

## 本編 はじめに

---

寿命が伸びたということは、人生をより豊かにするための条件が広がったと解したい。この有利な条件を十分に活用していくためには、長い人生を前提とした様々な準備が必要となってくる。ライフサイクルも変わってきているので、「男は仕事、女は家事・子育て」という単純な生活設計だけでは必ずしも十分満ち足りた人生を過ごせるというわけにはいなくなってきた。例えば、退職してからの生活期間が長くなり、この期間をいかに過ごすかが重要な意味をもつようになってきた。また、女性については、子育て後の生活を積極的に営むためには、精神的な充足や生きがいを見い出していくことが必要となる。これからは、自分で自らの人生を設計していくということが大切だ。人生80年時代は、自立性の求められる時代と言える。

長い生涯を充実して過ごすにはまず健康でなければならない。健康を維持していくためには、高齢になってからはもとより若いうちから運動や生活習慣に配慮していくことが必要となる。健康づくり対策は、個々人の健康への取組を積極的に支えていくものとして、より一層重要性を増していくであろう。さらに、がん等の克服のためには新しい技術や学問の進歩を十分取り入れていくことが大切である。

また、社会保障、雇用、教育等といった社会の様々な制度や慣行も人生80年時代にふさわしい柔軟な対応を遂げていくことが求められる。高齢者の雇用就業機会の確保や生涯教育の普及等長い生涯の充実をめざした人々の行動を受け入れ、支援していくための積極的な体制づくりが必要となる。社会保障の面では、健康づくり対策と併せて生きがい対策が重要となってくる。自由時間の多い高齢者や主婦の社会参加意識を高め、福祉の担い手として積極的に活用していく工夫を講じていく必要がある。さらに、高齢者が増えてくれば、医療保険や年金のための費用は増大していくことになるが、これら2つの制度は国民共通の生活基盤として人生80年時代においても安定した機能を維持していかなければならない。このための効果的な制度設計や効率的な制度運営をめざした改革が進められている。

今回の白書は、長寿を真に喜べるものとするためには、社会保障制度はどのような対応を考えていかなければならないかという問いを出発点としている。

---

## 本編

### 第1章 人生80年時代への社会保障の対応

#### 第1節 人生80年時代の到来

---

人生80年時代が到来しつつある。人生が80年という広がりをもってきただけでなく、結婚、出産、育児、退職といったライフサイクルが大きく変わってきている。また、生活時間の構造も変化して生活の意識や行動の面でも、人生80年型ともいうべきライフスタイルが定着しつつある。

---

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

本編

第1章 人生80年時代への社会保障の対応

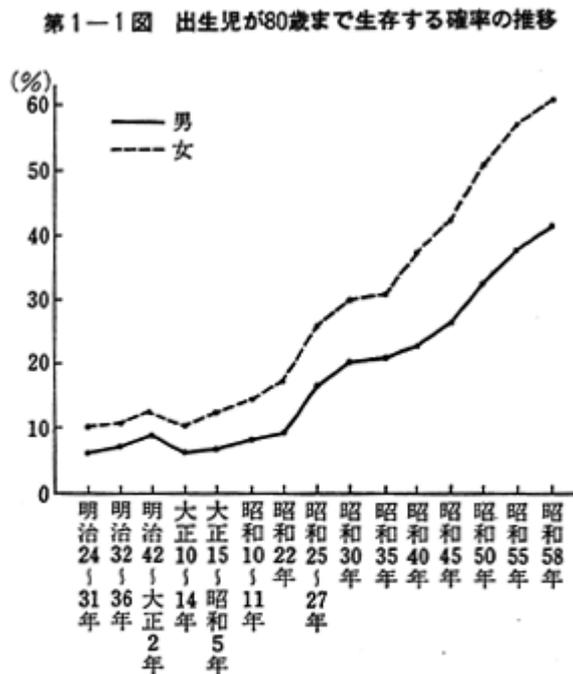
第1節 人生80年時代の到来

1 人生80年時代とライフサイクルの変化

我が国の平均寿命は、戦後順調に伸びてきた。昭和22年には、男50.1年、女54.0年と欧米先進国に比べて15年程度下回っていたが、昭和40年代の半ばには、男70年、女75年と欧米先進国の水準に達し、現在(昭和58年)では、男74.2年、女79.8年となり、世界一の長寿国となっている。戦後40年ほどの間に、平均寿命が25年も伸びたのは、死亡率が大幅に改善してきた結果である。例えば、生命表によれば、100人の出生児(男)は、大正時代には成人に達する前に30人が死亡していたが、現在では98人が20歳を迎えることができるようになってきている。また、昭和30年の時点では、40歳から70歳の間に38人死亡していたことになるが、現在では25人の死亡と改善されている。このように、死亡率が着実に改善してきた背景には、生活水準の向上や栄養状態の改善とともに、保健医療施策の拡充が大きく寄与している。

