

ヒアリングにおける意見について

平成 23 年 5 月 12 日

社会保障改革に関する集中検討会議（東日本大震災の発生後は準備作業会合）において 2 月から 4 月にかけて行った公開ヒアリング等において、各方面の方々から提出された提言や意見は別添のとおりであった。

- ・ 複数の方々から同旨の御指摘があったり、概ね方向性が一致した事項を中心に記述
- ・ それ以外の個別分野に関する具体的指摘事項については、別表に記述

集中検討会議において、今後、政府・与党における検討状況をも聴取しながら、社会保障・税一体改革の成案作りに向けて議論を行うために整理したものである。

1. 総論的事項について

(1) 社会保障改革の考え方についての意見

- 社会保障制度改革は待ったなしの課題である。国民が安心して健康な暮らしを営むことができるよう、社会保障国民会議や安心社会実現会議以来の議論や、現政権下における議論も踏まえ、早急に取り組む必要がある。
- 改革に当たっては、現状の課題・問題点を国民に十分に理解してもらう必要がある。あわせて、社会保障のあるべき方向性として、「個々人が、それぞれの能力を存分に活かして尊厳を持って生きることができる社会」、「住み慣れた地域の中で誰もが最期まで暮らせる社会」、「長生きに夢が持て、子どもを人類の宝とする社会」といった基本理念や「共生」、「総合化」といった改革の考え方、哲学を提示し、国民の信頼につながるわかりやすいメッセージを発信すべきである。
- 社会保障のサービスについては、「ワンストップ」や「パーソナルサポート」など供給側ではなく利用者の立場に立って見直すべきである。
- 経済活力は国民の安心基盤であり、社会保障の安定にも資する。社会保障改革を進める大前提として、経済成長や付加価値・生産性の向上を図ることが必要不可欠である。また、企業の国際競争力や国内での雇用の確保に配慮する必要がある。
- 医療・介護など社会保障を活用して、雇用や消費が連鎖する制度を作り、経済が活性化した結果、財政に貢献するという好循環を目指すべきである。その際、社会保障を産業としてとらえ、新たな雇用や需要の創出につなげる成長戦略に資するものとしていく観点も重要である。また、社会保険は就労を抑制したり、歪めないような制度にすべきである。
- 国民の理解を得る前提としてのサービスの重点化・効率化が必要であり、これは結果的に質的な機能強化につながる。より良い社会保障給付をより低いコストで実現するという「効率化」を目指すべきである。
- 改革を進める際には、弱い立場にいる人たちを忘れてはいけない。「重点化・効率化」や「選択と集中」が、弱い立場の人たちの切り捨てにつながるものがないよう留意すべきである。

- 大きなセーフティネット（全国レベルのサービス）と、きめ細かなセーフティネット（地域の実情や個人の事情に即して提供すべきサービス）が調和しつつ、国民の満足度の高い社会保障サービスを提供すべきである。
- 社会保障給付事務の多くは基礎自治体が担っており、国と地方の協働と役割分担に基づく社会保障を構築すべきである。特に、サービスは地域の実情に応じ、包括的かつ切れ目なく提供することとし、地方に対する義務付け・枠付けを見直すべきである。

(2) 目指すべき社会保障の姿と施策の優先順位についての意見

- 多くの若い人は、生き難さ、働き難さが社会保障の問題であると実感できていない。そうであるがゆえに、社会保障は高齢世代を支えるだけのものと考え、距離感や信頼の喪失が生じている。
- 高齢世代への給付を中心とする現行制度を改め、子どもや若年世代への社会保障についても充実を図ることによって、全世代支援型の積極的社会保障政策への転換や所得再分配機能の強化が必要である。社会保障制度の持続可能性は、制度を支える現役世代にかかっており、その転換により、制度を支える現役世代の活力を高めることができる。
- 社会保障を考えるときには、若者、女性、失業者等一人も漏らさず参加を保障して、一人一人を「包摂」する社会を目指すべきである。
- 目指すべき姿を考えるに当たっては、日本を福祉先進国に創り変える、福祉や医療や介護の再生を図る、社会保障のまちづくりを進めるといった視点も重要である。
- 社会保障制度の持続可能性の確保の観点から、予防、就労支援（自立支援）等の強化により、個人が支えられる側から支える側に回れるような支援を強化すべきという意見があった。
- 税財源を充てる分野として、現物サービスの提供があり、産業の活性化にもつながり得る医療や介護、子育ての分野をより重視すべきという意見があった。
- 自助・自立を基本に、共助・公助の適切な組み合わせを図る必要があり、NPO

