

# 第1章 人口減少とその影響

## 1. 人口減少

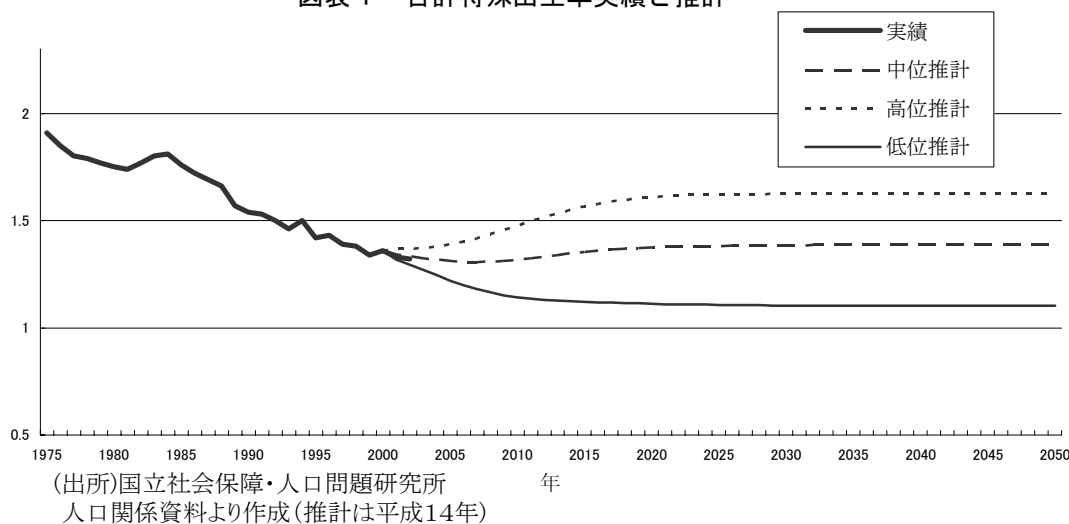
### (1) 人口推計

はじめに2002年推計において人口減少はどうかを確認してみる。中位推計では2002年の日本の総人口は、1億2,738万人であった。2004年現在では1億2,764万人である<sup>1</sup>。2006年では1億2,774万人となりこれが日本の人口のピークである。その後は、日本の総人口が減少していく。この人口減少には2050年の推計範囲まで歯止めがかからない。1億59万人にまで減少する。参考推計の2100年に至っても減少は続く。2100年では日本の総人口は、6,414万人となってしまう。

人口が推計期間中仮に直線的に減少するとした場合の年々の減少数は、およそ60万人となる。これは、2005年現在の鳥取県の総人口(60万9,000人<sup>2</sup>)に匹敵する。すなわち、毎年毎年鳥取県が一つずつ消滅していくこととなる。これが今後50年続くという計算である。

またこの平均年率を計算すると $\nabla 0.51\%$ となる。実際の推計では、各年の推計では、直線で減少するのではなく、はじめは緩やかで、後は急速に減少するので2030年ころではおよそ年間70万人、前年比 $\nabla 0.7\%$ 、2041年以降は87万人の減、前年比 $\nabla 0.8\% \sim 0.9\%$ となる。

図表1 合計特殊出生率実績と推計

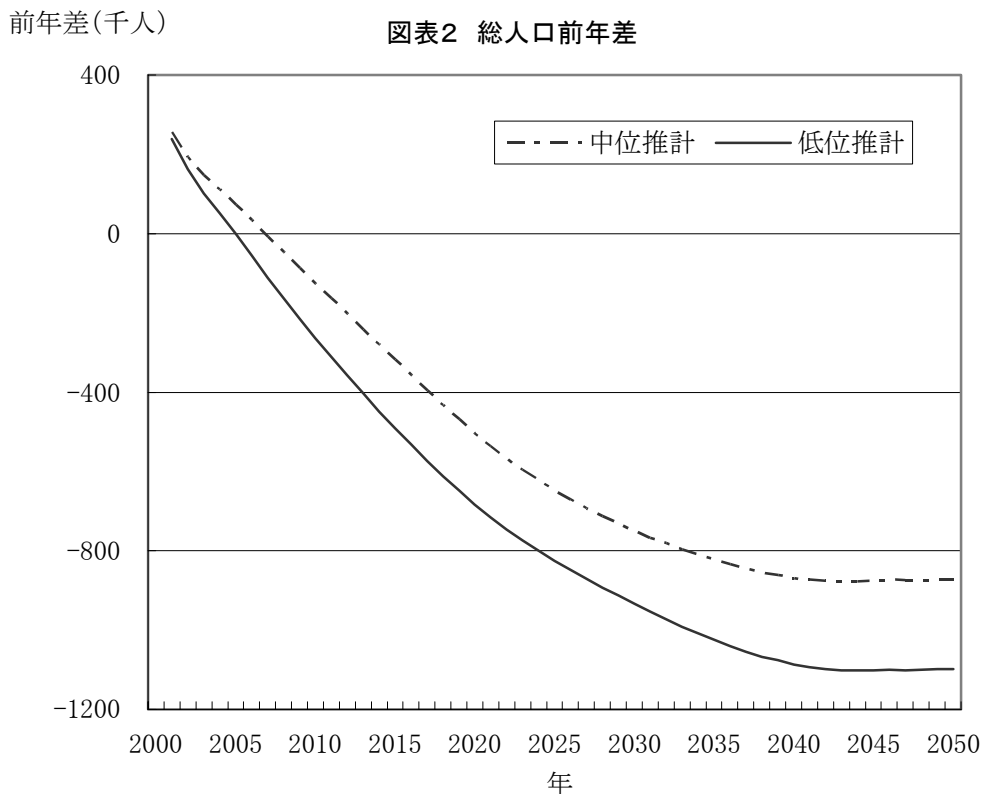


<sup>1</sup> 総務省の人口動態調査による2003年の日本の総人口は1億2,762万人である。

<sup>2</sup> 総務省2004年10月1日現在推計。

この中位推計は、合計特殊出生率を、2000年の1.36から2007年の1.31まで低下した後上昇に転じ、2049年には1.39の水準に達すると仮定している。この仮定が妥当なものであるかは、今後の推移を見る必要がある（既に2003年、2004年では2年連続して1.29となっている）。過去の人口推計の結果を見ると中位推計の前提となる合計特殊出生率の仮定は過大であり、人口の推移は低位推計の方がより近いものであった。

そこで低位推計による人口の推移を見てみると<sup>3</sup>、2004年の1億2,748万人のピークから2050年には1億人を切って9,203万人まで減少、平均年率 $\nabla$ 0.71%となる。同様に、2030年前後ではおよそ毎年90万人（前年比 $\nabla$ 0.8%）減少し、2034年からは減少人口は毎年100万人を上回り、最も減少数が大きい2044年には110万人（前年比 $\nabla$ 1.1%）を超える。



(出所)国立社会保障・人口問題研究所  
2002年推計より作成

## (2) 生産年齢人口の減少

総人口でもかなりの人数、率で減少しているが、生産活動を行う生産年齢人口（15歳～64歳人口）でみると、人口減少の状況が一層強く出ている。

中位推計では、2000年では8,638万人が2050年には5,389万人、3,250万人の減少、

<sup>3</sup> 合計特殊出生率の推計は、2000年の1.36から低下を続け2049年に1.10に達すると仮定している。

年率▽0.93%となる。また低位推計では、2050年には4,868万人となり、3,770万人の減少、年率では▽1.1%となる。

すなわち、総人口の減少も大きなものであるが、生産年齢人口の減少の方がもっと大きくなる。このことは、経済活動への影響がより深刻であることを示していると言えよう。

## 2. 人口減少の要因

### (1) 非婚、晩婚

このような人口減少はどのように起こるのかの要因については、多くの人口学者は、未婚率の上昇、晩婚化、夫婦の出生力の低下を挙げている。

日本では、婚姻外の子供は、北欧等の諸国に比して少ないと言われる。したがって日本では未婚率の上昇は、北欧等の諸外国よりも強く出生率に影響する。また晩婚化の進展は、夫婦間の出産可能期間の短縮減少を意味する。

図表3 生涯未婚率及び初婚年齢

年次	男	男	女	女
	生涯未婚率(%)	初婚年齢(歳)	生涯未婚率(%)	初婚年齢(歳)
1920	2.17	25.02	1.80	21.16
1925	1.72	25.09	1.61	21.18
1930	1.68	25.77	1.48	21.83
1935	1.65	26.38	1.44	22.51
1940	1.75	27.19	1.47	23.33
1950	1.46	26.21	1.35	23.60
1955	1.18	27.04	1.46	24.68
1960	1.26	27.44	1.87	24.96
1965	1.50	27.42	2.52	24.82
1970	1.70	27.47	3.33	24.65
1975	2.12	27.65	4.32	24.48
1980	2.60	28.67	4.45	25.11
1985	3.89	29.57	4.32	25.84
1990	5.57	30.35	4.33	26.87
1995	8.99	30.68	5.10	27.69
2000	12.57	30.81	5.82	28.58

(出所) 国立社会保障・人口問題研究所: 人口統計資料集(2004年版)

晩婚化の状況を女性の初婚年齢でみると、1950年には23.60歳から2000年28.58歳まで、ほぼ年を追うごとに年齢が上昇している。また生涯未婚率も同様に、1950年の1.35%から2000年の5.82%へと上昇している。結婚年齢の上昇は、女性が結婚して子供を産む可能性のある期間が減少することにつながる。

この出生率低下の要因について、「平成10年版厚生白書」は、国民の生活や社会の形が画一的になりすぎた結果、結婚や子育ての魅力がなくなりその負担感が増してきた

ところに原因を見る。

なぜ晩婚化、未婚化なのかについて、1992年、1997年、2002年の各回の国立社会保障・人口問題研究所「出生動向基本調査」によると、結婚しない理由、結婚できない理由について、男性、女性とも25～34歳の結婚しない理由は多い順に、「必要性を感じない、自由や気楽さを失いたくない、趣味や娯楽を楽しみたい。」となっている。

また同じ年代で結婚できない理由は、男性、女性とも多い順に「適当な相手にめぐり合わない、結婚資金が足りない、異性とうまくつきあえない。」となっている。

コンビニに代表されるような都市生活の利便性の進展、パラサイトシングルといわれるように独身でも不自由ではない環境、結婚条件のミスマッチ、さらに10年以上にわたる低経済成長下での将来の見通しの不透明さ等がこの調査における回答の背景になっているのではないかと思われる。

## (2) 夫婦の出生力低下

「平成15年度少子化白書」では、これまでの出生動向基本調査によれば、1980年代半ばに結婚した世代までは、夫婦の完結出生児数は2.23人とほぼ30年間の安定した数2.3人と同様の水準を維持していた。しかし1990年前後に結婚した夫婦から、出生児数の低下が見られるようになり、この傾向は現在まで続いている。このことから、妻の生まれ世代別に見て、1960年代生まれの世代が20歳代の終わりに達したころから夫婦の出生力が低下してきた傾向が伺えると分析している。すなわち、男女が結婚すれば、夫婦の間で生まれてくる子どもの数は変化していなかったのに、1990年前後から結婚しても夫婦の間で生まれる子どもの数が減少しているという新たな要因が出てきている。子どもを持つ理由として親としての精神的な充足に求める傾向が特に若い世代に高まっていることから、子どもを持つことを必然としない考え方が増えてきていることが背景として推測されるとしている。

婚姻した夫婦の子供が増えないことについては、価値観の変化によることも考えられるが、子育て費用が多額であること、子育てに伴う機会費用が高まったこと等子育ての負担感が高まっていること、特に1990年前後から夫婦の出生力の低下が見られるということは、いわゆる「失われた10年」による所得の見通し、リストラの進展等将来の見通しの不透明性の増大が要因として挙げられる。

## (3) 自然科学的要因

自然科学的要因では、晩婚化の進行による妊孕(よう)期間<sup>4</sup>の短縮のほか、生物学的には、種の個体数が増加すると個体数を減少させる力が働くということがいわれている。しかし、この仮説がヒトの場合に実証されたという文献等は見られなかった。その他、いわゆる環境ホルモンの影響説も挙げられるが、これも実証した文献等は見られなかつ

---

<sup>4</sup> 妊娠可能期間

た。この点に関し、「ウェルカム人口減少社会」<sup>5</sup>では、「生物界の法則として『たくさん産むのは子供が死ぬからである』と認知する必要がある。」、「人間は動物としての様々な行動原理を受け継いでいる。一般に本能といわれる行動の多くはヒト固有と言うより動物共有と解される。ヒトも群の個体数を調節する何らかの行動を意識しないままに実行している可能性は否定できない。」としている。

---

<sup>5</sup> 藤正巖政策研究院大学教授・古川俊之政策研究員大学客員教授共著。

### 3. 人口減少の影響と対応

それでは、この人口減少の日本社会への影響はどのようなものが考えられるであろうか。またその対応策はどうか。人口は、国の基礎であるから、人口減少の影響は経済、地域社会、行政等多方面にわたる。

#### (1) 経済への影響

経済への影響に関する分析は、需要面からのよりも、生産面からの分析が多い。多くは生産関数を基にしている。すなわち生産の要因を、労働力と資本及び全要素生産性に分解し、人口減少が労働力減少、高齢化の進行による貯蓄減少が資本の減少の要因となり、そこから生産の減少につながるという考え方である。

人口減少に伴う経済の減速、停滞、あるいは生産水準そのものの低下という影響への対策として、労働力の確保としての高齢者や女性の活用等あるいは生産性の向上を考えることができる。

女性の活用については、子育て支援にもつながる問題で、その具体策等については別に考察する。

#### (2) 高齢者の活用

高齢者の活用については、実際に就労できる環境、条件を整備しなければならない。これには現状の、年功序列賃金、定年制、在職老齢年金のあり方等が問題となる。一方高齢者の年齢からくる身体的特徴、あるいは高齢者の就職への意欲の尊重（もう十分に働いたからのんびりと過ごしたい、身体的に今までと同様の働き方は無理等）を考慮した仕組みが必要となる。

考えられる方策としてあげられているのは、定年年齢の 65 歳までの引上げ、定年制の廃止、継続雇用制度の導入等である。昨年成立した高年齢者等の雇用の安定等に関する法律の一部改正により、原則として前記の措置のいずれかを講じなければならないこととなった。これらの方策は、今後段階的に引き上げられる年金支給開始年齢との関係から採られた措置と考えられ、それまで勤めてきた企業における雇用関係が保たれるものである。

中高年齢者の再就職の促進策としては、「今後の高齢者雇用対策について」（今後の高齢者雇用対策に関する研究会：厚生労働省 2003 年 7 月）の報告書では、（1）募集・採用時の年齢制限の是正、（2）求職者及び求人者の相互理解の促進、（3）事業主都合離職の場合の事業主による再就職活動、（4）労働者の能力開発の支援についての取組を行うことが求められるとしている。年齢制限の是正に関しては、いわゆる年齢差別禁止法が考えられるが、雇用における年齢差別禁止に関する研究会中間報告（経済企画庁総合計画局 2000 年 6 月）では「わが国における定年制の普及状況やこれまでの定年制の果たしてきた役割を考えると、年齢差別を禁止すれば一朝一夕にすべて問題は解決するというわけにはいかない。年齢差別禁止以外の様々な政策の選択肢それぞれ

のメリット、デメリットを比較考量する必要もある。」と報告している。

さらに、労働政策審議会職業安定分科会の報告（2004年1月20日）では、「意欲と能力のある限り年齢にかかわらず働くことができる社会の実現を目指すという観点に立てば、本来は定年制も含め年齢による雇用管理を全面的に禁止すること（年齢差別禁止）も考えられるが、定年制をはじめ年齢という要素が未だ大きな役割を担っており、年齢に代わる基準が確立されていない我が国の雇用管理の実態にかんがみれば、直ちに年齢差別禁止という手法を取ることは、労働市場の混乱を招くおそれがあり困難である。・・・当面は各企業の年齢制限是正に向けた取組を一層促進する方策によって対応することとし、募集・採用に当たってやむを得ず年齢制限を行い、上限年齢を設定する場合には、その理由を明示しなければならないこととすることが適当である。」としている。また別に、求職者及び求人企業に対する十分な情報提供が必要であり、そのための方策として、トライアル雇用制度や紹介予定派遣制度の積極的活用を図ることも必要であると報告している。

高齢者の活用に関しては、所得の確保以外に、社会参加の意義を求めての就職希望を考慮して、NGO、NPOの活用・位置付けの検討も必要があると思われる。

### （3）若年者の活用

労働力人口減少に対しては、高齢者の活用も一つの方策であるが、ニートに代表される若年者の活用、フリーター、アルバイトと言われている非正規雇用から正規雇用への転換の促進等も強く求められる。団塊世代の大量退職に伴い技術の伝承が危機を迎えるという指摘もなされている。若年者が安定した仕事に就き、安定した所得が得られる見通しがつくことは、結婚への障碍が一つ減ることであり、この点からも少子化への対策と考えられるとともに社会的不安定要因に対する方策でもある。ニート対策として現在「フリーター20万人常用雇用化総合プラン」が実施されており、また若者の働く意欲を喚起し、能力を育み高めるため、若者自身はもとより、経済界、労働界、地域社会等関係者が統一的な方針の下、戦略的に取り組んでいくことを目的として「若者の人間力を高めるための国民会議」が発足し、2005年5月26日に第1回会合が持たれている。

### （4）外国人労働者の受入

さらに労働力不足の対策として、外国人労働者を受け入れるという考え方もある。この点に関し、日本経済団体連合会は、2003年4月22日の「産業力強化の課題と展望」において、「少子・高齢化の進展に伴う労働力の大幅な減少は、将来的にみて不可避だが、女性や高齢者における就業率の上昇もあり、2010年にかけての労働力減少は、約120万人にとどまると予測される。また、当面は労働需要が低調に推移すると見込まれることもあり、当面は労働需給の量的バランスをとることが概ね可能とみられる。したがって、2010年までに限ってみれば、マクロ的な量的需給をバランスさせる上で、外国人労働者活用の必要性は薄い。しかし、分野や職種によっては、生産性の向上や需給



ミスマッチの緩和を図るうえで、外国人の重要性が高まっていくと考えられる。長期的に予想される労働力不足や、F T A (自由貿易協定)などに伴う国際的な労働移動の進展を視野に入れつつ、高度専門人材や、介護など需要拡大が予測される分野に限定して、外国人の活用を推進する必要がある。そのためには、言語、教育、宗教、生活習慣などにおける多様性を受容し、外国人に対する差別的行為を排除する社会的・文化的風土を涵養することが前提となる。同時に、関連法制・体制、外国人の生活環境などの整備を進めることが必要である。」と提言して、外国人労働者の活用については2010年までの期間に限っては必要性が薄いとしていた。しかし、2005年1月18日に公表した「わが国の基本問題を考える～これからの日本を展望して～」においては、「少子化の影響を軽減するとともに、わが国経済社会の活力の源として多様性によるダイナミズムを高めるため、質と量の両面でのコントロールや外国人の人権擁護などに配慮しつつ、外国人の受け入れを進めるべきである。そのためにも、専門分野における受け入れの円滑化や、社会保障協定の締結などにより、オープンで柔軟な労働市場を確立しなければならない。同時に、不法滞在者の対策なども強化する必要がある。」とし、以前より積極的と見られる提言をしている。

また、「平成15年度経済財政白書」では、外国人・移民労働者の受入について、「現在のわが国社会の外国人をめぐる状況を考えれば、現状の10倍以上の外国人・移民労働者を継続的に受け入れていくことには多くの課題がある。外国人・移民労働者の受入は、国内労働市場や社会的コストの点でわが国経済社会に多大な影響を及ぼすとともに、送り出し国や外国人・移民労働者本人にとっての影響も極めて大きいと考えられることから、慎重な対応が必要である。ただし、わが国の経済社会の活性化・国際化を図る観点から専門的・技術的分野の外国人・移民労働者を受け入れていくことは重要であり、国籍・年齢・性別を問わず勤労意欲と能力のある者が適材適所で働くことのできる仕組みをつくとともに、わが国で働くことの魅力を高めていくことが必要である。」として、移民労働者受入の重要性とその問題点を指摘している。

さらに、2002年7月の「外国人雇用問題研究会報告書」(厚生労働省職業安定局)では、第5章「想定されるわが国の外国人労働者受入の在り方」において、受入の範囲等を検討しており、その中で参考として、人口減少対策としての外国人受入についての問題点を考察しており、受け入れた場合の社会的コストや社会的統合のあり方等を踏まえる必要があるとしている。

これらの分析、報告では、外国人労働者の有用性・必要性は認識しつつも、外国人労働者を受け入れた場合の問題点について、事前の十分な検討が必要であることを指摘している。専門的・技術的分野における知識・技能等の保持、開発の観点から、外国人の受入は重要な方策であると考えられるが、単純労働者の無原則な受入は、受け入れた場合の、社会保障制度の適用、教育等様々な解決すべき問題が存在する。これを解決する方策について地域住民をはじめとする国民の理解が必要であると思われる。

## （５）生産性の向上

次に労働生産性、あるいは技術進歩等による全要素生産性の向上により生産の減少をカバーする考え方がある。「平成 15 年度経済財政白書」では、「全体としての経済成長率が減少するような場合にも、労働生産性の伸びが維持されれば、1 人当たり経済成長率をプラスに維持することは可能であるし、さらに、全要素生産性の伸びによる労働生産性の上昇が就業者数の減少を上回れば、人口減少の下でも全体としての経済成長をプラスに維持することも可能である。このように高齢化・人口減少の下でどの程度の経済成長を達成できるかは今後の政策努力によるところが大きいといえる。」としている。

それでは生産性の向上策として、現在のところどのようなものが考えられるか。同白書では「規制改革等による民間部門の事業分野の拡大、不良債権処理の加速等を通じ、低生産性部門に固定されていた労働力、経営資源、資本をより生産性の高い部門に再配分することが重要である。労働生産性は、良質な資本ストックの着実な蓄積、研究開発投資の活性化を通じて技術革新、教育投資を通じた人的資本の向上と言った取組を通じ政策的にもその引き上げを図っていくことが重要である。」としている。

雇用政策研究会は、「高生産性部門の比重を高めつつ、サービス業など輸入代替できない産業における質の確保、伝統産業では技能伝承などの施策を併せて講じることにより、全体としてわが国の経済社会を支えていく必要があるのではないか。」としている。また、生産性の向上に関する雇用・労働面等での課題として、「高生産性部門への円滑な労働力供給等を進めるための対策において、高生産性部門への新規入職をどう促していくのか。社会のニーズの変化に対応した職業に関する教育の充実が必要ではないか。雇用政策と産業政策、教育政策の連携の強化が必要ではないか。産業・職業の現状を在学中から情報として提供できる仕組みの充実が必要ではないか。高生産性部門への円滑な労働移動をどう進めていくのか。労働者の能力開発をどのように進めるのか。転職した労働者の処遇の面でどのような課題があるか等」を検討している<sup>6</sup>。

この生産性の向上について、日本経済団体連合会は、「少子高齢化に対応した新たな成長戦略の確立に向けて」（2000 年 5 月 16 日）において、TFP（全要素生産性）の上昇促進のために、業種特性を踏まえた多面的な対策が必要であるとし、具体的には、「非製造業における情報化投資を推進するとともに、その生産性向上効果や需要創出効果が十分発現するよう多面的に環境整備を推進することが重要である。なお非製造業は、建設、卸・小売、電力・ガス、金融・保険、運輸・通信、サービス業等多種多様であり、それぞれの業種特性を踏まえることが求められる。」としている。さらに卸・小売業における具体例として、「卸・小売業は IT の活用により、在庫圧縮受注事務の効率化、販売コストの引き下げ等生産性の大幅上昇が期待されるだけでなく、販売チャネルや取扱商品の充実により市場拡大が期待できる、こうした効果を実現していくには次のような方策が必要である。a. 暗号化技術、システム技術等の技術開発の促進、b. コンピュータ・リテラシー、情報リテラシーの向上に向けた人材育成の充実、c. 取引法、知

<sup>6</sup> 生産性の向上等に関する資料：2004 年度第 7 回雇用政策研究会資料、厚生労働省職業安定局 2005 年 2 月。

的財産権法制等の法制整備、d. 書面・対面を前提とした各種業法の見直し等の規制改革の推進、e. 物流インフラの整備」を提言している。

また、生産性の向上は、科学技術によるとする意見が多いが、それではどのような科学技術を発展させ生産性を向上させるのか。この点について科学技術政策の中で関連するものとしては、第3期科学技術基本計画における重要政策（中間とりまとめ、科学技術・学術審議会基本計画特別委員会 2005年4月8日）の中で、「課題解決型研究開発」（安心安全に資する科学技術、経済活性化に資する科学技術等）において、「安全・安心に資する科学技術や経済活性化に資する科学技術等を対象として、経済社会が抱える課題解決に資する実用化に近い研究開発について、期待される効果・効用を踏まえた目標設定と適切な進捗管理（出口管理）が明確に可能な研究開発を精選して推進する。・・・このような研究は、文部科学省のみならず、むしろ、その他の業を所管する府省等に期待されるところが大きい、・・・総合科学技術会議の科学技術連携施策群を発展させた仕組みの下でこれを推進することが有効と考えられる。・・・規制緩和、国際標準化、調達促進等の施策を総合的に推進することが重要である」との考えの下で、その課題例として、「競争力強化のための設計・開発の効率化（デジタルエンジニアリングシステム構築、材料・デバイス製造技術の高度化）、サービス産業の生産性向上（ユビキタスネットワークシステム構築）」をあげている。科学技術創造立国を目指しての基本計画であるから先端技術開発を中心に考えており、人口減少が経済に及ぼす影響に対応するための生産性向上についての科学技術の開発応用に関しては、科学技術基本計画では中心的課題とされていないように思われる。製造業の生産性向上については、先端科学技術の創造開発が中心となろうが、サービス産業では、IT製品・技術等を応用したシステム開発が重要ではないだろうか。また、このサービス産業の生産性を上げるための研究がどこでなされるべきかについても考慮されるべき問題であろう。生産性向上は、人口減少が経済にもたらす影響への対策に重要な手段であるから国が行うべきか、生産性向上のメリットは直接には個別企業が享受するものであるから各企業に任せるべきか、あるいは両者が協力して行うべきか検討を要する問題であると思われる。

## （6）人材育成

天然資源の乏しい日本では、優秀な職業人を育成するための教育が求められることとなるが、人口減少、生産性の向上の視点からの議論は少ない。また、生産性向上のための研究と同様に人材育成をどこで行うかは検討すべき問題である。企業内教育に任せるのか、就職する以前に大学等で教育を行うのか等である。

少子化により競争が緩和されるので学力が低下する等の議論がなされているが、これが正しいとなると、このままでは科学技術の進展を望むことは厳しい状況にあるということになる。これに関連した施策としては、文部科学省は2002年度から「科学技術・理科大好きプラン」として技術革新や産業競争力強化を担う将来有為な科学技術系人材育成を目指しての各種施策を実施していることがあげられる。しかし、この施策は、第

一義的にはいわゆる「理科離れ」対策と考えられ、人口減少による経済成長低下に対する生産性の向上を念頭に置いた具体的人材育成策ではないと思われる。もちろん理科に関心を持つ児童生徒の数を増大させることは重要であるが、さらに科学技術分野の優秀な人材をいかに育てるのかということが求められているのではないだろうか。アメリカ教育省は、1983年4月に「A Nation at Risk：危機に立つ国家」という、高等学校段階における当時の米国の教育の問題点に関する調査報告を作成公表し、その中で全国民に教育の改革を提言し、全米の注意を喚起した。現在第2期科学技術基本計画（2001年度～2005年度）に基づき科学技術振興策が進められており、また日本の国際競争力が大変な危機的状況にあるということではないと思われるが、人口減少の問題の重要性を認識し、人材育成には時間がかかることを考えれば、早急に具体的人材育成策を確立し、実施する必要があるのではないだろうか。

