

平成 25 年 度  
国の施策及び予算に関する提案  
( 厚生労働省 )

平成 24 年 7 月

指 定 都 市

## 目 次

|   |                           |   |
|---|---------------------------|---|
| 1 | 生活保護制度の抜本的改革 .....        | 1 |
| 2 | 医療保険制度の抜本的改革 .....        | 2 |
| 3 | 子ども・子育て新システムの円滑な実施 .....  | 3 |
| 4 | 障害者自立支援法の見直し .....        | 4 |
| 5 | 予防接種制度の充実と財源措置 .....      | 5 |
| 6 | 妊婦健康診査公費負担制度の今後のあり方 ..... | 6 |
| 7 | 雇用対策に係る新たな交付金制度の創設等 ..... | 7 |

## 国の施策及び予算に関する提案

指定都市では、近年における社会経済情勢の変化に伴い、住民福祉の向上、生活環境の整備、都市機能の充実等の財政需要が増加の一途をたどっていますが、これらの財政需要に対し都市税源は十分ではありません。また、景気低迷の影響で減少した税収は以前の水準まで回復に至っておらず、徹底した行財政改革に取り組んではおりますが、過去の経済対策に呼応し社会資本整備等に充ててきた借入金の償還が大きな負担となっており、財政運営は極めて厳しい状況に置かれております。加えて、東日本大震災の復興関連事業及び緊急防災・減災事業に積極的に取り組む必要もあります。

このような状況の中でも、指定都市は、圏域における中枢都市として、今後とも先駆的かつ先導的役割を果たすことが不可欠であり、また、少子・高齢化対策や低炭素・循環型社会への転換、都市の活性化などの緊急かつ重要な施策を積極的に推進していく必要があります。

そこで、指定都市は、国から地方への税源移譲・権限移譲等の一体的な実施による真の分権型社会の実現に向け、平成25年度国家予算編成にあたり以下のとおり提案します。

政府ならびに関係機関においては、この趣旨を踏まえ、適切な措置を講ずるよう強く要請します。

平成24年7月

### 指定都市市長会

|        |       |
|--------|-------|
| 札幌市長   | 上田文雄  |
| 仙台市長   | 奥山恵美子 |
| さいたま市長 | 清水勇人  |
| 千葉市長   | 熊谷俊人  |
| 川崎市長   | 阿部孝夫  |
| 横浜市長   | 林文子   |
| 相模原市長  | 加山俊夫  |
| 新潟市長   | 篠田昭   |
| 静岡市長   | 田辺信宏  |
| 浜松市長   | 鈴木康友  |
| 名古屋市市長 | 河村たかし |
| 京都市市長  | 門川大作  |
| 大阪市長   | 橋下徹   |
| 堺市長    | 竹山修身  |
| 神戸市長   | 矢田立郎  |
| 岡山市市長  | 高谷茂男  |
| 広島市長   | 松井一実  |
| 北九州市市長 | 北橋健治  |
| 福岡市長   | 高島宗一郎 |
| 熊本市市長  | 幸山政史  |

### 指定都市議長会

|           |       |
|-----------|-------|
| 札幌市議会議長   | 三上洋右  |
| 仙台市議会議長   | 佐藤正昭  |
| さいたま市議会議長 | 加藤得二  |
| 千葉市議会議長   | 小川智之  |
| 川崎市議会議長   | 大島明   |
| 横浜市議会議長   | 佐藤茂   |
| 相模原市議会議長  | 中村昌治  |
| 新潟市議会議長   | 藤田隆   |
| 静岡市議会議長   | 石上顕太郎 |
| 浜松市議会議長   | 鈴木浩太郎 |
| 名古屋市議会議長  | 中川貴元  |
| 京都市議会議長   | 大西均   |
| 大阪市議会議長   | 辻淳子   |
| 堺市議会議長    | 吉川敏文  |
| 神戸市議会議長   | 藤原武光  |
| 岡山市議会議長   | 則武宣弘  |
| 広島市議会議長   | 種清和夫  |
| 北九州市議会議長  | 佐々木健五 |
| 福岡市議会議長   | 森英鷹   |
| 熊本市議会議長   | 津田征士郎 |

