社会保障・税一体改革に至る経緯

（歴代内閣）

小泉

安倍

福田

麻生

2006. 6　自民党財政改革研究会

2008. 10　麻生総理「３年後に消費税１０％」発言

2008. 11　「社会保障国民会議」

2009. 3　平成21年度税制改正

〔21年度税制改正関連法附則104条〕

経済状況を好転させることを前提として、遅滞なく、かつ、段階的に消費税を含む税制の抜本的な改革を行うため、2011年度までに必要な法制上の措置を講ずるものとする。

2009. 6　「安心社会実現会議」

2009. 9　政権交替

鳩山

菅

2010. 6　自民党マニフェスト「当面消費税10%」
→菅総理「消費税10%発言」

（参議院選挙）

2011. 6　政府・与党本部「社会保障・税一体改革成案」
（7/1閣議報告）

野田

2012. 2　「社会保障・税一体改革大綱」閣議決定

新自由主義的な立場

↓

欧州型の社民主義的立場への転換

↓

日本の2大政党が大きな政策の枠組みで一致
（社会保障改革の方向性、税制改革）

1

社会保障・税一体改革で目指す将来像

～未来への投資（子ども・子育て支援）の強化と貧困・格差対策の強化　～

平成24年3月30日

社会保障改革が必要とされる背景

非正規雇用の増加など雇用基盤の変化

家族形態や地域の変化

人口の高齢化、現役世代の減少

高齢化に伴う社会保障費用の急速な増大

・高齢者への給付が相対的に手厚く、現役世代の生活リスクに対応できていない
・貧困問題や格差拡大への対応などが不十分
・社会保障費用の多くが赤字国債で賄われ、負担を将来世代へ先送り

→ 社会経済の変化に対応した社会保障の機能強化が求められる

現役世代も含めた全ての人が、より受益を実感できる社会保障制度の再構築

改革のポイント

- 共助・連帯を基礎として国民一人一人の自立を支援
- 機能の充実と徹底した給付の重点化・効率化を、同時に実施
- 世代間だけでなく世代内での公平を重視
- 特に、①子ども・若者、②医療・介護サービス、③年金、④貧困・格差対策を優先的に改革
- 消費税の充当先を「年金・医療・介護・子育て」の４分野に拡大＜社会保障４経費＞
- 社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成への第一歩
  ⇒消費税率（国・地方）を、2014年４月より８％へ、2015年10月より10%へ段階的に引上げ
- 就労促進により社会保障制度を支える基盤を強化

改革の方向性

❶ 未来への投資（子ども・子育て支援）の強化	❷ 医療・介護サービス保障の強化／社会保険制度のセーフティネット機能の強化	❸ 貧困・格差対策の強化（重層的セーフティネットの構築）	❹ 多様な働き方を支える社会保障制度へ	❺ 全員参加型社会、ディーセント・ワークの実現	❻ 社会保障制度の安定財源確保
・子ども・子育て新システムの創設	・地域包括ケアシステムの確立 ・医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化 ・診療報酬・介護報酬の同時改定	・生活困窮者対策と生活保護制度の見直しを総合的に推進 ・総合合算制度の創設	・短時間労働者への社会保険適用拡大 ・新しい年金制度の検討	・有期労働契約法制、パートタイム労働法制、高年齢者雇用法制の検討	・消費税の引上げ（基礎年金国庫負担１／２の安定財源確保など）

ことしもまた、新たな縁（えにし）を結ぶ会'12！

第３部　宮本太郎さん

「社会保障・税一体改革」　その可能性と現段階

１．「一体改革」とはそもそも何か？

1-1　「一体改革」とは、少子高齢化のなかの「社会の持続可能性」と「財政の持続可能性」を連携させながら、双方を「一体」のものとして実現する改革。

1-2　いわゆる「構造改革」路線は、「財政の持続可能性」のみに焦点をあて、貧困、医療崩壊、子育ての困難などを拡げた。現役世代が社会に参加し、税や社会保険料を払うことが難しければ、むりやり帳尻を合わせてもすぐに破綻する。

1-3　国と地方の長期債務が GDP の 200％近くに達するなかで、「社会の持続可能性」を実現するための支出を確保することはたしかに困難。しかし、人々の社会参加を促す社会保障をきちっとおこなえば、地域の経済活力を高め、「財政の持続可能性」にプラスになっていく。そのためにも「殻の保障」から「翼の保障」への転換が必要。

２．「社会の持続可能性」って何？　どうして困難になっているのか？

2-1　「社会の持続可能性」とは、人々が働き、社会と繋がりながら、さまざまなかたちの家族をつくり暮らしていくことができる可能性。

2-2　日本において「社会の持続可能性」を支えてきたのは、行政・官僚制が業界・会社を守り（日本的経営＋土建国家）、業界・会社が男性稼ぎ主の雇用を保障し、男性稼ぎ主が妻と子どもを養う仕組み。現役世代は雇用で、高齢世代は社会保障の現金給付（年金）でという分業体制が強固に。

2-3　ところが前の大震災の 1995 年ごろからこの仕組みが完全に壊れ始める。日本の社会保障は高齢世代の現金給付に偏っていて、現役世代支援がきわめて弱く負担感のみが増す。「弱者 99％社会」へ。

３．どうやって「社会の持続可能性」を確保するのか？

3-1　「財政の持続可能性」の観点で図のⅣに終始する「構造改革」ではなく、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの連携で支える力を強めるのが「一体改革」。

