

第3部 今年度の研究のまとめ

社会保障・税一体改革における地方消費税率のあり方について —「素案」決定までの経緯を振り返る—

小西 砂千夫（関西学院大学大学院経済学研究科・人間福祉学部教授）

1. 素案決定までの経緯と注目すべきこと

平成 24 年 2 月 17 日、社会保障・税一体改革の「大綱」が閣議決定された。それに先だって 1 月 6 日には、政府・与党社会保障改革本部で「素案」が決定されている。素案と大綱は、内容が同じものである。いわゆる「ねじれ国会」のなかでは、大綱が法案化されて国会に提出されても成立するかどうかは不透明だが、政府として社会保障改革と一体的に消費税増税を含む抜本的な税制改革案がまとまったことの意義は小さくない。素案決定に至るまでの経緯を振り返ると、実に多くの段階を踏んできたことがわかる。本稿では、そうした過程を振り返りながら、社会保障改革の理念やあり方と地方財源、特に地方消費税との関係について、どのような論理構成がなされ、それが今後の税制改革のあり方にどのような影響を持つかについて考察することとする。

宮本太郎教授(北海道大学)は「「一体改革」を新しい構造改革へ」(『世界』2012年3月号)において、社会保障・税一体改革が政局の軸となるにつれ、「一体改革」とは何を指すのかが曖昧になり、肝心の社会保障改革のビジョンが後景に退いている。前面に出ているのは、財政再建優先の財務省の増税戦略と経済成長優先の(あるいは政治的保身のための)増税反対論の対決という構図である。ところが財政再建優先論と経済成長優先論は、社会保障を経営上の冗費としか見ないことで実は共通している」と述べている。

理念としての社会保障改革と、財政再建はまさに一体的に進めていくべきものだが、①社会保障改革は増税に対する理解を得る、あるいは抵抗を和らげるための方便であって、本音では財政再建を急がなければならないとするのか、②社会保障改革はあるべき社会の実現という意味で財政再建よりも優先すべき課題であって、それが成功すれば経済成長も可能であって、財政再建は自ずと達成されると考えるのか。①と②では大きな違いである。また、そのどちらにも与しない考え方もある。たとえば、③日本経済の状態を考えると増税自体はあり得ないことであって、歳出の削減や徴税の効率化などを進めていけば財政再建の必要性すら薄れるというものである(たとえば竹中平蔵「野田増税が日本社会を壊す」『VOICE』2012年3月号)。先の宮本教授の指摘は②の立場に依拠しながら、現実には①の方向ではないかと批判している。

現在の社会保障と税一体改革につながる流れは、小泉内閣と安倍内閣における構造改革路線が修正される過程のなかで出てくる。具体的には、福田政権でスタートする社会保障国民会議がきっかけである。続く麻生政権は安心社会実現会議を設け、社会保障の充実が必要であるという姿勢を明確にしている。さらに、社会保障・税一体改革に至る経過のなかでもっとも重要なものといえる、平成 21 年度税制改正法案である所得税法等の一部を改正する法律の附則第 104 条は、麻生政権によるものである。

このように、社会保障・税一体改革は、政権交代後の動きというよりも、小泉・安倍政権の構造改革を修正する動きとして始まるものである。その動きは、民主党連立政権に交代後に一度止まったように見える。鳩山政権は増税路線を鮮明にせず、消費税率の引き上げを含む抜本的な税制改革の検討も進めなかった。もっとも、平成 22 年度税制改正では、附則 104 条の見直しを見送り、22 年 6 月に閣議決定された財政運営戦略では財政再建路線を明確にしている。民主党連立政権で税制改正路線が復活するのは、菅政権になってからであって、菅首相は少なくとも東日本大震災までは、社会保障と税制の改革を政権の中心課題に据えたところがある。それに対して、野田政権は政権発足の当初から社会保障と税制の改革を推し進める路線を鮮明にしている。

政権交代によって地方分権改革は新たな進展を見せ、地域主権改革関連法(第 1 次)によって国と地方の協議の場が実現した。このことが、特に地方消費税の税率決定において重大な影響をもたらした。

たことに注目すべきである。社会保障・税一体改革の素案について、先の宮本教授の指摘のように財政再建路線で本来の趣旨が見えなくなったという批判をかわすとすれば、地方消費税のあり方についての攻防のなかで、途中の攻防はともかく、最終的には地方財政のあり方や地方単独事業としての社会保障サービスの財源のあり方に一定の配慮がされたことがある。そのような結果をもたらした大きな要因の1つに、国と地方の協議の場が法定化され、その成果が具体的に上がったことがある。その点は特筆すべきことでもある。

2. 政権交代までのうごき

1)基本方針 2006 における社会保障

小泉政権としての最後となる基本方針 2006(経済財政運営と構造改革に関する基本方針 2006)は、財政健全化に向けての取り組みとして歳出・歳入一体改革を掲げている。歳出の合理化と経済の立て直しを一体的に進め、経済成長を促すことによって基本的に増税に拠ることなく、結果として財政再建を果たすというシナリオが明確に描かれている。それはたとえば次の記述においても明確である。

- ・小泉内閣は、「改革なくして成長なし」との考え方の下、構造改革と財政健全化への取組を堅持し、民需主導の景気回復を実現した。同時に基礎的財政収支の大幅改善などの成果を上げた。
- ・こうした考え方と成果を踏まえ、経済と財政を一体のものと捉える「経済・財政一体改革」の考え方の下、「新たな経済成長戦略」を推進し、財政健全化の努力を今後とも継続していくことが改革の基本である。

そこでは、社会保障改革については、改革の原則 5「将来世代に負担を先送りしない社会保障制度を確立する」とし、次のように述べられている。

- ・受益と負担の世代間格差を緩和し、持続可能な社会保障制度を確立するため、社会保障給付の更なる重点化・効率化を推進する。
- ・2010 年代半ばに団塊世代が本格的な受給世代となることなど、年金、医療、介護等の社会保障費の中長期的な推移を展望しつつ、基礎年金国庫負担割合の2分の1への引上げに要する財源を含め、社会保障のための安定財源を確保し、将来世代への負担の先送りを止める。その際、国民が広く公平に負担し、かつ、経済動向等に左右されにくい財源とすることに留意する。また、そうした特定の税収を社会保障の財源として明確に位置付けることについて選択肢の一つとして検討する。

このように、社会保障については負担の先送りを見直すことによって世代間格差を緩和し、重点化・効率化の観点で制度の見直しを行うとしている。また社会保障財源として消費税とは明記していないが、そうした税収を目的税化することを検討するとしている。

また基本方針 2006 の末尾の「別紙」においては、社会保障の各分野にわたる改革方針が明記されている。そこでは、「社会保障制度が国民の安心や安定を支えるセーフティネットとしての役割・機能を将来にわたり果たし続けていくためには、制度自体の持続可能性・安定性を確保していくことが何より重要であり、そのためには、現役世代の負担が過度のものとならないよう社会保障制度全般にわたり不断の見直しを行い、セーフティネットとして求められる水準に配慮しつつ、給付の伸びを抑制することが必要」として給付の抑制の方針が打ち出され、社会保障といえども「国民の理解を前提としつつも一定の歳出の抑制努力は避けられない」としている。雇用や生活保護、介護、医療の個別分野における改革課題を述べた後、「以上のような取組を通じ、過去5年間の改革(国の一般会計予算ベースで▲1.1兆円(国・地方合わせて▲1.6兆円に相当)の伸びの抑制)を踏まえ、今後5年間においても改革努力を継続することとする」として、向こう5年間についても、社会保障の歳出の自然増を国費ベースで年間2,000億円超を圧縮するペースを継続するとしている。そこでは制度改革によって歳出の増を抑制するという方針が明確に打ち出されている。

2)社会保障国民会議

福田康夫首相は自民党の総裁選挙で小泉構造改革路線の継承を訴えているが、1年間の政権運営の

成果を振り返ってみると、緩やかではあるが政策方針を転換している印象が強い。福田政権による基本方針 2008（平成 20 年 6 月 27 日）は、冒頭に示した日本経済の課題の 3 番目に「生活の根底を支えるセーフティネット（安全網）を全面的に点検し直し、透き間のない社会保障制度をつくることである。我が国は、人生 90 年という長寿を実現させた。少子高齢化が進む中で、少子化を克服する努力はもとより、こうした長寿を社会全体で尊び、現在の高齢者だけでなく将来の高齢者についても、安心して一生を託せる社会保障制度となるよう、国民全体で議論を行う必要がある」として、安心して暮らすことができるための社会保障制度の構築の必要性を強調している。そこに、社会保障・税一体改革につながる、社会保障制度の拡充の路線が敷かれたといえる。

福田政権で発足した社会保障国民会議は、退陣後の平成 20 年 11 月 4 日に最終報告をまとめる。冒頭の「社会保障改革の基本的視点」では、次のように記述されている。

2000 年以降の医療・年金・介護などに関する一連の「社会保障構造改革」により、社会保障制度と経済財政との整合性、制度の持続可能性は高まった。

しかしながら、今日の社会保障制度は、少子化対策への取組の遅れ、高齢化の一層の進行、医療・介護サービス提供体制の劣化、セーフティネット機能の低下、制度への信頼の低下等の様々な課題に直面している。

「制度の持続可能性」を確保していくことは引き続き重要な課題であるが、同時に、今後は、社会経済構造の変化に対応し、「必要なサービスを保障し、国民の安心と安全を確保するための「社会保障の機能強化」」に重点を置いた改革を進めていくことが必要である。

間接的な表現ながら、小泉・安倍政権の社会保障構造改革の成果を認めながらも、少子化対策が遅れて医療・介護サービスの提供体制が劣化し、セーフティネット機能低下が指摘され、社会保障の機能強化という表現で、社会保障サービスの拡充を打ち出している。社会保障国民会議の最終報告では、「基礎年金国庫負担を 1/3 から 1/2 に引き上げるために必要な費用を加えれば、社会保障の機能強化のために追加的に必要な国・地方を通じた公費負担は、その時点での経済規模に基づく消費税率に換算して、基礎年金について現行社会保険方式を前提とした場合には 2015 年に 3.3～3.5%程度、2025 年に 6%程度、税方式を前提とした場合には 2015 年に 6～11%程度、2025 年で 9～13%程度の新たな財源を必要とする計算になる」とするなど、社会保障制度を支えるために必要な消費税率の引き上げ幅がどの程度かの試算を行っている。そこでは、社会保障を消費税率の引き上げで支える方針が明示されている。

社会保障国民会議の最終報告を受けて、平成 20 年 12 月 24 日に閣議決定された「持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた「中期プログラム」」では、「国民の安心強化のための社会保障安定財源の確保」として、

安心強化の 3 原則

原則 1. 中福祉・中負担の社会を目指す。

原則 2. 安心強化と財源確保の同時進行を行う。

原則 3. 安心と責任のバランスの取れた安定財源の確保を図る。

を打ち出している。また、「税制抜本改革の全体像」として、

経済状況の好転後に実施する税制抜本改革の 3 原則

原則 1. 多年度にわたる増減税を法律において一体的に決定し、それぞれの実施時期を明示しつつ、段階的に実行する。

原則 2. 潜在成長率の発揮が見込まれる段階に達しているかなどを判断基準とし、予期せざる経済変動にも柔軟に対応できる仕組みとする。

原則 3. 消費税率は、確立・制度化した社会保障の費用に充てることにより、すべて国民に還元し、官の肥大化には使わない。

を示している。そこでは、経済状態が回復すれば、計画的に抜本的な税制改正（消費税率の大幅な引き上げを意味していると思われる）を実施し、確保された財源は社会保障の費用に充当する方針を明

確にしている。またそのなかで、社会保障・税一体改革の素案における地方消費税率の決定をめぐる論点となる「確立・制度化した社会保障」や「官の肥大化」という表現が表れていることに注意したい。

また、納税者番号や社会保障番号制度の導入が、基本方針 2006 などと同様に、検討項目にあがっている。もっとも、基本方針 2006 の場合には、「社会保障番号の導入など社会保障給付の重複調整という視点からの改革などについても検討を行う」とされているのに対して、社会保障国民会議最終報告では「制度横断的視点に立って、ワンストップサービスなど手続きの簡素化や負担の軽減、必要な事務の効率化のための基盤整備(社会保障番号・カードの検討等)を進めるべきである」とされるなど、その目的は微妙に異なっている。番号制の導入も、社会保障・税一体改革につながる動きに引き継がれている。

3)附則第 104 条

麻生内閣は内閣発足直後にリーマンショックに見舞われ、平成 20 年度に 2 度にわたる経済対策を実施している。「日本経済は全治三年」という麻生首相の発言に表れているように、まずは経済情勢の安定化を進めて、しかるべき後に財政再建を進めることが大方針となった。そのことが端的に表れているのが、先の 12 月 24 日の閣議決定であり、その直後に法案化されて国会に提出された平成 21 年度税制改正法(所得税等の一部を改正する法律)附則第 104 条(税制の抜本的な改革に係る措置)である。そこでは次のように書かれている。

第 104 条 政府は、基礎年金の国庫負担割合の二分の一への引上げのための財源措置並びに年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用の見通しを踏まえつつ、平成 20 年度を含む 3 年以内の景気回復に向けた集中的な取組により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、平成 23 年度までに必要な法制上の措置を講ずるものとする。この場合において、当該改革は、2010 年代(平成 22 年から平成 31 年までの期間をいう。)の半ばまでに持続可能な財政構造を確立することを旨とするものとする。

また、第 3 項では個別の税目についての改正方針を示している。

3 第一項の措置は、次に定める基本的方向性により検討を加え、その結果に基づいて講じられるものとする。

三 消費課税については、その負担が確実に国民に還元されることを明らかにする観点から、消費税の全額が制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用に充てられることが予算及び決算において明確化されることを前提に、消費税の税率を検討すること。その際、歳出面も合わせた視点に立って複数税率の検討等の総合的な取組を行うことにより低所得者への配慮について検討すること。

七 地方税制については、地方分権の推進及び国と地方を通じた社会保障制度の安定財源の確保の観点から、地方消費税の充実を検討するとともに、地方法人課税の在り方を見直すことにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系の構築を進めること。

以上の内容は、法案決定に先立つ 12 月 24 日の閣議決定の内容を基本的に踏襲するものである。第 1 項において、引き上げ時期を 2010 年代半ばと期限を切ったことと、平成 23 年度までの法制の措置を講じる時期を明記したことが特に重要である。

第 3 項では、消費税については社会保障財源に目的税化することが方針として打ち出されており、消費税率引き上げに対する低所得者への配慮の必要性に言及している。この箇所は「消費課税」としているだけであって、それは狭義の意味での国の消費税を指しているのか、地方消費税を含むものなのかは明示的ではない。もしも地方消費税を含むものであるならば、現在の地方消費税率 1%や、地方交付税財源となる分(税率換算で 1.18%)もすべて社会保障財源とすることとなる。その点は、後の成案決定の際に大きな問題となった。

また地方税制に関する箇所では、地方消費税の充実の検討が打ち出されているが、注目すべきは地方法人課税の見直しと併せて、偏在性が小さく安定的な税体系の確立を求めていることである。地方法人課税を地方消費税に振り替える改革が重要とされている。

12月24日の閣議決定も重要であるが、附則第104条というかたちで法律に明記されたことは、それ以上に政府の行動を縛ることとなる。そのことによって、平成23年度中の消費税率の引き上げを含む税制の抜本改革の実現がセットアップされたと言える。

4)安心社会実現会議

麻生内閣で設けられた安心社会実現会議は、平成21年6月15日に「安心と活力の日本へ」という報告書をまとめている。そこでは、社会保障の充実を含む、今後めざすべき社会像が検討されている。たとえば「日本型の安心社会と自由市場経済」の箇所では「社会的公正と自由市場経済を新しい次元で統合し、日本型の自由市場経済を構築していくべきである。グローバル時代に見合った新・日本モデルともいえるべき、新しい頂が目指されるべきである。それは、官の介入に牽引されるものでも、市場を放任するものでもない。企業と各ステークホルダー（消費者、労働組合、NPO、地域社会）との間での信頼形成とルール創造を基礎とした、節度とモラルのある自由市場経済である」として、自由主義経済の枠組みのなかにも、共同体の枠組みのなかで信頼を形成するなど、節度とモラルのある姿を描いている。

そのためにも、「人生を通じた切れ目のない安心保障」が必要であるとし、「雇用をめぐる安心」「安心して子どもを産み育てる環境」「学びと教育に関する安心」「医療と健康の安心」「老後と介護の安心」を具体的な項目としている。附則第104条に上げられている年金、医療、介護と子育て雇用に加えて、雇用と教育を通じた安心の必要性を指摘している。全体的には、そのような安心保障を担保することが、経済活動の活性化につながるという見方である。

麻生内閣では福田内閣からの流れを引き継ぎ、構造改革路線における小さな政府論から、中福祉・中負担へ社会保障の仕組みを転換する方向性が打ち出されている。そのことを端的に表現している箇所として、たとえば「これまでの日本は、民間企業の長期雇用と地方に仕事を供給する仕組みに支えられて、比較的小さい社会保障給付（負担）で国民の安心を実現してきた。社会保障給付は高齢世代への支援（年金・医療・介護）が中心であった。経済社会の大きな転換を経て、これまでの仕組みをそのまま維持することは困難である。高齢世代の安心を支えるためにも、現行制度の綻びを修復しつつ、現役世代および次世代を対象とした給付の比重を拡大していく必要がある。そして、世代をとおして切れ目のない支援型の安心保障を構築していくべきである」がある。

報告書では、「子育て世帯、働く低所得世帯を支援する給付付き児童・勤労税額控除の創設」「所得保障付き職業能力開発制度など雇用・生活保障セーフティネットの構築」「安心保障番号／カード（社会保障番号／カード）の導入」など具体的に取り組むべき10の緊急施策をあげている。さらに、消費税の社会保障財源への目的税化について、「この時期の行財政システムの改革として、負担が確実に国民に還元されることをはっきり示すため、政府に「社会保障勘定」を創設し、消費税を社会保障給付のための目的税として、その収入はすべてこの「社会保障勘定」に入れる、という方法も検討に値する。税負担が見返りのあるかたちで具体的な給付に使われることが明確になれば、不信の払拭と社会保障強化への合意形成の大きな助けとなる」として、一歩踏み込んだ見方を示している。

3. 税と社会保障一体改革の推移

1)財政運営戦略

平成21年夏の総選挙で民主党連立政権が成立する。その際の政権公約である民主党 Manifesto では、「今の仕組みを改め、新しい財源を生み出します」として、具体的に「国の総予算207兆円を徹底的に効率化。ムダづかい、不要不急な事業を根絶する」「税金などをため込んだ「埋蔵金」や資産を国民のために活用する」「租税特別措置などを見直す」とし、基本的に増税を前提としないでも、マニ

フェストの盛り込んだ子ども手当やガソリン税の引き下げなどの新しい政策が実現できるとされている。その結果、鳩山政権では社会保障・税一体改革につながるような政府内の検討は基本的に進んでいない。