平均寿命が伸びたことにより、長寿を迎える人の割合が増えてきた。昭和58年の出生児の何割が80歳を迎えることができるかを生命表でみると、男41%、女61%となっている(第1-1図)。65歳まで生きた人については、男で51%、女では68%が80歳を迎えることが可能となっている。

第1-1図 出生児が80歳まで生存する確率の推移



資料：厚生省統計情報部「第15回生命表」、「昭和58年簡易生命表」  
 (注) 調査時点での年齢別の死亡の状況を前提として、その年に生まれた子供が80歳に到達する割合を示したものである。

大正期から昭和初期にかけては,出生児のうち50歳を迎えることができる人が約半数,80歳まで生きる人は1割にも満たなかったのであるから,格段の変化である。また,同じ年齢の高齢者でも人生50年の時代と現在ではその受け取り方も違ったものとなろう。平均余命をみると,現在の65歳の方は,昭和初期の55歳の方とほぼ等しく(注1),個々人によってかなり差があるとはいえ,社会的な実感としても相応するものではないかと思われる。

---

(注1) 65歳の平均余命(昭和58年)55歳の平均余命(大正15~昭和5年の平均)

男 15.19 15.21

女 18.40 18.09 (単位:年)

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

本編

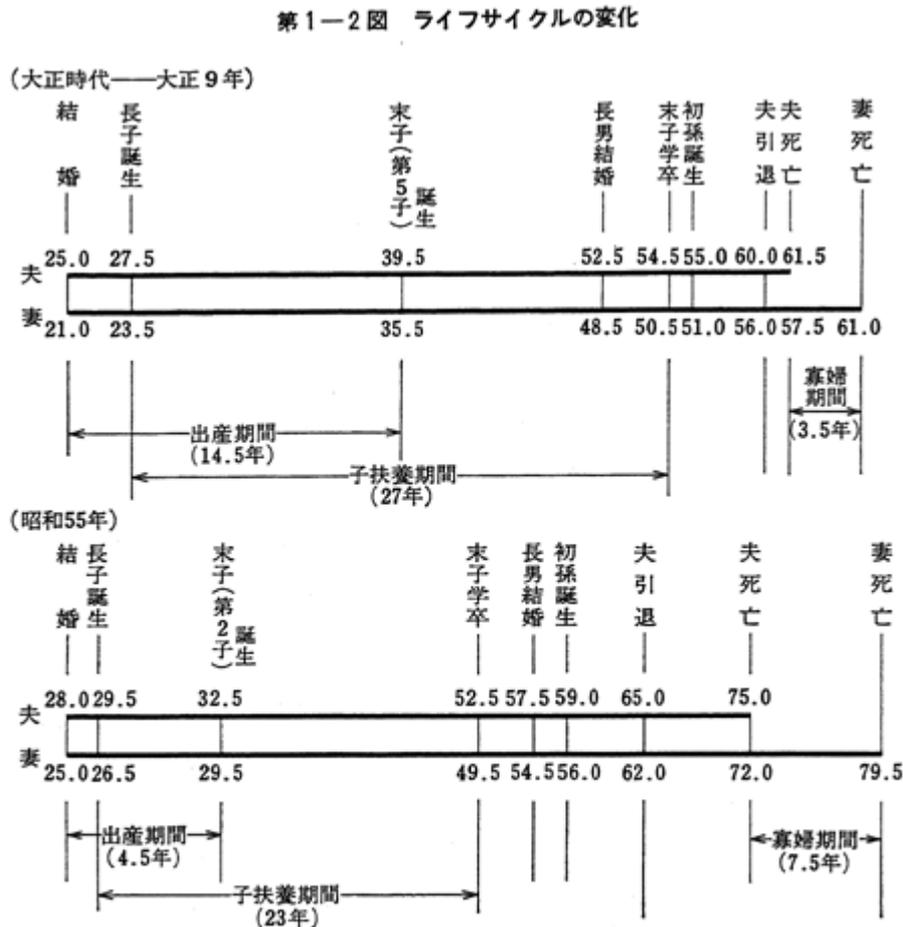
第1章 人生80年時代への社会保障の対応

第1節 人生80年時代の到来

1 人生80年時代とライフサイクルの変化  
(ライフサイクルの変化)

