

三位一体改革について

- 1 基本的な考え方
- 2 地方6団体の提案と問題点
- 3 厚生労働省の対応の方向

〔平成16年10月12日
厚生労働省〕

基本的な考え方

<社会保障における国と地方の関係>

- ・ 国は、国民のすべての生活部面において、社会保障の向上及び増進に努める義務を負っている。社会保障は、国民に対して一定水準のサービスを保障するという国民的合意の下で実施されてきている。

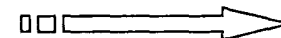
一方、地方は、住民の福祉増進を図る観点から、年金など地域ごとの実施になじまないものを除き、社会保障の実施主体として役割を分担している。

また、市町村の役割を重視し権限移譲を進めるなど、地方の役割が重視されてきている。

<急速な少子高齢化への対応>

- ・ 今日、急速な少子高齢化が進行する中で、国、都道府県、市町村が、重層的な形で協力・分担しながら、社会保障を支えていくことがより一層重要になってきている。

次ページに続く



こうした中で、例えば少子高齢化に対応して社会サービスの充実が急がれる分野などについて、国家的事業として、国が主導的立場で積極的に施策を推進していく必要がある。

<国と地方の役割分担の見直し>

- ・ 国と地方が協力・分担する中で、社会経済情勢の推移、事務事業の地方公共団体への同化・定着の状況などを念頭に置いて、国と地方の役割分担や財政負担の在り方が見直されてきている。

この見直しに当たっては、国の関与の度合の強さ、地域住民に与える利益の程度、国と地方の財政状況等を総合的に勘案し、国が主体的に関わっていく必要がある事業については、その度合に応じて国が責任を持って施策を推進する手段を確保するとともに、地方においては、自主性、独自性を活かしつつ、応分の責任を持って取り組んでもらう必要がある。

主要制度における公費負担の割合

制度	公費負担に係る国と地方の分担			経緯
基礎年金	国 10/10 (公費負担=全体の1/3)			制度発足時より10/10
健康保険 (政管健保)	国 10/10 (公費負担=全体の13%)			制度発足時より10/10
国民健康保険 (地域保険)	国 10/10 (公費負担=全体の1/2) <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin: 5px auto; width: fit-content;"> <ul style="list-style-type: none"> ・保険基盤安定制度(低所得者対策) 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4 ・基準超過医療費共同事業(高医療費対策) 国1/3、都道府県1/3、市町村1/3 ・市町村国保特別会計への繰入れ措置等 </div>			制度発足時より10/10 左の括弧内 上2つは S63~ 末尾は H4~
生活保護	国 3/4	都道府県or市 1/4		国 (~S59) 8/10 (S60~63) 7/10 (H1~) 3/4
児童扶養手当	国 3/4	都道府県or市 1/4		国 (~S59) 10/10 (S60) 8/10 (S61~63) 7/10 (H1~) 3/4
児童手当	国 2/3	都道府県1/6	市町村1/6	制度発足時より 2/3
	(公費負担=全体の81%)			
老人医療	国 2/3	都道府県1/6	市町村1/6	制度発足時より 2/3
	(公費負担=全体の1/2に引き上げ中)			
介護保険	国 1/2	都道府県1/4	市町村1/4	制度発足時(H12)より 1/2
	(公費負担=全体の1/2)			
障害者支援費 (施設支援)	国 1/2	都道府県1/4	町村1/4	国 (~S59) 8/10 (S60) 7/10 (S61~) 1/2
	国 1/2	市1/2		
障害者支援費 (居宅支援)	国 1/2	都道府県1/4	市町村1/4	
保育所・児童養護施設の運営費	国 1/2	都道府県1/4	市町村1/4	国 (~S59) 8/10 (S60) 7/10 (S61~) 1/2
		都道府県 (指定都市) 1/2		