

社会保障制度の抜本改革に向けて

- I. 社会保障の在り方に関する懇談会の目的、役割の明確化
- II. 社会保障をとりまく環境変化と制度改革の視点
- III. 連合の社会保障制度改革の基本的考え方

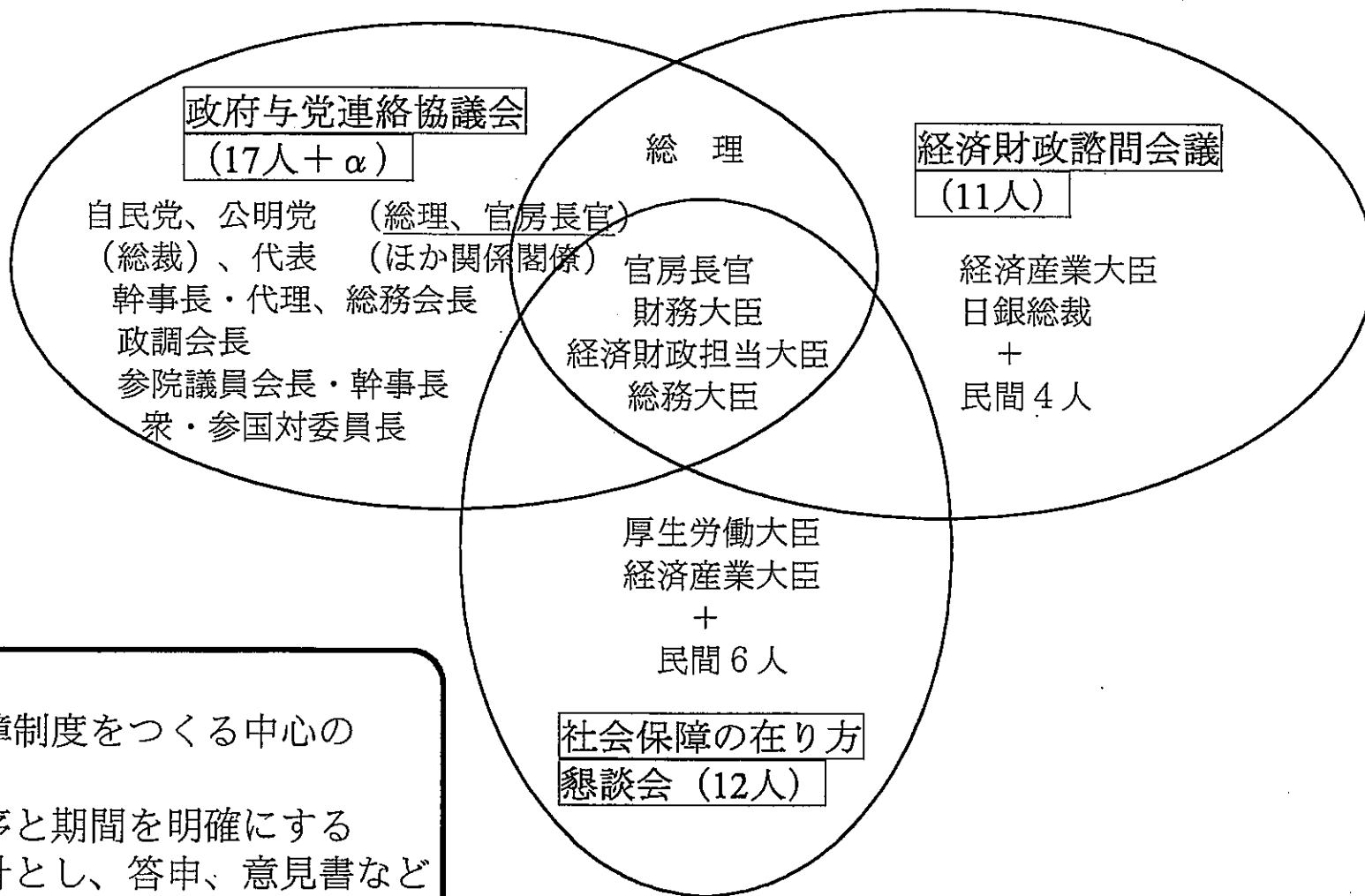
社会保障の在り方に関する懇談会

2004年9月10日

連 合 笹 森 清

I. 社会保障の在り方に関する懇談会の 目的、役割の明確化

2004.9.10

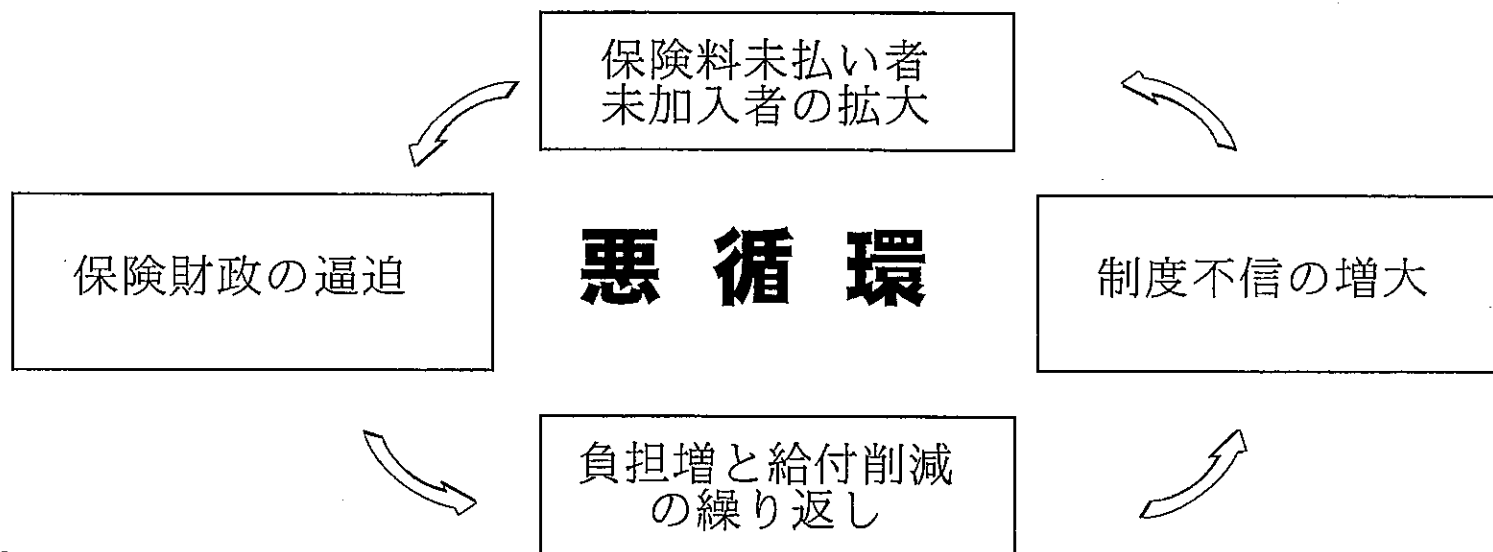


- <目的、役割>
1. 新しい社会保障制度をつくる中心の場とする
 2. 検討内容の順序と期間を明確にする
 3. 結論を改革方針とし、答申、意見書など取り扱いを工夫する

II. 社会保障をとりまく環境変化と制度改革の視点

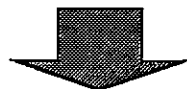
2004.9.10

■ 社会保障制度をめぐる「悪循環」



■ 「抜本改革なき負担増・給付減」は「悪循環」を加速させる

いま求められているのは、単なる財政の帳尻合わせではなく
社会保障制度全体の信頼回復とゆるぎない制度の確立



「社会保障のあり方に関する懇談会」の歴史的役割
社会保障と税制全体を一体的に見直し、抜本改革案を提起する

■いま何が問題か？ ——破綻の危機、土台が「空洞化」しつつある

厚生年金の「空洞化」と国民年金への移行

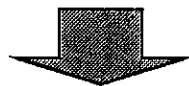
- 本来なら第2号被保険者なのに漏れている人 **最大で900万人** (日本総合研究所推計)
(→第1号、第3号、未加入など)
- 本来なら加入すべきパート労働者 **約7割が未加入**
- 第1号被保険者の内訳 自営業者はわずか **約24%**
フルタイム雇用者 **約21%**、短時間雇用者 **約13%**
失業者 **約14%**、学生・アルバイトなど