など「新しい公共」を担う多様な主体が活躍する社会づくりを目指すべきである。

また、雇用やボランティア活動などを通し、誰もが社会を維持するための役割を果たし、社会に参画することを目指すべきである。

- 制度の簡素化、柔軟性の確保、制度相互間の連携により、地域の問題は地域で解決していけるよう、制度における地方自治体の自己決定、自己責任を確立すべきである。
- 国民も、給付の改善だけを求めるのではなく、負担についても併せて考える必要がある。国民や企業に必要な負担をお願いしなければならないということを、何のためにかを明らかにしながら、正面から訴えるべきである。
負担を求める際には、低所得者に配慮する必要があるとの意見があった。

(3) 社会保障・税に関わる番号制度についての意見

- 公平・公正な社会保障の構築、効率的できめ細かい制度運営等のためのインフラとして、社会保障と税に関わる番号制度の導入は急務である。
- また、高額医療・高額介護合算制度の改善や所得捕捉の強化等、社会保障・税に関わる番号制度の活用により、医療、年金等の様々な分野で、国民の利便性や制度の効率性を高めることが必要不可欠である。

(4) 震災復興との関係についての意見

- 震災で、一人一人が自助努力のみで生きていくのは不可能であり、社会的な支えが必要だということが明らかになった。少子高齢化、家族形態の変容により、社会的に困難な状況にある人たちが増えるといういわば「長期かつ音のない地震」が起きている中で、社会保障は震災復興と同じ役割を担っており、それに備えるべきである。また、被災地には高齢者が多いことなどから、社会保障を充実させることは震災復興につながる面もある。
- 震災復興は短期的で、地域的で、個別的であり、社会保障改革は長期的で、全国的で、構造的であるという違いはあるが、「支える力を高める」という点で重なり合っているという意見があった。
一方で、一瞬にして何もかもを失ったという極めて深刻な状況にある被災地の復興と、既に築き上げてきた社会保障の持続可能性の問題は同じレベルで考える

ことなく分けて考えるべきであるとの意見があった。

- 震災復興のために新たに大規模な政府支出が必要なことを考えれば、財政の国際的な信認、市場の信認を確保するためにも、より一層、社会保障と税の改革の必要性が高まっている。
- 震災により、財政制約が厳しくなる中、真に守るべき社会保障像を骨太に議論すべきである。その際、震災復興のためにも、社会保障の機能強化を図る一方で、重点化・効率化にもこれまで以上に取り組むべきである。また、税と社会保険の役割を明らかにして議論すべきである。
- 震災で浮き彫りになった社会保障の課題を克服し、今後のあるべき姿を示すためにも、被災地をモデル地域として、全国につなげていく契機とすべきである。
- 全体のビジョンを示す中では、被災地以外の地域においても震災の影響が出ていることを考慮すべきとの意見があった。

(5) 超党派での議論の必要性についての意見

- 社会保障改革については、超党派での合意形成を図り、与野党を含めた協議の場を設置して推進すべきである。

2. 医療・介護について

(1) サービス提供体制についての意見

- 医療提供体制は、医療従事者の不足、地域偏在と診療科間の偏在の問題、救急医療体制の整備等、様々な課題を抱えている。介護についても、サービスの質の向上などが課題となっている。
- 一方、より低コストでより良い医療・介護サービスを提供できるよう工夫する余地はある。
- 医療提供体制については、急性期医療から在宅医療まで、医療機関の機能分化と連携強化を図り、国民が安心できる地域医療を確保するとともに、効率化・重点化を目指すべきである。

