

## 意見交換の場について（開催結果報告）

### 1. 趣旨

- 「社会保障改革に関する集中検討会議」には、子育て、医療、介護、貧困・格差の問題などに現場で取り組んでいる委員に参加いただいております、これらの委員の知見を集中検討会議における議論に反映させるため、意見交換の場を設けたもの。

### 2. 開催実績

- ＜第1回＞ 2月26日(土) 10:00～11:30  
出席委員：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
- ＜第2回＞ 3月5日(土) 10:00～11:30  
出席委員：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
- ＜第3回＞ 3月5日(土) 16:45～18:15  
出席委員：鈴木晶子委員、濱田邦美委員、藤本晴枝委員、細野真宏委員

### 3. 議論のポイント（詳細は別紙）

#### （医療・介護）

- ・医療・介護における深刻な人材不足やへき地医療の現状、医師確保のための具体策、地域医療と住民との関わり、福祉のまちづくり等について議論。

#### （子育て）

- ・ひとり親家庭の貧困率の削減のための方策や、地域の子育て支援の充実の必要性等について議論。

#### （若者支援）

- ・若い世代における格差の実情や、困難を抱える若者に対する包括的な支援体制の必要性等について議論。

#### （貧困・格差）

- ・複合的な問題を抱える生活困窮者の実態や、その支援のための行政機関の取組み、改善点等について議論。

## 意見交換の場における議論のポイント

別紙

### <医療・介護>

委員名	主な御意見等
小川泰子委員 <第2回>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分は介護分野に携わっているが、介護保険制度は社会保障審議会介護保険部会で議論されているということなので、ここでは「少子・高齢社会の経済活性化改革」について意見を出したいと思う。</li> <li>・空き室の多い公団住宅、社宅などを少子・高齢社会にあった住宅に創り変え、経済の活性化が図れるのではないか。</li> <li>・一部公的住宅で行われているライフサポートアドバイザーをまち全体に広げて、虐待の発見・予防や認知症徘徊による事故・事件を防げないか。</li> <li>・福祉労働を資格や専門性のある人だけでない普通の住民も参加するシステムに変え、「無関心社会」「無縁社会」から「思いやり社会」への転換を図るべき。</li> <li>・ワークシェアリングの本格的導入の検討に入るべき。これまでの集中検討会議ではこの議論が少ないと思う。</li> <li>・就労訓練にあたって、受講料も出せないという現実があることから、支援が必要だが、行政のみならず、企業も責任として負担すべき。</li> <li>・法人税が世界的に高いと言われるが、海外では社会保障に対する企業の果たしている責任の割合が大きく、そのことが議論になっていないことに怒りを感じる。</li> <li>・道路・交通政策は縦割り行政の弊害を受けている。人は縦割りで生活しているわけではないことから、横軸による政策を展開してほしい。</li> <li>・特養ホームにある介護保険法と老人福祉法の無理やムダの整理を早急に行うべき。また、特養ホームの医療を嘱託医による提供から外部から自由に選択できるものへ変えるべき。</li> <li>・介護について市町村の福祉政策を充実させる必要があることから、地方の権限を再度確認すべき。</li> <li>・介護保険制度創設時の基本理念である20歳から責任をもつ意識を持たせるという考えを再度考えるべき。</li> <li>・仕事がないことは不幸を増幅させる。高齢者の虐待は失業から始まっていることがある。収入がなく生活保護費をもらっても働いて稼いだ金ではないため、明日が不安で次の意欲が出てこない。</li> <li>・日本の経済は技術で成長しているが、技術が継承できなくなっている。人づくりは必要。</li> </ul>
亀田信介委員 <第1回>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護は、雇用の場として人が足りない。東京周辺的首都圏では、団塊世代の高齢化に伴い医療需要が急増し、真っ先に対応できなくなる。労働市場の流動化という中で、受け皿となるには、職業訓練や雇用し続けられる医療・介護の経済システムの構築が必要。</li> <li>・現在の国民皆保険はセーフティーネットになっていない。一番貧しいところに住んでいる一番貧しい人が一番重い負担をさせられている。一体改革をやるには、今の社会にあったセーフティーネットを作り直すべき。</li> <li>・社会保険診療報酬は消費税が非課税とされているため、仕入れ時に発生した消費税を転化できず、その分、損税となっている。特に急性期の高機能な医療については、消費税の比率が高くなっており、消費税を上げるのであれば、診療報酬と消費税は切り離して、消費税は見える化（外税）すべき。</li> <li>・国民IDは是非作っていただきたい。ただし、医療福祉にPIAが入ったら絶対に使えない。医療福祉については、別の個人情報保護、認証制度が必要。</li> <li>・現行の介護保険制度は、市町村に財源の責任があるため、国民の安心安全で老後を暮らしたいという願いに応えた街づくりをすると、その自治体が財政的につぶれてしまう仕組みとなっている。財源のパイを国レベルとし、特定の地域に集約して介護サービスを整備し、そこで雇用を生み、地域の活性化を図るといった、国民が住みたいと思う街を作ったところが発展するような、インセンティブのある制度とすべき。</li> <li>・高齢者は個人差が大きく、年齢が高いだけで必ずしも弱者というわけではない。制度設計の中から高齢者という言葉はなくし、代わりに、健常者とそ</li> </ul>