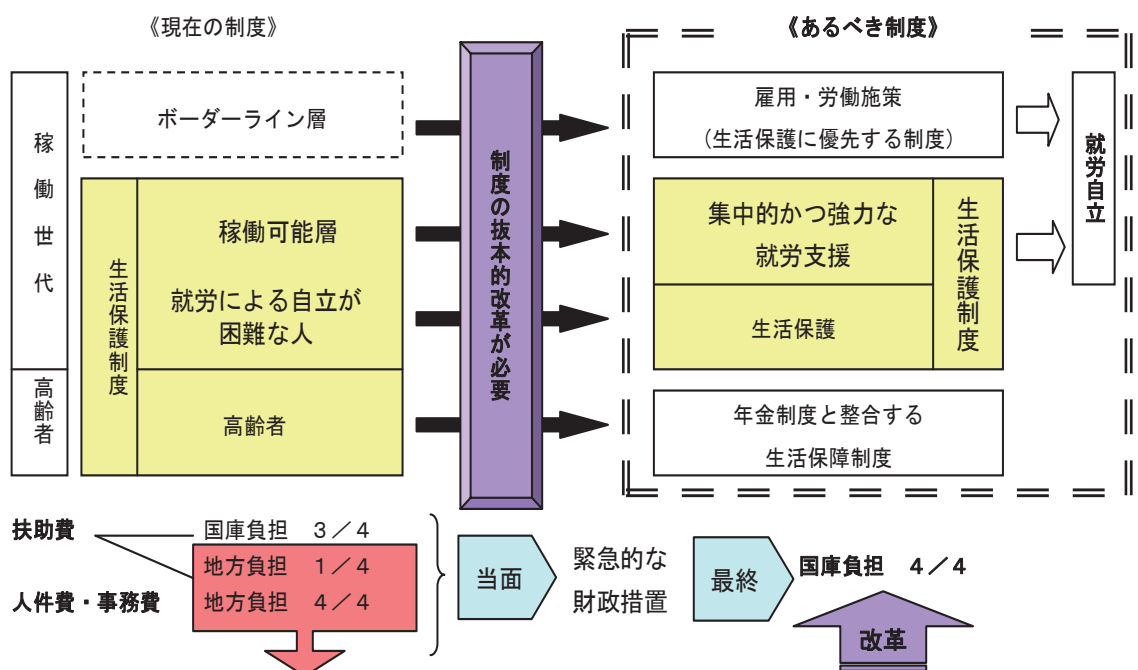
## 1 生活保護制度の抜本的改革

社会保障全般のあり方を含めた生活保護制度の抜本的改革にあたっては、地方公共団体の意見を十分に反映すること。また、稼働可能層の自立支援等喫緊の課題への対応については、迅速に行うとともに実効あるものとする。

生活保護は、ナショナルミニマムとして、本来、国の責任において実施すべきであり、その経費は全額国が負担すること。なお、全額国庫負担が実現するまでの間は、生活保護世帯の増加によって生じている人件費を含めた大幅な地方負担の増加に対して、緊急的な財政措置を講ずること。

生活保護制度の見直しについては、「生活保護制度に関する国と地方の協議」において、平成23年12月に中間とりまとめが行われたところである。中間とりまとめは、様々な要素を包括する生活保護の課題すべてに対する対応方針を示したものではないが、地方公共団体の意見も反映され、予算・運用改善等により対応可能な事項については速やかに実現に向けて努力し、中長期的な課題については引き続き協議することとされた。こうしたことから、稼働可能層の自立支援や医療扶助の適正化等の課題について、運用改善等で速やかに実行する事項とされたものは早急に対応・実施し、引き続き検討を進める事項については、地方公共団体の意見を真摯に受け止め、法改正を含めた速やかな対応を行うべきである。

本来、生活保護制度は、国民の最低限度の生活保障というナショナルミニマムとして国の責任において実施すべきものであることから、その経費についても全額国において負担すべきものである。なお、生活保護受給者は増加を続けており、生活保護に要する負担の増加が地方公共団体の財政を圧迫し、行政運営に支障をきたしていることから、全額国庫負担が実現するまでの間は、緊急的な財政措置が必要である。



- ・ 地方負担分は、「地方交付税」で措置される制度であるが、算入不足が生じている場合がある。
- ・ 近年の生活保護受給者の急増により、地方公共団体によっては、さらに大きな財政負担がのしかかっている。