寿命が伸びたことに伴って、人々のライフサイクルも変化してきている。第1-2図は大正時代(大正9年)と最近(昭和55年)のライフサイクルを比べたものである。第1に、職業生活から引退した後の期間や出産・子育て後の期間が長期化している。例えば、大正時代においては、男性は、退職後1年半程度で人生を終えるのに対して、現在では、約10年もの期間を過ごすことになる。また、女性については、少ない子供を早く生んで早く育てるというパターンが定着したことを背景として、出産・子育て後に労働市場に再び参入してくるケースが近年増加し、女子の労働力率は40歳代で一つのピークとなっている。

第1-2図 ライフサイクルの変化



資料：人口問題審議会意見書(昭和59年)

(注) ライフサイクル上の出来事が起こる年齢はすべて夫婦の結婚時を起点に計算しているため、例えば、寡婦期間についても、現実には夫と死別して寡婦として過ごす年数と比べれば短くなっている。

第2に、夫死亡後の「寡婦期間」が大正期と比べて約8年と2倍になっている点が挙げられる。これは女性の寿命の伸びが男性のそれを上回ったためである。生命表によれば、現在の新婚女性の約7割が寡婦になるものと推定される(注2)。

平均寿命が伸びて、高年齢になってからの期間が長くなり、個人の生涯設計の中でもこの期間をどう過ごすかということが重要になってきた。また、高齢後期になれば身体的な機能は衰えてくるが、特に、女性が夫に死別後ひとり暮らしとなる場合は、生活基盤も弱くなり、身体的に弱った場合適切な介護をどういう形で確保していくかが大きな課題である。

今後の死亡率の推移については、がんや脳血管疾患等の成人病による死亡の改善が平均寿命の伸長に寄与するものの、寿命の伸びもこれまでのような伸びは困難ではないかと予想されているので、今後は、人生80年ということが21世紀に向けての時代の前提になっていく。

---

(注2) 各年齢の男女別の生存数より、結婚時(年齢は男28歳、女25歳)以降について、男が女よりも先に死亡する確率を求めた(厚生省統計情報部試算)。

---

## 本編

### 第1章 人生80年時代への社会保障の対応

#### 第1節 人生80年時代の到来

##### 2 人生80年時代とライフスタイルの変化

人生80年時代の定着によって、高齢人口は増大する。また、低水準の出生率が持続することと相まって全人口に占める高齢者の割合は増加する。我が国の65歳以上人口は年々増加し、昭和54年には、1,000万人の大台を超え、昭和58年には1,167万人となっている。また、全人口に占める65歳以上人口の割合(老年人口比率)は、昭和55年に9%を超え、昭和58年には9.8%となっている。人口の高齢化は着実に進んでおり、厚生省人口問題研究所の推計によれば、65歳以上人口は昭和75年に約2,000万人(老年人口比率は15.6%)、昭和100年には約2,700万人(同21.3%)に達するものと見込まれている。また、ねたきり老人やひとり暮らし老人も、高齢者の増加に伴い増加してきており、さらに、ねたきりやひとり暮らしの期間が長期にわたっている老人も増えている。

人生80年時代における経済社会環境としては、1)家族形態の変化2)第2次、第3次産業を中心とした就業構造3)物質的に豊かになった生活水準4)自由時間の増大5)価値観の多様化等が主なものとして挙げられる。

家族形態の面では、家族規模が縮小(平均世帯人員が昭和35年の4.13人から昭和58年では3.25人に減少:厚生省統計情報部「昭和58年厚生行政基礎調査」)するとともに、高齢者世帯や高齢単独世帯が増加している。また、子との同居は高齢者の身体的、精神的な安定にとって重要な意義をもっているが、同居率は昭和35年の87%から昭和58年では67%に低下している。就業構造の変化に伴い都市化が進展し、これと並行して核家族化が進んだ(世帯業態別核家族世帯の割合:雇業者世帯66.9%、農耕世帯33.2%、厚生省統計情報部「昭和58年厚生行政基礎調査」)ことにより、同居率も市郡別にみると、大都市53.5%、郡部73.7%であり、都市部を中心として家庭の介護機能は低下してきている。

我が国の所得水準は戦後著しく向上し、1人当たりの国民所得ではイタリアやイギリスを追い抜き国際的にも高い水準となっている。生活水準が豊かになったことは、一面では生活上のリスクに対して個々人が対応できる範囲が広がったことを意味する。昭和58年社会保障総合調査結果(厚生省政策課)によれば、老後生活と社会保障の関係について、「社会保障のための負担は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みてもらいたい」とする者が14.7%なのに対し、「老後の生活の準備はまず自分ですが、足りない分は社会保障でみてもらう」と答えている者は59.3%に達している。

