

第18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29日（月）13:00～15:00

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、神野直彦委員、清家篤会長、永井良三委員、西沢和彦委員
増田寛也委員、宮武剛委員、宮本太郎委員、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、定刻になりましたので、ただいまから第18回「社会保障制度改革国民会議」を開催したいと存じます。本日は、大変お忙しい中、御参集いただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、伊藤委員、榊原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まして、会議が成立しておりますことを御報告申し上げます。

本日は、関係閣僚にも御出席を賜っております。甘利社会保障・税一体改革担当大臣でございます。田村厚生労働大臣でございます。加藤官房副長官は後ほどお見えになると伺っております。坂本総務副大臣でございます。山際内閣府政務官でございます。竹内財務政務官でございます。よろしく願います。

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思いますが、まずカメラの皆様の御入室をお願いします。

【報道関係者入室】

○清家会長 それでは、甘利大臣、よろしくお願いいたします。

○甘利大臣 委員の皆様には、お忙しい中ありがとうございます。いよいよ大詰めに入って参りました。前回の会合で清家会長がおっしゃったことはまさに至言であると思いますが、とにかく報道は負担を求める議論云々ということになりますけれども、このまま放っておきますと将来世代がみんな背負い込むということになるわけでありまして、我々が議論しておりますのは、できるだけ現世代が享受している社会保障は現世代で担っていくという精神を發揮していこうということでもあります。ですから、今の世代が楽をするために後々の世代が全部背負い込むというのは本来の姿ではないという、まさに至言だと思っております。

いよいよ8月の取りまとめに向けて、今日から大詰めの議論に入っていくわけでございます。今までの建設的な議論をしっかりと集約して、法的措置につなげられるようにお取りまとめをお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○清家会長 甘利大臣、ありがとうございました。それでは、カメラの皆様には、ここで御退室をお願いいたします。

【報道関係者退室・加藤副長官入室】

○清家会長 ただいま加藤官房副長官がお見えでございますので、御紹介いたします。よろしく願いいたします。それでは、本日の議論に入りたいと存じます。

起草検討委員の皆様には、前回の国民会議で私のほうから御報告いたしました作業方針のもと、改革推進法、そして、これまでの国民会議の議論を踏まえていただきまして、精力的に起草作業を進めていただいているところでございます。

その過程で、委員各位から、起草検討委員に御意見をいただきました。そのうち御了解いただきましたものを資料3-1～3-5としてお配りしておりますので、御参照いただければと存じます。

今回は、まず前半におきまして報告書の総論部分の案文についての議論を行い、残りの時間を使いまして各論部分の骨子についての議論を行いたいと存じます。

総論部分の案文につきましては、資料1として総論部分の報告書（案）を皆様のお手元にお配りしております。総論部分の起草作業につきましては、遠藤会長代理に御担当をいただいているところでございますが、まず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1の総論部分につきまして、御説明申し上げます。「はじめに」というところで、昨年11月30日、第1回の国民会議を開催して以来の経過、質が高く持続可能な社会保障制度を目指して鋭意議論を重ねてきた検討経緯を記しております。

1ページの下のほう、「第1部 社会保障制度改革の全体像」でございます。これが総論に当たる部分でございます。

最初に1といたしまして、国民会議の使命でございます。

「（1）これまでの社会保障制度改革の経緯」というところで、1990年以降の社会保障を取り巻く状況を概観した上で、2ページでございますけれども、前の社会保障国民会議、安心社会実現会議について触れた上で、昨年8月10日に一体改革関連法案が三党の合意を得、修正の上、可決成立したことを述べております。

2ページ、下のほう、「（2）社会保障制度改革国民会議の使命」でございます。自公民三党で確認書が合意され、三党の提案で社会保障制度改革推進法が国会に提出され、他の一体改革関連法案と同時に8月10日に成立したこと、同法で国民会議が設置されたことを述べました。

3ページ、この項目の最後のパラグラフで、「改革推進法に規定された基

本的な考え方や基本方針に基づき、社会保障制度改革を行うために必要な事項を審議することを使命としている」ということを述べております。3ページ、2でございますが、改革推進法の基本的な考え方について述べております。

「(1) 自助・共助・公助の最適な組合せ」、この部分につきましては、自助を基本としながら、下から2つ目の段落でございますが、「国民皆保険・皆年金に代表される自助の共同化としての社会保険制度が基本であり、『公助』は自助・共助を補完するという位置づけとなる」ということを述べております。

4ページ「(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」というところでございます。最初のパラグラフで、我が国の社会経済情勢については大きな変化が生じていること。その中で、第2のパラグラフでございますが、リスクやニーズに対応するためには、社会保障の機能強化を図らなければならないこと。3番目のパラグラフで、一方で、経済成長の鈍化と少子高齢化のさらなる進行のもとで、国民の負担の増大は不可避であるということ。

国民の納得を得るためには、次のパラグラフでございますが、政策目的を最小の費用で実施するという観点から、徹底した給付の重点化、効率化が求められること。

次のパラグラフでございますが、現在世代の給付に必要な財源は、後代につけ回しすることなく、現在の世代で確保できるようにしていくことが不可欠である旨を述べております。

(3) は推進法の基本的考え方の3番目、「社会保険方式の意義、税と社会保険料の役割分担」について触れております。

最初に皆保険・皆年金と社会保険方式の意義でございますが、国民皆保険・皆年金は、我が国の社会保障の中核でありまして、社会保険方式として運営されている旨を述べております。

5ページ、こういう中で皆保険・皆年金を実質的に確保する観点から、所得水準を勘案した負担しやすい保険料とすることや、免除制度を設けることにより、できる限り全ての方を保険の加入者とするための仕組みが組み込まれている。

②でございますが、しかし、非正規雇用の労働者の増加などによりまして、セーフティネット機能が弱体化しており、被用者保険の適用拡大など、就労形態の変化に対応した制度設計の見直し、経済・雇用政策等様々な政策を連携させていく必要があることを述べております。

そういった中で「③ 税と社会保険料の役割分担」でございます。社会保

険制度の財源は、多くの公費（税財源）が投入されているということで、その投入されている状況を述べております。

6 ページ、2 つ目の段落でございますが、社会保険制度への公費投入の理由について、一つは、無職者や低所得者も保険に加入できるよう、保険料負担の水準を引き下げることであり、もう一つは、保険制度が分立していることによる給付や負担の不均衡の是正を図ることと整理いたしております。

真ん中辺でございますが、制度の分立は保険者の仕組み方の問題であり、基本的には保険制度の中での調整が求められ、公費に頼るべきでなく、公費投入は保険者間で調整できないやむを得ない事情のある場合とすべきであると述べた上、この項目の下から2 つ目の段落でございますが、社会保険への税の導入については、上記の所得格差の調整を含め、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とすべきであると述べております。

「（4）給付と負担の両面にわたる世代間の公平」につきましては、最初に全ての世代を対象とした社会保障制度にしていくこと、これにつきましては7 ページでございますが、上から2 つ目の段落、若い人々も含め、全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べきであると述べております。

「② 将来の社会を支える世代への負担の先送りの解消」につきましては、速やかにこういった問題を解消し、将来の社会を支える世代の負担ができる限り少なくなるようにする必要があることを述べております。

③、世代間の損得論につきましては、8 ページ、2 つ目の段落、年金制度を始めとする社会保障は、単に高齢世代のメリットとなっているだけでなく、子や孫の負うべき負担を軽減し、現役世代のメリットにもなっていることを考慮する必要があると述べております。

次の項目といたしましては、「3 社会保障制度改革の方向性」について述べております。

第1は「（1）『1970年代モデル』から『21世紀（2025年）日本モデル』へ」でございます。

8 ページの下のほうでございますが、我が国の社会保障制度につきましては、高度経済成長期に形成されてきたわけではありますが、その社会保障制度を一番下の行、「1970年代モデル」から「21世紀（2025年）日本モデル」に再構築していく必要があると述べております。

9 ページ、改革の方向性の2 番目といたしましては、「（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」でございますが、最初のパラグラフで、主として高齢者世代を給付の対象とする社会保障から、切れ目なく全世代を対象とする社会保障への転換を目指すべきであること。