- 介護サービスについては、医療との分担・連携に留意しつつ、住み慣れた自宅や地域で要介護者が最期まで暮らせる地域包括ケアシステムを整備すべきである。
- また、病院勤務医や看護師等の医療従事者や介護従事者の就労環境の改善等を推進すべきである。
- 医療提供体制の課題の解決には、改革内容のメッセージや対話を通じて、サービスの受け手の意識の変革を促していくことが必要である。

(2) 保険者や公的給付のあり方・利用者負担等についての意見

- 医療保険については、国民皆保険制度を持続可能なものとするため、保険者及び財源のあり方等について改革が必要である。また、給付のあり方についても見直すべきである。
- 介護保険については、公費・保険料・利用者負担のあり方を見直すとともに、給付の重点化による効率化等を図るべきである。

(3) その他の意見

- ICTや介護ロボットの活用など、技術革新への対応を進めるべきである。

3. 子ども・子育てについて

(1) 子ども・子育て新システムについての意見

- 子ども・子育て新システムについては、保育所待機児童の解消、多様な保育サービスの充実や安定財源確保等の観点から検討すべきである。
その際、地方自治体の意見を尊重し、地域の実情に応じたものとなるようにすべきである。

また、低所得者の負担増に配慮すべきとの意見、特別会計の創設や企業負担増には反対との意見や、コスト削減につなげることが大事との意見があった。

(2) 仕事と子育ての両立についての意見

- 仕事と子育てを両立しやすくすることは、今ある人材の活用とともに、次世代を育てることで、経済成長や持続可能性を高めるものであり、我が国の将来の発展に欠かせないものである。
- そのため、ワークライフバランスの推進や、仕事と子育ての両立支援を通じたM字カーブの解消、女性の就業率の向上を図るべきである。
- 配偶者控除、年金の第3号被保険者制度やパート適用の見直しなど、男女共同参画の観点から、個人の多様な選択に中立的な仕組みとすべきとの意見があった。

(3) 子ども手当についての意見

- 子ども手当については、手当の水準、所得制限の導入、現物給付とのバランス等について検討すべきである。

4. 年金について

(1) 年金制度体系と改革のプロセスについての意見

- 年金制度体系については、将来的には、自営業者も含めた所得比例年金に一元化すべきという意見と、現行の2階建て制度を維持すべきという意見があった。
- また、2階建て制度を維持すべきという意見の中には、現行の制度を維持すべきという意見のほか、1階部分を税方式とすべきとの意見や2階部分を任意の拠出建てとすべきとの意見があった。
- なお、制度体系の改革を、すぐに取り組む改革と、将来的に取り組む改革の2段階で考えるべきとの意見もあった。

(2) 基礎年金制度・最低保障機能についての意見

- 基礎年金の国庫負担については、2分の1を維持すべきという意見や、まずは2分の1を賄う安定財源を確保し、段階的に引上げていくとする意見、全額税方式と

すべきという意見があった。

- 基礎年金の水準については、65歳以上全員に月額7万円を給付する（全額税財源）という意見や、満額を月額7万円に引き上げ、月額5万円の最低保障を行うという意見があった。

また、基礎年金の他に、低所得者に対し、月額2万円程度の年金を支給する（高年金者の基礎年金国庫負担分等を財源）という意見があった。

- 自営業者も含めた所得比例年金に一元化する場合には、基礎年金は所得比例年金を補完する最低保障年金へ転換するという意見があった。

(3) 厚生年金への適用拡大についての意見

- 非正規労働者への厚生年金適用拡大を進めるべきである。
- さらに、非正規雇用の増大に対応して、社会保険制度全体で適用拡大を進めるべきとの意見や、働き方や業種別の企業経営・負担への影響、支払実務の問題を踏まえつつ検討を進めるべきとの意見があった。

(4) 年金制度の一元化についての意見

- 被用者を対象とする厚生年金と共済年金は一元化すべきである。
- 国民年金と被用者年金の一元化については、自営業者等の所得把握が難しい国民年金は別制度のままとして将来の課題とすべきとの意見や、第1段階の改革として、厚生・共済年金の一元化を行い、第2段階の改革として、全ての制度を一元化すべきとの意見があった。

(5) その他の意見

- 現行制度の財政の現状や未納・未加入問題について、正確な認識の共有が必要であり、社会保障についての教育が重要である。
- マクロ経済スライドは、デフレ経済に対応したものに見直すべきである。