### （7）農業分野への影響

労働力人口減少の影響は、産業界全体に影響を及ぼすが、人口が減少していなかった高度成長下においても就業人口が減少した農業にはさらに大きな影響を及ぼすと考えられる。2004年農業構造動態調査（2004年1月1日現在）によると、基幹的農業従事者数は219万7千人、前年比2.6%減、従事者数のうち54%が65歳以上である。また、「平成15年度農業白書」によれば、2002年度の新規就農者数は、8万人、うち青年は1万2千人、学卒者は2千人である。現在の状況が続けば、2050年を待たずに日本の農業は危機的な状況に陥ると予想される。これについて単純に、機械化、省力化あるいは株式会社等法人の導入により対応が可能であるとするだけでは足りないのではないと思われる。これは地域社会への影響にも関係する問題である。すなわち中山間地域における農業従事者の減少が地域社会の存続という問題につながると考えられる。この視点からの対応策が求められよう。

この点に関し、「農業と経済」（2002年10月号）において、「人口減少時代に生きる」と題して特集を組み、既に人口減少が生じている広島県甲双郡総領町のライフスタイルが紹介される等、人口減少にいかに対応しているかの実態及び課題が示されている。その中の徳野貞夫熊本大学教授の論文「過疎論のニューパラダイム」によれば、「総領町は1960年から80年までの20年間に人口を半減させた激疎型過疎地であるが、近年人口構成が変化し始めた。高齢化率が低下し始め年少者人口比率も安定化してきている。ただ総人口は微減である。今後20歳代後半ないし30歳代が50人前後で安定化するならば、現在の地域社会の維持は可能である、人口は増えないが持続可能な地域社会に変わりつつある。」としている。また同地域は「何もないことは何でもできる！逆境を逆手に！ナンバーワンよりオンリーワン！楽しくなければ闘わない」などの哲学・思想で過疎地の地域活動を20数年間行ってきた本拠地であることが紹介されている。今後の人口減少社会に対応する一つのあり方を示唆していると思われる。

## （８）社会的・地域的影響

社会的影響には防衛、警察、消防等への影響が考えられる。これらの活動の構成メンバーは、どうしても体力のいる若年者が中心となる。しかし、人口減少社会では、若年者数が減少するということから、体力・運動能力等が要求されるこれら防衛、警察、消防、医療・介護等の分野での人材確保は大きな問題となろう。省力化による対応もそのひとつであろう。防犯システムの開発、消化ロボットの導入等の機械化の促進、介護技術、用具・器具の研究等がそれぞれの分野において必要とされる。

一つの県に匹敵する人口規模で毎年人口が減少していくということは、人口規模の小さな地域ではさらに大きな影響が生じてくることが予想される。地域社会そのものが成り立たなくとも出てくることも想定される。すなわち、地域ごと消滅するということである。多くの人々が、生活上の不安・不便から人口の多い地域へ転出することが予想される。

この点について現在高齢化率の高い地域の方が、高齢化の状況になれているので、今後高齢化率が高まるとみられる都市部の方が影響は大であるという見方もあるが、高齢化・少子化の進行で地域社会が成り立たなくなり、地域住民が医療・介護サービス供給力のある都市部へ移転することが予想されることから、深刻なのはやはり人口規模の小さな町村ではないかと思われる。

## （９）社会資本

人口の減少が、社会資本のニーズの減少に直ちにつながるかは一概に言えないであろうと思われる。水、電気、ガス、交通、情報・通信の提供は現在民間企業を含めてさまざまな主体が供給しているが、これらの需要を満たす供給主体の問題を含め、どのようなシステムで需要に応じて供給を確保するかという問題も検討される必要がある。

人口規模とは関係なく行政需要は必要とされるであろうし、また提供されなくてはならない。既に存在する施設・設備・道路等の社会資本の維持管理、メンテナンス費用は、人口減に比例して減少するということはない。社会インフラが必要とされる限り維持管理は必要である。しかし、ある時点でそれを維持することが妥当かどうかの判断により、維持管理をやめるかどうか、当該施設を廃棄・償却するか否かという問題に直面する。

今後 20～30 年の人口減少時代においては高齢者が増加する。高齢者の増加は、国のレベルではまず社会保障の問題を提起するが、地域社会においては、高齢者が安心して、充実した生活を送ることができる社会システムについての行政需要が増大すると考えられる。

以上、人口減少が及ぼす経済的影響等とその対策を概観した。以下の章では、より具体的に子育て支援策及び年金制度を中心とした社会保障施策を検討する。



## 第2章 今後の我が国の少子化対策

### 1. 政府における少子化対策の概要

#### (1) 少子化対策の変遷

我が国における少子化社会対策は、1990年の「1.57ショック」を契機として始まった。1989年の合計特殊出生率が1.57を記録し、丙午という特殊事情があったが故に過去最低となった1966年の1.58を下回ったことは各界に大きな波紋を呼び、政府においても同年8月に「健やかに子どもを生み育てる環境づくりに関する関係省庁連絡会議」が設置された。

その後、1994年の「エンゼルプラン」<sup>7</sup>、1999年の「新エンゼルプラン」<sup>8</sup>、2004年の「子ども・子育て応援プラン」<sup>9</sup>と政府は5年ごとに実施計画を策定しており、最も新しい「子ども・子育て応援プラン」は、2005年度から実施に移される。

計画の内容は変遷しており、当初の「エンゼルプラン」では、保育サービスの拡大に重点が置かれていたが、2002年の「少子化対策プラスワン」以降は、男性を含めた働き方の見直しに軸足が移り、現在に至っている。これは、政府の対策の進展にもかかわらず出生率に上昇の兆しが見えないことや、保育サービスの拡大だけでは、女性が仕事と子育てを両立することは困難であるとの認識を背景としている。

2005年度からの計画となる「子ども・子育て応援プラン」は、内容がより幅広いものとなった。例えば、4つの重点課題の第一に「若者の自立とたくましい子どもの育ち」を掲げ、若者の就業に対する意識向上と、就業を通じた生活基盤強化を目指したメニューを並べている。少子化の原因が多岐にわたる以上、対策が幅広いものとなるのは望ましいことであるが、新プランは、幅広くなりすぎたことによって、「少子化対策」の視点が曖昧になった印象も残る。

#### (2) 少子化対策への政策評価

厚生労働省は、2001年に導入された政策評価に基づき、少子化対策関連事業に関して、政策評価を行っている。厚生労働省は、政策評価によって、「行政の説明責任（アカウンタビリティ）の徹底、政策の企画・立案・実施過程の改善を通じた国民本位の効率的で質の高い行政の実現等」を目指すものとしている<sup>10</sup>。しかし、厚生労働省による少子化対策への政策評価に関しては、「個々の施策の出来高（アウトプット）についての評価を行っているに過ぎず、最終目標達成である少子化抑制への貢献（アウトカム）

---

<sup>7</sup> 正式名称は、「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（1994年12月16日 文部、厚生、労働、建設4大臣合意）。

<sup>8</sup> 正式名称は、「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」（1999年12月19日 大蔵、文部、厚生、労働、建設、自治6大臣合意）。

<sup>9</sup> 正式名称は、「少子化社会対策大綱に基づく重点施策の具体的実施計画について」（2004年12月24日 少子化社会対策会議決定）。

<sup>10</sup> 「厚生労働省政策評価実施要領」（2001年3月30日）。

については明示的に議論されていない」との批判もある<sup>11</sup>。

現在の少子化対策として掲げられている項目は、前述したとおり、少子化対策から若年者の雇用対策に至るまで、非常に多岐にわたっており、個々の政策がどの程度、少子化対策として貢献しているかは見えにくい状況にある。今後、限られた財源を有効に活用するためにも、現在行われている政策に関する評価を十分行うことが求められよう。

少子化対策に関しては、厚生労働省による独自の評価以外にも、総務省が、2004年7月に新エンゼルプランを対象とする政策評価の結果を公表している<sup>12</sup>。ここでは、主に総務省が実施した住民アンケート調査とグループインタビュー調査を根拠として、政策評価を行っている。具体的には、「仕事と子育ての両立にかかる負担感」は十分とは言えないものの緩和されている反面、経済的負担感等の「子育てそのものの負担感」は、必ずしも緩和されていないと評価する。その上で、アンケートによって、新エンゼルプランに掲げる施策のうち21の施策を実際に利用した者に、「子育ての負担感が緩和されたか」、「子どもを持ちたいと思えるようになったか」を質問した結果、「子育ての負担感の緩和」割合と「子どもを持ちたいと思えるようになった」割合に高い相関関係があったことを理由に、新エンゼルプランの推進は適当と評価を下している。

### （3）学識者の提示する少子化対策の課題

政府の少子化対策に関して、例えば、鈴木りえこ電通総研主任研究員が、少子化対策プラスワンを「戦後の日本社会における根幹的な価値観」への、「子育てという選択をする生き方が不利にならないように、企業・地域・政府が一体となって子育て家庭を支援する『育児の社会化』を謳う」等の点を取り上げ評価しているが、対策への批判も多く見られる。

例えば、高山憲一橋大学教授は、「現在、少子化対策として日本で実質的に機能しているのは育児休業制度および保育所制度だけである」と述べ<sup>13</sup>、様々な少子化対策メニューの実効性に疑問を呈した。

また、山田昌弘東京学芸大学教授も、「方向性は正しくともはっきりいって戦力の逐次投入」<sup>14</sup>と批判し、経済的支援について大胆な施策の導入が必要と述べている。

次世代育成支援対策推進法や、「子ども・子育て応援プラン」の策定など、現在、保育サービスの拡大や共働き夫婦の支援以外の施策も充実してきているが、学識者の指摘もあるように、まだ不十分な点も多く、今後さらなる検討が必要となっている。

そこで、次章以降で、幾つか代表的な少子化対策（保育サービス、働き方の見直し、経済的支援）について論じていくこととする。

<sup>11</sup> 小林陽太郎、小峰隆夫編『人口減少と総合国力』（日本経済評論社 2004年）。

<sup>12</sup> 総務省「少子化対策に関する政策評価—新エンゼルプランを対象として—」（2004年7月）。

<sup>13</sup> 川本敏編『論争・少子化日本』（中央公論新社 2001年）151頁。

<sup>14</sup> 前掲脚注11 177頁。



図表4 政府における主な少子化対策

		取組
1990年	6月	「1.57ショック」の言葉が生まれる
	8月	「健やかに子どもを生き育てる環境づくりに関する関係省庁連絡会議」(内閣官房長官決裁)の発足
1991年	1月	関係省庁連絡会議による「健やかに子どもを生き育てる環境づくりについて」の取りまとめ
	5月	育児休業法成立
1992年	11月	経済企画庁『国民生活白書:少子社会の到来、その影響と対応』
1994年	12月	「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」(エンゼルプラン)、「緊急保育対策等5ヵ年事業」策定
1995年	6月	育児休業法改正(育児休業中の所得補償(25%)と社会保険料免除)
1997年	1月	人口推計(1997年1月推計)の発表
	10月	厚生労働省の人口問題審議会報告『少子化に関する基本的考え方について—人口減少社会、未来への責任と選択』
1998年	6月	厚生省『平成10年版厚生白書～少子社会を考える』
	7月	「少子化への対応を考える有識者会議」設置
	12月	少子化への対応を考える有識者会議提言「夢ある家庭づくりや子育てができる社会を築くために」
1999年	5月	「少子化対策推進関係閣僚会議」設置
	6月	「少子化への対応を推進する国民会議」設置
	6月	男女共同参画社会基本法成立
	10月	少子化対策臨時特例交付金事業
	12月	「少子化対策推進基本方針」
	12月	新エンゼルプラン(2000年～04年)
2000年	4月	少子化への対応を推進する国民会議「国民的な広がりのある取組について」
	5月	児童手当制度の改正(3歳未満→義務教育就学前までの児童に拡大)
2001年	1月	育児休業中の所得補償の引上げ(20%→40%)
	6月	児童手当についての所得制限の緩和
	7月	「仕事と子育ての両立支援策の方針について」(待機児童ゼロ作戦)(閣議決定)
2002年	1月	人口推計(2002年1月推計)の発表
	3月	「少子社会を考える懇談会」設置
	4月	育児休業・介護休業法の改正
	9月	少子社会を考える懇談会「中間とりまとめ」
	9月	「少子化対策プラスワン」の取りまとめ
	12月	与党3幹3政合意(児童手当の支給対象年齢等の見直しを中心として総額2,500億円の少子化対策)
2003年	7月	「少子化対策基本法」、「児童福祉法改正法」、「次世代育成支援対策推進法」成立
	8月	次世代育成支援施策の在り方に関する研究会報告書『社会連帯による次世代育成支援に向けて』
	12月	「少子化への対応を考える国民会議」設置
2004年	4月	「1.29ショック」
	4月	児童手当法の一部改正(支給対象年齢を小学校3学年修了まで拡大)
	6月	「少子化社会対策大綱」の策定
	12月	育児休業・介護休業法の改正
	12月	「子ども・子育て応援プラン」策定
2005年	4月	「次世代育成支援対策推進法」施行

(出所)「平成16年版少子化社会白書」等より作成

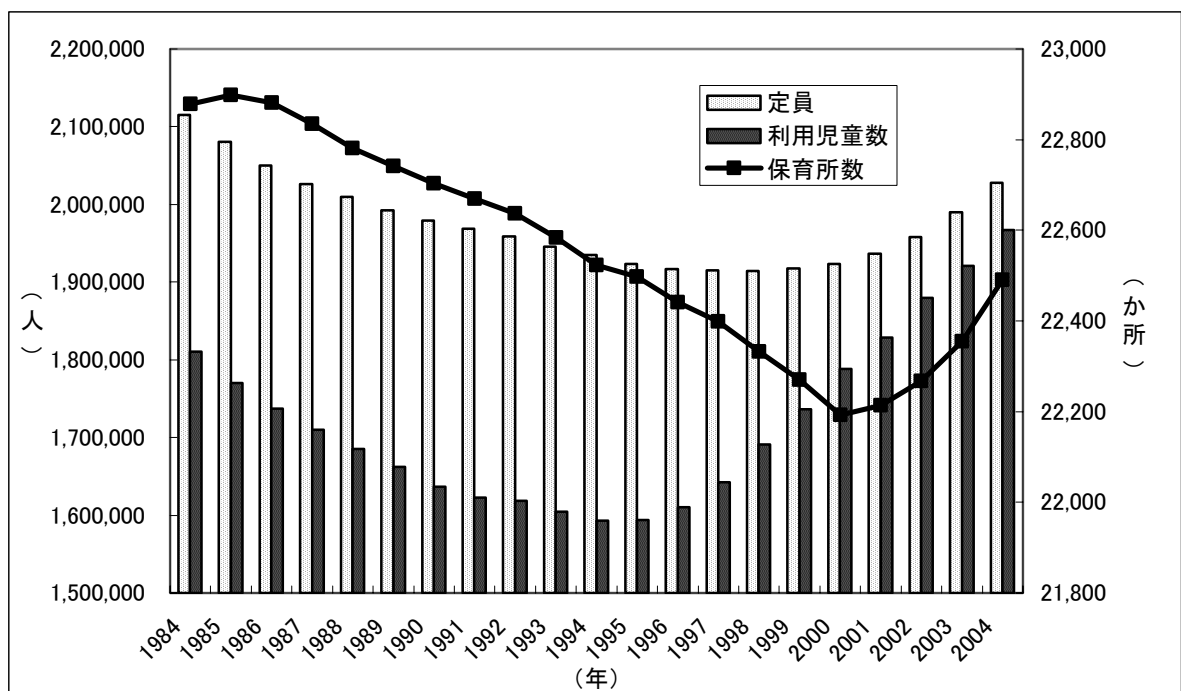
## 2. 保育サービスの拡大と幼保一元化

### (1) 「待機児童ゼロ作戦」

待機児童ゼロ作戦とは、2001年7月6日に閣議決定された「仕事と子育ての両立支援策について」内で、取り上げられた保育所サービス拡充に向けた政府目標を言う。具体的には、保育所、保育ママ、自治体単独施設、幼稚園預かり保育等を活用し、2002年度中に5万人、さらに2004年度までに10万人の計15万人、受け入れ児童数を増やすことを、目標として掲げている。

実績を見ると、毎年、着実に定員数・利用児童数ともに増加している。2004年4月1日現在では、約196万人の児童が保育所を利用しており、前年同日と比較し、約4万6千人増加、2002年4月1日から比較すると実に、14万人弱の増加となった。このように、政府が「待機児童ゼロ作戦」において目指した「2004年度までに15万人」という目標は、達成確実な状況となっている。

図表5 保育所の定員・利用児童数・保育所数の推移



(注) それぞれ、4月1日時点の数字となる。

(出所) 厚生労働省「保育所の状況(2004年4月1日)等について」より作成

### (2) 待機児童問題の現状

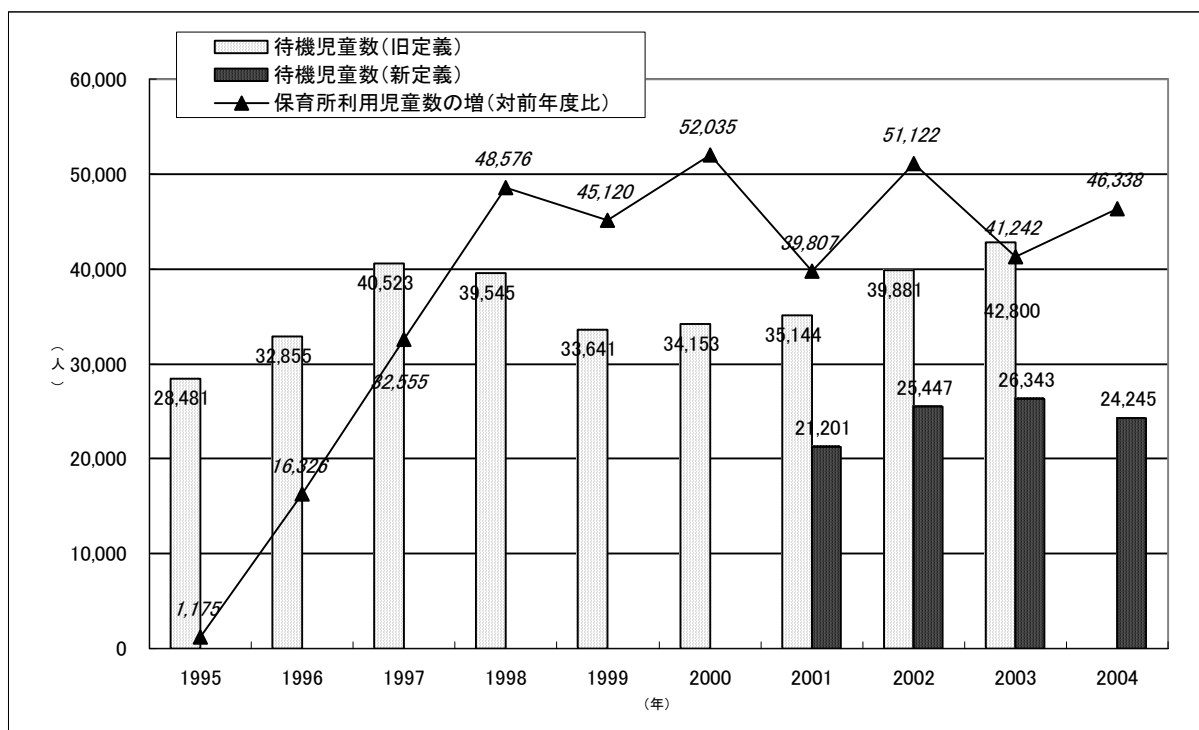
こうした保育所の定員・利用児童数の拡大にもかかわらず、待機児童数は減少しておらず、2004年4月1日時点の待機児童数は、約2万4,000人となっている。なお、厚生労働省の定義では、「待機児童」とは、①保育所入所申込書が市区町村に提出され、

②入所要件に該当している者の中で、③実際に入所を行っていない児童を指す。

待機児童の内訳を地域別に見てみると、首都圏（埼玉・東京・神奈川）、近畿圏（大阪・兵庫）や政令指定都市等の都市部に偏って存在しており、全待機児童の76.1%（2004年）をこれらの地域の児童で占めている。さらに、年齢別で見ると、受入数の少ない0歳ないし2歳が全待機児童の67.8%を占め、その中でも、特に1、2歳児の割合が多い。

このように、待機児童ゼロの実現は現在困難を極めており、一説には、首都圏だけでも約24万人の待機児童が潜在的に存在するとも言われている<sup>15</sup>。これは、保育所の整備によって、潜在的な需要が呼び起こされることに起因していると考えられる。

図表6 保育所待機児童数の推移



(出所) 厚生労働省資料及び「保育白書 2004年版」(全国保育団体連絡会／保育研究所編 草土文化 2004) より作成

このような待機児童問題に対して、厚生労働省は、2001年度から、「待機児童」の定義を変更し、東京都の「認証保育所」、横浜市の「横浜市保育室」など、地方自治体が独自に助成する認可外保育施設（以下「認証保育所等」という。）を、待機児童数から除くこととした。認証保育所等は、認可保育所の基準は下回るが、地方自治体が独自に設定する基準をクリアした施設である。民間事業者の保育参入によって、こうした施設

<sup>15</sup> 内閣府国民生活局物価政策課「保育サービス市場の現状と課題－『保育サービス価格に関する研究会』報告書」（2003年3月）。

は急増しており、東京都の認証保育所は、2005年3月現在、A型184か所、B型72か所であり<sup>16</sup>、横浜市の横浜保育室も、134箇所となっている。こうした施設に通う児童を待機児童数から除いたため、待機児童数の公表上の数値は減ったが、新定義になっても、待機児童数は、ほぼ横ばいに推移しており、減少傾向を示すには至っていない。

認証保育所等を待機児童から除いたことにより、厚生労働省は、こうした施設に、言わば「お墨付き」を与えたこととなるが、これに対し「地方自治体が行う単独施設はピンからキリまであり、その内容の適切性を判断せずに、単独施設を利用している者はすべて待機児童に該当しないというのは暴論」<sup>17</sup>と批判する声もある。しかし、東京都が「国の基準による従来の認可保育所は、設置基準などから大都市では設置が困難で、また0歳児保育を行わない保育所があるなど、都民の保育ニーズに必ずしも応えられて」いなかったとするように<sup>18</sup>、待機児童が集中する上に、認可保育所のみでの対応が困難な東京都や横浜市が、こうした現実的な取組を行うことは、一定の評価はできよう。特に、延長保育や休日保育など親の多様なニーズに応えるという点では、こうした認可外施設の方が柔軟に対応している場合が多く、この点からも評価できる。

ただし、延長保育や休日保育等は、親のニーズに対する対応としては評価できるが、子どもの育ちという観点から、「子どもの生活リズムを守ることから言っても、親子関係ということから言っても、本当に正しいことなのか疑問」<sup>19</sup>、「子どもにばかり負担がかかっている」<sup>20</sup>と指摘する者も多い。池本美香日本総研主任研究員は「現在の保育サービスを中心とした少子化対策に、女性を効率的に働かせ、同時に子どもを効率的に教育しようという政策的意図を感じる」<sup>21</sup>と政府の施策を批判し、「親が子どもと一緒に過ごす時間がまず必要だという点を確認し、そこから少子化対策を見直すことも必要」<sup>22</sup>と主張する。永瀬伸子お茶の水女子大学助教授も、「子どもを育てる世帯に、(仕事を失うことなく)もっと育児時間の『ゆとり』を与え、社会的に子育てを支えるべき」<sup>23</sup>と論ずるように、親子双方の観点から最も望ましいことは、親の働き方が見直されることであろうが、この点に関しては後述したい。

### (3) 幼稚園の現状

保育所で待機児童が溢れる一方、少子化と女性の社会進出を背景として、幼稚園では

---

<sup>16</sup> 東京都の認証保育所は、「大都市の特性・独自の基準設定・駅前保育所・保育を必要とする人」のために設置することを目的としている。認証保育所は、民間事業者を中心としたA型と、個人が設置したB型の2種類あり、設置基準は、A型の方が、より認可保育所の基準と近いものになっており、厳しい。

<sup>17</sup> 『保育白書2004年版』(全国保育団体連絡会／保育研究所編 草土文化2004) 64頁。

<sup>18</sup> 東京都福祉保険局ホームページ。

([http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/contents/tokushu/ninsyo/ninsyo\\_02.html](http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/contents/tokushu/ninsyo/ninsyo_02.html))

<sup>19</sup> 望月園「長時間保育は本当に子育ての助けになるか」(『法律文化』14巻3号 2002年3月)。

<sup>20</sup> 永瀬伸子「少子化対策に欠けている視点：これからの政策を考える」(『週刊社会保障』No.2300 2004年9月20日)。

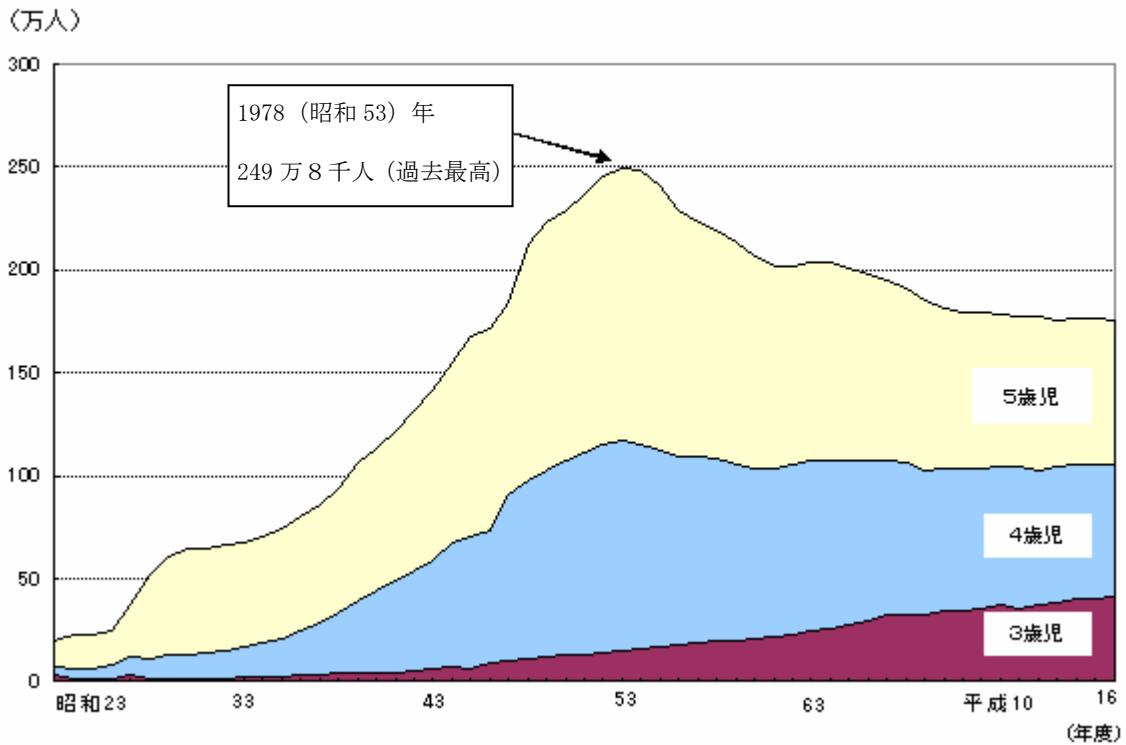
<sup>21</sup> 池本美香『失われる子育ての時間』(勁草書房 2003年) 68頁。

