

地方からの提案個票

〈各府省第1次回答まで〉

通番	ヒアリング事項	個票のページ
49	臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整権限の都道府県への移譲(1件)	1~2
15	社会医療法人の認定要件緩和(2件)	3~6
51	水道事業等の認可等の権限の国から都道府県への移譲(6件)	7~20
14	医療用麻薬に係る小売業者間の譲渡に係る許可権限等の都道府県への移譲及び規制緩和(7件)	21~34
47	保育所等の児童福祉施設に係る「従うべき基準」の見直し(17件)	35~81
48	認可外保育施設に係る市町村への権限移譲(1件)	82~83
7	認可外保育所が認可保育所に移行する際の経済的基礎の条件の緩和(1件)	84~85
8	保育所型認定こども園に係る認定の有効期間の廃止(1件)	86~91
10	放課後児童クラブの補助条件の見直し(5件)	92~103
12	介護保険事業に係る規制緩和(3件)	104~111
13	介護認定審査会委員の任期の条例委任(2件)	112~115

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:49

管理番号	781	提案区分	A 権限移譲	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整権限の都道府県への移譲				
提案団体	兵庫県【共同提案】京都府、徳島県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

- ・人口10万人に対する医師数が全国及び県平均を下回るへき地の医師増を図る取組として、循環型研修プログラム設定にともなう裁量拡大と地域枠出身の臨床研修医を別枠扱いできるよう求める。
※循環型研修プログラム(都市部、へき地等の医療機関が連携して一つの臨床研修として運営するプログラム)
- ・加えて、国が一方向的に定めている臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整について、都道府県が地域事情や政策的な必要性も勘案して設定できるよう制度を見直すこと。
 - (1) へき地とそれ以外の地域に所在する臨床研修病院をグループ化して循環型研修を実施するプログラムを設定し、当該プログラムでの研修希望者が研修定員を超過した場合、超過分を都道府県全体の定員枠として調整できるように見直すこと。
 - (2) いわゆる地域枠出身の臨床研修医は個々の臨床研修病院の研修医受入定員枠とは別枠で扱い、都道府県の裁量で配分できるように見直すこと。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

- 【現行】
臨床研修病院の研修医受入定員に関し、国が示す定員枠は、各都道府県の人口、医師養成数、面積、離島の有無など、地理的条件等を考慮して算出されており、医師が大都市へ集中しないように一定程度の配慮がなされている。
- 【支障事例】
本県は、10万人あたりの医師数の平均が全国平均並であるものの、圏域によっては、全国平均及び県平均を下回る圏域が存在することから、特にへき地の医師増を図る取組が必要である。
国の医学部入学定員の緊急・臨時的増員も含めた地域枠出身の臨床研修医も、各病院の定員内数として処理されていることから、へき地等における医師不足病院においては現状以上の臨床研修医の確保が困難な状況にある。
- 【移譲による効果】
見直しにより、医師の募集定員の増加等が見込めることから、研修医のへき地等における医師不足が一定程度緩和されることになる。

根拠法令等

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令

臨床研修制度における研修医の募集定員の設定については、平成25年12月に取りまとめられた報告書(医道審議会医師分科会医師臨床研修部会「医師臨床研修制度の見直しについて」)を踏まえた見直しを行い、平成27年度研修(研修医の募集は平成26年度)から適用することとしている。

具体的には、今後、地域枠学生も含めた医学部の入学定員増により臨床研修の研修希望者が増加するため、全国の研修希望者数を推計するなど、医学部卒業生の増加を織り込んだ制度設計を行うとともに、地域医療の安定的確保の観点から、地域枠の状況等も踏まえつつ、都道府県が、都道府県上限の範囲内で各病院の定員を調整できる枠を導入することとしている。

提案内容は、平成26年度の研修医募集から適用される上記見直しによって、都道府県の調整枠により対応可能である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:15

管理番号	308	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	社会医療法人の認定要件拡充				
提案団体	熊本県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

社会医療法人の認定要件である「へき地医療への支援実績」について、へき地診療所だけでなくへき地医療拠点病院への医師派遣についても認定要件とすること

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障】へき地診療所を支えるへき地拠点病院の常勤医師数が減少傾向にあり、へき地拠点病院からへき地診療所への医師派遣が厳しい状況にある。

【制度改正の必要性】平成20年厚生労働省告示第119号「医療法第42条の2第1項第5号に規定する厚生労働大臣が定める基準」第3条1号イ「へき地にある診療所」を「へき地にある診療所又はへき地医療拠点病院」に改め、へき地医療等を行う社会医療法人の認定要件を拡充し、その数を増やすことで、へき地医療拠点病院の支援体制を確保する。

(参考)本県では、県内のへき地診療所17か所のうち、常勤医師を確保できている診療所は4か所のみ。また、へき地医療を支えるへき地医療拠点病院の常勤医師数が減少傾向にあり、ここ10年でピーク時から約30%減少している病院もある。

根拠法令等

医療法第42条の2
平成20年厚生労働省告示第119号「医療法第42条の2第1項第5号に規定する厚生労働大臣が定める基準」
厚生労働省医政局長通知(平成20年3月31日医政発第0331008号)「社会医療法人の認定について」

