

少子高齢社会への対応の在り方について

～少子高齢社会に関する調査報告～

第三特別調査室 おおやま ひさし
大山 尚

1. はじめに

少子高齢社会に関する調査会は、平成16年10月12日に設置され、調査テーマを「少子高齢社会への対応の在り方について」とし、3年間にわたって調査を行ってきた。

調査の1年目は「少子化の要因及び社会・経済への影響に関する件」を、2年目は「少子高齢社会の課題と対策に関する件」を調査事項として取り上げて調査を行い、それぞれ中間報告を議長に提出してきた。

調査の最終年となる3年目は、少子化対策等の取組状況、仕事と生活の調和、不妊治療及び生殖補助医療、生涯現役社会の推進、高齢期の生活保障基盤、地域社会と高齢者、高齢期の住生活環境について調査を行い、本年6月8日、4本の柱、19項目から成る提言を含む調査報告（最終報告）を議長に提出するとともに、同13日の本会議において、清水嘉与子調査会長がその概要を報告した。

以下、3年目の調査の概要と提言の内容について紹介する。

2. 調査の概要

第165回国会(臨時会)においては、平成18年10月25日に少子化対策等の取組状況について、内閣府、文部科学省、厚生労働省及び人事院から説明を聴き、質疑を行うとともに、11月8日に仕事と生活の調和について、同22日及び12月6日に不妊治療及び生殖補助医療について、それぞれ参考人から意見を聴き、質疑を行った。

また、第166回国会(常会)においては、平成19年2月7日に生涯現役社会の推進について、同14日に高齢期の生活保障基盤について、同28日に地域社会と高齢者について、4月25日に高齢期の住生活環境について、それぞれ参考人から意見を聴き、質疑を行うとともに、これまでの政府からの説明及び参考人からの意見聴取を踏まえ、5月9日には報告書の取りまとめに向けて調査会委員間の自由討議を行った。

参考人に対する質疑の主な内容は、次のとおりである。

仕事と生活の調和については、(1)ワーク・ライフ・バランスの導入は出生率にプラスの関係があることに加え、出生率が向上している国では男女雇用機会の均等、育児に対する社会と企業による支援、子育てに対する夫の協力の3つの要素が存在する、(2)個々人のキャリア形成のためには適切なワーク・ライフ・バランスの実現が重要であり、非正規雇用者の能力開発や再就職訓練、社会人の大学院での学習支援環境整備等が求められる、(3)労働時間等に係る二極化解消のためには、まず正社員の労働時間の柔軟化が重要である、(4)不安定な就業形態にとどまることにより生じる格差をなくすため、正規雇用への

移行支援とともに、社会保険における雇用形態間の差の解消が重要である等である。

不妊治療及び生殖補助医療については、(1)女性が妊娠できる期間は長くないとの事実の周知啓発が重要である、(2)医療技術の生殖医療における利用の是非は人間の尊厳や生まれてくる子どもの福祉等からみて考える必要がある、(3)加齢に伴う不妊リスクについて医学的観点からの情報を学校教育の中で教えていくことが求められる、(4)生殖医療は生まれてくる子どもの人権に深くかかわるものであり、あるべき姿と現実とのかい離がこれ以上進まないうちに立法的な解決を図るべきである等である。

生涯現役社会の推進については、(1)退職後の人生の特徴はボランティアとして達成感のある活動ができることである、(2)高齢者が仕事に取り組むことにより生涯学習的な側面が現れ、生活が活性化すると考えられる等である。

高齢期の生活保障基盤については、(1)給付と負担の在り方は国民の判断にゆだねるべきものであるが、負担は各世代内で完結させ、次の世代に先送りしないことが重要である、(2)リバースモーゲージの住宅価格下落リスクを市場でヘッジすることは困難であり、公的関与による仕組みが求められる等である。

地域社会と高齢者については、(1)高齢者の住生活を支えるため、かかりつけ医等の医療資源や介護資源の整備が必要であり、また、かかりつけ医を定着させるためには、病院や大学病院による総合医療ができる医師の養成と病院への配置が必要である、(2)団塊世代が高齢期を迎え急性期医療の患者が増加することを考えると急性期病院への手厚い財政支援が求められる、(3)卒業後一定期間を経た後に専門性を磨く機会を充実するなど看護師が地域の中で活躍していく能力を形成する必要がある、(4)尊厳死については本人の意思の最優先が原則である等である。

