

社会保障制度改革と地方の役割

平成23年4月

全国知事会

目 次

	ページ
社会保障制度改革と地方の役割に関する基本的な考え方	1
1. 年金制度の課題と今後の方向性	2
2. 医療保険制度の課題と今後の方向性	3
3. 介護保険制度の課題と今後の方向性	5
4. 子ども・子育て支援制度の課題と今後の方向性	7
5. 障害者福祉の課題と今後の方向性	9
6. 生活保護制度等の課題と今後の方向性	10
7. 雇用の課題と今後の方向性	12

社会保障制度改革と地方の役割に関する基本的な考え方

少子高齢化が急速に進行し社会保障関係費が増加の一途をたどる中、年金未納問題に象徴されるように社会保障制度に対する国民の信頼は大きく揺らいでいる。

このため、次の5原則に基づく改革を進めることにより、持続可能で国民から信頼される社会保障制度を確立しなければならない。

全国知事会としても、この改革に積極的に参画していく考えである。

1 国民参加による相互扶助の基本に立ち返る

国民一人ひとりの自助・自立を前提としつつ、社会保障制度はあくまでこれを補完する相互扶助の仕組みという基本に立ち返るべきである。そのためにも受益と負担の関係を明らかにし、国民にわかりやすく透明性の高い仕組みに改めるべきである。

2 新しい公共を活かし共助社会をつくる

増大・多様化する社会保障の需要はもはや行政だけでは担いきれない。NPOやボランティアなど「新しい公共」を担う様々な主体が活躍する共助社会づくりを進めるべきである。

3 元気に活躍できる高齢社会をつくる

65歳以上を高齢者と定義した昭和31年当時に比べ平均寿命は男性で約16年、女性で約19年も延びており、多くの高齢者は働きたい、社会貢献したいと望んでいる。経験豊かな高齢者が社会の重要な構成員として、いきいきと働き活躍できる社会を実現しなければならない。

このため、雇用や年金を含め制度を見直すことにより元気な高齢者の就労を促進し、支える側の層を厚くすることも必要である。

4 多様な働き方が可能な社会をつくる

正規・非正規雇用の如何を問わず、同一労働・同一賃金の考え方に立って、高齢者や女性を含め個人のライフステージに応じた多様な働き方を可能にするような制度改革と支援の仕組みづくりを急ぐべきである。

5 国と地方は役割分担しつつ協力する

全国一律の現金給付は国が行い、保育や介護予防のようなサービス給付は地域の実情に応じ地方が創意工夫により実施すべきである。

少子高齢化が進む中、対人サービス給付を担う地方の役割は益々大きくなる。特に住民に身近な市町村の役割は重要である。都道府県もこの広域調整と支援に当たらなければならない。

国と地方はこのような役割分担の下で、互いに協力し持続可能な社会保障制度の確立を目指さなければならない。

1. 年金制度の課題と今後の方向性

① 現行の保険料と税財源による財源制度は維持すべき

- 現行の年金制度は、今後、高齢化の進展で給付額の増大が予想される中でも、保険料と税財源の組み合わせにより、安定的な運営が図りやすいとともに、個人の自助・自律を基本とする我が国の社会のあり方に馴染むものと考えられる。
- 基礎年金について、税方式への移行を図る場合、長い移行期間と巨額の税財源が必要となるとともに、過去の保険料納付実績の取扱いなどで、公平性の確保が困難と考えられる。
- このため、現行方式を前提としつつ、現行制度の課題への実効性ある対応を図ることが肝要。

(※ 将来的には、税方式への移行を検討すべきとの一部意見あり)

