

公私ミックスを通じて 持続可能な社会保障制度を構築するために

生保労連の社会保障政策・少子化対策

社会保障制度は、少子・高齢化の急速な進展による総人口の減少、社会保険の空洞化、年金運営に対する不信感等により、これまでの存立基盤が大きくゆらいでいます。

わたしたちは、国民生活に不可欠なセーフティネットとして、また、さまざまなことにチャレンジしていくための「活力源」として、社会保障制度を持続可能で安心できる制度へと再構築していく必要があると考えます。

一方、少子化は、社会保障制度の存立基盤を危うくするだけでなく、わが国の社会・経済に大きな影響を及ぼす問題だけに、国民全体で議論を深めることが重要と考えます。

社会保障制度をめぐる環境の変化

高まる社会（公的）保障への将来不安

国民の社会（公的）保障への将来不安が高まっています。生命保険文化センターの「生活保障に関する調査」によると、今後の生活保障のための費用について、公的保障では「まかなえない」という人の割合は死亡保障では7割を超えており、死亡保障、年金、医療、介護ともに「まかなえない」という人が増加傾向にあります。

公的保障では「まかなえない」という人の割合推移

	2001年	2004年	増減
公的死亡保障	68.4%	70.9%	+2.5
公的年金	75.8%	79.5%	+3.7
公的医療保険	58.8%	63.8%	+5.0
公的介護保険	79.1%	80.2%	+1.1

生命保険文化センター「生活保障に関する調査」より

求められる社会保障制度の抜本改革

2007年1月「経済財政諮問会議」の「中期方針」にて、5年間の経済財政見通しを試算した結果、国・地方の基礎的財政収支の黒字化を図るための必要な改革として、「社会保障費は、国・地方合わせて計1.6兆円の抑制」が示されており、効率化・合理化等、社会保障制度の見直しが不可欠な

状況にあります。

財政制度等審議会でも、2008年度予算に対し、予算削減の筆頭に社会保障を掲げ、「医療給付の抑制」、「年金制度の不断の見直し」等を求める意見書を発信しています。

わたしたちの基本的な考え方

持続可能で安心できる社会保障制度の構築に向けて

将来的にも持続可能で安心できる社会保障制度を構築するためには、遺族・老後・医療・介護の各分野におけるナショナル・ミニマム(国民生活の最低保障)としての公的保

障の役割・位置付けを明確にしたうえで、諸制度を抜本改革することが必要と考えます。

国民各層・各世代の支え合いを基本に「負担と給付のあり方」論議を

社会保障の「給付」については、諸環境が変化する中であってもナショナル・ミニマム(国民生活の最低保障)にふさわしいレベルを堅持することが重要であり、国の責務と考えます。

そのために必要となる「負担(財源)」については、国民

負担(保険料等)・国庫負担(税)の適切な組合せにより、将来に向けて持続・安定的な確保をはかるべきです。国民負担については、現役世代のみならず、高齢者も含めた国民各層・各世代が支え合う、納得性ある負担のあり方について検討することが必要と考えます。

公私のベストミックスによる生活保障システムの確立を

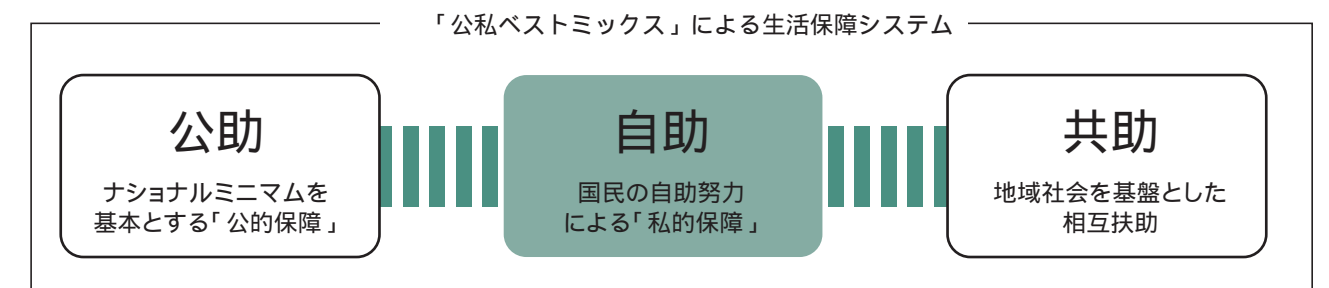
わたしたちは、「公的保障」と「私的保障」のベストミックスを通じた生活保障システムの確立により、国民一人ひ

