

○ 安心して生活できるセーフティネットの確立

(1) あいりん対策、ホームレスの自立支援対策の推進

(厚生労働省・国土交通省)

【本市の提案・要望】

- あいりん地域における総合対策の推進及び財政措置、環境改善をめざしたまちづくりに対する支援
- 国の責務による雇用施策をはじめ、総合的かつ実効性のある全国的なホームレス自立支援等施策の実施及び地域の実情に応じた施策に対する財政措置

【現状・課題】

(あいりん対策)

- あいりん地域にはかつて多くの日雇労働者が流入し、現在はその方たちの高齢化が進行している。不安定な就労状態にあったことで安定した収入がない方が多く、地域の保護率が高いなど、労働施策、福祉施策等の課題がこの地域に集中している。
- このため、本市が「西成特区構想」の取組の中で実施している日雇労働者等自立支援事業、結核対策事業、薬物依存者等サポート事業、地域環境整備への取組等のあいりんの地域事情を踏まえた総合対策を国においても推進するとともに、環境改善をめざしたまちづくりへの支援が必要である。
- また、あいりん地域の抱える課題は、これまでの歴史的な背景もあり、一自治体の対応では根本解決に至らない広域的、複合的な課題であるにも関わらず、生活困窮者自立支援法の施行(平成27年4月)に伴い国庫補助率が引き下げられるなど、市の負担が重くなっている状況を改め、地域事情を踏まえ実施するあいりん対策事業に対して、国による積極的な関与のもと、十分な財政措置が必要である。

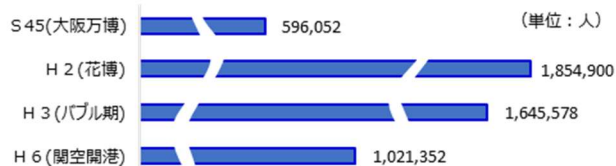
(ホームレス自立支援対策)

- 本市のホームレスは依然として多数存在しており、市外からの流入が続いている。
- ホームレス問題は、様々な社会的、経済的要因が複合しており、一自治体だけでの対応には限界があるため、「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」に基づき、国の責務により、雇用施策をはじめ、ホームレスの高齢化や野宿生活期間の長期化及び住居を喪失して終夜営業の店舗等を利用している若年層への対応など総合的かつ実効性のある施策を実施する必要がある。
- また、生活困窮者自立支援法の施行に伴い国庫補助率が引き下げられたことにより市の負担が生じている状況を改め、各地方自治体が地域の実情に応じて進める多様なホームレスの自立支援等の施策に対して、国による全額措置が必要である。

あいりん対策

○ 日雇労働者の流入と生活期間の長期化

* 西成区労働福祉センターで取扱った日雇求人数



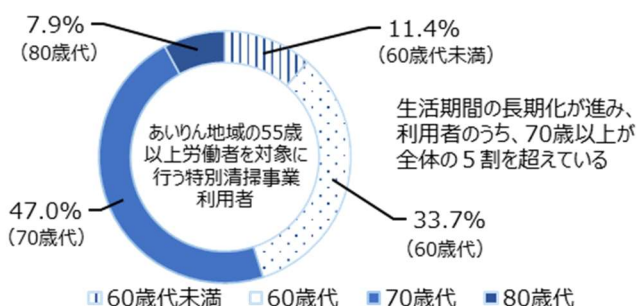
【R 6 日雇求人数】



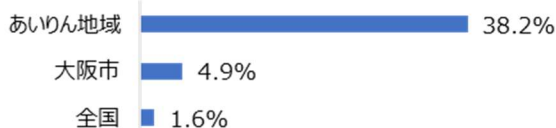
《参考》あいりん地域での日雇労働者の生活期間



○ 高い高齢化率 (令和 6 年度現在)

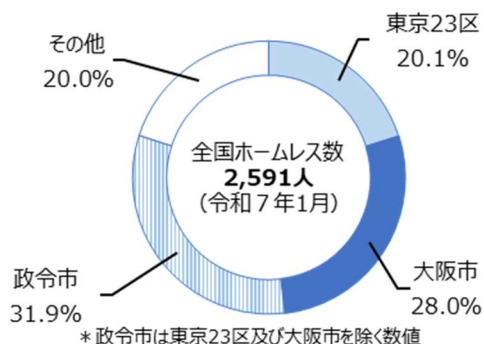


○ 保護率 (令和 2 年10月現在)

