| 社会保障審議会<br>介護保険部会（第42回） | 参考資料６ |
| --- | --- |
| 平成25年1月21日 | |

# 第３回　社会保障制度改革国民会議
# 議事次第

平成 25 年 1 月 21 日(月)
１１：００～ １２：１５
於：官邸４階大会議室

１．開会

２．委員紹介

３．政府側からの挨拶

４．これまでの議論の確認

５．意見交換

６．閉会

【資料】
資料１　社会保障制度改革国民会議　委員名簿
資料２　社会保障制度改革推進法関係資料
資料３　これまでの社会保障制度改革国民会議における主な議論

資料１

# 社会保障制度改革国民会議　委員名簿

| | | |
|---|---|---|
| | 伊藤　元重 | 東京大学大学院経済学研究科教授 |
| ○ | 遠藤　久夫 | 学習院大学経済学部教授 |
| | 大島　伸一 | 国立長寿医療研究センター総長 |
| | 大日向雅美 | 恵泉女学園大学大学院平和学研究科教授 |
| | 権丈　善一 | 慶應義塾大学商学部教授 |
| | 駒村　康平 | 慶應義塾大学経済学部教授 |
| | 榊原　智子 | 読売新聞東京本社編集局社会保障部次長 |
| | 神野　直彦 | 東京大学名誉教授 |
| ◎ | 清家　篤 | 慶應義塾長 |
| | 永井　良三 | 自治医科大学学長 |
| | 西沢　和彦 | 日本総合研究所調査部上席主任研究員 |
| | 増田　寛也 | 野村総合研究所顧問 |
| | 宮武　剛 | 目白大学大学院生涯福祉研究科客員教授 |
| | 宮本　太郎 | 北海道大学大学院法学研究科教授 |
| | 山崎　泰彦 | 神奈川県立保健福祉大学名誉教授 |

◎は会長、○は会長代理

資料２

# ○社会保障制度改革推進法（「基本的な考え方」部分抜粋）

（基本的な考え方）

第2条　社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

一　自助、共助及び公助が最も適切に組み合わされるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと。

二　社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること。

三　年金、医療及び介護においては、社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とすること。

四　国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるものとすること。

## ○社会保障制度改革推進法（基本方針部分抜粋）

### 第2章　社会保障制度改革の基本方針

（公的年金制度）

第5条　政府は、公的年金制度については、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

一　**今後の公的年金制度**については、財政の現況及び見通し等を踏まえ、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。

二　年金記録の管理の不備に起因した様々な問題への対処及び社会保障番号制度の早期導入を行うこと。

（医療保険制度）

第6条　政府は、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、健康保険法（大正十一年法律第七十号）、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）その他の法律に基づく医療保険制度（以下単に「医療保険制度」という。）に原則として全ての国民が加入する仕組みを維持するとともに、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

一　**健康の維持増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進**するとともに、**医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等**を図ることにより、国民負担の増大を抑制しつつ必要な医療を確保すること。

二　医療保険制度については、**財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保**、保険給付の対象となる**療養の範囲の適正化等**を図ること。

三　**医療の在り方**については、**個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるよう必要な見直し**を行い、特に**人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備**すること。

四　**今後の高齢者医療制度**については、状況等を踏まえ、必要に応じて、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。

（介護保険制度）

第7条　政府は、**介護保険の保険給付の対象となる保健医療サービス及び福祉サービス（以下「介護サービス」という。）の範囲の適正化等**による**介護サービスの効率化及び重点化**を図るとともに、**低所得者をはじめとする国民の保険料に係る負担の増大を抑制**しつつ必要な介護サービスを確保するものとする。

（少子化対策）

第8条　政府は、急速な少子高齢化の進展の下で、社会保障制度を持続させていくためには、社会保障制度の基盤を維持するための少子化対策を総合的かつ着実に実施していく必要があることに鑑み、単に子ども及び子どもの保護者に対する支援にとどまらず、就労、結婚、出産、育児等の各段階に応じた支援を幅広く行い、子育てに伴う喜びを実感できる社会を実現するため、**待機児童**（保育所における保育を行うことの申込みを行った保護者の当該申込みに係る児童であって保育所における保育が行われていないものをいう。）**に関する問題を解消するための即効性のある施策等の推進**に向けて、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずるものとする。

# 検 討 項 目

## ○ 医療の改革

① 健康の維持増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進するとともに、医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図ることにより、国民負担の増大を抑制しつつ必要な医療を確保

② 医療保険制度について、財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等を実施

③ 医療の在り方について、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるよう必要な見直しを行い、特に人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備

④ 今後の高齢者医療制度にかかる改革

## ○ 介護の改革

介護保険の保険給付の対象となる介護サービスの範囲の適正化等による介護サービスの効率化及び重点化を図るとともに、低所得者をはじめとする国民の保険料に係る負担の増大を抑制しつつ必要な介護サービスを確保

