



社会保障制度を真に持続可能とするための 抜本的・一体的改革

—経済社会の質的・量的変容に対応した新たな理念に基づいて—

2006年5月10日

社団法人 経済同友会

目次

はじめに	2
I. なぜ抜本的改革、一体的改革が必要なのか	
II. 我々が目指す社会保障制度	3
1. 持続可能な社会保障制度へ	
(1) 制度を支える基本理念	
(2) 制度を持続可能に保つための要件	
2. 自助の精神に基づいた社会保障制度へ	
3. 新たな「国民皆年金制度・国民皆医療制度」へ	
(1) 現状の直視を	
(2) ナショナル・ミニマムに限定した確実な「国民皆年金制度・国民皆医療制度」	4
4. 人的資本への投資となる社会保障制度へ	5
III. 抜本的改革を可能にする6つの制度転換	
1. 「手厚い保障」から「身の丈の保障」へ	
－総額の目安を設定し諸施策の展開を－	
2. 「世代間共助」から「各世代自立」へ	
－世代会計を示して世代間格差の是正を－	
3. 権利と義務の主体を「世帯」から「個人」へ	6
－個人番号と個人会計の導入を－	
4. 「わかりにくい制度」から「わかりやすい制度」へ	7
－年金・医療ともに一元化を－	
5. 「中央」から「地域」へ	
－地域主権のもと地域のニーズに即したサービスを－	
6. 「官（国家）」から「民（市場）」へ	
－官民の競争促進による更なる活性化を－	
IV. 一体的改革の3つの視点	8
1. 各社会保障制度の一体的視点	
(1) 公私の役割分担に関する基本的考え方	
(2) 年金・医療・介護におけるナショナル・ミニマムのあり方	
2. 歳出・歳入一体改革と社会保障との一体的視点	9
3. 新事業創造・産業発展と社会保障との一体的視点	
おわりに	10
「2005年度社会保障改革委員会」委員名簿	11
参考資料 経済同友会による社会保障制度に関するこれまでの提言概要	

はじめに

現在の社会保障制度の基本的枠組みが築かれた高度成長期は、現役世代の人口が相対的に大きな割合を占めており、当時と現在とでは、経済社会も著しく変化している。

出生率は長期的な低下傾向を示し、1989年の「1.57ショック」を機に、政府は数値目標を掲げて、積極的な子育て支援策に乗り出したが、改善の兆しは見えない。平均寿命伸長による高齢化時代が到来する一方で、予測を超えるスピードで少子化が進行した結果、昨年には人口の自然増加数がマイナスに転じることとなった。

日本経済は、石油危機、円高ショック、バブル崩壊等、幾多の難局に直面したが、企業等の合理化や生産性向上の努力によって乗り越えてきた。その間、グローバルな競争環境は激化し、働き方は多様化し、世帯や家計の状況も様変わりしている。

社会保障給付費は、法令等により対象や内容が決定される。制度変更等で需要・供給構造に手を加えない限り、対象者の増加は給付額を増大させる。財政は極めて厳しい状況にあるが、このままでは高齢化がなお一層進むことで、社会保障給付とそのため負担規模が大きく膨らむとともに、世代間の受益と負担の格差も拡大していく。

今後、労働力減少が加速するなかでも、経済活動の中心を担う現役世代及び企業の過重な負担増は避けなければならない。個人の労働インセンティブや企業の投資活動が阻害されることで、経済活力の維持が困難な状況に陥れば、社会保障制度の破綻を招くばかりか、国の競争力の低下にも繋がりがかねない。

今国会へ提出された医療制度改革関連法案が成立すれば、年金、介護、医療と一連の制度改革が行われたことになる。しかし、これ迄の改革は大きな環境の変化に適応した抜本的なものとは言い難く、また、一体的見直しの具体像は一向に見えてこない。

本提言は、社会保障制度改革の全体を貫く理念の明確化を図るとともに、これから迎える本格的な人口減少社会、超高齢社会において、真に持続可能な社会保障制度を実現するための抜本的・一体的改革の在り方を示すものである。

I. なぜ抜本的改革、一体的改革が必要なのか

今まさに我が国には、新たな国家像や成長へ向けた戦略の骨格をつくる本格的議論が求められている。個人と国家の関係を考えれば、これまでの発展の過程で築かれてきた温情主義は見直されるべき時期に来ている。市場経済の弾力的な活力と公正な競争により、個人が、尊厳を持って生き方を選択し、資質を開花させる機会を平等に獲得できる社会への変革を完遂させなければならない。

社会保障制度については、既存の制度の修正を繰り返す漸進的改革ではなく、直面する大きな環境変化を乗り越える抜本的改革を実現することが要請されている。

また、財政、税制、教育、雇用政策等と社会保障政策との矛盾が蓄積・拡大してきており、横断的な視座から、政策間の整合性・補完性を設定し直す一体的改革が急務である。さらには、社会保障制度全体にわたる基本理念に基づき、各制度の公平性と効率性を大幅に見直す一体的改革の必要性に迫られている。

