

○清家座長 それでは、定刻より少し前ですけれども、定刻までに御到着と伺っております委員の方はおそろいでございますので、第15回「全世代型社会保障構築会議」を開催したいと存じます。

委員の皆様におかれましては、お忙しい中をお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、秋田委員、笠木委員、増田委員、水島委員、横山委員はオンラインで御参加いただいております。

また、落合委員、香取委員、高久委員、土居委員、富山委員は御欠席となっております。

また、新藤大臣は、国会用務のため、終了次第御参加される予定でございます。

井林副大臣は、公務のため、18時頃から御参加される予定でございます。

それでは、冒頭、神田政務官に御挨拶をいただきたいと存じます。

政務官、よろしく願いいたします。

○神田政務官 本日は、構成員の皆様、そして、関係団体の皆様におかれまして、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

このたび、9月15日付で内閣府の担当の大臣政務官を拝命いたしました、神田潤一と申します。

前回の会合では、途中参加ということで御挨拶する機会がなかったものですから、本日御挨拶させていただきたいと思っております。

今回、関係団体の皆様から御意見を賜れるということで、喫緊の課題の全世代型社会保障構築に向けた改革工程表の策定に向けた議論を深めたいと考えております。

皆様の豊富な見識を賜りたく、忌憚のない御意見をいただければと思っております。

本日はどうぞよろしく願いいたします。

○清家座長 神田政務官、ありがとうございました。

それでは、早速議事に入りたいと存じます。

全世代型社会保障の構築について、関係団体のヒアリングを本日はさせていただきます。

ヒアリングの進め方は、日本商工会議所、経済同友会、日本労働組合総連合会、日本経済団体連合会、全国市長会、全国知事会からそれぞれ入れ替え制で御意見を伺い、質疑応答を行うことといたしたいと存じます。

なお、前回の会議における主な御意見につきましては資料1、また、前回御要望のございました昨年の経済財政諮問会議の改革工程表につきましては資料3として配付しておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、早速で恐縮でございますが、まず日本商工会議所の中山社会保障専門委員会委員長からヒアリングをさせていただきたいと思っております。

中山委員長、どうぞよろしくお願ひいたします。

○日本商工会議所 どうぞよろしくお願ひします。日本商工会議所社会保障専門委員会の委員長の中山でございます。

本日提出いたしました意見書は、商工会議所としてこの11月に取りまとめを予定しております提言書の内容をピックアップしたものでございまして、時間が限られておりますので、一つ一つの説明は省略させていただきます。

本日は、社会保障制度改革についての基本的な考え方を述べた後、特に私どもが重視する点について触れさせていただきたいと思ひます。

まず、社会保障を全世代で支え合うという本会議の基本理念に全面的に賛同いたします。

なお、社会保障は、構成要素の制度や施策を単体ごとに整理したり、問題解決したりできるものではなく、我が国の社会経済の在り方全体から捉えて考えるべきものと考えております。社会経済を支える若い世代が減っていくという人口動態の大きな変化の中で、我が国をどういうビジョンを持って運営し、どうすれば国民が安心して暮らしていけるのか、それをどのような政策や制度として実現していくのかを考えなくてはなりません。そのためには、まず政策の出発点から見直すことが重要ではないかと考えます。

よく言われることですが、その意味で既に御検討済みでありましたら恐縮でございますが、これまでの政策は、多くが経済成長と労働力人口の増加を前提とした社会の中で、外で働く夫、家で支える専業主婦という夫婦が、2人の子供を育てるという家庭像を基準として設計、運用されてきたものと思ひます。

現代は、少子高齢化とそれによる人口減少、低成長など、制度設計時の社会から大幅に変容していますが、制度がそれに追いついていないのではないかと考えます。働き方や家族形態の多様化など、人々の価値観も大きく変わってまいりましたが、制度のほうは都度、部分的改定の積み重ねにとどまっているように感じます。

全世代型社会保障制度を構築するに当たって求められることは、そうした古い前提条件を国民の今の暮らし方の実態に合わせたものに置き換え、制度を描き直すことなのではないでしょうか。そのためには、まず国民が望む安心・安全な暮らしや、その質、レベルをちゃんと把握することが必要です。

その上で、将来にわたって維持が可能なセーフティーネットたる社会保障はどのようなものか、そのために国民が負担すべきものがどのようなものかを明確にする必要があると考えます。今までのような細かい施策の手直しでは、制度をさらに複雑にするばかりで、本当の改革は実現しないのではないのでしょうか。

これまでも好事例はあります。将来世代の人たちが受け取る公的年金の水準を確保するために導入されている、マクロ経済スライド制度です。仕組みを説明しろと言われると難しいのですが、持続可能な制度にするための改革という意味では、非常に優れた仕組みだと思ひます。いろいろな面でこういう大きな見直し、取組が求められていると思ひます。

加えて、商工会議所として強調したいことは、働く意欲と能力がある人には、年齢、性

別を問わずに社会で活躍していただきたいということです。その意欲をそぐような効果を生み出す仕組みや制度をできるだけなくしていただきたいと思います。

その際、重要なことは、就業によって収入を得た人に社会保険の担い手にもなっていたということです。社会保険の要諦は支え合うということです。支えてもらう状況になるリスクに対して、支えるための保険料負担をするという分かりやすい構図を全国民がしっかりと理解し、参加することが重要なのだと思います。

また、高い保険料を払わせられているけれども、年金はもらえないなどと言う人がいます。これは誤解なわけですが、国民の理解が及ばない制度が果たして国民の信任を得られるかということにも気を配る必要がございます。制度の抜本改革と同じぐらい、国民理解を深める努力が求められると考えます。この全体会議でぜひその点も検討いただきたいと思っております。

次に、何点か、重点的に取り組んでいただきたい点を申し述べます。

1つ目は、医療・介護の連携強化と、それを可能とするDX、デジタルトランスフォーメーションの推進についてです。医療、特に高齢者医療は介護につながってまいります。電子カルテをはじめとして、個人の健康、医療・介護データがつながっていないことで様々な無駄が生じます。情報の共有基盤の整備やその活用促進など、IT化やデジタル化を強力に推進することが重要であります。

2点目は、応能負担の強化についてです。医療・介護ともに、一定以上の所得がある人々については、受益者としての自己負担を引き上げるなど、負担能力に応じた形で、皆で社会を支える仕組みとすること、そうしたことの国民的理解の醸成が極めて重要だと考えています。

