

国民全体で支えあう持続可能な社会保障制度を目指して（概要）

—安心・安全な未来と負担の設計—

2009年2月17日
社日本経済団体連合会

はじめに

- 社会保障制度は、国民の安心と安全を支え、経済社会の安定を果たす最も重要な社会基盤。
- 社会保障制度が経済活力を高め、経済成長が社会保障制度の持続可能性を高めるという好循環の形成に向けた取り組みが重要。
- しかしながら、現状、年金・医療・介護制度はいたるところで綻びが露呈し、国民の信頼を喪失している。
→ 2025年度を最終目標に、国民が安心・安全でいきいきとした暮らしができるような社会の実現を目指して、安定財源の確保方策を含めた、社会保障制度の抜本的な改革を提言。

I. 総論

1. 社会保障制度をめぐる環境変化

(1) 少子高齢化、人口減少の進行

○ わが国の人口は2005年をピークに減少過程へ。2055年には現役世代1.3人で1人の高齢者を支えることに。世代間扶養を基軸としたままでは、持続可能性と経済活力との両立は困難。

(2) 家族、企業、政府の役割の変化

○ 核家族化、就業形態の変化等により、家族や企業が社会保障機能の一部を代替することは限界。
○ 国民全体で支えあう体系へと再構築。

(3) 中長期的、制度横断的な視点の必要性の高まり

○ 中長期的な展望の下でも通用する制度を構築する一方、制度横断的に見直していくことが必要。

2. 社会保障制度の課題

(1) セーフティネットとしての機能強化

○ 足元では年金の未納・未加入、年金記録問題、医師・診療科の偏在、介護従事者不足等、各制度に綻びが発生。
○ セーフティネットとしての機能強化を図ることが急務。

(2) 中長期的な持続可能性の確立

○ 高齢化の進展により、社会保障給付の今後の増大は不可避。安定財源の確保を含む給付と負担の一体的改革により、持続可能な制度を確立。
○ 現役世代に過度に依存する世代間扶養から公費負担中心への移行。

(3) 世代間・世代内の公平性の確保

○ 現行制度体系が社会変化に対応しておらず、世代間の不公平を助長。
○ 公平性の確保に向けた抜本的な改革が必要。

(4) 制度横断的な見直し

○ 個別課題への対応と併せて、制度横断的な視点から、ライフステージ（現役期、高齢期）毎に見直し。

3. 社会保障制度改革の基本的視点

【簡素で持続可能な制度を確立。国民への丁寧な説明により改革の必要性の理解・納得を得るとともに、具体的施策の周知徹底を図る】

(1) 中福祉・中負担の社会保障制度の確立

○ 自助・自立を基本としつつも、自助努力では賄えない部分はセーフティネットを確保。
○ 制度の機能強化により、真の意味での中福祉・中負担の実現へ。国民負担率（現在 40.1%）は、英（48.3%）・独（51.7%）にみられるように概ね50%台へ、将来的に消費税率は10%台後半へ（英：17.5%、独：19%）。

(2) 税・社会保険の役割の明確化と安定財源の確保

○ 抜本改革を怠ってきたため、税と保険料による負担の構造が歪む結果に。保険原理を越えたリスクや世代間扶養は税での公助が基本。
○ 国民が広く薄く負担できる消費税を主たる財源として、社会保障費用を賄うという対応関係を明確化。

(3) 制度横断的なイワ整備と適切なモニタリング

○ 社会保障番号・カードの早期導入。
○ ICTの活用等を通じ、生活困窮者の実態把握等のモニタリング機能を充実。

II. 各論

1. 医療・介護

(1) 課題・問題点

○ 産科・小児科・救急医療体制の不備、介護従事者の不足等、サービス提供体制の綻びが露呈。
○ 現状のような低負担では、質の高いサービス提供が困難な状況にあり、質を確保する上で相応の負担が必要。
○ 現役世代に過度な保険料負担を強いるという問題を内在。
○ 医療関係データも十分な分析・活用がなされていない。

(2) サービス提供体制の改革

○ 機能強化と効率化の同時達成を目標に、欧州諸国の病床数あたり医師数等の指標（現状 14.3人/100床→40人/100床程度へ）も視野に入れつつ、誰もが安心して質の高い医療・介護サービスを受容できる環境を整備。

