

- 「あるべき社会保障」の実現に向けて(民主党・社会保障
と税の抜本改革調査会) ……1頁

- 平成22年度医療の質の評価・公表等推進事業関係資料 ……8頁

2011年5月26日

「あるべき社会保障」の実現に向けて

社会保障と税の抜本改革調査会

民主党では、社会保障と税の抜本改革の実現に向けて、昨年末「中間整理」をとりまとめた。その中で、社会保障を取り巻く社会・経済情勢の変化を整理した上で、「全世代を通じた安心の確保」「国民一人ひとりの安心感を高める」「包括的支援」「納得の得られる社会保障制度」「自治体、企業の役割分担」といった抜本改革の方向性を明示した。

今回のとりまとめは、この「中間整理」で確認した方向性を踏まえ、我が国が目指すべき「あるべき社会保障」について党内で議論を重ねてきたものである。

<あるべき社会保障と目指す社会像>

我が国の社会保障は高齢化の進展や経済構造の変化に対応できないままに、旧政権下において社会保障費の抑制が続いたために、セーフティネットにほころびが生じ、格差を拡大させてきた。その反省に立ち、これからの社会保障改革は、所得の再分配機能の強化や家族関係の支出の拡大を通じて、これまでセーフティネットから抜け落ちていた人を含めて、すべての人が社会保障の受益者であることを実感できるようにすることが必要である。そのことが、社会保障に係る負担が単なる負担ではなく、将来のリスクに対する国民一人ひとりの備えであるという、社会保障に対する理解につながる。政治は国民の信頼を獲得することによって再分配機能の強化などの社会保障の抜本改革を実現し、国民の理解の下で、安心できる社会保障制度を構築しなければならない。

社会保障の各分野の議論を通じて浮かび上がってきたことは、国民が社会保障という支え合いの仕組みに積極的に参加するためには、サービスの欠乏、就職難・ワーキングプア、社会的疎外、虐待などの国民が直面する現実の課題に立ち向かい、情報開示や必要な効率化などの質の向上を図りつつ、より公平・公正で、より受益感覚が得られ、より納得できる社会保障制度に改革していくことが必要だということである。さらには、社会保障サービスの提供において、行政が「待ち」の姿勢にとどまることなく、適切な情報提供などを通じて、ライフステージに応じた、適切な社会保障サービスを全ての人に能動的に提供できる体制を構築しなければならない。

そこで目指すのは、制度が出産・子育てを含めた生き方や働き方に中立的で誰も生き方や働き方を選択できる社会であり、雇用などを通じて参加が保障される社会である。また、子どもが家族や社会とかかわり良質な環境の中でしっかりと育つ社会であり、健やかに暮らすことができ、病気になった場合にはしっかりと治す医療と、治らない病気等であっても地域で最期までその人らしく尊厳をもって生きられるよう支える医療・介護が実現した社会である。さらに、様々な困難な状況にある人を単に保護するのではなくその人の自立を支援し、居場所と出番が確保され一人ひとりの力が活きる社会である。

<社会保障と経済の好循環>

子育て、医療、介護などの社会サービスの分野は、需要に供給が追いついておらず、こう

1 / 18

した巨大な潜在需要に 대응していくことで雇用を生み、またデバイス・ラグやドラッグ・ラグの解消を含むライフイノベーションを通じて医療分野などを成長産業化することで、デフレを脱却し、経済成長に結び付けることができる。また、当面、少産多死で人口減少が見込まれる我が国では、若者、女性、高齢者、障がい者の就業率を高めていくことが、本人の人生にとって大きな意味があるだけでなく、一人あたりのGDPを押し上げ、我が国の経済成長を下支えすることも忘れてはならない。

<東日本大震災を受けて>

この間、3月11日に「東北地方太平洋沖地震(東日本大震災)」が発災した。史上最大レベルのマグニチュード9.0の地震、大津波に加え、我が国が初めて経験する極めて深刻な原発事故まで同時発生した今回の事態は、まさに未曾有の事態であり、多くの国民の生活、我が国の将来に重大な影響を与えた。

社会保障もその例外ではなく、診療情報の喪失や医療介護・医薬品の提供不足など高齢化の進む地域におけるサービス提供体制のあり方、地方自治体におけるワンストップ機能・セーフティネット機能の重要性などを浮き彫りにする一方で、地域社会には「国民の絆」がまだしっかりと結ばれており、社会保障の基盤である国民の連帯感が維持されていることに希望が感じられた。