Ⅱ. 我々が目指す社会保障制度

1. 持続可能な社会保障制度へ

(1) 制度を支える基本理念

個人による自由な幸福の追求を確保し、また個人を社会から排除することなく、最低限の生活を守り、社会的に自立を支援することを社会保障の基本理念とする。その基本理念を実現する最適な保障水準が、ナショナル・ミニマムである。

(2) 制度を持続可能に保つための要件

一般的に社会保障は、所得再分配により全ての人に一定水準以上の生活を保障することや、保険を用いて集団でリスクに備えることを、公的扶助、社会保険等の諸制度を通じて行う。個人の生活及び社会の安定を支える重要な役割を担う。

- ① 社会保障制度を持続可能とするための方策は、端的には給付減と負担増により収支の均衡を図ることである。まずは、財政を持続可能とすることが、当面の安定をもたらす。
- ② 持続可能性を高めるには、社会保障制度の主たる支え手である現役世代からの支持を得ることである。著しくバランスを失った世代間の受益と負担の格差を、国民各層の合意により許容できる範囲にまで是正しなければならない。
- ③ 更に、持続可能性を確かなものとするには、環境の変化に応じて、給付と負担を自動的に調整する機能を制度にビルトインしておくことが望ましい。

2. 自助の精神に基づいた社会保障制度へ

本来、我が国の社会では、個人に自己責任において生活を維持していくことが求められている。社会保障も自助の精神に基づき、個人の努力の限界を補うものとして位置づけ、その制度の設計と運用が徹底されなければならない。

3. 新たな「国民皆年金制度・国民皆医療制度」へ

(1) 現状の直視を

これまで「国民皆年金・国民皆保険」という理念と制度は、日本社会の発展に少なからず貢献し、諸外国より高い評価も与えられている。しかしながら、年金、医療ともに、給付が膨張する一方で、安易な保険料率の引き上げや税による補填を行ってきた結果、両者の給付と負担の現状は、あるべき姿を逸脱している。制度の持続可能性が、国民の目から遠ざけられ、必要な改革が先送りされたことで、破綻寸前の状態にまで達している。更には、非効率な制度運営等も加わり、国民の信頼を失い、多くの未納・未加入が生じている。

「国民皆年金・国民皆保険」の実態は、その理念が目指してきたものとは大きくかけ離れてしまっている。

(2) ナショナル・ミニマムに限定した確実な「国民皆年金制度・国民皆医療制度」

① 国民が「皆で支え、皆で給付を受ける」年金・医療制度の基盤構築を

社会保障の最も重要な意義は、すべての国民にナショナル・ミニマムの保障を確実に行うことである。現在の「国民皆年金・国民皆保険」の構造を根本から見直し、皆で支え合うことで、皆が公的な年金と医療サービスを受けることができる新たな基盤を築かなければならない。

② ナショナル・ミニマムの肥大化を防ぐ制度の設計・運用を

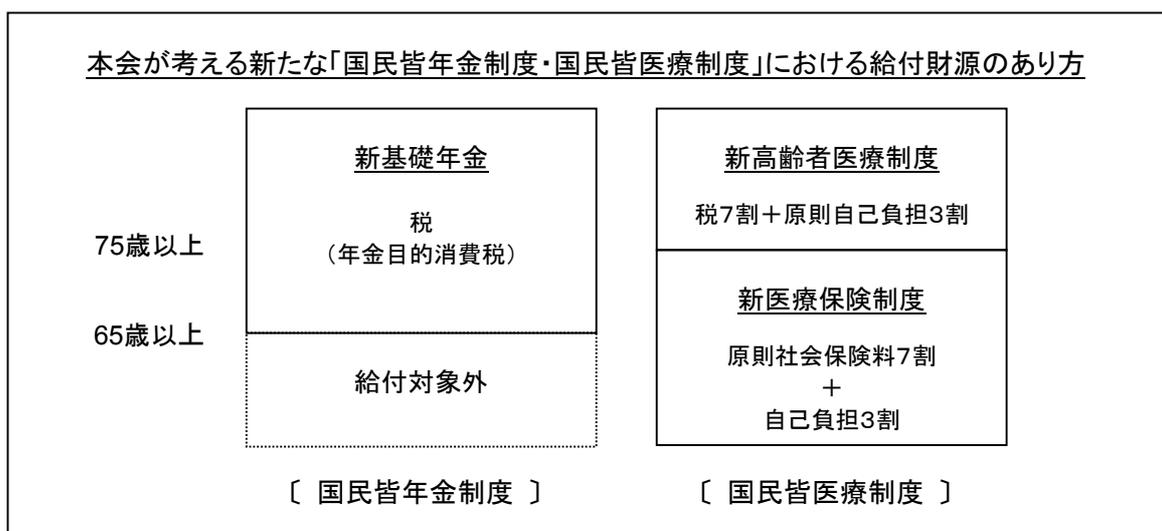
社会保障制度は、常にその目的にあった機能を備え、国民が納得する給付と負担のバランスを保つものでなければならない。