国民年金の「空洞化」 未納率が37%

- 国民年金保険料を支払っていない人 **約900万人** (年金パンフp3)
(未加入、未納、免除者)

健保組合の「政管健保化」

- 健保組合の解散で政管健保へ移行した人 **約6万人** (03年度のみ)



ゆるぎない「皆年金」「皆保険」制度の確立が求められている

■ 三つの福祉レジーム (税制調査会資料より)
どのような福祉社会をめざすのか

(エスピン・アンデルセンによる福祉国家の国際比較)

三つの福祉レジーム

	自由主義レジーム	保守主義レジーム	社会民主主義レジーム
例	アメリカ	ドイツ	スウェーデン
社会的連帯の機軸	市場	職域・家族(政府補完)	政府
脱商品化	低	高	高
脱家族化	高	低	高
福祉国家の役割	セーフティネット型	職域・家族補完型	機会保障型
相対的比重の高い プログラム領域	公的扶助	(男性稼ぎ主加入の)社会保 険	教育・社会サービス
労働市場の動態	弱い規制と柔軟な労働市場 市場自体のダイナミクスによる 雇用創出	職域の雇用保障と硬直した労 働市場 早期退職の奨励や女 性の非労働力化	積極的労働市場政策と柔軟な 労働市場 再訓練によるミスマ ッチ解消
グローバル化対応	ネオリベラル・ルート	労働削減ルート	スキャンディナヴィア・ルート

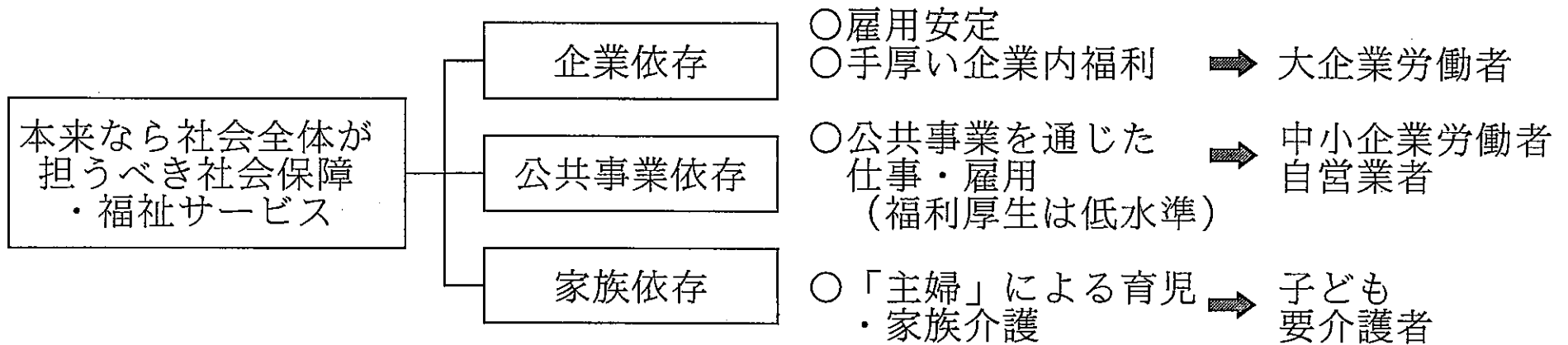
脱商品化(=人々が市場に依拠することなく生活を維持できる程度)

脱家族主義化(=人々が家族的あるいは婚姻的相互関係から独立に経済的リソースを活用できる程度)

(出所)北海道大学大学院法学研究科 宮本太郎教授 プレゼンテーション資料(平成16年5月25日 税制調査会第13回基礎問題小委員会)

