

社会保障の将来像に関する専門家ヒアリング用ワークシート

氏名 ()

以下の問は、基本的に回答者のお考えになる望ましい社会保障の将来像についてのお尋ねです。後日、ワークシートの回答からパラメータを設定し、社人研マクロモデルに投入してシミュレーションを実施します。来年には5, 6人分のシミュレーション結果をもとに Workshop を開催することを計画しております。

問1 社会保障給付を機能別（平成16年度の数字）で見ますと総給付費およそ85.6兆円のうち、所得保障が50.4%、保健医療費が31.0%（これもかなりの程度、高齢者が使っています）です。一方、若年者向けの給付は家族（3.1%）、住宅(0.4%)に代表されるように大変少ないのが現状です。次の問にお答えください。

(1) 今後の社会保障制度の規模についてお聞かせください。

- 1 現状維持で良い。
- 2 自己責任に立脚したいわゆる小さな政府を目指すべきである。
- 3 若年期にどのような生活を送ろうと、老後は安心な大きな政府を目指すべきである。
- 4 その他 (_____)

(2) 社会保障の所得再分配機能についてどのようにお考えですか？

- 1 現状のままでよい。
- 2 本来、所得の再分配は税で行うべきである。
- 3 現金給付はもとより現物給付も背後では現金が動いているので、社会保障による所得再分配はもっと強めるべきである。
- 4 その他 (_____)

(3) 社会保障給付の高齢者向けのシェアと若年者向けのシェアについてどうお考えですか。

- 1 高齢化社会なので高齢者向けの給付が増えるのは仕方がない。
- 2 少子化を考慮して、高齢者に対する給付を抑制して、若年者に対する給付をもう少し増やすべきである。
- 3 その他 (_____)

(4) わが国の福祉の規模は平成16年度の対国内総生産(GDP)比で2.5%（うち家族給付は0.5%）となっています。これに関してどのようにお考えですか。

- 1 わが国の福祉は欧州に比べて貧弱なので、もっと給付を増やすべきである。

- 2 現状でよい。
- 3 年金や医療・介護が充実しているので、福祉はもっと引き下げるべきである。
- 4 その他 (_____)

(5) 2004年度の公的年金、公的医療、公的介護の規模は対国内総生産（GDP）比でそれぞれ8.35%、4.95%（うち老人保健分2.04%）、介護1.06%となっています。

(5) — 1 公的年金の規模（対GDP比）は現状で良いですか。

- 1 引き上げるべき
- 2 引き下げるべき
- 3 現状のままでよい
- 4 その他 (_____)

(5) — 2 公的医療の規模（対GDP比）は現状で良いですか。

- 1 引き上げるべき
- 2 引き下げるべき
- 3 現状のままでよい
- 4 その他 (_____)

(5) — 3 公的介護の規模（対GDP比）は現状で良いですか。

- 1 引き上げるべき
- 2 引き下げるべき
- 3 現状のままでよい
- 4 その他 (_____)

(6) 社会保障の規模と経済成長の関係についてどのようにお考えですか。

- 1 一定規模以上の社会保障制度は経済成長の阻害要因となる
- 2 セーフティ・ネットの充実は経済成長のドライブになる
- 3 その他 (_____)

問2 社会保障の負担についてお伺いします。

(1) 2004年度の国民医療費の財源構成は、公費：国8兆3,619億円(26.0%)、公費：地方2兆8,124億円(8.8%)の計11兆1,743億円(34.8%)、保険料：事業主6兆5,989億円(20.6%)、保険料：被保険者9兆3,989億円(29.3%)の計15兆9,978億円(49.8%)、患者負担その他

が4兆9,390億円(15.4%)となっています。今後の国民医療費の財源構成についてどのようにお考えですか。

- 1 国庫負担を引き上げるべき
- 2 保険料を引き上げるべき
- 3 自己負担を引き上げるべき
- 4 その他 (_____)

(2) 社会保障の財源の中に国庫負担があります。その程度は国民健康保険の給付の半分、基礎年金給付の1/3 (2009年に1/2に引き上げられます)、福祉給付の全額などです。この国庫負担の位置づけについてどのようにお考えですか。一つお選び下さい。

