

## 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 委員紹介
- 2 政府側からの挨拶
- 3 これまでの議論の確認
- 4 意見交換
- 5 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](#)

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/dai3/siryou2.pdf>

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](#)

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/dai3/siryou3.pdf>

### 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」から

(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。

#### (新聞報道から)

#### ○NHK麻生氏 終末期医療巡る発言で釈明 1月21日 18時12分

21日に開かれた「社会保障制度改革国民会議」で、麻生副総理兼財務大臣が終末期の医療について、「『生きられるから』とって生かされちゃかなわない。それを政府のお金でやってもらおうと思ったら、ますます寝覚めが悪い」などと述べました。

このあと麻生副総理は記者会見し、「私の個人的なことであり、終末期医療のあるべき姿を申し上げたわけではない」と釈明しました。

「社会保障制度改革国民会議」で、最後に発言を求められた麻生副総理兼財務大臣は、終末期の医療について言及し、「私は遺書に『さっさと死ぬからその必要はない』と書いてあるが、そういうことをしておかないと死ぬことができない。『いい加減、死にたいな』と思っても、とにかく『生きられるから』とって生かされちゃかなわない」と述べました。

そして、「それを政府のお金でやってもらおうと思ったら、ますます寝覚めが悪い。さっさと死ぬるようにしてもらおうとか、いろいろ考えないと、この種の話は解決しない」と述べました。

会議の様子はインターネットで中継され、一部で発言が報道されると、麻生副総理は、記者会見し、「私の個人的なことを申し上げている。終末期医療のあるべき姿を申し上げたわけではない。いずれにしても、人生の最終段階を穏やかに過ごせるようにすることは、すごく大事なことであって、国民会議でも広く意見交換していく必要がある」と釈明しました。

このあと麻生副総理は、「『国民会議』という公の場で発言したことは、適当でない面もあったと思う。当該部分については、撤回するとともに、議事録から削除するよう申し入れたい」というコメントを発表しました。

これについて菅官房長官は、21日午後の記者会見で、麻生副総理大臣の終末期の医療に関する発言について、本人に電話をして事実関係を確認したことを明らかにしたうえで、「『個人の人生観を会議の場で発言をして誤解を受けてしまい、大変申し訳ない。撤回させていただく』と話していた」と述べました。