政府の立場から

寺村　健作*

皆さんこんにちは。ただいまご紹介にあずかりました厚生労働省大臣官房国際課の寺村と申します。今日はこういった形で皆さまにお話をする機会をいただき，誠にありがとうございます。私からは，「ILO総会での議論と日本の取り組みについて」という形でお話しさせていただこうと思います。

ILOアジア太平洋地域総局の松本さんからお話があったように，ILO総会で議論される場合，まず討議文書という形のものが事前に出て，各国の参加者が事前にそれを見て，それについて実際にジュネーブで開催されるILO総会で，政府や労働者側，使用者側の立場からいろいろ議論をして，最終的に結論文書という形で採択されるという流れになっています。私からは，ILO総会で議論されたテーマについて，日本ではどのように取り組んでいるのかという話をさせていただきたいと思います。

最初に私自身の自己紹介を簡単にさせていただきたいと思います。私は厚生労働省の官房国際課でILOを担当する係長をしている寺村と申します。「国際課に所属しています」と言うと，何をやっているのかとよくいろいろな人に聞かれます。私は実際に配属になったのは今年の７月，まだあまり時間はたっていない状況です。

先ほど上岡代表の話にもあったように，ILOというのは労働問題に関して，ILO条約という形で基準を設定するということを行っています。ILO条約というものがだいたい200本ぐらいあります。そのうち日本が批准している条約，例えば男女の雇用機会均等に関する条約とか，あるいは障害者の雇用促進に関する条約とか，そういった条約がいろいろありますが，それについて批准をするとか，あるいは批准した条約について，条約で定められている内容を守るために，日本はどういった取り組みをしているのかということを，リポートみたいな形で報告を出します。それについてILOから，これについては取り組みが不十分ではないかとか，審査や指摘が入る。そういう一連の取り組みを行っています。ですから，実際に国際課という名前が付いていますが，ILOとやりとりをするというよりは，国内のことをやっている厚生労働省内の労働法の担当部局などに，これについてはどういう取り組みをやっていますかとか，そういったやりとりを日々行っています。ですから，どちらかというと国内でやっている労働問題について取り組んでいることを，ILOに対してその橋渡し役，つなぎ役みたいな仕事を基本的にはしています。そのように認識していただければと思い

*寺村健作（てらむら・けんさく）　厚生労働省大臣官房国際課国際労働機関第一係長。平成18年厚生労働省入省。労働基準局，医薬食品局，新型インフルエンザ対策本部，社会・援護局を経て，現職。

ます。

では，本日の私の話の内容としては，最初にILO総会での議論のポイントはどんなことだったのか。２番目に，今回は人口構造，人口数，構成の変化が１つの問題になっていましたが，日本の場合はどうなのか。３点目としては，日本にどのような人口の変化があり，その人口が変わって何が問題で，何か困ったことが起きたのか。最後に４点目として，日本はそういった課題に対してどう取り組んでいるのか。以上の４点についてお話ししたいと思います。

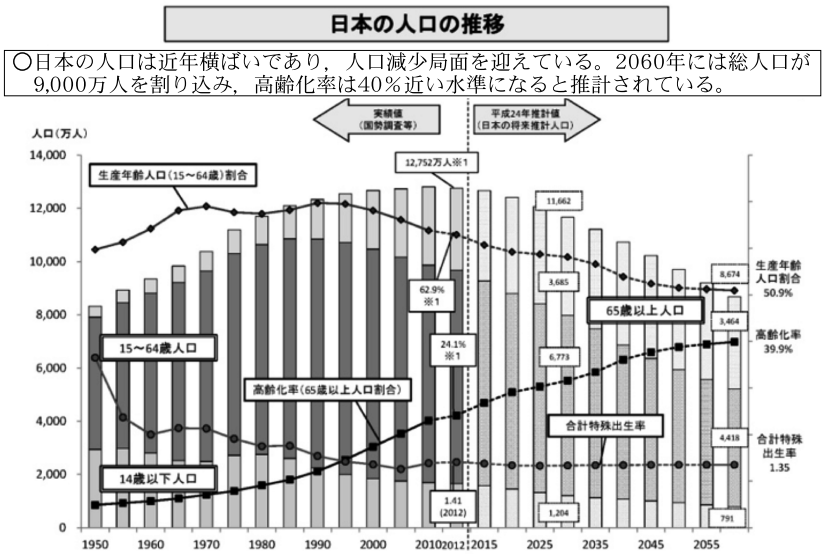
最初にILO総会での討議のポイントは何だったのかという話です。討議ポイントが事前に６つ設定されています。