○ 医療：医師・診療科の偏在の解消と医療従事者の増員、勤務医の就業環境の改善、救急医療体制の整備など緊急課題に対応。

医療資源の適正配置に資する医療計画の策定とそれに沿った医療機関の連携と機能分化、国レベルでのデータ・ベースの構築、一層の包括化・標準化、混合診療等を推進。そのために医療の「見える化」を推進。

○ 介護：人材の安定的な確保・定着・育成を図り、新たな雇用創出につなげる。多様な居住系サービスの普及等、地域に即したサービス提供体制を整備。改革の推進に資する報酬体系へ見直し。

(3) 保険制度改革

○ 長寿医療制度は65歳以上の高齢者を包括的に捉える体系とし、給付財源も高齢化の進展に併せて公費割合を高める方向へ見直し。

○ 若年者（現役世代）の医療制度は、高齢者医療への拠出金等の増加に歯止めをかけ、負担と受益の関係を明確化。

2. 年金

(1) 課題・問題点

○ 未納・未加入、年金記録問題等、制度の根幹に関わる問題と相まって国民に強い不安感。

○ 基礎年金に独自財源が設けられておらず、基礎年金部分（1階）と報酬比例部分（2階）を本来の目的に沿った形で制度設計ができない。

(2) 基礎年金の財源構成の見直し

○ 基礎年金の財源を税を基軸とする方向へ見直し、2025年度に全額税方式化へ。

○ 1階は税を財源とする一定額の給付、2階は報酬比例年金と位置づけ。

○ 2009年度に国庫負担割合を1/2に引き上げ、2011年度にはそのための安定財源を確保。その後も、段階的に負担割合を引上げ。保険料は国庫負担割合の引上げに応じて引き下げ。引き下げ分は、従業員への還元が当然。

○ 移行後もモニタリングを通じて給付水準を見直し。

(3) 企業年金の拡充

3. 少子化

(1) 課題・問題点

○ 政策目標の欠如、財政投入の不足等から、期待された成果を得られず。

(2) 保育サービスの拡充と財政の重点投入

○ 少子化対策の政策目標として、例えば国民の希望がかなった場合の合計特殊出生率（1.75）を掲げ、環境整備の進捗状況を評価。

○ 国の最重要課題として位置づけ、保育サービスの拡充等に向け、国・地方ともに緊急的に思い切った財政投入。

○ 保育制度改革を速やかに実施。保育人材を安定的に確保し、雇用創出。

III. 財源確保に向けたスケジュール

国民が安心信頼できる社会保障制度の将来像の実現に向け、安定財源を確保しつつ、段階的に改革を推進。

(1) 緊急課題への対応と社会保障制度の基盤整備【第1段階：2009～2015年度】

基礎年金国庫負担割合の引上げ（1/2から2/3）、医療・介護の緊急対応や少子化対策の財源として、消費税を主たる財源として、2015年度までに消費税率換算で5%程度が追加的に必要。

(2) 安心で信頼できる社会保障制度の完成【第2段階：2016～2025年度】

年金については、2025年度を目途に税方式への完全移行を目指し、基礎年金の公費負担割合を段階的に引上げ。

医療・介護については、高齢者医療・介護の公費負担割合を一層引き上げ。

この場合、2025年度で追加的に必要となる公費は、現状に比して消費税率換算で12%程度。

国民全体で支えあう持続可能な社会保障制度を目指して
—安心・安全な未来と負担の設計—

2009年2月17日
(社)日本経済団体連合会

【目次】

はじめに	1
<u>I. 総論</u>	2
1. 社会保障制度をめぐる環境変化	2
(1) 少子高齢化、人口減少の進行	2
(2) 家族、企業、政府の役割の変化	2
(3) 中長期的、制度横断的な視点の必要性の高まり	2
2. 社会保障制度の課題	3
(1) セーフティネットとしての機能強化	3
(2) 中長期的な持続可能性の確立	4
(3) 世代間・世代内の公平性の確保	4
(4) 制度横断的な見直し	5
3. 社会保障制度改革の基本的視点	5
(1) 中福祉・中負担の社会保障制度の確立	5
(2) 税・社会保険の役割の明確化と安定財源の確保	6
(3) 制度横断的なインフラ整備と適切なモニタリング	7
<u>II. 各論</u>	8
1. 医療・介護	8
(1) 課題・問題点	8
(2) サービス提供体制の改革－医療・介護の機能強化と効率化の推進	8
(3) 保険制度の改革	12
2. 年金	13
(1) 課題・問題点	13
(2) 基礎年金の財源構成の見直し	13
(3) 企業年金の拡充	15
3. 少子化	15
(1) 課題・問題点	15
(2) 保育サービスの拡充と財政の重点投入	15
<u>III. 財源の確保に向けたスケジュール</u>	16
1. 緊急課題への対応と社会保障制度の基盤整備【第1段階：2009～2015年度】	17
2. 安心して信頼できる社会保障制度の完成【第2段階：2016～2025年度】	17

