

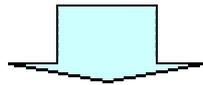
# 21 世紀の日本を支える社会保障のあり方 公平で確実な年金・医療・介護保険制度の試案

(2001 年 3 月 6 日)

## 提案のポイント

### 【問題点と改革の視点】

- (1) 未加入者や保険料未納・滞納者の増加によって、社会保険制度の維持が困難になりつつある。その背景には制度の公平性や財政的健全性に対する根深い不信感・不安感がある。  
公平・簡素で、健全確実に維持できる制度に改革する。
- (2) 現行制度は、就業形態やライフスタイルの多様化に適合していない。このため、その選択の自由、労働移動、企業組織の機動的再編、あるいは労働と子育ての両立を阻害する要因になりかねない。  
職業選択や家族構成に中立的な制度に再編する。  
(企業や家族に依存せず、全国民が個人単位で支え合う文字どおりの**社会保障制度**とする)



### 【改革試案の骨子】

#### A. 社会保険制度の枠組み

##### 1. 公的年金制度

- ア. 公的年金は、定額の基礎年金(賦課方式)に限る。全国民が個人単位で加入(第1~3号の被保険者区分は廃止)する。  
イ. 報酬比例の年金は民営化し、企業年金や個人年金(積立方式)で代替する。

##### 2. 医療保険制度

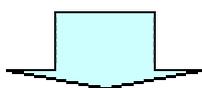
- ア. 職域別・市町村別に分立する現行制度を改め、都道府県単位の地域保険に一元化する。  
イ. 老人健保制度も、上記の地域保険の中に統合する。

##### 3. 介護保険制度

- ア. 保険者を市町村から都道府県に変更する。  
イ. 被保険者を全国民に拡大する。

#### B. 社会保険の負担(保険料と公費負担)

1. 基礎年金・医療・介護の保険料を総収入比例制の応能負担に統一する(現行は標準報酬比例制と定額制・賦課制が混在)。公平性の観点から事業主負担を廃止する。
2. 社会保険の財源の主要部分(例えば 1/2 以上)は保険料により負担する。
3. 公費負担の財源として消費税・地方消費税を充てる。



## 【改革後の姿】

1. 社会保険の仕組みが極めてシンプルで、公平になる。  
基礎年金は国、医療と介護は都道府県が運営  
全国民が平等に、能力に応じて負担し、リスクに応じて給付を受ける
2. 少子高齢化の進展に伴う世代間不公平の拡大は、報酬比例年金の民営化(積立方式化)、保険料の徴収ベースの拡大と消費税による公費負担の拡大(高齢者も応能負担)で相当緩和される。
3. 国民は社会保険上の損得を考慮せずに、就業・転職・高齢就労あるいは結婚・子育てのライフスタイルを自由に選択できる。これにより、社会的には少子高齢化が進む中で貴重な労働力をその意欲と能力に応じて有効に生かすことができ、経済の維持発展にも好影響を及ぼす。
4. 社会保障の負担と給付の水準は、シンプルで透明性の高い制度のもと、被保険者(国民・住民)の選択によって、経済的な影響をも考慮した望ましい水準に自ずと導かれると期待される。
5. 一定の前提をおいた試算によると、年金・医療・介護の国民負担率は以下のとおりとなり、制度を長期安定的に維持できる。

2010 年度   2025 年度   2050 年度

15.6%        18.4%        19.5%

## 要旨

### はじめに

- 社会保障の現行制度がこれまで前提にしてきた力強い経済成長とピラミッド型の人口構成が崩れた今日、従来の発想でこれを維持することは困難になりつつある。先行きの展望を欠いたまま負担増や給付削減を繰り返す限り、国民の信頼は得られない。
- 政府の「社会保障構造の在り方について考える有識者会議」の報告は、目新しい点はあるものの、全体としては現行制度の部分的な修正の域を出ていない。
- 関経連は社会保障委員会にワーキンググループを設け、21世紀の激動に耐えうる社会保障制度のあり方を検討した。まず年金・医療・介護保険制度に共通する基本問題とそれを解決するための原理原則を探り、その視点に立って個別制度の改革試案を示している。
- かなりドラスチックな提案になったが、国民的な議論の素材を提供できれば幸いである。

