

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第1節 1980年代の展望

第1章で社会保障を取り巻く社会経済情勢の1970年代における諸変化をながめてきた。これらが1980年代にどのように推移するかを的確に見通すことは困難であるが,その中でも比較的予測の容易な人口の推移を中心に,経済面は1980年代の半ばである昭和60年度を目標年次とした「新経済社会7ヵ年計画」を参考にし,更に,国民の意識については,意識調査の結果等によって1980年代の展望を行ってみよう。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第1節 1980年代の展望

1 人口及び世帯の変化

今後予想される社会的環境の変化の中で、社会保障にとって最も関連の大きなものは人口の高齢化であろう。厚生省人口問題研究所が昭和51年11月に行った推計(中位推計)によれば、第3-1表で示されるように我が国の人口は、今後10年間で年平均0.7%の割合で増加し、昭和65年には現在より約872万人増の1億2,628万人になると見込まれている。人口高齢化の最も端的な指標である65歳以上人口の総人口に対する比率は現在89%であるが、10年後には2ポイント以上高まり、11%に達するものと見込まれている。この推計によれば、この比率がピークに達するのは40年後の2020年前後で、この時には18.8%と推計されているので、1980年代を通ずるかなりの上昇にもかかわらず、ピーク時点に比べれば10年後の比率はそれほど高いものではない。しかし、10年後の総人口の増加872万人を年齢階層別にみると、第3-2表にみられるように15歳未満の年少人口は175万人の減、15歳以上45歳未満の比較的若い生産年齢人口はわずか94万人の増であるのに対し、45歳以上65歳未満の中高年層の生産年齢人口は605万人も増大し、65歳以上人口の増347万人を大幅に上回っている。このことは、65歳以上の老人数の増という形で顕在化してくる部分は、今後10年間にはそれほど大きくないが、それ以下の年齢層の中で確実に人口の高齢化が進んでいること、したがって、その次の10年ないし20年後には、老人人口の増加が大きく顕在化していくことを意味している。この結果、生産年齢世代、将来その仲間入りする年少人口世代の高齢人口の扶養負担はその分重いものとなるであろう。65歳以上人口の割合をみると、20年後の2000年には14.3%に、更に30年後には16.7%に上昇し、ピーク時点の姿にかなり接近したものになる。つまり、ピークはおおよそ40年後とされているが、20年後の21世紀初頭には本格的な高齢化社会が幕明けするものとみることができよう。

第3-1表 人口の推移と将来推移

第3-1表 人口の推移と将来推計 (単位：千人、%)				
	総人口	0～14歳	15～64歳	65歳以上
昭和35年 (1960)	94,302 (100.0)	28,434 (30.2)	60,469 (64.1)	5,398 (5.7)
45 (1970)	104,665 (100.0)	25,153 (24.0)	72,119 (68.9)	7,393 (7.1)
55 (1980)	117,563 (100.0)	28,229 (24.0)	78,898 (67.1)	10,436 (8.9)
65 (1990)	126,280 (100.0)	26,482 (21.0)	85,889 (68.0)	13,909 (11.0)
75 (2000)	133,676 (100.0)	26,953 (20.2)	87,662 (65.6)	19,061 (14.3)
85 (2010)	138,102 (100.0)	28,000 (20.3)	87,006 (63.0)	23,096 (16.7)
95 (2020)	139,067 (100.0)	26,634 (19.2)	86,275 (62.0)	26,158 (18.8)

資料：厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口(昭和51年11月推計)(中位推計値)」
昭和35年及び45年は総理府統計局「国勢調査」

(注) 1. ()内は総人口に占める割合である。
2. 沖縄を含む。

第3-2表 年齢構成の変化

第 3－2 表 年齢構成の変化 (単位：千人)					
年 齢	人 口			人 口 増 加	
	昭和55年	65年	75年	55～65年	65～75年
総 人 口	117,563	126,280	133,676	8,717	7,396
0 ～ 14歳	28,229	26,482	26,953	△ 1,747	471
15 ～ 44	53,570	54,507	52,551	937	△ 1,956
45 ～ 64	25,329	31,383	35,109	6,054	3,726
65 ～ 74	6,889	8,464	11,985	1,575	3,521
75 以 上	3,548	5,445	7,076	1,897	1,631

資料：厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口（昭和51年11月推計）」

次に、世帯面の変化を展望してみよう。1980年代における世帯面の変化は、1970年代における変化、すなわち、世帯規模の縮小、核家族化の進行をそのまま継続するものと思われる。第3-3表に示されているように、普通世帯数は、現在3,567万世帯であるが、総人口の増加率を上回って増加して10年後には4,117万世帯になると見込まれ、この結果、1世帯当たり平均世帯人員は3.24人から3.03人に減少する。世帯構造別では、核家族世帯と単独世帯の構成割合が高まり、三世帯同居世帯は構成割合を低下させることになるだろう。老人の扶養に関する家族機能は、世帯構造に大きく関連することからすれば、公的扶養の役割は1980年代に更に高まることになるだろう。

第3-3表 世帯数等の推移

第3—3表 世帯数等の推移			
	世 帯 数		平 均 世 帯 人 員
	うち普通世帯数		
	千世帯	千世帯	人
昭和45年(1970)	28,093	27,071	3.73
55 (1980)	36,292	35,667	3.24
65 (1990)	41,674	41,173	3.03
75 (2000)	45,264	43,207	2.95

資料：厚生省人口問題研究所推計
昭和45年は総理府統計局「国勢調査」

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第1節 1980年代の展望

2 経済面の変化

「新経済社会7カ年計画」フォローアップ昭和54年度報告参考資料によれば,昭和54年度から60年度までの計画期間中の経済成長率(国民総生産の伸び率)は名目で年平均10.6%前後,実質では5.5%前後と見込まれている。国民所得の伸びは11%程度となっている。

安定成長時代と呼ばれるように,この実質成長率は,高度成長期に比べ半減しており,高度経済成長期と大きく基調が変わっている。昭和60年度以降も含めた1980年代全体としても,安定成長の基調に大きな変化はないものと思われる。