	<p>うでない者に分け、必要なサポートの内容によって分類し、効率的なサポートを実施していくべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長寿という本来幸せなはずなことに対応できるような社会システムが作られてこなかった。長寿を踏まえた制度設計が必要である。</li> </ul>
丹生裕子委員 ＜第1回＞	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療の現状は、柏原病院の小児科は5人の常勤医はいるものの、病院全体では、医師数は10年前に比べて半減しており、閉鎖された病棟もある状況。他の地域も状況は深刻であり、医者は疲れている。地域医療を財政的に支援するにも、現場に資金が流れるようなシステムが必要であり、システム構築に当たっては、現場の医師の声を取り上げる必要。</li> <li>・子育て中の母親として、小さい子を持つ世代に対する支援も大切だが、高校、大学進学までの支援も必要。</li> <li>・子ども手当のように現金でいただくと、生活の苦しい人たちは、別の用途に使ってしまう。本当の使用目的に使われていないのではないか。施設にいく仕組みの方が国民自身も納得できるのではないか。</li> </ul>
濱田邦美委員 ＜第3回＞	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関の情報交換やネットワーク化を進めても、現場に人がいないと成り立たない。現場に人がいないというのがへき地医療の現実。</li> <li>・へき地医療崩壊を防ぐ切り札として我々は地域包括ケアシステムを展開することで良い結果を出すことができた。しかし現在は、新臨床研修医制度や市町村合併などにより半ば強制的に現場の医師が減らされ、今日では地域包括ケアの展開も困難になってきている。</li> <li>・医師には、公立医療機関で働くようなシステムで働く医師と、民間で働くようなシステムに縛られない自由人的医師の2系統ある。医師は基本的に赴任先の自由選択が許されているため、後者を選択する傾向が強く、前者としてのへき地医療を担う医師は激減している。</li> <li>・へき地に医師が赴任するのは強い正義感によることが多いが、へき地医療をやりたいという思いがあっても、若い頃は専門医志向が強くスキルアップのため大病院勤務を希望する、その後、子どもの教育の関係等で田舎の生活は敬遠され、やがて年月を経るうちに管理職になったり開業するなどして、結局のところ、へき地医療に携われない場合が多い。</li> <li>・また最近、何よりも快適ライフを望んでいる若い医者が多い。医者が少なく過重な責任がかかるへき地での生活は快適でなく敬遠される。啓蒙活動や医学生教育には限界があり、建前論では是でも現実論では否になるのがこれまでの実態である。</li> <li>・医者の報酬の約7割が公金で賄われていることを考慮すれば、公の業務を全うする責務をある程度与えてもよいと思う。医師のへき地赴任を義務化してはどうか、例えば10年に1度の赴任義務とか。自治医大方式や地域枠方式では、医者が充足する可能性は極めて低い。</li> <li>・地方では、へき地に医者を送ってくれる地元大学に医者がいないという問題もある。へき地・地元大学・中央という3段階があり、中間ポジションである地元大学にも配慮することが必要。</li> <li>・あるときから「医療は成功して当たり前」という社会風潮に変化した。本来、病気や死は自然現象であるにもかかわらず、人間は死んではいけないものであり長生きこそが美德となっている。一方で、医者に「自分を守ろうという意識」が強くなり、トラブルの元となっている。</li> <li>・医療費高騰の一因は薬剤費が高すぎることにあり、その原因は製薬会社の利益率が高すぎることにあり、医療高騰抑制のために、製薬会社の利益率を正常域に落とし積極的に薬剤費を抑えるべきではないか。</li> </ul>
藤本晴枝委員 ＜第3回＞	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師不足に悩む地域において、地域医療再生には、病院の勤務医不足、医師・患者関係、今の時代に必要な医師という3つの課題がある。</li> <li>・病院の勤務医不足について、医師が魅力を感じる病院に変えていくため、市民に何が出来るか。また、医師が来ても、そこで熱い思いを持って患者の治療に当たってもらうためには、医師・患者の人間関係が大事。</li> <li>・全身を診られる総合医が増えれば、少ない医師で対応できるようになるのではないか。</li> <li>・地域医療の課題解決の鍵は、医療現場・行政機関からのわかりやすい情報発信。また、患者や医師、福祉関係者など、医療サービスを取り巻く関係者が一堂に会して、対話を繰り返すことが大切。</li> <li>・地域医療を育てるためには、医療、住民、行政、福祉の4者のつながりを大切にすることが重要。</li> <li>・へき地で働く医師を増やすためには、若い医者に幅広い診療経験をさせると同時に、指導医のバックアップが必要。へき地勤務によって技術習得に不安があるので、へき地でも様々な情報を得られ、スキルアップが可能な体制がとれれば、医師は集まるのではないか。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療には不確実性があるが、患者側には、医療は100%安全だと信じたいという人もいる。医療を患者側から見たときと医療者側から見たときとのギャップがあり、ここを埋めていかなければならない。</li> <li>・地域の互助を育てるためには、行政機関がここまではできるが、これ以上はできないという情報発信をすべき。その情報を受け止めた住民の側も、自ら考えて対処するようになる。</li> </ul>
--	---