- 平均寿命や就労期間が延びる中で、本来の社会保障の機能が適切に発揮されるためにも、年金の支給開始年齢の引上げの議論が必要である。

5. 貧困・格差対策について

- 社会保障と雇用政策との連携を強化して、参加と包摂を図るとともに、貧困や格差の連鎖につながらないような支援策を講じるべきである。
- 例えば、一人親世帯、子ども、若者、女性、ホームレスなどについて、パーソナルサポート・包括的支援、住宅などのサービスを保障する支援策などが重要である。
- 求職者支援制度に住宅支援や生活支援、個別支援をセットにした「第2のセーフティネット」を構築すべきである。

6. 障害者施策について

- 障害者が住み慣れた地域において安心して生活できるよう、施策の充実を図るとともに、障害者に係る制度の集中的な改革を着実に進めるべきである。

7. 財源確保と財政健全化について

(1) 財政健全化の同時達成についての意見

- 社会保障の持続可能性がないということは財政が持続可能でないことと同じであり、財政の破綻を避けなければいけないというのは至上命題である。また、財政の問題はマーケットにつながる問題であり、諸外国もその動向に注目している。先送りというイメージは国民の期待に反すると同時に、マーケットにも想定外の反応を呼び起こす。
- 常に「賢明な支出（ワイズ・スペンディング）」を目指し、公債や借入金への依存を徹底して排除しなければならない。時間がたてばたつほど財政再建という領域が肥大化してくるのであり、切迫感を持って取り組んでいく必要がある。
- 社会保障財源の配分については、厳しい目で政策の優先順位をつけ、財源を効率

的かつ最大限に活かせるようにすべきである。

- 財政健全化については、早期にきちんとしたシナリオを提示することが必要である。社会保障給付に見合った安定財源の確保は、国際公約ともなっている財政健全化の同時達成につながる。

(2) 税負担のあり方についての意見

- 社会保障の安定した財源を確保し、今後も安定したサービス量を保障することが国民の安心のために必要であり、そのためには、世代間の公平性の観点や税収としての安定性等から消費税が重要である。
- 消費税の用途は、社会保障に限定すべきである。その範囲については、基礎年金、高齢者医療、介護、子育て支援の給付に充てるべきという意見や、年金目的税化すべきとの意見等の様々な意見があった。また、厳密な意味での目的税化は不適切との意見があった。
- 消費税率の引上げについては、先送りすべきではないとの意見があった。また、将来的な消費税率や引上げの時期については様々な意見があった。さらに、適切な逆進性対策を図るべきである。
- 所得再分配機能の強化の観点等から所得や資産への課税のあり方などについても、検討すべきである。
- 国と地方のあり方について検討し、安定的な地方税体系の確立を図るべきとの意見があった。その際、地方の自主・自立性を高めるための地方税財政制度の見直しとあわせ、地方自治体が自ら納税者に向き合い、納得を得ながら行政サービスを行うことを目指すべきとの意見があった。

(3) その他の意見

- 国民に負担増を求める際には、徹底した行財政改革を実行すべきである。

個別分野に関する具体的指摘事項について

分野	具体的指摘事項の要旨
医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制の改善や効率化には、地方公共団体の役割が重要。 ・地域ごとの特性に応じて医療計画を作成し、人材育成を含めた地域完結型のシステムを構築すべき。 ・公が関与し医師を全国に計画配置する制度を設けるべき。 ・「総合医」「家庭医」の育成・普及を図るべき。 ・医療ミス防止のため、医療事故調査委員会を設置すべき。 ・費用の節約を図る観点からも医療と介護の連携を進めるべき。 ・後発医薬品の使用を促進すべき。 ・患者の命を守るのか、QOLや尊厳を守るのかについて、国民的コンセンサスの形成を図るべき。 ・高齢化社会では、自ら健康を維持管理することが重要。 ・被災地域を特区にして新たな医療供給体制を構築すべき。 ・優先順位付けや年次計画の策定などにより、改善点の見える化を図るべき。
介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防や自立した生活のためのサービスを拡充すべき。 ・状態を改善させるような適切な介護サービスの実施が必要。 ・高齢者が住みやすい住宅の整備やまちづくりと、巡回型訪問介護サービスの充実を図るべき。 ・特別養護老人ホームの整備基準の見直し等により、施設を住宅に転換すべき。 ・認知症高齢者のための市民後見人の育成等、認知症対策を推進すべき。 ・ボランティアなどを活用してサービスの改善を図るべき。 ・株式会社など多様な運営主体の参入を促進すべき。 ・措置から契約への移行に適合した経営に社会福祉法人を改革すべき。 ・ケアマネージャーの質の向上を図るべき。 ・医療介護の人材育成の課程を見直すべき。 ・合併や協同組合化等も含め、介護事業者の育成を図るべき。 ・震災後の社会に対応するよう地域福祉計画、介護保険計画等を見直しを図るべき。 ・小中高などの教育カリキュラムの中で「福祉」を義務化すべき。