国民総生産と裏腹の関係にある国民総支出の構成では,第3-4表にみられるように,昭和60年度の姿と53年度の実績とでそれほど大きな変化を予定していないが,53年度と同様,内需中心の成長パターンが続くものと見込まれている。

第3-4表 国民総支出とその構成

第 3 - 4 表 国民総支出とその構成					
(単位：兆円，％)					
項 目	昭 和 53 年 度		実 質 (53年度価格)		
			60 年 度		年 平 均
	金 額	構 成 比	金 額	構 成 比	伸 び 率
					60/53 年 度
民 間 最 終 消 費 支 出	121.3	58.0	171.3	56.3	5.1
政 府 最 終 消 費 支 出	20.1	9.6	24.2	8.0	2.7
民 間 企 業 設 備 投 資	29.1	13.9	46.3	15.2	6.9
民 間 住 宅 投 資	13.8	6.6	19.1	6.3	4.7
公 的 固 定 資 本 形 成	20.9	10.0	33.3	11.0	6.9
経 常 海 外 余 剰	2.6	1.2	7.0	2.3	—
国 民 総 支 出	209.2	100.0	304.0	100.0	5.5

資料：経済企画庁「新経済社会7カ年計画フォローアップ昭和54年度報告参考資料」

また,同計画では,計画期間中の消費者物価上昇率を年平均5%程度と見込んでおり,消費性向については計画期間中に若干上昇するものと見込んでいる。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第1節 1980年代の展望

3 国民の意識

1970年代に徐々に現れてきた国民の意識の変化,すなわち所得水準の上昇に伴い国民の意識が多様化し,物の豊かさだけでなく心の豊かさを重視し,生活の場にゆとりを持ちたいという欲求及び様々な活動に自ら積極的に参加して生活内容の向上,働きがい,生きがいなどを求める欲求が強くなる傾向は,1980年代においても更に強まることになろう。

また,消費内容が雑費を中心とする費目に変化しているように,国民が求める生活水準は質的にも一層高度化していくと思われる。一方,所得水準,消費水準の平準化に伴い,社会的不公平に対してより敏感に反応するようになり,社会的公正を求める意識が強まろう。

次に,今後の社会保障を展望する上で極めて重要である社会保障に対する国民の意識について,昭和55年5月に厚生省が実施した「高齢化問題調査」によって見てみよう(第3-5表)。

第3-5表 社会保障に対する国民の意識

第 3－5 表 社会保障に対する国民の意識		(単位：％)
質問 老後生活と社会保障の関係について、あなたの考え方に近いのはどれですか。考え方に近いものを1つ選んで下さい。		
1	老後の生活は自分が考えるべきで、若いときからその準備などをし、社会保障はあまりアテにしない。老後も、できるなら仕事をしたいので、定年延長などの雇用環境をよくしてほしい。	(19.7)
2	老後の生活の準備は、まず自分ですが、全部はできないので、足りない部分は社会保障でみてもらわないと困る。	(51.8)
3	これからのことはわからないので、自分で準備するといっても難しい。社会保障のための負担が重くなってもよいから、老後の生活はなるべく社会保障で全部みてもらいたい。	(18.0)
4	どちらともいえない。	(9.6)
		(無回答 0.8)
質問 社会保障について、次のような批判的な意見がありますが、それぞれについてあなたの考え方に近いものを1つ選んで下さい。		
(1) 社会保障に余り人手やお金がかかりすぎると生産活動に向けられる人や物が制限されるため、経済の発展が妨げられるので社会保障はほどほどにすべきだ。		
1	そのとおりだと思う	(13.0)
2	国民の福祉を高めるのが国の政策の目標なのだから社会保障の充実を優先すべきだ。	(28.0)
3	社会保障の充実が経済発展を必ずしも妨げないので、経済との調和をとっていくべきだ。	(45.6)
4	わからない	(12.7)
		(無回答 0.7)
(2) 社会保障が充実されると親子のきずながうすれてきたりするので、社会保		

障はほどほどにすべきだ。

- 1 そのとおりだと思う (親の生活はできるだけ子が面倒をみるべきだ) (14.0)
 - 2 親子のきずながうすれてきたりするのは社会保障の充実とは関係ないので、社会保障はもっと充実すべきだ。 (59.6)
 - 3 どちらともいえない (19.7)
 - 4 わからない (5.4)
- (無回答 1.3)

(3) 社会保障が充実されると働かなくなったり、自分のことに責任を持たなくなったりする人が多くなるので、社会保障はほどほどにすべきだ。

- 1 そのとおりだと思う (17.8)
 - 2 日本人は勤勉だからそのような心配はない。国民の自立心と調和させながら、社会保障を充実すべきだ。 (53.3)
 - 3 どちらともいえない (20.9)
 - 4 わからない (6.6)
- (無回答 1.4)

質問 あなたは、あなた自身の老後の生活を支える手段としてどのようなものを考えていますか。次の3つの時期に分けて1番たよりにするもの、2番目にたよりにするものをそれぞれ下の欄の中から選んで回答票の欄の中に記入して下さい。

- (1) あなたが60歳から64歳までの時期
- (2) あなたが65歳から69歳までの時期
- (3) あなたが70歳を超えてから

	60～64歳		65～69歳		70歳を超えてから	
	1番目	2番目	1番目	2番目	1番目	2番目
① 夫婦の就労による収入	(67.3)	(6.7)	(17.8)	(5.6)	(4.3)	(2.2)
② 国民年金や厚生年金など、公の制度で出る老齢年金	(19.8)	(33.1)	(59.4)	(18.2)	(65.3)	(10.8)
③ 貯金の引き出し	(2.4)	(20.5)	(6.0)	(21.4)	(7.0)	(16.6)
④ 子供等の援助や仕送り	(1.3)	(8.2)	(3.6)	(17.0)	(8.5)	(27.9)
⑤ 家賃や銀行の利子などの資産収入	(1.4)	(7.2)	(3.6)	(8.6)	(3.7)	(6.9)
⑥ 生命保険や簡易保険など	(0.7)	(5.5)	(2.3)	(10.8)	(3.2)	(11.9)
⑦ その他	(0.7)	(6.3)	(0.6)	(5.8)	(1.4)	(10.7)
(無回答)	(6.3)	(12.4)	(6.4)	(12.6)	(6.6)	(13.1)