3点目は、被保険者制度の在り方についてです。共働き世帯が増加し、人々のライフスタイルも多様化した今、被扶養者という概念について見直しを行う必要があります。

先ほど、なるべく多くの人に社会で活躍いただきたいと申しました。しかし、働きたくても働くことが難しい人もおられます。様々な事情への目配りはもちろん必要であります。こうしたことからすれば、社会保険として考えることと、福祉として手当てをすることをきちんと分ける。そういった議論もあるのではないかと思います。

次に、目下、産業界として最大の懸案事項となっている人手不足の問題について申し上げます。年金など、社会保険への加入や給付に関わる基準ないし条件が、いわゆるパート主婦や高齢者の就労調整につながっている問題についてです。繰り返しになりますが、働く意欲と能力がある人には、性別、年齢に関わりなく社会で活躍してもらえよう、その制約要因となっている制度の解消を求めたいと思います。

香取委員からの質問に対しましては、時間がないので、一言だけお答えいたしますと、私どもとして、社会保障の機能については、弱めるのではなく、機能を適切に維持することに主眼を置いています。そのための応能負担であり、給付は必要な人に必要な給付を無駄なく行う。そういう改革が必要だと考えております。

駆け足となって恐縮でございますが、説明は以上でございます。

○清家座長 中山委員長、ありがとうございました。

それでは、ただいまの御説明につきまして何か御質問がある方は挙手をお願いしたいと存じます。

いかがでございましょうか。よろしゅうございますか。

それでは、中山委員長、大変明快な御説明をありがとうございました。

○日本商工会議所 ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○清家座長 よろしく願いいたします。ありがとうございます。

それでは、引き続きまして、経済同友会のヒアリングに移りたいと思います。経済同友会の菅原常務理事からよろしくお願いいたします。

なお、資料8の香取委員からの御質問につきましても、御説明の際、一言コメントをいただければ幸いです。

それでは、菅原常務理事、よろしくお願いいたします。

○経済同友会 経済同友会の菅原でございます。

本日は貴重な機会を頂戴し、お礼申し上げます。

本会の意見のポイントを、いただいた4つのテーマのうち、医療・介護制度の改革と働き方に中立な社会保障制度の構築に絞り、簡潔に説明します。

それでは、まずスライド1を御覧ください。

政府は、6月に閣議決定した「こども未来戦略方針」において、少子化対策の財源はまず徹底した歳出改革によって確保し、「国民に実質的に追加負担を求めない」ということとしています。

また、先週の総理の所信表明では、「国民負担率をコロナ禍の水準に後戻りさせることなく、高齢化などによる上昇に歯止めをかける。そのためにも、所得の増加を先行させ、税負担や社会保障負担を抑制することに重きを置いて経済財政運営を行う」旨を発言されました。

経済同友会としては、今回こそが現役世代の可処分所得を増やし、日本経済を活性化させるとともに、長期的に持続可能で国民のQOL向上につながる抜本的な社会保障改革の最後のチャンスと受け止めています。

「岩盤」と言われてきた医療・介護、そして、働き方にかかる規制・制度改革を断行し、政府が改革に取り組む覚悟もこれまでとは違うのだ、という姿勢を見せてこそ、国民一人ひとりも将来に対し前向きな展望を抱き、「マイルドな物価上昇と金利のある経済への転換」を実感し、マインドセットが変わるものと考えております。

スライド2では、「医療・介護制度の改革」の問題意識を御説明します。

国民のQOLを高めるためには、生産年齢などの数字に左右されることなく、生涯を通じて、生き活きと暮らし働ける社会システム、セーフティーネットが必要と考えます。

見方を変えれば、ライフステージや健康状態に応じ、その密度が異なることは当然とし

て、一人ひとりが健康でより長く働き、活躍することこそが、社会保障制度の持続性を高める近道でもあります。

そのためには、健康維持、予防、アンチエイジングなどのいわゆる「未病」領域への投資を促してイノベーションを加速していくことが必要ではないでしょうか。また、こうした分野は潜在的な成長領域でもあり、公的保険外サービスの発展は日本経済の活性化に資するとともに、公的保険料の上昇抑制にもつながります。

また、PHRを推進するためには、健康・医療・介護データ、特にカルテ情報を医師のものではなく本人のものとして活用できるようにする必要があります。さらに、生涯にわたる自身の身体に関するデータをデジタルかつ一貫通貫で見られるように、母子保健法や学校保健安全法など、乳幼児健診以降の健康・検診等に係る法令等の整理やデータの標準化、デジタルフォーマットの統一を、国のリーダーシップで加速化していただきたいと考えております。

次はスライド3です。抜本改革に当たっての基本的な考え方を御説明します。

抜本改革は、現役世代の負担適正化と将来不安の解消を図る観点から行われるべきと考えています。社会保険料負担が賃金の伸びを上回るペースで上昇を続けており、現役世代は可処分所得の増加を実感できておりません。このことが、将来不安に起因する貯蓄性向の高さと相まって、個人消費を低迷させるとともに、少子化の一因となっていることから、何よりもまず、この現状を変える必要があると思います。

ただし、単なる給付の切り下げでは国民の厚生を引き下げてしまうため、改革に当たってはワイズ・スペンディングの徹底が不可欠です。医療費目標など具体的なKPIを設定し、それに向けて効果の高い施策にメリハリを持って財源を投入すべきと考えます。

また、医療・介護のニーズは高齢化の進展に伴って今後も増大し続けます。ヘルスデータやAIなどの新たな技術革新を活用した民間主導のイノベーションを促し、医療・介護を成長産業に育成していくことが必要であり、そのためにも大胆な規制改革や投資減税を行うべきと考えます。

一方、負担サイドの改革も重要です。高齢者を支える現役世代が減少し続ける中で、マイナンバーも活用しながら、負担能力に応じて、全ての世代で公平に支え合う仕組みを早急に強化することにより、給付と負担のバランスを確保することが必要と考えます。

スライド4からは、「全世代型社会保障構築会議報告書」で記載されている「取り組むべき課題」ごとに、本会がこれまで提言してきた具体的な対応策について主な項目をご説明します。

まず、「①医療保険制度」では、医療給付費の対GDP比をサーキットブレーカーとした医療版マクロ経済スライドの導入や、公的保険給付範囲の絞込み、そして、アウトカムベース・包括払いを原則とした診療報酬の適正化などが必要と考えます。