とりの多様なニーズに応えるとともに、社会保障制度の持続・安定性を高めることが重要と考えます。

わたしたちの取り組みと提言

「公私ミックス」をわが国の基本政策に

わたしたちは、「公的保障」と「私的保障」の適切な組合せによる「公私ミックス」を、21世紀のわが国の基本政策として明確に位置づけることが重要と考えます。



制度のあり方についてさらに検討を深め、持続可能で安心できる公的年金制度へ

2004年年金改正法によって、厚生年金保険料を2017年まで毎年0.354%引き上げ18.3%で上限固定とする(基礎年金保険料も同様にアップ)、給付水準を被保険者数の減少を反映して給付額を自動的に削減する制度(マクロ経済スライド)の導入等が行われました。

これらの新しい仕組みの導入と併せて、年金給付水準は、現役世代収入の5割を維持することが公約されていますが、仮に少子化・人口減が一層進んだ場合、2004年年金改正の仕組みでは、財政均衡できなくなるだけに、持続可能で安心できる制度となったとはいえません。

現行制度における喫緊の課題

制度設計に人口動態の「中位推計」ではなく、現実の人口動態に近い「低位推計」を採用し、「基礎率の現実的な設定」による財政再計算を厳しく行い、現行制度における最後の調整を国民に提示すべきと考えます。

その際、「基礎年金」の財源については、目的を限定した消費税を財源に「税方式」への転換を図り、普遍的

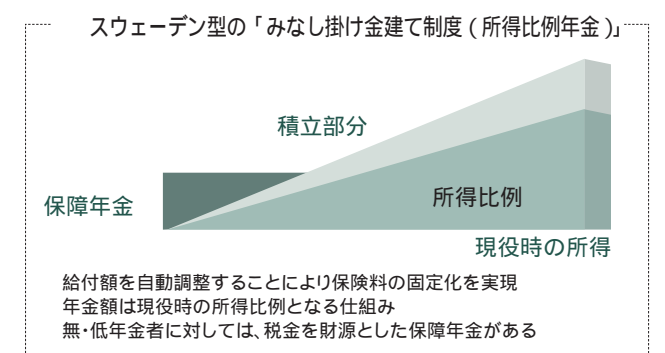
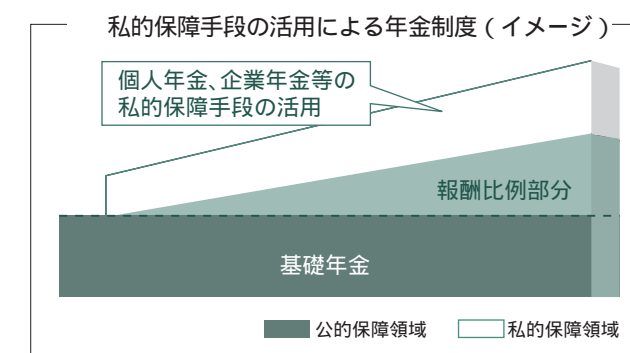
年金制度として再構築するとともに、給付については、最低限必要な消費支出を賄える水準とする観点から「現行水準を維持」するべきだと考えます。「厚生年金等の報酬比例部分」については、世代間のバランスに配慮し、高齢者の資産状況等に鑑みて「給付の見直し」をメインとした最終調整を図るべきと考えます。

持続可能で安心な制度にするために

現行制度において財政上立ち行かないと見通された場合は、スウェーデン型の「みなし掛け金建て制度(所得比例年金)」への移行に向けた議論を早急に深めることが重要と考えます。

仮に、スウェーデン型に移行となった場合、国民年金も含めた厚生年金・共済年金すべての年金を一元化

することが前提となるだけに、実現に向けては、「基礎年金部分の全額税方式化」や、「事業主負担分についての適切な取り扱い、自営業者等の所得捕捉の実効性ある対応」等の諸課題について検討を深めることが重要と考えます。



