

令和2年度

国の施策並びに予算に関する提案・要望
(福祉関連)

令和元年7月

大 阪 府

令和2年度 国の施策並びに予算に関する 提案・要望（福祉関連）

日頃から、大阪府福祉行政の推進に対しまして、格別のご高配とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

少子高齢化の進行、家族形態の変化、地域コミュニティの希薄化など、福祉分野をとりまく環境は大きく変化しており、福祉施策は多様化・高度化するニーズに応えていくことが求められています。

こうした環境の変化に伴い、本府はこれまでも福祉施策の見直しや再構築に取り組んできましたが、依然として厳しい制度運営を強いられることが見込まれます。

福祉施策は、国民の安全・安心な暮らしを支える「セーフティネット」であるとともに、社会経済を支える基盤であることから、国がやるべきことは国が責任を持って行うべきであり、その財源を地方の負担とすることは許されるものではありません。

引き続き、社会保障の機能の充実や給付の重点化、効率化を図るための見直しにあたっては、地方の意見を十分に反映していただき、必要な財源を措置していただくことをお願いいたします。

令和2年度の国家予算編成に当たりましては、本府の財政状況や課題解決に向けた取組について十分ご理解いただき、要望事項の実現のため、格別のご配慮を賜りますよう、お願い申し上げます。

大阪府知事

吉村 洋文

目 次

| | | | |
|-----|--------------------------------|-------|-----|
| I | 次世代育成に関する要望 | | P1 |
| | 1. 子育て支援施策の充実 | | |
| | 2. 児童家庭福祉施策の充実 | | |
| II | 障がい者福祉に関する要望 | | P4 |
| | 1. 障がい者施策の円滑な推進 | | |
| | 2. 障がい者の就労支援の強化 | | |
| III | 介護保険制度、高齢者福祉に関する要望 | | P10 |
| | 1. 介護保険制度の見直し | | |
| | 2. 高齢者保健福祉施策の充実 | | |
| | 3. 介護・福祉施設等の整備推進 | | |
| IV | セーフティネット、福祉基盤の整備に関する要望 | | P14 |
| | 1. 生活保護制度の再構築と生活困窮者の自立支援 | | |
| | 2. 判断能力が十分でない要援護者を支える体制の更なる強化 | | |
| | 3. 福祉・介護人材の確保、定着方策の抜本的強化 | | |
| | 4. ホームレスの自立支援 | | |
| | 5. 在日外国人無年金者の救済 | | |
| | 6. 矯正施設退所者等の地域生活定着促進 | | |
| | 7. 地域医療介護総合確保基金 | | |
| | 8. 福祉医療費公費負担制度の創設と国庫負担金減額措置の廃止 | | |
| | 9. 災害派遣福祉チーム（DWA T）の体制強化 | | |

1 次世代育成に関する要望

1. 子育て支援施策の充実

(1) 「子ども・子育て支援新制度」について

子ども・子育て支援新制度における保育サービス及び放課後児童クラブ等子育て支援施策については、地方が自らの責任と創意工夫で多様な保育サービス等が提供できる仕組みとなるよう、関係情報を迅速に提供するとともに必要となる十分な財源を恒久的・安定的に措置すること。

また、次のとおり、実務を担う地方の意見を十分に取り入れ、地域の実情が反映できるよう制度全体を見直すこと。

公定価格が実勢に見合ったものとなるようさらなる見直しを行うこと。また、保育標準時間と保育短時間の統合を図ること。加えて、「通園送迎加算」を2、3号にも拡大するとともに、通園バスの利用に係る安全基準を示すこと。さらに、申請書類の簡素化や統一をより一層進めること。

(2) 幼児教育の無償化について

令和元年10月にスタートする幼児教育の無償化については、自治体間で取り扱いに差異が生じないように国において、その準備及び周知に万全を期し、利用者が不利益を被うことがないようにすること。

(3) 待機児童の解消について

① 保育所等整備補助の充実と制度改善

保育所等整備の財源である「安心こども基金」と「保育所等整備交付金」については、事業内容や補助要件に異なる部分があるため、同一事業内容及び同一要件とすること。

また、待機児童解消のための緊急整備とともに、耐震化など防火・防災対策にも十分取り組めるよう、引き続き十分な財源を確保すること。

加えて、地域の社会福祉施設である保育所のバリアフリー化を促進する観点から、エレベーター等の整備に要する経費を「特殊附帯工事費加算」の対象とすること。さらに、エレベーター等の維持管理に係る負担軽減を図る観点から、子ども・子育て支援新制度における給付の公定価格に当該経費を反映するなど財政的措置を講じること。

② 賃貸物件を活用した受け皿拡大への支援

地価が高い都市部においては、保育所等整備が困難なことから、賃貸物件を活用した小規模保育事業等の受け皿づくりの拡大の方策が重要である。そのため、公定価格の賃借料加算について、実勢にあった単価改正を行うこと。

また、保育所等整備交付金における防音壁整備事業や防犯対策強化整備事業は、補助対象が自己所有物件に限られているため、賃貸物件も対象とすること。

(4) 保育士等の確保・定着について

① 保育士修学資金貸付等事業の要件の緩和

保育士確保を図る保育士就職準備金貸付の貸付対象者要件について、介護福祉士の再就職準備金貸付同様、離職後1年未満等の潜在保育士へも貸付ができるよう、期間要件の廃止または期間の大幅な短縮を行うこと。

② 保育士修学資金貸付等事業の事務費の緩和等

都道府県と指定都市が同一の団体を適当と認めて実施させる場合の事務費の上限額を緩和するとともに、貸付件数が多くなり貸付事務量も増大することから、事業継続に必要な財源措置を講じること。

③ 保育士等キャリアアップ研修及び処遇改善加算の要件緩和

平成 29 年度からの処遇改善加算について、2022 年度以降はキャリアアップ研修の受講状況等を踏まえ決定することとされている。しかしながら、2022 年度時点で研修対象者全員が研修を修了していることは現実的に困難であることから、受講要件必須化の時期を延ばすなど、緩和策を講じること。

キャリアアップ研修の実施に必要な財源を恒久的・安定的に措置すること。継続的な実施のため、子ども・子育て支援体制整備総合推進事業費国庫補助金の交付税措置を行うこと。また、実現するまでは、補助率の拡大を行うこと。