もっとも、財政再建にむけた政府の方針決定としては、平成 22 年 6 月に閣議決定された財政運営戦略がある。政権交代後、財政健全化を訴える姿勢は弱くなったわけではない。たとえば、平成 22 年度予算の 2 度目の概算要求にあたっての予算編成方針（22 年 9 月 29 日閣議決定）では、「マニフェストに従い、新規施策を実現するため、全ての予算を組み替え、新たな財源を生み出す。これにより、財政規律を守り、国債マーケットの信認を確保していく」としており、財政規律があることを明示することで国債マーケットの信認を確保することが強調されている。その背景には、ギリシャの財政危機などのヨーロッパのソブリンリスクの高まりがある。財政運営戦略は、「財政破綻リスクへの断固たる対応」を行うものであると同時に、新たな成長戦略を講じるとともに、社会保障の再構築を行うとしている。そこでは、「安定した社会保障制度は、国民の安心と希望を確保する礎である。これまで、社会保障は負担面ばかりが強調され、経済成長の足を引っ張るものとみなされる傾向があったが、新政権はそのような立場には立たない。社会保障の強化により、国民は安心してお金を消費に回すことができるようになる。また、社会保障には雇用創出を通じて成長をもたらす分野が数多く含まれている」として、社会保障の充実が経済成長の促進につながるという見方を示している。

財政運営戦略では、財政再建の目標として、「国・地方の基礎的財政収支（プライマリー・バランス）について、遅くとも 2015 年度までにその赤字の対 GDP 比を 2010 年度の水準から半減し、遅くとも 2020 年度までに黒字化することを目標とする」などとしている。そのうえで、財政運営の基本ルールとして、「歳出増又は歳入減を伴う施策の新たな導入・拡充を行う際は、原則として、恒久的な歳出削減又は恒久的な歳入確保措置により、それに見合う安定的な財源を確保するものとする」、いわゆるペイアズユーゴー原則などを打ち出している。平成 23 年度から 25 年度までの 3 年間の中期財政フレームを策定し、その 3 か年は「強い経済」、「強い財政」、「強い社会保障」の一体的実現に向けて始動する「第一ステージ」と位置付けられる」としている。そのうえで、平成 23 年度から 3 年間の基礎的財政収支対象経費を、平成 22 年度の 70.9 兆円と同規模の 71 兆円に据え置くとした。

このような財政運営戦略の考え方は、基本的には地方財政には逆風になるものである。地方財政の安定的な運営として「財政の健全化については、まず、国が本戦略に則り改革に取り組んでいくことはもとより、公経済を担う国及び地方公共団体が相協力しつつ行うことが必要である。地方公共団体に対し、上記の国の財政運営の基本ルールに準じつつ財政の健全な運営に努めるよう要請するとともに、国は、地方財政の自主的かつ安定的な運営に配慮し、その自律性を損ない、又は地方公共団体に負担を転嫁するような施策を行ってはならない」などとし、財政再建はもっぱら国の財政において行い、地方財政の運営への配慮と負担転嫁（たとえば補助率の引き下げなど）を行わないとしている。併せて「地方歳出についても国の歳出の取組と基調を合わせつつ、交付団体始め地方の安定的な財政運営に必要な地方の一般財源の総額については、上記期間中、平成 22 年度の水準を下回らないよう実質的に同水準を確保する」として一般財源の確保を明記しているが、地方財政も社会保障関係経費の自然増があるだけに、財源の据え置きは実質的には緊縮財政を意味する。

財政運営戦略は、消費税増税が実現するまでのつなぎの財政健全化策の意味があり、それまでは歳出を増やさないように求めている。鳩山内閣としては増税こそ打ち出さなかったが、それが実現するまでの方策は講じたと言える。平成 22 年度の税制改正時に附則第 104 条を見直すことも可能であったはずだが、それをしなかったことで法律が定める期限を迎え、平成 22 年秋頃から税制抜本改革の検討が開始されることとなる。

2) 社会保障改革に関する有識者検討会報告

菅内閣に交代後、社会保障改革と税制抜本改革が主要な政策課題に浮上する。平成 22 年 10 月には政府・与党社会保障改革検討本部が設けられ、政府と与党のなかで検討が進められた。政府内では、

社会保障改革に関する有識者検討会報告「安心と活力への社会保障ビジョン」が平成 22 年 12 月にまとめられた。

そこでは、社会保障改革が必要とされる根拠が次のように示されている。国民生活の安定は、企業の長期的雇用慣行や、地域の雇用維持のための諸施策など、男性世帯主の勤労所得の確保によるところが大きく、そのなかで退職者の年金給付は問題とされてきたものの、子育てや介護については、家庭での専業主婦の奮闘に依るところも大きく、社会保障制度によって支えてきたわけではなかった。そのなかでも雇用維持の制度が機能していれば、「雇用を軸にした安心」を支え、人々の希望を紡いできた。しかし、経済のグローバル化が進行し、非正規雇用が増大するなかで、男性世帯主の安定的雇用はしだいに縮小することで状況は一変した。企業は、従業員の生活保障を提供する余裕を失い、家族や地域のかたちは大きく変容した。ところがこの変化に、社会保障制度が十分機能しないために、現役世代は、子育てや失業、不安定就業など、新たな生活リスクに直面している。その結果、貧困が拡がり、多くの国民が将来の生活について強い不安を抱いている。そこに社会保障改革を実現する必要があると指摘している。

そのうえで、「参加保障」「普遍主義」「安心に基づく活力」を社会保障改革の 3 つの理念とし、「切れ目なく全世代を対象とした社会保障」「未来への投資としての社会保障」「地方自治体が担う支援型のサービス給付とその分権的・多面的な供給体制（現物給付）」「縦割りの制度を越えた、国民一人ひとりの事情に即しての包括的な支援」「次世代に負担を先送りしない、安定的財源に基づく社会保障」を社会保障改革が目指す 5 つの原則に定めている。社会保障負担のあり方として、

- ①「負担」とは何かー公的な給付と負担が少なければ私的な給付と負担が増大。公的負担と私的負担のバランスについて国民的合意を急ぐ必要
- ②負担と給付をめぐる歪みの是正をー現役世代で見返り感が乏しいまま負担感が増し、制度不信が高まっている。新しい状況に沿って、負担と給付の関係を調整する必要
- ③将来世代への先送りを見直すー高齢者 3 経費（年金・医療・介護）については、消費税収との差額が公債依存を通して将来世代に先送りされていることを自覚する必要
- ④社会保険の揺らぎを税負担で補完をー財源の約 3 分の 2 を占める社会保険料負担について、非正規化等の状況を踏まえ、逆進性などのあり方を点検し、必要な税財源を確保
- ⑤社会保険制度を中核にー社会保険は、負担と給付の関係や加入者相互の連帯が見えやすい制度。

加入基盤の拡大や女性の就労インセンティブを弱める要素の見直しが必要としている。併せて、信頼醸成への道として、「社会保障と税にかかわる番号制度、消費税の用途の限定ー負担が公平に分担され、無駄なく活用されること」や「自治体への権限付与等による、分権型の社会保障への転換を進めること」などを示し、社会保障強化と財政健全化の同時達成が必要としている。

そのうえで、社会保障を支える税制のあり方として、次に 6 つの柱を立てている。それらを通じて社会保障改革の必要性や理念や、またそれにふさわしい社会保障負担の考え方や具体的な税制にあり方などについて包括的に意見が述べられている。

①税の再分配機能と所得・資産課税の重要性

ー必要な税財源を確保して社会保険の揺らぎを補完し、社会保障制度の維持と機能強化を図ることが必要

個人所得課税や資産課税において、所得再分配機能を強化

②人口構造・雇用・経済環境の変容のなかでの消費税の基幹性

ー特定の世代に負担が偏らず、広く薄く全世代が負担

景気変動によって税収が左右されにくい安定財源

できる限り経済に対して中立的な負担

逆進性については、消費税収を再分配効果の高い社会保障給付に充てること等によって解消

③消費税の用途明確化の必要性

―官の肥大化には使わないなど、平成 21 年度税制改正法附則 104 条や「中期プログラム」の考え方を発展させ、消費税を社会保障目的税とすることも含め、区分経理を徹底するなど、消費税の使途を明確化すべき

④社会保障改革とそれを支える税制改革の一体的実施

―高齢者 3 経費と消費税収の差額 (9.8 兆円) や、社会保障の国庫負担のうち後代につけ回されている部分(10 兆円超)は今後さらに増大。全世代型の社会保障への刷新をすすめる費用等も必要 (社会保障の機能強化のための追加費用として 2015 年度 7.6~8.3 兆円、2025 年度 19~20 兆円の公費財源が必要)

将来的には、社会保障にかかる公費全体について、消費税を主たる財源として安定財源を確保することによって、社会保障をより一層安定

政府はできるだけ速やかに、社会保障制度と消費税を含む税制の一体的改革の具体案を作成すべき

⑤基礎年金国庫負担 1/2 確保のための安定的財源の確保

―厳しい国家財政の下で臨時財源による対応には限界。速やかに税制抜本改革の中で必要な安定財源を確保すべき

⑥地方の税源確保

―社会保障改革を支える税制改革のためには、地方自治体の社会保障負担に対する安定財源の確保が重要な目標

税源の偏在性が少なく、安定的な税財源を確保することが必要であるとともに、自治体の課税自主権の拡大・発揮についても検討すべき

以上のように、この後の成案から素案に続く流れのなかで、社会保障・税一体改革の理念といえる部分や、具体的な方策については、この有識者報告でほぼ網羅されたと言える。

3)民主党「税と社会保障の抜本改革調査会中間整理」

一方、民主党も税と社会保障の抜本改革調査会を設け、有識者報告と同時期の平成 22 年 12 月に中間整理を行っている。そこでは、抜本改革の方向性として「抜本改革の目標は、社会保障の水準を現在より引き上げ、現在の安心と将来への希望を抱ける豊かな福祉社会を構築し、これをデフレ脱却を含めた経済成長に結びつけていくこと」「巨大な潜在需要がある社会保障分野には成長の可能性が高い産業が数多く存在し、この潜在需要を顕在化させていくことによって、雇用を生み、デフレ脱却を含めた経済成長や財政健全化に結びつける」としており、社会保障政策と経済活性化の関係や整合性について特に強調されている。

また、社会保障を支える財源については、「民主党の原点に戻ることが重要。税金の無駄遣いを根絶すると共に、将来の社会保障の姿とその場合の国民負担を明らかにした上で、国民の判断を得なければならない」と指摘している。そのうえで、「税制と社会保障制度一体での具体的な改革案を示す」「社会保障の財源は、税制全体で確保していく。なかでも消費税は非常に重要。消費税を含む抜本改革に政府は一刻も早く着手すべき」「消費税を社会保障の目的税とする子を法律上も、会計上も明確に。「社会保障」の範囲は、高齢者 3 経費を基本としつつ、検討。「逆進性対策」は、「還付制度」を優先的に検討」の 3 点が必要であるとしている。

4)社会保障改革の推進についての閣議決定

これらを受けて、平成 22 年 12 月 14 日には「社会保障改革の推進について」が閣議決定されている。「社会保障改革に係る基本方針」では、上記の有識者報告や民主党調査会中間整理で基本的方向性が示されたとしたうえで、

政府・与党においては、それらの内容を尊重し、社会保障の安定・強化のための具体的な制度改革案とその必要財源を明らかにするとともに、必要財源の安定的確保と財政健全化を同時に達成す

るための税制改革について一体的に検討を進め、その実現に向けた工程表とあわせ、23年半ばまでに成案を得、国民的な合意を得た上でその実現を図る。

また、優先的に取り組むべき子ども子育て対策・若者支援対策として、子ども手当法案、子ども・子育て新システム法案（仮称）及び求職者支援法案（仮称）の早期提出に向け、検討を急ぐとして、平成23年半ばまでに成案を得ると期限を示している。併せて同閣議決定では、それまで併せて検討されてきた、社会保障・税に関わる番号制度についても、「来年1月を目途に基本方針をとりまとめ、さらに国民的な議論を経て、来秋以降、可能な限り早期に関連法案を国会に提出できるよう取り組む」としている。

5)6月2日の社会保障改革案

平成23年1月14日に菅内閣は2度目の内閣改造を行い、与謝野馨氏が内閣府特命担当大臣として入閣し、社会保障・税一体改革を担当することとなった。そうしたなかで、社会保障改革に関する集中検討会議が発足する。その趣旨は「社会保障・税一体改革の検討を集中的に行うとともに、国民的な議論をオープンに進めていくため、内閣総理大臣を議長とし、少数の関係閣僚及び与党幹部と民間有識者からなる会議を政府・与党社会保障改革検討本部の下に設置する」とされている。

集中検討会議は平成23年2月5日に第1回が開催され、第6回（5月12日）の「厚生労働省案」を経て、第10回（6月2日）に「社会保障改革案」が提示される。社会保障改革案では、冒頭の「社会保障改革の全体像」などが示す改革の考え方にはについては、基本的にそれまでの検討結果を継承したものであり、「改革の優先順位と個別分野における具体的改革の方向」についても、従来の方向に沿って内容が具体化したものといえる。

社会保障改革案で重要なのは、消費税率の引き上げ幅について「2015年度までに段階的に消費税率（国・地方）を10%まで引き上げると明記したことである。引き上げ分については、「機能強化」にかかる費用、高齢化の進行等により増大する費用及び基礎年金国庫負担2分の1を実現するために必要な費用（社会保障国民会議では、この3つの経費を合計して「機能強化」として試算している）、後代に付け回しをしている「機能維持」にかかる費用及び消費税率引上げに伴う社会保障支出等の増加に要する費用を賄うことにより、社会保障の安定財源確保を図る」としている。2015年度に消費税率を10%に引き上げることを通じて、財政運営戦略が示す「国及び国・地方の基礎的財政収支赤字の対GDP比を、2015年度までに2010年度の水準から半減」の達成に一定の目処が立つ。逆にいえば、2020年度の黒字化のためにはさらなる消費税率の引き上げが視野に入っていることとなる。

この社会保障改革案に対して、片山善博総務大臣をはじめ地方関係者から一斉に大きな批判が起きた。なぜなら、同案は消費税率を引き上げても、明示こそされていないが、地方への実質的な配分がごくわずかにとどまると読める内容になっていたからである。

「改革後の社会保障費用の推計」の箇所では、

改革後の社会保障給付にかかる公費（国・地方）全体の推計 2015年度における、今回の社会保障改革実施後の社会保障給付にかかる公費（国・地方）全体の額は別紙2に示すとおり47.4兆円と見込まれる。このうち、年金・医療・介護及び子ども・子育て分野にかかる費用は42.0兆円と見込まれる。

とあり、そこで検討の対象とする社会保障給付は、年金と補助事業としての医療・介護・子育て分野にかかる国・地方分とされている。さらに、「社会保障の安定財源確保の基本的枠組み」における「(1)消費税込を主たる財源とする社会保障安定財源の確保」の箇所では、

消費税込（国・地方）の使途は、現在は国分が予算総則上高齢者三経費に充てられているが、今後は、高齢者三経費を基本としつつ、その全額の使途を「制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用」（「社会保障四経費」、平成21年税制改正法附則104条）に拡充する。

とある。さらに、「(3)国・地方を通じた社会保障給付の安定財源の確保」の箇所では、消費税込の国

と地方分の配分について、次のように述べている。

国民一人一人に包括的な支援を行うという社会保障の考え方からすれば、地域住民に身近なところでサービスを設計し、実行する地方自治体の役割は極めて重要であり、地方による分権的な社会保障は、社会保障の信頼を大きく高める。消費税収（国・地方）の具体的充当先となる社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた消費税収（国・地方）の配分を実現し、国とともに社会保障制度を支える地方自治体の社会保障給付に対する安定財源の確保を図る。

以上の3つの箇所を結びつけると、消費税収は、地方消費税となっている部分と、国の消費税のうち交付税財源となっている部分を含めて全額を、年金と補助事業としての医療・介護・子育て分野の社会保障給付（国・地方分）に充てることとし、国と地方の消費税収の配分は、社会保障給付における国と地方の役割分担に応じて定めるという論理になる。

先に述べたように、現在の消費税5%のうち、地方の配分は地方消費税と国の消費税の交付税財源分を含めて2.18%、国は残りの2.82%という配分である。年金と補助事業としての医療・介護・子育て分野の国と地方の社会保障給付の財政負担は、おおむね3対1の割合である。10%をその割合で配分すると、地方分は2.5%にしかない。したがって消費税率を引き上げても地方の実質的な配分はほとんど増えない案になっている。

本稿でこれまで振り返ってきたように、社会保障財源のあり方については、さまざまな経緯を経て現在に至っている。そのなかで、消費税(国・地方分)の配分については、常に玉虫色の内容であって、そのあり方が具体的に検討される機会はなかった。それもあって、成案決定にむけた詰め段階で、地方にとって容認しがたい内容の案が示されるという事態になった。そこから総務大臣や地方6団体などによる巻き返しが始まることとなる。

なお、民主党の社会保障と税の抜本改革調査会は集中検討会議が行われているさなかの平成23年5月に「あるべき社会保障」の実現に向けて」をとりまとめている。その内容は、社会保障制度の拡充を前提に、各種サービスのあり方にむけての方策が主たる内容であり、消費税等の財源のあり方については最低保障年金に関する部分以外にはほとんど触れられていない。またそこで検討されている社会保障の範囲は、障がい者施策や就労対策などを含む広範囲であり、附則第104条などで限定的に書かれた範囲を超えるものである。

6)6月30日の「成案」

6月2日の社会保障改革案における消費税(国・地方分)の地方への配分の考え方に対する地方の反対の根拠の1つは、地方消費税(当初は消費譲与税)は消費税導入の際に廃止された地方税の個別消費税見合いの部分として確保されたものであり、消費税のうちの交付税財源分は、消費税導入の際に所得税等の減税によって増減税同額で導入されたことから、地方交付税財源の減少見合いとして消費税とたばこ税が交付税財源に新たに加わったことがある。そのような過去の経緯に照らすと、社会保障給付の国と地方の役割分担に応じて配分するとしても、それは引き上げ分の5%に限るべきだということになる。また社会保障改革案では、47.4兆円と推計されている社会保障給付のなかに、地方単独事業分が一切含まれていない。しかしそれでは、地方分権が推進されているなかで、あるべき姿にいかにも逆行する印象が強い。

地域主権改革関連法(第1次)の成立施行によって、平成23年4月には国と地方の協議の場の法定化が実現していた。その第1回会合が、社会保障改革案が公表後の6月13日に開催され、地方団体との意見交換が行われることとなった。その際、地方6団体が提出した資料では、「社会保障は、国と単独事業も含めた地方の社会保障サービスが一体として支えており、地方の社会保障サービスなくして社会保障制度は機能しない。高齢者三経費(基礎年金、高齢者医療、介護保険)とこれに制度化された少子化対策経費等を加えたいわゆる社会保障四経費に対象を限定するべきではなく、社会保障サービスを地域の実情に応じて一体的に提供していく必要があるという現実を踏まえ、地方単独事業を含めた社会保障全体をとらえた議論が必要である」と述べている。また、財源については、「地方

単独事業を含めた社会保障全体の経費についての試算を行った上で、国・地方の社会保障全体におけるそれぞれの役割分担に応じて、偏在性の小さい地方消費税の充実や消費税とリンクする地方交付税の拡充など安定的な財源確保を図るべきであり、かつ「現行の地方消費税の税率や消費税に係る交付税率は、料飲税や電気税などの地方税の廃止や所得税減税等による交付税の減収を踏まえ、その水準が決定された経緯に留意すること」と主張している。なお、この第1回会合では、国は地方の意見を聞くというスタンスにとどまり、ともに協力して成案を作るという姿勢に欠けていた。そこで、「地方が重要な役割を担う社会保障サービスの各分野の制度設計にあたっては、地方の意見を的確に反映し、国・地方の適切な財源配分を含め、効果的な制度となるよう、法に基づく分科会を設置し、速やかに検討を開始する」ことを求めている。分科会は、その後、年末にむけて素案を実質的に検討する際に開催され、大きな成果を上げた。

