

第17回 社会保障制度改革国民会議 議事録

一 会議の日時及び場所

日時：平成25年7月12日（金）15:30～17:00

場所：官邸4階大会議室

二 出席した委員の氏名

遠藤久夫会長代理、大島伸一委員、大日向雅美委員、権丈善一委員
駒村康平委員、榊原智子委員、神野直彦委員、清家篤会長
西沢和彦委員、増田寛也委員、宮武剛委員、山崎泰彦委員

三 議事

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

○清家会長 それでは、ただいまから第17回「社会保障制度改革国民会議」を開催いたします。本日は、大変お忙しい中、また猛暑の中を御参集賜りまして、誠にありがとうございます。

本日は、伊藤委員、永井委員、宮本委員が御都合により御欠席でございます。過半数の委員が出席しており、会議が成立しておりますことをまず御報告いたします。

本日は、関係閣僚にも御出席を賜っております。まず、甘利社会保障・税一体改革担当大臣でございます。加藤官房副長官でございます。

それでは、会議の開催に当たりまして、甘利大臣から御挨拶をいただきたいと存じますが、まず、カメラの皆様のお入室をお願いいたします。

【報道関係者入室】

○清家会長 それでは、甘利大臣、よろしくをお願いいたします。

○甘利大臣 暑い中、そしてお忙しい中にも関わらず今回も万難を排して御出席いただき、ありがとうございます。

今回から、いよいよ報告書の取りまとめの作業に入るわけでございます。この国民会議で議論を積み重ねていただきました社会保障制度改革の意義であるとか内容、これを国民の皆様に分かりやすくお知らせするということがとても大事であります。

このために、今後、本格化する起草作業におきまして、委員の皆様方の御意見を的確に反映するように、清家会長にも色々と工夫をしていただいているところでございます。本日も、そうした観点から貴重な御意見をいただきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

○清家会長 大臣、どうもありがとうございました。それでは、恐縮ですが、カメラの皆様方にはここで御退室をお願いいたします。

【報道関係者退室】

○清家会長 それでは、議事を進めさせていただきます。まず、先日、6月25日、起草検討委員にお集まりをいただきまして、報告書のたたき台の起草作業の方針について共有いたしましたので、私のほうから、基本方針について御報告させていただきます。

第1に、これは当然のことでございますけれども、たたき台の起草に当た

っては、改革推進法の規定、理念を十分踏まえるということ。

2つ目に、国民会議におけるこれまでの議論、特に「議論の整理」案やそれ以降の議論を十分踏まえて作成するということ。

3つ目に、政府においては、国民会議の報告書を踏まえて、法制上の措置を講ずることとなっているわけですが、この法制上の措置につなぐことができるよう、改革の方向性やスケジュール感をできるだけ具体的に盛り込むということ。

4つ目に、その際、この国民会議において、まだ意見が十分に集約できていない部分についても、今後、国民会議で議論をし、できるだけ一つの方向性にまとめていくということ。

最後に、社会保障制度改革の考え方や意義を分かりやすく発信するということ。とりわけ若い世代や将来世代の安心につながるような社会保障制度改革をするのであるというメッセージを強調するということとさせていただきます。これは私の言葉で言い換えることが許されるならば、将来世代の痛みが少しでも緩和されるように、今の我々の世代が何をすべきか、何ができるかということについて考えるということとさせていただきます。

起草検討委員におかれましては、こうした方針のもとで起草作業をお願いしているところでございます。

次に、本日の議論でございますけれども、前回の第16回の国民会議において起草検討委員に選任させていただいた際、起草作業に当たりましては、できるだけ委員各位の意見を聴取するようにすべきとの御意見をいただきました。

そこで、今回は、起草作業に当たりまして、全体の骨格となる報告書全体の柱立て、さらに、遠藤会長代理に御担当いただいております総論部分の構成について、それぞれ御意見をいただきたいと思っております。そこで、起草検討委員の先生方とも御相談いたしまして、資料1として「報告書全体の柱立てのイメージ」、資料2として「総論部分の構成イメージ」、さらに資料3として「これまでの社会保障制度改革国民会議における主な議論（第1回～第16回：総論部分）」を配付しておりますので、事務局から説明をお願いいたします。

○中村事務局長 それでは、資料に基づいて御説明を申し上げます。資料1でございますが、ただいま会長のほうからお話がございましたように、「報告書全体の柱立てのイメージ」ということで、起草検討委員の皆様にお集まりいただいたときに御議論いただいたものでございます。

全体の構成としては、まず「はじめに」というところで国民会議の検討の

経緯等について記述してはどうか。「Ⅰ 総論」部分につきましては、後ほど資料 2 で柱立てを御説明申し上げたいと思います。

各論部分で「Ⅱ 社会保障 4 分野の改革」について記述すること。1 番目が「少子化対策分野の改革」でございます。少子化対策をこのところを持って参りましたのは、先ほど会長のお話にもございましたように、若い世代や将来世代の安心につながるというようなことが全体の基調ということでございますので、まず少子化対策のところを冒頭に持って参りました。

2 番目が「医療・介護分野の改革」でございます。当国民会議でも総論について、あるいは各論について御議論賜りましたが、医療・介護分野の改革について多くの会議を費やしましたので、この部分が内容的にある程度のボリュームを占めるのではないかと考えております。

申し遅れましたが、「1. 少子化対策の分野の改革」といたしましては、基本的な考え方を記した後、子ども・子育て支援、ワーク・ライフ・バランスなど、これまでの議論を踏まえて記述していただいております。

「2. 医療・介護分野の改革」につきましては、基本的な考え方について触れました上、医療・介護サービス提供体制の改革について、そして、医療・介護保険制度の改革についてというような柱立てになるのではないかと考えております。

「3. 年金分野の改革」につきましては、基本的な考え方を整理いたした上で、いわば残された課題というような形で各回の御議論で賜りましたけれども、典型的には短時間労働者に対する適用拡大など、様々な課題について記述されるものと考えております。

3 番目の柱といたしまして「国民へのメッセージ」ということで、報告書全体の締めくくりをしていただいております。

以上が報告書全体の柱立てのイメージでございますが、資料 2 をご覧いただきたいと存じます。これは「総論部分の構成のイメージ」でございますが、遠藤会長代理に御担当いただいておりますが、便宜、私のほうから構成のイメージだけ御説明させていただきたいと思っております。

4 つに分かれてございまして、最初が「1 社会保障制度改革の経緯と社会保障制度改革国民会議の使命」というところでございます。（1）といたしまして、これまでの社会保障制度改革の経緯と社会保障制度改革推進法に至るまでの経過などについて記述していただき、（2）といたしまして社会保障制度改革国民会議に与えられました任務、使命の整理を記述することでございます。

2 番目は、改革推進法に沿いまして、社会保障制度改革の基本的な考え方

が示されております。4号にわたって記述されておりますので、それぞれにつきまして「自助・共助・公助の最適な組合せ」について、「社会保障の機能の充実と給付の重点化、負担の増大の抑制」について。推進法では税や社会保険料を負担する方の立場に立ってという記述がございましたので、そういった観点からの記述であろうと思います。

3点目は、社会保険方式の意義。年金・医療・介護については、社会保険方式を基本とするとされておりますし、その際、税と社会保険料の役割分担について記述が必要と考えています。

給付と負担、両面にわたる世代間の公平等を配慮し、社会保障の税財源としては消費税という記述が改革推進法にございますので、そのこのところを受けた記述が必要とされると考えております。

「3 社会保障制度改革の方向性」につきましては、資料3でこれまでの国民会議における主要な議論を後ほどご覧いただきたいと思いますが、そういったものから抽出いたしまして、おおよそ7点、1970年代モデルから21世紀、いわば初頭モデルへ。全ての世代に受益があり、年齢に関わりなく負担していくという観点。女性の就業率の高まりに対応した社会保障。未来への投資という観点から、子どもや将来世代に対する支援の充実。低所得者・不安定雇用の労働者への支援の充実。また、医療・介護・福祉については、地域で考えていかなければならない、あるいは地域づくりという観点が必要であるということが強調されておりますので、そういった観点からの地域づくりとしての医療・介護・福祉。超高齢社会へのチャレンジということで方向性を出していただいております。