研修内容のガイドライン記載の概要をより具体的にした標準的な指導要領や教材を提供すること。e ラーニングによる受講のための仕組みを国の責任において構築すること。

研修修了情報は、全国団体等での一括管理する体制を構築し管理運用すること。

(5) 多様な保育の充実について

保護者ニーズが高い病児保育の整備に向けては、不採算性の問題や看護師、保育士といった人材の不足に対応する必要があるため、事業者が安定的に事業運営できるよう十分な補助を講じるとともに、地域の実情が反映できるよう多様な人材の活用や柔軟な勤務形態を可能とする制度を検討されたい。さらに、市町村間での病児保育の広域利用の仕組みを国において講じられたい。

また、障がい児等の処遇については、一般財源化等により対応しているところであるが、保育所等に入所する障がいのある児童の数が年々増加するとともに、配慮の内容も多様化していることから、これらに対応できるよう、市町村に対して十分な財源措置を講じられたい。

さらに、医療的ケアの必要な子どもを保育所等で預かることができるよう、平成 29 年度から開始された厚生労働省「医療的ケア児保育支援モデル事業」において看護師を配置する場合の補助が行われているが、市町村単位ではなく保育所単位で看護師を配置できるよう、制度の拡充を図るとともに、モデル事業から本制度化し安定的に制度運用を図ること。

(6) 放課後児童健全育成事業の充実について

放課後児童クラブについては、質・量の更なる充実を図るため、放課後児童支援員等の人材確保のための処遇改善や、登録児童数の増加に伴う放課後児童クラブの整備に係る補助についての財源負担等、地方の実情を踏まえた取組みが推進できるよう引き続き配慮すること。

2. 児童家庭福祉施策の充実

(1) 児童虐待対策の充実について

① 体制強化について

(※令和元年 6 月 最重点提案・要望において要望済み。)

平成 30 年 12 月の新プランを踏まえ、児童福祉司や児童心理司等の確保のための十分な財政措置を講じること。また、一時保護件数の増加や一時保護児童の権利保障の観点から、一時保護所や児童養護施設など一時保護児童の受け皿確保や環境改善のための対策や財政措置を十分に講じること。

子ども家庭総合支援拠点の設置など市町村の相談体制強化に対する必要な措置を講じるとともに、当該拠点の配置人員等満たすべき基準について、段階的に充足するなどの経過措置を設けること。

② 情報共有のためのシステムの構築

(※令和元年6月 最重点提案・要望において要望済み。)

経済的に不安定であること等を理由に転居を繰り返す家庭に対する支援を継続するため、全国の児童相談所の相談歴が把握できるシステムを導入すること。

また、児童相談所、市町村及び要保護児童対策地域協議会における過去の対応経過を共有できるシステムの導入並びに児童相談所と警察との情報共有を一層進めるためのシステムの導入を図ること。

さらに、児童虐待防止に係る情報共有の適正運用のための法整備や、システムへのアクセス権限、セキュリティレベル、データの保存期限などの基準を設定すること。

③ 市町村における相談体制等の充実

(※令和元年6月 最重点提案・要望において要望済み。)

平成29年度に施行された改正児童福祉法の趣旨を踏まえ、市町村の規模及び対応件数に応じた人員配置基準が示されたが、当該配置基準を充足するまでの経過措置を設けるとともに支援策を講じること。

また、児童虐待通告窓口及び要保護児童対策地域協議会の調整機関としての機能が保持できるよう、財政的・人的支援等の措置を講じること。

④ 警察から市町村への通告

都道府県と市町村との役割分担について定められた改正児童福祉法に鑑み、警察からの通告先として児童相談所だけではなく市町村も加えること。

⑤ ICT化等について

限られた人員の中、増加する児童虐待相談に適切に対応するため、AIの導入やICT化などを、地方との協議を丁寧に行いながら、国主導で進めること。

なお、AIについては、全国の児童相談所での児童虐待相談がデータベースとなる仕組みを構築すること。

(2) 家庭と同様の環境における養育の推進について

① 里親委託の推進

里親制度に対する社会的認知度を高め、家庭養護の推進に寄与するため、里親月間である10月だけに限らず、年間を通じ、機運醸成に向けた取組みを行うこと。

また、里親委託を推進してゆくためには、里親の確保・育成をはじめ、フォスタリング（里親養育包括支援）機関を担える民間団体（児童福祉施設）の開拓等様々な支援が必要であり、フォスタリング事業の実施状況を踏まえ、活動の充実に向けた見直しを行うこと。あわせて、里親支援専門相談員等を配置する乳児院や児童養護施設等が里親支援機関（B型）としての取組みを充実できるよう、必要な財源を確保すること。

② 特別養子縁組にかかる育児休業法の適用

2歳以上の子どもについて、特別養子を前提として児童の委託を受けたときは委託時を「出生」時とみなすなど、家族としての絆を築いていける期間としての育児休暇が取得できるよう法改正すること。

③ 児童養護施設等の小規模化・家庭的養護の推進

里親委託優先の原則が叶わない場合であっても、できる限り良好かつ家庭的な環境で養育されることが求められることから、児童養護施設や乳児院における生活単位の小規模化を進めるため、必要な財源措置を講ずること。

また、安定的な運営のため、国として、労働及び建築・消防関係法規との調整を図るなど、必要な措置を講じること。

(3) 社会的養護から自立する子どもへの支援について

施設入所中からの自立支援と個別のアフターケアが必要であることから、児童の退所後、施設がワンストップの相談窓口として、退所者の生活状況の確認や日常生活支援を行い、かつネットワークによる個別支援体制を構築するため、自立支援担当職員等の配置を制度化すること。

(4) ひとり親家庭等自立支援対策の推進について

① 母子家庭の母への経済的支援

母子家庭の母が就労収入の増加に伴い可処分所得を着実に伸ばすため、児童扶養手当の所得制限限度額を見直すとともに、税制上の寡婦控除を定額控除から定率控除に転換することで、収入が増えると控除額も増加するなど、自助努力が報われる仕組みを検討すること。

② ひとり親家庭等就業支援施策の更なる推進

「母子家庭の母及び父子家庭の父の就業の支援に関する特別措置法」及び「母子及び父子並びに寡婦福祉法」の施行趣旨を踏まえ、ひとり親家庭等就業支援施策のより一層の強化を図るため、国において十分な財源措置を講じること。

また、母子家庭の母や父子家庭の父を正規雇用した企業に対する特定求職者雇用開発助成金をはじめとするインセンティブの充実など、ひとり親家庭等の正規雇用を促進するための仕組みを検討すること。