また、スライド5では、マイナンバーの徹底活用による公平で効率的な徴税インフラ整備、所得だけではなく資産も考慮した負担への見直しの必要性など。

次に、スライド6の「②医療提供体制」については、先般検討が始まりましたかかりつけ医機能の報告制度の具体化など。また、他職種間や同一職種内でのタスク・シフト／シェアの実現は非常に重要と考えております。

スライド7の「介護」では、アウトカムを重視した配分などによる介護報酬の適正化や、一人当たり介護費の地域格差の是正のほか、次のページのスライド8に飛びまして、「給付と負担の見直し」として、利用者負担の原則2割への引上げなど。また、報告書にも書いてございましたが、喫緊の課題である介護人材の確保にあたっては、ICT機器やロボットの利活用、経営の大規模化による介護事業者の生産性向上などに取り組む必要があります。

スライド9は、「医療・介護分野におけるDXの推進」です。医療体制の強化と医療・介護の財政運営の効率化のためにも、今回特に強調したいと思っております。具体的には、PHRを活用した民間サービスの充実に向けた、散在する健康・医療・介護情報のデジタル化・標準化等の事業環境の整備。また、医療法人においては社会福祉法人並みの情報開示とするためにも、事業報告書などのデジタル化やWAM NET等を活用した個別法人ごとの収支・資産などの情報開示の徹底が重要と考えています。

次にスライド10ですが、本会では現在、2028年度時点を想定し、骨太方針や改革工程表に記載されてきた主な改革が全て実行された場合の歳出抑制効果の試算を独自に始めております。各項目の数字は精査中で、来月公表の予定ですが、公費ベースで2.5兆円程度の抑制はいけるのではないかと見ております。

最後にスライドの11をご覧ください。頂戴していたテーマの2つ目、「働き方に中立な社会保障制度の構築」について説明します。

今月、本会ではいわゆる「年収の壁」問題について提言を出しましたが、冒頭、基本的考え方で申し上げたとおり、一人ひとりが生涯を通じ活躍するためには、配偶者控除や第3号被保険者制度、在職老齢年金の一部支給停止など、就労意欲や時間を抑制する制度の迅速な見直しが不可欠です。

特に第3号被保険者の取扱いについては、中長期的な展望を踏まえて、働く個人も企業も「年収の壁・支援強化パッケージ」のキャリアアップ助成金を積極的に活用し、この3年のうちにいわゆる106万円の壁を越えられるよう、集中的かつ総合的な議論を早急に開始すべきです。

政府は、働き方や家族形態の多様化に応じて社会保険制度を複雑化させていくのではなく、簡素・中立・公平な制度への改革を進めていくべきではないでしょうか。また、一人ひとりの活用機会・選択肢を増やすためには、時間管理型でない労働契約・雇用法制の拡充も必要です。

また、企業としても、物価上昇を超える賃上げの継続を可能とするビジネスモデルの改革や、ビジネスケアラ等増加に伴い、ライフステージに応じ働き方を柔軟に変えられる働き方の選択肢拡大に積極的に取り組んでまいります。

最後に、清家座長の御指示を踏まえ、香取構成員からの質問に続けて回答いたします。

まず、企業としては、賃上げの継続に向けた努力を続けることは既に申し上げたとおりです。その上で、ジニ係数拡大の要因としては、第1に当初所得の少ない高齢者が増加していること、すなわち高齢化要因と、第2に非正規雇用の増加等による世代内格差の拡大が考えられます。再配分機能、格差の是正が社会保障の大きな役割の一つであることは御指摘のとおりですが、ジニ係数拡大のうち、高齢化要因については、資産の多くを高齢者が保有していることを踏まえると、必ずしも現役世代の負担抑制に伴う給付の抑制が、格差の拡大に直結するとは言えないのではないのでしょうか。

また、香取構成員の資料は、社会保障負担のうち、定率負担のものに着目されておりますが、実態として、第1号被保険者の保険料負担（国民年金保険など）は、所得によらず定額負担です。「令和4年の就業構造基本調査」によれば、副業を有する者の46.2%において本業の所得が200万円未満となっており、100万円未満も23.7%に上りますが、2つ以上の事業所で働く短時間労働者の場合、通算すれば週の所定労働時間が20時間以上かつ賃金月額が8.8万円以上であっても、事業所単位で見ると、いずれかを満たさない場合、健康保険、厚生年金保険の被保険者となることができません。

については、ジニ係数の拡大要因の后者、世代内の格差拡大についても、例えば氷河期世代の方など、非正規雇用であって、生活のためにダブルワークをしているにもかかわらず、雇用主負担である第2号被保険者になることもできず、定額負担の国民年金に加入している方々への対応を進めること、例えば年金制度における「名寄せ」を行うことなどが、格差拡大の抑制に貢献するものと考えております。

十分なお答えになっているか分かりませんが、以上、香取構成員からの御質問にお答えをさせていただきました。

どうもありがとうございました。

○清家座長 菅原常務理事、ありがとうございました。

それでは、ただいまの菅原常務理事の御発言について、何か御質問、御意見等はございますでしょうか。御質問等がある方は挙手をお願いしたいと思います。

よろしゅうございますか。

それでは、大変丁寧なプレゼンテーションをありがとうございました。

○経済同友会 ありがとうございました。失礼いたします。

○清家座長 失礼いたします。

それでは、次に日本労働組合総連合会からのヒアリングをいただきたいと存じます。本日は、日本労働組合総連合会の佐保総合政策推進局長からお話を承ります。

佐保局長、よろしくお願ひいたします。

なお、資料8にございます香取委員からの労働組合への御質問についても、一言触れていただければと思います。

では、よろしくお願ひいたします。

○日本労働組合総連合会 御紹介いただきました、連合の佐保でございます。

本日は貴重な機会をいただき、誠にありがとうございます。

将来にわたり、誰もが安心して暮らし、互いに認め、支え合い、誰一人取り残されることのない包摂的な社会を実現していく。その観点から本日は申し述べたいと考えております。

資料のほうは、資料6を私どもはお出ししておりますので、御覧になっていただければと思います。

まず、資料1ページ目を御覧ください。

社会保険の適用拡大についてです。連合としては、働き方に中立的な社会保険制度等を確立し、高齢期における生活保障の充実を図るため、全ての労働者に社会保険を適用することが重要と考えております。

現行制度では、週20時間以上働く労働者が社会保険の適用となる特定適用事業所に企業規模要件が存在し、また、非適用業種あるいは5人未満の個人事業所は強制適用事業所になっておりません。つまり、勤務先によって社会保険の適用の有無が変わる仕組みとなっており、これは不合理であると考えております。