社会保障改革案の後、政府・与党社会保障改革検討本部における主たる検討の場は、成案決定会合に移ることとなり、6月8日に第1回会合、その後6月30日の第5回会合で成案決定にいたり、7月1日に閣議報告されている。第1回会合の議事概要には、主な意見の冒頭に「地方単独事業を認識した上で負担を議論すべき。また、地方団体の意見が十分に聞かれておらず、議論の進め方が不誠実である」という厳しい意見が示されている。

成案決定会合では、結果的に地方財源のあり方について基本的に地方の考え方が入れられた形となった。すなわち消費税率のうち引き上げ分の5%について、役割分担に応じた配分とし、従来分については変更しないこと、役割分担の費用推計をする場合には、地方単独事業を含めることとした。表1で示したように、社会保障改革案に対して、成案では地方財源の充実という点で大きく変更されている。その中心といえる部分は、「現行分の消費税収（国・地方）についてはこれまでの経緯を踏まえ国・地方の配分（地方分については現行分の地方消費税及び消費税の現行の交付税法定率分）と地方分の基本的枠組みを変更しないことを前提として、引上げ分の消費税収（国・地方）については(1)の分野に則った範囲の社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた配分を実現することとし、国とともに社会保障制度を支える地方自治体の社会保障給付に対する安定財源の確保を図る」とされた箇所である（引用文中の(1)の分野とはいわゆる社会保障4経費等を指す）。

4. 地方単独事業の推計と地方消費税の税率

成案決定後、社会保障の各分野における改革の検討が進むのと並行して、社会保障に関する地方単独事業の事業費の推計を行うために、原則として全地方公共団体を対象（東日本大震災の被災団体を除く）とするに調査が行われた。6月17日の成案決定会合では、総務省推計によれば、2011年度で地方単独事業として社会保障に関連する支出は7.7兆円と見込む資料が提出されていたが、悉皆調査によって明らかにすることとされた。

平成22年度決算に基づいて調査が行われ、民生費（災害救助費を除く）、衛生費（清掃費を除く）、労働費、教育費のうち、自治体から総合福祉、医療、介護・高齢者福祉、子ども・子育て、障害者福祉、就労促進、貧困・弱者対策に該当するものとして報告のあった金額を集計した。ただし、乳幼児医療費助成（義務教育就学後）、敬老祝金等敬老事業、職員分の子ども手当、本庁人件費、投資的経費、貸付金・積立金、公害関係、環境衛生関係、災害救助関係および厚生労働省が集計・公表している「社会保障給付費：（平成22年度予算）において計上されている事業は除いた。その結果は11月10日に公表され、社会保障関係の地方単独事業は6.2兆円と推計された（国と地方の協議の場分科会、11月17日（第1回）に提出された）。それ以降、総務省の推計した結果を基に、成案に該当する部分はどれだけかをめぐって、総務省のほか、内閣官房、厚生労働省、財務省の4省庁と、国と地方の協議の場を通じて地方6団体がさまざまな議論を展開することとなる。

12月8日の国と地方の協議の場分科会（第2回）で、厚生労働省は総務省の地方単独事業の調査結果に対して、提出資料のなかで次のように見解を示している。社会保障分野に属さないもの（出産祝い金、準要保護児童生徒援助・給食援助、通学バス運行事業費、勤労者住宅資金貸付預託金など）や、

社会保障分野に属しても給付には該当しないもの（国民健康保険・後期高齢者医療・介護保険にかかる事務費、公立病院・診療所等の保険収入外の繰入、保健所、保健センター、各種団体補助）が含まれるほか、給付に該当しても社会保障4分野以外のもの（民生委員活動費、老人クラブ活動費、ホームレス自立支援、障害者施設利用者負担軽減）があり、社会保障4分野であっても法律上の規定が弱いもの、あるいはないものがあるといった指摘である。それらを通じて、総務省の推計は全体的に過大であって、財源配分を考える際に対象となる単独事業は限定的に見るべきという考え方が示されている。

それに対して、地方6団体は「現物サービスの提供を担う地方自治体の役割を踏まえ、住民の視点に立って、現実に合理的なニーズがあるか否かに基づいて協議を行うこと」とし、「地方が担う住民に対する現物サービスそのものである保健師、保育士、児童福祉司等のマンパワーに係る人件費」「予防接種、各種健診・検診などの予防医療や、高齢者の措置費、日常生活支援などの介護予防、幼児教育・保育など、医療や介護、少子化施策の一環として一体的に評価すべきもの」「地域の住民ニーズに対応するため実施せざるを得ない乳幼児・障害児（者）医療費助成や保育料の負担軽減、高齢者や低所得者が多いなど構造的な問題を抱えている国民健康保険の保険料軽減、地方公営企業法が想定している地域医療維持のための公立病院に対する負担など、法令等により義務付けられているものや住民生活に必要なものとして全国的に実施しているもの」は税収配分の基礎に含めるように求めている。また、総務省は厚労省の資料に対して「具体的な事業のあてはめ等について課題があり、今後の協議を通じて解決される必要がある」と修正を求めている。

地方6団体は、国・地方協議の場における検討と並行して、有識者を交えた社会保障と税の一体改革に係る検討WGを開催している。そこでは、以下で例示するように、税収配分の基礎とする地方単独事業の範囲をめぐる論点が議論されている。

保健師、児童福祉司等のマンパワーにかかる人件費は「官の肥大化」にあたるので該当しないとの見解が妥当か。

予防接種、各種健診・検診は「公衆衛生」であり、「医療」ではないとの見解が妥当か

高齢者措置費、日常生活支援等は「介護」ではなく、「給付」としての介護は介護保険のみであるという見解は妥当か。

本稿で示してきたように、社会保障改革の理念や必要性については、長い経過のなかで、有識者会議等を通じて営々と積み上げられてきた。しかしながら、国と地方の財源配分をめぐる最終局面になると、社会保障のあり方や地方分権のあり方よりも、形式的な定義に入るかどうかの議論に終始していることが読み取れる。それは国と地方で財源帰属をめぐるせめぎ合いであって、社会保障のあり方の議論とは異質のものである。また成案にある「官の肥大化」という表現が、人件費を対象外とする意味であるとするのは、一般国民にはいかにもわかりにくく、省庁間の駆け引きの議論といわざるを得ない。予防接種や健診・検診等が医療ではない、あるいは介護保険対象外サービスは介護に含まないという論理も、同様に、一般国民からみて不信感をかき立てるように作用しかねない。

12月12日の分科会(第3回)では、4省庁の連名で論点整理の資料が提出されている。主な論点は、表2の中欄で示した。この時点では、それぞれの論点について意見の隔たりは大きい。ついで開催された12月26日の分科会(第4回)では、厚労省は、6.2兆円の総務省調査の結果に対し、社会保障分野は5.5兆円、社会保障4分野以外は1.8兆円であり4分野は3.8兆円、そのうち給付に該当するのは2.6兆円、そのうち制度として確立されているものは「~0.2兆円」とどまるという資料を提出した。一方、社会保障給付費における公費負担は、同じ基準で社会保障分野であって社会保障4分野に該当し、給付であって制度として確立されているものは、国が23.1兆円、地方が7.7兆円という結果を示した。

それに対して、総務省からは、地方単独事業の整理については成案の考え方に沿うとしても、地方の意見に耳を傾ける柔軟な対応が必要であり、国の制度と地方単独事業の組み合わせによって社会保障全体が持続可能となっているという認識を共有した上での整理が必要との反論が出され、地方6団

体も地方単独事業の重要性を強調した。

分科会での検討はこの時点で終わり、12月29日には国と地方の協議の場が開催され、4省庁連名の資料「地方単独事業の総合的な整理」が提出された。そこでは、それまでの検討経過のように、個別事業に該当するかどうかを検討する必要性を認めながらも、「地域の実情に応じ、それぞれの地域の判断で行われている地方単独事業の一つ一つについて個々に精査を重ねるよりも、一定の基準を設けつつ、地域の判断を尊重した上で定量的な整理に努めることが求められる」と発想の転換を図ることとした。その内容は表3の右欄に示している。

まず、社会保障4分野(年金、医療、介護、少子化対策)に該当するかどうかについては、成案の「社会保障4経費の分野に則った範囲の社会保障給付」における地方単独事業を対象とすることを基本とするとした。厚生労働省の4分野(3.8兆円)をベースとしつつ、則った範囲として、実質的にこれらの分野と重複している事業及び一体として評価される事業も含めるとした。4分野に含まれる主なものは、

医療：国民健康保険、乳幼児医療費助成（義務教育就学前分）、障害者（心身障害児、精神障害者）医療費助成、妊産婦健康診査、公立病院・診療所、公立大学病院、国保病院（一般会計負担）、夜間休日等救急医療体制（病院群輪番制）運営費補助（1・2次救急）

介護：高齢者日常生活支援、介護予防・地域支え合い事業（生きがい活動通所支援、生活支援、家族介護支援等）

子ども・子育て：保育所（公立・私立）、幼稚園（公立・私立）、児童相談所、放課後児童健全育成（放課後児童クラブ、放課後こども教室等）

である。また、則った範囲とされたのは、

医療：予防接種、乳幼児健診、がん検診、保健所（保健師）（健康診査や予防接種等の業務に関連する保健師の人件費に限定）

介護：養護老人ホーム等（老人保護措置費）（公立・私立）、その他の施設、居宅介護・活動支援等

子ども・子育て：その他の施設、地域療養・居宅介護等
（下線の施設等については、地方単独事業は複数分野にわたって総合的に実施されていることを踏まえ、障害者・児を対象とする事業のうち、高齢者の介護に該当する事業に相当する部分及び子ども・子育ての事業に相当する部分を則った範囲と整理）

とされた。則った範囲を含めると、単独事業は4.3兆円と推計された。

次に、給付に該当するかどうかについては、国民に現物サービスを提供しているマンパワーの人件費について、「給付」の担い手としての側面を評価することとした。その一方で、受益が直接個人に帰属しない事業については精査するほか、事務費や事務職員の人件費等を除外することとされた。

また、制度として確立されているかについては、国から見れば「法令による義務づけ」は制度としての重要な要素であるが、これを過度に重視することは事業の必要性に関するそれぞれの地域の判断への配慮を欠くこととなりかねない、とみなしている。その一方で、国民負担を伴う今般の改革において、地域の判断を尊重するとしても、標準的な行政水準を超えて行われているサービスを国民全体で負担すべき対象として評価することは必ずしも適当ではないとする。それらをふまえて、地方財政計画や地方交付税における需要額をメルクマールとして「制度として確立された」地方単独事業を定量的に整理することとされた。

制度として確立されているかどうかに関する箇所は、非常に重要な指摘を含んでいる。法令による義務付け等は財源保障すべき財政需要という意味で重要ではあるが、義務付けられた事務をもって財源手当が必要な部分とみなすことは、地方財政制度の考え方には相容れない。ましてや地方分権が進むなかで義務付けの緩和が進んでいくなかではなおさらである。その反面で、標準的な水準を超える部分は地域の判断であるとしても国民全体の財政負担とすることはなじまない。そこで、地方財政計画や地方交付税における需要額を基準とすることとした。これは現行の地方財政制度の考え方に沿って財源手当されるべきあることが確認されたという意味で、意義深いものである。

社会保障4分野と則った範囲を合わせた4.3兆円に対して、給付に該当する部分として80%を乗じ、さらに制度として確立された部分として75%を乗じた2.6兆円が役割分担の基礎となる地方単独事業の積算結果とされた。給付に該当するものとして80%を乗じるのは、「対象となる経費から事務費及び事務職員の人件費等を除外するため、80%を乗じる（総務省調査に基づく社会保障分野における事務費及び事務職員の人件費等の割合は20%）」からとされ、制度として確立された分野として75%を乗じるのは、「地方単独事業については、地方交付税により財源を確保することを踏まえ、「制度として確立された経費」の割合は地方交付税で財源保障の対象とする「標準的な行政水準」の割合である75%（地方財政計画の一般財源総額に占める基準財政需要額の割合）とする」からであると説明されている。

役割分担の基礎となる地方単独事業を2.6兆円とすることで、消費税率5%の引き上げ分に対する地方財源として確保されるべき部分は、

$$5\% \times (\text{社会保障給付費における地方負担分} + \text{単独事業分}) / (\text{社会保障給付費における国・地方負担分} + \text{単独事業分})$$

となり、1.54%とされることとなった。

さらに、この地方分1.54%は、地方消費税として1.2%、残る0.34%は交付税財源分とされた。その積算根拠は、1.54%のうち社会保障給付費における地方負担分については地方消費税の引き上げで対処することとし、単独事業分については地方交付税の増額で対処することである。したがって、地方消費税の引き上げ分は、

$$1.54\% \times \text{社会保障給付費における地方負担分} / (\text{社会保障給付費における地方負担分} + \text{単独事業分}) \\ = 1.15\% \div 1.2\%$$

となる。

社会保障制度の安定財源確保の観点から地方消費税の充実が基本であることは言うまでもないが、地方税収が拡充されると、留保財源の増に見合う額の基準財政需要額は基本的に圧縮されることになる。基準財政需要額の算定では、社会保障給付費における地方負担分のような義務付けの強い経費が優先され、地方単独事業分の需要額から減額されることになりかねない。そこで、特に税収に恵まれない団体で社会保障関係の地方単独事業の財源を確保しようとする、着実に需要額に算定される必要があり、そのためには地方交付税財源の拡充が欠かせない。そこで、単独事業見合い分は、地方交付税の法定率の引き上げ分で対処されることになったと考えられる。

12月29日の国と地方の協議の場で、引き上げ分5%における地方財源の配分とその内訳について、地方の了解が得られたことから、素案は事実上決着し、平成24年1月6日に政府・与党社会保障改革本部で決定された(同日、閣議報告)。またその後、同じ内容で「社会保障・税一体改革大綱について」が、平成24年2月17日に閣議決定された。

なお、社会保障改革と抜本税制改革と並行して検討されてきた社会保障・税番号制度については、番号(マイナンバー)法案・同整備法案が、平成24年通常国会に提出される予定である。

5. おわりにー社会保障財源の充実と地方財源配分のあり方

社会保障改革の理念は、今後の日本の経済社会のあり方に関わる重要なものである。その点は一般に十分浸透しているとは言えないが、それでも紆余曲折を経ながら改革の道筋がつけられてきたことは成果である。もちろん、税制抜本改正を含めて、法律として成立するかどうかは不明であり、予断は許さない。

そのなかで、社会保障サービスの拡充では、現金給付だけではなく、現物給付のサービスの拡充が重要であり、その担い手は地方であることから、安定的な地方税源の拡充と義務付けの見直し等の地方分権改革が必要である。そのような考え方は、成案の策定の途中の段階では十分反映されていなかったが、成案で地方単独事業の重要性が認識されたことや、素案における地方財源の確保にあたってそのような考え方が反映されたことは特筆すべきことである。とりわけ、素案決定の最終段階で、地

方財政計画に基づく財源保障という地方財政における基本的な考え方に沿った改革案がまとまったことは意義深い。また、素案の決定においては、国と地方の協議の場や同分科会が重要な役割を果たしたが、地域主権改革関連法（第1次）で法定化がされていたことが功を奏した。

今後も地方消費税の引き上げは課題になると思われる。その際に、国分と地方分をどのように配分するかが課題として浮上すると思われるが、今回の検討結果は、論理の整理の仕方における先例として当然参照されると思われる。その意味合いは大きい。

素案における地方消費税の拡充は、三位一体改革における税源移譲の場合と同じように、地方交付税の算定上での技術的課題を伴うところがある。社会保障サービスの機能強化にともなって地方財政計画の歳出が拡大すると予想されるが、機能強化分以上に地方税収は増えており、それに伴った偏在是正を含む地方財源の衡平な配分をどのように達成するかについて十分な検討が必要となる。ちなみに三位一体改革においては、税源移譲分は基準財政収入額に100%算入する措置をとったが、その際にとられた措置を継続するかどうかも含めて、今回の地方消費税率の引き上げへの対応については検討を要する。

表1 社会保障改革案と成案の比較(地方財政に関する箇所を中心に)

<p>社会保障改革案 (6月2日社会保障改革に関する集中検討会議提出資料)</p>	<p>社会保障・税一体改革成案(案) (6月17日成案決定会合)</p>
<p>I 社会保障改革の全体像</p>	<p>I 社会保障改革の全体像 1 社会保障改革の基本的考え方 ⑤ 国民の視点で、地方単独事業を含む社会保障給付の全体像を整理するとともに、地域や個人の多様なニーズに的確に対応できるよう、地方の現場における経験や創意を取り入れ、各種サービスのワンストップ化をはじめ制度の簡素化や質の向上を推進する。 2 改革の優先順位と個別分野における具体的改革の方向 VI 地方単独事業 O 以上の改革の方向も勘案し、地方自治体は、国費に関連する制度と相まって、地域の実情に応じて、社会保障関係の地方単独事業を実施する。</p>
<p>II 改革後の社会保障費用の推計 2 改革後の社会保障給付にかかる公費(国・地方)全体の推計 2015年度における、今回の社会保障改革実施後の社会保障給付にかかる公費(国・地方)全体の額は別紙2に示すとおり47.4兆円と見込まれる。このうち、年金・医療・介護及び子ども・子育て分野にかかる費用は42.0兆円と見込まれる。 III 社会保障・税一体改革の基本的姿 1 社会保障の安定財源確保の基本的枠組み (1) 消費税収を主たる財源とする社会保障安定財源の確保 消費税収(国・地方)の使途は、現在は国分が予算総則上高齢者三経費に充てられているが、今後は、高齢者三経費を基本としつつ、その全額の使途を「制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用」(「社会保障四経費」、平成21年度税制改正法附則104条)に拡充する。</p>	<p>II 社会保障費用の推計 2 社会保障給付にかかる公費(国・地方)全体の推計 社会保障給付にかかる現行の費用推計については、そのベースとなる統計が基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。※ ※2011年度予算ベースでは、社会保障給付に係る国・地方公費は39.4兆円である。他方、総務省推計によれば、2011年度で、地方単独事業として社会保障に関連する支出は7.7兆円と見込まれる。 III 社会保障・税一体改革の基本的姿 1 社会保障の安定財源確保の基本的枠組み (1) 消費税収を主たる財源とする社会保障安定財源の確保 消費税収(国・地方)については、このうち国分が現在予算総則上高齢者三経費に充当されているが、今後は、高齢者三経費を基本としつつ、「制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用」(「社会保障四経費」、平成21年度税制改正法附則104条)に充当する分野を拡充する。 社会保障の安定財源確保に向けて、消費税収の規模とこれらの費用の関係を踏まえ、国・地方合わせた消費税収の充実を図る。</p>
<p>III 社会保障・税一体改革の基本的姿 1 社会保障の安定財源確保の基本的枠組み (2) 消費税収の使途の明確化 消費税収(国・地方)は、全て国民に還元し、官の肥大化には使わないこととし、消費税を社会保障の目的税とすることを法律上、会計上も明確にすることを含め、区分経理を徹底する等、消費税収(国・地方)の使途を明確化する(消費税収の社会保障財源化)。 (3) 国・地方を通じた社会保障給付の安定財源の確保 上記(1)及び(2)の改革を進めるに当たり、国民一人一人に包括的な支援を行うという社会保障の考え方からすれば、地域住民に身近なところでサービスを設計し、実行する地方自治体の役割は極めて重要であり、地方による分権的な社会保障は、社会保障の信頼を大きく高める。消費税収(国・地方)の具体的充当先となる社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた消費税収(国・地方)の配分を実現し、国とともに社会保障制度を支える地方自治体の社会保障給付に対する安定財源の確保を図る。 また、地方自治体が地域の実情に応じて住民合意の下に提供するサービスに関しては、独自に財源が確保できるよう、地方自治体の課税自主権の拡大・発揮について検討する。</p>	<p>III 社会保障・税一体改革の基本的姿 1 社会保障の安定財源確保の基本的枠組み (2) 消費税収の使途の明確化 消費税収(国・地方、現行分の地方消費税を除く)については、全て国民に還元し、官の肥大化には使わないこととし、消費税を原則として社会保障の目的税とすることを法律上、会計上も明確にすることを含め、区分経理を徹底する等、その使途を明確化する(消費税収の社会保障財源化)。 (3) 国・地方を通じた社会保障給付の安定財源の確保 上記(1)及び(2)の改革を進めるに当たり、国民一人一人に包括的な支援を行うという社会保障の考え方からすれば、地域住民に身近なところでサービスを設計し、実行する地方自治体の役割は極めて重要であり、地方による分権的な社会保障は、社会保障の信頼を大きく高める。現行分の消費税収(国・地方)についてはこれまでの経緯を踏まえ国・地方の配分(地方分については現行分の地方消費税及び消費税の現行の交付税法法定率分)と地方分の基本的枠組みを変更しないことを前提として、引上げ分の消費税収(国・地方)については(1)の分野に則った範囲の社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた配分を実現することとし、国とともに社会保障制度を支える地方自治体の社会保障給付に対する安定財源の確保を図る。 今般の社会保障改革における安定財源確保の考え方を踏まえつつ、II-2における総合的な整理を行った上で、地方単独事業に関して、必要な安定財源が確保できるよう、IV(5)に掲げる地方税制の改革などを行う。</p>
<p>IV 税制全体の抜本改革</p>	<p>IV 税制全体の抜本改革 また、地方に関わる事項については、地方団体の意見に十分配慮して、検討を進めることとする。 (5) 地方税制 地域主権改革の推進及び国と地方を通じた社会保障制度の安定財源の確保の観点から、地方消費税を充実するとともに、地方法人課税のあり方を見直すことなどにより、税源の偏在性が小さく、収収が安定的な地方税体系を構築する。また、税制を通じて住民自治を確立するため、現行の地方税制度を「自主的な判断」と「執行の責任」を拡大する方向で改革する。</p>
<p>V 社会保障・税一体改革のスケジュール</p>	<p>V 社会保障・税一体改革のスケジュール 社会保障・税一体改革にあたっては、「国と地方の協議の場」で真摯に協議を行い、国・地方を通じた改革の円滑かつ着実な推進を図る。</p>