3-2　具体的には

①全世代対応化（世代間調整）

②再分配機能強化（世代内調整）

③支援型サービス中心の「翼の保障」への転換

3-3　「一体改革」の現行案を以上の観点からどう評価するか？

4．「一体改革」はこの国の「えにし」をどう変えうるか？

4-1　人々の政府・自治体に対する関係

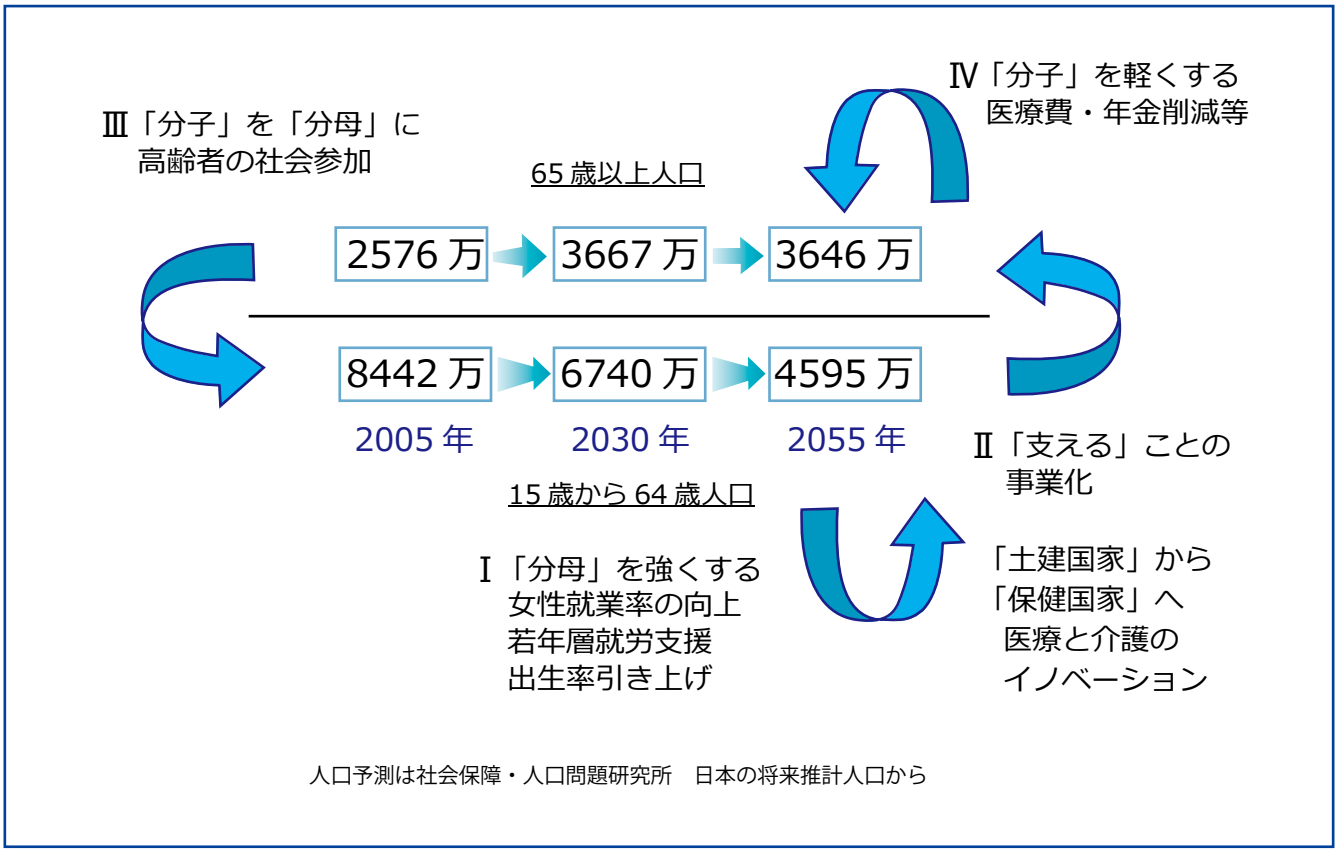
税はとられるものと諦観する「掛け捨て型」の税金観から、税は還ってくるべきものという「貯蓄型」の税金観へ。

4-2　利用者とサービス供給の関係

税は子育て、介護、医療、就労支援などの支援型公共サービスとして還ってくる。そのようなサービスがちゃんと機能するためには、利用者や家族の参加がなければダメ。受動的・消費型の関係から能動的・参加型の関係へ。

4-3　人々の相互の関係・縁

行政･官僚制に守られた「社縁」が「地縁」と「血縁」（家族）を吸収したあげくに解体し「無縁」化。今､次々に拡がる子ども縁､介護縁､雇用縁などの「必要縁」「やむを縁」で NPO などの新しい「社縁」と「地縁」「血縁」をむすびなおす。それが支援型サービスを可能にする。閉じたムラ的縁から人々を繋ぐ「弱い縁の強み」（strength of weak ties　M.S. グラノヴェター）へ。



（北海道大学教授　宮本太郎）

第３部　奥山千鶴子さん

この国は、子どもを育てるのに、いつから冷たくなったのだろう？
子どもと家庭を応援する仕組みは、やっぱり必要だと思う！

「家庭教育を代替するような社会システムは不要である」というような大きな声。
きっと介護保険制度創設期にも、「親の介護を代替えするような社会システムは不要である」といわれたのでしょうね。

■はじめての子育て

私には能力がなかった　＾＾；
・1985 年　雇用機会均等法施行の前年に就職
・1995 年　育休中に　阪神淡路大震災、地下鉄サリン事件
・1997 年　退職　地域デビュー
　＊孤立、とまどい、てさぐり
　＊生活が 180 度変化
　＊経験不足
　＊地元の情報が入手しにくい
　＊専業主婦はお気楽？と思いきや !?

■子育てしていて　わかったこと

・仕事の能力は子育てには無力　　生活感がないわたしたち
・子どもに関わらずに親になるわたしたち
・地域、世間様と縁遠いわたしたち
・子どもが生まれた途端、母親役割は自他共に厳しく迫り来る
・生活情報は昔も今も口コミ
・父親より母親の負担感、不安感は大きい
・母親なんだからやって当たり前、誰もが通った道　ほんと？

→　先駆的な自治体の取組みで目が覚めた

「武蔵野市立 0123 吉祥寺」 児童館でも保育所でも幼稚園でもない親と子のつどいの場！
　　行政がつくった！　専業主婦のわたしたちも 「助けて！不安！って言っていいんだ」

○子育て家庭のよりどころ　地域子育て支援拠点、子育てひろば

「子どもを産み育てるということが、もはや当たり前ではない」ということから目をそらしてはいけないと思っている。ひとりでも生活に困らない社会であり、仲間がいれば家族は必要ないという人もいる。