## 第1章 序論 社会保障制度の枠組み

国民生活と 社会保障制度	社会保障制度 の位置づけ	人々の生活に生じる不慮の出来事(病気・事故・災害・失業・死亡・障害・貧困・高齢などのリスク)への備えも多様化している。社会保障制度はその基礎部分に位置づけられる。その上に民間の自助努力による備えが加わり、全体のセーフティネットが形成される。											
	直面する二つの課題	(1)将来に向かって確実に維持可能な新しい社会保障制度の枠組みをつくること。 (2)個人の自己責任に基づく自由な生活設計を支援するために、セーフティネットの多様な選択肢を用意していくこと。											
	社会保障の負担と給付の水準	(1)将来とも現役世代が負担の重圧に耐えられる水準が新しい制度の給付の上限になる。 (2)公的保障を過度に手厚くすると国民がそれに頼り過ぎ、民間の自主的な活動意欲を減退させる懸念がある。 (3)公的保障を抑制しても、その分だけ自助努力の余地が増えることになり、セーフティネット全体としては必ずしも水準の引き下げにはならない。											
社会保障制度 の区分と境界	<b>社会保険と社会扶助</b>												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 45%;">社会保険</th> <th style="width: 45%;">社会扶助</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理 念</td> <td>相互扶助(連帯)</td> <td>弱者保護(生存権)</td> </tr> <tr> <td>機 能</td> <td>保険機能(+所得再分配機能)</td> <td>所得再分配機能</td> </tr> <tr> <td>財 源</td> <td>保険料(+ 税)</td> <td>税</td> </tr> </tbody> </table>			社会保険	社会扶助	理 念	相互扶助(連帯)	弱者保護(生存権)	機 能	保険機能(+所得再分配機能)	所得再分配機能	財 源	保険料(+ 税)
	社会保険	社会扶助											
理 念	相互扶助(連帯)	弱者保護(生存権)											
機 能	保険機能(+所得再分配機能)	所得再分配機能											
財 源	保険料(+ 税)	税											
社会保険の 要件	<b>社会保険と民間保険</b>												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 45%;">社会保険</th> <th style="width: 45%;">民間保険</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>加 入</td> <td>強制加入</td> <td>任意加入</td> </tr> <tr> <td>保険料</td> <td>定額または応能負担</td> <td>リスクに応じた負担</td> </tr> <tr> <td>財 政</td> <td>賦課方式(+ 積立方式)</td> <td>積立方式</td> </tr> </tbody> </table>			社会保険	民間保険	加 入	強制加入	任意加入	保険料	定額または応能負担	リスクに応じた負担	財 政	賦課方式(+ 積立方式)
	社会保険	民間保険											
加 入	強制加入	任意加入											
保険料	定額または応能負担	リスクに応じた負担											
財 政	賦課方式(+ 積立方式)	積立方式											
	公平な制度	制度をシンプルにし、負担と給付両面の公平な取り扱いを実感し、理解できる状態にしなければならない。											
	「健全確実」に維持される制度	平素から透明性の高い運営を行い、制度の現状と将来見通しなどを常時加入者にフィードバックする。											