この項目の最後の段落であります。このような観点から、これまでの年齢別から負担能力別に負担のあり方を切りかえていくことといたしております。

3番目、「(3) 女性、若者、高齢者などすべての人々が働き続けられる社会」の項目について、10ページ、この項目最後の段落で、社会保障の支えられる側、支える側という従来の考え方を乗り越えて、女性や若者、高齢者、障害者を始め、働く意欲のある全ての人々が働くことができる社会を目指し、支え手に回る側を増やすことを国を挙げて積極的にチャレンジすべきであることを述べております。

4点目、「(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」でございます。これにつきましては、日本社会の未来への投資であると認識して取り組むべきことを述べております。

11ページ目「(5) 低所得者・不安定雇用の労働者に対するセーフティネットの構築」でございます。雇用の不安定化が格差・貧困問題の深刻化につながることをならないよう、非正規労働者の雇用の安定や処遇の改善を図るとともに、被用者保険の適用拡大等を図っていくことが重要であること、あわせて、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必要があることを述べております。

また、最後の段落で、年金税制等により優遇されている高齢者の問題などを検討し、真の低所得者を把握できるような仕組みを目指すことが重要であることを述べております。

方向性の6点目、「(6) 地域づくりとしての医療・介護・福祉・子育て」でございます。

11ページの一番下の段落でございますが、住みなれた地域で人生の最後まで自分らしい暮らしを続けることができる仕組みとすることが必要であり、そのために、12ページの最初の行、コンパクトシティ化を図るなど住まいや移動等のハード面の整備や、サービスの有機的な連携といったソフト面の整備が必要であること、病床機能の分化・連携や、地域包括ケアシステムの構築が求められることを述べております。

方向性の7番目、「(7) 国と地方が協働して支える社会保障制度改革」で、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。

したがって、今般の社会保障制度改革については、地方公共団体の理解が得られるような改革とする必要があること、国と地方公共団体がそれぞれの責任を果たしながら、対等な立場で協力し合う関係を築くことが重要であることを述べております。

8点目、「(8) 成熟社会構築へのチャレンジ」でございます。13ページの上から3つ目の段落でございますが、例えば医療の目的は、従来の「治す医療」からQOLを重視した「治し・支える医療」の転換が求められることを触れた上、最後の段落でございますが、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、超高齢社会の中を充実して生きていける社会づくりを、「成熟社会の構築」と捉えて、チャレンジしていくことが必要である旨を述べております。

大きな項目の4番目でございますが、「社会保障制度改革の道筋」について触れております。「～時間軸で考える～」ということございまして、上記のような考え方に沿った制度の改革につきましては、将来あるべき社会像を想定した上で、短期と中長期に分けて実現すべきであること。

短期とは、消費税という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すべき改革であるということをおっしゃっております。

中長期とは、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年を念頭に置いて、段階的に実施すべき改革。こうした時間軸に沿って、国民の合意を得ながら、目標に向けて着実に改革を進め、実現していくことが必要であると述べております。

14ページ、2つ目の段落で、このような改革の道筋につきましては、定期的に改革の方向性やその進捗状況をフォローアップしていくことが必要であり、政府のもとで必要な体制を確保すべきであることを述べております。

第2部に「社会保障4分野の改革」がございますし、また別途、国民へのメッセージという項目も用意することといたしております。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、総論部分を御担当いただきました遠藤会長代理から、何か補足がございましたら、よろしく願いいたします。

○遠藤委員 ただいま御説明いただきました総論の内容でございますけれども、起草委員の方々との意見交換も踏まえながら、事実関係の確認等は事務局にも協力していただいて作成したものでございます。

これまで本会議では総論として検討したということはないわけでありまして、委員の皆様が御発言された内容、御趣旨につきましては、できるだけ盛り込むようにいたしました。ただし、必ずしも当会議で十分な議論になっていない事柄とか、必ずしも委員の総意かどうかを確認できない内容に

についても、構成上、盛り込んでいる箇所もございますので、改めてこの場で忌憚のない御意見をいただければと思います。

また、総論は各論と整合性を持っていなければなりません。各論に関する議論はまだ行われておりませんので、各論の内容が定まった時点で総論に修文を加える必要が生じることもあり得ます。その点をお含みいただければと思います。もちろん、そのような修文を行う場合も、適切なタイミングで皆様にお諮りしたいと考えております。なお、文中、内容をペンディングとした箇所がありますので、少し御説明させていただきます。

5 ページ「③ 税と社会保険料の役割分担」の箇所でございます。これは先ほど事務局長から御説明いただきました。社会保障への税投入の根拠を明確に整理はしているわけではありますが、見方によってはやや断定的であるという考え方もできないわけではありませぬので、この場で皆さんの御意見をお聞きしたいということ。

この内容は各論の内容と密接に関係するところがあるので、各論の議論との整合性を図る必要もあるということで、とりあえず現段階では、この文章はペンディングという形にさせていただいております。

いずれにいたしましても、総論という形でこれまで議論しておりませんので、是非皆様の忌憚のない御意見をお聞きしたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○清家会長 ありがとうございます。なお、この総論部分も含めまして、本日御欠席の榊原委員から御意見をいただいております。資料4としてお配りしておりますので、こちらもお覧いただければと存じます。

それでは、ただいま事務局、そして遠藤先生から御説明がございました総論部分につきまして、まず御意見を承りたいと思っております。よろしく申し上げます。では、宮本委員、よろしくお願い申し上げます。

○宮本委員 起草委員の御苦勞を多としたいと思います。3点ほど申し上げたいと思うのですけれども、まず、第2節の「(1) 自助・共助・公助の最適な組合せ」についてです。

ここに関して、地域包括ケアなどがこの報告書の一つの大きな柱になっていると思うのですけれども、そうしたコミュニティーづくりを担っていく重要な柱である社会福祉法人あるいは非営利組織、NPOなどの互助としばしば呼ばれるアクターはどう位置づけられるのだろうかということ。これは共助に含める場合もありますけれども、この文脈では、明らかに共助は社会保険を指してございますので、地域包括ケアあるいは新しい医療のコミュニテ

ィーの重要な柱である非営利法人というのを積極的に位置づける意味も含めて、そのあたりの工夫を願えないだろうかということです。

これに関連するのですけれども、自助・共助・公助の組み合わせというときに、ここまでは自助であって、ここから先は共助であるという線引き型の組み合わせもあると思うのですけれども、今、非常に大事なものは、自助を支える共助・公助といったような連携型の組み合わせではないかと思えます。

したがって、(1)の第1パラグラフの最初の文章ですけれども、自助・公助・共助、場合によっては互助が入るかもしれませんが、最適な組み合わせと連携という言葉を入れたらいかかと思えます。

2番目、(4)の「① すべて世代を対象とした社会保障制度へ」というところと、その次の③の高齢者向け給付の持つ「現役世代のメリット」の2つの事柄の関係がちょっと分かりにくいところがあるかもしれないと思えます。

私が理解する限りでは、これは現行の制度が給付に関する限りは、高齢世代中心になっていることを認めた上で、そのバランスを是正して、現役世代支援を強めて活力ある社会をつくっていくという改革の趣旨を大前提にした上で、さりとて高齢者向けの給付、それ自体が世代間の公平を生んでいるわけではないのだと、そこには現役世代に対するたくさんのメリットがある。これは特に雇用などの事柄を考えるとそのとおりであると思えますけれども、そういう趣旨だと思うのです。したがって、これは何か矛盾したことが並んでいるのではなくて、そういう形で論理的に関連している、補強し合っているということを示す見えやすくしていただければと思えます。

3番目、21世紀日本モデルということが提起されている。これは非常に大事なことだと思います。つまり、新しい社会保障について、外国をまねるのではなくて、戦後の日本が発展してきた、達成を支えた形を継承し、バージョンアップしていくということが打ち出されている。この場合、21世紀日本モデルの柱は2つ多分あって、一つは、皆が働くことができる社会。男性稼ぎ主が家族を養うということだけではなくて、老若男女が働く、あるいは働ける社会である、これが一つの柱だろうと思えます。