表2 地方単独事業の範囲をめぐる考え方

	地方単独事業の総合的な整理についての論点(23年12月12日) 上段は単独事業の範囲を限定する見方、下段は広範囲に捕まえる見方	地方単独事業の総合的な整理(23年12月29日)
①「社会保障四分野」(「年金、医療、介護、少子化に対処するための施策」)に該当するかどうか	<p>国・地方ともにあくまでも「成案」における「年金、医療、介護、少子化に対処するための施策」は限定的に解すべき(この場合、例えば医療では、医療保険制度などによる医療の給付に要する費用、介護では、介護保険制度による介護給付に要する費用が対象となり、介護以外の高齢者福祉などは対象外)</p> <p>医療や介護、少子化施策の一環として一体的に評価すべきものは、「四分野」の範囲内と整理すべき(この場合、例えば、医療では、予防接種・がん検診など、介護では、養護老人ホーム・介護予防など、少子化では、幼児教育などが対象)</p>	<p>「成案」で示された「社会保障4経費の分野に則った範囲の社会保障給付」における地方単独事業を対象とすることを基本とする。その範囲については、厚生労働省の分析による社会保障4分野(3.8兆円)をベースとしつつ、「則った範囲」として、実質的にこれらの分野と重複している事業及び一体として評価される事業も含めることとし、具体的には、予防接種、がん検診、乳幼児健診、老人保護措置費等を加えて整理する</p>
②「給付」に該当するかどうか	<p>国が制度として行っている社会保障については、人件費などの事務費や管理費は「社会保障給付費」に含んでおらず、「成案」にある「全て国民に還元し、官の肥大化には使わない」との観点から事務費や人件費などが含まれていないか、受益が直接個人に帰属しているか精査が必要</p> <p>保健師、保育士、児童福祉司等が提供する社会保障サービスは住民に対する現物サービスそのものであることから、これらのサービス提供に直接従事する職員等の人件費は「官の肥大化」には該当するものではなく、また、受益が国民に帰属するものは「社会保障給付」と整理すべき</p>	<p>国民に現物サービスを提供しているマンパワーの人件費について、「給付」の担い手としての側面を評価する一方、受益が直接個人に帰属しない事業について精査するほか、事務費及び事務職員の人件費等を除外することにより、整理する</p>
③「制度として確立された」ものであるかどうか	<p>極力客観的な基準を用いて整理すべきであり、法令上の義務規定の有無もそうした基準の候補の一つ</p> <p>全国的に実施されているかどうか、地域偏在があるかどうかも重要な基準</p> <p>法令上の規定があるかどうかだけでなく、納税者の立場に立って、必要なサービスとして広く実施されているものは「制度として確立された」と整理すべき</p>	<p>国から見れば「法令による義務づけ」は制度としての重要な要素であるが、これを過度に重視することは事業の必要性に関するそれぞれの地域の判断への配慮を欠くこととなりかねない。他方で、国民負担を伴う今般の改革において、地域の判断を尊重するとしても、標準的な行政水準を超えて行われているサービスを国民全体で負担すべき対象として評価することは必ずしも適当ではない。そこで、地方財政計画や地方交付税における需要額をメルクマールとして「制度として確立された」地方単独事業を定量的に整理する</p>

資料編

社会保障・税一体改革素案について



総務省

平成24年1月27日

自治財政局調整課
課長補佐 梶 元伸

社会保障・税一体改革成案【地方関係部分抜粋】

(平成23年6月30日政府・与党社会保障改革検討本部決定)

I 社会保障改革の全体像

- 国民の視点で、地方単独事業を含む社会保障給付の全体像を整理するとともに、地域や個人の多様なニーズに的確に対応できるよう、地方の現場における経験や創意を取り入れ、各種サービスのワンストップ化をはじめ制度の簡素化や質の向上を推進する。
- 地方自治体は、国費に関連する制度と相まって、地域の実情に応じて、社会保障関係の地方単独事業を実施する。

II 社会保障費用の推計

- 社会保障給付にかかる現行の費用推計については、そのベースとなる統計が基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。

III 社会保障・税一体改革の基本的姿

- (1) 消費税収を主たる財源とする社会保障安定財源の確保
 - 消費税収(国・地方)については、このうち国分が現在予算総則上高齢者三経費に充当されているが、今後は、高齢者三経費を基本としつつ、「制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用」(「社会保障四経費」、平成21年度税制改正法附則104条)に充当する分野を拡充する。社会保障の安定財源確保に向けて、消費税収の規模とこれらの費用の関係を踏まえ、国・地方合わせた消費税収の充実を図る。
- (2) 消費税収の使途の明確化
 - 消費税収(国・地方、現行分の地方消費税を除く)については、全て国民に還元し、官の肥大化には使わないこととし、消費税を原則として社会保障の目的税とすることを法律上、会計上も明確にすることを含め、区分経理を徹底する等、その使途を明確化する(消費税収の社会保障財源化)。

(3) 国・地方を通じた社会保障給付の安定財源の確保

- 地域住民に身近なところでサービスを設計し、実行する地方自治体の役割は極めて重要であり、地方による分権的な社会保障は、社会保障の信頼を大きく高める。現行分の消費税収(国・地方)についてはこれまでの経緯を踏まえ、国・地方の配分(地方分については現行分の地方消費税及び消費税の現行の交付法定率分)と地方分の基本的枠組みを変更しないことを前提として、引上げ分の消費税収(国・地方)については(1)の分野に則った範囲の社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた配分を実現することとし、国とともに社会保障制度を支える地方自治体の社会保障給付に対する安定財源の確保を図る。

今般の社会保障改革における安定財源確保の考え方を踏まえつつ、Ⅱ-2における総合的な整理を行った上で、地方単独事業に関して、必要な安定財源が確保できるよう、Ⅳ(5)に掲げる地方税制の改革などを行う。

(4) 消費税率の段階的引上げ

- 社会保障給付の規模に見合った安定財源の確保に向け、まずは、2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する。

IV 税制全体の抜本改革

- 地方に関わる事項については、地方団体の意見に十分配慮して、検討を進めることとする。

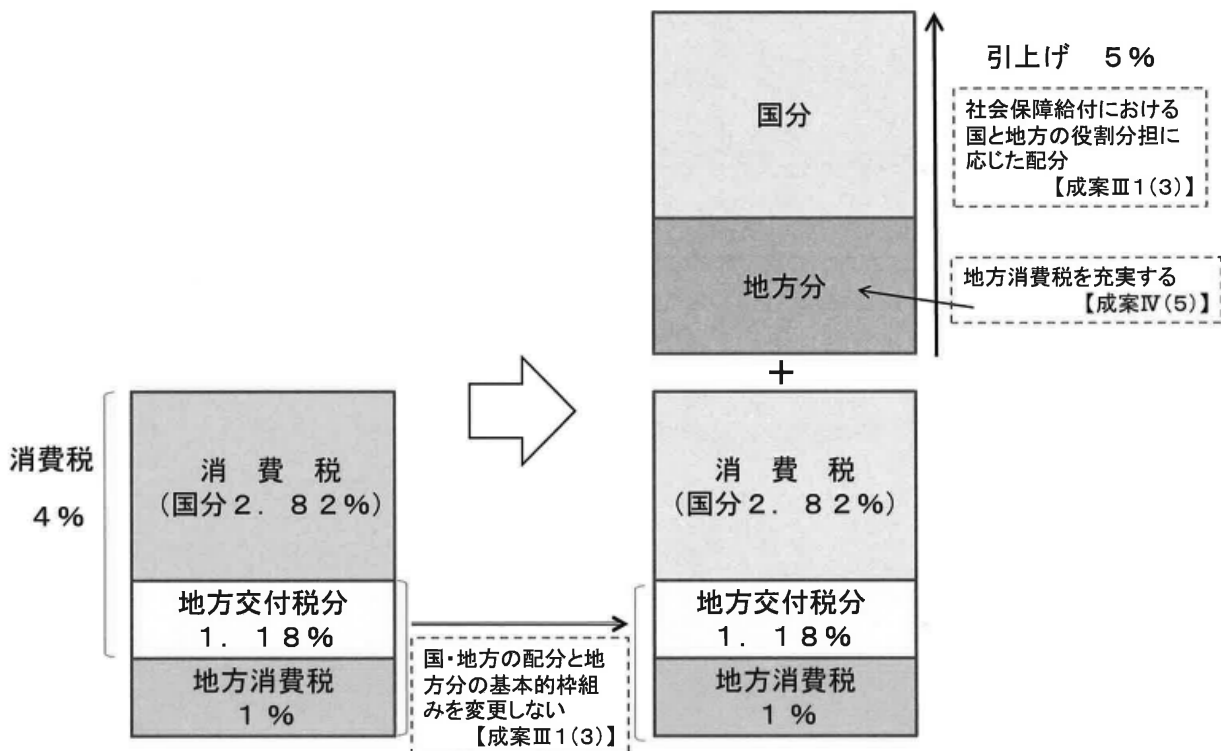
(5) 地方税制

- 地域主権改革の推進及び国と地方を通じた社会保障制度の安定財源の確保の観点から、地方消費税を充実するとともに、地方法人課税のあり方を見直すことなどにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系を構築する。また、税制を通じて住民自治を確立するため、現行の地方税制度を「自主的な判断」と「執行の責任」を拡大する方向で改革する。

V 社会保障・税一体改革のスケジュール

- 社会保障・税一体改革にあたっては、「国と地方の協議の場」で真摯に協議を行い、国・地方を通じた改革の円滑かつ着実な推進を図る。

社会保障・税一体改革成案における消費税・地方消費税の改革



地方単独事業に関する調査結果

1. 趣旨

社会保障・税一体改革成案(平成23年6月30日政府・与党社会保障改革検討本部決定)に記載された「社会保障給付の全体像及び費用推計の総合的な整理」の基礎資料とするため、平成22年度決算における社会保障関係の地方単独事業※を調査。

※ 地方単独事業: 国庫からの補助を受けずに地方公共団体が単独で実施する事業。本調査では、平成22年度決算統計の民生費(災害救助費を除く。)、衛生費(清掃費を除く。)、労働費、教育費のうち、地方公共団体から、「総合福祉」、「医療」、「介護・高齢者福祉」、「子ども・子育て」、「障害者福祉」、「就労促進」、「貧困・格差対策」に該当するものとして報告があった金額を集計。

2. 調査対象団体

- ・全都道府県
- ・被災市町村を除く全市町村・特別区
- ※ 被災市町村は被災3県の特定被災地方公共団体(95市町村)
- ※ 被災市町村分は、人口比(3.81%)を用いて機械的に算出

3. 除外事業

- ・乳幼児医療費助成(義務教育就学後分)、敬老祝金等敬老事業、職員分の子ども手当、本庁人件費、投資的経費、貸付金・積立金、公害関係、環境衛生関係、災害救助関係
- ・厚生労働省が集計・公表している「社会保障給付費」(平成22年度予算)に計上されている事業

4. 調査結果

6. 2兆円 (内訳は別紙)

<社会保障・税一体改革成案抜粋>

II 社会保障費用の推計

2 社会保障給付にかかる公費(国・地方)全体の推計

- 社会保障給付にかかる現行の費用推計については、そのベースとなる統計が基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。

※ 本調査結果を基礎資料とし、今後、成案を踏まえ、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理することとなる。

地方単独事業（平成22年度決算）調査結果

(単位: 億円)

項目	地方負担	都道府県	
		都道府県	市区町村
1 総合福祉	2,142	499	1,643
2 医療	26,978	7,513	19,465
3 介護・高齢者福祉	7,088	956	6,132
4 子ども・子育て	17,200	3,383	13,817
5 障害者福祉	5,833	2,556	3,277
6 就労促進	588	341	247
7 貧困・格差対策	2,381	237	2,144
合計	62,210	15,485	46,725

注1 金額は一般財源ベースである。

注2 調査対象団体は、全都道府県及び被災3県の特定被災地方公共団体(95市町村)を除く全市町村・特別区である。

注3 調査対象外団体分(95市町村分)は、人口比(3.81%)に応じて機械的に算出し、計上している。

注4 乳幼児医療費助成(義務教育就学後分)、敬老祝金等敬老事業、職員分の子ども手当、本庁人件費、投資的経費、貸付金・積立金、公害関係、環境衛生関係、災害救助関係、厚生労働省が集計・公表している「社会保障給付費」(平成22年度予算)に計上されている事業は除外。

注5 本調査結果は、平成22年度決算統計の民生費(災害救助費を除く。)、衛生費(清掃費を除く。)、労働費、教育費のうち、地方公共団体から、上記の項目に該当するものとして報告があった金額を、総務省において集計したものである。

地方単独事業（平成22年度決算）

(単位：億円)

項目	地方負担	都道府県分	
		都道府県分	市町村分
1 総合福祉	2,142	499	1,643
公立総合福祉施設	535	70	465
民生委員	227	92	135
社会福祉団体（社会福祉協議会・社会福祉事業団等）運営費補助・負担金	865	51	814
社会福祉施設職員等退職手当共済事業費補助金	189	185	4
社会福祉事業指導（福祉活動指導員・専門員設置事業等含む）	27	11	16
私立社会福祉施設補助（各分野に計上するものを除く。）	38	30	8
その他の総合福祉関係サービス	261	60	201
2 医療	26,978	7,513	19,465
国民健康保険（地方単独事業分）	5,341	3	5,338
後期高齢者医療制度（地方単独事業分）	873	1	872
保健所	1,554	795	759
市町村保健センター	859	1	858
口腔保健センター	12	4	8
その他の医療・保健施設サービス	134	34	100
乳幼児医療費助成（義務教育就学前分）	2,101	682	1,419
母子（父子）家庭医療費助成	656	259	397
障害者（心身障害児、精神障害者）医療費助成	2,941	1,425	1,516
老人医療費助成	422	173	249
難病医療費助成（特定疾患治療調査研究・地方単独分）	103	90	13
難病医療費助成（特定疾患治療調査研究・超過負担分）	398	398	0
小児慢性疾患医療費助成（小児慢性特定疾患治療調査研究・地方単独分）	2	1	1
小児慢性疾患医療費助成（小児慢性特定疾患治療調査研究・超過負担分）	9	5	4
不妊治療費助成（地方単独事業分）	19	2	17
ハンセン病患者支援	1	1	0
乳幼児健康診査	182	1	181
妊産婦健康診査（地方単独事業分）	366	1	365
その他の母子保健（地方単独事業分）	102	17	85
予防接種（定期接種、任意接種）	1,670	2	1,668

(単位：億円)

項目	地方負担	都道府県分	
		都道府県分	市町村分
健康被害給付	8	3	5
結核対策（健康診断等）	81	7	74
がん検診（地方単独事業分）	921	3	918
成人健康診査・生活習慣病対策	200	11	189
後期高齢者保健（健診、人間ドック助成等）（地方単独事業分）	53	1	52
歯科保健・口腔衛生（歯周疾患検診等）	75	7	68
公立病院・診療所、公立大学病院、国保病院（一般会計負担）	6,036	2,842	3,194
都道府県ナースセンター	49	6	43
医療人材（医師・看護師・保健師等）確保（看護師等養成所含む）	299	219	80
救急医療施設運営費等助成	163	29	134
夜間休日等救急医療体制（病院群輪番制）運営費補助（1・2次救急）	289	41	248
周産期救急医療・精神科救急医療等 特殊救急医療運営費等補助	37	13	24
小児医療（小児救急医療含む）	71	18	53
へき地医療	34	5	29
災害時における医療	5	3	2
その他の地域医療確保（民間医療機関への助成含む）	316	210	106
病院内保育所運営	7	3	4
新型インフルエンザ対策（地方単独事業分）	90	41	49
新型インフルエンザ対策のうち、感染症指定医療機関への運営費助成（地方単独事業分）	2	1	1
感染症予防（狂犬病・狂牛病予防対策、エイズ対策等）	36	8	28
住民健康増進（高齢者含む）	111	11	100
障害者福祉対策	3	3	0
医療安全支援	23	2	21
医薬品等安全（薬事指導等）	10	9	1
医療関係団体補助	78	12	66
その他の医療・保健関係サービス	236	110	126

(単位：億円)

項目	地方負担	都道府県分	
		都道府県分	市町村分
3 介護・高齢者福祉	7,088	956	6,132
介護保険（地方単独事業分）	2,182	0	2,182
公立養護老人ホーム等（老人保護措置費）	487	2	485
公立老人福祉施設（老人保護措置費除く）	602	6	596
その他の公立介護・高齢者福祉施設サービス	188	6	182
介護サービス利用者負担助成	212	181	31
養護老人ホーム等入所負担軽減	149	88	61
老人日常生活用具、介護用品等支給（緊急通報装置含む）	115	1	114
高齢者世帯居住安定	63	2	61
高齢者移動支援（交通費助成、敬老バス等）	600	151	449
私立養護老人ホーム等（老人保護措置費）	534	40	494
私立老人福祉施設（老人保護措置費除く）	534	307	227
介護実習・普及センター	9	6	3
介護サービス事業者指導、情報提供	7	3	4
介護人材確保・養成（地方単独事業分）	13	5	8
高齢者日常生活支援（在宅生活支援、各種相談）	261	36	225
高齢者の生き甲斐と健康づくり推進事業（明るい長寿社会づくり推進事業）	129	14	115
介護予防・地域支え合い事業（生きがい活動場所支援、生活支援、家庭介護支援等）	122	17	105
在宅医療・訪問看護推進	6	1	5
高齢者虐待防止	2	0	2
認知症高齢者支援	9	4	5
高齢者就業対策（シルバー人材センター含む）	172	3	169
老人クラブ活動費	52	1	51
介護・高齢者福祉関係団体補助	88	39	49
その他の介護・高齢者福祉関係サービス	552	43	509
4 子ども・子育て	17,200	3,383	13,817
児童相談所・一時保護施設	393	265	128
公立保育所（地方単独事業分）	5,028	108	4,920
公立幼稚園（地方単独事業分）	1,277	2	1,275
公立児童厚生施設（児童館、児童遊園等）	653	35	618
公立児童福祉施設（保育所、児童厚生施設除く。児童養護施設等）	131	83	48