② 未納問題について、実効性ある対策を講ずるべき

- 保険料の未納問題は、国民皆年金の理念を脅かす大きな問題。(国民年金の納付率は60.0%、未納者約320万人(H21))
- 今後、「社会保障・税に関わる番号制度」も活用し、未納者の属性に応じ、低所得者には免除制度の積極的な利用促進、高所得者等への強制徴収の徹底などの対策の強化が重要。
- また、雇用形態が多様化する中で、国民年金の加入者の約3割は非正規労働者であり、保険料負担が困難な場合がある。こうした課題に対応するため、非正規労働者の厚生年金への適用拡大を図ることが重要。

③ 無年金・低年金の防止のため、基礎年金の最低保障機能を強化すべき

- 現役時代の保険料納付が困難な場合には、老後の低年金・無年金を招き、現状では、生活保護受給世帯の約半数が高齢世帯であるなど、社会保障制度全体に及ぼす影響が大きい。
- 将来の無年金等の発生予防の観点から、基礎年金の最低保障機能の強化が必要であり、最低保障額の設定、受給資格期間(現行25年間)の短縮、保険料納付期間(現行2年間)の弾力化等の措置を検討すべきである。

2. 医療保険制度の課題と今後の方向性

① 現行の後期高齢者医療制度は維持し、安定的な運営に努めるべき

- 昨年末、厚生労働省の高齢者医療制度改革会議において、後期高齢者医療制度を廃止し、地域保険を国民健康保険制度に一本化した上で、75歳以上を国保と被用者保険に戻す改革案の提言がなされた。
- 現行制度は、高齢者の受益と負担の明確化や保険料負担の公平化を図ったものであるとともに、施行から約3年を経過し定着しつつあることから、現行制度を維持し、安定的な運営に努めるべきである。

② 国民健康保険制度は、国費の拡充等により、安定的な運営を確保すべき

- 国民健康保険制度は、主に自営業者等の加入を想定して創設されたものの、産業構造の変化や雇用の流動化により、現在は、非正規労働者などの低所得者層や、無職者等が多く加入する制度となっており、構造的な問題を抱え、一般会計からの多額の法定外繰入を要するなど、保険財政は恒常的に逼迫している。
- 国民健康保険制度の安定的な運営が確保されなければ、国の国民皆保険制度の維持は困難であり、国は、国費の拡充等により、**財政責任を果たすべきである。**

【市町村国保の状況】
・被保険者の状況

	昭和60年度	平成20年度	差
被保険者のうち60歳以上の割合	27.0%	43.5%	+16.5
世帯主が農林水産業・自営業の割合	43.6%	20.7%	-22.9
世帯主が無職者(年金生活者含む)の割合	23.7%	39.6%	+15.9

・財政の状況(平成21年度)

保険料収納率	88.01%
法定外一般会計繰入れ	約3,600億円
前年度繰上げ充用額	約1,800億円

③ 持続可能な制度が構築されるならば、都道府県も積極的に責任を担う覚悟

- 国民健康保険制度の構造的な問題については、先般、厚生労働省と全国知事会など地方3団体との協議が開始されたところであり、4月を目途に改革の方向性を取りまとめることとなっている。
- この協議において、国民健康保険制度の構造的な問題に対する抜本的な解決が図られ、持続可能な制度が構築されるならば、都道府県としても積極的に責任を担う覚悟はある。

(※ 将来的には、医療保険制度の全国レベルでの一元化を目指すべきとの意見あり)

④ 医療提供体制の整備拡充を図るべき

- 医師・看護師をはじめとする医療従事者数が限られる中、
 - ① 医療機関等(急性期病床－亜急性期・回復期病床－慢性期病床－診療所・訪問看護ステーション等)の機能分担と連携強化、
 - ② 地域偏在と診療科間の偏在の解消、等を図り、いずれの地域においても、地域住民への必要な医療提供体制の整備が必要である。
- 医療ニーズを考慮し、計画的な医師・看護師等の養成・確保を図る必要がある。
- また、保健所や市町村保健センター等が実施する健康増進の取組を拡充する必要がある。

