

# 社会保障改革に関する集中検討会議 関係資料

# 社会保障改革に関する集中検討会議

## 1. 趣旨

社会保障・税一体改革の検討を集中的に行うとともに、国民的な議論をオープンに進めていくため、内閣総理大臣を議長とし、少数の関係閣僚及び与党幹部と民間有識者からなる会議を政府・与党社会保障改革検討本部の下に設置する。

## 2. 役割

- 社会保障・税一体改革に関する重要提案のヒアリング、論点の明確化
- 政府における一体改革検討に関する助言
- 国民的な議論を進めるための環境作り

## 3. 構成

### 【幹事委員】

#### (1) 政府

内閣総理大臣（議長）  
社会保障・税一体改革担当大臣（議長補佐）  
内閣官房長官、内閣官房副長官  
総務大臣、財務大臣、厚生労働大臣、国家戦略担当大臣

#### (2) 与党

仙谷由人 民主党社会保障と税の抜本改革調査会長  
亀井亜紀子 国民新党政務調査会長

#### (3) 各界有識者

##### 【経済界】

成田豊 電通名誉相談役（安心社会実現会議座長）  
渡辺捷昭 トヨタ自動車株式会社代表取締役副会長

##### 【労働界】

古賀伸明 日本労働組合総連合会会長

##### 【学界】

清家篤 慶應義塾長  
宮本太郎 北海道大学大学院法学研究科教授  
吉川洋 東京大学大学院経済学研究科教授  
（社会保障国民会議座長）

##### 【有識者】

堀田力 さわやか福祉財団理事長  
峰崎直樹 内閣官房参与  
宮島香澄 日本テレビ解説委員  
柳澤伯夫 城西国際大学学長

### 【委員】

赤石 千衣子 特定非営利活動法人しんぐるまざあず・ふぉーらむ理事  
安藤 哲也 特定非営利活動法人ファザーリング・ジャパン代表理事  
岡村 正 日本商工会議所会頭  
小川 泰子 社会福祉法人いきいき福祉会専務理事  
亀田 信介 医療法人鉄蕉会亀田総合病院院長  
駒崎 弘樹 特定非営利活動法人フローレンス代表理事  
笹森 清 内閣特別顧問  
生水 裕美 野洲市市民部市民生活相談室主査  
鈴木 晶子 特定非営利活動法人ユースポート横濱理事

丹生 裕子 県立柏原病院の小児科を守る会代表  
中橋 恵美子 特定非営利活動法人わははネット理事長  
濱田 邦美 徳島県那賀町日野谷診療所長  
藤本 晴枝 特定非営利活動法人地域医療を育てる会理事長  
細野 真宏 株式会社アーク・プロモーション代表取締役社長  
前田 正子 甲南大学教授  
宮本 みち子 放送大学教授  
矢崎 義雄 独立行政法人国立病院機構理事長  
湯浅 誠 内閣府参与 反貧困ネットワーク事務局長

# 社会保障制度改革の方向性と具体策

－「世代間公平」と「共助」を柱とする持続可能性の高い社会保障制度－

※ 本改革案は、自公政権時代の社会保障国民会議や安心社会実現会議をはじめ、昨年報告がまとめられた民主党調査会や有識者検討会、本年4月まで行われた集中検討会議でのヒアリングなど過去の議論の蓄積を反映したもの。

## 社会保障制度改革が必要とされる背景

- 現在の社会保障制度の骨格は、高度経済成長期（1960年～1970年代）に形成
  - ・「正規雇用・終身雇用・完全雇用」「右肩上がりの経済成長」「核家族・専業主婦の標準世帯モデル」「企業による手厚い福利厚生」「地域や親族のつながり」が前提
  - ・社会保障支出の対GDP比や国民負担率が先進諸国と比較して低水準
- 社会保障制度を取り巻く状況の変化
  - ・雇用基盤（非正規雇用の増加等）、家族形態（単身世帯の増加等）、地域基盤（都市部の高齢化等）生活・リスク基盤（格差・貧困問題等）、企業基盤（グローバル化時代の雇用慣行等）の変化
  - ・社会保障費用の多くが赤字国債で賄われ、負担を後世代・次世代へ先送り
  - ・高齢者に対する給付が相対的に手厚くなり、世代間の給付と負担がアンバランス

