

序章

人口減少社会を迎えて

(序章の要点)

人口減少時代に入り、働き方の見直しや地域における支え合いの取組みが重要。

国民の望む安心な社会の基盤を整備するとともに、国民ができる限り家族とともに地域で支え合って暮らすことが可能となる社会を作っていくという方向性を検証。

特に家族と関わりの深い地域、職場（働き方）に着目して新たな「支え合いの場」の在り方の可能性について考察する。

< 人口減少時代における課題と取組み >

急速な人口減少は国や社会の存立基盤にかかわる問題であり、今後、少子化の克服や生産性の向上など社会・経済自体を変えることに取り組むことが課題である。既に我が国は、高齢化の急速な進行など社会保障を取り巻く大きな変化を経験してきており、ここ数年、社会保障制度の見直しなどの対応策も講じてきている。

< 社会経済の変化と国民の不安 >

同時に、社会経済をはじめとする変化の流れは、国民生活にも大きな変化をもたらしており、多くの人々にとって、人生の生き方や生活の取組みのモデルが見つからない状態、すなわち先々が不透明であることからくる不安も生じさせていると言える。

今、人々は、自らの理想と将来予想される事態とのギャップにとまどいを感じているのではないか。

< 就労や社会貢献に対する人々の意識と現状 >

一方、人々の意識を見ると、就労に対する意欲は強く、家族で支え合っていきたいという意識や、社会を支え、地域の連帯を担っていくといった社会貢献に対する意識の高い人は多く、こうした意欲ある活動を行いやすくするよう社会の側を作り直し、活動が広がることが期待される。全国を見渡すと、働き方を見直すことにより家族や地域との関わりを持つ時間を生み出すような動きや、地域レベルで育児や介護のサービスに取り組む動きなど、既に新しい取組みの萌芽は見られ始めている。

このような取組みは、働く意欲も能力もあるのに働けない人がいる一方で長時間労働で家族や地域で過ごす余裕がない人がいるという不均衡を解消することであり、同時に、家族による支え合いや地域における生活を支えあう活動に参加したい人がいて、一方には支え合いによる支援を欲している人がいるのにそれらを可能とする家族と過ごす時間が不足していたり、それらを繋げる場やネットワークとしての地域が十分機能していない現状を変えていくことでもある。

< 今回の白書の目指すもの >

この白書では、過去の社会保障を取り巻く環境の変化とそれに対する対応を検証した上で、国民生活の安心感と満足度の高めるためのこれまでの社会保障制度の改革や雇用政策の流れを確認し、国民の望む安心な社会の基盤となるセーフティネットとして整備するとともに、国民ができる限り家族とともに地域で支え合って暮らすことが可能となる社会を作っていくという方向性を検証する。その上で、特に家族と関わりの深い地域、職場（働き方）に着目して新たな「支え合いの場」の在り方の可能性について考察する。

第1章

我が国の社会保障を取り巻く 環境と国民意識の変化

(第1章の要点)

我が国の人口は、少子・高齢化が進み、2005(平成17)年に人口減少局面に入った。

我が国の経済は、成長をとげ生活も豊かになった。暮らし向きの意識でも、生活の満足感、中流意識を多くの国民が感じている。

我が国の家族は、世帯人員の減少、三世帯世帯の減少などにより世帯人員が減少し、家事を担う者が少なくなってきた。高齢者単身世帯の増加などにより「地域」全体で支えることが必要となる世帯が多くなってきている。一方で、手助けは家族に頼む希望が依然として高い。

我が国の地域社会は、職住分離、人口移動などにより近所付き合いの希薄化が進んでいるが、個人の社会貢献意識は高く、近所付き合いへの期待が大きい。

我が国は、失業率は改善が見られるものの依然高い水準にある。全体から見れば総実労働時間が減少しているが、一方で近年長時間就業者の割合が増加している。長期的にみて、高齢者・女性の就労が進んでいる。非正規労働者も増加している。

各種の意識調査の結果を見ると、将来の我が国の将来像を考える上で「家族」「地域」「職場」の在り方を変えていくという方向性が示唆されている。

第1節 人口・経済の変遷

<日本の人口の長期的な変化>

我が国の人口は明治以降急速に増加し、現在(2005(平成17)年)の人口(約1億2,800万人)に比べると、1868(明治元)年の人口(約3,400万人)は約4分の1程度である。2005年の人口動態統計(概数)によれば、出生数は約106万人、死亡数は約108万人、出生数と死亡数の差である自然増加数は約2万人減となり、我が国は人口減少局面に入ったと考えられる。

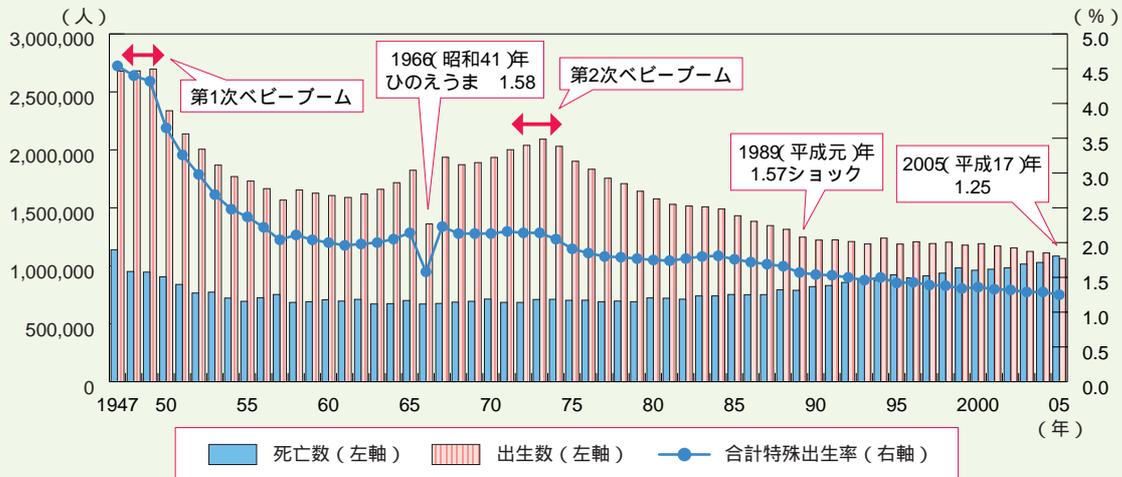
我が国の合計特殊出生率は1974年(昭和49)以降ほぼ一貫して低下して人口置換水準を下回り続けており、1989(平成元)年には1.57と「ひのえうま」(1.58)を下回る戦後最低を記録し、2005年には1.25となっている(図表1-1-2)。

人口構成の推移では、全人口に占める生産年齢人口(15~64歳)の割合は、1995(平成7)年を頂点に減少している。2007(平成19)年以降数年は、第1次ベビーブームの時に生まれた団塊の世代が60歳に達することから、毎年200万人以上が60歳となる。このことは、定年退職者の急増やそれによる技能継承の不安といった問題(いわゆる「2007年問題」)を引き起こし、社会・経済や雇用の面で大きな影響があるとされている。日本の高齢化率は現在先進諸国の中では最も高い水準にあり、高齢化率が7%から14%に達するまでの所要年数は他の先進諸国と比べて相当短く、先進国に例を見ない速い速度で高齢化が進行している。

人口問題審議会においては、戦後直後からの人口過剰という認識の下の人口増加の抑制、昭和30年代後半からの経済成長やそれに伴う人口移動による過疎・過密化問題、昭和50年代の平均寿命の伸びを背景とした急速な高齢化が進行したことによる高齢化問題、平成元年以降の「1.57ショック」¹を契機とした少子化問題とそれぞれの時期に応じた課題に対して議論がされてきた。

1 1989年の合計特殊出生率は、その社会的な反響の大きさから「1.57ショック」と呼ばれている。

図表 1-1-2 出生数・死亡数・合計特殊出生率



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」
（注）2005年は概数である。

我が国の全国規模の人口投影については、国立社会保障・人口問題研究所が国勢調査に基づく将来推計を行っているところである。推計の方法として国際機関や各国の公的な人口推計においても一般的に用いられているコーホート要因法を用いている。

その将来推計において用いられる合計特殊出生率の仮定値は、実績が1970年代後半から人口置換水準を下回る一方で、1986（昭和61）年推計までは、これは当時の合計特殊出生率の低下は、晩産化による出生の繰り延べであるテンポ（タイミング）効果と認識されていたことにより、概ね人口置換水準に近い仮定推計が行われていた。

一方1992（平成4）年の推計以降は30歳代の未婚化の上昇傾向が観察され、晩婚化が未婚化に結びつく兆候が見られたことから、生涯未婚率の上昇を織り込み、長期的な合計特殊出生率が人口置換水準を下回ることとされた。

さらに、2002（平成14）年推計では、夫婦の出生行動の変化による結婚した夫婦の子ども数の低下を織り込み、1997（平成9）年推計よりも低い合計特殊出生率が設定されたところである。

2006（平成18）年の厚生労働省アンケート調査¹において、我が国の人口の将来像（15年後）を尋ねたところ、大多数の者が少子化の進展を将来の予想（82.6％）としているのに対して、大多数の者が少子化に歯止めがかかるを将来の理想（89.4％）としており、理想と現実にギャップが見られる。「少子化に歯止めがかかる」を期待する割合は、年齢又は居住地域にかかわらず高くなっている。少子化により子どもが減少することに歯止めをかけ、子どもが増加する社会を望んでいる者が多いことが確認される。

< 我が国の経済的「豊かさ」の推移と暮らし向きに関する意識の変化 >

我が国全体の経済の規模を1955（昭和30）年から2004（平成16）年までの名目GDP（国移民総生産）の推移で見ると、1990（平成2）年ごろまでは毎年増加していたものの、1990年ごろから増加の伸びが鈍り、1996（平成8）年以降は500兆円前後で推移している。

また、我が国全体の経済の成長過程を見ると、1973（昭和48）年までの高度経済成長期、1974（昭和49）年から1991（平成3）年までの中成長期、1992（平成4）年から現在までの低成長期に分けられる。

1 2006（平成18）年厚生労働省政策評価官室「社会保障に関するアンケート調査」（株）三菱総合研究所委託実施。

1人当たりGDP（円表示）の推移は、国全体のGDPの動きと比べると人口増加の影響により伸びの傾きが小さくなっているものの、1人当たりGDPでも1990（平成2）年ごろまでは増加し続け、それ以降はほぼ変化がなく400万円前後となっている。

所得や貯蓄については、1965（昭和40）年頃と現在を比較すると、全体として伸びており、各世代ごとに見ても、全世代で伸びているが、若年層に比べて高齢者層で伸びが高くなっている。資産についてもより高い年齢階層がより多くの資産を形成している。

内閣府調査によれば、「物の豊かさ」よりも「心の豊かさ」を重視する者が多く、多くの国民は人生に経済的な豊かさだけを求めているのではないことがわかる。また、自らの生活の程度を中流とする者の割合は、1974（昭和49）年以降最近に至るまでほぼ90%前後と変化がないことや、現在の生活に満足とする者の割合がバブル経済崩壊後の経済の低成長期においても半数を超えている。このことから、経済的な豊かさだけが生活の程度の意識や生活に対する満足感につながるものではないことを示している。

第2節 家族・地域の変化

< 家族の変化 >

単独世帯数及び核家族世帯数の増加、三世帯世帯の減少などで世帯人員が減少する中で、少ない世帯人員で家事等を担うこととなるため男女を問わず家事等を担う必要性が高いことから、男性の家事や育児への参加が年々求められてきた。

高齢者夫婦のみの世帯や高齢者単身世帯の増加や65歳以上の者とその子との同居率の低下は「地域」全体で支えることが必要となる世帯が増えていくと言えるのではないか。

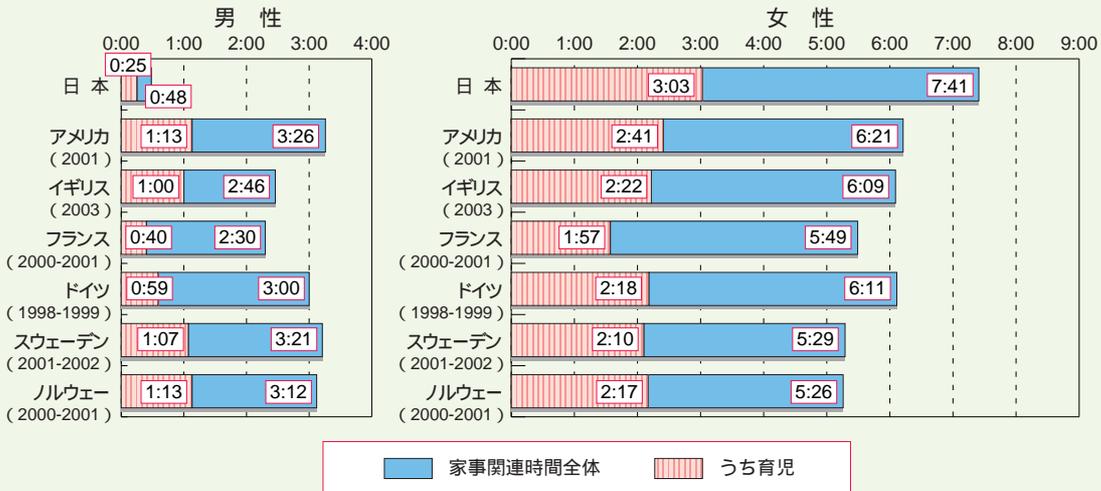
1980（昭和55）年以降、夫婦ともに雇用者の共働き世帯が年々増加し、1997（平成9）年以降男性雇用者と無業の妻からなる片働き世帯数を上回るまでとなったが、家事の負担は女性に集中している（図表1-2-5）。その一方で、1979（昭和54）年以降「夫は外で働き、妻は家庭を守るべきである」という男女役割分担意識について賛成する者の割合は減少している。

日常生活で手助けが必要となった場合に頼む相手は、半数以上が親・子となっており、依然として家族の支え合いに頼る人の割合は高い。別居している両親・子との間の手助け・世話の内容を見ると、「悩み事の相談」、「看病・世話」、「子や孫の世話」といった親子間のつながりによる支え合いが、「生活費の援助」といった金銭的援助より多くなっている（図表1-2-7）。手助けの負担度が高い介護についても、介護保険制度の導入などによりホームヘルパーなど外部の者による介護への抵抗感は少なくなっているものの、依然として家族中心の介護を希望する割合が高い。

中高年齢者が自らの老後を迎えた際に子に頼るつもりがあるか・ないかと尋ねた調査を見ると、「頼らないつもり」とする者が「頼るつもり」とする者を1963（昭和38）年に上回り、その後「頼らないつもり」という者は増加傾向にある。

2006（平成18）年厚生労働省アンケート調査において、我が国の家族の在り方の将来像（15年後）を尋ねたところ、多くの者が家族と支え合わない社会を予想する一方、家族で支え合う社会を理想としている。また、年齢階層別に見ると年齢が若くなるほど「家族による支え合いに頼る」社会を理想という意見が多くなる傾向が見られ、20歳代、30歳代では60%を超えている。

図表1-2-5 6歳未満児のいる男女の育児、家事関連時間



資料： Eurostat “How Europeans Spend Their Time Everyday Life of Women and Men” (2004) Bureau of Labor Statistics of the U.S. “America Time-Use Survey Summary” (2004) 総務省統計局「社会生活基本調査」(2001年)
 (注1) 各国調査で行われた調査から、家事関連時間(日本:「家事」、「介護・看護」、「育児」、「買い物」の合計、アメリカ:“Household activities”, “Purchasing goods and services”, “Caring for and helping household members”, “Caring for and helping non-household members”の合計、欧州:“Domestic Work”)と、その中の育児(Childcare)の時間を比較した。
 (注2) 日本は、「夫婦と子ども世帯」における家事関連時間である。

図表1-2-7 別居している両親・子との手助け・世話(複数回答)

(手助け・世話の方向)	第1位	第2位	第3位
本人 両親	看病・世話 (32.9%)	悩み事の相談 (32.7%)	買い物 (22.0%)
本人 両親	子供の世話 (28.5%)	悩み事の相談 (25.3%)	生活費の援助 (16.8%)
本人 子	悩み事の相談 (41.7%)	孫の世話 (25.9%)	生活費の援助 (25.6%)
本人 子	悩み事の相談 (33.5%)	看病・世話 (33.4%)	買い物 (21.8%)

資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室「家庭と地域の支え合いに関する調査」(2001年)

< 地域社会の変化 >

三大都市圏への人口流入、昼間人口と夜間人口の差の拡大に見られるような都市部における職住分離、2005(平成17)年でも依然として国内移動者数1年間で500万人を超えている人口移動など、一貫して続く人口移動は、「ご近所」の人間関係が長期的に形成されないこととなり、地域の連帯感の希薄化につながっていると考えられる。

近所付き合いの程度は、この30年間で町村と大都市及び自営業者と雇用者の別で見ても、いずれも低下しており、特に1997(平成9)年から2004(平成16)年にかけての減少幅が大きい。

一方で、「社会の一員として、何か社会のために役立ちたい」という意識が1990(平成2)年頃から高まっており、特に40~69歳については高い社会貢献意欲を示している。この世代は、職場や地域社会で中核的な役割を担っており忙しい毎日を送っていると思われるが、この世代の高い意欲は非常に注目される。

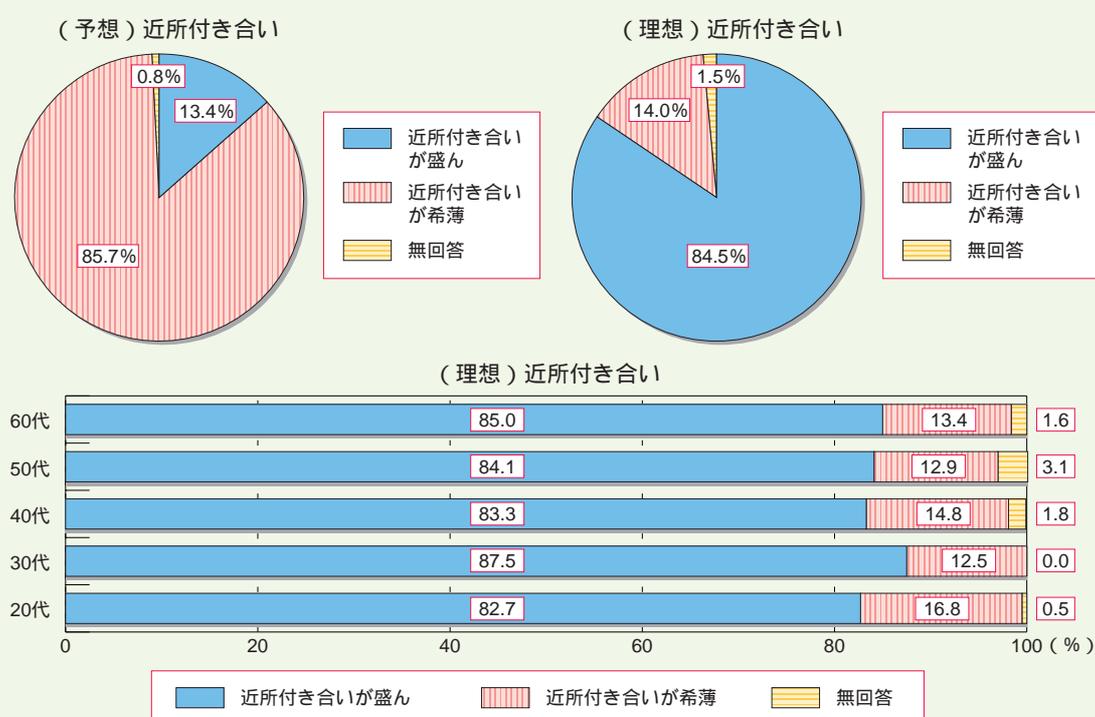
国土交通省の調査によれば、大都市圏では、地域活動に参加する際、「地域の慣習」に次いで、「生活に充実感や達成感を得る」ことを動機としている者が多く、地域活動に参加していない者の参加しない理由は、「活動時間が取れない」、「活動内容や参加方法がわからない」が多い。このことから、働き方の見直しや地域活動の内容、参加方法等を広く情報提供することにより、これらの者も地域活

