

○清家座長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから第9回「全世代型社会保障構築会議」を開催いたします。

構成員の皆様におかれましては、お忙しい中御参集賜りまして、誠にありがとうございます。

本日は、秋田構成員、笠木構成員、菊池構成員、国土構成員、高久構成員、富山構成員、水島構成員はオンラインで御参加でございます。

落合構成員、沼尾構成員、横山構成員は御欠席となっております。

また、増田構成員は途中からオンラインで御参加され、途中で御退席されると伺っております。そして、秋田構成員、笠木構成員、菊池構成員、国土構成員、土居構成員、水島構成員も、途中で他の御公務のため御退席と伺っております。

本日は、後藤大臣、藤丸副大臣、鈴木政務官が御出席でございます。お三方から一言ずつ御挨拶を賜りたいと存じます。

それでは、早速で恐縮でございますが、後藤大臣、よろしく願いいたします。

○後藤大臣 本日は、清家座長をはじめ、構成員の皆様におかれましては、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございました。

前回、私が初めて出席したこの会議において、各主査からの報告に加えまして、関係団体からのヒアリングもありましたけれども、先生方の活発な御議論を拝聴させていただきました。私自身も興味深く、また、大変勉強になるという気持ちで聞かせていただいておりますが、3時間があっという間に感じられました。

前回までにいただきました皆様の意見を踏まえまして、本日はこれまでの議論について、前回会議の最後に座長からお話のありました論点整理（案）をお示ししております。引き続き、幅広い観点から忌憚のない御意見をいただきますようよろしくお願いいたします。

今日はありがとうございます。

○清家座長 後藤大臣、ありがとうございました。

次に、藤丸副大臣、よろしく願いいたします。

○藤丸副大臣 本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

各制度の検討は、将来世代も含め国民生活に与える影響が大きく、関係する方も広範囲に及びます。

清家座長から改めて御提示いただきました時間軸及び地域軸という重要な視点を踏まえ、後藤大臣の下で、年末に向けて丁寧議論をして深めてまいりたいと思います。忌憚なき御意見を賜りますようお願いいたします。

○清家座長 藤丸副大臣、ありがとうございました。

続きまして、鈴木政務官、よろしく願いいたします。

○鈴木政務官 政務官の鈴木です。

構成員の皆さんには、お忙しい中お集まりいただきまして、本当にありがとうございます。

また、これまでの議論を本当に丁寧に精力的に行っていただきまして、心から感謝申し上げます。

本日、これまでいただきました御意見を踏まえて、事務局から論点整理（案）をお示しさせていただきます。年末に向かって議論も佳境になっております。私の地元や関係する団体の皆さんなども大変関心を持って見ているこのテーマであります。全世代型社会保障の構築に向けて、大きな一歩を踏み出してまいりたいと思っておりますので、引き続きの精力的な御議論をどうぞよろしくお願い申し上げます。

○清家座長 鈴木政務官、ありがとうございました。

それでは、早速、議事に入りたいと存じます。

本日は、「全世代型社会保障の構築に向けた論点の整理」について議論を行いたいと存じます。

お手元の資料について、まず、私のほうから全世代型社会保障構築に向けた「基本的な考え方」について、資料1に沿って説明をさせていただきたいと存じます。

全世代型社会保障構築に向けての「基本的考え方」ですけれども、資料1のまず1について、国民一人一人が将来に希望を持ち、安心して生活できる社会を実現するため、全ての世代が互いに支え合う「全世代型社会保障」の構築を通じて、目指すべき社会の将来方向を明らかにすべきではないかという考え方をお示ししております。

その中で、「少子化・人口減少」への対応については、未来への投資として、子育て・若者世代への支援を強化し、子供を産み育てたいと希望する全ての人々が安心して出産・子育てのできる環境を整備することが喫緊の課題であるということ。少子化・人口減少の流れを大きく変え、経済と社会保障の持続可能性を高め、「成長と分配の好循環」を実現することを目指すべきということを示しております。

また、「超高齢社会」への対応や「地域の支え合い」の強化につきましては、今後も続く超高齢社会において、まずは女性や高齢者の就労を促進し、その能力発揮を実現することが重要であるということ。

その上で、高齢者人口が2040年頃にピークを迎える中で、認知症など要介護高齢者や独居高齢者の増加、医療・介護人材の不足なども深刻化すると考えられる。こうした見通しを踏まえ、負担能力に応じて、全ての世代で、増加する医療・介護の費用を公平に支え合う仕組みを強化することが必要である。あわせて、それぞれのニーズを踏まえた人材の確保・育成、サービス提供体制の確立やDXの推進を図ることも重要。

また、「住まい」の確保を社会保障の課題と位置づけ、本格的に取り組むとともに、地域住民の生活維持のため、「互助」の機能強化も必要であるということをお示ししてあります。

次に、2の項目につきまして、「全世代型社会保障」の基本理念とは何かを明確に打ち出すべきではないかということで、次の4つの項目を挙げております。

1つ目の「将来世代」の安心につきましては、「全世代」には、これから生まれる「将来世代」も含まれるという考え方に立って、これからも社会保障制度を持続させ、将来世代も安心して暮らしていけるよう、経済社会の「支え手」を増やしていくことが重要であるということ。

2つ目として、「国民は年齢に関わりなく、その負担能力に応じて負担をし、かつ、発生したリスクの必要に応じて給付を受ける」という基本的な考え方を掲げております。この考え方を全世代にわたって広く共有してもらうことが重要である。そして、人々を働き方によって排除することなく、制度の内に包摂していくことは、いわゆる分厚い「中間層」を取り戻す上でも重要だということを指摘しております。

3つ目の点は、制度を支える人材やサービス提供体制についてであります。社会保障サービスを支える現場の人材不足の深刻化するなかで、人材確保・育成やDXの推進に力を注ぐ必要がある。また、医療・介護などのサービス提供体制については、今後の医療ニーズや人口動態の変化、新型コロナ禍で顕在化した課題等も踏まえ、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、機能分化と連携をより一層進め、国民目線での改革に取り組むことが重要であるということ。

4つ目のポイントは、社会保障制度の役割について、社会保障制度は、個人の幸福を増進するものであると同時に、人口減少を食い止め、消費を下支えするという意味で、社会全体の幸福度を増進するものでもあるということについて指摘しております。

最後に3の項目、全世代型社会保障の構築に向けての取組につきましては、高齢者人口のピークとなる2040年頃を視野に入れつつ、直近の2023年、2024年を見据えた短期的課題とともに、中期的、長期的な課題について、しっかりとした「時間軸」を持ち、さらに、地域的差異を考慮した「地域軸」も踏まえて、計画的に取組を進めていくことが重要ではないかという考え方をお示しさせていただきました。

そして、改めて全世代型社会保障の意味を強調したいと思えます。

全世代型社会保障とは、「社会保障制度を支えるのは若い世代であり、高齢者は支えられる世代である」という固定観念を払拭し、「全世代で社会保障制度を支え、また社会保障制度は全世代を支える」ということであります。

このことは、互いにリスクに備え合う独立自尊の個人として、「新しい資本主義」の主役となる中間層をさらに分厚くするための不可欠の条件でもありと考えております。

このような基本的な考え方に沿って、皆様にさらに御議論を賜ればと考えております。

次に、資料2、論点整理について事務局の鹿沼審議官より御説明をお願いいたします。

○鹿沼審議官 資料2、論点整理について御説明をさせていただきます。

この会でいろいろおまとめいただいたものをベースに作成させていただきました。

まず、「こども・子育て支援の充実」についてであります。基本的方向として、社会

全体でこども・子育てを支援する観点から、妊娠・出産・子育てを通じた切れ目のない包括的支援を早期に構築としております。

あわせて、恒久的な施策には恒久的な財源が必要であり、骨太の方針に沿って、支援策のさらなる具体化と併せて検討すべきではないか。

また、まずは、以下の支援策の具体化に取り組むとともに、来年度の骨太の方針において、将来的にこども予算の倍増を目指していく上での当面の道筋を示していくことが、必要ではないかとしております。

検討すべき課題として大きく2つ、「全ての妊産婦・子育て世帯支援」と「仕事と子育ての両立支援」の2つを立てております。

前者につきましては、伴走型相談支援と経済的支援の充実、出産育児一時金の大幅な増額と費用の見える化、さらに産前・産後ケアの充実、一時的に預けられるサービスの利用を保障するなどの支援の充実を書いております。

仕事と子育ての両立の関係につきましては、待機児童の状況も大分よくなってきている部分がありますので、もう一歩進めて、あらかじめ保育の枠を確保できる入所予約システムの構築、労働の問題で長時間労働の是正、さらには育児休業の取得を促進するとともに、希望する方が時短勤務を選択しやすくするような給付の創設を書いております。

また、この会議で非正規雇用労働者の問題も少子化の背景ということで大分御指摘をいただきました。同一労働同一賃金の徹底、雇用のセーフティーネット、さらには育児休業給付の対象外となっている短時間労働者への支援を盛り込ませていただいております。自営業者等々についても、育児期間中の給付の創設ということを入れさせていただきました。

2ページ目が「働き方に中立な社会保障制度等の構築」の関係であります。

基本的方向といたしまして、どのような働き方をしても、セーフティーネットが確保され、誰もが安心して希望どおりに働くことができる社会保障制度等を構築、また、少子化対策の観点からも、我が国の労働市場や雇用の在り方について不断に見直しを図っていくことが必要ではないか。

非正規雇用労働者の問題は、先ほども挙げさせていただきましたが、こういった方々の処遇改善や正規化を進める、また、成長分野などの企業へ円滑に移動できるような環境整備を図る、こうしたことで若者子育て世代が将来に展望を持つことができるよう、構造的な賃上げにつなげていくことが必要ではないかとしております。

検討すべき課題について、こちら大きく2つございまして、まずは勤労者皆保険の実現ということで、企業規模要件の撤廃、非適用業種の解消について早期に実現、さらには小規模な個人事業所や20時間未満の短時間労働者の問題についても書かせていただきました。また、フリーランス・ギグワーカー、さらには女性の就労の制約と指摘されている社会保障制度や税制、この問題についても言及をさせていただいております。