へき地医療拠点病院は巡回診療の実施やへき地診療所への代診医等の派遣など、へき地の住民に対する医療提供及びその支援(以下「へき地医療活動」という。)を行う病院として都道府県知事が指定するもので、恒常的な医師派遣を受けなければ、こうしたへき地医療活動が実施できない病院については、その指定の趣旨に反すると考えている。

したがって、へき地医療拠点病院に対する恒常的な医師派遣を社会医療法人の認定要件にすることは、当該病院に係るへき地医療拠点病院の指定と矛盾することから、対応は不可である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:15

管理番号	387	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	社会医療法人の認定要件緩和				
提案団体	九州地方知事会				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

社会医療法人の認定に当たって、複数の県に医療施設を設置している医療法人について、地域の医療提供体制を確保するため、例えば、当該施設の設置エリアが一の「定住自立圏」内にある場合や事業規模が一の県に集中している場合は、一の県に医療施設を設置する医療法人とみなし、一の県のみ医療施設を設置している医療法人と同等の取扱いとすること。

(参考)

「同等の取扱い」とは、一の県のみで救急医療確保等事業を行っていれば認定要件を満たすこととすることを指す。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障】

複数の県に医療施設を設置している医療法人が厚生労働大臣による社会医療法人の認定を得るためには、厚生労働省医政局長通知に基づき、それぞれの県の医療施設において救急医療確保等事業を実施することが要件の一つとして定められており、一の県にしか施設を有さない医療法人と比較しハードルが高い。そのため、医療法人が社会医療法人の認定要件を満たすために、一方の県に置く医療施設の数が少なく、不採算の場合、一方の県の全ての医療施設を廃止する可能性がある。そうした場合、廃止となる地域に他の医療施設が少ない場合、医療の安定的な提供体制が崩壊するおそれがある。

【改正の必要性】

複数の県に医療施設を設置している医療法人が社会医療法人の認定を得る場合において、例えば「定住自立圏」を県境を越えて形成している場合又は事業規模(経営規模・人員規模等)が一の県に集中している場合、社会医療法人の認定にあっては一の県に医療施設を設置しているとみなし、一の県のみ医療施設を置く医療法人と同様の取扱いとする。

そうすることで、社会医療法人の認定のために、一の県の医療施設を廃止する等の動きを誘発することなく、引き続き医療提供が継続されるため、関係県の地域住民にとってもウインウインの関係を築くことができる。(なお、一旦社会医療法人の認定を受ければ、その後、不採算の医療施設を廃止するためには、それまでの税の優遇措置分も返還する必要があるため、医療法人に対し施設廃止の動きに一定のブレーキがかかる。)

根拠法令等

医療法第42条の2

厚生労働省医政局長通知(平成20年3月31日医政発第0331008号)「社会医療法人の認定について」

平成25年11月より、「医療法人の事業展開等に関する検討会」を設置し、医療法人に関する制度について様々な検討を行っているところだが、社会医療法人制度のあり方についても、今後の検討内容としていることから、その際いただいた提案内容についても併せて検討したいと考えている。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:51

管理番号 21 提案区分 A 権限移譲 提案分野 環境・衛生

提案事項(事項名) 水道事業(給水人口5万人超)の認可・指導監督権限の移譲

提案団体 愛知県

制度の所管・関係府省
厚生労働省

求める措置の具体的内容

給水人口5万人超の水道事業への認可及び指導監督事務は、厚生労働大臣の権限とされているが、これを全て都道府県知事に移譲すべき。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】
水源の公正な配分、合理的配置等を考慮した水道事業の統合等による水道施設整備の要請が高まる中で、給水人口5万人を超える水道事業者に対して県の権限が及ばないことは、県が水道事業の統合等を視野に入れた働きかけを行う上で支障となっている。

【制度改正の必要性】
移譲を進めることにより、広域化の推進、事業者の利便性の向上、及び事業者に対する都道府県による迅速かつきめ細やかな指導・監督の実施が期待される。

【愛知県内の水道事業者の認可権限について】(平成26年4月1日現在)
大臣認可水道事業者 32事業体
県認可水道事業者 11事業体(簡易水道事業除く)

根拠法令等

水道法施行令第14条第1項

他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。

現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年12月)時点からの事情変更は認められない。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:51

管理番号	150	提案区分	A 権限移譲	提案分野	環境・衛生
提案事項 (事項名)	水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業並びに1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限移譲				
提案団体	鳥取県・大阪府				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業並びに1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を、都道府県に移譲する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【改正の必要性】

都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。

なお、水利調整の要否が、移譲するか否かの判断基準のひとつとされているが、計画給水人口5万人以下の水道事業においても水利調整を要するものは存在している。

また、厚生労働省の新水道ビジョン(H25.3策定)では、都道府県は圏域の水道事業者間の調整役としての役割を果たすことが求められている。

【移譲による効果】

国の認可審査期間は都道府県(本県では水道事業の認可等の標準処理期間は21日)に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。

根拠法令等

水道法施行令第14条第1項、第2項

他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。

現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年13月)時点からの事情変更は認められない。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:51

管理番号	237	提案区分	A 権限移譲	提案分野	環境・衛生
提案事項 (事項名)	水道事業に係る厚生労働大臣の認可・指導監督権限の都道府県知事への移譲				
提案団体	広島県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

水道法に基づき厚生労働大臣が行っている水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業及び1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を都道府県に移譲する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【制度改正の必要性】