週休二日制の普及等により、自由時間が増加し、より多くの時間を趣味やスポーツ等の余暇活動に費すことが可能となっている。また、所得水準の向上や自由時間の増大を背景として、価値観や生活意識は個性化し、多様なものとなっている。

本編

第1章 人生80年時代への社会保障の対応

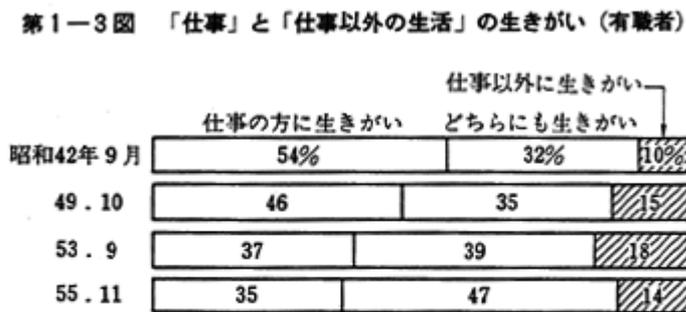
第1節 人生80年時代の到来

2 人生80年時代とライフスタイルの変化

(単線型から複線型へのライフスタイルの変化)

過去と比べて経済的にも、時間的にもゆとりをもてるようになってきている中で、人生80年時代が到来し、ライフスタイルも変化してきている。「男性は仕事にあけくれ、女性は子育て」といったパターンから、労働や子育て以外にも生活の多様な充実感を求める傾向が強まってきている(第1-3図)。すなわち、人々のライフスタイルは、これまでの単線型のスタイルから、それぞれの個性に応じて、労働、子育て、余暇、学習、社会参加等が多様な形で組み合わされた複線型のライフスタイルへと向いつつある。

第1-3図 「仕事」と「仕事以外の生活」の生きがい(有職者)



資料：NHK放送世論調査所「職業意識に関する全国調査」(昭和42年9月)他

(注) 調査対象は、昭和55年の調査(18歳以上の有職者が対象)を除き、20歳以上の有職者である。

また、高年齢になってからの生活期間が長期化し、高齢者が増大する等人生80年時代の到来は、社会の様々な制度や慣行に大きな影響を与えている。80年時代におけるライフサイクルやライフスタイルの変化を踏まえた積極的な対応が社会保障、教育、雇用等の分野で求められている。

本編

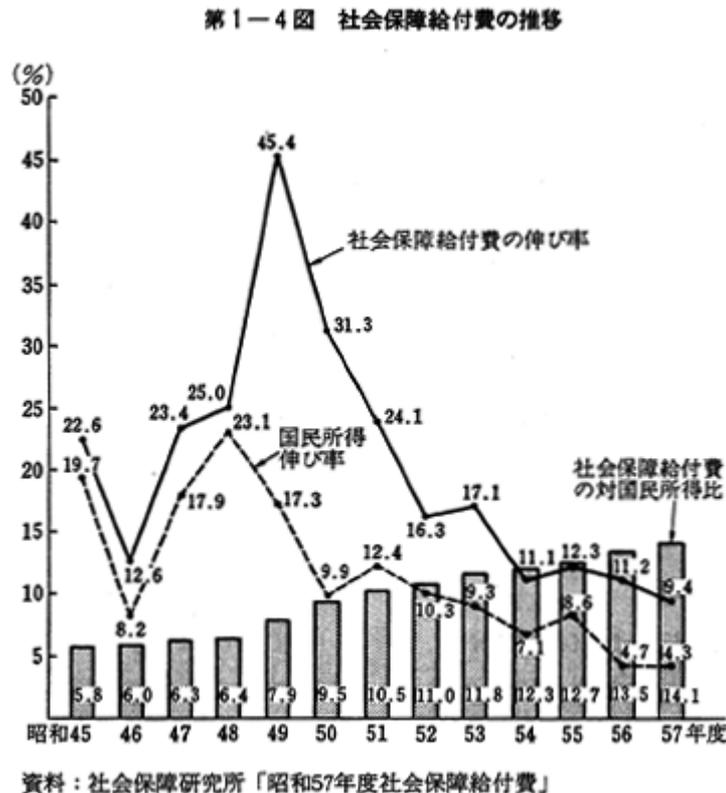
第1章 人生80年時代への社会保障の対応

第2節 生涯設計を支える社会保障

1 増加する社会保障給付

昭和57年度の社会保障給付費は、総額29兆9,263億円、国民所得比14.1%である。社会保障給付費は昭和45年度以降毎年国民所得の伸びを上回って増加してきており、57年度も例外ではないが、57年度の社会保障給付費の伸び率は、9.4%の伸びとなった(第1-4図)。社会保障給付費を部門別の構成比で見ると、年金44.7%、医療41.1%、その他14.2%となっている。昭和56年度に年金が初めて医療を上回ったが、昭和57年度では年金の占める比重は前年度に比べて更に増大している。昭和45年度から57年度までの社会保障給付費の増加に占める各部門ごとの寄与率をみても、年金47%、医療39%、その他14%と全体の給付増加額の約半分は年金によって占められている。