⑤ 公費医療費助成制度の在り方を公平性の観点から見直すべき

- 医療費の負担軽減措置としては、健康保険法に基づく高額療養費制度の他、対象者や給付内容、根拠規定等を異にする様々な公費負担医療制度が存在し、複雑な体系となっており、結果として不公平な仕組みとなっている。これまで各制度が果たしてきた役割を十分踏まえ、公平性の観点などから、見直しの検討が必要である。

医療保険における自己負担は、原則3割負担であるが、例えば、特定疾患治療研究事業対象の56疾患の場合は、入院患者では最大でも月額23,100円、外来患者では最大でも11,550円にまで自己負担額が軽減される(重度認定者は自己負担なし)。
一方、公費負担医療制度の対象外の患者については、医療費が高額になった場合、高額療養費制度を受けても月額8～9万程度(一般所得者の場合)の自己負担となる。

3. 介護保険制度の課題と今後の方向性

① 介護予防や自立した生活のためのサービスを大幅に拡充すべき

- 今後、高齢者が増加する中で、一人でも多くの高齢者が介護を要する状態にならないよう、介護予防の一層の取り組みが必要である。
- 単身・高齢者のみの世帯など地域で孤立するおそれのある高齢者にとっては、介護保険サービス(予防給付)のみならず、配食や見守りといった日々の生活を支えるサービス(地域支援事業)が必要である。こうしたサービスを充実することによって、自宅での生活の継続が可能となる。
- 介護給付費の適正化を図るためにも、介護予防や自立した生活のためのサービスを大幅に拡充する必要がある。

要介護認定者数

区分	H12	H22
高齢者数	21,654,769	28,945,267
要介護認定者	2,181,621	4,870,217
認定率	10.1%	16.8%

介護費用 (単位:兆円)

H12	H22
3.6	7.9

介護予防事業

(単位:百万円)

区分	H18	H20
介護保険総支出額	5,986,067	6,581,177
介護予防事業費	21,982	50,802
割合	0.4%	0.8%

② 中・長期的に安定した介護分野における人材確保策を拡充すべき

- 高齢化の進展に伴う介護を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、介護サービスを担う人材を確保し、その定着促進を図ることが急務となっている。
- 介護分野における質・量両面にわたる人材確保を図るため、他業種との賃金格差の是正や資格取得を進め、介護分野を専門性に基づく産業に成長させていくことが重要。
- 平成21年度介護報酬改定及び介護職員処遇改善交付金の効果を十分検証した上で、中・長期的に安定した人材確保のための抜本的な措置を講ずる必要がある。

[介護職員処遇改善交付金の影響] (単位:円)

区分	H21年6月	H22年6月	増加額
平均給与額	241,520	256,680	15,160

(出典:厚生労働省「介護従事者処遇状況等調査」)

[有効求人倍率の動向]

区分	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度
介護分野	1.14倍	1.47倍	1.74倍	2.10倍	2.20倍	1.33倍
全産業	0.86倍	0.98倍	1.06倍	1.02倍	0.77倍	0.45倍

(出典:厚生労働省「職業安定業務統計」)

③ 保険料と公費の負担の在り方の見直しについて検討すべき

- 高齢化の進展に伴う要介護認定者及び介護サービス利用者の増加への対応や、特養待機者(約42万人)の解消のためには、更なる施設整備や在宅サービスの拡充などの基盤整備が必要であるが、一方で、これに伴う保険料の上昇傾向が顕著となっている。
- 将来にわたり安定した制度となるよう、真に必要なサービスの確保、充実を図るとともに、給付費の増加に伴う保険料の上昇が国民に理解が得られる範囲内に抑制することも重要である。このため、保険料と公費(国・地方)の在り方の見直しを検討することが必要である。併せて、要介護の度合いに応じた給付の重点化など、サービス給付のあり方についても検討すべきである。

[第1号保険料の推移] (月額、単位:円)

区分	H12~H14	H15~H17	H18~H20	H21~H23
全国	2,911	3,293	4,090	4,160

※ H24~26には、5,000円を超える見込みである

[75歳以上の高齢者(基礎年金収入のみ)の負担のイメージ] (月額、単位:円)