③ 寡婦（夫）控除の適用拡大

現行の所得税法における寡婦（夫）控除は、配偶者と死別又は離別の後、子どもを養育しているひとり親家庭が一定の所得控除が受けられる制度であるが、婚姻歴がない場合は適用されない。公平性の観点からも、婚姻歴の有無にかかわらず、子どもを養育するひとり親家庭に等しく同控除が適用されるよう税務当局に働きかけること。

(5) 子どもの貧困対策の推進について

(※令和元年6月 最重点提案・要望において要望済み。)

子どもの貧困対策の推進にあたっては、地域において、課題を抱える子どもや保護者に対しニーズに応じた支援を行うことが重要であることから、「地域子供の未来応援交付金」の恒久化、交付対象の拡大と予算の増額など、施策の充実のために必要な財源措置を講じること。

II 障がい者福祉に関する要望

1. 障がい者施策の円滑な推進

(1) 障がい者福祉制度の充実について

① 新たな障がい者福祉制度の創設

改正障害者総合支援法等が、平成30年4月1日に施行されたが、施行状況を踏まえた運用の見直しや必要な財政支援等を講じるとともに、今回見直しがなされなかったサービス等についても引き続き課題を検証し、継続して議論が行われるよう、以下のとおり必要な措置を講ずること。

新たな障がい者福祉制度が、障がい者が地域で安心して暮らせる社会の実現に資するため、障がい者の自己選択・自己決定を尊重し、利用者本位のサービスが提供できるものとなるようにすること。

制度の施行や今後の見直しに向けた検討に当たっては、これまでの法律の施行状況や事業の実施状況等を十分に踏まえ、障がい当事者をはじめ実施主体である地方公共団体と十分に協議を行うとともに、将来にわたって安定した制度の運営ができるよう国において必要な財源を確保すること。

また、引き続き検討するものとされた制度の設計に当たっては、サービスの利用者はもとより、支援者や市町村、事業者にとっても分かりやすいものとする。

② 難病対策に合わせた障がい福祉サービスの対象者の拡大

障害者総合支援法の施行により、障がい者の範囲に難病等が追加された。その後、順次拡大が図られ、令和元年7月から対象疾病が361疾病とされたところであるが、引き続き実態を踏まえた検証を行い、真にサービスを必要とする難病患者等が適切にサービスを利用できる仕組みとすること。

(2) 支給決定手続き等の透明化、明確化及び国庫負担基準について

① 支給決定に係る明確な判断基準の確立

障がい福祉サービス等給付のための判断基準の見直しに当たっては、明確な判断基準の確立に向け、その検討状況を明らかにするとともに、地方公共団体等関係団体の意見を十分に聴取すること。

また、障がい支援区分認定の1次判定・2次判定における課題を把握し、必要に応じて判定基準の見直しを行うなど、社会保障審議会（障害者部会）報告書に即した対応を行うこと。

② 国庫負担基準等の見直し

国庫負担基準については、平成30年度においても見直しがなされたところであるが、自治体の超過負担を解消し、市町村の支給決定を尊重した国庫負担とすべく、市町村が支弁した訪問系サービスに係る費用の全額を障害者総合支援法第95条に基づく義務的負担とすること。

また、利用基準についても、難病患者等への対象拡大や重度訪問介護における重度の知的障がい者・精神障がい者への対象拡大に加え、平成30年度より新たなサービス等が開始されたことを踏まえ、サービス利用状況や障がい者のニーズを十分に把握した上で、対象者など必要な見直しを行うこと。

(3) 地域生活支援事業について

地域生活支援事業については、都道府県及び市町村において地域の実情や利用者のニーズに応じた事業が円滑に実施できるよう、50/100の国庫補助率を確保するとともに、配分方法について、各地方公共団体に情報提供すること。また、地方負担分についても、十分な交付税措置を行うこと。

特に、移動支援や日常生活用具の給付のほか、盲ろう者通訳・介助員の派遣等については、日常生活や社会参加など障がい者の自立支援に不可欠なサービスであることから、現在の各地域における支援の水準を確保し、安定的に事業が実施できるよう、必要な財源確保（個別給付化の検討を含む。）を図ること。

また、平成22年4月から低所得の障がい者等の障がい福祉サービス等に係る利用者負担の軽減措置が実施されていることを踏まえ、地域生活支援事業において同様の措置を講じることができるよう必要な財源措置を講じること。

(4) 地域移行・地域生活の更なる推進について

（※令和元年6月 最重点提案・要望において要望済み。）

地域における相談支援体制が強化されるよう、相談支援の中核を担う相談支援専門員の確保に向けた人材養成の仕組みを構築するとともに、主任相談支援専門員の役割を明確化すること。

サービス管理責任者・児童発達管理責任者研修については、令和元年度に抜本的な研修体系等の見直しがなされたところであるが、更新研修の受講期限を確認する等制度を適正に運用するためには、研修受講履歴の管理や事業所等における職員の配置状況の把握等が不可欠なものとなることから、各地方公共団体において研修受講履歴等を把握することができるようシステム導入について財政措置を講じること。

また、令和3年度に実施する実践研修については、前年度の各地方公共団体の研修実施状況等を調査把握し、実態を踏まえた制度の見直しを図ること。

さらに、事業者がグループホーム等や短期入所などの地域生活の支援を中心とした事業に積極的に参入するよう、引き続き、運営基準や報酬体系等の見直しを検討すること。特に、平成30年4月からの障がい福祉サービス報酬の改定の効果を検証し、引き続き重度化・高齢化に対応した支援が地域で安定的に行えるよう財政措置を講じること。

(5) 共同生活援助の夜間支援従事者等に係る休憩時間の自由利用の適用除外について

共同生活援助事業等の夜間支援については、労働基準法との整合性に課題があることから、以下のとおり取扱うこと。

共同生活援助の夜間支援従事者の業務内容は、障害児入所施設に勤務する職員で、児童と起居をともにする者（労働基準法施行規則第33条第1項第2号）や、児童福祉法に規定する居宅訪問型保育事業に使用される労働者のうち、家庭的保育者として保育を行う者（同項第3号）と同様であるため、これらと同じように、休憩時間の自由利用の適用を除外すること。

また、単身で暮らしている障がい者への支援を行う重度訪問介護事業や短期入所事業等の夜間の従事者も同様の取扱いとすること。

(6) 障がい者支援施設の運営体制・機能の強化等について

① 福祉サービス提供体制の基盤強化

(※令和元年6月 最重点提案・要望において要望済み。)