資料：厚生省企画室「高齢化問題調査」(昭和55年)

老後生活において自己責任で対処する部分と社会保障に依存する部分との分担関係についての考え方をきいたところ、第3-5表で示されるように、自助努力ですべて対処し、社会保障に依存しないという考え方も、逆に、社会保障に全面的に依存するという考え方も少数で、大半は、自助努力によって対処できるところは自分で対処するが、どうしても対処しきれないところがあるので、その部分は社会保障に期待するという考え方をとっている。

社会保障の拡大は経済の発展を妨げたり、親子のきずなを薄くしたり、勤労意欲や自立心を損なうことになるので、社会保障はほどほどにすべきだとの社会保障批判論に対しては、これを肯定する者は少なく、多くの人は社会保障の充実を望んでいる。

また、老後の経済生活を支える収入源については、多くの人が老人と考える年齢である65歳以降の老後生活では公的年金を最も頼りにしており、70歳以降の老後生活では、更にその期待が高まっている。

以上のようにこの調査結果からみると、1980年代においても国民は老後の経済生活をはじめとして私的責任で対処しきれない部分について社会保障に期待するところが大であり、その充実を強く望んでいることがわかる。

厚生白書 (昭和55年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第2節 1980年代における社会保障の役割及び位置づけ

1 本格的な高齢化社会に向けての準備期

社会保障は、ライフ・サイクルを通じて国民生活にかかわりを持っているが、特に、老後生活との関係が深い。ところが、既に述べたように人口の高齢化は引き続き進行し、わずか20年後には本格的な高齢化社会が到来する。したがって、1980年代は、本格的な高齢化社会到来までの過渡期の前半期と位置づけることができる。

一方、社会保障に対する国民のニーズは、人口の高齢化と併せて核家族化も進行するため、社会保障に依存する老人は更に増大するので、1980年代にますます高まっていくであろう。このことは「高齢化問題調査」結果に表れた国民の意識からも推察できる。

経済基調の変化、人口の高齢化等のためかつてに比べ、より多くの困難を抱えるに至っているが、その困難を乗り越えて着実に社会保障を推進していかなければならない。この場合、1980年代が本格的な高齢化社会到来までの過渡期と位置づけられるように、単に1980年代に顕在化するニーズにこたえていくだけでなく同時に、来るべき本格的な高齢化社会に向けての計画的な対応も急がなければならない。

高齢化社会への対応はひとり社会保障制度だけの課題でなく、産業構造、就業構造や各種の制度、慣行等にも密接な関係を持つものであり、社会全体として総合的に対処していかなければならないものであるが、社会保障だけに限ってみても、急激な変化を避け、大きな摩擦が生じないようにしつつ対応を進めていくためには、相当の時日を要するものである。

本格的な高齢化社会は目の前にきている。我々は、今から本格的な高齢化社会に照準を当てて、その準備を開始しなければならないであろう。

総論

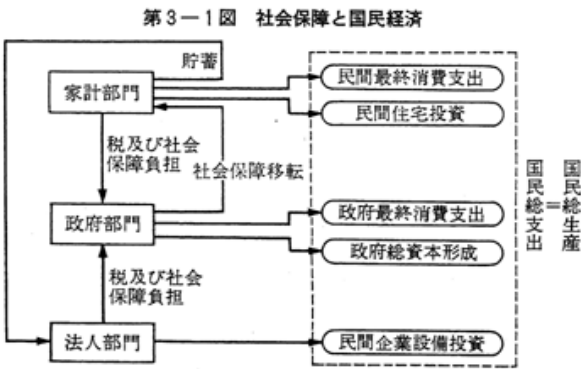
第3章 1980年代の社会保障の方向
第2節 1980年代における社会保障の役割及び位置づけ
2 社会保障と国民経済

社会保障の推進に当たっては、国民経済全体との関連にも留意していかなければならない。すなわち、社会保障の各制度はそれぞれ固有の目的を有しているが、その規模が国民所得比で現在でも1割を超え、20年後には現行制度のままで推移したとしても2割を超えるものと見込まれており、社会保障がその目的を達成する過程を通じてもたらず経済効果についても一層配慮していかなければならないであろう。

社会保障と経済との関連については、いろいろな面が考えられるが、一例として需要面からみた経済効果について考えてみよう。

国民経済全体の中での社会保障の位置づけを簡単に示したのが第3-1図であるが、社会保障と密接な関連を持つ国民経済計算上の概念である社会保障移転は、家計部門の可処分所得の増大を通じて民間最終消費支出の増につながり、一方、社会保障負担、租税等の社会保障移転を賄うための負担は、可処分所得の減少を通じて民間最終消費支出の減をもたらす(第3-6表)。