続きまして、非正規雇用の方々を取り巻く課題の解決等ですが、大きく3つございます。

1点目は、同一労働同一賃金の効果の検証をはじめとして、非正規雇用労働者の処遇改善

の話。2点目は、多様な正社員の拡充などによる、非正規雇用労働者の正規化の推進。3点目は、個人のリスキリングなどによる労働移動の円滑化の問題。

また、これらの取組状況について、非財務情報の開示対象に加えることも含め、企業の取組を促すようなことも考えられるのではないかと考えております。

3ページ目、「医療・介護制度の改革」の関係であります。

まず、医療保険制度についてですが、厚生労働省のほうで検討すべしということで、9月28日におまとめいただいたペーパーをベースにさせていただいております。

出産育児一時金の費用について、医療保険の加入者全体で支え合う仕組みを検討すべきではないか。

後期高齢者の保険料負担と現役世代の支援金については、負担能力のある高齢者に応分の負担を求めつつ、1人当たりの伸び率が均衡するような見直しを図るべきではないか。

被用者保険における保険料率の格差是正という観点から、前期高齢者の医療費の分担について検討し、その際、企業の賃上げ努力を促進する形での支援を検討すべきではないかと考えております。

医療提供体制につきましては、地域医療構想の推進、医療法人改革、働き方改革の確実な実施と併せて、この会議でも、かかりつけ医機能が発揮される制度整備について御議論いただきました。

この制度整備は不可欠とした上で、3ページ目の下にございますように、まず、機能の定義については現行の省令がベースではないか。また、こういった機能を果たすためには、複数の医療機関が緊密に連携して実施するといったことも考えられるのではないか。

4ページ目ですが、そういった機能の活用については、医療機関、患者、それぞれの手挙げ方式が基本ではないか。そのために、医療機関は自らが有するかかりつけ医機能について、住民に情報提供し、自治体はその機能を把握できるようにするといった仕組みが必要ではないか。

地域のかかりつけ医機能に対する改善点を地域の中できちんと御議論する、協議する仕組みの導入についても言及をいただきました。そういったことについて入れさせていただいております。

続きまして、医療分野におけるDXの関係ですが、DXの確実な推進を図るということで、匿名データによるEBPMへの活用、マイナンバーとひもづいた社会保障データ、民間とセットで管理するPHRの連携等のデータ利活用の在り方を整理としております。

介護保険につきましては、高齢者人口のさらなる増加と生産年齢人口の減少を見据えた上で、制度の改革を進めることが重要ではないかと考えております。

このため、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進、介護職員の働く環境の改善に向けた取組の検討として、ICT・ロボットの活用や行政手続のデジタル化等を挙げさせていただいております。

また、保険制度の持続可能性を確保するため、骨太や改革工程表といったものに掲げら

れた課題を検討すべきとしております。

最後に4点目、前回の会議で事務局から出させていた資料を基に御議論いただいたことを踏まえて書かせていただきました住まいの確保の関係、「地域共生社会づくり」の関係でございます。

基本的方向といたしまして、全ての方々が、地域社会とつながりながら、安心して日常生活を送ることができるよう、「地域共生社会づくり」に取り組むことが必要としております。

こうした観点から、「住まい」の確保に向けて必要となる施策を積極的に展開する。また、各自治体において、住まい支援の必要性についての認識を深めていただく必要があるのではないかとしております。

検討すべき課題といたしましては、こういった住まいに課題を抱える方は複合的な課題を抱えているケースも多いので、地域とつながる居住環境や見守り・相談支援の提供と併せて、様々な分野の関係部署・団体が連携した総合的な窓口・体制の構築を挙げさせていただいております。

また、大家の方々の安心という視点も含めた入居後の支援について一体的に検討としております。

今後の進め方については、年末に向けて議論を進め、報告を行うということでまとめさせていただきます。

事務局からは以上でございます。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、程なく退席されます構成員から順番に御発言をいただいた後、五十音順に御発言をお願いしたいと存じます。その後、時間が許す限り御自由に御発言いただくという進行にしたいと思います。

恐縮ですが、できるだけ御希望の方には2回目の御発言もしていただきたいと思っておりますので、最初の御発言は、恐縮ですがお1人当たり3～4分程度をめどとしていただければ幸いです。

それでは、早速ですが、国土さん、よろしく願いいたします。

○国土構成員 順番を先にさせていただいて、大変申し訳ありません。

私の意見としましては、前回の会議でお話したことに尽きるわけですけれども、今回、資料2を拝見いたしまして、全体として世代間の対立を超えて互いにリスクに備え合うという趣旨に沿っているかと思っております。

その中で、医療提供体制について、特にキーワードとしてはかかりつけ医機能になるわけですが、それについてはこれまでの議論をかなり反映していると思っております。

ただ、私が前回申し上げましたように、医療を担う医療者、特に医師の育成やキャリアパスについて、これから本文をまとめるわけですけれども、その中にぜひ書き込んでいただきたいと思っております。

それから、複数の医療機関が緊密に連携して行うわけですが、その中に、若い医師が多数在籍します大病院の役割についても、ぜひ書き込んでいただきたいと思います。

もう一点、医療のDXも待ったなしであります。データを一元管理できるPHRの促進には大賛成であります。この視点の中に、もちろん国民のための活用が第一義でありますけれども、創薬などの研究開発に役立てるという視点もぜひ書き込んでいただきたいと思います。

それから、これは私の専門分野ではありませんけれども、少子化対策はたくさんアイデアが盛り込まれておりますが、それでも一国民としては、これで本当に効果があるのか大変不安に感じております。キーワードとして、この中に生涯未婚率が最近特に上がっているということが書かれていないと気づきました。生涯未婚率の問題については、この会議の役割ではないかもしれませんが、どこかに書き込んでいただいてもいいのではないかと思います。

以上です。ありがとうございました。

○清家座長 ありがとうございました。

それでは、秋田さん、よろしく願いいたします。

○秋田構成員 学習院大学の秋田です。

順番を変えていただきまして、先に発言をさせていただきますことに、感謝を申し上げます。

今回、資料1で全世代型社会保障の基本理念とは何かということを確認に打ち出されたこと、そして、その理念において、全世代というものを若年や壮年期及び高齢期はもとより、これから生まれる将来世代をも含むものと清家座長からも御説明がございました。このように定義し、これから社会保障制度が持続し、将来世代も安心して暮らしていけるようにするための社会保障制度を含む経済社会の支え手を増やしていくことが重要であるという論点を強く支持する者の一人でございます。

そして、ここまでまとめてくださいました座長はじめ事務局の方々のおまとめの労に感謝を申し上げます。特に時間軸を入れた、2040年を射程に入れた計画が極めて重要であります。全世代型社会保障制度を支え、また社会保障制度は全世代を支えるという論点におきまして、現在の成人世代だけではなく、これから生まれる子供も含め、今、乳幼児期にある子供たち、将来世代が2040年には今度は成人になって、社会保障を支える社会の支え手となる世代であるという認識や視点を含めた議論が非常に重要であると考えているところでございます。

その意味で、今回の各分野からの論点整理につきまして、様々な視点から書いてくださり、特にこども・子育て支援の充実におきましては、未来投資としてのこども・子育てを書いてくださっていることは大事な点だと思います。先ほど国土構成員からもございましたように、多様な施策が出されたことも重要なところだと思っております。

しかしながら、具体的な検討課題のところ、ぜひ1点だけ文章の加筆や修正をお願いしたいと考えているところがございます。それは、全ての妊産婦・子育て世帯の充実、仕事と子育ての両立支援ということは、現世代としての子育てする親側の視点が含まれていますが、子供側の視点は欠落しております。例えば資料の1ページ目の(2)のこれからの検討課題の4つ目の◆において、未就園児についても、一時的に預けられるサービス利用の保障という点が書かれております。この点は、子供の視点が欠落していると考えるところです。つまり、未就園児は単に親の都合で一時的に預けられるサービスを必要とするというのではなくて、2040年の社会保障を支える有能な人材を育成していくためには、乳幼児期から良質な生育環境を準備し、子育ての支援と同時に、子供が育つ、子育てとしての場の保障、子育ての支援と子育ての支援という両面が必要であります。それが家庭だけでは十分ではないからこそ、専門家が在る園等で育つことが必要であると考えられます。

これは、現在は親が都合で預かってもらうという親世代の立場からの記載のみになっておりますけれども、もし、我が国の2040年を意識するならば、0～2歳の全ての子供が専門職のいる場において少なくとも週1～2回は通い、育つ機会を保障することで、社会保障を2040年代に担う有能な人材の育成が重要であり、それは一時的に親の都合に応じるサービスという側面だけではないと考えられます。

これは保育だけではなく、学童保育も同じです。ふだん保育所や幼稚園等を利用していない未就園児を保育所等で定期的に預かることで、他児と共に過ごして、遊ぶ経験を通して子供たちの発達を促すだけではなく、育児疲れによる負担を抱える子育て世帯全体に対して継続的な支援を行い、必要に応じて関係機関と連携を支援していくということが必要だと考えられます。

この文章の書きぶりとして、未来世代投資としての項目を考え、子育て支援という表現のみではなく、子育て・子育て支援といった、親子両面を支えるような表現にしていだけないのかと考えます。「一時的」といった表現ではなく、現在、保育所等に通所していない未就園児の親も、これから就労を希望する者やフリーランス・ギグワーカーなども含めて働き方に中立的な書き方で、子育て・子育ての支援について、長期的スパンでの継続的な保育利用を前提とした記載にしていだけないかと思えます。

また、これと併せて、医療・介護分野にとどまらず、障害福祉や児童福祉、保育等の分野において制度を支える人材やサービス提供体制もまだ十分ではありません。子育て世帯の子育ち、子育て支援を行っていくことの必要性を論じて、そのための人材の確保・育成、また、直接関与する人材だけではなく、地域の中で相談支援をコーディネートしていく人材等に関しても、地域包括支援について、全国における体制整備や、過疎地域も含めたオンラインアクセス等が可能となるようなDX化の推進も、これらの領域が立ち後れている状況がございます。ですので、医療・介護とともに、今後、高齢者福祉と同時に、障害者福祉、児童福祉等の分野についても一層の議論が社会保障の議論の中で必要ではないかと考えております。



