

大阪市会 議長

ホンダ リエ 様

2020年8月12日

大阪市介護支援専門員連盟

代表者（会長） 三浦 浩史

副会長 有村 哲史

紹介議員 武 直樹

特別区設置協定書の差し止めの請願書

<請願趣旨>

介護保険運営及び地域福祉施策運営の具体が不明瞭な特別区設置協定書を今すぐ差し止めていただきますように請願します。

<請願項目>

1. 住民投票の前に、介護保険を特別区で行った場合の試算を行い、健康保険料及び介護保険料の予定金額を広く市民に提示し、特別区設置による大阪市介護保険被保険者への影響を理解できるように説明してください。

大阪市は、全国の政令指定都市の中で最も高い介護保険料（第7期介護保険料月額基準額7,927円）で介護保険を運営しています。今後も大阪市の高齢化率上昇・単身独居率上昇を加味すると介護保険料は大きな課題となると考えます。

2. 一部事務組合で介護保険を運営する場合と、現在の大阪市によって運営する場合のそれぞれについて、大阪市介護保険被保険者にとって将来に渡りどのような効果の違いがあるのか、大阪市民が理解できるように説明してください。

3. 特別区設置後、なぜ特別区で介護保険運営を実施せず一部事務組合という別の地方公共団体で行う理由を明らかにしてください。

特別区設置協定書の中の「大阪における特別区制度 ～特別区設置の意義・効果～」の「視点」の中に、「より”住民の視点“に立ったきめ細かいサービスが提供できる仕組み」「地域コミュニティを維持し、より”住民意見を行政に反映”できる仕組み」を整えるとあります。「効果」の中には、「現在よりも人口規模が小さい基礎自治体（＜将来推計人口（R17）＞53～70万人）が設置され、選挙で選ばれた区長と区議会のもと、より地域の実情や住民ニーズにあった施策を展開することで、住民サービスを最適化」とあります。

介護保険は、住民の暮らしの課題を支援するため基礎自治体で運営できるようになっています。特別区により運営されるのであればいわゆる「ニアイズベター」となると想定されます。ところが、特別区設置協定書を見ると、介護保険は「一部事務組合」となっています。これに合わせて、高齢者生活の要である地域包括支援センターの運営協議会も「一部

事務組合」となっています。これでは、「効果」に記載されている「より地域の実情や住民ニーズにあった施策を展開」を実践するのは難しく、それどころか地域の課題解決の施策を実施するためには、今まで以上に複雑な仕組みになると懸念されます。

4. 「一部事務組合の事務」の中には「住民の負担やサービスの公平性確保の観点から、共同で実施する必要がある介護保険事業や偏在する施設の管理運営など」とあります。介護保険の運営及び地域包括支援センター運営において、一部事務組合と特別区との役割分担でどのように住民の公平性を確保するのか明らかにしてください。

5. 特別区設置協定書における介護保険事務を一部事務組合で実施することを取りやめてください。

一部事務組合における介護保険事務が決まると、「一部事務組合が成立すると、共同処理するとされた事務は、関係地方公共団体の権能から除外され、一部事務組合に引き継がれる（根拠法令地方自治法第284条～第291条）」となり、一部事務組合が介護保険の権利義務の主体となります。地域自治区の事務所（区役所）で窓口サービスを行い、地域自治区の介護課題が発生しても特別区で保険運営を決定できず、ニアイズベターの理論から乖離します。

6. 介護保険の「地域区分」は現在「2級地」ですが、大阪市が中核市になることで「地域区分」の取り扱いを明らかにしてください。

7. 大阪府介護保険財政安定化基金と特別区の間を明らかにしてください。