ここに3点目に申し上げたいことが関わるのですけれども、地域に息づいてきたコミュニティを再生させるということが21世紀日本モデルの2番目の柱だと思います。これに関しては、まさに自治体がどれだけ独自に、それぞれの地域の事情に応じて福祉、医療、子育て、さらには生活困窮者支援、あるいは増田委員も強調されたように、これがまちづくりとつながっていく。そうしたコミュニティの構築に主体的に関わっていけるのか、これが21世紀日本モデルの成否を決めるのだろうと思えます。

そのときに、やはりこの報告書は、そのための処方箋を示すというのではなくて、地域が一斉にそのために動き出す、そのスターターのピストルにならないといけない。ところが、地域の側では、地域包括ケアだけでもかなり大変なのに、そこにきて医療のコミュニティー、子育て、さらにはまちづくり、生活困窮者支援ときて、どうしていいか分からない、荷が重いと戸惑っているところも確かにあるだろうと思います。実際には、これらは相互に連携することで一つ一つの荷が軽くなる、よりよく効率的になるという事柄なのですけれども、その趣旨というのがなかなか伝わらないところもあるだろうと思います。

したがいまして、是非この報告書、これは報告書の中でそのあたりを丁寧に記述していただくということをお願いしたいと同時に、スターターのピストルが鳴って21世紀日本モデルに向かって地域が動き出す、そのための色々な仕掛けを工夫願えないかと思います。

これは宮武委員も以前の会議でおっしゃっていたと記憶いたしますけれども、今、地域包括ケアなどをめぐっては、様々な地域のユニークな取り組みのモデルがいっぱい出てきているわけです。それは右へならえでは困るわけですけれども、自分の地域と似通ったケースから色々ヒントを得ることができるようなコンファレンスをこの報告書とあわせて行うとか、あるいは自分の地域のメリットを発見できるような包括的なガイドブックをあわせて作成するとか、こうした補助線を是非是非おつくり願えないだろうか、これが3番目であります。とりあえず以上です。

○清家会長 ありがとうございます。今3点、コメントがございましたけれども、遠藤委員、何かお答えはございますか。

○遠藤委員 重要な御指摘だと思いますので、どういう形で反映できるかも含めて工夫させていただければと思います。また、それに関連して、他の先生からも御意見を承れればと思っております。

○清家会長 ありがとうございます。では、他に御意見ございますか。では、宮武委員、それから、権丈委員、どうぞ。

○宮武委員 本当に起草委員会、大変でございます。色々な意見をまとめるのは大変苦勞が多かったと思います。ただ、1点だけお願いがございます。福田政権下の社会保障国民会議の末席に座らせてもらって、それ以来、ずっと社会福祉法の改革論議に直接、間接で加わって参りましたが、それほどマジ

ックみたいな改革などというのではなくて、政策の選択肢は非常に少なく、強弱は別にしまして、同じようなことを議論してきました。それでも、議論を積み重ねていく中で着実に内容は深まってきたと思っております。

ただ、議論を重ね、報告書は出すのですが、それがなかなか実行に移されないというのが現実でございまして、遅々としてなぜ進まないのかを考えますと、お金の手当がまずなかなかつかない。それがようやく今回は消費税引き上げを目指して手当がつく可能性が出てきたということが一つ救いでございます。

もう一点は、立派な報告書ができたけれども、それを実行に移す推進体制というものを明確に決められなかったのが大きな弱点だったのではないかと思います。今回の報告書もそうでございまして、14ページところで、改革の道筋については、定期的に改革の方向性やその進捗状況をフォローアップしていくことが必要であり、政府のもとで必要な体制を確保すべきであるという書いているのですが、肝心の改革をどうやって進めていくのか、政府や中央や地方の行政に対して強力な推進体制をつくってくれという要望を、内容まで細かくは注文するわけではありませんけれども、少なくとも推進体制をつくってくれということをお願いするべきではないかと思っております。その点を1行でも2行でも加えていただければと思っております。以上でございまして。

○清家会長 ありがとうございます。そうしましたら、委員の方々から御意見を一通り伺って、また最後に遠藤委員からお答えをいただけるものはお答えいただきたいと思っております。では、権丈委員、どうぞ。

○権丈委員 5点、手短にいきます。5ページの「② 皆保険・皆年金のセーフティネット機能の弱体化」。社会保障のセーフティネット機能だったら理解できるのですが、ここに書いてあることは、保険の防貧機能の強化の話しか書いておりませんので、このセーフティネット機能というのは、防貧機能の強化ということも御検討いただければと思っております。

6ページ、一番上の段落で、「無職者や低所得者であっても、医療保険や年金制度に加入するという皆保険・皆年金の考え方をとっていることが特色となっている」。これはものすごく大きな特色で、当時、国民年金ができたときの年金局長の小山進次郎さんが、「国民の強い要望が政治の断固たる決意を促し、我々役人の小ざかしい思慮や分別を乗り越えて生まれた制度」と『国民年金法の解説』に書かれています。これは大変なことをやっているという、非常に難しいことを懸命に、この国は他の国よりも高い目標を掲げ

てやっているのだというニュアンスが出てくるような文章にしていれば、そこから税の話とか色々出てきますので、そうしていただければと思います。

8 ページ、社会保障の世代間の損得論とか、こういうところの話の続きの中で、色んな社会保険のメリットがありました。この他にもというよりもメインとしては、保険としてのリスクヘッジ機能があるという言葉を一言。まず、損得論の話以前に、保険としてのリスクヘッジ機能であって、そのメリットはかつて計算されていたような負担給付倍率みたいなものでは計算できませんので、そういうところも加えていただければと思います。

9 ページ、21世紀型モデルをつくろうという話で、21世紀型モデル、なぜそういうようにこの国は動けなかったのかということも、やはり歴史的経緯を入れていただきたい。冒頭に1990年の1.57ショックという形で、さて、これから少子化対策とかを考えていこうといった瞬間にバブルが崩壊します。そのバブルが崩壊して、GDPに占める社会保険料と租税を足し合わせた国民負担率が上がるどころか低下していきます。その間、それから十何年間何が起こってくるかといいますと、国税収入が落ちていく部分を社会保険料がカバーしていく形で、社会保険料は1990年代半ばに国税収入を追い越します。したがって、あの時点で社会保険という制度を持っていた制度、そしてぎりぎり間に合った介護というところは給付をある程度維持することはできたのですが、当時、問題視されていた子育ての問題とか、そういうところに財源が回らなかったのです。だから、社会保障を21世紀型に変えていこうというのは、まさに子ども子育て政策の財源の問題に真剣に取り組んでいくことなのだというような歴史的な経緯を少し加えていただければと思います。

そういう意味では、その際、9 ページの(2)のところで、世代間の財源の取り合いになると考えるのではなく、現役世代を支援することで現役世代が高齢世代を支える力を強めるものと考えべき、こういう表現だけでは少し足りないですという話です。

最後、11ページ、一番上の「(5) 低所得者・不安定雇用の労働者に対するセーフティネットの構築」のところ、始めに書いてあるのは、社会保険が適用除外としての年金から外れるところとか健康保険から外れるところというのがあがるゆえに、社会保険そのものが貧困者を生み出しているという側面。

後ろのほうで重要なことは、社会保険の問題を解決していくためには、非正規労働者の雇用の安定や処遇の改善を図るという、メインとしての一次分配を解決していかなければいけないというのがあがるわけですが、そういう意味で、私は、低所得者不安定雇用の労働者を生み出さない制度の確立を考え

ていこうというような表現のほうも少し御検討いただければと思っております。以上になります。

○清家会長 ありがとうございます。それでは、他によろしゅうございますか。では、西沢委員、増田委員、それから駒村委員、どうぞ。

○西沢委員 おまとめいただきました遠藤先生、大変ありがとうございました。私が言うのも申しわけないですけれども、全体的によくまとまっていると思います。その上で、改善提案といいますか、私なりの加筆修正を幾つか意見として申し上げたいと思います。

