

大阪市長

松井 一郎 様

2020年9月28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

〒544-0011 大阪市生野区田島1丁目10番5号

電話：06-6755-5185

FAX：06-6755-5186

メール：cm.federation.osaka@gmail.com

特別区設置協定書における介護保険・高齢者施策の情報開示と全住民への説明

の要望書

<要望趣旨>

住民投票施行までに、大阪市廃止・特別区設置協定書の介護保険運営及び地域福祉施策運営の具体的内容を住民に説明周知すること。

<要望内容>

1. 「介護崩壊」を予防するために新型コロナ対策に施策・予算執行をすること

介護現場では、もともと介護人材が不足する中で、新型コロナウイルス感染拡大の問題が重くのしかかっています。介護関係者は、介護崩壊を防ぐために介護現場の感染拡大防止を一丸となって取り組んでいます。その必死の中で特別区設置協定書の情報収集すること・判断する余裕もありません。必死ということは、大阪市の未来という思考をする余裕もなく、説明会動画を見たり考えたり検討したりすることもできない方が多々います。そこに急ぎでもない住民投票を利用者・家族・支援者に強いることは到底受け入れられない。住民投票を取りやめ、介護現場の新型コロナウイルス感染拡大による介護崩壊予防のために施策・予算執行すること

2. 住民投票の前に、介護保険に関する以下の2つの試算を実施し健康保険料及び介護保険料の予定金額を算出し、広く市民に開示すること。

①介護保険事業を特別区で行った場合

②一部事務組合で介護保険を運営する場合

あわせて、この試算で抽出される特別区設置による大阪市介護保険被保険者への影響を広く市民に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第1位であり、全国では10位の介護保険料（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りますので、試算結果を公表してください。

3. 特別区設置後、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公表すること。

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 2 重行政となり複雑な仕組みになると懸念されます。

4. 介護保険事業における一部事務組合と特別区との役割分担を明確にして公表すること。

「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を具体的に提示してください。

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ること。

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。