- 1 現状維持でよい。
- 2 保険原理の枠外をまかなうべきである。
- 3 その他 (_____)

(3) 現在、企業の年金保険料負担は法人税総額と同水準で、年金保険料の段階的な引き上げや少子高齢化による介護保険給付や医療保険給付の増大で企業の社会保険料負担は益々重くなるものと考えられます。そこで、社会保障財源の有力な選択肢と言われる消費税についてどのようにお考えですか。一つお選び下さい。

- 1 消費税を引き上げ、保険料負担(企業負担分)を抑えるべきである。
- 2 他の税目(所得税、法人税など)によって社会保障財源を賄うべきである。
- 3 消費税を引き上げるのではなく、給付水準の引き下げで対応すべきである。
- 4 消費税ではなく、保険料の引き上げによって社会保障財源を賄うべきである。
- 5 その他 (_____)

問3 次に個別の制度に関して伺います。

(1) 現在、自営業者等は国民年金に加入し、被用者は厚生年金保険(保険料負担は労使折半)に加入します。このような制度のあり方についてお答えください。

- 1 被用者・自営業者に関わらず、厚生年金保険に適用すべきである(アメリカ的な加入形態)。
- 2 現状のままでよい。
- 3 被用者・自営業者に関わらず、全額自己負担で国民年金に加入するだけでよい。
- 4 その他 (_____)

(2) 2006年現在、平均寿命は男性78.53年、女性85.49年で、平均的な年金の受給期間は男性で約14年間、女性で約21年間です。仮に20~64歳を勤労期間とすると勤労期

間：受給期間は男性で1:0.3, 女性で1:0.5になります。勤労期間を1とした場合に、年金受給期間はどれ位が望ましいとお考えですか。

- 1 0.5 程度
- 2 0.4 程度
- 3 0.3 程度
- 4 その他 (_____)

(3) 公的年金給付のあり方について伺います。現行制度の年金給付は被用者が基礎年金+報酬比例部分、自営業者等は基礎年金のみです。今後、年金給付の算定方法はどうかあるべきだとお考えですか。

- 1 現状維持
- 2 自営業者、被用者に共通な報酬比例年金
- 3 自営業者、被用者に共通な最低保障付きの報酬比例年金 (スウェーデン型)
- 4 自営業者、被用者に共通なベンドポイント付きの報酬比例年金 (アメリカ型)
- 5 基礎年金を充実し、報酬比例年金は廃止
- 6 定額の最低給付で十分
- 7 その他 (_____)

(4) 公的医療保険における患者の自己負担率について、どのようにお考えですか。

- 1 現状の原則3割が良い。
- 2 保険料を安く出来るので、自己負担はもっと引き上げるべきである。
- 3 保険料を上げて、自己負担は引き下げるべきである。
- 4 その他 (_____)

(5) わが国のこれまでの医療サービス提供においては平等が重視されてきました。このことに関してお答えください (複数回答可)。

- 1 財源上、国保には国庫負担が入っているので不平等。
- 2 混合診療が事実上認められたことが不平等度を増していくと考えられる。
- 3 医療機関の間でがんの治癒率に違いがあるなど、医療の平等神話が崩れている。
- 4 その他 (_____)

(6) 2006年10月から、現役並み所得の70歳以上の医療費の窓口負担を2割から3割に引き上げ、療養病床で長期療養している70歳以上の患者の食費・光熱費などが原則、自己負担になりました。また、2008年度からは70歳~74歳の医療費の窓口負担を原

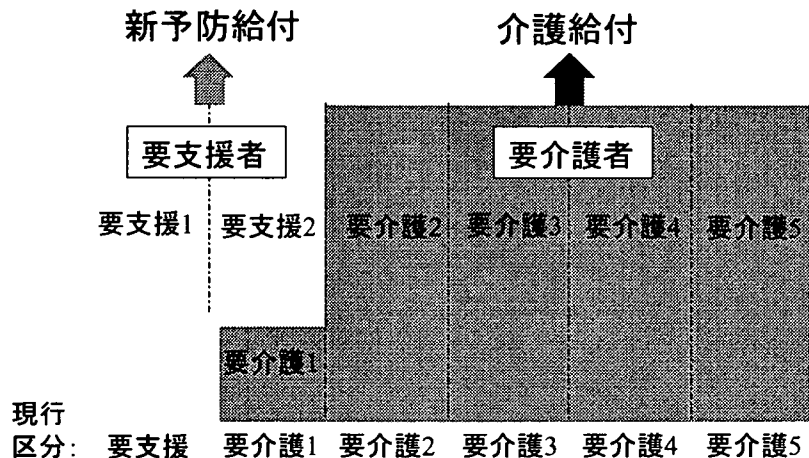
則2割に引き上げ、75歳以上を対象とした新しい医療保険制度「後期高齢者医療制度」が創設されることになりました。これに関して伺います。