第3-1図 社会保障と国民経済



第3-6表 一般政府総支出の推移

第3—6表 一般政府総				支出の推移				(単位: 億円)		
年 度		昭和45年度	46	47	48	49	50	51	52	53
項 目										
政府最終消費支出 (%)		56,469 (7.5) (38.6)	66,312 (8.0) (38.0)	77,797 (8.0) (36.6)	96,537 (8.2) (37.6)	131,003 (9.4) (37.8)	152,007 (9.9) (37.2)	167,738 (9.8) (35.6)	185,768 (9.7) (33.8)	200,922 (9.6) (31.5)
一般政府資本形成 (%)		34,622 (4.6) (23.7)	44,423 (5.3) (25.5)	55,276 (5.7) (26.0)	61,201 (5.2) (23.8)	75,391 (5.4) (21.8)	81,631 (5.3) (20.0)	88,850 (5.2) (18.8)	109,167 (5.7) (19.9)	131,334 (6.3) (20.6)
社会 保 障 移 転 (%)		35,374 (4.7) (24.2)	40,244 (4.8) (23.1)	50,385 (5.2) (23.7)	62,475 (5.3) (24.3)	90,798 (6.5) (26.2)	118,260 (7.7) (28.9)	146,339 (8.5) (31.0)	168,965 (8.9) (30.7)	201,538 (9.6) (31.6)
そ の 他 (%)		19,771 (2.6) (13.5)	23,529 (2.8) (13.5)	29,338 (3.0) (13.8)	36,786 (3.1) (14.3)	48,924 (3.5) (14.1)	56,634 (3.7) (13.9)	68,690 (4.0) (14.6)	86,046 (4.5) (15.6)	104,482 (5.0) (16.4)
一般政府総支出 (%)		146,236 (19.4) (100.0)	174,508 (21.0) (100.0)	212,796 (22.0) (100.0)	256,999 (21.9) (100.0)	346,116 (24.9) (100.0)	408,532 (26.7) (100.0)	471,617 (27.4) (100.0)	549,946 (28.8) (100.0)	638,276 (30.5) (100.0)
国 民 総 生 産 (%)		755,239 (100.0)	831,660 (100.0)	968,837 (100.0)	1,172,579 (100.0)	1,392,193 (100.0)	1,531,263 (100.0)	1,718,151 (100.0)	1,907,133 (100.0)	2,092,482 (100.0)

資料: 経済企画庁「国民経済計算年報」

(注) 上段の()内は国民総生産に対する割合、下段の()内は一般政府総支出に対する割合である。

社会保障の給付と負担とでは、主として年金部門の積立金が累積されているため、現在までのところ後者が上回っているものの、その差は縮小傾向にあること、社会保障による再分配は、全体としてみれば消費性向の低い高所得階層から消費性向の高い

厚生白書 (昭和55年版)

低所得階層に対して行われていること,社会保障の規模の拡大により再分配の規模そのものが大きくなっていることから考えると,給付面と負担面とを合わせた効果は消費拡大的に作用すると考えられ,かつ,その効果は今後次第に強まっていくものと思われる。

消費支出は,国民総支出の5割強を占めるものであり,企業設備投資を合わせると有効需要の大半を占めるものである。需給がひっ迫しているときに消費支出が高い伸びを示せば,インフレ・ギャップを招き,投資の阻害要因となると考えられるが,逆に,デフレ・ギャップがあり,失業の増大,稼働率の低下がみられるときには,消費の安定的増大は,消費の増大によって誘発される投資の増大とあいまって,均衡のとれた経済成長を達成するうえで望ましい効果を及ぼすことになると考えられる。

さきに述べたように,社会保障の経済効果についても,その影響は一層強まっていくことから,1980年代の経済社会の中で社会保障の適切な位置づけを考えていかなければならないであろう。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第2節 1980年代における社会保障の役割及び位置づけ

3 社会保障の負担

社会保障の給付を賄うのは、どのような方法をとるにせよ、国民の負担である。したがって、社会保障の費用負担について国民がどのように考えているかは極めて重要である。以下、国民の考え方を厚生省の「高齢化問題調査」によって見てみよう(第3-7表)。

第3-7表 社会保障の負担に対する国民の意識

第3-7表 社会保障の負担に対する国民の意識

(単位: %)

今後は年金などの給付を受ける人がふえ、税金や保険料を負担する人の割合が少なくなりますので、現在の社会保障の水準のままで、税金や保険料などの負担がふくいくことは避けられませんが、今後の社会保障と税金の負担の関係について次のうちあなたの考え方に近いものを1つ選んでください。

- 1 負担が相当高くなっても社会保障の充実を図るべきだ。(26.8)
- 2 現在の社会保障の水準のままで負担がかなり高くなるなら、社会保障は現状程度でもやむをえない。(52.8)
- 3 これ以上負担がふえるのは困るから、場合によっては社会保障の水準が若干下がるようなことがあってもやむを得ない。(17.7)

(無回答 2.7)

質問 医療費の問題を考えると、あなたは次の考え方の中でどの考え方に最も近いのですか。1つ選んで下さい。

- 1 健康は最も大切なものだから、医療が容易に受けられることを最優先して考えるべきであり、その結果、保険料や税金が今より大幅に高くなってもしかたがない。(8.0)
- 2 今後はこれまでのように収入が増えないので、保険料や税金が高くないことを最優先して考えるべきであり、その結果、医療が受けにくくなってもしかたがない。(7.9)
- 3 保険料や税金が今より大幅に高くなるのはいやだが、医療が受けにくくなるのも困るので、保険料や税金の増加をある程度に押えながら、必要な医療が受けられるようにしてほしい。(83.1)

(無回答 1.0)

質問 今後の高齢人口の増大や医療内容の高度化などによって老人医療費がかなり増大することは避けられないと考えられます。このような老人医療費の増大について、現在の老人医療費支給制度をこれからどのようにしていくべきだと考えますか。次のうちあなたの考え方に近いものを1つ選んで下さい。

- 1 老人の医療費が無料となる今のしくみは老後に病気をしたとき大きな安心を与えるものだからこれからも続けるべきだ。そのために税金や保険料が相当高くなってもしかたがない。(18.2)
- 2 税金や保険料があまり高くないように、お金に余裕のある家庭の老人には医療費の一部を負担してもらいべきだ。またその方が、自分自身の健康は自分で守るものだという自覚が促されて健康づくりにつながる。(48.4)
- 3 お金に余裕のある家庭の老人には医療費の一部を負担してもらって、その財源をねたきり老人の介護などの老人の福祉のためにまわすのであれば医療費の一部負担に賛成する。(31.3)

(無回答 2.0)

質問 あなたは、これからの高齢化社会において、年金の給付水準（具体的にいえば、老齢年金を働いていたときの給料のどれくらいにするか）と負担の水準（具体的にいえば、働いている人の給料のうち何%ぐらいを保険料として支払うか）についてどのように考えますか。次のうちあなたの考え方に近いものを1つ選んで下さい。