<sup>22</sup> 同上 72頁。

<sup>23</sup> 永瀬伸子「少子化対策に欠けている視点：これからの政策を考える」(『週刊社会保障』No.2300 2004年9月20日)。

利用児童数の低下が続いている。1978年に約250万人となりピークを迎えた幼稚園の園児数は、一貫して低下傾向を続けている。

図表7 幼稚園の園児数の推移



(出所) 文部科学省「平成16年度学校基本調査」

こうした中、預かり保育を実施する幼稚園が増加しており、「幼稚園の保育所化」<sup>24</sup>が進んでいる。預かり保育とは、正規の教育時間（通常4時間）以降も、引き続き子どもを預かるサービスのことで、2000年度から実施されている『幼稚園教育要領』に、「地域の実態や保護者の要請により、教育課程に係る教育時間終了後に希望する者を対象に行う教育活動」と明記されている。各幼稚園によって、実施内容は異なるものの、仕事を持つ保護者でも子どもを幼稚園に通わすことのできるよう、開園時間を午後5時以降まで延長する、夏休みなど従来は休園期間であった時期も子どもを預かるなど、様々な取組が行われている。なお、2003年度では、全体の約65%、私立では約80%の幼稚園が預かり保育を実施している<sup>25</sup>。

預かり保育は、通える範囲に幼稚園しかないような地域で、地域の実態や保護者の要請に応じて、従来からも幼稚園が行ってきた活動である。しかし、近年では、保育所待機児童の解消や、父母の要請など様々な理由により、預かり保育の実施は加速している。

<sup>24</sup> 鈴木尚子「保育分野の規制緩和と改革の行方」(『レファレンス』2004. 4)。

<sup>25</sup> 『保育白書2004年版』(全国保育団体連絡会/保育研究所編 草土文化2004) 17頁。

図表 8 保育所と幼稚園の比較

区分		保育所	幼稚園
内容	対象児	0歳～就学前の保育に欠ける乳幼児	満3歳～就学前の幼児
	開園日数	約300日	39週以上(春夏冬休みあり)
	保育時間	11時間以上の開所 ※延長、一時保育を実施	4時間を標準 ※預かり保育を実施
	保育・教育内容	保育所保育指針	幼稚園教育要領
人員	保育士・教諭の配置基準	0歳 3:1 1、2歳 6:1 3歳 20:1 4、5歳 30:1	1学級35人以下
	資格	保育士(国家資格)	幼稚園教諭専修(院卒) 幼稚園教諭1種(大卒) 幼稚園教諭2種(短大卒)
	職員数	25万3千人(2001年10月現在)	10万9千人(2003年5月現在)
財源と保育料	運営に要する経費	国庫負担金(民間分)(2004年予算2,700億円)	私立(私学助成) 公立(交付税措置)
	保育料	市町村毎に保育料設定。所得に応じた負担。	私立(各幼稚園ごとに設定) 公立(市町村ごとに設定) (低所得者には就園奨励費を助成)
施設	施設基準	保育室、遊戯室、屋外遊戯場、調理室、便所 ※屋外遊戯場は付近にある場合でも可	運動場、職員室、保育室、遊戯室、保健室、便所、飲料水用設備等 ※運動場は幼稚園と同一敷地内・隣接
その他	根拠法	児童福祉法	学校教育法
	入所	市町村と保護者の契約(入所希望を配慮)	保護者と幼稚園との契約
	施設数	2万2千か所(公営1万2千・民営1万)(2003年4月)	1万4千か所(国公立6千・私立8千)(2003年5月)
	乳幼児数	192万1千人(2003年4月)	176万人(2003年5月)

(出所) 総合施設に関する合同の検討会議(1回)(中央教育審議会初等中等教育分科会幼児教育部会と社会保障審議会児童部会の合同の検討会議) 配布資料

#### (4) 幼保一元化と総合施設

このような預かり保育の実施等によって、特に3歳児以上に関しては、保育所と幼稚園の実質的な違いは少なくなっている。そのため、近年、厚生労働省が所管する保育所と文部科学省が所管する幼稚園を統合する「幼保一元化」の議論に拍車がかかっている。

政府においても検討が進められており、2003年のいわゆる「骨太の方針」<sup>26</sup>では、「就学前の教育・保育を一体として捉えた一貫した総合施設の設置を可能とする」こととされた。また、「規制改革・民間開放推進3か年計画」(2004年3月19日 閣議決定)に

<sup>26</sup> 正式名称は、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003」(2003年6月27日 閣議決定)。

においては、さらに具体的な記述となり、「平成 16 年度中に基本的な考え方をとりまとめた上で、平成 17 年度に試行事業を先行実施するなど、必要な法整備を行うことも含め、様々な準備を行い、平成 18 年度から本格実施を行う」とされた。これを受けて、文部科学省と厚生労働省において議論が進められ、2004 年 12 月に、中央教育審議会幼児教育部会と社会保障審議会児童部会の合同の検討会議により、「就学前の教育・保育を一体として捉えた一貫した総合施設について（審議のまとめ）」が報告された。この中で、「親の就労の有無・形態等で区別することなく、就学前の子どもに適切な幼児教育・保育の機会を提供」することなどが、総合施設の基本的機能として挙げられている。しかし、具体的な財政措置や既存の幼稚園と保育所の在り方については、検討課題とされるにとどまり、総合施設の位置付けには曖昧な印象も残る。

以上のような国の議論に先行し、地方自治体は、幼稚園と保育所両方の機能を持つ共用施設を、相次いで開設している。人口減少によって、少子化が進む地域では、運営の効率化を目指し、幼稚園と保育所を統合する動きが目立つ。また、都心部では、幼稚園が定員割れする一方で、保育所には入れない待機児童が増えていることを背景に、一元化が進められている。しかし、国による制度の一本化はなされていないため、「施設は一体だが補助金申請や日々の支出管理が別」なため、効率化は進んでおらず、「一元化しても経営合理化に直結しない」という現状もある<sup>27</sup>。

図表 9 幼稚園・保育所の共用化状況

(2003 年 5 月現在 文部科学省調べ)

	公 立	私 立	計
合 築	6 2 (4 7)	2 0 (1 2)	8 2 (5 9)
併 設	2 0 (2 1)	3 (8)	3 3 (2 9)
同一敷地内	4 7 (3 7)	5 4 (4 6)	1 0 1 (8 3)
計	1 2 9 (1 0 5)	8 7 (6 6)	2 1 6 (1 7 1)

(注) ( ) 内は、2002 年 5 月現在。

(出所) 中央教育審議会初等中等教育分科会幼児教育部会配布資料

このように、幼稚園と保育所の統合の動きは現実的に始まっているが、総合施設は、幼稚園や保育所とは違う目的のために新たに設置される施設であり、制度自体が一元化するわけではない。「自治体では窓口が一本化されるなど進んでいる。総合施設でこの流れが加速すれば、事実上の一元化」<sup>28</sup>とする声もあるが、制度自体の一元化の見通しはまだ立っていない。総合施設の設置も含めた幼保一元化に対しては、「財政効率のみを最優先し」、「子どもにとってどんな保育施設が望ましいか」といった視点が欠けているとする批判もある<sup>29</sup>。また、「総合施設には最低基準も保障されていない」として、既

<sup>27</sup> 『日本経済新聞』2004 年 12 月 6 日。

<sup>28</sup> 『毎日新聞』2004 年 10 月 7 日。

<sup>29</sup> 『保育白書 2004 年版』（全国保育団体連絡会／保育研究所編 草土文化 2004）35 頁。

存の保育所等に比べて、質が低下する懸念も残る<sup>30</sup>。今後は、現在、先行的・モデル的に実施されている施設における問題点や課題を検証した上で、こうした批判・懸念への十分な対応を練り、制度自体の幼保一元化に向けたさらなる議論が深まることが期待される。

---

<sup>30</sup> 前掲脚注 28。

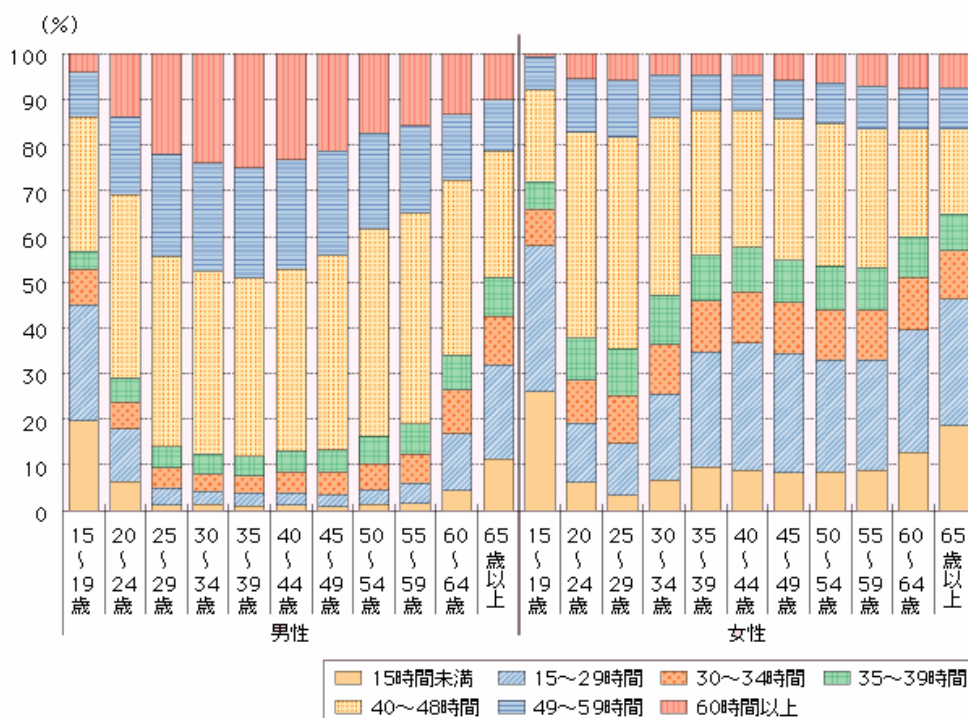


### 3. 働き方の見直しとワーク・ライフ・バランス

#### (1) 現状

「男性を含めた働き方の見直し」は、「少子化対策プラスワン」（2002年）以降、政府も力を入れており、またあらゆる所で必要性が叫ばれているが、今のところ効果はあまり上がっていない。例えば、男性の就業時間を年齢階級別に見ると、子育て期間中である30歳台が最も長く、週60時間以上働く者の割合も30歳台が最も高い。

図表10 就業時間別従業者割合



(出所) 「平成16年版少子化社会白書」

一方、育児休業の取得を希望する男性が35%に上るとの調査結果もあるように、育児に積極的にかかわりたいと考えている男性も多く存在する<sup>31</sup>。しかし、男性の実際の育児休業取得率は0.33%（2002年度）と極めて低く、かつ、上昇する兆しも見えない。「子ども・子育て応援プラン」においても、働き方の見直しは重点課題として掲げられており、例えば、男性の育児休業の取得率を今後10年間に10%まで引き上げることや、長時間の時間外労働を行う者を今後5年間に1割以上減らすことなどが、目標として挙げられている。しかし、目標達成の手段は、本年4月に施行された次世代育成支援対策

<sup>31</sup> ニッセイ基礎研究所「男性の育児休業取得に関する研究会報告書」（2003）。

推進法（以下「次世代法」という。）以外は、従来どおりのものであり、その実現可能性は疑わしい。

## （２）次世代育成支援対策推進法の課題

次世代法は、2005年度から10年間の時限立法であり、「次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、かつ、育成される社会の形成に資すること」を目的としている。その内容は大きく二つに分けられ、①地方公共団体が地域の子育て支援等についての行動計画を策定すること、②企業が従業員の仕事と家庭の両立等に関し行動計画（一般事業主行動計画）を策定すること、をそれぞれ義務付けている。次世代法に基づき、企業が策定する行動計画の内容は、育児休業の取得促進など従来どおりの子育て支援策に止まらず、働き方の見直しに資する労働条件の整備まで含めることとされ、理念的には評価できる面も多い。

しかし、次世代法には実効性を確保する上での課題が幾つか残る。

第一に、行動計画の策定を義務付けられたのが301人以上の従業員を有する大企業に限られており、300人以下の企業に対しては努力義務規定にとどまったことが挙げられる。我が国の労働者のうち、300人以下の企業に勤める者が6割近くに上る以上、中小企業における対策は欠かせない。東京商工会議所が中小企業における少子化対応パンフレットを作成するなど<sup>32</sup>、企業側独自の取組も始まっているが、インセンティブ付与に向けた政府の取組を拡大することが望まれる。

第二に、非正社員を行動計画の対象とすることが明確にされていない点が挙げられる。我が国では、年々非正社員が増えており、2003年には雇用者の約3割を占めるに至る。女性に限れば、約半数が非正社員となっており、法の実効性を高めるためには、非正社員を行動計画の対象とすることが不可欠となる。厚生労働省も対象を非正社員まで含めることが望ましいとするが<sup>33</sup>、企業の判断に任されている。

第三の課題は、次世代法は、行動計画の策定と策定した旨を届け出ることを義務付けるにとどまり、内容の公表はおろか行動計画そのものの提出も求めていることである。現状では、外部の者が行動計画の内容や進捗状況を把握する手段は確保されていない。計画を策定しただけに終わってしまう企業が現れる可能性も残る。

以上のように、次世代法は企業の裁量に委ねる部分が多く、各企業の意識が変わらない限り実効性を高めることは困難である。そこで、意識改革を考える上で参考となる「ワーク・ライフ・バランス」の概念を紹介する。

<sup>32</sup> 東京商工会議所少子高齢化対策特別委員会『人口減少社会に中小企業はどう立ち向かうべきか～出産・子育てに優しい経済社会の確立を目指して』（2004. 3）。

<sup>33</sup> 第156回国会衆議院厚生労働委員会議録23号8頁（2003. 6. 11）。

### (3) ワーク・ライフ・バランスの視点を普及するために

#### ①ワーク・ライフ・バランスとは

ワーク・ライフ・バランスとは、働く母親への支援という枠を超えて、雇用者全体の私生活に配慮することを意味し、具体的な施策としては、労働時間の短縮・柔軟化、勤務場所の柔軟化などが挙げられる。ワーク・ライフ・バランスは米国において90年代後半より一般化された言葉である。80年代に既婚女性の社会進出が進んだ米国では、企業による両立支援策が拡大された。しかし、子どもを持つ女性以外からも私生活と仕事との両立支援を望む者が増えたことから、ワーク・ライフ・バランスという拡大された概念となった。

「性別に関係なく個人を遇する均等施策を行う企業は、女性比率も高く、経営パフォーマンスも良い傾向」があるとする経済産業省の報告書から推測できるように<sup>34</sup>、ワーク・ライフ・バランスを重視することは、従業員の利益となるだけでなく、企業にとってもプラスとなる可能性がある。実際にワーク・ライフ・バランスに先進的に取り組む諸外国では、少子化対策としてではなく、企業のメリットに資することを強調し、産業政策の一環として進めている場合が多い。

#### ②英国の事例

英国では、2000年から2003年までの3年間、通商産業省（The Department of Trade and Industry；略称DTI）を中心にワーク・ライフ・バランスのキャンペーンを行い、柔軟な雇用形態の普及に力を入れた<sup>35</sup>。

キャンペーンでは、ワーク・ライフ・バランスの推進が企業と従業員双方の利益となることが強調され、実施された調査によると、柔軟な雇用形態を導入した経営者の約7割が、労使関係の改善や従業員の意欲向上に良い影響を与えたと答えている。具体的な国の施策としては、ワーク・ライフ・バランスの導入を希望する企業に対して、無料でコンサルタントを派遣しているほか、ホームページ上で企業の具体的取組事例を数多く紹介している。

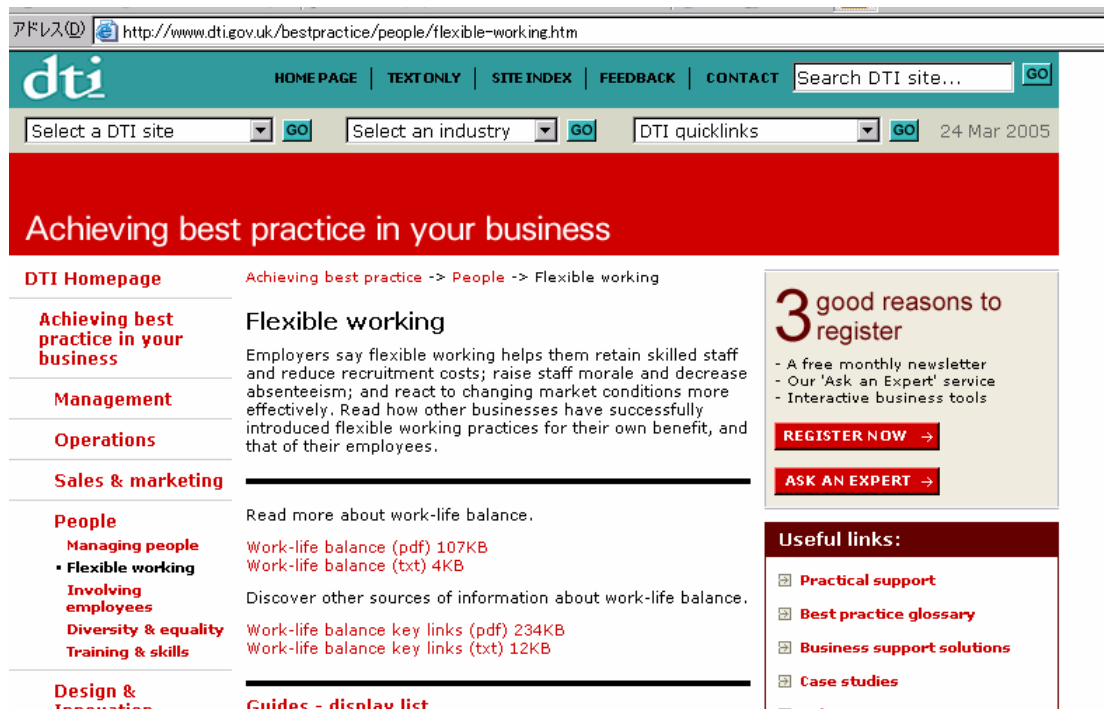
なお、英国では、ワーク・ライフ・バランスは、少子化対策として推進されたわけではないが、合計特殊出生率は、2001年の1.63を底に、2003年には1.71まで上昇した。

<sup>34</sup> 経済産業省男女共同参画研究会「女性の活躍と企業業績」（2003.6）。

<sup>35</sup> イギリス通商産業省ホームページ参照。

(<http://www.dti.gov.uk/bestpractice/people/flexible-working.htm/>)

図表 11 イギリス通商産業省によるワーク・ライフ・バランスに関するホームページ



(出所) <http://www.dti.gov.uk/bestpractice/people/flexible-working.htm/>

#### (4) ワーク・ライフ・バランス普及に向けたCSRの活用

##### ①CSRの概要

現在、マスコミに取り上げられることも増えたCSR（企業の社会的責任: Corporate Social Responsibility）の定義は、まだ固まっていないが、一般的には「企業活動のプロセスに社会的公正性や環境への配慮などを組み込み、ステークホルダー（利害関係者）に対しアカウンタビリティを果たしていくこと」と解されている<sup>36</sup>。企業がCSRとして既に取り組んでいる代表的分野は環境問題であるが、それ以外にも、CSRの対象は、法令順守、消費者保護、労働、人権尊重、地域貢献など多岐にわたるとされる。

我が国のCSRは、主に環境分野で先進的に取り組まれており、ワーク・ライフ・バランスまで含めて取り組む企業はまだ少数派である。CSRが脚光を浴びる現在、企業がCSRとして取り組む対象が、ワーク・ライフ・バランスや女性の活用にまで広げられることが望まれる。

少子化対策として子育て支援策を導入することには、コスト面を理由に消極的になる企業もあろう。しかし、今後、我が国においても、ワーク・ライフ・バランスが企業自

<sup>36</sup> 谷本寛治編著『CSR経営』（中央経済社 2004. 8）。

身に利益をもたらすものとして、経営戦略に位置づけられることが望まれる。

## ②CSRと次世代育成支援対策推進法

政府の取組の方向性としては、環境省による「環境報告書ガイドライン」の策定、「環境配慮促進法」の成立が良い例となろう。「環境報告書ガイドライン」は、環境報告書の普及促進のため、望ましい記載項目を例示したものであり、2001年に公表された。また、本年4月に施行された環境配慮促進法は、環境報告書の普及促進と信頼性向上のために制度的枠組みを整備し、一定の公的法人に対する環境報告書の作成・公表の義務付け等を規定している。このように、CSRの先駆である環境分野に関しては、着実に制度が整えられ、内容についての信頼性向上と広く情報公開をするための仕組みづくりが進められている。

次世代法に基づく行動計画の策定に関しては、2003年8月に、関係7大臣連名の告示として「行動計画策定指針」が策定されたが、内容のきめ細かさという点で「環境報告書ガイドライン」に後れを取る。また、行動計画の公表については、「企業内の周知」とどまり、社会全体への公表は特に記されていない。

2004年3月に改訂された「環境報告書ガイドライン」では、記載項目として、福利厚生や職場の環境改善の取組など、企業の社会的取組の状況が加わり、環境報告書がCSR報告書へ発展していく過程であることがうかがえる。次世代法の行動計画をCSR報告書へ掲載し、その進捗状況を毎年広く報告していくことが、行動計画の透明性を高め、その実効性を上げていくためにも望ましいのではないか。

ワーク・ライフ・バランスなど労働分野に関するCSRについては、厚生労働省の研究会においても調査報告<sup>37</sup>がなされており、今後国の取組が活発化することが予想される。この報告書では、労働分野のCSRを進めるための国の具体的な施策として、①社会報告書に盛り込むことが望ましいと考えられる項目を提示する、②企業がどこまで自社の取組が進んでいるか、自分で点検できる材料を提供すること等を例示している。

一方、日本経済団体連合会が、CSRは民間の自主的かつ多様な取り組みによって進められるべきであり、官主導によるCSRの規格化や法制化に反対する旨を表明するなど<sup>38</sup>、政府の取組には反発も予想されるが、政府において、企業の自主性に配慮しつつも、CSRの普及促進のための取組を進めるべきであろう。

<sup>37</sup> 「労働におけるCSRのあり方に関する研究会」中間報告書（2004年6月）。

<sup>38</sup> （社）日本経済団体連合会「企業の社会的責任（CSR）推進にあたっての基本的考え方」（2004年2月）。

#### 4. 子育て家庭への経済的支援について

##### (1) 子育て家庭への経済的支援の必要性

我が国では、高齢者への社会保障に比べて、子どもに対する保障が非常に貧しい状況にある。例えば、2002年度の社会保障給付費を見ると、高齢者関係給付費が58.4兆円と全体の7割を占めるのに対し、児童・家族関係給付費は、わずか3.2兆円(3.8%)に過ぎない。しかも、その割合は、少子化対策の必要性が叫ばれ始めた10年前よりほとんど変化がなく、子育て家庭への経済的支援については、財政的な拡充がなされてこなかったことが見て取れる。

図表 12 児童・家族関係給付費と高齢者関係給付費の推移

年度	児童・家族関係 給付費(億円)	児童・家族関係 給付費の割合(注)	高齢者関係 給付費(億円)	高齢者関係 給付費の割合(注)	社会保障 給付費(億円)
1975	6,608	5.6%	38,754	32.9%	117,693
1980	11,197	4.5%	107,514	43.4%	247,736
1985	14,513	4.1%	188,287	52.8%	356,798
1990	15,986	3.4%	279,262	59.1%	472,203
1995	21,369	3.3%	407,109	62.9%	647,314
1996	23,615	3.5%	430,785	63.8%	675,475
1997	23,258	3.4%	451,401	65.0%	694,187
1998	23,997	3.3%	478,041	66.3%	721,411
1999	24,972	3.3%	503,564	67.1%	750,417
2000	27,419	3.5%	531,982	68.1%	781,272
2001	30,133	3.7%	559,517	68.7%	814,007
2002	31,513	3.8%	584,379	69.9%	835,666

(注) 児童・家族関係給付費及び高齢者関係給付費をそれぞれ社会保障給付費で割ったもの。

(出所) 「平成16年版少子化社会白書」より作成

また、個々人の意識としても、子育てに関する経済的負担感を訴える者は多い。国立社会保障・人口問題研究所が行った「第12回出生動向基本調査」(2002年)によれば、理想の子ども数を持たない理由の第一位は、「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」である。実際、子どもが成人するまでに要する費用は、2,000万円から3,000万円程度と推計されている。特に、教育費の負担は親に重くのしかかっており、子どもが就学する学校が大学まで全て公立だった場合でも約600万円(子育て費用合計の約30%)、すべて私立に通った場合は、約1,300万円(同約43%)となる<sup>39</sup>。

<sup>39</sup> 子ども未来財団「子育てコストに関する調査研究」(2002年3月)。

こうした状況を憂慮し、少子化対策の視点から若年層への経済的支援を増やすべきであるとの指摘が近年増えている。「平成 16 年版少子化社会白書」の中でも、「大きな比重を占めている高齢者関係給付を見直し、これを支える若い世代や将来世代の負担増を抑えるとともに、少子化社会対策に関する施策を充実する必要」があるとされた<sup>40</sup>。

## (2) 我が国における経済的支援の現状～児童手当と扶養控除～

我が国の子育て家庭に対する代表的な経済的支援として、児童手当と税制における扶養控除が挙げられる。

児童手当は、「家庭における生活の安定に寄与するとともに、次代の社会をにやう児童の健全な育成及び資質の向上に資すること」(児童手当法第 1 条)を目的として、1971 年に設けられた制度である。当初は、第 3 子以降の児童を支給対象とし、児童一人につき月額 3,000 円が義務教育修了時である中学 3 年生まで支給されていた。なお、この 3,000 円という金額は、当時の子ども 1 人当たりの養育費を半分ほど賄うものとして設定された。その後、幾度かの制度改正の後、現在では、第 1 子から月額 5,000 円(第 3 子以降は 1 万円)が、小学校第 3 学年修了時まで支給されている。

図表 13 我が国の児童手当制度の主な変遷

1972年	制度発足 第 3 子以降を対象、義務教育終了前まで 手当月額 3,000円
1982年	特例給付の導入 【本則給付の財源】事業主拠出金及び公費。 ただし、非サラリーマンは公費のみ、公務員は所属庁の負担。 【特例給付の財源】事業主拠出金。ただし、公務員は所属庁の負担。
1986年	第 2 子以降に拡大 義務教育就学前まで 手当月額は、第 2 子：2,500円 第 3 子以降：5,000円
1992年	第 1 子まで対象拡大 3 歳未満に重点化 手当月額は、第 1、2 子：5,000円、第 3 子以降：10,000円
2000年	義務教育就学前まで拡大 【3 歳以上義務教育就学前までの児童に係る給付の財源】全額公費。 ただし、公務員は所属庁の負担。
2001年	所得制限を緩和し、支給率を72.5%から約85%に引き上げ
2004年	小学校第 3 学年修了前まで拡大

(出所) 厚生労働省資料より作成

なお、児童手当の拡充が少子化対策として有効か否かについては、「人口増加と児童手当制度との因果関係は証明されていない」とも言われており<sup>41</sup>、人口増への影響を認