## 2 医療保険制度の抜本的改革

安定的で持続可能な医療保険制度を構築するため、国の責任において医療保険制度の一本化に向けた抜本的改革を早期に実現すること。

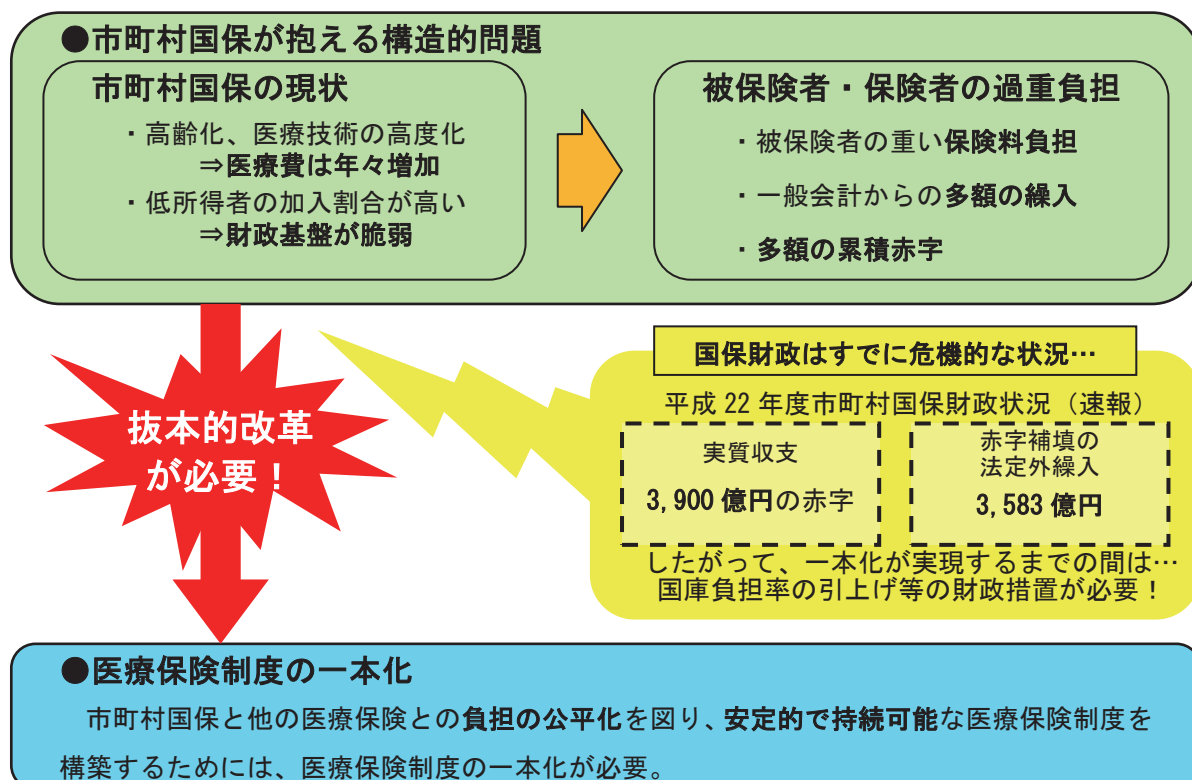
なお、一本化が実現するまでの間は、国民健康保険事業の安定的運営を図るため、国庫負担率の引上げを含む財政措置を講ずるとともに、制度改革に伴う新たな地方負担や保険料負担の増加を招かないこと。

高齢化に伴う医療費の増加や、近年の厳しい経済情勢による所得低下などにより、加入者の保険料負担は非常に重いものとなっている。また、保険者は国民健康保険事業の健全な運営に努めているが、その多くは一般会計からの多額の繰入に頼らざるをえず、多額の累積赤字を抱えるなど財政運営が非常に不安定になっており、国民皆保険の維持は危機的な状況にある。

こうした中、「社会保障・税一体改革大綱」及び「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」において、低所得者の保険料に対する財政支援策として、2,200億円の公費を投入すること、財政運営の都道府県単位化の推進のために、保険財政共同安定化事業の事業対象をすべての医療費に拡大すること等の方策が示され、関連法案が可決されたところであるが、これらの方策については一定の評価はできるものの、制度の抜本的な解決策とはなっていないこと等の課題がある。