事業認可の事前協議及び審査に要する時間は(国よりも)県の方が短いため、市町からは県への移譲要望あり(担当者レベルで聞取り)

国がH25.3に公表した「新水道ビジョン」には、都道府県の役割について「認可権限等の枠組みにとらわれることなく、広域的な事業間調整機能や流域単位の連携推進機能を発揮することが求められる。」と記述されている。これを実現するためには、平素からの認可や指導監督を通じた水道事業者との連携関係の構築や水道事業者の状況把握が必要であるところ、現行制度ではこれを図ることができない。

【懸念の解消】

給水人口が5万人を超える水道事業であっても、認可事務の基準は同様であり、技術的な問題はない。

根拠法令等

水道法第6条ほか
水道法施行令第14条第1項

他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。

現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年14月)時点からの事情変更は認められない。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:51

管理番号	299	提案区分	A 権限移譲	提案分野	環境・衛生
提案事項 (事項名)	都道府県による水道(用水供給)事業の認可事務、立入検査等に関する権限の拡大				
提案団体	福島県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

厚生労働大臣が行う計画給水人口5万人超の水道事業及び一日最大給水量2万5千立方メートル超の水道用水供給事業の認可事務、立入検査等について、その権限の全部又は一部を都道府県知事に移譲する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【現状と課題】

水道事業及び水道用水供給事業の認可と立入検査等の事務は、厚生労働大臣が行うこととされているが、そのうち、同法第46条により、給水人口が5万人以下の水道事業及び一日最大給水量が25,000m³以下である水道用水供給事業は、都道府県知事が行うものとされている。

現在、当県内の水道事業は、給水人口や料金収入の減少、水道施設の更新需要の増大など厳しい経営環境の変化に直面している。また、小規模な事業者が多く、技術的基盤が脆弱であり、安定的に水を供給し続けるための中長期的な経営を考慮した運営基盤が十分に構築されていない現状にある。

【課題解決に係る施策の方向性】

これらの課題解決には、近隣水道事業者等との連携により運営基盤の強化を図ることが有効であるが、その具体化には、地方の中核となる水道事業者等の存在が不可欠である。

厚生労働省が平成25年に発表した「新水道ビジョン」において、都道府県や中核となる水道事業者等には、地域全体の最適化の観点から、連携体制への積極的な関与が期待されているところである。

【施策に係る支障】

しかしながら、都道府県は、地域の中核となる計画給水人口5万人超の水道事業及び一日最大給水量25,000m³超の水道用水供給事業の立入検査等の権限を有していないため、当該地域の関係水道事業者間の調整等に支障を来している状況にある。

【提案事項】

持続可能な地域水道の整備に都道府県が積極的に関与するためにも、都道府県知事に移譲している事業認可や立入検査等の権限の範囲を拡大すべきである。

根拠法令等

水道法第46条第1項、水道法施行令第14条第1項及び第2項

他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。

現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年15月)時点からの事情変更は認められない。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:51

管理番号	698	提案区分	A 権限移譲	提案分野	環境・衛生
提案事項 (事項名)	水道事業経営の認可等の権限移譲				
提案団体	大阪府・和歌山県・鳥取県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

厚生労働大臣が有する水道事業経営の認可等の権限について、都道府県知事への移譲を進める。

【具体的な改正内容】

水道法施行令第14条第1項中「及び河川の流水を水源とする水道用水供給事業を営業者から供給を受ける水を水源とする水道事業」を削除し、水道用水供給事業を営業者から水の供給を受ける水道事業に係る事務についてはすべて都道府県が行う。また、それが困難であれば、当該規定中の給水人口を5万人の規模から拡大する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【現状・支障事例】

別紙参照。

【制度改正の必要性】

地方分権に関する過去の厚生労働省見解では、5万人超の規模の水道事業認可における水利調整等の必要性から、河川の流水を水源とする水道事業については国において直接管轄することが適切とされ、水道用水供給事業者についても、同様の取り扱いとなっている。しかし、近年、水需要が年々減少し、自己水を廃止して企業団から全量を受水する事業者が増加している中、今後、新たな水源開発を伴う事業認可は見込まれない。隣接水道事業や、水道用水供給事業と水道事業等の間での水平統合・垂直統合の検討が進められている現状においては、隣接している水道事業者について水利調整の有無、5万人超の認可権限のラインで分断することは、事業間調整を複雑にし、広域化を加速できないひとつの要因となっている。

【提案が実現した場合の効果】

そこで、今後は、水利調整に主眼を置くのではなく、地域の一体性に主眼を置くことに転換し、一定規模まで（大臣認可の水道用水供給事業からの受水のみ水道事業）の権限を都道府県知事に移譲していただきたい。水道法第5条の2の広域的水道整備計画と、同法第6条の事業認可の権限を併せ持つことで、都道府県知事が水道の広域化をさらに推進することができるようになる。また、水利調整の必要があると考えられる大規模な水道用水供給事業、水道事業については、引き続き大臣認可として国による関与も存続させることで、役割分担が適切化されると考える。

根拠法令等

水道法施行令第14条第1項

他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。

現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年16月)時点からの事情変更は認められない。

(大阪府：別紙)

<提案項目>

水道事業経営の認可等の権限移譲

<求める措置の具体的内容> (全文)

