

# 参 考 资 料

平成 23 年 12 月  
全 国 知 事 会

# 地方公共団体は国を上回る不断の行革努力を実施

## 〔国〕

○定員削減(H12～H22) △4万人(△3.7%)

→ 定員削減による効果額

△41,940人×8,500千円/人=△3,600億円/年

**合計 △3,600億円/年**

※国家公務員給与の臨時特例法(平均△7.8%)が成立した場合、  
△2,900億円/年 → 合計 △6,500億円/年

〔地方と同様の人件費削減を実施したとすれば、

△4兆2,000億円×113万人/320万人=△1兆4,800億円/年〕

## 〔地方〕

○定員削減(H12～H22) △39万人(△12.2%)

→ 定員削減による効果額

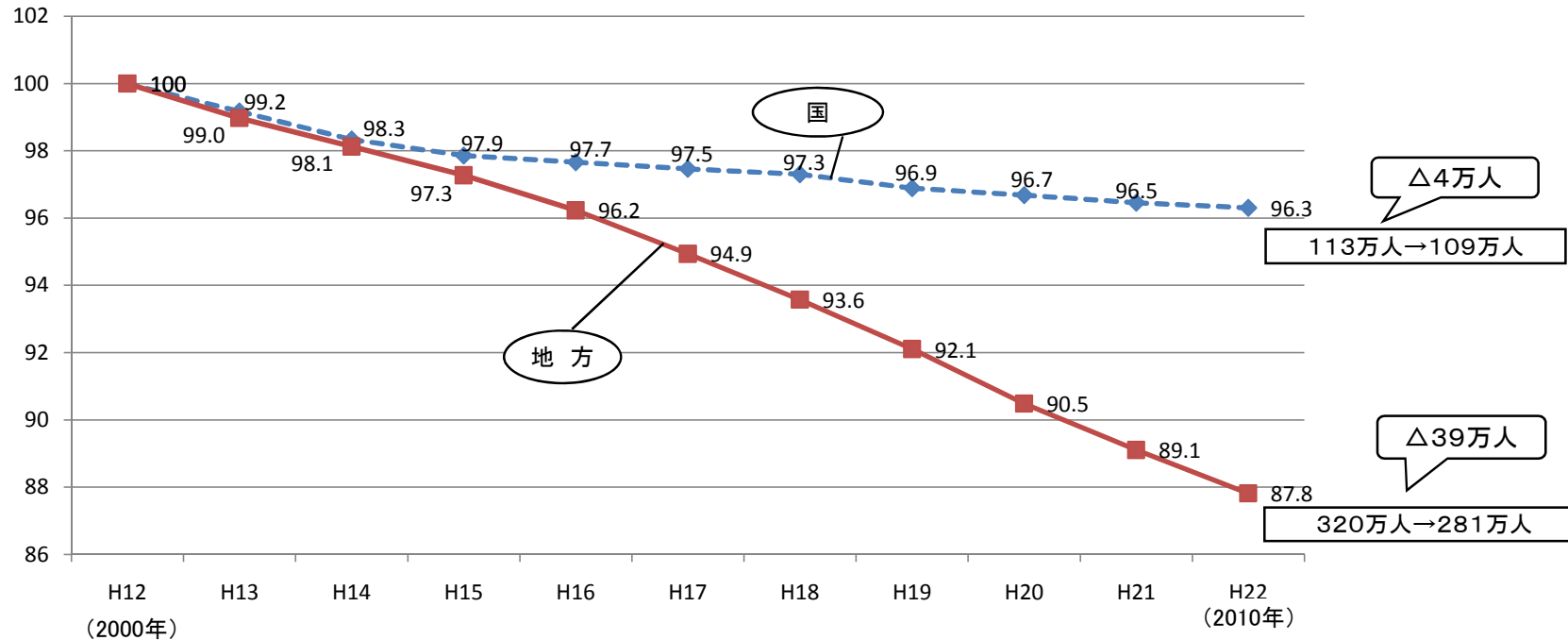
△390,422人×8,500千円/人=△3兆3,000億円/年

○給与構造改革による人件費削減効果額 △6,000億円/年

○独自給与カットによる給与削減額 △2,200億円/年