障がい者の高齢化・重度化や親亡き後を見据えた障がい児者の住まいの場の確保、就労支援及び生活介護等の日中活動の場の確保等に関するニーズが年々高まっており、地域のニーズに即した施設整備計画を着実に推進することは、障がい福祉計画に掲げた地域移行や就労支援の目標達成を図る上でも不可欠であることから、社会福祉施設等施設整備費など必要な財源措置を講じること。

また、消防法令改正により義務化されたグループホーム等におけるスプリンクラー設置等整備を推進するため、新たな交付金による特別対策事業の創設など、必要な財源を確保すること。

とりわけ、平成31（令和元）年度当初予算に盛り込まれた防災・減災・国土強靱化のための3か年緊急対策事業については、対象事業が限定的（耐震化、ブロック塀改修、自家発電機設置のみが対象）であることから、令和2年度以降の協議にあたっては対象事業を都道府県の防災計画に位置付けられている福祉避難所等にも拡大すること。

さらに、地域生活支援拠点等の整備について、2020年度末までに各市町村又は圏域に1つ整備することとなったが、予定どおり整備が進むよう、地域生活支援拠点等の整備及び運営に特化した十分な財源措置を講じること。

② 障がい者支援施設における支援の質的向上

入所者への支援の質の向上を目的として、ケアの質の確保を図る基幹的職員や夜間の支援の充実等に資するよう、職員配置基準の更なる改善を行うとともに、必要な財源措置を講じること。

あわせて、施設入所サービス費の重度障がい者支援加算の要件を緩和するなど、高齢化による障がいの重度化や重度の重複障がいのある利用者への支援を評価する加算措置を講ずること。

さらに、障害者総合支援法第7条に基づく介護保険制度優先原則について、老化の進行が速いとされる知的障がい者の特性に鑑み、適切な支援が継続して提供されるよう、援護の実施者を一元化するなど、必要な法整備を検討すること。

(7) 障がい児支援施策について

(※令和元年6月 最重点提案・要望において要望済み。)

平成30年4月に障がい福祉サービス等の報酬改定が行われたが、障がい児入所施設の職員配置基準等の見直しは十分ではなく、障がい特性に応じたきめ細かなサービス提供が行われるよう、基準等のあり方について適切な見直しを行うこと。

(8) 発達障がい児者支援策の充実について

発達障がい児者支援について、早期の発見や発達支援、相談、就労支援等ライフステージに応じた一貫した切れ目のない総合的な施策の充実を図ること。

発達障がいの診断等に携わる医師の養成研修については、国において都道府県等への支援が行われてきたところであるが、発達障がいの診療体制に係る今日の課題に対応するため、

○ 発達障がいの診療に関わる公認心理師、精神保健福祉士等のコメディカルに係る診療報酬の充実を図ること。

○ 地域における発達障がいに係る診療ニーズに対応し、早期の診断から早期の発達支援につなげるため、児童発達・思春期精神科専門管理加算の対象となる医療機関の拡充につながるよう、適用基準の要件緩和について検討すること。併せて、同加算の年限の延長についても検討すること。

次に、広汎性発達障がい等においては、一人ひとりの特性に応じた個別療育が効果的であり、それを実施するためには支援する側にも高度な支援スキルが求められる。しかし、平成30年度報酬改定においても、児童発達支援や放課後等デイサービスの報酬体系では、個別プログラムによる療育などに必要な費用が算定されていない。主に広汎性発達障がい児を受け入れ、個別プログラムによる療育を行う場合は、重症心身障がい児に対する基本報酬のような報酬体系等について検討すること。

(9) 重症心身障がい児者を含む医療的ケア児（者）の支援について

重症心身障がい児者を含む医療的ケア児（者）とその介護者が安心して地域で暮らすためには、介護と医療との連携強化、当事者のライフステージに応じて関わる相談機関間の連携体制の構築に喫緊に取り組む必要がある。

特に、超重症児・者に対する短期入所サービスについては、平成24年4月から特別重度支援加算等が導入され、また、本年4月からは、医療型短期入所サービス中の処置等の評価が、診療報酬上明確化されたところではあるが、さらに手厚い医療・看護の体制が必要であり、医療機関における短期入所の受け入れが促進できるような報酬評価等体制の拡充を図ること。

さらに、呼吸器管理の詳細等、日常の医療的ケアの状況など重症心身障がい児者を含む医療的ケア児（者）の個々の状態像を、緊急時、24時間体制で、受け入れる医療機関に的確につなぐ機能を地域の拠点となる病院等に持たせるなど、急性増悪時等のかかりつけ医の後方支援医療機関に普段かかっている患者でも円滑に受け入れられる体制整備を図りたい。

また、在宅で家族のみが介護を担っている場合には、必要な福祉サービスに繋がっていない例も散見され、医療知識にも精通した相談支援専門員の養成とともに、援護の実施者である市町村が訪問によって、必要な見守り・助言ができるよう、医療知識にも精通したケースワーカー等専門職の配置が可能となる体制整備と財源措置を講じられたい。

(10) 高次脳機能障がい者の支援について

第7次医療計画に「多様な精神疾患に対応する医療連携体制」のうちの1つの機能として「高次脳機能障がいに対応する医療連携体制」の構築が掲げられているが、高次脳機能障がい者支援においては、主たる原因である「脳血管疾患」の医療連携体制において、身体的リハビリテーションのみならず、高次脳機能障がいの早期発見による適切な各種リハビリテーション（認知リハビリテーション等）の実施や長期的視点に立った医療連携が必要不可欠である。については、医療計画における「高次脳機能障がいに対応する医療連携体制」に関する位置づけを「脳血管疾患」においても追加すること。

あわせて、高次脳機能障がいの診断・治療等ができる専門医の養成及び確保のための施策を国において推進すること。

さらに、不慮の事故等による中途障がいとして記憶障がい等の様々な症状を呈する高次脳機能障がい者が、地域での生活に速やかに戻れるよう、回復期リハを終えた方々を受入れ機能訓練や生活訓練を行う入所型自立訓練施設について、看護師、作業療法士及び理学療法士

等の手厚い配置を可能とするような報酬体系とすること。

また、高次脳機能障がい個々の特性に応じた適切な支援を行えるよう、相談支援・就労支援等で個別的な支援を行った場合に報酬上の評価を行うこと。

(1 1) 障害者差別解消法の円滑な施行並びに障がい者虐待防止対策への支援について

① 障害者差別解消法の円滑な施行

平成 28 年 4 月から施行された障害者差別解消法については、相談及び紛争の防止等のための体制整備等に関する具体的な規定がなく、各地方公共団体が実情に応じ、取り組んでいる現状にある。