動に参加することが可能になると言える。

同じ調査によれば、地域での活動が更に参加しやすくなるために必要なものとして、「会員にならなくても、活動メンバーとして参加できるようにする」など、緩やかな形態でも参加を可能とすることが挙げられる。

2006年厚生労働省アンケート調査において、我が国の地域のあり方の将来像（15年後）を尋ねたところ、大多数の者が近所付き合いの希薄になる社会を予想する一方、大多数の者が近所付き合いの盛んになる社会を理想としている（図表1-2-27）。また、NPO・ボランティア活動、市民と行政の協働について多くの者が、NPO・ボランティア活動や市民と行政の協働が盛んになる社会を予想し、さらに、NPO・ボランティア活動や市民と行政の協働が盛んになる社会を理想とする者の割合が更に高い。

図表1-2-27 近所付き合いの予想と理想



資料：（株）三菱総合研究所「社会保障に関するアンケート調査」（厚生労働省委託、2006年）

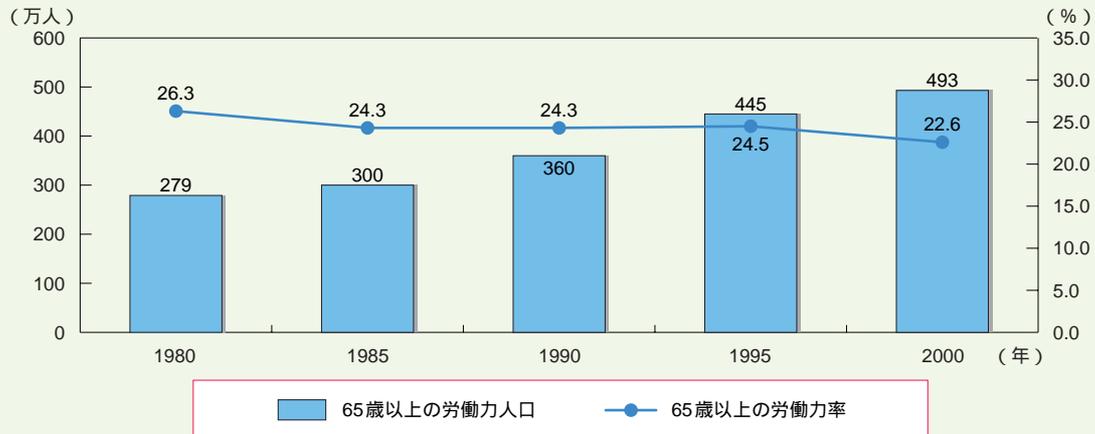
第3節 働く場（職場）の変化

< 雇用情勢の変化 >

産業構造の変化を産業別就業割合で見ると、第1次産業構成比は長期的に減少し、第2次産業構成比もやや低下している一方、第3次産業構成比が高まっている。第2次産業や第3次産業の企業が多く、また、その多くは都市部を中心に発達したことから、雇用者の増加や都市への人口集中の一因となった。労働力人口は総人口の減少より早く1999（平成11）年以降減少が続いていたが、2005（平成17）年は7年ぶりに増加している。

完全失業率は、バブル経済崩壊後急激に上昇し、1995（平成7）年以降戦後初めて3%を上回り、2002（平成14）年に5.4%に達した。2005年には4.4%まで低下したが依然として高い水準にある。

図表1-3-4 65歳以上の労働力人口及び労働力率



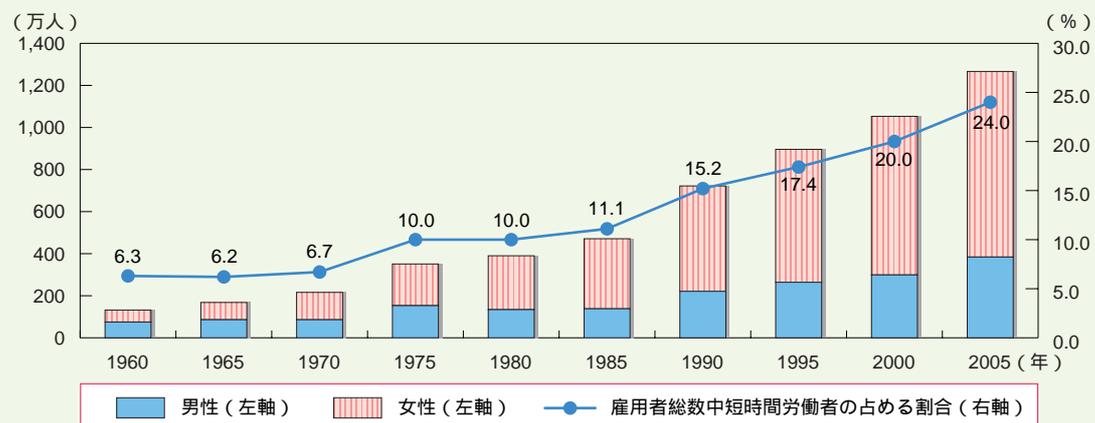
資料：総務省統計局「労働力調査」

65歳以上の労働力人口については、1980（昭和55）年から2000（平成12）年の20年間で279万人から493万人と約200万人増加している。一方労働力率については、1980年から2000年の20年間に3.7ポイント低下している（図表1-3-4）。

女性の労働力率について20歳から59歳までで見ると、1975（昭和50）年までは産業構造の変化や都市化の進行もあり低下したが、その後「女性の社会進出」などにより上昇し、2005年には67.6%となっている。戦後直後の労働力率の水準は家族従業者や農林漁業等に従事する者が多かったことによるものであるが、その後、都市化とサラリーマン化や女性の就業の困難さを背景として減少して専業主婦が増加し、女性の「社会」への進出に伴い再び労働力率が増加していると言える。雇用人全体に占める女性雇用人の割合も1953（昭和28）年の28.1%から2005（平成17）年には41.3%に上昇している。

終身雇用の傾向について勤続年数の推移で見ると、2005年は2000年に比べ勤続年数が伸びた年齢階級が減少している。転職者比率の推移を見ると、若い世代で高いことに加えて非正規労働者が高く、また変動も大きくなっている。これらの結果から、長期雇用の傾向は、今後引き続き変化する可能性がうかがわれる。

図表1-3-10 短時間労働者数の推移



資料：総務省統計局「労働力調査」

（注）休業者を除く非農林業雇用人であり、週間就業時間35時間未満の者を短時間雇用人とした。

正規労働者以外の労働者の増加を短時間労働者数¹の推移で1960（昭和35）年から2005年まで5年ごとに見ると、1970（昭和45）年から1975年までにかけてと、1985（昭和60）年から1990（平成2）年にかけてと、2000年から2005年にかけてと3つの期間で大きく伸びている（図表1-3-10）。

年間総実労働時間では戦後最高であった1960年の2,432時間に比べ1,829時間（2005年）と短くなっている。しかし、これはパートタイム労働者の増加に伴い、見かけ上総実労働時間が減少していると言え、一般労働者は依然として労働時間が長い傾向にあると考えられる。長時間就業者²の割合は例えば35～39歳（男性）で、1994（平成6）年の19.1%に比べ24.0%（2004年）と高まっている。

<働く場に対する意識の変化>

「日本人の国民性調査」で一生楽に暮らせるお金がたまって「ずっと働く」と答える者が半数を超え、「新入社員意識調査」で就職先選びに際し、会社に対して求めたこととして「仕事にやりがいがあること」が第1位になるなど、我が国では、労働は、単に日々の生活費を稼ぐだけでなく、やりがいなど人生を充実させることも大きな目的となっており、労働することそのものに意義を見出そうとする者が多いと考えられる。

終身雇用を望む意識は近年微増しており、比較的転職率の高い若年者層（新入社員）でもその意識は高まっている。

自由時間への希求感については、バブル経済崩壊後国民全体ではより多くの自由時間を望む意見が年々少なくなっているが、30歳代については、半数が「自由時間をもっと欲しい」としており、1997年、2003年において最も自由時間への希求が高い年齢層となっている。これら世代はいわゆる働き盛りであると同時に子育て世代でもあり、仕事と生活の調和を図るため、「時間」をどのように配分するかが今後の社会としての課題となっている。

理想とする働き方では、若い世代では有給休暇の取得や残業削減といった労働時間に着目した働き方を理想とする者が多いのに対し、高年齢層では、所得保障を重視した働き方を理想とする者が多い。

第4節 まとめ

<現在おかれている位置>

人口については、2005（平成17）年に戦後初めて人口減少局面に入り、合計特殊出生率は1.25（2005年）と戦後最低を更新し、高齢化率は21.0%（2005年）と世界のトップクラスとなっている。

経済については、生活の満足感を感じる者が多く、多くの国民が中流意識を持っていると言える。また、物質的豊かさより精神的豊かさを望む者が多い。

家族については、世帯人員数は大きく減少し、世帯構成別では特に三世帯世帯数が減少している。老後は子に扶養される意識を持つ親や男女役割分担意識を持つ者の割合が低下している。

地域については、職住分離が進み、都市集中が進んでいる。近所付き合いは大都市・町村ともに希薄となっている。一方で社会への貢献意識が高い。

職場については、完全失業率は依然として高い水準にある。年間総実労働時間が短くなっているが、長時間就業者の割合は30歳代男性で高まっている。短時間労働者は増加し、高齢者・女性の就労が進んでいる。

1 休業者を除く雇用者であり、週間就業時間35時間未満の者

2 週60時間以上働く者

< 将来の予想と理想のギャップと今後の方向性 >

2006年厚生労働省アンケート調査の結果から今後の社会保障の方向性を考える上で特に重要なものを取り上げてみる。

少子化については、大多数の者が少子化の進展を将来の予想としているのに対して、大多数の者が少子化に歯止めがかかるを将来の理想としており、理想と現実にギャップが見られる。

家庭と地域については、多くの者が家族で支え合わない社会を予想する一方、家族で支え合う社会を理想としている。また、大多数の者が近所付き合いの希薄になる社会を予想する一方、近所付き合いの盛んになる社会を理想としている。家族の支え合いに対する期待と、近所付き合いに対する期待のいずれも高いことが特徴である。

NPO・ボランティア活動、市民と行政の協働については、多くの者が、NPO・ボランティア活動や市民と行政の協働が盛んになる社会を予想し、さらに、NPO・ボランティア活動や市民と行政の協働が盛んになる社会を理想としており、NPO・ボランティア活動や市民と行政の協働に対する期待が大きくなっている。

高齢期における社会参加については、70歳時の理想の生活として、「仕事中心の生活」に加えて、「ボランティアや地域活動への参加」や、「適度に仕事と社会参加」を加えると、いずれの世代でも60%を超えており、何らかの形で社会へ参加しようとする意欲は極めて高い。

これらの点については、今後の社会保障を考える上で我々の進むべき方向性について示唆を与えるものと考えられる。

第2章

社会保障の各分野の変化

(第2章の要点)

社会保障については、社会保障が他の政策分野と比べて期待が従来から高く、近年では最も高い期待を持たれており、この分野についてはこれまで様々な改善が図られているところである。

雇用については、セーフティネットの整備、積極的雇用政策、労働移動の円滑化のための雇用政策といった経済の変動に対応した雇用対策、高齢者、女性、若者、障害者といった労働者の属性等に着眼した雇用対策、パートタイム労働者や派遣労働者等の働き方の多様化に対応したルールづくりが行われた。今後は、仕事と生活の調和を図り、すべての人が生きがいを持って働ける社会を実現することが必要である。

我が国の老後の所得保障については、老後の暮らしを支える老齢年金や最低限度の生活を保障する生活保護などの制度があるが、これまでの歴史は、

昭和20年代の戦後混乱期の生活保護といった救貧施策が中心の時期

昭和30年代からの高度経済成長による国民の生活水準の向上等に伴い、防貧政策として公的年金制度の重要性が増していった時期

昭和50年代半ばからの少子高齢化の進展に対応し、将来にわたり持続可能な公的年金制度を構築する時期

に大きく分けることができる。平成16年改正により将来の過重な負担をかけない持続可能な制度の構築が図られたところであり、今後とも、国民から信頼される制度運営に努め、制度に対する国民の理解と協力を得ながら、子どもや孫の世代にこの貴重な財産を引き継いでいきたい。

保健医療については、戦後直後の感染症の蔓延を防止する等の対策に始まり、その後、医療サービスの量的拡大を行ってきた。現在は、高齢化社会の到来と疾病構造の変化の中で、国民が健康問題に積極的に関与し、地域で安心して医療を受けることのできる体制の整備を推進することがこれまで以上に注目されている。今後、より効率的な生活習慣病対策や生涯を通じた継続的な健康管理の支援が必要である。

高齢者介護については、戦後、主として低所得者等を対象とした措置制度として行われている中で、対象者の拡大やサービスメニューの充実が図られてきた。1989(平成元)年からは、「高齢者保健福祉施策推進10か年計画(ゴールドプラン)」等に基づき、計画的なサービス基盤の整備が進められ、多様な事業者によりサービスが担われるようになった。2000(平成12)年からは、利用者の選択によって各種介護サービスを利用することを可能とし、費用負担を含め国民全体で高齢者の介護を支える仕組み(介護保険制度)を導入した。今後、介護予防の推進と地域における介護サービスの推進が必要である。

障害者福祉については、戦後、障害種別ごとに制度が作られ、それぞれ措置制度として行われていた。1980年代からは、ノーマライゼーションの考え方の浸透により、在宅福祉サービスが推進された。その後、計画的な整備やより質の高いサービスを障害者本人の選択によって利用する仕組みへと転換がなされた。今後、本格的なサービス基盤の整備や障害者の就労促進を進める必要がある。

子育て支援については、戦後、児童福祉法により、児童の保護を中心とした基本的な枠組みのもとで施策が進められてきた。平成の時代に入り、少子化が社会的な問題として認識されるようになり、エンゼルプランなどにより計画的な保育サービス拡充等の取組みを経て、若者の自立から働き方の見直し、地域や社会生活での子育て支援に至る総合的な「子ども・子育てプラン」が策定された。

序節 社会保障への期待

< 悩みや不安の内容 >

内閣府「国民生活に関する世論調査」によれば、「日頃の生活の中で、悩みや不安を感じている」と答える者が多くなっている。どのようなことに不安や悩みを持っているのかの推移を見ると、近年では、「老後の生活設計」、「自分の健康」、「家族の健康」が3つの大きな悩みとなっている。

< 政府への要望のうち社会保障や労働問題に関する要望の割合の変遷 >

社会保障や労働問題についての政府に要望する割合がどの程度であるかを、内閣府「国民意識に関する世論調査」で見ると、「社会保障の充実」等については、調査開始以降、物価、税、景気対策の問題と並んで常に国民の関心が高いものであった。また、70歳以上ではほぼ常に物価や景気対策と並んでもっとも関心が高い(図表2-序-4)。

図表2-序-4 政府に対する要望

	政府に対する要望					
	1位	2位	3位	4位	5位	
2005年 (いくつでも)	医療・年金改革 61.3	景気対策 53.5	高齢社会対策 45.5	雇用・労働問題 37.0	犯罪対策 33.8	
2000年 (いくつでも)	景気対策 63.1	医療・年金改革 50.4	雇用・労働問題 47.3	高齢社会対策 46.1	物価対策 38.7	
1995年 (いくつでも)	医療・福祉・年金の充実 54.8	景気対策 46.2	高齢者・障害者介護など福祉の充実 44.3	税の問題 43.9	物価対策 43.7	雇用・労働条件 16.9
1990年 (2つ)	社会保障・社会福祉の充実 39.4	税の問題 27.9	物価対策 21.4	教育・青少年対策 16.8	住宅・宅地政策 15.8	雇用・労働問題 6.3
1985年 (2つ)	税の問題 37.7	社会保障・社会福祉の充実 32.3	物価対策 30.8	教育・青少年対策 20.2	景気対策 13.4	雇用・労働問題 8.5
1980年 (3つ)	物価対策 69.9	社会保障・社会福祉の充実 37.3	税の問題 35.0	資源・エネルギー対策 25.0	景気対策 17.3	雇用・労働問題 11.4
1975年 (2つ)	物価対策 67.9	社会保障・社会福祉の充実 38.2	減税 15.3	住宅・宅地対策 15.1	生活環境の整備 13.4	
1970年 (1つ)	物価対策 32.6	社会保障の充実 19.9	住宅・宅地対策 10.0	減税 9.3	農漁村対策 7.0	

資料：内閣府「国民生活に関する意識調査」
 (注1) 調査年の下の括弧は選択肢からいくつ選んだ結果かを示す。
 (注2) 1970、1975年は「雇用・労働問題」の選択肢はない。

内閣府「社会意識に関する世論調査」で、「良い方向に向かっている分野」として、1980年以降「医療・福祉」をそう考える者が多く、常に20%を超えている。一方、「悪い方向に向かっている分野」として、ここ数年「景気」と並んで「雇用・労働条件」が高くなっている。

社会保障については、従来より他の政策分野に比べて期待も関心も高いことから、この分野についてはこれまで様々な改善が図られているところである。次節以降でその歴史を検証する。

第1節 雇用

1. 経済の変動に対応した雇用対策

< 雇用に関するセーフティネットの整備 >

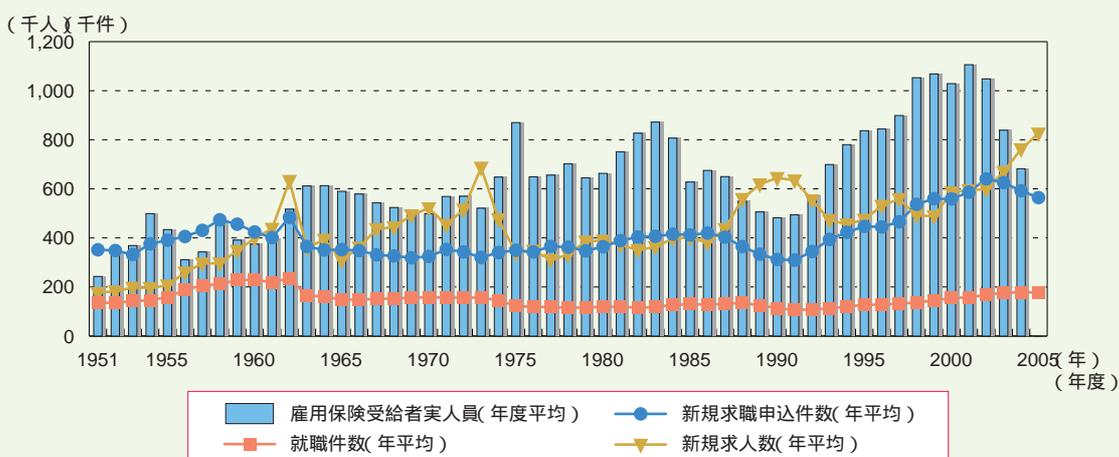
戦後まもなくの時期には、発生した大量の失業者の問題を解決することが求められた。当時、労働市場は混乱、いわゆる口入れ業者などによる中間搾取や劣悪な労働環境の職場等が大きな社会問題となっていた。このため、安心して安定した労働市場を形成し、失業者の生活を保障するよう、雇用に関するセーフティネット（安全網）が求められた。

1947（昭和22）年には、労働条件について最低限遵守すべきルールとして、「労働基準法」が制定されている。

職業の安定を図るとともに、経済の興隆に寄与することを目的として、1947年に「職業安定法」が制定された。この法律に基づいて、職業紹介事業のセーフティネットとして公共職業安定所が整備された。さらに、失業者の生活安定のための保険制度として、1947年に「失業保険法」が制定され、その事務は公共職業安定所が担うこととなった。