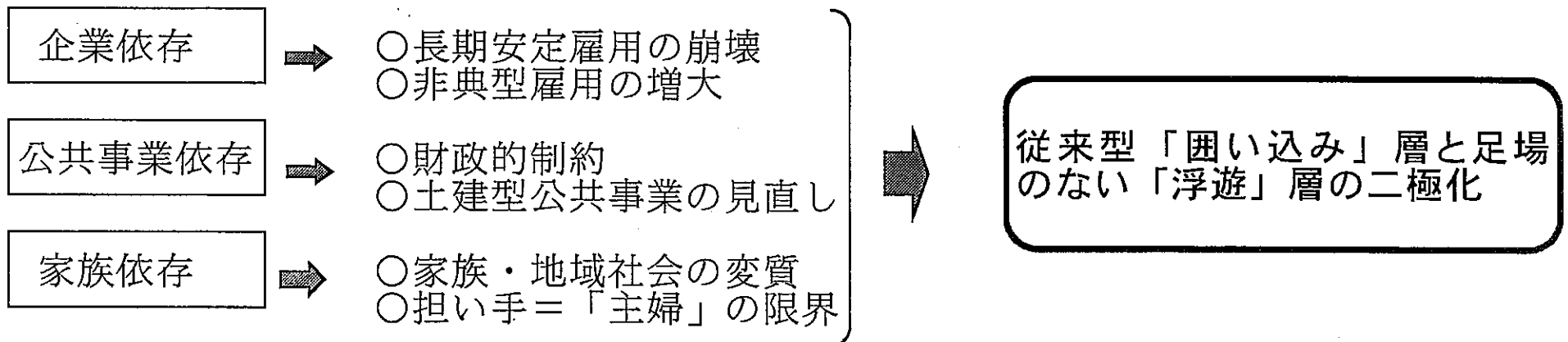
■日本の社会保障制度の特質は

企業依存・家族依存による社会保障の代替

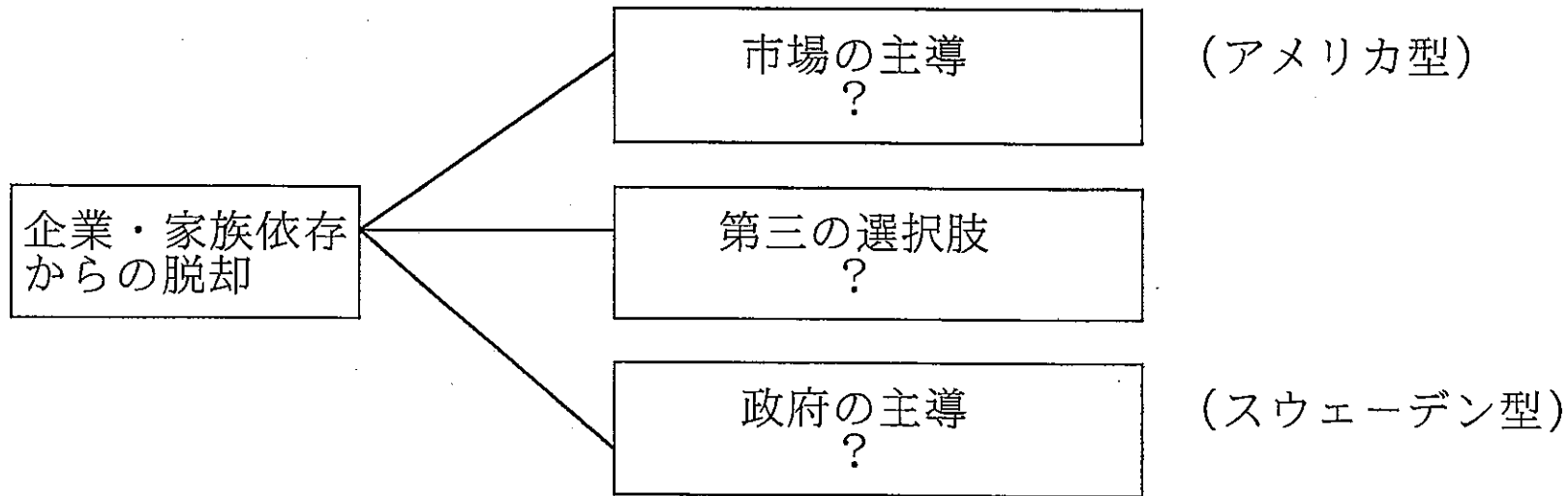


※企業依存＝企業という閉鎖的集団のメンバーであり続けることが条件
年金も医療も、勤務先や雇用・就労形態によって異なる制度適用

■大きく揺らいでいる社会保障基盤



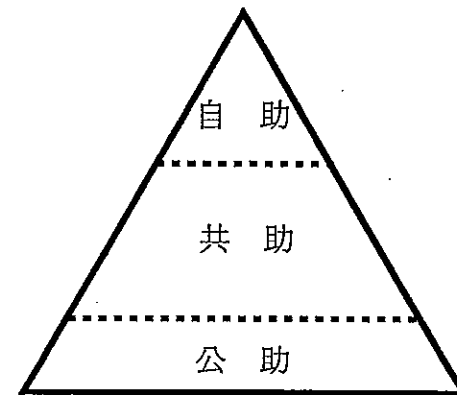
■ 社会保障改革の選択肢——問われているのは将来に向けた「日本社会のあり方」



■ 日本がめざすべき福祉社会は？

公助、共助、自助のベストミックス

- 家族や企業に依存するのではなく
社会全体で支え合う福祉
- 個人の自己責任に帰するのではなく
社会連帯や相互扶助による福祉
- 新たな受け皿の基盤として
地域社会やNPOが担っていく福祉
- 官僚主導ではなく、労使代表や
利用者代表が参加する福祉



■社会保障制度見直しの視点（その1）

○少子化の進行による負担増は必然的か？

- ・少子化による人口減のスピードが問題 ⇒ 少子化を止める、緩める
- ・働き続けながら子供を産み育てやすい社会と、働いていると子どもを産み育てにくい社会がある（日本は後者）
- ・働き方と社会保障のあり方が、子供を産み・育てやすい環境をつくる
*女性就業率の高い国ほど出生率が高い

○高齢化による現役の負担増は必然的か？

- ・高齢者雇用の促進で高齢者も支え手に（支え手と支えられる人の比率は変わらない）
- ・予防、健康づくり重視で医療・介護費用の抑制は可能（年金パンフp9）
- ・世代間、世代内の対立から協力へ

○「非典型」雇用労働者の増大は、社会システムの持続可能性を失わせる

- ・パート労働者、フリーターの増加で、未加入者が増大している
- ・「非典型」がこのまま広がれば、社会保険制度は持続可能でなくなる