また今回の震災は、少子高齢化の急速な進行、人口減少社会の到来、社会保障制度の疲弊、極めて厳しい財政状況など危機的な状況の中で生じたいわば「危機の中の危機」である。震災からの復旧・復興に真剣に取り組むのは当然であるが、震災を理由とする抜本改革の先送りは許されるものではなく、社会保障と税の抜本改革の歩みを着実に進めなければならない。

その際、被災者・被災地の復旧、復興を日本全体の復興、そして再生へつなげていかなければならない。社会保障についても、以下に記載する事項を中心とする「あるべき社会保障」を実現することで、災害に強いだけでなく、未来志向の見地から、被災地を少子高齢化が進む日本社会の先進的モデルとしていく。

<社会保障と税の共通番号制度の導入>

今回、「あるべき社会保障」に向けた検討を行うにあたって、これまでとは大きく異なるのは、政権交代によって「社会保障と税の共通番号制度」が2015年のスタートに向けて着々と進んでいることであり、今後の社会保障制度の構築にあたっては、これが前提となる。番号制度は、特に個人情報保護に関するセキュリティに万全を期すことが前提であり、その導入によって抜本的な行財政改革が可能となる。

民主党が目指す「社会保障と税の共通番号制度」の最大の目的は、「すべての人が、支援を必要とする場合には、効率的に、適切に支援を受けられる」ことにある。国民一人ひとりの税や社会保険料の負担状況、社会サービスの受給状況などについての的確に把握することによって、例えば種々の自己負担の合計負担額を無理のない範囲に調整することができる。また、社会保障制度の「申告制度」を抜本的に改め、番号制度によって把握できる情報を基に「必要な人に必要なサービスの情報を適切に提供する」ことも可能になると考えられる。さらに、一人ひとりの状況に配慮した給付付き税額控除も可能になる。

番号制度の導入によって、年末の「中間整理」に掲げた「国民一人ひとりの安心感を高める」「包括的支援」「納得の得られる社会保障制度」の実現に向けて、大きな一歩を踏み出したと考えている。

2 / 18

<国・地方の役割分担>

子育て、医療、介護などの社会サービスの多くは、地方自治体を通じて国民に提供されており、社会保障における自治体の役割は極めて大きい。地域住民の視点から見ると、国庫補助事業と地方単独事業は一体として提供されている。特に現物サービスの提供については、地域事情や国民生活の多様化に応じてきめ細かに提供が必要があること、そのためにはNPOやボランティアなどの「新しい公共」と協力する必要があることなどを考えても、主たる担い手は地方自治体、とりわけ住民に直接接する基礎自治体になるのが当然であり、民主党政権の掲げる地域主権改革を進めることで、その重要性は一層高まる。

この基礎自治体をはじめとする地方自治体が、自らが持つ資源を十分に生かし、住民に対してワンストップサービスを含む質の高い社会サービスを効率的に提供し、また助け合いの地域社会の基盤を強化できるよう、国は財政基盤の安定化、柔軟なルールの設定などを進める必要がある。国は社会保障制度の改革に当たっては、「国と地方の協議の場」などを通じて、十分に意見交換を行うことで双方の役割分担を明確にするとともに、改革の実施に当たっては、密接な協力を行っていく必要がある。

I. すべての子どもの育ちを社会全体で支える ＝「子ども・子育て」の改革の方向性＝

1. 基本的な考え方

- 子ども・子育てをめぐる社会環境が大きく変化している。少子化は日本が直面する国家最大の危機であり、民主党は子ども・子育て支援を成長戦略の一環として位置づけ、社会に出る前のすべての子どもの育ちを社会全体で支えていく。
- 子育ての第一義的責任を担う家族を支え、高齢期を含むすべての世代の社会保障を支える次世代の子どもの育ちを社会全体で支えることは、子育てを終えた世代の方々、子どもにない方々も含め、社会全体にとっての「将来への投資」にほかならず、被災地の復旧・復興を支える上でも重要なテーマである。
- 日本の「家族関係社会支出」は、子ども手当を加えたとしてもなお、先進諸外国と比べて低く、所得の再分配が十分効いているとはいえない。民主党は家族関係社会支出を拡充し、所得の再分配を確実にし、公平・公正・平等な社会、子育てのしやすい社会の実現をめざす。
- 同時に、いわゆる「M字カーブ」という言葉に象徴されるように、女性が「就労」か「結婚・出産」かの二者択一を迫られることがないようにする。これは男性が長時間就労のため、家族とともに過ごし、子育てに十分参加できない現状を変えることと表裏一体の関係にあるといっても過言ではない。民主党は働き方の改革を進め、男女ともに、それぞれが希望する結婚・出産・子育てが可能となる社会を実現する。また、働く意欲を持つすべての人の労働市場参加を実現し、非正規社員の雇用の安定、処遇改善などを進め、その均等待遇を実現する。