このように、国が設置・運営する公共職業安定所は、憲法に規定する勤労権の保障や、ILO第88号条約を遵守する観点から、雇用のセーフティネットとしての機能を果たすこととなり、現在に至るまで大きな役割を果たしてきており、今後も安定的で継続的な運営が求められている（図表2-1-1）。

図表2-1-1 職業紹介状況及び雇用保険受給者実人員の推移



資料：厚生労働省職業安定局「職業安定業務統計（一般職業紹介状況）」、「労働市場年報」及び労働省職業安定局「史料：戦後の労働市場」より厚生労働省政策統括官付政策評価官室作成。

(注) 雇用保険受給者実人員は「年度」、その他は「年」である。また、1974年以前は、失業保険制度における受給者実人員である。

< 積極的雇用政策の推進 >

昭和30年代に日本は高度経済成長期に入り、産業構造が急速に変化し、それに伴い労働力需要も量的にも内容的にも大きく変化した。雇用失業情勢については、高度成長期には安定した状態で推移していた。

1955（昭和30）年ごろからは、地方の安価で大量の労働力が大都市の企業に採用されるようになり、企業の求人が急激に増大し、若年層において労働力不足の状況が発生していた。一方で、人口構成の高齢化に加え、技術革新の進展、産業構造の変化等により、中高年齢者の労働力需給については厳しい状況となっていた。

（職業訓練制度の創設と発展）

高度経済成長期における技術革新によって、産業界においては技能工の需要が高まりその絶対量が不足し、これに対応する近代的技能労働者の確保が強く要請されたため、1958（昭和33）年に「職業訓練法」（旧職業訓練法）が制定され、公共職業訓練と事業内職業訓練の系統的实施、技能検定制度の創設等が定められた。

昭和40年代に入っても、技能労働者の不足は依然として深刻な課題であり、技術革新の進展に伴う技能の質的变化等に対応できる技能労働者の養成、確保が必須とされたことから、1969（昭和44）年に新たな職業訓練法が制定され、養成訓練や向上訓練などの職業訓練体系が法律上明記された。

昭和50年代に入ると、企業が行う労働者の職業能力開発が広がりを見せた。

技術革新が急速に進み、あわせてサービス経済化等が進展することにより、労働者の職業能力開発がその職業生活の全期間を通じて段階的かつ体系的に行われる必要性が高まったことから、1985（昭和60）年、職業訓練法を改正し法律の名称を「職業能力開発促進法」に改め、労働者の職業能力の開発及び向上を促進するため、事業主が労働者の多様な職業能力開発の機会を確保することを事業主の努力義務とした。

その後も、若者を中心としたいわゆる「技能離れ」の風潮の中、労働者の自発的な職業能力開発を支援することや（1992（平成4）年）、企業が高度で多様な職業能力を有する人材を育成することを支援すること（1997（平成9）年）を目的として職業能力開発促進法が改正された。さらに、1998（平成10）年には、労働者が自発的な職業能力開発を行った場合に、自ら負担した教育訓練の受講に係る費用の一部を支給する教育訓練給付制度が創設されている。

近年、いわゆる「ニート」状態にある若年無業者やフリーターが増加し、若年の失業率が高い水準で推移するとともに、若年の職業意識の希薄化などが問題となっている一方で、団塊の世代が退職し、ものづくりの現場を支える熟練した技能などが継承されずに失われてしまうといういわゆる「2007年問題」への危機感が高まっている。これを受けて、「企業における実習」と「教育訓練機関における座学」とを相互に関連づけ組み合わせて実施する「実習併用職業訓練」を創設するとともに、若年に対し実習併用職業訓練を実施する事業主を支援すること、事業主が、熟練技能に関する情報の体系的な管理・提供等を行うこと等を内容とする職業能力開発促進法等の改正案が2006（平成18）年6月13日に成立したところである。

（雇用対策法による積極的雇用政策の推進）

高度経済成長期の我が国は、労働力不足基調にありながら、就職難という状況となっていた。このため、それまでの慢性的な労働力過剰期の雇用対策のような経済政策に従属的な消極策ではなく、政府全体で「完全雇用」の達成に向けてすべての労働者がその能力を十分に発揮することができるため

に必要な環境を整備する（積極的雇用政策の充実）ことが必要とされ、1966（昭和41）年に「雇用対策法」が制定された。雇用対策法においては、労働力不足の状況において労働力の需給均衡を図ることを目指して、完全雇用の達成が国の政策目標であることを明示し、国に雇用対策基本計画の策定を義務づけた。

（失業保険から雇用保険へ）

1973（昭和48）年の第1次石油危機（オイルショック）により、雇用失業情勢も悪化しはじめた。また、経済社会が発展し、量的な面で雇用失業情勢が著しく改善された段階においては、労働者の能力の発揮と雇用の質的な改善を進め、雇用政策面からの新しいニーズに積極的に応えることによって、労働者の雇用の安定と失業の予防を図ることが重要とされた。一方、失業補償の機能については、真に対策を必要とする就職困難者には十分な給付を行えていないという批判があった。

このため、1974（昭和49）年に、雇用の質的改善に積極的に応えられる機能を持った雇用保険制度が「雇用保険法」により創設され、失業給付が見直されるとともに、雇用改善事業、能力開発事業及び雇用福祉事業の三事業が創設された。その後、1989（平成元）年に、現行の雇用保険三事業（雇用安定事業、能力開発事業、雇用福祉事業）に再編された。

< 労働移動の円滑化のための雇用対策 >

我が国の経済状況は、いわゆるバブル経済崩壊後に厳しいものとなり、雇用失業情勢も深刻な情勢となった。また、バブル経済崩壊後の産業構造は、サービス業就業者の割合の増加の傾向が顕著となり、求人面から見ても、新規求人数に占めるサービス業の割合が増加した。さらに、この間、労働活動が活発化してくる。

このような状況の中で、1993（平成5）年に政府において雇用支援トータルプログラムが取りまとめられ、企業の雇用維持の支援や、離職者の再就職促進のための施策が総合的に展開されることとなった。

また、厳しい雇用失業情勢の中で、従来のように企業内・産業内での雇用維持を支援するだけでは十分でなく、できる限り失業を経ることなく企業間・産業間の労働移動が行われるように政策を転換することが必要となっていく。このため、1995（平成7）年に「特定不況業種関係労働者の雇用の安定に関する特別措置法」が改正され、産業間・企業間移動等による雇用調整を余儀なくされる業種の事業主に対する支援を行うこととした。

さらに、中小企業をめぐる経済環境や、厳しい雇用情勢の中で、1995年に「中小企業における労働力の確保のための雇用管理の改善に関する法律」（中小企業労働力確保法）を改正し、ベンチャー企業等中小企業による雇用創出支援を行うこととした。加えて、1998（平成10）年に政府において雇用活性化総合プラン、総合経済政策、緊急雇用経済政策が相次いで策定され、ベンチャー企業等の雇用創出支援を拡充するなど、一連の雇用創出支援に向けた取組みが続けられた。

2．労働者の属性や置かれた状況に応じた雇用対策

< 高齢者の雇用対策 >

中高年齢者の就職が必ずしも容易でない雇用失業情勢にかんがみ、中高年齢者がその能力に適合した職業に就くことを促進し、中高年失業者の再就職を促進するための雇用対策を総合的に運営するため、1971（昭和46）年に「中高年齢者等の雇用の促進に関する特別措置法」（中高年齢者雇用促進法）が制定され、45歳以上の者を対象に、特定業種については、事業主に一定割合以上の中高年齢

者を雇い入れるよう努力義務を課す雇用率制度の導入等の措置が講じられた。その後、1976（昭和51）年の中高年齢者雇用促進法の改正に伴い、55歳以上を対象とした高年齢者雇用率制度へと引き継がれた。

その後も、とりわけ55歳以上の高年齢者の再就職は厳しい状況が続き、本格的な高齢化社会に対応した高年齢者の雇用対策を充実するため、1986（昭和61）年に中高年齢者雇用促進法が「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」（高年齢者雇用安定法）に改正され、事業主が定年を定める場合に60歳以上とすることを努力義務とすることなどが定められた。

1994（平成6）年には60歳定年制の普及を踏まえ、また、厚生年金の定額部分の支給開始年齢の段階的な60歳から65歳への引上げに対応するよう高年齢者雇用安定法を改正し、60歳未満の定年制が禁止されるとともに、65歳までの継続雇用の導入等が事業主の努力義務とされた。

さらに、60歳定年がほぼ定着した一方で、65歳までの雇用機会の確保は十分定着していなかったこと、意欲と能力のある高年齢者が働き続けることができる環境の整備に向けて、当面は少なくとも年金支給開始年齢までの雇用機会の確保を図る必要があったことから、2004（平成16）年に高年齢者雇用安定法が改正された。2006（平成18）年から、定年の引上げ、継続雇用制度の導入、定年の定め廃止、のうちいずれかの措置（高年齢者雇用確保措置）を講じることが事業主に義務づけられた。

高齢期には個々人に体力等に相違が生じ、その就業のニーズも多様となる。こうした高齢者の就業ニーズに応じるため、1980（昭和55）年度からシルバー人材センターに対する補助事業が行われている。1986（昭和61）年の中高年齢者雇用促進法の改正によりシルバー人材センターは法律に位置づけられ、高齢者雇用対策は退職後も含めた高齢者の労働者生活を一貫するものとして整備された。

その後、累次にわたる制度の拡充を経て、2004（平成16）年度からは、高齢者の多様な就業・社会参加を支援するため、シルバー人材センターが地域における就業を希望する高齢者のワンストップサービス機能を備えた「総合就労支援センター」として位置づけられた。

高齢者の多様なニーズに対応して就業に結びつけている事例（コラム）

- ・ 高齢者の特性に合わせた仕事を選ぶことで高齢者の働く場づくりに貢献「町田市シルバー人材センター」（東京都町田市）
- ・ 高齢者が倒産にめげず再チャレンジし成功している例「原エンジニアリング株式会社」（神奈川県綾瀬市）
- ・ キャリアコンサルティング推進のための団体を設立「NPO法人 キャリアアップと就業機会を促進する会」（東京都渋谷区）

< 女性の雇用対策 >

昭和40年代以降は既婚女性の職場進出が進み、女性の就業パターンも多様化してきた。1972（昭和47）年には「勤労婦人福祉法」が制定され、事業主は妊娠中及び出産後の女性の健康管理に関する配慮等に努めること等が規定された。

さらに、意欲と能力のある女性労働者がそれを十分に発揮しうる環境が整えられていないことが課題となっていたことを受けて、1985（昭和60）年に「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等女子労働者の福祉の増進に関する法律」（男女雇用機会均等法）が制定され（1986（昭和61）年施行）、事業主に、募集、採用、配置、昇進について女性を男性と均等に扱う努力義務を課するとともに、定年、退職、解雇等についても女性に対する差別的取扱いが禁止された。

施行後10年が経過した1997（平成9）年、男女雇用機会均等法が改正され、募集、採用、配置及

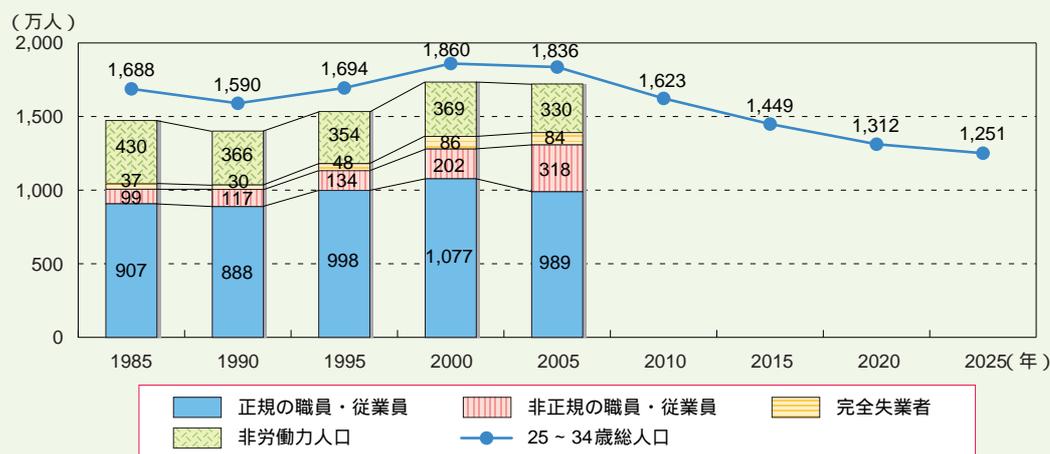
び昇進について、女性に対する差別を禁止するとともに、企業による女性の能力発揮のための積極的取組み（ポジティブ・アクション）に対する国の援助等が盛り込まれた。

さらに、差別事案の複雑化等を踏まえ、間接差別の禁止を含む性差別禁止の範囲の拡大等を内容とする男女雇用機会均等法等の改正法案が2006（平成18）年6月15日に成立したところである。

< 若者の雇用対策 >

近年、若者の雇用失業情勢は急速に悪化し、とりわけ若者全体の中で、フリーター・ニートといった不安定な雇用や失業、無業という厳しい状況の中にある者が大幅に増加してきており、若者の雇用が社会問題となっている（図表2-1-14）。

図表2-1-14 就業の状態別に見た25～34歳の推移



資料：2000年までは総務省統計局「労働力調査特別調査」（各年2月）、2005年は「労働力調査（詳細結果）」（年平均）、「国勢調査」（2000年まで）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（2002年1月）」（2005年以降）より厚生労働省政策統括官付政策評価官室作成

（注1）「非正規の職員・従業員」は、「パート・アルバイト」、「派遣・嘱託・その他」の合計である。

（注2）「正規の職員・従業員」及び「非正規の職員・従業員」は、非農林業雇用者に限る。

若者の雇用問題の背景には、需要不足等による求人的大幅な減少など需要側の要因に加え、将来の目標が立てられないなどという供給側の要因等もあり、複合的な問題ととらえる必要がある。

若年労働者の意識について見ると、必ずしも自ら望んで「自由な働き方」を望んだ結果ではない者も相当数に上る。また、正規・非正規の別についても、非正規を自ら選択する労働者は決して多くない。

一方で、1995（平成7）年には日本経営者団体連盟（現日本経済団体連合会）が「新時代の日本の経営」において、「複線型人事制度の導入」、「総額人件費管理の徹底化」、「年功的定期昇給制度の見直し」を提言しており、1998（平成10）年に企業を対象に行ったこの報告のフォローアップ調査においても、将来、「長期蓄積能力活用型」従業員が減少し、「高度専門能力活用型」、「雇用柔軟型」従業員が増加すると企業は考えている。

若者の不安定な雇用の問題については必ずしも若者がフリーター・非正規雇用を望んでいるのではなく、企業側にも要因があると考えられる。

増加するフリーターや若年失業者について、未就職者や不安定就労の若者を安定軌道に乗せるという観点から、若年者トライアル雇用事業の実施、ヤングワークプラザの設置、ヤングジョブスポットの設置など様々な雇用対策が行われてきた。

さらに、2003（平成15）年6月に、「若者自立・挑戦戦略会議」において、「若者自立・挑戦プラ

ン」が策定された。このプランに基づいて、日本版デュアルシステムとして、「実務・教育連結型人材育成システム」が創設された。あわせて、「若年者のためのワンストップサービスセンター」(通称ジョブカフェ)を都道府県の主体的取組みにより整備している。

加えて、2005(平成17)年5月に「フリーター20万人常用雇用化プラン」が策定され、プランに基づき若者一人一人の状況に応じたきめ細かな対策等に取り組んでいる。

このように、様々な若年者雇用対策が実施されてきたこともあり、若者の雇用失業情勢は改善が見られるようになってきた。しかし、若者の失業率は依然として高い水準で推移しており、なお厳しい状況である。

若者に仕事を結びつけるための取組み事例(コラム)

・若者自立塾における取組み

都市部の地域コミュニティにおける若者の自立に向けた取組み『NPO法人文化学習協同ネットワーク「コスモワーキングスクール」』(東京都三鷹市)、自然あふれる環境におけるニート等の若者の自立に向けた取組み『NPO法人かごしま青少年自立センター「静活館」』(鹿児島県指宿市)

・若者と仕事をつなぐ取組み「よこはまヤングワークプラザ」「かながわ若者就職支援センター」「ヤングジョブスポットよこはま」(神奈川県、横浜駅西口)

< 障害者の雇用対策 >

身体障害者の雇用促進を図るためには、立法措置を講ずることで根本的な対策を実施することが必要であるとされた。1960(昭和35)年に「身体障害者雇用促進法」が制定され、事業主に対して、法定雇用率に基づく身体障害者の雇用努力義務を課すこと等が定められた。

身体障害者雇用促進法の制定後も、大規模事業所を中心に雇用率未達成の事業所が多いなど厳しい状況であった。このような情勢に対応するため、1976(昭和51)年に身体障害者雇用促進法の改正が行われた。事業主は法定雇用率以上の身体障害者を雇用しなければならないこととすることなどが定められるとともに、障害者雇用納付金制度を創設し、雇用率未達成企業からの納付金の徴収、雇用率達成企業に対する調整金の支給等を行うこととした。

その後、1987(昭和62)年には身体障害者雇用促進法が改正され、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に名称が変更された。法律の対象となる障害者がすべての障害者に拡大されるとともに、知的障害者についても各企業の実雇用率の算定対象に加えられることとなった。さらに、1997(平成9)年の改正により、知的障害者についても雇用義務化が図られた。

2005(平成17)年には、障害者の就業機会の拡大による職業的自立を図るため、障害者の雇用の促進等に関する法律の改正を行い、精神障害者に対する雇用対策の強化、障害者福祉施策との有機的な連携などを行った。

このような障害者雇用対策の推進により、障害者雇用状況は着実な進展をみせている。一方、改善を要する点も多く、今後とも障害者雇用の一層の促進を図っていくことが必要である。

障害者の雇用を積極的に取り組んでいる事例(コラム)

- ・特例子会社で障害者が戦力として活用されている例「横河ファウンドリー(株)」(東京都武蔵野市)
- ・利用者の立場に立った一貫した支援と工夫ある職場開拓「東松山障害者就労支援センターZAC」(埼玉県東松山市)

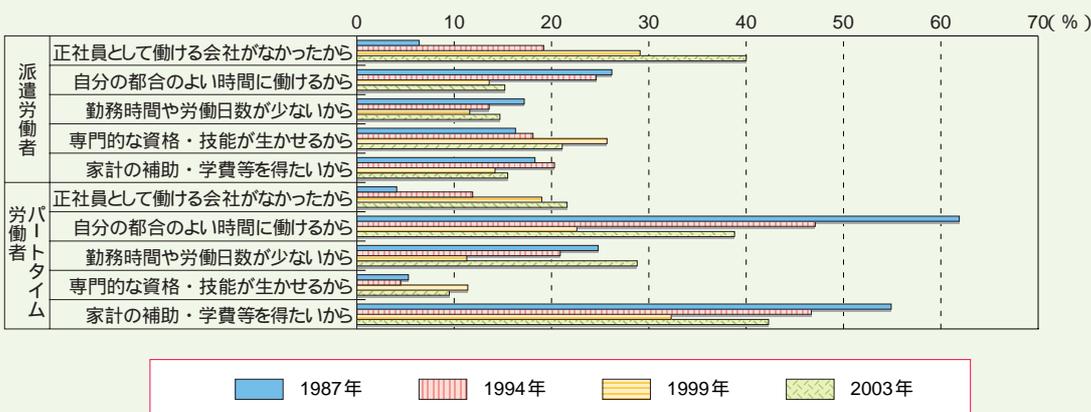
3. 働き方の多様化の進展

近年正規労働者は急増したが、その一方で、雇用の不安定さや正規・非正規労働者間の処遇格差に対する不安・不満も出てきており、経済効率を求める使用者側と安定した雇用を求める労働者側の