4番目は社会保障制度改革の進め方、道筋でございますが、これまでの会議で出て参りましたように時間軸で考えるということが一つのキーワードになっておりますので、そういった観点から整理していただいております。

資料3につきましては、「これまでの社会保障制度改革国民会議における主な議論」ということで、前回までの国民会議において総論部分に当たると思われる御発言を中心に、事務局の責任で整理いたしましたものでございます。第9回、4月19日の国民会議で、第1回～第8回の議論の整理をさせていただきましたが、9回以降16回までのものを改めて事務局のほうでチェックいたしまして整理を試みたものでございます。

1番目は「持続可能な社会保障制度の構築」。1ページ下のほう「給付と負担の見直し」でございますが、2ページに入ってくださいまして、追加されたものとしては、真ん中辺、限られたパイを子どもか高齢者で奪い合うような議論ではなく、国の財源調達力を考えると、社会保障を「高齢期集中

型」から「全世代対応型」に切りかえるとか、この項目の最後でございますが、痛みを伴う改革ということではなく、将来世代の痛みを少しでも緩和するために、我々世代がどのような負担をし、我慢していくのかが9回目以降で追加されたところでございます。

2ページの下「自助・共助・公助、社会保険方式」につきましては、3ページの真ん中辺ですが、皆労働、皆参加、みんなが社会につながっていくという観点が必要というのが新たに追加された点でございます。

「保険料と税」が3ページの真ん中辺。一番下「低所得者の取扱い」ですが、これにつきましては4ページの最初、低所得者支援を行うためには、所得をしっかり捕捉することが必要とか、黒丸3つ目、フローの所得ではなく、資産にも着目して負担能力を認定すべきが9回目以降に出た御意見でございます。

「経済・雇用との関係」では、3つ目の丸、社会保障制度を支える力を強化する視点や支える範囲を拡大していく視点が必要であるとか、子ども・子育て支援というのは、介護・医療分野で働く人が増大していましたが、こういった分野で女性が安心して働けるようにしていくための支援という観点も必要であるという御意見が9回目以降の御意見であります。

5ページ「その他」では、社会保障に関する不信感の根っこは学びの機会がないことであり、高校、中学で社会保障を学ぶことができる機会をしっかりと設けていく等、後半4つの御意見が9回目以降に出た御意見でございます。私のほうからは以上でございます。

○清家会長 ありがとうございます。それでは、本日は5時までの時間でございますけれども、大きく3つぐらいの議論のパートを分けたいと思います。

一つは、資料1の報告書全体の柱立てについて。もう一つが資料2にございますような総論部分の構成について。

そして、その上で起草作業や報告書に関して起草作業に対する幅広い御意見をお聞かせいただきたいと思いますと思っております。報告書全体の柱立て、総論部分の構成については、今の段階ではそれほど時間は必要ないのかもしれませんが、今日は是非多くの時間を3つ目の起草作業全体に関する幅広い御意見を伺うことに費やしたいと思います。

この報告書のたたき台の起草作業への補足意見については既にお伺いをし、委員の皆様からも御意見をいただいているところでございますが、本日は改めて既にいただいた御意見も含めて、幅広く御意見をお聞かせいただければと思っております。

それでは、まず資料1にございます報告書全体の柱立てについて、何か御

意見がございましたら御発言をお願いいたします。よろしゅうございますか。では、宮武委員、どうぞ。

○宮武委員 総論部分の「3 社会保障制度改革の方向性」というところが最も大きなポイントであります。それは「Ⅲ 国民へのメッセージ」につながると思うのですが、なるべく分かりやすく国民へメッセージを発するということが大事だと思います。私なりに5つぐらいのポイントがあるかと思っております。それがこの方向性ともちろんダブっている点もあるわけですが、言い方が違うだけです。

1点目は、子育てを社会全体で支援し、子どもを産んでみたい、あるいは子育ては楽しいと思えるような社会にしていくこと。

2番目は、若者たちが自立できる能力を育てていって、例え失敗しても再挑戦ができるような社会にしていくこと。

3点目は、女性たちが子育てしながら働ける。意欲があれば男女とも年齢に関係なく働ける社会にしていくこと。

4点目は、あまりにも過度の病院頼みから抜け出して、望むならば自宅や、あるいは非医療機関、医療機関でないところで最晩年を送ることができる社会にしていくこと。

5点目は、支払い能力に応じて負担をする自助という広がりとともに助け合う共助になるという社会保険方式に、より多くの国民が加入してもらえる社会にしていくこと。もちろん、それは共助つまり社会保険が適用できない、対象にできないニーズであるとか、制度的な構造的問題については公費で支えていく、公助で支えていくということだと思います。

これら5点を目標にして、そのために社会保障の諸制度と地域の力を結集して、新しい支え合いをつくり出すということが大きな目標ではないかと思っております。私なりに言い換えただけでございますが、以上です。

○清家会長 ありがとうございます。今の御意見は、柱立てというよりは、総論部分のところに盛り込むべきお話でしょうか。

○宮武委員 あるいはメッセージとしてなるべく分かりやすくするために、ライフサイクルに合わせた表示をするやり方もあるかということですか。

○清家会長 柱立てのⅢということで、かしこまりました。ありがとうございます。他に。では、駒村委員、どうぞ。

○駒村委員 報告書の構成は、これでよろしいと思います。少子化対策や年金のところに「など」とついていますから、これはあくまで例示であって、たくさんの項目が実際に入ってくるということだと思います。

議論の進め方ですけれども、総論があって各論があって、次に、この総論と各論の関係はちゃんと整合性があるのかとか、制度間でちゃんと整合性があるようなことになっているのか。総論の精神を各論が受けているかどうかを確認しなければいけないので、前から後ろに一方方向へ進むのではなくて、議論は少し行ったり来たりする必要があるのではないかと思います。以上です。

○清家会長 他に構成、柱立て等について何か御意見はございますか。よろしゅうございますか。

今回の柱立ては、先ほど事務局の御説明にもございましたけれども、やはり若者あるいは将来世代へのメッセージということで、まず、少子化対策分野の改革を置き、そして、医療・介護、年金というような順番にするということが基本的な柱立ての物の考え方でございますが、そのあたりについてよろしゅうございますか。

それでは、またこちらの柱立てのところに戻っていただくということもあり得るということで、総論部分のイメージについて何か御意見はございますか。では、大日向先生、どうぞ。

○大日向委員 ありがとうございます。資料2、総論の特に「3 社会保障制度改革の方向性」の書き方について、少し意見を述べさせていただきたいと思います。

今回、子ども・子育て支援を社会保障制度改革国民会議の議題の中に加えていただけたことは、歴史的に画期的なことだと思います。しかし、それだけではなくて、子ども・子育て支援は社会保障の全ての分野の基本をなすものだという意見がこれまで会議の中で多くの委員から出されて共通認識としていただいて参りまして、それもあって、今回の報告書の案でも、まず少子化対策分野をトップに置いていただけたことは大変ありがたいことだと思っております。

この歴史的な一步を21世紀モデルと位置づけて、今回の社会保障制度改革の方向性として明確に打ち出すことが必要と考えます。そのためにも、21世紀モデルの新しさを的確に分かりやすく訴えることが大切だと思います。それは言い換えますと、子ども・子育て支援の意義と必要性を前面に打ち出すことで、若い世代に夢と希望を与えることですが、それは若い世代に限らず、

全ての世代にとっても夢と希望を持てる社会につながるのだということを訴えることに他ならないと考えております。

例えば若い世代に温かい支援を打ち出して、子どもや若者が元気に活躍できてこそ、年金・介護を初めとして高齢者が安心して生きられる社会が築けます。同じことは、私は若い世代にとっても言えることだと考えております。高齢者問題は、若い世代にとってはいずれ自分自身がたどる道です。ですから、高齢者が安心して老いを迎え、病を受け入れ、死を迎えることができる環境を整備して保障することは、若い世代にとっても、自分自身の人生の将来の安心や希望につながるはずです。