わたしたちの取組みと提言

利用者が安心・選択できる医療保険制度へ抜本改革を

高齢者医療制度の更なる改革

2008年4月から「75歳以上の後期高齢者を対象とした高齢者医療制度」が創設されますが、被保険者が後期高齢者とされたことにより、制度の持続性に財源面等から不安が残っています。そこで、私たちは、前期高齢者も本制度の対象に含める

利用者の視点に立った質の高い効率的な医療提供体制の確立
診療報酬制度の「定額・包括払い制度」(*)への転換等により、医

公私ミックスによる選択性のある医療制度の実現

「多少の負担をかけても納得のいく医療を受けたい」といった国民の医療ニーズの多様化を踏まえ、「公私ミックスによる選択性のある医療制度の実現」をはかることも重要と考えます。

また、保険診療と保険外診療を併用する「混合診療」については、既に「保険外併用療養費」において一部認められていることも踏まえ、患者の選択性と安心・安全なサービスの確保をい

(*) 定額・包括払い制度

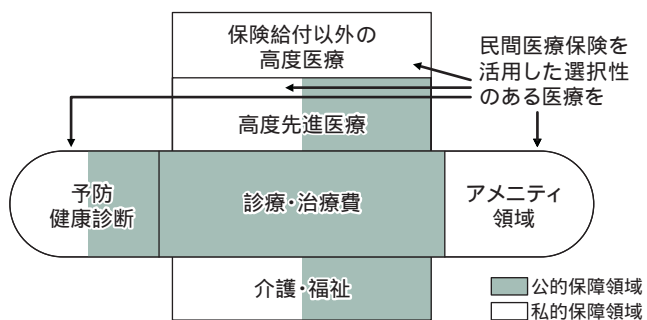
- ・現在の出来高払いを基本とする診療報酬制度は、コスト削減のインセンティブが働きにくく、医療費増大の大きな原因となっているとの指摘がある。
- ・このため、一日あたりの診療報酬をあらかじめ定めておき、どのような診療を行っても同じ金額が支払われる「定額・包括払い」への移行が求められている。

とともに、保険料負担や窓口での自己負担の軽減といった措置を講ずるべきと考えます。また、一定所得以上の高齢者については、低所得者対策を講じた上で可能な限り現役と同じルールに則った保険料と自己負担を求めると考えます。

療サービスへの不信や医療費の無駄を解消することが求められます。

かに両立するかという観点から、懸念される弊害の防止策を講じたうえで、対象となる診療の検討を進めるべきであると考えます。

安心と選択性のある医療制度（イメージ）



利用しやすい介護保険制度へ適宜見直しを

2000年4月にスタートした公的介護保険制度は、2005年に制度改革が行われましたが、今後も制度改革のフォローを行いつつ、適宜利用しやすい制度への見直しを行うべきと考えます。

介護保険制度の見直し

被保険者・給付対象者の範囲

介護保険制度は本来、介護が必要な国民全般が対象となるべきであり、若年障害者 20歳以上 先給付対象とすべきです。ただし、障害者支援費制度と介護保険制度の統合を考慮し統合すべきものと分離すべきもの（例：就業支援等）ならびに新たに給付対象とする層（20～39歳）の保険料の水準についての検討も必要と考えます。

