

平成28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27年7月29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

住民が地域において安心して暮らすことができるよう、国と地方が一体となって社会保障サービスを提供し、支えていることを踏まえ、それぞれの適切な役割分担の下で、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、適切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、在宅医療の充実や介護施設等の整備を含めた地域の医療・介護提供体制の着実な構築及び医療・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、市町村による地域支援事業の実施に当たっては、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運用のため、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、保護費の国庫負担率（国4分の3）を含めた国と地方の役割分担を最低限堅持する必要があるが、今般の制度改正中、被保護者を対象とした事業の一部において、地方負担が4分の1を超えることになった。このため、早期に是正を図るとともに、扶助の適正化と自立の助長を一層促進するなど、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、生活保護制度と一体となって効果的に運用されるべきものであることから、引き続き地方の意見を十分に反映する

とともに、実施状況を踏まえて国庫補助率の引上げを検討するなど、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、「子供の貧困対策に関する大綱」を踏まえ、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。

また、本来、国の役割である矯正施設退所予定者及び退所者等の社会復帰等を支援する地域生活定着促進事業の国費の規模が縮減され、これまでと同程度の業務内容の確保が困難な状況にある。少なくとも従前の業務の執行に支障を生ずることなく、着実な施策の運営が確保されるよう国の責任において十分な財政措置を講じること。

(6) 社会福祉法人制度改革については、社会福祉法人が本来の使命である社会福祉事業を将来にわたって安定的に経営していくため、社会福祉法人の福祉サービスに再投下可能な財産額の算定方法や社会福祉充実計画の作成・承認の手続等を定めるガイドラインについて、所轄庁である地方自治体及び社会福祉法人の意見を十分に踏まえて作成するとともに、過大な事務負担が生じないように、十分な配慮を行うこと。

(7) 自殺対策については、平成26年度第1次補正予算において、若年層向け対策や地域の特性に応じた対策等の充実・強化が必要であることから、地域自殺対策強化交付金が創設されたが、平成28年度以降の財政措置方針が不透明であるため、地域の取組や実情を把握した上で、基金の継続など総合的な支援策を講じること。

(8) 地域医療構想の策定に際しては、将来における病床の必要量を推計するだけでなく、地域の実情に応じた課題抽出や構想の実現に向けた施策を住民も含め幅広い関係者で検討し、合意を得る必要があるため、各医療機関の自主的な取組を促すとともに、国民や関係機関の理解が得られるよう、必要な支援を講ずること。

(9) 地域医療介護総合確保基金等の医療・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。

(10) 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。

(11) 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。

(12) 将来にわたって医療保険制度の安定的運営を図るため、国の財政責任の下、医療保険制度の改革等を着実にを行うこと。

特に、国民健康保険制度の見直しに当たっては、平成30年度からの新たな制度の円滑な実施に向けて、詳細な行程表と検討課題を早急に提示し、地方と十分に協議すること。また、将来にわたり持続可能な制度の確立と国民の保険料負担の平準化に向けて、子どもに係る均等割保険料軽減措置の導入や国定率負担の引上げ等様々な財政支援の方策を講じ、今後の医療費の増嵩に耐え得る財政基盤の確立を図ること。

なお、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。

(13) 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。

(14) 難病対策及び小児慢性特定疾病対策における、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。

(15) 健康長寿社会の実現に向けて、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等、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。

また、児童・高齢者・障害者等に対する虐待、子ども同士のいじめや女性への暴力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。

さらに、外国人等を排斥し、差別を助長する趣旨の言動、いわゆるヘイトスピーチが大きな社会問題となっている実情等を踏まえ、法による対応も含め、実効性のある対策を講じるとともに、啓発活動の充実等、取組の強化を図ること。