○市町村合併に伴う特別職、議員数の減による効果額 △1,200億円/年

**合計 △4兆2,000億円/年**



※人件費単価は「国家公務員給与について」(2009.5財務省主計局資料)による。地方公務員単価について、便宜上国家公務員単価を使用。

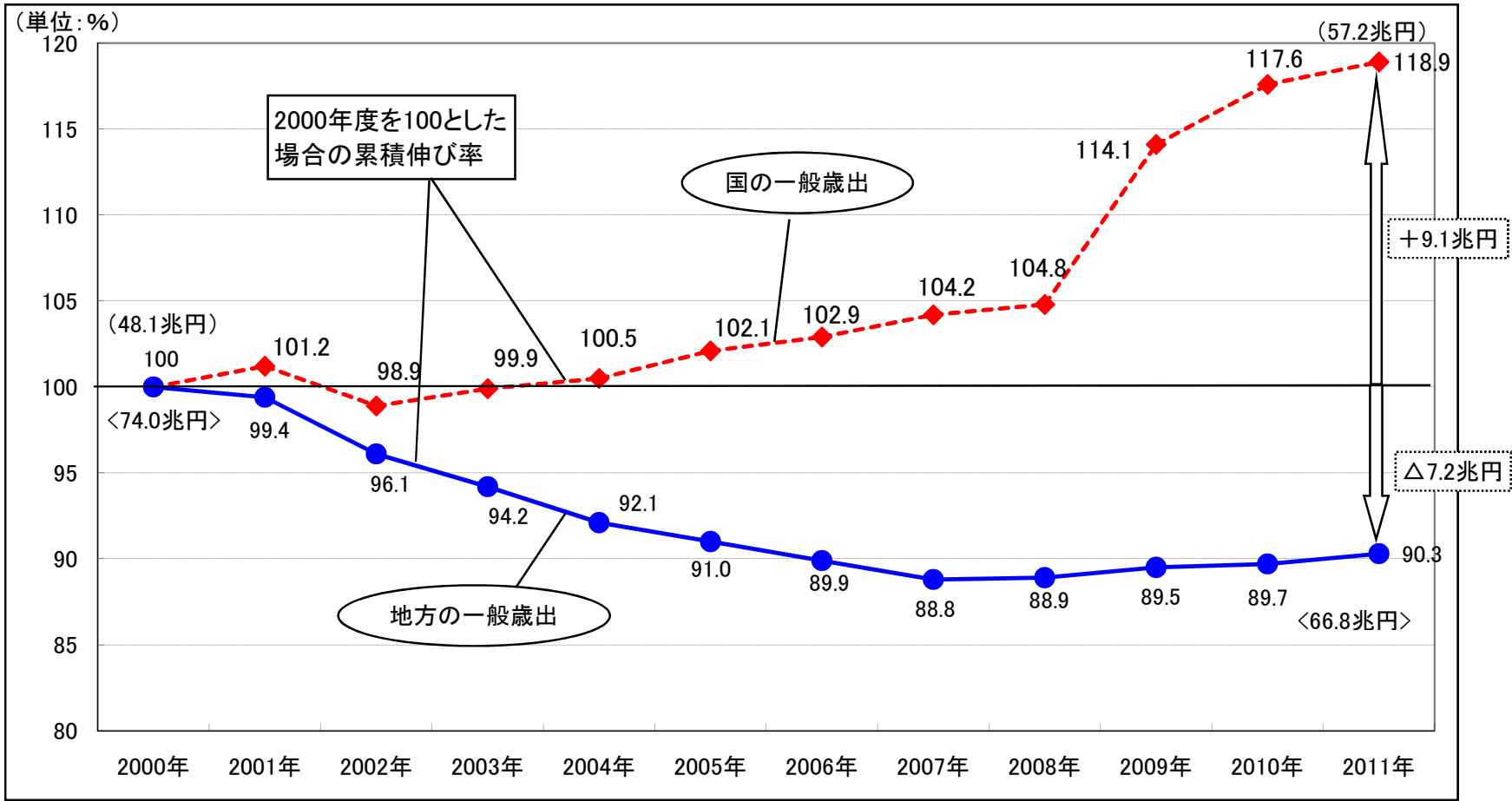
※国家公務員数は、「国家公務員の定員について」(H20年度までは「定員管理法別定員」)で年度末定員。H13年度以降の独立行政法人等への振替分を考慮。

地方公務員数は、「地方公務員定員管理調査」で4月1日現在の職員数。

## 国と地方の一般歳出額の推移

●2000年からの11年間に、国の一般歳出は9.1兆円増加(+18.9%)しているが、地方の一般歳出は7.2兆円減少(△9.7%)している。

国の一般歳出	2000年(平成12年)48.1兆円	→	2011年(平成23年)57.2兆円	<u>+9.1兆円(+18.9%)</u>
地方一般歳出	" 74.0兆円	→	" 66.8兆円	<u>△7.2兆円(△9.7%)</u>