(単位：億円)

項目	地方負担	都道府県分	
		都道府県分	市町村分
公立子ども支援施設	151	10	141
公立子ども若者支援施設（青少年センター等）	171	34	137
知的障害児施設等（療育センター等含む）	485	216	269
児童デイサービス施設	65	0	65
その他の子ども・子育て施設サービス	123	2	121
子どもに対する現金給付（母子・父子・遺児等含む）	700	450	250
障害児に対する現金給付	32	5	27
出産祝い金	34	0	34
保育料軽減	122	25	97
幼稚園設置補助費助成（地方単独事業分）	207	5	202
幼稚園設置補助費助成（超過負担分）	147	1	146
障害児児童発達支援補助・給食援助（地方単独事業分）	931	2	929
放課後児童クラブ等利用者負担助成	63	0	63
私立保育所（地方単独事業分）	2,904	565	2,339
認可外保育所等（待機児童解消含む）	437	61	376
私立幼稚園（地方単独事業分）	913	757	156
私立児童厚生施設（児童館、児童遊園等）	24	0	24
私立児童福祉施設（保育所、児童厚生施設除く。児童養護施設等）	100	49	51
私立子ども若者支援施設（青少年センター等）	2	0	2
放課後児童健全育成（放課後児童クラブ、放課後子ども教室等）（地方単独事業分）	388	11	375
児童委員	28	14	14
里親支援	1	0	1
母子家庭等支援	111	19	92
児童虐待防止	15	4	11
地域連携・居宅介護等障害児支援（重度障害児対応含む）	25	11	14
子育て支援（一時預かり、保育ママ、児童家庭相談、私立子育て支援施設等。地方単独事業分）	471	352	119
障害児教育等幼児教育支援	275	72	203
子ども・若者（青少年）育成支援	223	23	200
子ども・子育て関係団体補助	62	17	45
その他の子ども・子育て関係サービス	510	185	325

(単位：億円)

項目	地方負担	都道府県分	
		都道府県分	市町村分
5 障害者福祉	5,833	2,556	3,277
公立障害者施設	1,276	332	944
公立精神保健福祉施設	67	40	27
公立精神障害者社会復帰施設	22	8	14
その他の障害者福祉施設サービス	71	18	53
障害者（障害児除く）に対する手当	810	275	535
障害者施設利用者負担軽減	155	111	44
障害者グループホーム・ケアホーム・生活ホーム等助成	68	5	63
交通費・燃料代助成	358	1	357
日常生活用具給付	83	4	79
私立障害者施設	213	130	83
私立精神保健福祉施設・精神障害者社会復帰施設	4	0	4
居宅介護・活動支援・自立支援・社会参加促進・地域生活支援（相談員配置、療育支援、社会参加促進等含む）	1,117	605	512
小規模作業所・地域活動支援センター等運営助成	259	24	235
障害者就労促進（事業者への助成含む）	50	9	41
精神障害者支援（社会適応訓練事業等）	20	3	17
精神保健福祉相談・こころの健康づくり（自殺対策）等	36	8	28
権利擁護推進（成年後見制度普及事業等）	23	1	22
障害者福祉関係団体補助	54	7	47
その他の障害者福祉関係サービス	1,147	975	172
6 就労促進	588	341	247
職業能力開発校・公立職業訓練校等（地方単独事業分）	127	118	9
公立労働福祉施設・労働センター等	133	17	116
ジョブカフェ、就職相談支援センター等	60	50	10
その他の就労促進施設サービス	23	19	4
若年者就労支援（私立施設含む）	25	14	11
地域若者サポートステーション	3	2	1
就労促進関係団体補助	84	37	47
その他の就労促進関係サービス	133	84	49

(単位：億円)

項目	地方負担	都道府県分	
		都道府県分	市町村分
7 貧困・格差対策等	2,381	237	2,144
福祉事務所	1,976	156	1,820
婦人相談所、婦人保護施設	23	16	7
公立生活保護施設（救護施設、医療保護施設、授産施設、更生施設）	36	3	33
公立隣保館	89	2	87
その他の貧困・格差対策等施設サービス	17	6	11
外国籍住民等福祉給付会助成	7	2	5
ホームレス自立支援	21	10	11
私立生活保護施設（救護施設、医療保護施設、授産施設、更生施設）	3	1	2
私立隣保館	1	0	1
行旅病人及び死亡人取扱	22	1	21
女性保護に要する事業（DV対策事業等）	13	5	8
遺族等保護（中国残留邦人、戦傷病者等含む）	16	5	11
交通災害共済	16	0	16
その他の貧困・格差対策等関係サービス	141	30	111
合計	62,210	15,485	46,725

社会保障・税一体改革分科会運営規則

平成23年8月12日
国と地方の協議の場決定

国と地方の協議の場に関する法律（平成23年法律第38号）第5条第3項及び国と地方の協議の場運営規則4（2）の規定に基づき、社会保障・税一体改革分科会（以下「分科会」という。）運営規則を次のように定める。

1 趣旨

社会保障・税一体改革については、平成23年6月30日に、政府・与党において「社会保障・税一体改革成案」が決定され、同年7月1日に、閣議において当該成案が報告され、これをもって野党各党と協議を進めることが了承されたところである。

社会保障・税一体改革に関し、地域住民に身近なところでサービスを設計し、実行する地方自治体の役割は極めて重要であることから、分科会を開催し、国と地方の協議の場における協議に資することを目的とする。

2 調査・検討事項

分科会は、社会保障・税一体改革の円滑かつ着実な推進を図る観点から、必要な調査・検討を行うものとする。

3 構成

（1）分科会の構成は、次のとおりとする。

会長	内閣官房長官
会長代行	内閣府特命担当大臣（地域主権推進） 社会保障・税一体改革担当大臣
副会長	全国知事会の指定する知事
委員	総務大臣の指名する総務副大臣又は総務大臣政務官 財務大臣の指名する財務副大臣又は財務大臣政務官 内閣官房長官の指名する内閣府副大臣又は内閣府大臣政務官 厚生労働大臣の指名する厚生労働副大臣又は厚生労働大臣政務官 全国市長会の指定する市長 全国町村会の指定する町村長 全国都道府県議会議長会の指定する都道府県議会議長 全国市議会議長会の指定する市議会議長 全国町村議会議長会の指定する町村議会議長

- (2) 会長は、必要があると認めるときは、関係する国務大臣又は全国的連合組織の指定する地方公共団体の長若しくは議会の議長を出席させることができる。
- (3) 副会長は、必要があると認めるときは、会長に対し、全国的連合組織の指定する地方公共団体の長又は議会の議長を出席させるよう求めることができる。
- (4) 関係する国務大臣は、必要があると認めるときは、会長に対し、自ら出席できるよう求めることができる。
- (5) 会長は、必要があると認めるときは、会長の指名する内閣官房副長官を出席させることができる。

4 庶務

分科会の庶務は、総務省、財務省及び厚生労働省の協力を得て内閣官房との連携の下に内閣府が担当する。

5 雑則

この規則に定めるもののほか、分科会の運営に関し必要な事項は、会長が分科会に諮って定める。

地方単独事業の整理にあたって

平成23年11月17日

地方六団体

社会保障・税一体改革は、社会保障の機能強化とともに、国・地方を通じた安定的な社会保障財源を確保するものであり、国と地方が協力して推進すべき改革である。

この改革を、国と地方が一体となって着実に推進していくためには、社会保障における地方が果たしている役割について、国と地方の真摯な協議により、認識を共有しておく必要がある。

今後、地方単独事業を含めた社会保障の全体像及び費用推計の総合的な整理を行うにあたり、以下の点を十分考慮することを求める。

1. 現物サービスの提供を担う地方自治体の役割を踏まえ、住民の視点に立って、現実
に合理的なニーズがあるか否かに基づいて協議を行うこと。
その際、国制度との関連度合いや、統計上の形式的な整理ではなく、社会保障サー
ビスを総合的に判断すること。
2. 具体的には、次のような住民ニーズの強い社会保障サービスとなっている地方単独
事業については、税収配分の基礎に含めること。
 - 地方が担う住民に対する現物サービスそのものである保健師、保育士、児童福祉司
等のマンパワーに係る人件費
 - 予防接種、各種健診・検診などの予防医療や、高齢者の措置費、日常生活支援など
の介護予防、幼児教育・保育など、医療や介護、少子化施策の一環として一体的に
評価すべきもの
 - 地域の住民ニーズに対応するため実施せざるを得ない乳幼児・障害児（者）医療費
助成や保育料の負担軽減、高齢者や低所得者が多いなど構造的な問題を抱えている
国民健康保険の保険料軽減、地方公営企業法が想定している地域医療維持のための
公立病院に対する負担など、法令等により義務付けられているものや住民生活に必
要なものとして全国的に実施しているもの など
3. これら地方が社会保障において果たしている大きな役割を踏まえ、地方単独事業を
含めて社会保障サービスを持続的に提供できるよう、偏在性の小さい地方消費税の充
実など安定的な財源確保を図ること。

地方単独事業全体

(うち「社会保障」分野に属さないもの)

出産祝い金、準要保護児童生徒援助・給食援助、通学バス運行事業費、勤労者住宅資金貸付預託金 等

「社会保障」分野に属するもの

(うち「給付」に該当しないもの)

国民健康保険・後期高齢者医療・介護保険に係る事務費、
公立病院・診療所等の保険収入外の繰入、保健所、保健センター、各種団体補助 等

「給付」に該当するもの

		社会保障4分野以外		社会保障4分野 (年金、医療、介護、子ども・子育て)	
法令上の規定 ↑ 強 ↓ 弱	あり	義務規定	民生委員活動費 等	妊産婦健康診査	等
		努力義務規定	老人クラブ活動費 等	後期高齢者保健(健康診査等)、医療安全支援	等
		その他の規定	ホームレス自立支援 等	老人日常生活用具・介護用品等支給、 公立幼稚園の運営費	等
	なし		障害者施設利用者負担軽減 等	保育所(公立・私立)の職員加配・人件費の上乗せ・ 保育料軽減、 乳幼児医療費助成、介護サービス利用者負担助成、 国民健康保険の一般会計繰入れ、 子どもに対する現金給付	等

※これらの事業には、交付税措置等がなされているものが含まれている。(例：妊産婦健康診査)

H23.12.8 国と地方の協議の場
社会保障・税一体改革分科会(第2回) 厚生労働省提出資料

厚生労働省による地方単独事業の分析の課題

厚生労働省の「総務省調査による「社会保障関係の地方単独事業」の分析」(未定稿)は、具体的な事業のあてはめ等について課題があり、今後の協議を通じて解決される必要がある。

	厚生労働省の「分析」の課題(例)	地方六団体の考え
法令上の規定	「法令上の規定」なしとしているもの(例) ○保育所(公立・私立)の職員加配・人件費の上乗せ・保育料軽減 ○乳幼児医療費助成 ○国民健康保険の一般会計繰入れ	○市町村が、児童福祉法で義務づけられた保育の実施責任を果たす際、国の制度に基づいた給付では保育の実施に支障が生じるために実施しているものであり、現行制度上必要不可欠。 ○地方が、医療保険における乳幼児(就学前)の自己負担(2割)が高齢者(1割)と比較してバランスを欠くため、少子化社会対策基本法の規定に基づき全国的に実施しているものであり、現行制度上必要不可欠。 ○市町村が、国民健康保険法で義務づけられた国民健康保険の運営を行う際、その構造的課題(高齢者や低所得者が多い)のため、多額の負担により制度を維持せざるをえないものであり、現行制度上必要不可欠。
給付	「給付」に該当しないとしているもの(例) ○公立病院等の保険収入外の繰入 ○保健所、保健センター	○地方が、地方公営企業法に基づき、地域医療の維持のために負担しており、地方が提供する医療(現物)として「給付」に該当。 ○保健師の人件費は、地方が提供する健康指導等(現物)として「給付」に該当(保育士、児童福祉司等サービス提供に従事する職員の人件費も同様)。
社会保障	「社会保障」に該当しないとしているもの(例) ○準要保護児童生徒援助・給食援助	○児童生徒に対する給付であり、幼稚園関係費と同様、「社会保障」に該当(幼稚園関係費は、厚生労働省の「分析」でも社会保障と位置づけ)。

H23.12.8 国と地方の協議の場
社会保障・税一体改革分科会(第2回) 地方六団体提出資料

地方単独事業の総合的な整理についての論点

平成 23 年 12 月 12 日

内 閣 官 房

総 務 省

財 務 省

厚 生 労 働 省

- 本年6月に策定された「社会保障・税一体改革成案」（以下「成案」という。）においては、「地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する」こととされている。
- 地方単独事業の総合的な整理は、消費税収の地方への配分ひいては国民負担につながるものであることを踏まえ、国民負担の議論に耐え得るデータに基づいて、客観的かつ透明性の高い整理を行うべきである。もとより、地方単独事業の必要性については、それぞれの地域の判断が尊重されるべきであることは言うまでもない。
- このような状況のもと、総務省が11月10日に公表した「地方単独事業に関する調査結果」において「医療」、「介護・高齢者福祉」、「子ども・子育て」に該当するものとして報告があった事業は5.1兆円程度であった。一方、厚生労働省の分析によると、「医療」、「介護」、「子ども・子育て」に該当する事業は、総額で3.8兆円程度であった。
- 今後、地方との協議を踏まえて策定された「成案」に沿って、以下の整理が必要である。
 - ① 「社会保障四分野」（「年金、医療、介護、少子化に対処するための施策」）に該当するかどうか
国・地方ともにあくまでも「成案」における「年金、医療、介護、少子化に対処するための施策」は限定的に解すべき（この場合、例えば医療では、医療保険制度などによる医療の給付に要する費用、介護では、介護保険制度による介護給付に要する費用が対象となり、介護以外の高齢者福祉などは対象外）という見解

がある一方、医療や介護、少子化施策の一環として一体的に評価すべきものは、「四分野」の範囲内と整理すべき（この場合、例えば、医療では、予防接種・がん検診など、介護では、養護老人ホーム・介護予防など、少子化では、幼児教育などが対象）との見解がある。なお、先の「調査結果」については、従来の地方単独事業の推計とは、各項目の区分やシェアなどに差異が見られる。

② 「給付」に該当するかどうか

保健師、保育士、児童福祉司等が提供する社会保障サービスは住民に対する現物サービスそのものであることから、これらのサービス提供に直接従事する職員等の人件費は「官の肥大化」には該当するものではなく、また、受益が国民に帰属するものは「社会保障給付」と整理すべきという見解がある一方、国が制度として行っている社会保障については、人件費などの事務費や管理費は「社会保障給付費」に含んでおらず、「成案」にある「全て国民に還元し、官の肥大化には使わない」との観点から事務費や人件費などが含まれていないか、受益が直接個人に帰属しているか精査が必要との見解がある。

③ 「制度として確立された」ものであるかどうか

法令上の規定があるかどうかだけでなく、納税者の立場に立って、必要なサービスとして広く実施されているものは「制度として確立された」と整理すべきではないかとの見解がある一方、極力客観的な基準を用いて整理すべきであり、法令上の義務規定の有無もそうした基準の候補の一つであるとする見解、全国的に実施されているかどうか、地域偏在があるかどうかも重要な基準との見解がある。

- これらの諸点について具体的にどのように整理していくか、なお議論を要することから、地方との協議を行いつつ、政府部内でさらに詰めていく必要がある。
- 社会保障は、国と地方が一体となって、安定的に実施していくことが重要であり、社会保障安定財源を確保する社会保障・税一体改革の実現に向けて、国・地方双方が協力しながら推進していく必要がある。

(以上)

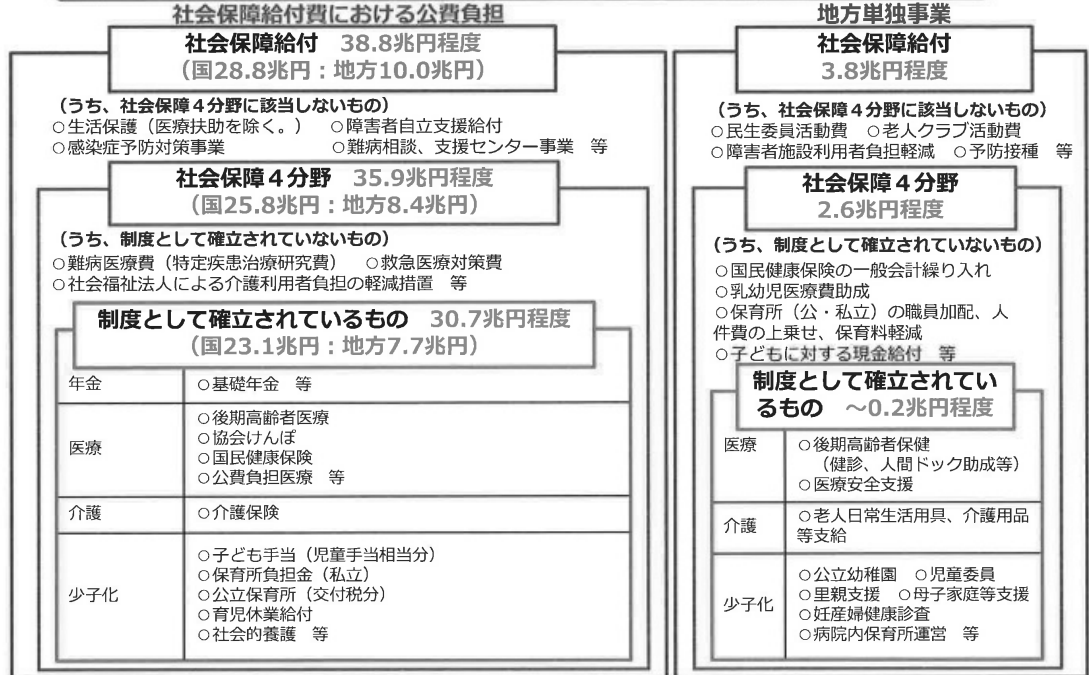
総務省調査による「社会保障関係の地方単独事業」の分析



H23.12.26 国と地方の協議の場
 社会保障・税一体改革分科会（第4回） 厚生労働省提出資料

※社会保障4分野＝年金、医療、介護、子ども・子育て
 ※地方単独事業のうち「社会保障」の「給付」に当たる部分は3.8兆円である（1.2兆円（4分野以外）＋2.6兆円（4分野））。

社会保障4経費（消費税対象経費）との関係での社会保障給付の整理



平成21年度税制改正法附則第104条に規定されている消費税対象経費
国23.1兆円：地方7.7兆円 **地方 ～0.2兆円**

※社会保障4分野＝年金、医療、介護、子ども・子育て
 ※公費負担のうち、「制度として確立されているもの」の金額は22年決算ベース。その他の公費負担の金額は23年度予算ベース等を元に推計。