## <子育て>

委員名	主な御意見等
赤石千衣子委員 <第2回>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとり親家庭の子供の貧困率は54.3%でOECD諸国の中で最下位。</li> <li>・シングルマザーになる原因は離婚が8割。女性の社会進出に伴い母子家庭が増えたというのは誤解であり、我慢を続けても結局やむを得ず、母子家庭になったケースばかりである。</li> <li>・日本の母子家庭の母親の就労率は非常に高いが、就労収入は低い。専業主婦からシングルになった母親が多く、低収入の仕事しかないため、ワーキングプアになってしまう。また、住宅費が母子家庭の生活を圧迫している。</li> <li>・国際比較でも、日本のシングルマザーの就労率は非常に高いにもかかわらず、貧しい。これは女性の賃金が低いからということに尽きる。福祉施策もメニューは多いが、貧困率の削減につながっておらず、不十分。</li> <li>・ネグレクトなどの虐待はひとり親に多い。貧困な家庭に育った子は、教育費が不足しているため、十分な教育が受けられず、大人になっても貧困から抜け出せない＝貧困の連鎖につながる。</li> <li>・社会保障等における子供世代・現役世代への支出、家族関係支出を増やすことが必要。具体的には、児童扶養手当、高等技能訓練促進費事業、教育費、住宅補助の拡大等がある。税制における配偶者控除、年金における第3号被保険者制度・パート適用の見直しなど、男女の社会における活動の選択に中立な仕組みとすべき。</li> <li>・夫も妻も家事育児を分担するなど、男性稼ぎ主モデルからの転換が必要。世帯に稼ぎ手が2人いれば、柔軟性が高く、男女共同参画の実現になる。</li> <li>・女性の出産・育児での継続就業率を上げるなど、M字カーブの解消を図るべき。また、パート、派遣など正規・非正規を問わず均等待遇を進め、同一価値労働同一賃金の考え方のもと、男女の賃金格差の解消を進めるべき。</li> <li>・高等技能訓練など看護・保育・介護分野への雇用と投資を増やし、労働者を増やせば、経済の活性化、社会の担い手の増加につながる。</li> <li>・施策の決定に当たっては、当事者参加と科学的データに基づく調査・検証が必要。</li> <li>・ひとり親の貧困率の削減目標をOECD平均の30%に設定して、施策を推進すべき。</li> <li>・資格を取るための給付付き職業訓練事業は有意義。高い収入のある仕事に就くことができれば、生活保護を脱却し、納税者になることもできるので、年500万円を投資しても元が取れる。</li> </ul>
駒崎弘樹委員 <第1回>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・財源が厳しい中、社会保障を充実させるアイデアとして「日本版休眠口座基金の創設プランの策定」について提案する。現在、休眠していた預金が10年経つと銀行の利益になるしくみとなっており、日本の金融機関全体で毎年1000億円益金処理されている。イギリス、アイルランド、韓国などではこのお金で基金を設立して、困っている人に少額を貸付けるマイクロファイナンスをしている。