5ページの上から3行目、このパラグラフのところで「社会保険方式は」の後に「本来的な」と入れたらいいのではないかと思います。ここを読みましても、本来的な社会保険方式ということはこのパラグラフに書いてありますけれども、現実にはそれから少し遠ざかってきてしまっているわけであって、本来的にはこうであるけれども、現実には例えば公費が入ったり、負担と受益の関係が曖昧になってきたりといったことで、現実と乖離してきてしまうというので、その関係を入れていただけたらいいと思います。

5ページの下から6行目で、「自営業者や無職者が加入し」という国民保険の修飾がありますが、これは年金受給者の方や雇用者が高いという実態を踏まえて、そのように言葉をかえていただくといいのかなと思います。

次に、5ページから6ページにかけての③、ペンディングになっているところです。税と社会保険料の役割分担は、私も社会保険料の垂直的再分配を否定するものではありませんが、今後の改革において重要な論点であると思っております。

公費投入の理由として2つ整理されておられまして、1つは、こう言い換えられるかと思うのですけれども、政府から家計への直接投入、ピンポイントで低所得者に対して入れていくという税の入れ方。

2つ目が、国から地方、国から社会保障基金政府など、政府部門間移転と言い換えられると思います。今後の社会保障財政改革を考えますと、現行制度は政府部門間移転が非常に多用されていると思いますが、政府部門間移転というよりも、むしろ政府から家計へのピンポイントの投入を重視していくべきであると、ここに書いてある趣旨に賛同いたします。

そうしませんと、財政健全化といったものもなかなかおぼつかないと思いますので、そのことを強調していただくために6ページ目、下から7行目「基本とすべき」の前に「今後必要となるさらなる改革において」と入れていただき、下から9行目の「我が国の財政状況」も厳しい財政状況であるといっ

たことを強調しても言い過ぎではないのかなと思います。

続きまして、7ページ目から8ページ目にかけての③ですが、世代間の損得論。ここに書いてあること、確かに社会保障というのは一方的に負担をもたらすものではなくて非常にメリットがあるといったことは強調しておくべきであると思いますが、ただ、私は8ページ目の2つ目のパラグラフの後につけ加えていただきたいのは、損得論を受け入れるといいますか、損得論に若い人がシンパシーを感じる土壌というものがあると思うのです。

そこで、例えば次のような文章を入れていただけたらと思うのですけれども、「他方、若い世代が損得に敏感にならざるを得ない土壌というものがあるということも認識しないといけないのではないか」。

私は、この中で一番若いのであえて言うておきますけれども、「少子高齢化の進行とともに、傾向として社会保障制度において負担が増え、給付減となっていくというのは厳然たる事実であるわけですし、そのこと自体、文句を言うものではないと思いますけれども、加えて、若い世代に負担が先送りされないように、都度、我々の世代として必要となる負担と給付の見直しに適切に取り組んできたかどうかという、そこは胸を張って取り組んできていますと言える状況にはないと思うのです。例えば医療費の窓口負担の問題もそうですし、マクロ経済スライドが機能していない状況がそのままになっていることもそうですし、それは積立金の先食いとして、いわば借金で年金を給付しているというのと同じことになってしまっているわけですし、あるいは借金をしながら社会保障給付を行っている。4ページ目にも書いてありましたけれども、こういった状況の中で、若い人たちに損得をとやかく言うなと言っても、それは言いたくなくなってしまうわけであって、こういった損得を言わなくても済むような状況をつくるということが重要である」、といったような趣旨のことを入れていただくと、私としてはバランスがとれると思いますし、若い人たちの心にも響く、若い人たちも報告書を受け取ってくれるのではないかと思います。

こうした趣旨を年金のところでも特に受けとめていただければと思っています。今、申し上げたことは、報告書の前段と整合性があるのではないかと思います。あと細かなことを2つほど申し上げて終わります。

13ページ目の上から10行目、医療を転換とあります。大島委員のお話でもかなり繰り返し出ましたけれども、転換というよりは概念の拡大という感じかなと思っています。医療については、治すということもあるし、一方で、高齢者の増加とともに、それとつき合っていくという概念の転換かなと私は思っております。

最後に14ページ目の上から5行目で、宮武委員からもお話がありましたけ

れども、政府のもとで必要な体制を確保すべきというのは具体的にどういうことを言っているのか、もう少し詳しく書いていただけたらと思います。私は重要だと思うのは、消費税の使途、今回は、医療・介護について消費税を使っていくといったことが国民の目から見ても消費税を使ってよかったねと思ってもらえるようにチェックしていくことだと思imasるので、そういうチェック体制を含んだ政府の対応であるといいかと思imasるので、私が報告書を書いていなくて勝手申し上げたと思imasのですが、以上です。失礼しました。

○清家会長 ありがとうございます。では、増田委員、よろしくお願imasします。

○増田委員 ありがとうございます。起草された遠藤先生始め、関係の皆様方に心から敬意を表するものであります。総論の記述全体について、私は賛同いたしますし、ペンディングのところもござimasけれども、こういった形で総論がまとめられれば大変いい総論になるのではないかと思imas。

その上で、あえて1点だけ申し上げます。このことは国民会議の立場から言うべきことなのかどうか、実は今朝ほどまで迷っていたことですが、消費増税が当然行われるという前提で色々な議論をしているわけでありませけれども、ちょうど新聞を見ていましたら、世論調査で消費増税に依然としてなかなか抵抗感が強いということが書いてあるわけです。消費増税が行われないと、来年4月に上がらないと、すぐにでも少子化の関係ですとか年金とか色々予定していたことが実施できなくなるといったようなこともござimas。

国民会議は、そういった税の関係の改正が行われることを前提に社会保障の制度を議論する場でありませますが、それにしても、やはり消費税がきちんと引き上げられること、あるいは引き上げることに対しての政府への期待感とか要望といたませか、それが前提となっているということを書いておく必要があるのではないかと、今朝この新聞を見て、言っとくべきではないかと思imas、あえて発言するものであります。

総論というか全体に関わる非常に重要な問題だと思imas。政府の判断は、もちろん経済のアクセルとかブレーキを同時に踏んでいいのかどうかといったデフレの関係も含めて全体を判断するのですが、やはり社会保障国民会議としては、この消費増税が必ず行われていくことを前提に、国民に様々な改革をお願imasしているという立場からは、あえてこの問題をしっかりともう一度書いておくべきではないかということをお願imas、お願imas。

○清家会長 ありがとうございます。それでは、駒村委員、よろしくお願imasします。

○駒村委員 起草委員の皆様が大変苦勞されてつくられたのではないかと思います。敬意を表したいと思います。その上で幾つかコメントがございまして、長くなりますので、2つぐらいに分けさせていただいて、場合によっては言い足りなければ、また後で補足を説明したいと思いますけれども、まず一通りコメントをさせていただきたいと思います。

3ページ、自助・共助・公助の考え方で、基本的にはこの考え方でいいのではないかと思うのですけれども、下のほうに「したがって」というところから、この考えはという意味だと思うのですが、社会保障制度審議会の勧告にも示されているということですが、社保審の50年勧告について、時代は違ってはいるものの、今回も社会保障の中心は共助である社会保険を中心にしていくという社会保険の勧告の精神を引き継いでいるという意味であるわけです。50年勧告の中では、憲法25条の生存権、国家には生活保障の義務があるというのを最初にうたった上での展開で、その次にどう書いてあるかというと、「国家の責任による生活保障が国民の自主的責任の観念を害するものであってはいけない」と書いてある。

国民も社会連帯の精神に立って、それぞれの能力に応じて制度の維持と運用に必要な社会的義務を果たすべきだと書いてあるのです。このトーンと少しトーンが違うような感じも受けてしまっておりまして、やはり当たり前のことですがけれども、生活保障については国家には責任があるわけですし、そこに対して国民がきちんと貢献しなければいけない。

原案の自助を共同化することによってリスクに備えるというのは、社会保険というよりは民間保険のアイデアにどうも引き寄せているような感じがしますので、これには再度、社会的連帯というキーワードを残していただきたいと思います。