## ○ 年金の改革

① 今後の公的年金制度にかかる改革

② 現行年金制度の改善
（低年金・無年金者対策、厚生年金の適用拡大、被用者年金一元化等）

## ○ 少子化対策

社会保障制度の基盤を維持するための少子化対策を総合的かつ着実に実施

資料３

# これまでの社会保障制度改革国民会議における主な議論

（第１回：11 月 30 日、第２回：12 月７日）

## １．総　論

【持続可能な社会保障制度の構築】

・　質の高く持続可能な社会保障制度の構築に向けて、専門家としての論理的・実証的な議論を積み重ねるべき。

・　現役世代支援に軸足を移しながら、持続可能な社会保障を目指すべき。

・　急速な少子高齢化の下で、制度を持続可能にするためには、長期的なビジョンを持って、給付を抑制していくことが重要ではないか。

【給付と負担の見直し】

・　限られた資源の中で、どこを重視し、どこを抑制するか、トレードオフとなっていることを踏まえて議論すべき。

・　将来世代にツケを残さず、制度が持続可能となるよう、負担の引上げ、給付の削減を議論すべき。

【保険料と税】

・　保険料と税の役割分担を明確にすべき。社会保険全体の中で公費をどう誰に使うのか、保険の中の応能負担（再分配機能）をより高めていくのか、議論すべき。

・　年金、医療、介護について「社会保険制度を基本とする」ことが３党合意されたのは画期的ではないか。財政制約がある中で、低所得者対策に公費を重点化し、保険料財源で調整できるところは調整すべき。

・　雇用の構造転換もあり、保険原理そのものが成り立たなくなっているのではないか。保険制度内の再分配だけで乗り越えていけるのか。

・　今後、税財源には、財政健全化の役割が期待されることに留意すべき。

【低所得者の取扱い】

・　公的年金等控除及び遺族年金が非課税であることの影響により、多くの高齢者が住民税非課税となっており、低所得者をひとくくりに考えるのは適切ではないのではないか。

・　低年金者が多い中、低所得高齢者への対応を検討すべき。

・　年金について、救貧機能を持たせるならば制度設計は難しくなるのではないか。

【経済・雇用との関係】

・　医療と介護は、多くの国民がサービスの提供に関わっており、雇用も含めて、サービス提供側が活性化する制度づくりを行うべき。

・　老若男女が元気に働き続けることができる社会などを念頭に議論すべき。

【その他】

・　子育て支援 0.7 兆円と年金 0.6 兆円については、既に法律が通っているが、医療・介護 1.6 兆円についてはまだ法律も出ていないので、どのような見直しが行われるか明確になるよう、議論すべき。

・　社会保障の制度設計は財政再建問題と関わることを踏まえるべき。

## ２．医療・介護

【医療と介護の在り方】

・　高齢者が増え、疾病構造が大きく変化しており、従来追求してきた医療と根本的に異なるのではないか。

・　１人の医者が総合的に高齢者を診るなど、医療提供の在り方を変えるべき。

・　今後、生産年齢人口が少ない自治体が増えることから、在宅医療と地域包括ケアについて、少ない人員で対応する新たなシステムを考えるべき。

・　医療の課題と介護の課題を一体として議論すべき。

・　単に生活保障を削るのではなく、老後の暮らしの質が良くする観点から、医療と介護をどう連携させるか考えるべき。

・　確率的な医療が増加しており、統計を基に医療の内容・適正化を議論すべき。

【医療・介護サービス提供体制】

・　提供体制の機能強化に当たっては、重点化・効率化することが条件になっており、集中検討会議で示されたとおり、効率化と機能強化を並行して行うべき。

・　医療を広く薄く提供するのではなく、社会全体での役割分担や連携の在り方などを論点とすべき。

【給付と負担の見直し】

・　介護の重点化・効率化について、骨太の方針を示すべき。

・　消費増税に見合った社会保障改革が行われるかが重要であり、医療・介護 1.6 兆円の充実・効率化それぞれの内容を明らかにすべき。

・　後発医薬品の使用促進で具体的に医療費がいくら減るかといった議論すべき。

・　医療では既に３割負担となっていることを踏まえ、介護でも一定以上所得者の自己負担の議論を進めるべき。

・　一定以上所得者の給付の見直しは制度横断的に検討すべき。

・　同じ要介護度でも高所得者の方が裁量的に保険給付を多く受けているのであれば不公平ではないか。

・　高齢者医療や介護への拠出金について、総報酬割を導入すべき。被用者間で助け合うべき。

【高齢者医療制度】

・　高齢者医療制度については、医療保険制度を持続可能にする観点から、現役世代が支えていくにはどうすればいいか、議論すべき。

・　高齢者医療制度は、結局、当事者（都道府県）が保険者を担ってくれるのかという問題ではないか。

・　市町村国保では零細な保険者が増えていくので、高齢者医療制度の在り方は、地域保険の在り方・再編成と並行して議論すべき。

## ３．年　金

・　まずは、どのような年金の将来像を描いたとしても対応すべき現行制度の改善に取り組むべき。

・　年金財政を健全化する改革に早く着手して、年金制度を長持ちさせ、将来世代に財政的なツケを残さないようにすべき。

## ４．少子化対策

【少子化対策の在り方】

・　少子化の問題は、社会保障全体に関わる問題と認識すべき。また、子育て支援は、親子のためだけでなく、経済成長、日本社会の未来につながる。一体改革の中に子育て支援を位置づけたのは歴史的な一歩。

・　少子化対策としてではなく、子育てに普遍的な価値を置き、社会の責任として家族政策に取り組むべき。出産の希望がかなえられるよう社会環境に変えれば、出生率も上がるのではないか。

・　待機児童の問題だけでなく、全ての子どもへの良質な発達環境の支援や、女性の就労継続・再就職支援を含めた親や家族への支援も議論すべき。

・　低所得世帯の子ども支援についても検討すべき。

・　企業は安定した労働力を将来的に確保する観点から少子化対策に密接に関わるべき。

・　子育て支援について、十分な財源が必要。

【保　育】

・　保育の質の確保のため、環境や労働条件の整備を行うべき。

【ワークライフバランス】

・　包括的な次世代育成支援の仕組みとワークライフバランスの実現は車の両輪。ワークライフバランスを強化して、子ども・子育て支援新制度と有機的に組み合わせるべき。若年者の雇用条件の改善などが必要。