日本でも同じことができると考えている。</li> <li>・まずは休眠預金照会システムを構築し、国民にお返しをする。そして亡くなられている方などのものは社会に対しお返しするという形で、「休眠預金管理財団」に移し、NPOバンクや児童相談所などに機関融資し、そこが、ひとり親の子どもの入学金など行政がしづらいところに貸付けるというようなことができるのではないかと考えている。こういったことで社会保障の毛細血管を作れるのではないかと。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今、これを検討しているのは「新しい公共」の専門調査会だが、金融庁とも詰めていきたいので、ぜひとも金融庁に受け皿プロジェクトの創設を検討していただきたい。</li> <li>・子ども・子育て支援を充実させるにしても、財源の問題が課題だと思う。施策を無制限にやれば財政破たんに向かう。例えば、所得が高くて定額となっている認可保育園の保育料を、所得が高い世帯については上げられないか。</li> <li>・子ども手当の額を下げるといったことはできないものか。政府・与党は、子ども手当の満額支給にこだわっているようだが。上手くいくかは、説明の仕方次第であり、子ども手当を下げるがその代り待機児童対策を増やすと国民に問うということではできないものか。</li> <li>・子ども手当をバウチャーの形にすれば、額面を変えずに現物に使えるのではないか。</li> <li>・労働法や労働基準法などは現在の社会にマッチしていないところもあり、長寿を前提とした働き方の法律を社会保障の文脈の中で取り込んでいく必要がある。</li> </ul>
<p>中橋恵美子委員 ＜第2回＞</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「子ども達の世代につけを回すぐらいなら我慢するほうが良い」という声が多い。現状では子育て期が我慢の時期になっており、子どもを持って良かったと思える社会をつくるべき。</li> <li>・子どもを持つ母親達の声を知ると、将来に対する漠然とした不安、不満、不公平感を持っている。</li> <li>・子育ての当事者である自分たちの声を聞いてほしいとの意見も多い。</li> <li>・保育料で自分の給料がなくなってしまうことには不満があるが、一方で保育所の運営にいくらかかっているかなどの情報がないので、こういう問題を考える機会がない。</li> <li>・専業主婦は肩身が狭い。専業主婦への子育て支援の必要性については、理解を得ることが難しい。</li> <li>・専業主婦、共働きの主婦、シングルマザーなど、妻の間での不公平感も問題。</li> <li>・子育ての不安やストレスに対する理解が必要。</li> <li>・地域の人にとっても、子育て支援に関わることがプラスになるので、そうした仕組み、場所を増やすべき。</li> <li>・企業の特性を生かした子育て支援メニューの開発を促進すべき。</li> <li>・シングルマザーを支援する実家の父母も、現代の子育てのノウハウがわからないなど、苦労している。</li> </ul>