また、介護、認知症対策は、単に高齢者の問題にとどまるものではなく、介護の社会化が図られることで、若い世代は介護負担が軽減されて、子育て、仕事に励むことができますし、また、医療・介護分野は今後需要が拡大して、若い世代の就労の受け皿にもなり得ると思います。

もっとも財源が厳しい中で全ての世代に手厚くということはかなわないことも明らかだと思えます。そうした中、これまで他の分野に比べて子ども・子育て支援の財源支出が手薄だったことは否めませんので、消費税アップ分の中から子ども・子育て支援3法で決められた額は是非とも間違いなく子ども・子育て支援に充てていただきたいことは言うまでもありません。

しかし、その上で、医療・年金・介護・子育ての4分野がいかにバランスを保つことができるのかという視点も忘れないことが大切で、私は子育て支援の拡充をさらに図っていただきたいと思う一方で、社会保障の議論を世代間対立の問題にしないこともまた大切だと考えております。なぜならば、人の生き方というのは非常に多面的なものであって、世代論では語りきれませんし、1人の人のライフステージにも様々な時期があります。様々な時期に様々なリスクがあります。それを受けとめるのが社会保障で、それを負担としてではなく、困難を分かち合って未来の社会に希望を持つために協力し合うという哲学を育むことが必要だと考えるからです。

そうした考え方を資料2の3の目次としても見える形で打ち出していただきたいと思えます。具体的に幾つか申し上げたいと思えます。

「3 社会保障制度改革の方向性」の(2)のところでは、「負担」という言葉ではなく、全ての世代に受益があり、相互に支え合うシステムとしていただけたらと思えます。

(3)です。「若者や女性、全ての世代が安心して働き続けられる社会」という表記が望ましいのではないかと思います。父子家庭も増えております。子育て支援は女性だけの問題ではありません。また、人口減少社会においては、女性を含む全世代の労働力の適正配置が求められていると考えます。

(4)には、「子ども・子育て支援の充実が全世代の夢と希望につながる社会」へという表記にしていただけたらと思います。

(6)には、子どもも入れていただいて、「地域が一体となって子育て・医療・介護・福祉」としていただければ幸いと思います。

これらは一例ですが、今、申し上げたような社会保障の理念を目次に打ち出す工夫を是非していただきたいと思います。とりわけ最後の(7)のところです。「超高齢社会」というキーワードは、ややもするとネガティブに感じられます。社会保障の充実は、社会の活力の基盤、成熟社会の構築であるというメッセージが伝わるためにも、例えば「成熟社会の構築へのチャレンジ」という言葉を使って、社会保障改革の取り組みをポジティブに打ち出していただければと願っております。以上です。ありがとうございました。

○清家会長 ありがとうございました。それでは、他に。大島先生、お願いいたします。

○大島委員 方向性については、私は随分煮詰まった議論になってきたのだろうと思いますし、どのような方向に向かっていくのかということについては、相当共通の理解が得られたのではないかと理解しています。

そういう意味で、これをどう実現していくのかということが次に非常に強く求められていることだろうと理解してまして、「4 社会保障制度改革の道筋～時間軸で考える～」というのは本当に素晴らしいことをきちんと押さえていただけたと思います。

医療関係団体の方たちと接触することが非常に多いのですが、その方たちも共通の危機意識は非常に強く持っていて、国民会議の議論の動向にもすごく関心もありますし、注目もしているという状況があります。

そういう中で、今回はというわけではないのですが、特に相当な改革が必要であるという理解と、それと同時に、まだ表にはなかなか見えにくいところがありますけれども、準備も始めていると私は理解をしています。ただ、本気で国が今この機会に改革を進めていくのかということについては、ある部分の覚悟と期待のようなものと、そして同時に不安のようなものがあるのも事実だと思います。

その不安というのは一体何かというと、抜本的な改革が必要であるということについては国民会議で随分議論されていますが、本気でやろうと医療関係団体はその覚悟を持って進めていったときに、言葉はあまり適切ではないかも分かりませんが、中心で進めるべき国のほうではしごを外されるのではないかとということに危惧している、心配しているということです。

こういった不安があるということを考えてみますと、「4 社会保障制度改革の道筋～時間軸で考える～」という中に、もちろん具体的な項目が時間軸に入ってくるわけですが、どの団体あるいはどの人に責任があるのか、時間軸の中に責任体制を明示していただいて、例えば行政の責任あるいは医療関係団体の責任、もっと言えば国民の役割と責任と言っていいのかどうか議論があるかと思いますが、それぞれの関係諸団体の役割と責任を同時に明記していただけたらと思います。以上です。

○清家会長 ありがとうございます。総論部分のイメージは他にいかがでしょうか。では、西沢委員、どうぞ。

○西沢委員 総論の3の「(6) 地域づくりとしての医療・介護・福祉」というのは重要だと思います。私もそうかもしれませんが、高齢社会に向かっていくという時間軸の中で考えて、それはとても重要なのですが、これまでの議論を通じて感じたのは、国保の話も出てきましたけれども、地理的に社会保障を誰が支えていくのかといった話が非常に重要な論点であったかと思います。

そこで、地域という言葉を使っていただいて、ここに入るのかもしれませんが、既存の地方自治体なのかどうか分かりませんが、地方がどのように社会保障を支えていくかといったところが総論にあると、各論のところにつながっていくのではないかと思いますので、ここを厚くしていただけたらと思います。

○清家会長 ありがとうございます。いかがでしょうか。よろしゅうございますか。それでは、また総論部分あるいは最初の柱立ての部分にも戻ることがあり得ますけれども、少し時間をとりまして、報告書のたたき台の起草作業を今行っているところでございますけれども、先ほど申しましたように、この作業に関する御意見を既にいただいておりますが、本日、この会議において、改めて既にいただいた意見も踏まえ幅広く御意見をお聞かせいただければと存じます。是非活発な議論をしたいと思います。どなたからでもどうぞよろしく願いいたします。では、西沢委員、どうぞ。

○西沢委員 立て続けにすみません。7月1日に1回、意見書を出させていただいて、できれば、今日、それを配っていただければ意見が言いやすかったですけれども、これは次回配付していただければという理解でよろしいでしょうか。それはどれくらいの方が意見を出されていて、ここでこれから意見

を言うときにそれと同じものを私は言わなければいけないのか、あるいは意見書は出してあるので、それは所与のものとして申し上げればいいのか、他の方が既に言っていることと重複しても困りますし。

○清家会長 今、ちょうど起草作業を進めていただいておりますので、そちらの文章がまだ固まっておりません関係上、いただいた御意見の文章もあえて今日はこの場には出していないということだと思っておりますので、次回以降のことについては、また御相談させていただきたいと思っております。ただし今回既にお出しいただいた文書についても含めて、もちろんそれにこだわる必要はありませんけれども、それと重複するからということではなくて、既に文書でいただいた御意見も含めて皆さんで共有するために御意見をいただければと思います。

ですから、もちろん既に文書でいただいた部分もおありでしょうし、あるいはその後色々お考えになった部分もおありかと思っておりますので、それらをあわせて今日は御意見をいただければと思います。また他の委員との重複等も、それはどんな場合でも委員同士の意見の重複はございますから、あまりお気になさらずに御自由にコメントをいただければと思います。よろしく願いいたします。どうぞ。それでは、よろしいですか。

○西沢委員 次回出していただけるならば、今日は省略しますし、どうしたらいいですか。

○清家会長 次回も恐らく起草作業の進捗状況にもよるかと思っておりますので、今日、もしよろしければ、できるだけ早めに御意見を開陳していただいたほうがよろしいかと思っております。では、よろしいですか。

○西沢委員 確たる結論は見えないですけれども。

○清家会長 では、駒村委員、どうぞ。

○駒村委員 前回終わりに清家会長のほうから意見をということで、7月1日に意見書を出させていただいて、もう時間もない話ですから、この議論の進め方が一つは効率的でなければいけない。その一方で、委員一人一人の発言、意見というのは専門性に裏づけがあって、なおかつ責任が伴うものだろうと思っております。ということで、このメンバーの中でどういう意見が出て、出ていないのかを起草委員の方は知っているけれども、起草委員でない方はどの方