１点目は先進国と開発途上国にとっての課題は何かというものです。要するに人口構造が変化していると言っても，各国によって変わり方が全然違います。例えば日本で言うと平均寿命が80歳以上ですが，アフリカなどだと平均寿命が50歳ぐらいの地域もありますし，国によって課題は異なりますので，それぞれの状況において何が課題なのかが問われます。

２点目は，社会政策，労働政策，経済政策など，いろいろな政策がありますが，それをどのように組み合わせて用いていくのかというものです。３点目以降は先ほどのプレゼンでも話がありましたので省略させていただきますが，私からは主に１点目と２点目の課題は何かということと，どういう政策の組み合わせを用いて対応していくかということについて，日本ではどうやっているのか。この辺りについてお話をしたいと思います。

スライド４は，日本の現状はどうか，日本の人口はどのようになっているかという話です。このグラフの見方としては，折れ線グラフが割合です。一番上が生産年齢人口，15歳から64歳ぐらい

〈スライド４〉



（出所）総務省「国勢調査」及び「人口推計」，国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年１月推計）：出生中位・死亡中位推計」（各年10月１日現在人口）：厚生労働省「人口動態統計」

※１　出典：平成24年度　総務省「人口推計」（2010年国勢調査においては，人口12,806万人，生産年齢人口割合63.8％，高齢化率23.0％）

までの割合，真ん中辺りにある折れ線グラフは高齢化率，要するに65歳以上の方の比率です。それに対し棒グラフが人数の実数です。65歳以上の人口が実数として何人いるのか。15歳から64歳までの方が何人いるのか。そういったことが棒グラフになっています。ちょっと見づらいかもしれませんが，真ん中辺りが2013年の現時点になっていて，それより左側が実績値で，それより右側が推計値となっています。このグラフを見ていただいて，分かる点が３点あるのではないかと思います。１点目としては，棒グラフに着目していただくと，どんどん右肩上がりで来ていた人口が，2013年ぐらいまで来てもう頭打ち状態になってきて，今後減っていくであろう。もう１点としては，人口全体の数が減ってくるということ，あともう１つ，高齢化率が高くなってきているということが非常によく分かると思います。

日本の人口構造の変化についてのグラフの２つ目ですが，スライド５のグラフは予測値です。これは人数になっていて，一番上が65歳以上の人口で，真ん中が15歳から64歳までとなっています。要するに真ん中が比較的若くて働いている層です。2012年，2030年，2060年という３つの棒グラフになっていますが，2030年に向かっては高齢層が増加して，若年層は1,000万人ぐらい減少する。2060年に向かってはさらに高齢層も減少していくという状況になっています。

そういった形で日本の人口についてご説明しましたが，なかなかピンと来ないと思いますので，少し切り口を変えて見てみましょう。スライド６は１人の人が生まれてから結婚して死ぬまでというライフサイクルが，1920年ごろの大正時代から1960年ごろの高度成長期にかけて，さらに2009年ぐらいの最近の時期まで，一生の送り方がどのように変わってきているのかということを示した図です。例えば大正期で言うと平均的には男性25歳，女性21歳ぐらいで結婚して，27歳ぐらいで最初の子どもが誕生して，40歳手前ぐらいで５人目の子どもが生まれる。55歳ぐらいには定年になって，夫も妻も60代の前半ぐらいで亡くなるという形でした。それが1960年ぐらいになると，結婚は男性が27歳，女性が25歳ぐらいと延びてきて，それに伴って子どもが産まれるのも延び，さらに引退する年も60歳ぐらいになってくる。さらに死亡する平均年齢も72歳，73歳となる。2009年になるとそれが同じような傾向でどんどん延びてくる。同じように結婚するタイミング，子どもが産まれるタイミング，あるいは引退する年齢も全体的に延び，さらに平均寿命も延びているので亡くなる年齢も少し延びている。こういう形でライフサイクルが変わってきています。このグラフを見ていただいて非常によく分かると思いますが，何が一番大きく変わっているかと言うと，仕事を引退してからの時間が非常に延びているということです。このことが１つ大きなポイントではないかと思っています。