<sup>40</sup> 厚生労働省「平成 16 年版少子化社会白書」82 頁。

<sup>41</sup> 日本社会保障法学会編『所得保障法』(法律文化社 2001 年) 275 頁。

めたとしても、その効果はわずかであるとする<sup>42</sup>。

児童手当の問題点としては、支給金額や対象が少ないこと、度重なる制度改正によって複雑な財源構成となっていること等が挙げられる。我が国の児童手当は、受給に関して所得制限がある上に、諸外国と比べてその金額は少なく支給期間も短い。制度の創設当初、「小さく生んで大きく育てる」とされたが<sup>43</sup>、大きく育ったとは到底言えない状況にある。少子化対策の観点から、思い切った手当の増額を望む声も増えているが、中途半端な拡充の場合は「バラマキ」に終わる懸念も残る。

一方、税制における扶養控除は、1950年に創設され、その歴史は児童手当制度より長い。現在、被扶養者1人につき、所得税で38万円、個人住民税で33万円が所得控除されている。なお、16歳から22歳までの特定扶養親族については、所得税で63万円、住民税では45万円の所得控除となる。扶養控除についても、2003年6月に発表された税制調査会の報告書「少子・高齢社会における税制のあり方」において、「児童など真に社会として支えるべき者に対して扶養控除を集中」するため、控除の仕組みを税額控除へ変更することが検討課題として挙げられるなど、見直しの機運が高まっている。

児童手当と扶養控除との関係については、古くから議論が行われている。例えば児童手当創設前となる1968年の「児童手当懇談会報告」において、扶養控除制度は高額所得者ほど税の軽減が著しいことから、制度を改善すべき旨が報告されている。現在でも同様の主張は根強く、例えば、都村敦子中京大学教授も、扶養控除制度は低所得者層には恩恵が及ばず、公平性の観点から問題があるため、扶養控除と児童手当を一元化すべきとする<sup>44</sup>。諸外国においても、子育て家庭に対する経済的支援は、税制の扶養控除から児童手当に置き換えられる傾向があり、扶養控除の存在しない国も増えている。

### （3）新たな枠組みの導入の可能性～育児保険と家庭保育手当～

以上のような状況の下、児童手当の見直しを含め、子育て家庭に対する経済的支援を充実させることが現在求められている。

その際のキーワードとなるのが「育児の社会化」である。育児の社会化とは、従来、家庭の責任として私的に担われてきた育児を、広く社会全体で責任を負おうとする考え方を言う。例えば、山田昌弘教授は、「子どもを産んだ親が、子育ての責任があることによって社会的リスクに晒されるのを防ぐ」とことと「子育てのレベルの格差縮小をめざす」ことの2点から、育児に関する社会的支援の正当性を説明する<sup>45</sup>。金子勇北海道大学教授は、高山憲之教授が「子どもは自分で産まず（つくらず）、他人に産んで育ててもらい、そして年をとったら他人が産んで育てた子ども等に面倒をみてもらう」とする者を独自に「子育てフリーライダー」と名付けた上で、子育て家庭を社会全体で支援す

<sup>42</sup> 原田泰『人口減少の経済学』（PHP研究所 2001年）42頁。

<sup>43</sup> 第65回国会衆議院本会議録第11号（1971年2月25日）。

<sup>44</sup> 国立社会保障・人口問題研究所編『少子社会の子育て支援』（東京大学出版会 2002年）33頁。

<sup>45</sup> 清家篤、岩村正彦編『子育て支援策の論点』（社会経済生産性本部生産性労働情報センター 2002年）33頁。



る必要性を説く<sup>46</sup>。

### ①育児保険

育児の社会化を進めるための具体的な手段としては、社会保険システムを活用した「育児保険」制度の創設を提案する者が多い。例えば、坂東真理子昭和女子大学教授は、介護保険を「世代間の支え合いという点で画期的」と評価した上で、同様の制度として育児保険の制度化を訴える<sup>47</sup>。

国会においても、育児保険は何度か議論に上っている。2003年2月の衆議院本会議では、「ばらばらになっている育児支援施策、児童手当、出産育児一時金、保育所への助成、育休手当などを財源も含めて統合し、強力な次世代支援システムとなるよう検討すべき」との意見に対し、小泉首相は「総合的、効率的に取組を進めたい」と前向きな答弁を行った<sup>48</sup>。しかし、それ以降、政府の取組に目立った進展はなく、昨年11月の参議院厚生労働委員会における厚生労働大臣の答弁も、「今後とも様々な角度から研究、検討を重ねていくことが必要」とするにとどまっている<sup>49</sup>。

図表 14 国会における育児保険に関する論議

回次	院名	会議名	号数	開会日付
145	参議院	国民生活・経済に関する調査会	5号	1999年 4月16日
154	参議院	国民生活・経済に関する調査会	3号	2002年 3月 6日
156	参議院	予算委員会公聴会	1号	2003年 3月20日
156	衆議院	厚生労働委員会	7号	2003年 4月 2日
156	衆議院	厚生労働委員会	22号	2003年 6月 6日
156	衆議院	内閣委員会	15号	2003年 6月 6日
157	参議院	本会議	2号	2003年 9月30日
161	参議院	厚生労働委員会	7号	2004年11月30日

(注) 国会会議録検索システムを用いて検索語「育児保険」にて検索

育児保険の制度設計は、論者によって様々であるが、年金制度とリンクさせる形での保険を提案する者が多い。例えば、山崎泰彦神奈川県立保健福祉大学教授は、児童手当を基礎年金制度に吸収することや、現役世代からの負担金徴収、公費負担の拡大を前提に、少なくとも義務教育終了前までの児童を対象とし、経済的に意味のある水準まで給付の改善を行うことを提案する<sup>50</sup>。

育児保険は諸外国にも例のない試みである。また、子どもを持つことを、保険の対象

<sup>46</sup> 金子勇『都市の少子社会』（東京大学出版会 2003年）3頁、79頁。

<sup>47</sup> 『日本経済新聞』2005年1月20日。

<sup>48</sup> 第156回国会衆議院本会議録第5号（2003年2月3日）。

<sup>49</sup> 第161回国会参議院厚生労働委員会会議録第7号（2004年11月30日）。

<sup>50</sup> 鈴木真理子編著『育児保険構想』（筒井書房 2002年）15、16頁。

となる「リスク」として捉えることに、抵抗感を持つ者も多いことから、育児保険の導入には反発も予想される。しかし、現在の児童手当の水準が非常に低いことや、育児の社会化の必要性をかんがみると、育児保険の導入は一考に値すると考える。

## ②家庭保育手当（在宅児童手当）

次に、フィンランドやノルウェー等において導入された家庭保育手当を紹介したい。

ノルウェーで 1998 年に導入された家庭保育手当とは、保育所などの公的補助の出ている保育施設に子どもを預けず、自宅で 1～2 歳の子どもを保育している親に支給される手当である。手当の額は、保育施設の利用時間によって 5 段階に分けられており、例えば、終日自宅で育児を行っている場合は、月々 3,657 クローネ（約 6 万円）が支給される。フィンランドにおいても、ノルウェーと類似の制度が 1985 年より導入されている<sup>51</sup>。

図表 15 ノルウェーにおける家庭保育手当給付額

週当たり保育施設 利用時間	給付月額（ノルウェー・クローネ） (2003 年 8 月 1 日～)	日本円換算
0	3,657（給付割合 100%）	約 61,000 円
1～8	2,926（同 80%）	約 4,9000 円
9～16	2,194（同 60%）	約 37,000 円
17～24	1,463（同 40%）	約 2,4000 円
25～32	723（同 20%）	約 12,000 円
33 以上	0	0

（注 1）額は子供 1 人当たり。給付割合は満額に対する割合。

（注 2）日本円換算には、2003 年の為替レートを使用。

（出所）厚生労働省大臣官房国際課『2003～2004 年 海外情勢報告』

これらの国では、家庭保育手当は、「女性に家庭に戻ることを強制」するものではなく、「保育所を利用して働くことと親が自分で子どもを育てることの間で、政策が中立的であるべきで、親にその選択の自由を保障すべき」という考えの下で導入されたと言う<sup>52</sup>。しかし、家庭保育手当のように「女性が無職であることを前提に支給する」手当に関しては、「労働に対するディスインセンティブ効果」があるとして導入に消極的な意見も根強い<sup>53</sup>。

我が国では、3 歳未満の子どもを持つ女性の約 7 割が専業主婦として子育てをしている。この背景には、子育てと仕事の両立が難しい職場環境のほかに、女性自身に自分で

<sup>51</sup> 厚生労働省大臣官房国際課『2003～2004 年 海外情勢報告』77 頁。

<sup>52</sup> 池本美香『失われる子育ての時間』（勁草書房 2003 年）89、94 頁。

<sup>53</sup> 清家篤、岩村正彦編『子育て支援策の論点』（社会経済生産性本部生産性労働情報センター 2002 年）124 頁。

子育てをしたいという願望があることも挙げられよう。例えば、未婚女性に自分が理想とするライフコースを尋ねた調査によると、ライフコースを「専業主婦」「再就職」「両立」「DINKS」「非婚継続」で分けた場合、「専業主婦」と「再就職」を望むもので過半数を占めている<sup>54</sup>。このように我が国の専業主婦志向が根強いことをかんがみると、導入の是非については更なる議論が必要であるが、家庭保育手当は非常に興味深い試みと言える。諸外国においても家庭保育手当の導入例は少ない上に、導入からの期間も浅いため、その評価は定まっていないが、今後の行方に注目したい。

---

<sup>54</sup> 国立社会保障・人口問題研究所「第12回出生動向調査」(2002年)。



### 第3章 社会保障制度の現状と課題

#### 1. 社会保障の給付と負担

##### (1) 高齢化の状況

少子高齢・人口減少社会においては、社会保障関係の給付を受ける高齢者の割合が拡大し、支え手の現役世代の割合が相対的に減少する。2002年1月の人口推計（中位推計）によると、65歳以上の高齢者の割合は、2000年の17.4%が2025年に28.7%となり2050年には35.7%まで上昇し、人口構成で見ると今後50年間で2倍程度に拡大することが予測されている<sup>55</sup>。一方、現役世代<sup>56</sup>の割合は、2000年の68.1%が、2025年に59.7%となり2050年には53.6%まで低下する。2000年の時点では現役世代約4人で高齢者1人を支えているが、2050年になると現役世代1.5人で高齢者1人を支える状況になる（図表16）。このような現役世代の減少と高齢者の増加が、社会保障制度の基盤を相対的に脆弱なものにすることは論を待たないことであろう。

図表16 生産年齢人口及び高齢者人口等の推移・構成比(中位推計)

(単位：万人、%)

	総人口	生産年齢人口		高齢者人口	
			構成比		構成比
2000年	12,693	8,638	68.1	2,204	17.4
2005年	12,771	8,459	66.2	2,539	19.9
2010年	12,747	8,167	64.1	2,874	22.5
2015年	12,627	7,730	61.2	3,277	26.0
2020年	12,411	7,445	60.0	3,456	27.8
2025年	12,114	7,233	59.7	3,473	28.7
2030年	11,758	6,958	59.2	3,477	29.6
2035年	11,360	6,589	58.0	3,515	30.9
2040年	10,934	6,099	55.8	3,633	33.2
2045年	10,496	5,711	54.4	3,640	34.7
2050年	10,059	5,389	53.6	3,586	35.7

(出所)「日本の将来推計人口(2002年1月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)より作成

##### (2) 社会保障の給付と負担の推移

少子高齢・人口減少を背景にして、今後の社会保障関係の経費はどのように推移するのであろうか。

<sup>55</sup> 人口推計は、2050年以降2100年まで参考推計として掲載されているが、高齢化率は2050年代半ばの36%が最高値である。

<sup>56</sup> ここでは、15歳以上64歳未満の生産年齢人口とする。

厚生労働省は、人口推計等を踏まえて、2004年5月に「社会保障の給付と負担の見通し」を公表し、2025年度までの社会保障の給付と負担等の推計値を明らかにした。これによれば、社会保障の給付費については、2004年度の86兆円が2025年度には152兆円とおよそ1.8倍に拡大する。中でも、医療給付の伸びが大きく2.3倍程度に拡大しており、これに対して、年金給付は約40%の伸びにとどまっている。この結果、年金と医療の給付額がほぼ同程度の規模となることが予測されている。一方、社会保障の負担額は2004年の78兆円が2025年には155兆円とほぼ倍増する見通しとなっている(図表17)。

これらを対国民所得比で見ると、社会保障給付については23.5%が29%となり、一方、社会保障負担は21.5%が29.5%と、それぞれ拡大することになる。

図表17 社会保障の給付と負担の見通し(2004年5月推計)

(単位:兆円)

	2004年度	2010年度	2015年度	2025年度
社会保障給付	86	105	121	152
年金	46	53	58	64
医療	26	34	41	59
福祉等 (うち介護)	14 (5)	18 (9)	21 (12)	30 (19)
社会保障負担	78	100	119	155
保険料負担	52	64	75	96
公費負担	26	36	43	59

(出所) 厚生労働省資料より作成

このように、急速な少子高齢化の進展により、社会保障給付と負担の増加が避けられない中で、制度の持続可能性について懸念が広がっている。人口減少社会において制度を持続可能なものとするためには、給付と負担の在り方について再検討が求められる。

### (3) 社会保障関係費及び国民負担率の国際比較

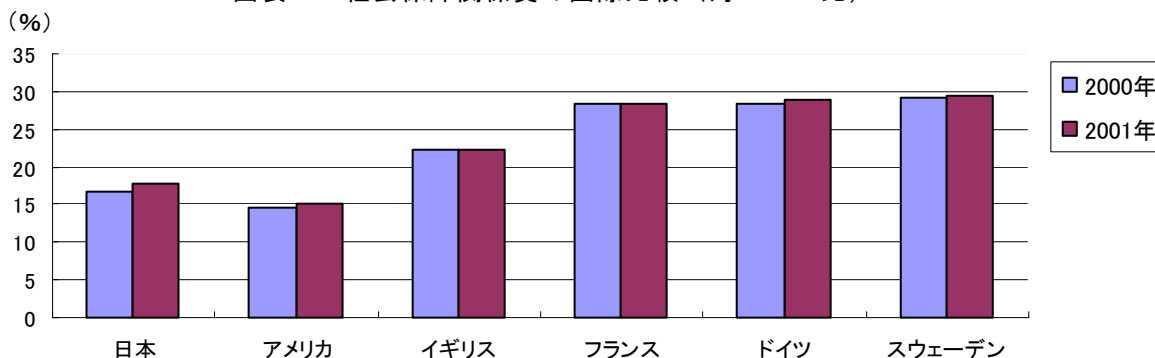
上記のように、少子・高齢人口減少社会の到来を背景に、社会保障関係費の増大が予測され、給付面、負担面で国民生活や企業の経済活動に与える影響が懸念されるようになっており、経済・財政との両立を図る観点から、社会保障の給付の伸びを管理する必要があるとの議論も行われるようになってきている<sup>57</sup>。

そこで、我が国の社会保障の規模がどの程度のものであるか、国内総生産(GDP)との比較で見ると、図表18のように、主要国の中ではアメリカよりも高いが、英・仏・

<sup>57</sup> 「経済財政諮問会議」、「社会保障の在り方に関する懇談会」等で、社会保障の伸びをGDPの伸びの範囲内に抑制すべき等の議論が行われた。

独等よりも顕著に低い状況にあり、国際比較の中では社会保障関係費が経済に占める割合が高いとは言えない状況にある。

図表18 社会保障関係費の国際比較（対GDP比）



(出所)「衆議院予算委員会提出資料」(厚生労働省)より作成

また、我が国の社会保障関係費は、高齢者関係に偏っており、児童を含めた家族関係給付が少ないと指摘されており、少子化対策の観点から高齢者関係の給付を削減し、家族関係給付にシフトさせるべきであるとの議論も展開されている。図表19は、社会保障関係費の中の高齢者関係及び家族関係支出を対GDPでみたものである。我が国は、英・仏・独等に比べ、対GDPでみた社会保障関係費の割合が低い割には、高齢者関係支出は高くなっており、一方、家族関係支出はアメリカに次いで低い状況にある。

図表19 社会保障関係費に占める高齢者関係支出及び家族関係支出の状況(対GDP比)

(単位: %)

	日本	アメリカ	イギリス	フランス	ドイツ	スウェーデン
2000年	16.64	14.63	22.19	28.34	28.49	29.15
うち高齢者関係	7.30	5.18	8.65	10.60	11.47	9.22
うち家族関係	0.54	0.38	2.19	2.84	2.01	2.81
2001年	17.47	15.17	22.35	28.45	28.77	29.50
うち高齢者関係	7.85	5.28	8.59	10.64	11.65	9.21
うち家族関係	0.60	0.38	2.23	2.81	1.99	2.92

(出所)「衆議院予算委員会提出資料」(厚生労働省)より作成

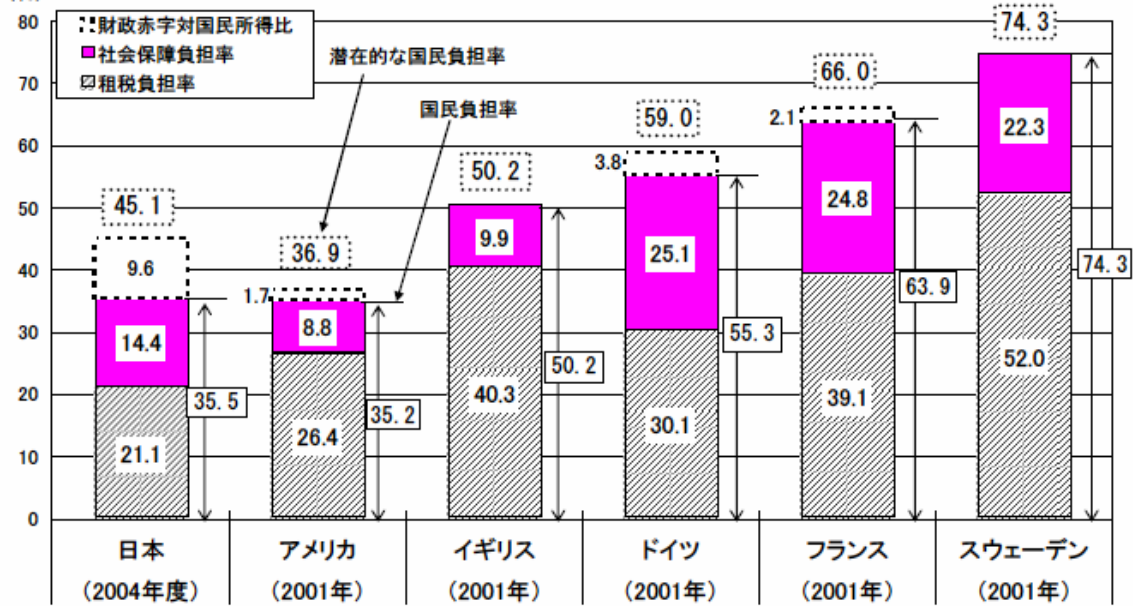
今後の負担面の拡大に関して、我が国では、潜在的国民負担率 50%程度を目途とすることが閣議決定<sup>58</sup>されている。図表20は、我が国を含めた主要国の潜在的国民負担率を見たものであるが、2004年度現在で、我が国は45.1%となっている。アメリカを除いた他の国は軒並み50%を超えた状況にあり、社会保障の先進国といわれるスウェーデンの70%を超える高い率がひとときわ目を引いている。これをみると、我が国の国民

<sup>58</sup> 「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004」。

負担率は他の主要国と比較して高いということはない。また、50%という数字自体に特別な根拠はないようであるが、具体的数字を目途とするのであれば、その数字の意味づけを明確にする必要がある。

図表 20 国民負担率の国際比較

[国民負担率=租税負担率+社会保障負担率] [潜在的な国民負担率=国民負担率+財政赤字対国民所得比]  
(%)



(注) 1. 日本は2004年度(平成16年度)見通し。諸外国は2001年実績。  
2. 財政赤字の国民所得比は、日本及びアメリカについては一般政府から社会保障基金を除いたベース、その他の国は一般政府ベースである。  
【諸外国出典】“National Accounts”(OECD)、“Revenue Statistics”(OECD)等

(出所) 厚生労働省資料



## 2. 社会保障制度の現状と課題

次に、我が国の社会保障制度の中で大きな比重を占める年金、医療、介護の各制度の現状と課題について見てみることにする。

### (1) 2004 年年金制度改革

年金制度については、2004 年に制度の根幹にかかわる大きな改革がなされた。

その主要なものは、保険料水準の固定及びマクロ経済スライドの導入、基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げ、育児休業時の保険料免除措置の拡充、夫婦間での年金分割の導入などがある。今回の改正の中で特筆すべきは、保険料水準固定方式とマクロ経済スライドを導入したことである（図表 21 参照）。

図表 21 2004 年年金改正による負担と給付

改正点		概要
負担	○保険料水準固定方式導入 将来の保険料水準を固定し、その範囲内で給付水準を自動的に調整	◎厚生年金保険料 2004年10月から毎年0.354%引き上げ、2017年度以降は18.30%とする。  ◎国民年金保険料 2005年4月から毎年280円（月額、2004年度価格）ずつ引き上げ、2017年度以降は16,900円（同）とする。
	○基礎年金国庫負担割合の引上げ 国庫負担割合を3分の1から2分の1へ引上げ	2004年度から引上げに着手し、所要の税制上の措置を講じた上で、2009年度までに引上げを完了する。
給付	○マクロ経済スライドの導入 社会全体の保険料負担能力を年金改定に反映	働き手の減少や高齢化の進展を年金改定に反映し、給付水準を調整する。 新規裁定者の改定率＝名目賃金上昇率－スライド調整率 既裁定者の改定率＝物価上昇率－スライド調整率 *スライド調整率＝公的年金の被保険者数の減少率＋平均余命の伸び率 *調整は名目額を下限とし、名目額は維持する。  標準的な厚生年金（夫婦の基礎年金を含む）の世帯の給付水準は、現役世代の平均収入の50%を上回るものとする。

（出所）「年金制度改革の概要」（厚生労働省）等より作成

#### ①保険料水準固定方式

保険料水準固定方式は、将来的に、厚生年金の保険料については18.30%、国民年金の保険料については16,900円（2004年度価格）で固定するものである。我が国の年金制度では、年金の給付水準を維持するため、現役世代の納める保険料を段階的に引き上げる方式が採られてきた。この方式は、現役世代にとって将来的な保険料水準が確定せず、

給付を賄うため際限のない保険料の引上げが行われるのではないかという不安を与えるとともに、制度の先行きに懸念を生じさせてきた。料率自体の是非はともかく、将来的な保険料の上限が明確になったことで、際限のない保険料の高騰という懸念は現時点では解消されたことになる。

## ②マクロ経済スライド

マクロ経済スライドは、保険料水準固定方式に併せて導入されたもので、年金額を賃金スライド、物価スライドさせる際に、少子化による被保険者数の減少率と平均余命の伸び率をスライド調整として差し引くもので、給付額を抑制するための措置である。

これらの導入により、2004年財政再計算の諸前提の下で標準的な厚生年金の世帯給付水準は、給付水準調整期間<sup>59</sup>終了時で所得代替率 50.2%<sup>60</sup>まで削減される見通しとなった。しかし、改正法成立直後に、財政再計算の前提となっている合計特殊出生率<sup>61</sup>が、現実には推計値より低下していることが明らかになり、より一層給付削減となる懸念を生じさせることになったが、この傾向は、その後も続いている。

図表22 各世帯類型における所得代替率

(単位：%)

	2004年	2025年
A. 夫のみ就労 夫は40年間フルタイムで就労、妻は40年間専業主婦	59.3	50.2
B. 共働き 夫、妻ともに40年間フルタイムで就労	46.4	39.3
C. 妻が一時離職 夫は40年間フルタイムで就労、妻は一時的に離職し、その後フルタイムで再就職（注1）	49.6	42.0
D. 妻が離職 夫は40年間フルタイムで就労、妻は結婚出産後離職し、専業主婦（注2）	56.1	47.5
E. 単身者（男性） 単身で40年間フルタイムで就労	42.5	36.0
F. 単身者（女性） 単身で40年間フルタイムで就労	52.7	44.7

(注) 1. 妻の被保険者期間26年2か月と設定。

2. 妻の被保険者期間6年9か月と設定。

(出所) 厚生労働省資料より作成

なお、年金の給付水準について、今回の改正では、標準世帯の場合、所得代替率 50%を上回ることを将来にわたり確保するとしており、50%を下回ることが見込まれる場合は給付水準調整期間の終了について検討を行い、その結果に基づいた措置を講ずるとし

<sup>59</sup> マクロ経済スライドが発動される期間。厚生労働省の見通しでは、2023年度に終了する見込みである。

<sup>60</sup> 改正前の所得代替率は 59.3%（図表 22 参照）。

<sup>61</sup> 2003年の合計特殊出生率は 1.29。財政再計算の前提の人口推計では、2003年は 1.32 としている。また、本年6月に2004年の合計特殊出生率が明らかになっており、財政再計算の前提の人口推計では 1.32 としているが、実際は 1.29 とやはり推計より落ちている。

て、現段階では所得代替率 50%確保を法律上担保している。ただし、これはあくまで標準世帯のケースであって、共働きや単身者の場合には所得代替率は 50%に満たないことが示されている（図表 22 参照）。さらに、標準世帯のケースであっても、所得代替率 50%が確保されるのは、65 歳の支給開始時であって、その後は 50%を切ることが、法案審議の段階で明らかになっている。

今回の年金改正では、制度の根幹にかかわる改正も行われたが、国民年金の未加入・未納の問題や第 3 号被保険者の取扱いの問題など残された課題は少なくない。また、今改正に関するものでも、パートタイム労働者への厚生年金の適用拡大の問題や、基礎年金国庫負担割合の 2 分の 1 への引上げのための財源問題は未決着のまま先送りされた。

次に、残された課題の中でも、制度の根幹にかかわり国民の関心も高い、国民年金の未加入・未納、第 3 号被保険者制度、パートタイム労働者への厚生年金の適用拡大の各課題について、背景及び経緯等を振り返っておくことにする。

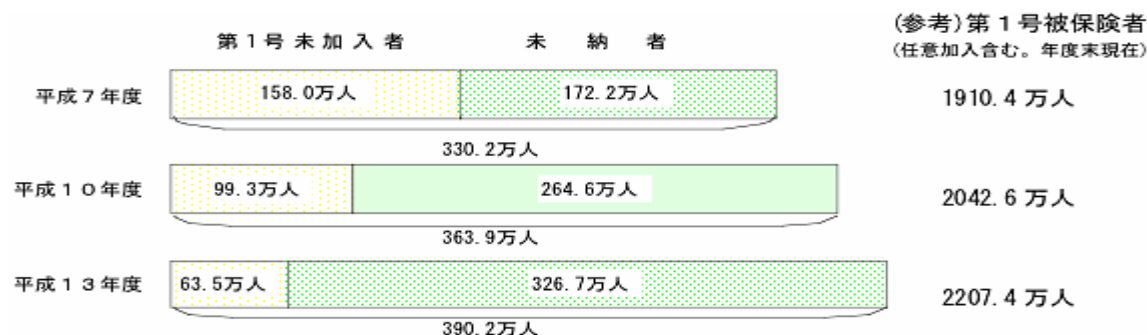
## （２）年金制度をめぐる課題

### ①国民年金の未加入・保険料未納

#### ア. 国民年金の第 1 号未加入者・保険料未納者の現状

国民年金の第 1 号未加入者（以下「未加入者」という。）、保険料未納者（以下「未納者」という。）に関する調査は、社会保険庁において、未加入者については「公的年金加入状況等調査」、未納者については「国民年金被保険者実態調査」でそれぞれ行われている。しかし、両調査とも 3 年おきに実施されるものであって、現時点で利用できるものは、前者については 2001 年 10 月 15 日時点のものであり、後者については 2001 年度末時点のものと、3、4 年前の状況を示すものであって、データとしてやや古くなっていることを前提に見てみることにする。

