

平成27年度国の施策並びに
予算に関する提案・要望
(社会保障関係)

平成26年7月15日

全 国 知 事 会

【社会保障関係】

1 社会福祉及び保健医療対策等の拡充について

地域に暮らす住民が安心して暮らせるよう、国と地方の社会保障サービスが一体として支えていることを踏まえ、それぞれの役割分担の下で、互いに協力し持続可能な社会保障制度を確立する必要がある。国においては、責任ある立場を強く自覚し、現実には生じる深刻な課題への対応を地方に転嫁することなく地方の意見を十分に尊重し、真に住民への責任を果たし得るよう、次の事項について、十分に対処するよう要望する。

- (1) 地域包括ケアシステムの構築に向け、地域包括支援センターへの支援等による高齢者の介護予防や自立した生活のための支援策の拡充、医療・介護の連携の促進、地域の認知症支援体制の構築、適切な介護報酬の設定や資格取得の支援等による介護サービス人材の確保など高齢者施策の充実を図ること。

また、その際の地域支援事業の見直しに当たっては、サービスの提供に地域間格差が生じることのないよう必要な支援措置を講じること。

さらに、介護保険制度が将来にわたり安定したものとなるよう、保険料と国・地方の負担の在り方を含め、必要な制度の改善を図ること。

- (2) 新たな障害者福祉制度の構築に当たっては、障害者総合支援法施行後3年を目途として検討することとされた部分を含め、工程表を明確にした上で、都道府県・市町村の意見を聴きながら、財源とマンパワーを十分に確保し、持続可能な制度とすること。

また、障害者差別解消法の円滑な施行に向けて、国民や事業者に対する丁寧な周知啓発を行うとともに、地方の意見を聴いた上で合理的配慮の提供等に必要な支援を行うこと。

- (3) 生活保護制度については、現在の保護費の国庫負担率を含めた国と地方の役割分担を最低限維持した上で、扶助の適正化と自立の助長を一層促進するとともに、最後のセーフティネットとしての機能が十分に発揮されるよう、不断の見直しを行うこと。

また、生活困窮者対策については、制度の具体化に当たり、地方の意見を十分に反映するとともに、必要な財政措置を講じ、生活保護に至る前の段階の全国一律のセーフティネットとして、真に実効ある制度とすること。

- (4) 子どもの貧困対策の推進に当たっては、国の責任において必要な財源を確保した上で、貧困の連鎖の防止に向け、すべての子どもが安定した生活環境

のもと等しく教育を受けることができるよう、教育支援、生活支援、保護者の就労支援、経済的支援等、様々な世帯の状況に応じたきめ細かな支援策を総合的に充実させ、子どもの貧困撲滅に繋がる実効あるものとする。

- (5) 地域の要援護者に対し、行政だけではなく、住民組織、民生委員、NPO、医療・介護関係者等、様々な地域資源との連携による見守り・支え合い体制の構築により、きめ細かい支援を行うため、十分な財源を確保した上で、地域における支え合い体制づくりの推進を図ること。
- (6) 自殺対策については、相談支援事業等の地域における実践的な取組を充実・強化できるよう、平成26年度末に設置期限を迎える地域自殺対策緊急強化基金の継続など必要な財政措置を講じること。
- (7) 医療・介護提供体制の整備のための財政支援制度については、地域の実情に応じて柔軟に活用できる制度とし、将来にわたり十分な財源を確保するとともに、不断の見直しを行い、真に実効あるものとする。
- (8) 地域及び診療科における医師偏在や全国的に深刻な状況に陥っている医師不足の抜本的改善を図るため、地域及び診療科における必要な医師数を明確にした上で、医師養成の在り方等について早急に見直し、医師不足地域における一定期間の診療を義務付けるなど、医師確保対策を強力に推進すること。また、看護師等医療従事者の養成・確保や資質向上に係る環境整備を強力に推進すること。
- (9) 自治体病院等については、へき地医療など地域において重要な役割を果たしているその使命にかんがみ、安定した地域医療の確保が実現されるよう、経営の効率化や医療体制の整備について、実態を踏まえ必要な支援策の充実を図ること。
- (10) 将来にわたって医療保険制度の安定的運営を図るため、国の財政責任を明確にした上で、医療保険制度の改革等を着実に行うこと。特に、国民健康保険制度の見直しに当たっては、国の定率負担の引上げによる公費負担の拡大などにより、構造的な問題に対する抜本的な解決を図り、持続可能な制度にするとともに、都道府県と市町村が適切に権限と責任を分担し、市町村のインセンティブが働く制度とすること。また、後期高齢者医療制度については、現行制度を基本とし、必要な改善を加えながら安定的な運営に努めること。

その上で、すべての医療保険制度の全国レベルでの一元化に向けた具体的

道筋を提示すること。

(11) 重度心身障害者(児)、乳幼児、ひとり親家庭等に対して、現物給付による医療費助成を行った場合の国民健康保険の国庫負担金の減額措置を廃止すること。

(12) 難病対策及び小児慢性特定疾患対策については、平成27年1月からの制度開始に当たり、円滑な運営が可能となるために、事務が過度な負担とならないよう配慮するなど必要な措置を講じること。

特に、高額療養費の所得区分の取扱いについては、患者の負担をはじめ、当該事務に要する都道府県の負担が膨大なものであることから、早急に廃止すること。

また、難病患者の社会参加のための施策を充実させるに当たり、福祉・介護サービス等の拡充など、総合的・包括的な難病対策をより一層推進するために必要な財政措置を講じること。

(13) がん登録等の推進に関する法律の施行に当たっては、必要な財政措置を講じるとともに、具体的運用に係る事項について、都道府県から十分に意見を聴き、効率的なシステムを早期に構築すること。

(14) 国民の生涯にわたる健康づくりを積極的に推進すること。

2 人権の擁護に関する施策の推進について

すべての人々の人権が尊重される平和で豊かな社会を実現させるため、人権教育及び人権啓発に関する施策を推進するとともに、インターネットを利用した差別表現の流布など、様々な人権にかかわる不当な差別その他の人権侵害事案に対応するため、早急に、実効性のある人権救済制度の確立に努めること。

さらに、児童・高齢者・障害者等に対する虐待、子ども同士のいじめ、女性への暴力や外国人等を排斥する趣旨の言動等を容認しない社会意識を形成するための教育・啓発の充実に努めるとともに、必要な支援措置を講じること。