が何を言ったか分からない状態で意見をするというのは情報のギャップがあり、不効率かと思っております。先ほど西沢さんがおっしゃるように、清家先生が指摘されるように、同時並行で動くのは難しいところだと思うのですが、すけれども、あまり議論が固まってしまう前に、前回、7月1日にどういう意見が各委員から出されたのかというのは、どういうものだったのか、次回あたりの各論に入るときには資料として配っていただけないものかと思っております。西沢さんと同じような感じを持ったのです。

○清家会長 分かりました。それはこちらで他の委員の御意見も伺いながら検討させていただきます。

今、西沢委員にも申しましたように、既に意見は文書ではいただいておりますけれども、この場で改めて皆で情報を共有するというのも大切かと思っておりますので、そういう面でもむしろ今ここで意見を言っていただければ、皆さんで他の方々がどういうコメントを持っているかということが同時に分かるかと思っておりますので、少し時間がございますから、よろしければ、既に御提出になった御意見も含めて、この場で意見を言っていただけるとよろしいかと思っております。

会議ですので、もちろん文書でということもございますけれども、文書のやり取りだけではなくて、せっかくの会議でございますから、そこで意見を言っていただくと、また他の方々もそれに触発されて色々な意見が出るということもあるかと思っておりますので、必ずしも文書にこだわらずに意見を言っていただければと思っております。何かもしあればどうぞ。

○駒村委員 他の方もいらっしゃるのですが、今、進め方の議論なので、私がここで長々と6ページも7ページもお話しするわけにもいかないかもしれませんが、すけれども、他の方のご意見を聞きたいと思っております。

○清家会長 できればコメントとして提出いただいたものの内容のポイントを少しお話しいただくとよろしいのではないかと思います。いかがでしょうか。では、遠藤先生、どうぞ。

○遠藤委員 駒村委員から、6ページも7ページもあるものをというお話がありました。実は私も意見書そのものはそれぐらいのボリュームがあります。確かにこの段階で全て読み上げるのは反論もおありになるでしょうが、少々お時間をいただけるのであれば、少し分量は減らしますけれども、お話しをさせていただきます。いただければと思っております。

私の書いた意見書は、一つはこれまで申し上げたことの確認のようなことと、ここでは発言をしなかったけれども、追加的に考えたもの、大体その2つが混ざっております。ということで、大部にわたってしまうのですが、よろしゅうございますか。

○清家会長 どうぞ。

○遠藤委員 1つ目は、医療に関するデータの利活用ということでありまして、医療の質の向上を進めるために国が保有するレセプト等のデータの利活用を促進するべきである。具体的には、現状は利用者の範囲の使用目的が限定されている使用条件を緩和し、幅広い主体による適時の利活用を促すため、データ活用の円滑化に資する対策を講ずるべきである。保険者においては、ICTを活用してレセプト等のデータを分析して、加入者の健康づくりの推進や医療費の適正化等に取り組むべきであるし、また現状では二次医療圏等の地域別の医療需要に関する正確なデータがないことから、自治体等はレセプト等のデータを利活用して地域別の医療需要を正しく把握し、これを地域医療計画等に反映させることを検討すべきである。地域的な医療ニーズ、医療需要の正確なデータが今はないという状況でありますので、そういうものにナショナルデータベース等々を使ってやったらどうかということが一つでございます。

2つ目は、既に私が申し上げたことで、診療報酬と補助金による適切な組み合わせということであります。病院、病床の機能の分化と連携という目的には、診療報酬と補助金による誘導が考えられるわけでありましてけれども、実際問題として、これまで分化、連携を進めてきたのは、主として診療報酬による誘導でありまして、平均在院日数の短縮であるとか、医師、看護配置の整理、あるいは地域連携パスの普及等、病院、病床の機能分化、連携において有効に機能してきたと思います。

日本の医療供給は民間病院が主体でありますので、経営に大きな影響を及ぼす診療報酬の改定には敏感に反応するという特性があるため、今後、機能分化、連携を促進するための中核的な手段としては、診療報酬を用いるべきだと考えます。病院、病床の分化、連携を行う補助金を用いて病院、病床の分化、連携を行う手段として使う場合には、全国一律に決まっております診療報酬とは異なって、地域ごとの実情を細やかに対応することが可能であるという点では大きな利点であります。

しかし、一方で、施設設備を伴わない場合には補助の対象にならないといったような補助の対象が限定される点であるとか、あるいは継続性について

の課題もあるということでありまして、それぞれ診療報酬、補助金の特性を考慮した上で、適切な組み合わせをして誘導するということが重要なのではないかとすることも改めて申し上げたいと思います。

次が、診療報酬と絡むことですが、医療提供体制を改革することと診療報酬、とりわけ26年度改定あるいはそれ以降で重視する点はどういうところかという点を1つ、2つ申し上げさせていただきたいと思います。

大前提としまして、社会保障・税一体改革では、日本は人口当たりの病床数が国際的にも非常に多いために、今後の高齢者の増加に伴う医療ニーズの拡大に対しては、入院患者を抑制しながら、一方で、外来あるいは在宅医療・介護サービス等でそれらのニーズを受けとめる。従って、病床は増やすことなく対応していこうというビジョンなわけでありまして、そのために急性期の病床を中心に人的資源を手厚く配置する。手厚く配置しますと、平均在院日数が短くなりますので、これにより平均在院日数を短くしていくと同時に、亜急性期とか回復期、あるいは慢性期についても病床を充実していくということが重要なわけですが、しかし、それ以上に、退院患者の受け皿となる在宅医療と介護体制の整備が非常に重要である。これまでも受け皿として非常に重要だということは申し上げました。そういう意味では、在宅医療・介護体制の充実、普及は医療制度改革、医療提供体制の制度改革の中でのある意味で要になるものではないかと思っております。

これまでも診療報酬改定の中では、このような制度改革を促進させるための対応が色々とられてきているわけであり、また、それなりの効果も出ているのですけれども、26年度改定以降、さらに2つの点が重要だと思っております。

一つは、言うまでもなく在宅医療のさらなる促進になりますけれども、これも例えば在宅療養支援診療所の施設数を拡大するというだけではなくて、質あるいは内容についての評価も入れるというようなことも必要ではないか。あるいは在宅医療で言うのであれば、最近伸び悩んでおります訪問看護に対しての積極的なご入れ、こういったようなものを行って、在宅に対する受け皿を量と質の両面から整備するということが大事ではないかというのが一つでございます。

2つ目は、このように機能を分化して連携を強化することになりますと、やはり患者さんは早期退院してどこかに行かなければいけないということになりますので、そういうことに対して受け皿となる施設との間の連携の強化はますます重要になると思います。実際問題、退院調整といったような機能が病院にございまして、この退院調整などの連携機能の充実、これまでも随分診療報酬上評価をしてきているわけですが、これをさらに進

めるというようなことが必要なのではないか。

まとめますと、要するに在宅医療の推進、退院調整などの連携機能の充実。これを同時にやるようでないともまずいということで、診療報酬の改定は、26年度以降、その辺のところに着目するべきではないかと考えております。

次が、医療と介護の統合的な計画の推進ということで、これも前にお話を申し上げたことの確認でありますけれども、結局、医療と介護の連携が極めて重要になるわけでありましたが、一方で、医療と介護はカルチャーにおいても重要な隔たりがあります。それだけではなくて、それぞれの提供体制とか保険制度についても違いがありまして、シームレスな連携をこれらが阻害しているという面も必ずしもないわけではない。このことは介護保険制度創設以来、指摘されてきたことではあります。これまで連携の強化のために色んな施策はとられたわけでありまして、さらにこれを強力に推し進める必要があるだろうと思います。

そのためには、医療制度と介護制度をそれぞれ所管する部局とかそれぞれを担う審議会の垣根を超えた部局横断的な会議体を設置して、医療と介護の連携、強化を促進させる。総合的な計画を推進させるようなことが必要な時期に来ているのではないかと思います。

病院の外来受診に対する負担のあり方は、既にここでも随分議論になっていることではありますけれども、医療機能の分化の一環として外来受診に対してどう考えるかということでもあります。今後、高齢者の増加に伴って医療ニーズが増加するわけですが、医療ニーズの増加に限られた医療資源で対応するためには、医療機関の間の適切な役割分担が必要になる。役割分担の観点から、大病院の外来は紹介患者を中心として、一般的な外来診療はかかりつけ医を経由するというような受診行動を根づかせることも一つの方法だということでございます。