市町村国保と他の医療保険制度との負担の公平化を図り、安定的で持続可能な医療保険制度を構築するためには、医療保険制度の一本化に向けた抜本的改革を早期に実現すべきである。併せて、累積赤字や法定外繰入のある保険者に対し、その対応が円滑に行えるよう必要な措置を講ずるべきである。

なお、一本化が実現するまでの間は、市町村保険者に対し、国民健康保険事業の安定的運営を図るため、国庫負担率の引上げを含めた財政措置を講ずるべきである。



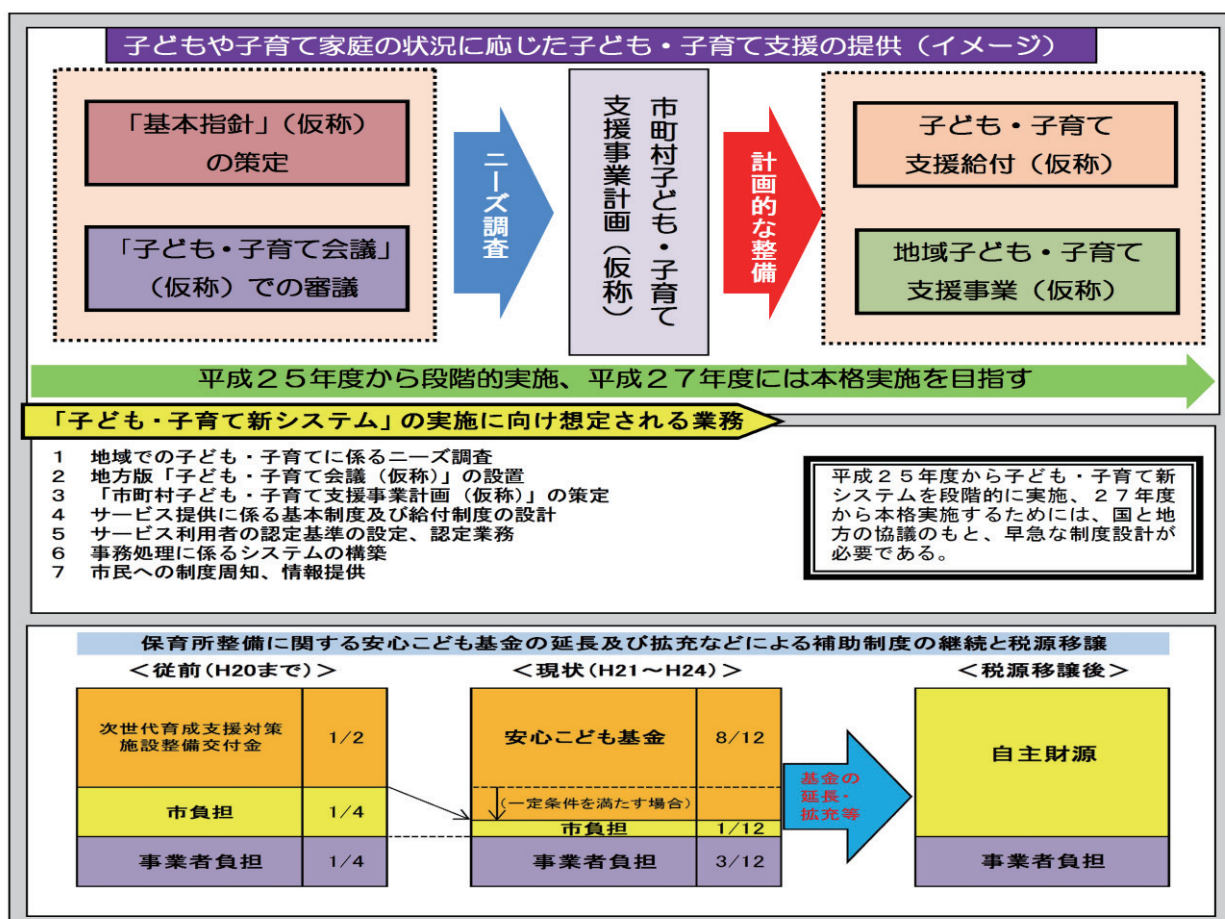
### 3 子ども・子育て新システムの円滑な実施

子ども・子育て新システムの実施にあたっては、適切な準備期間を確保するため、国と地方の協議のもと制度設計を早急に行うとともに、準備経費・事務的経費を含む必要な経費について財政措置を講ずること。