厚生労働大臣が有する水道事業経営の認可等の権限について、都道府県知事への移譲を進める。地域の実情に応じて、知事認可の対象を拡大するなど、都府県が広域的な事業間調整や連携推進の役割を果たしていくための枠組みを整備する。

【具体的な改正内容】

水道法施行令第14条第1項の

「水道事業（河川法第三条第一項に規定する河川の流水を水源とする水道事業及び河川の流水を水源とする水道用水供給事業を経営する者から供給を受ける水を水源とする水道事業であつて、給水人口が5万人を超えるものを除く。）」の除外対象の一部（下線部分）を削除し、直接河川の流水を水源とする水道事業のみを除外対象とする。また、それが困難であれば給水人口を5万人の規模から拡大する。

<具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性> (全文)

【現状】

現状の水道事業経営の認可、変更認可権限は、水道法施行令第14条により、給水人口（5万人以下）等によって大臣又は知事に区分されている。平成25年3月に策定された「新水道ビジョン」では、各市町村がビジョンに沿った事業経営が行えるよう、リーダーシップを発揮した助言等を行うことが都道府県には求められている。府域においては、大阪広域水道企業団が、大阪市を除く42市町村に水道用水を供給しているため、43市町村のうち34市町（人口比98%）の水道事業が大臣認可となっている。

【支障事例】

近年、検討が進められている府域の水道事業統合に関して、府の積極的な関与を望む声も少なくないが、認可権限が限定されている現状においては、府が主導的な立場をとり、広域化を推進することに支障をきたしている。

昨年、大阪市と大阪広域水道企業団の統合協議は不調に終わり、現在は、大阪広域水道企業団と3つの受水市町村（四條畷市、太子町、千早赤阪村）との水道事業の経営統合について議論されているが、水道法第5条の2の広域的水道整備計画の策定等に係る調整等を根拠として、府が事業認可や報告徴収の権限が及ばない他の水道事業者に対し、統合検討を促すのにも限界がある。

【制度改正の必要性】

地方分権に関する過去の厚生労働省見解では、5万人超の規模の水道事業認可における水利調整等の必要性から、河川の流水を水源とする水道事業については国において直

接管轄することが適切とされ、水道用水供給事業者についても、同様の取り扱いとなっている。しかし、近年、水需要が年々減少し、自己水を廃止して企業団から全量を受水する事業者が増加している中、今後、新たな水源開発を伴う事業認可は見込まれない。隣接水道事業や、水道用水供給事業と水道事業等の間での水平統合・垂直統合の検討が進められている現状においては、隣接している水道事業者について水利調整の有無、5万人超の認可権限のラインで分断することは、事業間調整を複雑にし、広域化を加速できないひとつの要因となっている。

【提案が実現した場合の効果】

そこで、今後は、水利調整に主眼を置くのではなく、地域の一体性に主眼を置くことに転換し、一定規模まで（大臣認可の水道用水供給事業からの受水のみ水道事業）の権限を都道府県知事に移譲していただきたい。水道法第5条の2の広域的水道整備計画と、同法第6条の事業認可の権限を併せ持つことで、都道府県知事が水道の広域化をさらに推進することができるようになる。また、水利調整の必要があると考えられる大規模な水道用水供給事業、水道事業については、引き続き大臣認可として国による関与も存続させることで、役割分担が適切化されると考える。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:51

管理番号	943	提案区分	A 権限移譲	提案分野	環境・衛生
提案事項 (事項名)	水道事業に係る厚生労働大臣の認可・指導監督権限の都道府県知事への移譲				
提案団体	中国地方知事会				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

水道法に基づき厚生労働大臣が行っている水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業及び1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を都道府県に移譲する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【制度改正の必要性】

事業認可の事前協議及び審査に要する時間は(国よりも)県の方が短いため、市町からは県への移譲要望あり(担当者レベルで聞き取り)

国がH25.3に公表した「新水道ビジョン」には、都道府県の役割について「認可権限等の枠組みにとらわれることなく、広域的な事業間調整機能や流域単位の連携推進機能を発揮することが求められる。」と記述されている。これを実現するためには、平素からの認可や指導監督を通じた水道事業者との連携関係の構築や水道事業者の状況把握が必要であるところ、現行制度ではこれを図ることができない。

【懸念の解消】

給水人口が5万人を超える水道事業であっても、認可事務の基準は同様であり、技術的な問題はない。

根拠法令等

水道法第6条ほか

他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。

現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年17月)時点からの事情変更は認められない。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:14

管理番号	187	提案区分	A 権限移譲	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	麻薬小売業者間譲渡許可権限の都道府県への移譲				
提案団体	福井県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

麻薬小売業者間譲渡許可権限を都道府県に移譲する

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【具体的な支障事例】

麻薬小売業者(薬局)は、麻薬処方せんを所持する者以外の者に麻薬を譲り渡すことはできないが、厚生労働大臣の許可を受ければ一定の条件の下、麻薬小売業者間で譲渡できることとなっている。麻薬小売業者間譲渡許可の実際の事務は地方厚生局麻薬取締部が行っている。

一方、麻薬小売業者の免許は都道府県知事の権限であり、通常の監視指導は都道府県が行っている。小売業者にとっては、緩和ケアの推進等で利用が増えている麻薬を有効利用するため、小売業者間譲渡許可を取得し、業者間で麻薬の譲受を行いたい、許可申請などの手続きを県外にある厚生局にしなければいけないため、時間がかかるなど不便な状況にある。