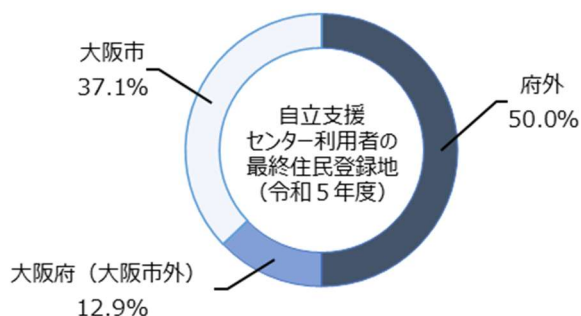


ホームレス自立支援対策

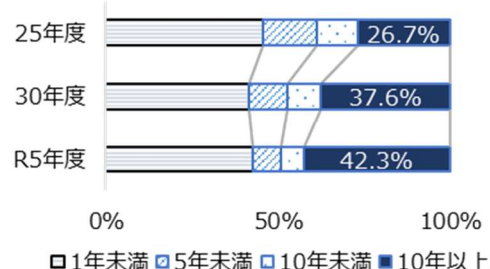
○ 大阪市に多数存在



○ 市外からの流入が約 6 割



○ 野宿生活期間の長期化



さらに

個別の取組や一自治体での対応には限界

生活困窮者自立支援法の施行に伴う国庫補助率の引下げ (平成27年 4 月～)

(法施行前の補助率)

(法施行後の補助率)

10/10

3/4、2/3

57,687千円

・日雇労働者等自立支援事業(3/4、2/3)

- ・ あいりんの地域事情を踏まえた総合対策の推進
- ・ 環境改善をめざしたまちづくりに対する支援
- ・ あいりん関連事業に対する十分な財政措置

が必要

法施行前に比べ市費負担が増大
(令和 7 年度の影響額)

142,600千円

・ 巡回相談事業(3/4)
・ 自立支援センター事業(3/4、2/3) など

- ・ 国の責務による雇用施策をはじめ、総合的かつ実効性のある施策の実施
- ・ 各地方自治体が地域の実情に応じて進める多様なホームレスの自立支援等施策への全額措置

が必要

○ 安心して生活できるセーフティネットの確立

(2) 国民健康保険制度の改革

(厚生労働省)

【本市の提案・要望】

- 医療保険制度の一本化など国民健康保険制度の構造的な問題の解決に向けた抜本的改革
- 地方単独医療費助成制度の実施に伴う国庫負担金の減額調整措置の廃止

【現状・課題】

(医療保険制度の一本化など国民健康保険制度の構造的な問題の解決に向けた抜本的改革)

- 国民健康保険制度（国保）は、国民皆保険の根幹として極めて重要な役割を果たしているが、加入者に高齢者や低所得者が多く、財政基盤が脆弱であるという構造的な問題を抱えている。
- 国保は平成 30 年度から都道府県単位化され、財政支援の拡充(全国で約 3,400 億円)が図られたが、国保の脆弱な財政基盤を強化する施策としては十分とは言えない。
- こうした中、医療の高度化や高齢化の進展などに伴う一人当たり医療費の増加により、保険料負担の上昇が懸念され、制度を維持することが困難となる。
- 高齢者や低所得者の加入割合が高い国保の被保険者へ過度な負担を強いることがないよう、また、中間所得者層の保険料負担の緩和や今後の医療費の増嵩などに耐え得る財政基盤の強化を図るため、早急に更なる財政支援の拡充が必要である。
- また、こどもに係る均等割保険料の軽減措置の導入とそれに伴う財政支援について、令和 4 年度より未就学児の均等割保険料の 5 割を公費により軽減されたが、子育て世帯の負担軽減を図るためには、未就学児のみならず、更なる軽減措置の拡充が必要である。
- さらに、医療保険制度間の保険料負担の公平化を図るとともに、長期的に安定した制度とするためには、国保の都道府県単位化にとどまらず、医療保険制度の一本化などの抜本的な改革が必要である。

