育ての両立支援について、より一層の取組の推進が必要。
- 育児休業の取得促進など様々な取組を通じて、男女ともに仕事と子育ての両立支援を進めていくことが必要。「次世代育成支援対策推進法」について、今後の10年間を更なる取組期間として位置づけ、その延長・見直しを積極的に検討すべき。
- なお、育児休業取得に関しては、中小企業・非正規に加え、取得率の低い男性の取得促進に注力すべき。また、育児休業を取得しやすくするために、育児休業期間中の経済的支援を強化することも含めた検討を進めるべき。
- 企業における両立支援の取組と子育て支援の充実は車の両輪であり、両者のバランスと連動を担保する視点から引き続き検討を進めるべき。

3 次世代育成支援を核とした新たな全世代での支え合いを

(1) 取組の着実な推進のための財源確保と人材確保

- 子ども・子育て支援は未来社会への投資であり、量的な拡充のみならず質の改善が不可欠。今般の消費税引上げによる財源（0.7兆円）では足りず、附帯決議された0.3兆円超の確保を今後図っていく必要。
- 子ども・子育て支援の理念を理解し、適切な知識と技術を蓄えた人材の確保、養成及び就労環境の整備が必要。また、例えば、中高年世代が地域の子ども・子育て支援に活躍し、若い世代を支える機会を増やすことも必要。

(2) 子育て支援を含む社会保障のすべてが支える未来の社会

- 子ども・子育て支援新制度に向けた財源確保の重要性は言うまでもなく、少子化対策について、子ども・子育て支援新制度の施行状況を踏まえつつ、幅広い観点から更に財源確保と取組強化について検討すべき。
- 子育てをめぐる厳しい実態を踏まえ、すべての世代が多様な環境にあるすべての子どもたちや若い世代を支えていくことが大切。こうした取組や努力を世代間対立の問題にしてはならない。
- 人生の各段階のリスクをともに支え合い、子育てはもとより社会保障すべての分野において、若い世代の将来への不安を安心と希望に変えることが社会保障の役割・本質である。社会保障はいずれの世代にとっても負担ではなく、今の困難を分かち合い、未来の社会に協力しあうためにある、という哲学を広く共有することが大切。

II 医療・介護分野の改革

1 改革が求められる背景と社会保障制度改革国民会議の使命

(1) 改革が求められる背景

- 高齢化の進展により、疾病構造の変化を通じ、必要とされる医療の内容は、「病院完結型」から、地域全体で治し、支える「地域完結型」に変わらざるを得ない。
- 一方、医療システムについては、そうした姿に変わっておらず、福田・麻生政権時の社会保障国民会議で示された医療・介護サービスの提供体制改革の実現が課題。

(2) 医療問題の日本的特徴

- 日本の医療機関は、西欧等と異なり、私的所有が中心。政府が強制力をもって改革できない。市場の力でもなく、データによる制御機構をもって医療ニーズと提供体制のマッチングを図るシステムの確立を要請する声が上がっている点にも留意しなければならない。
- 日本の医療は世界に高く評価されるコストパフォーマンスを達成してきたが、多額の公的債務があることを踏まえれば、必要なサービスを将来にわたって確実に確保していくためには、医療・介護資源をより患者のニーズに適合した効率的な利用を図り、国民の負担を適正な範囲に抑えていく努力が必要。
- 日本の皆保険制度の良さを変えずに守り通すためには、医療そのものが変わらなければならない。

(3) 改革の方向性

- 提供体制の改革は、提供者と政策当局との信頼関係こそが基礎になるべき。医療機関の体系を法的に定め直し、相応の努力をすれば円滑な運営ができる見通しを明らかにする必要。
- 医療改革は、提供側と利用者側が一体となって実現されるもの。「必要となときに必要な医療にアクセスできる」という意味でのフリーアクセスを守るためには、緩やかなゲートキーパー機能を備えた「かかりつけ医」の普及は必須。
- 医療を利用するすべての国民の協力と国民の意識の変化が求められる。
- 急性期医療を中心に人的・物的資源を集中投入し、早期の家庭復帰・社会復帰を実現するとともに、受け皿となる地域の病床や在宅医療・介護を充実。川上から川下までの提供者間のネットワーク化は必要不可欠。
- 医療・介護の在り方を地域毎に考えていく「ご当地医療」が必要。
- QOLを高め、社会の支え手を増やす観点から、健康の維持増進・疾病の予防に取り組むべき。ICTを活用してレセプト等データを分析し、疾病予防を促進。
- 国民会議の最大の使命は、前回の社会保障国民会議で示された医療・介護提供体制改革に魂を入れ、改革の実現に向けて実効性と加速度を加えること。

2 医療・介護サービスの提供体制改革

(1) 病床機能報告制度の導入と地域医療ビジョンの策定

- 医療機能に係る情報の都道府県への報告制度（病床機能報告制度）を早急に導入。
- 次いで、報告制度により把握される地域ごとの医療機能の現状や地域の将来的な医療ニーズの客観的データに基づく見通しを踏まえ、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能ごとの医療の必要量を示す地域医療ビジョンを都道府県が策定。
- 地域医療ビジョンの実現に向けては、病床の適切な区分を始めとする実効的な手法が必要。
- 地域医療ビジョンは、次期医療計画の策定期である 2018（平成 30）年度を待たずに速やかに策定し、直ちに実行することが望ましい。その具体的な在り方については、国と都道府県とが十分協議する必要がある。

(2) 都道府県の役割強化と国民健康保険の保険者の都道府県移行

- 地域の医療提供体制に係る責任を積極的かつ主体的に果たすことができるよう、都道府県の役割の拡大を具体的に検討。
- 医療提供体制の整備については、医療保険者の意見を聞きながら進めていくことが望ましい。
- 国民健康保険に係る財政運営の責任を担う主体（保険者）を都道府県としつつ、国民健康保険の運営に関する業務について、都道府県と市町村が適切に役割分担を行い、保険料収納や医療費適正化のインセンティブを損なうことのない分権的な仕組みを目指すべき。具体的な在り方は地方団体と協議。
- 知事会が、構造的な問題が解決されるならば、市町村とともに積極的に責任を担う覚悟がある旨を表明しており、時機を逸することなくその道筋をつけることが国民会議の責務であり、次期医療計画の策定前に実現すべき。

(3) 医療法人制度・社会福祉法人制度の見直し

- 医療・介護サービスのネットワーク化を図るためには、競争よりも協調が必要であり、医療法人等が容易に再編・統合できるよう制度の見直しを行うことが重要。
- 機能の分化・連携の推進に資するよう、法人間の合併や権利の移転等を速やかに行うことができる道を開くよう制度改正を検討する必要。