については、法制度運用の充実を図るべく、国、都道府県、市町村の役割分担を明確にしつつ、相談及び紛争の防止等のための体制整備や実効性確保に資する仕組みに関し、具体的なあり方を示されたい。

また、地方公共団体の障がいを理由とする差別解消の取組みに対し、補助事業の創設など、国において必要かつ適切な財源措置を講じること。

さらに、障がい及び障がい者に対する理解を深めることが障がいを理由とする差別を解消し、共生社会を実現するための基礎的な取組であると考えられることから、法の趣旨や理念のより一層の周知を図られたい。

② 障がい者虐待防止対策への支援

「障害者虐待防止法」の施行については、専門的知識を有した人材の確保・養成や啓発など、市町村が障がい者虐待防止を円滑に進めるための財源確保も含めた必要な措置を講じること。

あわせて、障害者虐待防止対策支援事業について、平成 29 年度からは、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置づけられ、補助率 1/2 とされたところであるが、法の趣旨の周知徹底や地方公共団体における円滑な事業執行の観点等から、定額補助に戻して実施されたい。

(1 2) 言語としての手話の習得の機会の確保等について

障害者基本法の規定により手話が言語とされているにもかかわらず、そのことが十分に認識されておらず、かつ、そのことにより手話を習得することのできる機会が十分に確保されていない。

とりわけ、聴覚に障がいのある子どもが手話を習得することのできる機会の確保について、児童福祉法や学習指導要領には特段の規定がない。

以上を踏まえて、大阪府では、言語としての手話の認識及び習得の機会の確保を図るための条例を施行したところであり、国においても、手話を習得することのできる機会の確保を図るため児童福祉法や学習指導要領の改正など所要の法・制度の整備等を図られたい。

(1 3) 障がいのある者の支援学校等卒業後の学びの場の確保について

障がいのある者（とりわけ知的障がいのある者）の大学等進学率が極めて低く、また、その大学等への進学のリーズが高まっている中、障がい者福祉サービス（自立訓練）などの活用の有効性が国の報告書等において明示されている。これらを踏まえ、障がいのある者の支援学校等卒業後の学びの場として障がい者福祉サービスを活用する場合に、サービス利用期間を利用者や事業主の負担を新たに生じさせることなく弾力的に運用可能とするなどの所要の制度改正を図ること。

(14) 障がい者手帳のカード化について

障害者手帳のカード化が可能となる省令改正が行われたが、単にカード化の実施だけではなく、障害者手帳制度の改善にむけて必要な議論を地方自治体や関係団体等と詳細かつ綿密に行ったうえで、実施が可能となるよう明確な財源を示すとともに、障害者手帳所持者にとって、よりよい障害者手帳制度の実施が全国一律で図られるべきである。

国が主導したカード化については、地方自治体の今以上の過度な財政負担を発生させないようカード化の印刷に必要な機材の購入や発行するための各システム改修等に要する費用、今後の永続的な発行に必要なカード台紙を含むランニングコストに対し、療育手帳のカード化分を含めて国が責任を持って十分かつ恒久的な財源措置を行うこと。

また、障害者手帳の形状変更に伴う様々なサービスや本人確認などに無用な混乱が生じないよう、鉄道等の公共機関や金融機関等の各種関係団体への周知はもとより国民への周知についても国の責任において万全を期されたい。

(15) 特別児童扶養手当所得状況届の事務効率化について

特別児童扶養手当の所得状況届の簡素化と入力・確認事務の効率化を図るため、市町村で先行的に行われている税情報システムとの連携による所得状況届用紙への所得額の印刷を都道府県においてもできるように、マイナンバーの情報連携を利用し全受給者の所得情報を一括取得ができるようにすること。

2. 障がい者の就労支援の強化

(1) 障がい福祉計画の目標達成に向けた就労支援の抜本的強化について

① 就労移行支援事業所の支援力強化

就職者数の実績の2極化を解消するため、事業所の支援力を向上させるための研修や専門的な助言を行えるような仕組みづくりを検討すること。

また、身体・知的障がい者に比べ、職場定着率が低い精神障がいや発達障がいのある利用者が増加傾向にあることに鑑み、一般就労後の職場定着率に応じた報酬設定に加え、障がい種別及び障がいの程度に応じた報酬設定についても検討すること。

② 障害者就業・生活支援センターの体制の充実等

就職、職場定着にかかる支援件数の増加や障がい種別（特性）の多様化、困難性の高い支援ケースなどに対応し、センターがその機能を十分に果たせるよう、個々の登録者や就職、定着支援の実績等に応じた就業・生活支援のための人員等体制の充実並びに必要な財源措置を講じること。とりわけ、生活支援事業については、近年増加している精神障がい者の就職希望者及び就職者が安定して働き続けるためには、精神障がいの特徴である不安定な心身状態の変化に対応した支援が必要であるため、日常生活の支援を含めた精神障がい者の職業生活全体を支援していくために、労働分野における施策のみならず、福祉分野における施策を実施できるよう、必要な財源措置を講じること。

③ 障がい者の社会的雇用の国制度化に向けたモデル事業の実施

一般就労、福祉的就労の充実はもとより、その中間に位置する社会的雇用など多様な働き方について、試行事業の早期実施を含め、検討を進めること。

(2) 福祉的就労の充実・強化について

地域において障がい者が自立した生活を営むためには、一般就労移行はもとより、福祉的就労の充実・強化を図ることが重要であることから、令和2年度以降も工賃向上に資する取組みの推進に十分な財政措置を講じること。

工賃向上に向けた取組みにおいては、事業所の経営意識等の向上を図り、将来的には、発注者である企業等との調整を含め、事業所自身が工賃向上にむけて自立した運営ができる仕組みづくりが不可欠であることから、「事業所主導による共同受注窓口の運営」に向けた取組みを特別事業として位置づけ、必要な財政措置を講じること。

さらには、利用者に占める重度障がい者の割合や小規模な施設が多いことなど、地域特性や工賃実績を踏まえた取組みの重点化などを図りたい。

なお、就労継続支援B型の基本報酬については、平均工賃月額に応じた報酬設定となったことにより、精神障がいや重度障がいなど障がい特性により、少日数・短時間利用となる利用者が多い事業所の場合には、平均工賃月額が低いことから改定前の報酬よりも著しく減額となる場合もある。