高齢期の住生活環境については、(1)高齢者の移動の確保を図るためにも公共交通を維持していくことが必要であり、国の支援が求められる、(2)高齢者グループリビングのような共同しつつ自身の力で暮らしていくモデルをつくることが市民の力を生かすためにも重要である、(3)コレクティブハウジングは高齢者の自立、福祉財政の節約につながることから、専門家派遣等の支援が考えられる等である。

3．少子高齢社会への対応の在り方についての提言

上記のような議論を踏まえ、少子高齢社会への対応の在り方について、以下のような提言（表参照）を行った。

提言の第一は、仕事と生活の調和の推進についてである。

まず、労働者について柔軟な労働時間の選択を保障するため、事業主に対しその取扱いを講ずることの義務付けの検討を求めている。これは、我が国では出産前後に7割の女性が退職しているといわれている中で、女性が仕事を継続できる環境を整備していくことを念頭に置いている。

次に、子育ての価値についても正當に評価されることとともに、子育ての喜びを実感できるような体制の整備を求めている。特に、男性の家事・育児への積極的な参加の実現の

表 少子高齢社会への対応の在り方についての提言の概要

仕事と生活の調和の推進

- 1 柔軟な労働時間の選択を保障するための措置を事業主に義務付けることの検討
- 2 育児休業期間中の所得と休業前所得との格差縮小、育児休業期間の一部を男性に割り当てる制度の導入、子どもと過ごす時間の確保、教育参観休暇制度の創設
- 3 子育てに係る経済的負担軽減のため、児童・家族関係給付費の一層の拡充
- 4 社会人の学習・能力開発の機会確保と公的助成の拡大の検討
- 5 正規・非正規雇用者間の賃金格差の是正、訓練や職業能力の開発の促進による若者の安定した雇用の機会確保、社会保険制度における雇用形態間の差の解消

妊娠・出産に向けた環境整備

- 1 出産に適齢期が存在するとの医学的事実に関し、学校教育等を通じた広報啓発
- 2 子宮がん検診の受診率向上への取組、子宮頸がんの増加傾向について早い段階からの健康教育を通じた周知啓発
- 3 不妊治療に対する公費助成や医療保険適用の在り方、相談体制の充実等の検討
- 4 生殖補助医療について、子どもの福祉を踏まえた制度の枠組みの速やかな提示
- 5 周産期医療ネットワーク整備の支援、NICUの確保、その長期入院患者の後方支援体制の整備、安心して安全に出産できる環境づくりのための助産師の活用と産科医の確保・育成

医療・介護の充実にに向けた環境整備

- 1 開業医をかかりつけ医とすることによる病院と開業医との機能分担、研修制度を含めた医師養成の在り方の見直し
- 2 レセプトの標準化・電子化による医療情報の透明化、産科・小児科、がん医療、在宅医療、緩和医療の充実にに向けた手当
- 3 24時間対応の看護サービスの充実等による地域において看護師主体でケアを提供できる体制の整備、卒後研修の充実による看護師の能力形成の必要性
- 4 高齢者の在宅介護を支えるためのいわゆる富山型制度に関する周知啓発、事業主体である特定非営利活動法人の税負担軽減の検討
- 5 終末期をめぐる問題について国民の理解の促進と更なる議論の推進

生活保障基盤及び住生活環境の整備

- 1 国民の年金に対する不信の払しょく、年金制度の持続可能性についての懸念の解消
- 2 リバースモーゲージの情報提供、住宅価値下落リスク対応の新たな枠組みの検討
- 3 コンパクトシティや高齢者が外出しやすいまちづくりの取組の推進、高齢者の自立のための食事の選択・適度な運動についての啓発
- 4 コレクティブハウジング等高齢社会における新しい住まい方への支援の検討

ためには、育児休業手当の増額や育児休業期間の一部を男性に割り当てる制度（パパ・クォータ制）の導入等が必要であるとしている。

このほか、(1)出生率の回復傾向が見られるヨーロッパ諸国を参考として児童・家族関係給付費の一層の拡充、(2)人口減少が今後も避けられない我が国にとって急務である人材の質の維持・向上を図るための学習及び能力開発に対する公的助成について、その対象や額の拡大、(3)正規雇用者と非正規雇用者との格差が固定化することは結婚や家庭形成の観点からも望ましくないことから、訓練や職業能力の開発を進めていくことによる若者の安定した雇用の機会の確保、(4)現行の社会保険制度は経営者に非正規雇用を選択させかねない仕組みになっていることから、その適用においては雇用形態間の差をできるだけ解消していくこと等を求めている。