(地方単独医療費助成制度の実施に伴う国庫負担金の減額調整措置の廃止)

- 国は、地方が重度障がい者やひとり親家庭等に対して実施している医療費助成制度により、窓口負担金が軽減される場合、一般的に医療費が増加し、この波及増分については当該市町村が負担すべきものとされ、国保に係る国庫負担金を減額している。
- こども医療費助成制度については、平成 30 年度に未就学児に係る国庫負担金の減額調整措置が廃止され、令和 6 年度には 18 歳未満のこどもに対象が拡大されたものの、重度障がい者やひとり親家庭等に対する医療費助成制度の国庫負担金の減額調整措置については見直しがなされず、各自治体の施策推進・財政に大きな影響を与えている。
- 医療費助成制度は、医療に関する重要なセーフティネットであり、その重要性や必要性に鑑み、医療費助成制度全般について早期に国において制度化すべきである。
- 地方単独医療費助成制度の実施に伴う国保の国庫負担金の減額調整措置を直ちに廃止すべきである。

国民健康保険加入世帯の所得状況

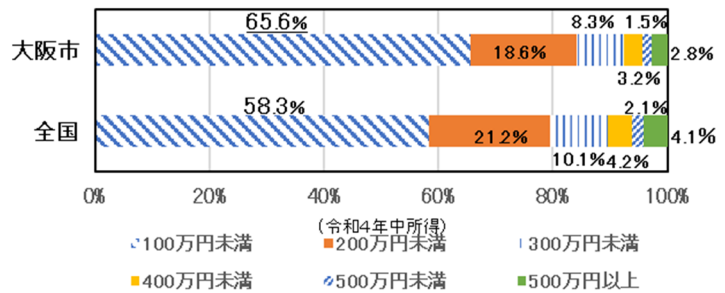
(国民健康保険実態調査資料より)

1世帯あたり平均所得

(大阪市)114万円

(全国)140万円

※過去5年平均(H30～R4年中所得)



協会けんぽとの比較

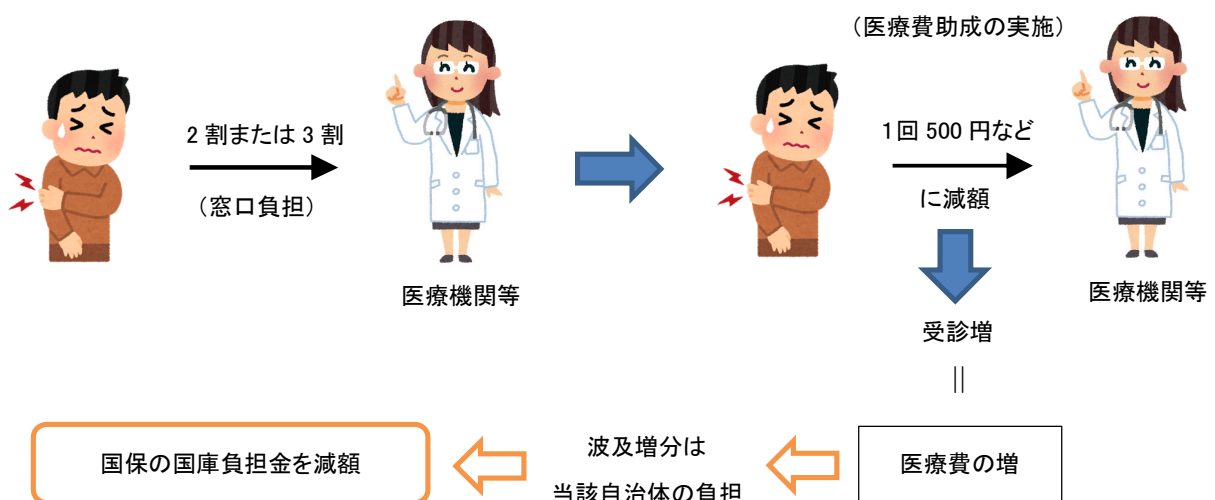
	市町村国保(全国)	協会けんぽ(全国)
加入者平均年齢	54歳	39歳
65～74歳の割合	45%	8%
加入者一人当たり平均所得(年間)	96万円	175万円