地方単独事業の総合的な整理について

〔平成23年12月29日「国と地方の協議の場」
内閣官房, 総務省, 財務省, 厚生労働省提出〕

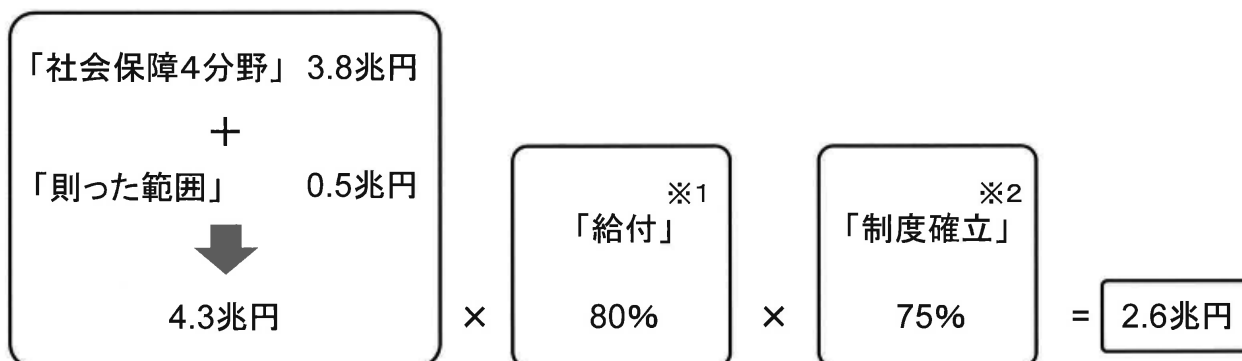
- 1 地方単独事業を含め、それぞれの事業の機能・性格に着目して社会保障給付の全体像を整理することは重要であり、こうした整理を統計的に行う場合には、一定の画一的な基準を設け、一つ一つの事業を仕分けていくことは避けて通れない作業である。
- 2 しかしながら、今般の社会保障・税一体改革では、全国レベルのセーフティネットである国の制度と地域の実情などに応じたきめ細かなセーフティネットである地方単独事業の2つのセーフティネットが組み合わさることによって社会保障制度全体が持続可能なものとなっていくとの認識を共有した上で、消費税収（国・地方）を主たる財源として安定財源を確保することとしている。
- 3 こうした改革の趣旨を踏まえれば、今回の引上げ分の消費税収（国・地方）の国・地方の配分を定める前提として社会保障給付における国と地方の役割分担を整理するに当たっては、地域の実情に応じ、それぞれの地域の判断で行われている地方単独事業の一つ一つについて個々に精査を重ねるよりも、一定の基準を設けつつ、地域の判断を尊重した上で定量的な整理に努めることが求められる。

地方単独事業の総合的な整理について②

- 4 こうした考え方の下、12月12日付け「地方単独事業の総合的な整理についての論点」で示された各論点について、以下のとおり整理する。

- ①「社会保障四分野」（「年金、医療、介護、少子化に対処するための施策」）に該当するかどうか。
「成案」で示された「社会保障4経費の分野に則った範囲の社会保障給付」における地方単独事業を対象とすることを基本とする。その範囲については、厚生労働省の分析による社会保障4分野（3.8兆円）をベースとしつつ、「則った範囲」として、実質的にこれらの分野と重複している事業及び一体として評価される事業も含めることとし、具体的には、予防接種、がん検診、乳幼児健診、老人保護措置費等を加えて整理する。
- ②「給付」に該当するかどうか。
国民に現物サービスを提供しているマンパワーの人的費用について、「給付」の担い手としての側面を評価する一方、受益が直接個人に帰属しない事業について精査するほか、事務費及び事務職員の人的費用を除外することにより、整理する。
- ③「制度として確立された」ものであるかどうか。
国から見れば「法令による義務づけ」は制度としての重要な要素であるが、これを過度に重視することは事業の必要性に関するそれぞれの地域の判断への配慮を欠くこととなりかねない。他方で、国民負担を伴う今般の改革において、地域の判断を尊重するとしても、標準的な行政水準を超えて行われているサービスを国民全体で負担すべき対象として評価することは必ずしも適当ではない。そこで、地方財政計画や地方交付税における需要額をメルクマールとして「制度として確立された」地方単独事業を定量的に整理する。

役割分担の基礎となる地方単独事業費の積算



※1 「給付」に該当するかどうか

対象となる経費から事務費及び事務職員の人件費等を除外するため、80%を乗じる(総務省調査に基づく社会保障分野における事務費及び事務職員の人件費等の割合は20%)。

※2 「制度として確立された」ものであるかどうか

地方単独事業については、地方交付税により財源を確保することを踏まえ、「制度として確立された経費」の割合は地方交付税で財源保障の対象とする「標準的な行政水準」の割合である75%(地方財政計画の一般財源総額に占める基準財政需要額の割合)とする。

「社会保障4分野」に則った範囲の地方単独事業（主なもの）

厚生労働省が「社会保障4分野」に該当すると分析した事業(3.8兆円)

医療

- ・国民健康保険
- ・乳幼児医療費助成(義務教育就学前分)
- ・障害者(心身障害児、精神障害者)医療費助成
- ・妊産婦健康診査
- ・公立病院・診療所、公立大学病院、国保病院(一般会計負担)
- ・夜間休日等救急医療体制(病院群輪番制)運営費補助(1・2次救急)

介護

- ・高齢者日常生活支援
- ・介護予防・地域支え合い事業(生きがい活動通所支援、生活支援、家族介護支援等)

子ども・子育て

- ・保育所(公立・私立)
- ・幼稚園(公立・私立)
- ・児童相談所
- ・放課後児童健全育成(放課後児童クラブ、放課後こども教室等)

「則った範囲」として追加する事業(0.5兆円)

医療

- ・予防接種
- ・乳幼児健診
- ・がん検診
- ・保健所(保健師) (注1)

介護

- ・養護老人ホーム等(老人保護 措置費)(公立・私立)
- ・その他の施設(注2)
- ・居宅介護・活動支援等(注2)

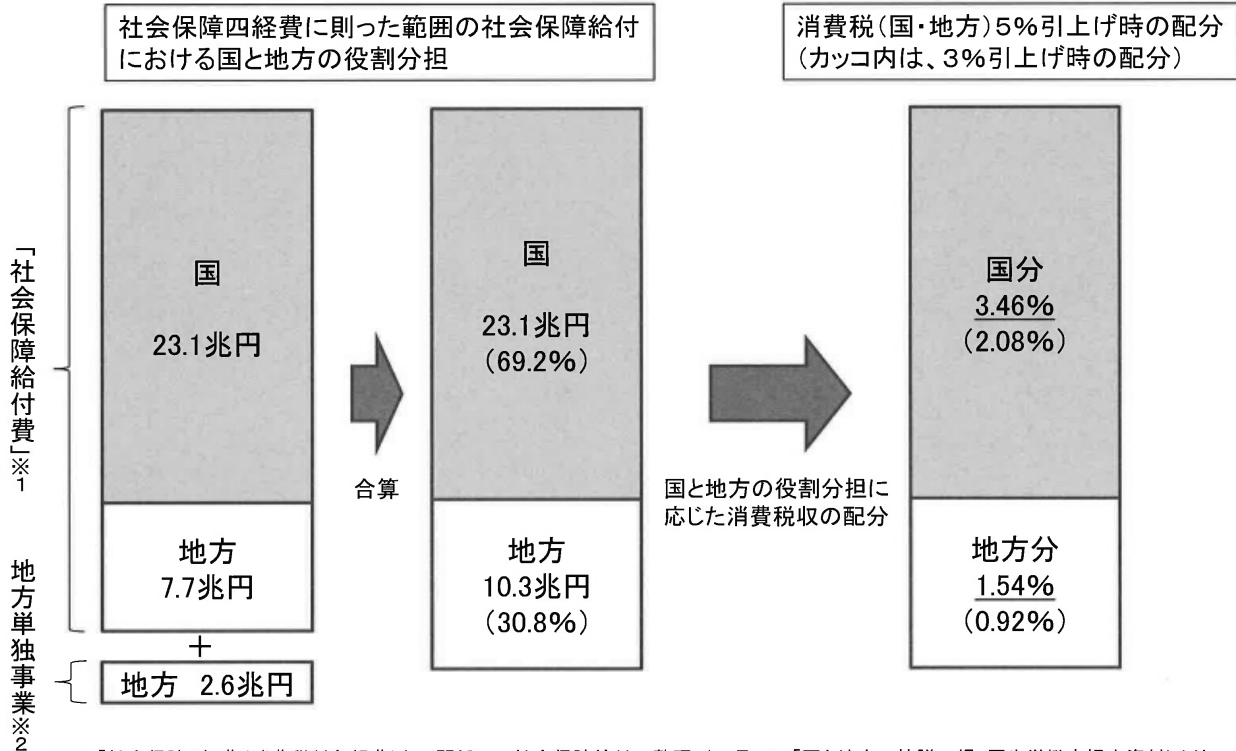
子ども・子育て

- ・その他の施設(注2)
- ・地域療養・居宅介護等(注2)

(注1)「保健所(保健師)」は、健康診査や予防接種等の業務に関連する保健師の人件費に限定。

(注2)地方単独事業は複数分野にわたって総合的に実施されていることを踏まえ、障害者・児を対象とする事業のうち、高齢者の介護に該当する事業に相当する部分及び子ども・子育ての事業に相当する部分を「則った範囲」と整理。

国と地方の役割分担に応じた配分

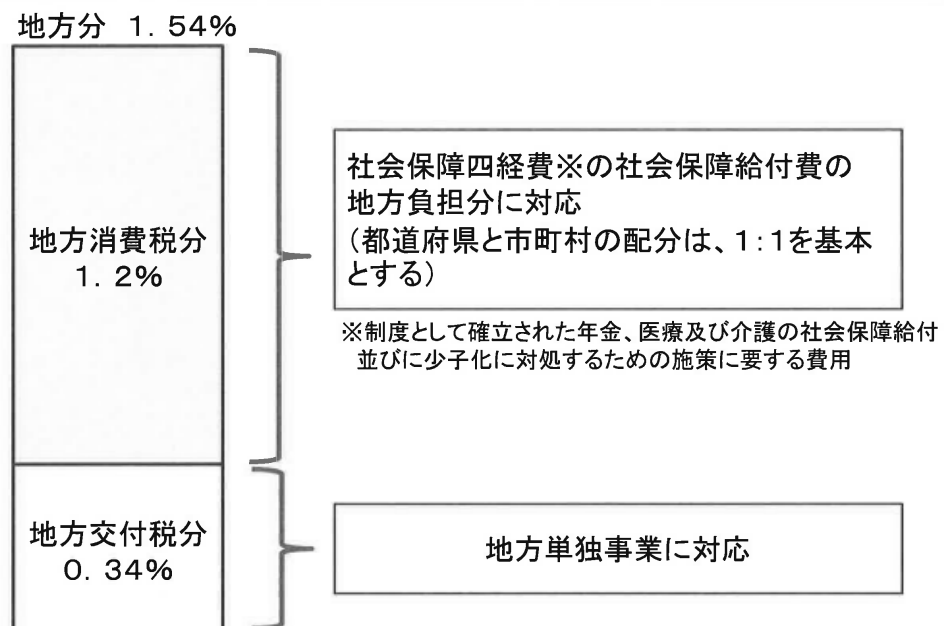


※1 「社会保障4経費(消費税対象経費)との関係での社会保障給付の整理」(12月26日「国と地方の協議の場」厚生労働省提出資料)より

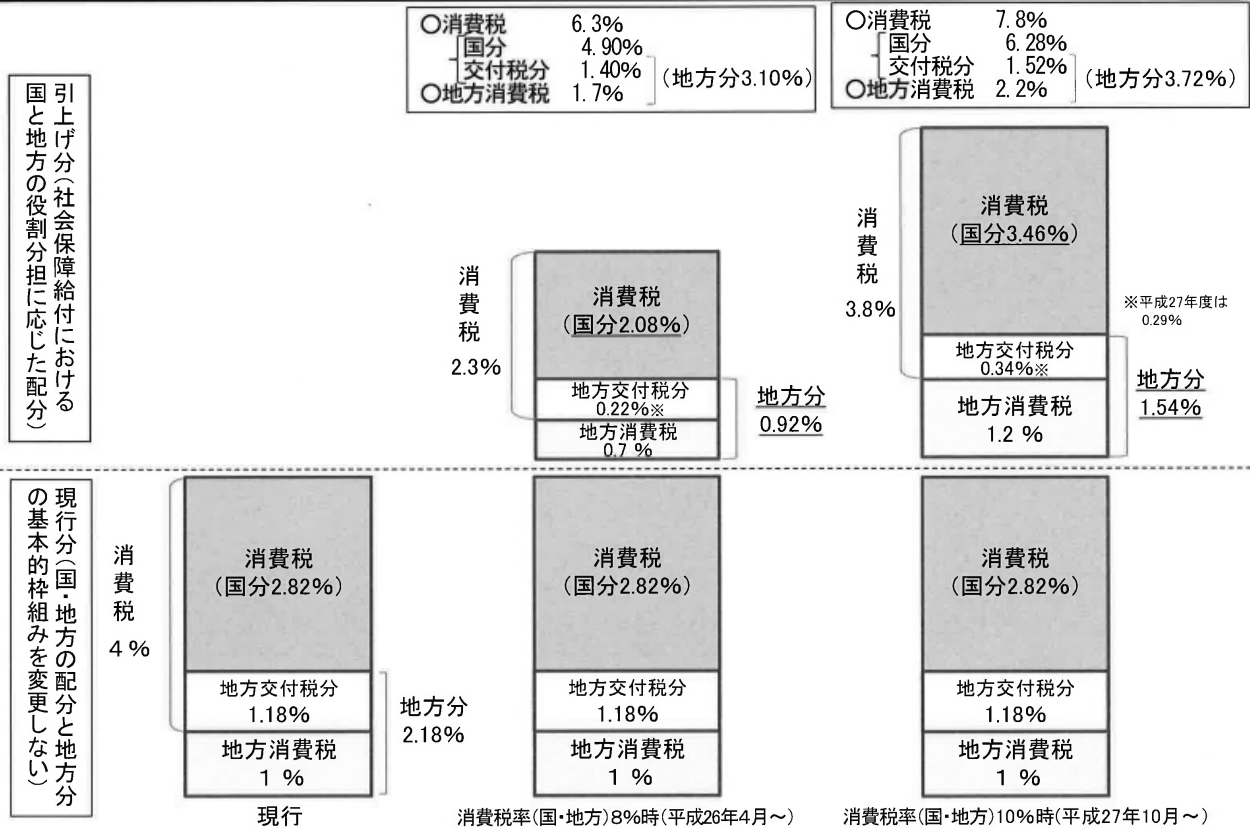
※2 「地方単独事業の総合的な整理」(12月29日「国と地方の協議の場」内閣官房、総務省、財務省、厚生労働省提出資料)を踏まえた整理(別添)

引上げ分の消費税収(地方分)

引上げに係る消費税収の地方分(1.54%)については、地方消費税の充実を基本とするが、財政力の弱い地方団体における社会保障財源の確保の観点から、併せて消費税の交付税法定率分の充実を図る。



引上げ後の消費税収に係る国・地方の配分



社会保障・税一体改革素案(抄) 【税制抜本改革のポイント】

第3章 各分野の基本的な方向性

○消費税(1(1))

消費税率(国・地方)は、「社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成」への第一歩として、2014年4月1日より8%へ、2015年10月1日より10%へ段階的に引上げを行う。

消費税込(地方分(現行分の地方消費税を除く。))については、現行の基本的枠組みを変更しないことを前提として、その用途を明確化する(消費税収の社会保障財源化)。

地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像の総合的な整理を踏まえ、引上げ分の消費税収(国・地方)については、「制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用」(「社会保障四経費」、平成21年度税制改正法附則第104条)に則った範囲の社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた配分を実現する。引上げ分の消費税収の地方分は、消費税率換算で、2014年4月1日から0.92%分、2015年10月1日から1.54%分とし、地方消費税の充実を基本とするが、財政力の弱い地方団体における必要な社会保障財源の確保の観点から、併せて消費税の交付税法定率分の充実を図る。

第4章 税制抜本改革における各税目の改正内容等

○地方消費税の税率等（1(2)②）

- イ 平成26年4月1日 1.7%（消費税と合せて8%）
- ロ 平成27年10月1日 2.2%（消費税と合せて10%）

（注3）：第4章1.(1)②(注2)と同じ規定を設ける。

第4章1(1)②(注2)：法律成立後、引上げにあたっての経済状況の判断を行うとともに、経済財政状況の激変にも柔軟に対応できるよう、消費税率引上げ実施前に「経済状況の好転」について、名目・実質成長率、物価動向など、種々の経済指標を確認し、経済状況等を総合的に勘案した上で、引上げの停止を含め所要の措置を講ずるものとする旨の規定を設ける。

（注4）：引上げ分の地方消費税収の都道府県と市町村の配分については、現行の1:1を基本とし、また、引上げ分の地方消費税に係る市町村交付金については、人口による配分など社会保障財源化に適した交付基準を検討し、地方団体の意見を踏まえて結論を得る。

○地方消費税収の使途（1(2)①）

地方消費税収（現行分の地方消費税を除く。）については、その使途を明確化する（社会保障財源化）。

（注）具体的な方法については、地方団体の意見を踏まえて検討し、結論を得る。

○消費税に係る地方交付税率（1(1)②）

（注3）：消費税に係る地方交付税率（現行29.5%（消費税率換算1.18%））については、平成26年度から22.3%（消費税率換算1.40%）、平成27年度から20.8%（消費税率換算1.47%）、平成28年度から19.5%（消費税率換算1.52%）とする。

○地方税制（4）

地方法人特別税及び地方法人特別譲与税は、「税制の抜本的な改革において偏在性の小さい地方税体系の構築が行われるまでの間の措置」であり、一体改革に併せて抜本的に見直す。

一体改革による地方消費税の充実と併せて、地方法人課税のあり方を見直すことにより地域間の税源偏在の是正の方策を講じる。その際には、これまでの偏在是正の方策に関する提言等も参考にしながら、国・地方の税制全体を通じた幅広い検討を行う。

社会保障改革のポイント

〔平成24年1月20日 関係5大臣会合〕

◎ 社会保障の充実と安定化

(1) 社会保障の充実：＋2.7兆円程度(消費税込1%程度) (充実：～3.8兆円程度－重点化・効率化：～1.2兆円程度)

- 子ども・子育て対策 (0.7兆円程度)
 - 待機児童の解消(保育、放課後児童クラブの量的拡充)など
- 医療・介護の充実 (～1.6兆円弱程度)
 - 高度急性期への医療資源の集中投入(入院医療の強化)、在宅医療・介護の充実(病院・施設から地域、在宅へ)など
- 年金制度の改善 (～0.6兆円程度)
 - 低所得者への加算、受給資格期間の短縮など
- 貧困・格差対策の強化(低所得者対策等) (再掲・～1.4兆円程度)
 - 低所得者の保険料の軽減、総合算制度など

(2) 社会保障の安定化：今の社会保障制度を守る ＋10.8兆円程度(消費税込4%程度)

※ 財政健全化にも一定の寄与。

- 年金国庫負担2分の1(年金交付国債の償還費用含む) (2.9兆円程度)
- 後代への負担のつけ回しの軽減 (7.0兆円程度)
 - 高齢化等に伴う増(自然増)や安定財源が確保できていない既存の社会保障費
- 消費税引上げに伴う社会保障支出の増 (0.8兆円程度)
 - 年金、診療報酬などの物価上昇に伴う増