第1-4図 社会保障給付費の推移



社会保障給付費が増加する大きな要因としては高齢者の増加と年金制度における受給者数の増加や平均加入年数の伸びが挙げられる。

医療についてみれば、一般に高齢者は有病率が高く、それだけ医療費もかかることになる。「昭和57年度国民医療費」(厚生省統計情報部)によると、65歳以上の高齢者を除く1人当たり医療費は、約7.5万円であるのに対し、65歳以上の医療費は、約36.0万円と4.8倍となっている。国民医療費全体では、全人口の9.6%である

65歳以上の者の医療費が33.7%を占めており、人口構成を西ドイツ並みの水準(老年人口比率15.5%)に置き換えてみると、医療費の規模は対国民所得比で6.55%から7.5%程度に拡大することになる。

年金は、高齢者の増加に伴う受給者数の増加とともに、加入年数の伸びによる年金水準の上昇も給付増の大きな要因となっている。例えば、厚生年金の老齢年金について、昭和50年度から57年度までの給付額の増加を受給者数の増加と1人当たり年金額の増加に分けて計算してみると、給付増の約4割を前者が、約6割を後者がそれぞれ占めている。

また、社会保障給付費の財源である保険料や国庫負担等の社会保障収入は、昭和57年度総額41兆6,029億円、国民所得比19.6%である(注3)。社会保障収入は昭和45年度以降各年度とも国民所得の伸びを上回っているが、昭和57年度は、対前年度伸び率6.6%となっている。財源別の構成をみると、保険料53.3%、国庫負担27.7%、他の公費負担3.7%、資産収入等その他15.8%となっている。

---

(注3) 社会保障給付費と社会保障収入(ただし、他制度への移転支出1,747億円を除く)との差額(11兆6,766億円)は、積立金等への繰入れ(8兆2,869億円)、政管健保等の借入金償還金等その他費用(2兆8,031億円)、事務費(5,866億円)である。