※令和4年度

	市町村国保(本市)	協会けんぽ(大阪府)
モデル世帯の保険料(年間)	47万円	21万円

※令和7年度・30歳代夫婦+未就学児2人(収入400万円)

医療費助成制度実施に伴う国庫負担金減額調整措置状況



本市の状況(決算ベース)

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度(見込)
国庫負担金減額措置額	6億2千万円	6億1千万円	6億2千万円	6億4千万円	5億1千万円

○ 安心して生活できるセーフティネットの確立

（３）介護保険制度の安定的な運営の推進

（厚生労働省）

【本市の提案・要望】

- 介護保険料抑制に向けた財政措置
- 良質な介護サービスの安定供給に向けた対策の推進

【現状・課題】

（介護保険料抑制に向けた財政措置）

- 今後のさらなる高齢化の進展により、介護サービス利用者も増加し、65歳以上の第1号被保険者が負担する介護保険料も上昇が見込まれる。現行制度のままでは、早晚、介護保険料の負担に高齢者が耐えきれず、制度を維持することが困難となる可能性がある。
- 介護保険制度の安定的な運営に向けて費用負担について国の負担割合を引き上げるなど、第1号被保険者の負担を軽減する措置が必要である。
- また、本市においては、介護予防の取組を行ってきたものの、ひとり暮らし高齢者が多いことから全国平均に比べて要介護認定率が高く、今期介護保険料基準額が全国で最も高額になっている。
- 現行の調整交付金は、後期高齢者加入割合や第1号被保険者の所得水準による市町村間格差を是正する制度となっていることから、ひとり暮らし高齢者が多いことにより生じる市町村間格差を是正するための財政措置が必要である。

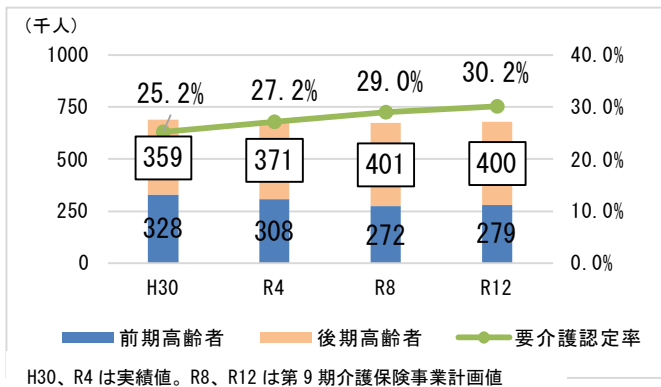
（良質な介護サービスの安定供給に向けた対策の推進）

- 高齢化の進展により、今後も介護サービスの利用ニーズは増加する一方、介護の担い手となる生産年齢人口は減少していくため、介護人材の確保が喫緊の課題となっている。そのような中でも介護職員の賃金水準は全産業の平均と比べて極めて低い状況であることから、人材確保のために賃金水準の引き上げが必要である。
- さらに、現在の急激な物価高により介護事業者の経営は圧迫されていることから、介護事業者が必要な人材を確保し、将来にわたり、安定的に良質なサービスを提供できる適切な報酬単価の設定が必要である。また、その財源については、被保険者に負担を転嫁させるのではなく、国が責任をもって全額を確保すべきである。
- サービス等の質の確保のため、介護事業者に対して運営指導等を行っているが、訪問介護等の過剰なサービスに関する明確な基準等がないため指導が困難な事例がある。また、近年指摘されている、有料老人ホーム等の入居者に対する過剰な介護サービスの提供（いわゆる「囲い込み」）や、紹介事業者に対して入居希望者の病状や介護度等に応じた高額な紹介手数料を支払うなどの事案にも対応できるよう、国が指導に関する実効性のある基準等を示す必要がある。