国の一般歳出は「三位一体の改革」の国庫補助負担金改革3. 1兆円(※)が実施されなかった場合を想定したもの。

※「三位一体の改革」の国庫補助負担金改革4. 9兆円から、スリム化1兆円分と交付金化0. 8兆円分を除いたもの。

## 地方単独事業の役割

平成23年12月8日  
国と地方の協議の場  
社会保障・税一体改革分科会  
地方六団体提出資料

- 国庫補助事業と一体として提供され、また、その不完全性を補完して、国民に社会保障サービスを提供する地方単独事業は、社会保障給付の全体像に含まれる。
- メルクマール(基準)としては、①法令等に基づき地方が実施すべき事業、②全国的に普及・実施されており、事実上制度化している事業については、「制度として確立された」地方単独事業として整理されるべき。

### 国基準では高止まりする負担を軽減

- 国民健康保険料の負担軽減は、被保険者に占める無職者、高齢者の増加等の構造的な問題により、他の保険と比べて高止まりする保険料を適正水準とするために実施。
- 保育料軽減や乳幼児医療費助成は、子育て世代の経済的負担を軽減。乳幼児医療費助成は、高齢者医療費の負担割合(1割)とのバランスも考慮。就学前の助成は全国的に実施されている。
- 障害児(者)医療費助成は、通常に比べて高水準の医療費につき、障害児(者)の世帯の負担軽減のため実施。ひとり親家庭への医療費助成も、経済状況にかんがみ、実施。

など

### ニーズに応じたきめ細かな社会保障サービスを提供(上乘せ・横出しを含む)

- 通常の保育所運営(公立、私立)に加え、待機児童解消のため、認可外保育所に対する助成を実施。また、共稼ぎ世帯等のライフスタイルの変化に対応し、補助基準を超える病児保育、延長保育、休日保育などを実施。
- 産前産後で一貫した母子健康管理のため、妊婦検診について国庫補助事業(9回分)と一体として単独事業(5回分)を行うとともに、産後についても、母子全戸訪問(国庫補助事業)とあわせて乳幼児健診、子どものための歯科保健指導などを実施。
- 救急医療、周産期医療、小児医療やへき地医療、地域医療の確保等、採算に見合わない医療の確保のための地方単独事業を実施。

など

## 分野を超えた総合的な社会保障サービスを実施

- インフルエンザ等、予防接種を定期的に行い、また、特定検診等の健康診査など予防医療を徹底して行うことによって、結果として医療費を抑制。
- ジョブカフェや職業訓練などの就労支援を生活支援と一体で提供し、結果として生活保護世帯から安定就労に結びつけることによって結果として生活保護費を抑制。
- 厚生労働白書においても、予防と医療、就労と医療という社会保障の総合化による医療費の抑制効果について明記(平成19年度)。

### ※ 先駆け的な地方単独事業が国の制度につながった例

- 難病医療費助成(特定疾患治療研究事業)は、地方単独事業としての実施が国の予算事業につながった例。しかしながら、都道府県の交付率は22年度で49.7%にとどまり、全国の超過負担は300億円程度まで拡大。

以上のように、国制度の不完全性を補完し、社会保障サービスを国民に提供している地方単独事業については、「制度として確立された」社会保障給付の対象とすべき。

## 地方が提供する社会保障サービス

平成23年12月8日  
国と地方の協議の場  
社会保障・税一体改革分科会  
地方六団体提出資料

- 社会保障は、国・地方が負担する現金給付だけで成り立っているわけではなく、地方が提供する社会保障サービスとしての地方単独事業が、社会保障の総合化を実現。
- 地方が提供する社会保障サービスを支えるのは、現場のマンパワー。
- 保育士、保健師、児童福祉司、ケースワーカー等の人件費を「官の肥大化」にあたるとして社会保障の費用推計から除こうとするのは、実態から外れた一面的で不適切な考え。

保健師等の勤務実態は、「国民に還元される」まさに社会保障サービスそのもの。

### （保健師）

- 予防接種や乳幼児健診・集団検診、乳幼児家庭への訪問、高齢者への健康教室開催や運動指導等、直接的な社会保障サービスを提供。（直接的なサービスが勤務時間の概ね7割に上る。）
- 児童虐待の担当保健師は、担当家庭訪問、相談、関係機関との連携支援等の社会保障サービスが勤務時間の概ね9割に上る。精神障害者福祉に関連する対応は24時間体制、児童虐待については48時間以内の対応等、緊急的な対応にも従事。
- これらの事務は、母子保健法、健康増進法、児童福祉法、予防接種法、精神障害者福祉に関する法律、児童虐待防止法等、幅広く法令によって要請されている。