基礎年金①	保険料②		本人負担③		負担率 (②+③)/①
	介護保険	後期高齢者医療	介護保険	後期高齢者医療	
66,000	2,430		12,960		23.3%
	2,080	350	9,670	3,290	

※ 保険料は全国平均(介護5割軽減、医療9割軽減後)

※ 本人負担は、1人当たり居宅サービス費用額(要介護度2のケース)、後期高齢者入院外医療費を基に推計

4. 子ども・子育て支援制度の課題と今後の方向性

①「社会全体で子ども・子育てを支える」という考え方をベースに議論すべき

- 子ども関係経費は「コスト」ではなく「未来への投資」
- 保護者のみならず子育てを社会全体で支える持続可能な制度設計とするため、国と地方の十分な議論が必要

② 児童・家族関係社会支出は増額すべき

- わが国における児童・家族関係社会支出は、欧州に比べ3分の1程度と貧弱（H17年：GDP比0.81%、H19年度：約4.3兆円）
- 「子ども・子育てビジョン」の最終年度（H26年度）には約6.8兆円が見込まれるものの、それでもGDP比1.5%前後に過ぎない
- 子どもが将来に希望を持ち、若い人が喜んで子どもを産み育てることを支援するには不十分である

【各国の家族関係社会支出の対GDP比のH17年比較】

日本	ドイツ	フランス	スウェーデン	(参考) 日本
0.81%	2.22%	3.00%	3.21%	1.13%(注)

(注) H17年度の児童手当を
H22年度の子ども手当に
単純換算したもの

【児童・家族関係社会支出の推移】

平成19年度	平成22年度(推計値)	平成26年度(推計値)
約4.3兆円	約6.1兆円	約6.8兆円

出典：厚生労働省資料

【「子ども・子育てビジョン」数値目標例】

放課後児童クラブ	81万人(H21.5)	111万人(H26年度)
----------	-------------	--------------

③ 国と地方の役割分担を明確にした制度を構築すべき

- 全国一律の現金給付は国が行い、サービス給付は基本的に地域の実情に応じ地方が創意工夫により実施できる制度とすべき
- 今後増大すると見込まれるサービス給付も含め、安定的、恒久的な財源確保を制度化すべき
- サービス給付の実施主体は市町村が中心となって担い、都道府県は、市町村間の広域調整や専門性・先進性が必要な取組等に今後も役割を果たしていく

【都道府県の取組例】

広域調整	・保育所の広域入所調整・病児病後児保育の調整 ・児童養護施設等の整備及び社会的養護が必要な子どもへの自立支援 ・小児救急医療体制の整備 など
専門性	・周産期医療情報システムの整備・不妊専門相談センターの運営 ・市町村の児童相談の専門的、技術的支援 など
人材育成	・保育士等サービス給付を担う人材の養成 ・地域の子育て支援団体リーダーの養成 など
先導的事業	・子育て応援に取り組む企業支援、顕彰 ・企業と連携した子育て家庭への優待 など

5. 障害者福祉の課題と今後の方向性

① 障害者の総合福祉のためにも「制度の谷間」問題の解消を図るべき

- 現在、国において、障害者の範囲や利用者負担の見直し等を論点とし、障害者自立支援法に代わる「障害者総合福祉法（仮称）」の制定に向けた検討が行われている。
- 現行では身体障害、知的障害、精神障害のいわゆる3障害以外の高次脳機能障害、難病患者などについては、いわゆる「制度の谷間」に置かれ、現行制度では十分に支援されていない。
3障害以外の支援が必要な者が、必要な障害福祉サービスを十分受けることができるよう、障害者の範囲を見直す必要がある。