したがって、2020年の年金改正法附帯決議も踏まえ、特定適用事業所の企業規模要件を速やかに撤廃し、個人事業所については、非適用業種を撤廃するとともに、常時5人未満であっても適用事業所にすべきと考えます。

また、労働時間や収入の要件については、週20時間以上労働している、または給与所得控除の最低保障額、現行の税制では55万円以上の年収があるのいずれかに該当すれば、社会保険に適用されるようにすべきと考えます。

社会保険の被扶養者の年収要件については、現行の130万円未満から給与所得控除の最低保障額55万円未満とすべきと考えます。

このような制度改正と同時に、現行制度において本来適用されるべき労働者が社会保険に適用されることも重要と考えており、着実な適用拡大に向けて、事業者の適用逃れなどの防止を徹底する必要があると考えます。

また、現場からは、事業主や労働者の制度の誤解により、就業調整が行われているとの声も聞いております。手取り減少にばかり着目するのではなく、社会保険の適用により年金給付が充実することになるなど、正しい制度理解を促進すべきと考えております。

なお、いわゆる「年収の壁」に対して、10月から保険料算定の際に標準報酬などから除外する社会保険適用促進手当、一時的に年収130万円以上となった場合でも、連続2回まで被扶養者にとどまることができることなどの対応策が実施されていますが、公平性や合理性から疑問を持っております。社会保険をゆがめるびほう策を講じるのではなく、先ほど触れたように、社会保険の適用に関わる各要件の撤廃や見直しを通じて、根本的解決を目指すべきと考えます。

関連する内容として、参考でございますが、2ページの上部に、連合が2019年に策定した社会保障構想で掲げた所得比例年金と最低保障年金を記載しております。

所得比例年金は、全ての人が一元化された公的年金に加入し、所得に応じた保険料を納付、それに応じた給付を受ける制度であり、実現すればいわゆる「年収の壁」が存在しなくなります。同時に、低年金・無年金対策として、働く意思の有無にかかわらず、最低保障年金を支給いたします。連合としては、将来的にこのような制度の構築を目指すべきと考えております。

なお、香取構成員から書面にて、「旧民主党の一元的年金制度案は実現不可能な案として与野党合意によって事実上放棄されたものですが、連合はその案を主張されるという理解でよろしいでしょうか」との質問をいただいております。

御指摘のとおり、今回参考としてお示しした、連合として将来的に目指すべき年金の姿である所得比例年金や最低保障年金は、2009年当時、旧民主党がマニフェストで掲げた全国民の年金一元化と基本的には同じ仕組みです。その後、政権交代となりましたが、社会保障制度改革国民会議などにおいても、具体的な議論は進められていないと認識しております。その上で、連合としては、当時の議論経過を踏まえつつも、実現不可能な制度であるとは認識しておらず、2019年に策定した社会保障構想においても同年金制度を目指すべき姿として掲げており、現在においても考え方を変えておりません。

続いて、雇用のあり方についてです。

まず、同一労働同一賃金・無期転換に関しては、定年後の継続雇用労働者を含め、有期雇用で働く者が能力を発揮することができる環境整備はもちろんのこと、公正な処遇の実現を通じ、誰もが安心して働くことができることが重要であると考えます。

また、無期転換については、無期転換ルールの一層の活用促進を目的に、労働条件の明示義務となる内容を拡充する制度改革が行われましたが、さらなる実効性向上に向けて、希望者の申し込みを阻害しないよう助言・指導を行う必要があります。

なお、施行後の実態把握に当たっては、無期転換権を行使した労働者といわゆる通常の労働者との間の不合理な待遇差等の観点も含め、実施・検討が必要ではないかと考えております。

次に、労働移動の円滑化ですが、成長分野への労働移動に向けては、魅力的な産業の構築や労働者が選択したいと思える労働条件、処遇改善が不可欠であり、労働者本人の意思が最大限尊重されることが大前提であると考えます。

その上で、的確な職業能力開発を行うことは、雇用の安定や賃金・処遇などの向上に資するものであり、教育訓練やリスキリングについては、労働移動を目的とせず、労使合意の下で、全ての労働者を対象に、原則として企業が主体となって実施すべきと考えます。

3つ目の働き方に中立的な社会保障制度に関しては、労働政策審議会においても、コロナ禍を受け、雇用調整助成金の支出が急増し、財源が枯渇している雇用保険制度について、現在、週所定労働時間20時間未満で就労する者に対する適用拡大について議論を行っています。

また、社会保障審議会においても同様の方向性で検討を行っていますが、いずれも短時

間労働者へのセーフティネットの拡大につながる重要な取り組みと考えております。拡大対象とする週労働時間数については、両制度が歩調を合わせて検討することが必要と考えます。

なお、働き方に中立的なという点で言えば、「曖昧な雇用」で働く者のセーフティネットについても、コロナ禍においてその脆弱性が明らかになりました。労働者性の判断基準を社会の実態に合わせて見直し、労働者としてカバーできる層を拡大し、セーフティネットを充実させることが重要と考えます。

最後に、3 ページ目の医療・介護についてです。

コロナ禍の教訓を生かしつつ、誰もが将来にわたり安心して暮らせる医療・介護提供体制の実現に向けて、質の高い医療と、これから急増する介護ニーズに対応できる地域包括ケアのさらなる推進が必要と考えます。

医療については、公立・公的医療機関だけでなく、民間医療機関や無床診療所を含めて、地域で担う医療機能の分化、役割分担の見直しを行い、効率的な医療提供体制への転換を図るべきと考えます。地域医療構想を策定していこうという原点を思い起こし、この間の進捗状況も踏まえ、国・都道府県によるリーダーシップの発揮と保険者協議会の取り組み強化が期待されるところです。

また、介護との連携強化も重要です。急性期医療から在宅医療、在宅介護への切れ目のない支援体制を構築し、とりわけ在宅生活を支える体制を確保すべきと考えます。そして、何よりこのような切れ目のない医療・介護の提供体制を確保するためには、これを担う人材確保が不可欠です。そのためにも、さらなる処遇改善が可能な施策を推し進め、継続的に確実に賃金を引き上げていき、これからの医療・介護を担う人材が集まり、定着するようすべきと考えます。