2. 子ども・子育て支援の4本の柱

(1) 子育てを包括的に支援するバランスのとれた枠組み

①現金給付

○現行の「子ども手当」は、年少扶養控除と予算の組み替えによりすでに恒久財源を確保しているが、今後の見直しにおいても「控除から手当へ」の考え方に立ちつつ、実質手取額の逆転現象が、特に3歳未満児、低所得世帯において生じないように最大限配慮する。

②現物給付

- 幼保一体化を含め、地域において当事者が参加する中で、すべての子どもと子育て家庭を支援する仕組み・「子ども・子育て新システム」を実現する。新システム開始前においても、待機児童対策などを強力に推進する。また、ひとり親家庭など経済的に恵まれない子どもや社会的養護の必要な子どもに対する迅速な支援に取り組む。
- 保育サービスの量の拡充のみならず、夜間（深夜を含む）・休日サービスの拡充などのため、職員体制の強化、職員の処遇改善等、質の改善にも取り組む。

(2) 働き方の改革による仕事と生活の調和の実現

①仕事・雇用の確保

- 生活するに足る十分な収入を得られるよう、資格取得の促進など、特に若年者やひとり親家庭に対する積極的な就労支援・能力開発等を展開する。この際ジョブカードを全員に配布し活用する。
- 正社員の過剰労働、過剰拘束を是正すると同時に、非正規社員の雇用の安定、処遇改善、公正な働き方を実現し、ライフスタイルに応じて多様な働き方を可能にする。これにより、子どもを産み育てながら、安心して働くことができるようにする。
- 特に専業主婦の就労構造に制約を与えている配偶者控除については、平成23年度税制改正大綱の方針を踏まえ、抜本的な見直しに取り組み、女性がライフスタイルの選択をしやすい社会を構築する。また、第3号被保険者問題を解消する。非正規労働者への社会保険の適用を拡大する。

②ワークライフバランス

- 男女ともに「働きたい」という希望と、「子どもを持ちたい、家族といっしょに過ごしたい」という希望とを両立させる。
- 育児休業取得促進のため、企業に対する助成の充実や、育児休業給付の引上げに取り組む。現行育児介護休業法で、短時間勤務制度が義務化されているのは3歳未満であり、この年齢の引き上げに取り組む。
- 週1日の休日取得すら困難といった正社員の過剰労働を是正し、メンタルヘルス対策を含めた労働安全衛生対策を充実させ、勤務間インターバルについて労使の取り組みを促す。
- 非正規雇用から正規雇用への転換を促す。非正規社員の正社員化やワークライフバランスの推進に積極的に取り組むことが企業価値の評価につながるようなメリットシステムを導入する。「くるみんマーク」のさらなる活用や、競争入札の指名の条件にすること等にも取り組む。

3 子ども・子育て関係経費のあり方

○平成25年度からスタートする予定の「子ども・子育て新システム」では、国の一般会計からの負担金・補助金と労使（事業主・本人）の拠出金により、財源を「子ども・子育て勤定（仮称）」に一元化し、ステークホルダーの関与の仕組みも設けたうえで、都道府県の一般会計からの負担金・補助金を実施主体である基礎自治体の負担分とあわせて給付・

サービスを包括的・一体的に実施する仕組みを想定している。

Ⅱ. 希望するすべての人が働いて能力を発揮できる社会を ＝「就労促進」「貧困・格差」の改革の方向性＝

1. 基本的な考え方

- 民主党は、働くことを望むすべての人が、それぞれの希望や能力、ライフスタイルに応じて、そのなかで公正に処遇され、安心して健康に、やりがいをもって働くことのできる雇用社会を目指す。
- そのため、雇用を通じた参加保障を社会保障制度改革の最優先課題として位置づけ、新卒やフリーターなどの若者、女性、高齢者、障がい者、非正規社員を念頭に、①失業給付や求職者支援制度の給付と結びついた職業紹介、②地域経済の実情に応じて、民間活力を導入した計画的な職業能力開発による人材育成、③企業に対する雇用助成のみならず、特に若年世代の資格取得の促進等、早期に就職につなげる「攻め」の労働政策を展開し、労働市場への参加保障を実現する。
- 今国会で成立した求職者支援法の国会審議において、今後の見直しに際して費用負担の在り方を検討する旨の与野党合意が行われたことも踏まえ、求職者支援制度の十分な財源確保に加えて、安定財源確保とあわせて、第一のセーフティネットの一角を担う雇用保険制度の国庫負担本則戻しを引き続き求めていく。