平成23年12月8日  
国と地方の協議の場  
社会保障・税一体改革分科会  
地方六団体提出資料

#### (ケースワーカー)

- ケースワーカー業務のほとんどは、担当世帯への訪問(生活実態の確認、医療機関への病状確認、定期及び随時の家庭訪問等)及び各種相談対応の社会保障サービス。
- 福祉事務所における事務も、担当世帯の保護費に係る関連業務(保護費算定、年金等の受給資格調査など、各種調査)。
- ハローワークへの同行や求人情報の提供、児童相談所等と連携した虐待被害者支援、学校と連携した進学支援や不登校対応等、障害者、児童、高齢者に対する支援業務を第一線で担当。
- 勤務時間の概ね9割は、訪問や各種調査などの社会保障サービスに従事。

#### (児童福祉司)

- 児童虐待が増加、複雑化する中、児童虐待防止対策、要保護児童の保護措置、児童相談所、一時保護所の運営等を実施。担当世帯訪問、通告、相談等の直接支援業務、情報収集や他の関係機関との連携調整をあわせれば、勤務時間の9割超が直接的な社会保障サービス。
- 国基準等(300件)を大きく上回る児童福祉司一人あたり500件程度の相談、訪問件数を抱える事例あり。

## 各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者 医療制度
保険者数 (平成22年3月末)	1,723	1	1,473	83	47
加入者数 (平成22年3月末)	3,566万人 (2,033万世帯)	3,483万人 被保険者1,952万人 被扶養者1,531万人	2,995万人 被保険者1,572万人 被扶養者1,423万人	912万人 被保険者447万人 被扶養者465万人	1,389万人
加入者平均年齢 (平成21年度)	49.5歳	36.2歳	33.9歳	33.4歳	81.9歳
65~74歳の割合	31.4% (平成21年度)	4.8% (平成21年度速報値)	2.6% (平成21年度速報値)	2.6% (医療費の動向)	3.2% (H21年報)
加入者一人当たり医療費 (平成21年度)(※1)	29.0万円	15.2万円	13.3万円	13.5万円	88.2万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成21年度)	91万円 一世帯あたり 158万円	139万円 一世帯あたり(※3) 245万円	195万円 一世帯当たり(※3) 370万円	236万円 一世帯当たり(※3) 479万円	80万円 (平成22年度)
加入者一人当たり 平均保険料 (平成21年度)(※4) 〈事業主負担込〉	8.3万円 一世帯あたり 14.7万円	8.6万円〈17.1万円〉 被保険者一人あたり 15.2万円〈30.3万円〉	9.0万円〈20.0万円〉 被保険者一人あたり 16.9万円〈37.6万円〉	11.0万円〈22.0万円〉 被保険者一人あたり 22.4万円〈44.8万円〉	6.3万円
保険料負担率(※5)	9.1%	6.2%	4.6%	4.7%	7.9%
公費負担 (定率分のみ)	給付費等の50%	給付費等の16.4% (※6)	財政窮迫組合に対する 定額補助	なし	給付費等の約50%
公費負担額(※7) (平成23年度予算 <sup>ペー</sup> ス)	3兆4,411億円	1兆1,108億円	18億円		5兆8,006億円

(※1) 加入者一人当たり医療費について、協会けんぽ及び組合健保については速報値である。また共済組合は審査支払機関における審査分の医療費(療養費等を含まない)である。

(※2) 総所得金額等(収入総額から必要経費や給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)を指す。

市町村国保及び後期高齢者医療制度においては、「総所得金額及び山林所得金額」に「雑所得の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」をくわえたもの。市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」による。

協会けんぽ、組合健保、共済組合については「加入者一人あたり保険料の賦課対象となる額」(標準報酬総額を加入者数で割ったもの)から給与所得控除に相当する額を除いた参考値である。

(※3) 被保険者一人あたりの金額を表す。

(※4) 加入者一人あたり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(※5) 保険料負担率は、加入者一人当たり平均保険料を加入者一人当たり平均所得で除した額。

(※6) 平成22年度予算における22年6月までの協会けんぽの国庫補助率は、後期高齢者支援金に係る分を除き、13.0%。

(※7) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。



## 消費税・地方消費税の国・地方配分関係

- 地方消費税は消費税の25%（税率にして1%相当）。
- 消費税の29.5%は、地方交付税の原資とされている。