- 1 年齢ではなく支払い能力に注目した制度設計で、評価に値する。
- 2 高齢者はリスク構造が若年者と異なるのだから、年齢に配慮した制度設計にすべき。
- 3 その他 (_____)

(7) 介護保険について伺います。被保険者の対象年齢の引き下げが議論されておりますが、これについてどうお考えですか。

- 1 現状のままで良い。
- 2 30歳まで引き下げるべきである。
- 3 20歳まで引き下げるべきである。
- 4 その他 (_____)

(8) 要介護度について伺います。2006年度の改正で、要介護度は以下のように変更されました。これは、比較的軽い介護や家事援助等のサービス需要が大きく、本来の介護サービスの提供が不十分で、予防給付に関してはまったく配慮がなかった点を是正したものであると考えられます。次の問いにお答えください。



- 1 介護給付から家事援助等や軽介護を除くべき（ドイツの考え方）とお考えですか。
- 2 家事援助等も軽介護も必要であり、前の制度がよかった。
- 3 重篤な介護に特化すべきである。
- 4 家事援助等や軽介護を予防重点に置いている現行制度が良い。
- 5 その他 (_____)

(9) 2005年4月1日より障害者自立支援法が施行になり、サービスや授産施設等を利用した場合に障害者にも自己負担が課されるようになりました。この「福祉から就労への移行」といった感のある制度についてどのようにお考えですか。

1 ワークフェアの考えに基づいた良い制度と考える。

2 障害者から負担金を取ることには問題がある。

3 その他 (_____)

問4 働き方についてお伺いします。

(1) いわゆるパート労働者や3号被保険者問題など、社会保障制度が就労行動を歪めている場合があることが指摘されています。これについてどのようにお考えですか(複数回答可)。

1 オランダ等のように、同一労働同一賃金の原則を守るべきである。

2 現状のままで良い。

3 3号被保険者は廃止し、夫婦合算で保険料を徴収すべきである。

4 その他 (_____)

(2) 退職金についてお伺いします。

1 労働力保全の観点から退職金は現状のままでよい。

2 あらかじめ、給与に含めるべき。

3 その他 (_____)

(3) 高年齢者雇用確保措置に係る年齢(65歳)については、年金支給開始年齢にあわせ、平成25年度までに段階的に引き上げられます。しかし予想を上回る少子・高齢化で、年金支給開始や定年延長を65歳にしても不足であるとの意見もあります。この点に関してお伺いします。

1 定年や年金支給開始年齢を寿命の伸びにあわせて2025年までに67歳まで延長すべきである。

2 定年や年金支給開始年齢を寿命の伸びにあわせていずれは70歳まで延長すべきである。

3 その他 (_____)

社会保障の将来像に関する専門家ヒアリング 回答

菊池先生(2007年11月16日)

■全体

- 世代間融和型の社会保障をめざすべきである。
- 家族や子供に対する給付を拡充すべきである。
- 所得保障(とりわけ年金)の増加を抑制し、それ以外のものを増やすべきである。
- 制度分立から制度一元化をめざすべきである。
- 現在の社会保険は正規雇用を対象にしているが、全労働者を対象にする方向で改めるべきである。
- 各制度の目的を明確にし、制度ごとに公平性を高めるべきである。
- 被扶養者も保険料を払うべきである(第3号被保険者も同様)。
- 公平な負担：患者負担は原則として2割が限度である。第3号被保険者にも応分の負担を求めるべきである。
- 生活保護は使い勝手を良くして活用すべきである。