2. 「第二のセーフティネット」である求職者支援制度の機能強化

- 現在住宅手当を一時的に利用している人、母子家庭の母、生活保護受給者などが求職者支援制度を積極的に活用して職業訓練を受け、仕事のある世界に戻るプログラムを充実させる。
- このため、現行のハローワークでの求職者支援制度に対する取り組みに加え、社会福祉協議会が対応する総合支援資金貸付、福祉事務所が対応する生活保護を組み合わせ、ハローワークとの連携のもと、市町村の窓口で専門相談員を配置し（「4. 無縁社会」参照）、あちこち行かずにワンストップで労働市場復帰につなげる。この際ジョブカードを全員に配布し活用する。
- 住宅支援についても、現行施策を整理し直し、現金給付のあり方を検討するとともに、ソフト支援が組み込まれている「求職者支援制度」と「公営住宅」等の現物給付を適切に組み合わせ、就労・自立につながるような住宅支援策を行っていく。

3. 公正な働き方の実現

- 既に国会に提出している「労働者派遣法改正案」の成立を図る。さらに非正規社員の雇用の安定、処遇改善、公正な働き方を実現するため、雇用形態による合理的理由のない不利益取り扱いを禁止するための法整備に取り組み、均等待遇を実現する。また、年齢・障がいを理由とした不利益取り扱いを禁止するための法整備に取り組む。最低賃金引上げに向けてさらに取り組みを強化する。低賃金でもすべての労働者に社会保険を適用し、保険料支出に見合った給付を行うのが基本であることを明確にする。
- 高齢者の就労促進のため、少なくとも希望者全員についての65歳までの継続雇用を確保する。

5/18

4. 無縁社会を防ぐパーソナルサポートの充実

- 所得確保の観点から、また、無縁社会を防ぐため、仕事、家族、病気、生活、多重債務などの複合的な悩みを抱え、誰にも言えずに困っている人たちに対して特別な支援を実施する。まずは気軽に無料で相談できるよう、全市町村に窓口を設置し、懇切丁寧に長期にわたって付き添う専門相談員を配置する。
- 小口の貸付と相談事業を組み合わせ、少額でも定期的に返済しながら、専門相談員との対面相談を通じて将来の展望を描き、自立・就労を促すパーソナルサポート体制を敷く。地域や相談者の実情に応じ、アウトリーチ型支援やNPO等の支援機関との連携を進める。

5. 国民の理解を得られる生活保護への転換

- 生活保護については、①上記のような自立・就労支援の強化、②子どもの貧困連鎖を防ぐ進学支援など現物給付の充実、③医療扶助を悪用した重複診療による医療機関の不当な診療報酬請求、過剰に薬を入手して転売するなどの不正行為の防止徹底、④生活保護基準のあり方の検証作業⑤受給資格審査の適正化——などを実施し、生活に困窮する人がその能力に応じて、自立・就労を実現し、社会生活を送ることができる仕組みに改善する。

6. 給付付き税額控除の導入

- 給付付き税額控除は、その制度設計によって雇用促進、子育て支援、消費税の逆進性緩和など幾つかの政策目的を実現するための有力な手段であり、民主党政権による番号制度の導入により、これを実現する環境が整いつつある。給付付き税額控除の導入は、これまでの社会保障の在り方の根本的な見直しに繋がることから、従来の社会保障制度との整合性を確保しつつ、また番号制度の安定的な運営等を前提に導入を図る。

Ⅲ. 安心できる医療・介護の実現

＝医療・介護制度の改革の方向性＝

1. 基本的な考え方

我が国が世界の最長寿国となる原動力となった世界に冠たる「皆保険」を将来にわたって維持し、国民ができる限り地域で健康で過ごすことができ、必要なときに良質な医療・介護サービスが利用できるように、医療・介護の提供体制、従事者の確保、予防、認知症対策、医療・介護保険制度の持続可能性等に関する改革を進めていく。