## <若者支援>

委員名	主な御意見等
<p>鈴木晶子委員 ＜第3回＞</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若者は、不満・不信を持ちながら仕方なく年金・税を負担している層と、社会から排除され貧困にあえぎ負担すらできない層の2つに分けられる。現役世代への生活保障と財源に裏打ちされた30～40年後までの国のビジョンを示さなければ、負担増の理解は得られない。</li> <li>・若年者人口2842万人のうち、社会保障の担い手になっているのは、約4割程度。将来無年金・低年金となる可能性のある若者は607万人。</li> <li>・全ての子どもに対し、包括的支援と平等な機会を提供することが必要。</li> <li>・若者が広義の就労支援によって職を得、住宅の安定や子育て支援によって比較的低賃金でも次世代を育成できる社会としていく必要。</li> <li>・家庭の育ちの問題や学齢期からの課題を積み残し、通常の社会経験が不足した若者に対し、求職者支援制度以外に、成長の過程で育んでこられなかった様々な力をつけ、自己への自信の回復をするための訓練としての中間就労が必要。</li> <li>・発達障害児・者への包括的支援や、精神疾患の治療中の方への心理・社会的サービス、福祉サービス、就労復帰サービスを充実させる必要。また、実効性のある精神障害者就労支援が必要。</li> <li>・年齢・性別・事情によらず、様々な生育歴・教育歴・生活歴・職歴等の若者を受け入れる雇用の改善や、夫婦共働きで子供を育てていくこと</li> </ul>

	<p>に希望を持って取り組める働き方・働かせ方の改善が必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就職できない場合に非正規で働き始めても、単純な経験しかできず、研修等自己啓発の機会も少ない。続けていくほど、正規雇用者と差がついていき、正規雇用に移行しにくくなっている。</li> <li>・ボランティアができるのも、他の収入などがあることが前提。また、互助には、できる活動とできない活動がある。日本では寄付文化が小さいため、こうした活動に協力してもらえない。</li> <li>・家庭の問題と教育水準の問題は密接に絡んでいる。家庭が困難を抱えている場合、その分教育にしわ寄せがきて、教育現場が疲弊している。教育の現場と家庭が地域から孤立している状況をなんとか支えなければならない。</li> </ul>
<p>細野真宏委員 ＜第3回＞</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集中検討会議における駒村教授の説明にもあったとおり、「年金制度は破綻しない」といった現状認識を共有することが重要。</li> <li>・年金の問題ばかりに国民の目が向きすぎており、これが大変根深い「ひっかけ問題」になっていて、医療や介護に目が行きにくくなってしまっている。</li> <li>・年金の未納は、税金の未納とは違う。年金の未納者は、自分が損しているのだが、教育が機能していないために、いまだに多くの国民がそれを理解していない。保険料の免除制度があることや、国庫負担があることなどが伝わっていないため、多くの若者が年金に不安を持っていたり、誤解をしている。</li> <li>・医療や介護などの諸問題を乗り越えるためには財源が足りない。国民の社会保障の維持や強化のための財源として消費税を上げる点を無視して、「増税内閣」といった短絡的なレッテルを張ることで国民を思考停止に陥らせるような状況は避けなければならない。そのためには、教育がきちんと機能することが必要である。我が国の「金融・経済教育」を急いで立て直すことが必要ではないか。</li> <li>・高齢者が持っている活力をNPO活動に生かすことができるのではないか。</li> </ul>
<p>宮本みち子委員 ＜第1回＞</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「社会保障改革に関する有識者検討会報告」では「全世代を対象とした社会保障」、「未来への投資としての社会保障」とすることを指摘している。</li> <li>・子どもや若者への支援は、包括的でなければならない。</li> <li>・高校生の5割が大学進学という高学歴社会において、高校中退や不登校などによる低学歴問題が発生しており、これは他の先進諸国でも共通。背景には、家庭の貧困、家庭の崩壊、病気や障害などの様々な問題が合わさっている。労働市場の二極化とつながっており、不利な雇用状況にある親の子どもが低学歴に陥っている。</li> <li>・埼玉県の事例では、高校中退は偏差値の低い学校、家庭の経済力が低い学校に集中し、近年その傾向は強まっている。</li> <li>・ホームレスは、以前は高齢者が多かったが、近年では若年層が増えている。若年ホームレスの聞き取り調査結果によれば、中卒が半分以上を占めている。児童養護施設出身者やひとり親家庭のような親が保護してくれない子ども、発達障害等が疑われるのに障がい者として認定されずにきた子どもがホームレスになっているケースが多いことは問題。また、偏差値の低い高校に通っている若者の属性は、ホームレスになってしまった若者と共通する点が多いことに注意すべき。</li> <li>・若者の就労支援の中で最も難しい事例は、九九もできない、漢字が書けないという若者をどう支援するかという問題。</li> <li>・先進諸国では、困難な若者を捕捉するシステムを構築している。学卒等で仕事がない若者は、手当等の支給を受けるため、福祉事務所・ジョブセンターに登録するが、その際、チェックし、仕事につけるような支援を行う仕組みになっている。これによって将来、生活保護に頼らずに暮らせるような支援を行うものであり、日本の現状は支援が縦割りになっていて改善すべきである。先進諸国の経験に学ぶべきところは多い。</li> <li>・ニートの若者の中には、発達障害やメンタルヘルスの問題を抱えている者が、恵まれない家庭状況と重なっているケースが多い。若者の自立支援と言っても、未来を担う人材の育成という面と、ハンディを持っている者を社会の一員として育てるという面の二つがある。学校では生徒の家庭状況や心身の問題まではカバーできないのが実態であるが、ようやく福祉部局等との連携が始まってきたというのが現状。</li> </ul>