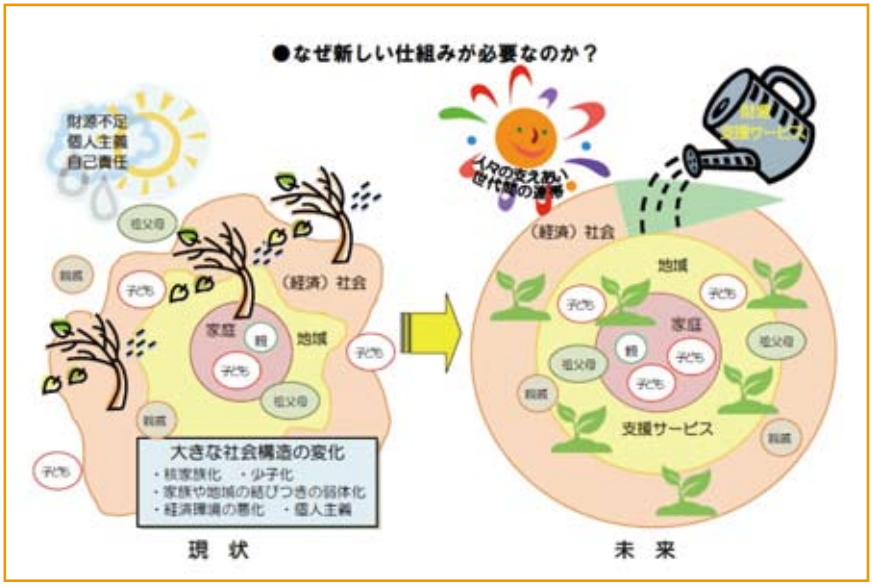
そんな中でも、あえて子どもを産み育てる社会的意義をどうしたら発信できるのか？それは、身近に子どもがいることであり、子どもがいる生活の意義が見いだせること、それを認めて応援できる社会であることのような気がする。それを発信できるのは、間違いなく子ども自身だったり、子育て中の親たちであり、そこに関わる大人たちである。

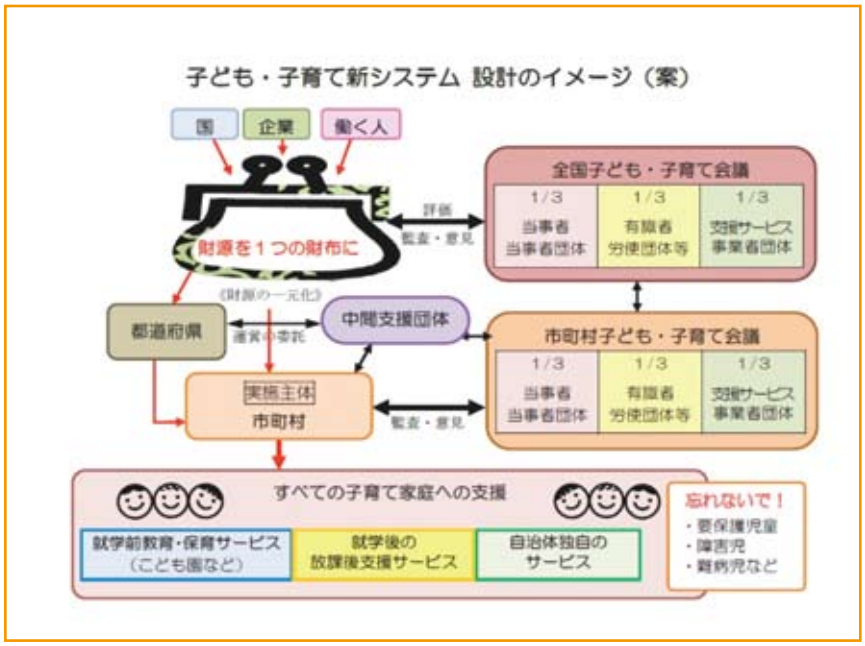
初めての子育て、子どもが小さく外に出ることもままならない、夫も早く帰ってこない、そんな中で孤立しがちな母親にとって、同じ境遇の親同士で集える場というのはたいへん貴重な場となる。子育てひろばで過ごすことで少し安心感や余裕が生まれれば、親たちは子どもがいる生活を肯定的にとらえ、場合によっては次に子育てひろばに来る新しい親子の支援まで買って出るということがある。多くのこのような場面を通じて、私は弱者と言われる人たちにも潜在的に力がある。それを発揮してもらうためには、親が受容され誰からも責められない安心できる環境が必要だと実感した。子育てひろばは、まさに親たちのそのような潜在的な力を自ら自然に発見できる場所だと思っている。けっして教え指導する場所ではなく、親子に安心を与える場所なのだ。

子どもは、家族という小さな社会に生み出されるが、親を支えるためのサポートが必要である。それは、安心できる場、信頼できる場があって初めて支援として機能するのではないか。人は人の中で育つ。親自身もまったく同じであると考える。しかし残念ながら、ほっておいてもそのような場ができる時代でなく、子育て支援が必要な所以だと思っている。

にっぽん子育て応援団の提案

1　主体は子ども。「すべての子どもの発達を切れ目なく 支える」視点を明確にする
2　国と地方それぞれに「子ども・子育て会議」を設置する
3　国と地方が役割分担し、責任をもってサービスの質と量 を確保する
4　基礎自治体と現場の支援者を支える中間支援の充実、人材育成を強化する
5　現物給付、特に個人給付以外の取組への財源を確保する
6　困難な状況にある子どもたちへの支援を合わせて充実 する
7　社会全体で必要な負担を分かち合う





（特定非営利活動法人びーのびーの ＆ NPO 法人子育てひろば全国連絡協議会 ＆ にっぽん子育て応援団　奥山千鶴子）

第３部　福島 智さん

「自立支援法一部改正」は政治責任の放棄だ

2012 年３月 13 日、民主党・野田内閣は「障害者自立支援法」の一部を改正する「障害者総合支援法案」を閣議決定し、同法案は国会に上程された。法案の正式名称は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」案である。

法案は基本理念として、障害者がどこで誰と生活するかを可能な限り選択する機会を確保することを記し、障害者の範囲に難病患者を追加した。しかし、本質的には旧来の自立支援法が温存されたと考えざるをえない内容だ。

何が問題なのか。まずはこれまでの経緯を確認したい。

■「違憲訴訟」と政権交代

「障害者自立支援法」は、少なからぬ反対を押し切る形で、2005 年 10 月に成立した。

「応益負担」を原則とする同法は、障害が重く支援の必要性が大きい障害者ほど利用者負担も増大するという、国際的にも異例の仕組みを採用した。

これはわが国の従来の障害者施策にもなかった考え方である。この自立支援法に組み込まれた応益負担の考え方は、日本国憲法の基本的人権の規定に反するものではないかとの指摘がなされた。また、2006 年 12 月に国連で採択され、翌年９月にわが国も署名した「障害者権利条約」に明記されている「人間としての尊厳」や「地域生活の権利」にも抵触するとの批判も各方面から出された。

こうした関係者の声も背景に、2008 年 10 月、「障害者自立支援法違憲訴訟」が提起される。全国の障害者ら 71 人が、14 地裁において、被告である国に対し、障害者の尊厳と生存の権利を訴えたのである。

一方、2009 年の政権交代時の衆議院選挙で、民主党はマニフェストにおいて、「障害者自立支援法を廃止し、新たに障がい者総合福祉法を制定する」と公約した。2009 年９月、政権交代が実現する。