若干長くなりましたが、以上でございます。ありがとうございます。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、笠木さん、よろしくお願いいたします。

○笠木構成員 東京大学の笠木です。

本日は、オンラインでの出席をお認めいただきまして、また、発言順の変更もお認めいただき、誠にありがとうございます。

御提案について、全体的な方向性に賛同いたします。その上で幾つか、今後に向けた論点の御提案というような趣旨で、補足的にコメントさせていただきます。

まず、働き方に中立な社会保障制度の構築について2点申し上げます。

1点目は、勤労者皆保険の2つ目のポイントですけれども、短時間労働者への適用の問題についてです。この点について、実務面の課題等にも配慮しつつとあるのですけれども、実務面の課題にとどまらず、既に過去の会議でも議論がありましたとおり、理論的な大きな課題があると思われまして、その点を十分に意識した書きぶりにするべきではないかと考えております。

例えば拡大を進めていった際に、短時間労働者に適用される標準報酬をどのように設定するかというような論点は、数字の問題にとどまらず、制度の役割や本来の機能にも関わる重要な意味を持ちますし、国民年金と厚生年金の2本立てから成っている現在の日本の社会保障制度の全体的な構造にも関係している点だと考えております。

また、この点にも関連して、私自身、今すぐに申し上げられる意見があるわけではないのですけれども、適用拡大に当たって医療と年金を全く同じように議論してよいのか、あるいはすべきであるのかについても、本来はもう少し詰めて議論をするようにする必要があるのでございまして、この点も潜在的には課題として意識しておく必要があるかと思っております。

2点目は、同じ勤労者皆保険に関する次のポイントで、フリーランス・ギグワーカーに関するところでは、

ここで労働者に該当する者については被用者保険を適用すべきであるという記述があり、この点、私自身も全く異論はありません。そして、長期的、短期的という観点からいけば、比較的短期的な課題と考えております。

その上で、実際には労基法上の労働者に当たるか否かというのは、構成員の先生方皆様のご存じの通り、定型的にアプリアリに決められるものではなく、ケース・バイ・ケースで現実の働き方を見てしか決められないということがございます。判断の難しさについてもケースによってグラデーションがあり得ると思いますが、理論的には、客観的に見て争いのないようなケースであっても紛争となることは考えられます。労働者に該当する人には被用者保険を適用すべきといった場合に、現状適用されていない人に適用を拡大していくという趣旨でこの点を考えるのであれば、実務上、実際にどのように適用を確実にしていくのかということについては、もう少し詰めた議論が必要であるように考えております。

それから、医療政策についても1点だけ申し上げたいと思います。

こちらにも御提案の内容について異論はございませんけれども、特に医療保険制度の2点目、3点目の保険料負担の在り方との関係で、医療保険制度における保険集団、さらには保険者の位置づけについて併せて議論をする機会ではないかと思っております。

この点も皆さま御案内のとおり、日本の医療制度は複数の保険者が分立して皆保険を実現しているわけですが、このことについてどのように考え、また、保険を管理・運営する保険者の権限、役割についてどのように考えるべきかが必ずしも意識的に論じられていないように思います。

この後の議論では、特に高齢者の医療費についての費用負担の在り方についての議論が非常に重要なポイントになっていくと思っておりますけれども、そのような中で、保険集団あるいは保険者について議論する必要があるのではないかと考えております次第です。

特に現状では、多くの保険の保険者ないし保険料設定の単位が、少なくとも地理的には都道府県に収れんしつつありますので、この点は医療供給体制との関係で論じられている都道府県の責任とも関連して考えられるべき論点だと思っております。

最後に、清家先生から御提案をいただきました全体の方向性につきまして、まずは、このような大きな理念を大変クリアにおまとめいただきましたことに御礼申し上げます。全体に、こちらについても趣旨に異論はございません。賛同いたします。

1点だけ、大変僭越ではございますが、気になる点がございまして、その点、コメントさせていただきます。

2の基本理念の2点目なのですが、能力に応じて負担をし、発生したリスクへの必要に応じて給付を受けるという点でございます。このうち、給付の点についてコメントをいたします。

この点、特に年金制度について顕著であるように、老齢、障害、遺族のいずれのリスクについても、リスクが発生したことで現実に個々の被保険者、個人に生じるニーズは必ずしも一定ではなく、それは社会保険制度において当然の前提とされていることと考えます。例えば高所得の高齢者については基礎年金を支給停止にするというようなかつて議論された改革論は、その内容の是非はここでは全く問題にいたしません、まさにニーズに応じた給付という趣旨の改革案であったかと思っておりますけれども、従来の社会保険が想定してきた考え方からは逸脱するもので、またそうした論点は、これまでの会議では必ずしも論点となっていないように思います。

ここでの議論の要点は、むしろ社会保険においては保険料負担が応能負担であるということが1つの根本的な原則であるべきところ、年齢基準によってこの考え方がゆがめられているのではないかというような問題意識にあるように理解しておりますので、議論を複雑化させないために、差し当たり給付とニーズの関係については切り離して考えてもよいのではないかと考えております。私の理解に間違いがあるかもしれませんが、御検討のほどよろしく願いいたします。

以上です。

座長 ありがとうございます。

それでは、増田さん、よろしくお願いいたします。

○増田構成員 増田でございます。ありがとうございます。

移動中につき、大変失礼いたします。

私、清家先生のおまとめになりました将来の全体的な方向感も大賛成でございますし、今回の論点整理につきましても、大変よくおまとめいただいたなと思っております。その上で2点、今後について御検討いただきたいことを手短かに申し上げたいと思います。

1点目、御案内のとおり団塊世代が75歳以上となる2025年を目標にこれまで様々なことを検討してきたわけですが、次のターゲットとして2040年ということと言われることが多いわけです。確かに2040年は、全国で見ますと高齢者人口がまさにその頃ピークを迎える時期でもあります。ただ、一律に2040年としていいのかどうかと、やや違和感があるところもございます。

地域別に見ますと、地方では既にもう高齢者人口すら減り始めている地域も一方でございます。そういったことを考えますと、今後、工程表の議論になるのだと思いますけれども、医療や介護の制度改正のターゲットとして、2025年の次に2040年まで行く前に、もっと手前の期限設定なりをして、そこに目がけて、2040年よりももっと手前のところに向けて、2025年以降どうしようかということを考えていいのではないかと思っております。これが第1点でございます。

2点目も少し進め方に係る議論ではございますが、来年の通常国会で法改正を予定しております医療や介護について、前回、私からもこの場に検討状況を御報告して、先ほどの御説明であった今回の論点整理に反映をしていただいたわけですが、今後、改めてこの構築会議の場におきましても、その後、厚労省のほうで検討するといった事項がどのような形で検討されているのかという検討状況を報告していただいて、実際には来年、国会審議等に移っていくのだと思いますけれども、それに資するという意味で、我々のほうで意見を申し上げる機会をつくっていただければと、より政府全体として密度の濃い整った制度改正につなげていけるのではないかと思いますので、2点目はこれからの進め方に大きく関わってくる部分でございますが、ぜひ、こうした運び方も御検討いただければと思っております。

時間の関係で、今日は最後のほうでまた会議を失礼することがあるかと思いますが、私から以上でございます。どうもありがとうございました。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、菊池さん、よろしくお願いいたします。

○菊池構成員 ありがとうございます。

まず、基本的な考え方につきまして、総論的に全体を見据えた考え方を示すのは大変重

要だと思しますので、ぜひこうしたメッセージが多くの国民の皆さんに伝わればよいと思っております。

その中で、私も笠木構成員と共通なのですけれども、同じ専門分野なので同じようなことを考えるのかなと思いましたが、1点だけ申し上げるとしますと、1枚目の一番下のポツの能力に応じて負担し、発生したリスクへの必要に応じて給付するという点について、やや表現的に分かりにくいかもしれないので、私なりの理解を述べさせていただきたいと思えます。

社会保障は、給付とその前提となる拠出、負担の体系です。このうち負担については、全世代型社会保障に向けた一連の改革の中で、世代別ではなく、年齢に関わりなく、負担能力に応じて負担をするという方向性がこれまで一貫して打ち出されてきております。現在、医療保険、介護保険の改革に向けた議論の中でもそうした方向性が示されています。

これに対して、社会保障の給付の在り方については、従来から貢献（コントリビューション）に応じた給付という考え方と、必要（ニーズ）に応じた給付という考え方があるかと思えます。そうした中で、日本の社会保障は、これまで社会保険を中心とした制度体系を構築してきました。社会保険とは、民間の保険とは異なり、リスクの大小に応じた負担ではなく、負担能力に着目した負担を行う仕組みです。ただし、仮に給付においても必要（ニーズ）に応じた給付に徹したとすると、いわゆる中間層以上の人は相対的に高額な保険料を拠出しながらも、場合によっては相対的に高額な所得があるのだから、所得制限をかけて給付する必要がないということになりかねません。

しかし、そうしたスキームでは、中間層以上の人は相対的に重い負担を負いながら、給付面での見返りが得られないということになりかねません。つまり、負担は能力に応じて求める一方で、その見返りとしての給付を行うという部分を保持しなければ、負担を行う一方、社会保障から恩恵を受けているという実感を現役世代を含め持つことができないということになりかねません。このことは、ひいては社会保険、社会保障に対する多くの人の信頼感を失わせ、社会保障の持続可能性を毀損することになると思えます。ですので、拠出は負担能力に応じてであっても、給付面では財政的な貢献と必要（ニーズ）の双方のバランスを適正に保ちながら制度設計すべきものと考えます。

ここでの発生したリスクへの必要に応じて給付するという表現も、そうした私の理解を踏まえたものであろうと理解しております。しかし、この点、もし清家座長のお考えと異なっていたら、ぜひ御教授いただきたいと思えます。