◎ 国・地方を通じた社会保障安定財源の確保
国の制度と地方が自主的に実施する事業の2つのセーフティネットが組み合わさることによって社会保障制度全体が持続可能となっている。

これを踏まえ、引上げ分の消費税込5%の配分については、社会保障4経費に則った範囲の社会保障給付における国と地方の役割分担に応じ、国分3.46%、地方分1.54%(地方消費税1.2%、交付税0.34%)とする。

◎ 消費税の用途の明確化

増税分は、全額社会保障財源化し、国民に還元。官の肥大化には使わない。

社会保障改革 工程表

平成24年1月6日政府・与党社会保障改革本部 厚生労働大臣提出資料

	2012(H24)年	2013(H25)年	2014(H26)年	2015(H27)年
【子ども・子育て】 子ども・子育て新システムの創設	新法提出		恒久財源を得て早期に本格実施(子ども・子育て会議(仮称)や国の基本指針など可能なものから段階的に実施)	
【医療・介護】				
① 医療サービス提供体制	同時改定 法案提出検討	新医療計画 (25年度～29年度)	診療報酬改定	介護報酬改定
② 地域包括ケア創設				新事業計画(27年度～29年度)
③ 医療・介護保険制度 ・ 市町村国保低所得者保険料軽減、財政基盤強化等 ・ 介護保険料低所得者軽減等 ・ 高額療養費の見直し	法案提出 法案提出検討		税制抜本改革と同時実施	
④ 高齢者医療制度				
⑤ 難病対策				
【年金】				
① 新しい年金制度の創設		法案提出		
② 基礎年金国庫負担1/2の恒久化	法案提出		消費税引き上げ後に消費税財源により国庫負担2分の1を恒久化 平成24年度は歳出予算と「年金交付国債(仮称)」で2分の1を確保 平成25年度から消費税引き上げまでの間の取り扱いは引き続き検討	
③ 物価スライド特例分の解消	法案提出	平成24年度から26年度の3年間で解消し、平成24年度は10月実施		
④ 最低保障機能の強化等			税制抜本改革と同時実施	
⑤ 短時間労働者適用拡大 (医療保険も併せて実施)等	法案提出検討			
⑥ 被用者年金一元化	法案提出検討			
⑦ その他現行制度の改善	法案提出検討			
【就労促進、ディーセント・ワーク】	必要な法案提出 非正規労働者のための総合ビジョン策定			
【貧困・格差】				
① 生活困窮者対策・生活保護制度の見直し	生活支援戦略(仮称)策定 (運用改善は速やかに実施)			<法案提出も検討>
② 生活保護基準の検証			必要に応じ生活保護基準の見直し	
【医療イノベーション】				
			<医療法・薬事法の改正も検討>	診療報酬改定
【障害者施策】	法案提出			

社会保障・税一体改革素案（抄）【社会保障改革のポイント】

第3章 具体的改革内容（改革項目と工程）

1. 子ども・子育て新システム

○ すべての子どもへの良質な成育環境を保障し、子どもと子育て家庭を応援する社会の実現に向け、地域の実情に応じた保育等の量的拡充、幼保一体化などの機能強化を行う子ども・子育て新システムを創設

I 給付設計

- (1) 幼保一体化、(2) 地域型保育給付（新設）、(3) 延長保育事業、病児・病後児保育事業、(4) 放課後児童クラブ、(5) すべての子ども・子育て家庭への支援

II 新たな一元的システムの構築

- (1) 実施主体は基礎自治体（市町村）、(2) 社会全体による費用負担、(3) 政府の推進体制・財源を一元化(4) 子育て当事者等が参画する子ども・子育て会議（仮称）の設置

III 新システム実施のための財源確保による量的拡充・質の改善

<平成24年度の主な関連施策等>

保育所等の受け入れ児童数の拡大、安心こども基金の延長等、待機児童解消「先取り」プロジェクト、放課後児童対策の充実

社会保障・税一体改革素案（抄）【社会保障改革のポイント】

2. 医療・介護等①

- どこに住んでいても適切な医療・介護サービスが受けられる社会の実現
- 予防接種、検診等の疾病予防、介護予防を進め、「治す医療」と「支える医療・介護」の双方の実現
- (1) 医療サービス提供体制の制度改革
 - i 病院・病床機能の分化・強化、ii 在宅医療の推進、iii 医師確保対策、iv チーム医療の推進
- (2) 地域包括ケアシステムの構築
 - i 在宅サービス、居住系サービスの強化、ii 介護予防・重度化予防、iii 医療と介護の連携の強化、iv 認知症対応の推進
- (3) その他（外来受診の適正化等、ICTの活用、介護予防・重度化予防等）

<平成24年度の主な関連施策等>

- (1) 診療報酬・介護報酬改定、(2) 医療計画作成指針の改定等
- (3) 補助金等予算措置による取組の推進、(4) 改正介護保険法の施行

3. 医療・介護等②

○ 働き方にかかわらず保障の提供、長期高額医療を受ける患者の負担軽減、所得格差を踏まえた財政基盤の強化・保険者機能の強化、世代間・世代内の負担の公平化、といった観点から、医療保険・介護保険制度のセーフティネット機能を強化

- (1) 市町村国保の低所得者保険料軽減の拡充など財政基盤の強化と財政運営の都道府県単位化
- (3) 長期高額医療の高額療養費の見直しと給付の重点化の検討
- (4) 高齢者医療制度の見直し
- (6) 介護1号保険料の低所得者保険料軽減強化
- (12) 難病対策 など

子ども・子育て新システムの具体的内容（ポイント）

■すべての子どもへの良質な育成環境を保障し、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
(子どものための現金給付、地域子育て支援など)
 - 幼保一体化（こども園（仮称）の創設など）
 - ・ 給付システムの一体化（こども園（仮称）の創設）
 - ・ 施設の一体化（総合こども園（仮称）の創設）
- ⇒
- ・ 質の高い幼児期の学校教育、保育の一体的提供
 - ・ 保育の量的拡大
 - ・ 家庭での養育支援の充実
- を達成

■新たな一元的システムの構築（基本制度案要綱に示された新システムのイメージ）

○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（国・地方・事業主・個人）による費用負担

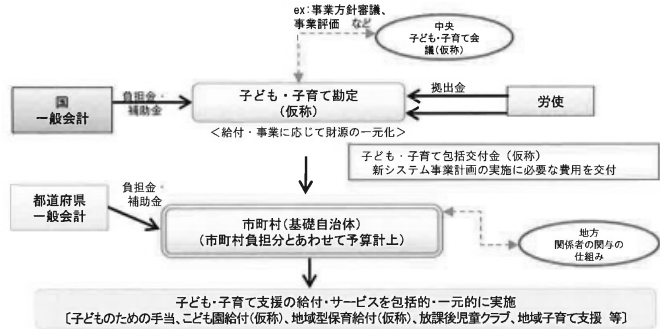
- ・ 国及び地方の恒久財源の確保を前提

○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（仮称）の設置

- ・ 有識者、地方公共団体、労使代表を含む負担者、子育て当事者、関係団体、NPO等の子育て支援当事者等が、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を検討



※ 基本制度案要綱(平成22年6月29日少子化社会対策会議決定)で示された新システムのイメージ。国、地方及び事業主の負担のあり方、既存の財政措置との関係など費用負担のあり方、子ども・子育て包括交付金(仮称)については、後述のとおり検討中。

H24.1.24 第2回 国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議 厚生労働省資料

市町村国保の構造的な問題への対応の枠組み(案)

1. 年齢構成

- ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

● 前期高齢者財政調整

2. 財政基盤

- ② 所得水準が低い
- ③ 保険料負担が重い
- ④ 保険料(税)の収納率低下
- ⑤ 一般会計繰入・繰上充用

● 財政基盤の強化【新規】

- ① 財政基盤強化策(平成22～25年度の暫定措置)の恒久化
- ② 低所得者の保険料に対する財政支援の強化

3. 財政の安定性・市町村格差

- ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ⑦ 市町村間の格差

● 財政運営の都道府県単位化の推進【新規】

● 財政調整機能の強化【新規】

市町村国保の構造問題への対応（案）

1. 低所得者の保険料に対する財政支援の強化

(1) 保険基盤安定制度の拡充(応益割保険料の軽減対象世帯の拡大)

- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯を拡大する。【税制抜本改革時】

(2) 保険者支援制度の拡充

- 暫定措置を恒久化する。【平成27年度】
- 保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援について、拡充を行う。【税制抜本改革時】

2. 財政運営の都道府県単位化の推進

- 暫定措置を恒久化する。【平成27年度】
 - ※ 恒久化する対象は、高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業
 - ※ 80万円以上の医療費には、国・都道府県が4分の1ずつ公費負担
- 市町村国保の都道府県単位の共同事業(保険財政共同安定化事業)について、事業対象をすべての医療費に拡大する。【平成27年度】

3. 財政調整機能の強化

- 都道府県の調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げる。【平成24年度】
 - ※ これに伴い、定率国庫負担を給付費等の32%とする。
- 都道府県調整交付金の財政調整機能を明確化する。【平成24年度】

4. その他

- 財政安定化支援事業について、財政基盤の強化や財政運営の都道府県単位化を踏まえ、所要の見直しを行う。【税制抜本改革時】

※ 高額医療費共同事業の国庫負担のあり方については、社会保障・税一体改革による財政基盤の強化の状況を踏まえ、検討する。

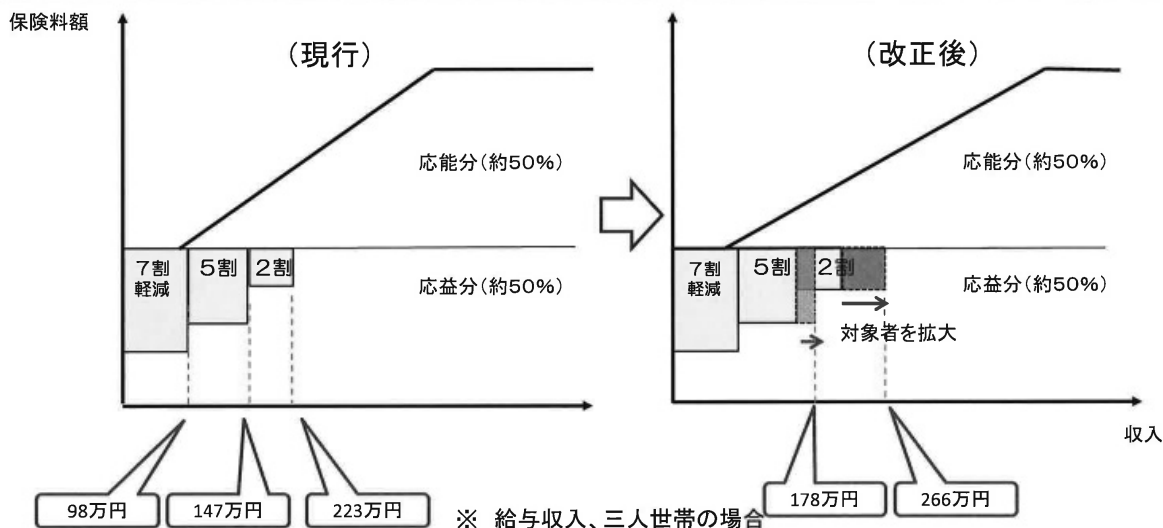
1. 低所得者の保険料に対する財政支援の強化

(1) 保険基盤安定制度の拡充(応益割保険料の軽減対象世帯の拡大)

- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯を拡大する。【税制抜本改革時】

《具体的な内容(案)》

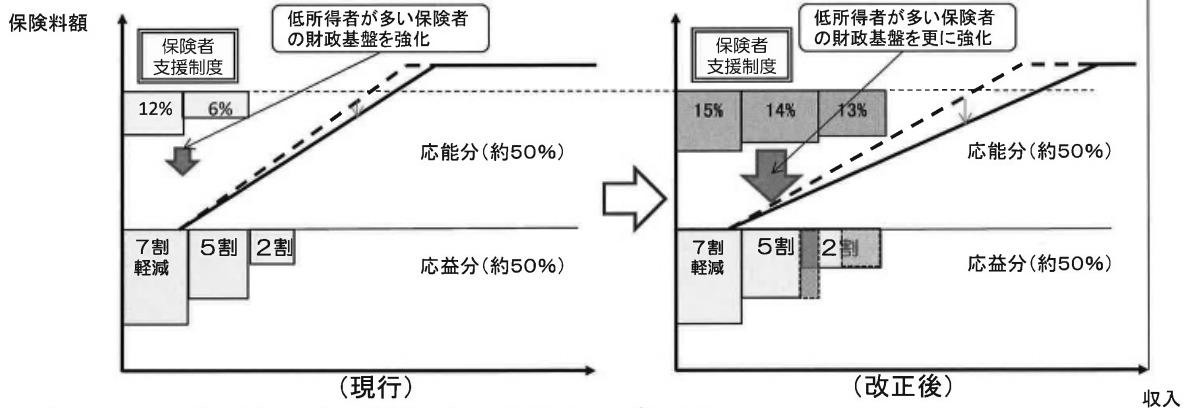
- 2割軽減の拡大 ... 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。
 (現行) 基準額 33万円+35万円×被保険者数 (給与収入 約223万円、3人世帯)
 (改正後) 基準額 33万円+45万円×被保険者数 (給与収入 約266万円、3人世帯)
- 5割軽減の拡大 ... 現在、二世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。
 (現行) 基準額 33万円+24.5万円×(被保険者数-一世帯主) (給与収入 約147万円、3人世帯)
 (改正後) 基準額 33万円+24.5万円×被保険者数 (給与収入 約178万円、3人世帯)



1. 低所得者の保険料に対する財政支援の強化

(2) 保険者支援制度の拡充

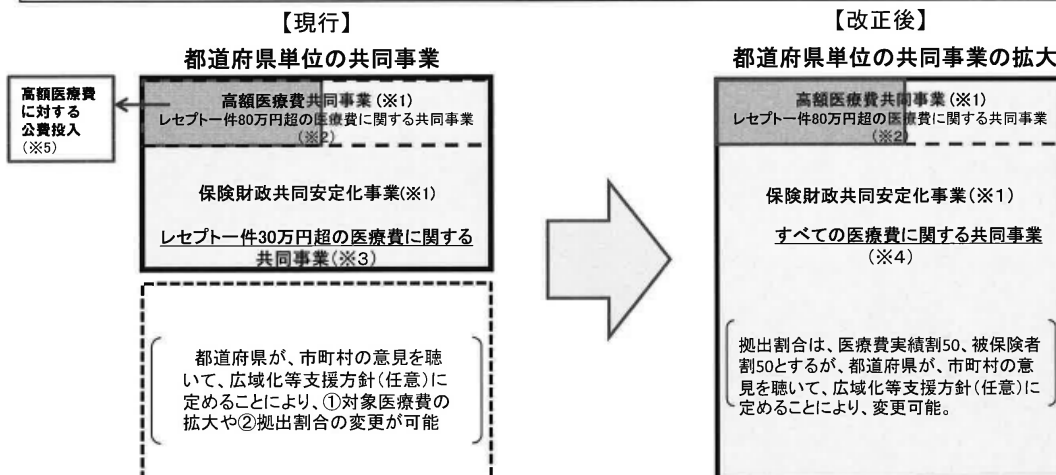
- 暫定措置を恒久化する。【平成27年度】
 - 保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援について、拡充を行う。【税制抜本改革時】
《具体的な内容(案)》
 - ① 現在、財政支援の対象となっていない2割軽減対象者についても、財政支援の対象とするとともに、軽減対象の拡大に応じ、財政支援の対象を拡大する。
 - ② 現行の7割軽減・5割軽減の対象者数に応じた財政支援の補助率を引き上げる。
 - ③ 財政支援額の算定基準を平均保険料収納額の一定割合から、平均保険料算定額の一定割合に改める。
※ 収納額 = 算定額 - 法定軽減額 - 未納額
- 【現行】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料収納額の12%(7割軽減)、6%(5割軽減)
 【改正後】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料算定額の15%(7割軽減)、14%(5割軽減)、13%(2割軽減)



(注1) 現行の保険者支援制度は、平成22年度から平成25年度までの暫定措置。
 (注2) 現在の保険者支援制度は、7割軽減、5割軽減の対象者数に応じ、それぞれ当該市町村の平均保険料収納額の12%、6%に相当する額を補助している。

2. 財政運営の都道府県単位化の推進

- 暫定措置を恒久化する。【平成27年度】
 - ※ 恒久化する対象は、高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業
 - ※ 80万円以上の医療費には、国・都道府県が4分の1ずつ公費負担
- 市町村国保の都道府県単位の共同事業(保険財政共同安定化事業)について、事業対象をすべての医療費に拡大する。【平成27年度】
 - ※ 拠出割合は、医療費実績割50、被保険者割50とするが、都道府県が、市町村の意見を聴いて変更可能。



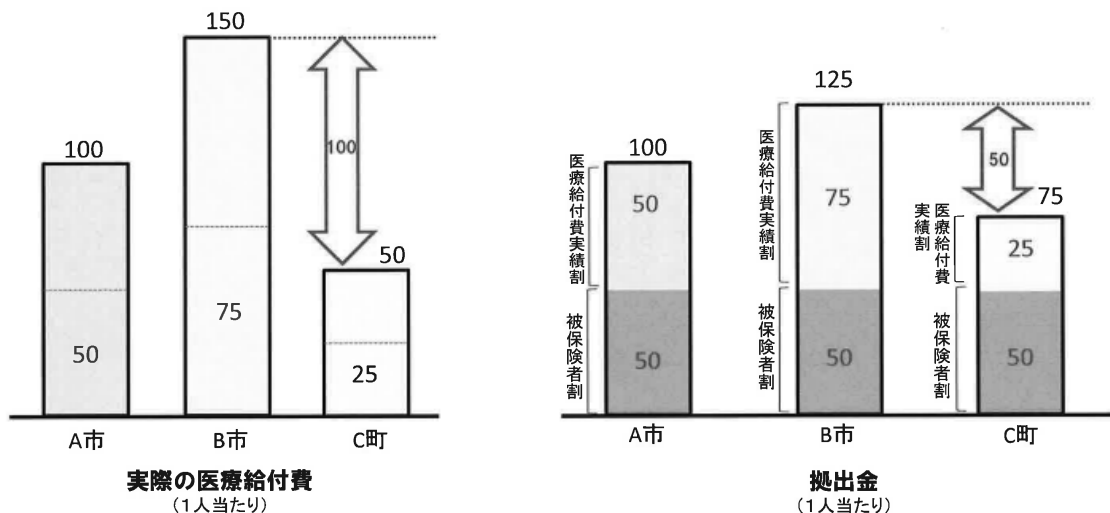
※1 いずれも、現在は、平成22年度から平成25年度までの暫定措置 ※2 医療費のうち80万円を超える額を対象としている。
 ※3 30万円を超えるレセプトのうち、8万円(自己負担相当分)を控除した額を対象としている。 ※4 自己負担相当額等を除く。
 ※5 市町村の拠出金に対して国及び都道府県が1/4ずつ負担している。

都道府県単位の共同事業の仕組み

- 都道府県内の市町村国保の医療費について、市町村国保の拠出により負担を共有する事業。
- これにより、都道府県内の市町村国保の財政の安定化(毎年の医療費の変動による財政への影響の緩和)及び保険料の平準化(医療費の差による保険料の相違の緩和)が図られる。
- ※ 以下イメージ図で見ると、共同事業の実施により、市町村間の格差が最大100 → 50 に縮小する。