---

---

## 本編

### 第1章 人生80年時代への社会保障の対応

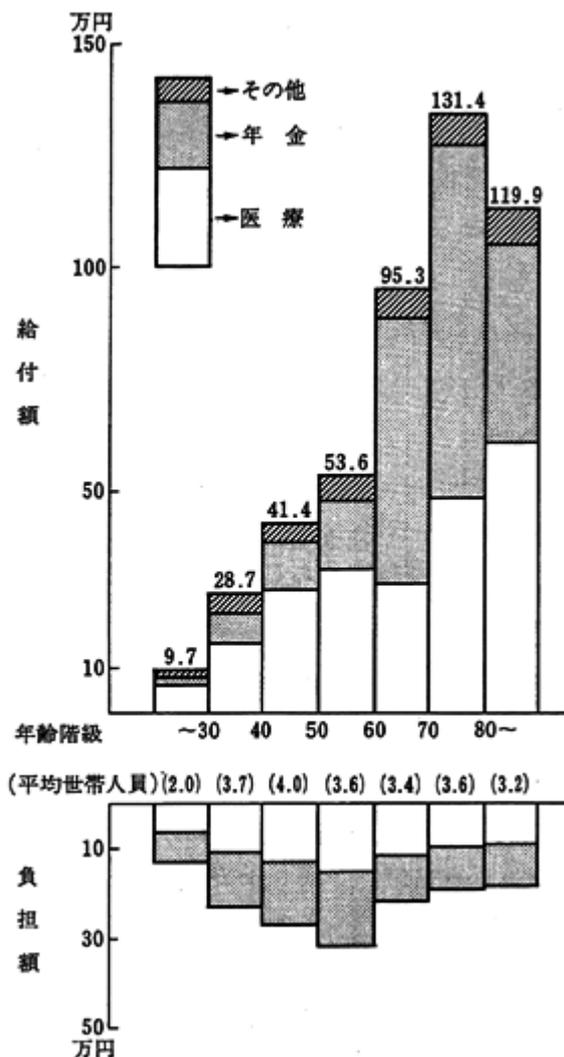
#### 第2節 生涯設計を支える社会保障

##### 2 生涯設計を支える社会保障の機能

社会保障制度の役割は、ライフサイクル上において生ずる疾病や高齢に伴う生活の不安定化等個々人の様々なリスクをカバーし、生涯を通じた生活基盤の安定を図っていくことにある。今やすっかり国民生活に定着している社会保障制度の果たしている役割を、ライフサイクルを通じた社会保障の給付と負担の現状から見てみよう。第1-5図は世帯主の年齢階級ごとに社会保障の給付額、負担額をみたものである。世帯単位でみているため、世帯規模や世帯構成の相違によって給付額・負担額が影響を受け、必ずしも個人のライフサイクルに対応したものではないが、社会保障給付は世帯主の年齢が高まるにつれて増加していく。特に、60～64歳層において著しく増加するが、これは退職後の所得の喪失を補うために年金が支給されることによるものであり、60歳を超えると給付額の過半が年金によって占められる。

第1-5図 世帯主の年齢階級別社会保障の給付と負担

第1-5図 世帯主の年齢階級別社会保障の給付と負担  
(1世帯当たりの年額 全世帯)



資料：厚生省政策課「昭和56年所得再分配調査」  
(注) 社会保障負担には、事業主の負担する保険料は含まれていない。

医療給付も、年齢が高まるにつれて増加していくことになるが、60歳未満の階層では、医療給付が圧倒的に多く、全給付の6割程度を占めている。なお、60歳代層において医療給付の落ち込みが見られるが、これは、この年齢層において常用雇用世帯が減少する一方、その他世帯が増加していることから、世帯主の退職に伴って、被用者保険から国民健康保険に移ることなどが影響していると考えられ、両制度間の給付格差が一つの要因になっているものと思われる。

また、社会保障負担(被保険者として負担する社会保険料であり、事業主の負担する保険料は含まれていない。)は世帯主の年齢が50歳代でピークを迎えている。これは、60歳未満では被用者世帯が多く、被用者保険では原則として支払われる賃金を基準に保険料が算定されることになるため、賃金実態がそのまま反映されている。

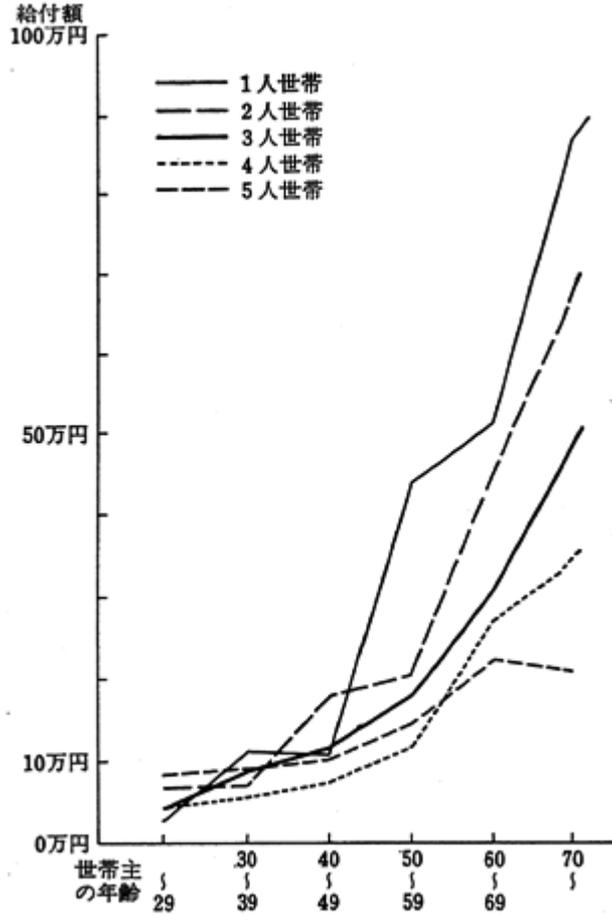
このような社会保障の給付と負担の状況を見ると、社会保障制度は単に高所得者から低所得者への所得の再分配機能だけでなく、世代間を通じて60歳未満から60歳以上に所得を再分配する機能を有していることがわかる。特に、高齢者世帯の当初所得の分布はバラツキがかなり大きいですが、社会保障制度によってこの所得分布は大きく改善されている。

次に、世帯の規模別に社会保障給付の状況を見てみよう。一般に、世帯主が高齢になるにつれて、世帯規模が小さいほど安定した生活を維持するための家庭基盤は弱体化すると考えられる。社会保障制度は、そのような家庭基盤の弱体化を補う機能を果たしている。第1-6図は、1人当たり給付額について、世帯主の年齢階

級別,世帯規模別にみたものである。世帯主の年齢が高くかつ世帯規模が小さい世帯において相対的に社会保障給付額は多くなっている。

第1-6図 世帯規模別,世帯主の年齢階級別1人当たり社会保障給付費(年額)