さて，このような形で日本の人口の変化についてご説明しましたが，次にこのように日本の人口が変わると何が問題なのかという話になります。要するに現在の社会保障制度を取り巻く状況が非常に大きく変化している。例えば１点目としては，雇用基盤である就労形態が非常に多様化している。フリーターとか，パートタイマーとか，派遣労働者とか，SOHOとか，最近だとノマドといったような定住しないような働き方なども，メディアで目にする機会がかなりあるかと思いますが，例えばフリーターという言葉は1980年代ぐらいから使われるようになってきて，昔とは働き方が少しずつ変わってきているのではないかというのが１点です。もう１点として大きいのは，家族形態の変化です。家族の形がかなり変わってきているのではないか。今回は資料を準備しませんでし

たが，単身世帯，１人で暮らしている世帯とか，高齢者２人だけとか，１人だけとか，そういった形で生活されている。要するにサザエさん的な３世代が一緒に生活しているような家庭は少なくなってきていることが，非常に大きな変化ではないかと思います。

こういった社会情勢の変化に対応して，社会保障制度の前提が変わってきたので，それに対していろいろな問題が生まれてきました。例えば世代間の給付や負担のバランスが悪い。ニーズが変わってきているけれども，サービスの充実が十分になされていない。あるいは年金，医療保険，介護保険とか，いろいろ制度がありますが，その制度がそれぞれ個別に対応していて，あまり連動的に対応できていないのではないか。あとは，こういった年金，医療，福祉にかかる費用負担が非常に大きくなっている。そういった問題が非常に大きくなってきているのではないかと思います。

こういった問題に対応するため，改革の全体像を議論するためのポイントとしては，基本的には一人一人がきちんと自立して生活できるようにしましょうというのが，非常にシンプルな目標です。それにプラスアルファして，そうはいってもやはり支え合って生きていかなければいけない。共助という観点から支え合っていけるような制度のあり方が必要なのではないかということから，いろいろな関連する課題についての対応策の議論が近年行われてきたという状況です。

いまお話しした課題の中で，財政的な負担の話をもう少し掘り下げてお話ししたいと思います。社会保障制度には年金や医療保険，介護保険，雇用保険など，いろいろな制度があります。例えば健康保険や雇用保険などについては，働いている人については給料から天引きされます。毎月いくらの保険料という形で天引きされている。それについては比較的認識がしやすいと思います。ただ，こういったいろいろな制度の中では，必ずしもそういった保険料だけで賄っているわけではありません。例えば大きいのは基礎年金ですが，保険料で年金財政の２分の１が賄われているけれども，それだけではなくて残りの２分の１は国庫負担，要するに税金から負担をして，運営されています。また，国民健康保険だと半分ぐらい出ているので，病院に行って自己負担の３割を払って，それ以外の部分については保険料で運営されているかと言うとそうではなくて，実は税がかなり投入されていますが，なかなか意識しづらい問題なのではないかと思います。また，年金などでは，民間の保険会社が販売している個人用の老齢年金もありますが，あれは基本的に加入者の方がお金を払って，それを積み立ててお金をバックするという形なので，金額的にだいぶ違ってきています。いくらぐらいもらえるものなのかと，大手の生命保険会社の個人年金を調べてみたら，毎月約１万円を30年間ぐらい支払って，もらえる額が年間約75万円で，それが５年間もらえるということでした。日本の今の基礎年金で言うと，月額保険料が１万5,000円ぐらいで，それを40年間払ってもらえる額としては，80万円ぐらいが亡くなるまでもらえる。ですから，そういった性質の違いがもらえる額の違いにもかなり大きく出ているのだろうと思います。