医療保険	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県の役割の強化、レセプトチェックの強化など保険者機能の強化を図るべき。 ・地域保険への統合など、公的医療保険の再編を進めるべき。特に、国民健康保険については、都道府県を運営主体とすることを含め、安定的な運営を確保すべき（将来的には国に一元化することを目指すことも検討）。 ・公的医療保険は段階的に全国一本化を目指すべき。 ・高齢者医療制度の見直し。 ・高齢者の窓口負担を引き上げるべき。 ・患者一部負担は諸外国に比べ高い。高額療養費の上限も、財政影響を勘案しつつ、できる限り引き下げるべき。 ・医療保険については、ビッグリスクをみんなできちっと支え合うが、中所得以上の方はスモールリスクは自助努力で賄うということも一つの考え方である。医療保険の給付範囲を見直す観点から、いわゆる保険免責制の導入を検討すべき。 ・患者にとって病気が軽度かどうかは明らかでなく、早期治療が困難になるため、保険給付範囲の縮小につながる保険免責制には反対。 ・医療を産業として育成する等の観点から、混合診療を原則解禁すべき。 ・既に保険外併用療養費制度（評価療養・選択療養）が導入されており、その積極的な活用を図るべき。低所得者が医療を受けられなくなるおそれのある混合診療の解禁には反対である。 ・医療費高騰抑制のため、薬剤費全体の抑制が必要。
介護保険	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の範囲を拡大（20歳以上など）すべき。 ・被保険者の対象年齢は維持すべき。 ・施設入所者等は重度要介護者に重点化すべき。 ・補足給付を中心に給付の無駄削減を行うべき。 ・自己負担を2割に引き上げるべき。 ・付加的なサービス等についての選択肢を拡大すべき。 ・介護保険に係る権限は、基礎的自治体に一元化すべき。
子ども・子育て	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもを安心して育てられる社会にしないと、社会保障を支えることすらおぼつかない。社会保障の中で、全ての子育て家庭を支えることを明確に位置づけるべき。 ・子育て支援拠点と包括的な相談体制の整備を推進すべき。 ・乳幼児医療費助成制度の全国統一化。 ・誕生から小学校入学まですべて幼児教育と位置づけて一元化すべき。 ・利用者の人数に応じて補助金を払う仕組み又は育児バウチャーとすべき。 ・自治体の判断基準を透明にわかりやすくし、多様な供給主体の参入を促すべき。