2. 安心できる医療・介護の提供体制の構築（包括的な医療・介護連携のための機能分化とネットワークの構築）

（1）病院・病床の機能分化と強化

- 身近な地域で必要な医療を受けられる体制作りを推進する。高度な急性期医療、一般的急性期医療、亜急性期医療、回復期、長期療養についてニーズに応じた機能分化、病床の転換、そして連携強化を図り、地域で完結できるネットワーク（情報共有、連携パス）を構築する。
- 施設における医療提供については、医療・介護連携、チーム医療の特性を生かし、一人ひとりにとって必要な医療・看護・介護が提供できる仕組みを検討する。

6/18

(2) 地域での暮らしを支える仕組みの強化

- 日常生活圏で在宅医療・介護が可能となるよう、市町村レベルで計画的に整備し、入院から看取りを含めた在宅への移行が円滑に行われるようにチームとしての連携を強化する。
- 高齢者が住み続けながら必要な医療・看護・介護が受けられるように配慮した住宅やヒートショック対策など健康の維持に配慮した住宅を整備するとともに、民間住宅の利用法について検討を加える。
- 日常生活圏内の医療、介護、予防、住居が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の確立を図る。特に今後、都市部を中心に急速な高齢化が進展するため、過疎化する団地において多世代共存型のまちづくりを進め、教育、医療、介護が地域の支えあいの中で行われるように検討する。僻地においても医療等の体制を確保する。

(3) ICT活用

- 医療・介護双方のニーズをもつ高齢社会では、シームレスなケアの実現のために個人情報保護に十分配慮しつつ健康情報、診療情報、レセプトの共有が不可欠である。
- 受診行動の困難な引きこもり、うつ、認知症、難病や僻地の医療、在宅医療・介護、あるいは薬局でインターネット、テレビ電話等を利用した疑似対面診療、および個人による健康管理のあり方について検討を加える。

(4) 精神科医療のあるべき姿

- チーム医療（医師・看護師・ソーシャルワーカー・精神保健福祉士・臨床心理士等）によるアウトリーチ支援を推進する。退院後も必要な医療との連携を図りながら、介護サービスの継続的な提供によって出来る限り地域の生活の場で暮らせるための精神科医療を目指す。

3. 地域に必要な医療・介護従事者の確保と調整のスキーム、処遇の確保

(1) 国民の期待する専門医療と診療科領域別の医師養成のあり方

- 地域における科別医師の必要数、不足数の把握と地域偏在に対処するため、平成23年度に新たに導入した「地域医療支援センター」を活用する。
- 高齢化により、複数の疾病に罹患している患者への対応の必要性が高まっていることから、フリーアクセスを確保しつつ総合的な診療を専門的に行う『総合医』について積極的に評価することを検討する。

(2) 専門的医療従事者の職能分担の見直し、チーム医療・介護の推進

- チーム医療推進の観点から薬剤師、看護師等の専門的医療従事者の職域、職能分担について総合的に検討を加える。他学部4年生大学卒業予定者が現在よりも短期間で看護師国家試験等の受験資格を得られるよう検討を加える。
- 多職種専門性を高めつつ、例えば早期からのリハビリや緩和ケアなど、個人のニーズにあった必要な治療やケアが提供できるようにする。
- 服薬指導や栄養指導など質の高い医療提供を受けるとともに、きめ細かな在宅での対応を可能にすることにより、特に慢性期、終末期に安心して良質な医療・介護が受けられる体制づくりを目指す。その際、ケアマネジメントの強化が必須であり、ケアマネジャーの資

質の向上及び専門性を高める必要がある。

(3) 女性医師、看護師等の労働条件の整備、ケアラー（介護者）の研修等

- 女性医師や看護師等が病院において持続的に勤務が可能になるよう、短時間勤務制や交代制の導入を進める。家庭内介護者の研修、ならびに評価・支援策について検討する。

4. 国民の願いに応える予防、認知症対策の強化等

(1) 予防医療・介護予防

- 医療や介護は提供者側とサービスを受ける側との協働作業であるとの認識に立ち、健診の受診、保健事業への積極的な参加を促す仕組みを構築する。
- WHOの推奨するワクチンの法定接種化を進める。そのための予防接種法改正、健康被害救済制度の拡充を図る。
- 費用対効果の高いがん検診の推進を図る。
- 自立支援型介護、予防型介護へ重点化を図る。介護が必要な高齢者に対して、心身機能や生活機能の維持・向上を図るため、リハビリテーションを重点的に提供する。