担当：福祉局

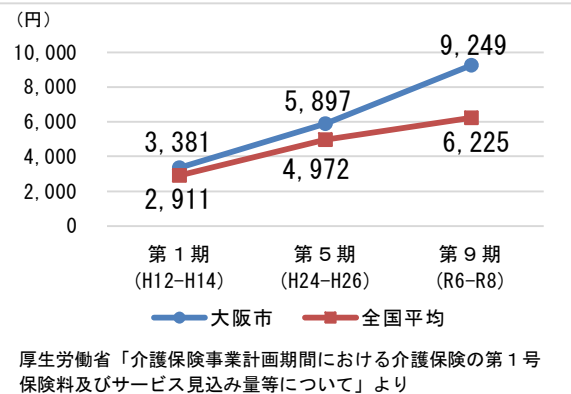
○高齢者人口と認定率の推移

- ・後期高齢者の増加に伴い認定率も増加する

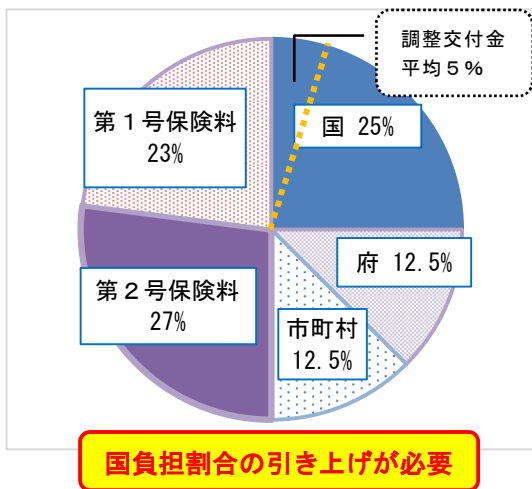


○介護保険料基準額の推移（月額）

- ・全国で最も高い

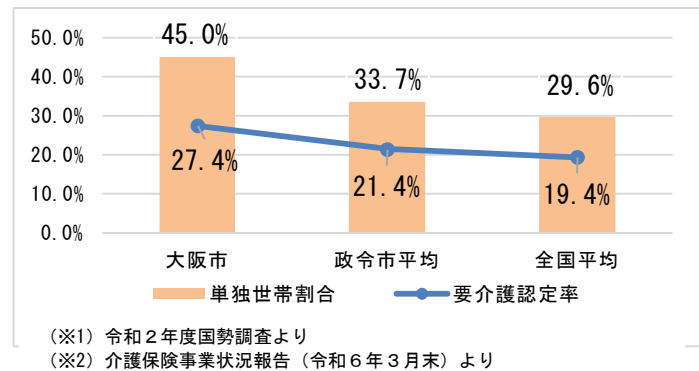


○介護保険の費用負担



○単独世帯割合（※1）と要介護認定率（※2）

- ・単独世帯割合が高ければ認定率も高くなる



市町村格差是正のための財政措置が必要

○調整交付金の仕組み

国庫負担金 25%のうち平均5%を調整交付金として交付することにより市町村間の財政力の差を解消（交付基準）

- ・後期高齢者加入割合
- ・要介護認定率が高いことによる給費増を考慮
- ・被保険者の所得水準
- ・第1号被保険者全体の保険料負担能力を考慮

⇒ 高齢者単独世帯割合は考慮されていない

要介護認定率に影響する高齢者単独世帯割合の調整交付金への反映が必要

○賃金（R6）及び有効求人倍率（R5）の比較

	介護職員	全産業平均
賞与込み給与	30.3万円	38.6万円
有効求人倍率	4.07	1.17

厚生労働省「賃金構造基本統計調査」「職業安定業務統計」より

適切な報酬単価の設定と被保険者に負担を転嫁しない財源の確保が必要

○有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅の整備状況（R6）

65歳以上の高齢者人口に対する定員数の割合					
全国平均	大阪府	東京都	神奈川県	愛知県	福岡県
2.4%	4.08%	2.77%	3.21%	2.68%	3.67%

厚生労働省「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会」資料より

他地域と比べ有料老人ホーム等が多いためサービス等の質の確保に向けた対応が必要

○指導に関する実効性のある基準の設定

不適切なケアプラン（利用者に対して一律に限度額までのサービスを設定）への指導を行う場合

	現状	要望
指導	基準のない指導	基準に基づく指導 (強制力ある明確な基準)
効果	適正なケアプランへの改善を促す	適正なケアプランへ改善

基準に基づく指導により不適切事案への改善効果が期待できる