そのために、制度設計においては、更なる高齢化の進行を見据え、公的給付の範囲と水準を一定程度で抑えることや、財政方式及び財源の見直しが必要となる。

また、制度運用においては、中長期の給付と負担の規模を経済・財政との整合を図りながら定量的に管理するとともに、給付の適正化へ向けた不断の努力が不可欠である。

③ 「税」と「保険」の適切な活用による制度を

公的な年金、医療のすべてを社会保険の枠組みで運用する必要はなく、我々は、税方式と社会保険方式とをそれぞれの目的に沿って適切に用いることで、すべての国民へナショナル・ミニマムを保障する新たな「国民皆年金制度・国民皆医療制度」を提案する。即ち「国民皆年金制度」のもとに、すべての65歳以上の高齢者に、税を財源とした年金給付を行う。また、「国民皆医療制度」のもとでは、すべての75歳以上の高齢者には、税による医療給付を行い、74歳以下の現役・若年者には「社会保険」による医療給付を行なうこととする。¹



¹ 本会は、年金の新基礎年金（65歳以上に月額7万円を支給）及び75歳以上を対象とした高齢者医療の財源を税（原則3割の自己負担を除く部分）とし、74歳以下の医療は社会保険にて実施する提言を行っている。

4. 人的資本への投資となる社会保障制度へ

社会保障制度は、本人の力のみでは自立が困難な人へのセーフティネットとして機能しなければならないが、加えて、個人の持つ潜在的な可能性を引き出し、自立へ向けた努力を促す機能も有する。日本が新たな成長軌道に乗るためには、労働の担い手の安定的な確保とその能力の向上が、これまで以上に重要となる。社会保障政策と雇用政策との密な連携が効果的であり、失業者、ニート、働くことが可能な生活保護受給者等の就業を支援するプログラムの強化、実行が急がれる。

Ⅲ. 抜本的改革を可能とするための6つの制度転換

1. 「手厚い保障」から「身の丈の保障」へ：総額の目安を設定し諸施策の展開を

国民に安心できる社会保障を提供するためには、経済・財政の身の丈に合った保障に向けて、持続可能な水準に負担を抑制していくことが不可欠である。経済成長の伸びを超えて、過度に社会保障の規模が拡大することは、現役世代への過重な負担により、経済の活力が削がれることを防ぐためにも避けなければならない。

先の年金改革においては、「マクロ経済スライド」が導入され、平均余命の伸びや加入者数に応じた給付水準の調整と、保険料率の上限設定による負担抑制が図られた。しかしながら、出生率や保険料収入等の予測にマイナスの狂いが生じれば、あらためて、財政の検証と制度の変更が必要となる。将来のリスクをなるべく早い段階で軽減するための更なる改革が求められる。

また、現在進められている医療制度改革においても、いくつかの負担抑制策が含まれているが、期待される効果は限定的と言わざるを得ない。医療給付費の膨張に歯止めをかけるとともに、その適正化を図ることが必須である。経済成長率や高齢化率を反映した給付費の総額を管理する仕組みを設けたうえで、諸施策を積極展開していく重層的な取り組みが求められる。

なお、過去最大の幅で引き下げられた今般の診療報酬改定については、その関係者の努力には一定の評価が認められる。しかしながら、今後に向けては、医療の標準化推進をはじめとした供給サイドの効率性向上、保険者機能の強化、国民・患者の消費者意識の醸成といった多面的な取り組みをもって、医療サービスの適正コストの実現を図らなければならない。

2. 「世代間共助」から「各世代自立」へ：世代会計を示して世代間格差の是正を

限度を超えた世代間の助け合いにより生じた受益と負担における著しい世代間格差の是正は喫緊の課題である。団塊の世代が受給側へ移ると、改革は政治的にも益々難しくなる。早期に国民的な合意形成を図り、改革を加速する必要がある。

高齢者という年齢を指標とした優遇措置は、今日では説得性に乏しい。財源調達をできる限り高齢世代内にも求め、現役世代に依存する部分も、現役世代の経済力に見合った範囲内とすべきである。

将来への過度な負担の先送りを防ぐために、生涯にわたる年金や医療等の受益と税金や保険料等の負担の関係を、現在の高齢世代、現役世代、将来世代ごとに推計する世代会計の導入に向けた議論が求められる。近年、世代会計に関する試算が幾つか発表されているが²、世代間格差の実態を国民各層に知らしめることは、社会保障改革のみならず、財政健全化を進めるうえでも、必要なプロセスであると考えている。

世代会計をひとつの指標として、政府による所得再分配の範囲を明確化することが、国民の納得が得られる社会保障制度を描くための検討に資すると期待される。世代間の公平性という観点から、客観的に政策を評価する手法として世代会計を活用し、社会保障制度をはじめ長期的な政策を展開していくことを望む。

3. 権利と義務の主体を「世帯」から「個人」へ：個人番号と個人会計の導入を

従来に比べ、働き方は多様化し、家族形態は変化している。例えば、雇用者の約3割が非正規の職員・従業員であり³、また、専業主婦世帯は年々低下傾向にある⁴。フルタイム勤務や専業主婦世帯をモデルとして組み立てられた現行制度と実態とのミスマッチを早急に解消しなければならない。