■年金

- 年金の増加抑制については、マクロ経済スライドによる給付水準の低下によるものとする。「所得代替率50%の維持」という縛りをやめることで給付水準を下げる。
- 給付の設計はアメリカ型の一階建てで再分配を伴う設計(バンドポイント制)が望ましい。
- 国庫負担は年金給付全体の半分程度が望ましい。
- 年金は基礎年金部分を厚くし、報酬比例部分を薄くすべきである。
- 年金支給開始年齢については、2025年まではスケジュールがきまっているため、その後、さらなる引き上げを始める(たとえば段階的に67歳に引き上げる)。

■後期高齢者医療制度

- 後期高齢者医療制度には問題が多い。保険料で1割しか賄わない制度を社会保険と呼べるかどうか疑問である。
- 後期高齢者を別建てにすべきでない。支援金を通じて一方的に利益を受けるだけの世代が発生する。これは世代間の対立を生み、社会的にそれを正当化し続けられない可能性が高い。
- 可能ならば医療保険制度を一本化すべきである。高齢者にも基本的には同じ負担を求め、きめ細かな減免措置を講じるのが望ましい。
- 被用者保険の被扶養者にも被保険者の資格を与えることが望ましい。同時に、被扶養者に追加的保険料負担を求める。

○自己負担割合は、本来2割程度が限界ではないか。

■介護保険

○要介護度の低い人を給付対象からはずすべきではない。

○予防を行うことが否定されるべきではないが、国家による個人生活への過剰な介入になる点を無視すべきではなく、自ずと限界がある。

○療養病床を廃止する方向性には賛成であり、さらに進んで特養と老健も一本化すべきである。

○「保険給付を受けた人だけ相続税で調整する」という案については、社会保険としてやっている以上あまり賛成ではない。ただし、相続税の引き上げと、社会保障財源への充当という方向性には賛成する。

○軽度・重度ともに給付対象とする代わりに、きめ細かな減免措置を講じた上で利用者負担が最大2割に上がってもやむをえない。

○自己負担は2割。負担も給付も20歳以上を対象にする。

○介護の社会化は必要である。

○障害は自分ではどうにもできないリスクで、誰にでも発生しうるリスクである。したがって、障害者へのサービス保障・所得保障はよりいっそう充実すべきである。

○介護保険と障害者自立支援給付の統合には基本的に賛成する。ただし、介護保険の給付水準を超える個別の障害ニーズは公費で保障する。。障害をもつ子どもへの保障は介護保険ではなく公費で賄う。

■その他

○児童手当の水準が低い。「1人月額2~3万円、所得制限なし」にすべきである。

○保育所には相当高額な公費負担が投入されているのに、自宅で育てると何も手当がないのはおかしい。児童手当とは別に育児手当(自宅での育児に対しての手当)をつくるべきである。

小野先生(2007年11月30日)

■年金

- 現状の継続が望ましい。パラメトリックな改革で十分。大改革は困難である。
- 今の制度を最低保障 + 所得比例にする必然性が感じられない。
- 年金制度は働き方に中立になるべきである。
- できるだけ長く働き、働けなくなったら年金で生活する、というのが良い。その際、高齢者の職場の確保が不可欠である。
- 世代毎の損得という見方は適切ではない。
- 応能負担が正しい。給付・負担ともに夫婦単位で合計する制度にしてはどうか。3号は夫婦合算で拠出し、夫婦とも働いていない人だけが適用除外。給付もそれと整合的にすべきである。
- 報酬を分割してから上限を適用する、あるいは保険料とは別に、上限をかける前の報酬に賦課する(場合によっては上限を上回る部分は低率で)仕組があれば(英国・スウェーデンなど)、再分配機能が充実する。
- 標準報酬の上限を緩和すべきである。
- 拠出とリンクしていない給付に対して国庫負担すべきである(それ以外は保険原理で)。

小椋先生(2007年12月19日)