このことは限りある医療資源を効率的に使うということだけではなくて、いわゆる大病院の勤務医の負担軽減ということにもつながるということで、十分検討する話です。ここでも出ている話ではありますけれども、紹介状のない患者の一定数以上の病院の外来受診については自己負担を引き上げることと検討すると出ておりますが、それは積極的に検討する必要があるだろうと思います。現状では、初診料、再診料が、各病院が事務裁量で決められる選定療養の対象となっておりますが、それを公定の負担を求めるというような枠組みの中で検討するという必要だろうと。

ただ、一方で、こうすることによりまして、患者の受療行動の変化によって大病院の財政上のリスクが生ずる可能性があると思います。つまり、外来患者が減ると、外来収入が減るだけでなく、場合によっては病床利用率も下

がることも出てくる可能性もありますので、そのような受療行動の変化に対しては、入院医療を手厚く評価するといった診療報酬上の措置も必要とあれば検討することが必要かなと考えます。

これも随分議論されたことでありますけれども、保険の話になります。被用者保険と高齢者医療制度について、簡単にお話しさせていただきたいと思えます。言うまでもなく、国民皆保険制度は被用者保険と地域保険である国民健康保険によって構成されているわけでありまして、ここでも随分議論されておりますように、国民健康保険はラストリゾートだということ、また構造的にも非常に財政基盤が脆弱であるということ、多くの公費が投入されております。

しかし、同時に、前期高齢者や後期高齢者に対して被用者保険からの多額な拠出金が行われるというようなことで、被用者保険が国民健康保険をある程度支援しているという側面も否定できないわけでありまして、とりわけ中小企業が入っております協会けんぽにつきましても、平均給与額が健保組合と比べて低いために保険料率が高くならざるを得ないということは御案内のとおりでありまして、協会けんぽの保険料率が過度に上昇すれば、中小企業が負担に耐えられなくなって、例えば労働時間を減らして被用者保険の適用対象から外すといったようなことも起きないということも考えられないわけではなくて、その結果、本来、協会けんぽが受けとめるべきである人たちを国保が引き受けることになって国保の負担が一層増えるというようなこともあるわけですね。

何が言いたいかといいますと、基本的には被用者保険も国保もそれぞれ重要な位置づけにあるのだということをございまして、少なくとも協会けんぽに関して言うならば、所得の低い人たちが高い保険料率を負担するというような問題は改善すべきだと考えますので、これはまずは後期高齢者の支援金の負担方法について、加入者数に応じた負担から、いわゆる加入者の所得水準に応じた負担、報酬割に全面的に移行するということが適当な対策だと考えます。

また、全面報酬割の導入によって生じた財源の用途についても、ここでも随分議論されておりますけれども、被用者保険関係団体からは、被用者保険の持続可能性の視点から、現役世代に過度に依存する構造の見直しを強く求められているという現実がございますので、実質的に負担を行う被用者保険の理解を得ながら進めていかなければ、現実問題として全面報酬割の導入自体がなかなか難しいのではないかとこの考えを持つわけでありまして。

保険料の公平性の問題も、これは新たに御指摘したいと思えます。保険料の負担については、本来、所得に応じて応分の負担をすることを基本に改革

を進めていくべきではないかと思えます。国保は無職者とか低所得者がかなり多いということで、結果的に低所得者以外の方たちが保険料を連帯して負担しているというような傾向があります。ただし、現状では、給与所得770万円が保険料の賦課上限ということになっておりまして、それ以上の所得の人たちは限度額以上を負担しなくてもいいということになっております。その分を中間層が負担するということになっているわけでありますので、高額所得者に対しては負担能力に応じた負担を求めるのが適当だと思えます。また、同じような問題も被用者保険でも起きておりますので、国保におきましては賦課上限の引き上げを、被用者保険においては標準報酬月額上限の引き上げを検討すべきだと考えます。

所得に応じた負担という点で申し上げますと、医療のほうでは高額療養費制度の見直しにも関連すると思っております。医療は、最近は高度化する一方で長期の療養が必要だというようなものも随分出てきておりますので、経済負担が重い患者さんが増えてきています。高額療養費制度は大変いい制度ですけれども、所得区分の区分けが割と大まかなものですので、中低所得者の負担が比較的重くなってしまいうという傾向があります。

従いまして、医療保険制度を維持するためには、同じように自己負担についても負担能力のある人には相応の負担をしてもらうという考え方が重要なので、高額療養費の所得区分について、さらに細分化して負担能力に応じて負担となるような限度の見直しも検討する必要があると思っております。

これは既に私が申し上げましたけれども、同様のことが介護保険の自己負担についても、私は所得に応じて自己負担率を変えろという考え方は適切ではないかと思っております。

理由の一つは、特に医療と違いまして、介護保険の場合は、ある程度自身で介護サービスの購入量を決定できるわけであります。そうしますと、同じような要介護度の人であっても、所得の高い人は自己負担の余力がありますので、支給限度額に近いところまでサービスを買うことができるというような傾向がある。医療の場合は、医療ニーズによって発生するのですから、そのようなことが多分できないのですが、介護保険では所得のある人のほうが多くの保険給付を得ることができるというようなこともあり得る話です。そういう意味から、公平性を考えれば、医療保険と同じように所得水準の高い人の自己負担率は高くするべきであろうと思っております。

介護は長期間に及ぶために、自己負担率もそう軽々には引き上げられないという意見があることは承知しておりますけれども、これは高額療養費制度等で調整するというようなことも可能なわけでありますので、前向きに検討する必要があると思っております。他にも色々意見書には書きましたけれど

も、時間の都合でこれぐらいにさせていただきます。どうも長時間、ありがとうございました。

○清家会長 ありがとうございました。それでは、他に御意見ございますか。いかがでございましょうか。駒村委員、どうぞ。

○駒村委員 お言葉に甘えて、ちょっと長くなりますけれども、私の出した意見書を、なるべくかいつまんでお話しさせていただきます。私は、全分野について出しましたのでちょっと多めになりますけれども、遠藤先生にならって、なるべくエッセンスをいきたいと思います。

まず、1番目として、全体については、3つ意見を申し上げました。これは社会保障制度の見直しは2015年までに行うべき短期目標、2025年までに行うべき中期目標、2025年以降の長期目標、3つの視点を持って行う必要がある。このことにより社会保障制度の信頼と期待を回復して、国民が自分は自助でどこまでやればいいのかというある種目安が見えてくるのではないかと思います。

2つ目として、社会保障制度の改革は、制度横断的な視点が必要ではないかと思っております。個別の制度がそれぞれよくなっても、そこに隙間や不整合が大きくなってしまうと問題かと思えます。また、消費税負担の上昇やマクロ経済スライドによる年金水準の実質低下、医療保険、介護保険料の上昇、各種窓口負担などを考慮して、制度間での整合性に十分配慮して改革を行う必要がある。整合性がとれていない改革を行うと、結果的には隙間が広がってしまって、生活保護のような制度の中に過大な負担がかかるということも留意しておかなければいけないと思います。そういう意味では、先ほど申し上げたように、全部を見て、また戻ってきて、制度間の隙間や不整合が広がっていないかもチェックしなければいけないだろうと思っております。

さらに改革に当たっては幾つか基本的な留意点があると思ひまして、国民の最低生活をいかに保障するか。これから厳しい話がでます。私もかなり厳しいことを今まで申し上げてきましたけれども、厳しい給付の見直しも一部にあると思ひますけれども、最低生活を必ず保障すること。困難を抱えている世帯をさらに困窮させるようなことがないようにしなければいけなく、また、難病、小児慢性疾患のような様々な不条理な状況を少しでも改善できることを基本にさせていただきたいと思っております。

3つ目としては、自助・共助・公助がバランスよく機能するためには、まず自助を発揮できる条件整備が必要だろうと思ひます。具体的には、正規、非正規を巡る雇用制度の問題、格差の問題。世代間の貧困の連鎖を解消、防