⇒ 適用対象の見直しと、雇用改善策が不可欠

○社会保障の拡充は成長への阻害要因か？

- ・社会保障給付（年金、医療、福祉等）の地域における経済・雇用効果は大きい
- ・公共支出が大きいと経済成長が低下する根拠はない
- ・財政構造の見直しで福祉・社会保障への資源配分の変更が必要



経済のあり方、少子化、高齢化、非典型雇用の動向が
社会保障のあり方を左右するのではなく、
社会保障のあり方によって、日本社会のあり方が決まる

■社会保障制度見直しの視点（その2）

- 働き方・くらし方の見直し
男女がともに家庭責任を担えるシステム
- 中間層（サラリーマン層）から信頼と納得が得られる制度にすべき
スウェーデンの社会保障は、最低保障だけでなく現行（従前）所得保障
*社会保険による支え合い、最低保障は国の役割
- 「国民負担率先にありき」ではない
 - ・国民負担率と経済成長率との明確な関連性はない(宮島洋著「高齢化時代の社会経済学」)
 - ・「潜在的国民負担率」による社会保障抑制は生活・将来不安を増大させる
 - ・信頼に値する制度、負担に値する制度の中身こそが問題である*透明性・納得性・信頼性の確保
- 社会保障制度は雇用・就労形態の選択に中立的であるべき
 - ・勤務する事業所によって制度適用の格差があるのは不合理である
 - ・社会保険の加入形態を、事業所単位から個人・地域単位にも選択肢を拡大する
- 拠出者が参画することを基本とした制度運営への改革
 - ・保険料等の拠出者である労使代表などの参加が制度への信頼につながる



国民・利用者が納得し、参画し、協力する制度をつくること

■社会保障制度見直しの視点（その3）

○国・自治体の新たな役割

- ・ 社会保障制度の基盤となる「公助」の担い手
- ・ 旧来型の公共事業に替わる福祉基盤整備事業の展開
（さまざまな福祉インフラの整備、福祉サービスの提供など）