ここで、雇用や家族の形態になるべく中立的であるべきとの観点に立てば、給付と負担の単位を世帯から個人へと移行することが、自ずと導かれる必要がある。

個人単位への移行にあたっては、個人番号及び個人会計の導入が求められる。個人は、一生涯に亘り社会保障との関わりを持つが、生を受けたと同時に個人番号を割り当て、個人会計を設ける。各制度の給付と負担を個人単位にて、ライフサイクルを通じて管理する仕組みとして構築する。

個人にとっては、給付と負担が可視化され、その距離感が狭められることで、制度へのオーナーシップが高まる。また、払い込む保険料がリスクへの備えとしての貯蓄的な意味合いを備え、負担へのネガティブな印象を減じる効果も期待できよう。

行政にとっては、制度ごとに蓄積されている個人情報個人番号に集約され、行政組織間等でのネットワーク化が図られることで、事務の効率化に大きく貢献する。

また、個人番号を活用し、広範な所得を正確に捕捉することで、税や保険料の公正な負担や社会保障の適正な給付も可能となる。⁵

個人番号は、個人の社会的、経済的活動を支える極めて重要な制度となる。導入にあたっては、厳密な運用ルールやネットワークへの不正接続を防止する万全なシステムを整備し、情報のセキュリティを確保することが前提となる。法制面の整備、導入の手順やコストも含めた実現に向けた本格的議論を期待したい。

² 『平成 17 年版経済財政白書』（内閣府）では、現行制度が維持され、医療費が経済成長率と同程度で増加した場合、2003 年時点で 60 歳以上は生涯で約 4,900 万円の受益超、20 歳代は約 1,700 万円の負担超となる試算結果が示されている。

³ 『平成 17 年版労働経済白書』（厚生労働省）によれば、2004 年Ⅳ期の雇用者のうち非正規職員・従業員の割合は 29.4%である。

⁴ 『平成 15 年版国民生活白書』（内閣府）によれば、専業主婦世帯は、1980 年 64.2%から 2001 年 55.2%まで低下し、妻パート世帯は、1990 年 12.4%から 2001 年 19.2%へ上昇している。

⁵ 本会提言『行財政抜本改革と公平・公正な税制の構築』（2004年4月）では、納税者番号制度の確立を求め、住民基本台帳ネットワークの住民票コードを活用し、課税サイドでの事業所得者収入の一元管理等による所得捕捉の不公平解消を主張している。

4. 「わかりにくい制度」から「わかりやすい制度」へ：年金・医療ともに一元化を

職業等で異なる複数制度の存在、税と保険とが混在した財源構成、政府による情報開示の不十分さ等が重なったことで、現在の制度体系の根拠が不明瞭となり、各制度の内容は非常に複雑なものとなっている。公的年金制度を一例とすれば、職業や働き方により加入する制度が異なり、家族構成等により保険料負担や給付内容が異なる。

一般の国民が、給付と負担の関係等を正確に理解することは容易ではなく、このことが不公平感や不信感が生じる大きな要因である。誰もが、当事者意識を持って制度を支え、確かな給付を受けることで安心した生活を送るためには、目的・機能が明確で、できる限りシンプルな構造の制度であることが望ましい。また、年金、医療ともに、職業ごとに分立し、給付と負担も異なる制度体系からの一元化を進めるべきである。

5. 「中央」から「地域」へ：地域主権のもと地域のニーズに即したサービスを

医療、介護、子育て支援等の制度運営者としては、地方公共団体が大きな役割を担っている。住民に近い立場にある地方公共団体が、地域の実状に合ったサービスを、自らの責任で効率的に選択・実施できる裁量の範囲を拡大していくべきである。

その際には、地域主権の確立が前提となる。地方公共団体の歳出・歳入両面における国の関与を減らし、地域の自由度を高めることで、受益と負担の関係もより明確化される。

新しい政府のあり方としては、道州制へ向けた議論がより活発化されることを望む。国の役割を外交や安全保障等に重点化し、それら以外は広く地方公共団体が担うことを基本とする。

道州制への移行にあたっては、単なる都道府県の合併にとどまらず、国と地域の権限再配分や中央省庁等の体制再編にまで踏み込むべきである。各道州が、経済的、財政的に自立し、特色を活かした政策を競い合うことにより、個性と活力ある地域の創生を図りたい。

6. 「官（国家）」から「民（市場）」へ：官民の競争促進による更なる活性化を

社会保障に関連する分野において現在進められている「官から民へ」の流れを加速・拡大すべきである。官製市場を開放し、市場メカニズムを有効に活用しながら、官民の競争を促進していく。民の創意工夫や運営手法によって、サービスの質的向上や多様化が図られ、利用者の利便性も高まる。また、官の関与を不断に見直すことは、官による事業の効率化を推し進めるのみならず、政府部門再構築への端緒となることが期待される。

なお、社会保障に関するサービスは、国民の生命や健康等の基本的権利に関わるため、提供されるサービスの質と量を保障するための最小限の公的な規制は必要と

認められる。しかし、その方法は分野の特性を踏まえたうえで、「事前規制」から「モニタリング」や「事後チェック」へと転換すべきである。また、社会保険制度の運営主体は、受託者としての責任を負っていることから、十分な情報開示や、第三者機関による中立的な評価を行う体制の整備が急がれる。