止する良好な生育環境を全ての子どもたちに保障すること。3つ目として、国民一人一人が自発的に健康増進、維持を行うように刺激をするような仕組みをすること。さらには4つ目として、私的年金に代表されるわけですが、自助努力であるわけですが、私的年金への加入のインセンティブを高める、こういったものも必要ではないかと思えます。

2番目として、年金各論に関して申し上げることでございますけれども、基本的な考え方としては、年金だけではなく、社会保険全体を通じて、なるべく経済力、所得に応じた保険料負担にすべきではないかと思えます。年金に関していえば、戦後一貫して、社会保障制度審議会では、所得に応じた保険料体系が望ましいと、理想だと模索されてきたわけですが、国民年金創設に巡って、当時、非常に多くの自営業と所得の捕捉が難しい方がいらっしやった中で、所得捕捉に政府が必ずしも十分な仕組みができなかったために定額保険料を採用したという経緯があると思えます。

そこで、社会保障制度審議会などでは、所得に応じた保険料体系を将来的に段階的に目指すという道筋が想定されていたものと思えます。今日、年金加入者に占める自営業者とその家族の割合は、およそ年金加入者の6～7%まで縮小している一方、非常に多くの非正規労働者が国民年金に入ってきているという現状を見て、まずは短時間労働者、非正規労働者への厚生年金の適用を確実に進めて、最終的には自営業者にそれを適用するかどうかをなるべく早く検討すべきではないかと思えます。

その最終段階においては、様々な控除の扱い、事業所得と給与所得の扱い、あるいは自営業者所得捕捉に関する国民の様々な疑問について解消する必要があるのではないかと考えています。ただ、所得捕捉については、年金だけの問題ではなくて、高齢化社会において社会保障給付の負担がどんどん増えていくわけですから、経済余力のある者が中心に負担していくしかないと思えます。税制、医療保険、介護保険、様々な福祉サービスの利用時において、より負担能力のある人間が負担するというフレームをつくるに当たっては、自営業者の負担能力について国民の中から疑義が持たれているということは、国民の連帯感、公正感を損ない、社会保障制度をより複雑にしていくことになるのではないかとと思えます。

年金の議論に限定せずに、高齢化社会においていかに公費を有効に低所得者に重点的に投入するということを考えていくなれば、やはり所得捕捉について疑義や問題があれば、それに対して政府は応えていく、あるいは対応していくようなツール、組織、制度の開発を進めていくべきではないかと思えます。

そして、年金については、色々な低年金者に対する対応手段はあるかとは

思いますけれども、低所得、低年金者の保険料負担、窓口負担に対しては大幅に軽減したり、将来的には限定的な住宅手当のような形で補足給付を行って、実質的に低所得の方の手取り所得、手取り年金を改善するような最低保障の仕組みを考えていくべきではないかと思えます。

年金についてまだあるわけでごさいます、長々とは申し上げないのですが、マクロ経済スライドで低下する厚生年金の水準を補完するためには、私的年金の拡充、税制上の優遇支援を行うべきである。そして、マクロ経済スライドについては、政府が年金を政治的な状況から独立させて、財政を安定させるための重要なコミットメントでありますので、基本はやはり堅持して、そしてインフレ、デフレに関わらずマクロ経済スライドは行っていくべきだと思います。

ただ、先ほども申し上げたように、基礎年金におけるマクロ経済スライドの適用は、低年金者を増やしていくこととなりますので、マクロ経済スライドの基礎年金適用については、それに対してどのような対応手段を入れておくのかということを考えなければいけないと思えます。また、マクロ経済スライドによる障害基礎年金の低下についても十分な留意をしていく必要があるのではないかと思えます。

次に、支給開始年齢についても申し上げております。年金財政の安定性の確認は、今後の経済前提の設定と財政検証にかかっています。2009年の財政検証において、労働力率の上昇などの想定により、経済成長、保険料の収入などが想定されていましたが、決してそれは楽観できるものではないと思えます。50%の代替率割れを回避するためには、支給開始年齢の引き上げの選択肢もあるということも頭に入れておかなければいけないと思えます。あるいは加入期間を長期化するという対応方法もあるかもしれません。ただし、支給開始年齢の引き上げは、企業の人事制度の見直し、さらに、これに対応する労働政策、生涯における健康で活動的な期間を長期化すること、医療・介護保険にも影響を与えること、健康状態や職業によっては支給開始年齢の引き上げに対応できない方も存在することを考えると、非常に大がかりな内容になると思えますので、早めに選択肢として考えておく必要があるのではないかと思えます。これは最低10年ぐらい実行にはかかるのではないかと考えております。

高所得者の年金については、年金の公費補助をなるべく低所得者、低年金者に重点化していく中で、高所得者に対する基礎年金の国庫負担分の支給停止、あるいは税制上の年金控除の見直し、遺族年金への課税等を通じて、余裕のある方には、少しこういう公費を財源にした給付は抑えていくことは必要ではないかと思えます。

短時間労働者への適用拡大でございますけれども、これも先ほど既に申し上げたところでございますけれども、どうしても企業側が短時間労働者に対しての負担を回避する傾向があるわけでございますので、将来的には企業負担分については人件費総額を賦課対象にするというようなことを考えて、働き方には企業負担分の保険料の有利不利が起きないということも検討すべきではないかと思っております。

長々となって申しわけございません。なるべく急いでやります。次に、医療・介護に関する意見でございます。

保険者機能についてでございますけれども、国保の加入者には短時間労働者などの多くの被用者が含まれております。厚生年金の適用拡大をやるのと同時に、健康保険の適用拡大も進めていく。仮に最大400万人が健康保険のほうに加入すると、国保の負担は1,200億円軽減されるということも推計されているわけでございますので、この辺の適用拡大による国保の財政改善も国保制度改革の際には考慮しなければいけないだろうと思っております。

2つ目として、国保は非常に高齢者が多く、平均所得も低く、平均医療費も高いという構造的な課題をスタート直後から持っていたわけでございます。職業で分立している医療保険制度である以上、なかなかこれらの構造的な課題を抜本的に克服するのは難しいと思っております。しかし、高齢化社会の中で国民健康保険を堅持して、そして、同時に地域医療の提供体制の効率化を推進するためには、今後、都道府県が重要な役割を果たしてくるのは間違いないと思っております。保険者の機能をどう考えていくかについては、保険者機能は1)被保険者の適用、2)保険料の設定、徴収、3)保険給付、4)審査支払い、5)保険事業等を通じた被保険者の健康管理、6)医療の質の効率性を向上させるための医療提供に働きかけると、6つほどの保険者機能を分けることができると思っておりますけれども、今後は都道府県と市町村が共同してこれらの保険機能を分担していく必要があるのではないかと思います。

その際に、1)市町村別の医療費の違いを保険料に反映させたり、給付と負担の一定の対応関係を維持することや、2)保険料の徴収や保健事業にインセンティブが効く仕組みにしなければいけないわけございまして、保険料の設定、保健事業については、市町村が今後とも重要な役割を果たしていくのではないかと思います。

その上で、国保の財政赤字については、その原因を分析した上で、国費による支援事業を効果的に行うべきであって、具体的には未納リスクや急激な給付増加に備えた財政安定化基金のような仕組みを導入すべきではないかと思っております。

後期高齢者支援制度は、世代間の助け合いであり、現在の加入者人数に応じた負担から、加入者の所得に応じた負担方法、すなわち総報酬割に変更すべきだと思います。この一方で、協会けんぽの保険料が過度に上昇しないように、協会けんぽの財政基盤の強化も必要だと思います。仮に協会けんぽの保険料が上がり続けることになれば、中小企業は負担に耐えられず保険を脱退したり、あるいは労働時間を減らすことによって、非正規労働者にして、保険の適用から外していくようなこともあるかもしれません。そういうことになれば、国保に流入してかえって公費負担が増大するという心配もございます。その辺を考慮して、協会けんぽにも公費のしかるべき支援が必要ではないかと思えます。

医療提供体制の重点化、効率化については、診療報酬改定を通じてやっていくべきで、急性疾患の過剰な病床数の是正等々、病院の機能配置、効率的な機能分担については進めていく必要があると思っております。