私からの説明は以上です。ありがとうございました。

○清家座長 佐保局長、ありがとうございました。

それでは、質問のある方は御発言をお願いいたします。挙手をしていただければ、こちらから指名いたします。

では、権丈委員、どうぞ。

○権丈構成員 香取委員の資料に、連合が目指す年金の姿は民主党が事実上放棄した一元化年金制度の図と基本的に同じというのがあります。確かにこの案に関しては、2013年の社会保障制度改革国民会議のとき以降議論していません。それは意味がないからです。

香取委員と私は同じ認識でして、例えば2011年の6月かな。要するに、民主党自身が彼らの年金改革案はどんなことになるのだろうかということを年金局に試算させていますね。それで、当時の民主党の幹部たちは、こんなものは表に出すものではないだろうということで、その試算を隠すというか、表に出さないというようなこととかのプロセスを経て、今、この案というのは静かになっているというのがありますので、2009年ぐらいからこの案がどのような運命をたどっていったのかというのは、もう一度歴史を検証されていった

ほうがいいのかとおもいます。そうすれば、佐保さんとは年金部会でも一緒なのですから、年金部会で建設的な議論ができるのではないかと考えております。

以上です。

○清家座長 佐保局長、何かございますか。

○権丈構成員 今、6月と言ったけれども、2011年の5月ですね。5月24日に民主党の隠蔽された年金改革案がリークされたりしていますね。そこで大騒ぎになるわけですが、ぜひその辺りも確認しておいてください。

○日本労働組合総連合会 権丈先生、御意見どうもありがとうございます。

私どものほうも御意見をアドバイスと受け止めさせていただきまして、しっかりそのときの内容等を改めて確認していきたいと考えております。ありがとうございました。

○清家座長 ありがとうございます。

ほかに御質問、御意見等はございますでしょうか。よろしゅうございますか。

それでは、佐保局長、大変広範な御説明をありがとうございました。

○日本労働組合総連合会 ありがとうございます。

○清家座長 ありがとうございます。

それでは、次に日本経済団体連合会からのヒアリングを承りたいと思います。本日は、日本経済団体連合会の井上専務理事からお話を伺います。よろしくお願いたします。

資料8の香取委員からの御質問についても、御説明の際、一言コメントをいただければ幸いです。

よろしくお願いたします。

○日本経済団体連合会 経団連の専務理事の井上でございます。

本日はこのような機会をいただきまして、誠にありがとうございます。

お手元に資料7がございますけれども、経団連で今年11日に「中長期視点での全世代型社会保障の議論を求める」と題する提言を公表したところでございます。

本日はこの提言の要点及び全世代型社会保障の構築に向けて、経団連の考え方につきまして簡単に御説明申し上げたいと思います。

資料の1ページ目を御覧ください。

これまで政府及びこの全世代型社会保障構築会議でも議論を進めてこられたとおり、私ども経団連といたしましても、この全世代型社会保障制度は国民の安心や生活の安定の基盤でありまして、持続的な成長と分配の好循環の実現に不可欠なものであると考えております。

この点、香取委員より、産業界は負担の削減のみを主張しているという御指摘もございましたけれども、そのような意図は我々としては全くございません。当然、必要な給付には負担が生ずるということでございます。ただし、その負担は一部に偏るのではなく、全世代で能力に応じて負担すべきものということが我々の基本的な考え方でございます。また、所得の再分配につきましては、社会保険料のみならず、税を含めて全体で実現すべき

ものと考えております。

現在の社会保障制度につきましては、今後の現役世代の減少や高齢化に伴う医療・介護ニーズの増加に対応する上で様々な課題がございます。20年ほど先の2045年頃を展望いたしますと、現在よりもさらに高齢化が進行するとともに、現役世代が減少することになります。こうした大きな構造変化を踏まえまして、政府におかれましては、過去の一連の社会保障、税の一体改革が終了し、またコロナ禍も終え、経済面でもデフレからの完全脱却を見据える今こそ、ぜひ中長期的視点に立って、次の段階の社会保障・税の一体改革、全世代型社会保障制度の確立を推進していただきたいと考えております。

今後20年程度を展望した際の最大の課題は、資料の3ページでございますような担い手の減少、4ページ目、5ページ目でございますような医療・介護のサービス需要の増大、また、6ページでございますような地域差の拡大といったものだと思います。

これに伴いまして、11ページでございますように、現役世代に偏りがちな負担の在り方の見直しも必須であると考えております。

次に、分野ごとに考え方を御説明したいと思います。

資料の15ページをお願いいたします。

まず、医療につきましてでございますけれども、改革の方向性といたしましては、入院、外来医療、それぞれの機能分化徹底と在宅医療の充実、また、かかりつけ医機能の充実、医療DXの推進による情報連携やデータの利活用、こういったものが不可欠だと考えております。同時に、最先端の医療・医薬品に国民がアクセスできるように、イノベーションの推進も不可欠だと思います。

介護につきましては16ページでございますけれども、地域の実情に応じたサービス基盤の整備、共同化や大規模化等による限られた人材の活用、また、介護DXあるいはロボットの活用などによる生産性の向上が重要だと考えております。

次に、17ページでございますけれども、人口減少する中で、女性あるいは高齢者の方々に、社会の担い手として一層活躍していただく環境を整備していくことも、今後の我が国にとって非常に重要な課題だと考えております。そのためにも、被用者保険の適用拡大の推進、3号被保険者制度の見直しなどの制度上の整備が重要ですし、我々企業といたしましても、働き方改革の推進、健康経営の取組などを進めてまいりたいと考えております。

各論の最後で、18ページ、負担の在り方でございます。これにつきましては、冒頭申し上げましたように、社会保険料だけでなく、税との一体的な枠組みによって公正、公平・働き方に中立的な制度を目指すべきだと考えます。また、マイナンバーの活用によりまして、所得のみならず、資産の保有状況なども含めて、能力に応じた負担の在り方を検討すべきだと考えております。

20ページ、政府への期待につきまして申し上げます。

まず、経済界といたしましては、第1に社会保障に関する新しい将来見通し・グランドデザインの提示をお願いしたいと考えております。既に公表されております新しい人口推

計、また、今後公表されます新たな経済・財政の中長期試算、労働力の需給の推計等を踏まえまして、我々としては、骨太方針の2024の議論が本格化する来年の中頃までには、新たな将来見通しを示していただきたいと考えております。その上で、2025年度中ぐらいには、税を含む全世代型の社会保障に関するグランドデザインを描いていただくことを希望しております。

あるべき社会保障の将来像とは、国民一人一人が作り上げていくものだと思います。その給付と負担の在り方につきましても、国民的な議論を喚起して、全世代で支え合う必要性を理解する、意識を変えていくということにぜひ注力いただきたいと考えております。