はじめに

公的年金、医療・介護などの社会保障制度は、世代間・世代内の相互扶助によって、国民生活の安心と安全を支え、経済社会の安定を果たす最も重要な社会基盤である。

同時に、安心して信頼できる社会保障制度を構築し、その制度基盤を充実することは、安定的な消費、国民生活の向上に大きく寄与するものであり、経済活力の源泉といえる。とりわけ少子化、高齢化が急速に進展するわが国においては、国民生活の安心・安全の確保を通じた経済活力の向上を図る上で、信頼でき、中長期的に持続可能な社会保障制度を早期に確立することが急務である。

また、経済の活性化を図り、経済成長を高めることによって、社会保障制度の持続可能性も高まっていく。このような好循環を達成するためには、将来の生活に対する不安など閉塞感を払拭し、民間の活力を活かしながら、わが国経済の成長力の強化を図る一方、新たな雇用の創出に結びつける方向で社会保障制度の改革に取り組むことが重要である。その結果、わが国の経済を内需主導型に転換していくことにも、大いに貢献することが期待される。

しかしながら、現状では、年金・医療・介護制度はいたるところで綻びが目立っており、国民からの信頼を喪失しているといわざるを得ない。また、少子化問題についても、その深刻さが国民の間に十分認識されておらず、抜本的な対策が打たれていない。このような状況を放置すれば、制度に対する信頼回復、国民の将来不安の解消はおろか、社会保障制度の持続可能性の確保すらおぼつかなくなる。

今こそ、今後の人口構成や社会情勢の変化を踏まえながら、国民が安心・安全でいきいきとした暮らしができるような社会の実現を目指して、社会保障制度が果たすべき機能や役割を改めて見直し、安定的な財源確保のあり方を含め、社会保障制度を抜本的に再構築しなければならない。その際、負担と給付の関係が明確になるよう、客観的なデータの開示と簡素な制度の構築を目指すことも重要な課題である。

経団連では、昨年5月に「国民全員で支えあう社会保障制度を目指して」、10月に「税・財政・社会保障制度の一体改革に関する提言」をとりまとめ、中長期的に持続可能な社会保障制度の構築に向けた基本的な考え方、改革の方向性を公表した。今般、これまでの提言を踏まえた上で、2025年度を最終目標とした社会保障制度改革のあり方、とくに国民に安心を与えるセーフティネットの構築に向けて取り組むべき重要施策を中心に、制度横断的かつ総括的に提言する。

I. 総論

1. 社会保障制度をめぐる環境変化

(1) 少子高齢化、人口減少の進行

出生率の低下と平均余命の伸長による人口構造の変化を伴いながら、わが国の人口は2005年をピークに減少過程に突入している。国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、このまま現状の傾向で推移した場合、2055年には、高齢者の総人口に占める割合は2005年の約20.2%から40.5%へと上昇することが見込まれ、現役世代1.3人で1人の高齢者を支えることとなる。

他方、これまでのわが国の社会保障制度は、世代間扶養の考え方を基軸としたままで、制度の微調整に終始してきた感が否めない。現役世代に過度に依存する現行制度を維持し、将来世代に負担を付け回したまま、中長期的に制度の持続可能性と経済活力の向上を両立させることは、もはや不可能といわざるを得ない。

(2) 家族、企業、政府の役割の変化

わが国では、1961年に国民皆保険・皆年金が成立し、現行の社会保険方式を柱とする社会保障制度体系が確立されたが、一方で、家族による介護や保育、企業における終身雇用や様々な福利厚生など、家族と企業がセーフティネットとしての機能を一部代替してきた側面があった。

しかしながら、核家族化の進行や個人の価値観の多様化、産業構造や就業形態の変化による働き方の多様化、報酬体系の変化などにより、家族や企業が従来のような形で社会保障の一部を担うことはすでに限界に来ており、社会保障制度の機能強化を通じた対応が必要となっている。これまで幾重にも制度改革が図られてきたが、旧来型の家族形態や働き方を前提とした制度体系のままで、給付と負担の微調整に終始し、制度体系の抜本的な見直しには至ってこなかった。社会構造の変化により、家族・企業・政府がこれまで相互に果たしてきた役割が大きく変化していることを踏まえ、制度としての機能強化を図る一方、個人の選択や働き方に中立的で、かつ国民全体で支えあう体系へと再構築することが求められている。