(2) 認知症対策の強化

- 様々なタイプの認知症の正確な診断、及び治療への取り組み、さらに本人・家族支援を推進する。小規模多機能型居宅介護、グループホーム等の基盤整備、市民後見人の育成等個人の意思を反映させる仕組みや尊厳の保持に努める。

(3) 自己決定権の尊重

- 医療や介護の提供者側の説明責任とともに、情報の共有に基づいた理解のうえに協働によって成り立つという医療や介護の特性に鑑み、受ける側の役割についても定めるよう、必要な法令整備を行う。

(4) 死亡原因診断への積極的取り組み

- 死因不明社会からの脱却をめざす。納得の得られない医療関連死、及び非自然死体に対し、積極的にAi (Autopsy imaging) を取り入れるための支援を行う。さらに、医療事故に関する無過失補償制度の検討を進める。

(5) 高額療養費制度と難治性疾患自己負担のあり方の連続性・整合性

- 疾患によって医療費負担の仕組みが異なるという制度を拡大していくことは困難である。比較的高額で長期にわたる療養を必要とする場合の負担軽減策を検討することとし、その際に、大病院に紹介状を持参せずに受診した場合の初診の患者負担のあり方について、負担軽減策の推進という観点からも検討する。保険者の機能の強化による負担軽減策として、受診抑制につながらないよう配慮をしながら受診の際に低額を負担する制度の導入についても検討を加える。

5. 若者や現役世代にも配慮した持続可能な医療・介護保険制度の構築

- 経済成長（新成長戦略に整合させた名目GDP）、高齢化率、医療費自然増、介護費用自然増、報酬改定の影響を加味したシミュレーションを行う。

- 増加する非正規労働者の市町村国保への加入状態を、本来の被用者保険に適用する方策を検討する。
- 医療保険の最後の砦である市町村国保、被用者保険の最終受け皿である協会けんぽの基盤強化のため、広域化とともに国と都道府県の役割の見直し等を行う。将来的には、医療保険制度の一元的運用を通じて、国民皆保険を堅持する。
- 後期高齢者医療制度廃止に向けた取り組みを進める。加速する少子高齢社会における高齢者に係る公費負担割合の見直しを検討する。医療保険の自己負担割合の見直しも検討する。
- 医療・介護のみならず、子育てや障がいも含めた自己負担について、世帯内合算に上限を設ける。
- 会計検査院から指摘された柔道整復療養費等の支給について効率化する。
- 介護施設における給付の公平化を図るとともに介護保険の2号被保険者の年齢を引き下げること検討する。
- 長く健康を保った場合、保険料上のインセンティブを考慮する。

IV. 抜本改革で公平で、信頼できる年金へ ＝公的年金制度の改革の方向性＝

1. 基本的な考え方

現行の年金制度は、職業によって加入する制度が異なる上、非常に複雑な制度となっている。そのため、ライフスタイルの多様化など現在の国民生活に適合せず、また制度を理解することが困難なことから、公的年金制度にとって最も重要な国民の信頼を失っている。

そこで民主党は、先の総選挙マニフェストで年金制度を抜本的に改め、簡素で、公平で、わかりやすい制度に転換することを訴えた。具体的には、公的年金制度を、納めた保険料に応じて年金を受給できる「所得比例年金」と、公的年金制度に適切に加入した場合に一定額の年金を保障する「最低保障年金」を組み合わせた年金制度を創設し、すべての国民がこの制度に加入する（「公的年金制度の一元化」）こととした。

これによって制度が簡素かつ公平になるとともに、高齢期の生活の安定を高め、また国民の多様なライフスタイルにも対応が可能となると考えており、今般の抜本改革において、改めて民主党案の実現を求めていく。

一方で、いわゆる「公的年金制度の一元化」を実現するためには、所得の捕捉を確実に行うための番号制度の導入、税と社会保険料の一体徴収など、現在の行政の仕組みを大きく転換することが必要であるが、これを短時間で実現することは困難である。

そこで、このような公的年金制度の抜本改革を実現するための環境が整備されるまでの間、現行制度の問題を可能な限り是正し、国民の年金制度に対する信頼を回復することとする。

2. 抜本改革後の新たな年金制度のポイント

(1) 抜本改革の前提

<年金受給者（60歳に達し、保険料を払い終えている方を含む）>

制度改革の影響を受けず、現在の受給額に変化なし。

<制度改革時に現役世代（20-59歳）>

①制度改革時までに現行制度で納めた保険料に対しては、将来、現行制度に基づく年金額を

受給（現行制度の受給資格期間25年に達していない方も含む）。

②制度改革以降に新制度で納めた保険料に対しては、将来、新制度に基づく年金額を受給。将来の受給額は「現行制度に基づく受給額①」と「新制度に基づく受給額②」の合算額。