意識のかい離も見えてきている。

働き方の多様化は、近年では必ずしも労働者が望んでいるものばかりではなく、正社員として働く場がないためやむを得ず選択している者が増えている（図表2-1-16）。

図表2-1-16 パートタイム労働者・派遣労働者の現在の就労形態に就いた理由



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「就業形態の多様化に関する総合実態調査報告」
 (注1) 複数回答であり、主な回答を抽出したもの
 (注2) 1999(平成11)年のパートタイム労働者は「短時間のパート」を除いた「その他のパート」を採用

2006年厚生労働省アンケート調査により、労働時間の短縮のために何が重要かについて見ると、労働時間の短縮のためには「経営者の取組」が最も重要とするものが44.2%と半数に達している。

< 労働者の労働時間管理の改善 >

高度経済成長期以降、労働時間短縮は問題とされてきたが、なかなか改善がみられず推移していたが、昭和60年代になると、貿易不均衡の問題と相まって労働時間短縮は国家的課題として意識されるようになり、1987(昭和62)年に取りまとめられた経済審議会の建議「構造調整の指針」(いわゆる新前川レポート)においては、構造調整のための方策の一つとして「労働時間の短縮」が大きな柱となり、「年間総労働時間について1,800時間程度を目指すこと」など具体的な施策の目標が掲げられた。

これを受けて、1987年に労働基準法の改正が行われ、週40時間労働制を法律の本則に定めた。さらに、多様な働き方を可能とするため、変形労働時間制やフレックスタイム制の採用などの改正も行われた。

その後、1992(平成4)年の「労働時間の短縮の促進に関する臨時措置法」(時短促進法)の制定や、1993(平成5)年の「中小企業労働時間短縮促進特別奨励金」の創設など、労働時間短縮への対策が講じられた。

こうした取組みの結果、年間総実労働時間は、労働時間が長い者と短い者の割合がともに増加する、いわゆる「労働時間分布の長短二極化」が進展した。さらに、労働者の事情の多様化等が進み、労働者が家庭生活等の時間と労働時間を柔軟に組み合わせ、意欲と能力を十分に発揮できる環境を整備することが必要となったことから、2005(平成17)年に、時短促進法は、「労働時間等の設定の改善に関する特別措置法」へと改正され、労働者の健康と生活に配慮するとともに、多様な働き方に対応した労働時間、休日、休暇等の設定の改善に向けた労使の自主的取組みを促進する施策が推進されている。

< パートタイム労働者対策の推進 >

パートタイム労働者は、その数が増加し我が国の産業・経済を支える重要な労働力を形成しているにもかかわらず、処遇や労働条件面に問題が多く、通常の労働者との不合理な格差が解消されていない。1984（昭和59）年には「パートタイム労働対策要綱」が策定され、パートタイム労働者の労働条件の明確化を図るとともに、パートタイム労働者の雇用管理等の適正化を図った。

パートタイム労働者のための法整備に向けた検討を受けて、1993（平成5）年に「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律」（パートタイム労働法）が制定され、事業主は短時間労働者の雇用管理の改善に関する措置を講じるよう努めることとされた。

その後、2003（平成15）年にパートタイム労働指針が改正され、パートタイム労働者と正社員の間の均衡を考慮した処遇（均衡処遇）の考え方が具体的に示されるとともに、均衡処遇に向けて事業主が講ずべき措置が追加された。

< 派遣労働者対策の推進 >

経済社会活動の高度化、技術革新の進展等に伴い、労働力需給両面にわたる変化が進行する中で、他の企業の仕事を請け負い、自己の雇用する労働者をその企業に派遣し、そこで就業させる形態の事業が増加し、そこで働く労働者も増加していった。

しかし、このような形態の事業に対しては、労働者保護の観点から、派遣先で生じた就業に伴う問題の解決が困難であることなどの問題が指摘されたことを受けて、1985（昭和60）年に「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律」（労働者派遣法）が制定された。労働者派遣法制定当時の労働者派遣事業は、専門的な知識等を必要とする業務などに限り行うことができるとされていた。

その後、1999（平成11）年に、適用対象業務のネガティブリスト化が、2003（平成15）年には物の製造業務への労働者派遣の解禁等を内容とする労働者派遣法の改正が行われ、対象業務が拡大されている。

< 仕事と家庭の両立支援 >

総理府「女性の就業に関する世論調査」（1989年）で見ると、当時女性が仕事を続ける上で最も困難な障害として育児（61.4%）が挙げられており、育児と仕事の両立のための支援対策の充実が急務となっていた。

こうした状況の中で、労働者が仕事も家庭も充実した生活を送ることができる働きやすい環境づくりを進めるため、1991（平成3）年に「育児休業等に関する法律」（育児休業法）が制定され（1992（平成4）年施行）、1歳に満たない子を養育する労働者が、育児休業を取得することができる権利が明確化された。

また、核家族化や共働き世帯の増加の一方で高齢化が進行したため、家族による介護が容易でなくなってきた。このため、1995（平成7）年に育児休業法を「育児休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」と名称変更し、介護休業制度が事業主の努力義務として法制化された。さらに、1999（平成11）年に「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」と名称変更し、介護休業制度が義務化された。

さらに、育児休業、介護休業取得の申し出や取得を理由とする解雇その他の不利益取扱いの禁止の創設（1999年）など、育児休業制度等の充実が図られた。

育児休業取得率を見ると、とりわけ男性の取得率は依然として低くなっている。

<ワークライフバランスの推進>

近年、長時間労働により育児・介護や自己啓発などの生活時間の確保が困難となるなど、労働時間をめぐる新たな課題が生じている一方で、働く者がその意欲と能力を活かして充実した生涯を送れるよう仕事と生活を調和させるという「ワークライフバランス」の考え方も広く議論されるようになってきている。

そのような中で、2002(平成14)年3月の「ワークシェアリングに関する政労使合意」において、多様な働き方の選択肢を拡大する多様就業型ワークシェアリングの環境整備に早期に取り組むことが適当であるとされ、合意を受けて開催された「多様就業型ワークシェアリング制度導入実務検討会議」において「短時間正社員」の導入を促進することが望ましいものとされ、このため、短時間正社員制度の普及促進を図るため、広報・啓発や助成金の支給が実施されている。

また、就業形態の多様化に対応した働き方の1つとして在宅就労がある。その代表的なものとして「テレワーク」は、職住近接の実現による通勤負担の軽減に加え、育児や介護、障害等の事情を抱える人が仕事と生活を調和させて働くことを可能とする働き方と考えられ、ガイドラインの策定、シンポジウムの開催、相談の実施等の事業が行われている。

4. 今後の課題

(今後の少子高齢・人口減少社会における雇用政策の在り方)

今後、雇用政策を考える上では、セーフティネットの維持等も図りつつ、労働力の供給制約が強まることにどう対応していくのかに留意することが必要不可欠である。このことは、社会保障の支え手を確保することと表裏一体の問題でもある。

量的な側面から言えば、すべての人々が高い意欲と能力を持って、雇用その他様々な就業機会に挑戦できるようにすることが必要である。

若者、高齢者や女性を含めた全員参加型社会を実現することが重要である。

また質的な側面から言えば、職業能力開発や労働時間制度の見直しなど、すべての人が持てる能力を最大限に発揮できる環境を整備し、「労働生産性」の向上を図ることにより、経済全体の活力の維持・向上を実現していくことが重要である。

また、労働者一人一人が高い達成感・満足感をもって生活していくためには、様々な観点から「働き方」を見直すことも必要である。

これまでに、多様な働き方に対応した制度やルールを整備は進めてきたが、今後はさらにそうした制度やルールが十分に活用され機能することで、個々の働く者が十分に意欲と能力を発揮できるようにすることが求められる。また、働く者がどのような労働時間や契約期間の組み合わせを選択した場合でも、その賃金等の処遇について均衡の取れたものとなるようにすることも重要である。さらに、ワークライフバランスに対する意識の高まりの中で仕事と生活の調和を図り、すべての人が生きがいを持って働ける社会を実現することが必要である。

(若者の自立の促進)

若者の雇用の安定化のため若者について、本人の意欲と能力に応じて生涯にわたるキャリアを積める仕事に就ける機会を確保するとともに、若者の自立・就労を支援する体制を構築することが必要と考えられる。

(働く意欲のある高齢者の活用)

今後の高齢者の雇用対策については、働く意欲のある限り働き続けられるとともに、地域における

社会参加が可能な社会を構築することが必要と考えられる。また、高齢者が持っている知識や技能を職場や地域において還元することも重要である。

さらに、雇用以外の就業・社会参加によって、地域や社会に貢献することができるような取組みを推進するなど、高齢期における生きがいづくりのための就労・社会参加を支援していくことも必要である。

（女性の活用促進と仕事と家庭の両立支援）

女性がライフサイクルを通して、意欲と能力に応じた働き方ができるよう、仕事と子育ての両立を可能とする働き方の見直しを図り、出産・子育て等に際して、継続雇用を可能とするとともに、離職してもその能力を活かした再就職を可能とするための支援が必要である。

また、子育てが十分に行える環境を整備することが必要である。このため、企業において仕事と生活の調和の取れた働き方（ワークライフバランス）を実現するための環境が整備されるようにする必要がある。

（職業能力開発の促進）

我が国の経済の活力を維持していくためには、一人一人の労働者の職業能力開発の促進により生産性の向上を図ることが不可欠である。

このため、若者の教育訓練の仕組みづくりや、企業における技能継承が重要な課題となる。企業、労働者本人、行政がそれぞれ職業能力開発に取り組むことが必要である。

（多様な働き方と仕事と生活の調和）

上記のように、若者、高齢者、女性を含めてすべての労働者が意欲と能力を活かして働くためには、均一的な働き方ではなく、多様な働き方を認めていくことが必要である。様々な新しいニーズに対応しうる働き方を社会が柔軟に取り入れていく姿勢が求められる。

多様な働き方を認めていく過程においては、常に正社員との処遇の均衡も図り、公平・公正なものとしていくことが重要である。

単に経営上の観点のみから導入が図られるべきではなく、労働者が納得し、その意欲・能力を最も活かせる方策としての検討が必要である。

長時間労働で生活時間が確保できていない労働者についても、働き方を見直し、仕事と生活の調和を図ることを可能にしていくことが求められている。特に、子育て世代でもある30代を中心とした若い層の働き方を変えていくことが重要である。

こうした取組みは、社会全体の責務であり、企業にとってもメリットがあることを理解することが重要である。

第2節 老後の所得保障

< 救貧政策としての所得保障 >

救貧政策の中心は生活保護制度で、日本国憲法第25条に規定する健康で文化的な生活を営む権利（生存権）を保障するという理念に基づく制度として整備された。

< 公的年金制度の創設と充実 >

(公的年金制度の創設)

昭和30年代になると防貧政策の重要性が増していった。民間サラリーマンや公務員には被用者年金制度があったが、自営業者等を対象とした公的年金制度は存在せず、核家族化の進行等を背景に、全国民を対象にした老後の所得保障を求める声が高まった。このため、1959(昭和34)年に国民年金法が制定され(1961(昭和36)年4月から全面施行)、厚生年金や共済年金の対象とならない人を被保険者とする国民年金制度が創設され、すべての国民が公的年金制度の対象となる国民皆年金が実現されることとなった。

(公的年金制度の充実)

社会経済状況の変化や、昭和40年代の経済の高度成長を通じ、国民の生活水準が高くなってきたことに伴い、年金水準の引上げを望む声が強く聞かれるようになった。このような状況を踏まえ、1965(昭和40)年改正において、標準的な老齢年金が月額1万円となる「1万円年金」が実現され、1969(昭和44)年改正において、「2万円年金」が実現された。

さらに、1973(昭和48)年改正においては、過去の標準報酬を現在の価格に評価し直して計算する標準報酬の再評価制度(賃金スライド)が導入された。また、物価の変動に応じて年金額を改定する物価スライド制が導入された。

< 少子高齢化への対応 >

(年金財政と少子高齢化の進展)

我が国の公的年金制度においては、世代間扶養の考え方の賦課方式を基本とした財政運営が行われてきていることから、年金を受給する高齢世代とこれを支える現役世代の比率の変化により、制度の安定的な運営は大きな影響を受けることになる。このため、少子高齢化の進行に対応し、将来にわたり持続可能な制度とするため、将来世代の過重な負担を防ぐとともに、公的年金の役割を果たす給付を確保するという観点に立って、制度見直しが行われてきた。

(昭和60年改正による基礎年金の導入等)

高度経済成長が終焉する中で、昭和50年代には高齢化が進み、公的年金制度に大きな影響を与えることが明らかになった。また、産業構造や就業構造の変化により年金制度間の被保険者の移動が起こり、被保険者の減少した制度では財政が不安定となるという問題が生じていた。このような状況の中で、本格的な高齢化社会の到来に備え、公的年金制度の長期的な安定と整合性のある発展を図るため、1985(昭和60)年改正において、全国民共通の基礎年金の導入、将来に向けての給付水準の適正化、女性の年金権の確立等を内容とする改正が行われた。

(厚生年金の支給開始年齢の引上げ等)

本格的な「人生80年時代」を迎えようとしていた中で、活力ある長寿社会を築くことが必要であると認識されるようになり、年金制度の在り方についても、新たに「65歳現役社会」を実現するための高齢者の雇用を促進する、本格的な高齢社会にふさわしい年金制度とすることが求められた。このため、平成6年改正において、厚生年金の定額部分の支給開始年齢を、男性は2001(平成13)年度から2013(平成25)年度にかけて、女性はその5年遅れで60歳から65歳に引き上げる等の改正が行われた。

1990年代の我が国では、先進諸国に例を見ない急速な少子高齢化の進行等の状況の中で、将来の

現役世代の負担が更に重くなっていくことが見込まれた。そこで、給付と負担のバランスを確保しつつ、将来世代の負担を過重なものとしないう、平成12年改正において、厚生年金の報酬比例部分の支給開始年齢を、男性は2013（平成25）年度から2025（平成37）年度にかけて、女性はその5年遅れで60歳から65歳に引き上げる等の改正が行われた。

（平成16年改正による持続可能な公的年金制度の構築）

平成16年改正においては、少子高齢化が一層の進行する中で、社会経済と調和した持続可能な公的年金制度を構築し、公的年金制度に対する信頼を確保するため、5年に一度の財政再計算時ごとに、まず給付水準を設定し、そこから将来必要な保険料水準を設定するという、従来の給付と負担の見直し方法を改め、

- ・まず、保険料の引上げを極力抑制しつつ、将来の保険料負担の上限を設定して固定し、
- ・その保険料上限による収入の範囲内で給付水準を調整する

というように、新しい枠組みの下で見直しが行われた。

具体的には、

保険料水準固定方式の導入

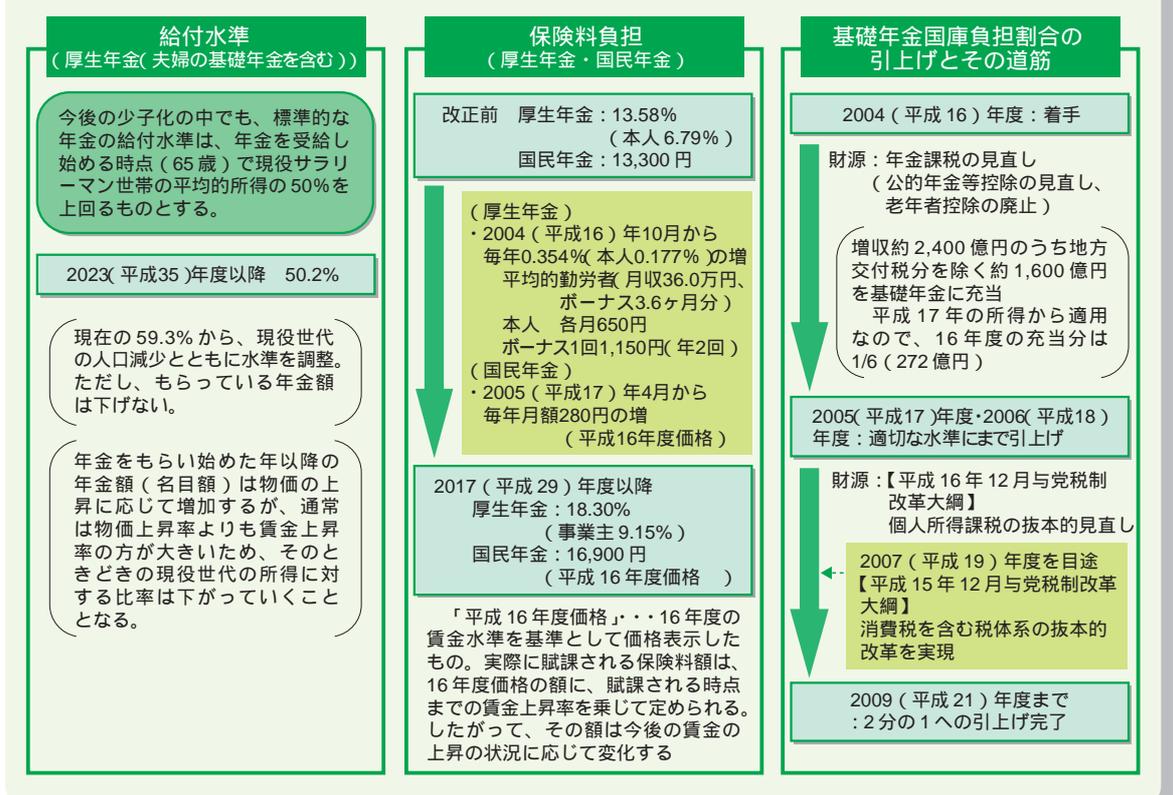
給付水準を自動調整する仕組み（マクロ経済スライド）の導入

基礎年金国庫負担割合の引上げ

積立金の活用

という4つの柱を組み合わせることによって、将来の保険料の際限ない上昇という不安を払拭しつつ、公的年金が、将来ともその役割を果たしていけるよう、社会経済と調和した持続可能な制度の構築が図られた（図表2-2-10）。

図表2-2-10 平成16年年金制度改正における給付と負担の見直し



< 公的年金制度に対する国民の関わり >

(公的年金制度の役割)

我が国の公的年金制度は、

- ・ 受給権者は3,200万人を超え、日本人の4人に1人が公的年金を受け取っており、また、給付費総額は41.6兆円を超え、国民所得の約11.5%に相当し、我が国の経済の重要な位置を占めるものとなっている
 - ・ 高齢者世帯の所得状況を見ると、所得全体のうち、公的年金・恩給が占める割合は約7割になり、また、6割を超える高齢者世帯が年金収入だけで生活しており、高齢者の生活の基本的部分を支える役割を果たしている
 - ・ 老後の所得保障として公的年金を頼りにすると回答している者は8割に達しており、高齢期の生活を支える基盤として、公的年金に対する期待は非常に高くなっている
- というように、国民生活に深く根付き、欠かせないものとなっている。

(公的年金制度に対する不平・不満)

現役世代にとっても、公的年金制度があるため、親の高齢期の扶養の負担を心配しにくいすむなどのメリットがある。さらに、公的年金制度が高齢者の生活を支えることにより、地域経済あるいは国民経済全体における消費が支えられるとともに、高齢者が経済的に困窮して生活保護を受けることが予防され、社会経済の安定が図られている面もある。

公的年金制度に対する信頼を得るためには、その運営主体の信頼を確保することが不可欠であり、年金制度等の運営主体や事業実施に対する国民の信頼を確保する観点から、社会保険庁の徹底した改革を断行しなければならない。

(公的年金制度に係る今後の展望)

