

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

社会保障制度については、国民・勤労者が安心して暮らし、生き生きと働いていくために、その重要性がますます高まっています。一方、少子・高齢化の進展・人口減少社会の到来などにより、社会保障制度の存立基盤が大きく揺らぎ、国民の不安は一層大きくなっています。

今後、国民生活に不可欠なセーフティネットとして、また様々なことにチャレンジしていくための「活力源」として、年金・医療・介護といった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ります。あわせて、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、国民全体でさらに議論を深め、積極的に取り組んでいくことが重要となっています。

社会保障制度をめぐる現状

高まる社会（公的）保障への将来不安

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」という人は、死亡保障、年金、医療、介護ともに増加傾向にあり、社会保障への将来不安はますます高まっているといえます。

◆公的保障では「まかなえない」という人の割合推移

	2004年	2007年	増 減
公的死亡保障	70.9%	72.9%	+2.0
公的年金	79.5%	82.2%	+2.7
公的医療保険	63.8%	65.5%	+1.7
公的介護保険	80.2%	86.1%	+5.9

生命保険文化センター「生活保障に関する調査」より

社会保障に対する国民の関心の高まり

社会保障制度に対する不安が高まる中、2007年1月「経済財政諮問会議」の中期方針において「社会保障費の計1.6兆円の抑制」が示され、社会保障費の削減が進められました。こうした動きを背景に、医療の崩壊、年金制度に対する不信の

増大、介護サービスを受けられない人の増加などが社会問題となり、社会保障制度に対する国民の関心が高まるとともに、不信感は一層増大しました。

わたしたちの基本的な考え方

持続性・安定性を重視した社会保障制度づくりに向けて

今後、国民・勤労者が安心して暮らしていくために、持続性・安定性を重視した社会保障制度づくりが求められています。そのためには、遺族・老後・医療・介護の各分野における公的保障の役割・位置付けを明確にした上で、今後増大が見

込まれる社会保障支出の効率化を引き続き推進しつつ、必要な財源は投入し、社会保障制度全体を見据えた再構築をはか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、社会的セーフティネット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、国庫負担（税）と国民負担

（保険料等）の適切な組合せにより、将来に向けて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性・安定性を高めることが重要と考えます。

わたしたちの提言

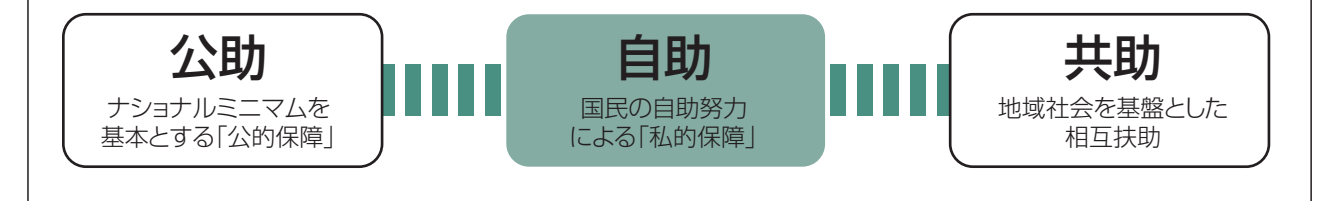
Our Proposal

「公私ベストミックス」をわが国の基本政策に

生命保険は社会保障制度でカバーしていない分野を担うなど、社会保障と相互に補完し合い、国民一人ひとりの多様なニーズに応える役割を果たしています。今後、社会保障制度の重要性がますます高まると考え

られる中、生命保険の果たす役割等を踏まえ、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「公私ベストミックス」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。

◆「公私ベストミックス」による生活保障システム



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年年金改革法によって、①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（国民年金保険料も同様にアップ）、②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。

こうした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ましたが、

2009年財政検証では、（5割はぎりぎり維持可能との結果が公表されたものの）試算の前提条件が楽観的との指摘がなされています。また、年金記録問題や国民年金の未納問題などもあり、わが国の公的年金は持続可能で安心できる制度といえる状況にはなく、抜本的な制度改革が求められています。

厳しい前提条件で短期間の財政検証を実施すべき

公的年金制度の改革にあたっては、年金財政の現状を国民が正確に理解する必要があります。そのためには、財政検証における出生率や運用利回りといった前提条件

について社会・経済の実態に則したものとし、実施時期についても、5年後の2014年を待つことなく機動的に行うべきものと考えます。

公的年金制度の抜本改革に向けて

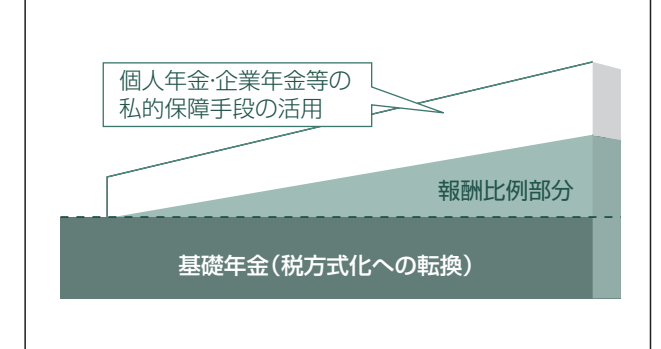
<基礎年金について>

基礎年金については、国庫負担を1/2に引き上げることが決まっています。しかし、国民年金保険料の納付率は低く、若年層を中心として将来大量の無年金者が発生する懸念があります。国民の老後を支えるという基礎年金の位置づけを考えれば、目的を限定した「消費税」を財源に「税方式」への転換をはかり、国民全体で普遍的に支えていくことが必要と考えます。また、給付水準については、老後に最低限必要な消費支出を賄えるよう、現行水準を維持すべきものと考えます。