IV. 一体的改革の3つの視点

1. 各社会保障制度の一体的視点

戦後の復興期においては、国民に最低限の生活を保障することが、極めて重要な政策課題のひとつであったが、社会保障がその目的としていた水準は、各制度が充実するにつれて上昇を続けた。必要以上に規模・内容が肥大化し、持続不可能となった社会保障制度を、これからの時代に適したものへとあらためるに際しては、社会保障の目的、機能、公的保障範囲やその財源はどうあるべきかといった原点に立ち返った考察が求められる。

(1) 公私の役割分担に関する基本的考え方

公的保障と私的保障との組み合わせによって、国民の社会保障に関するニーズに対応すべきであることは言うまでもない。公的に保障すべき部分は確実な給付を行い、行き過ぎた部分は是正するという一貫した考え方をもって、社会保障全体を整理しなければならない。換言すれば、すべての国民に最低限の生活水準を提供するナショナル・ミニマムの保障、社会的な連帯を通じた負担と給付を行なう公的保障の範囲、個人の選択にて保障の充実を図る自助にて対応する部分の峻別である。

我々は、政府の役割は、市場では困難な公平性を達成するためのナショナル・ミニマムの保障を行う所得再分配（基礎年金や高齢者医療等）や、市場では十分に機能しないために強制的な加入が必要となるリスクへの備え（若年者の健康保険等）に限るべきと考える。

なお、公的保障を持続的なものとするためには、その給付と負担に、財政の制約、国民の意思等に照らした合理性が不可欠である。そして、その合理性を政権交代等があっても揺ぎないものとするためには、政治的影響の排除を法制面から担保することが望ましく、予測を超える人口動態の変化や経済変動等が起こった場合でも、給付水準が自動的に調整される仕組みや、あるいは、制度の見直しが必要と認められる諸条件を予め設定しておくことなどが求められる。

(2) 年金・医療・介護におけるナショナル・ミニマムのあり方

年金について、公的年金はナショナル・ミニマムの保障に限定し、それを超える部分は、私的年金へと移行すべきである。高齢者の生活実態を十分考慮したうえで設定する必要最低限の水準を保障する基礎部分は、ナショナル・ミニマムとして公が責任を担う。対象者に確実かつ平等な給付を行う所得再分配として、社会全体での相互扶助と位置づけ、財源は税とすべきである。

具体的には、現行の基礎年金を廃止し、65歳以上のすべての国民を対象に、公的な「新基礎年金」として月額7万円を支給し、その財源は年金目的消費税とする。また、現行の厚生年金は清算する。民間金融機関が提供する私的な「新拠出建年金」へと移行し、企業は掛け金の半分を負担することを提案する。⁶

次に、医療については、リスクや疾病等の構造が大きく異なる高齢者と若年者とを分けて考えるべきである。すべての高齢者が加入する「医療制度」とすべての若年者が加入する「医療保険制度」を独立させる。

具体的には、75歳以上を対象に新たな高齢者医療制度を創設する。ナショナル・ミニマムとして適正な医療サービスを、原則定額払いにて給付し、その財源は、税及び原則3割の自己負担とすべきである。一方、74歳以下は、保険原理の徹底を図り、合理的な社会保険制度を確立する。⁷ 保険者の経営努力が保険料に反映される仕組みを導入し、保険者間の健全な競争が促進されることが肝要である。

介護については、公的給付は、真に介護を必要とする人々へのサポートに重点化し、ナショナル・ミニマムの保障は、中重度者に限定すべきである。

具体的には、運用・給付における効率化・適正化の徹底、新たな区分による「要支援1・2」、「要介護1」の公的保障対象からの除外、自己負担割合の2割化、重度者を受け入れる施設整備の促進、安定した制度運営のための保険者の再編・統合、適正な制度運営のための保険者機能の強化等を提案する。⁸

2. 歳出・歳入一体改革と社会保障との一体的視点

我々は、政権交代や景気動向等に左右されず、着実に財政再建を進めるために、「財政健全化法」の制定⁹を求めている。高齢化により政府の社会保障支出が拡大することは、ある程度はやむを得ない。しかしながら、他の先進諸国に類を見ない速さで進む高齢化や、このままでは政府の債務残高がGDP比の2倍に達する厳しい財政状態にあっては、社会保障給付費についても、その増大に一定の歯止めをかけることが不可避である。「歳出・歳入一体改革」においては、社会保障も聖域とせず、効率化・合理化努力を徹底したうえで、国民が納得できる社会保障制度を提示しなければならない。

3. 新事業創造・産業発展と社会保障との一体的視点

医療、福祉等の分野では、「営利法人が担うことは好ましくない」という考え方や諸々の規制もあって、市場経済の活力が十分に活かされていない。過度な規制は緩和もしくは撤廃し、市場原理によって競争が促進される環境づくりをより一層進め

⁶ 本会提言『急激に進展する少子高齢社会に向けた持続可能な年金制度への抜本改革』（2002年12月）、『安心で充実した老後生活を支える新しい年金体系の構築』（2004年2月）