平成30年度の報酬改定は、工賃が高いほど、生産活動の支援に労力を要するとの考え方等に基づきなされているが、障がい特性により少日数・短時間の利用とならざるを得ない利用者については、事業所の努力では利用日数等を増やすことが困難であり、そうした利用者が忌避される恐れがあることから、報酬評価上の平均工賃月額算定にあたって、当該事情を考慮した必要な措置を講じること。

また、施設職員の意識の向上や施設の経営基盤の強化などを進めるため、報酬加算の更なる拡充を図ること。

(3) 在宅就労に対する更なる支援について

「在宅就業障害者支援制度」が、より積極的に活用される仕組みをつくるなど、在宅就業障がい者の就労支援に資する方策を講じること。

(4) 障害者総合支援法の対象となる難病患者等への就労支援について

障害者総合支援法の施行により、難病患者等は、障がい福祉サービスの利用が可能となったが、障害者雇用促進法で定める障害者雇用率制度や障害者雇用納付金制度に基づく各種助成金制度等については、身体障がい者手帳等を有しない難病患者等は対象になっていない。その疾病の特性により、就労に困難を抱える難病患者等についても、今後、企業が雇用をすすめることができるよう、早期に障害者雇用率制度等の対象とする措置を講じること。

III 介護保険制度、高齢者福祉に関する要望

1. 介護保険制度の見直し

(1) 持続可能な介護保険制度の確立

介護報酬の改定などの制度改正にあたっては、都道府県及び市町村（保険者）等の意向を踏まえるとともに、現場における十分な準備期間を確保すること。

高齢化の進展や独居高齢者の増加により、要介護高齢者の増加や保険料の上昇、保険者間の保険料や利用できるサービスの地域差などの課題が顕在化しつつある。このような中、国民に信頼され、介護給付の急速な伸びにも対応できる安定した保険制度を確立するため、保険運営や介護給付の適正化などの検討を進めるとともに、高齢者の負担能力に応じた適切な負担のあり方など、給付と負担のあり方について引き続き検討すること。

(2) 介護保険制度における低所得者対策の充実

① 保険料の見直し

保険料については、個人単位で賦課することを基本とし、賦課ベースを医療保険と同様に控除後の所得を基準としたものに改めるとともに、低所得者に配慮した仕組みとすること。

また、保険者間において低所得者対策に差が生じないように、保険料の軽減については国の制度として法令で明確に位置づけ、全国統一の基準を設定するとともに、低所得の年金生活者等が負担可能な額となるよう配慮すること。

併せて、保険者の事務負担の軽減方策にも配慮した資産の把握方法を確立した上で、所得と活用可能な資産の双方を保険料に反映する仕組みとすること。

② 利用料の見直し

施設利用に係る補足給付については、低所得者が必要なサービスが受けられるよう、必要な財政措置を講ずること。また、認知症高齢者グループホームについても、補足給付に準じた家賃等軽減措置制度を創設すること。

また、負担限度額認定申請における資産要件の確認については、保険者間での取り扱いに差が生じないように、保険者の事務負担の軽減にも配慮した方法を確認すること。

併せて、利用料等の負担軽減制度についても、保険者の事務負担の軽減方策にも配慮しながら、その内容を充実させ、対象を拡大する方向で設計し、国の制度として法令で明確に定めること。特に、社会福祉法人による利用者負担軽減制度については、公平性の観点からすべての法人で実施されるよう制度化を検討すること。

(3) 調整交付金制度の運用

介護保険の調整交付金については、市町村の責任によらない財政力格差を是正する趣旨を踏まえ、国庫負担分25%（施設分は20%）とは別枠で措置すること。

また、調整交付金制度の適用にあたっては、目的に沿った適正な調整を確保するため、人口構造の変化や被保険者の経済状況などを踏まえ、必要に応じて算定政省令を見直すとともに、各年度の正確な数値に基づき、翌年度あるいは3年間の介護保険事業計画期間において精算する仕組みとすること。

また、保険者機能強化推進交付金については、給付費負担金とは別枠での措置を維持すること。その上で、市町村分について、小規模自治体に配慮するとともに、地域支援事業に充てる際の一般会計からの支出を不要とする仕組みに改めること。

(4) 要介護認定等の見直し

保険者における認定業務は、今後さらに介護や支援を必要とする高齢者が増加することに伴い、適切かつ速やかに行われ、利用者に信頼される制度であることが望まれる。

現在、要支援者が要介護認定を受けようとする際には新規申請を行うこととなるが、この申請は実質上は区分変更申請と同様と考えられる。このことから、区分変更の認定調査と同様に、市町村以外の指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員が認定調査を行えるよう、保険者における認定業務の負担軽減に向けて見直しを行うこと。

(5) 居宅介護支援事業所における管理者要件の経過措置期間延長

平成30年度より、指定居宅介護支援事業所における管理者の要件が主任介護支援専門員に改められ、当該要件の経過措置期間が令和3年3月31日までの間と定められた。

今回の制度改正により、従前から管理者であるものの主任介護支援専門員でないものは、研修の受講が必要となるが、この受講には実務経験が5年以上であることが要件とされているため、3年の経過措置期間では要件を満たせず、廃業を余儀なくされる事業所も相当数発生する恐れがある。

事業所の運営継続に支障をきたさないよう、制度改正が事業所の運営に与える影響について実態を検証し、必要な経過措置期間を6年以上とすること。

(6) 介護支援専門員の資格について

① 受験資格の判断基準

介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件に係る法定資格保有者の実務経験の有無については、都道府県ごとに「法定資格に基づく業務」を判断しているが、その解釈にばらつきが生じている。

転居等により受験者の勤務地・住居地が変わり、受験地が変更となる場合等において、従前の都道府県では受験可能であっても転居後の都道府県では受験ができない等、都道府県間で受験の可否に相違がある状況では混乱を生じる恐れがある。

また、介護支援専門員は、保険・医療・福祉に関する知識や技術において一定の水準を確保すべきであるが、都道府県によって同試験の受験資格における「法定資格に基づく業務」の判断基準にばらつきが生じていることから、具体的判断基準を統一すべきであり、見解を示されたい。

② 主任更新研修受講後の介護支援専門員証の有効期間取扱いの簡素化

主任介護支援専門員更新研修受講後の介護支援専門員証の交付について、不公平が生じないよう、また、介護支援専門員証の更新忘れ等の問題を生じさせないよう所要の改正を行い、制度の簡略化・明確化を図ること。