■全体

- いまの日本は「安心」とはかけ離れた社会。：日本人はそれに耐えられないだろう。
- スウェーデンのような福祉国家が望ましい。
- 現物給付して税で取り戻すべきである。
- 出生率の低下は社会の成熟化によって不可避である。雇用制度そのものを変えないと出生率は上がらない。
- 現状では若い人に対する給付の割合が過小である。
- 稼働能力をもたない人が増える ⇒ 年金をベースにした上で、医療・介護の給付を考えるべきである。
- 社会保障制度は出生率低下を促進している。
- 正規と非正規の差別を社会保障制度が是正すべきなのに、放置している。
- 非正規就業者にも個人単位・全額本人負担で社会保険への任意加入を認めてはどうか(厚生年金任意加入)。
- simple で universal な制度が良い。例外の少ない制度にすべきである。
- 自営業者の所得捕捉の問題を解決する必要がある。

■年金

- 厚生年金の給付が平均所得の 50%程度、国民年金が平均所得の 20%くらいというのは良い線。
- 私的年金は付加的なものにすぎない。
- 世界的に見れば高い水準だが、夫婦で 16 万円程度の最低限の所得保障が必要。
- 所得比例部分は低所得者を除けばそれほど重要ではない。したがって、給付率を逡減させるのが良いのではないか(バンドポイント制?)。
- 基礎年金は税方式で加入期間とは無関係にするべきである。ただし介護保険料 etc.は徴収する。
- マクロ経済スライドは基礎年金にはかけるべきではなかった。
- 「同一労働・同一賃金」に賛成。3号被保険者は廃止すべきである。

■医療・介護

- 2008年度創設の後期高齢者医療制度は、universal な保障ではないことに問題がある。
- 現物給付はサービスそのものを保障するものであり、現在の制度を堅持すべきである。
- 高齢者に対する医療や介護は地域で分断されている。特にこの2~3年、介護の給付内容が違いすぎるのが問題である。
- 自己負担があるため、限度額いっぱい使う人は少ない。
- 医療・介護は患者負担あっても良い。ただし年齢にかかわらず 2割の負担にするべきで

ある。

○国民経済に対する規模で見ると、医療は小さすぎる。

○医療保険の中で見る介護と介護保険の介護は別物(元々そうやっていた)。しかし、いまの介護保険はそうになっていない。

○予防給付：効果はあるけどメインにはならない。強制もできない。

■その他

○退職金：労働契約。ただし、あとに払うよりも先に払っておくべきである。

○退職金は保釈金と同じ。転職させないためにある。

○障害者のケアにはお金がかかる。障害者自立支援法は非常に問題のある制度。

武川先生(2007年12月25日)

■全体

- 社会支出の水準はヨーロッパに近くても良い。
- 公的年金の規模は上がっていくが、上昇をできるだけ抑制すべきである。
- 高齢者向けの給付費の上昇はやむをえないが、現状ではバランスが悪い。ゼロサムではないので、若年者向けの上昇が必要。
- 年金よりその他のもの(現物給付)へ。現物給付で社会保障の規模が大きくなるのは是認する。
- 医療と介護なら、介護を相対的に増加させるべきである。
- 所得再分配は税と現金給付の両方で行うべきである。
- 適切な費用負担の仕組みをつくったうえで、現物は必要に応じて、誰もが給付を受けられるようにすべきである。
- 福祉サービスは年金・医療とは切り離すべきである。
- 障害者向けは弱いので強化すべきである。高齢者以外も大切。
- 国民医療費の増加を補うための財源は保険料しかない。税はこれ以上投入できない。
- 自己負担は2割が限界。3割は限界を超えている(強制的な保険としての正当性)。
- 国庫負担で賄う基礎年金給付の割合が1/3か1/2かは大差ない(性格は変わらない)。
- 事業主の負担はきちんとすべきである。
- 消費税率上昇も仕方ない。消費税を上げないと福祉国家は無理。

■年金

- 一元化賛成
- 働き方が変わることを前提に、勤労期間を1とした場合の年金受給期間が0.3未満になっても構わない。ただし、現在のような賃金制度だと難しい。
- 寿命の伸びに伴って、退職年齢や支給開始年齢が変化する制度が理想。同一労働・同一賃金が徹底することが前提。
- 健康状態の分散が拡大 = 雇われる人と雇われない人の差。
- アメリカ型 or スウェーデン型の年金給付の算定方法が良い。そんなに不平等でなければ、あるいは正規・非正規 / 女性の労働力率 etc. が改善されればスウェーデン型が良い。