健康維持増進について進めていくためには、個人、保険者に対する検診データの提供、インセンティブづくりが不可欠でございます。具体的には全ての保険者に対してレセプトデータの分析をさせ、加入者の健康保持増進の計画づくり等々を積極的に進めていくことを求めていくべきだと思います。

高額療養費については、先ほど遠藤先生が申しあげたこととほとんど同じでございますけれども、区分が非常に大きいわけでありますので、より所得区分を細分化して、低所得者への支援を強化すべきではないかと思えます。

地域包括ケアについては、これも都市部において75歳以上の単身高齢者が増加することは確実でございますので、早急に地域包括ケアシステムを確立するということ、あるいは地域医療、在宅医療、介護の強化を通じて、看取りや訪問介護の充実を進める必要があると思えます。

または、ここも重要な点だと思いますけれども、在宅医療・介護に当たっては、家族介護者への支援、仕事と介護の両立へのサポートが極めて重要だと思いますので、介護休業の拡充も進めていくべきではないかと思えます。

在宅介護・医療を推進するためには、厚生労働省内でも保険局、医政局、老健局、雇用均等・児童家庭局といった部局にまたがっておりますし、さらには住宅政策という面では国土交通省という部局もあるわけですので、関連部局横断的な審議、推進体制が必要ではないかと思えます。

最後に、少子化に対する意見でございます。全ての子どもたちに良好な生育環境の整備を進めるべきであり、特に社会的養護を必要とする子どもたち、障害を持つ子どもたち、小児慢性疾患などに苦しむ子どもたちに対する福祉的な給付の拡充を進めるべきであると思えます。

また、世代間の貧困の連鎖が非常に重要な問題になっておりますので、ひ

とり親世帯、低所得世帯の支援を一層強化すべきではないかと思えます。

保育サービスの質と量の拡充は求めるべきであり、その必要な財源を確保すべきであり、また一部にメリットが企業に向くわけですので、企業にも一部負担を求めたらどうかと思っております。仕事と子育ての両立を図るためには、中小企業、非正規労働者への育児休業の普及あるいは次世代法の継続が必要だと思っております。

すみません、長々全部にわたっていたしましたので、少し端折った部分もございますけれども、以上でございます。ありがとうございます。

○清家会長 ありがとうございます。他に何かございますか。榊原委員、どうぞ。

○榊原委員 ちょっと気遅れしておりますけれども、今日の議論の仕方がよくどう絡んでいいのが分からないこともあって、改めて資料1と2も含めて発言させていただきます。

柱立てのイメージのほうで、4分野の改革に言及する第Ⅱのところでは少子化・子どものことを冒頭に持ってきていただいたことは評価したい、ありがたいと思っております。

あと、国民へのメッセージという章をつくるという考え方はとてもいいと思えます。その際の国民へのメッセージの発し方なのですけれども、人口ピラミッドを見て分かるように、今の日本の状況では、もう世代ごとに経験している社会・経済環境も、社会に対するまなざしも、あのピラミッドのどの位置に位置するかで全く受けている影響も社会保障との関わり方も違っているということを考えると、一本のメッセージにするのは難しいのではないかと。かつて負担もあまりなかったけれども、給付もない中で日本の経済復興を担ってこられた高齢期の方々。高度経済成長期にかなり経済成長の富の分配を受けた若いシニアの方たち、それに続く世代。それから、このグローバル化の中、リーマンショックの後、就職難、自分たちの経済的な自立さえも難しいという状況に置かれている若い世代。一緒に育っていく同世代の仲間にも恵まれず、子育て環境がなかなか厳しくなる中で成長期を送っている今の子どもたち、さらにその先の未来の世代。それぞれに向けた社会保障から発するメッセージというものをちょっと仕分けて考えていきたいと思えます。

その中で共通に呼びかけたいというのは、社会保障というのは、日本の私たちの社会の中でつくってきたとても大きなきずな、連帯の形なのだと。これはみんなで守っていきたいものなのだと。少なくともこの会議に参加している委員は全員一致していると思うので、その思い、社会保障制度という宝

についての思いも伝えていきたいと思えます。

その際に、世代ごとに見えている社会の姿も社会保障の関わり方も違うけれども、それでも全員でつくり上げてきた社会保障という名前のきずな、連帯に参加し、貢献し、これからも守っていこうというような、そういったメッセージを入れ込んでいただけたらと思えます。

資料2のほう、総論部分のところでは、「3 社会保障制度改革の方向性」のところに入れてくださった内容、特に(1)(3)(4)のあたりのメッセージは、私はこういうものを是非入れていただきたいと思っておりますし、特に、これからの社会保障と社会を支えていってくれる世代に、日本の社会保障は21世紀型に変わろうとしているのだ、それはあなたたちにとって支えがいのあるもの、そこからメリットも享受できるもの、そういうものにしようと思うのだから必ず参加してほしいというようなメッセージをきちっと受けたものになる形で入れ込んでいただきたいと思えます。

先ほど(6)について、大日向委員から、医療・介護・福祉だけではなくて子育てもそこに入れてほしいとおっしゃったのは、私も同じ思いです。

(7)のところでは、超高齢化社会へのチャレンジとあるのですが、超高齢化へのチャレンジでもあるのですが、日本の人口ピラミッドの変遷を見ても分かるように、高齢化率が上がるだけではなくて、世代ごとの人口分布も違う、人口構造が違うし、また全体のボリュームも急速に減少に入っていくというので、超高齢化の一言だけではこれからのチャレンジの向かう先が言い尽くせていないのではないかと。人口構造の変化、人口減少といったような複合的な、この社会に起きてくる様々な、誰も体験したことのない変化、それへのチャレンジなのだと。みんなである意味、嵐に向かって一緒に船出していくのだというような項目にさせていただけたらと思えます。

その上で、清家会長が冒頭におっしゃった、将来世代への痛みを緩和させられるように、今の我々世代が責任感を持って一体何をすればいいのかということ考えたのだというメッセージも中心に据えていただきたいと思えます。

あと個人的な意見としては、前回、4月19日にお出しした意見のペーパーがもう基本なので、それを是非取り入れていただきたいと希望しているのですけれども、できるだけ簡潔にしていたので、私は確か2枚紙で出しているので、もう少し特に申し上げたい部分だけ肉づけで改めて申し上げさせていただきます。

その際に大事にしたいと思っているのは、特に子育ての中で、全てのこの国に生まれてこようとしている子ども、生まれてきた子ども、全ての子どもをきちっと健やかに育てていけられるような社会保障にしたいと思っている

のだというところです。具体的には、妊娠期からの切れ目ない支援、そのところが日本の社会保障の中で大分課題が大きいという意味で1つ目に挙げたいと思っています。

現行制度にも、母子保健であるとか、妊産婦への医療とか、もちろん色々あるのですけれども、隙間が大きくなっている。その隙間から落ちた人たちの中で、中絶であるとか、産後鬱であるとか、新生児の遺棄であるとか、虐待死であるとかといったような様々なことが起きてしまっている。隙間を埋める、きちっとした取組みが必要である。具体的には、妊娠期からのマタニティケアを行ったり相談を行ったり、それから乳幼児の保健、予防接種、発達確認といったことを行う。さらには小学生ぐらいまでのファミリーカウンセリングや相談も行っていく。そういったような妊娠期から乳幼児期、または小学生ぐらいまでの時期をカバーできるような総合的な相談支援のセンターを地域ごとにつくっていく、そういったことを一つの目標に掲げたいと思っています。

そこで親支援、今、母親学級、父親学級ばらばらに、病院であるとか、保健所であるとかで行われているのですけれども、一律そういうところで行っていき、妊娠期から子育てで困った人はそこにさえ行けば色々なものにつながる、社会保障につながるというような窓口をきちっとセンターとしてつくっていったらという思いでいます。

もう一つ、2つ目が、周産期の医療の無償化です。今、産科医療の崩壊ということが言われています。子育てがこれだけ社会全体にとって大切な状況にありながら、産科医療が崩壊している。その産科医療の立て直しにもつながるような改革になっていければという意味で、周産期医療の無償化、そこに助産師の活用というものも入れた取り組みをしていく必要があるのではないかと考えています。