⁷ 本会提言『本格的な少子高齢化社会にふさわしい社会保障制度の確立』（2005年4月）

⁸ 本会提言『介護保険制度の抜本改革を』（2004年11月）

⁹ 本会提言『活力ある経済社会に向けた財政健全化の道筋』（2005年4月）では、「財政健全化法（仮称）」の制定を求め、国民負担率の上限設定、社会保障給付費の伸び率抑制、基礎的財政収支を均衡させる目標時期の設定等を提案している。

るべきである。

公的な社会保障の費用抑制が、間接的にマーケットの拡大を阻害する要因となることは避けなければならない。予防や治療の技術進歩、画期的な医薬品・医療機器の開発は、国民や患者の効用を高める。また、身体動作の衰えを補助する対加齢技術を用いた商品や金融・住宅に関するサービスの充実は、高齢者のQOL (Quality of Life) の向上をもたらす。こうした多様なニーズに応えながら、生産規模の拡大や効率の上昇へと繋がるスケールメリットを活かし、産業全体を刺激していくサイクルを構築したい。

我が国は、世界最高水準のものづくりを支える様々な技術に富み、高齢化を乗り越えるイノベーションを実現しうる素地を有している。企業には、安全かつ実効性の高い製品の開発・普及へ向けたより一層の努力を、政府には、企業の研究開発インセンティブを阻害する規制の見直し等の環境整備を求めたい。ベンチャーを含む裾野の広い医療・介護関連産業の創造・発展を図るとともに、利用者の視点に立った技術・サービスを新たな「Made in Japan」として世界へ発信し、人々の福祉向上に貢献していくことを期待する。

おわりに

我が国における安定した国民生活の維持・向上と更なる成長・発展のために、数十年先を視野に入れた真に持続可能な社会保障制度を実現しなければならない。

政治には、社会保障改革に関する具体的な政策目標と手法を備えたマニフェストの提示を求める。制度の詳細、給付と負担に関する数値目標、実施期限、財源等を明示し、国民に対して責任ある公約をしなければならない。そして、政局に左右されず改革を断行する実効性の高い超党派によるタスクフォースや、改革実務の主体となる省庁横断組織の設置を強く望む。

国民の日常生活や生活設計に深く関わる社会保障は、国家が個人の生活へ必要以上に介入する端緒をも孕んでいる。国民の直接的な意思を反映することなく、制度が決められるべきではなく、改革のプロセスに、ひとりでも多くの国民が参加することが望ましい。各種審議会等への市民団体代表者等のより積極的な関与、タウンミーティングの一層の活用等が必要であろう。

そして、その前提としては、国民ひとり一人の意識改革も求められる。社会保障を受ける権利と負担の責任は不可分であることを認識し、常に自らを律していく個人でなければならない。そのうえで、国民各層が健全な危機感を共有し、将来世代へ安心と希望を与える新しい社会保障制度を創造するイノベーションが実現されることを願ってやまない。

以 上

社会保障改革委員会

(敬称略)

委員長

桜井 正 光 (リコー 取締役社長執行役員)

副委員長

大井川 和 彦 (マイクロソフト 執行役)

柴 田 稔 久 (日本アイ・ビー・エム 顧問)

竹 川 節 男 (健育会 理事長)

津 野 正 則 (ラッセル・インベストメント・グループ 取締役会長)

松 井 秀 文 (アフラック (アメリカファミリー生命保険) 会長)

松 島 正 之 (クレディ・スイス証券 シニア エグゼクティブアドバイザー)

委員

油 谷 遵 (ガウス生活心理研究所 取締役社長)

石 原 滋 (蘭日貿易連盟 名誉代表)

井 上 秀 一 (東日本電信電話 相談役)

大 河 敏 浩 (東洋興業 取締役社長)

大 森 康 彦 (ANTI-AGING DOCTORS 取締役会長 兼 社長)

柿 本 寿 明 (日本総合研究所 シニアフェロー)

鹿 毛 雄 二 (企業年金連合会 常務理事)

梶 明 彦 (ジャルパック 取締役社長)

加 藤 康 之 (野村証券 執行役)

鎌 田 勇 (ジェイビルサーキットジャパン 取締役会長)

神 崎 泰 雄 (日興シティグループ証券 特別顧問)

木 村 剛 (フィナンシャル 取締役社長)

行 天 豊 雄 (三菱東京UFJ銀行 特別顧問)

佐藤政男	(法研 取締役会長)
新貝寿行	(アフラック (アメリカンファミリー生命保険) 常務執行役員)
鈴木雅子	(パソナ 取締役専務執行役員)
数土直方	(エスエス製薬 名誉会長)
関 收	(住友電気工業 特別顧問)
瀬下 明	(あいおい損害保険 取締役会長)
高木邦格	(国際医療福祉大学 理事長)
高部豊彦	(東日本電信電話 取締役社長)
滝口 進	(エム・エイチ・アイ 取締役会長)
建部信也	(エヌ・イー ケムキャット 特別顧問)
田畑日出男	(国土環境 取締役会長)
長岡聰夫	(日本航空インターナショナル 顧問)
長坂健二郎	(万有製薬 取締役会長)
中村紀子	(ポピンズコーポレーション 代表取締役)
西浦天宣	(天宣会 理事長)
早川恒雄	(千葉銀行 相談役)
早崎 博	(住友信託銀行 特別顧問)
坂東真理子	(昭和女子大学 副学長)
廣瀬 修	(サーベラス ジャパン 経営諮問会議 副会長)
宮澤 潤	(宮澤潤法律事務所 所長)
村藤 功	(ベリングポイント アドバイザー)
山口 泰	
渡部 憲裕	(裕正会 理事長)