公的年金制度は、社会連帯の精神に基づき、長い歴史を経て構築されてきた、国民全体で高齢期の生活を支え合うかけがえのない国民の財産であり、どれだけ長生きしても、また子の同居の有無などにかかわらず、これを基盤として安心して高齢期を暮らせるようにする社会的役割を果たしている。また、公的年金制度による安定的な所得があることは、医療や介護が必要となった場合に備える安心の基盤にもなっている。

公的年金制度については、各時代の要請に応えつつ発展を遂げてきており、平成16年改正により将来に過重な負担をかけない持続可能な制度の構築が図られたところである。

さらに、制度の安定性や公平性を一層高めるため、被用者年金制度の一元化の推進や社会保険庁改革など、残された課題について取組みが進められている。また、今後は、公的年金制度の持続可能性を更に高めるためにも、長期的な経済活性化による雇用創出や次世代育成支援など、支え手を増やす取組みを行っていくことも重要である。

公的年金制度を堅持し続けるためには、公的年金制度がすべての国民から信頼され、すべての国民が公的年金制度を支える意識を持つことが必要であり、今後とも、国民から信頼される制度運営に努め、制度に対する国民の理解と協力を得ながら、子どもや孫の世代にこの貴重な財産を引き継いでいきたい。

第3節 保健医療・生活支援

我が国の保健医療や生活支援のサービスについては、戦後、国民のニーズに応じてサービスの種類や内容、量の拡大等が図られてきている。

国民にとって、できる限り健康でいることは時代を超えて変わらぬ望みであり、そのためには、病気の予防意識（自らの健康づくりに向けた努力や健診への理解）が拡がり、さらには、病気になれば医療を受けることができる環境を整えることが重要である。

これまで、生活支援については、1980年代頃から誰もがができる限り住み慣れた地域や自宅において尊厳を持って自立した生活を送ることができる社会を目指す観点（ノーマライゼーション）から、施設サービスから在宅サービスへと重点を移すとともに、必要なサービスを計画的に拡充してきた。

近年は、個人の自立生活を支援するという考え方に立って施策が展開される中で、地域住民がお互いに必要な支援を行う「地域（まち）」づくりが志向されるに至っている。

第1款 健康な国民生活を実現するために

国民一人一人が取り組む予防の実践とそれを実現するための環境整備

（国民の主体的な健康づくり対策のはじまり）

感染症対策から地域保健行政への展開が見られた昭和50年代、第1次国民健康づくり対策（1978（昭和53）年）第2次国民健康づくり対策（1988（昭和63）年）に続き示された「アクティブ80ヘルスプラン」では、「自分の健康は自分で守る」という理念のもと、健康管理における自己責任が強調されている。

国民医療総合対策本部中間報告（1987年）においては、『成人病中心の時代にあっては、「自らの健康は自分で守る」、「自分の病気は最終的には自らが治す」という自己管理の観点を重視する方向で改革を行っていく必要がある。』としており、これは、患者の主体性に注目した初めての行政としての報告書である。

（生活習慣に着目した疾病対策への転換）

かつての成人病対策のような、病気の早期発見・早期治療を重視する二次予防から、生活習慣を見直し、環境改善などにより病気の発生そのものを予防する一次予防の考え方に転換した上で、「生活習慣病」の認識を国民に醸成し、行動に結びつけることを目的として、1996（平成8）年、生活習慣に着目した「生活習慣病」という名称が新たに導入された。

2000（平成12）年からは、第3次の国民健康づくり対策として、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を推進、また2003（平成15）年5月には、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくりを更に積極的に推進する法的基盤を整備するため、健康増進法が施行された。

さらに、2005（平成17）年からの10か年戦略として、国民一人一人が生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力ある社会」の構築のため、「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」を柱とした「健康フロンティア戦略」を推進している。

2005年4月には、「メタボリックシンドローム」の定義と診断基準が、日本内科学会等8学会によって示された。今後は、この内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入し、国民の運動、栄養、喫煙面での健全な生活習慣の形成に向け、国民や関係者の「予防」の重要性に対する理解の促進を図るための国民運動を展開することとしている。

地域レベルで健康づくりに積極的に取り組んでいる事例（コラム）

- ・内臓脂肪症候群に着目した健診・保健指導の実施による職員の健康管理対策（兵庫県尼崎市）
- ・住民参加型で進める健康づくり「NPO法人エンジョイスポーツクラブ魚沼」（新潟県魚沼市）
生活習慣病予防を目的とした地域保健と職域保健の連携の在り方について、有識者や現場の専門家による検討を踏まえ、2004（平成16）年にガイドラインを作成している。

（地域と職場が一体となった健康づくり）

健康教育、健康相談などの保健事業は、これまで、市町村を中心とする、地域保健と職域保健という枠組みの中でそれぞれ実施されてきた。今後は、継続的、かつ包括的な保健事業を展開していくため、それらを連携して充実させることが重要である。

産業界におけるメンタルヘルスの取組み事例（コラム）

- ・企業におけるメンタルヘルス対策「富士通株式会社」（東京都港区）

（健診による早期発見と保健事業の徹底）

40～74歳人口約5,700万人のうち、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者数は約940万人、予備群が約1,020万人にのぼり、大きな課題となっている。その対策としては、生活習慣病予防の更なる徹底、特に、健診による該当者・予備群の早期発見と適切な保健指導の徹底が重要である。

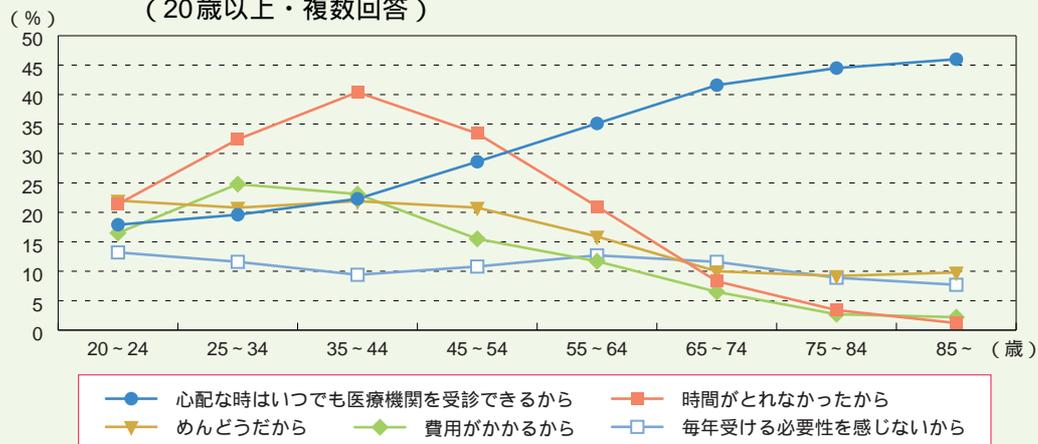
健診や人間ドックを受けた者の割合を年齢別に見てみると、若年層は年齢を重ねるとともにその割合は上昇しているが、男性は45～54歳をピークに、その割合は下降に転じている（図表2-3-1-2）。一方、女性は、おしなべて年齢とともに割合は上昇傾向にある。また、健診を受けない理由を見てみると、勤務年齢の間は「時間がない」ことがその理由の筆頭であるが、年齢を重ねるにつれ「心配なときは、いつでも医療機関を受診できる」ことを理由として挙げている（図表2-3-1-3）。このことから、健診が疾患の早期発見や予防を目的としている、ということが国民の間で十分に認識されていなかったり、仮に認識されていても仕事などで多忙のために時間がとれていなかったりする状況に置かれていることが示唆される。

図表2-3-1-2 性・年齢階級別にみた健診や人間ドックを受けた者の割合



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「国民生活基礎調査」（2004年）

図表2-3-1-3 年齢階級別にみた健診や人間ドックを受けなかった理由の割合
(20歳以上・複数回答)



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「国民生活基礎調査」(2004年)

(今後の課題)

糖尿病等の生活習慣病の発生率が上昇しており、今や、国民医療費の約3分の1、国民全死亡の約3分の2近くを占め、多くの疾病発生や障害の発生要因となっている。今後も生活習慣の影響による肥満者の増加や人口の高齢化などのためにその傾向が続くことが予想される。

健診により、生活習慣病の予備群の段階でリスクを早期に発見し、生活習慣改善のための行動変容に結びつく保健指導がますます重要になる。その際には、特に、患者自身が自らの健康状態を知り、その増進に向けて取り組んでいく意欲を持つ(動機づけ)ことが重要で、そのための行動変容を促すための仕組みを構築していく必要がある。

今後、生活習慣病予防の基本的な考え方等を国民に広く普及するポピュレーションアプローチと生活習慣病の予備群の段階でリスクを早期に発見し、生活習慣の改善を促すハイリスクアプローチを組み合わせるなど、より効率的な対策が必要である。あわせて、個人の主体的な取り組みを実現させるためには、生活習慣改善などの行動変容を可能にする体制整備を進めることが重要であり、健診・保健指導等の保健事業による生涯を通じた継続的な健康管理の支援が必要である。

地域で安心して医療を受けられる基盤整備

(医療施設の量的整備の時代)

第2次世界大戦で我が国の医療資源は大きな打撃を受けたが、その後、医療・衛生環境は急激に回復し、病院数、病床数は増加の一途をたどってきた。

医療資源の効率的活用を図りつつ、人口の高齢化、医学医術の進歩、疾病構造の変化に対応して、国民に対し良質な医療をあまねく確保することを目指し、病院の施設基準を整備した医療法(1948(昭和23)年制定)については、1985(昭和60)年に大幅な改正を行った(第一次医療法改正)。その内容は、都道府県ごとに医療計画を策定したものであり、地域における体系だった医療体制の実現を目指すこととした。

(医師の養成の変遷)

1973(昭和48)年に、政府の経済計画として閣議決定された経済社会基本計画に無医村の解消が盛り込まれ、その後、医師の養成を目的として、医科大学が存在しない地域に医科大学・医学部が新たに設置された。

1986（昭和61）年頃からは、将来的な医師の過剰に対応するため、医科大学・医学部の入学定員は削減される。この間、医師数は一貫して増加傾向にあり、戦後に比べると2倍以上となっている。近年、医師の数は、毎年3,500人から4,000人程度増加している。

（地域・診療科による医師の偏在）

現下の緊急な課題として、へき地等特定の地域や、小児救急医療や産科医療といった特定の診療科での医師偏在と病院勤務医の厳しい勤務状況についての改善等が挙げられる。

地域間のばらつきに加えて、病院への休日・夜間の患者の集中、頻回な当直を含む厳しい勤務状況や医療紛争の増加による安全確保に向けた配慮、これまで大学医局が果たしてきた地域への医師派遣調整機能の低下等を背景として、小児救急医療、産科医療等特定の診療科領域において、病院勤務医師を中心に医師の不足感が生じている。

地域や診療科における医師の偏在問題に対応するためには、限られた医療資源を効率的に活用できるよう、各都道府県において、医療機能の集約化・重点化等の検討を行い、地域全体として適切な医療を提供できる体制を構築することが必要である。

（女性医師の増加に対応するために）

女性医師は、医療施設で大きな役割を果たすようになってきており、その働き方も多様化している。特に、産科は女性医師の占める割合は高く、2006（平成18）年度より、女性医師バンク事業（仮称）を創設する等女性医師の多様な働き方を支援する積極的な取り組みを行っていくこととしている。

（患者の外来受診行動）

他のOECD諸国が1年に3～6回程度の外来受診回数であるのに対して、我が国は少なくとも過去20年にわたって高水準で推移しており、1か月に1回以上病院に足を運んでいる。また、患者は設備の整った病院における受診を選択する傾向にあり、その結果、特に大病院での待ち時間は長くなり、2006年厚生労働省アンケート調査によれば、2人に1人がその問題に対して不満を感じている。

（地域全体を包括する医療提供体制の確立）

社会全体として有効・効率的な医療資源の活用を進めていくためには、地域の医療機能の分化と連携がますます重要である。平成18年度医療制度構造改革の中においても、医療計画制度を見直し、限られた医療資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療を実現するために、地域の医療機能の適切な分化・連携を進め、急性期から回復期まで、切れ目ない医療が受けられるような連携体制を各地域に構築することとしている。

我が国は、戦後一貫して、OECD諸国に比べ、平均在院日数は長いという特徴があるが、病気になってもできる限りQOLの低下を避けるため、また医療費全体の適正化を図るためにも、今後、医療機関の機能分化を踏まえて、在院日数を短縮していくことが課題となっている。それを実現するためには、退院後の受け皿について整備を行うことが大きな課題の一つである。地域における医療連携体制を確実なものにするためには、ケアハウスやグループホームなど居住系サービスを拡充しつつ、住まいの中で医療サービスを受けられる仕組み、また、退院後に関する患者やその家族の心配を取り除き、必要に応じて、急性期病院に速やかに搬送できるなどの体制の整備が急がれる。

（医療保険制度の変遷）

1961（昭和36）年に国民皆保険が達成されて以降、高度経済成長期、高齢者の介護ニーズへの

対応の必要性とともに、より関心を集めていたのが高齢者の医療費負担であり、1973（昭和48）年から、国の施策として老人医療費支給制度が実施されることとなった。この制度導入後の高齢化の進展もあいまって、老人医療費は著しく増大し、各医療保険の財政を圧迫した。このため、1982（昭和57）年に、老人保健法が制定され、各医療保険制度間の負担の公平を図る観点から、各制度が老人医療費を賄うための拠出を行うこととし、老人医療費について、一定額を受給者本人が自己負担することとなった。

その後、我が国の医療保険制度は、急速な少子高齢化、国民生活や意識の変化等大きな環境変化に直面しており、国民皆保険制度を堅持し、将来にわたり、持続可能なものとしていくため、制度全般にわたる抜本的な改革が必要であるとされてきた。このため、2006（平成18）年には、医療提供体制に関する改革と合わせて、医療制度構造改革を行うこととし、医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、都道府県単位を軸とした保険者の再編・統合の3本柱からなる健康保険法等の一部を改正する法律が第164回通常国会で成立した。とりわけ、国及び都道府県が協力して策定する医療費適正化計画によって、医療費適正化を計画的に推進することとした。国及び都道府県等の協力が必要であるとの観点から、国において定める基本方針に則し、都道府県において医療費適正化計画を策定し、医療計画、健康増進計画、介護保険事業支援計画と整合性を図りつつ、新たに医療費の適正化に向けて取り組むこととしたものである。

（今後の課題）

慢性的な疾患の増加などの背景を考えると、国民の健康水準をさらに向上させるためには、行政が制度を持続可能なものにしていくことに加え、国民の意識の醸成の上に、地域、企業等も一体となって新たな健康の脅威に立ち向かっていく必要がある。

産科・小児科等の特定の診療科や地域によって医療資源にばらつきがあることが指摘されており、平成18年度医療制度構造改革においては、各都道府県において、医師の確保が困難な地域等における病院の医療機能の集約化・重点化を実施するなど、地域全体として適切な医療を提供できる体制を構築するための検討を早急に行うよう要請されたところであり、今後、各都道府県で検討が進められる。

医療計画は、地域の医療資源やニーズを踏まえて都道府県単位で策定されるが、策定された計画を画餅に終わらせないためには、今後、住民や地域の関係者が計画策定時から参画し、その実施と一緒に取り組んでいくことが重要である。また、自分が住んでいる地域の医療機関で現在どのような診療が行われており、仮に自分が病気になった時にどのような治療を受けることができ、また、どのように日常生活に復帰できるのか、医療を取り巻く環境を広く知っておくことは、地域住民の安心につながることである。国民の一人一人が、「自分の地域の医療の在り方をどう描いていくか」という視点に立って、正面からこの課題に向き合う時期に来ているのではないだろうか。

第2款 老人福祉から尊厳ある高齢期の自立支援へ

< 老人福祉施設の拡充 >

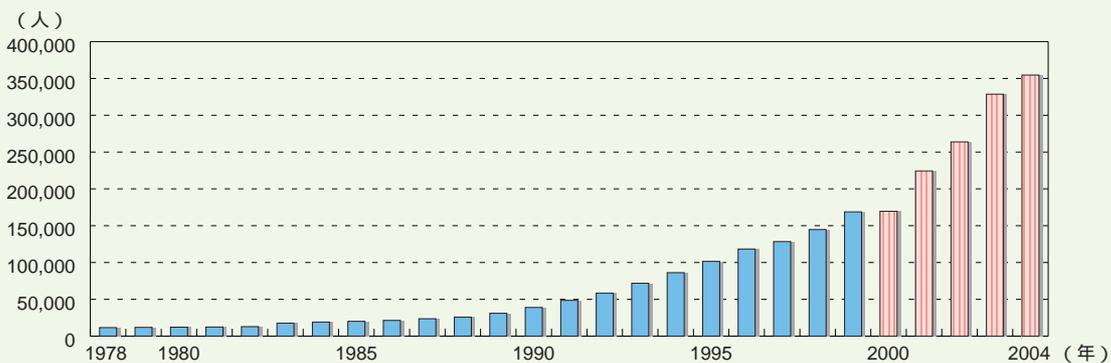
高齢化が進展する中で、1963（昭和38）年には、老人福祉向上を図るための施策を総合的に推進することを目的として「老人福祉法」が制定され、特別養護老人ホームの創設など、社会的支援を必要とする高齢者を幅広く対象とする施策が具体化されたことなどにより、老人福祉施策は、その対象者を一定の所得水準以下の低所得者からより多くの高齢者へと拡大した。

< 施設福祉サービスから在宅福祉サービスへ >

諸事情等により家庭で生活が続けられない者のニーズに応えるための施設整備が進む一方で、高齢者本人や家族が望む形でできる限り住み慣れた地域の中で生活するための在宅福祉サービスは必ずしも体制整備が進まず、在宅福祉サービスの充実が求められた。

在宅福祉対策としては、1960年代から1970年代にかけてホームヘルプサービス(訪問介護事業)、ショートステイ(特別養護老人ホーム等への短期入所)、デイサービス(日帰り通所介護・入浴・食事サービス)が順次開始され、いわゆる「在宅3本柱」と呼ばれるようになった。その後、1982(昭和57)年の老人福祉法の改正等を契機に実施か所数や利用人員は大幅に増加し(図表2-3-2-1)、在宅重視の方向性が打ち出された。

図表2-3-2-1 訪問介護員数の推移



資料：1999年までは、厚生労働省大臣官房統計情報部「社会福祉行政業務報告(厚生省報告例)」(各年度末現在)、2000年以降は、同「介護サービス施設・事業所調査」(各年10月1日現在)

(注) 1999年までは訪問介護員の数、2000年以降は居宅サービスに従事する訪問介護員の数である。

また、在宅サービスの充実が図られる中で、保健・医療サービスと福祉サービスを総合的に提供する「保健・医療・福祉のサービス」がそれぞれの地域において相互に連携のとれた形で提供され、かつ、マンパワーや財源をより必要性の高い分野で適切かつ効率的に活用できるシステムが求められるようになった。

1989(平成元)年には、高齢者に対する保健福祉サービスを一層充実すべきとの声がますます高まるなか、消費税導入の趣旨を踏まえ、高齢者の在宅福祉や施設福祉などの基盤整備を促進することとし、20世紀中に実現を図るべき十か年の目標を掲げた「高齢者保健福祉推進十か年戦略」(ゴールドプラン)が策定された。

1994(平成6)年には、地域介護サービス基盤の更なる緊急整備を図るため、ゴールドプランを全面的に見直して、市町村からのニーズを参考にサービス整備目標量を設定することにより、整備目標の引上げを行う「新・高齢者保健福祉推進十か年戦略」(新ゴールドプラン)が策定された。

1999(平成11)年には、新ゴールドプランの終了と介護保険制度の導入を踏まえ、住民に最も身近な地域における介護サービス基盤の整備と、介護予防、生活支援など元気高齢者づくりのための施策を車の両輪として推進する「今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向」(ゴールドプラン21)が策定された。