## 第2章 現行社会保険制度の問題点と対応の方向

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 現行の社会保険制度は、極めて複雑で分かりにくいものとなり、国民にとって本来身近な制度であるにもかかわらず、そのように実感しづらい存在になりつつある。</li> <li>• 諸問題の背景には制度に対する誤解や無関心もあるが、根底には、不安定・不透明の度を増しつつある現行制度への不信感が横たわっている。</li> </ul>
<p>社会保険の機能不全</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 社会保険は強制加入を特色とし、保険料を支払う義務を課される。しかし国民年金や国民健康保険の保険料未納・滞納者が増加している。</li> <li>• その背景には制度に対する根深い不信感、不安感があり、それが強制加入によるリスク分散機能を蝕んでいるところに問題の深刻さがある。保険料を源泉徴収される制度も本質的に同じ問題を抱えており、国民皆年金・皆保険の形骸化が危惧される。</li> <li>• より強権的に徴収される税を財源にすればよいとの主張もみられるが、いずれにしても、社会保険は国民が何らかの負担をして共同でリスクに備えるものという意義を正しく理解することが重要である。</li> </ul>
<p>世代間の不公平問題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 世代間不公平問題は、世代別人口が一定で成長率にも大きな変化のない定常的な社会経済でない限り避けられない。しかし若年世代の不信感の原因になっていることも事実であり、少しでも緩和する方策は必要。</li> <li>• 賦課方式と積立方式のうち世代間不公平は前者に由来する。しかし賦課方式にはインフレなど経済の大きな変動に強いといった長所がある。両者の選択にあたっては、それぞれの長所短所を総合的に検討する必要がある。</li> <li>• 現役世代を増やす努力をすれば不公平が緩和される。性別や年齢を問わず働く能力と意欲のある人々すべてが働きやすい環境整備を行い、その労働所得からも応分の負担をせよ。労働と子育てが両立する環境を整備すること等により少子化の進行を抑えることも必要。一人当たり労働生産性の上昇によって成長率が高まれば、社会保障の負担に余裕が出てくる。少なくとも資産性の所得(利子配当、家賃収入など)にも応分の負担を求めらるべきであろう。</li> </ul>
<p>制度並立による不公平</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 世代内の不公平は主として現行制度の仕組みそのものに起因するだけに問題は複雑である。保険料や給付額に格差があっても単純に比較できない。</li> <li>• 基礎年金では、第3号被保険者問題に強い批判があるほか、同じ保険料を被用者は報酬額に応じて労使折半で負担し、国民年金加入者は定額で負担していることから不公平や逆進性問題を生じている。医療保険では、現役世代の健康保険制度が職域別に並立し、かつ各保険者が老人保健の費用を拠出するといった複雑な仕組みになっている。制度間・保険者間の財政移転は国民にとって理解しにくいものであり、漠然とした不公平感を増幅させている。</li> <li>• 医療や現役引退後の生活はもともと職業や社会的身分とは無関係なはずである。職業の有無や職種によらず全国民が能力に応じて等しく負担し、公平に給付を受ける制度に改めるべきである。国民の信頼を高める上では公平でシンプルな仕組みにすることが重要。</li> </ul>
<p>保険財政の先行き不安</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 現行制度に影を落としている最大の問題は、財政面の窮迫である。近年、負担引上げや給付削減を目的とする制度改正が行われてきたが、国民はさらなる制度の後退を予感し、不信感・不安感は増大する傾向にある。</li> <li>• 人口の少子高齢化はかなり確実に予測可能であり、これを前提にした新しい年金制度の将来像を、勇気をもって国民に提示すべきである。医療と介護も財政の健全性が確実に維持されるよう必要な改革を行うべきである。</li> <li>• 公費負担も保険財政の先行きを不透明にする一因。公費負担も国民の負担</li> </ul>

	<p>であることに変わりはないが、自分以外のだれかが負担している錯覚が生じる。公費負担の比重が大きくなり過ぎると財政面の規律を緩め望ましくない。</p>
--	--

### 第3章 社会保険制度改革の基本的考え方

- 社会保険制度が国民の信頼を得ながら存続発展していくためには、現行制度の経験と失敗を生かして、その基本的枠組みを刷新する必要がある。
- 新しい枠組みには色々な案が考えられる。国民の英知を結集して改革の具体化に向けた合意形成を進めるべきである。議論の素材の一つとして次章に試案を示すが、その基本的考え方は以下のとおり。

#### 社会保険の 守備範囲

- 社会保険はわが国社会保障制度の根幹をなすものであり、年金・医療・介護はじめ主要な制度は社会保険の仕組みを基本に運営されている。しかし、現行制度には、民間保険として運営が可能な範囲までも社会保険として維持されている部分や社会扶助との区別や境界があいまいになっている部分がある。沿革的にそうせざるをえない理由があったことは理解できるとしても、この際、社会保険の守備範囲を見直し、その本来の機能、長所ができるだけ発揮される形に整理する必要がある。
- 社会保険と民間保険との役割分担という意味では、公的年金の報酬比例部分(2階部分)が見直しの対象になる。

- 厚生年金と共済年金の報酬比例部分および国民年金基金は民営化し、公的年金としては解散する。
- これによって、公的年金は基礎年金のみに限定され、保険料負担は当面引き下げられる。  
民営化される部分の財政方式が積立方式に転換されることとあいまって、世代間不公平の軽減にもつながる。