(3) 中長期的、制度横断的な視点の必要性の高まり

これまでの社会保障制度に関わる改革は、年金、医療、介護など、縦割りの

制度毎の課題に対応する形で進められてきた。

高度成長期のように、経済が拡大の一途をたどる中では、個別制度内の変更で対応することも可能であり、制度間の狭間に落ちてしまうことは一部の例外にすぎなかったといえる。しかしながら、人口減少や急速な高齢化の進行、家族や企業の役割の変化など、社会保障制度をとりまく環境が大きく変化する中、社会保障制度の持続可能性を高め、セーフティネットとして有効に機能させる観点からは、中長期を展望した上で通用する制度の構築がまずもって重要である。併せて経済活力や財政運営とのバランスを図り、適正な給付と負担の規模、財源のあり方などを含め、社会保障制度全体を横断的に見直していく必要がある。

2. 社会保障制度の課題

(1) セーフティネットとしての機能強化

社会保障制度が国民に安心感を与えるセーフティネットとして有効に機能するためには、制度全体の将来像を国民に明確に示し、信頼に足る制度とすることが大前提である。

しかしながら、足元においては、国民年金における未納・未加入の問題、年金記録問題の顕在化、国民健康保険料(税)収納率の長期低迷、小児科・産科・救急医療体制に対する不安の増大、医師や診療科の偏在、介護従事者の不足、長寿医療制度(後期高齢者医療制度)におけるきめ細かな対応の欠如など、各制度にわたって綻びや不備、非効率が発生している。

加えて、就業形態の多様化や家族・企業の役割の変化に対応した制度体系への転換が不十分であるため、例えば短時間労働者の多くが被用者保険(厚生年金、健保組合)ではなく地域保険(国民年金、市町村国保)に加入するなど、従来の制度趣旨から乖離する状況を引き起こしている。さらには、社会保険そのものに加入していない国民が増加するといった状況も起きている。

このように国民の信頼を損ね、不安を高める事象が存在するため、国民の中に不満と不信が高まる一方で、制度の抜本的な見直しに向けた建設的な議論が深まらないことは残念である。当面の緊急課題として、まずは制度の安定性向上に向けて各制度の綻びや不備の解消に重点的に取り組み、セーフティネットとしての機能強化を図ることが急がれる。併せて、雇用政策においても、国民に安定した就労機会が開かれるよう、きめ細かな施策の実行が必要であり、多

様な職業能力開発機会の提供や就労促進型の雇用保険等のセーフティネットの構築を通じて、全員参加型社会への取り組みを強化していくことが重要である。

(2) 中長期的な持続可能性の確立

急速に高齢化が進むわが国において、社会保障給付が現状に比してより一層増大することは不可避である。とりわけ医療・介護サービスについては、需要の急増、疾病構造の変化、技術革新の進展による医療の高度化などにより、費用の大幅な伸びが確実視される。社会保障国民会議の医療・介護費用シミュレーション結果によれば、現状のサービスの提供体制や利用状況のままで今後とも推移していくシナリオ（現状投影シナリオ）の場合においても、2007年度の約41兆円に対して、2025年には医療・介護費用は約85兆円と現状の2倍以上になると試算されている。

セーフティネットに綻びをきたすことのないように目配りすることは当然として、社会保障給付の効率化を徹底しつつ、必要な給付増に向けて安定財源を確保するなど、給付と負担を一体的に改革することによって、中長期的な持続可能性を確保しなければならない。持続可能性の確保に向けては、経済活力を維持・強化し、成長力を高めるための基盤強化を図るとともに、社会保障制度において、現役世代に過度に依存する世代間扶養から、公費負担中心で全員で支えあう方向へ移行を図ることも重要な課題である。

(3) 世代間・世代内の公平性の確保

人口減少と急速な高齢化が進む中、賦課方式により、現役世代の負担が増大している。結果として、給付の抑制と負担増の形で将来世代にしわ寄せされ、世代間の負担と給付に大きな不公平、格差が生じていく。また、現役世代の保険料に依存して、高齢者医療の給付に充てるといった制度間調整も、就業構造の変化や高齢化の進展などにより限界となっている。さらに、第3号被保険者（厚生年金・共済年金被保険者に扶養されている配偶者）について独自の保険料を求めず、被用者年金制度全体で負担するなど、世代内の公平性も担保されていないとの指摘もある。