あと自助が今日非常に弱くなっているわけがございますけれども、国民の自助能力が勝手に下がっているというわけではなくて、高齢化や労働市場の環境変化によって自助の力が弱っているわけですので、国は自助を応援、支援する、自助が発揮できるように環境整備を進めるという責務があるのではないかと思います。

また、ここの自助・共助・公助の重要なところは、この後、一切こういう言葉は出てこないのですけれども、やはり報告書を通じて自助でやっていただきたい部分については、きちりと意識していただくようなメッセージも重要ではないか。ここしか出ていないのがややもったいないかなという問題意識でまずコメントさせていただきます。

ばらばらでコメントしていくことになりましたが、11ページ、ここで低所得

者や不安定雇用に関するセーフティネット構築が書いてあるのですけれども、これも最低生活をいかに保障するかということを検討すべきではないかということをお前は前々から申し上げてきたわけです。

具体的に言いますと、総合合算制度を考えていくということは、既に4,000億円の見積もりで成案の中には載っていたはずなのですけれども、その総合合算制度は、もちろん番号制度が定着しなければできないとは言えるものの、ここできちんと4,000億円の社会保障の機能強化に使われるべき総合合算制度を意識する文言が11ページの(5)あたりに必要ではないかと思えます。

次に、気になる言葉が1カ所ここにありまして、真の低所得者を把握できるような仕組み。私も所得、資産面から、負担能力のない人に関しては給付の重点化、公費の重点化を進めていくべきだと思っておりますけれども、あまり「真」というと、何かミーンズテスト的な非常にぎりぎりやるような、例えば生活保障を受ける、車の保有もかなり制限するとか、扶養義務を強化するような捉え方であってはいけないので、「真の」というのもどういう意味合いが使われているのか、ここは気になったところであります。

先ほど遠藤先生がおっしゃった6ページのペンディングのところ、さっと読むと低所得者、無職者に公費を充填化していくこと。そして、給付と負担の不均衡は保険調整でやっていけばいいのだと書いてあるので、それはそれで1点、そのようにも理解できる一方で、やはり社会保険の中には、国家扶養性という考え方があるわけですし、弱い保険者に対しては一定の補助がなければいけない。今回、意識しているのは協会けんぽでありましたけれども、協会けんぽについては、社会保険が被用者保険の中の二重構造、さらには国保という三重構造になっているわけなのですけれども、被用者保険の中の二重構造の負担を支えているという意味では、協会けんぽに対する公的な支援も必要ではないか。

健康保険組合に、いわゆるクリームスキミングでリスクの低い人をとられていて、今回、さらに非正規労働者への適用拡大になれば、加入者の平均賃金ももっと下がっていく。あるいは地方公務員の中にもかなり多くの非正規の方がいて、この方たちも適用拡大になれば、共済のほうに入るのではなく、恐らく協会けんぽのほうで引き受けるということになるわけですので、そういうものを考えると、やはり被用者保険の二重構造を引き受けている協会けんぽ、そういう保険集団についても公費で支援する根拠はあるのではないかと考えています。公費の使い方が、過度に限定的に書かれているのではないかと考えています。

例えば文言で言うところ書いてあるのですけれども、第3パラグラフの最後に、「まず、前者については」のフレーズですが、「必要となる場合があ

ると考えられる」と。これはちょっと長い。必要であるとなぜ言い切れないのかなと思いました。非常に冗長というか、この辺は違和感を持ちました。

7ページであります。若い世代に対して、社会保険の拠出者に対しても納得感を得てもらわなければいけないということと言及したほうがいいのではないかと思います。例えば、後期高齢者医療制度についても、既に若い保険者にとってみれば、基本保険料、特定保険料という形で分けられて明細が来ているわけであって、これが世代間移転分である。しかし、ここは貢献しなければいけないのだということをお納得してもらわなければいけないと思いますので、若い世代にも納得感が得られるようにという説明も入れておく必要があります。加えて、高齢者世代に対しても、若い世代の低成長という向かい風の中で若い世代が今なかなか将来展望を持ってないでいるわけですから、それに対して高齢者も理解して協力してほしいという、高齢者側に対するメッセージも7ページの中に入れていただければと思っております。細かいところが幾つか続いてしまって恐縮でありますけれども、もし忘れていたら、後でまた追加させていただきたいと思っております。

9ページの(3)、これも非常に細かいところで申しわけございません。タイトルが「女性、若者、高齢者など」となっているのですが、本文中は障害者も入っているのです。これは「など」とは言わずに、ちゃんと本文中に障害者が入っている以上、「障害者」と表題にも入れるべきではないかと思っております。

13ページについては、社会保障の制度設計に当たって、中年からの疾病予防、これも同じ意味かもしれませんが、自主的な健康管理、介護予防といったキーワードを加えていただければと思っております。

低所得や困難を抱えている世帯に対するメッセージが少し弱いのかなと。これは私も何回も2回ほどこだわって意見を出させていただきましたけれども、難病や小児慢性疾患のようなかなり困難を抱えている方に対しての応援も必要ではないかということもできたら加えていただきたいと思います。以上です。

○清家会長 ありがとうございます。では、大島委員、よろしく願います。

○大島委員 11ページの(6)の9行目あたり、「高齢化に伴い患者が急増する中で」という文章のところですが、患者が急増することによって、医療需要が量的に増大するだけでなく、疾病構造が大きく変化して、求められる医療の内容も大きく変化してきており、それに合わせたというよう

な内容の言葉を入れていただければと思います。

○清家会長 ありがとうございます。大日向委員、どうぞ。

○大日向委員 ただいま駒村委員がおっしゃった最後のほうで、難病とか小児慢性特定疾患対策を国としてしっかり行っていくべきだと言われました。前にも同じことをおっしゃったときに私は賛同したのですが、ここでも改めて賛同したいと思います。

難病とか小児慢性特定疾患に罹患している方々、その家族の方々の苦しみは非常に大きいものがあります。日本の社会保障制度は、今、財源が限られていて厳しい状況にありますので、全ての人が負担を分かち合うことが必要だと思います。

その一方で、人が人として生きていく上で不条理な苦悩は見逃さないということも大切だと考えます。私たちが今議論している社会保障のあり方は、21世紀型の新しい姿で、みんなで痛みを分かち合う一方で、不条理な苦悩は社会として国民に背負わせないというメッセージが是非とも必要ではないかと思うのです。困窮者、とりわけ難病とか小児慢性特定疾患に関する対策について、社会全体でしっかりと改革に取り組んでいく姿勢を国民会議で示していただくことは、日本が成熟した社会であることを示すものだとも考えますので、この報告書の中で打ち出していただければと思います。以上です。

○清家会長 ありがとうございます。他にいかがでございましょうか。永井委員、神野委員、いかがでございませうか。

○神野委員 ほぼ全面、私はこれに賛同いたしますので、あまり個別というか、各論がまだ出ていないので、それとの関係がありますから、抽象度はこのぐらいにとどめておいてというか、具体的に個別論が決まってきたらということで、非常に御苦労した書き方になっていると思います。先ほど来、議論がある社会保障と税との関係なども、極めて断定的にお書きになったとおっしゃっていますが、そうではなく、割とローリングできるような書き方になっているような気がいたしますので、適切なまとめ方ではないかと考えます。

○清家会長 ありがとうございます。よろしいですか。

○永井委員 はい。

○清家会長 山崎委員、どうぞ。

○山崎委員 ありがとうございます。私も神野委員が今おっしゃったように、総論として分量はこの程度に抑えて、むしろ気持ちとしてはもう少しスリムにならないかなというような気持ちさえ持っています。

今日提出されています榊原委員の意見の最後のところにありますけれども、あえて言いますと、総論でも一般の国民の方からすると重い感じを受けますので、冒頭に、是非清家会長の力強いメッセージをいただけたらと思います。それは社会保障制度審議会の昭和25年勧告が当時の大内兵衛先生の巻頭の冒頭の言葉とともに語られているわけですが、同様な、しかも世界に発することのできるメッセージを是非お願いしたいと思います。

それを条件に、総論が少し長いかなという気はしますが、むしろ、それは会長のメッセージで補っていただければと思います。

○清家会長 ありがとうございます。他によろしゅうございますか。そうしましたら、ここまでのところについて、遠藤先生から何かコメントできることがございましたら、お願いします。