あとは両立支援の拡充、育児休業の給付については、今は雇用保険制度で行っているけれども、雇用保険に入っていない人たち、子育てで休業し、所得が減ってしまったけれども、雇用保険に入っていない人たちをどうカバーしていくのかということも今後の検討課題だろうと思っていますし、その人たちが休業中に安心して子育てに専念できるような水準の所得保障の検討も必要であると思っています。

社会的養護については、今、駒村先生におっしゃっていただきましたので端折りますけれども、機能アップ、質の拡充が必要である、急務であると思っています。こうしたことをやっていくために必要なのが、子ども・子育てへの公的支出をどうしていくのかという問題です。これまで、現段階で私たちは社会保障への国民からの協力という形で、その裏づけはとれていない。

つまり、子育て支援を拡充していくためには、ここの部分での検討も早急に行い、実施の道筋も立てていくということもあわせて明記していくことが必要なのではないかと思っています。

○清家会長 ありがとうございます。それでは、他に何かコメント。神野委員、よろしくお願いします。

○神野委員 私は意見を出しておりませんで、意見というよりも感想めいた質問をさせていただければと思っております。今日からの議論と言ったほうがいいかと思いますが、清家会長が最初におっしゃいましたように、法制上の措置につなげるということ想定して、なるべく意見の集約の方向に持っていきたいという御趣旨ですので、そういう意見を出していかないはずではないかと思っています。

これまでの私たちの意見、議論の中で、今、遠藤委員と駒村委員から国保の問題が出てきております。これは、この会議では懸案であった保険者を市町村から道府県に移していこうという方向性については、ほぼ了解を得ている。ただ、知事会といいますか、地方公共団体のほうでは、国保の構造的な赤字問題に決着をつけてくれと言っているわけです。

ここでの議論では、そういう地方公共団体の要求ということだけではなく、国民皆保険体制のラストリゾートである国保の赤字問題というのは、喫緊の課題としてこの会議で取り組まなければならないだろうということは了解をいただいているのではないかと。

そこで、総報酬割に今度なって、浮いた財源をどうするかという問題になるわけですが、これは繰り返し権丈委員が御指摘のように、浮いた財源といっても国費ですから、租税資金なのです。もちろん現在の財政状況の中では国債も使っているわけですがけれども、国債を租税の先取りと考えれば租税資金なわけです。租税資金をどこに投入するのかというのは、国民が議会を通じて決定することですがけれども、これも権丈委員がいつもおっしゃっていますけれども、将来世代の負担。つまり、財政赤字を少なくとも少なくしていくというような観点から使うということがまず考えなければいけないことだろうけれども、この会議の重要なテーマである国民皆保険の動揺を抑えるということのために使っていこうではないかという意見として、国保に投入することが出たのだと私は理解しております。租税資金ですからいいわけですがけれども、まず、そこに優先すべきだ。

それに対して先ほど清家会長がおっしゃったように意見を集約していく、それから法制上の措置に結びつけるということであれば、今、言った方向性

がまずいという問題指摘をいただいているわけですが、その場合には具体的に提言をいただかないと、つまり、国民健康保険の赤字問題にどういうように道筋をつけるのかという点について具体的な提言をいただいたほうがいいかと思うのです。駒村委員がおっしゃっているのは、国保の赤字問題、構造問題の原因が何か、これは大体分かっているのですけれども、分析してからやろうと。これもずっと多分続くのではないかと思います、分析してからやりましょうということなのか。それとも、私は浅学で認識しておりませんが、今日、財政安定化基金の設置という御提案がありました。国保の赤字問題にどう対応し、さらに遠藤委員が御指摘のように、その上にある協会けんぽの問題も重要ではないというわけではないわけで、それを両立する道筋が重要だとおっしゃっているわけです。

これも私のような浅学の者にとってみれば、この段階では具体的に道筋を示してもらわないと、最終的に法制上の措置に結びつけていくわけですから、しかも期限はタイムプレッシャーのもとでやっているのです、8月末、8月21日までに決めていかなければいけない問題ですね。ここは提案していただかないと、そもそも保険者を移していくという大きな改革が音を立てて崩れてしまうと思いますので、具体的に御提言いただかないと、委員としてそれについて言いようがないので、分かっていることであれば、御提案があるのであれば具体的に道筋をお示ししていただければと思います。

○清家会長 ただいまの神野委員の御意見についていかがでしょうか。西沢委員、どうぞ。

○西沢委員 やはり意見書を出しているのです、出してもらわないと議論にならないと思うのです。そこに国保についても色々書いていますので。多分、駒村さんも遠藤委員も国保について書いているはずで、お二人とも早口だったので全部は書き取れなかったのですけれども、それをもとに議論しなければいけないと思います。

です、赤字の原因はもう分かっているとおっしゃいましたけれども、それも定量的に研究しなければいけませんし、赤字だけではなくて、今回の提言の中で所得捕捉の問題をきちんと、例えばサラリーマンの納得も得ないままにサラリーマンから国保にお金を移したときにサラリーマンの納得が得られるのかというのは非常に重要な問題だと思うのです。社会保障制度のみならず、税制に対する信頼も根底にある重要な問題だと思うので、そういったことも多分委員の皆様も、何人の委員の方が意見を出されたか、誰が出されたか分かりませんが、それを出して、別に時間を限る必要はないの

で、きちんと結論をつけていく。そうした中で結論を得ていくことが重要かと思っておりますので、やはり意見書は出していただいたほうがいいと思います。

○清家会長 今、神野委員が言われた御意見は非常に大切だと私も思っております。そして、先ほど時間軸というお話をいたしましたけれども、やはり短期にといいますか、特に我々に課せられた期間の中に具体的な政策の方向性が示せるようなものがまず基本でございますので、その上で例えば年金などについて2段階で議論すると言っているのは、なおさらに幅広く調査したり議論したりする必要があるという部分がもちろん残ることは当然です。私も神野委員が言われたように、我々で今合意が形成され、そして、それが具体的な法制上の措置につながるような部分がどこかということを確認する必要があります。と思っております。

今日は時間がもう来ておりますので、これ以上、議論はできませんけれども、今、神野委員が言われた点を重く踏まえて、私もこれから少し取りまとめのために努力して参りたいと思っておりますので、また次回以降、よろしくお願いをいたします。

それでは、色々貴重な御意見を賜りまして、ありがとうございました。本日いただきました御意見も含めまして、改革推進法、そして、これまでの国民会議の議論も十分に踏まえて、たたき台の起草作業を進めて参りたいと思います。起草検討委員会におかれましては、引き続きよろしくお願いをいたします。

それでは、最後になりましたけれども、甘利大臣から一言御挨拶を賜りたいと思います。よろしくお願いをいたします。

○甘利大臣 精力的な御議論、ありがとうございました。あっという間の1時間半でございました。

報告書の取りまとめに当たっては、政府が構ることとなっております法制上の措置、先ほど来議論になっておりますけれども、これにつなげられるよう、改革推進法に基づくとともに改革の方向性とスケジュール感をできる限り具体化していただくよう、お願いしていきたいと思っております。

報告書のたたき台の作成作業につきましては、現在、起草検討委員会に御苦労いただいているところであります。今後の議論の中で、これまで都合17回に及ぶ議論をしっかりと整理していただきながら、さらに必要な肉づけを行っていただきまして、8月の取りまとめにつなげていきたいと思っております。長時間、今日もありがとうございました。

○清家会長 ありがとうございます。それでは、本日の議論はここまでとさせていただきます。本日の内容につきましては、この会議終了後、30分後を目途に4号館において記者会見を行いますので、御承知おきいただきたいと思ひます。次回の日程などについて、事務局からお願いいたします。

○中村事務局長 次回の第18回目の国民会議でございますが、起草作業の進捗に依りまして、委員の皆様の日程を調整させていただきます、会長と御相談した上で御連絡させていただきますと思ひます。どうぞよろしくお願ひをいたします。

○清家会長 ありがとうございます。それでは、本日はお忙しいところ、また大変お暑いところをありがとうございます。以上で終了いたします。