図表 23 国民年金の未加入者・保険料未納者の推移



（出所）社会保険庁資料

国民年金の第1号被保険者の資格は、日本国内に居住している場合、法律の規定上20歳に達した時点で当然に取得することになるが、資格の取得について市町村長に届け出ることを義務づけている。この届出をしていない場合に未加入者となる。また、第1号被保険者のうち、過去2年間全く国民年金保険料を納めなかった者<sup>62</sup>が未納者と位置づけられている。

図表23から分かるように、未加入者は1995（平成7）年度の158万人が2001（平成13）年度では63.5万人と約6割減少している一方で、未納者は172.2万人が326.7万人と約9割増と拡大する状況にある。この背景について、厚生労働省（社会保険庁）は、国民年金の適用対策として、自ら資格取得届出をしない者に対して、年金手帳を送付するなどの対策を講じることで被保険者として取り込んだことにより未加入者は減少している反面、年金制度への関心や保険料納付意識の低い者が被保険者として取り込まれた結果、未納者が増えてしまっていると説明している。未加入者対策が、結果として未納者を増やしてしまうという皮肉な結果となっているのが現状である。

図表24 公的年金加入者・加入対象者等の状況



（出所）社会保険庁資料

図表24は、第1号被保険者に加えて、第2号被保険者及び第3号被保険者を含めた公的年金加入者・加入対象者全体の中で、未加入者、未納者等がどのような割合を占めているかについてみたものである。これによれば、公的年金加入対象者の中で未加入者の割合は0.9%であり、未納者の割合は4.6%、両者を合計すると5.5%となる。この数字をどのようにみるかは、人によって判断が分かれるところであろうが、厚生労働省

<sup>62</sup> 保険料納付免除者は除かれる。

(社会保険庁)は、未加入者・未納者を合わせても保険料を納付しない者は全体の5%程度に過ぎず、直ちに公的年金の財政を大きく揺るがし制度が立ち行かなくなる状況にはないという、やや楽観的な認識を示している。

ただ、ここで注意しておかなければならないのは、上記の未納者は、あくまで過去2年間に全く保険料を納めなかった者の割合に過ぎず、仮に2年間で24か月分の保険料を納めるべき者が1か月分しか納めていなくても、この統計上では未納者にはならないということである。そこで注目されるのが、保険料納付率であり、次にその現状をみることにする。

## イ. 国民年金第1号保険料の収納状況

図表25は国民年金の第1号保険料納付率の最近5年度の推移を示したものである。直近の2003年度の納付率は63.4%となっており、本来納められるべき保険料の4割近くが未納となっている。国民年金の破綻の可能性や空洞化が語られるとき、しばしば引き合いに出されるのがこの数字であるが、確かに制度の将来に不安をもたらすものとなっている。

図表25 国民年金の第1号保険料納付率の推移（最近5年度）

(単位：%)

	1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度
保険料納付率	74.5	73.0	70.9	62.8	63.4

(注) 1. 納付率は保険料の収納状況を表すものであるが、当該年度の保険料として収納すべき月数のうち、翌年度4月末までに納付された月数の割合である。

2. 納付率の2001年度までは検認率である。

(出所) 「衆議院予算委員会提出資料」(厚生労働省)

また、最近5年度の推移の中で、2001年度の納付率70.9%が2002年度には62.8%まで一気に8ポイント低下したのが目を引いている。実は、2002年度から保険料の徴収が市町村から国(社会保険庁)に切り替わったのであるが、当事者の社会保険庁は、納付率低下の要因について、①保険料の免除制度改正による申請全額免除者数の半減、②保険料徴収事務が市町村から国へ移管されたことに伴う実務上の対応の遅れ、③厳しい経済情勢の下での収入の減少・離職の増加等保険料負担能力の低下、などを挙げている。

①については、申請免除基準が厳しくなり、申請全額免除者数が2001年度の約277万人から2002年度では約144万人とほぼ半減するとともに、2001年度において全額免除となっていた者が2002年度に免除に該当しなかった者の納付率が14.5%と極めて低くなったということがある。社会保険庁では、2002年度の保険料納付率が大きく低下した要因の半分はこの影響によるものと分析している。②については、地方分権一括法の施行によるものであるが、実務上の対応の遅れのほか、市町村が活用できた自治会や婦人会などの組織を活用できなくなったことなども影響したと考えられる。

保険料の徴収が市町村から国に変わった途端、納付率が大きく落ち込むというのは、公的年金制度を維持すべく様々な施策を展開している国として、面目のないところであり、徴収対策の強化が求められる。厚生労働省では、2003年8月に「国民年金特別対策本部」を設置して、5年間で納付率を80%にまで引き上げる目標を掲げ、収納対策の強化を打ち出したが、今後の成り行きに注目したいところである。

#### ウ. 未加入・未納の背景と対策

保険料納付率の低下は、保険料を適正に納めている被保険者等の1人当たりの基礎年金に係る負担を高め、ひいては年金制度の財政基盤を脆弱にしてしまうことにつながる。

基礎年金の給付に要する費用は、国民年金、厚生年金、各共済組合の被保険者（組合員）数の割合によって按分した額を基礎年金拠出金として国民年金特別会計基礎年金勘定へ繰り入れる（拠出する）形で費用を負担する仕組みとなっている。この際、被保険者数の算定に当たっては、第1号被保険者数のうち、保険料免除者や保険料未納者は対象外となる。したがって、第1号被保険者中の未納者等が増えれば、結局は厚生年金や各共済組合の被用者年金の負担割合が高くなり、その結果負担増となって、公平性を欠くことになる。

図表 26 第1号未加入者の未加入の理由

理 由	割合 (%)
総数	100.0
届出の必要性や制度の仕組みを知らなかった、忘れていた等	44.1
加入の届出をする必要はないと思ったから	14.4
忙しくて届出をする暇がなかったから	6.0
うっかり届出を忘れていたから	7.8
制度の仕組みを知らなかった	15.9
加入したくない	55.9
保険料が高く、経済的に支払うのが困難	21.4
支払う保険料総額より受け取る受給総額が少ないと思うから	5.1
公的年金をあてにできない	12.0
もらえる年金額がわからないのであてにできない	2.6
制度の存続など年金制度の将来が不安だから	5.0
個人年金に入っているから	1.7
自分ではたらく	0.7
貯蓄や財産がある	0.9
これから保険料を払っても加入期間が少なく、年金がもらえない	4.3
すでに国民年金、厚生年金保険、共済組合の年金を受ける権利がある	0.3
近々就職するつもりだから	0.2
まだ若いから	0.4
制度がよくわからないから	0.3
手続きが面倒だから	0.0

(出所)「平成13年公的年金加入状況等調査」(社会保険庁)

「平成 13 年公的年金加入状況等調査」により、第 1 号未加入者の未加入の理由をみると、「加入したくない」が 55.9%、「届出の必要性や制度の仕組みを知らなかった、忘れていた等」が 44.1%と、自らの意志に基づいて加入を拒んでいる者の方が多いという結果になっている。「加入したくない」理由の中で、最も多いのが「保険料が高く、経済的に支払うのが困難」(21.4%)、次に多いのが「公的年金をあてにできない」(12.0%)となっている(図表 26 参照)。

さらに、第 1 号未加入者の今後の加入意志の有無をみると、加入する意志の「ある」者は 24.1%であり、「ない」者は 52.3%となっている。年齢階級別にみると、若い世代では加入意志のある者の割合が高い傾向がみられるが、全体の未加入者の半数以上が今後も加入する意志がないとしていることは、看過できない点であろう(図表 27 参照)。

図表 27 第 1 号未加入者の今後の加入意志

	人数 (千人)				割合 (%)			
	総数				総数			
		あり	なし	無回答		あり	なし	無回答
第 1 号未加入者	635	153	332	150	100.0	24.1	52.3	23.6
20～24歳	78	23	14	40	100.0	30.2	17.8	52.1
25～29歳	90	31	37	22	100.0	34.6	41.3	24.1
30～34歳	53	15	24	14	100.0	28.7	45.1	26.3
35～39歳	37	11	17	8	100.0	31.1	46.8	22.1
40～44歳	68	19	41	8	100.0	27.3	60.6	12.1
45～49歳	98	15	62	21	100.0	14.9	63.8	21.4
50～54歳	133	30	82	20	100.0	22.9	61.8	15.3
55～59歳	78	8	54	16	100.0	10.6	68.7	20.7

(出所)「平成 13 年公的年金加入状況等調査」(社会保険庁)

次に、「平成 14 年国民年金被保険者実態調査結果」により、第 1 号保険料未納者の未納理由を見てみると、最も多い理由が「保険料が高く、経済的に支払うのが困難」とするもので、全体の 64.5%と圧倒的に多くなっている。その次には、「国民年金をあてにしていない、または、あてにできない」が 12.2%となっており、未加入者が加入しない理由として挙げているものと、同様の理由の割合が高くなっている(図表 28 参照)。

このように、未納の理由として経済的理由を挙げる者が多いのであるが、保険料納付者と未納者の世帯所得の分布を比較すると、低所得者層の占める割合は未納者の方が高くなっているものの、全体の所得分布は納付者と未納者でそれほど大きな相違は見られず、相似的な曲線を描いており、高所得層であっても未納者は存在している(図表 29 参照)。高所得層の未納者は、経済的理由というより年金制度に対する不信感あるいは公的年金の必要性がないこと等によると推測される。

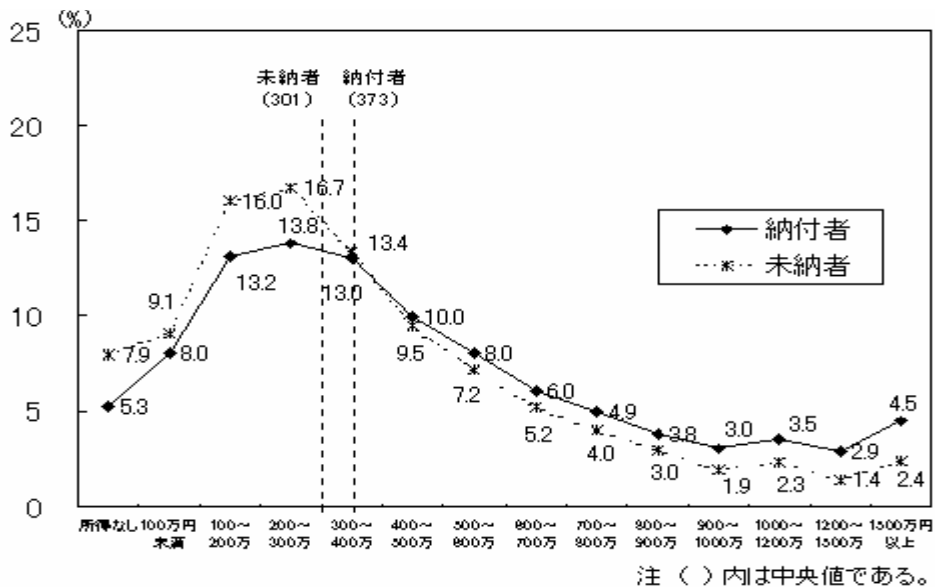
図表28 保険料未納の理由（年齢別、主要回答）

（単位：％）

	保険料が高く、経済的に支払うのが困難	国民年金をあてにしてい ない、または、あてに できない	支払う保険料に比べて、受 けとる年金額が少ないと感 じるから	うっかりして、忘れた	後でまとめて払おうと 思った	これから保険料を払っ ても加入期間が少なく、年 金もらえない
総数	64.5	15	4.5	2.5	2.2	2
20～24歳	56.3	14.2	3.5	3.9	2.3	0.6
25～29歳	62.3	19	4.1	2.7	2.7	1.2
30～34歳	67.9	17.8	6.1	1.4	2	1.6
35～39歳	68.3	17.9	5.6	1.3	0.6	1.6
40～44歳	76.1	12.5	4.4	2.2	1.5	1.6
45～49歳	75.2	12.9	3.5	1.7	2	3.3
50～54歳	69.6	9	4.4	1.3	3.4	7
55～59歳	68.6	4.5	6.6	1.7	2.7	5.5

（出所）「平成14年国民年金被保険者実態調査結果」（社会保険庁）

図表29 保険料納付者・未納者（2001年）所得分布の状況



（出所）「平成14年国民年金被保険者実態調査結果」（社会保険庁）

次に、未納者の中で、生命保険又は個人年金のどちらかに加入している者の割合は、納付者と比べると率は低いものの、全体の5割強に達する状況にある（図表30参照）。したがって、未納者であっても、私的な保険には相当額の保険料を支払っていることになる。



図表 30 保険料納付状況別の生命保険・個人年金の加入状況

(単位: %)

	合計	納付者			未納者	申請免除者	学生納付特例者
		総数	完納者	一部納付者			
総数	100	100	100	100	100	100	100
加入	65.2	74.5	76.6	65.5	54.7	52.2	34.9
生命保険に加入	63.1	72	74.1	63.5	52.7	50.6	34.4
個人年金に加入	17	22.6	24.5	14.4	11	7.5	1.8
両方加入	14.9	20.1	22	12.5	9	6	1.2
非加入	27.1	19.6	17.6	27.6	36.5	39.2	46.7
不詳	7.7	6	5.7	6.9	8.8	8.7	18.3

(出所)「平成 14 年国民年金被保険者実態調査結果」(社会保険庁)

未加入者対策としては、20 歳に達しても資格取得の届出がない者に対して通知を送付し、それでも届出がない場合に職権適用を行い年金手帳を送付するなどの措置を採っている。このような対応とともに、年金制度についての十分な情報提供や資格届出の簡素化などが求められるところである。

また、未納者対策としては、年金制度に対する広報の充実、保険料納付窓口の多様化、納付督促の実施、保険料の免除制度の改善などが行われてきたが、納付督促を行っても納付をしない者で十分な所得や資産がある者に対しては、強制徴収も実施されている。社会保険庁では、年間所得が 500 万円以上の未納者について、市町村が保有する住民の所得情報<sup>63</sup>を活用して強制徴収の対象にする方針を決めたと報じられている<sup>64</sup>。

これらの施策の一層の実効性の確保が求められるところである。

## ②第 3 号被保険者問題

第 3 号被保険者制度は、1985 年改正により導入されたものであり、サラリーマン等の被用者の被扶養配偶者（主に専業主婦等）を対象としており、保険料の負担をすることなく基礎年金を受給できる制度である。

それ以前の被用者世帯の専業主婦は、年金制度の強制加入対象となっておらず、国民年金に任意加入できる制度になっていた。しかし、国民年金に任意加入していない場合に離婚や障害を負ったとき年金給付が受けられないこと等から、国民年金を被用者世帯にも適用拡大する基礎年金制度を導入し、被用者の被扶養配偶者も第 3 号被保険者として国民年金の強制的な適用対象にした。また、第 3 号被保険者の保険料については、通

<sup>63</sup> 2004 年年金改正において、被保険者に対し、資産・収入等に関する書類等の提出を市町村を通じて提出を命じることができるようになった。これに関して、市町村の中には個人情報保護の関係で所得情報の提供を拒むところがあることが報じられている（『読売新聞』2005 年 6 月 7 日）。

<sup>64</sup> 『日本経済新聞』2005 年 6 月 3 日。

常は所得がないことを勘案して独自の負担を求めることはせずに、被用者年金の被保険者全体の保険料拠出により賄うこととした。

しかし、その後の女性の社会進出に伴う共働き世帯や単身世帯の増加、20歳以上の学生への強制適用、また、第1号被保険者である自営業者の妻や母子世帯の母親等との比較の中で、保険料を負担せず基礎年金を受給できる第3号被保険者制度に対する見直しを求める意見が高まってきたのが実情である。

女性と年金をめぐる問題は、この第3号被保険者問題を典型として、多くの難しい論点を含んでいるが、1998年10月の年金審議会「国民年金・厚生年金保険制度改正に関する意見」で、「女性の年金に関しては、民事法制、税制、社会保障、年金数理などの専門家からなる検討の場を設け、早急に検討に着手すべきである。」とされた。この要請を受けて「女性のライフスタイルの変化等に対応した年金の在り方に関する検討会（略称：女性と年金検討会）」が設置され、2000年7月以降、検討が行われ、2001年12月に「報告書～女性自身の貢献がみのる年金制度～」が提出された。その中で、第3号被保険者に係る保険料負担に関して、保険料負担を求める考え方、保険料負担を求める主体、具体的な負担の方法等の観点から、「典型化した見直し案」（図表31参照）を整理し、さらに議論の際の論点を提示した。

しかし、女性と年金検討会報告書は、第3号被保険者に係る保険料負担の在り方について、いくつかの案の提示とそれに関する論点整理にとどまっており、「国民各界各層の間で、さらに踏み込んだ議論が行われ、国民的な合意が形成されていく中で、適切な結論が見出され、改革が行われていくことを強く望む」として、この問題についての将来的な方向性を示すまでには至らなかった。

その後、社会保障審議会年金部会から、「年金制度改正に関する意見」（2003年9月）が出されたが、女性と年金をめぐる問題に関して、「個人の生き方、働き方が多様化している中で、基本的には年金制度も、生き方、働き方に中立的であることが求められており、男女が格差なく働ける社会が現実のものとなることを前提に、できるだけ一人一人が負担能力に応じて保険料を納め、その拠出に応じた給付を受ける仕組みとなることが望ましい。」との考えを打ち出した。そして、第3号被保険者制度については、「就業形態の多様化等の状況を踏まえ、基本的には短時間労働者への厚生年金の適用拡大等により、第3号被保険者を縮小していく方向性については一致した。」とし、見直しの方向を打ち出した。

同年11月に出された厚生労働省の年金改革案<sup>65</sup>においては、この年金部会意見の方向に従い、第3号被保険者制度の見直しに関しては、「就業形態の多様化等の状況を踏まえ、短時間労働者への厚生年金の適用拡大により、自ら負担しそれに応じた給付を受ける者を増やしていき、第3号被保険者を縮小していく。」とし、パートタイム労働者への厚生年金の適用拡大による第3号被保険者の縮小の方向を明確に打ち出した。

---

<sup>65</sup> 「持続可能な安心できる年金制度の構築に向けて（厚生労働省案）」（2003年11月17日）

図表 31 典型化した見直し案

案	第3号被保険者に係る保険料負担の考え方
現行	<p>【第3号被保険者に係る保険料負担を負担能力に応じて負担—夫—一定率負担】</p> <p>通常は所得のない第3号被保険者に独自の保険料負担を求めることとせず、第3号被保険者に係る拠出金負担は、夫の加入する被用者年金制度全体で定率負担するもの。</p>
第I案	<p>【第3号被保険者に係る保険料負担を負担能力に応じて負担—妻—一定率負担】</p> <p>潜在的な持分権の具体化による賃金分割を行った上で、妻自身にも分割された賃金に対して定率の保険料負担を求めるという仕組み。</p> <p>個人で負担し個人で給付を受けるという考え方を、応能負担の仕組みを維持しながら貫くことができ、片働き、共働きを通じて、夫と妻それぞれに給付と負担の連動が明確となる。また、報酬比例部分も含め、離婚した場合の年金給付のあり方が明確となる。</p>
第II案	<p>【第3号被保険者に係る保険料負担を受益に着目して負担—妻—一定額負担】</p> <p>第2号被保険者の定率保険料は第3号被保険者の基礎年金に係る拠出金負担分を除いて設定し、それとは別に、第3号被保険者たる妻自身に、第1号被保険者と同額（現在13,300円）の保険料負担を求めるという仕組み。</p> <p>第3号被保険者も含めて個人全員が受益に着目した負担という考え方から保険料負担を行うことにより、第3号被保険者に係る保険料負担についての不公平感を解消できる。</p>
第III案	<p>【第3号被保険者に係る保険料負担を受益に着目して負担—夫—一定額負担】</p> <p>第2号被保険者の定率保険料は第3号被保険者の基礎年金に係る拠出金負担分を除いて設定し、第3号被保険者のいる世帯の夫には、それに第1号被保険者の保険料と同額（13,300円）を加算した保険料負担を求めるという仕組み。</p> <p>所得のある者から保険料負担を求めるという考え方を貫きつつ、受益に着目した負担という考え方を導入することにより、第3号被保険者に係る保険料負担についての不公平感を解消できる。</p>
第IV案	<p>【第3号被保険者に係る保険料負担を受益に着目して負担—夫—一定率負担】</p> <p>まず第2号被保険者の定率保険料を第3号被保険者の基礎年金に係る拠出金負担分を除いて設定し、第3号被保険者のいる世帯の夫には、それに第3号被保険者に係る拠出金負担に要する費用を第3号被保険者のいる世帯の夫の賃金総額で割った率を加算した保険料負担を求めるという仕組み。</p> <p>被用者の保険料負担に係る応能負担の考え方を貫きつつ、第3号被保険者について世帯単位での受益に着目した負担という考え方を導入することにより、第3号被保険者に係る保険料負担についての不公平感を解消できる。</p>
第V案	<p>【第3号被保険者に係る保険料負担をより徹底した形で負担能力に応じて負担—夫—一定率負担】</p> <p>夫の賃金が高くなると専業主婦世帯の割合が高まることに着目し、高賃金者について、標準報酬上限を引き上げて、保険料の追加負担を求めるという仕組み。</p> <p>片働き世帯が相対的に高賃金であることに着目して、高賃金者の保険料負担を引き上げることにより、実質的に第3号被保険者に係る保険料負担についての不公平感を縮減できる。</p>
第VI案	<p>第3号被保険者を、育児・介護期間中の被扶養配偶者に限るという仕組み（その余の期間については、他案のいずれかの方法で保険料負担を求める。）。</p> <p>第3号被保険者としてのメリットを受けられる期間を育児等の活動を行っている期間に限定することにより、第3号被保険者に係る保険料負担についての不公平感を縮減できる。</p>

(出所)「女性と年金検討会報告書」(2001年12月)を一部編集

しかし、後述のとおり、適用拡大により保険料負担の増大につながる企業や経済界等からの反対にあい、2004 年年金改正法では5年後に向けた検討課題にとどまり、この関係で第3号被保険者制度の見直しも事実上足踏みをしている状況にある。

現在の年金制度の中では、自営業者の妻や学生でも基本的に保険料を納めなければならないことを勘案すれば、被用者の被扶養配偶者のみ保険料の負担をせずに年金給付を受けられる第3号被保険者制度について、説得力のある理由づけは困難であり、公平性を欠く制度といわざるを得ない。したがって、原則的に保険料を負担する方向で見直すのが妥当な方向と考えられる。

### ③パートタイム労働者への厚生年金の適用拡大

国民年金制度においては、被保険者資格を、第1号、第2号、第3号の3種類に分けている。第1号被保険者は、自営業者、学生、無職者等であり、第2号被保険者は、厚生年金等の被用者年金の被保険者等であり、第3号被保険者は第2号の被扶養配偶者である。

図表 32 は、サラリーマン等の被用者の配偶者が、パートタイム労働者として働く場合の就労条件と国民年金の被保険者資格の関係を示したものである。

図表 32 就労条件と年金の適用関係

就労条件	年 金
1日又は1週の所定労働時間及び1か月の所定労働日数が、通常の労働者の4分の3以上である者	国民年金の第2号被保険者(厚生年金の被保険者)
同上の時間・日数が通常の労働者の4分の3未満であって、年収が130万円未満(注)である者	国民年金の第3号被保険者(厚生年金の被保険者の被扶養配偶者)
同上の時間・日数が通常の労働者の4分の3未満であって、年収が130万円以上(注)である者	国民年金の第1号被保険者(厚生年金の被保険者及びその被扶養配偶者でない者)

(注) 対象者が60歳以上の場合や厚生年金保険法の障害厚生年金の受給要件に該当する障害者については年収180万円。

(出所) 労務安全情報センター資料を一部編集

厚生年金は、常時従業員を使用している法人の事業所または常時5人以上の従業員を使用する個人事業所(サービス業や飲食業等を除く。)を強制適用対象とし、適用事業所に使用される70歳未満の者は被保険者<sup>66</sup>となる定めである。ただし、1日または1週

<sup>66</sup> ①臨時に使用される者で日々雇い入れられる者(1か月以内)や短期(2か月以内)に使用される者、

間の所定労働時間及び1か月の所定労働日数が、当該事業所において同種の業務に従事する通常の就労者の所定労働時間及び所定労働日数のおおむね4分の3以上の就労者を被保険者とする、との基準<sup>67</sup>がある。したがって、この基準に満たないパートタイム労働者は、被用者であるにもかかわらず、被用者年金である厚生年金の被保険者になることはできない。また、国民年金制度では、第2号被保険者の配偶者で、主に第2号被保険者の収入により生計を維持するものについて、年間収入が130万円未満の場合には第2号被保険者の被扶養配偶者として第3号被保険者と認定する基準になっている。

したがって、就労者の労働時間・労働日数や年収によって適用される年金の被保険者資格が異なり、保険料の負担に相違が生じることになる。

仮に、被用者の妻がパートタイム労働者として働く場合、労働時間・労働日数が通常の労働者の4分の3未満であって、年収が130万円以上の場合には自営業者等と同様に国民年金の第1号被保険者となり、全額自己負担の定額の第1号保険料を納め、基礎年金の給付を受けることになる。他方、年収が130万円未満の場合には第3号被保険者として扱われ、保険料の自己負担はなく基礎年金の給付が受けられることになる。これから分かるように、年収130万円を境目に保険料負担の有無が別れるが、受け取る年金給付は同様の扱いとなる。この結果として当然の選択とも言えるが、年収を130万円未満に抑えるようパートタイム労働者の就業調整が行われることになる。

パートタイム労働者に対する年金制度の在り方、特に、厚生年金の適用拡大について、1998年10月に出された年金審議会「国民年金・厚生年金保険制度改正に関する意見」においては、適用拡大を行った場合、「国民年金保険料よりも低い保険料負担で基礎年金に加えて報酬比例部分の年金を受け取ることとなり、第1号被保険者との均衡を損なうという問題があるほか、医療保険の被扶養者の取扱いや税制等との整合性の問題があり、更に慎重に検討する必要がある。」として、消極的な姿勢を示していた。

その後、2000年10月に出された「社会保障のあり方について考える有識者会議」の報告「21世紀に向けての社会保障」の中で、「パートタイマー、派遣労働者等就業形態は多様化してきているが、これらの者については、現在の社会保障制度においては、被用者保険の対象外におかれることが多く、就業形態によって社会保障制度における取扱いに差が生じていることを考えると、これら雇用形態の多様化に対応できるよう、制度を見直すべきである。」とされ、見直しの機運が高まったといえる。

パートタイム労働者は被用者の妻であるケースが多いが、2001年12月に出された女性と年金検討会報告書では、①被用者にふさわしい年金保障の確立、②就業に中立的な制度の構築、③年金制度の支え手の拡大、④保険料負担の公平性の確保、⑤産業間・企業間の公平な競争の確保、などの観点からパートタイム労働者への厚生年金の適用拡大を行うべきとの意見が多い、としている。また、適用を拡大する場合の具体的な適用基