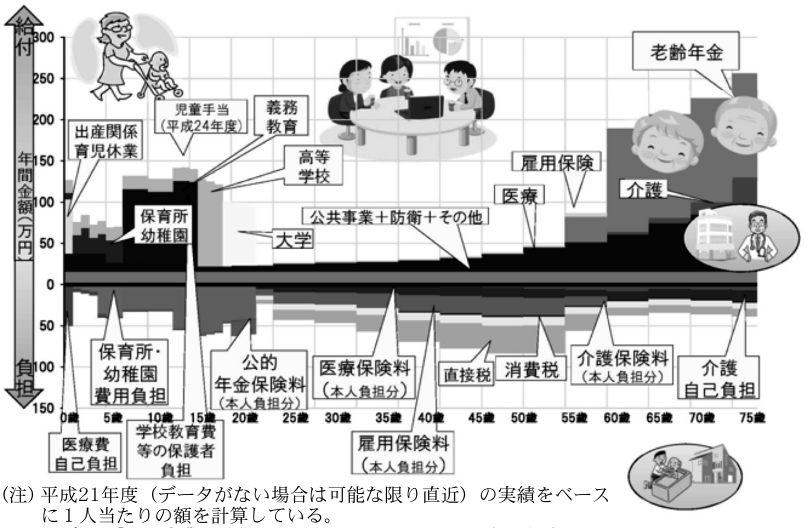
スライド８は，社会保障の関係の給付と負担のバランスについてのグラフです。これは年齢別に分けて，真ん中から上が給付を受ける金額で，真ん中から下が負担をする額です。見ていただいて一目瞭然ですが，給付を受ける年齢というのは圧倒的に高齢者層が多い。だいたい65歳ぐらいから医療とか年金で受ける額が非常に増えてくる。あとは子どもの時期，５歳から15歳ぐらいまでの時期について，児童手当とか，あるいは義務教育に関係して給付を受ける額が多くなっています。これを見て思うのは，年代ごとによってボコボコしている。給付は若いときと高齢者層が多くて，

支払う額は働いている世代，20代から60歳ぐらいまでが非常に多くなっているということが，よく分かると思います。

〈スライド８〉

生涯でみた給付と負担のバランス

人口構成の変化が一層進んでいく社会にあっては，給付は高齢世代中心，負担は現役世代中心という現在の社会保障制度を見直していくことが必要です。



（注）平成21年度（データがない場合は可能な限り直近）の実績をベースに１人当たりの額を計算している。
ただし，「公共事業＋防衛＋その他」については，平成22年度ベース。

こういった課題に対して社会保障・税一体改革ということで，近ごろ消費税が上がるということも総理のほうから表明がありましたが，それについての議論は平成22年ぐらいから行っていました。発端としては平成21年ごろの税法の改正のときに，消費税の金額が，制度として確立された年金，医療および介護の社会保障給付，または少子化に対処するための費用としてあてられることを前提として，税率を検討する。法律上こういったことについて検討するということが定められました。それをもって平成22年ぐらいから，総理大臣を本部長として政府与党の社会保障検討本部がセットされました。このときは民主党政権で菅直人総理のときです。その後，平成23年ぐらいに入って集中検討会議といったものが開かれて，ここでは学者の先生，あとは財界の方，NPOの方，医療関係者の方など，いろいろな有識者のヒアリングなどを行って，どのように改革をしようかということをまとめていきました。大まかな方向性といったものをまとめていきました。

また，平成23年からはだいたいの方向性が示されたのをもとに，厚生労働省の社会保障改革推進本部というところで，年金や医療，介護などの個別の制度を，もう少しどう具体的に制度を変えていくのかということについて，議論がなされました。それを踏まえて平成24年ぐらいになって，社会保障・税一体改革大綱というものが決まって，そこからさらに検討会や個別の審議会での議論を経て，法律をどうするのかということに落とし込んで，実際に国会のほうに関連法案が出されました。そこからさらに国会での審議と並行して与野党の協議などが行われ，ここでまた提出した法案の修正が行われました。さらに平成24年には，引き続き衆院や参院で審議されました。審議時

間は86時間ぐらいとかなり長いものでした。そんなに大きくない法案だと４時間か５時間で終わったりすることもあるので，これがいかに長かったかということが分かるのではないかと思います。そういう過程を経て，平成24年８月に関連法案が成立し，11月ぐらいに残っていた２法案が成立したという状況になっています。

最後に，そういった改革があってどういったことが変わったのかという話です。たくさんありますが，まず１点目としては，短時間労働者の厚生年金や健康保険について適用が拡大されました。それまでは週30時間以上働いている人でないと駄目でしたが，平成28年から週20時間以上とか，要するに年収が100万円ぐらいの方から，そういった厚生年金，健康保険の適用拡大がされるようになりました。フルタイムで正規として働いているような方に対して以外も，厚生年金や健康保険について適用拡大がされることになったということです。また，年金の受給資格期間が短縮されました。今までは25年ぐらい納めないと年金の受給資格が得られませんでしたが，10年といった形で短くして，無年金者を減らしていこう。要するにできるだけ隙間がないようにやっていこうという形になっています。最後のほうは尻すぼみになってしまいましたが，そろそろ時間ですので，私からの発表は以上にさせていただきます。どうもありがとうございました。（拍手）