このような一連のプランの実施により、施設サービスと在宅サービスの充実が図られ、高齢者の在宅生活を支える基盤が形づくられた。また、より多様な主体による、適切で、質が高く、効率的なサービスの提供が必要になってきた。

できる限り住み慣れた家庭や地域で自立した生活を送りたいという高齢者の希望に応え、高齢者が在宅ケアを選択できるような環境整備を進めることが求められ、在宅の高齢者が必要なときに必要なサービスを適切に利用できる体制づくりが進められた。

< 自立と選択による高齢者介護サービス >

高齢者保健福祉基盤の整備が急速に強化され、それぞれの地域において必要なサービスの量が確保されていくのに合わせて、利用者一人一人に応じたサービスの質の向上を求める声が強まるとともに、増大する介護費用を国民全体で支え合い賄っていく必要性が高まった。また、介護ニーズの増大等により、家族にとって、介護は身体的・精神的に大きな問題と認識されるようになった。こうした中、介護保険法が1997（平成9）年に成立し、2000（平成12）年4月にスタートした。

介護保険制度は、

行政処分（措置）であった老人福祉サービスについて、要介護度に応じた給付を、利用者とサービス提供者との間の契約として提供する。

福祉サービスと医療サービスを総合的・一体的に提供する。

サービス利用に当たっては、ケアマネジメント手法により、本人に最も必要・適切なサービスを組み合わせる。

介護に要する費用は、住民に最も身近な市町村を保険者とする保険方式により社会的に支え合う。

多様な民間事業者の参入促進を図り、効率的で良質なサービスを提供する。

という点がこれまでの制度と大きく異なる点である。

措置制度下における老人福祉は実施主体が限定されており、自治体の直営や事業団方式のほか、社会福祉法人が主な実施主体となっていた。その後、規制緩和により民間参入が拡大し、NPO制度が創設されたこともあり、介護サービスの担い手は拡大し、多様なものとなっている。

2005（平成17）年の介護保険法改正において、軽度者向けのサービス内容を状態の改善・悪化防止につなげるため予防重視型システムに転換するなど、制度の持続可能性の確保や明るく活力のある高齢化社会の構築に向けて制度全般にわたる見直しが行われた。

< 地域での生活支援に向けた多様なサービスの展開 >

介護保険制度がスタートした当初は、サービス提供や要介護認定などについて様々な懸念があったが、在宅サービスを中心に事業者の参入が続き、サービス利用者も制度スタート後2倍以上に増加した。

介護保険制度の導入を契機として、認知症高齢者グループホームを始め新しい形態のサービスが給付対象となり、「利用者本位のサービス」を志向する一連の取組みと相まって、これらの新しい形態のサービスの普及が進むこととなった。

2005（平成17）年の介護保険法改正により、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となる地域密着型サービスが創設された。

要介護者にとっての相談等が可能となることによる利便性や、専門家と連携することでサービスの質を高めることの有益性等の指摘が出たことを受けて、高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが切れ目なく提供される「包括的かつ継続的なサービス体制」を支える地域の中核機関として、地域包括支援センターが設置され、専門家による総合的マネジメントを行うこととしている。

要支援・要介護になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、地域の実情に応じて市町村が任意で実施する「地域支援事業」が創設された。

従来のサービスに加えて、高齢者や障害者などが住み慣れた地域社会の中で生活を続けることができるよう、日常生活で困っていることに必要なサービスを提供する地域福祉サービスというべき取り組みが、幅広い住民参加により進められている。

高齢者や障害者が住み慣れた地域で生活を続けることを支援している事例（コラム）

・地域において高齢者・障害者・子どもが集う施設「健軍くらしささえ愛工房」（熊本県）

介護サービスの質の確保・向上を図るため、2005（平成17）年の介護保険法改正において、利用者の適切な選択と競争の下で、良質なサービスが提供されるよう、すべての介護サービス事業者に介護サービスの内容や運営状況に関する情報の公表を義務づけるとともに、不適切な事業者に対しては、指定の取消し等を行うこととした。

1970年代から社会問題として認識されるも認知症高齢者の問題については、介護する家族の負担も大きく、その不十分さが指摘されていく。その後、ゴールドプランにより介護サービスが整備されるなどの対策が講じられ、介護保険制度においては、認知症高齢者グループホームが保険給付サービスの一つとして位置づけられた。さらに、2005（平成17）年の介護保険法改正による「認知症」への用語見直しを契機として2005年度から10年間を「認知症を知り地域をつくる10カ年」とし、認知症に対する住民の理解と協力を求めていくこととした。

認知症の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための支援を行う事例（コラム）

・認知症啓発の取り組み（滋賀県近江八幡市）

< 今後の課題 >

介護予防により要介護状態とならないことは、人々の生活の質を高めるものであり、また、介護費用の増大を抑えることから、効果的に実施されるようにする必要があり、地域において高齢者一人一人が積極的に介護予防の取り組みに参加するとともに、介護予防のプログラムが高齢者にとって参加しやすいものとなるよう工夫することが求められる。

高齢者一人一人が地域において生活を継続できるという考え方に立って、サービス体系を組み立て、具体的に提供していくことが重要である。このため、各地域の実情に合わせて、介護サービスの整備が進められることが必要であるし、地域包括ケアシステムの確立が必要となる。

そのような取り組みの中で、福祉施策と住宅施策についても相互の理解と連携の強化が望まれる。

今後は、各地域において住民の主体的な参加や支援による福祉サービスを推進することで、地域における支え合いやつながりの土壌が育まれていくことが望まれる。

第3款 障害者の保護から自立支援へ

< 障害児・者福祉の制度化 >

障害者施策は、身体障害者（1949（昭和24）年「身体障害者福祉法」制定）、知的障害者（1960（昭和35）年「精神薄弱者福祉法」（1999（平成11）年に「知的障害者福祉法」に改称）制定）、精神障害者（1950（昭和25）年「精神衛生法」制定）という障害種別ごとに制度化が進められ、その後徐々に施策の拡充が図られていったが、障害児・者の福祉の向上という目的の中で、障害児・者の抱える家族の負担を軽減する観点から施設入所を中心に進められてきた。

その後、入所施設は着実に整備されてきたが、重度の障害者を受け入れる施設の整備が進まなかったことから、1971（昭和46）年度を初年度とする「社会福祉施設緊急整備五か年計画」を策定し、重度の障害者等の入所施設について格段に整備を図ることとなった。

この頃から、障害児が加齢に伴い重症化していくに伴い、親が安心して入所させることのできる障

害児・者一貫した施設を求める声も出される。各地において障害児・者が生涯にわたり入所して生活する形での施設が整備される流れができた。

< 施設福祉サービスから在宅福祉サービスへ >

(障害者福祉サービスの推進)

1980年代に入ると、障害者の在宅志向、自立意識の高揚とともに在宅サービスに対する需要が質・量とともに高まり、「ノーマライゼーション」の理念のもと、障害者が一般市民と同様に、社会の一員として種々の分野で活動するとともに、生活を営むことができるよう、総合的かつ効果的な施策の推進を図るため、1982(昭和57)年に「障害者対策に関する長期計画」が策定された。この計画により、社会生活を営む上で必要な在宅サービスを受けられる体制の整備が具体的に進められることとなった。

施設サービスについても、重度障害者の療護施設を整備するのと並行して、社会参加に向けた取組みが行える施設、障害者の独立した生活を営む住居となる福祉ホームなどの整備が進められた。

また、この時期には、一部の地域において、障害者が自ら地域で暮らす取組みとして「グループホーム」と呼ばれる共同生活の場づくりが先駆的に始められる。

(障害者の生活を支える雇用・所得保障)

障害者の生活を支える経済問題に対しては、身体障害者の雇用対策の充実を図るため、1960(昭和35)年に「身体障害者雇用促進法」が制定され、雇用率制度の導入等の取組みが始められるとともに、年金制度においても障害福祉年金額が引き上げられていった。

その後、1987(昭和62)年に身体障害者雇用促進法が改正され、題名が「障害者の雇用の促進等に関する法律」となり、知的障害者についても各企業の実雇用率の算定対象に加えられ、1986(昭和61)年に、従来の障害福祉年金に替わり、障害基礎年金制度を創設し、あわせて年金額の大幅な改善が図られた。

(障害者プランによる福祉サービスの計画的な整備)

「心身障害者対策基本法」が、1993(平成5)年に改正されて「障害者基本法」となり、障害の区別を超えた障害者施策の普遍化が今後の方向として示された。また、同法に基づき、障害者の施策を総合的、計画的に推進するため、都道府県や市町村が障害者計画を策定することとなった。

障害者サービス分野においても、ゴールドプランと同様に、目標を掲げ計画的にサービス整備を進めるため、1995(平成7)年「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略」が策定された。

その後、2002(平成14)年に、新しい障害者基本計画(新障害者基本計画)に基づき、「重点施策実施5か年計画」(新障害者プラン)が策定され、障害者の自立した地域生活を支える基盤整備の数値目標を掲げて、整備の推進が図られている。

(精神障害者も入院から地域へ)

精神障害者については、精神衛生法の下、入院処遇を中心として対策が講じられたことなどにより、結果的に長期入院患者が増えることとなった。身体障害・知的障害と比較すると、生活支援施策としてのメニュー・量はいずれも立ち後れが指摘されることとなった。精神衛生法は1987(昭和62)年に「精神保健法」に改正され、人権配慮や社会復帰施策が盛り込まれ、さらに、1995(平成7)年には「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」として、福祉サービスが制度化された。

1995年の障害者プランや、1999(平成11)年に、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

の一部改正により、精神障害者についても、入院医療中心から地域におけるケア中心の対策に移行してきたが、その成果はいまだ十分ではなかった。

< 自立支援としての障害者福祉サービス >

障害者福祉については、利用者自身によるサービス選択の尊重、サービス提供の効率化などを目的として、2000（平成12）年身体障害者福祉法等が改正され、行政が行政処分によりサービスを決定する措置制度が事業者との対等な関係に基づき、利用者とサービス提供者の直接契約によりサービスを利用する仕組み（支援費制度）に改められた（2003（平成15）年から実施）。

支援費制度導入以降、在宅サービスを中心に予想を上回るサービス利用の拡大が行われたものの、地域によるばらつきや未実施の市町村が見られるほか、精神障害者に対する福祉サービスは立ち遅れが指摘された。

長年にわたり障害福祉サービスを支えてきた現行の施設や事業体系については、利用者の入所期間の長期化等により、その本来の機能と利用者の実態がかい離する等の状況にあるほか、「地域生活移行」や「就労支援」といった新たな課題への対応が求められた。さらに、在宅サービスの費用について安定的な財源が確保される仕組みになっていない等の問題もあった。

当面する支援費制度が抱える問題に対応するだけでなく、これまでの障害者福祉の課題について、障害者の自立支援という観点から総合的に見直すことを目的として、2005（平成17）年、「障害者自立支援法」が制定された。

障害者自立支援法は、次のような内容を盛り込んでいる。

障害種別ごとに異なる法律に基づき実施していた福祉サービス等を共通の制度の下で一元的に提供する。

障害者に最も身近な地方自治体である市町村を、福祉サービスの一元的な実施主体として位置づける。

施設・事業体系を再編成し、障害者のニーズや状態に応じたサービス利用ができるようにする。

在宅サービスに関する国の費用負担の責任を強化するとともに、利用者も応分の費用を負担し、障害福祉サービスを国民皆で支える仕組みとする。

都道府県及び市町村において、障害福祉サービスに関する計画（「障害福祉計画」）の策定を義務づける。

また、地域の実情に応じて、柔軟に実施されることが適当な事業を地域生活支援事業として法定化した。

障害者が地域においてその自立した生活を過ごしていくためには、働く（就労）機会があることが重要である。

そこで、障害者の就業機会の拡大による職業的自立を図るため、障害者の雇用の促進等に関する法律の改正を行い、精神障害者に対する雇用対策の強化、障害者福祉施策との有機的な連携などを行うこととした。障害者自立支援法においても、福祉施設から一般就労への移行を進めるための事業として「就労移行支援事業」を創設している。

既存の障害者福祉で十分に対応ができなかった自閉症や注意欠陥多動性障害などの「発達障害」について、その理解の促進と地域における一貫した生活全般にわたる支援を図るため、「発達障害者支援法」が2005（平成17）年に施行され、複数の分野横断的な対策が個人の各ライフステージに応じた一貫した地域における取組みとして推進されることとなった。

< 今後の課題 >

障害福祉サービスの状況を見ると、地域間の格差が大きく、未実施の市町村におけるサービスの確保や、立ち後れている精神障害者に対するサービスの充実など、本格的なサービス基盤の整備が求められている。

働く意欲のある障害者が必ずしも働けていない状況にあることから、障害者の就労支援を進めることが求められている。

こうした状況を踏まえ、障害者自立支援法では、市町村及び都道府県は、「地域生活移行」や「就労支援」といった課題ごとの数値目標の設定を含めた「障害福祉計画」を策定することとされている。

障害福祉計画の達成に当たっては、民間団体を含め多くの社会資源を最大限に活用することにより、障害福祉サービスの提供体制の確保を図るとともに、関係者からなる地域ネットワークの構築・強化を図ることが求められる。

第4款 児童の保護を中心とした対策からすべての子どもの育ちと子育てを支援する対策へ

< 児童福祉の制度化と保育サービスの充実 >

戦後、戦災孤児や浮浪児対策など要保護児童に対する児童保護事業の強化徹底が急務とされた。1947（昭和22）年に「児童福祉法」が制定された。児童福祉法の理念として、戦前の要保護児童の保護のみを対象とするのではなく、それを超えて次代の社会の担い手たる児童一般の健全な育成、全児童の福祉の積極的増進が基本である旨が規定されるとともに、保育に欠ける児童を保育することを目的とする施設としての保育所、児童厚生施設等の設置などが定められ、併せてこれらの施設に関する設備、職員配置等の最低基準も制定された。

児童手当制度については、年金制度、医療保険制度などの社会保障制度が累次の改正によって充実する中で、我が国に残された最後の社会保障制度としてその創設が求められ、1971（昭和46）年に児童手当法が成立し、児童の健全育成・資質の向上と児童養育家庭の生活の安定を図ることとした。

高度成長期を通じた社会経済の大きな変化や女性の社会進出、核家族化の進行、就業形態の多様化等を背景として、保育ニーズは量的に拡大するだけでなく、それまでの定型的な保育サービスでは十分に対応できない多様な保育ニーズが増加していった。

昭和40年代から、保育所の運営内容に乳児保育対策や小規模保育所制度、障害児保育の実施等新しい施策が推進され、保育サービスが拡充された。しかし、無認可の夜間子ども預かり施設（いわゆるベビーホテル）を利用する者があとを絶たず、死亡事故等を契機として社会問題化する。このため、1981（昭和56）年には、児童福祉法を改正し、認可外の児童福祉施設に対する規制の強化を行うとともに、保育に欠ける子どもが劣悪な環境の中に預けられないよう認可保育所における保育時間の延長、夜間保育の実施等の普及促進が図られた。

< 急速な少子化の進行とそれに対する総合的な取組みの始まり >

1990（平成2）年には、前年（1989年）における合計特殊出生率が1.57となったことが公表され（いわゆる1.57ショック）、この頃から少子化の問題が社会的にも認識されるようになった。

少子化対策として取り組まれる施策の多くは、結婚・出産という「出生」行為自体の変化に即効を持つものではなく、中長期にわたって子どもを生み育てることに優しい社会を作っていくものであるが、子育てに対する社会的支援を、企業や地域社会を含めた社会全体として取り組むべき課題と位置づけるとともに、保育、雇用、教育、住宅など各般にわたり、複数の省庁における横断的な施策とし

て、総合的かつ計画的に施策を推進していく必要が強調されるに至った。このため、1994（平成6）年12月、文部、厚生、労働、建設の4大臣合意による「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（エンゼルプラン）が策定され、今後おおむね10年間を目途として取り組むべき施策の基本的方向として、1）子育てと仕事の両立支援の推進、2）家庭における子育て支援、3）子育てのための住宅および生活環境の整備、4）ゆとりある教育の実現と健全育成の推進、5）子育てコストの軽減 の5項目を掲げた。

中心となったのは、保育サービスの拡充であり、特に保育サービスについては、1994（平成6）年12月「当面の緊急保育対策等を推進するための基本的考え方」（緊急保育対策等5か年事業）が策定され、低年齢児保育の待機の解消や延長保育の拡大などが図られた。

その後も出生率の低下は止まることはなく、より少子化が進行していったことを1999（平成11）年12月「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」（新エンゼルプラン）が策定された。新エンゼルプランは、保育サービスに加え、子育てに関する相談・支援体制の整備、母子保健医療体制の整備などについても、2004（平成16）年度の目標を定め、各施策を推進することとした。

< 少子化対策の総合的な枠組みの構築 >

少子化の主たる原因として、晩婚化に加え、新たに、結婚した夫婦の出生力の低下という傾向が見受けられたことを踏まえて、2002（平成14）年、少子化対策の一層の充実に関する提案として「少子化対策プラスワン」が取りまとめられた。「少子化対策プラスワン」では、「男性を含めた働き方の見直し」「地域における子育て支援」「社会保障における次世代支援」「子どもの社会性の向上や自立の促進」が方向として示されるとともに、少子化対策をもう一段推進し、社会全体での次世代の育成を支援することを表すため、「次世代育成支援」という言葉が政府の公式文書として初めて使用されている。

2003（平成15）年には「次世代育成支援対策推進法」が制定され、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、かつ育成される環境の整備を図るため、次世代育成支援対策について、基本理念が定められた。同時に、地方公共団体と合わせて事業主に対して次世代育成支援に向けた具体的な行動計画を策定するよう求めた。国はその策定に当たっての指針を示すこととされた。

地域における子育てについてみると、家族形態の変化や、近隣との人間関係の希薄化により、地域で子育てを支える機能の低下が指摘されている。その影響で子育て中の親の子育てへの不安感や精神的負担感は増大し、社会からの疎外感や孤立感を感じているものも少なくない。

地域で子育てを支え合う取り組みとしては、つどいの広場や地域子育て支援センターなど子育て支援の拠点の整備や、地域住民による主体的な子育て支援としてのファミリー・サポート・センターの設置等が進められてきている。

また、女性の就労が一般化するに従って、小学校に入学した児童の放課後の健全育成に対する支援が必要となってきたことから、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）を実施してきたところではあるが、更なる設置の促進や学校との連携を強化する観点から、文部科学省が実施する「地域子ども教室推進事業」と一体的あるいは連携して実施する「放課後子どもプラン」（仮称）を創設することとしており、現在その具体化に向けた検討を行っているところである。

2003年には少子化社会対策基本法が成立し、2004（平成16）年6月に「少子化社会対策大綱」が閣議決定され、我が国の人口が転換期を迎えるこれからの5年程度の間には国を挙げて少子化の流れを変えるための各種の施策を強力に推進していくこととなった。

また、少子化社会対策大綱に基づく重点施策の具体的実施計画として、2004年12月に「子ど

も・子育て応援プラン」が策定された。子ども・子育て応援プランは、2009（平成21）年度までの5年間に講ずる具体的な施策内容と目標を掲げるとともに、「子どもが健康に育つ社会」「子どもを産み、育てることに喜びを感じることのできる社会」への転換がどのように進んでいるのかわかるよう、おおむね10年後を展望した「目指すべき社会の姿」を提示している。