- 1 負担が高くなっても十分に暮らせる年金を支給すべきだ。(17.4)
- 2 ある程度の負担はしかたがないが、負担がそんなに高くないように、年金額の伸びをおさえるため、年金のしくみについて何らかの工夫をすべきだ。(57.5)
- 3 現在でも保険料が高いと思っている。これ以上負担を高くしないようにすべきだ。(22.9)

(無回答 2.1)

質問 あなたは福祉サービスの対象者と費用負担（料金）のあり方についてどのように考えますか。次のうちあなたの考え方に近いものを1つ選んで下さい。

- 1 対象者は今のまま低所得世帯だけでよい（お金の余裕のある人は家政婦さんを雇ったり、有料老人ホームに入ればよい）。したがって料金も、今までどおり無料を原則とすべきだ。(40.5)
- 2 対象者を広げるかわりに所得の多い人から、費用の一部をとるべきだ。(46.8)
- 3 対象者を広げるかわりに、原則として費用は全部本人負担とすべきだ。(4.5)
- 4 対象者を広げて、かつ福祉であるから無料でよい。その分税金が高くなってもよい。(5.8)

(無回答 2.5)

資料：厚生省企画室「高齢化問題調査」(昭和55年)

まず、社会保障全体の給付水準との関連では、負担増となるくらいなら社会保障の水準が下がってもやむを得ないとするのは少数で、負担が増大するのはやむを得ないという考え方が多数を占めているが、この中では、給付水準を現行より更に引き上げて負担増を大きくするよりは、水準は現行程度として、負担増があまり大きくならないようにすることを望んでいる者が多く、全体としては、あまり大きな負担増とならないことを条件に負担増を認めるという考え方がみられる。

次に各制度ごとに負担に対する考え方をみると、第1に医療保険については、負担増をある程度に抑えつつ必要な医療が受けられるようにして欲しいと考えている者が多い。

第2に老人医療については、負担が高くなっても、現行の無料化を継続すべきとの意見は少なく、多くは負担面や社会的公正の面から高所得者の一部負担導入に賛成している。

第3に年金については、ある程度の負担増はやむを得ないとしたうえで負担増が大幅にならないように、年金の仕組みについて工夫を期待する意見が多い。

第4に福祉サービスの対象者と費用負担の関係については、対象者を低所得者にしぼって無料にすべきだとの考え方と、対象範囲を低所得者以外にも拡大するかわりに、高所得者には費用負担をしてもらうという考え方の二つが相半ばしている。

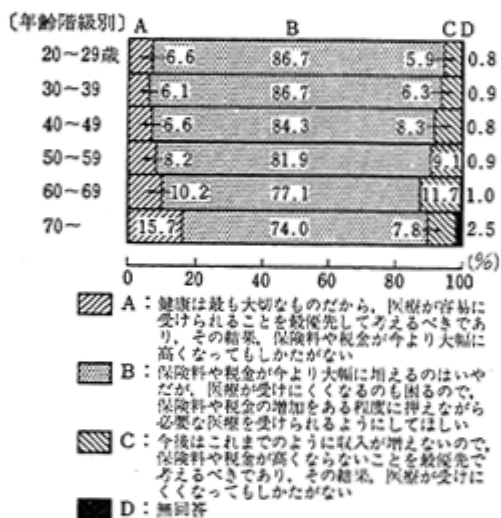
このように各制度ごとにみても、必要な給付が確保され、かつ負担増が大幅にならないことを条件に、ある程度の負担増はやむを得ないという考え方が一般的である。

なお、負担に関する意識を年齢階級別にみると、平均的な姿と比較して、社会保障による受益機会の多い高齢者になるほど負担増となっても、給付の充実を重視する傾向が認められる。今後負担が増加するに際しては、世代間の意識の差にも留意していかなければならないであろう(第3-2図)。

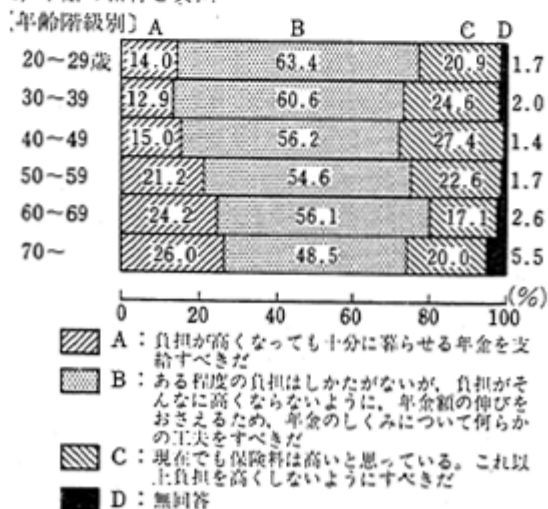
第3-2図 年齢階級別にみた社会保障の費用の負担に対する国民の意識

第3-2図 年齢階級別にみた社会保障の費用負担に対する国民の意識

(1) 今後の社会保障と負担



3) 年金の給付と負担



資料：厚生省企画室「高齢化問題調査」(昭和55年)

以上のように高齢化問題調査結果によれば、国民は総じて必要な給付が確保されるためには、ある程度の負担増はやむを得ないという考え方に立っているとみられるが、今後、人口の高齢化とともに、増大する給付の

財源をどのようにして確保していくかが重要な課題である。社会保障関係の給付については、社会福祉関係と社会保険がある。このうち社会福祉関係は国庫負担等を財源とし、社会保険においては主として保険料で賄われている。

今後の財源構成については、社会保険の分野では保険料を基本として賄われるべきものであるが、社会福祉関係では保険料を財源としていないように制度によって財源構成が異なるので、現行の負担方式を前提としても、各制度ごとの給付の構成割合の変化に伴って、財源構成は変わっていくであろう。