それから、論点整理につきましては、これまでいろいろ述べてまいりましたので、新たに申し述べることはそれほどないのですが、こども・子育て支援の充実に関しては、これまで述べてまいりましたように、恒久的な財源による恒久的な施策に向けた取組をさらに進めていただきたいと思えます。

また、これも笠木構成員がおっしゃいましたが、2ポツの（2）の勤労者皆保険について、理論的課題でもあるという部分は前回もこの場で申し述べましたけれども、理論的

な課題がいろいろあるということで、ここは長期的に検討すべき課題かなと思ってございます。

あと、住まいの確保につきまして、今回、4. で検討すべき課題で書き込んでいただいておりますし、また、基本的方向の部分も、広く地域共生社会の議論とつなげて書いていただいて、感謝しております。

1点だけ事務局に確認なのですが、今さらなのですが、地域共生社会づくりという表現になっておまして、今までは例えば地域共生社会の実現に向けた検討とか、地域共生社会の構築に向けた検討といった表現が多かったと思うのですが、地域づくりを彷彿とさせるような地域共生社会づくりという表現ぶりに、今までの議論と異なった意図があるのかなのか、そこだけ確認をさせていただきたいと思います。こういった表現ぶりがないということでは全くございません。

ちなみに、最後に、地域共生社会と関係いたしまして、本日午前中の社会保障審議会介護保険部会におきまして、資料3を事務局に出していただきました。「介護保険法と『地域共生社会』『地域包括ケア』の位置づけについて」というもので、地域共生社会、そして地域住民の介護保険法と社会福祉法における取扱い、あるいはその2つの法律の関係についての資料をまとめていただきましたので、地域共生社会に関わる議論だと思っておりますので、もしよろしければ御参考にしていただければ幸いです。

以上です。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、香取さん、よろしくをお願いします。

○香取構成員 ありがとうございます。

まず、各論については、この会議はあまり個別の各論、制度改革に係るような話を細かく議論する場では恐らくないだろうと思っておりますし、いずれにしても具体論はこれから詰めることになると思っておりますので、2回目の発言の機会があればお話をしたいと思っておりますが、一点だけ、先ほど増田先生がおっしゃったように、各論に関わる個別の制度改革は基本的に厚労省がするわけですが、機会を捉まえてこの会議にフィードバックをしていただいて、全体の進捗なり論点について、全社会議としてコメントができるような機会を用意していただければと思います。

清家先生におまとめいただきました基本的考え方について少しお話をしたいと思っております。

まず、全世代型社会保障の基本理念を明確に打ち出すことが必要であるというのはまさにそのとおりで、このような取りまとめをしていただいたことに感謝をいたしたいと思います。

前回、負担の問題、給付を支える負担、安定財源の確保について私は発言したと思っております。一度発言しましたのでこの点については今日重ねて発言いたしません、基本的考え方の中で部分的には触れられていると思っておりますけれども、この問題は外すことのできない視点だと思っておりますので、引き続き留意して行っていただきたいと思います。

その上で、1点付言したことがございます。そもそも論で恐縮ですが、社会保障制度の大きな機能・役割の一つは所得再分配にあると考えます。所得再分配というのは、すなわち市場における付加価値の分配のゆがみを是正することなので、端的に申し上げれば格差の是正ということになるかと思えます。

格差の拡大は、人々の自立であるとか自己実現を阻害することになりますし、社会の中に様々な対立、分断を引き起こすことになりますので、社会の安定あるいは統合を非常に危うくすることになります。何よりも格差の拡大は、社会の中核を支え、基本的考え方にもありますように、新しい資本主義の主役となるべき人たちですから、そういった中間層の崩壊を引き起こすことになると思えます。

現在、日本においても様々な分配のゆがみが、フローの面だけではなくて、ストックの面でもかなり看過できない状態にあるのではないかと考えております。企業部門に大きな内部留保があります。特定の世代、特定の階層に大きく個人資産が偏っているという形で、資産の格差が拡大しています。これは当然ながらフローの格差の拡大が積み重なったものだと思いますので、分配のゆがみを是正しないと、資産格差はさらに拡大していくことになります。

格差の拡大が経済成長の足枷となるということは、OECDの報告書等の中でも明確に指摘されています。そう考えますと、成長と分配の好循環、あるいは安定的な経済成長の実現という視点からも、格差の是正の問題は急務でありますし、これは社会保障制度が取り組むべき最重要課題の一つではないかと思えます。

この点は、若者支援、勤労者皆保険、包括的な少子化対策の実現といったこの会議が取り組んでおります主要課題に通底している共通の基本的視点となるべきものではないかと考えます。ということで、どのような書きぶりにするか、どのような表現するかはお任せいたしますが、格差の問題についてきちんと取り組んでいく、あるいは是正するための取組を進めるという視点を分かりやすく全体の中でメッセージの中でお考えいただければと思います。

以上です。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、権丈さん、よろしく申し上げます。

○権丈構成員 先ほど笠木先生と菊池先生が話をされて、そうだよねというのがありますので、準備していなかった話をします。

私は、「社会保険における高所得層の包摂」という表現をしているのですがけれども、給付からあまり外すなということです。負担はしっかりと支払い能力、負担能力に応じて負担してもらうのだけれども、その制度そのものは高所得層にも魅力的な制度であり続けるというバランスをしっかりと考えておかないと、社会全体の持続可能性、あるいは、そもそもこの社会保障は統治システムであって、時代時代の統治者、政権に対するファンを増やしていくためにあるわけですがけれども、そこで高所得層をたまたまその時に所得が高いか

ら必要ないという形で給付をカットしていくというのは、実に政治的にまずい政策だということを社会保険における高所得層の包摂という表現でずっと言っておりますので、同じ意見を持っている方々が法律学者のほうにいらっしゃって心強いなと思った次第です。

今から今日準備していたことを話しますけれども、この会議で落合構成員は毎回繰り返しマイナンバーの社会保障ナンバー化の話をされています。5月の中間整理には、「データの連携、総合的な活用は、社会保障の各分野におけるサービスの質の向上等に重要な役割を果たすものである。こうしたことを含め、社会保障全体のDXを進めるべきである」と書かれていました。私は、中間整理でこの文章は物すごく重要だなと思っていたのですが、今回の論点整理ではすっぱりなくなっていました。

本当に困っている人が誰か分からないという状況で運営されているのが、国際的に見ても欠陥品としての社会保障なのです。誰か分からないから、毎回何か起こったら同じ額を総花的に給付しているのですけれども、そういう現状を脱するために、権利と義務が体現化された社会保障ナンバーの実現は、社会保障という所得再分配政策をスムーズかつ効率的に実行するため、そして中低所得者層の生活を安定させ、安心感を持ってもらうために不可欠ですので、中間整理の論点を復活させていただければと思っています。

落合さんは今、35歳なのですけれども、彼らが僕らと同じぐらいの60歳ぐらいになったときにも、相変わらず今のような状況で、給付つき税額控除はできません、旧来型のステイグマの強い生活保護しかできませんというような社会であってはいけないと思いますので、私は、彼が毎回言っていることを報告書に記載してもらいたいし、そして彼らが活躍できるような会議であってほしいと思っています。

論点整理の2ページの勤労者皆保険の実現に向けた方向性についてです。政府が用いていた勤労者皆保険という言葉は、2つ目の◆にある適用対象外となっている短時間労働者、先ほど鹿沼さんからも話があったように20時間未満についても事業主負担は免除しないで「見えない壁」をなくすということですので、その具体的な方法を検討することもこの会議の主要な論点にあるということを確認しておきたいと思います。

そして、論点整理の2ページの4つ目に「被保険者のメリットをわかりやすく説明しながら、被用者保険の適用拡大を一層進める」という言葉があります。今、進められている101人以上とか51人以上という適用拡大に対しても、日々、誤解ゆえに、ネット上では炎上しています。その炎上に対して、制度を分かっている人たちが、これはそんなことではない、適用拡大というのはみんなのメリットになるのだということで、日々鎮めている人たちがいっぱいいるわけです。そういうことですので、この部分は冒頭に持っていくか、もしくは改行して、最後に◆を作って、今後ともという言葉を入れて、メリットをわかりやすく説明しながら、適用拡大を進めていくという文言にしておいたほうが分かりやすいと思います。

論点整理の4ページの医療のところですが、手挙げ方式とすると書いてあります。その上で、2行目に「必要に応じて、患者の了解を前提に、医療機関が患者の状態を把握し」

とあります。これは患者団体のCOMLの山口育子さんが先週15日にCOMLの会報誌の中で合意方式というものを提案されていて、彼女の考え方のベースには、診療報酬の算定上で多く用いられている同意という言葉では、医療者が主体となって形骸化するというのは実証済みだと。そういう考えに基づいて、山口さんは、患者が主体的に選ぶ意味を確保しておくためにも、合意という言葉を使ったほうが良いということを書かれています。

私もそう思いますので、「必要に応じ、患者の了解」というセンテンスは、「合意」という言葉を使った文脈に修正するほうがよいと思いますので、頑張ってもらえればなと思っています。

それと、國土先生が今日もおっしゃっていたのですけれども、これは國土先生の言葉ですが、かかりつけ医機能を「実際に担う医療者、特に医師の育成、キャリアパスについての議論がまだ不十分だ」という御指摘はごもっともで、新しくできる制度は誰もが担うことができるわけではないです。この制度を担うことができる人たちを養成するために、特に医師の生涯教育、そして國土先生の言葉ですが、「リカレント教育などの制度を強化すべきだ」という話は極めて重要だと思います。

総合診療医を考える人たちが明るい希望を持てるキャリアパスを制度的に整備していくこととか、その際、医師偏在の是正を視野に入れた、かかりつけ医機能を発揮できる制度整備という議論をこれまでもしてきました。年末に向けて、今までの議論を一步進めて、かかりつけ医機能を実際に担う医療者、特に医師の養成やキャリアパスについて、その辺りをもう少し強く意識しておいたほうが良いと思っております。これは國土先生の御意見です。