<制度改革時以降に20歳に達する方>

新制度に基づく保険料納付を行い、将来、新制度に基づく年金額を受給。

(2) 新制度の骨格

①加入対象者

○20歳以上65歳未満の者すべて

○20歳未満または65歳以上で所得のある者

○被用者も自営業者もすべての人が同じ制度に加入（一元化）。

②制度の骨格

○現役時代に納める保険料に応じて給付を受ける「所得比例年金」と所得比例年金の額に応じて給付を受ける「最低保障年金」の組み合わせ

○上記の組み合わせで、すべての人が概ね月額7万円以上の年金を受けられるようにする（新制度の完成時点）。

○「所得比例年金」の給付財源は「保険料」、「最低保障年金」の財源は「税」。

(3) 所得比例年金

①保険料

○保険料は老齢年金に係る部分について15%程度とし、別途、遺族年金・障害年金に係る保険料を加算することとする。

○被用者の保険料は労使折半とする。また、被用者保険の使用者負担分は企業会計上、給与と同等の扱いであることを踏まえ、自営業者の保険料は全額自己負担とするが、導入にあたっては激変緩和措置を設ける。

○被用者の賦課ベースは給与収入、自営業者の賦課ベースは「売上－必要経費」とする。なお、賦課ベースには上限を設ける（＝年金受給額に上限を設ける）。

②所得比例年金額

○個人単位で計算（有配偶者の場合、夫婦の納めた保険料を合算して二分したものを、それぞれの納付保険料とする＝二分二乗）。

○納付した保険料を記録上積み上げ、その合計額を年金支給開始（裁定）時の平均余命などで割って、毎年の年金額を算出（納付保険料については、年金支給開始時まで、一定の運用益＝金利を付利して計算）。

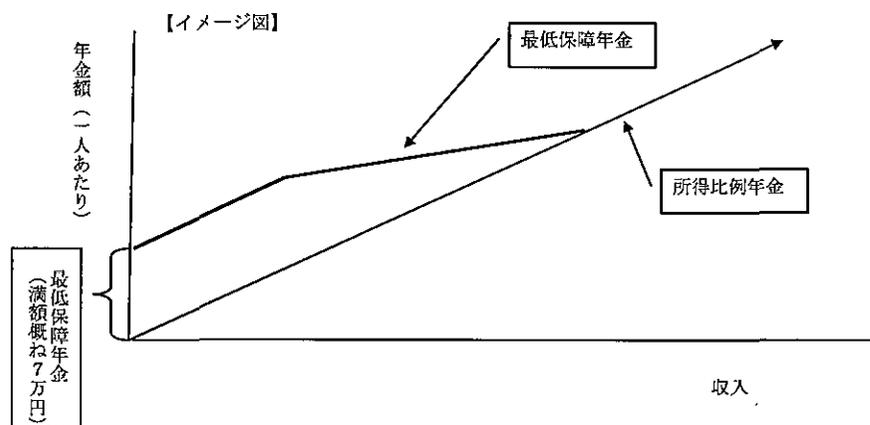
○上記の「一定の運用益」として「見なし運用利回り」を用いる。「見なし運用利回り」は、1人当たり賃金上昇率をペースにしつつ、現役人口の減少を加味することで、概ね100年間、所得比例年金の財政が維持できるように調整した値とする。

○出生率・人口動態、経済成長率・賃金上昇率等の経済前提に一定の変化があった場合には、将来の年金給付を確実にする観点から、「見なし運用利回り」及びこれを通じた年金の財政計算の見直しを速やかに行う。

(4) 最低保障年金

①最低保障年金の骨格

- 最低保障年金は、消費税を財源として、所得比例年金の受給額の少ない人に給付することとする。最低保障年金の受給にあたっては、適切な受給要件を設ける。
- 最低保障年金の満額は概ね7万円（現在価額）。
- 最低保障年金は、生涯平均年収ベース（＝保険料納付額）で一定の収入レベルまで全額を給付し、それを超えた点より徐々に減額を行い、ある収入レベルで給付額をゼロとする。
- 全ての受給者が所得比例年金と最低保障年金の合算で、概ね7万円以上の年金を受給できる制度とする。
- 最低保障年金についても、所得比例年金額の算定に用いる「見なし運用利回り」でスライドを行う。