■医療

- 医療保険の自己負担率は2割が限度
- どこの国も医療への平等意識が強い(国民感情として)。
- 日本において、医科には平等神話は残っているが、歯科は別。

■介護

- 対象年齢は引き下げるべきではない。20歳～なら税金でやるべきである。40歳～はやむをえない(65歳～では保険になりえない)。
- 障害と虚弱は質的に違うので統合しない方が良い。
- 介護保険が財源の制約から重い方に特化するのとは理想的には正しい。しかし、それは保険料を払うインセンティブを失わせるという面ももつ。
- 「軽度を民間に」は地方で参入が起こらないから、軽度の人困る。
- 障害者自立支援法は問題の多い制度である。

■その他

- 同一労働・同一賃金がおろそかにされすぎている。
- 退職金前払いの年俸制は国立大学でも行われている。

岡先生(2008年1月17日)

■全体

- 社会保障全体の規模は現状維持(拡充する余地はない)。しかし機能改善が必要。国でしかできないことに特化すべきである(保険 vs. 福祉)。
- 格差拡大 ⇒ 所得再分配機能は強めるべきである。その一環として、保険原則から税へもう少しシフトすべきである(格差社会の是正)。
- 財源を消費税に大きく頼ることは賛成できない。累進的な所得税を活用すれば所得再分配機能も強化される。
- 財源として、すべての所得から一律に徴収する税などの導入も考えてはどうか?(フランスで導入済み)
- 行政の効率化は大きな課題。たとえば税・保険料は一括で徴収すべきである。
- 年金では、自分の老後はある程度予測できるので、もう少し自己責任を強調できる。予測できないリスクである医療・介護をもっと重視し、税の投入を増やすべきである。つまり、年金にお金をかけすぎる感がある。

■年金

- 基礎年金が保険原則に過度に固執するのは良くない。税で徴収すればフリーターも取り込める。
- オランダやスウェーデンのように年金制度の枠内で最低保証を行うべきである。一方で、企業年金にも公共性をもたせる改革を望む。
- 社会保障の年金は最低保障を重視すべき。二階部分は公的年金でなくても OK。最低保障の水準は生活保護と同程度(8万円くらい)。セーフティネットより低い水準の年金はおかしい。
- 厚生年金等の二階部分は民営化も視野に入れ、政府の役割は小さくしても良い。(基礎年金だけは全員に)。
- 年金制度の一元化は反対。財政難の時に限って統合案が出るのは、無責任な財政再建策の一環としか思えない。基本的部分のみ連帯し一元化するのは良いが、それ以外は自治的で多元的な制度にした方が社会に活力が出る。
- 高齢者の就労を促進する必要がある。
- 高額所得者に全くメリットのない制度は良くない。確実に損をすることを国家が強制することはいかがか。高齢者雇用のモチベーションを高めるためにも、高齢者でも雇用することで賃金と年金の合計である年収総額が増える仕組みにすべき。
- 誰もが2号になれるわけではないので、第3号被保険者の廃止には反対。

■医療

- 後期高齢者医療制度は評価。

○自己負担率は既に 3 割に上がってしまっているのに、今さら引き下げられないのではないか。

■介護

○予防給付は別の枠組みが必要。

○介護と障害者の統合には賛成。加入対象も広げるべきである(学卒就職後 = 23 歳くらいから)。

○財政の観点からは、重度の方に比重が置かれるのはやむをえない。

研究会等の開催状況

- 2007年10月23日 Dr. Dean Hyslop (New Zealand Treasury) 氏 セミナー
“The Dynamic Effects of an Earnings Subsidy for Long-term Welfare
Recipients: Evidence from the SSP Applicant Experiment”, (with
David Card)
- 2007年11月16日 第1回ヒアリング 菊池馨実先生
2007年11月30日 第2回ヒアリング 小野正昭先生
2007年12月19日 第3回ヒアリング 小椋正立先生
2007年12月25日 第4回ヒアリング 武川正吾先生
2008年1月17日 第5回ヒアリング 岡伸一先生

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

雑誌

発表者名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
なし					

IV. 研究成果の刊行物・別刷