○事業主の社会的責任：社会保険料の企業負担の必要性

- ・ 社会保険制度があることで労働者は安心して働けて、企業メリットがあり、雇用の必要なコスト
- ・ 業務外の病気・けがも職場のストレス等安全衛生に起因する（企業責任）
- ・ 企業負担は、製品・サービス価格に転嫁され、生産性向上で吸収される
- ・ 国際的な公正競争の視点からも企業負担は必要

社会保険料率の国際比較（勤労者）

	保険料率	うち本人負担	うち事業主負担	内訳
日本 (99.4) 注1	22.16%	10.89%	11.27%	医療保険(政管健保)7.43%(標準報酬月額分8.5%,ボーナス分0.8%),年金保険(厚生年金)13.58%(標準報酬月額分17.35%,ボーナス分1%),雇用保険1.15%
フランス (98.1) 注2	41.58%	9.61%	31.97%	疾病保険13.55%,年金保険16.35%,寡婦保険0.1%,家族給付5.4%,失業保険6.18%
ドイツ (98)	42.2%	20.95%	21.25%	年金保険20.3%,疾病保険(平均)13.6%,介護保険1.5%,災害保険0.3%(平均),失業保険6.5%
スウェーデン (98)	35.53%	6.95%	28.58%	年金保険20.38%,医療保険(傷病手当・両親手当等)7.93%,労災保険1.38%,失業保険5.42%,その他0.42%
イギリス (97.4)	最大20%	最大10%注4	最大10%注5	国民保険(退職者年金,求職者給付,労働不能給付等)
アメリカ (99)注3	15.3%	7.65%	7.65%	老齢・遺族・障害年金(OASDI)12.4%,メディケア2.9%

資料：厚生省資料（H11年版 厚生白書）

何としても、社会保障の抜本改革を成し遂げなければならない

Ⅲ. 連合の社会保障制度改革の基本的考え方

連合「21世紀社会保障ビジョン」(2002.10)より
— 安心・公正・連帯にもとづく福祉社会への総合戦略 —

◆連合が提案する「21世紀社会保障ビジョン」の5つのポイント

1. 社会保障制度は、21世紀の日本の経済社会にとって不可欠な「社会的共通財」である。
連合がめざす社会（労働を中心とした福祉社会）の基盤である社会保障のトータル像を提起した。
2. 国民・利用者による「参加と責任の分かち合い」を基本とした制度運営への改革を重視する（社会保障基金の創設など）。
3. サービス利用の「自己選択権」を重視し、医療、介護保障は社会保険方式を基本に、一定の利用者負担を求めるため、年金制度は現行の給付水準を維持する。
4. 年金、医療、介護等の改革によって、勤労者の税・社会保険料の家計負担は、2025年でも年収の20%前後で十分に負担可能である。
5. 社会保障は「助け合い」（社会連帯）のシステム、この「連帯」こそ労働組合の「原点」と「力」である。社会保障改革の担い手は労働組合であり、労働組合の社会的・歴史的責務である。

◆社会保障の基本理念とその具体化

1. 社会保障の4つの基本理念
○「普遍主義」、「措置制度」からの脱却、「参加と責任分担」、「社会連帯」
2. 基本理念を具体化する主な4分野の制度改革
○資源配分の変更、行政機能の再構築、社会的合意、地方分権の推進

