

＜現状＞ 国と地方の役割分担

	生活保護制度	雇用施策	国民健康保険
国	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制度の企画立案</li> <li>・最低生活の基準を設定</li> <li>・扶助費の3/4が国庫負担</li> <li>・運用方針等の助言、指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制度の企画立案</li> <li>・職業紹介事業（無料）</li> <li>・職業訓練施設、雇用保険給付の基準策定など</li> <li>・職業安定所、職業訓練校の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制度の企画立案</li> <li>・市町村からの報告徴収</li> <li>・国庫負担、国庫補助</li> </ul>
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国が定めた基準に従い実施</li> <li>・扶助費の1/4を負担</li> <li>・市町村への助言、監査の実施</li> </ul> <p>※都道府県の費用負担は、福祉事務所を設置しない町村の要保護者、行旅病人に対するもの</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用・就労機会の確保</li> <li>・職業能力開発の促進</li> <li>・就職困難者等の雇用促進（中高年齢者の再就職支援、若年者の職業意識啓発など）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村に対する必要な指導</li> <li>・市町村からの報告徴収</li> <li>・都道府県財政調整交付金の市町村への配分および保険料軽減分の負担</li> </ul>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国が定めた基準に従い実施</li> <li>・扶助費の1/4を負担</li> </ul> <p>※市町村の費用負担は、所管区域内に居住地を有する要保護者に対するもの（但し、この限りではない）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域就労支援事業</li> <li>・就労支援コーディネーターによる相談業務、情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入、喪失の各種手続き、保険料の賦課徴収、健康増進事業</li> <li>・診療報酬に対する給付</li> </ul>

＜道州制下で想定できるあり方＞

	生活保護	雇用施策	健康保険
国	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ナショナルミニマムの確保</li> <li>・全国的に統一すべき基準の設定、計画の策定等</li> <li>・財源は国が保障。但し、制度運用は地方に委ねる。（税源、制度運用等のすべてを道州に移譲するのみの一つの選択肢）</li> </ul>		
道州	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域事情を反映した保護基準の設定</li> <li>・市町村に対する助言、指導監査の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村の区域を越えた広域的課題への対応（産業政策と連携した雇用・就業機会の創出など）</li> <li>・職業安定所の設置</li> <li>・モデル的事業の先行実施</li> <li>・職業能力開発校の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・道州単位での保険運営（保険運営の安定化、保険料の平準化）</li> <li>・広域な国保連合会の形成による医療費給付の適正化</li> </ul>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護の実施機関</li> <li>・主体的な自立支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無料職業紹介の実施</li> <li>・地域就労支援事業の拡大</li> <li>・関係機関と一体となった雇用施策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・財政基盤安定による独自の医療助成制度の構築→生活の質の向上、雇用機会確保</li> </ul>

＜制度の垣根を越えた総合支援、総合窓口の創設＞

利用者に真に必要なサービスを、最小のコストで提供が可能となる！！

現状における課題

- 生活保護：社会経済状況の変化、近年の保護率上昇等に対して制度疲労を起している。国と地方の役割分担を明確にするなど抜本的な制度改革が必要。全国画一的な基準設定が地域の実情に即していない。
- 雇用施策：縦割り行政の中で、高齢者・障害者・母子・生活保護施策との連携や総合支援が確立されていない。
- 国民健康保険：平成15年度において3,144保険者のうち2,289保険者が赤字。保険料収納率の向上が急務。また、市町村間における保険料の格差の問題があり、広域化による保険料の平準化についても検討すべきである。

道州制の導入によって想定されるメリット

- 生活保護：地方の裁量拡大や基準の上書きなど制度の柔軟な運用、地域の実情を反映したきめ細やかな対応が可能となる。また、道州と市町村の実務的な検討の機会が増え、制度の問題点等に迅速に対応できる。
- 雇用施策：縦割り行政の解消により、特に社会的弱者に対して各関係機関との緊密な連携の下、総合支援が可能となる。住民にとって身近で幅広い事業展開が期待できる。
- 国民健康保険：保険運営が安定し、保険者として役割を果たせるようになる。具体的には、保険料賦課徴収、適切給付、被保険者の健康増進等本来保険者として取り組むべき活動が可能。また、生活困窮者に対する独自の助成制度の構築も期待できる。例えば、生活困窮者に対する資格証明書発行の見直し、医療費の免除（有期）など、ナショナルミニマムの維持達成に向けて生活保護、雇用施策と連携した支援体制を構築する。