また、都道府県にとっては許可情報が事後に厚生局から送られるため、許可の事実を把握できず、監視指導の時期が合わない場合がある。

【制度改正の効果】

都道府県が麻薬小売業者の免許と併せて事務を行うことで、効率的な事務処理、実質的な監視指導が可能となる。

根拠法令等

麻薬及び向精神薬取締法第24条第10項、11項、同法施行規則第9条の2

本件提案は、以下の観点から慎重に検討すべき問題である。

麻薬は、医療上有効な治療薬であると同時にその依存性等から、乱用される虞の高い非常に危険なものである。そのため、麻薬の譲渡は、麻薬及び向精神薬取締法第24条第1項から第10項にて厳しく規制されており、この流通を外れるものは、国が一元的に管理するものとして、同法第24条11項のとおり厚生労働大臣(または権限委任により地方厚生局長)の許可が必要とされている。同許可による流通は、通常の麻薬流通経路とは異なるため、違法行為や不正流通の隠れ蓑にされる虞もあることから、不正流通等の最新の手口に精通している地方厚生(支)局麻薬取締部が申請の可否に関与する必要があると考える。また、許可後、不正や違反があると疑われた場合の監視業務においても、それらの手口に精通した麻薬取締部所属の麻薬取締官が行うことが、効率的である。都道府県にも麻薬取締員がいるが、少人数であることや、県によって流通量が異なり、許可件数が著しく少なく、そのノウハウが蓄積しにくいところもあり、対応が困難であると考えられる。

その他、本件のような御意見も伺う一方、自治体によっては、麻薬小売業者間譲渡許可の申請時期の多くが年末集中し、麻薬取扱者免許の申請時期と重複するため、事務量過多により対応が困難であること、許可申請の妥当性やその効力範囲の判断が困難である旨の意見も頂いている。

地方厚生局からの許可情報の遅延については、その情報提供体制を見直し、迅速に情報共有を行えるように改善可能であると考えている。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:14

管理番号	310	提案区分	A 権限移譲	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	麻薬及び向精神薬取締法に基づく麻薬小売業者間譲渡許可の国から都道府県への移譲				
提案団体	熊本県、佐賀県、大分県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

厚生労働省(地方厚生局麻薬取締部)が行っている麻薬小売業者間譲渡許可を都道府県知事が行うことができるよう権限を移譲すること

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障】

麻薬の譲渡は、麻薬小売業者の免許を有しなければ行うことができないが、当該免許交付は都道府県知事が行い、麻薬小売業者間譲渡の許可は九州厚生局で行っている。許可申請者は、事前相談のために、厚生労働省地方厚生局麻薬取締部を訪問する場合もあり、移動距離や時間、経済的な面での負担となっている。

【制度改正の必要性】

麻薬小売業者(薬局)は在庫を十分に抱えているところが少ない状況にある中、麻薬小売業者間譲渡許可は、医療用麻薬を麻薬小売業者(薬局)間で譲渡譲受できる実質唯一の方法である。麻薬処方せんを持つ患者への迅速な調剤提供を行い、在宅緩和ケアを推進するためにも、麻薬及び向精神薬取締法第24条第11項及び麻薬及び向精神薬取締法施行規則第9条の2、麻薬小売業者間譲渡に係る許可権限を、厚生労働省地方厚生局(麻薬取締部)から都道府県に移譲する必要がある。

根拠法令等

麻薬及び向精神薬取締法第24条第11項及び麻薬及び向精神薬取締法施行規則第9条の2

本件提案は、以下の観点から慎重に検討すべき問題である。

麻薬は、医療上有効な治療薬であると同時にその依存性等から、乱用される虞の高い非常に危険なものである。そのため、麻薬の譲渡しは、麻薬及び向精神薬取締法第24条第1項から第10項にて厳しく規制されており、この流通を外れるものは、国が一元的に管理するものとして、同法第24条11項のとおり厚生労働大臣（または権限委任により地方厚生局長）の許可が必要とされている。同許可による流通は、通常の麻薬流通経路とは異なるため、違法行為や不正流通の隠れ蓑にされる虞もあることから、不正流通等の最新の手口に精通している地方厚生（支）局麻薬取締部が申請の可否に関与する必要があると考える。また、許可後、不正や違反があると疑われた場合の監視業務においても、それらの手口に精通した麻薬取締部所属の麻薬取締官が行うことが、効率的である。都道府県にも麻薬取締員がいるが、少人数であることや、県によって流通量が異なり、許可件数が著しく少なく、そのノウハウが蓄積しにくいところもあり、対応が困難であると考えられる。

その他、本件のような御意見も伺う一方、自治体によっては、麻薬小売業者間譲渡許可許可の申請時期の多くが年末集中し、麻薬取扱者免許の申請時期と重複するため、事務量過多により対応が困難であること、許可申請の妥当性やその効力範囲の判断が困難である旨の意見も頂いている。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:14

管理番号	581	提案区分	A 権限移譲	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	麻薬小売業者間譲渡の許可の都道府県知事への移譲				
提案団体	長野県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