- 社会保険と社会扶助の区分という意味では、年金の分野では基礎年金(1階部分)、医療の分野では老人保健制度が問題になるだろう。

- 基礎年金はあくまでも社会保険のシステムとして運営し、かつ財源の主要な部分(例えば 1/2 以上)は保険料の形で国民に負担を求め、  
保険料の納入という直接的な負担感をビルトインすることにより、保険者と加入者にコスト意識をもたせ、給付の合理化・効率化へのインセンティブが働くようにする。

- 高齢者医療と若年者医療を一元化した全国民の保険システムとして再構築する。  
これによって受益と負担の関係がわかりやすく、ひいては医療サービスを合理化・効率化し、給付費の膨張を抑制しやすくなる。

#### 職業別制度 の統合と 地域別再編

- 老人保健や介護保険以前の制度は、職業別・職域別を基本にしており、世代内不公平を生む一因となっている。これらは日本的雇用を暗黙の前提としており、労働移動や企業組織再編の阻害要因になることが懸念される。これらの動きを円滑化し、産業構造の変革を加速するためにも、現行制度を職業選択に中立的な仕組みに再編する必要がある。
- 保険者の単位は、現物給付を行う場合は、受給者のニーズや地域の実情に応じたきめ細かな対応が行われるよう小さな単位とし、また保険者間に競争原理が働くようにすることが望ましい。一方、制度の維持可能性を高めるため

	<p>には、加入者のリスクがある程度平準化できるよう、一定の規模を確保することが重要。保険者の単位を決定する際には、両者を比較考量する必要がある。</p> <table border="1" data-bbox="333 315 1137 618"> <tr> <td data-bbox="333 315 461 405">基礎年金</td> <td data-bbox="461 315 1137 405">第1～3号被保険者の区分を無くし、未成年者や高齢者も含めて、全国民が加入する新たな基礎年金とする。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="333 405 461 528">医療保険</td> <td data-bbox="461 405 1137 528">現行の組合健保、政管健保、国民健保等をすべて解散して統合し、都道府県単位の地域別保険に再編する。老人保健制度もこれに吸収する。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="333 528 461 618">介護保険</td> <td data-bbox="461 528 1137 618">保険者を市町村から都道府県に変更する。障害者福祉制度の一部を吸収し、被保険者を全国民に拡大する。</td> </tr> </table>	基礎年金	第1～3号被保険者の区分を無くし、未成年者や高齢者も含めて、全国民が加入する新たな基礎年金とする。	医療保険	現行の組合健保、政管健保、国民健保等をすべて解散して統合し、都道府県単位の地域別保険に再編する。老人保健制度もこれに吸収する。	介護保険	保険者を市町村から都道府県に変更する。障害者福祉制度の一部を吸収し、被保険者を全国民に拡大する。
基礎年金	第1～3号被保険者の区分を無くし、未成年者や高齢者も含めて、全国民が加入する新たな基礎年金とする。						
医療保険	現行の組合健保、政管健保、国民健保等をすべて解散して統合し、都道府県単位の地域別保険に再編する。老人保健制度もこれに吸収する。						
介護保険	保険者を市町村から都道府県に変更する。障害者福祉制度の一部を吸収し、被保険者を全国民に拡大する。						
保険料負担のあり方	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 社会が成熟化・高齢化し、産業構造や就業構造が大きく変化する流れの中で、家族や企業がセーフティネットの中で果たす役割が限られることは避けられない。社会保険制度を、原則として個人単位に切り替え、また企業の関与部分も減らし、自立した個人ベースの相互扶助制度に変えることが望ましい。</li> <li>● 社会保険は、その保険が対象とするリスクを抱えた人々を、所得の有無・多寡にかかわらず全員強制加入させることが重要であり、この思想を徹底しようとするれば、個人を単位とした仕組みが望ましい。同様の理由で、基礎年金・医療・介護保険の保険料の事業主負担の制度は、公平性の観点から廃止すべきである。</li> <li>● 保険料を公平に徴収するため、日本に居住するすべての国民に社会保険共通の社会保険番号を発行し、各保険料を一括徴収する(源泉徴収の方法は残し、自営業者等は所得税の申告・納税時の同時徴収)。</li> <li>● 年金・医療・介護の各保険料は、すべての個人収入を対象に上限・下限ともなく一定料率で負担する「総収入比例制」とする。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 「所得」ではなく「収入」とし、収入額の制限を設けないことから保険料の賦課ベースが広がり、賃金あたりの負担率は低下する。</li> <li>■ 対象とする収入は、勤労収入のみならず資産性収入、年金等を含むすべての収入とする。給与等は従来の標準報酬月額ではなく、定期、臨時に関係なく実額で算定する。事業収入やキャピタルゲインは他の収入との公平性に配慮して計算方法を定める。</li> <li>■ 高額所得者が収入比例により多額の保険料を負担するインセンティブを工夫する必要がある。例えば、企業年金や個人年金の保険料控除限度額を基礎年金保険料に比例させる措置が考えられる。</li> </ul> </li> </ul>						
公費負担のあり方	<ul style="list-style-type: none"> <li>● マクロ的には保険料も税も国民の負担になるが、負担の仕方が異なるので、両者を組み合わせる意義は積極的に認めてよいだろう。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料(本試案) : 収入に応じて定率で個人が負担</li> <li>・所得税・住民税 : 所得に応じて累進税率で個人が負担</li> <li>・消費税 : 消費に応じて所得のない個人も負担</li> <li>・法人税 : 法人がその所得に応じて負担</li> <li>・固定資産税 : 個人や法人が保有資産に応じて負担</li> <li>・国債・地方債 : 元利償還という形で将来世代が負担</li> </ul> <p>直接的な負担感の強い保険料とのバランスを考えれば、公費負担の財源としては直接税より間接税、中でも消費税が望ましい。</p> </li> <li>● 公費負担は、やり方によっては制度の運営上モラルハザードを招くおそれがあり、あらかじめ決めたルールで投入し、赤字補填等のための事後的な投入は原則として認めるべきではない。</li> </ul>						