そして、同年 12 月、鳩山総理（当時）を本部長とする「障がい者制度改革推進本部」が設置されたのである。

その翌月、2010 年１月には同推進本部の下に「推進会議」が発足し、さらに、同年４月には「総合福祉部会」が設置された。

推進会議は障害者権利条約を批准するための国内法制定のための改革会議である。それは、現行の障害者自立支援法の骨組を障害者が権利の主体となる法律に根本的に組み替えることを目的とした会議である。また、新たな法体系を構築するための提言を諮問されたのが、総合福祉部会だ。

こうした動きと平行するように、「違憲訴訟」も推移した。2010 年１月には、「違憲訴訟」において、政府・民主党は自立支援法の問題点を認め、原告・弁護団と「和解」にむけての「基本合意」を締結する。当時の長妻厚生労働大臣が合意文書に署名したのだ。

「基本合意」の概要の一部は、次のようなものだ。

・国は、（中略）遅くとも平成 25 年８月までに、障害者自立支援法を廃止し新たな総合的な福祉法制を実施する。
・障害福祉施策の充実は、憲法等に基づく障害者の基本的人権の行使を支援するものであることを基本とする。
・国は、障害者自立支援法を、立法過程において十分な実態調査の実施や、障害者の意見を十分に踏まえることなく、拙速に制度を施行するとともに、（中略）障害者の人間としての尊厳を深く傷つけたことに対し、（中略）心から反省の意を表明するとともに、この反省を踏まえ、今後の施策の立案・実施に当たる。

こうして、同年４月に全訴訟での「和解」成立という経過をたどった。

■推進会議と総合福祉部会

推進会議と総合福祉部会は、違憲訴訟における「基本合意」を具体化するという役割も担うこととなり、精力的に審議を重ねた。推進会議は１回あたりおおむね４時間で、2012 年３月 12 日までに 38 回の開催。総合福祉部会は、１回あたりおおむね４時間で、2012 年２月８日までに 19 回を開催した。

推進会議は 2010 年６月７日に「第一次意見」を推進本部に提出し、同月 29 日には閣議決定されている。

その閣議決定の冒頭では、次のようにその主旨が高らかに述べられている。

「政府は、障がい者制度改革推進会議の『障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）』を最大限に尊重し、下記のとおり、障害者の権利に関する条約の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の推進を図るものとする。」

そうして、2011 年 8 月 30 日には、総合福祉部会の 55 人の構成メンバーの総意として、「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」（「骨格提言」）が策定されたのである。

■新法案の問題点

こうした経緯を踏まえると、当然の帰結として、「新法案」は、「骨格提言」を最大限に尊重したものとならねばならない。しかし、実際には、骨格提言は、事実上黙殺されたに等しい状態にある。

たとえば、障害程度区分の廃止が見送られたこともその一例だ。障害程度区分は、必要な支援内容を決める目安である。心身の状態に応じて 6 段階に区分・判定される。

しかし、障害者の抱える困難は各人で状況が複雑に異なり、本人の支援の必要性やその内容は、それぞれの生活実態に応じて多様である。

それなのに、介護保険スタイルでおおざっぱに区分されてしまうと、適切で適正な支援ができないという問題が従来から指摘されている。

また、骨格提言には、成人の障害者本人に高額所得がある場合や未成年の障害児の場合を除いて、日常生活などで必須の支援は原則無料とすることを求めているが、新法案では触れていない。

民主党は 2010 年 12 月の「つなぎ法」から低所得者を無料にし、事実上「応能負担」になっているとしている。だが、低所得かどうかは配偶者の所得も合算して判断しているので、結局、「障害者は家族でめんどうをみる」という旧来形の発想から抜け出せていない。

■閣議決定の矛盾

骨格提言が新法案にほとんど反映されていないのはなぜだろうか。筆者はその根本的な原因は、民主党の政治的な責任放棄にあると考える。

まず、同じ民主党政権において、政府の諮問機関が策定した「提言」という答申を、同じ政府が軽視・無視すること自体、きわめて異常な事である。この異常さを象徴しているのが「閣議決定の矛盾」だと筆者は考える。

先述の 2010 年 6 月 29 日の閣議決定文書の中には次の記述がある。

「応益負担を原則とする現行の障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）を廃止し、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする『障害者総合福祉法』（仮称）の制定に向け、第一次意見に沿って必要な検討を行い、平成 24 年常会への法案提出、25 年 8 月までの施行を目指す。」

「第一次意見」を拡張・充実させたものが、昨年の骨格提言である。それが 2012 年 3 月 13 日の閣議決定された新法案では、骨格提言がほとんど反映されていない。

また、「障害者自立支援法を廃止」すると、先の閣議決定では明記されているにもかかわらず、今回閣議決定された新法案は、「自立支援法の一部改正」に他ならない。

これはどう考えても、「矛盾した決定」であり、こうした矛盾が根底にあれば、そこから派生する様々な問題に、より多くの「矛盾」や「詐称」が生じるのは必然的だといえるだろう。

福祉行政を担う厚生労働省の責任も、もちろん、問題ではある。しかし、同省のスタンスはある意味で一貫している。

それに対して、政治主導を唱えながら、政治的責任を放棄したとしか思えないようなこうした「矛盾」を露呈させている状況は、極めて深刻である。民主党は政権交代時の初心に立ちかえり、骨格提言を新法に最大限反映させるように努めてもらいたい。

今回の障害者をめぐる問題は、一つの象徴的な事例である。この国の政治のあり方を思う時、深い絶望を禁じえない。むろん、その責任の一端は、私達国民一人ひとりにも問われている。

（「自立支援法一部改正」は政治責任の放棄だ　「ノーマライゼーション」通巻 369 号　p.9-11 2012.4）

（東京大学先端科学技術研究センターバリアフリー分野教授、社会福祉法人全国盲ろう者協会理事　福島 智）

第３部　森田 朗さん

高齢化と医療政策

１．これからの高齢化

高齢化率が 20％を超え、わが国は高齢社会に入ったが、これからの高齢化は、とくに都市部において進む。高度成長期に首都圏、近畿圏等都市部に移り住んできた「団塊の世代」が一斉に高齢化するからである。彼らの多くは、団地に住み、単身ないし夫婦の世帯であり、医療・介護はもとより、日常生活におけるケア、とくに家計の管理や衣食住等の生活環境の維持に大きな課題を抱えている。しかし、期待されている「地域共同体」の絆は強くない。

２．医療費決定の仕組み

最も重要な医療において、その価格（診療報酬）はどのように決まっているのか。わが国では、医療機関の経営はベッド数等を除いて規制はなく、医療機関は自由に開業でき、また患者がどの医療機関を選ぶかも自由である。