○遠藤委員 ありがとうございます。総論としての議論は初めてということですので、私も有意義な御意見をいただけたと思っております。

非常に短い修文で済むようなお話から、ある程度、流れそのものに関連するようなお話も色々あったと思いますけれども、小さな修文でありましても、他の文章等のバランスを考える等々色々調整も必要かと思っておりますので、少し工夫させていただきたいと思っております。

その過程で御主張された御意見、正しく理解しているかどうかということの確認も含めて、必要であれば御発言された先生にヒアリングさせていただくということもあるかもしれませんので、そのときには御協力のほどをよろしくお願いしたいと思っております。

全体の構成そのものについては特段の御異議はなかったという理解をさせていただきますけれども、それでよろしゅうございますか。ありがとうございます。以上でございます。

○清家会長 まず、国民へのメッセージは、私にいただいた宿題でございますので、しっかりと書いておきます。

増田委員が言われた点は、非常に大事なことだと思います。私どもの理解は、消費税の引き上げについては具体的にどのようにされるかは定められた

ルールに従って、政府において最終的に決定されると理解しております。ただ、言うまでもないことですが、この報告書は税と社会保障の一体改革を踏まえて、そのもとで社会保障の改革を論じるわけですので、当然のことながら、税のほうの改革が前提というか一体として考えられているということでもあります。それをどのように書き込むかどうかというのは、少し御相談させていただければと思います。

そういたしましたら、大変恐縮でございますが、総論部分につきましての議論は、本日はこれまでとしたいと存じます。つきましては、本日いただきました御意見も踏まえまして、適宜必要な修正をして、次回の国民会議で御確認をいただくこととしたいと存じます。

また、各論部分と関わる部分につきましては、各論部分の議論に応じて、総論部分の書き方についても議論をさせていただきたいと思っております。それ以外の部分につきましては、おおむね御了解をいただけたかと存じますので、基本的には、このような方向でまとめるにことにしたいと思っております。どうもありがとうございました。

引き続きまして、各論部分の骨子についての議論に移りたいと存じます。

本日は、各論として、社会保障4分野の改革の部分の柱立ての案につきまして、資料2として、各論部分の骨子案をお配りしております。まず、事務局から御説明をお願いいたします。

○中村事務局長 それでは、資料2に基づきまして、各論部分の骨子案について御説明申し上げたいと思います。

「第2部 社会保障4分野の改革」ということですが、前回の国民会議でもお示しいたしましたように、順番としてはⅠで「少子化対策分野の改革」、2ページになりますが、医療・介護は一体のものとして捉えまして、Ⅱといたしまして「医療・介護分野の改革」、Ⅲといたしまして「年金分野の改革」という構成になっております。

1ページに戻っていただきまして、「Ⅰ 少子化対策分野の改革」でございます。最初に、「1 少子化対策の意義と推進の必要性」という形で記述をしてはどうかと考えております。その際、子ども・子育て支援というのは社会保障制度改革の基本であること、女性の活躍というのは成長戦略の中核であるということ、また、子ども・子育て、少子化対策は国・都道府県、市町村が一体で施策を推進すべきであること、少子化対策については、企業の果たす役割も大きいというような趣旨で取りまとめて参りたいと考えております。

「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の必要性」

につきましては、1、妊娠・出産・子育てへの連続的な支援が必要である。切れ目のない支援ということ掲げております。

2番目は、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。

3番目は、両立支援の観点から、待機児童対策と放課後児童対策の充実を図っていくこと。

4番目は、ワーク・ライフ・バランスを掲げております。「3 次世代育成支援を核とした社会保障の理念哲学の構築を」ということで、まず1番目に、取り組みの着実な推進のための財源の確保と地域の人材の養成・活用が必要であるということ。

2つ目は、子育て支援を含む社会保障の全てが、未来の社会を支えていくといった中で子育て支援が位置づけられるという構成を考えております。

2ページ「Ⅱ 医療・介護分野の改革」でございます。最初に、「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」ということを改めて確認いたしております。

「(1) 改革が求められる背景」といたしましては、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、いわば病院完結型から、地域で治し・支える地域完結型に変化してきていること。そういう中で、医療・介護サービスの提供体制の改革の実現が課題になっているということ盛り込む予定でございます。

1の「(2) 医療問題の日本的特徴」は、我が国の医療機関は西欧等と異なり私的所有が中心で、政府が強制力を持って行うような改革はできないわけでありますので、そういう強制でもなく、また市場の力でもなくということになりますと、医療ニーズと地域提供体制のマッチングをデータによって実証していくような、データによるコントロールを通じて、そういうシステムを確立していく必要があり、日本の介護保険制度のよ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という方向性で整理したいと考えています。

「(3) 改革の方向性」といたしましては、急性期医療を中心に、人的・物的資源を集中的に投入して、早期の家庭復帰、社会復帰を実現するとともに、受け皿を充実していくこと。いわば川上から川下まで、提供者間のネットワーク化を図っていく必要があるという改革の方向性を記述する予定でございます。

「2 医療・介護サービスの提供体制改革」につきましては、医療機能報告制度の導入と地域医療ビジョンを策定していくこと。

2番目といたしまして、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への移行ということ。医療・介護サービスを支える医療法人制度・社

会福祉法人制度の見直しについて。

医療と介護の連携、地域包括ケアシステムといったネットワークを構築していくこと。そういう中で、医療・介護サービスの提供体制の改革の推進のための財政支援のあり方。

以上を通じまして、医療そのものも変わっていかねばならないということで、医療のあり方を見直しについても触れて参ることになります。

最後に、改革の推進体制の整備を図っていく必要があるということで、例えば医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するための体制の整備のあり方について記述をすべきではないかと考えています。

「3 医療保険制度改革」についてでございますが、1つは、財政基盤の安定化、そして保険料に係る国民負担に関する公平の確保という項目がございます。

2つ目は、療養の範囲の適正化等という形で改革推進法の基本方針で触れられているところでございますが、医療給付の重点化・効率化の問題。その他、必要な改革を論じる予定でございます。

医療・介護一体に論じてきておりますが、医療保険制度改革とあわせて介護保険制度改革についても触れて参りたいと考えています。

3ページ「Ⅲ 年金分野の改革」でございます。まず、1番目に、これまでの経過と申しますか、社会保障・税一体改革までの道のりと到達点、それから残された課題といったことについて整理するというところで、前の国民会議におけるシミュレーションを踏まえ、また、昨年の通常国会、臨時国会におきまして、社会保障・税一体改革による年金関連4法の成立をいたしましたので、そこまでの到達点を整理し、これからの今後の年金制度改革の検討の視点、制度の長期的な持続性の確保、セーフティネット機能の強化という長期的な財政均衡、セーフティネット機能の強化といったことがこれからの年金制度改革の検討の視点になるということに触れたいと考えています。

「2 年金制度体系に関する議論の整理」につきましては、年金制度の本来の性格から見た望ましい姿、制度体系を行う際の選択する際の制約条件があるということで、正確で公平な所得捕捉あるいは自営業者等と給与所得者の保険料賦課ベースの統一等の前提条件がまだ整っていない中で今後の年金制度を考える場合には、当面行うべき改革と将来的な課題と二段階に分けてアプローチをしていく方法で整理してはどうかと考えております。

「3 長期的な持続可能性を強固にし、セーフティネット機能を強化する改革に向けて」では、課題として掲げられておりますマクロ経済スライドの見直し、短時間労働者に対する社会保険の適用拡大、長寿社会における高齢期の就労と年金受給のあり方、高所得者の年金給付の見直しについて論じる

予定でございます。

「4 世代間の連帯に向けて」というところにつきましては、国際的な年金議論の動向を踏まえ、また世代間の公平論に関連した記述を述べ、いずれにしても、将来の生産の拡大こそが重要であるということに触れた後、次期財政検証と、それを踏まえた必要な制度改革についての議論を記述する予定でございます。私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、ただいま事務局から各論部分の骨子案について、資料2に基づいた御説明がございましたが、この骨子案につきまして、何か御意見ございましたら、よろしく願いいたします。では、永井委員、どうぞ。