また、これらの都道府県間の取扱いの違いによる登録移転時の混乱を回避するために全国的な統一がなされるよう方策を講じられたい。

(7) 介護保険事業費補助金（介護報酬改定等に伴うシステム改修事業）について

介護保険制度の改正等に伴いシステム改修への補助を行う「介護保険事業費補助金」については、改修内容を早期に提示するとともに、国から一方的に内示額（基準額）を提示するのではなく、市町村の所要額を把握の上、その総額について十分な財源措置を講じること。

また、システム改修経費への補助については、事務処理特例制度による権限移譲に伴う必要な経費についても対象とすること。

(8) 介護サービス情報の公表制度について

事業者自らが公表センターに報告する方式では、報告時の情報しか公表されず即時性に欠け、また、訪問調査が任意となったことから正確性も担保されない。介護支援専門員等からも活用できないという意見が多数寄せられており、行政が保有する介護サービス事業者情報を活用し公表する仕組みに改める等、抜本的な見直しを行うこと。

併せて、公表制度の周知について、基準省令解釈通知において、居宅介護支援事業者は利用者に対し情報公表システムで事業所が検索できることを説明する旨を定める等の方策を検討すること。

2. 高齢者保健福祉施策の充実

(1) 地域包括ケアシステムの構築について

① 医療との連携強化

医療と介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域において医療と介護の連携体制の構築、強化を推進することが重要である。

このため、在宅生活を支える医師・看護師・介護職等が増えるよう施策誘導するとともに、市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業が効果的、効率的に実施できるよう、自治体規模ごとの様々な好事例などについて収集し、成功に至った背景や環境等について詳細に分析し提供する等、支援を行うこと。

② 生活支援・介護予防の充実

急速な少子高齢化の進展が見込まれる中、介護予防の取組の強化とともに、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な主体が地域の実情に応じた生活支援等サービスの創出が急務となっている。

このため、市町村が、健康長寿の延伸に向けた高齢者の自立支援・重度化防止や社会参加の場づくりの新たな取組を実施する場合には、まずは試行実施し、その効果検証をもとに実効性ある制度設計を行う必要がある。

したがって、新たな取組に係るモデル事業を自治体の財源負担なしで行えるような制度を検討されたい。

③ 権利擁護の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、高齢者虐待の相談・通報件数が年々増加し、虐待と判断される事例が多く発生している状況を踏まえ、虐待防止の取組みの中核を担う市町村がその役割を十分果たせるよう、人員体制の充実に必要な財源措置の拡充を求める。

④ 地域包括支援センターの機能強化・体制整備

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関としての役割を十分果たすべく、機能強化に取り組んでいくことが求められる。

しかしながら、都市部である大阪においては、地域包括支援センターの人員配置基準に基づく専門三職種の人材確保が難しく、市町村は苦慮している状況である。

このため、市町村が地域包括支援センターの現状、課題等を踏まえながら、職員の資質向上のための支援や、人員体制の充実が図ることができるよう必要な財源措置を講じること。

また、専門三職種に準ずる者についての基準は継続しつつ、例えば、三職種各1名の確保を条件とし、それ以外の基準配置専門職は、地域の状況等に応じて市町村の責任と判断により、理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士等の三職種以外の配置を可能とするなど、市町村の判断で行えるよう基準を緩和すること。

⑤ 認知症施策の推進

今後、認知症高齢者が増加するとともに、単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加していくことから、社会全体で認知症の人を支えていく基盤づくりが重要である。認知症施策が、当事者や家族に寄り添いながら切れ目なく総合的に実施できるよう、平成30年度から市町村において必須化された認知症初期集中支援チーム設置や認知症地域支援推進員配置等の運用状況について総合的に検証を行い、必要に応じて機能の充実や交付金の対象要件の拡大等の財源措置を講じること。

(2) 在宅高齢者福祉の推進について

国、都道府県及び市町村が助成を行っている単位老人クラブ及び市町村老人クラブ連合会の活動は、主に自治会単位で実施される地域活動や市町村が推進する介護予防活動など、本来、市町村事業として実施されるべきものであることから、現行制度を廃止し、市町村が事業主体となることを明確化し、市町村に対して税財源の移譲を行うこと。

3. 介護・福祉施設等の整備推進

(1) 介護医療院等の整備

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれる中、「介護医療院」の整備が求められており、介護療養型医療施設からの転換や新規整備が一層進むよう、開設準備や施設整備に係る財政的支援をさらに拡充させること。

(2) 利用者の安全・安心の確保

既存高齢者施設等のスプリンクラー整備事業及び認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業について、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金等において、助成単価の引上げを含め恒久的に措置すること。また、特別養護老人ホームや軽費老人ホーム等を耐震化改修補助対象に追加するとともに、認知症高齢者グループホームのスプリンクラー設備整備を補助対象として復活させ助成単価も引き上げること。

IV セーフティネット、福祉基盤の整備に関する要望

1. 生活保護制度の再構築と生活困窮者の自立支援

(1) 生活保護制度の全額国庫負担

生活保護制度は憲法が保障するナショナル・ミニマムとして国の責任において実施すべきものであり、人件費を含む生活保護にかかる経費は全額国の負担とすること。

(2) 生活保護受給者の生活実態を踏まえた制度の構築

生活保護制度は最後のセーフティネットであり、国民の最低限度の生活を保障し、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければならぬとされていることから、生活保護受給者の生活実態を踏まえた制度とすること。

(3) 生活保護制度の見直しと専門職種の充実

被保護者を稼働年齢層と高齢者層とに区分し、稼働年齢層には就労による自立を主とした支援を、高齢者層には生活保障を主とした支援を行うなど、現行の一元的な仕組みから、人的資源（ケースワーカー等）を効率的に活用できるような制度に再構築し、ライフステージの課題に応じた必要な支援を可能とすること。

さらに、自立助長に向けた指導のための就労支援員、健康管理支援の強化や医療扶助の適正化を推進するための医師や保健師等の専門職種の充実を図ること。

(4) 医療扶助の見直し

生活保護費の約半分を占める医療扶助費について、被保護者が医療の適正な受診意識と健康管理への意欲を高められるよう、医療費通知の制度化、かかりつけ医の活用、最低生活保障との両立の観点なども踏まえた上での医療費の一部負担の導入等について、検討を行うこと。

(5) 生活困窮者自立支援制度の推進

生活困窮者自立支援制度を推進するため、自治体の事業実施状況や意見を十分に踏まえるとともに、必要な人に必要な支援が行われるよう、また各自治体が地域の実情にあわせて「地域づくり」を推進することができるよう、十分な財源措置を行うこと。

また、令和2年度に国から都道府県へ移行が予定されている自立相談支援事業従事者養成研修について、都道府県の意見を十分に踏まえるとともに、全額国庫負担とするなど補助率の引き上げを行うこと。