また、待機児童解消に向け、保育所整備費用など地方が必要とする経費について、税源移譲すること。税源移譲が行われるまでの間は、「安心こども基金」を延長・拡充し、交付金は指定都市へ直接交付するなど、必要な財政措置を講ずるとともに、柔軟に運用できる制度とすること。

子ども・子育て支援に係る財源の一元化などを目指す「子ども・子育て新システム」については、平成24年3月に少子化社会対策会議において「子ども・子育て新システムに関する基本制度」が決定され、関係法案成立後、平成25年度を目途に、「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するものとされている。新システムの実施にあたっては、実施主体である市町村が円滑に対応できるように、適切な準備期間の確保を図るため、国と地方の協議のもと制度設計を早急に行い、地域でのサービス需要を満たすための体制を計画的に整備するとともに、準備経費・事務的経費を含む必要な経費について財政措置を講ずるべきである。

また、都市部における待機児童対策は喫緊の課題であり、税源移譲により地方が自主的に使える財源を確保し、保育所整備など地域の実情に応じた保育サービスを拡充する必要がある。なお、税源移譲が行われるまでの間は、「安心こども基金」を延長・拡充し、交付金は指定都市へ直接交付するなど、必要な財政措置を講ずるとともに、柔軟に運用できる制度とすべきである。





#### 4 障害者自立支援法の見直し

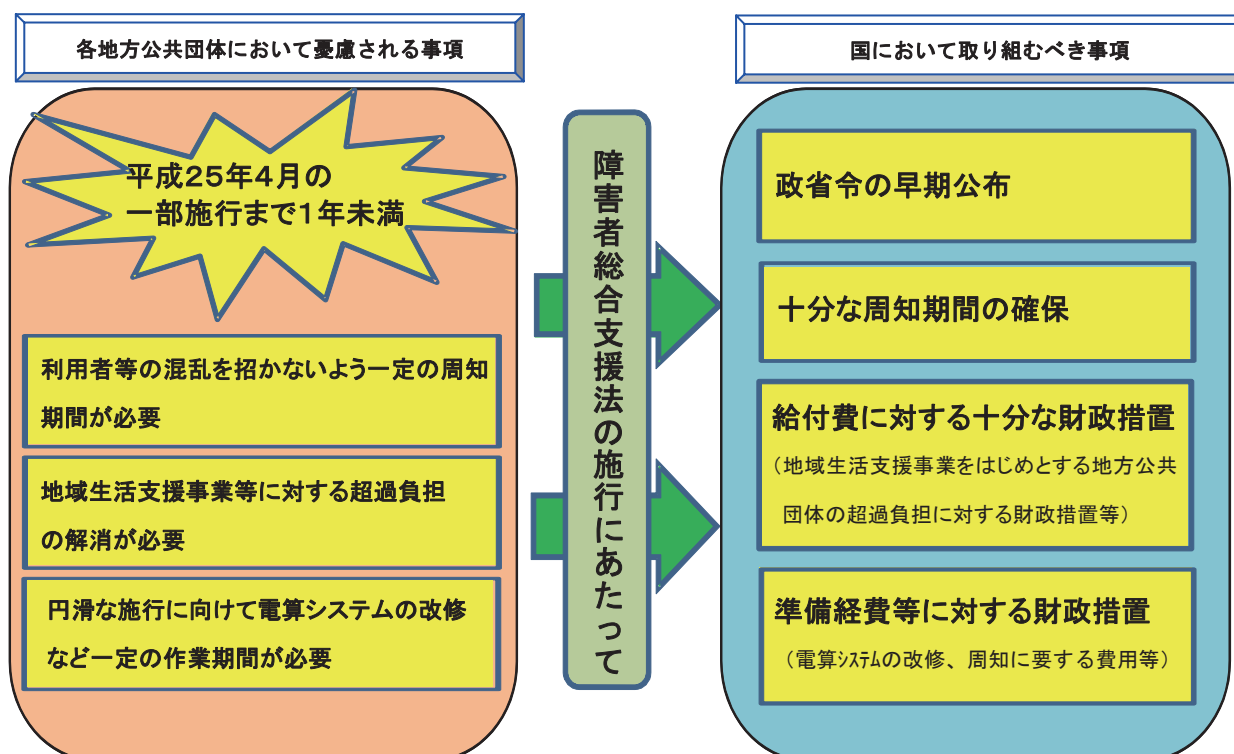
障害者自立支援法の見直しにあたっては、必要とするサービスを障害の種別を問わずすべての人が安心して利用することができるよう、恒久的でわかりやすい制度を構築するとともに、地方公共団体の財政負担につながらないよう適切な財政措置を講ずること。