以上43名

なぜ抜本的・一体的改革が必要なのか

〔現在そしてこれからの社会・経済〕

- 人口減少
- 超少子化
- 超高齢化
- 雇用の多様化
- 財政の健全化
- グローバル競争の激化



〔求められる社会保障制度改革のあり方〕

- 漸進的ではないイノベーション → **抜本的改革**
- 社会保障制度全体での公平性・効率性を見直し → **一体的改革**
- 各政策と社会保障制度間の整合性・補完性の再設定 → **一体的改革**

我々が目指す社会保障制度

1. 持続可能な社会保障制度へ

(1) 制度を支える持続可能な理念

個人による自由な幸福追求の確保、社会から排除せず最低限の生活を守ること、社会的な自立の支援が、基本理念であり、その実現こそがナショナル・ミニマムの保障である。

(2) 制度を持続可能に保つための要件

収支の均衡、現役世代の支持、環境変化への給付と負担の自動調整等により、持続可能性を維持・向上。

2. 自助の精神に基づいた社会保障制度へ

自助の精神に基づき、社会保障を個人の努力の限界を補うものと位置づけ、制度設計と運用を徹底。

3. 新たな「国民皆年金制度・国民皆医療制度」へ

- ・ 確実に「皆」で支え、「皆」で給付を受けるナショナル・ミニマムに限定した公的な年金・医療の基盤を構築。
- ・ ナショナル・ミニマムの肥大化を防ぐ制度の設計と運用。(高齢社会のピークへ向けた一定の給付範囲と水準の抑制、社会保障給付費と経済・財政との整合を図る定量的管理、不断の給付適正化努力等)
- ・ 税方式と社会保険方式の各々を合理的かつ適切に活用。「国民皆年金制度」では、65歳以上の全高齢者に税による年金を給付。「国民皆医療制度」では、75歳以上は税による、74歳以下は社会保険による医療を給付。

4. 人的資本への投資となる社会保障制度へ

社会保障と雇用政策との密な連携により、個人の潜在的な可能性を引き出し、自立努力を促す機能も強化。

抜本的改革を可能にする6つの制度転換

1. 「手厚い保障」から「身の丈」の保障へ：総額の目安を設定し諸施策の展開を

- ・ 「身の丈」が安心の前提、持続可能な水準への負担抑制が必要。
- ・ 医療給付費をマクロ指標に基づいて管理し、医療費適正化のための諸施策を重層的に展開。

2. 「世代間共助」から「各世代自立」へ：世代会計を示して世代間格差の是正を

- ・ 受益と負担の世代間格差の是正に向け、できる限り高齢世代内にも財源を求める。
- ・ 負担先送り防止の指標として世代会計を導入。長期的な政策についての国民への選択肢提示にも活用。

3. 権利と義務の主体を「世帯」から「個人」へ：個人番号と個人会計の導入を

- ・ 雇用の多様化や家族形態等の変化に応じ、個人単位へ移行。
- ・ 個人番号と個人会計を設け、個人のライフサイクルを通じた給付と負担の可視化や正確な所得捕捉を実現。

4. 「わかりにくい制度」から「わかりやすい制度」へ：年金・医療ともに一元化を

- ・ 目的・機能が明確で、できる限りシンプルな構造の制度へ。
- ・ 職業ごとに分立する公的年金・公的医療保険制度の一元化を。

5. 「中央」から「地域」へ：地域主権のもと地域のニーズに即したサービスを

「地域主権」を確立し、地方公共団体が、自らの責任、選択で、地域に合った社会保障サービスを効率的に実施できる裁量の範囲を拡大。

6. 「官(国家)」から「民(市場)」へ：官民の競争促進と更なる活性化を

- ・ 官製市場の開放と官民の競争を促進。官の関与を見直し 官の効率化推進 政府部門の再構築へ。
- ・ 社会保険制度の運営主体は、十分な情報開示を行い、第三者機関による中立的評価を実施。

一体的改革の3つの視点

1. ナショナル・ミニマムを通じた各社会保障制度の一体的視点

政府の役割は、市場では困難な公平性を達成するためのナショナル・ミニマムの保障を行う所得再分配(基礎年金や高齢者医療等)や、市場では十分に機能しないために強制的な加入が必要となるリスクへの備え(若年者の医療保険等)に限る。

〔本会が提案する年金・医療・介護のナショナル・ミニマムのあり方〕

年金

- ・ ナショナル・ミニマムとして、公的年金である1階部分の**基礎年金に限定**(65歳以上全員に月7万円を支給)。財源は**目的消費税**。
- ・ 更なる年金の積み立ては、現行2階部分の**厚生年金は清算し、民間による拠出建年金へ移行**。企業は保険料の半額を負担。