さらに、就労訓練事業所や一般企業における雇用の促進を図るため、企業等が生活困窮者を雇用した場合の優遇措置（税減免など）や、支援制度（ケア要員や一定期間内の給与支援など）について必要な財政措置を図ること。

2. 判断能力が十分でない要援護者を支える体制の更なる強化

(1) 成年後見制度に係る費用補助制度の確立

成年後見制度の利用を促進するため、各自治体において後見人等に対する報酬の助成等を実施しているが、自治体間で取組状況に差がある。市町村の方針等により制度の利用機会が失われることがないように、特に低資力者について、全国統一的な費用補助制度を確立すること。

(2) 市民後見人の活動支援の強化

今後、認知症高齢者等の増加に伴い、権利擁護に係る制度ニーズがより一層高まると見込まれる中、地域医療介護総合確保基金の事業メニューである市民後見人の養成及び活動支援に係る取組みを、府内全市町村において円滑に実施できるよう、平成 28 年 5 月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」の趣旨を踏まえ、基金財源の恒常的かつ持続的に確保すること。

(3) 日常生活自立支援事業の財政措置の充実等

日常生活自立支援事業における生活支援員を派遣する場合の利用料について、住民税非課税世帯等低所得世帯に対する利用料の一部免除等を実施できるよう財政措置の充実を図ること。

さらに、事業に基づくサービスが住民の地域生活に密接に関連するものであることから、各市町村の役割を明確に位置付けた制度とし、抜本的な見直しを行うこと。

また、今後、補助基準等を含めた事業のあり方を検討するにあたり、円滑かつ持続的な運営が可能な制度となるよう、都道府県の意見を求めるとともに、国の考え方を速やかに明示すること。

3. 福祉・介護人材の確保、定着方策の抜本的強化

(1) 福祉・介護職員の処遇改善等

処遇改善加算については、効果検証に基づく制度改善に継続的に努め、介護職員以外の他職種を含め他産業と遜色のない賃金水準を早期に実現すること。併せて、賃金改善や職場環境改善に積極的に取り組む事業所をより評価する一方、取得しない事業所に対しては報酬減算を含めた措置を検討する等、取得促進に向けた見直しを行うこと。

また、現在取り組まれている文書量の実効的な半減については、事業所の実情及び指定権者の意見を踏まえ進めること。

(2) 福祉・介護の人材確保

福祉・介護の人材確保については、戦略的かつ長期的な視点に立った継続的な事業実施が重要である。人材の確保・定着に向け、地域医療介護総合確保基金（介護分）による更なる取組みが不可欠であり、引き続き抜本的な方策を講じるとともに、介護以外の福祉の人材確保についても、国において必要な財源を安定的に措置すること。

また、事業執行にあたっては、都道府県の裁量による柔軟な対応ができるよう必要な措置を講じること。

4. ホームレスの自立支援

一時生活支援事業における国の基準額については、一律に設定するのではなく地域の実情に応じたものとし、地方公共団体の実施計画が着実に推進できるよう、必要かつ十分な財源措置を講じること。

5. 在日外国人無年金者の救済

昭和 56 年及び 60 年の国民年金法改正の際に、国民年金の受給資格が得られなかった在日外国人に対し、必要な救済措置を講じること。

また、「特定障害者に対する特別障害者給付金の支給に関する法律」の附則に定められた在日外国人障がい者等への福祉的措置についての検討を早期に行い、所要の救済措置を講じること。

6. 矯正施設退所者等の地域生活定着促進

国（厚生労働省）が、矯正施設退所者等のうち、福祉的支援を要する人の地域生活定着促進を全国一律の行政サービスと位置付けていることから、事業費創設時の原則に戻り、事業費の全額国庫負担による必要な財政措置を行うこと。

なお速やかに、国（法務省）及び都道府県が担うべき事務の範囲や責任を法令に基づき明確にした上で、地域の実態に即した事業が実施できるよう制度の整備を行うこと。

7. 地域医療介護総合確保基金

地域医療介護総合確保基金については、恒久的なものとして措置するとともに、年度当初から事業を実施できるようなスケジュールで交付すること。

また、介護分野においては、地域の自主性を尊重し、地域の実情に応じた多様なニーズへの柔軟な対応が可能となるよう、利用実態を踏まえ、対象事業の要件の見直し等を行うこと。

8. 福祉医療費公費負担制度の創設と国庫負担金減額措置の廃止

（※令和元年6月 最重点提案・要望において要望済み。）

重度心身障がい者やひとり親家庭等のための福祉医療費公費負担制度は、医療に関わるセーフティネットとして、各自治体の住民ニーズを踏まえ、全自治体が単独事業として実施しているが、厳しい財政状況のなか、結果として対象者の要件などについて地域間格差が生じている。自治体の財政力等によって社会的弱者のいのちと生活を守るサービス水準に格差を生じさせるべきではなく、ナショナルミニマムとして、国の施策で統一的に実施されるべきものである。このため、その必要性や現状を重く受けとめ、早期に国の制度として実施すること。

また、社会保障と税の一体改革において、障がい者医療費助成等が社会保障4分野に該当すると分析されたことや、国保基盤強化協議会での議論のとりまとめを踏まえ、地方単独事業の実施に伴う国民健康保険の国庫負担金減額措置については、未就学児にかかるもののみならず、直ちに全面廃止すること。

9. 災害派遣福祉チーム（DWA T）の体制強化

災害時に避難所や福祉避難所において、被災地方公共団体の要請を受けて派遣された社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、保健師、看護師など福祉・介護等の専門職員が行う、緊急に必要な介護等の支援の把握・調整、良好な避難環境の整備・調整、相談援助等の要配慮者に対する支援が、災害救助法に基づく救助として円滑・迅速に実施され、派遣に要する費用が支弁されるよう同法に明確に位置づけること。

また、避難所等において、要配慮者の相談援助や介護などを担う専門職員で構成する「災害派遣福祉チーム」を制度化するとともに、現在、専門職員の被災地派遣に関しては、災害時に国から（社福）全国社会福祉協議会等を通じて要請されるなど様々な要請系統があることから、限られた専門職員を速やかに派遣できるよう、優先順位などを調整する全国共通の派遣システムを早急に構築すること。

併せて、災害派遣福祉チームの組成、研修、訓練等の災害福祉支援体制の整備に支障を来すことがないように、現行の補助制度を拡充するなど十分な財政措置を講ずること。