---

②季節的業務（4か月以内）に使用される者、③臨時的事業の事業所（6か月以内）に使用される者等は、適用対象外である。

<sup>67</sup> 医療保険についても同様の基準がある。

準については、①「通常の就労者の所定労働時間及び所定労働日数のおおむね4分の3以上」という現在の基準については、「2分の1以上」とする、②所定労働時間、所定労働日数が通常の2分の1未満の場合であっても、年間の賃金が「65万円以上」ならば厚生年金を適用する、とした。その上で、適用拡大に向けて議論を深めるべき論点を提示した。

女性と年金検討会報告書の後に、2003年3月になって「雇用と年金に関する研究会」の報告書が出されたが、その内容は女性と年金検討会報告書の提案をほぼそのまま踏襲するものであり、特に目新しい提言等はなされなかった。

以上のような、パートタイム労働者への厚生年金の適用拡大を求める流れの中で、社会保障審議会年金部会は、2003年9月に提出した「年金制度改正に関する意見」の中で、「働き方の多様化への対応、短時間労働者自身の年金保障の充実の観点のほか、就業調整問題の解決、事業主間の保険料負担の不均衡是正、雇用労働者としての均衡処遇等の観点からも、基本的には短時間労働者への厚生年金の適用拡大を行うべきである。」と明確に適用拡大の必要性を打ち出した。また、適用拡大に当たっての基準については、年収要件をなくして20時間という週の所定労働時間だけでみることにした雇用保険の適用基準を考慮し、週の所定労働時間が一定以上の者を適用することが適当とした。具体的な労働時間の基準については、部会の総意としては示していないが、個々の意見の中で雇用保険と同様の週20時間以上という意見があったこと等を紹介している。さらに、適用拡大を行った場合、パートタイム労働者は比較的低賃金で就労していることが多いので、保険料の負担に際し、何らかの形で標準報酬の下限を引き下げて適用することが適当とした。その後、同年11月に発表された厚生労働省の年金改革案は、この年金部会の意見を踏襲したものと見える。

しかし、前述のとおり、適用拡大により保険料負担の増大につながる企業や経済界等からの反対にあい、また、パートタイム労働者の中にも保険料の負担増を回避したいという風潮も見られ、2004年年金改正法では5年後に向けた検討課題にとどまった。

ここ数年、経済情勢が厳しい中で、企業が正社員を削減しパートタイム労働者を増やしてきた背景には、賃金が安上がりという理由に加えて、社会保険料の点でも負担が軽くなることが背景にあったと考えられる。パートタイム労働者へ厚生年金の適用が拡大されると、拠点を海外に移し国内の雇用を削減する企業が多くなると懸念する向きもあるが、被用者が被用者年金の適用を受けられないのは社会保障制度の在り方として決して本来の姿とは言えない。企業や経済界等の理解を得る努力を行い、適用拡大の実現を図ることが望まれる。

### (3) 年金の一元化問題

#### ①一元化の経緯

2004年年金改正の時期と相前後して、公的年金の一元化に関する議論が盛んに行わ

れるようになったが、一元化に向けて制度の再編成の動きが見られるようになったのは、今から30年前の1975年以降のことである。

まず、内閣総理大臣の諮問機関であった社会保障制度審議会は、1975年に「今後の高齢化社会に対応すべき社会保障の在り方について」、1977年に「皆年金下の新年金体系」、1979年に「高齢者の就業と社会保険年金一統・皆年金下の新年金体系」と矢継ぎ早に相次いで建議を行い、高齢化社会における新たな年金体系として基本年金構想を提示した。具体的には、全国民共通の基本年金を創設するとともに、各公的年金制度は基本年金に上積みされる国庫負担のない社会保険年金に切り換えるとするものであった。そして、基本年金の財源は、長期安定を目標とした年金税ともいえるべき特別な目的税によるものとし、それは国民全部の所得にかかる付加価値税であることが好ましいとした。

一方、ほぼ同時期の1976年に、厚生大臣の諮問機関として「年金制度基本構想懇談会」が発足し、高齢化社会における年金制度の在り方について議論を重ね、昭和54年に「わが国年金制度の改革の方向―長期的な均衡と安定を求めて―」という報告書がまとめられた。この報告書では、当時の年金制度の問題点として、①制度分立による格差、不均衡、②人口構造の高齢化や女性の職場進出など社会的経済的条件等の変化に伴う問題、③年金制度の成熟化に伴う費用負担の増大、などがあるとして、今後の年金制度の在り方の基本原則として3点を挙げている。具体的には、①年金制度の基本的な構成として社会保険方式を採ること、②分立する年金制度を一挙に統合するのではなく、分立を前提としながら、制度間の不均衡の是正を図ること、③個人個人が年金を受給するようになるというすう勢を踏まえて、各制度の給付水準及び給付体系等について見直しを行うこと、の3点を掲げ、これらの基本原則の上に立った改革が必要であるとした。特に、分立した制度を一つの制度に統合しようとする基礎年金構想については、財源調達等を始めとして課題が多く、円滑な移行が困難であるとして消極的姿勢を示し、各制度が横断的にバランスのとれた給付体系等の整備を行い、長期的には制度間で財政調整を行うことで基礎年金構想と同様の政策目的を達成できるとした。

このように、当時、内閣総理大臣の諮問機関と厚生大臣の諮問機関が、基礎年金（基本年金）構想について、全く対照的な考え方を示しているのは興味深い点である。

その後、1981年2月に発足した臨時行政調査会においても、年金制度改革が取り上げられ、1982年7月の基本答申の中で公的年金制度の再編・統合等の提言が行われ、同年9月の行革大綱において、この方針が閣議決定された。また、1983年4月には、公的年金制度に関する関係閣僚会議で、国家公務員共済組合（以下「国共済」という。）と公共企業体職員等共済の統合、地方公務員共済組合（以下「地共済」という。）の財政単位一元化、1995年の公的年金一元化完了という方針が決定された。

さらに、1984年2月に、「公的年金制度の改革について」が閣議決定された。この閣議決定を受けて、1985年に、全国民共通の基礎年金が創設され、国民年金を基礎年

金を支給する制度として位置づけ、厚生年金や共済年金は基礎年金に上乗せして報酬比例年金を給付する制度に再編された。また、併せて船員保険の年金部門を厚生年金に統

図表 33 公的年金制度の一元化に関する経緯

1977(昭和52)年	<p>社会保障制度審議会「皆年金下の新年金体系」建議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全国民対象に所得型付加価値税を財源とする基本年金の創設</li> </ul>
1979(昭和54)年	<p>年金制度基本構想懇談会「わが国の年金制度の改革の方向―長期的な均衡と安定を求めて―」報告</p>
1983(昭和58)年	<p>公的年金制度に関する関係閣僚会議「公的年金制度の一元化の今後の進め方」</p>
1984(昭和59)年	<p>「公的年金制度の改革について」閣議決定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基礎年金の創設</li> <li>・ 昭和70(1995)年を目途に公的年金制度の一元化を完了</li> </ul>
1986(昭和61)年	<p>基礎年金制度の導入</p>
1994(平成6)年	<p>「公的年金制度の一元化に関する懇談会」設置</p>
1995(平成7)年	<p>公的年金制度の一元化に関する懇談会「公的年金制度の一元化について」報告</p>
1996(平成8)年	<p>「公的年金制度の再編成の推進について」閣議決定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被用者年金は財政単位の拡大及び共通部分の費用負担の平準化を図ることを基本として再編成</li> <li>・ 旧公共企業体3共済組合の厚生年金への統合</li> </ul>
1997(平成9)年	<p>J R、J T、N T Tの3共済組合を厚生年金に統合</p> <p>基礎年金番号制度の導入</p>
2001(平成13)年	<p>公的年金制度の一元化に関する懇談会「公的年金制度の一元化の更なる推進について」報告</p> <p>「公的年金制度の一元化の推進について」閣議決定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 農林共済組合の厚生年金への統合</li> <li>・ 国共済及び地共済の財政単位の一元化</li> </ul>
2002(平成14)年	<p>農林共済組合を厚生年金に統合</p>
2004(平成16)年	<p>国民年金法等の改正</p> <p>国共済及び地共済の財政調整の仕組み導入</p>
2005(平成17)年	<p>国会に「年金制度をはじめとする社会保障制度改革に関する両院合同会議」設置</p>

(出所) 各種資料等により作成



合する法改正も行われた。この1985年改正は、全国民共通の基礎年金制度が創設されたという点で、年金一元化の実質的な第一歩を踏み出したと言ってよいのであるが、保険料の設定等で統一的な仕組みを導入できなかったことで中途半端なものになったといえる。

その後の公的年金一元化の主だった動きとしては、1994年3月の公的年金の一元化に関する関係閣僚会議の申し合わせにより、学識経験者等からなる「公的年金制度の一元化に関する懇談会」が設置され、同懇談会は1995年7月、「公的年金制度の一元化について」という報告をまとめた。この懇談会の報告書を受けて、1996年3月、「公的年金制度の再編成の推進について」が閣議決定された。

この閣議決定により、被用者年金制度の再編成について基本的な方針が示されるとともに、再編成の第一段階として、民営化・株式会社化されていた日本鉄道(JR)共済組合、日本たばこ産業(JT)共済組合及び日本電信電話(NTT)共済組合が、1997年4月に厚生年金に統合された。

さらに、2001年2月の「公的年金制度の一元化に関する懇談会」の報告書(「公的年金制度の一元化の更なる推進について」)を受け、同年3月に「公的年金制度の一元化の推進について」が閣議決定された。この閣議決定では、公的年金制度の一元化については、財政単位の拡大及び共通部分についての費用負担の平準化を図ることを基本として、統一的な枠組みの形成を推進するとした。具体的な対応としては、①農林共済の厚生年金への統合、②国共済及び地共済の財政単位の一元化、等を進めるとした。これに基づいて、2002年4月に農林共済は厚生年金に統合され、2004年10月に国共済と地共済の財政調整の仕組みが導入された。

2004年年金改正論議の過程で、急速にクローズアップされてきたのが国民年金と被用者年金の一元化の問題である。年金改正法は衆議院厚生労働委員会では、原案どおり可決されたが、その直後、自由民主党、民主党、公明党の間で「三党合意」がなされ、社会保障制度の全般的見直しについて、①衆議院と参議院の夫々の厚生労働委員会に「年金の一元化問題を含む社会保障制度全般のあり方に関する小委員会」を設置し、年金一元化問題を含む社会保障制度全般の一体的見直しを行い、2007年3月を目途に結論を得て、随時実施を図るものとする、②与野党により、2004年から年金の一元化問題を含めた社会保障制度全般の一体的見直しのための協議会を設置し検討する、等について合意された。また、この合意に基づいて、衆議院本会議で年金改正法の附則の修正が行われ、「政府は、社会保障制度に関する国会の審議を踏まえ、社会保障制度全般について、税、保険料等の負担と給付の在り方を含め、一体的な見直しを行いつつ、これとの整合を図り、公的年金制度について必要な見直しを行うものとする。」「前項の公的年金制度についての見直しを行うに当たっては、公的年金制度の一元化を展望し、体系の在り方について検討を行うものとする。」の2項が加えられた。

その後の政治情勢の関係で、与野党の協議の場はスムーズに設置されなかったが、第162回国会の2005年4月に、衆・参両院で「年金制度をはじめとする社会保障制度改

革に関する決議」が行われ、さらに、「年金制度をはじめとする社会保障制度改革に関する両院合同会議」が設置され、与野党間の協議が行われている状況にある。

## ②一元化の意義と必要性

年金一元化の議論が盛んになった背景には、雇用者と自営業者、正社員とパート、働く女性と専業主婦の間で異なる年金制度や保険料負担に対して不公平感や不信感が高まってきたことや、雇用形態の多様化・転職の進展などの労働市場の変化等がある。

一元化した場合の意義として考えられるのは、まず第一に、負担と給付の公平性が確保できることである。現在、基礎年金については、共通して適用になっているが、保険料の負担方法は異なっており、二階部分も厚生年金、各種共済組合に分かれて保険料・給付等が異なる状況にある。したがって、一元化すればこのような違いが解消でき、公平な負担と給付が実現可能となる。第二に、年金財政の安定性を高めることができる。加入者が多くなれば、年金財政も拡大し、より安定な運営が可能になるのは明らかである。第三に、実務面の利便性と年金業務の効率性を高めることができる。就業形態等にかかわらず、加入すべき制度が同じになるので、転職による加入漏れ等の事態が生じなくなり、管理運営面からも効率的な運営が期待できることになる。

このような一元化の意義を考慮に入れれば、一元化すべきという結論になるのであろうか。被用者年金の一元化については、従来からの政府の方針でもあり、統合上の問題を考えても解決不可能な困難な問題はないように思われるが、国民年金と被用者年金の一元化についてはどうであろうか。

仮に、巷間言われているように、国民年金と被用者年金を一元化し、自営業者等に対しても所得比例年金を適用することにした場合には、自営業者等の正確な所得情報が必要となる。自営業者等の所得の把握に関して、これまで度々、納税者番号制度の導入の必要性が主張されてきた。具体的に、基礎年金番号や住民票コードの利用の可能性についても議論されてきたが、納税者番号制度に対する国民の忌避感が相当高いことを考えれば、制度の導入は非常に難しいことと思える。また、仮に、納税者番号制度を導入しても、すべての経済取引を納税者番号制度の対象範囲とすることは不可能であり、例えば、事業者の売上げや仕入れに関するすべての取引を把握することは困難であるなど、一定の限界が存在することにも留意する必要がある<sup>68</sup>、と指摘されている。このように、制度導入及び仕組みの両面で現実的には相当困難といえる。

また、定年制の下でそれ以降の収入を絶たれる雇用者と、自らの意思で継続就業可能な自営業者等の、老後の所得保障を同一の制度で行う必要性があるのか等についても十分な議論が必要であろう。

社会保障審議会年金部会の「年金制度改革に関する意見」(2003年9月)においても、「公的年金の制度体系をどう選択していくかは、社会経済との調和、世代間、世代内、

---

<sup>68</sup> 政府税制調査会答申「わが国税制の現状と課題-21世紀に向けた国民の参加と選択」(2002年7月14日)363頁。

職業間、男女間等のバランスの観点や、実務面での実現可能性、現行制度からの移行に係る問題などについて総合的に検討を行うべきものであり、今後とも議論を進めていくべきである。」とされるにとどまっている。

この問題については、拙速に進めるのではなく相当な時間を費やして、導入の必要性や導入する場合の条件整備について十分に議論を行った上で判断すべきであろう。

### \* スウェーデンの年金制度

年金一元化の議論に付随して、一元化後の制度の仕組みとして、スウェーデン方式に類似する制度の導入を求める向きもあるので、参考のため、スウェーデンの年金制度について、簡潔に触れておくことにする。

スウェーデンでは、1991年に超党派の「年金改革ワーキンググループ」が設置されて以降、年金改革の議論が具体化し、その後1998年に年金改正法の成立、1999年から新年金制度が段階的に実施に移されてきている（図表34参照）。

図表34 スウェーデン年金改革の経緯

1991年11月	「年金ワーキンググループ」の設置 ① 与野党全7党の代表がメンバー ② 社会保険担当大臣が座長
	↓
1994年1月	年金改革のための提案についての5党合意
1994年2月	「年金ワーキンググループ」報告書 (関係各方面より意見聴取)
	↓
1994年5月	「高齢年金改革のための戦略的ガイドラインを含む政府提案」の国会提出
1994年6月	同提案を国会において決定
	↓
1994年6月	「年金改革施行グループ」の設置 ① 5党合意に参加した各党の代表がメンバー ② 社会保険担当大臣が座長
1997年11月	年金制度改革に関する社会省案の発表 (関係各方面より意見聴取) (「年金改革施行グループ」において最終的合意)
	↓
1998年4月	年金改革関連2法案の国会提出
1998年6月	同法案の可決成立
	↓
1999年1月	年金改革法の施行
2001年1月	新年金制度に基づく年金支給の開始

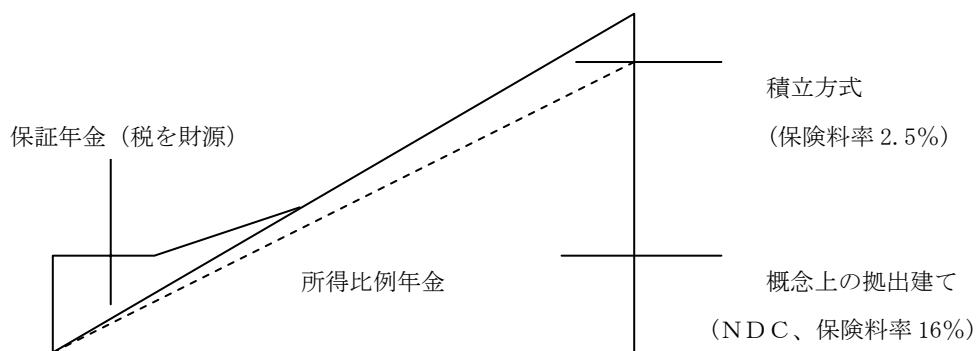
(出所) 財政制度等審議会財政制度分科会財政構造改革部会中間報告(2001年6月)(資料編)による。

スウェーデンの旧年金制度では、基礎年金(1階部分)と報酬比例の付加年金(2階部分)によって構成され、我が国の厚生年金等と同様の方式を採っていた。また、基礎年金については、積立金を保有しない完全賦課方式で運営されていたが、給付費のうち保

険料収入の不足する部分を国庫負担で補てん<sup>69</sup>する仕組みになっていた。

新年金制度では、2階建ての制度が所得比例年金に再編されるとともに、新たに保証年金が創設され、所得比例年金の給付額が一定額以下の場合に、保証年金による補てんが行われる仕組みに変更された。所得比例年金の財源は保険料(及び積立金)であり、保証年金の財源は税というように、保険料と税の機能分担が明確にされた。さらに、所得比例年金の保険料率は18.5%で固定され、そのうちの16%が「概念上の拠出建て」<sup>70</sup>にまわされ、2.5%が完全な積立部分となる(図表35参照)。「概念上の拠出建て」の部分の保険料は、実際は賦課方式として年金受給者への年金原資となる。そして、各人が納めた保険料と仮想上の運用利回り(名目賃金上昇率)の総額を各人の年金口座に記録する。年金受給に際しては、これらを年金原資として、年金支給開始時の平均余命を基礎とした除数で割って年金額を計算することになる。年金額は、被保険者数の減少や積立金の運用利回りの低下などによって年金財政の均衡がとれなくなった場合に、自動調整メカニズムにより抑制される。

図表 35 スウェーデンの年金制度



(出所) 各種資料より作成

スウェーデンの新年金制度の最大の特徴は、拠出建てと賦課方式を組み合わせている点にあり、拠出建てイコール積立方式と考えてしまいがちな固定観念を打破したものといえる。

このように、スウェーデン年金改革の手法は巧妙なものであり、負担と給付が結びつくという点で公的年金制度に対する信頼感をもたらすのに有効と考えられる。また、少子高齢化や景気低迷のリスクを給付削減という形で年金受給者が負うことは、世代間の

<sup>69</sup> 1997年においては、基礎年金給付費の約4割が国庫負担となっており、際限のない国庫負担の在り方も旧年金制度の課題の一つとなっていた。

<sup>70</sup> Notional Defined Contribution: NDCの訳。「概念上の確定拠出」、「みなし掛金建て」等とも言われている。

公平の観点から現役世代の理解も得られやすい。

しかし、スウェーデンの年金制度にも問題がなくはない。上記のように、少子高齢化や景気低迷が進展した場合、年金受給者の給付が削減されるのであるが、給付水準の下限が設定されていないため、予想外の給付の削減ということも起こり得る。したがって、年金受給者の生活が非常に不安定になることも考えられる。

2004 年年金改正における保険料水準固定方式、マクロ経済スライドの導入はスウェーデン年金改革を意識したものと推測できるが、政府が年金制度についてどのような将来構想を抱いているのかはつまびらかでない。

賦課方式に基づく年金制度は人口動態に脆弱な制度であり、少子・高齢化が一層進展し、保険料を支払う現役世代に対して年金を受給する高齢世代の比率が更に上昇した場合、その都度制度の見直しが必要となる。かといって、積立方式への転換は現実問題としては相当困難なことである<sup>71</sup>。

スウェーデン方式を我が国に導入する場合、自営業者等の事業所得の把握方法や自営業者、雇用者、企業の保険料負担の在り方などをはじめとして、いくつかの課題がある。しかし、年金制度の一つのモデルとして検討する価値は有していると考えられる。

#### (4) 医療保険制度改革

医療保険制度改革の進め方については、2002 年の健康保険法等の一部を改正する法律附則第 2 条第 2 項で規定<sup>72</sup>され、これを踏まえて 2003 年 3 月に「基本方針（医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針）」が閣議決定された。この基本方針では、医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する今後の改革の基本的考え方や方向性が示されている。

まず、医療保険制度体系の基本的な考え方として、①安定的で持続可能な医療保険制度の構築、②給付の平等・負担の公平、③良質かつ効率的な医療の確保の 3 点を掲げた上で、具体的な改革の在り方として、保険者の再編・統合と新たな高齢者医療制度の創設について提案がなされている。また、診療報酬体系については、少子高齢化の進展や疾病構造の変化、医療技術の進歩等を踏まえ、社会保障として必要かつ十分な医療を確保しつつ、患者の視点から質が高く最適の医療が効率的に提供されるよう、必要な見直しを進めることを基本として、具体的には医療技術の適正な評価、医療機関のコストや機能等を適切に反映した総合的評価が可能となるような改革に取り組むとしている。

この基本方針に基づく医療保険制度体系に関する改革は、2008 年度に向けて実現を

<sup>71</sup> 賦課方式から積立方式に転換すると、現役世代にとっては、自らの積立てと年金受給者への抛出の「二重の負担」が生じる。

<sup>72</sup> 2002（平成 14）年健康保険法等改正法附則第 2 条第 2 項「政府は、将来にわたって医療保険制度の安定的運営を図るため、平成 14 年度中に、次に掲げる事項について、その具体的内容、手順及び年次計画を明らかにした基本方針を策定するものとする。政府は、当該基本方針に基づいて、できるだけ速やかに（第 2 号に掲げる事項についてはおおむね 2 年を目途に）、所要の措置を講ずるものとする。

- 1 保険者の統合及び再編を含む医療保険制度の体系の在り方
- 2 新しい高齢者医療制度の創設
- 3 診療報酬の体系の見直し

目指すとして、法改正の不要なものは逐次実施に移し、法改正の必要なものは概ね2年後を目途に順次制度改革に着手するとされた。また、診療報酬体系に関する改革は、次期診療報酬改定より、逐次、実施を図るとなっている。この基本方針の下、厚生労働省では2006年の通常国会に医療保険制度関係の改正法案の提出を予定している。

現在、具体的な改革の議論は、医療保険制度に関しては社会保障審議会医療保険部会（以下「社保審医療保険部会」という。）で、診療報酬体系については中央社会保険医療協議会で主に行われている。ここでは、特に、社保審医療保険部会における議論の状況等について見ることにし、併せて、この間に出てきた、いわゆる三位一体改革に関連する国民健康保険改革についても触れることにする。

\* \* \*

社保審医療保険部会では、医療保険制度改革について、2003年7月から議論が開始され、2004年7月に1巡目の議論を終了し、論点の整理等が行われた上で、同年10月から2巡目の議論に入っている。下記の日程案は、2巡目の部会の冒頭に提出された議論の進め方に関する大まかな日程であるが、実際の議論の進展は必ずしもこのとおりに進んでおらず、本年5月になって、ようやく高齢者医療制度の議論に入っている状況にある。

**\* 医療保険部会における今後の議論の進め方（案）**

2004年 10月～12月	今後の議論の進め方 三位一体の改革の動向 医療費適正化 保険者再編（国保） 介護保険関連
2005年 1月～3月	保険者再編（政管健保・健保組合）
4月～6月	高齢者医療制度
7月～8月	医療保険制度改革の全体像

（出所）社会保障審議会医療保険部会資料による。

**①保険者の再編・統合**

基本方針では、被用者保険、国民健康保険（以下「国保」という。）それぞれについて、都道府県単位を軸に再編・統合を推進するとしている。

市町村国保については、都道府県と市町村が連携しつつ、保険者の再編・統合を計画的に進め、広域連合等の活用により、都道府県においてより安定した保険運営を目指すとしている。また、政府管掌健康保険（以下「政管健保」という。）については、事業運営の効率性等を考慮しつつ、財政運営は、基本的には都道府県単位とする。さらに、健康保険組合（以下「健保組合」という。）については、規制緩和等による小規模・財政窮迫組合の再編・統合を推進するとともに、受け皿として都道府県単位の地域型健保

組合の設立を認めるとしている。

## ア. 国民健康保険

国保の再編・統合に関しては、基本方針策定の過程において地方団体との間で相当の調整がなされており、基本方針に沿って広域化を進めることや都道府県の役割の強化を図ること等は、関係者の共通認識となっていると指摘する向きもある<sup>73</sup>。

社保審医療保険部会において、厚生労働省は、「市町村間の医療費水準格差が一般にさほど大きくない2次医療圏の区域を基本に再編・統合を行い、医療費の適正化や保険料の平準化を進める。都道府県内の2次医療圏間の医療費格差が大きくなり、保険料の平準化も比較的容易である場合には、都道府県の区域を単位に再編・統合を行い、医療費の適正化や保険料の平準化を進める」ことを提案した。また、同時に、都道府県は、医療計画、介護保険事業支援計画及び健康増進計画の策定主体であり、これらと整合性を図りつつ、地域の実情に応じて質の高い効率的な医療を提供できるような取組を推進し、医療費の適正化に向けて取り組むための計画を策定するとともに、広域自治体として市町村保険者を指導する立場から、市町村の医療費適正化及び保険料の平準化に向けて役割を果たす必要がある旨の提案を行った。

ここで国保の現状をみると、まず、財政状況は非常に厳しい状況にある。図表 36 は、

図表 36 市町村国保の財政状況

(単位：億円)

区 分		平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度 (速報値)
歳入	保険料収入	32,010	33,071	33,898	34,241
	国庫支出金	33,030	36,054	35,488	38,580
	療養給付費交付金	12,969	13,253	12,337	16,091
	その他	13,121	13,991	13,999	15,726
	計	91,130	96,369	95,722	104,638
歳出	保険給付費	56,153	57,724	53,728	63,137
	老人保健拠出金	23,292	26,692	30,483	28,891
	その他	8,845	9,294	9,526	11,158
	計	88,290	93,710	93,737	103,186
収支差		2,839	2,659	1,985	1,451
単年度収支差引額		▲ 1,029	▲ 1,838	▲ 804	▲ 1,074

注1: 単年度収支差引額は、平成14年度以降、歳入、歳出より、基金繰入(取崩)額、前年度からの繰越額、基金積立金及び前年度繰上充用(欠損補填)金等を除いている。

注2: 単年度収支が赤字の保険者数は2,289(全保険者数3,144)(平成15年度速報値)