第1-6図 世帯規模別,世帯主の年齢階級別1人当たり社会保障給付費(年額)



資料：厚生省政策課「昭和56年所得再分配調査」

## 本編

### 第1章 人生80年時代への社会保障の対応

#### 第3節 人生80年型社会保障の構築

人生80年時代の到来は、21世紀に向かう社会の大きな断面である。長くなった人生を十分活かしていくためには、人生80年を想定した個々人の生涯設計とともに、人生80年時代にふさわしい社会システムの構築が必要である。

個人の生涯設計の面では、高年齢になってからの長い生活期間を充実して過ごすための準備を若いうちからしていく必要がある。そのためには、しっかりした経済基盤の確保が図られねばならない。公的年金は、老後の所得保障の支柱としての役割を果たしていくものだが、老後の生活も人により欲求を満たすレベルが様々であろうから、その欲求に応じて私的保障手段を組み合わせていくことになる。また、高齢期において健康を維持していくためには、壮年期からの健康づくり等健康に配慮した生活行動が必要である。さらに、若い時から老後において精神的充足を確保できるように趣味や能力の開発に心がけていくことも大切である。

社会の諸制度や諸慣行は、このような個々人の行動を積極的に支援していくための工夫を凝らして、人生80年時代への対応を図っていくことが必要となってきた。

第1に、人生80年時代のライフサイクルやライフスタイルに応じて、社会の仕組みや慣行を調整していくことが必要である。自由時間の増大等を背景として、文化的、精神的な面においても生活の充足感を求める傾向が強まってきているが、例えば、教育については、生涯にわたって教育を受けることや、労働等の諸活動と交互に教育を受けることができるような柔軟な仕組みをつくっていく必要がある。最近、社会人の学習意欲の高まりを背景として、社会人のための特別選抜制度を実施する大学の数も増えてきている(昭和55年度17校→57年度28校)。

第2に、人生80年時代は、長い余命をもつ高齢者が増えていく時代でもあるから、社会の活力を維持し高齢者の生活の充実を図っていくためには、高齢者の能力や経験をできるだけ活かす工夫がされねばならない。

現在、55歳以上の有業者の大部分は今後何らかの形で就業したいと考えているが、その理由は、経済的なものばかりでなく、高齢になるに従って、精神的な満足を求める傾向が強い。就業は、家庭の経済的基盤の安定のためだけでなく、高齢者に生きがいを与え、また、健康を保持するためにも重要な役割を果たしている。今後、増加する高年齢労働者の能力の開発や向上、多様な就業ニーズに対応した雇用就業機会の確保を積極的に図っていく必要がある。このような高齢者の雇用の確保と公的年金が相まって高齢者の経済的基盤の安定を図っていくことが期待される。

また、地域社会においても、ボランティア活動、文化遺産の伝承等高齢者にふさわしい役割を開発し、地域コミュニティの中で高齢者を位置づけていくことは、高齢者の生きがいの確保という面だけでなく、地域の福祉基盤の充実にもつながるものである。

## 本編

### 第1章 人生80年時代への社会保障の対応

#### 第3節 人生80年型社会保障の構築

##### (人生80年時代への社会保障の対応)

社会保障制度は、今後も生涯を通じた生活基盤の確保という役割を果たしていくことになる。高年齢になってからの生活期間が長期化するに従い、生活上のリスクは増大していくものと考えられることから、人生80年時代において、その担うべき役割は一層重要となってくる。

人生80年時代において、社会保障制度が有効にその役割を果たしていくためには、人生80年時代の到来に伴う様々な課題に対応すると同時に、それにふさわしい制度設計や施策の充実を図っていく必要がある。

第1に、80年という長い人生を健康で生きがいをもって過ごしていくことは活力ある福祉社会形成の基本となるものである。このためには、若いうちからの個々人の健康づくりや社会参加への積極的な取組が必要である。また、高齢になってからも健康に留意するとともに、社会においてこれまで培ってきた幅広い知識と経験を地域社会に還元したりして積極的に生きがいを高めていくことが望まれる。特に、高年齢といっても健康な人も多いことから、高齢故に福祉の受け手と考えることなく、健康な間は福祉の担い手として各様な活動を展開することが期待される。また、公的施策においても、こうした取組を積極的に支援していくため、生涯を通じた健康づくり対策や高齢者の生きがい対策、あるいはボランティア活動の推進等その基盤づくりを一層進めていくことが重要である。同時に、青少年に対してこうした点について教育等の場を通じて理解を深めることが福祉社会の裾野を広げる上で有意義である。