② 利用者の負担能力を考慮した適正な負担とすべき

- 障害者自立支援法における利用者負担は、先般の法改正により、一割負担の原則から、負担能力に応じた負担へと変更されることとなったが、障害者の所得状況等に鑑み、適正かつわかりやすい利用者負担体系とすべきである。

③ 障害者が自立した生活を営めるよう、総合的なサービス体系の構築を図るべき

- 障害者が地域社会で自立した生活を営むことができるよう、福祉サービスのみならず、教育、就労支援、医療などの各領域において、障害者のニーズに応じたきめ細かな総合的なサービス体系を構築することが重要である。

④ 十分な障害福祉サービスが確保できるよう、安定財源を確保すべき

- 障害者自立支援給付をはじめとする障害福祉サービスについては、今後も利用者の増加等に伴う、国及び地方の財政負担の増大が見込まれる。
障害者が、必要なサービスを十分受けることができるようにするためにも、所要の財源確保を図ることが必要。

6. 生活保護制度等の課題と今後の方向性

①就労・自立支援対策を強化・充実すべき

- 近年、失業による生活保護受給者が増大していることから、生活保護の長期化を防ぎ、保護からの自立を効果的に促進するため、年齢や性別、就労能力、就労意欲など個人の特性に応じたプログラムに基づき、就労能力があるが就労意欲の低い者に対しては専門的なカウンセリング等を実施するとともに、就労能力も就労意欲もある者に対しては、地域の求人状況等を踏まえ、その能力に応じた職業訓練と雇用斡旋が可能となるよう、就労・自立支援等の強化・充実を図るべき。
〔参考〕埼玉県試算によると、就労支援によって500人の生活保護受給者が就職すれば、生活保護費は年間7億円以上減少する(1人の若者が生活保護を受けると年間170万円のコストが必要となるが、就労支援のコストは3万円で済む。)
- 福祉事務所、ハローワーク、職業訓練施設等のより一層の連携強化を図るべき。
- 生活保護基準の適正化と勤労控除の見直しなど、就労意欲を促進する具体的方策を検討すべき。
- 被保護者を体験就労やトライアル雇用などで受け入れる企業に対する支援策を制度化すること等により、雇用の受け皿を積極的に掘り起こすとともに、就労意欲に応じて、ボランティア活動等から段階的に一般就労に結びつけていく仕組みを整備すべき。
- 生活保護世帯の子どもやボーダーラインにいる人たちが、将来、被保護者にならないよう、高等教育への就学費の充実や生活支援対策の強化、産業構造の変化に対応した職業訓練・再教育等の実施など、教育部門と連携した就労・自立支援の仕組み等を充実させるべき。

②医療扶助や住宅扶助等の適正化を図るべき

- 長期入院患者の退院促進、頻回受診者への適正受診指導、レセプト点検等を引き続き実施するとともに、病気の悪化による入院を防ぐための健康診断や受診の促進等保健指導の充実などにより、医療扶助の適正化を図るべき。
- 被保護者本人への医療費通知の導入など、モラルハザード防止の取組を検討する必要がある。
- 自動車を保有している者への生活保護適用のあり方について、特に交通不便地の場合、処分を条件とすると、求職活動や通院等に支障が生じる恐れがあるため、一定の要件の下で保有条件を緩和するなど、将来の自立に配慮した仕組みを検討する必要がある。
- 住宅を確保できれば生活保護を受給しなくても生活できる者もいることから、住宅扶助については低所得者の居住安定確保の観点から、地域の実情に応じて民間賃貸・公営住宅等の現物給付が可能となるよう検討する必要がある。

③不正受給防止対策を徹底すべき

- 暴力団等による生活保護の不正受給事案が発生しているが、こうした事案を放置することは生活保護行政の信頼を揺るがしかねないことから、警察との連携による暴力団員対策の強化等不正受給防止等の徹底を図るべき。
- アパートや無料定額宿泊所等に入居させ生活保護費を搾取する等のいわゆる「貧困ビジネス」が発生していることから、実効性のある貧困ビジネス対策について、地方の意見を十分に踏まえながら法的措置を講じるべき。
- 生活保護法第29条に基づく資産等の調査について、より効果的・効率的に実施できるよう具体策を検討すべき。
- 不正受給に係る返還金の生活保護費との調整や不正受給を行った者に対する厳罰化など、不正受給を防止するための具体的な対策について検討する必要がある。