提言の第二は、妊娠・出産に向けた環境整備についてである。

まず、晩婚・晩産化により第一子出産年齢が高齢化しているが、年齢が高くなれば出産に伴うリスクが増大し、不妊治療の成功率も低くなることから、出産には適齢期が存在するとの医学的事実に関し、学校教育等を通じて広報啓発を積極的に進めていくことを求めている。

次に、子宮がんは妊娠・出産に影響を及ぼすにもかかわらず、検診の受診率は低水準にとどまっていることから、検診の受診率向上に取り組むとともに、子宮頸がんの罹患率の増加傾向等についての周知啓発が必要であるとしている。

このほか、(1)不妊治療における患者の悩みに対応するため、不妊治療に対する公費助成や医療保険適用の在り方、カウンセリング等相談体制の充実、情報公開の在り方についての検討、(2)代理懐胎等の問題が生じている生殖補助医療に関する法規制について子どもの福祉の観点を踏まえ、制度の枠組みが速やかに示されること、(3)新生児集中管理室（NICU）の満床状態等が生じていることから、全都道府県での周産期医療ネットワークの整備に向けての支援、NICUの確保等を求めている。

提言の第三は、医療・介護の充実に向けた環境整備についてである。

まず、勤務医の過重労働や退職による人手不足により危機的な状況にある病院医療について、開業医をかかりつけ医とすることにより病院と開業医との機能分担を図るとともに、総合的に診察ができる医師を養成するため、研修制度を含めた医師養成の在り方を見直す必要があるとしている。

次に、高齢化により急性期医療を中心として医療費の急増が予想されるため、レセプトの標準化・電子化による医療情報の透明化を図り、医療費の内容を明らかにするとともに、地域医療を支えていくために、産科・小児科、がん医療、在宅医療、緩和医療の充実に向けた手当を行う必要があるとしている。

このほか、(1)在宅看護サービスを保障する仕組みづくりのために、地域において看護師が主体となってケアを提供できる体制の整備、(2)高齢者の在宅介護を支えるために子どもから高齢者までを障害の有無にかかわらず受け入れる、いわゆる富山型の制度についての周知啓発、(3)終末期をめぐる問題については国民の理解を深めること等を求めている。

提言の第四は、生活保障基盤及び住生活環境の整備についてである。

まず、高齢期の生活保障基盤を支える上で年金が果たす役割は極めて重要であることから、年金給付をめぐる社会的問題から生じた国民の年金に対する不信の払しょくに努めるとともに、少子高齢化の進展に伴う制度の持続可能性についての懸念の解消を求めている。

次に、住宅資産を担保とした高齢者向け融資であるリバースモーゲージについて、適切な情報の提供に努めるとともに、民間の自助努力だけでは住宅価格下落リスクをカバーすることは困難であることから、諸外国の事例を参考としつつ、新たな枠組みについての検討を求めている。

このほか、(1)地域における医療や介護の資源を有効に使うため、コンパクトシティの取組、(2)高齢者の移動を支援していくために、高齢者が外出しやすいまちづくりの取組、(3)高齢社会における新しい住まい方である高齢者グループリビングやコレクティブハウジングへの支援等を求めている。

4．終わりに

平成18年の合計特殊出生率は、6年ぶりに前年より増加して1.32となったものの¹、同年12月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」によれば、合計特殊出生率は2005年の1.26から低水準のまま推移し、2055年においても1.26になるとの厳しい見通しが示される一方、総人口に占める65歳以上の高齢者比率は2005年の20.2%から2055年には40.5%へと倍増すると見込まれている。このような少子高齢化の更なる進展は、我が国の社会経済的基盤や持続可能な社会保障制度の維持を揺るがしかねない。そのためにも、政府、企業が今回の提言の趣旨を理解し、その実現に向けて取り組むことが強く期待される。

¹ 平成18年の人口動態統計月報年計（概数）の概況（平成19年6月厚生労働省）