## 【社会保障制度改革に取り組む際の留意点】

- 国民の目線に立ちつつ、国民の自立を支え、安心して生活できる基盤を整備する社会保障制度の本源的機能の復元・強化
- 「安心」「共助」「公平性」の三位一体（トライアングル）
  - ・多様な世帯・多様な人生に対応できる社会、一人ひとりが能力を發揮し「居場所」と「出番」を確保し得るような社会
  - ・新しい形の地域の支え合いやコミュニティの再生への寄与
  - ・世代間の公平性の確保、貧困・格差問題の解消を通じた社会的連帯の保持、共助の仕組みを基本とする国民相互で責任と負担を分かち合う仕組み

## 社会保障制度改革の基本的方向性

「3つの理念」①参加保障、②普遍主義、③安心に基づく活力

「5つの原則」①全世代対応型、②未来への投資、③分権的・多元的供給体制、④包括的支援、⑤負担の先送りをしない安定財源

必要な社会保障の機能強化  
を着実に進める

### 1. 全世代対応型・未来への投資

－「世代間公平」を企図する社会保障制度－

- 高齢世代のみならず現役世代や将来世代にも配慮した全世代対応型への転換を進め、人々の相互連帯・共助を基礎として、あらゆる世代が信頼感と納得感を得ることができる社会保障制度を構築。
- 現役世代の就労と社会参加を支援しつつ、次世代を育成。
- 若者男女を問わず雇用を中心に能力を形成し、発揮する機会を拡大。
- ⇒・雇用を通じた参加保障（特に「現役世代の基礎」「将来の中核」である若者の自立支援の強化）
  - ・子ども・子育て支援の強化（「子ども・子育て新システム」の実現、現役世代の家族形成を支援）

### 2. 参加保障・包括的支援（全ての人に参加できる社会）

－「共助」をベースとした「重層的なセーフティネット」の構築－

- 「共助」の強化により、社会の分断や二極化をもたらす貧困・格差やその再生産を防止・解消し、社会全体で支え、支えられる社会保障制度の構築。
- 「共助」をベースとした重層的なセーフティネットの確立。
- ⇒・「第1のセーフティネット」（皆保険・皆年金体制）の揺らぎを是正（非正規労働者への社会保険の適用拡大、低所得者対策の強化等）
- ・トランポリン型の「第2のセーフティネット」構築（求職者支援制度の創設、パーソナルサポートサービスの推進等）
- ・「最後のセーフティネット」としての生活保護制度の見直し

### 大震災からの復興

- ・社会経済情勢の変化を踏まえた給付の重点化、選択と集中
- ・共助を重視した社会保障の機能強化
- ・未来志向の「安心して暮らせる地域社会」モデルの提示

### 3. 普遍主義、分権的・多元的なサービス供給体制

－多様な主体の連携・協力による地域包括ケアシステム－

- 機能分化やネットワーク構築により、住み慣れた地域に必要な医療・介護サービスを継続的・一体的に受けられる「地域包括ケアシステム」の構築。
- 国民の納得と満足を得られるような、質の担保と効率的なサービス提供。
- 地域（コミュニティ）を基礎に、人的・物的資源を選択的・集中的に投下し、機能強化と効率化を同時実施。
- ⇒・安心で良質な医療・介護の提供ネットワーク（急性期医療へのリソースの集中投下による入院期間の短縮・早期社会復帰、リハビリ医療・慢性期医療への機能分化の推進、在宅医療・介護の拡充、チーム医療の推進や人材確保等）
- ・給付の重点化・効率化（高度医療等への対応、医療保険の機能の重点化等）

### 4. 安心に基づく活力

－新成長戦略の実現による経済成長との好循環－

- 社会保障は需要面と供給面の双方から成長戦略に寄与する余地が大きく、日本経済の成長は社会保険料収入や税収の安定的確保に通じ、社会保障の機能強化につながる。
- 財政に対し過大な負荷をかけ続けることも持続可能な社会保障につながらず、強い経済・強い財政・強い社会保障が好循環を生むことが重要。
- ⇒・医療イノベーションの推進（医薬品、医療機器、再生医療、個別化医療等）
- ・地域雇用に資する医療、介護、子ども・子育て支援分野での雇用拡大
- ・就労促進策による「雇用の拡大」と「ディーセント・ワーク」の実現
- ・社会保障改革による「安心の創造」を通じた消費の拡大・下支え