④最後のセーフティネットとしての機能発揮に努めるべき

- 餓死による孤独死等が社会問題化しているが、こうした事態を防止するためにも、福祉事務所と民生委員、地域住民、電気・ガス・水道等ライフラインの関係者等との連携強化による保護すべき者の早期発見を含め、相談者へのきめ細やかな対応による漏給防止対策を徹底し、真に必要な人が生活保護を受けられるよう最後のセーフティネットとしての機能発揮に努めるべき。

7. 雇用の課題と今後の方向性

① 成長戦略の推進と雇用維持・創出に取り組むべき

- 雇用維持・創出のためには、経済成長が不可欠である。昨年6月に閣議決定した「新成長戦略」の目標達成に向けて施策の一層の充実を図るべき。
- 特に、「新成長戦略」にも盛り込まれており、今国会に提出されている「総合特別区域法案」は地域活性化と雇用創出に有効な手段となることから、法案を早期に成立させるべき。

② 雇用施策は福祉・産業振興・教育施策などと連携して総合的に実施すべき

- 離職した非正規労働者など求職者の雇用・就業機会の創出、きめ細かな相談支援体制の構築など、現状でも地方は関係団体等と連携しながら雇用対策に取り組んでいる。多様化する雇用ニーズに対応するため、権限・財源の移譲や法令による義務付け・枠付けの見直しを通じて、地方が総合力をこれまで以上に発揮できるようにすべき。

【地方が取り組んでいる具体例】

- ・「ふるさと雇用再生特別基金事業」や「緊急雇用創出事業」による雇用創出
- ・求職者総合支援センターや特別相談窓口の設置、合同企業面接会の実施
- ・若年者就職支援(ジョブカフェ等)、母子家庭の母を含む女性の就業・自立支援(母子自立支援プログラム等)の実施
- ・障害福祉サービスと連携した障害者の就労支援等の実施
- ・企業訪問による新規求人開拓
- ・地元企業のニーズを踏まえた人材を育成するための職業訓練 など

③ 多様な働き方を支援すべき

- 人口減少と少子高齢化が急速に進むことから、高齢者や女性等の就業参加・社会進出の推進がますます重要となる。雇用機会の創出に社会全体で取り組むとともに、個々人のライフステージに応じた多様な働き方を尊重し、必要な支援をすべきである。
- 正規・非正規雇用の如何を問わず、同一労働・同一賃金の考え方に立って社会保険や雇用保険の更なる拡大など、非正規労働者への処遇改善を行うべき。

④ハローワークの地方移管を早急を実現すべき

地方が行う福祉・産業振興・教育など様々な施策と一元化し、地域の実情を踏まえた雇用政策をより効果的に行うため、ハローワークの地方移管を早急を実現すべき。

ハローワーク地方移管により実現できること

- 就職相談、職業訓練、職業紹介まで雇用に関するサービスの一体化
求職者の能力・適性に応じ、就職に関するサービスを一体的に提供することが可能に
- 市町村など福祉サービスを提供する関係機関との連携
生活資金、多重債務、住宅、介護・育児などに関する支援を必要とする求職者に対し、福祉施策と連携して一貫した総合支援サービスの提供が可能に
- 産業・雇用政策の一元化
職業訓練などによる人材育成、企業の人材確保支援、新産業育成政策、職業紹介を一元的・総合的に行うことにより、より効率的・効果的な政策が可能に
- 教育と雇用政策との連携強化
地域の成長に必要な人材育成やキャリア教育を行うことができ、かつ地元企業の人材確保につながる