なお、円滑な制度移行に向けて、具体的な情報の提供を速やかに行い、十分な周知及び対応期間を設けるとともに、必要な準備経費・事務的経費について財政措置を講ずること。

新たな総合的な福祉法制は、障がい者制度改革推進会議の総合福祉部会において検討され、平成23年8月に「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」が取りまとめられ、平成24年通常国会において「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律（障害者総合支援法の制定）」が成立したところであるが、制度の実施にあたっては、地方公共団体からの意見を十分に反映すべきである。

現行の地域生活支援事業をはじめ、国の義務負担とされていないものに対する十分な財政措置を講ずるべきであり、特に、移動支援事業については、地方公共団体に超過負担を生じさせることがないように、障害種別や障害程度を問わずすべての移動支援を個別給付化すべきである。居宅介護等については、支給決定量が国基準を超えた場合には地方公共団体の超過負担が発生することになるため、他のサービスと同様に費用の2分の1を国庫負担とするなど、現行の制度を改めるべきである。

なお、制度移行にあたっては利用者や事業者などの混乱を招かないよう、十分な周知期間を置くべきである。また、地方公共団体において制度変更に必要な準備を行うため、具体的な情報を早期に示すとともに、電算システムの改修等に要する経費を含めた準備経費や事務的経費について財政措置を講ずるべきである。



## 5 予防接種制度の充実と財源措置

子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌の3ワクチンと、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎、成人用肺炎球菌の4ワクチンについて早期に定期接種化すること。

併せて、すべての定期接種については、国の責任において必要とする国民すべてが等しく接種できるよう全額国庫負担とすること。

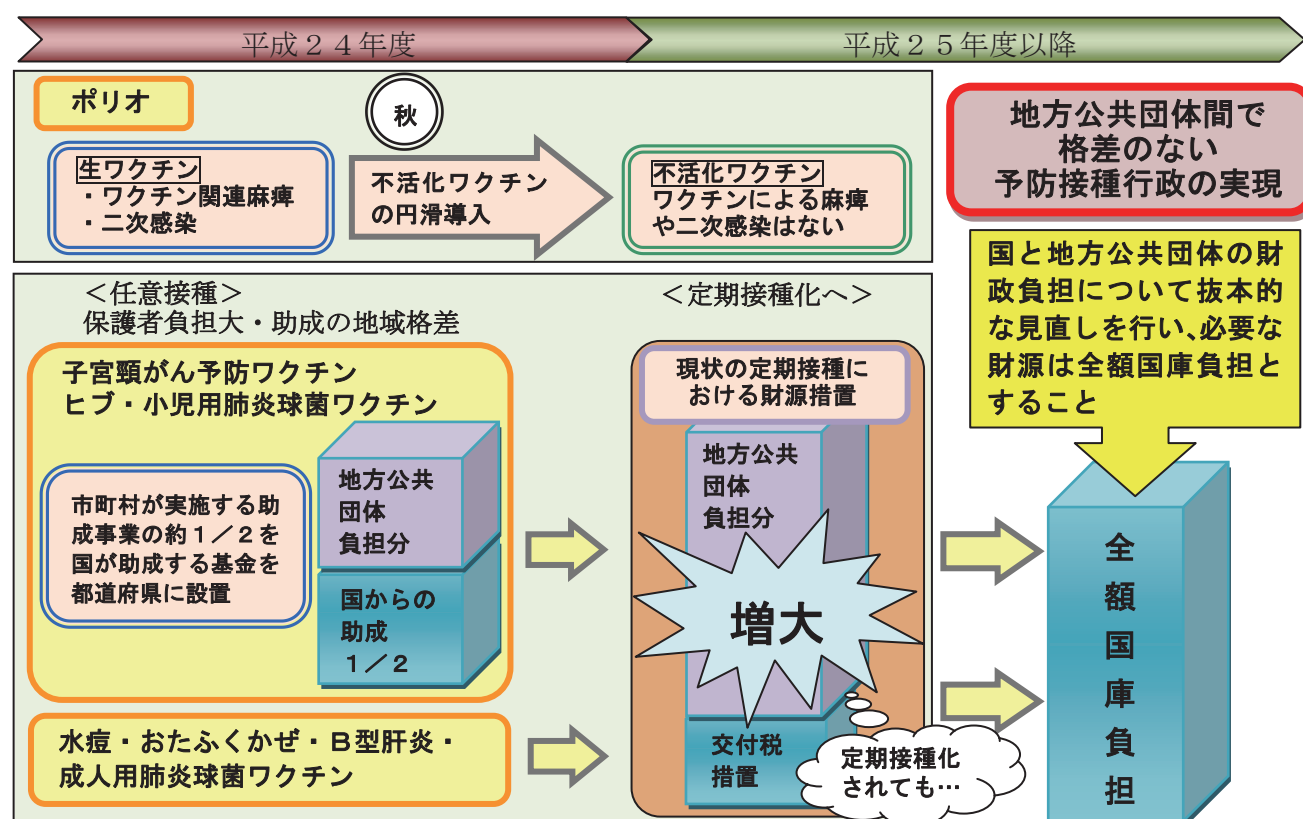
また、不活化ポリオワクチンの導入が円滑に実施できるよう地方公共団体への速やかな情報提供を行うなど、国の責任において必要な措置を講ずること。