## < 貧困・格差 >

委員名	主な御意見等
生水裕美委員 < 第1回 >	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 貧困・格差問題に取り組むに当たっては、地方自治体と国の役割分担を明確にした上で、財源のあり方についてもそれに対応したものを考えるべき。</li> <li>・ 制度を運用するのは自治体。現場でどのように運用し包括的な支援をしているか知っていただきたい。生活困窮者に対しては、               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 相談の窓口をワンストップ化し、たらい回しにしない</li> <li>➢ 自治体の各部門（健康推進、社会福祉、納税推進等々）が連携し、庁内横断的に対応する</li> </ul>               などの取組を進めることで相談者の発見から生活再建の支援が可能となる。ただ、そのためには、包括的支援ができるマンパワーの育成と充実が絶対不可欠。             </li> <li>・ 貧困問題における大きな障害は、行政が申請主義をとっているために、本当に必要な人に支援が届かないこと。税、市営住宅使用料、水道代などの滞納を端緒として、行政側が問題発見をしていく取組みが効果的であり重要。</li> <li>・ 以上のような自治体の連携取組を可能とするために、個人情報に関する包括同意書・滞納している税金等の支払方法に関する承諾書などのひな形や部内のマニュアルを作成している。これらのノウハウとして全国的に共有することが考えられる。</li> </ul>
湯浅 誠委員 < 第2回 >	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームレスと関わって、行政は何もしてくれないという経験がオリになって溜まっていき、行政に何もしてもらえない人の姿を見た周りの人にもオリが溜まっていき、貧困が広がっていくのだと感じた。</li> <li>・ 貧困が広がると、行政は何もしてくれないという経験から、行政から「財政を立て直し、自分たちに一生懸命返すのです」と言われても、どうせ取られるだけと考え、行政はせめて何もしないのがいいと考える貧困状態の人が増えてくる。</li> <li>・ 役所が貧困に苦しむ人を切り捨てないのだという姿勢が日常で見えてこない、改革は進まない。日々の業務の中で、自分たちの生活が支えられていると貧困の人たちが実感できるかどうか勝負。役所の文化を変えなくてはいけない。</li> <li>・ 家族で野宿する人も出始めている。また、高齢者の犯罪、特に万引きが増えており、原因は貧乏と孤立。</li> <li>・ ホームレスの人を社会として助ける限度については、自己責任を問えるまで。具体的にはホームレスには障害者が多いので、福祉につなげたり、昼間就労や居場所が用意されるところまで。それを使うかどうかはその人次第と言えるところまで。</li> <li>・ 障害者雇用について、中小企業に専門家を派遣して労務・人事管理のサポートをしながら、雇用できるスペースを見つけ出す、という手法で実績を上げているところがある。失業者の就労支援にも活用できるノウハウだ。</li> <li>・ 地方行政の人材不足には悪循環が起きている。職員不足により丁寧なサービスができず、その程度のサービスで高い給料もらっているならもっと人を減らせと批判されて、それがまた公共サービスの質を下げる。行政職員がどれだけ人々の生活を支えているのかを伝えられるかである。</li> <li>・ 非正規の人は厚生年金に入れない。しかし、パート・アルバイトなしに企業は回らないのだから、その人たちが厚生年金に入れば、若者たちも将来に希望が持てるようになる。</li> </ul>