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国と地方自治体の役割分担は、基礎年金は国、医療と介護保険は都道府県がそれぞれ公費を投入し、経営責任を明確にすることが望ましい。高齢化率等の地域格差を客観的基準によって是正する水平的財政調整は国が行うべきである。</li> <li>● 特定財源による公費負担は、財政硬直化等の欠点もあるが、社会保険の財政状態が税率に反映されることで国民によるチェックが働きやすい仕組みとすることができる。</li> <li>■ 保険財政の安定化を図るためには、必要な税制改正(税率改定)をスムーズに進める必要があり、5年ごとの自動修正システムを導入することも検討に値しよう。</li> <li>■ 消費税は、所得税などの直接税と比較して安定的な財源が得られ、地域偏在性も低いことから社会保険の財源として適切な税目と言える。今後、社会保障以外の財政需要とのバランスも考慮して、消費税の使途と税率について議論していく必要がある。</li> </ul>
<p>給付の合理化・効率化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 社会保険の持続可能性を確保するため、給付の合理化・効率化を図る努力も重要である。被保険者となる国民が制度や運営のあり方に積極的な発言権を持つべきであり、保険者は財政状況の定期的な情報公開を徹底する必要がある。</li> <li>● 医療や介護サービスの供給体制やその内容が適切でなければ保険給付を効率化することは難しく、医療機関や介護サービス機関の運営・経営のあり方が問題となる。</li> </ul> <p>マネージドケアの手法を導入することも検討すべきである。一方、自分で病院や診療所を選び、好みの医師にかかる自由も認めるべきである。医療機関の評価・格付けを保険者や第三者機関が行い公表することも有効であろう。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● サービス給付を適正化するため、サービス利用時に一部自己負担を求めることは有効である。高齢者も含めたすべてのサービス受給者の自己負担率や定額負担を統一し、その上で、一般的な負担能力を考慮して月間の上限価額を設け、それをも支払うことのできない低所得者等には国や自治体が別途手当ををする必要がある。</li> </ul>