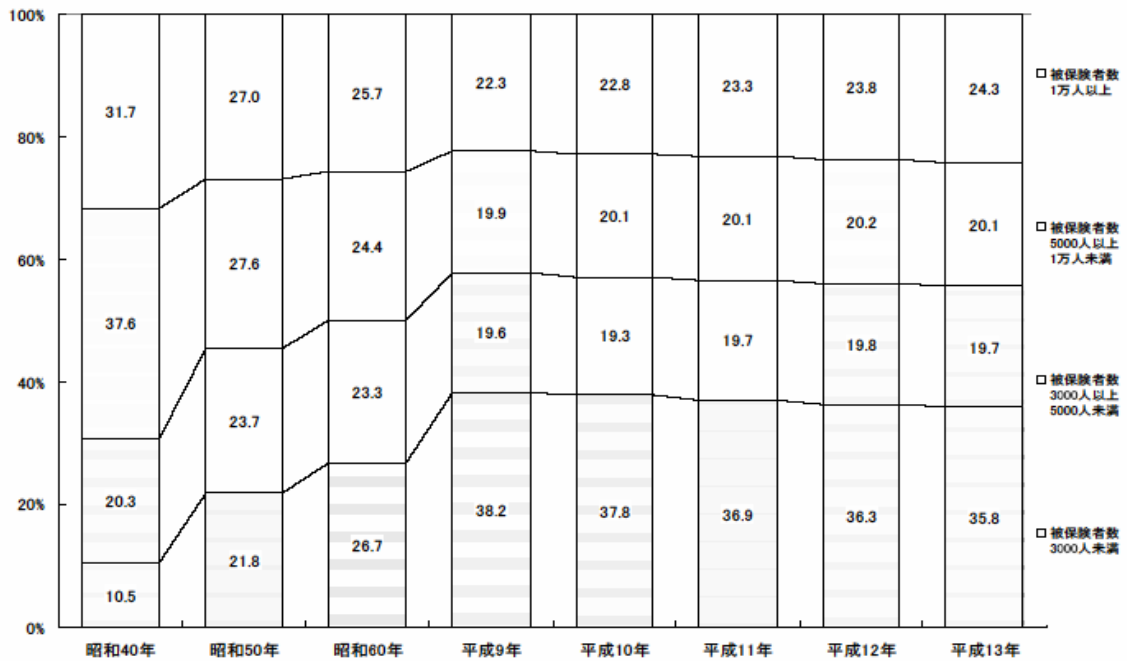
注3: 平成14年度は、会計区分の変更に伴う11ヵ月分の実績である。

(出所) 社会保障の在り方に関する懇談会資料

<sup>73</sup> 『社会保険旬報』No. 2241 (2005. 4. 21) 12頁。

ここ数年の財政状況の推移をみたものであるが、このところ単年度収支差引額で赤字が続いており、2003（平成15）年度においては、全保険者(3,144)の中の7割強の保険者（2,289）が単年度収支で赤字となっている。また、保険者規模では、図表37のように被保険者数3千人未満の規模の保険者の構成割合が35%強で最も多くなっており、このような規模の保険者は、何らかの予測できない不可抗力的な要因で財政運営的に不安定になることが懸念される。

図表 37 国保の保険者規模別構成割合の推移



（出所）社会保障審議会医療保険部会資料

また、図表 38 から分かるように、医療費や保険料の地域格差も相当大きなものとなっている。医療費については、市町村で4倍の格差、都道府県で1.7倍の格差が生じており、保険料では、市町村で5.4倍の格差、都道府県で1.6倍の格差が生じている。

このような状況を見ても、基本方針の方向で改革を進めるには、医療費適正化の推進、医療費の地域差の縮小と保険料の平準化が求められるが、都道府県が前述のように健康増進計画、医療計画等の作成主体となっており、また、広域自治体としての調整役の観点から、都道府県の役割強化が一層求められることが部会の中で強調された。



図表 38 市町村国保の地域格差(2002 年度)

a. 1人当たり医療費の格差

	最高・最低の市町村	最高・最低の都道府県	全国平均
最高 (A)	赤平市 (北海道) 690,423円	北海道 460,758円	358,322円
最低 (B)	小笠原村 (東京都) 172,034円	沖縄県 273,670円	
(A) / (B)	4.0倍	1.7倍	

b. 1人当たり保険料 (調定額)の格差

	最高・最低の市町村	最高・最低の都道府県	全国平均
最高 (A)	羅臼町 (北海道) 115,162円	栃木県 88,091円	79,321円
最低 (B)	十島村 (鹿児島県) 21,260円	沖縄県 53,885円	
(A) / (B)	5.4倍	1.6倍	

(出所) 社会保障審議会医療保険部会資料

このような部会の中での議論とは別に、いわゆる三位一体の改革(後述)の関係で、国保制度に関して、都道府県への財政調整権限の移譲を前提に、約7千億円の都道府県負担の導入が実施されることになった。この三位一体の改革に係る国保の改革については、社保審医療保険部会が実質的に関与する機会がなく、内容についての経過報告等がなされたのみで、国保の今後の在り方について議論が行われている最中にもかかわらず、審議会の頭越しに唐突に都道府県負担の導入が決定されたことに対して、憤りと疑問を呈する声が多々あったが、無理からぬところである。

部会においては、2巡目の議論に入った2004年10月以降、3回にわたって国保の改革について取り上げられたが、突然浮上した三位一体の改革に関する経緯の説明とそれに対する各委員の意見表明的な展開に終始した感があり、肝心の国保の再編・統合に関して、深まった議論が展開されたとは言えない。部会としての更なる議論の展開が期待される場所である。

**\* 国民健康保険に関するいわゆる「三位一体の改革」について<sup>74</sup>**

いわゆる「三位一体の改革」は、国庫補助負担金、交付税、税源移譲を含む税源配分の在り方を一体となって検討し、改革することであり、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針(いわゆる「骨太の方針」)2002」(2002年6月)で閣議決定され、具体化が図られてきた。

「骨太の方針2004」(2004年6月)では、2006年度までの三位一体改革の全体像を明らかにするとともに、3兆円程度の国庫補助負担金改革の工程表等を定めることとされ

<sup>74</sup> 福島一「国民健康保険制度における都道府県負担の導入について」『社会保険旬報』(No.2241 2005. 4. 21)12頁以下参照。

た。その際、地方公共団体に対して国庫補助負担金改革の具体案を取りまとめるよう要請し、これを踏まえ検討することとされた。

これを受け、地方6団体で具体案についての議論が行われ、「国庫補助負担金等に関する改革案」が提出された。この中で、厚生労働省に対しては、地方6団体から約9,440億円の補助金・負担金削減案が示された。これに対して、厚生労働省は、国保、生活保護、児童扶養手当について、国庫負担の見直しを行う代替案を示した。今回の三位一体の改革において、すべての都道府県に対し税源移譲が行われることを踏まえ、都道府県が、国保において財政調整権限を持つとともに、国保の給付費に対し、都道府県負担を導入することを提案した。

その後、2004年11月26日、政府・与党間で、国保制度について、都道府県への財政調整権限の移譲を前提に、7,000億円程度の都道府県負担を導入することが決定された。これを踏まえ、財務・総務・厚生労働の3省において、国保の財政スキームの見直しの具体化に向け、さらに調整を行い、同年12月6日に「国民健康保険制度の改革について」\*が3省間で合意を見た。

この改革については、国保法の改正が必要であり、三位一体改革に関する他の改正法

#### \* 国民健康保険制度の改革について

今回の改革においては、国庫負担と保険料負担を均等にすると基本的考え方を維持しつつ、市町村の国保財政の安定化における都道府県の役割・権限の強化を図るため、次のとおり財政スキームを見直す。

- 1 平成17年度より、保険基盤安定制度（保険料軽減分）の都道府県負担割合を事業規模の4分の1から4分の3に変更するとともに、新たに都道府県財政調整交付金を導入し、都道府県が財政調整を行うこととする。
- 2 都道府県財政調整交付金は、各都道府県ごとに給付費等の7%とする。また、これに伴い、国の財政調整交付金は給付費等の9%とするとともに、定率国庫負担は給付費等の34%とする。
- 3 ただし、都道府県負担の導入による市町村の国保財政への急激な影響を緩和し、円滑な移行が図られるよう、平成17年度の都道府県財政調整交付金は給付費等の5%とし、定率国庫負担は給付費等の36%とする。
- 4 都道府県財政調整交付金の市町村への配分方法については、地方三団体及び総務・厚生労働両省による検討の場を設け、地方の意見を尊重しつつ配分のガイドラインを作成する。
- 5 都道府県負担導入に伴う税源移譲額は、約6,850億円（平成17年度予算ベースで積算）とする。このうち、平成17年度実施分に伴う税源移譲額は約5,450億円とする。
- 6 上記見直しに伴う国民健康保険法の改正法案については、平成17年通常国会に提出することとし、平成17年度における措置については当該法案の附則で対応する。

とともに、第 162 回国会(常会)に法案が提出され、2005 年 3 月に可決、成立する運びとなった。

## イ. 政府管掌健康保険

基本方針では、政管健保については、事業運営の効率性等を考慮しつつ、財政運営は、基本的には、都道府県を単位としたものとする、としている。また、都道府県別の年齢構成や所得について調整を行った上で、保険料率の設定を行う仕組みとし、国庫補助の配分方法見直しや、被保険者等の意見を反映した自主性・自律性のある保険運営が行われるような仕組みについて検討する、とされた。

現行の政管健保は、全国一律の保険料(82%)で政府が運営しているため、地域の実情に応じた保険事業の実施や医療費の適正化を行いにくく、事業者や被保険者等の当事者の意見を反映した運営が行われていない点等について改革が求められてきた。今回の改革は、財政運営の都道府県単位化に際し、政管健保の弱点と指摘されてきた点の改革、具体的には、保険者機能の発揮、受益と負担の公平性の確保、被保険者等の意見を反映した自主性・自律性のある保険運営を目指すとされている。

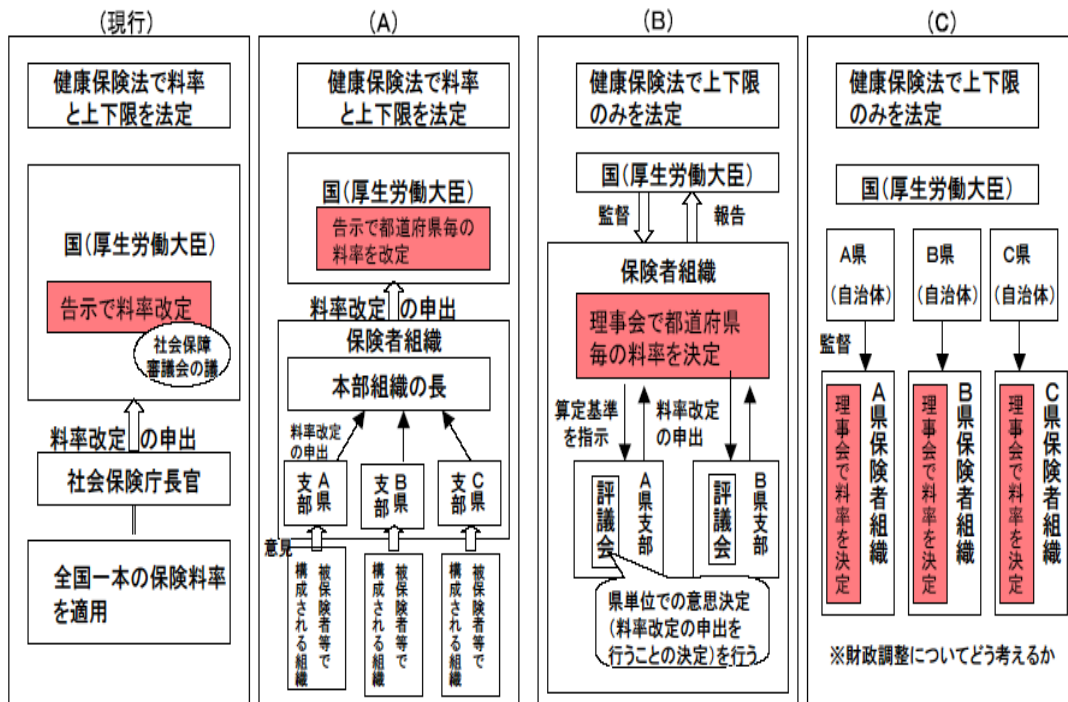
社保審医療保険部会において、厚生労働省は、図表 39 のように、現行制度のほか改革後の政管健保の保険料決定過程について、(A) から (C) までの 3 案を提示している。これにより、保険料の決定の仕組みとともに、新たな組織的構成もうかがい知ることができる。

まず、(A) 案は、国と別組織の保険者組織を設け、各県ごとに支部を置き、その中に被保険者等で構成される組織を置き、その意見を聞いて保険料率の改定の申出を各県の支部が本部に行い、本部が最終的に国に対して保険料改定の申出を行った上で、国が告示で都道府県ごとの保険料率を改定する手順になる。ただし、この案では、保険料率の最終決定が依然として国で行われることになるので、自主性・自律性の観点から現状とあまり違いが見出せないことになる。

次に、(B) 案は、保険者組織に保険料率の決定権がある点で (A) 案と異なる。この案では、国が保険料の決定に関与しないので、保険者組織の自主性・自律性が発揮され、弾力的な保険料率の取扱いができることになる。各県ごとに保険者組織の支部を置き、その中に評議会を設け保険料率の改定を自主的に決定し、本部は保険料率の算定基準を決める形になり、最終的な保険料率は本部で決定される。この (B) 案は、保険者組織の自主的な運営が担保される点にメリットがあるが、自治組織になるので財政上の健全性を保つため、指導監督等の最低限の国の関与は残す必要性が出てくる。

3 番目の (C) 案は、各県ごとに保険者組織を独立させるもので、自主性・自律性のある運営は可能であるが、このケースの場合、各保険者組織を監督するのは国ではなく都道府県となる。こういう形式にすると、保険者組織間の財政調整をどうするのか、別途新たに何らかのものをつくる必要性が出てくることになる。

図表 39 政管健保の保険料決定の過程案(イメージ)



(出所) 社会保障審議会医療保険部会資料

(B) 案もしくは(C) 案では、自主的・自立的な運営ができる点では同様であるが、財政運営、特に資金管理や事務の効率性の観点から、(B) 案のように本部・支部という構成のほうが資金の融通もできるので、より望ましいと厚生労働省は説明している。

厚生労働省の審議会での説明の感触から、明言しているわけではないが、暗に(B) 案を本命とみなしていると推測される。最終的にどのような形式で落ち着くかは、現時点でなんとも言えないところであるが、保険者機能の発揮の観点から、国とは別の主体である公法人を保険者とし、「保険給付」、「保健事業」、「保険料設定」について主体的な運営ができるような仕組みが検討されているといえる。

ただし、保険の適用徴収の事務については、国で引き続き行うことが適当であると厚生労働省は主張している。その理由として、①政管健保は、健保組合と異なり、自主的な適用・保険料納付が期待しにくい事業所も含んでおり、強制的な公権力の行使として職権適用、強制徴収を行う場合があること、また、②政管健保の適用事業所は厚生年金の適用事業所と重なっており、保険料の収納を別々に行うことが非効率であること、を挙げている。

社保審医療保険部会の議論では、財政運営を都道府県単位にすることについて、政管健保の都道府県ごとの加入者数をみると最大で15倍程度の格差があるので、全国をいくつかのブロック単位に分割する方法もあり得るのではないかと意見があった。また、地域ごとに保険料が異なれば、企業立地、労働移動に影響を与えることになり、保

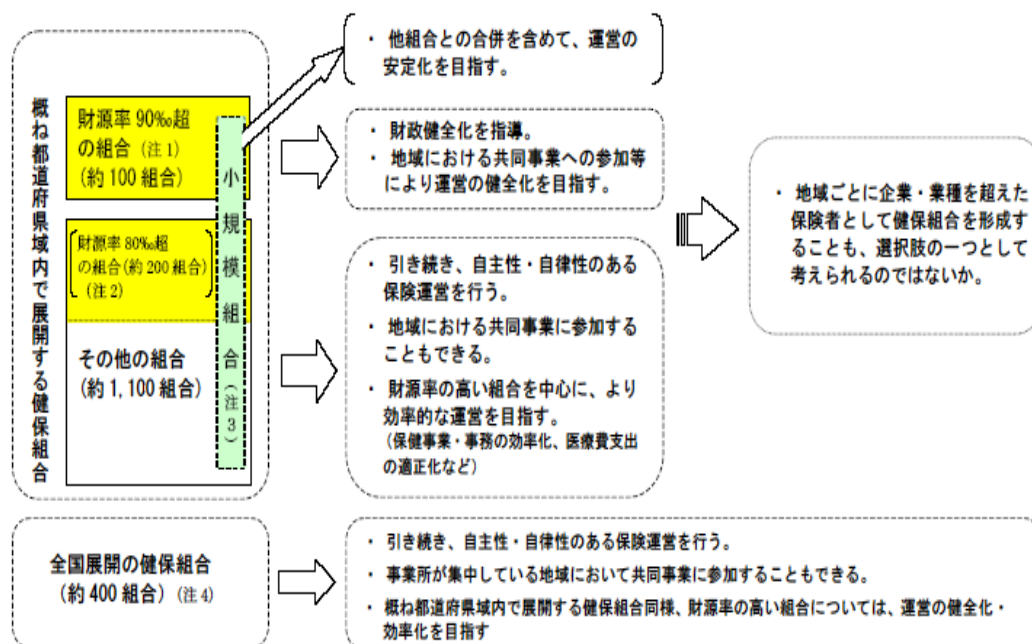
険料の安いところに立地・移動するということが起こり得るし、これによって不利益を被る者が出てくる懸念があることも認識しておく必要があるとの指摘がなされた。

政管健保の改革については、社会保険庁改革との絡みもあり、今後の展開が注目されるところである。

## ウ. 健康保険組合

健保組合について、基本方針では、小規模・財政窮迫組合の再編・統合に資するよう規制緩和等を進めるとともに、再編・統合の新たな受け皿としての都道府県単位の地域

図表 40 健保組合の再編・統合の具体的イメージ



※ 財源率＝法定の給付費・拠出金を賄うために必要な保険料率

$$= (\text{法定給付費} + \text{老健} \cdot \text{退職等拠出金}) / \text{総報酬}$$

(注1) 保険料率の上限が 95%であることを踏まえたもの。

(注2) 現行制度を前提に、政管健保の財源率を 80%として、2004 年度予算ベースの財源率でそれを上回る健保組合数を試算。

(注3) 設立認可基準 (被保険者数が単一組合で 700 名、総合組合で 3,000 名) に満たない組合 (約 150 組合)。

(注4) 単一組合については、2002 年度末現在での調査に基づいて、複数の都道府県において相当数 (組合が設立できる 700 名) の被保険者を有する組合を、総合組合については、規約上複数都道府県に展開している組合を、全国展開の組合とした。

(出所) 社会保障審議会医療保険部会資料

型健保組合の設立を認める、としている。また、全国展開の健保組合や都道府県単位の健保組合で、健全かつ安定的な運営が確保されているものについては、引き続き、自主性・自律性のある保険運営を行うものとする、としている。

健保組合は、全国で約1,600組合<sup>75</sup>があるが、図表40にあるように全国展開の健保組合約400と、図の真ん中にあるその他の組合1,100については、引き続き自主性・自律性のある保険運営を行うことで問題はない。図の一番上にある財源率90%を超える組合と設立認可基準を下回る小規模組合については、補助金や財政再建計画による指導などで、財政運営の安定化、あるいは合併による安定化が図られてきた。

したがって、基本方針にあるように、小規模・財政窮迫組合の統合を促進する観点から、地域型健保組合の設立を認めることとし、そのための経過措置として、①再編・統合した組合ごとに複数の保険料の設定を認めること、②統合前の組合ごとに保有していた積立金を別勘定で保有することを認めること、③同種同業以外でも統合を認めることが、部会では提案されている。なお、地域型健保組合は、同一都道府県内に複数設立されることもあり得るが、政管健保の適用事業所が加入することは認めないとしている。

社保審医療保険部会では、健保組合に関する2巡目の議論は本年4月が最初であり、さほど議論が煮詰まっているとは言い難い。議論の中では、経過措置に関して、給付が同一で異なる保険料を認めることの適否についての指摘などが若干行われた程度である。

## ②高齢者医療制度

高齢者の医療費は、30兆円を超える医療費のおよそ3分の1を占めており、高齢者医療制度の改革は、医療保険制度改革の中の最大の課題である。

高齢者医療に関しては、規模が年々拡大していることに加え、1人当たりの医療費が若人と比較して約5倍かかること、都道府県によって1.5倍の医療費の格差があること、また、各医療保険からの高齢者医療への拠出金が大きな負担となり各医療保険財政を圧迫していることなど、様々な課題を抱えている。

基本方針では、社会保険方式の維持を前提に、年金制度の支給開始年齢や介護保険制度の対象年齢との整合性を考慮し、また、1人当たり医療費が高く、国保、被用者保険の制度間で偏在が大きいことから、65歳以上の者を対象とし、75歳以上の後期高齢者と65歳以上75歳未満の前期高齢者のそれぞれの特性に応じた新たな制度の創設を掲げている。また、これに伴い、老人保健制度及び退職者医療制度は廃止される。

後期高齢者については、新たに制度を創設し、財源は加入者の保険料、国保及び被用者保険からの支援並びに公費により賄われるが、国保及び被用者保険からの支援については、別建ての社会連帯的な保険料の導入を掲げている。新制度の保険者については、後期高齢者の地域を基盤とした生活実態や安定的な保険運営の確保、保険者の再編・統合の進展の状況等を考慮するとされている。また、前期高齢者については、国保または

---

<sup>75</sup> 2004年4月1日現在。

被用者保険に加入することとするが、制度間の前期高齢者の偏在による医療費負担の不均衡を制度間で調整し、制度の安定性と公平性を確保することが示されている。

高齢者の保険料については、現役世代との均衡を考慮した適切な負担を求めるとし、公費の投入については、後期高齢者に重点化することが明示されている。

社保審医療保険部会では、ようやく本年5月から高齢者医療制度に関する議論に入っており、現時点で最終的な議論のすう勢をうかがい知ることはできない。そこで、高齢者医療制度の改革に関する関係団体の意見をまとめたのが、図表41である。

高齢者医療制度の論点は多岐にわたるが、ここでは、その中でも主要なものとして、対象年齢、保険者及び患者負担（自己負担）の3点について取り上げることにする。

まず、対象年齢であるが、基本方針では、65歳以上を対象とし、75歳以上の後期高齢者とそれ未満の前期高齢者に分け、それぞれの特性に応じた新たな制度を設けるとしている。ただし、前期高齢者については、国保または被用者保険に加入することとするとしているので、実質的な新制度の創設は後期高齢者に関する制度ということであろう。この基本方針に対して、健康保険組合連合会（以下「健保連」という。）及び日本経済団体連合会（以下「日本経団連」という。）は、年金や介護保険との関係から65歳以上を対象とし前期・後期高齢者に分けない一本化した制度を提案しており、一方、日本医師会や経済同友会は75歳以上としている。

2002年の健保法等改正により、高齢者医療の対象者は70歳から75歳に引き上げられた。その理由として、厚生労働省は、老人保健制度創設時と比較して、高齢化の進展状況、高齢者の心身の特性及び経済的地位の変化を踏まえたものであって、当時の70歳以上の者は、現在では75歳以上の者に相当すると説明しており、これは新たな制度においても変える必要はないのではないかと認識を示している。しかし、75歳で区切った上で、後期高齢者に係る独立した保険制度を創設するという提案については、国保及び被用者保険からの支援金の軽減と公費負担の抑制を両立させるために構想されたものであり、被保険者不在の保険システムであるとの厳しい見方<sup>76</sup>もあり、厚生労働省の説明が説得力を持つのかも含めて、今後の展開は予断を許さないところである。

次に、保険者についてであるが、基本方針では、新たな制度の保険者については、後期高齢者の地域を基盤とした生活実態や安定的な保険運営の確保、保険者の再編・統合の進展状況等を考慮する、としている。厚生労働省は、市町村の広域連合等の地域単位で運営をしたい考えのようであり、健保連や日本経団連も公法人か行政かの違いはあるが、同様の考えを示している。しかし、社保審医療保険部会で、地方の当事者である市長会を代表する委員は、全国一本で国が財政責任を持って実施すべきと、地域単位での運営に反対の意向を示しており、全国知事会も地域保険を前提に議論を進めることは拙速であると表明している。国保や介護保険の保険者として、財政上の問題をはじめとして様々な課題を抱えてきた市町村等の状況を考えれば、調整はかなり難航することが予

---

<sup>76</sup> 西田和弘「高齢者医療制度の改革－法学の見地から」『ジュリスト No.1282 2005.1.1-15』100頁。

図表 41 高齢者医療制度に関する関係団体の意見（概要）

	対象者等	保険者等	財源構成	患者負担	その他
医療制度改革の基本方針（2003年3月閣議決定）	○65歳以上を対象に、75歳以上の後期高齢者と65歳以上75歳未満の前期高齢者のそれぞれの特性に応じた新たな制度	○後期高齢者…地域を基盤とした生活実態や安定的な保険運営の確保、保険者の再編・統合の進展状況等を考慮 ○前期高齢者…国保または被用者保険に加入	○後期高齢者…加入者の保険料、国保及び被用者保険からの支援（社会連帯的な保険料）、公費（給付費の5割） ○前期高齢者…加入者の保険料、前期高齢者の偏在による制度間の医療費負担の不均衡を調整		
健康保険組合連合会（2005年3月提言）	○65歳以上の高齢者を対象として、一般の医療保険制度と別建ての高齢者医療保険制度を創設	○運営主体・安定性の確保の観点から、一定の地域を対象とした行政から独立した公法人	○公費は消費税等を財源として医療給付費の5割を目途とし、残りの額について、高齢者と一定年齢以上の若年者が人数比で負担	○2割負担（高所得者3割）を視野に引上げ（低所得者への配慮必要）	
日本経済団体連合会（2004年9月意見書）	○65歳以上の高齢者を対象として、独立した財政責任の下で運営	○地域保険とし、市町村をベースとして広域連合形態の活用を視野に入れ、保険者機能が發揮できる組織・運営を図る	○給付費の財源は公費を少なくとも5割とし、残りを高齢者自身の保険料と一定年齢以上の若年者が人口比に応じて分担する仕組み	○入院は原則8割給付、入院外は7割給付（低所得者配慮）	○公的医療給付費は名目GDP成長率を基軸にして伸び率を抑制することが重要
経済同友会（2005年4月意見書）	○75歳以上の高齢者を対象とする医療制度の創設	○地域医療計画等との整合性を図るため都道府県	○自己負担3割及び税7割とし、保険料は徴収しない	○自己負担3割、低所得者には十分配慮	○将来的には個人による任意の医療貯蓄制度導入を検討
全国市長会（2005年4月意見書）	○全国民を対象とする医療保険制度の一本化	○国			○一本化が実現するまでの間は制度間の財政調整（年齢・所得）を導入 ○深刻な財政運営に直面している市町村が後期高齢者医療制度の保険者を担うことは困難
日本労働組合総連合会（2002年10月ビジョン）	○退職者健康保険制度（仮称）を創設	○退職後も現役と同じ被用者保険に加入	○保険料は現役も含めた平均保険料、70歳以上の公費負担は5割	○現役と同じ2割、70歳以上は1割（注：平成15年4月より現役は3割）	
日本医師会（2005年6月意見表明）	○75歳以上の後期高齢者を対象とする独立型の高齢者医療制度を創設	○当面は国が運営、一定期間の後、都道府県とすることを検討してよい	○公費8割、加入者自身の保険料と自己負担を合わせて2割	○加入者自身の保険料と自己負担を合わせて2割	