3. 抜本改革までの現行制度の改善

「公的年金制度の一元化」などの抜本改革を実現するまで、一定の時間を要することから、その間は現行制度を改善することによって、無年金者・低年金者問題、年金の財政基盤強化などの課題に対応する。なお、抜本改革の着手にあたっては現行制度の財政再計算を行うこととする。

【現行制度改善の例】

- 厚生年金の適用範囲拡大
非正規雇用の増大を踏まえ、現在の加入要件を見直すなどによって、可能な限り厚生年金の加入者の適用範囲を拡大することで、将来の低年金者・無年金者を少なくする。
- 年金財政の基盤強化
税制の抜本改革を通じて、基礎年金国庫負担1/2の安定的な財源を確保する。

○国民年金保険料の適正な徴収

国民年金保険料の納付率の低下が続いていることから、徴収体制の見直しなどにより納付率の向上を図る。

またマクロ経済スライド、物価スライドのあり方を検討するとともに、抜本改革の環境整備に必要な期間、新制度への移行期間などを踏まえつつ、被用者年金の一元化、基礎年金の最低保障機能の強化、在職老齢年金制度の見直しなどについても、検討を加えていくこととする。

V. 障がい者が当たり前前に地域で暮らせる社会へ ＝「障がい者施策」の改革の方向性＝

1. 基本的な考え方

○1. 基本的な考え方

○民主党は、障がい者が当たり前前に地域で暮らし、いきいきと働き、社会参加が保障される社会、インクルーシブ社会の実現を目指し、「制度の谷間」のない支援体制を構築する。身体・知的・精神・発達障がいに加え、高次脳機能障がい、難病などを支援の対象とするよう引き続き求めていく。また、障害者権利条約の批准、障害を理由とする差別の禁止に関する法律の制定に向け取り組む。

2. 新たな障がい者福祉制度の構築

○障害者自立支援法を廃止し、「制度の谷間」のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする制度を構築するため、障がい者総合福祉法（仮称）を制定する。障がい者・障がい児の家族、保護者への支援を拡充する。現在、障がい者制度改革推進会議・総合福祉部会において、当事者が参加して制度について検討中であり、2012年に法案提出、2013年8月までの施行を目指す。

3. 福祉から就労へ

- 障がい者の雇用の機会を増やし、勤務先で安心して働き続けられよう、法定雇用率の徹底、就労支援、職場適応支援（ジョブコーチの派遣）、職業能力開発・職業リハビリテーションの拡充、在宅就労支援、公共事業・サービスの受注について障がい者雇用率の要件を設ける等の取組みをすすめる。
- 障がい者の就労・定着には、住まいや通勤手段の確保など、生活基盤を整えることが重要であり、包括的な相談・支援を受けられるようにする。
- 障害年金については、年金制度改革の中で位置付ける。

4. 障がい医療

- 社会的入院を解消するため、地域での受入れ体制を整備する。精神障がい者の強制入院の在り方については、障がい者制度改革推進会議で検討しており、2012年度内の取りまとめを目指す。
- 低所得者世帯の障がい医療費負担を軽減する方策を検討する。

<今後の進め方>

民主党は「中間整理」で、「社会保障の水準を現在より引き上げることで、国民が社会保障のメリットを実感でき、現在の安心と将来への希望を抱ける豊かな福祉社会を構築」「国民の安心感、生活を高めるための社会保障の量的・質的な拡充を実現」という方向性を打ち出した。

その後、東日本大震災が発災し、国民生活や我が国の経済・財政に甚大な影響を与えたが、国民の安心と社会の活力を高めるためにも「中間整理」に掲げた基本的な方向性を維持する。

そのためには社会保障に係る財政的基盤を大幅に強化することが必要であるが、冒頭提示した目指す社会像を実現するため、この財源の議論から逃げることはできない。国際的にみても、高齢化の状況からいっても、我が国の国民負担率は決して高いとは言えない。国民負担率を国際的に妥当な水準まで引き上げ、社会保障分野への還元率もふまえて、適切な所得再配分の財源に充当することで、より公平・公正で、より受益感覚が得られ、より納得感のある社会保障を実現し、真に必要な支援の更なる拡充を図るべきである。

今後、「あるべき社会保障」を実現するための財源の議論を行うことで、将来の社会保障の姿とこれを支える財源について、国民の皆様提示していく。

以上