最後に、香取さんの御発言に対する感想です。昨年10月8日の総理の所信表明演説では、「分配なくして次の成長なし」と言われて、分配が先に来ています。これは全くそのとおりなのです。恐らく供給側から経済を見ることに慣れている人たち、言わば新古典派経済学的な思考をする人たちから見ると、これがなかなか理解できない。そうした人たちが国民の中では圧倒的に多いので、その世論に合わせた形で後に分配と成長の順番、重点が入れ替えられていくのかなと私は見えています。

しかし、昨年10月に表明された話は、成長戦略として正しい分配政策でした。あのときに総理は、第1の柱は働く人への分配機能の強化です。第2の柱は中間層の拡大、そして少子化対策ですと発言されています。第3のところ看護、介護、保育などの現場で働く方々の収入を増やしていくということもあったわけですが、そこで香取さんが言われていた格差の拡大、社会の中核を支える中間層の崩壊という大きな問題に対して、税はあまりやってくれていないので、格差を是正するこの国で唯一とも言っていいぐらいの政策手段である社会保障という所得再分配政策を整備して持続可能性を国民に示すことは何よりの成長戦略であって、政治や社会を安定化させる戦略でもあります。

私は、社会保障はワイズペンディングだという話を3月のこの会議で1,200文字ほど使って話していたのですけれども、事務局の方々は読み直しておいていただきたいのですが、



5月に総理が出席されたときにも、「過去、物が見えている経済学者は、分配の平等は消費が増えて人への投資が増えるので成長を促すと考えていました」と話しています。例えば550兆円のGDPが生まれましたといったときに、分配の在り方を変えていくと、その社会の消費の量が変わる、需要の量が変わりますそれを極大化させることは、市場というのは分配をするのが苦手としています。

市場が分配した所得を再分配していく。一回税とか社会保険料として預かって、もう一回必要に応じて給付をしていくという再分配をすることによって消費のフローを上げることが社会保障がやっている大きな役割なわけですし、資本主義というのは、ある程度成長してくると消費は飽和してきて、過少消費に陥ります。恐らく皆さんもどうしても月賦で買いたいというのはなかなか思いつかないのではないのかというのを3月ぐらいにも話していたのですが、過少消費の状態に入った経済への処方箋というのは、消費が飽和していない人とか、領域とか、地域に所得を再分配することによって、消費の中心的な担い手としての中間層を厚くしていくことになります。

それを経済政策としてGDPの2割ぐらいを使って大規模にやっているのは社会保障で、成長率が極大化するように、所得を最適な形で分配するのを資本主義は苦手としていますので、どうしても資本主義は社会保障に頼らざるを得なくなります。分配の不平等の改善を図っているのは社会保障ぐらいなので、人々の将来不安を緩和して、安心していいよ、だからお金を使っていいよというのは最大の成長戦略なので、こういう現在の消費を促す役割を果たすことができるのも社会保障だと。そうした観点の必要性を香取さんは一言で、社会保障による格差の是正という言葉で論じられたのだろうと私は思っております。

ということで終えたいと思います。どうもありがとうございます。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、熊谷さん、よろしく願いいたします。

○熊谷構成員 ありがとうございます。熊谷でございます。

私からは大きく3点申し上げます。

まず第1に、今回の医療の制度改正は、負担能力のある高齢者に御負担いただく、負担能力のある現役世代にも御負担いただく、これにより全体として現役世代の負担増をできる限り抑制していくという発想だと思います。

この中で特に象徴的なのが、出産育児一時金を後期高齢者を含めて負担する仕組みの導入です。今回、厚労省の審議会から提示されている案は、出産育児一時金の総額について、後期高齢者の現行の保険料負担額のシェアである7%分を負担していただくというものであり、極めてリーズナブルな制度であると考えます。

歴史を振り返りますと、後期高齢者の負担増を実現しようとする、常に政治方面から慎重な意見が出て、本来求めるべき負担増を軽減するような動きが繰り返されてきており、今回もそうした意見が出てきかねませんが、今回の制度改正全体の目的を忘れずに、若年層の負担軽減を実現するため、後期高齢者には総額の7%分をしっかりと御負担いただく仕

組みとしていただきたいと思います。

第2に、前回も申し上げましたが、所属する企業ごとに公的医療保険の保険料が最高12%から最低5%という形で倍以上差があるというのは、極めて不公平な仕組みであると言わざるを得ません。まさに清家先生がおっしゃる「能力に応じて負担する」という大原則に照らせば、前期高齢者医療費の分担については全面的に所得に応じた負担の仕組みに移行すべきであると考えます。

また、これは前回、私からお願いした点ですが、今回の論点整理で賃上げ努力を促進する形での支援を検討するという記述を入れていただいたことに感謝いたします。医療費が上がるにつれて、企業の保険料率の上昇は避けられませんが、その中でも、他の企業以上に賃上げを行う企業にはインセンティブをつける仕組みを考えていただきたいと思います。

第3に、清家先生の提出された「基本的考え方」に、同意いたします。特に中長期の課題に対して、時間軸を意識して計画的な取組の進め方を国民に示すために、個々の課題の「工程表」、すなわちこの改革を何年度までに実現するという工程表を年末までにしっかり国民に示すことは、岸田総理からも本年5月の構築本部で我々に御指示があったものであり、まさに我々に与えられたミッションだと考えております。

なお、先ほど増田構成員、香取構成員から、医療・介護などの各論について、厚労省の検討状況を報告して、当方で意見を申し上げる機会を設けるべきだという御指摘がございましたが、私もこれには賛同いたします。

私からは以上でございます。ありがとうございます。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、高久さん、よろしく願いいたします。

○高久構成員 よろしく願います。

まず、清家先生より提出されました基本的な考え方について、全面的に賛同させていただくものです。社会保険制度を支えるのは若い世代であり、高齢者は支えられる世代であるという固定観念を払拭するという強い言葉で書かれておりますが、まさにそうした支えの構造が固定観念にすぎなかったと後生から言われるような改革を積み重ねていくことが大事かと思えます。その観点から、個別論点で挙げられております前期高齢者医療の費用負担の見直しとか、妊娠出産一時金の費用負担を後期高齢者にも求めるといった方向性は重要なかと思えます。

加えまして、清家先生の提出された資料の中で、2040年に向けて時間軸と地域軸という言葉が出てきているのが非常に新しいかなと思えました。とりわけ医療・介護分野ですと地域軸というのは非常に大事なところなのかなと思えます。明白ではありますが、人口動態を見ますと都市部と地方では全く異なるということです。そうした実態に応えるために、既に地域医療構想の一環として、各地域に固有の医療ニーズを吸い上げるために地域医療構想調整会議などの会議体も設立されているところではありますが、現状では十分に提供体制の強化につながっていないという評価もあるのではないかと思います。ですので、2040

年に向けて地域医療構想をバージョンアップするとともに、地域軸を持ってこうした医療政策について考える際に、都道府県の責務の明確化が今後さらに重要になってくると思います。

これは提供体制の側から見た話ではありますが、反対の保険制度の観点から見ましても、ある種の提供体制の在り方に責任を持つ保険者として都道府県を位置づけるといった方向性が2040年には必ず出てくるかと思しますので、保険者の在り方そのものについて少し議論を整理すべき時期に来ているのではないかという感想を持ちました。

最後に少し細かいところでありますが、妊娠出産一時金の引上げについてです。一時金の引上げによって家計の負担が軽減されることはもちろんあるわけなのですが、医療機関によって逆に出産費用がつけ上げられてしまうということも非常に懸念される制度設計になっているかなど。その場合には、真の受益者は子育て世帯ではなくて医療機関ということになりますので、一時金の引上げを全世代からの協力の下に行うということであれば、真の受益者が本当に子育て世帯になっているのか、データで検証することが必ず必要になると思います。

資料には、出産費用の見える化とありますけれども、見える化だけでは不十分なのだらうと思います。見える化の先には効果検証が必ずあるということなので、見える化にとどまらない取組、効果検証という記載を入れていただいてもいいですけれども、そうした取組が必要だと思った次第です。

以上です。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、武田さん、よろしくお願いします。

○武田構成員 ありがとうございます。3点申し上げたいと思います。

1点目、基本的な考え方に関してです。清家座長には大変すばらしい基本的な考え方を取りまとめていただき、ありがとうございます。厚く御礼申し上げます。前回も申し上げましたが、こちらの内容について賛同いたします。

その上で、論点整理と並べてみて感じましたのが、今回の議論で重要なメッセージの1つは、社会保障制度は働き方に中立的であるべきという点だと思います。基本的考え方においても1ページの下から2行目に、働き方などによって排除することなく、という言葉で言及はいただいておりますが、よりメッセージを明確にするために、2章の基本理念に働き方に中立な社会保障制度の構築という点を明確に入れていただくことはできないか、御検討いただければ幸いです。特に女性の就労の制約になっていると指摘されております社会保障制度や税制等については、働き方に中立にするということでは積年の課題と考えております。

2点目、応能負担についてです。今回の医療・介護の制度改正は、基本理念にもございますとおり、負担能力に応じた負担をお願いする一方で、現役世代の負担の上昇の抑制を図るために、基本的には全世代で公平に支え合う仕組みとするものと考えます。特に論点

整理の3ページ目の◆の2つ目にございますとおり、後期高齢者の所得に係る保険料率の引上げに関し、今後、負担を軽減するために税金を投入するという議論が出てくる可能性もありますが、今回はあくまでも現役世代1人当たりの後期高齢者支援金の伸びと、後期高齢者1人当たりの保険料の伸び、これをそろえるのが趣旨でございます。また、中小企業の従業員の後期高齢者支援金にも負担軽減のための税金投入は行っておりませんので、この辺も踏まえた世代間の公平、そして負担能力に応じた負担を、基本理念に沿って実現できればと思います。

また、介護につきましては、論点整理の4ページ目の一番下に、「保険制度の持続可能性を確保するため、骨太で掲げられた課題を検討」するとございます。今後、具体化されることと思いますが、介護保険では利用者負担の2割負担、現行では所得上位20%です。今回実施される後期高齢者の医療の2割負担は所得上位の30%ですので、そろえていくことも課題の1つとっており、報告書にはこうした具体的な改正項目も書き込んでいただければと考えます。