また、企業が果たす役割も重要だと考えております。22ページ目でございますけれども、まず企業が果たすべき最も重要な役割は、やはり経済の拡大、成長と分配の好循環の実現と考えております。今後も積極的な国内投資・研究開発投資、また、人への投資、そして、中小企業も含めた構造的な賃金の引上げの継続に引き続き取り組んでまいりたいと思っております。

また、限られた人材で増加する医療・介護ニーズに対応するよう、企業としても引き続き医療・介護分野のDXに連携して取り組みたいと思っておりますし、多様な人材の労働参加が可能となるような柔軟な働き方の選択肢の用意、環境整備にも取り組んでまいります。

以上、資料に基づきまして、医療・介護を中心に今後の担い手不足を前提にお話をしてまいりましたけれども、最後に口頭ですが、経済との関係につきまして若干申し上げたいと思っております。

目下、日本経済は30年ぶりのデフレから脱却できるかどうかという重要な局面にございます。この春には30年ぶりの高水準の賃金の引上げが実現しました。また、現在、国内投資意欲が非常に旺盛でございます。これを成長と分配の好循環として継続させていくことが、現下の最も重要な課題だと考えております。

社会保障制度はこのような経済活動の基盤となるべきものでありまして、企業もその安心の上で活動しております。その上で経済成長を実現することで、社会保障制度の持続可能性にも寄与するという好循環をぜひ築いていく必要があると思っております。

ただ一方で、社会保険料だけを見ますと、現行の制度上は、賃金に付加される性質のものでございますので、現役世代の手取りの減少にもつながります。また、企業が賃上げをする際の意欲のマイナスの効果も影響を与えることは否定できません。このバランスにつきましてよく御留意いただきまして、負担が偏らないように、全世代で支え合うという大原則を重視いただきたいと思っております。

この点、現在、全世代型社会保障制度のうち、喫緊の課題となっております子ども・子育て施策の財源につきまして、支援金制度の在り方、また、事業主拠出金の取扱いなどにつきましても、賃金引上げや国内投資への影響などをよく勘案して御検討いただきたいと考えております。

私からの説明は以上でございます。

○清家座長 井上専務理事、どうもありがとうございました。

それでは、御質問のあります方は挙手をお願いいたします。

よろしゅうございますか。

それでは、井上専務理事、大変広範なプレゼンテーションをありがとうございました。

○日本経済団体連合会 ありがとうございました。

○清家座長 ありがとうございました。

それでは、次に全国市長会のヒアリングに移りたいと存じます。全国市長会社会文教委員会副委員長の都竹飛驒市長からお話を承りたいと存じます。

都竹市長、どうぞよろしくをお願いいたします。

○全国市長会 全国市長会社会文教委員会副委員長の岐阜県飛驒市長の都竹でございます。

今日はヒアリングの機会を設けていただきまして、感謝を申し上げます。ありがとうございます。

○清家座長 こちらこそありがとうございます。

○全国市長会 それでは、順番にお話をしていきたいわけでありませけれども、まず、全世代型社会保障の構築の議論、昨年報告書が取りまとめられておりますが、時間軸に加えて地域軸という視点が盛り込まれておりまして、これは評価をしておるところでございます。

ただ、地方におきましては、少子化人口減少、また、超高齢化社会、独居者の増加等、想定されているペースよりもずっと早く進んでいるという印象がございます。

例えば当市も人口減少先進地と言っておりますけれども、現実にあらゆる分野での人手不足が大変顕著になってきております。例えば高齢者であります、現役世代と同様に働いている方が本当にここ近年急増いたしております、その結果、例えばシルバー人材センターが人手不足を起こすという現象が起こっています。シルバー人材センターをこれまで頼りにしていたところが、人手がないということで仕事を受けてもらえないというようなことが現実になります。

また、保育園で未満児保育が非常に増えておりまして、全体としては本当に子供の数は減っているのですけれども、子育て中の女性が継続して働くというのが普通になっているものですから、未満児保育の利用者が2歳児で該当児の7割という状況になっておりまして、高齢者も子育て中の女性も働き尽くしているというような状態になっておるといのが現状です。

この結果、エッセンシャルサービスである介護・医療等のもとより、中小企業や宿泊等の観光、農林業、また、公共交通、市役所に至るまで、あらゆる分野での人手不足ということになっておりまして、抜本的な対策がなかなか見当たらないという状況でございます。

こうした流れは不可逆的なものであると考えておりまして、今後の議論に当たりましては、財源はもろんなのですけれども、本当に予想以上に人口減少、労働生産人口の減少等が進んでいるということを前提に置いて、必要となる人材をどう確保していくのかとい

うことを軸に置いて議論していただく必要があるということをもまず申し上げておきたいと思ひます。

その上で、何点か申し上げていきたくと思ひます。

まず、子ども・子育て支援に関してでございますが、本来この分野は子供の育ちとそれを支える環境の整備ということが目的であるはずでありますけれども、少子化対策として議論される傾向が長く続いてきております。これまで少子化対策そのものは長年政策を行っておるわけですが、少子化傾向というのは反転しない中で、少子化の原因と政策効果の因果関係が明確でないまま、一律給付型の施策が次々と講じられてきているのではないかと感じております。

他方で、我々地方自治体におきましては、子ども・子育て政策はしのぎを削っておるわけでありすけれども、財源が限られている分、地域の実情を見ながらそれぞれが知恵を出し合う、独自の取組を行うということをやっております。

ぜひこうした地方自治体の施策を支援していただいて、地方自治体と協調して施策を実施していただくということをぜひお願いをしていきたくと思ふわけでありす。

また、子ども・子育ての基本となるべき施策がその中でもあるわけですが、こうしたことについては地域間格差が生じないように、現場の自治体が計画的にサービス等を提供できるよう、必要な財源について、国においての確実な確保をお願いしたいということを考えております。

また、子ども・子育て世帯の支援ニーズというのは多様化しているわけでありすますが、現場で大きな課題となっておりますのは、例えば発達障害児とか軽度知的障害児、また、特性の強い子供たちの支援ということで、この分野というのは非常に現場の負担が大きい分、療育とか診療に当たる専門家が絶対的に不足いたしております。したがって、こうした点については、国として確保する施策を講じていただきたいと考えておる次第でございます。