現役世代の活力を維持するとともに、過度の負担を将来世代に先送りすることのないよう、世代間・世代内の公平性の確保に向けた抜本的な改革に取り組む必要がある。

(4) 制度横断的な見直し

社会保障制度改革においては、制度毎の個別課題への対応と併せて、制度横断的な視点による見直しが求められる。その際、現役期と高齢期を大別したライフステージごとに、求められる社会保障の機能に着目して見直すことが重要な切り口となる。

現役期の社会保障においては、疾病等のリスクへの対応は、適切な負担をもとにした「共助」の仕組みを基本とする一方、生活保護、雇用保険、就労支援等の諸施策の連携を推進して、自助・自立を促すことが不可欠である。高齢期においては、収入構造やライフサイクルが大きく変わることから、国民全体で支える仕組みとした上で、所得保障、現物給付を公費中心で賄うことにより安心感を醸成する必要がある。併せて、高齢者医療と介護の連携強化により、効率的かつきめ細かな対応を推進すべきである。

3. 社会保障制度改革の基本的視点

上記の環境の変化、社会保障制度における諸課題に対処していくためには、簡素で持続可能性の高い制度の確立を目指し、以下の基本的な視点に沿った形で、社会保障制度の抜本改革に取り組む必要がある。その際、改革をスムーズに断行するため、国民に対して改革の必要性を丁寧に説明し理解と納得を得るとともに、その具体的な内容について周知徹底を図ることが必要である。

(1) 中福祉・中負担の社会保障制度の確立

わが国では、1961年に国民健康保険制度と国民年金制度の全面施行により、「国民皆年金・皆保険」体制が確立されたが、これまで述べてきたように社会構造の変化に対応できず、制度横断的な見直しが行なわれてこなかったために、国民の安心感・信頼感は揺らいでいる。

いま一度、社会保障制度全般を見直し、真の意味での「皆年金・皆保険」を実現するとともに、自助・自立を基本としつつも、自助努力では対応しきれない部分は相互扶助によるセーフティネットを確保するなど、高齢化が進展する中でも安心して活力ある「中福祉・中負担」型の社会保障制度を確立すべきである。その際、自助努力を促すべく、現役期における税制等の支援、国・地方自治体による医療・健康に関する情報提供などの施策を積極的に推進することも

重要である。

しかしながら、現状では、給付・負担いずれにおいても満足な状態にない。給付面においては前述のような綻びが生じており、これ以上綻びが拡大して「低福祉」に陥らないよう対応する必要がある。一方、負担面においては、現行の制度を支える上で必要なコストを賄いきれず、借金を重ねて将来世代へ負担を先送りする、「低負担」の状態にある。社会保障制度の機能強化による、真の意味での「中福祉」を確立するとともに、負担水準を引き上げることにより「中負担」とし、給付と負担の適切なバランスをとることが必要である。

わが国の税と社会保険負担をあわせた国民負担率は2008年度で40.1%であるが、スウェーデンのように70%を超えることなく、ドイツ(51.7%)やイギリス(48.3%)に見られるように、概ね50%台となることを目標とするのが妥当である。その場合、EUでは、付加価値税率15%以上をその加盟条件としているが、将来的にわが国においても、スウェーデンのように25%となるような事態は排しつつも、ドイツ(19%)やイギリス(17.5%)にみられるように、消費税率が10%台後半になることは不可避である。

(2) 税・社会保険の役割の明確化と安定財源の確保

社会保障制度の持続可能性を高めていく上で、それを支える財源を確保することが不可欠であるが、少子高齢化が急速に進む中、社会保険料や直接税といった、現役世代へ過度に依存する現行の財源方式は、既に限界にきている。

また、これまで社会保障制度の抜本改革を行なわないまま、安易に財源の付回しをしてきたため、受益と負担の関係が不明確なものまで保険料として徴収するなど、税と保険料による負担の構造を歪ませる結果を招いている。税体系にしても、わが国は大きな構造変化に直面しているにもかかわらず、抜本的な改革が行なわれてこなかった。

こうした現状を踏まえれば、まずは個人や企業の活力を高め、かつ、景気変動に対しても安定した税収が得られるような、直接税に過度に依存しない、バランスのとれた税体系を確立することが必要である。同時に、税と保険料が各々果たすべき役割を明確にすることが求められる。自助努力では賄いきれないリスクは、保険による相互扶助を基本とする一方、保険原理を越えたりリスクへの対応や世代間扶養にあたっては、税による公助を基本とする方向を目指すべきである。とくに、世界でも類を見ない超高齢社会の到来を展望すれば、国民全

