

こども・子育て政策の 抜本的強化に向けた要望書

令和5年5月



京都市長 門川 大作

こども・子育て政策の抜本的強化に向けた要望書

急速に進展する少子化により、こども・子育て政策への対応は先送りの許されない喫緊の課題である中、令和5年3月に国においてとりまとめられた、「こども・子育て政策の強化について（試案）」には、75年ぶりとなる保育士配置基準の改善や、保育士等の更なる処遇改善、子ども医療費の実施に伴う国民健康保険制度の減額調整措置の廃止等、本市がこれまで要望していた内容を盛り込んでいただいております。厚く御礼申し上げます。

現在、国においては、試案を踏まえ、こども未来戦略会議で更なる検討が進められており、令和5年6月の「経済財政運営と改革の基本方針2023（仮称）」までに将来的なこども予算倍増に向けた大枠を提示することとされている。

この間、本市においては、10年連続となる保育所等待機児童ゼロ、国基準を上回る保育士配置基準、医療的ケア児への切れ目のない支援体制の構築、独自の少人数学級（中学校3年生の30人学級）など、全国トップクラスのこども・子育て政策を推進してきた。

今後、岸田内閣総理大臣が「次元の異なるレベルで子育て支援、少子化対策の取組を推進する」との方針を表明された思いを受け止め、全員制中学校給食の実施に向けた取組を進めるなど、これまで以上に国と連携して更なる充実に向け取り組んでいく。

については、「経済財政運営と改革の基本方針2023（仮称）」において、以下の点を反映するよう求める。

<提案・要望>

1 保育所等での医療的ケア児の受入に必要となる、看護師等の配置に係る補助基準額の改善等

近年、医療的ケア児の保育所等での受入は、保護者や児童にとって切実な課題となっており、広く報道され、大きな社会的関心事項となっている。

一方、国の補助制度においては、指定都市の負担率は1/3（一般市町村は1/6）と、指定都市の負担が過大となっており、全国的に看護師の配置が進まず、医療的ケア児の受入が進まない大きな要因となっていることから、補助率の適正化を求める。

また、医療的ケア児の受入は、施設基準や人員配置が整った特定の保育所に集中することが通常であるにもかかわらず、現行の国の補助制度においては、看護師等の配置について、1施設当たりでの補助基準額の上限（約11百万円）が設定されており、積極的な受入を阻害する要因となっている。

本市においては、この上限額を大きく上回る超過負担が生じており、持続可能な制度となっていないことから、上限額の撤廃を求める。

<超過負担の実例（11人の医療的ケア児受入れ、総支出額約34百万円）>

補助基準額 約11百万円（上限）

国負担 約7百万円	市負担 約4百万円	市超過負担 約23百万円
--------------	--------------	-----------------

（参考）超過負担の無い実例（2人の医療的ケア児受入れ、総支出額約6百万円）

補助基準額 約6百万円

国負担 約4百万円	市負担 約2百万円
--------------	--------------

2 国における小中学校の給食費無償化の早期実現

憲法上保障された教育の機会の均等を実現するためには、子どもの発達、健康に直結する全員制給食制度の実現は不可欠であり、生徒や保護者からのニーズも極めて強い。

このため、自治体間の財政力の格差によって、教育の根幹に関わる給食制度の格差が生じることのないよう、次元の異なる子育て政策の象徴的な政策として、小中学校の給食費無償化を実現するため、所要経費の財源を国の責任において全額確保し、自治体に交付すること。

3 保育士配置基準の抜本的な見直し、及び保育士・幼稚園教諭等の更なる処遇改善

保育士配置基準の見直しについて、安心して子どもを預けられる体制の構築に向け、早期に実施するとともに、保育士等の更なる処遇改善についても、全国的にも喫緊の課題である保育の職員不足の解消に向け、早期に実施すること。

		0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
国	現行		6 : 1		20 : 1	30 : 1	30 : 1
	改善後（試算ベース）	3 : 1	<u>5 : 1</u>	6 : 1	20 : 1	<u>25 : 1</u>	<u>25 : 1</u>
	（参考）京都市		5 : 1※		15 : 1	20 : 1	25 : 1

※ 1歳8箇月に満たない子どもについては、4 : 1まで保育士を加配できるよう助成を実施。

4 子ども医療費（小学生以上分）等の地方単独事業の実施に伴う、国民健康保険における国庫負担金の減額調整措置の撤廃等

子ども医療費等の実施に伴う、国民健康保険制度の国庫負担金の減額調整措置について、早期に廃止すること。

また、全国どこに住んでいてもサービス内容に格差が生じることなく、すべての子どもやひとり親家庭等が等しく、安心して医療が受けられるよう、自治体の意見を聞きながら、自治体の財政力にかかわらない、全国统一の子ども及びひとり親家庭等に対する医療費助成制度を創設すること。