次に、医療保険制度関係について申し上げたいと思ひます。

全世代型社会保障の理念を追求する手段として、年齢の枠にとらわれない応能の負担による支え合いということがあるわけでありすますが、これはまさしく給付と負担に関わる議論であると捉えております。

医療保険制度の分野でも、例えば国民健康保険等の被保険者が出産したときに支払われる出産育児一時金は、今年度から50万円に引き上げられたわけでありすますが、後期高齢者医療制度からもその費用の一部を拠出して、医療保険制度全体で支え合う仕組みが導入されたわけでありす。今後、さらなる見直しが行われますと、これは保険者や被保険者の負担の増大に直結するということは間違いのないわけでありまして、改革に当たっての制度設計に当たっては、関係者の理解が得られるように十分に留意していただきたいと思ひます。

それから、医療制度改革でございます。ここにおいては、医療資源の効率化を図るとい

う観点で、かかりつけ医機能の地方への整備、地域への整備ということが求められておるわけでございます。

しかし、地域におきましては、そもそも医師が少なく、特に総合的に患者を診療する医師、これは開業医も含めてでありますけれども、不足している。夜間救急対応を行う医師、また、訪問診療を行う医師もが不足しているという実態がございます。

かかりつけ医機能の整備に当たっては、国において地方の医師確保・偏在対策、診療科偏在対策について、財政措置も含めて強力に推進していただきたいと考えております。

また、こうした医師不足に加えまして、来年度から医師の働き方改革が本格的に施行されます。ますます地域の医療資源が不足するのではないかと懸念が現場には強くございます。コロナ禍で大学病院から地域の中核的な病院に派遣された医師が引き上げられるのではないかと懸念もあるわけございまして、地域医療の縮小が起きないように、こうした点については厳に必要の対策を講じていただきたいと考えております。

次に、介護保険制度関係でございますが、介護サービスを支える人材不足も大変深刻な問題でございまして、都市自治体が今後も持続的に安定して介護サービスを提供していく上では、人材の確保が喫緊の課題であることは言うまでもないわけでありまして。全国市長会においても、介護人材の確保に関しまして、特に処遇改善を強く求める声が大変多く寄せられております。

今、来年度の介護報酬改定に向けての議論が行われているわけでありましてけれども、介護保険料の水準には留意していただきつつも、介護職員の処遇改善に資する改定となるように強くお願いをするところでございます。

また、介護サービスにつきましては、今後もニーズが増大していくことが予想されるわけでありまして、ケアの質の向上・維持、また、職員の負担軽減を図っていく上で、働く環境の改善が求められております。介護ロボットICT機器の活用とか介護助手の導入、こうしたことによって、介護職員の業務を適切に分担できるような仕組みが必要でございまして。

その際、地方部の特に中山間地域や広範な行政区域を抱える自治体におきましては、財政力も貧弱でありますし、介護人材の確保もままならない状況にございますので、こうした条件不利地域においても格差なく介護サービスが提供できるように御支援をいただきたいと思っております。

それから、今後の医療DXの推進に関して申し上げておきたいと思っております。

今年度からオンラインの資格確認システムの義務化ということがされているわけでありまして、これに加えて、今後、予防接種情報とか母子保健、公費負担医療、地方単独医療費助成の実装というのが検討されておるわけでありまして。これにつきましては、自治体や現場における体制整備とか実際の運用、国民の利益に係る理解の浸透に至るまで多くの課題があります。急速に進めていかれることに対して、大変心配する声が多く聞かれております。今年度、実証事業を進めていただいているわけでありましてけれども、ここで見えた課題、そして、具体的なシステムの仕様等の見通しについて、地方基幹業務システムの標

準化との整合性も取りつつ、地方公共団体に早めに情報提供を行っていただきたいと思っております。また、拙速に進めることなく、都市自治体や医療機関に過剰な財政負担はもとより、事務負担が生じないような仕組みの構築を行っていただくように配慮をお願いしたいと思います。

最後に、いわゆる孤立・孤独の問題をはじめとする課題について申し上げたいと思えます。

貧困や多重債務など、地域住民の支援ニーズというのは複雑化・複合化しておりまして、これを個別に現場で見えておりますと、子供の頃から高齢期に至るまで様々な原因が複雑に絡み合っておりまして、縦割りではなく、総合的・包括的に支援体制を構築する必要があるというのが本当に現場での実感でございます。

一方で、そうしたことを担える、地域福祉を担う人材というものが本当に不足しております。さらに、専門的な知識がここは必要でありますけれども、人材の高齢化、担い手が集まらない、あるいは指導者、リーダーが育たないといった課題が強く認識されているところでございます。

こうしたことを踏まえますと、行政だけではなくて、地域住民、民間企業、NPOと他機関による連携強化ということが不可欠でございますので、こうした事業の円滑な推進を図るという観点から、必要な財政支援を含む措置について、国における御配慮をお願いしたいと考えております。

早口になりましたけれども、私から申し上げたいことは以上でございます。よろしくお願いたします。

○清家座長 都竹市長、どうもありがとうございました。

それでは、御質問のある方は挙手、あるいは挙手ボタンを押していただければと存じますが、いかがでございましょうか。

よろしゅうございますか。

都竹市長、大変広範な御説明をありがとうございました。また引き続きいろいろと御指導を賜りますようによろしくお願いたします。

○全国市長会 ありがとうございます。

○清家座長 それでは、次に全国知事会のヒアリングに移りたいと思えます。全国知事会を代表して、佐藤福島県副知事からよろしくお願いたします。

○全国知事会 福島県副知事の佐藤でございます。

本日、内堀知事の公務が重なってしまいまして、代わって私のほうから意見を述べさせていただきます。

まず、医療・介護制度に関しまして、大きく3点申し上げます。

1点目は医療保険制度についてであります。国民健康保険制度につきましては、将来にわたり持続可能な制度の確立と医療保険制度間の公平に向けた国の負担の在り方について、引き続き地方と協議を行うとともに、財政基盤強化・安定化のための財政支援について、

今後も国の責任において確実に行っていただくようお願いをいたします。

また、後期高齢者の保険料負担の見直しにつきましては、令和6年度以降、賦課限度額及び所得割率の引上げが行われます。引き続き、医療保険制度における給付と負担の見直しの検討を行う場合には、制度設計者である国の責任において、必要な医療への受診抑制につながることはないよう、特に低所得者に配慮した制度の在り方について検討をお願いいたします。