第2に、もとより長い人生の間には、障害やねたきり等の生ずるリスクも多くなってくる。人生80年時代における社会は、多くなる障害者やねたきりの高齢者も生活の充実を求めて共に暮らす社会であり、自立自助を前提としつつ、社会連帯の精神で支え合っていくことが一層求められるとあって良いであろう。こうした人々に対しては、必要な介護や医療等を確保し、生活の安定を図っていかねばならない。

第3に、長い寿命をもつ中高年齢人口の増加は、年金給付はもとより、医療や福祉の各分野で社会保障制度に対するニーズの拡大をもたらすことになる。それを賄うための費用負担がある程度増加していくことは避けられない。しかし、負担の水準があまり高くなり過ぎると、西欧先進国にみられるように、経済社会の活力を損なうことも懸念される。また、生活の基礎的部分を超えたニーズに対してまでも公的制度で一様に対応しようとするのは、単に過重な費用負担を招くだけでなく、生活意識や価値観が多様化している現代にそぐわないものとなる。社会保障制度が安定した機能を維持してその役割を果たしていくためには、給付と負担のバランスを確保しつつ、効率的な制度運営や効果的な制度設計を考えていかねばならない。

最後に、ライフサイクルの変化は、就労の形態や職種を基準として分立している医療保険や年金保険に対し重大な影響を与えている。人生80年時代の到来によって、退職後の期間が長期化したことや就労の形態が変化したことに伴い、生涯を通じて単一の保険集団に加入するということが逆に少なくなっている。保険集団においては、財政的に安定した運営を確保することが困難になったり、あるいは、加入する保険集団により給付レベルが異なるといったことが生じており、制度全体を通じた視点から、給付と負担の公平を確保していくことが一層要請されてきている。人生80年時代において、社会保障制度が公平で安定した保障を確保していくためには、制度の沿革や経緯に配慮しつつ、個々の保険集団の枠を超えてより幅広い範囲の連帯に基づいた保障システムを構築していかねばならない。

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 本編

### 第1章 人生80年時代への社会保障の対応

#### 第3節 人生80年型社会保障の構築

##### (人生80年型社会保障への取組)

人生80年時代にふさわしい社会保障制度の構築をめざして、社会保障制度の各分野で具体的な取組が進められている。

保健医療の分野では、がん、脳卒中等の成人病の克服が最大の課題であり、治療より健康増進、疾病の予防に力点を置くことが重要となっている。そのため、老人保健事業をはじめ個々人の日常における健康管理を支える保健サービスの充実とともに、医療の供給面についても保健と医療を統合した観点に立った施策の推進が図られている。また、老人性痴呆を含め、慢性疾患を抱える老人については、保健医療と福祉の両面からの施策の充実を進めていく必要がある(第2章)。

社会福祉の分野では、高齢者の自立を促進し、生きがいの確保を図っていくための環境条件を整備していくことが重要である。このためには、ボランティアセンターの活動の一層の活性化等を図るとともに、ボランティア活動等に対する国民の理解を一層深めていかねばならない。また、ねたきり老人の増加や離婚率の上昇に伴って拡大する福祉ニーズに対応するため、給付の重点化や適正な費用負担の導入を図っていく必要がある(第3章)。

医療保険制度においては、医療費規模を適正な水準にするとともに、給付と負担の両面にわたる公平化を図ることにより、制度の基盤を揺ぎないものとするための制度改革が進められている。ここでは、人生80年時代にふさわしい社会的公平を確保することに重点が置かれている。新たに導入される退職者医療制度は、被用者保険の被保険者から退職者として国民健康保険に移ることに伴う給付水準の低下を是正し、同時に、退職者に係る医療費を制度間、世代間で公平に負担することを目的として創設されたものである(第4章)。

また、年金制度においては、制度が分立していることによって就業構造の変化に伴う財政基盤の不安定化、制度間格差や重複給付・過剰給付あるいは婦人及び障害者の年金保障の確立といった問題が指摘される一方、高齢化のピークを迎える21世紀においても公的年金制度を健全かつ安定的に運営していくため給付と負担の均衡を確保する必要性が生じている。このため現在、国民全てに共通の給付として支給される基礎年金の導入等を柱とする改正案を国会に提出している(第5章)。

充実した人生80年時代としていくためには、個人、家庭、地域、公的部門等各主体、各分野で適切な対応を図り、人生80年型の社会システムへの転換を遂げていく必要がある。特に、社会保障制度においては、国民生活を支える基盤制度として、個人や家庭の対応を積極的に支援していくとともに、人生80年時代にふさわしい公平で安定した保障基盤づくりを進めていかねばならない。