都道府県単位の共同事業

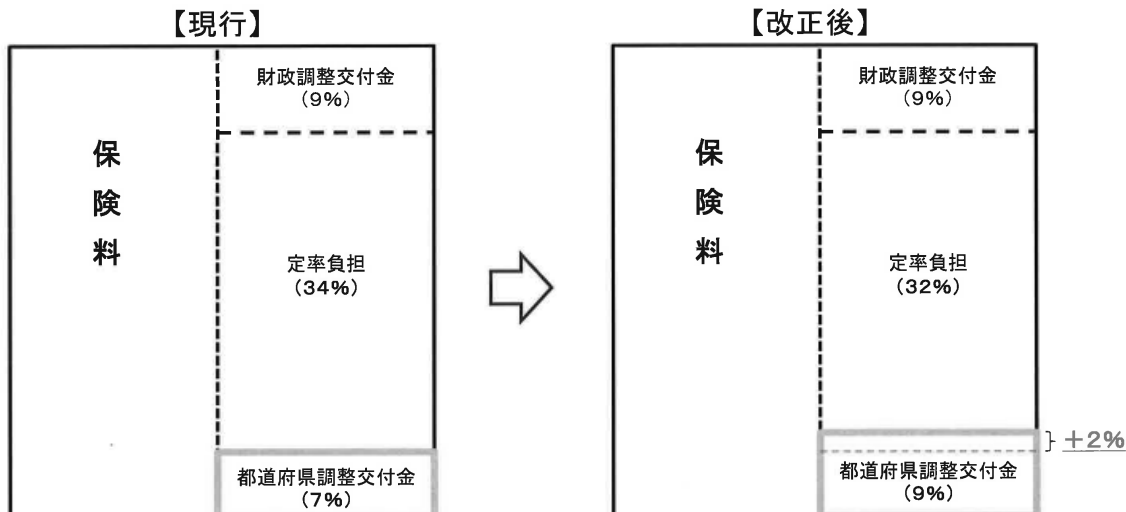
(事務:国民健康保険団体連合会)



※ 医療給付費の実績(3年平均)と被保険者数に応じて拠出

3. 財政調整機能の強化

- 都道府県の調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げる。【平成24年度】
- ※ これに伴い、定率国庫負担を給付費等の32%とする。
- ※ 都道府県調整交付金は、地域の実情に応じて、都道府県内の市町村間の医療費水準や所得水準の不均衡の調整や地域の特別事情に対応するために交付されている。
- 都道府県調整交付金の財政調整機能を明確化する。【平成24年度】
- ※ 都道府県調整交付金ガイドラインを見直して、地域の実情に応じて、財政調整機能を発揮することを原則とする。

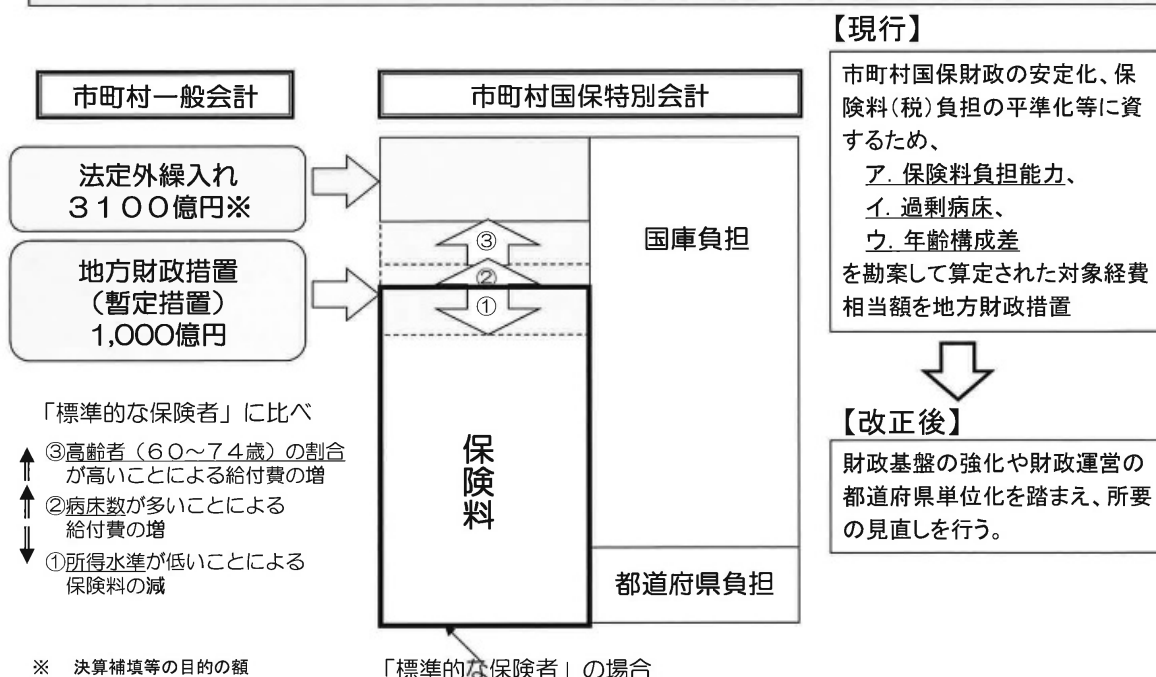


※ 都道府県・調整交付金の2%増分の額は、平成24年度ベースで1,526億円

4. その他

財政安定化支援事業(地方財政措置)の見直し

○ 財政安定化支援事業について、財政基盤の強化や財政運営の都道府県単位化を踏まえ、所要の見直しを行う。【税制抜本改革時】



(参考)

市町村国保の財政基盤強化策の財政影響

	2015年度
1. 保険基盤安定制度の拡充(応益割保険料の軽減対象世帯の拡大)	
① 2割軽減対象世帯の拡大	200
② 5割軽減対象世帯の拡大(単身世帯への適用等)	300
2. 保険者支援制度の拡充	
③ 保険者支援制度の拡充(平均保険料算定額の15%、14%、13%)	1,700
合計	2,200

(注) 被保険者1人当たりの追加公費の額(平成27年度推計値) 0.6万円

(参考) 1人当たり保険料(平成27年度推計値) 10.3万円(社会保障・税一体改革(現状投影シナリオ)を前提)

国民健康保険法の一部を改正する法律案の概要

- 国民健康保険制度の安定的な運営を確保するため、国民健康保険の財政基盤強化策を恒久化するとともに、財政運営の都道府県単位化の推進、都道府県調整交付金の割合の引上げ等の所要の措置を講ずる。

1. 法案の概要

(1) 財政基盤強化策の恒久化

平成22年度から平成25年度までの暫定措置である市町村国保の財政基盤強化策(保険者支援制度及び都道府県単位の共同事業(高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業))を恒久化する。

※ 保険者支援制度

→ 保険料軽減の対象となる低所得者数に応じて、保険者に対して財政支援する制度(国、都道府県、市町村が2:1:1で負担)

※ 都道府県単位の共同事業

① 高額医療費共同事業:

→ 一定額以上(一件80万円超)の高額医療費について、都道府県内の全市町村が抛出し、各市町村の単年度の負担の変動を緩和する事業(国・都道府県が事業対象の1/4ずつ公費負担)

② 保険財政共同安定化事業:

→ 一定額以上(一件30万円超)の医療費について、都道府県内の全市町村の抛出により共同で負担(再保険等)する事業

(2) 財政運営の都道府県単位化の推進

市町村国保の都道府県単位の共同事業(保険財政共同安定化事業)について、事業対象を全ての医療費に拡大する。

(3) 都道府県調整交付金の割合の引上げ

都道府県の調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げる。

※ これに伴い、定率国庫負担を給付費等の32%とする。

(4) その他

恒久化までの間、財政基盤強化策(暫定措置)を1年間(平成26年度まで)延長する等、所要の措置を講ずる。

2. 施行期日

(1)及び(2)について 平成27年4月1日

(3)及び(4)について 平成24年4月1日

国民健康保険法の一部を改正する法律案の概要(イメージ)

(1) 財政基盤強化策の恒久化

市町村国保の安定的な運営を確保するため、平成22年度から平成25年度までの暫定措置となっている市町村国保の「財政基盤強化策」(公費2,000億円)を恒久化する。

※ 財政基盤強化策として、保険料軽減の対象となる低所得者数に応じた、市町村に対する財政支援や、高額医療費に関する市町村に対する財政支援を行っている。

(2) 財政運営の都道府県単位化の推進

市町村国保の都道府県単位の共同事業について、平成27年度から、事業対象を全ての医療費に拡大し、財政運営の都道府県単位化を推進する。

※ 現在、1件30万円を超える医療費について、都道府県内の全市町村が被保険者数と医療費実績に応じて共同で負担(再保険)。

(3) 財政調整機能の強化

都道府県の調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、平成24年度から、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げる。

※ これに伴い、定率国庫負担を34%から32%とする。

※ 都道府県調整交付金は、地域の実情に応じて、都道府県内の市町村間の医療費水準や所得水準の不均衡の調整や地域の特別事情への対応のために交付。

施行期日

(1)、(2) 平成27年4月1日

(3) 平成24年4月1日

国保財政のイメージ

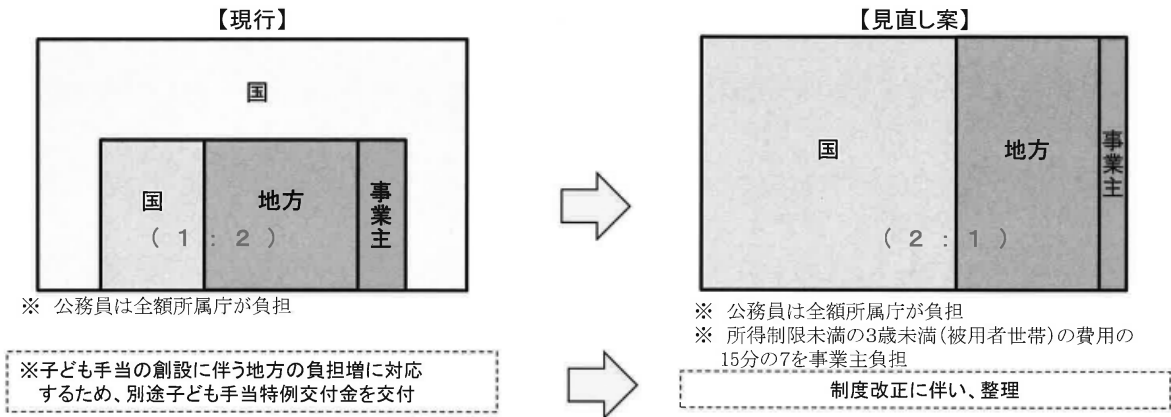
医療給付費等総額:約1兆1,000億円
(24年度予算案)

(法定外一般会計繰入 3,000億円)	調整交付金(国) (9%) 7,000億円	前期高齢者交付金 3兆4,000億円
保険料 3兆2,000億円	定率国庫負担 (34%→32%) 2兆4,000億円	
財政基盤強化策※ (暫定措置→恒久化)	都道府県調整交付金 (7%→9%) 7,000億円	
保険料軽減制度 4,000億円		
保険料50%		公費50%

※財政基盤強化策には、恒久化する上記の公費2,000億円のほか、財政安定化支援のため地財措置(1,000億円)がある。

1. 子どものための手当の費用負担の見直し

◎児童手当法の改正により、恒久的な子どものための手当制度を創設するにあたり、費用負担を次のとおり見直す。
・現金給付に関する国と地方の役割分担を踏まえ、国：地方＝2：1とする。
・制度改正に伴い、子ども手当の創設に伴う地方の負担増に対応するための子ども手当特例交付金は整理する。



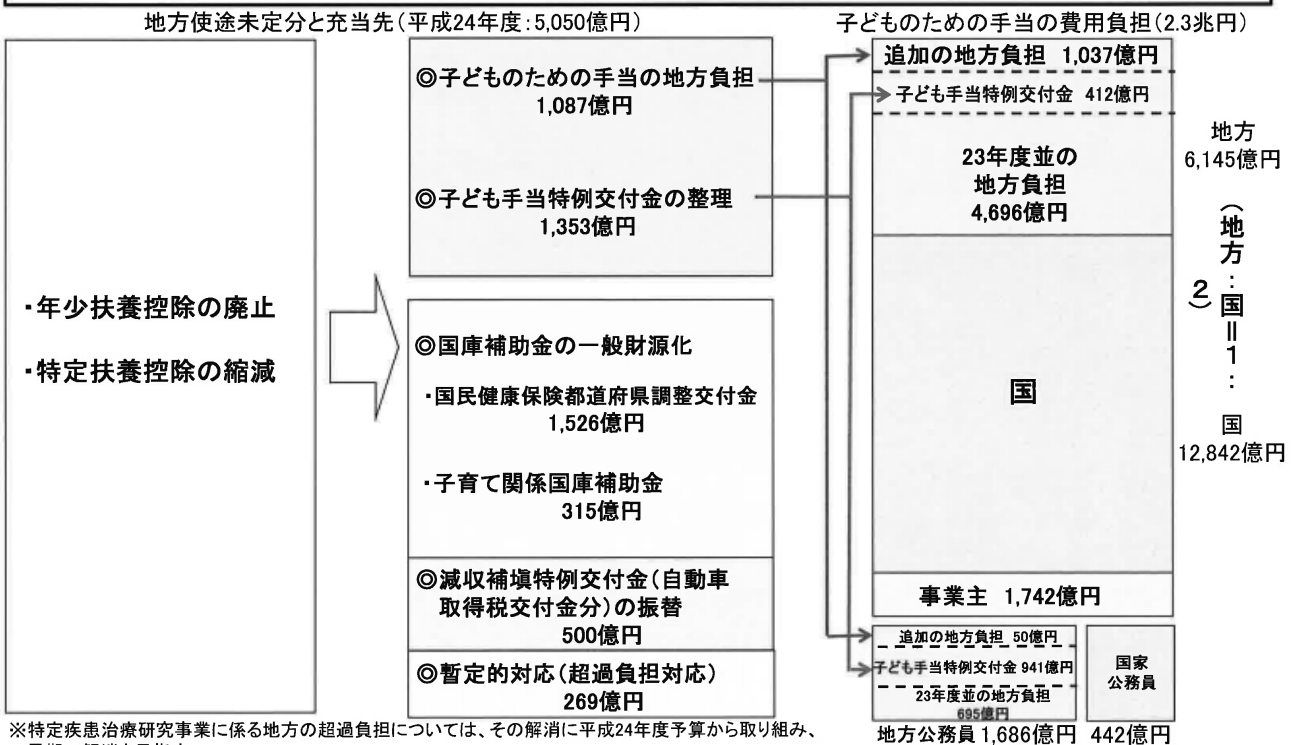
2. 制度の概要

[支給額] ・3歳未満 : 一律 15,000円
・3歳以上小学校修了前 : 第1、2子 10,000円、第3子以降 15,000円
・中学生 : 一律 10,000円
・所得制限世帯 : 一律 5,000円

[所得制限] 平成24年6月分から実施
基準額は年収960万円(夫婦、子ども2人)とし、これまでの児童手当制度と同様に扶養親族数等に応じた加減等を行い、被用者・非被用者の水準は同一とする。

子どものための手当に関連した地方使途未定分の取扱いについて

◎ 地方の意見を踏まえ、地方使途未定分(平成24年度 5,050億円)については、子どものための手当の地方負担だけでなく、地方の自由度の拡大に合わせた国庫補助負担金の一般財源化等に活用



委員名簿等

委員等名簿

平成24年3月末日現在

委員長	小西 砂千夫	関西学院大学大学院経済学研究科・人間福祉学部教授
委員	泉田 信行	国立社会保障・人口問題研究所社会保障応用分析研究部第1室長
	齊藤 由里恵	徳山大学経済学部准教授
	齊藤 弥生	大阪大学大学院人間科学研究科准教授
	高 端 正 幸	新潟県立大学国際地域学部准教授
	田 邊 國 昭	東京大学大学院法学政治学研究科・公共政策学連携研究部教授
	新 田 秀 樹	大正大学人間学部教授
	沼 尾 波 子	日本大学経済学部教授
	林 正 義	東京大学大学院経済学研究科准教授
	細 井 雅 代	追手門学院大学経済学部准教授
	椎 川 忍	自治財政局長
	米田 耕一郎	大臣官房審議官(財政制度・財務担当)
	濱 田 敏 彰	大臣官房審議官(公営企業担当)
	黒田 武一郎	自治財政局財政課長
	内 藤 尚 志	自治財政局調整課長
	境 勉	自治財政局交付税課長
	末 宗 徹 郎	自治財政局地方債課長
	橋 本 嘉 一	自治財政局公営企業課長
	笠 井 敦	自治財政局公営企業課公営企業経営室長
	松 田 浩 樹	自治財政局公営企業課準公営企業室長
	横 山 忠 弘	自治財政局財務調査課長
	池 田 達 雄	大臣官房参事官
	飯 田 昌 三	地方自治研究機構事務局調査研究部長 兼 総務部長
事務局	梶 元 伸	総務省自治財政局調整課課長補佐
	西 崎 吏	総務省自治財政局調整課企画係長
	服 部 裕 輔	総務省自治財政局調整課事務官
	村 上 敬	地方自治研究機構調査研究部調査研究室長 兼 総務部参事
	平 林 正 子	地方自治研究機構調査研究部研究員
	武 村 勝 寛	地方自治研究機構調査研究部研究員

(順不同)

平成23年度の開催経緯

委員会	テーマ・報告者	報告書該当部分
第1回委員会 (平成23年7月20日)	<ul style="list-style-type: none"> ○「社会保障・税一体改革について」 吉田 学 内閣官房社会保障改革担当室参事官 ○「震災復興の税財政上の措置」 池田 達雄 総務省大臣官房参事官 	第2部 第1章 第1部 第1章
第2回委員会 (平成23年8月24日)	<ul style="list-style-type: none"> ○「税・社会保障・地方分権 - いくつかの論点 - 」 高端 正幸 委員 新潟県立大学国際地域学部准教授 ○「国民健康保険の現状と課題」 藤原 陽一郎 さいたま市保健福祉局福祉部国民健康保険課長 	第2部 第2章 第1部 第3章
事例視察 (平成23年9月8・9日)	<ul style="list-style-type: none"> ○「社会保障分野の地方単独事業の実態調査の状況」 静岡市 市立病院、保健所、待機児童園等 	第2部 第4章
第3回委員会 (平成23年10月19日)	<ul style="list-style-type: none"> ○「東日本大震災からの復興」 大井 潤 総務省自治財政局財政課財政企画官 ○「社会保障改革の動向」 梶 元伸 総務省自治財政局調整課課長補佐 	第1部 第2章
第4回委員会 (平成24年1月27日)	<ul style="list-style-type: none"> ○「社会保障・税一体改革素案について」 梶 元伸 総務省自治財政局調整課課長補佐 ○「震災復興に係る財政フレームについて」 池田 達雄 総務省大臣官房参事官 	第1部 第3章
第5回委員会 (平成24年3月1日)	<ul style="list-style-type: none"> ○「平成23年度ビジョン研のまとめについて」 小西 砂千夫 委員長 関西学院大学大学院 経済学研究科・人間福祉学部教授 ○「平成24年度地方財政計画について」 大井 潤 総務省自治財政局財政課財政企画官 	第3部

地域の自主性・自立性向上のための
地方行財政制度のあり方に関する調査研究

—平成 24 年 3 月 発行—

財団法人 地方自治研究機構

〒104-0061

東京都中央区銀座 7-14-16

太陽銀座ビル 2 階

電話 03 (5148) 0661 (代表)

印刷 株式会社 丸井工文社



この報告書は再生紙を利用しています。