医療

- ・ **75歳以上の「高齢者医療制度」と74歳以下の「医療保険制度」を分離独立**。
- ・ ナショナル・ミニマムとして、75歳以上の**高齢者**には適正な医療サービスを原則**定額制**にて給付。
- ・ 74歳以下の**若年者**には合理的な社会保険の枠組みの中で、適正な医療サービスを給付。
- ・ **原則3割の自己負担に加え、75歳以上は税、74歳以下は社会保険料を財源とする**。

介護

- ・ ナショナルミニマムとしての公的給付は、真に介護を必要とする人々へのサポートに重点化し、**中重度者へ限定**。
- ・ **運用の効率化及び給付の適正化の徹底、「要支援1・2」「要介護1」の公的保障対象からの除外、自己負担の2割化、重度者用施設の整備、保険者機能の強化等を提案**。

2. 歳出・歳入一体改革と社会保障との一体的視点

- ・ 「財政健全化法」を制定し、政権交代や景気動向等に左右されない着実な財政再建を推進。
- ・ 社会保障も聖域とせず効率化・合理化努力を徹底したうえで、**新たな社会保障制度を国民へ提示**。

3. 新事業創造、産業発展と社会保障との一体的視点

医療、医薬品、対加齢技術、高齢者向け住宅・金融サービス等のニーズに応えながら、生産の拡大、効率の向上を図り、産業全体を刺激。政府は、企業の研究開発インセンティブを阻害する規制等を緩和・撤廃。

経済同友会による社会保障制度に関するこれまでの提言概要

～ 目指すべき理想の社会像：個人が真の豊かさを実感できる社会に向けて～

理想の社会像実現の為の優先目標

多様性の尊重
機会の均等
自立支援
男女共同参画型社会

個人が真の豊かさを実感できる社会

21世紀の社会保障の基本的考え方

国民一人ひとりのセーフティネットとして**持続可能な**社会保障制度とする。
個人の**自立意識を涵養し、「自助」を基本原則**とした社会保障制度とする。
個人が主体的に参加し責任を担うことで新たな**国民皆年金・皆医療制度を確立**。
また、**経済財政の身の丈にあった保障**を着実にを行い、**安心と活力**を両立。

真に持続可能な社会保障制度の全体像

医療制度

現役世代の理解と支持を得られる持続可能な医療保険制度の実現を提唱

医療サービスの提供体制の改革によって「医療先進国ニッポン」の実現を提唱

社会保険方式と適切な税の投入により、新たな国民皆医療制度を確立

国民、患者、医療機関三者が納得できる医療の実現

- ✓ 新たな高齢者医療制度を創設(74歳以下は保険制度に継続加入、75歳以上は新高齢者医療制度に移管)し、「老人保健拠出金」を廃止。
- ✓ 高齢者入院医療費に対する診断群別定額報酬支払方式の導入。
- ✓ 政管健保と国保は都道府県単位に再編・統合。

- ✓ 混合診療の解禁。
- ✓ 営利法人による医療機関設置の解禁。
- ✓ メディカル・スクールの設置。
- ✓ 海外からの医療従事者の受け入れ。
- ✓ 患者権利法の制定。
- ✓ 医師免許更新制の導入。
- ✓ イノベーションが適切に評価される診療報酬・薬価制度の構築。

介護制度

介護保険制度の抜本改革を提唱

現行制度の運用・給付における適正化および効率化の徹底

- ✓ 要支援・要介護度1は公的保障の範囲から除外。
- ✓ 自己負担割合を2割に引き上げ。
- ✓ 重度者を受け入れる一定規模・水準の介護施設の整備。

年金制度

安心して充実した老後生活を支える新しい年金体系の構築を提唱

官民の明確な役割分担に基づく簡潔で、透明性が高く、信頼できる年金体系の構築

- ✓ [官]年金目的消費税で65歳以上の全国民に一律月額7万円を給付する“新基礎年金”を創設。
- ✓ [民]持続不可能な厚生年金の報酬比例部分は清算し、民間が運営する確定拠出型の“新拠出建年金”を創設。
- ✓ 企業は掛金の半額相当分の拠出を継続。

生活保護

- ✓ 真の生活困窮者への給付に限定。
- ✓ 保護基準の定期的見直しを実施。
- ✓ 雇用促進政策と連携した自立支援の強化。

社会経済環境の急激な変化

(超少子・高齢化、人口減少、グローバル化など)

構造改革に伴う政策間調整の必要性

(財政運営、税制、雇用政策など)

ライフスタイルの変化

(働き方の多様化、家族形態の変化、寿命の伸長など)

労働保険

- ✓ [雇用保険の失業等給付]意欲ある現役世代の求職者への給付を高める。
- ✓ [雇用継続給付]高齢者から育児・介護休業者へと配分を移す。
- ✓ [労災保険]事業主間の受益と負担の不公平を解消。
- ✓ 雇用福祉三事業および労働福祉事業の合理化。