軽度者への給付

「新予防給付」が、本来の趣旨である、症状悪化の防止とになっているか検証し、実効性あるものとするべきと考えます。

ケアマネジメントのあり方

ケアマネージャーの独立性・中立性を確立し、所属事業者の利害から離れて利用者の立場から地域全体のサービスをコーディネートできるようにすべきです。

負担の在り方

第2号被保険者については、給付事由に制約がある（加齢による疾病に限定）中で、負担面についても法定上限を設定

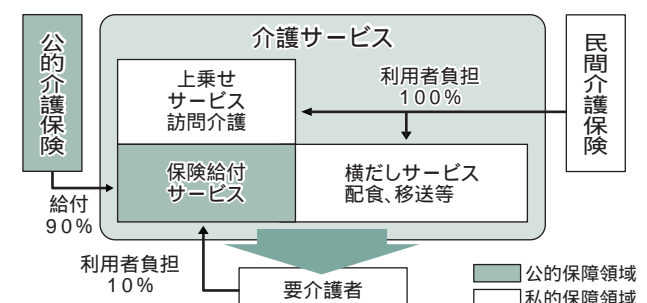
すべきです。

国庫負担を現行の25%から引き上げることや、利用者負担（自己負担）増も含めて、公平な負担の在り方について検討すべきです。

民間介護保険のさらなる活用

国民一人ひとりが自らのニーズに応じて民間介護保険をさらに活用し、公的介護保険とのミックスにより、より質の高い介護を実現していくことが必要です。

利用者本位の介護保険制度（イメージ）

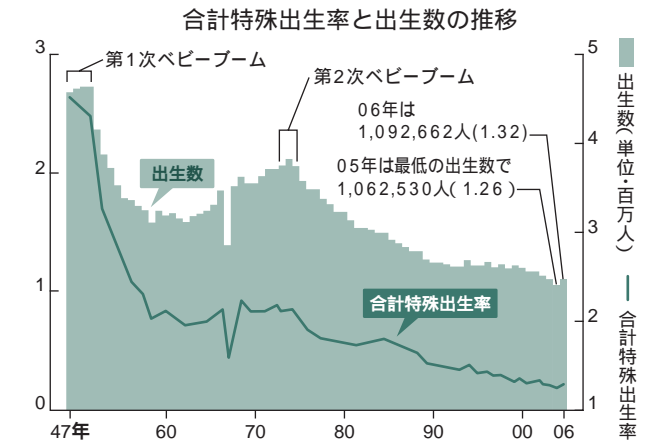


少子化の現状と社会・経済へのインパクト

歯止めがかからない出生率低下

わが国の合計特殊出生率（一人の女性が一生の間に産む子供の数）は、1970年代以降低下傾向が続く中、直近の2006年度は1.32に回復したものの、一過性との指摘もあるだけに、予断を許さない状況にあります。また、わが国の総人口は、出生率の低下を要因として、2005年の人口をピークに戦後初めてマイナスに転じました。

少子化は、社会保障制度の存立基盤を危うくするだけでなく、わが国の社会・経済に大きな影響を及ぼす問題です。21世紀のわが国における社会・経済の活力を安定的に維持・向上させていくために、少子化問題への対応は国民的な課題となっています。



少子化問題に関するわたしたちの提言

Our Proposal

少子化の要因としては、主に「晩婚化・非婚化」と「夫婦の出生力低下」が挙げられ、それぞれの要因に応じた対応策が必要と考えます。対策の基本は、安心して子どもを産み育てられる社会とするために、あらゆる諸施策が必要と考えます。

雇用・所得を安定的に確保し晩婚化・非婚化に歯止めを

結婚・出産・育児へのインセンティブ向上をはかり、少子化に歯止めをかけるためには、一定の経済成長の下、国民の雇用と所得を安定的に確保することが重要と考えます。

政府は、若者の安定就労の促進、雇用・所得に関するセーフティネットの拡充等を通じ、安心して結婚し、子どもを産み育てることができる環境づくりを積極的に進めるべきです。

出産・育児に対する支援、仕事と結婚・育児の両立に対する支援の充実を通じて夫婦の出生力の回復を

夫婦の出生力低下は、出産・育児にかかる経済的・心理的な負担が大きな要因といわれています。子育てにかかる負担は、子どもをもつ親だけに求めるのではなく、社会全体で負担もしくは負担を軽減する仕組みづくりが重要と考えます。具体的には、「乳児医療費の原則無料化・幼児医療費負担の軽減、児童手当制度の拡充、教育費負担の軽減」等であり、更に、子どもの健やかで健全な発育を促進するために、「子育て相談・いじめ対策・触

れ合い促進」等の諸施策も充実させて社会全体で総合的な出産・育児支援を行っていくことが重要と考えます。

また、諸外国の例をみると、女性の労働力率が高い国ほど出生率が高いというデータがあります。こうした点も踏まえると、育児休業法の充実や保育制度の拡充等を通じて、女性が仕事と出産・育児を両立できる環境を整備することが、出生率の回復に有効と考えます。

男女の固定的な役割分担意識の改革を

少子化に歯止めをかけるためには、家族の役割および家庭生活における男女協力の大切さ等に関する教育の充実や、家事・育児に関する男女の固定的な役割分担意識の改革も重要な課題です。

また、男女を問わず仕事と育児を両立できる環境を整備する観点から、柔軟な雇用・勤務形態（短時間勤務・フレックスタイム制度等）や企業内保育制度の導入等、育児にやさしい職場づくりを進めることが重要と考えます。