<厚生年金等の報酬比例部分>

報酬比例部分は、現行の賦課方式を前提にしつつ、給付と負担の再調整を行う場合には、現役世代の負担感や高齢者層の資産状況等を考え、給付面での見直しをメインに調整すべきと考えます。

◆持続可能で安心できる年金制度（イメージ）



また、働き方が多様化し、厚生年金に加入できない勤労者が増加している中、働き方の違いによる不公平感の解消や将来の低年金対策等の観点から、報酬比例部分のパート・派遣・契約社員等への適用拡大を検討が必要であると考えます。

わたしたちの取組みと提言

Our Proposal

国民にとって安心・安全な医療保険制度へ抜本改革を

安心・安全な医療サービスの提供を

わが国の医療は、医師不足、診療科のバランスの歪み、医療機関の特定地域における偏在等、早急に改善すべき課題が数多くあります。今後も医療費の増大が見込まれる中、国民が安心して安全な医療サービスを受けられるようにする必要があります。

高齢者医療制度のさらなる改革を

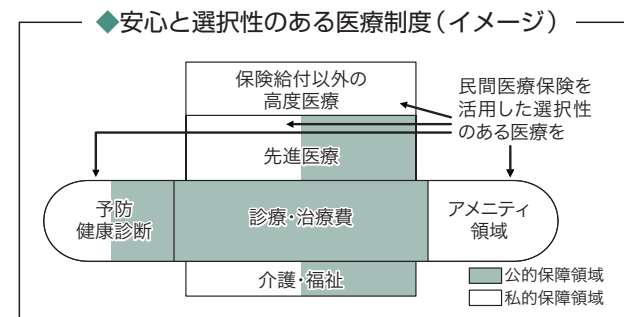
2008年4月にスタートした後期高齢者医療制度については、改革すべき点は多いものの、現役世代も含めた国民で支えるという観点から、高齢者医療に明確に公費を投入できる「独立方式」を維持すべきものと考えます。一方で、制度の持続性向上をはかるためには、被保険者対象を65歳以上に引き下げるとともに、保険料負担や窓口での自己負担の軽減といった措置を講ずるべきと考えます。また、一定所得以上の高齢者については、低所得者対策を講じた上で、可能な限り現役と同じルールに則った保険料と自己負担を求めるべきと考えます。

国民の医療ニーズにあった医療制度の実現を

国民の多様な医療ニーズに応えていくためには、「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。保険診療と保険外診療を併用する「混合診療」については、安心・安全な医療サービスの提供と患者の選択肢の拡大とのバランスを考慮し、かつ懸念される弊害の防止策を講じた上で、医療の進歩にあわせ「保険外併用療養費」の対象範囲を広げていくことが望ましいと考えます。

スを受けるために必要な財源は投入すべきものと考えます。一方で、「保険者機能の強化」や「出来高払いから『定額・包括払い制度』への転換」といった一層の効率化も同時に進めていくことが必要と考えます。

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べきと考えます。



利用しやすい介護保険制度への見直しを

介護・介護保険制度の見直しを

<社会の要請、国民ニーズにあった介護・介護保険制度の実現>

公的介護保険制度はスタートから約10年が経過し、今後さらに高齢化が進行する中で不可欠な制度といえます。しかしながら、利用者やその家族からの不満も多く、利用者・国民のニーズに対応できるような制度の実現が必要です。

<公平な負担と給付のあり方>

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)も給付対象とすべきです。ただし、介護保険制度と障害者福祉制度との整合性により、統合すべきものと分離すべきもの(例:就業支援等)、および新たに給付対象とする層(20~39歳)の保険料の水準や軽減措置の検討も必要です。

<「新予防給付」の検証>

「新予防給付」については、予防の考え方が定着し重度化した高齢者が減少したのか、地域ケアが浸透し居宅サービスを利用しながら地域で生活できるような環境が整ったのか、その実効性について引き続き検証していく必要があります。

<ケアマネジメントのあり方>

介護サービスの質の確保・向上をはかるため、ケアマネジャーの技術・知識・経験の向上をはかる必要があります。ケアマネジャーの独立性・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と考えます。