厚生労働省の予防接種部会では、子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌、水痘、おたふくかぜ、成人用肺炎球菌、B型肝炎について広く接種を促進することと、平成24年度末まで基金事業により継続している子宮頸がん予防等3ワクチンについては、平成25年度以降も円滑な接種を行えるようにすることが提言されている。

疾病の発生・まん延防止といった国民の健康保持の観点から、ワクチンで防ぐことができる疾病については、そのワクチンの安全性・有効性や費用対効果の検証を十分行い、可能な限り継続性と救済措置が担保される定期接種とすべきである。

その際、すでに定期接種化されているワクチンに加え、新たに定期接種化されるワクチンについても、抜本的な予防接種制度の見直しを行い、地方公共団体間で格差が生じないように、国の責任において必要とする国民すべてが等しく接種できるよう全額国庫負担とすべきである。

また、ポリオの予防接種については、生ワクチンによる健康被害を防ぐため、不活化ポリオワクチンが導入されることとなっているが、円滑な移行に向けて、地方公共団体への速やかな情報提供、ワクチンの供給の確保、混乱のない制度設計等、国の責任において必要な措置を講ずるべきである。





## 6 妊婦健康診査公費負担制度の今後のあり方

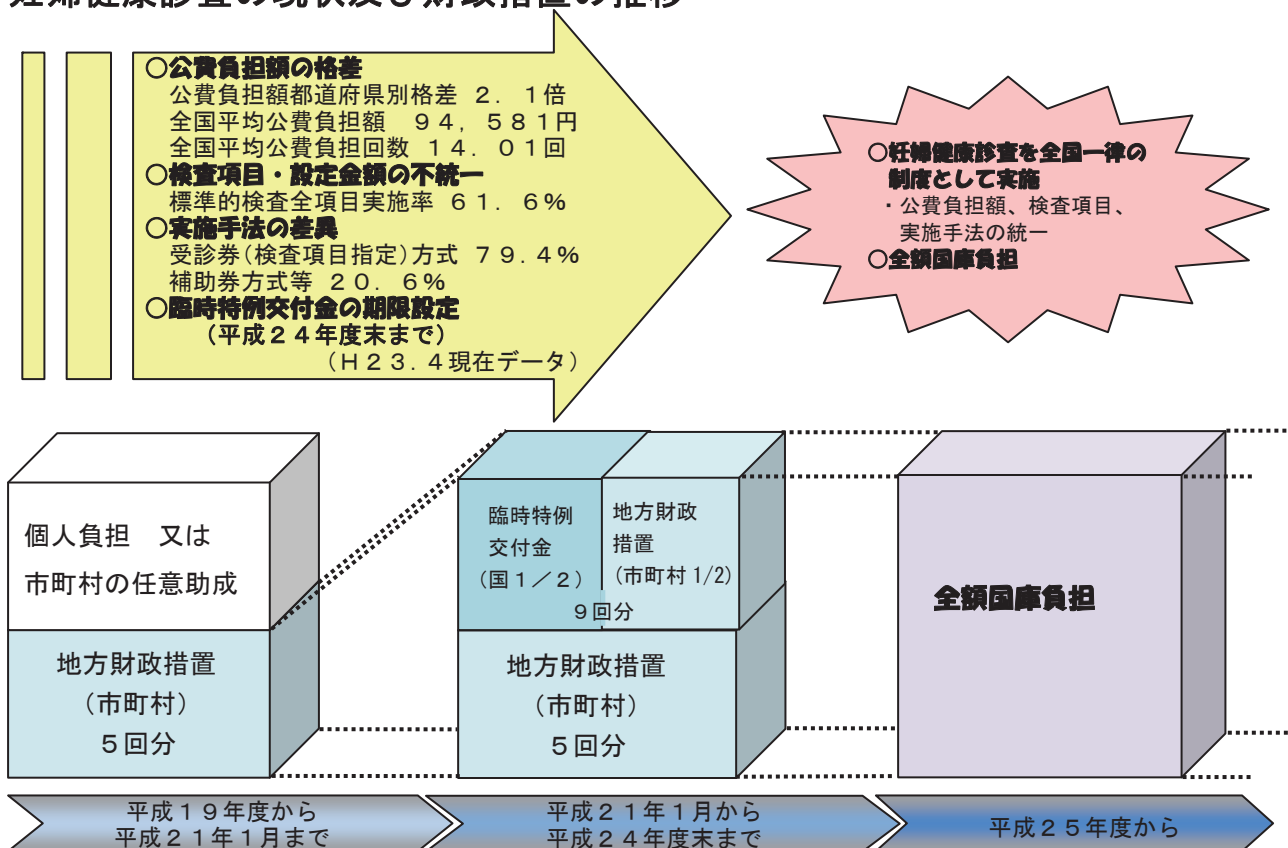
誰もが安心して妊娠・出産ができる社会の実現に向けて、出産までに必要とされる回数の妊婦健康診査の費用について、妊婦に負担を生じさせないよう、公費負担制度の継続実施に必要な財政措置について早急に決定すること。

さらに、全国どこでも安心して妊娠・出産ができる体制を確保するため、全国一律の恒久的な妊婦健康診査制度を早急に確立するとともに、全額国庫負担とすること。