既にみたように1970年代は全体として国庫負担収入の構成が高まる傾向がみられたが、保険料収入のある社会保険の分野の構成比が今後更に高まるであろうこと等からみて、社会保障全体としてみると、1970年代とは異なり保険料の比重が高まっていくものと考えられる。

来るべき本格的な高齢化社会の到来を迎え、今後、社会保障関係の給付の増加が見込まれる。

これに伴い国民の負担の増大は避けられないところであり、これに対する国民の合意を目指して引き続き検討を進めなければならないであろう。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第3節 社会保障推進のための基本的方向

前節では,1980年代の社会保障の位置づけ,経済社会とのかかわり,負担のあり方等,主として社会保障全体としてのマクロ的視点から考えてみたが,次に制度としてのあり方を考えることとし,今後の社会保障推進に当たっての基本的な方向を明らかにしていくことにしよう。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第3節 社会保障推進のための基本的方向

1 基本的方向

(1) 社会保障制度に関する事項

ア 給付の効率化,重点化

社会保障本来の趣旨からいって,それを必要とする人々に対してできるだけ手厚い給付を行っていかねばならないことはいうまでもないが,給付のために配分すべき人的,物的資源にはおのずから制約があるため,その効率化,重点化を図っていくことはいかなる時代においても必要である。人口の高齢化により現行の給付水準のままでも,今後大幅な給付増は必至であるのに対して,給付の裏づけとなる税,保険料の負担に関する国民の意識は,さきに述べたように,現行水準程度の給付を維持するための負担増はやぶさかではないとしているものの,給付水準を更に引き上げるための大幅な負担増には必ずしも積極的でないことからみて,限られた資源を用いて全体としての効果をどのようにして最大にするかがより重要な課題となってくる。この趣旨から給付対象の実態に応じた適切な給付が行われるよう給付の効率化,重点化を推進していく必要がある。

イ 施策の有機的連携,体系化

限られた資源の効果的な利用という点で個々の施策の効率化と並んで重要なことは,各施策相互間の有機的連携を図り,施策全体を体系的なものとし,生涯を通じた生活の安定の確保という観点からライフサイクルに応じた一貫性のある対応をしていくことである。

例えば,保健・医療の面について,単に病気になった場合の医療のみを重視することなく,日ごろの積極的な健康づくりや健康管理,病気の早期発見,早期治療のための定期的な健康診断,機能回復のためのリハビリテーション等を,医師,看護婦,家庭奉仕員,ボランティア等が十分な連携をとりつつ総合的な保健医療サービスとして実施すれば全体としての健康も上昇し費用の節減にもつながるものである。年金と雇用の関係についても,高齢者の多様な能力,就労ニーズに応じた雇用,就業を進めるとともに,退職後は老後の支えとして必要な年金給付が受けられるようにすること等により,高齢者の所得や生きがいの充実に資するとともに,生産年齢世代の負担の軽減を図ることも大いに意義のあることであろう。また,公的年金と企業年金との有機的連携の具体化についても今後の検討課題となてこよう。

ウ 社会的公正の確保

さきに述べたように,1960年代は高度経済成長により国民の生活水準は全般的に向上したが,他方,社会的経済的に弱い立場にあり,高度成長の恩恵に浴することができない者も必ずしも少なくないなど,社会的公正の確保に十分な配慮が払われたとはいえなかった。1970年代は,この反省のうえに立って社会保障の充

実による所得再分配の促進などの施策が積極的に講じられてきたが、現在においてもなお、自分自身を中流だと認識しつつも、現代の社会が不公平だと思うものが、公平だと思うものを大きく上回っている(第1章第2節参照)点をみても、社会的公正の確保は今後とも一層積極的に推進していかなければならない。これは、人口の高齢化に伴い増加する社会保障給付費の負担を、国民の十分な理解と納得を得ながら円滑に実施していくためにも不可欠の条件である。真に福祉を必要とする者に重点的に福祉の給付を行うことは、まさにこの社会的公正の確保に資するものであり、また、負担面においても、今後増大する費用負担に対応して負担能力と受益に見合った適正な負担が行われるよう配慮していく必要がある。また、社会保障制度の長期的安定を図るため早い時期から計画的、段階的に適切な施策を講ずることにより、後世代の負担が過重なものとならないよう世代間の公平を図っていくことも重要な課題である。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第3節 社会保障推進のための基本的方向

1 基本的方向

(2) 社会保障制度に関連する項

ア 個人,家庭,地域社会,職場の役割

豊かで活力ある福祉社会の建設は,国,地方公共団体だけでは達成できるものでなく,個人が相応の自己責任を果たすことが前提となるし,更に,家庭,地域社会,職場の果たす役割も大きい。

幸い我が国の国民は既にみたように社会保障に期待するところが大であるといっても,全面的にこれに頼ろうという態度でなく,自助努力によって対処できるところは自分で対処し,自らの力では対処できないものを社会保障に期待するという考え方をとっている。

家庭の役割については,都市化や核家族化の進展,生活様式の大きな変化にもかかわらず,家庭が人間生活の最も基本的な場であり,次の世代を生み育てる場,生活にかかわる文化を生み伝える場,高齢者や病弱者を介護し,助け合う場として国民の福祉に大きな機能を果たしていることに変わりはない。国民の意識においても家庭の占める比重は依然として大きいものがある。

また,高度経済成長期以降の人口の急速な都市集中も最近は一段落し,東京

都区部ではむしろ人口減の傾向さえみられるに至っている。このような状況の下で,かつて過疎過密の進行の中においてとかく失われがちだった地域社会についても,定住構想の推進等にもみられるように近時再評価の機運が高まっている。地域社会は人間の日常生活の場であり,福祉社会のいわば「草の根」として,老人や障害者ができる限り自立して生活していくための大きな支えとなりうるものである。