地域で子育てを支援している事例（コラム）

- ・地域の人々が集う子育ての拠点「ばあちゃんち」（熊本県植木町）

< 現在の課題と今後の方向性 >

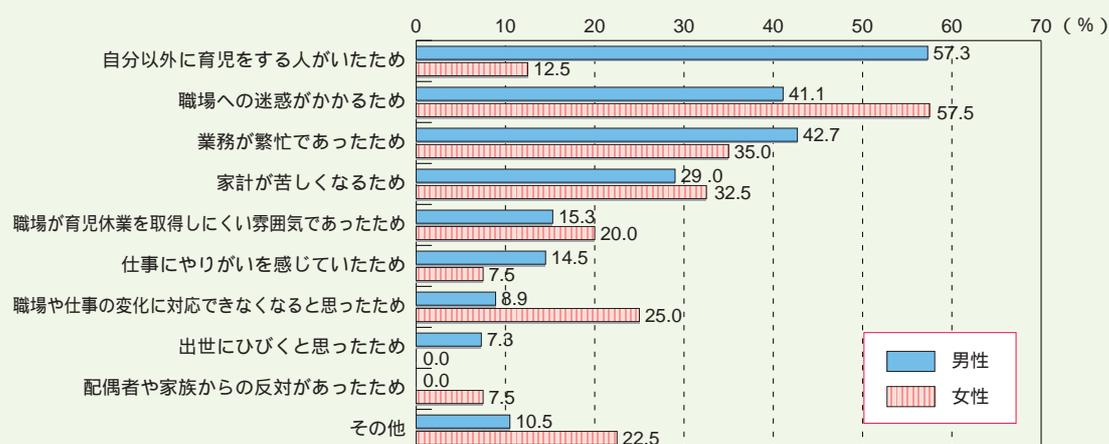
（出生率低下の社会的背景と現在の課題）

「未婚化・晩婚化の進行」、「夫婦出生児数の減少」による出生率の低下が続いていることの社会的背景としては、次のことが考えられる。

働き方の見直しに関する取組みが進んでいない

- ・長時間労働と出生との関係については、厚生労働省統計情報部「21世紀成年者縦断調査」によれば、長時間労働を見直した夫婦により多く子どもが生まれる結果となっている。
- ・実際には、子育て期にある30歳代男性の4人に1人は週60時間以上就業しており、長時間就業割合も増加してきている。我が国の男性の家事・育児に費やす時間は世界的に見ても最低の水準であり、子育ての負担が女性に集中している。
- ・育児休業の取得率は、2005年度において、女性が72.3%、男性が0.50%にとどまっており、希望する者すべてが安心して育児休業を取得できる状況には至っていない。また、女性が育児休業制度を利用しなかった最大の理由は「職場への迷惑がかかるため」となっている（図表2-3-4-3）

図表2-3-4-3 育児休業を利用できたのに取得しなかった理由



資料：ニッセイ基礎研究所「男性の育児休業取得に関する研究会報告書」（2003年）

（注1）複数回答

（注2）6歳未満の子を持つ配偶者のいる20歳以上40歳未満の雇用者（女性は非就業も含む）に聞いたもの

子育て支援サービスがどこでも十分に行き渡っている状況にはなっていない

- ・各種の子育て支援サービスは充実を図ってきたものの、まだ多くの子育て家庭をカバーするには至っていない。拡充を図ってきた保育サービスについて見ても、全国的にみれば一定の成果を達成しているとはいえ、必ずしも十分にサービスが行き渡っている状況にない。

若者が社会的に自立することが難しい社会経済状況

- ・若者の失業率は、2004（平成16）年以降改善傾向にあるものの、なお高い水準で推移しており、フリーターの数もいまだ200万人を超えている。雇用の不安定な若者は、社会的、経済的に自立できないため、家庭を築くことが難しい状況にあるものと考えられる。

（少子化の流れを変えるための働き方の見直し等の必要性）

急速な少子化の進行は、社会や経済、地域の持続可能性を基盤から揺るがすものであり、少子化の流れを変えるための施策を国を挙げて推進していくことが求められる。

少子化の流れを変えるためには、人々が安心して子どもを産み育てることができる環境を整備することが必要である。このため、従来から進めてきた仕事と家庭の両立支援策や保育サービスの充実に加えて、働き方の見直しなどによる雇用環境の整備や地域における子育て支援の拠点整備など働いている・いないにかかわらずすべての子どもと子育てを支える施策展開が必要である。これらの課題を踏まえて、「子ども・子育て応援プラン」が策定されているところであり、これを着実に実施することが必要である。

とりわけ、働き方の見直しについては、ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の観点から、子育てに当たって希望する者すべてが育児休業等を取得できるよう、女性だけでなく男性の育児休業の取得促進に努めることが必要である。さらに、育児期の男性の長時間労働を減らし、家庭でしっかりと子どもに向き合う時間が持てるような環境づくりに努めることが必要である。このため、企業における次世代育成支援に向けた行動計画の策定等による取組みが求められるとともに、働き方の見直しに向けて企業や国民の考え方を変えていくことが求められる。

地域における子育て支援については、民間の力を活用して、子どもの見守りや子どもを持つ親の交流を行うなど、それぞれの地域で子育てを社会全体で支え合う取組みが求められる。

2006（平成18）年3月には、「少子化対策に関する政府・与党協議会」が設置され、同年6月に「新しい少子化対策について」が取りまとめられた。「新しい少子化対策について」では、「子ども・子育て応援プラン」の着実な推進に合わせ、妊娠・出産から高校・大学生になるまで子どもの成長に応じた総合的な子育て支援策や働き方の改革、社会の意識改革を進めるための家族・地域の絆を再生する国民運動等を推進することとしており、政府・与党協議会における取りまとめを受け、政府においてもその内容を少子化社会対策会議決定とし、これらの諸施策を強力に推進することとしている。

第3章

社会保障制度の基盤の整備と 地域・職場の在り方の見直し

(第3章の要点)

我が国の社会保障についての基本的な考え方を概観した上で、「安心の基盤」として社会保障制度が今後取り組むべき事項を、制度の持続可能性の確保、身近な地域における必要なサービスの確保、雇用のセーフティネットの確保・就業促進・働き方のルールづくりといった観点から総括する。

社会保障制度の基盤の確保に加え、地域における住民の自主的・積極的参加による活動や、働く意欲と能力のある人が就労する機会を得られること、労働者や経営者の意識変革によって生まれる仕事と生活を調和させる働き方が大きな流れとなっていくことにより支え合いの循環が生まれることが期待される。

(我が国の社会保障についての基本的考え方)

我が国の社会保障は、自助、共助、公助の組み合わせにより形づくられている。もとより、人は働いて生活の糧を得、その健康を自ら維持していこうと思うことを出発点とする。このような自助を基本に、これを補完するものとして社会保険制度など生活のリスクを相互に分散する共助があり、その上で自助や共助では対応できない困窮などの状況に対し、所得や生活水準、家庭状況などの受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公助があると位置付けられる。これらの範囲については、今後も、各々が何を担うのかをその時々状況踏まえて考えていく必要がある。

(社会保障から見た家族・地域・職場)

社会保障が、自助、共助、公助の組み合わせにより形づくられていることからすれば、国民一人一人がリスク発生の予防や自立に向けて取り組み、家族や地域社会（コミュニティ）、企業（職場）がそれぞれ役割を担い、生活におけるリスクに対応するための公的なセーフティネットとして社会保障制度を整備する、というように重層的に取り組んでいくことが必要である。

2006年厚生労働省アンケート調査によれば、日本の将来の姿としては、実に5割以上の者が「家族による支え合いに頼る」ことを理想とすると回答しているが、同時に6割近くが「家族による支え合いが弱まる」ことを予想している。家族とは、その構成員の生活を維持し保障するとともに、精神的な安らぎの場であって、暮らしの安心の基本となる社会の最小単位である。もとよりさまざまな家族の姿があるが、このような家族の大切さについて、改めて見つめ直して見る必要があるのではないだろうか。

また、家族はそれを取り巻く地域によっても支えられており、家族による子育てや介護を地域住民同士で助け合うことはこれまでも行われている。例えば、子どもや認知症高齢者を「我がまちみんな」で見守っていくことに住民の多数が参加したり、一人暮らしの高齢者や障害者への配食サービスなどの支援や、高齢者のサークル活動の手助けなどが行われている地域もある。一方、多くの人々（現役世代）にとって、家族の経済面を支えているのは職場から得る報酬であり、同時に、家族や地域で過ごす時間の多寡は職場での働き方によって実質的に決まる。

このように、地域や職場の在り方は、家族の生活を力強く支えたり、時に弱めたり、大きな影響を及ぼすこととなる。また、各人にとっては、家族や近隣と共通の時間を過ごす地域と、就労者としての時間を過ごす職場は、人生の時間の大部分を過ごす場であり、その在り方は日々の生活の安心感や充実感に大きく関わってくる。

（地域や職場の変化と可能性）

かつての農村共同体のような、職住一致の下、地域共同体全体で労働に携わり、地域全体で同一の時間と空間を共有するような姿は、高度経済成長、産業構造の変化などにより少数となっていった。また、雇用者化の進行と勤続年数の伸長や長時間労働により、人々は意識の上でも生活実態としても企業への帰属を強めたと考えられる。同時に、都市化により職住が離れていったこととも相まって、ますます人間関係が職場を中心に築かれることとなる一方、退社後に過ごすこととなる地域との関わりが薄くなっていった。さらに、世帯規模の縮小、単身世帯の増加などの「家族の姿」の変化は、子育てや老親の介護に対する社会的なサービスの拡充（外部化）もあって、家族を取り巻く地域の姿を変化させていった。この間、社会保障制度は、変化した家族や地域の機能を補完するよう、社会的連帯の考え方に基づいて公的制度として創設・拡充してきたが、できあがった制度が家族や地域の変化をさらに促す側面があったことも否定できない。

- 一方で、このように変化してきた「地域」や「職場」は、将来の可能性を感じさせるものでもある。
- ・地域については、2006年厚生労働省アンケート調査においては、将来の日本の姿として、「近所付き合いが盛んになる」ことを理想とする者が多い。今後、雇用者人生から引退するいわゆる団塊世代やワークライフバランスにより自ら差配できる時間を得た現役世代などの意欲と実践によって、地域が活性化されることも可能性として期待できる。
- ・職場については、従来の景気変動の影響を超えて、働き方の多様化などの構造的な変化への対応が始まっており、今後、働き方のルールの見直しを踏まえて、個別の労働者がどのような働き方をし、また企業がどのような働き方を求めていくかによって、人々の労働を通じた生活の満足度は大きく変わる可能性がある。

第1節 公的制度のセーフティネット機能による「安心の基盤」の確保

（社会保障制度の持続可能性の確保に向けて）

今後の急速な少子高齢化の進展等を見据えて、近年、年金制度、介護保険制度、医療制度構造改革などの社会保障制度の改革が続いている。今後の社会保障制度の在り方に対する基本的な考え方は、大枠として次のように整理できる。

社会保障制度全体を将来に向けて安定的で効率的なものとし、社会保険料負担や税負担が特定の世代等に過重なものにならないように配慮することが重要である。そして、世代間及び世代内の給付と負担の在り方の見直しを行いつつ、給付に見合う財源を確保するなど持続可能な制度とする。

特に医療・介護等のサービス分野については、リスクの発生後の保障だけでなく、疾病予防や介護予防、障害者の自立支援などに重点を置くことにより、健康寿命や勤労年齢の延伸等を図り、社会保障への需要の増大を抑制していくことが不可欠である。

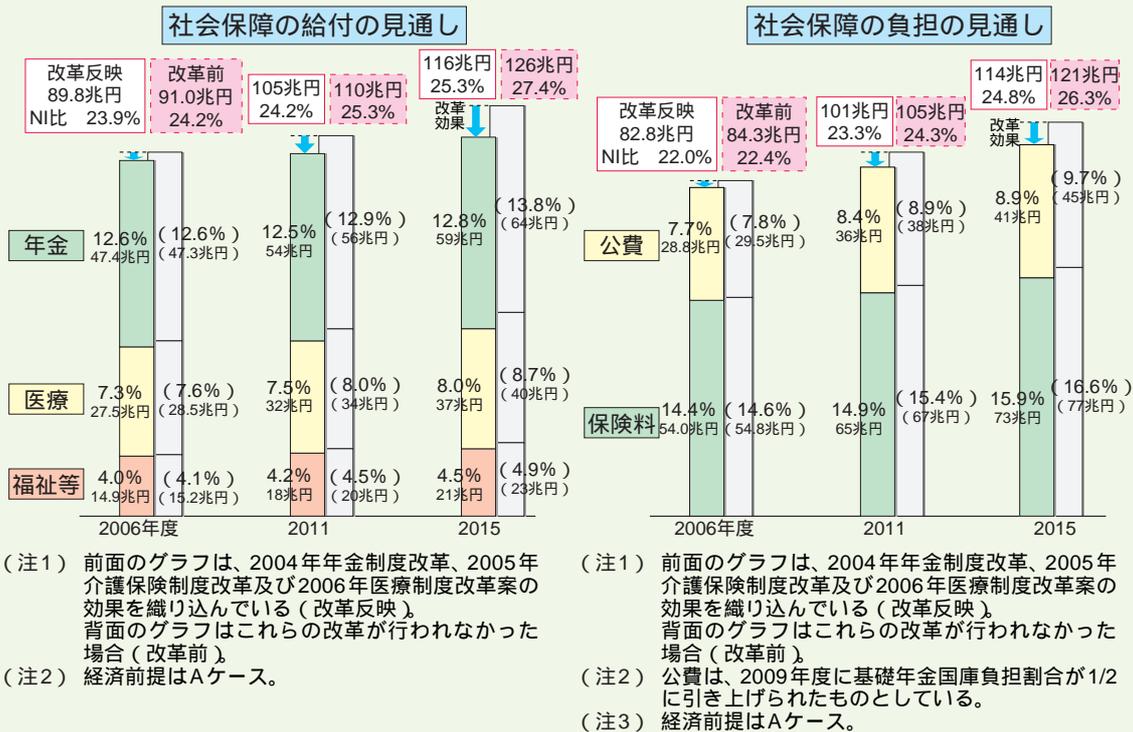
制度の持続可能性について、できる限り具体的な政策目標を設定し、随時検証した上で、その結果に基づいてさらに必要な見直しを検討する仕組みとする。

制度の見直しに当たっては、国民に迅速かつ適切に情報提供を行い、国民的議論を通じて合意を求めながら制度設計ができるようにする。

2006（平成18）年5月の最終報告書「今後の社会保障の在り方」（社会保障の在り方に関する懇談会）では、今後の社会保障のあり方に関する議論の取りまとめが行われている。また、報告書の中では、これまでに進められてきた年金制度、介護保険制度、医療保険制度等の改革の姿を反映した

「社会保障の給付と負担の将来見通し」が示されている。この試算では、これまでの改革が行われなかった場合の給付と負担の見通しも示されており、改革の効果が目に見える形となっている（図表3-1-1）。

図表3-1-1 社会保障の給付と負担の将来見通し



試算の結果の概要（基本的なケースの場合）

(1) 給付

- 年金制度改革におけるマクロ経済スライドの導入等によって、給付の伸びを抑制。
- 介護保険制度改革における介護予防の推進、利用者負担の見直し等により、2015（平成27）年度の給付は改革前より約17%抑制される見通し。
- 医療制度改革における総合的な医療費適正化の推進、診療報酬改定等により、2015年度の給付は改革前より約8%抑制される見通し。

(2) 負担

- 2006（平成18）年度の負担は対国民所得で22.0%。改革前より0.4ポイントの負担軽減。
 - 2015年度の負担は対国民所得で24.8%。改革前より1.5ポイントの負担軽減。
 - このうち、租税財源である公費負担の対国民所得は、2006年度の7.7%（改革前7.8%）が、2015年度に8.9%（同9.7%）に上昇。その額は2006年度で28.8兆円（改革前29.5兆円）が、2015年度には同年価格で41兆円（同45兆円）に増加。
- 経済との関係を分かりやすく表すために、対国民所得（%）で示されている。

ここ数年の改革により給付費の増については抑制が図られる見込みであるが、引き続き中長期的な視野に立って、社会保障制度全般について不断の見直しが求められる。もとより、社会保障の給付と負担は表裏一体であり、給付を抑制しなければ負担も増加し、負担を抑制するならば給付を削減する必要があるという関係にある。このため、社会保障の在り方については、税・財政なども視野に入れて、財源も含めて給付と負担全体として議論していくことが重要である。

（施設中心のサービスから地域における生活の支援へ）

できる限り住み慣れた場所で、それまでの生活や家族、近隣などとの人間関係を継続しながら、尊厳を持って自立して健康に生活できることは、誰もが望んでいることと言える。そのことは、年齢、障害の有無、介護や子育て支援の必要性の有無などにかかわらず。戦後今日に至るまでの改革は、自助による生活が困難な者を国として福祉の対象と捉えて保護のために入所させる施設を確保・拡充していくことから、できる限り地域での生活ができるよう各人に対して必要なサービスや支援を提供するという方向で展開されてきている。

具体的には、一人一人が実践する健康づくりを地域・職場が一体となって支援する一方、必要な医療はそれぞれの地域で包括的な地域完結型医療提供体制により、できる限り本人の希望を踏まえて、生活の場で受けられるようにする、小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスを普及しながら、地域独自の介護予防活動を広めていく、ニーズや障害適性に応じて福祉施設から地域生活に移行し、さらに就労を通じた自立生活を支援する、といった流れである。さらに、子育て支援・次世代育成支援についても、社会全体での働き方の見直しを求めることとあわせて、地域での子育ての新たな支え合いや連帯を育んだり、生命の大切さ、家族の役割について理解を深める取組みを進めることとしている。

この場合特に、質の高いサービスが必要な量だけ提供される体制を目指すこと、サービスの提供者や内容についてより多くの情報が利用者に提供され、利用者による選択を通じて質を向上させる契機となるような仕組みを作ること、地域の特性に応じて、サービスの提供者が相互に十分な連携を図り、利用者が効果的・効率的にサービスを利用できるようにすることなどに留意することが必要である。

（雇用のセーフティネットの整備と就労の促進、働き方のルールづくり）

労働者の働き方については労使間の私的契約の内容によることを基本とするが、戦後の社会経済状況や国民意識の変化を踏まえ、セーフティネットとしての職業紹介、失業保険や労働条件などに関する最低基準の制定、男女雇用機会均等、高齢者や障害者などの就労促進、非正規労働や派遣労働に関する法律の策定など、労働者の働き方に関するルールを整備してきたところである。

具体的には、職業紹介、失業（雇用）保険制度や最低労働条件については、高度経済成長期までに現在の大枠を整備し、景気や経済の変化に対応した働き方に関するセーフティネットの仕組みを作り上げた。雇用の分野における男女差別問題については、男女雇用機会均等法の制定により理由なき差別の禁止などの措置を講じてきており、本年も、間接差別の禁止など性差別禁止の範囲を拡大すること等を内容とする同法の改正が行われている。また、仕事と育児、介護との両立を支援することを目的とした育児・介護休業法も制定され、その内容も順次拡充が図られてきている。また、就労機会の確保については、高齢者や障害者などその特性に応じてルールづくりを行ってきている。

さらに、企業や労働者の就業ニーズの多様化により派遣労働者やパートタイム労働者が増加している状況に対応するため、このような雇用形態に関するルールを定めるとともに、通常の労働者との均衡を考慮した処遇（均衡処遇）の考え方を具体的に示したパートタイム労働指針を策定している。今後は、労働者が健康を確保しつつ、能力を十分に発揮した働き方を選択できる環境を作ることや働き方と処遇の均衡を図ること等の課題にさらに対応していく必要があり、引き続き働き方のルールの見直しについて検討していくことが求められる。

（行政の果たすべき役割）

上記のような方向で施策を進めていく上で行政は、制度の枠組みを作り、運営する、地域に必

要なサービスを計画的に確保する、サービス利用の適切な選択を支援するという役割を従来以上に担っていくことが重要であると考える。

第2節 地域の支え合いと職場（働き方）の見直し

< 「地域」において支え合う >

（地域について）

住み慣れた場所において自立した生活を送ることで、地域や家族から得られる満足や幸福感、充実感は、非常に大きい。従来の地域は、例えば農村地域であれば農作業を通じて家族や地域が全体として協力するとともに、農作業を円滑に進める観点から子育てを共に助け合うなど、地域の協働が強固に機能していたが、その後の産業構造の変化と都市化などの中で変容し、かつてのような形態を残す地域は数少ないと考えられる。