妊婦健康診査公費負担制度に対する国の財政措置は、妊婦健康診査臨時特例交付金により平成24年度末までは現行の支援が継続され、今後については、平成24年通常国会に提出された「子ども・子育て支援法案」において地域子ども・子育て支援事業に位置付けられるものの、平成25年度以降の具体的な財政措置や実施方法は未定となっている。公費負担制度の実施に必要な財政措置の継続について、早急に決定すべきである。

また、全国の地方公共団体において急速に制度の拡充が定着してきた状況を踏まえ、すべての妊婦が全国どこでも同一内容の妊婦健康診査が受けられるよう、全国一律の妊婦健康診査制度を早急に確立するとともに、全額国庫負担とすべきである。

## 妊婦健康診査の現状及び財政措置の推移



## 7 雇用対策に係る新たな交付金制度の創設等

従来の緊急雇用創出事業等の拡充を含めた、正規雇用や長期的な雇用につながる新たな交付金制度を創設すること。

なお、新制度の創設にあたっては、各都市の実情に迅速かつきめ細かく対応できるよう、指定都市等との協議の場を設けること。

また、新たな交付金は指定都市に直接交付するなど、汎用性の高い制度とし、加えて、指定都市の意見も十分に反映した必要な予算規模を確保すること。

平成23年度末をもって「緊急雇用創出事業」（一部を除く）及び「ふるさと雇用再生特別基金事業」が終了したところであるが、雇用情勢は依然として厳しく、引き続き雇用対策が必要な状況である。

そこで、指定都市が周辺地域の雇用を支える一定の役割を果たしている状況を踏まえ、各都市の実情に応じた迅速かつきめ細かな雇用対策を講ずることができるよう、従来の緊急雇用創出事業等の拡充を含めた、正規雇用や長期的な雇用につながる新たな交付金制度を創設すべきである。

なお、現制度の拡充を含めた新制度の創設にあたっては、指定都市等との協議の場を設けるとともに、指定都市に直接交付するなど汎用性の高い制度とし、加えて、指定都市の意見も十分に反映した必要な予算規模を確保すべきである。