体が広く薄く負担を分かち合うことのできる税財源で支える体系へと軸足を移すことが重要である。

かかる観点からは、税体系の抜本改革を通じて、経済活力に対する影響力がより小さい消費税を主たる財源として、社会保障費用を賄うという対応関係を明確にすべきである。

(3) 制度横断的なインフラ整備と適切なモニタリング

足元における制度運営のほころびに適切に対応し、国民の制度に対する不安感・不信感を払拭していく上で、制度横断的に基本的なインフラを整備することが必要である。

とくに ICT (information and communication technology) の利用は、効率化の推進、国民の利益・利便性の向上につながることはもとより、社会保障の給付と負担や制度の運営状況等の「見える化」を進める上からも重要なツールである。個人情報などの取り扱いに十分留意しながら、効果的な活用を推し進めることによって、個々の制度の国民への浸透などの効果も期待できる。社会保障番号・カード等を整備すべきであり、とりわけ信用失墜の著しい年金分野において早期に導入すれば、年金記録問題の早期解決に資することとなろう。その際、出来る限り早期に、社会保障番号を活用した納税者番号制度を導入し、所得捕捉の公平性を確保することも重要な課題である。また、保険料の徴収体制についても、税との一元化を図ることも検討する必要がある。

医療・介護分野においても、ICT 化の推進により、医療機関における事務の効率化、医療機関同士または医療機関と介護サービス事業者間の情報の共有や地域連携、情報の蓄積・分析に基づいた治療など、医療の質の向上や効率化、さらには患者本位の医療の進展が期待できる。加えて、こうした医療情報の ICT 化は、診療行為の標準化、診療報酬の包括化のためにも不可欠である。

今後は、レセプトの早期完全オンライン化やレセプト様式の変更、医療関係データの活用・開示に関する積極的な広報などを進めつつ、医療情報のデジタル化といった、ICT 化の加速化に向けた施策にも取り組むべきである。

制度運営に関しても、行政が生活困窮者・低所得者等の実態を的確に把握するとともに、セーフティネットからこぼれ落ちる者のないよう、ICT の活用等を通じ、モニタリング機能を充実させる必要がある。いわゆる「ワーキングプア」のように、制度間の狭間に落ちてしまい、結果的に生活保護を受けている

者よりも低所得となるといった矛盾が生じることのないよう、きめ細かく対応することが肝要である。その際、民間のノウハウの活用などにより、いたずらに行政の肥大化を招くことのないように努めるべきである。

Ⅱ. 各論

1. 医療・介護

(1) 課題・問題点

わが国の医療制度は、全国一律の診療報酬体系の下、諸外国と比べれば相対的に低水準のコストで、比較的質の高いサービスを提供してきたといえる。

しかしながら、今後、高齢化の進展や技術革新、医療・介護ニーズの高度化や多様化に伴って給付費は増大していく一方、支え手である現役世代は少子化の影響により減少していく。

足元では、既に指摘した通り、国民健康保険料(税)収納率の長期低迷、産科・小児科・救急医療体制の不備、医師や診療科の偏在、医療機関における過剰な施設・設備の設置、さらには介護従事者の不足など、医療・介護における非効率率や不十分なサービス提供体制による綻びが露呈してきている。2008年4月に導入された長寿医療制度(後期高齢者医療制度)については、導入時の周知不足などを起因として、制度に対する様々な不満が生じている。こうした現行の綻びなどへの対応を速やかに図る必要があるが、現状のような低負担では、より質の高いサービス提供が困難な状況も生じており、サービスの質の向上には、相応の負担が必要である旨、国民的なコンセンサスを醸成していくことも重要である。

また、現行の医療保険体系は、現役世代に過度な保険料負担を強いるという、根本的な問題を抱えている。技術革新と医療費の適正化とのバランスをどのように図っていくかも今後の課題である。

加えて、例えば病院における患者の疾病情報など、厚生労働省に蓄積されている医療関係のデータにしても、十分な分析・活用がなされず、医療サービスの効率化に結び付けられていない、といった問題もある。

(2) サービス提供体制の改革－医療・介護の機能強化と効率化の推進

① 目指すべき方向性

国民の満足度が向上するよう、2025年度を最終目標に、必要な財源の確保