○永井委員 私は医療について意見書を出させていただいております。ただいま御説明にも少しありましたが、データに基づく医療政策決定や当事者の話し合いがこれから非常に重要になります。日本の医療提供体制は、市場原理でもなく、社会主義的でもない、その中で国民皆保険をいかに守るか、いかに制御するかと考えたときに、データに基づく政策決定を是非これからの方向として位置づけをしていただきたいと思います。

医療機能の分担、連携は意外と難しい。患者さんが急性期、亜急性期、慢性期とステージに従って移動しないといけないということが起こって参ります。それをどのように制御するかということを考慮しないといけないと思います。そのためには医療のデータによってシステムを制御することが重要です。同時に、診療報酬と補助金の組み合わせももちろん大事です。また、財政支援をするのであれば、時機を失することなく実施する必要があります。

その他、地域による専門医養成数の枠組みについても意見を述べさせていただきました。さらに、地域医療再生基金、これも今まで行われておりましたけれども、今年度で終わるということです。地域医療再生基金は私も地域で見ていて一定の効果があったと評価しておりますので、是非病院の機能分担、連携、統合の際に基金を活用していただきたいと思います。

二次医療圏の見直しということも今後重要になるのではないかと思います。特に県境を越えた医療圏の設定も今後御検討いただきたいと思います。また、医療機関の統合にあたって、色々な法的規制があると聞いておりますので、それも是非緩和していただきたいと思います。

看護師の確保、特に潜在看護師の把握や復職支援にも今後非常に力を入れないといけないと思います。最後に、訪問看護ステーションへの支援につい

ても意見書の中で述べさせていただいております。以上です。

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

○駒村委員 まず、簡単なところでして、3ページの年金のところですが、先ほどの総論のところでも少し気になって、一部は統一されているような感じもあったのですが、3の「(2) 短時間労働者に対する社会保険の適用拡大」で、社会保険の使い方がところどころ違う使い方になっているような気がして、これは明瞭に先ほどの総論では書いてあったのですが、被用者保険と明確に位置づけたほうがいいのではないかと思いました。

どこに入れていいか分からないのですけれども、在宅のほうに介護を寄せてくるわけですが、在宅では当然家族介護者への期待が大きくなるわけですし、それに対する支援、特に介護離職のような問題に対して2025年、団塊の世代が75歳になるころは、今度は団塊ジュニアがまさに支えなければいけない。そのときに、今のようない介護休業で果たしてちゃんと介護離職を防げるのかどうか。現状も毎年10万人と言われてますし、介護のために離職した人もかなり出ていますので、家族介護者に対する支援や介護休業への強化を将来のビジョンとしては入れておいていただきたいと思います。

医療のところ、整理の仕方によるので難しいところなのかなと思うのですけれども、「2 医療・介護サービスの提供体制改革」の(2)が都道府県の役割強化。これは供給に関して誘導していくというのと、ここには国民健康保険の保険者都道府県移行の話が出ていますが、これは保険制度改革のほうではなくてここに入っているというのは何か特別な事情があるのか。このつくり方はどうしてなのかなと、ここにある理由がよく分からなかった感想を持ちました。

医療保険制度改革のところは、先ほど申し上げたように、被用者保険の中でも大きく2層に分かれていて、さらに国保を入れると3層に分かれていて、本来、医療保険の話も、年金同様に議論をさかのぼれば統合論と財政調整論というのが常に議論としてあったわけです。ここについても財政調整論になるというのは52年の社保審の勧告で考え方としてなったわけでありましてけれども、その中で、やはり階層論としてリスクがいいグループと悪いグループに分かれている中で全体として医療保険をどう皆保険に持っていくのかというのが重要な問題意識だと思いますので、ここは医療保険全体としての安定性をどう確保するのかという議論になるのだろうと。だから、組合健保、共済、協会けんぽ、そして国保の直面している状況を整理した上で、どうい

形で支援の厚みを持たせていくのかという、これも52年のいわゆる財政調整における勧告以来様々な議論があった考え方だと思いますけれども、そういう展開になってほしいと思っております。以上です。

○清家会長 ありがとうございます。それでは、大島委員、どうぞ。

○大島委員 前回にも触れさせていただきましたが、どう実現されていくのかということを知るような形でもって記載をお願いしたい。

タイトルについては、本当によくまとめられているなど、ほとんど異論はございません。少し私が気にしていることだけについてお話しさせていただきたい。必要な医療が大きく変わってくるというので、必要な医療が病院、診療所だけではなくて適切な場で提供されるというような方向性について、その方向性がはっきり示されているのではないかと心強く思っています。

問題は、この方向性が示されて、具体的に適切な場所というのがきちんと整備されないと、提案の実現はできませんし、方向性が決められて、場所がきちんと決まっていなければ、一体患者さんはどこに行けばいいのかという話になりかねないということがあります。細かいことを言い出すと切りがありませんのでこれだけはということだけについて述べたいと思います。

第一に、在宅医療について明記していただきたいと思います。在宅医療と言う居宅というのは、議論にもありましたけれども、病院における病室と同じ意味で、地域における病室であるという認識が必要であると思います。在宅医療はこれからの医療の象徴的なものでして、極端な言い方ですけれども、これからの医療は病院医療と在宅医療とに大きく分かれてくるという認識が必要だと思えます。

既に現実には、国も日本医師会もその方向に大きくかじを切っています。この動きを国全体として支援し、促進することを明示していただきたいと思えます。在宅医療は国の方針でもこれを進めるということを現在もはっきりと政策的に進めています。市町村と郡市医師会の協力によってこれを推進していくとしています。問題は、医療計画や介護計画の行政区分が分離していることとして、市町村を基本単位として地域包括ケアの中に在宅医療というものはっきりと位置づけていって、市町村が責任を持っていくのだという方向性を明示していただきたいと思えます。

第二に、適切な場で、適切な医療を提供できる人の問題です。提供の場と提供する人はセットでなければならなりませんし、大きな医療の転換をしていく中では、医療人、とりわけ医師の理解と行動変容が欠かせないと思えます。在宅医療が必要だと幾ら言っても、在宅医療を行う医師がいなけれ

ば何ともならないわけでありませぬ。機能分化は進めたけれども、その場に必要能力を持った医師がいなければ、結局国民、患者さんは行き場を失ってしまうことになりかねませぬ。医学教育から始めて、そういった能力を持った医師の養成を開始すれば、最低でも10年はかかります。2025年までにそんな時間はありません。したがって、どの分野にどんな能力を持った医師がどれだけ必要か。具体的には例えば在宅医療にはどれだけの医師が必要なのかということは、今の現役の時代の医師が十分に理解して行動変容を起こす必要があります。そのためには、どのような研修を進めていくのか、どのようにこれから全体像を描いていくのかというのを早急に具体的な計画を立てて行動に移さなければならないと思います。

その中心となるのは、専門職能団体であって、当然国がこれを全面的にバックアップして計画を実現可能なものにしていく必要があると思います。どんな医者がどこでどれほど必要なのかということの総合計画をきちんと明確にして、職能団体が先頭になって一致してこれを進めていくという体制が求められていると思いました。これこそが本当のプロフェッショナルオートノミーだと私は思っています。

しかし、もしそれができないということであれば、これは大変なことになりますので、医療の大きな大転換を進めていくというのは、国民会議の一つの結論であることを考えれば、国は何としてでも実現していかなければならないということでもあります。そういうやり方が私はいいとは思いませんが、しかし、もしどうしても職能団体が一致してこれをうまく進めることができないということであれば、行政、国が介入せざるを得ないだろうと思っています。

やり方は多分色々あると思いますが、具体的には、例えば健康保険料あるいは税金というのは公費ですから、公費をどう使うかということを考えれば、保険医の指定の条件をどういうように切りかえるかというようなことも含めて誘導していくという手も考えざるを得ないだろうと思っています。しかし、そのやり方は最終の手だろうとは思いません。