勤務医、開業医、看護師、薬局、薬剤メーカー等、医療においては多数のステークホルダーが存在しており、皆診療報酬のあり方に強い関心をもっている。

診療報酬は、２年に一度、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（中医協）で決定される。中医協は、保険者を中心とする支払側と医療機関を中心とする診療側、それに公益委員の３者で構成され、真剣な審議を通して診療行為の点数、薬価等を決定する。ただし、診療報酬総額（改定率）は閣議で、また医療政策の基本方針は社会保障審議会で決定され、中医協はその枠内で点数を決定する。

2012 年度からの診療報酬は、2 月に決定され、大臣に答申された。今回の改定率は、0.00％（正確には、0.004％）の引き上げであり、勤務医の負担軽減、在宅医療の充実、薬価の引き下げ等が行われた。

３．医療政策の課題

わが国の医療制度は、医療崩壊がいわれるように、数々の問題を抱えており、改革が必要といわれている。一方で、高齢化による患者数の増加と医療技術の発達による医療の単価の上昇、他方では、医療保険が財源難によって危機的な状態にある。

また、従来と異なり、高齢化によって、一人の患者が長期にわたって複数の疾病を抱えるようになっているが、こうした疾病構造の変化に現在の医療制度は充分に対応しきれていない。さらに、高齢化とともに進む人口減少は、とくに過疎地域における医療機関の経営を困難にし、それによる医師不足等が、医療崩壊を加速している。

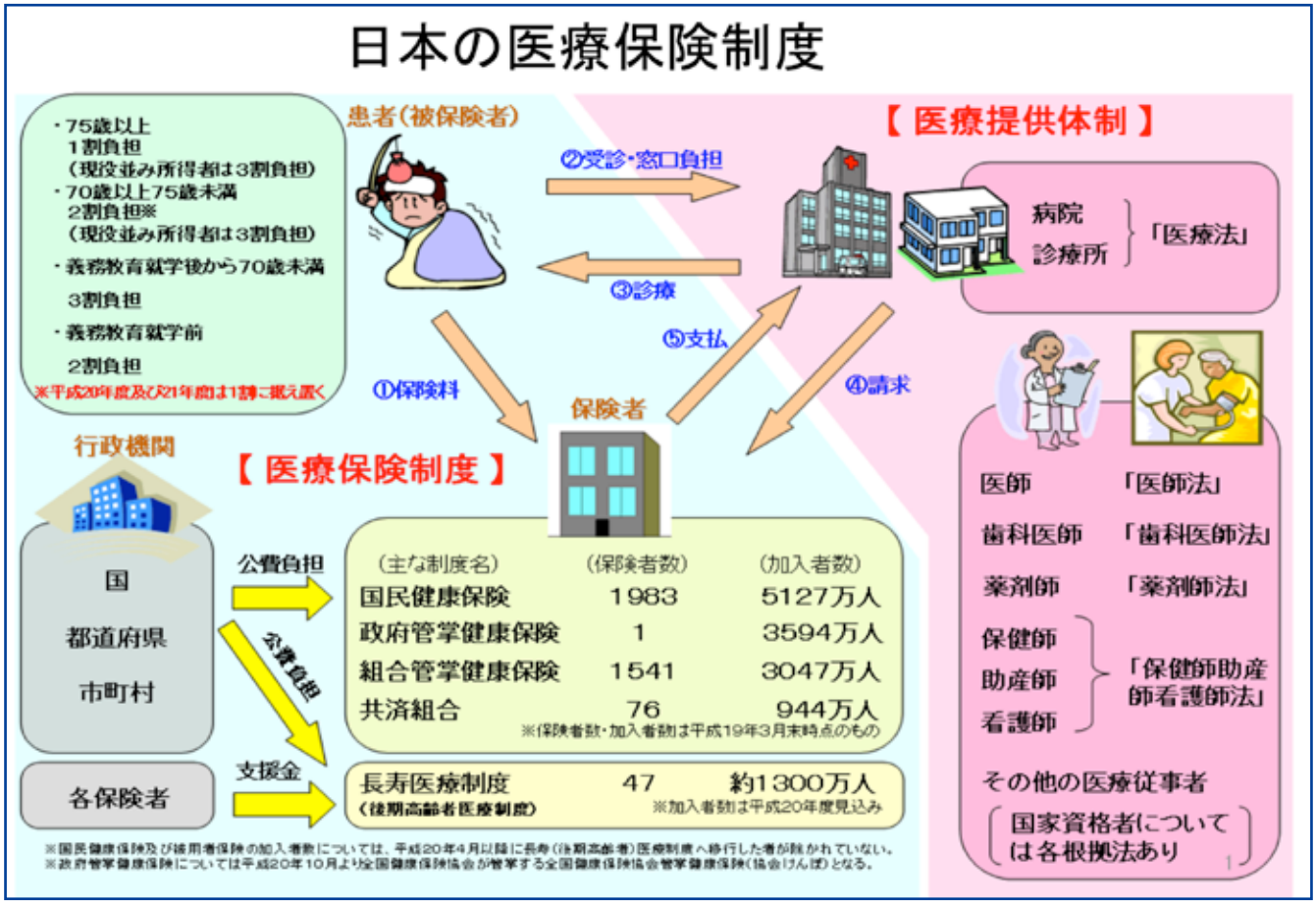
これまでの医療提供体制は、医療マーケットの規制ではなく、主として診療報酬という経済的インセンティブを操作することによって管理されてきたが、医療需要の構造変化により、また従来のような診療報酬総額の増額が困難になってきたことにより、経済的インセンティブを中心とした方法では、必要な医療の供給確保が困難になってきている。抜本的な改革が必要とされる時期が来るのもそう遠くはないといえよう。

4．持続可能な医療の実現のために

こうした事態から脱出し、持続可能な医療制度を形成するには、国民に負担を求めるか、あるいは国民皆保険制度を維持するのであれば、全体的に医療サービスの質量を削減し、たとえば混合診療を導入していく等の方向に向かうしかない。しかし、長期的にはそのような方向での制度改革を進めるにしても、いずれも高齢化が進む中で実現することは容易でなく、短期的には医療サービスの提供におけるムダを削減し、効率化を進めていくことが不可欠である。

それには、現在の医療制度にどのようなムダがあり、さらに医療の質の向上ないし維持を図っていくために何をすべきかを明らかにする必要がある。現在、エビデンスに基づく医療が叫ばれるようになっているが、治療効果や薬効の客観的なデータに基づく評価だけではなく、医療機関における医療サービスのあり方についても、客観的なデータを収集し、それに基づく評価と政策決定を推進していく必要がある。