現在、麻薬小売業者間の医療用麻薬の譲渡は、厚生労働大臣の許可となっているが、在宅医療推進の観点から小売業者間の医療用麻薬の譲渡を促進させる必要があることから、当該許可権限を都道府県知事に移譲する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【現行制度】
麻薬及び向精神薬取締法第24条第11項により、麻薬小売業者は、麻薬処方せんを所持する者以外の者に麻薬を譲り渡す場合には、厚生労働大臣の許可を受けなければならないこととなっている。この許可の申請先は、厚生労働省(厚生局)である。

【制度改正の必要性】
許可申請を麻薬小売業免許の権限を有する知事へと移譲することで、申請先が一本化され、申請者にとって時間的・経済的な負担が軽減される。
また、譲渡許可の取得が促進され、麻薬調剤業務の円滑化及び患者の利便性が向上する。
麻薬小売業者間の譲渡許可の前提となる麻薬小売業の免許は知事権限となっており、事務処理も含め、支障が生じることはない。麻薬小売業者間の医療用麻薬の譲渡は、監視指導・麻薬対策課長通知等で許可要件も明確になっている上、全国的にも広がりを見せており、譲渡許可を例外的な取扱いとする事案には当たらない。

根拠法令等

麻薬及び向精神薬取締法第24条第10項、第11項
同法施行規則第9条の2

本件提案は、以下の観点から慎重に検討すべき問題である。

麻薬は、医療上有効な治療薬であると同時にその依存性等から、乱用される虞の高い非常に危険なものである。そのため、麻薬の譲渡しは、麻薬及び向精神薬取締法第24条第1項から第10項にて厳しく規制されており、この流通を外れるものは、国が一元的に管理するものとして、同法第24条11項のとおり厚生労働大臣（または権限委任により地方厚生局長）の許可が必要とされている。同許可による流通は、通常の麻薬流通経路とは異なるため、違法行為や不正流通の隠れ蓑にされる虞もあることから、不正流通等の最新の手口に精通している地方厚生（支）局麻薬取締部が申請の可否に関与する必要があると考える。また、許可後、不正や違反があると疑われた場合の監視業務においても、それらの手口に精通した麻薬取締部所属の麻薬取締官が行うことが、効率的である。都道府県にも麻薬取締員がいるが、少人数であることや、県によって流通量が異なり、許可件数が著しく少なく、そのノウハウが蓄積しにくいところもあり、対応が困難であると考ええる。

その他、本件のような御意見も伺う一方、自治体によっては、麻薬小売業者間譲渡許可の申請時期の多くが年末集中し、麻薬取扱者免許の申請時期と重複するため、事務量過多により対応が困難であること、許可申請の妥当性やその効力範囲の判断が困難である旨の意見も頂いている。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:14

管理番号	589	提案区分	A 権限移譲	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	医療用麻薬に係る薬局間の譲受・譲渡許可権限の都道府県知事への移譲				
提案団体	京都府、兵庫県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

医療用麻薬に係る薬局間の譲受・譲渡許可権限の都道府県知事に移譲する

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

薬局の麻薬の譲渡許可は、麻薬及び向精神薬取締法施行規則第9条の2により、在庫量の不足のため調剤することができない場合に限り認められており、特例的な許可を受けても自由に相互融通できず、許可期間も最長で1年とされているため、制度が十分に機能していない。結果として在庫麻薬の使用期限が到来、不良在庫化し、廃棄に至る事例が数多く認められており、緩和医療薬学会の調査によれば、保険薬局の不良在庫は1年間で推計約75億円、廃棄金額は推計約7億円にも上るとされている。

また、本府薬剤師会からも、経済的負担の軽減や患者への迅速・円滑な流通や医療資源の有効活用のため、薬局間の麻薬譲受・譲渡に係る規制緩和を求める声が強い。

都道府県の許可制のもと、在庫量の不足以外の緊急性がなくても通常から融通できるようになれば、不良在庫のリスクが減るため、在宅緩和ケアに取り組む薬局が増え、患者の在宅療養環境が充実することが期待される。

根拠法令等

麻薬及び向精神薬取締法第24条第10項、第11項
同法施行規則第9条の2

本件提案は、以下の観点から慎重に検討すべき問題である。

麻薬は、医療上有効な治療薬であると同時にその依存性等から、乱用される虞の高い非常に危険なものである。そのため、麻薬の譲渡しは、麻薬及び向精神薬取締法第24条第1項から第10項にて厳しく規制されており、この流通を外れるものは、国が一元的に管理するものとして、同法第24条11項のとおり厚生労働大臣(または権限委任により地方厚生局長)の許可が必要とされている。同許可による流通は、通常の麻薬流通経路とは異なるため、違法行為や不正流通の隠れ蓑にされる虞もあることから、不正流通等の最新の手口に精通している地方厚生(支)局麻薬取締部が申請の可否に関与する必要があると考える。また、許可後、不正や違反があると疑われた場合の監視業務においても、それらの手口に精通した麻薬取締部所属の麻薬取締官が行うことが、効率的である。都道府県にも麻薬取締員がいるが、少人数であることや、県によって流通量が異なり、許可件数が著しく少なく、そのノウハウが蓄積しにくいところもあり、対応が困難であると考え。

その他、本件のような御意見も伺う一方、自治体によっては、麻薬小売業者間譲渡許可の申請時期の多くが年末集中し、麻薬取扱者免許の申請時期と重複するため、事務量過多により対応が困難であること、許可申請の妥当性やその効力範囲の判断が困難である旨の意見も頂いている。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:14