（出所）『週刊社会保障』（2005.6.6）43頁による。日本医師会は、『朝日新聞』2005年6月8朝刊参照。



想される。

3点目の、患者負担(自己負担)についてであるが、基本方針は、この点に関しては、医療給付と介護給付の自己負担の合算額が著しく高額になる場合の負担の軽減を図る仕組みを設ける、としか触れていない。2002年の制度改正により、老人医療の高齢者の自己負担は1割(一定額以上の所得者は2割)となったが、各団体の提案をみると2割もしくは3割とするものが多くなっている。医療費の拡大要因である高齢者の医療費を抑制する観点からは、自己負担の割合を高くした方が効果的なのは自明のことであるが、必要な治療の受診抑制等の抑制効果が出すぎても問題であり、兼ね合いが難しいところといえる。

## (5) 介護保険制度改革

### ① 介護保険の現状

介護保険は、2000年4月から施行された最も新しい社会保険制度であるが、その現状について概略的に見てみると、次のような状況にある。

介護保険の総費用は、制度がスタートした2000年度では3兆6千億円であったものが、2005年度においては6兆8千億円と、5年間で約1.9倍に拡大している(図表42参照)。この間の伸びは、年率にすると13%になるが、これは伸び率の高さが問題となっている医療費と比較しても、相当大きな伸びとなっている<sup>77</sup>。ただ、医療費が全体で30兆円を超えるのに対し、介護費用は7兆円弱と、規模の点で医療費ほど問題視されていないが、社会保障費(特に医療費)の伸び率抑制が課題となっていることを考えれば、今後の推移に十分注意を払う必要があり、医療費と同様、給付の抑制が焦点になってくると思われる<sup>78</sup>。

図表 42 介護保険の総費用の推移

	2000年度 (実績)	2001年度 (実績)	2002年度 (実績)	2003年度 (補正後)	2004年度 (予算)	2005年度 (予算)
総費用	3.6兆円	4.6兆円	5.2兆円	5.7兆円	6.1兆円	6.8兆円

(出所) 厚生労働省資料

介護費用の内訳について見てみると、制度スタート当初は施設が7割、在宅が3割であったが、現在では施設と在宅がほぼ半々の割合となっており、在宅の費用は、当初の1兆2千億円が3兆4千億円と約2.8倍の高い伸びを示している。

このような介護費用の増大の背景には、要介護認定者の増加があり、制度がスタート

<sup>77</sup> 医療費が大きく伸びた1990年代において、国民医療費は年率4.2%、老人医療費は年率7.8%であった。2000年以降では、国民医療費が年率1.3%、老人医療費は年率2.4%の伸びである。以上、『週刊社会保障No.2331』42頁以下参照。

<sup>78</sup> 今回の法改正は給付費抑制の趣旨もある。

した 2002 年 4 月時点では 218 万人であったものが、2004 年 12 月の時点で 405 万人と、率にして 86% 増となっている。この間の高齢者の伸びが 15% 増であったことを考えれば、いかに要介護認定者が増加したかが分かる。要介護認定者の特徴としては、要支援や要介護 1 という要介護度の低い者が約半数を占めている。また、これらの要介護度の低い者の出現率にはかなりの地域差が見られ、その背景には申請率の差があると分析されている。総じて言えば、介護保険の課題は、要介護認定者の拡大とそれに伴う介護費用の増大、加えて介護保険料の高騰にあるといえる。

## ②介護保険の見直し

介護保険法には、5 年後の見直しが規定されており、今年がその年に当たり、改正法が第 162 回国会（常会）に提出され、2005 年 6 月可決、成立した。

今回の見直しの主要なものとして、第一に、新たな予防給付の創設がある。これは、要支援、要介護 1 という要介護度の低い部分で認定者が増加し給付も拡大する一方で、必ずしも状態の改善にサービスの利用が結びついていないことを踏まえたものである。これに伴って、認定区分も従来の要支援、要介護 1～要介護 5 までの 6 段階から、要支援 1、要支援 2、要介護 1～要介護 5 の 7 段階に変更された。予防給付を充実させることで、要介護者が増えるのを抑え、ひいては費用の拡大を抑制する趣旨であるが、目論見どおりにいくかは、今後の成り行きを見守るしかない。

見直しの第二として、施設給付に含まれる居住費・食費を保険給付の対象外とすることである。これは、在宅給付に比較して施設給付が手厚くなっている部分を除外することで、給付の公平性を図るとともに、年金給付との重複給付の是正の意味合いも併せ持つもので、妥当な措置といえる。

今回の制度見直しの議論の過程で最大の論点であった被保険者等の範囲の拡大、障害者福祉施策との統合問題などは先送りされた。

被保険者等の範囲については、改正法附則の検討規定において、「社会保障に関する制度全般についての一体的な見直しと併せて検討を行い、その結果に基づいて、2009 年度を目途として所要の措置を講ずるものとする」とされた。

また、障害者福祉施策に関しては、障害者自立支援法案が第 162 回国会（常会）に提出された。この法律は、障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを創設することを目的とすると説明されている。障害者福祉施策に関しては、2003 年度より支援費制度が導入されたが、サービス利用の広がりに対して予算上の制約等があり、制度を維持していくことが困難視され、介護保険への統合についても賛否が分かれ結論を先送りせざるを得なかったための、新たな仕組みの導入といえる。この障害者自立支援法に対する障害者団体等の見方は様々であるが、身体・知的・精神の 3 障害を一つの枠組みの中で施策を講じることについては評価する声もあるが、利用者負担に関して、応能

負担ではなく応益負担が導入されている点に、不安や危惧の念が表明されており、法案への反対の意志表明につながったと思われる。

いずれにしても、我が国の介護保険制度は、事実上高齢者介護に特化した形で拙速的にスタートした感が否めない。介護を受けるのに原因や年齢によって対応する制度・施策が異なるのは、国民にとって好ましいものではなく、社会保障制度の在り方としても、本来の姿から遠いものであり、体系的な介護保障への転換を模索し続けるべきではないだろうか。

### 3. 今後の社会保障制度改革の視点

人口減少社会においては、税や社会保障負担の担い手である現役世代に対して高齢者の比率が高まり、負担と給付の在り方を根本的に見直さない限り、社会保障制度の持続可能性を維持することは困難になる。そのための制度改革に当たっては、年金・医療・介護等の各制度を個別に改革するのではなく、総合的かつ横断的に検討することが必要である。その際の視点をどこに置くべきであろうか。

前述のとおり、我が国では現在、潜在的国民負担率を 50%程度に抑えることが目標とされている。社会保険料負担や租税負担などの国民負担率の過度の高まりが、社会保障などの持続可能性を低下させるとともに、経済活力の低下を通じて経済成長に悪影響を与える懸念があると言われている。特に経済界では、潜在的国民負担率 50%の範囲内で社会保障給付の在り方を考えるべきであるとの主張が強い。しかし、我が国の潜在的国民負担率が、諸外国との比較では特に高い状況にはないことは既に見たとおりである。また、潜在的国民負担率と経済成長の関係についても、相関関係の有無は、明確には実証されていないと言われている<sup>79</sup>。

社会保障制度の在り方を考えるに際して、優先されるべきは、特別な根拠がないとされる 50%という潜在的国民負担率の数字よりも、社会保障制度のあるべき姿を示すことの方が肝要である。そのための軸足をどこに置くのかを考えるに際して、年金・医療・介護の各制度の要保障事故となるリスクの予測可能性を重視するのも一つの方策ではないか。

高齢期の所得保障たる年金制度の要保障事故は老齢ということであるが、社会保障が対応するリスクの中では非常に高い確率で現実に発生するものであり、予測可能性も高い。したがって、それに対処するための準備も若いころから可能であり、本来、自助努力でも相当程度対応可能なリスクといえる。一方、医療や介護の要保障事故の将来の発生に対する予測可能性は、これより低いのは明らかである。そこで、社会保障制度の在り方として、将来的な予測が難しい部分を中心に制度を考えるという視点が重要なのではないだろうか。いわば、医療・介護重点型の社会保障制度の構築である。この場合、医療や介護の保険料や自己負担の水準を考慮した上で、年金の支給水準等を検討する手順になる。その際には、現在の厚生年金等の公的年金制度が、基礎的な生活保障にとどまらず、従前所得の補てん的機能をも持ち合わせていることを考慮に入れ、その支給水準(図表 43 参照)の再検討が必要であると思われる。

また、給付の在り方を考えるに際しては、給付の公平性の確保や制度間の重複給付の是正が重要なことは言うまでもない。これに関して、今回の介護保険法改正の中でいわゆるホテルコストの見直しが行われたが、当然のことであり、今後の医療保険改正でも同様の見直しが必要であろう。

---

<sup>79</sup> この点の議論に関しては、『週刊社会保障 No.2282』(2004. 5. 3-10)13 頁以下参照。

図表 43 平均年金月額の国際比較

	日本	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン
平均年金月額 (注1)	[2003年3月] ○厚生年金 全受給者： 173,565円 (注2)	[2002年] 単身：895ドル (112,770円) 夫婦：1,349ド ル (169,974 円)	[2002年] ○基礎年金 単身：328ポ ンド (59,204円) 夫婦：524ポ ンド (94,582円) ○年金 全受給者：84 ポンド (15,162円)	[2002年] ○労働者年金 全受給者：602 ユーロ (67,123円) ○職員年金 全受給者：819 ユーロ (91,319円)	[2000年] ○一般制度 全受給者：457 ユーロ (50,956円)	[2003年] 男性：11,427 クローネ (154,265円) 女性：7,628ク ローネ (102,978円) (注3)

(注1) 国によって受給権を得るための最低加入期間に差があるので、この平均年金月額で年金水準を単純に比較することはできない。

(注2) 原則20年以上厚生年金に加入した受給者についての厚生年金及び基礎年金受給額の平均である。

(注3) 旧制度による支給額である。

(出所) 厚生労働省資料から一部を抜粋

我が国の社会保障制度は、長期的展望に立ち明確な理念をもって制度の創設・改変を行ってきたとは言いがたい。このことが、各制度に対する国民の不安感・不信感を招いてきたのではないか。今後の社会保障制度の在り方を考えるに際しては、人口減少をはじめとして、家族形態の多様化、女性の社会進出に伴う性別役割分担の変化、経済構造改革の中での雇用形態の多様化などを念頭に置き、国民の信頼に耐えうる制度を構築することが望まれる。

## 【補遺】社会保障給付費の伸び率の抑制に関する議論

経済財政諮問会議において、主に民間議員から、社会保障給付費の増加への対応、特に、医療費の総枠管理、総枠抑制ということが強く主張された。

民間議員の主張の趣旨は、「名目GDPは経済の規模であり、いかなる歳出も未来永劫これを超えて伸び続けることは不可能であって、社会保障給付の伸びを名目GDP等のマクロ指標を基準に管理し、制度改革を行うべきである。そのために、目標－実行－評価－反映（Plan－Do－Check－Action）サイクルを実施すべきである。高齢化ピーク時の困難さを緩和するために、高齢化が深刻になる前に、早期かつ徹底的に社会保障給付費の合理化を図る必要がある。給付費総額の伸びの抑制とあわせて、社会保障分野の優先順位を再検討し、限られた財源で必要度の高いところに配分がなされるよう努める必要がある。」というものである。

また、具体的な対応策として、「高齢化修正GDP」\*というマクロ指標を導入し、実績が指標と乖離したときは、厚生労働省が是正策を講じることとしている。また、ピーク時を乗り切る難しさを緩和するため、足元で思い切ったスリム化を行うとして、医療・介護の「集中改革5カ年計画」を策定し、その中に①サービス向上プログラム、②診療報酬・介護報酬の改定、③保険給付範囲の見直し、を盛り込むこととし、その後も「5カ年計画」を立てながら改革を進めることを提案した。

これに対して、厚生労働省は、医療費について機械的な伸び率の管理を行うのは不適切であると、一貫して反対する姿勢を示した。

厚生労働省の反論の趣旨は、医療費の伸びには経済成長と連動しない要素があり、診療報酬の改定の影響を除いた場合で、制度改正の有無にかかわらず、年3～4%の伸びがあるというものである。また、GDPを基本に医療費の伸びの目標を設定すると、高齢化の要素に基づいて若干のプラス $\alpha$ を見込んでも、経済成長が低い時期には目標が厳し過ぎる結果となり、経済成長が高くなれば甘い目標となってしまうという問題を指摘している。

厚生労働省によれば、仮に、医療給付費をGDPの伸びの範囲内に抑えることになるが、2025年で約4割の給付削減、給付費ベースで59兆円を38兆円にする必要があり、これを自己負担で賄うとすると自己負担率を現在の2倍半から3倍程度に引き上げなければならず、事実上不可能であることを示している。

ただし、医療費を抑制する必要性については特段の異論はなく、要は抑制するための手法の問題といえる。

医療費の抑制・適正化のため、従来より、患者の一部負担引上げや診療報酬改定などが行われてきたが、厚生労働省によると、これらの施策は一時的な効果しかなく、適正化を継続的に進めるためには、自然増による医療費の伸び自体を抑制するような構造的な対策が必要であるということである。そのために、医療費に内在する高騰要因をもとに、全国単位で目標を定め、それを踏まえて都道府県ごとの計画を定め、医療費の自然

増を中長期的・構造的に抑制する施策を展開することを表明している。

具体的には、都道府県ごとに「医療費適正化計画」を作成し、生活習慣病対策の推進、医療機能の分化・連携の推進、平均在院日数の短縮、地域における高齢者の生活機能の重視、等の施策を展開し、計画的な医療費の適正化を図りたいとしている。これらの取組を実施することで、医療給付費を 2015 年には約 2.8 兆円（約 7%）、2025 年には約 6.5 兆円（11%）減額する効果を期待できると説明している。

経済財政諮問会議では、いわゆる「骨太の方針 2005」<sup>80</sup>の中に、社会保障給付費の伸

\* 「高齢化修正 GDP」について

**1、マクロ指標の提案 … 「高齢化修正 GDP」**  
経済成長率に高齢化要因を加味した指標

$$\text{給付費の伸び率} = \text{名目 GDP 成長率} + \frac{\text{65 歳以上人口の増加数} \times 1/2^{\text{注}}}{\text{全人口 (前年度)}} \\ (\text{高齢化修正 GDP})$$

計算方法：人口 1000 人で高齢者が 3 人増えれば ⇒ 0.3%  
社会保障給付費の伸び ⇒ 「名目成長率+0.15%」

注：社会保障給付費 84 兆円（2002 年度実績）のうち、約半分を占める年金（44 兆円）は、マクロ経済スライドの導入で名目 GDP 伸び率に給付が抑制されているため、ここでは残りの給付費を対象とする意味で 1/2 となっている

**2、この指標の考え方**

- ・ 高齢者が 1 人増えた場合、少なくとも医療・介護費について、全国民平均の「1 人当たり給付額」を上乗せすることを意味する
- ・ ただし、高齢者の「1 人当たり給付額」ではなく、全国民平均の「1 人当たり給付額」であるため、高齢者と若者の給付額の格差を抑制する効果が含まれる<sup>注</sup>
- ・ 65 歳以上の高齢者数の増加が止まれば、名目 GDP が指標となる。

注：若者と高齢者の一人当たり医療費格差は、70 歳以上をとれば 4.7 倍（厚労省 2002 年度）であり、欧州諸国に比べて高い。欧州諸国は、『OECD ヘルステータ 2002 年版』によれば、英 3.35 倍（65 歳以上）、仏 2.96 倍（60 歳以上）、独 2.68 倍（65 歳以上）

（出所）経済財政諮問会議資料

<sup>80</sup> 「経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2005」（2005 年 6 月 21 日 閣議決定）

びについて、マクロ指標を設定することを盛り込むべきか議論されたが、民間議員等と厚生労働省の主張は最後まで平行線をたどり、最終的には政府・与党の協議の中で見送られることとなったと伝えられている<sup>81</sup>。

「骨太の方針 2005」では、「超高齢社会にあつては、社会保障制度が持続可能であることは国民生活にとって不可欠なことであり、社会保障給付費を今後考える上で「国民の安心」、「持続可能性」という観点は最重要である。そのためには、日本の経済規模とその動向に留意しなければならないと同時に、過大・不必要な伸びを具体的に厳しく抑制しなければならない。」とされた。そのための具体的な取組として、「社会保障給付費の伸びについて、特に伸びの著しい医療を念頭に、医療費適正化の実質的な成果を目指す政策目標を設定し、定期的にその達成状況をあらゆる観点から検証した上で、達成のための必要な措置を講ずることとする。上記目標については、国民が受容しうる負担水準、人口高齢化、地域での取組、医療の特性等を踏まえ、具体的な措置の内容とあわせて平成 17 年中に結論を得る。その上で、平成 18 年度医療制度改革を断行する。」とされている。

これにより、今後、年末にかけて、医療費適正化のための政策目標の設定と具体的な措置について検討が行われることになるが、その推移が注目される場所である。

---

<sup>81</sup> 『朝日新聞』2005年6月17日。



## [参考文献]

- 跡田直澄・前川聡子「超高齢社会における年金と経済・財政」『年金と経済』Vol. 24 No.1
- 池上直己「介護保険制度の改革案と今後の展望－制度創設以来の課題にいかに応えるか」『社会保険旬報』2005年4月11日
- 稲盛公嘉「介護保険制度見直しの方向」『ジュリスト』2005年1月1日－15日
- 井掘利宏「社会保障における年金と医療の役割」『年金と経済』Vol. 23 No. 4
- 井掘利宏『要説：日本の財政・税制[改訂版]』税務経理協会、2002年1月
- 岩本康志「高齢者医療制度の改革－経済学の見地から」『ジュリスト』2005年1月1日－15日
- 植村尚史『社会保障を問い直す』中央法規、2003年4月
- 牛丸 聡・飯山養司・吉田充志『公的年金改革』東洋経済新報社、2004年10月
- 大蔵省財務総合政策研究所『少子高齢化の進展と今後のわが国経済社会の展望』2000年11月
- 小塩隆士「医療の費用抑制と効率性の向上-OECD 諸国による取り組みとその課題」『海外社会保障研究』winter2004、No.149
- 翁 百合「公的年金制度の抜本的改革を－スウェーデン型改革を参考に－」『Japan Research Review』2002年10月
- 小沢修司『福祉社会と社会保障改革』高菅出版、2002年10月
- 外国人雇用問題研究会『外国人雇用問題研究会報告書』2002年7月
- 粥川正敏「EU各国の年金制度改革の方向性」『年金と経済』Vol. 23 No. 4
- 柿原浩明『入門医療経済学』日本評論社、2004年3月
- 金子能宏「少子高齢社会の社会保障財政」『ジュリスト』2005年1月1日－15日
- 喜多村悦史『国民保険を創設せよ－日本を救う社会保険制度とは』時評社、2003年9月
- 関西社会経済研究所『平成16年年金改正と年金制度の一元化に向けて』2004年8月24日
- 経済財政諮問会議『「日本21世紀ビジョン」専門調査会報告書』2005年4月
- 経済財政諮問会議・民間議員『年金の制度改革について』2004年8月
- 経済産業省「社会保障制度改革について」『社会保障制度の在り方に関する懇談会提出資料』2004年11月
- 経済団体連合会『少子高齢化に対応した新たな成長戦力の確立に向けて』2000年5月16日
- 経済同友会『安心で充実した老後生活を支える新しい年金体系の構築－民が運営する新拠出掛金建年金制度の導入』2004年2月26日
- 経済同友会『個人の生活視点から少子化問題を考える－世代別価値観を踏まえた少子化

対策提言』2005年3月  
経済同友会『少子・高齢化社会への提言―踏み出そう、少子化対策の第一歩』1998年  
5月29日  
健康保険組合連合会『新たな高齢者医療制度の創設を含む医療制度改革に向けての提  
言』2005年3月  
権丈善一『再分配政策の政治経済学―日本の社会保障と医療』慶應義塾大学出版会、2001  
年12月  
権丈善一『年金改革と積極的社会保障政策―再分配政策の政治経済学Ⅱ』慶應義塾大学  
出版会、2004年3月  
厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室「社会保障の課題と方向」『週刊社会保  
障』2004年8月9日―16日  
厚生労働省職業安定局『外国人労働者問題に関する資料』2005年5月  
厚生労働省年金局「年金制度の現状と課題」『週刊社会保障』2004年8月23日  
神津多可志・佐藤嘉子・稲田将一「わが国の人口動態がマクロ経済に及ぼす影響につい  
て」『日本銀行ワーキングペーパーシリーズ』2003年9月  
駒村康平「老齢基礎年金・老齢厚生年金の給付水準―経済学の見地から」『ジュリスト』  
2005年1月1日―15日  
小山光一「欧米諸国における社会保障制度の再検討」『フィナンシャル・レビュー』2001  
年2月  
雇用における年齢差別禁止に関する研究会『中間報告』2000年6月  
今後の高齢者雇用対策に関する研究会『今後の高齢者雇用対策について―雇用と年金と  
の接続を目指して―』2003年7月  
齋藤克仁「米国におけるITの生産性上昇効果」『フィナンシャル・レビュー』2001年  
7月  
坂本純一「社会保障の給付と負担の観点から見た平成16年年金改正」『年金と経済  
Vol. 23 No. 3  
佐藤 進『ハンドブック公的年金』青林書院、2001年3月  
佐和隆光「「サービス産業の生産構造と価格」について」『フィナンシャル・レビュー』  
1989年7月  
産業構造審議会『21世紀経済産業政策の課題と展望』（最終答申）2000年3月  
塩野谷祐一『経済と倫理 福祉国家の哲学(公共哲学叢書①)』東京大学出版社、2002  
年4月  
塩野谷祐一・鈴木興太郎・後藤玲子『福祉の公共哲学』東京大学出版会、2004年1月  
社会経済生産性本部・年金研究会『安心・信頼のできる年金制度改革を』2005年4月  
28日  
社会保障制度審議会年金数理部会『平成11年財政再計算に基づく被用者年金制度の財  
政検証』2000年7月

少子化を考える懇談会『子どもを育てたい、育ててよかったと思える社会をつくる』（中間とりまとめ）2002年9月

人口減少下の経済に関する研究会『中間報告書』2000年6月

人口問題審議会『少子化に関する基本的考え方について』1997年10月

人口問題審議会『少子化に関連する諸外国の取組について』1999年6月

杉原茂「医療サービスの供給の効率化のための診療報酬制度」『E S P』2004年12月

政府資料等普及調査会『人口減少社会の到来』2003年11月

全国市長会『医療保険制度改革に関する意見書－国民健康保険制度が抱える課題の解決に向けて－』2005年4月

袖井孝子「ライフスタイルの多様化と年金制度」『年金と経済』Vol.23 No.3

高山憲之『信頼と安心の年金改革』東洋経済新報社、2004年5月

伊達雄高・清水谷論「日本の出生率低下の要因－実証的研究のサーベイと政策的含意」『E S R I ディスカッションペーパーシリーズ』2004年4月

田中周二「わが国の年金改革の道筋-先送りのない年金改革」『年金フォーラム報告書』ニッセイ基礎研究所、2003年8月

津田小百合「公的年金とパートタイマー（短時間労働者）」『ジュリスト』2005年1月1日－15日

週刊社会保障編集部「国民負担率をめぐる議論」『週刊社会保障』2004年5月3日-10日

内閣府『平成15年度版 年次経済財政報告書』

内閣府経済社会総合研究所「効果的な少子化対策のあり方を求めて」『21世紀ビジョンシリーズ』2004年11月9日

内閣府経済社会総合研究所「産業別生産性と経済成長」『経済分析』170号、2003年6月

中野妙子「高齢基礎年金・高齢厚生年金の給付水準－法学の見地から」『ジュリスト』2005年1月1日－15日

西沢和彦「スウェーデン型年金制度の特徴と導入論議のための課題」『Japan Research Review』2004年3月

西沢和彦『年金大改革－「先送り」はもう許されない』日本経済新聞社、2003年3月

西田和弘「高齢者医療制度の改革－法学の見地から」『ジュリスト』2005年1月1日－15日

西村健一郎『社会保障法』有斐閣、2003年12月

日本学術会議・少子社会の多面的検討特別委員会『少子社会の現状と将来を考える』2000年5月29日

日本経済団体連合会『医療制度のあり方について～制度存続のための公的給付費の効率化・重点化～』2005年5月17日

日本経済団体連合会『高付加価値経営と多様性人材立国への道』（2004年版経営労働政

策委員会報告) 2003年12月16日  
日本経済団体連合会『産業力強化の課題と展望－2010年におけるわが国産業社会－』  
2003年4月22日  
日本経済団体連合会『社会保障制度の一体的改革に向けて』2004年9月21日  
日本経済団体連合会『わが国の基本問題を考える～これからの日本を展望して～』2005  
年1月18日  
年金経済研究会「世界の年金改革論議を振り返る」『週刊社会保障』2004年8月30日  
年金経済研究会「潜在的国民負担率」と年金国庫負担『週刊社会保障』2004年5月  
3日－10日  
年齢にかかわらず働ける社会に関する有識者会議『誰もが年齢にかかわらず能力を  
発揮して働くことができる社会の実現に向けて』2003年1月  
『農業と経済』2002年10月号、昭和堂  
樋口美雄・山本勲「わが国の高齢者雇用の現状と展望－雇用管理・雇用政策の評価」『金  
融研究』2002年10月  
広井良典「年金と新しい社会モデル」『脱年金依存社会』藤原書店、2004年12月  
福島 一「国民健康保険制度における都道府県負担の導入について」『社会保険旬報』  
2005年4月21日  
富士総合研究所『少子（人口減少）社会における労働政策のあり方等に関する研究会報  
告書』1999年3月  
藤森克彦「現役世代の「年金不安」からみた2004年度年金改革法とスウェーデン方式」  
『富士総研ディスカッションペーパー』2004年6月17日  
藤森克彦「ポーランドの年金制度改革」『年金と経済』Vol. 24 No.1  
『保険と年金の動向2004 厚生指針・臨時増刊』厚生統計協会、2004年11月  
堀 勝洋「国民年金の未加入・未納問題」『年金と経済』Vol. 23 No. 3  
堀 勝洋「年金制度による育児への経済的支援」『週刊社会保障』2005年4月25日  
堀 勝洋「賦課方式の年金財政を巡る二つの誤解－二重の負担論とバランスシート論」  
『年金と経済』Vol. 23 No. 1  
松谷明彦『「人口減少経済」の新しい公式－「縮む世界」の発想とシステム』日本経済  
新聞社、2004年5月  
松谷明彦・藤正巖『人口減少社会の設計』（中公新書）中央公論新社、2002年6月  
松原 聡『人口減少時代の政策科学』岩波書店、2004年2月  
みずほ総合研究所『介護保険制度改革と課題』2005年4月7日  
みずほ総合研究所『公的年金の一元化をどう考えるか』2004年12月30日  
みずほ総合研究所『国民の年金不信は払拭できるか～各党の年金改革案の比較と評価』  
2004年7月12日  
みずほ総合研究所『図解 年金の仕組み[第4版]』東洋経済新報社、2004年4月  
宮島 洋「国民負担率の使い方」『週刊社会保障』2003年7月7日

宮島 洋「国民負担率再論」『週刊社会保障』2004年4月12日

三井速雄「社会保障と国民負担（上）（下）」『社会保険旬報』2005年5月1日、2005年5月11日

山崎泰彦「次世代育成支援と年金改革」『年金と経済』Vol.22 No.5

吉原健二『わが国の公的年金制度－その生い立ちと歩み』中央法規、2004年12月

吉原健二・和田勝『日本医療保険制度史』東洋経済新報社、1999年12月

労働政策審議会職業安定分科会雇用対策基本問題部会『今後の高齢者雇用対策について』2004年1月20日

Edward Palmer『The Swedish Pension Reform Model:Framework and Issues』The World Bank, June 2000

Ministry of Health and Social Affairs / National Social Insurance Board『The Swedish National Pension System(2003)』September 2003