3点目は、医療・介護改革について、効率化の視点からのコメントになります。

今回の改革は、先ほども申し上げたように、負担能力のある方々に御負担をお願いする内容にはなっており、これは先ほど申し上げたとおり、世代間の公平性の観点からは大切だと思いますが、これは負担の付替えとなります。今後、後期高齢者人口の増大に伴い医療費、介護費そのものが増大することを考えますと、この増大自体を効率化しないと、応能負担といえども、負担だけが増してしまうと考えます。

したがって、給付の効率化についてもぜひ議論をしていく必要があります。年末の報告書には工程表が盛り込まれると考えておりますが、給付の効率化につながる制度改正項目も盛り込むことを御検討いただければと思います。

以上です。ありがとうございました。

○清家座長 ありがとうございました。

それでは、田辺さん、よろしく願いいたします。

○田辺構成員 何点かコメントさせていただきます。

まず第1に、清家座長の基本的考え方についてのペーパーは非常に優れたものだと思います。このペーパーが付け加わることによりまして、この会議での全体の報告の構成が、理念、それから考え方を打ち出す。それに伴って各検討分野での方向性が打ち出されて、その後で各論の検討課題が非常に秩序立った形で見えるようになっているということでございます。これを国民に共有していただくことによりまして、改革の不必要な対立を避けて、こういう流れになっているというのが非常に見えやすくなったと考えているところでございます。

2点目は、医療と介護の部分について何点かお話し申し上げたいと思います。

3番目の医療制度の改革の検討課題のところだけ、基本的方向の(1)が全部ばらされておりました、ほかと形式的な平仄を合わせなくていいのかなという実につまらない提言

ではあるのですが、逆に言いますと、医療保険、提供体制、DX、介護保険は制度が熟しておりますので、課題が各論になって出てくるというのはある意味しょうがないのかなと。その中で、やるべきことの方向性をばらした各論ごとに打ち出しているという構成になっております。別にまとめろとは申し上げませんが、ある意味、目立つかなということでございます。

まず、医療保険のところでございますけれども、それに伴って、4つの◆の各論の提案がほかと比べると異常に詳しい。逆に言うと、詳しいということは、もうやれますよということでございますので、恐らく厚生労働省側から御報告がございますけれども、着々と合意を取りつつありますということは申し上げておきたいと思えます。

ただ、その中で、各論の3つを見ていただきますと、◆の1番目は高齢者も入れてみんなでもやりましょうという部分になりますし、2番目の後期高齢者支援金等々の部分は、伸び率の部分を現役世代と高齢者世代で同じように負担しましょうと。つまり昔だと伸びた部分を全部現役世代につけていましたので、それはさすがに公平性に反するだろうということで、こういう形になっております。

3番目の◆は、保険間、それから1つの保険の中でも報酬率等の総報酬分の割合みたいなものを増やすことによりまして、応能的部分を増やして制度間調整をやりますよというところなので、ある意味、総論的な方向性というのでしょうか、打ち出しと対応した改革内容になっていると思っている次第でございます。

3番目、かかりつけ医制度でございます。かかりつけ医制度は、1番目は、要するに連携しますよという部分。2番目は、手挙げ方式ないしは合意方式でありますよということ。3番目は、高齢者に関しましては医療だけでなく介護の問題も入ってきますので、そこが連続してうまくいくように、ちょっと手厚くかかりつけ部分を見なければいけないということでございます。

これは非常に現実的な出発点だと思います。逆に言うと、あまり目新しくはないということなのかもしれませんけれども、ただ、出発点であるということは、この上にいろいろなものを付け加える余地があるということと、それから対象者を初めから思い切り絞ってしまって、総合医が診る人だけみたいな非常に少ないところでやるというのは出発点としてはよろしくないと思えますので、広く、その上に何が積み重なるのかというアプローチになっているというのが1つ。

2番目は、この中では反映されませんが、これを実現するための手法は、従来では診療報酬だけだったのですけれども、恐らくそれだけでは駄目でありまして、これを進めていくために次に何が必要なのかをある程度打ち出していないと、実現をきちんと行うというところここにある程度責任を持たないといけないと思えますので、そういった点も御考慮いただければと思います。

ラスト、住宅の部分であります。住まいの問題を取り上げていただいたのは本当に重要で、ありがたく思っております。かつ、衣食住という言葉がありますけれども、住のここ

ろがないと生活として成り立っていないということなのですが、それプラスつながりの問題として提示されていることは非常に重要なことだと思っております。

かつ、加わったところに大家さんのことも考えてねというのが出ております。その前段部分は、ある意味自立支援とか、入居後における居住手当の支援みたいところが対象になっていますけれども、大家さんの問題を考えるということは、供給側と需要者側で社会福祉法的にうまく回っていく部分を付け足しているということになって、供給する側も安定しないと住宅供給がうまくいかないということになりますので、この部分、非常に重要な考え方だと思っているということでございます。こういった点は着実に進めていければと思っているところです。

以上です。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、土居さん、よろしく願いいたします。

○土居構成員 おまとめいただきまして、誠にありがとうございます。座長、事務局には感謝申し上げたいと思います。

資料1、資料2について、順にコメントをさせていただきたいと思います。

資料1については、2の全世代型社会保障の基本理念のところ、将来世代の安心についてという箇所があります。その部分で、これが現役世代の安心にもつながるというところを明記していただいたところでありまして、私としてもここは大変重要なポイントだと思っております。付け加えていただきましてありがとうございます。

この中でも、特に「能力に応じて負担し、発生したリスクへの必要に応じて給付する」という点は、これまでもこの会議で重要だとしてきたところでありまして、これを国民の皆様にも理解を共有していただくということは大変重要なことだと思っております。

この点に関して、これまでの今日の議論の中でも、高所得者に対しては負担をお願いするけれども給付をしないということについては、給付を制限するようなことにならないよという点について、私もそのような理解はあるわけですが、例えば給付に所得制限をすることが、あらゆる我が国の社会保障制度の中で許されないという話ではないと私は思っております。

というのは、例えば典型的には児童手当には所得制限があります。しかし、児童手当の財源に鑑みますと、大半は税財源なわけでありまして、一部、事業主拠出の保険料がありますけれども、大半は税財源である。特に被用者でない方に対して、それから公務員に対しては全部税財源である。

ここで所得制限をしないということになると、当然それだけより多くの税財源を必要とすることになるわけですが、あいにく我が国では赤字国債を発行しているという現状があるということになりますから、社会保障制度の中で、香取構成員がおっしゃったように所得再分配の機能を発揮させることは大事なわけですが、税財源も使っているということを忘れてはいけません。

税財源は当然ながら社会保険制度における給付・反対給付均等の原則とは関係がないわけでありまして、税財源を使って様々な形で所得再分配の仕組みをつくることができるわけであり、税財源は見返りがあつたほうがいいけれども、見返りが無いからといって税金を払わないわけにはいかない。しかも、児童手当の部分についてということでもありますから、そういう意味では、より少ない財源で効果的に所得される場合、機能を発揮させる方法の1つとして、所得制限は税財源に関しては用いることはあり得ることだと思います。

もちろん不要な対立をあおるつもりは私ありませんし、できる限り国民の理解を求めるといふことがあるわけですが、能力に応じて負担を求めるといふことを原則としながらも、国民の負担に対しては限界があるということも謙虚に見つめるべきところでもありますので、そういう点を含めながら議論を進めていく必要があるのではないかと。

それから、今後は高齢化に伴って社会保障給付を増やしていくことになり、それにまつわる社会保障の負担も保険料、税で増えていくということは避けられない状況であります。負担増を避けて給付を増やすということは、もはやできないと言ふべきですから、ここは節度ある形で予見可能な負担増をどのように国民に御理解いただけるかというところを探求していく必要があるのではないかと。その上で、この基本としての理念、能力に応じて負担し、必要に応じて給付するということ掲げていく必要があるかと思ふます。

特に資料1について修文を求めているということではありません。私の考えとして、資料1を読む上で、今後、その考えをぜひ含んでいただいた上で、具体策の制度設計に生かしていただきたいと考えているところであります。

それから、資料1の最後に分厚い中間層についての言及があります。私もそうあつてほしいと思ふます。国民の認識としては、昭和の時代にあつた一億総中流というような雰囲気というか、感覚というか、そういうものがある種の憧れというか、そういうことが再びこの令和の時代にでもあるといいなということなのだろうと思ふます。

私が思うのは、一億総中流のような国民の認識に、なぜ多くの方がそうでないと思われるのかということをお考えすると、貧困化するのではないかと、現役世代で所得が伸び悩んでいる、ないしは老後の生活資金を十分に蓄えられないというようなことになると、生活水準が今後落ちていくのではないかと不安感があるがゆえに、なかなか自分が中流である、中間層であるという認識が持てないというところがありますから、きちんとその不安を払拭できるような社会保障制度にしていくことが非常に大事なところだと思います。

格差をできるだけなくすということは、私も重要だとは思っているのですが、あいにく人口構造が高齢化していくということでもありますから、高齢化の下では、格差が高齢化ということ自体で拡大するということが趨勢としては拭き切れない。つまり、同じ世代の中でも、年を重ねるにつれて格差は拡大せざるを得ないわけでもありますから、そういう格差が拡大している世代の方が高齢になり、その人数が社会全体の中で多くなるということになれば、趨勢的に格差を拡大させる要因がそこに内在している。だから、甘受せざるを得ないのだということをお言いたいわけではなくて、そういう趨勢があるということをお

踏まえながら、社会保障制度でどういう形で格差を是正していくのかということは今後さらに追求していく必要があるのではないかと私は思っております。

次に、資料2ですけれども、まず、こども・子育て支援の充実というところで、基本的には書いていただいたとおりでいいと思っております。特に恒久的な施策には恒久的な財源が必要というところを明記していただいているという点は、大変重要な指摘になると思っております。