一方で、人はつながりを求めている。例えば、いわゆる団塊の世代については、今後順次退職年齢を迎えるが、継続雇用や再就職により今一度職場に戻ることを望む人がいる一方で、地域活動への参加意欲や地域に対する貢献意欲は高い。2000（平成12）年、団塊の世代前後の50歳代前半は、都市部（人口集中地域）非都市部ともに地域人口のおよそ8%を占める。この集団による地域への関わり方は、地域における支え合い活動が盛んになるか否かに影響する大きな要因となると考えられる。

都会のサラリーマンや団塊世代が地域活動をはじめている事例（コラム）

- ・男性を地域にとりもどそう「地域コーディネーター」（滋賀県近江八幡市）
- ・地方自治体が高齢退職者と中小企業の橋渡し「達人倶楽部」（神奈川県川崎市）
- ・高齢者と子どもに対する支援サービス「NPO法人ピア・しんぐう」（兵庫県たつの市）

今改めて従来の地縁・血縁だけでなく、活動を求めている個人とその活動による支援を必要としている個人が会う「場」であり、つながりのネットワークとして地域の基盤が強まることが期待される。

また、グループホームなどの施策は、地域における先駆者による自発的な活動から始まり、その後制度に取り入れられ、全国に広がったものである。このように、地域における支え合いの活動などは新しい制度につながる「種」になりえ、地域は、新しい種を生み出す、孵卵器としての機能も果たす可能性を持っている。

地域における支え合いの活動は、具体的には情報提供、相談、支援、サービス提供など様々である。行政の支援を受けない活動も数多く存在し、地域ごとのニーズにきめ細かく対応しているものも多い。このような主体、方法、内容などの多様性こそ、地域の活動の特徴である。

地域における支え合い活動の事例（コラム）

- ・地域の専門家が身近な存在に「子育てマイスター」（福井県）
- ・現役世代が子育てを中心とした地域活動に参加するための取組み
「金沢小学校おやじの会」（東京都板橋区）、「ネイチャーキッズ寺子屋」（島根県益田市）、「おやじの休日の会」（愛知県名古屋市）
- ・地域における高齢者の健康づくり・仲間づくり（東京都品川区）
- ・地域における自由な交流の場「永山福祉亭」（東京都多摩市）
- ・小学生による自宅訪問「独居高齢者宅訪問隊」（福岡県久留米市）
- ・地方における支え合い「NPO法人おてつだいネットワーク木曾」（長野県上松町）
- ・商店街を中心とした地域づくり

- 「はりまや橋商店街」(高知県高知市)、「中延商店街」(東京都品川区)
- ・地域独特の仲間としての結びつきのある島「坊勢島」(兵庫県姫路市家島町)

(地域の支え合い活動をさらに盛んにするために)

地域の支え合いの活動は、地域のサービスの提供者と受け手の双方の理解と納得が大きければ、ますますその活動は活発となり、双方の満足度は高まる。

- ・地域のサービスの提供者は、地域社会の中で支援を必要としている人を発見し、できる限り幅広く支援の対象とし、柔軟なサービスを提供することで、地域住民一人一人に活動について理解を得ることができ、また、地域住民(全員)による協力や参加を得ることも可能となる。
- ・地域での活動に参加したいと考えている人がさらに参加しやすくするためには、会員にならなくても参加できるようにしたり、インターネット上での参加など多様な参加方法を用意したり、いったん加入するとしがらみでなかなかやめられないといった閉鎖的な雰囲気なくすなど、開放的で参加者を過度に拘束しない緩やかな形態での運営が求められる。
- ・地域の活動の存在や内容を知らない、活動に参加したい人と活動により生活を手助けされたい人にも、広報誌やインターネットなどを活用して情報提供を行うことで、ニーズの充足と活動の活発化、参加意欲のある人の活動契機となるなどの効果が期待される。
- ・必要に応じて専門家が支援することにより、多くの者の参加と地域ニーズに応じた活動が可能になると考えられる。
- ・個人情報保護法への過剰反応と言われる状況が一部で見られる。地域活動を実践する上で一定の個人情報の共有や連携が不可欠であり、法も一定のルールの下での情報の適切な利用は否定していないことも踏まえ、関係機関においても、個人情報保護の理解を深める取組みが求められる。

(行政の役割)

地域において行われている上記のような諸活動の多くは、地域による独自の取組みとして始められているため、このような活動に行政が関与するに当たっては自主性や自発性を阻害しないことが大切である。その上で、行政は、地域の活動などへの参加に意欲のある者の積極的な取組みへの条件整備を行い、地域の活動についての意欲と支援を求める人々のニーズを適切に組み合わせることも期待されている。

< 「職場」での雇用の在り方を変える >

(職場について)

現在、多くの人はその収入の大部分を勤労により得ている。そのような意味では、自立生活の大きな要素である経済的自立は、まず、労働することを通じて確保されるため、働く意欲と能力のある人が働けるよう、働く場を確保することは最も重要である。一方、家族と過ごしたり、地域での活動に参加したいができない人の多くは「時間がないこと」を理由に挙げる。

(意欲と能力のあるものには職場を～全員参加型社会の実現)

我が国の雇用失業情勢は、近年改善が見られるものの依然として厳しい水準にあり、地域によってばらつきがみられるところである。こうしたことから、就職については、まず、引き続き厳しい状況にある地域の実情に配慮した雇用の創出・確保が必要である。

雇用機会が少ない地域において雇用創出に自発的に取り組む市町村の事例(コラム)
(北海道札幌市、秋田県男鹿市)

中長期的に見れば、労働力不足が生ずることも懸念されることから、意欲と能力のある者にはできる限り雇用が確保されるように社会全体で取り組んで行くことが求められる。現実には、若者や高齢者などについては、労働意欲があるにも関わらずその意欲を発揮する機会を得られないケースが多く見られ、また、女性については、結婚や出産を契機に仕事を辞めた者の再就職希望が多いものの必ずしも実現できていない状況にある。このような意欲と能力のある者がライフスタイルに応じた就職の機会を得ることができる社会、いわば「全員参加型社会」となるための仕組みづくりが望まれる。

意欲と能力のある者の多くが働くことによって、企業や経済は活力を維持することが可能となり、また、労働者は勤労意欲を満足させるとともに労働を通じて自己実現を図ることが可能となる。さらに、昨今、従来福祉の対象となっていた者についても就労により自立的な生活を可能とするような支援が行われている。

その実現のためには、企業には、年齢や性別に関わらず広く就業機会を提供するよう努めることが求められ、労働者には、若い頃から職業意識を涵養し、自己啓発に努めることで職業能力を高めることが求められる。国としても、職業紹介や職業相談等を通じた就業支援、特に就職が困難な者に対するきめ細かな施策や、労働者の職業能力開発に対する支援の実施が求められる。

退職した高齢者が自ら新しい分野で創業した事例（コラム）

・退職サラリーマンが新しい分野に挑戦「企業組合カトレア・サービス」（愛知県名古屋市）

（職場の生産性向上のための職業能力開発）

労働力供給制約の強まる中で、企業が生産活動の活力を維持していくためには、生産性を高めていくことが不可欠である。労働力の側面から考えると、労働力の量的な確保が困難な状況が見込まれる場合に、生産性の向上を実現していくためには、個々の労働力の質を高めていくことが必要となる。個別の企業としても、労働者一人一人の職業能力開発に積極的に取り組んでいかなければ生産性の維持・向上は図れず、企業としての活力や競争力を維持していくことは困難である。

外部労働市場における即戦力の労働者の調達やアウトソーシングによる事業生産部門の外部化などは、経済効率を上げ利益に繋がる面もあるが、企業の活力、競争力の源泉とも言うべき自社の技能や技術を自ら開発し伝承していくことを怠ることは長い目でみれば自らの企業の「精強さ」を減衰させることにつながる事となる。こうしたことから、企業は自らの責任で自社の労働者の職業能力の開発、技能の伝承に努めることが求められる。このような企業内での職業能力開発と労働者の自己啓発、さらには企業や労働者の取組みに対する公的支援の3つが相まって、引き続き高いレベルでの職業能力開発、技能伝承が維持されていくことが期待される。

（誰でも安心して働けるよう正社員以外にも労働条件の整った職場を）

多様な雇用形態は企業側にも労働者側にも一定のニーズがあり、「働き方」の多様化、個別化は今後も進行していくことが見込まれる。しかし、働き方の異なる労働者間で、処遇を中心とした雇用管理の在り方に極端な差があり、納得性に欠ける状況である場合には、労働者の生活が不安定となるだけでなく、労働者のモラル（士気）の低下により労働生産性に悪影響を及ぼすおそれがあり、企業にとっても望ましくない状況が懸念される。企業の側から見ても、働き方の違いに関わらず、すべての労働者についてその貢献に応じた処遇を実施することは、中長期的には労働者のモラルの向上や優秀な人材の確保につながるものであり、合理的な選択と言える。

このため、パートや派遣、契約社員等様々な働き方（契約形態）がある中で、各々の働き方にかかわらず、職務、能力、労働時間等に応じて正社員等との処遇の均衡を進める必要がある。また、短時間正社員や在宅勤務といった新しい働き方（勤務時間、場所等）を含め様々な働き方を社会全体が柔

軟に取り入れていくことが求められる。

（仕事と生活を充実させるための職場の在り方～「ワークライフバランス」～）

労働者が労働以外の生活や人生を充実することができるようにするためには、仕事と生活の調和を図ること（ワークライフバランスの実現）が必要であり、個々の労働者だけではなく、長期的にはそのメリットを享受できる企業を含めた社会全体でその実現を図るべきである。

これを可能とするためには、労働時間管理の適正化や所定外労働時間の削減などの労働時間対策を推進する、求人における年齢制限の撤廃、個人主導の職業能力開発の推進、職業能力評価制度の整備等、離職した者の再就職が容易となるような環境整備を図る、個々の労働者が多様な働き方の選択肢の中から人生の各段階において主体的に選択・決定できるようにするとの観点から、働き方の実態に応じ、その労働条件について均衡のとれたものとなるよう、環境整備が図られなければならない。

特に、子育ての期間については、長時間労働を避けることができる労働時間管理が強く望まれる。その際には、次世代育成支援の観点から育児休業の取得だけでなく短時間勤務などを可能とする仕組みの整備促進、年次有給休暇の取得促進、所定外労働の削減などの対応策を講じていくことが重要である。

また、定年退職後の高齢者については、十分に健康かつ活動的で、就労意欲や社会参加意識の高い者もあり、今後、こうした高齢者の知識、経験等を活用していくことは社会の活力を維持していくためにも必要であり、高齢者の新たな自己実現の途を開くことにもつながる。高齢者については、健康状態や就業意欲に個人差が大きいため、フルタイムという形態だけでなく、短時間雇用、週3日勤務などのより柔軟な働き方や、「生きがい就労」と呼べるような仕事と社会貢献の間にあるような活動など、高齢者にふさわしい「ワークライフバランス」を定着させていくことが求められる。

ワークライフバランスに配慮した働き方を取り入れている企業の事例（コラム）

- ・短時間正社員制度などの両立支援の取組み「(株)イノス」(熊本県熊本市)
- ・「ワークライフバランス」を掲げるベンチャー企業「(株)クララオンライン」(東京都江東区)

（企業への期待）

企業には、労働法制の遵守、労働者が健康を確保して働くことができる職場づくりなどの責任を果たす法的な義務がある。一方で、企業は単なる経済主体ではなく、その雇用する労働者をはじめ多くの人々の生活や生き方に影響を与えるものであり、企業が社会の一員として雇用機会の提供努力や仕事と生活の両立を可能とする働きやすい職場環境の整備を図っていくことは、企業の社会的責任として期待されていることである。

特に、「働き方の多様化」に関しては、現実には多くの労働者は自らのライフスタイルに合わせて働き方を選択することができていないとの調査結果がある。これは、労働者は企業から提示された募集条件の中から働き方を選択することとなり、労働者の希望する働き方で採用されるかどうかは企業側が選択することとなるケースがあったり、正規雇用と非正規雇用については、一方は長時間労働、他方は雇用の不安定化など労働者が望まない働き方となっているケースがあるためと考えられる。このような企業の行動選択は、個々の企業としては経済的に合理的な選択とも言えるが、我が国の社会全体としてみれば望ましい状態とは言えないのではないだろうか。

2006年厚生労働省アンケート調査においては、労働時間の短縮策については「経営者の取組み」が必要とする割合が最も多く、約44%と半数弱に達する。「忙しすぎる人」と「現状も将来も不安定な人」を増やすことは長期的に見て社会の活力を低下させていくことにつながることも懸念されるた

め、企業の求める働き方（働かせ方）については、個々の労働者本人や家族の生活と調和を図れるよう社会的責任を果たすことが求められているのではないだろうか。

企業の行動を規定しているものの一つとして、多様で高度なサービスを限りなく要求し続ける消費者の存在があることを忘れてはならない。国民一人一人が利便性を徹底追求したサービスを要求することについて、支払っている社会的なコスト、代償としての働き方について、消費者の目線でだけでなく、人間としての在り方に思いをいたし、そこに働く労働者やその家族、友人・知人の目線で見直してみることも必要ではないだろうか。

企業や個人の社会貢献の取組みを支援している事例（コラム）

- ・「1%クラブ」((社)日本経済団体連合会)

おわりに 安心感と充実感のある生活に向けて

<働くことを希望する者に働く場を創出し、一人一人の職業能力を向上させる>

我が国の景気は総じて回復しつつあるものの、地域ごとの雇用状況にはばらつきが見られ、非常に厳しい状況にある地方もある。そのような地域においてはまず働く場を確保することが切実な課題である。

働くことを希望しながら就労や再就職ができない高齢者、障害者、女性や、フリーター等の働き方（契約形態）を選択をせざるを得ない若者にも、できるだけ安定し、かつ公平・公正な就労の促進が必要である。

労働者の仕事や自己啓発に取り組む意識の変革も求められる。すなわち、労働者は若い時から高い勤労意識を培い、自らの価値を上げるために職業能力を向上させるよう努める必要があり、また、企業も一層労働者の能力開発に努めるべきである。

<仕事と生活を調和させるよう働き方を見直し、ワークライフバランスを実現する>

職場（仕事）は生活の中心の一つではあるがすべてに優先するものではない。子育てや介護が行われている家族や地域社会の一員として時間を過ごしたいという思いを実現させるためには、企業・労働者ひいては社会全体がワークライフバランスの考え方を共通のものとする必要がある。この考え方の下、特に長時間労働については、労働者本人の意向や健康、家族の状況などを踏まえて、仕事以外の時間を持つことが可能となるような労働時間管理の適正化のための取組みを進めるべきである。

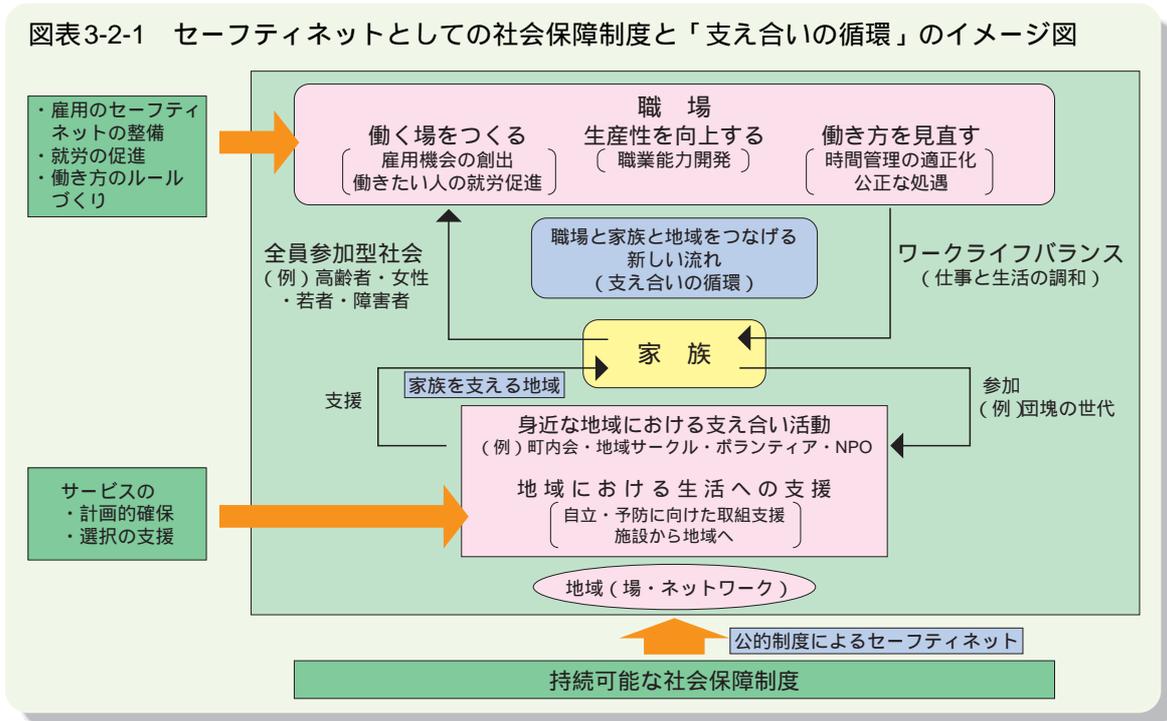
職場優先の風土を変革するためには、労働者一人一人の意識の変革だけでなく、企業が求める働き方（働かせ方）の見直しが不可欠であり、行政による企業への支援とも相まって、経営者による自主的かつ積極的な取組みが広がることが期待される。

<身近な地域における支え合い活動>

地域においては、既に、子どもや認知症高齢者の見守りなど住民同士の支え合いにとどまらず、教育や環境、防災など、われわれの生活の諸側面に応じ、自主的な活動が展開されている。このような地域における活動は、現在地域への貢献意欲のある者が多いことや、今後団塊の世代など職場を離れて時間を手にする人々が数多く出現することを考慮すると、将来、より一層活発化する可能性を秘め

ていると言える。このような可能性を現実のものとしていくためには、国民一人一人が少しずつでも意識を変えていく必要がある。

図表3-2-1 セーフティネットとしての社会保障制度と「支え合いの循環」のイメージ図



図は地域と職場に着目して今後望まれる社会像の一例を整理したものであり、社会の一側面を表すものに過ぎない。しかし、地域や職場における取組みは多くの人々の意欲とニーズに応じて進められており、試行錯誤を繰り返しながら発展しつつあるものである。社会全体で見た場合に、働く意欲のある人が能力を発揮しつつ働くことができるようにする一方で、家族や地域のために活用できる時間を手にすることができるよう働き方（職場）を見直し、あわせて、一人一人がその意欲に応じて身の回りの地域における活動に参加し、その結果、お互いの支え合いを通じて、各々の生活に対する満足度、充足感を高める、という流れをそれぞれ身近なところに形づくっていくことは、これからの社会の取組み如何によって現実のものとするのでなかろうか。

このような取組みを社会全体に展開できれば、「支え合いの循環」ともいべき新しい流れが生まれる。そして、このような流れが強まれば、地域や社会保障の支え手を増やし、地域における支援サービスを充実させ、意欲や能力に応じた自立的な働き方ができることから、結果的に公的な仕組みにおける取組みを一層望ましい方向に導くことも期待できる。セーフティネットとしての社会保障制度から得られる安心を基礎として、地域や職場をめぐる「支え合いの循環」が実感できるようなものになれば、人々の日々の生活により納得や満足を与えることにつながると考えられる。

今後、地域における住民の自主的・積極的参加による活動や、働く意欲と能力のある人が就労する機会を得られること、労働者や経営者の意識変革によって生まれる仕事と生活を調和させる働き方が大きな流れとなっていくことを期待したい。