◆連合「21世紀社会保障ビジョン」が描く2025年の姿

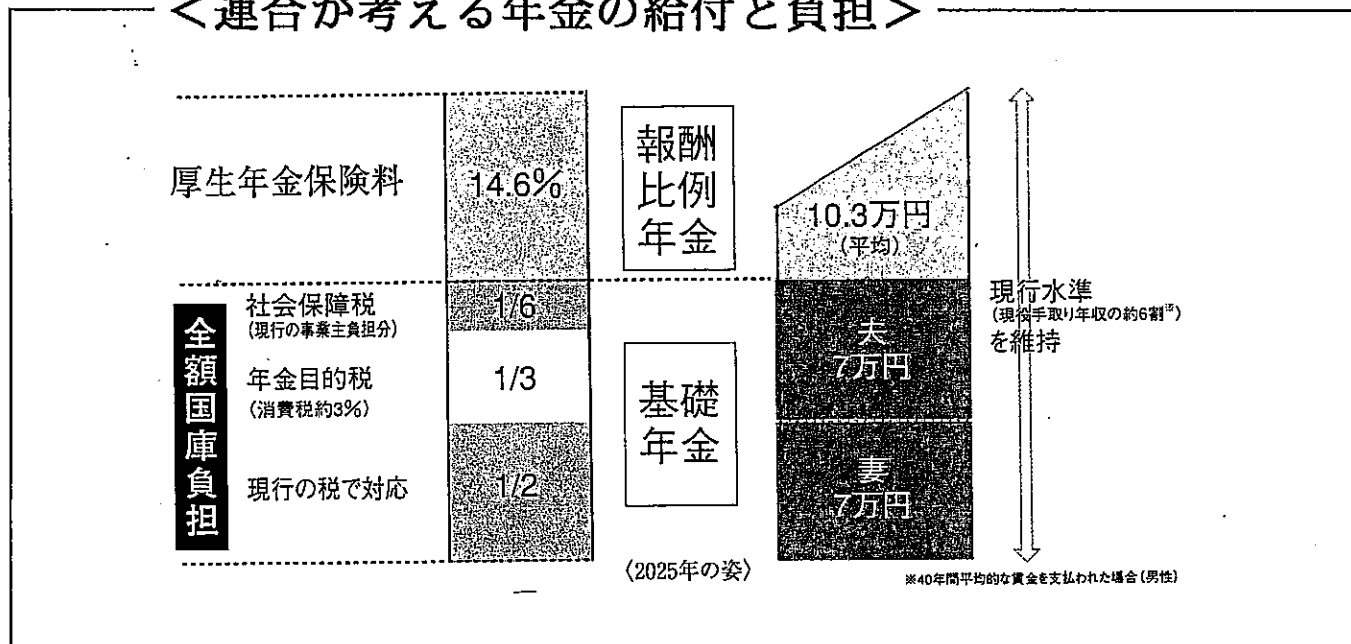
(「連合ビジョン」パンフp4-5を参照)

◆社会保障制度の抜本改革とは

□年金制度の抜本改革 (年金パンフを参照)

- 普遍主義による「皆年金」制度の確立
- 基礎年金の「全額税方式」への移行
 - ・ 少子高齢化でも維持可能な安定的な制度確立
- 老後生活の柱としての適正水準（現行水準）の確保
- 賦課方式への移行
- パート等の厚生年金への適用拡大
- 「年金一元化」は中期的な目標
 - ・ 雇用労働者の厚生年金への完全適用を前提に被用者年金の一元化の合意形成
 - ・ 自営業者等の所得捕捉を徹底し所得比例年金を検討
 - ・ 被用者年金と自営業者等の一元化を展望

＜連合が考える年金の給付と負担＞



□医療制度の抜本改革

- 医療への信頼回復と患者本位の医療提供体制を確立
 - ・医療情報の公開の推進や、安全管理体制の整備
- 質の高い医療サービスを提供できる体制の整備
 - ・医療機関の機能分担の明確化や、病床数の適正化等
- 診療報酬体系は「包括・定額払い」を基本
- 安心できる高齢者医療制度実現（70歳以上の公費負担を5割）
 - ・退職者健康保険制度（仮称）の創設（退職後も現役と同じ被用者保険）
- 患者負担は、2割で統一、70歳以上の高齢者は1割、乳幼児は無料
- 若人に対する高齢者一人当りの医療費を3倍程度（現行5倍）に圧縮

□介護保険制度の改革

- すべての要介護者・障害者に対する総合的介護保障への改革
- 給付対象者をすべての年齢に拡大
- 利用料は介護給付費用の1割を基本
- 市町村（保険者）の役割・機能強化
- 介護予防を重視した「24時間365日」介護体制の確立
- 介護サービスの拡充と質の向上

□児童福祉と子育て支援の充実

- 安心して子どもを産み育てられる職場・地域づくり
- 保育を希望するものすべてが利用できる多様な保育サービスの拡充
- 保育料の軽減、児童手当等の充実

□「社会保障基金」（仮称）の設立

- 「参加と責任の分かち合い」を通じた制度への信頼確保
- 社会保障（社会保険、労働保険）をトータルに行う運営主体
- 中央政府から独立した第三者機関（公的機関）
- 労使の代表による運営参画（国民・住民が客体から主体へ）

以上