ただ、修文は求めませんが、そうは言ってもやはり負担には限界があるということなので、過剰、過保護な予算の投じ方が認められていいというわけではないという謙虚さはしっかり踏まえていただきたい。国民は、こども・子育てのためならば青天井で負担をしていいと思っているわけではありませんので、給付を増やすということであったとしても、過剰、過保護にならないような仕組みもきちんと埋め込んでいただくことが必要だと思います。

もちろん基本的にはこども予算が足りない。もっと子供・子育て世帯に恩恵が及ぶような給付が必要だということは私もそのとおりだと思っておりますので、予算を増やすこと自体が必要だということ、私自身も深く認識しております。ただ、どしどし負担を増やしていいというわけではないというところがあるので、いかに施策の質の充実というものが問われて、負担を納得していただけるような形で国民にお願いするということが必要だと思います。

この部分で、子供の教育機会にまつわる御指摘もあったやに記憶しておりますけれども、私自身も幼児教育は非常に重要であると認識しております。ただ、我が国の教育体制が今、予算をとにかく多く投じれば直ちに教育の質が高まって、よりよい教育が子供たちに授けられるという状態なのかと言われると、教育についてはいろいろ改めるべき点が多いと思うわけでありまして、単に予算を増やして、そこにお金を多く投じさえすれば、子供の教育機会が質、量ともに充実するというほど単純ではないと思います。

ただ、私が思うには、全世代型社会保障構築会議はこの名のとおり社会保障にフォーカスをしているので、あまり幼児教育のほうにまで議論の幅を広げるというのは、少し違うのかなと思うわけでありまして。もちろん子育てというところと、教育、特に幼児教育というところは肉薄しているとは思いますが、全く触れないというわけにはいかないけれども、さりとて、ここは社会保障の議論の場であるということも十分に踏まえる必要が今後の議論としてはあるのかなと思います。

それから、医療・介護についてであります。先ほど武田構成員が御指摘されていた給付の効率化は私も全く同感で、今後の議論の中でも不可欠だと思います。特に私が申し上げているように、国民は負担は甘受するけれども、それには限界があるということですから、その負担の限界も見極めながら、給付の効率化にもきちんと改革を進めていく必要があると思っております。

まず、医療に関しては地域医療構想、これは高久構成員も御指摘されましたけれども、



2040年に向けたバージョンアップが中間取りまとめて掲げられておりますので、2040年に向けたバージョンアップは非常に重要でありますので、今後ぜひその方向性をこの構築会議の中で議論していただきたいと思っております。

釈迦に説法ですけれども、DPCデータ、NDBデータを用いた極めて根拠のある将来の医療需要推計をした上での地域医療構想であるということですので、ある種、そうしたビッグデータを活用して政策に生かしたという医療の例は本邦初と言ってもいいのではないかと、いうぐらいの試みが地域医療構想で既になされたわけでありまして。その立てつけをしっかりと生かしながら、人口動態もさらに更新されるということでありまして、2040年に向けて地域医療構想をより充実させていくことが必要だろうと思っております。

特に現在の地域医療構想は、高度急性期、急性期、回復期、慢性期と4機能あるわけですけれども、医療資源投入量に指標がかなり一元化されてしまっていて、医療といっても多様なものがあるというところまでが完全にはうまく酌み取れていないものだったと思っております。今日では医療のデータがよりきめ細かく分析できるようになっておりますので、バージョンアップをするに当たっては、様々な医療機能を含み込んだ上で、しっかりと人口動態に合わせて医療需要が変化していくというところを捉えて、地域の医療提供体制の再編を進めていくドライビングフォースにしていきたいと思っております。

それから、かかりつけ医については、かかりつけ医機能の定義ということで3ページに書かれているとおりでありますけれども、これをしっかりと検討していただいて、現在は省令でありますけれども、これを法律に規定していただくという形で格上げしていただくことが大事だと思っております。

それから、担える医師を養成することは大事だと私も思いますが、養成が十分にできるまでは、こういうかかりつけ医機能を制度化しないというほど時は待ってはられません。ですから、養成も充実させつつ、担える機能からまずは担っていただく。かかりつけ医は理想的にはこういう機能を持つべきだということとして制度化していくというのは、現状の医師の養成の仕方とは若干そごがありますから、いきなり完成形で、そのかかりつけ医とはこういう機能を持っていないといけない。その機能を持っていない者はかかりつけ医と呼んではいけないというのは、もちろん現在の医師の体制で担えるものはきちんと担っていただく、担えないならば担えないということにするという認定は必要ですけれども、いきなり完成形を目指すというよりは、徐々に充実させていくような形でかかりつけ医機能を制度化していくことが必要ではないかと思っております。

最後に介護保険でありますけれども、ここでは4ページの最後の◆で抽象的に書かれている感じがして、ここはもう少しきちんと議論をした上で、改革の方向性を今後打ち出すという議論をさせていただきたいと思っております。利用者負担2割の対象者を拡大するとか、室料負担をどうするか、ケアマネジメントの利用者負担、それから軽度者に対する地域支援事業への移行も、そういう文言が明記できるような形で、この構築会議でも議論を進めていただきたいと思っております。

もちろん2024年は医療・介護報酬改定が同時に行われる年なので、医療でも介護でも負担増という話になると、何かと国民に不評になったりするところはあるかもしれませんが、しかし、団塊世代が75歳以上になるという局面に来ているわけですから、同時改定というときに、同時に負担増の話をするということは残念ながら避けて通れないということだと思います。ですから、同時にやると、同時に議論が出てきて、同時に国民の耳に入ってしまうので、そうするとダブルで負担増とはどういうことだというお叱りをいただくこともあるのかもしれませんが、だからといって医療・介護の改革を怠るといって、国民に対してはもっとツケを回してしまうことになりますので、そうした議論も逃げずにきちんとするべきではないかと思えます。

以上です。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、大変お待たせいたしました。富山さん、よろしく願いいたします。

○富山構成員 ありがとうございます。

まず第1に、世代と働き方に関して中立的なものにしていこうという基本的な思想、清家先生のまとめの基本的なところですけども、ここはすばらしいと思いますので、いろいろ意見はあると思いますが、要は能力に応じて負担して、状況に応じて給付するという基本思想はシンプルでいいメッセージだと思うし、私は多分、比較的負担しなければいけない所得層だと思いますけれども、正直そんなに抵抗はないです。別に困っているわけではないので、私はシンプルな線でいったほうが良いと思っております。

それから、何人かの方から格差の議論がありました。これは確かに重要な論点です。ただ、市場の失敗だけから格差が起きるとするのは、はっきり言って私のように実際経営をやって、地方でバス会社あるいは医療機関とか、割と地場でどちらかというと恵まれない立場で働いているような雇用を6,000人、7,000人と抱えて仕事をしてきたりとか、旅館の再建をやったりとか、他方でパナソニックみたいな一流企業の役員もやって、非常に幅広い大中小のいろいろな産業に関わっている現場から申し上げると、実は格差は、市場の失敗だけではないのです。政府の失敗でも起きるのです。

長期的な今の状況は、国家、国民の存続という観点で一番深刻な格差は現役世代だと思っています。ここで生まれつつある格差で、この格差構造は、ずっとグローバル化、デジタル化についていけなくて、ほかの先進国は産業までビジネスモデルがすごく変わった中で、日本は古い産業構造でずっと来てしまったことに起因します。古い産業構造だから消費も生産も停滞したということで、そのことが全般的に貧困化を生んで、そこで最も引きずられるのは数多くの子育て世代なのだと思います。その人たちと、大企業の正社員として終身雇用と様々な官民の支援に守られている層の格差が現実には圧倒的に大きいと思います。

大企業の正社員の勤労者比率は大体20%です。日本の格差の実相は20%とその外側なのです。これは正直言って、市場の失敗もあるかもしれないけれども日本の大企業の社員の

給与は世界的に見ると決して高くないわけでその外側との格差の根本的な背景は、私が日々実際のところを感じるの、この国のセーフティーネットがつまるどころ会社内共助に過度に依存していることです。なので、いい会社に勤めている人は相対的に恵まれるのです。

さっき言ったように、終身雇用を含めてこの仕組みに本当に包摂されているのは、勤労者の約20%です。ですから、この内側と外側で大きな格差が生まれていて、賃金格差もそうだし、加えていろいろなセーフティーネットも実は薄いのです。典型的には非正規です。私はここには市場の失敗と政府の失敗が両方作用していると思っています。少なくとも非中立性を解消しようというのは明らかに政府の失敗の治癒で、政府が自分でできることなので、これは直ちにやるべきだと僕は思います。

それから、経済というのは循環です。そういう意味では、経営実務家からすると、サプライサイドの経済学も、デマンドサイドの経済学も、申し訳ないけれどもどっちも学者論的な机上の空論に聞こえるのです。確かに稼ぎと意欲がなければ消費は縮みます。けれども、稼ぎを増やすには、どこかで誰かが高い生産性、価値を生んでくれないと、幾ら所得再分配をしようと原資がないので生まれません。

何で大企業が内部留保をため込むかという理由は簡単で、日本の大企業は終身雇用の社員を抱えていて、ほとんど産業モデルが古いまま転換できないのです。そうすると、そんなに簡単に転換できないです。今、サッカーワールドカップをやっていますけれども、この構造転換は、プロ野球のチームがサッカーに転向して、かつ、ワールドカップで勝つぐらい違うのです。そんなことはできないということは分かっているから、内部留保をため込んで、将来の終身雇用の給料を払い続けるためにため込むのです。だから、構図は循環なのです。

企業もそういった意味で、何で稼ぐのか。誰かがおっしゃっていましたがけれども、幾らテレビをつくっても今は売れないです。だって、今は消費者はそこに金を払わないです。けれども、さっきお金を払わないと言ったけれども、今、物すごい量のサブスクで若い人はお金を払っているのです。あと、旅行にもすごいお金を払っているのです。結局生産活動というのは大事なのです。稼げないと労働者に分割する原資をもらえないから、循環なのです。