現在では、これまで多額の経費を要しながらも信頼性が充分でなかった医療データも、IT 技術の著しい進歩によって、大量データを迅速に収集することが可能になり、多くの先進諸国で IT 化が試みられている。わが国においても、先端的な IT 技術の活用によって、可能な限り質が高く効率的な医療の提供を推進していくべきであろう。



（学習院大学教授　森田 朗）

第３部　篠原雄之さん

2012年4月28日

ネットに寄せられた若者の意見

年金 任意加入に ■ 手当より保育所を ■ 税率上げ財源 大事だ

社会保障 高い関心

ネット1400人調査

「制度を信頼」は18％

将来世代に目向け議論を

A1. 年金

A2. 2.5億円

A3. 47％

A4. 3人

社会保障給付費

99.9兆円

年金 49.6兆円

医療 30.2

介護 6.9

労働 3.5

子育て 3.3

障害 3.2

生活保護 3.0

その他 0.2

2012年（平成24年）4月2日（月曜日）　読売新聞　12版　特別面　10

若者の声も聞いて

「社会保障・税一体改革」の柱となる消費税率引き上げ関連法案が、3月30日に、国会に提出された。日本の未来を担う若者たちは、社会保障制度や、その財源としての消費税増税についてどう思っているのだろうか。大学生による座談会や、インターネットを使った意識調査などから、「若者の声」を聞いた。

▲社会保障や消費税増税について意見を交わす（右から）白井友貴恵さん、神原由佳さん、篠原雄之さん、斎藤聖さん（本社で）

社会保障クイズ

Q1 社会保障費は一番何に多く使われている?
・年金 ・医療 ・介護
・子育て ・雇用 ・生活保護

Q2 正社員とパート・アルバイトでは、生涯賃金はどれぐらい違う?
・5000万円 ・1.3億円 ・2.5億円

Q3 20歳代後半の国民年金保険料の納付率はどれぐらい?
・12% ・47% ・60%

Q4 お年寄り1人を支える現役世代の人数は?
・5人 ・3人 ・1人

（解答は次ページ下に）

社会保障・税一体改革 社会保障制度の見直しと、消費税の税率引き上げを中心とした税制改革を一体的に行う改革。政府は、消費税率を2014年4月に8%、15年10月に10%へ引き上げることや、最低保障年金の創設、幼稚園・保育所の一体化などを盛り込んだ大綱を2月17日に閣議決定した。3月30日に消費税率引き上げ関連法案が国会に提出されたが、民主党内にも増税に根強い反発があり、先行きは不透明だ。

非正規雇用 雇用期間の定めがある契約社員や、派遣社員、パートタイム、アルバイトなどの雇用形態の総称。2011年の労働力調査では、全国（岩手、宮城、福島の3県を除く）で1733万人おり、雇用されている人の35%を占める。一般に正社員に比べて収入が低く、年収200万円未満が、男性で58%、女性では[illegible]%。企業が解雇、雇い止めをしやすいため、不安定な立場にある。

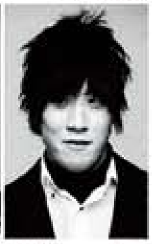
斎藤　就労意識の低さ問題

神原　夢を追える社会に

篠原　消費税10%以上でも

白井　安心して子育てしたい

◇斎藤聖さん（22） 中央大学理工学部で情報工学を専攻。今月から、システム開発の企業で働いている。



◇篠原雄之さん（24） 大阪大学人間科学部で福祉政策を学ぶ。今月から、東京大学大学院で医療情報のIT化を研究する。

◇神原由佳さん（23） 岡山大学医学部5年。HIV（ヒト免疫不全ウイルス）により、免疫不全が起きるメカニズムを研究中。

◇白井友貴恵さん（20） 龍谷大学経済学部3年。障害者福祉、年金に関心があり、今月から、社会保障のゼミに所属。

社会学者　古市憲寿（ふるいち のりとし）さん 27

増税分を若者・育児支援に

1985年生まれ。慶応大学卒。東京大学大学院総合文化研究科博士課程に在学。当事者の視点をまじえた新しい若者論を展開する。著書に「絶望の国の幸福な若者たち」（講談社）など。

NPO法人代表理事　駒崎弘樹（こまざき ひろき）さん 32

休眠預金で「貧困基金」を

1979年生まれ。2004年に病児保育を行うNPO法人「フローレンス」を設立。待機児童解消のための小規模保育所事業を展開し、被災地の子どもの学習支援にも取り組む。10年に長女が誕生し、2か月間の"育休"を取得した。

子ども・子育て新システムについて

子ども・子育て新システム関連法案として、下記の3法案を本年3月30日に閣議決定し、国会に提出。
①子ども・子育て支援法案　②総合こども園法案　③左記2法の施行に伴う関係法律の整備法案

Ⅰ　基本的な考え方（ポイント）

■ すべての子どもに良質な成育環境を保障し、子ども・子育て家庭を社会全体で支援

○　すべての子ども・子育て家庭への支援（児童手当、地域子育て支援など）
○　幼保一体化（こども園の創設など）
・給付システムの一体化（こども園の創設）　・施設の一体化（総合こども園の創設）

■　新たな一元的システムの構築

○基礎自治体（市町村）が実施主体
・市町村は地域のニーズに基づき計画を策定、給付・事業を実施
・国・都道府県は実施主体の市町村を重層的に支える

○ 社会全体による費用負担
・国及び地方の恒久財源の確保を前提

○ 政府の推進体制・財源を一元化
・制度ごとにバラバラな政府の推進体制を一元化、財源を給付・事業に応じて一元化

○ 子ども・子育て会議の設置
・有識者、地方公共団体、事業主代表・労働者代表、子育て当事者、子育て支援当事者等（子ども・子育て支援に関する事業に従事する者）が、子育て支援の政策プロセス等に参画・関与することができる仕組みとして子ども・子育て会議を設置

※こども園とは指定を受けた総合こども園、幼稚園、保育所、それ以外の客観的な基準を満たした施設であり、その総称。

Ⅱ　給付・事業

○子ども・子育て支援給付
・児童手当
・こども園給付　＝総合こども園、幼稚園、保育所、それ以外の客観的基準を満たした施設
・地域型保育給付＝小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育　等

○地域子ども・子育て支援事業
・地域子育て支援拠点事業、一時預かり等
・延長保育、病児・病後児保育事業
・放課後児童クラブ・妊婦健診　等

Ⅲ　指定制の導入

指定制の導入により、質の確保のための客観的な基準を満たすことを要件に、①認可外施設を含めて参入を認め、②株式会社、NPO等、多様な事業主体の参入を認めることにより、保育の量的拡大を図るとともに、利用者がニーズに応じて多様な施設や事業を選択できる仕組みとする。