民間介護保険のさらなる活用を

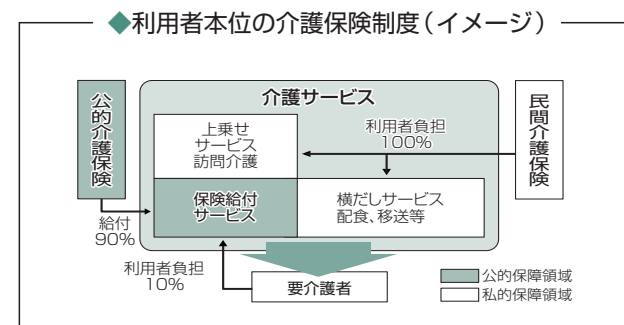
国民が自らのニーズにあった介護サービスを受けられるようにするためには、公的介護保険制度の充実とともに、民間介護保険をさらに活用し、公的介護保険とのミックスにより、より質の高い介護を実現していくことが必要です。

う、適宜見直しを行うべきものと考えます。また、介護従事者の人材確保・処遇改善に向けては、早急な対応を行うべきものと考えます。

また、第2号被保険者については、給付事由に制約(加齢による疾病に限定)がある中で、負担面については法定上限を設定すべきです。

さらに、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、公平な負担のあり方について検討すべきものと考えます。

で安心して暮らせるようになったのか、その実効性について引き続き検証していく必要があります。



少子化問題に関するわたしたちの提言

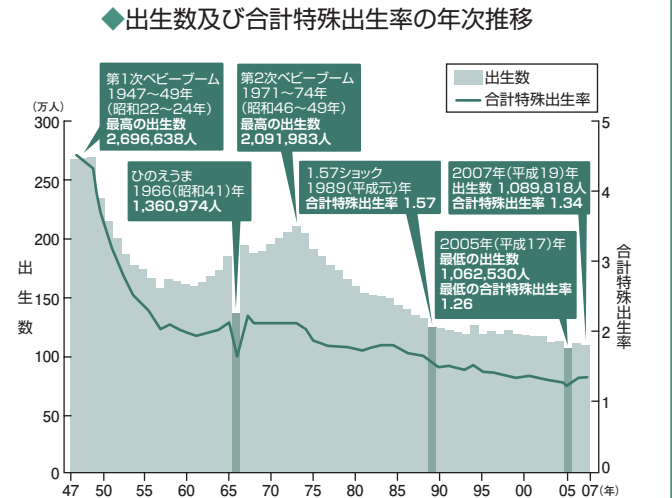
Our Proposal

少子化は早急に解決すべき課題

歯止めがかからない少子化

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年代以降低下傾向を続け、2008年の出生数は109万1,150人、合計特殊出生率は1.37と前年よりわずかに改善したものの、人口に占める若年人口(0~14歳)の割合は減り続けており、少子化の歯止めはかかっていません。

少子化は日本の将来に大きな影響を及ぼすものと考えられることから、早急に解決すべき課題であるとの認識のもと、社会的支援の充実など、社会全体でその解決に取り組むことが求められています。



社会全体で少子化への早急な対応を

少子化は日本が直面する最大の課題です。その傾向に歯止めをかけるためには、国民の結婚や出産・育児についての「希望」と「現実」の乖離を解消するよう、国・自治体・企業・地域など社会全体でその解決に向け、早急に対応していくことが求められています。

企業・地域など社会全体でその解決に向け、早急に対応していくことが求められています。

雇用・所得の安定的確保と子育てを支える社会的基盤の整備を通して少子化に歯止めを

「晩婚化・未婚化」に歯止めをかけるためには、安心して結婚・出産・育児ができるよう、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です。特に、若者に対して安定就労の促進、雇用・所得に関するセーフティネットの拡充を進めるべきと考えます。

少子化の1つの大きな要因として、出産・育児にかかる経済的・心理的な負担があると考えられています。出産・育児にかかる負担を軽減し、安心して子育てができる環境を整えることが重要です。

育児にかかる負担は、子どもを持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です。具体的には、「乳幼児の医療費負担の軽減、児童手当制度の拡充、教育費負担の軽減、不妊治療に対する助成の充実」等です。さらに、保育サービス等の充実を含め、子どものいる家族を支える社会的基盤を整備することが重要です。

ワーク・ライフ・バランスの実現を通じて仕事と出産・育児を両立できる制度・環境の整備を

働き方の見直しによるワーク・ライフ・バランスの実現は、出産・育児についての国民の「希望」と「現実」の乖離を解消する上での大前提であり、今後、ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた取組みを一層推進し、仕事と出産・育児を両立できる制度をさらに整備・改善する必要があります。あわせて、そうした制度等を利用しやすい環境づくりを社会全体で進めることが重要です。

育児休業制度の充実や保育制度の拡充等を通じて、仕事と出産・育児を両立できる環境を整備することが、少子化の歯止めには有効と考えます。あわせて、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。

少子化の解決に向けた財源投入を

わが国の家族政策関係支出は諸外国に比べ小さい状況にあります。今後、少子化に歯止めをかけるためには、現在の諸制度を利用者の視点から見直し、だれもが安心して

結婚・出産・育児ができるよう、国が責任をもって、必要な財源を投入すべきものと考えます。