管理番号	590	提案区分	C A又はBに関連する見直し	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	医療用麻薬に係る薬局間の譲受・譲渡許可要件の緩和、許可期間の延長				
提案団体	京都府、兵庫県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

医療用麻薬に係る薬局間の譲受・譲渡許可を「在庫量の不足により調剤することができない場合」に限らず認められるよう要件を緩和する。また、譲受・譲渡許可申請者の麻薬小売業者免許が全て翌年の12月31日までの場合は、翌年12月31日までの許可を認めるようにする。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

薬局の麻薬の譲渡許可は、麻薬及び向精神薬取締法施行規則第9条の2により、在庫量の不足のため調剤することができない場合に限り認められており、特例的な許可を受けても自由に相互融通できず、許可期間も最長で1年とされているため、制度が十分に機能していない。結果として在庫麻薬の使用期限が到来、不良在庫化し、廃棄に至る事例が数多く認められており、緩和医療薬学会の調査によれば、保険薬局の不良在庫は1年間で推計約75億円、廃棄金額は推計約7億円にも上るとされている。

また、本府薬剤師会からも、経済的負担の軽減や患者への迅速・円滑な流通や医療資源の有効活用のため、薬局間の麻薬譲受・譲渡に係る規制緩和を求める声が強い。

在庫量の不足以外の緊急性がなくても通常から融通できるようになれば、不良在庫のリスクが減るため、在宅緩和ケアに取り組む薬局が増え、患者の在宅療養環境が充実することが期待される。

国は構造改革特区第20次・地域再生第9次検討要請に対し、医療用麻薬については国際条約に基づき、適切な流通管理が求められていることを理由に権限移譲・規制緩和が困難である旨回答しているが、麻薬及び向精神薬の不正取引の防止に関する国際連合条約及び麻薬に関する単一条約では、製造業者及び分配業者の手にその業務の正常な遂行及び市場の一般的状況に必要な数量を超えて当該物質(=麻薬)が蓄積されることを防止することが定められているが、現行のように薬局必要品目を全てそろえることを求めることの方が、余剰在庫を増やし、「業務の正常な遂行及び市場の一般的状況に必要な数量を超えて当該物質が蓄積される」と言えなくもないことから、適正な管理のためにも規制緩和を求めるもの。

根拠法令等

麻薬及び向精神薬取締法第24条第10項、第11項
同法施行規則第9条の2

現在、麻薬製造業者及び麻薬製剤業者において、例えば20錠や40錠等の小単位包装の麻薬製剤が販売されており、それらを購入することで備蓄量が過大になるとは考えにくい。

本件提案にあるように、在庫量の不足以外に緊急性がなくても通常から融通できるようにした場合、麻薬の備蓄に不均衡が生じるばかりか、流通も複雑化するため、流通実態把握が困難となり、麻薬不正流通の原因となる可能性がある。

また、麻薬小売業者間譲渡許可は、個別の店舗単位ではなく、そのグループに対して認めているが、近隣に薬局が増設された時にも柔軟にグループを組み直す必要があることから、その参入の障害になるような2年という長期間の許可を与えることは不適當と考える。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:14

管理番号	591	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	医療用麻薬の廃棄にあたっての行政職員の立会要件の廃止				
提案団体	京都府、兵庫県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

麻薬の廃棄の際に、都道府県の職員の立会の下に行わなければならないこととされている要件をなくし、事後届出のみでよいこととする

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

未使用麻薬は、予め届け出を行い、都道府県職員の立会の下で廃棄しなければならないとされているが、在宅医療の進展により、患者に投与される麻薬の数量や品目が急増する中、麻薬の廃棄処理に時間がかかり、医療機関や薬局(麻薬小売業)に勤務する薬剤師への時間的、身体的な負担が大きく、本府薬剤師会からも、立会の要件の撤廃を求める声が根強い。

医療用麻薬の流通を真に予防すべきであれば、紛失・盗難等のリスクにも一定対応すべきだが、これらの日常的な管理は薬局や医療機関の自主的な管理にゆだねられており、一定の秩序が保たれていることから、廃棄のみ行政機関の立ち会いを求めるのは、整合性に欠けると言える。

また、医療用麻薬と同様に幻覚・依存作用のあるシンナーは毒物劇物取締法の適用を受け、廃棄に立ち会いが不必要なのに医療用麻薬のみ必要なのも整合性に欠けると言える。

根拠法令等

麻薬及び向精神薬取締法第29条

医療用麻薬の廃棄にあつては、紛失、盗難、横流し防止の観点から、麻向法第29条の規定に基づき、都道府県職員立ち合いの下で廃棄しなければならないこととされている。

医療用麻薬の管理中において、廃棄の時点は、盗難、紛失等のリスクが高いと考えられることから、従前どおり都道府県職員立ち合いの下で確実に廃棄すべきものである。また、廃棄の時点で立ち会いを求めている趣旨として、その段階で医療用麻薬の流通数を確認するという意味合いがあり、例えば日常的な管理の段階で、仮に紛失や盗難が発生している場合であってもこの廃棄の段階で判明する。以上の理由により、廃棄を立ち合いのもと行うことは、従前どおり必要である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:14

管理番号	636	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	麻薬取扱者の免許の期限延長				
提案団体	長崎県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