## 第4章 新しい年金・医療・介護保険制度の試案

公的年金制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>公的年金の2階部分(報酬比例年金)を民営化する一方で、1階部分(基礎年金)を引き続き社会保険として公平・確実に運営する。</li> </ul>		
	2階部分の民営化	<ul style="list-style-type: none"> <li>現行の厚生年金と共済年金は、強制加入の公的年金制度から分離し民営化する。</li> <li>これら報酬比例の年金は、3階部分に相当する企業年金や民間保険会社等が販売する個人年金で代替する。これら民間年金は、保険者である各企業や保険会社等の創意工夫や自主性が発揮され、加入者の選択の幅を広げることによって、セーフティネットの多様性を確保する。</li> </ul>	
	基礎年金には全国民が個人単位で加入	<ul style="list-style-type: none"> <li>新しい基礎年金(「新基礎年金」と呼ぶ)は、第1~3号被保険者の区別を無くし、未成年や高齢者も含めて、日本に居住する全国民が個人単位で加入する。</li> <li>保険者である国は、全国民に社会保険番号を発行する。</li> </ul>	
	新基礎年金	財政は基本的に賦課方式	<ul style="list-style-type: none"> <li>財政方式は、賦課方式を基本に積立方式を加味した現行どおりとする。</li> <li>少なくとも5年に1度の定期的な財政再計算によって給付と負担の長期的なバランスを確保する。</li> </ul>
		保険料と公費負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険料は、被保険者のすべての収入を対象に単一料率で徴収する「総収入比例制」とする。</li> <li>公費負担は給付費の1/2を限度に国が行い、そのための財源は消費税を充てる。</li> </ul>
受給資格と支給開始年齢		<ul style="list-style-type: none"> <li>保険料の納付を給付要件とせず、すべての被保険者に対して原則として満額を支給する。</li> <li>給付開始年齢は原則65歳とし、60歳からの繰上げ支給と70歳までの繰下げ支給を認める。</li> </ul>	
老齢基礎年金の給付水準		<ul style="list-style-type: none"> <li>老齢基礎年金の給付水準は老後生活の基礎的な部分を賄うという考え方にたって設定する(現行水準を維持)。</li> <li>年金収入からも年金・医療・介護の社会保険料の負担を求め、その分を上乗せする。</li> <li>インフレ率等による調整(物価スライド)はあらかじめ決めたルールどおり実施する。</li> </ul>	
医療保険制	都道府県単位の地域保険に統合	<ul style="list-style-type: none"> <li>現行の医療保険をすべて解散し、都道府県単位の新たな地域保険として再編するとともに、老人保健制度も地域別に分割して吸収する(「新医療保険」と呼ぶ)。</li> <li>すべての国民が職業や年齢によらず、住民登録に従って居住地の「新医療保険」に加入する。</li> </ul>	

度	新医療保険	保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険者は原則として各都道府県とし、一般行政から独立した特別法人(医療保険法人)を設立して経営に当たる。</li> <li>特別法人には民間人を積極的に登用し、効率的経営を行う。</li> </ul>
		保険料	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険料は被保険者のすべての収入を対象に単一料率で負担する「総収入比例制」とし、保険者ごとに給付水準に見合った保険料率を定める。</li> </ul>
		公費負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>公費負担は原則として都道府県が行う。財源は地方消費税を充て、あらかじめ国から都道府県への税源移管を行う。</li> <li>国は高齢化率や所得水準の格差など客観的な指標に基づいて都道府県間の財政調整を行う。</li> </ul>
		自己負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己負担割合は高齢者も含めて原則として全国一律(例えば外来2割)に定める。</li> </ul>
		医療サービスの合理化・効率化	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療の標準化、医療機関の特定などを行う「マネージドケア」の手法を取り入れることを検討。</li> <li>自分で病院や医師を選べる自由は確保し、混合診療も超過分の自己負担を前提に可能とする。</li> <li>保険者は健康増進事業や予防医療を積極的に実施する。医療に関する規制緩和や民間参入を促進し、医療機関の評価・格付けを保険者や第三者機関が行って被保険者に公表する方法も有効。</li> </ul>
介護保険制度	新基礎年金、新医療保険との同時改革		<ul style="list-style-type: none"> <li>「新基礎年金」や「新医療保険」との整合性に配慮し、介護保険制度にも同時に必要な改革を実施する。</li> <li>新たな介護保険(「新介護保険」と呼ぶ)は、保険者の地域単位を拡大し、原則として都道府県単位の特別法人に変更する。</li> </ul>
	新介護保険	被保険者	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者を40歳未満の者にも広げ、障害者福祉制度の一部(在宅介護、地域利用施設など)を吸収し、全国民を給付対象とした介護に関する包括的な制度とする。</li> </ul>
		保険料	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険料は全被保険者が「総収入比例制」で負担する。保険料率は各保険者が提供できる介護サービス水準に応じて決める。</li> </ul>
		公費負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険料と公費負担の割合を現行どおり50%ずつとし、公費負担は保険者である都道府県が行う(公費負担の財源、都道府県間の財政調整は新医療保険と同じ)。</li> </ul>