その意味で、将来の消費者でもあり、稼ぎ手でもある若者の問題、さっきのこういう格差が生まれている。ここは要するに循環のエンジンなのです。だから、サプライとかデマンドとかは古いです。これは40年前の議論です。新古典派、古い、40年前、50年前、そんな議論は世界のどこでもしないです。

ここで格差が生まれることは、特に循環のエンジン、心臓である人材の問題、その一番の鍵は出産・子育てでしょう。ここで格差が生まれてしまうことは絶対に回避しなければ駄目です。とりわけ付加価値の中心が、さっき申し上げたように知的生産物に移るのです。物から事へとシフトしているのです。ということは、鍵は人的資本なのです。この質と量

において劣化することは、国家全体の持続性の危機です。そういう意味で、循環の鍵になるところを今回本気でやっつけていこうということはすばらしいと思っています。

もう一点、もし包摂性をこの領域で上げていくということになると、これもどなたかがおっしゃっていましたが、政府が失敗しないように、フェアで効率的な所得再分配機能を働かせる。それを国民に対して実効的に行おうと思ったら、どう考えてもマイナンバーの社会保障番号化で、お金がない個人に対して直接クリアに渡すべきです。会社内共助を今回のコロナでも雇用調整助成金にすごく頼ったではないですか。会社にぼんと渡しているだけだから、あれもどう使われているか分かったものではないです。何だかんだいって所得再分配機能をおっしゃるのであれば、マイナンバーの議論からは絶対に逃げては駄目です。その意味で、子育ては会社内共助から社会共助に転換する圧倒的先鞭となるべきだと思います。

そういう意味で言うと、財源も、子供は今や将来世代は究極の公共財です。要するに名宛て人であり、かつ公共財なのです。そういう意味で、給付の効率化を前提に、幅広い層からの恒久的な財源を求めるべきで、ここに書いてあることはそのとおりだと思います。幅広いという意味で、もっと強く書いてもいいような気がします。

私は非専門家なので、財源が税なのか、社会保険料なのか、しょせん払わされるのであまりこだわっていません。専門家の中で技術的に効率的な方法を選んでもらえばいいと思います。

2つ目の大きな固まりの中立的な働き方の問題です。どうしても私が気になるのは、非正規の正社員化という言葉があるのですが、要は非正規と正規の間に格差があるというのは本当はあり得ない、けしからん話で、こんなものは絶対に解消すべきなのですが、どうも正社員化というと、さっき土居構成員がおっしゃっていた昭和の中間層モデル、要は終身雇用に守られた日本型正規雇用でもう一回中産階級をつくろうみたいな議論に何か引っ張られていると思うのです。これは所得再分配をやっても絶対にできないです。私は命をかけてもいい。要するに産業構造が変わってしまっているわけだから、あのモデルは駄目なのです。したがって、非正規の正社員化というよりは、せつかくここで多様な正規雇用と書いてあるのだから、多様な正規雇用のモデルの中に非正規を事実上包摂して、その格差を解消していくという書き方をしないと、非正規の正社員化とずっとばかりの一つ覚えのように20年間政治家が言ってきたのです。分厚い中間層をもう一回つくると。もう昭和ではないのです。昭和の大量生産工業の時代は終わったのです。なので、こんなことを言われても若者は白けるのです。

例えば北欧みたいな社会民主主義的な国でも20世紀型の中間層再生みたいなものははっきり言って目指していません。でも、日本よりも長期的に経済が伸びているし、日本よりも高い所得とより包摂的なセーフティネットが機能しているわけです。ノルウェーは石油があるので別だけれども、フィンランドにしても、スウェーデンにしても、高い所得を実現しているし、成長率も日本よりはるかに高いです。かつ、産業の新陳代謝もすごい

し、ハイテク、IT産業はすごく強いです。ここの書き方は、正社員化という言い方はどうしても引っかけります。もっと上手に、繰り返しになりますけれども、せつかく正規雇用を多様化するという言葉があるのだから、正規雇用のバリエーションをどんどん増やしていくことによって、その中に非正規雇用を包摂していくみたいな表現にしておいたほうが、使い古された非正規を正規化して分厚い中間層というのは、正直やめてくれです。

僕はそういう領域で仕事をしているのでつくづく感じるけれども、現場の人はそんなことは誰も期待していません。大事なことは長期で気持ちよくホワイトなところで働ければいいわけで、それを正社員と呼ぼうが、非正規と呼ぼうが、何と呼ぼうが、そういう非常に学者的なというか、政治的というか、マスコミ的というか、実際に自分がその場にはいない人たちの抽象論に聞こえるのです。そこは実態を踏まえて、特に将来世代に対してアピールする必要がある。

ちなみに皆さん御案内のように、今、大学生は就職すると3割は3年以内にその会社をやめてしまうのです。そういう時代なのです。この退職比率は多分減ることはないです。産業構造は変わっているのだから、それを前提にした言い方に変えていただければ幸いです。

以上です。ありがとうございました。

○清家座長 ありがとうございました。

それでは、少し早く退席されました水島さんの御意見が提出されておりますので、事務局から代読していただきます。

○鹿沼審議官 水島先生から御意見をいただいております。読ませていただきます。

清家座長にお示しいただいた基本的考え方に、全面的に賛同します。

基本理念の2つ目、「能力に応じて負担し、発生したリスクへの必要に応じて給付する」ことは、社会保障の基本理念ともいえ、全世代型社会保障においても基本理念について確認すべきと考えます。

この基本理念は、論点整理の各項目にも反映していると考えます。勤労者皆保険の実現は、この基本理念を表しているともいえましょう。働き先や働き方によって排除することなく、被用者保険制度の内に包摂することが重要です。そのために、論点整理に書かれた具体的な方策を進めることに賛成します。

この基本理念は、仕事と子育ての両立支援の項目ではやや見えにくいですが、給付だけではなく負担についても十分意識すべきと考えます。雇用保険の被保険者に支給される育児休業給付は、労働者と使用者の保険料で大部分が賄われています。短時間労働者への支援や自営業者やフリーランスの支援を誰の負担で行うのか、直ちに答えは出ないと考えますが、支援や給付の創設に当たっては、能力に応じて負担することを含め検討すべきです。育児休業給付に係る国庫負担金とのバランスを吟味しなければならないと考えます。

また、働き方に中立的な社会保障制度を追求していくのであれば、育児期の雇用保険の被保険者、育児休業給付の対象外となっている短時間労働者、自営業者やフリーランスに

対して、財源がばらばらで異なる給付を行うのは適切ではないと考えます。雇用保険から育児休業給付を切り出し、ユニバーサルな制度をつくるといった検討も今後必要と考えます。

以上です。

○清家座長 ありがとうございます。

一通り皆様から御意見を頂戴いたしました。

この御意見の中で、菊池さんなどから事務局への御質問があったかと思えますけれども、短くお答えいただけますでしょうか。

○鹿沼審議官 幾つか御意見をいただきました。

菊池先生の地域共生社会づくりという表現は、中間整理の表現をそのまま使わせていただいておりますので、事実上、私どもとして地域共生社会の構築と特に変えている表現だというつもりではございません。

また、田辺先生から、3番の医療・介護の構成のところでありましたが、基本的方向を○で書いて、それ以外を◆で書いていて、ページをなるべく圧縮しようという観点でこのようにさせていただきましたので、分かりにくくて大変恐縮でございます。

あと、複数の先生方から、医療保険等々の厚労省の検討状況について、この会議でもというお話がございました。9月28日の会議におきましても、しかるべきタイミングで報告をしてもらうようになっていたと思えますので、よく座長とも相談しながら、また、関係省庁などとしながら、そういった機会を持てるように事務局としても努めていきたいと思えます。

以上です。

○清家座長 菊池さんから私のほうに、「能力に応じて負担し、発生したリスクへの必要に応じて給付する」ということは、菊池さんが先ほど発言されたような趣旨と理解してよろしいかという御質問がございましたけれども、おたずねの点は、菊池さん仰せのとおりでございます。

それでは、時間が押してしまいましたが、追加的に御発言の希望がございましたら短くお受けできるかと思えます。

権丈さん、お願いします。

○権丈構成員 医療・介護のところ、時間軸、地域軸というのはとても大切で、時間軸と地域軸を重ね合わせますと、日本全体で65歳以上の人口がピークを迎える2040年は、その前に高齢人口のピークを迎え切り、人口は大幅に減少していく

地域とは何にも関係ないです。地方では、目の前で進行しているこの問題を解決するために何とかしなければというのがありますので、時間軸と地域軸を医療・介護を考えるときにはもっと表に出していいかなと思っております。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、時間の関係もございいますので、その他まだ御意見がおりの方は、また事務

局のほうにお寄せいただければと存じます。

本日は、全世代型社会保障の構築に向けた論点の整理、あるいは総論部分について御議論をいただきました。

この後、全世代型社会保障構築本部の開催が予定されております。本部は今日の夕方に開催されるということでございますので、配付させていただいた論点整理と総論の資料で私のほうから御報告をさせていただきたいと思いますが、皆様方から只今お出しいただきました数多くの御意見については、今後の取りまとめにおいてできる限り反映させられればと存じますので、引き続き、その点をよろしくお願い申し上げます。

最後に、締めくくりの御発言を後藤大臣にお願いしたいと思っております。大臣、よろしくお願い申し上げます。

○後藤大臣 本日も、多岐にわたり貴重な御意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

今、清家座長のほうからもお話がありましたが、各論点につきましては、この後、全世代型社会保障構築本部におきまして、座長から御報告をお願いしたいと思っておりますけれども、本日いただいた御意見につきましては、年末に向けて検討を進めてまいりますので、また引き続きよろしくをお願いしたいと思います。

本日は誠にありがとうございました。

○清家座長 大臣、ありがとうございました。

なお、会議後のメディア対応でございますけれども、今回はこの会議に続いて行われます夕方の本部終了後に事務局のほうから記者ブリーフィングを行う予定でございますので、皆様におかれましては、個々には御対応されないようお願いいたします。

次回の日程、開催場所等につきましては、追って事務局から御調整をした上で連絡をさせていただきます。

以上をもちまして、第9回「全世代型社会保障構築会議」を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。