（イメージ）

事業の開始	総合こども園、幼稚園又は保育所の認可	【認可施設と同等の基準を満たす施設】	その他の施設の届出 【多様な保育】 （小規模保育等）	【基準を満たさない施設】 （ベビーホテル等）
財政措置	こども園 ＝ 指定により、こども園給付の対象		多様な保育事業者 ＝ 指定により、地域型保育給付の対象	×

1

子ども・子育て支援

- ■ 待機児童の解消
- ■ 質の高い幼児期の学校教育・保育の提供（幼保一体化）
- ■ 地域の子育て支援の充実

⇒ より子どもを生み、育てやすく

2012年度
・現物・サービスの給付総額：**2.2兆円**

※現物・サービス給付の主な内訳（2012年度）
・こども園　：1兆5,100億円
・放課後児童クラブ　：800億円
・多様な保育（延長保育等）　：1,100億円
・地域子育て支援拠点　：300億円　　等

新システムによる
・現物・サービスの量的拡充
・質の改善

2017年度末 【保育ニーズがピーク】
⇒追加所要額**＋1兆円超**を確保
（※1）税制抜本改革により、消費税増収分から０．７兆円を確保。
（※2）上記追加所要額のうち現物・サービスの量的拡充分は＋０．４兆円

【新システムの主な内容】

○ 質の高い幼児期の学校教育・保育の提供（幼保一体化）

- 保育所と幼稚園の良さをあわせもつ施設（総合こども園）の創設、移行の促進
- 小学校就学前の子どもに対する学校教育や保育の給付を一つに

○ 待機児童対策を強力に推進

- こども園を中心に、小規模保育、保育ママなど多様な保育の充実により、質を保ちながら、保育を量的に拡大

	2012年度	2014年度末	2017年度末
3歳未満児の保育利用率	27%(86万人)	→35%(105万人)	→44%(122万人)
放課後児童クラブ	22%(83万人)＊	→32%(111万人)	→40%(129万人)

（＊2011年5月時点）

○ 大都市部以外でも地域の保育を支援

- 子どもの数が減少傾向にある地域でも、こども園に加え、保育ママなどの小規模な保育の活用などにより、子どもに必要な保育を提供（地域型保育給付の創設）

○ 家庭・地域の子育て支援を充実

- 市町村が地域の声を聞きながら、子育ての相談や親子が交流する場、一時的に預かってもらえる場を増やすなど、子育て支援を充実

	2012年度	2014年度末～
地域子育て支援拠点	7,587カ所＊	→10,000カ所
ファミリー・サポート・センター事業	637市町村	→950市町村

（＊2011年度交付決定ベース）

※一体改革の充実策では、2017年度末までの量的拡充による所要額を見込んでいる。

2

13　解説　13版　2010年(平成22年)7月16日(金曜日)

緩話急題

社会保障部次長
猪熊 律子

消費税

解けた「封印」その後は…

参院選が終わった。消費税増税が焦点となった、近年では珍しい選挙だった。

消費税で思い出すのは、2004年、スウェーデンの首相が来日した時。消費税に相当する付加価値税の税率が25%だけに、「スウェーデンでは、低所得者ほど負担感が増す逆進性への批判はないのか」と尋ねると、「税収は社会保障を通じて低所得者の給付に回っているから、批判はない」との答え。高負担に裏打ちされた高福祉を実現している政府への信頼の厚さを垣間見た気がした。

08年に、英国の歳入関税庁を訪れた時は、軽減税率の話をたっぷり聞かせてもらった。英国の標準税率は17・5%。だが、パンやビスケット、ケーキなどは生活必需品として軽減税率が適用され、0%。ビスケットとケーキの0%には違和感があったが、小麦粉を使って焼くという点で、パンと同じ0%になったそうだ。「こんな例はたくさんある。軽減税率は必要だが、対象範囲の合理的な選定や事務は煩雑で時間もかかる」との説明に、日本で消費税を上げるにしても、議論は早めに始めなければならないと実感した。

*

画・大野隆司

「消費税論議封印」という新聞の見出しがここ数年の〝定番〟となる中、今回の選挙で、その封印がようやく解かれた形だ。

日本の税率5%は世界的に見ても異様に低く、だから引き上げの余地がある。そんな声が強い反面、ここまで上げずにきてしまったからこそ、引き上げは難しいとの見方もある。

東大の加藤淳子教授の研究によると、現在、付加価値税率が20%前後の欧州の国々は、1970年代初頭までに消費全般にかかる税金を導入、経済成長が税収を生み、社会保障支出を押し上げた。このため、「負担が増えても受益がある」という期待や信頼感が国民の間に強く、増税への抵抗を弱めた。

一方、日本やカナダ、オーストラリアなどは、90年前後以降に消費税や付加価値税を導入。こうした国々では、新たな負担が財政赤字抑制のためと受け取られ、「負担の見返り」の経験もないため、国民の間に抵抗が強いという。

消費税増税の難しさを再認識させられる話だが、過去を振り返っていても仕方ない。少子高齢化のスピードを考えると、増税が年金、医療、介護、子育てなどの「暮らしの安心」のためであることを明確化し、議論を具体的に進めることが大切だ。そうすれば、国民の理解も得られるはずだ。

参院選で、日本が置かれた税・社会保障の現状の厳しさが改めて浮き彫りになった。少子高齢化も待ったなしだ。民主党大敗で消費税論議の後退がいわれるが、再び議論を封印させてはならない。

〒100・8055 読売新聞東京本社編集委員室 kaisetsu@yomiuri.com

2010.07.16 読売新聞朝刊解説面

2003.06.11 読売新聞朝刊３面

（第三種郵便物認可）

高負担容認 カギは「公平」

社会保障 スウェーデン・仏の場合

年金をはじめ、社会保障の負担と給付をめぐる議論が活発になっている。急速な少子高齢化で、税や社会保険料の負担増は避けられないが、欧州ではすでに高負担を実施している国が少なくない。国民は、なぜ重い負担を受け入れているのか。スウェーデンとフランスで人々の暮らしぶりを探り、日本での負担増論議のあり方を考えた。（社会保障部　猪熊　律子、写真も）

ストックホルム近郊の自宅でくつろぐアンナさん一家。税などの負担は軽くないが、生活に安心感はあるという

◆納税の意欲

ストックホルム中央駅から電車で約五十分。駅にアンナ・ブリンクさん(30)が現れた。乳母車の中にいるのは一人息子のマルティンちゃん(一)だ。

薄緑色のシラカバ並木を数分歩くと、駐車場の木造一軒家に着いた。家の広さは約九十五平方㍍(約二百二十五万円)で購入、パートナーのベンゲト・ビードルンドさん(36)と三人で暮らしている。