そして、もう一つ、これは前から永井委員も御指摘されていますが、技術の問題であります。技術の進歩はとめられませぬから、技術が進歩することを善として、これを国策として推進するというのであれば、確立された技術をどう扱っていくのかということは、セットで考えなければならないことだと思います。確立された技術はみんな取り込んで、新しい技術もみんな取り込んでいけば、その職種のカバーしなければいけない範囲はどんどん広がるわけでありまして、こんなことは物理的に不可能であります。これまで医療は、医師独占の技術を他の専門職能を持った集団に移転していくことでこ

の解決を図ってきたのであります。しかも、最近の技術の進歩の速さはものすごく急速ですから、医師がカバーしなければならない技術の範囲というのは急速に増えているわけであります。にも関わらず、看護師、介護職に技術を移転するということに対して、非常に消極的であるというか、非常にヘジテートしている、あるいは抵抗的であるというのは、この状況を考えると理解がしにくいことであります。したがって、この技術の移転の問題についても、真剣に正面から取り組んでいくべきであるということをはっきりと明示していただきたいと思えます。以上です。

○清家会長 ありがとうございます。それでは、宮本委員、どうぞ。

○宮本委員 確認な御確認ですが、最後のほうに改革を実施するための工程表といえますか、スケジュールのようなものは何かつけられるのでしょうか。そうした中に、先ほど増田委員からお話のあった増税という問題も組み込む。逆に言うならば、そこで何のための増税かということがはっきり示されることも含めて、工程表の問題については、どのようにお考えでしょうか。

○清家会長 これはまた後ほどまとめてお答えをお願いします。それでは、他にございましょうか。では、西沢委員、大日向委員、どうぞ。

○西沢委員 年金について2点だけ簡単に。2の(1)で年金制度本来の性格と制度体系選択の「制約条件」とあるのですが、「前提条件」かなという気がします。というのも、先ほど室長からも御説明があったり、例えば所得捕捉の精度の問題ですとか、サラリーマンと自営業者の所得の定義をどう整合的に取り扱っていくのかといったのは、年金制度に限らず、税制の中でも精度向上に向けて克服していかなければいけない問題であって、これがあるから制度体系は選択できないというよりも、こういった前提があるので、この前提を整えながら制度体系の選択を行っていかうというもう少し前向きなことかなと思っています。

もう一つだけ、3の(1)のマクロ経済スライドの見直しというのは、4の(4)と関連があると思えますが、来年予定される財政検証を契機に私は見直したほうが良いと思えますので、項目の1番目に挙げていただいて非常に良いと思えますし、切迫感を持って記述していただけたらありがたいと思えます。以上です。

○清家会長 ありがとうございます。では、大日向委員、どうぞ。

○大日向委員 ありがとうございます。先ほど大島委員が言われた在宅医療、在宅介護の推進に関してですが、これからの時代はそういう方向に進むであろうと思いますし、私も要介護の家族を持っている立場からして、在宅介護、在宅医療の推進の必要性は身に染みて感じております。

同時に、それが推進されていくためには、先ほど駒村委員が言われましたが、介護を社会化していくという視点を是非前面に出していただきたい。介護の社会化が進められなければ、女性が働き続けられない、子育てと介護の両面で苦しむだけではなく、昨今では男性の現役世代も親等の介護に追われて離職せざるを得ない事例が増えています。そして、その方の老後は非常に不安定になっているという問題がありますので、そのあたりを特に記述していただければと思います。以上です。

○清家会長 ありがとうございます。他によろしゅうございますか。それでは、今、全体的な部分についても、また主に医療、年金の部分についても、御質問、御意見がございましたけれども、まず医療・介護の分野、権丈委員が起草を御担当でございます。また、年金の分野は山崎委員が起草を御担当でございますけれども、それぞれ何かこの段階でお答えになることはございますか。権丈委員、いかがですか。

○権丈委員 別に特にございません。

○清家会長 山崎委員、いかがでしょうか。

○山崎委員 あまり本質的な問題ではない御指摘だったと思います。西沢委員と駒村委員、それぞれ御指摘があったのですが、よく考えさせていただきませぬ。

ただ、駒村委員の短時間労働者に対する社会保険の適用拡大は、まさにおっしゃるとおりでございます。社会保険というのは国保を含めて社会保険と言っているのですが、世間では会社員の保険のことを社会保険と言っている。また、これまでの改革の議論の過程でいつもこういう表現をとってきているので、その辺はどう表現するかなということだと思っております。

マクロ経済スライドの見直しについても、西沢委員のおっしゃること、重く受けとめていきたいと思っております。

○清家会長 宮本委員が言われた工程表のことでございますけれども、まず一

つは、総論部分のところでも、時間軸で考えるということをして13ページの4で述べているところがございますが、個々の分野についても、恐らく社会保障制度改革国民会議の報告書と、それを受けて法制上の措置を講じられるというプロセスとの連結の問題かとは思いますが、私どもの報告書の中でも総論の中の4で述べておりますように、まず当面なすべきこと、そして中長期的に議論すべきことというのはできるだけ分かるように記述はしなければいけないと思っておりますので、それは各論の中でも、その両者を分けられる部分はできるだけ分けて提言をするということにはなるかと思っております。それ以上のこと、例えばいつまでにどうというようなことも含めてでしょうか。

○宮本委員 自分で関わった幾つかの報告書では、簡単なものですが、大胆にスケジュールが記載されていた場合が多くて、報道などがそれを受け取る場合、具体性の一つの指標として工程表を考えるとということもあろうかと思っております。したがって、現実性に乏しくても意味がないと思っておりますけれども、柔軟なものが何か1つつけられるとリアリティが増すかなということですね。

○清家会長 では、その辺、どのぐらい書き込めるかどうか、また少し検討させていただきたいと思っております。他に何か御意見、御質問はございますか。よろしゅうございますか。それでは、本日、様々な御意見をいただき、本当にありがとうございました。本日の議論はこれまでとしたいと存じます。

今後の進め方でございますけれども、次回の国民会議では、各論を中心に議論を行いたいと思っております。本日いただきました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を踏まえて作業を進めて参りたいと思っておりますので、起草検討委員におかれましては、引き続きよろしく願いいたします。駒村委員、どうぞ

○駒村委員 その中で、総論の次に各論が入ってくると思うのですが、総論との各論の整合性の話というのは、次回に議論ということでしょうか。

○清家会長 もちろん総論の部分も次回。先ほど言いましたように、今回基本的にお認めいただいた部分以外のことについては当然議論しますので、よろしく願いいたします。

それでは、最後に甘利大臣から御挨拶を賜りたいと思っております。よろしく願いいたします。

○甘利大臣 本日も精力的な御議論を賜りまして、ありがとうございます。今日、総論は中身、そして各論は骨子を御議論いただいたわけでありまして。次回は報告書の各論の部分についての本格的な御議論をいただくこととなります。もちろん、それによって総論の書きぶりも変わるという部分もあるかと思えます。政府が講ずることになっております法制上の措置、これにつながられるように、明日の議論では、議論が分かれている部分についてもできるだけ集約していただいて、改革の方向性とスケジュール感を具体化していただくようお願いしたいと考えております。

消費税について色々と報道があります。総理自身が具体的に何をどうしろという指示は出されているわけではございません。総理の思いは、消費税については法律にのっとなって、秋に各般の法律が規定しております条項にのっとなって適切に判断する。それまで予断を与えるような発言はしないという1点でございます。

社会保障と税の一体改革は、まさに社会保障と税の一体改革という法律にのっとなってやっていただくことでありますから、その法律にのっとなって予断なくやっていただければいいと思っております。

取りまとめまで残された時間はわずかであります。報告書の取りまとめに向けまして、引き続き御尽力をお願いいたします。ありがとうございました。

○清家会長 ありがとうございます。それでは、本日の議論はここまでとしたいと存じます。なお、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号館において私から記者会見を行いますので、御承知おきいただきたいと思えます。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 次回は、第19回目の国民会議になりますが、起草作業の進捗に応じまして、委員の皆様の日程を調整し、会長と御相談の上、御連絡させていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

○清家会長 それでは、以上をもちまして、第18回「社会保障制度改革国民会議」を終了いたします。本日は、誠にありがとうございました。