更に,多くの勤労者にとって,職場は日々の糧を得るための単なる「仕事場」ではなく,交際の場,相互扶助の場として,時として自らの生きがいをもその中に見出さうほどの大きな位置を占めており,我が国においては,この傾向が特に著しいことは周知のところである。高齢化社会の到来に伴う労働慣行の変化,とりわけ終身雇用制や年功序列賃金制が変化したとしても,職場の占める役割は今後とも無視しえないものとして存続すると考えられる。

今後の社会保障の推進に当たっては,これら個人,家庭,地域社会,職場の有する機能を十分認識,評価しつつ,社会保障との関連において適切に位置づけていかなければならない。

イ 福祉マインドの普及

福祉社会の建設のためには,国や地方公共団体が施策の充実に努めなければならないことはいうまでもな

いが、国民一人一人が福祉の問題について深い理解を持ち、社会的連帯の精神に立って社会保障の各制度を支えていくことも、これに劣らず重要であろう。

福祉マインドの普及のためには、学校教育においては国民生活と福祉の関わりについて理解されるように配慮するとともに、国民に対して常に社会保障の現状と問題点を明らかにしていく必要がある。また、これに関連して、今後、ボランティア活動の一層の発展が期待されるが、昭和55年1月に実施された総理府の世論調査によればボランティア活動をしたことのない者が約8割を占めており、その理由として「ボランティア活動そのものがあることを知らない(機会がない、情報がない)」をあげる者が約3割にのぼっているように、ボランティア活動を含めて、福祉に関する情報提供の一層の充実に努めるべきであろう。

ウ 関連施策充実の必要性

(ア) 適正な成長の実現と物価の安定

国民福祉向上のために社会保障が寄与するところは極めて大きい、その前提となるのは、適正な経済成長の実現であり、物価の安定である。

社会保障制度を、長期的、安定的に維持していくためには今後国民の負担は増大せざるを得ないが、税、社会保険料のいずれにしても負担増は、可処分所得を減少させる要因となるため、負担増を上回る所得増をもたらすことが大切なポイントになるものと考えられる。言い換えれば、停滞する経済より成長する経済の方が、負担増、したがって社会保障の充実について国民の合意が得られやすいといえ、今後、社会保障の費用負担を円滑に高めていく観点からも、適正な成長を実現させていくことが必要である。

また、物価については、既にみたように物価上昇は国民生活を圧迫し、不安定化する大きな要因であり、とりわけ低所得層、稼働能力の弱い世帯に大きな悪影響を及ぼし、また、所得分配のゆがみを生じさせる。狂乱物価の体験からも明らかなように、社会保障制度が充実されてきても、急激な物価上昇が生ずれば、社会保障の効果は著しく減殺されてしまう。物価の安定は社会保障制度の立場からも強く望まれるところである。

(イ) 高齢者の雇用の確保

定年延長に関して政府は当面昭和60年度までに60歳定年を一般化することを政策課題として労使への指導、定年延長奨励金制度等の積極的な活用などの努力をしており、また、企業単位の取り組みも強まっている。この結果、定年延長は着実に進んでいるが、今後とも60歳定年制の一般化を目指した努力が必要であろう。

なお、今後高齢化の波が移っていく60歳前半層の雇用の安定は、今後に残された課題であるが、この年齢層の労働者の能力や就労ニーズの多様性に応じて、60歳以上への定年延長を含め、再雇用、勤務延長等の雇用延長を進めていく必要がある。

また、60歳後半層以上については、その能力や就労目的が多様化していることを考えると、これらの多様性に対応した就労の場を確保していくことも今後重要な課題となろう。

(ウ) 住宅の質の向上及び教育面での対応

住宅は、生活の大きな基盤であり、国民生活の変化に伴うニーズの多様化等に対処した住宅供給が確保されるよう、住宅政策上の配慮が望まれる。昭和53年版厚生白書で指摘しているように、我が国のいわば「福祉におけるふくみ資産」とも言える三世代同居を推進するについても、住宅面積が相当以上なければ実際上同居は不可能であり、個人生活の尊重等の意識変化に伴って旧来の家屋形態では同居に困難を感じる者も増加している。各世代が相互に助け合い、尊重し合える豊かな三世代同居実現のためには質量ともに十分な住宅が不可欠の要件であり、これらの点に十分配慮した、いわば「福祉型」住宅の建設を今後とも一層推

進していく必要がある。

また,学校教育において国民生活の向上と福祉の増大という観点から社会保障制度の充実などが必要であることについて理解を図ることが大切である。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第3節 社会保障推進のための基本的方向

2 各施策の今後の方向

(1) 保障医療体制

今後における保健医療体制に関して最も重要なことは、住民の健康の積極的な増進及び疾病の予防、治療、リハビリテーションまでの一貫性のある包括的保健医療体制を確立していくことである。

この包括的保健医療体制は、地域の実情に応じて、住民に密着したものとして整備していかなければならない。

長野県八千穂村や岩手県沢内村の例にもみられるように、保健衛生サービスと医療サービスとの有機的連携が強まれば、長期的にみて疾病の減少、軽症化、早期回復が期待でき、高まる医療需要に対する有限な医療資源の効率的活用という意味でも有効である。

このような観点に立って、近年国民健康づくりの推進等施策の充実が図られてきているが、疾病治療とともに、今後は予防、リハビリテーションにも更に力を入れていく必要がある。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第3節 社会保障推進のための基本的方向

2 各施策の今後の方向

(2) 医療の保障

昭和53年度に10兆円を超えた国民医療費は、今後とも人口の高齢化、新しい医療技術の開発等とともに増え続けるものと予想されているが、この膨大な医療費をどのように効率化し、どのように負担していくかは社会保障の最大の課題の一つである。

さきにみたように1970年代は、大幅な給付の改善が行われ、これに伴い患者の自己負担割合は大きく低下した。一方、医療保険、特に国民健康保険政府管掌健康保険に対する国庫支出は増大し、昭和55年度予算では国民健康保険2兆1,231億円、政府管掌健康保険4,686億円にのぼっている。しかし、石油危機後の経済社会情勢の大きな変動の中で、国家財政は非常に厳しい事態に直面している。また、医療費の問題に関する国民の意識を「高齢化問題調査」によってみると「保険料、税金の増加をある程度に抑えながら、必要な医療を受けられるようにしてほしい」とするものが83.1%と圧倒的多数を占めている。したがって、今後は、給付の効率化を一層進めるとともに、その負担について、保険料や税の形で給付を受けると受けないとにかかわらず負担する部分と、受診して給付を受けた場合に負担する部分の両面について検討する必要がある。