収入は、商社関連会社事務職のアンナさんが月約二万㌦(約三十万円)、消防士のベンゲトさんは同約二万三千五百㌦(約二十五万円)。いずれも平均的な水準で、高所得層に比べれば税負担は低いが、それでも収入の三分の一が税金で消える。

残った可処分所得の中で、最大の出費は月々約六千㌦(約九万円)の家のローンほかに食費(五千㌦、約七万五千円)、車のローン(千二百㌦、約二万円)、車や家の保険、電気代、保育所代(各千㌦、約一万五千円)、電話代(六百㌦、約九千円)などと日本の消費税にあたる付加価値税が原則25%と高いので、外食はしないし服もめったに買わない。

「子供がいない時は、なぜこんなに税金が高いんだと思っていたが、今は納得できる」とベンゲトさん。

出産費用は無料だし、子供の医療費も十八歳になるまで無料。育児休業中は賃金の原則八割が保障される。子供が十六歳までは月九百五十㌦(約一万四千円)の児童手当が給付され、教育費も大学まで無料だ。

国民が高負担を受け入れている理由として、「未来研究所」のヨアキム・パルメ所長は「給付の普遍性」を強調する。高齢者や困窮世帯だけでなく、現役の子育て世代や中間所得層にも適正できる給付があることが、国民全体の納税意欲を高めているという。「給付が目に見える形で公平に行われていると信じられる限り、人々は負担に耐えられるのです」

◆使途が問題

やはり高負担国として知られるフランスで大きな役割を果たしているのが、この国で生まれたといわれる付加価値税だ。税率は原則19・6%で、租税収入の約半分を占める。また、所得税に加えて一九九一年に有力な社会保障財源として導入された新税「一般社会拠出金(税率原則7・5%)は、給与だけでなく賃貸や退職年金なども課税対象となっている。

一般市民の負担感はどうか。パリ市内のアパートに住む会社員ペドロ・ブランキさん(45)と妻でコミュニケーション・コンサルタントのブリジット・モランさん(44)宅を訪れた。年収は二人あわせて約十一万㌦(約千五百四十万円)。ここから所得税約八千㌦(約百十二万円)を払う子供が二人いるので優遇されているものの、一般社会拠出金や社会保険料を加えると、負担は収入の三割を超え、さらに、買い物時には付加価値税が加算される。

だが、「税金を高いとは思わない。いい質の教育が大学まで無料で提供され、世界最高水準の医療がほぼ無料で受けられ、万一の時は失業保険もある」とブリジットさん。税金の使い道が適切かどうかが問題――と二人は口をそろえた。

付加価値税の負担感が意外と低い背景に、生活必需品の税率を低く抑える「複数税率」（食料品は5・5%）の仕組みのほか、全世代が負担しているという公平感もある。高負担社会が持続できる理由として、社会問題懇話会局のミッシェル・ラロック監察長官は、「生活に密着した給付の手厚さが大きい」と指摘する。

◇

高齢化が早くから進んだ欧州諸国では、時間をかけて徐々に負担が上がり、それに応じた給付の仕組みができあがってきた。急速な少子高齢化で短期間に負担増を迫られる日本でも今後、多くの人が納得できる負担と給付のシステムを考える必要がある。

スウェーデンやフランスで参考になるのは、負担の見返りである給付の配分方法だ。人生のサイクルに応じて効率的に行っており、特に現役子育て世帯への給付が充実している。

日本の社会保障給付は高齢者に偏り、現役世代は極端に少ない。負担増が避けられない以上、より広く薄く負担してもらう仕組みにする一方で、育児支援など働き盛り世代への給付にも配慮すべきではないか。

スキャナー SCANNER

育休、無料医療…手厚い給付

現役子育て世代にも満足感

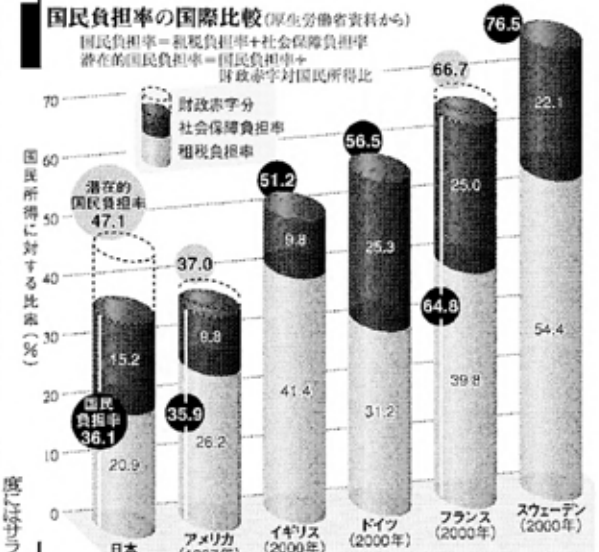
負担増、日本も不可避

現役世代にさらに重荷も

日本の社会保障負担は、高齢化が早くから進んだ欧州諸国に比べると、低い水準にあるサラリーマンが負担する年金、医療、介護などの社会保険料率の合計は、日本が年収の23・4%(二〇〇二年)なのに対しスウェーデンは35・5%、フランスでは41・6%(いずれも九八年)だ。税をふくめた「国民負担率」も、日本は36・1%(二〇〇三年度)。スウェーデン76・5%、フランス64・8%(いずれも二〇〇〇年)など、欧州の主な国は50%を超えている。

しかし日本も、今後は負担増が避けられない。厚生労働省は、二〇〇四年度の年金改革に向けて、現在は年収の13・58%の厚生年金保険料率を、将来は20%にすることを提案している。同省の予測では、二〇二五年度には サラリーマンの社会保険料率の合計は36・4%に上昇する見通しだ。国民負担率も52・5%になると推計されている。

より生活実感に近い家計レベルでも、勤労者世帯の家計に占める社会保険料・税（所得税、消費税など）負担は、二〇〇〇年の18・2%が二〇二五年には27・5%に膨らむ。海外の社会保障制度に詳しい山口県立大学の田中耕太郎教授は、「教育費や住宅ローンを抱える世帯の負担が過重になる恐れがある。現役中堅サラリーマンが、負担増に耐えられるかどうか疑問だ」と話している。



国民負担率　税と社会保障負担の合計が国民所得に占める割合。税には法人税が含まれ、保険料には企業負担分も入っているので、家計に占める割合とは違う。日本の場合、財政赤字を加えた「潜在的国民負担率」は47.1%（2003年度）になっている。