なお、都道府県のガバナンス強化として、生活保護受給者の国保等への加入や後期高齢者医療制度の都道府県移管を検討する動きがありますが、拙速な議論は地方や国民を混乱させ、ひいては社会保障制度の信頼を損なうこととなるため、議論に当たっては、制度の課題や運営状況の分析を行い、慎重な議論を行うようお願いいたします。

2点目は医療提供体制についてです。地域において必要な医療提供体制を確保するため、将来にわたり、地域の実情に応じて柔軟に活用できる財源の確保をお願いいたします。

また、地域医療構想の実現に向けては、各都道府県において医療機関の対応方針の策定及び地域での合意に向けた議論を行っているところであり、かかりつけ医機能が発揮される制度整備については、令和7年4月の施行に向けた具体的な議論が進められておりますが、かかりつけ医機能の報告や地域での協議等において、都道府県が実務を担うこととされております。

いずれも、地域の限られた医療資源を有効に活用しながら、質の高い医療提供体制を確保するために重要な取組であります。都道府県に求められる役割が増えておりますので、都道府県に対し継続的な支援をお願いいたします。

さらに、医療等のDXの推進は、医療分野の機能分化と連携を進める上で不可欠な取組であります。医療機関等の負担なく各システム等を導入できるよう、低コスト化や財政的な支援が必要であると考えます。

3点目は介護についてです。介護保険制度については、来年度からの次期介護保険事業計画に向け、保険料負担の見直し等について早期の方針決定をお願いするとともに、介護保険制度が将来にわたり安定したものとなるよう、保険料や介護サービスの利用者負担、国・地方の負担の在り方を含め、地方と十分協議を行うようお願いいたします。

また、介護職員の働く環境の改善について、介護ロボットやICT機器の活用などにより働き手の負担を軽減しながら、介護現場の生産性やケアの質の向上を図ることは重要と考えております。さらに取組が進むよう、事業者への支援や事例の周知をお願いいたします。

介護人材の確保・定着のためには、働く方々のさらなる収入の引上げが必要不可欠であります。処遇改善に当たっては、十分な財源確保に加え、事業者や地方自治体に過重な事務負担が生じないよう、適切に制度設計をしていただくようお願いいたします。

次に、地域共生社会に関して3点申し上げます。

1点目は、重層的支援体制整備事業のさらなる促進についてであります。包括的支援体制の整備について、地方自治体の創意工夫ある取組を支援するため、国の責任において必

要かつ恒久的な財源措置を行うよう、全国知事会として求めてきたところであります。引き続き、地方と十分かつ丁寧な協議を行うとともに、重層的支援体制整備事業について確実な財政措置をお願いいたします。

また、高齢者、障害者、子ども・子育て等福祉分野はもちろんのこと、保健医療、労働、教育、住まい及び地域再生に関する施策等、他分野との連携においても適正かつ円滑に行われるよう、各制度間の調整や周知に努めていただくことが必要と考えております。

2点目は、孤独・孤立対策のさらなる推進方策についてであります。令和6年度からの孤独・孤立対策推進法の施行に当たり、都道府県は国及び他の地方公共団体と連携し、孤独・孤立に係る施策を策定、実施する責任を有することとなるため、必要な財政支援を行うようお願いいたします。

また、地方公共団体による孤独・孤立対策地域協議会の設置が努力義務となっておりますが、都道府県と市町村の役割分担を明確にさせていただくことが必要と考えております。

3点目は、支援の現場における人員体制の整備についてであります。地域共生社会の実現に当たっては、その一端を担う福祉事務所など、支援の現場における人員体制の整備が重要であります。特に、生活を守るための最後のセーフティネットとして重要な役割を果たす生活保護制度において、支援を担うケースワーカーについては、業務量が多く、遂行が困難と感じているとの声が聞かれるところであります。人員体制整備に向けた支援をお願いいたします。

最後に、全世代型社会保障の構築に向けた制度設計に当たっては、施策の推進において重要な役割を担う地方の意見を十分に踏まえるとともに、確実な財源確保について改めてお願いをいたします。

私からは以上であります。よろしくをお願いいたします。

○清家座長 佐藤副知事、ありがとうございました。

それでは、御質問等がございます方は挙手をお願いいたします。

よろしゅうございますか。

佐藤副知事、幅広い視点から御説明ありがとうございました。

○全国知事会 ありがとうございました。

○清家座長 ありがとうございます。

ここまでのヒアリングについて、何か委員の皆様から御意見等はございますでしょうか。

よろしゅうございますか。

それでは、本日の議論はここまでとさせていただきます。幅広い視点から有意義な御意見を賜ることができました。誠にありがとうございます。

最後に、井林副大臣から締めくくりの御発言をいただきたいと思っております。

副大臣、よろしくをお願いいたします。

○井林副大臣 井林でございます。

本日は、大臣が国会対応のために最後まで来られないこと、また、私も遅参いたしましたし

たことをおわび申し上げたいと思っております。

大臣には、今日ありました会議の概要をしっかりとお伝えさせていただきたいと思っております。

関係団体の皆様方から、全世代型社会保障の構築に向けて貴重な御意見をいただいたとお伺いしております。特に本日は経済団体の皆様方、または地方自治に関係する皆様方から御意見を賜りました。

今後も社会保障給付の増加が見込まれる中で、国民負担が過重にならないように、給付と負担のバランスを確保するための改革を進めていくということは共通した認識だと思っております。

また、地方におきましては、既に深刻な少子高齢化に直面しております。そのような中で、各地域で持続可能な医療・介護の在り方を考えていかなければいけません。私の地元もそうですし、神田政務官の地元もそうだと思います。

構成員の皆様方におかれましては、年末まで非常にお忙しく、タイトな工程になりますけれども、改革工程の策定に向けて、引き続きまして精力的な御議論を賜りますようお願いを申し上げます。

本日はどうもありがとうございました。

○清家座長 井林副大臣、ありがとうございました。

本日は、関係団体の皆様から御意見を承ったところでございます。

次回の日程、開催場所などにつきましては、追って事務局から連絡をさせていただきます。

また、次回の日程に先立ちまして、委員の皆様からも事務局より御意見を伺うよう私のほうからお願いをいたしましたので、委員の皆様におかれましては、ぜひ御協力をお願いしたく存じます。よろしく願いいたします。

なお、会議後のメディア対応でございますが、後ほど事務局から記者ブリーフィングを行う予定でございますので、皆様におかれましては個々には御対応されませんようお願いをいたします。

以上をもちまして、第15回「全世代型社会保障構築会議」を終了いたします。