	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども手当は、保育所等に用途を限定した「国民保育券」にすべき。 ・労働時間の短縮化により、家族、地域の安定、女性の就労促進、国民の健康改善、育児介護の負担減を図るべき。 ・低所得世帯の負担増にならないよう配慮しつつ、片働き世帯モデルによる税と社会保障のシステムを見直すべき。
基礎年金制度・最低保障機能	<ul style="list-style-type: none"> ・マクロ経済スライドの実施による基礎年金水準の低下について、対応が必要。 ・最低保障機能の強化を図る際には、高所得者・高年金者の基礎年金は減額すべき。 ・無年金者を少なくする観点から、25年の現行受給資格期間を短縮すべき。 ・25年の現行受給資格期間の短縮化は未納者の増加や将来の低年金者の発生の可能性がある。保険料の強制徴収や年金教育の徹底とセットで検討すべき。 ・基礎年金は負担の一元化を図るべき。
年金（その他）	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て世帯の保険料負担を軽減すべき。 ・年金課税を強化すべき。 ・国民年金未納付、厚生年金適用漏れ拡大への対策を講じるべき。 ・少ない時間でも働いたら年金保険料の事業主負担分が発生する仕組みを検討すべき。
社会的包摂	<ul style="list-style-type: none"> ・偏見の是正と分かち合いの精神により、社会全体で寄り添って手を差し伸べることが地域の安心・安全につながる。 ・求職者支援制度などの職業訓練を拡充すべき。 ・ワークシェアリングの導入、最低賃金や男女の賃金格差、労働者派遣のあり方などを見直すべき。 ・行政の縦割りや申請主義を排し、パーソナルサポートなど関係機関の一層の連携強化による総合的・包括的な相談体制を構築すべき。このため、マンパワーの育成と充実を図るべき。 ・生活に困窮する住民を支える拠点として、住民が直接接する基礎自治体でのサービスの充実や体制づくりを進めるべき。 ・複合的な困難を抱える若者に対しては、関係機関が横断的に連携して「伴走的支援」を行うべき。 ・行政の現場での情報共有を進めるため、個人情報保護のあり方等についても検討すべきである。 ・国が把握、保管すべき国民の情報とその運用について検討が必要。 ・貧困の連鎖を断ち切るためには、教育が重要。 ・子どもの貧困の解消を図るべき。 ・学齢期以降の障害児施策を充実させるべき。 ・ひとり親家庭に対し、就労に偏らない生活全般を見渡し支援する仕組みを構築すべき。 ・貧困問題と雇用・教育のつながりなどを、戦略マップという手段などにより、わかりやすい形で国民に示していく必要。 ・人に使われる働き方だけでなく、「雇用されない働き方」「雇用ではない働く場所」という視点も重視すべき。

生活保護	<ul style="list-style-type: none"> ・制度や運用を見直し、就労や自立を促進すべき。 ・医療扶助・住宅扶助の適正化を図るべき。 ・暴力団や貧困ビジネス対策等不正受給防止対策を徹底すべき。 ・関係者の連携強化による漏給防止、相談窓口体制の充実を図るべき。
障害者施策	<ul style="list-style-type: none"> ・総合的なサービス体系の構築を図るとともに、十分なサービスが確保できるよう安定財源を確保すべき。 ・新制度については、地方公共団体等の関係者の意見等を尊重すべき。
財源確保と 財政健全化	<ul style="list-style-type: none"> ・増税の時期は先送りすべきではない。 ・消費税率をできるだけ速やかに10%まで引き上げる。2020年代半ばまでに10%台後半に引上げ。 ・消費税は将来、10%台半ばまで引上げ。 ・景気動向を踏まえながら、慎重に引上げ時期を判断すべき。 ・日本版休眠口座基金を創設すべき。

会議等の開催経過

<集中検討会議における公開ヒアリング>

① 2月19日

日本経済団体連合会、経済同友会、日本商工会議所、
日本労働組合総連合会

② 2月26日

毎日新聞社、読売新聞社、日本経済新聞社、産経新聞社

③ 3月 5日

駒村康平慶應義塾大学教授、矢崎義雄国立病院機構理事長、池田省三
龍谷大学教授、前田正子甲南大学教授、湯浅誠内閣府参与・反貧困ネ
ットワーク事務局長

<準備作業会合におけるヒアリング>

- 全国知事会、全国市長会、全国町村会
- 伊藤元重東京大学大学院教授、土居丈朗慶應義塾大学教授、
大田弘子政策研究大学院大学教授、藤井威元駐スウェーデン大使
- 財務省、総務省、経済産業省、文部科学省、内閣府

<意見交換会>

- 亀田信介委員、駒崎弘樹委員、生水裕美委員、丹生裕子委員、宮本
みち子委員、赤石千衣子委員、小川泰子委員、中橋恵美子委員、湯浅
誠委員、有吉晶子委員、濱田邦美委員、藤本晴枝委員、細野真宏委員
- 日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会