また、医療保険制度は、いくつかの制度が分立しており給付と負担の両面にわたって格差があるが、社会的公正の見地から合理的な理由のない格差をできるだけ解消していかなければならない。

医療費の効率的な使用の観点からいえば、最近いくらか低下傾向をみせているとはいえ、依然として、医療費中に大きな割合を占める薬剤費の問題を避けて通ることはできない。薬剤問題の解決のためには、薬価基準の適正化を図っていくことが重要な課題である。

また、医療費の支払いが適切に行われるよう医療費の審査や医療機関に対する指導・監査を更に充実させることも必要であろう。

更に、差額ベッド代、付添看護料等のいわゆる保険外負担の問題がある。差額ベッドそのものは、患者が希望する場合もあるので、必ずしも全廃すべきものとは言えないが、保険だけで利用できるベッドが十分に確保される必要があることはいうまでもない。強力な行政指導を進めた結果、3人室以上の大部屋では差額徴収が行われない病床の割合は、昭和49年度の91.3%から54年度には95.8%へ高まり、1人部屋、2人部屋も含めた全体としてみても、保険だけで利用できるベッド割合は同じく80.8%から85.3%へと改善されてきているが、今後とも差額ベッド問題の解決を図っていく必要がある。付添看護については、基準看護病院においてこれが行われることのないよう行政指導の強化が図られており、また、基準看護病院以外で付添が必要となった場合には、看護料が支給されているが、依然として問題が残されており、更にその対策を進めていく必要がある。

また、公費負担医療については、高額療養費制度の導入等により、公費負担制度の医療保障機能はかなり限定されたものとなってきており、今後とも医療保険との費用分担の問題も含め、制度のあり方について、再検討を進めていく必要があろう。

人口の高齢化に伴いますます大きな問題となる老人保健医療については、病気になってから初めて医療給付を行うという形で対応するという消極的な姿勢でなく、老人の健康度を高め、できるだけ病気にならないよう、若い時代から積極的な健康づくり、健康管理、疾病予防、保健指導を行うとともに、いったん疾病にか

かった際には適切な医療が受けられるようにし,更には機能回復訓練をも含めた総合的な保健医療対策を実施し,その費用は国民皆が公平に負担するという観点から制度の見直しを行うことが必要であろう。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第3節 社会保障推進のための基本的方向

2 各施策の今後の方向

(3) 年金制度

今後急速に進行する人口の高齢化と年金制度の成熟化に伴う老齢年金受給者の増大により、各制度とも年金財政は非常に厳しい状況が予想される。欧米諸国に比してそんな色のない水準となった年金制度を今後とも維持発展させるためには、長期的な展望に立って計画的に制度改革を進めていかなければならない。

現行の年金制度においては、各制度間で給付水準をはじめ様々の差異がみられるが、社会的公正確保の見地から、合理的な理由のない格差や不均衡は是正していく必要がある。

また、各年金制度の適用や給付の体系、支給要件のなかには、高齢化社会の到来、年金に対する意識の高まり、婦人の職場進出、妻の国民年金任意加入の増加など社会的経済的諸条件が変化していくなかで、実態にあわなくなったと考えられるものもあるため、その見直しを行い、その適正化、合理化を図り、給付の効率化、重点化を進めていかなければならない。

更に、年金給付費の増大に対処するため、各制度とも、できるだけ給付の適正化を図るとともに、後世代の人達に過度の負担を強いることがないように、早い時代から段階的、計画的に保険料水準を引き上げていく必要がある。また、支給開始年齢の問題についても、将来の若い世代の費用負担に配慮しつつ、今後とも老後生活の支えとなる年金水準を維持していくためには、避けて通れない課題であり、高齢者の雇用との関連にも十分留意しながら引き続き検討を進めていく必要がある。

総論

第3章 1980年代の社会保障の方向

第3節 社会保障推進のための基本的方向

2 各施策の今後の方向

(4) 社会福祉

社会福祉は,老人や障害者など,身体的,精神的にハンディキャップを持つ者も,等しく健康で生きがいのある生活を送ることができるようにすることをその主たる使命とするものであり,今後の人口の高齢化や社会の複雑化に伴い,社会福祉の占める位置は,ますます高まるものと考えられる。

社会福祉において,今後従来に増してより強力に推進すべきものは,在宅福祉対策であろう。長年慣れ親しんできた家庭や地域社会の中で,若い人々やいわゆる健常者とともに普通の生活を営むことは,多くの老人や障害者の望んでいるところであり,これらの者を地域社会の中で積極的に位置づけていく必要がある。在宅福祉対策は,老人,障害者の社会性,自立性を維持していくためにも,限られた資源を用いながら福祉サービスを受ける者をできる限り広げていくためにも大いに資するものである。また,在宅福祉では対応しきれない者のため,施設福祉を今後とも充実していく必要があることはいうまでもないが,この場合においても,その提供するサービスが施設内において閉鎖的に実施されるのではなく,施設の機能を地域社会に対し開放し,地域住民との交流を積極的に推進していく必要がある。

また,国民の生活の複雑化を反映して,福祉に対する需要は更に多様化すると考えられ,福祉を求める者の範囲も更に拡大すると考えられる。このような福祉需要の拡大に対応するための費用はますます増大するが,国民の全体的な所得水準の向上や対象者の範囲の拡大,更には在宅者と施設入所者との均衡をも考えあわせると,今後は所得にはかかわりなく需要に応じて福祉サービスを提供するとともに能力と受益に応じて一部負担してもらうといった方式を更に取り入れていくことも検討すべきであろう。