	自己負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己負担割合は全国一律の1割とする。</li> </ul>
	介護サービスの合理化・効率化	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護認定を公平・公正に行い、適切な介護サービス計画を作成するため、運用実績を踏まえつつ、絶えずその方法を改善する。</li> <li>介護サービスに関する規制緩和や民間参入を一層促進し、サービス提供機関の評価・格付けを保険者や第三者機関が行って被保険者に公表する方法も有効。</li> </ul>

## 第5章 社会保険制度改革後の姿

	<ul style="list-style-type: none"> <li>試算では、年金・医療・介護の社会保険の仕組みが極めてシンプルで公平なものになるから、保険料率と消費税率の将来見通しが示されれば、個人の年収や消費水準に照らして社会保険の負担がどの程度になるか容易に推計することができる。そのような情報に基づいて国民が選択をしてこそ、マクロ的にも望ましい水準が導かれる。</li> <li>一定の前提をおいた次頁のような試算結果であれば、諸制度を安定的に維持し、国民の信頼をかちとれるのではなかろうか。</li> </ul>						
年金・医療・介護の国民負担			2000年度	2010年度	2025年度	2050年度	
	総収入ベース 保険料率	新基礎年金	%	2.80%	4.17%	5.52%	6.65%
		新医療保険	%	5.56%	5.93%	6.26%	5.69%
		新介護保険	%	0.76%	1.19%	1.34%	1.28%
		計	%	9.13%	11.29%	13.12%	13.62%
	保険料負担総額		10億円	28,674	45,382	70,979	120,920
	公費負担の 消費税率換算	新基礎年金	%	4.3%	6.3%	8.4%	10.1%
		新医療保険	%	3.6%	3.9%	4.1%	3.7%
		新介護保険	%	1.2%	1.8%	2.0%	2.0%
		計	%	9.1%	12.0%	14.5%	15.8%
公費負担総額		10億円	18,686	31,750	51,627	92,070	
保険料負担 + 公費負担		10億円	47,360	77,132	122,606	212,989	
国民所得		10億円	387,400	495,905	667,423	1,094,977	
国民負担率		%	12.2%	15.6%	18.4%	19.5%	
社会保険	<ul style="list-style-type: none"> <li>年金・医療・介護の各社会保険制度に関しては、保険者となったり保険料を負担したりすることが無くなるが、企業の負担がそのまま軽減されるわけではない。</li> <li>従業員への賃金支払や福祉向上の面で企業の自由裁量が増えるだけに、その責務は一層大きくなると言える。</li> </ul>						

制度と企業の役割	従業員福祉制度の充実・多様化	<ul style="list-style-type: none"> <li>年金に関しては、企業年金の役割が従来以上に重要になり、すべての面でより自由な発想が求められる。</li> <li>今後の企業に対する社会的評価の重要な要素として、従業員福祉の充実度が織り込まれるようになる。</li> </ul>
	今後の雇用のあり方	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者やこれまでやむを得ず就業を控えていた専業主婦などに雇用機会を提供することは企業の重要な社会的責任の一つである。</li> <li>将来的には生産年齢人口の減少が予測され、労働力の安定的確保の観点からも年齢や性別にかかわらず働き易い社会環境・職場環境を整備する必要がある。</li> </ul>
	少子化時代における企業の役割	<ul style="list-style-type: none"> <li>出産や子育てを躊躇させない雇用制度を導入することが重要な課題である。</li> <li>企業が主体的に行動することで社会全体の意識改革を先導することが望まれる。</li> </ul>
	働き方やライフスタイルの多様化への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>優秀な人材を確保する観点からも従業員の多様なニーズに対応していく必要がある。</li> <li>従来型の雇用形態にとらわれず、企業自らのニーズ・体力・体質に適した合理的な雇用制度を整備すべきである。</li> </ul>