麻薬取扱者の免許の有効期間について、免許の日の属する年の翌年の12月31日までとなっている規定を、5年後の12月31日までとすること。(最長6年の有効期間とする。)

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障・制度改正の必要性】

麻薬免許証の最長有効期間は、麻薬及び向精神薬取締法第5条に基づき、最長2年間(免許の日からその日の属する年の翌年の12月31日まで)となっている。

免許については、本県で年間1500~2000件程度の申請があるが、その大半の申請が12月に集中するため、その事務処理に苦慮している。

免許の期限が延長されれば、免許申請が分散することにより、事務処理が円滑に進行すると考えられる。

根拠法令等

麻薬及び向精神薬取締法第5条

麻薬取扱者免許の期限については、麻薬及び向精神薬取締法第5条の規定に基づき、最長2年間となっている。

麻薬取扱者として、現に麻薬に関する業務又は研究に従事している者の実態を十分に把握し、これに対する監督を厳重に行うために、免許の有効期間は、免許の日から翌年の12月31日までとし、隔年の1月1日現在においてすべて新規に免許を受けなければならないこととしている。

免許の有効期限を2年以上に延長した場合、免許の実態を十分に把握できなくなる恐れがあり、免許付与後に麻薬を取り扱わなくなった者に対しても、漫然と麻薬取扱者免許を与えることになりかねず、医療用麻薬の適正管理、施用の観点から適切ではない。よって、本件にあつては、従前どおり麻薬取扱者免許有効期限は最長2年とすべきである。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	372	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	保育所保育士定数への准看護師算入を可能とする規制緩和				
提案団体	九州地方知事会				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

児童福祉施設の設備運営基準(省令)により、乳児4人以上を入所させる保育所においては、看護師と保健師が保育士定数に算入することができることとされている(従うべき基準、民間保育所に対する国庫負担対象)が、当該既定を参酌基準化することなどにより、准看護師も定数算入対象とすること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障】保育所における乳幼児の受け入れが増える中、こどもの体調急変への適切な対応などのため、看護師など医療・保健の有資格者を保育所に配置する必要性が高まっている。省令では、乳児4人以上を入所させる保育所において、看護師又は保健師を1人に限って保育士とみなして配置することができることとされ、看護師配置を促進している。

しかしながら、保育所からは、保育士定数に算入できるのが正看護師に限定されていることに加え、医療機関においても看護師不足が課題となっている中、保育所における看護師確保が困難となっており、准看護師まで認めてほしいという意見が上がっている。

【改正の必要性】当該規定を参酌基準化することや、省令改正により算入対象を准看護師まで拡大する規制緩和を行うことで、安心な子育て環境の整備、また女性の就労促進につながる。

【懸念の解消策】1人限って保育所に配置できる対象範囲を拡大することを考えており、保育士を無限定に看護師などに置き換えることは想定していない。

根拠法令等

児童福祉法 第45条
児童福祉施設の設備及び運営に関する基準 附則第2項

保健師助産師看護師法(平成二六年法律第八三号)において、看護師は療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者とされているが、准看護師については、療養上の世話を業とするためには、医師、歯科医師又は看護師の指示が必要とされている。

また、資格取得に係る要件も異なることから、看護師と准看護師を同等とみなすことは困難である。加えて、看護師等を保育士にみなす措置については、従来6人以上の乳児を入所させる保育所には、看護師等の配置の努力義務があり、看護師等を配置した場合には配置基準上保育士に含むものとしていたが、平成10年に乳児に対する保育士の配置基準を6:1から3:1に引き上げ、看護師等の配置努力義務を廃止した際に、当分の間の経過措置として、乳児6人以上を入所させる保育所については、看護師等1人に限り、保育士とみなすことができるものとしたものであって、保育の実施については、保育士がその専門性を活かし実施することが本来の姿であることをご理解願いたい。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	702	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	保育所の保育士定数への准看護師の算入を可能とする規制緩和				
提案団体	鹿児島県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

児童福祉施設の設備運営基準(省令)により、乳児4人以上を入所させる保育所においては、看護師と保健師が保育定数に算入することができることとされている(従うべき基準、民間保育所に対する国庫負担対象)が、当該省令を参酌基準化することなどにより、准看護師も定数算入対象とすること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】保育所における乳幼児の受け入れが増える中、こどもの体調急変への適切な対応などのため、看護師など医療・保健の有資格者を保育所に配置する必要性が高まっている。省令では、乳児4人以上を入所させる保育所にあつて、看護師又は保健師を1人に限って保育士とみなして配置することができることとされ、看護師配置を促進している。しかしながら、保育所においては、保育士定数に算入できるのが正看護師に限定されており、また、運営費に保育士と看護士の人件費差額が反映されていないこと等から、看護師の確保が難しく看護師の配置が進んでいないのが現状である。

【改正の必要性】当該規定を参酌基準化することや、省令改正により算入対象を准看護師まで拡大する規制緩和を行うことが必要。

准看護師は、嘱託医の指導の下、適切な保健指導など看護師と同様な役割を担うことが可能と考えられ、また、病児・病後児保育対策事業の職員配置では、准看護師まで認められていることから、保育士定数に算入できる範囲を、看護師のみでなく准看護師まで拡大し、看護師等を配置しやすくすることが必要である。

根拠法令等

児童福祉法第45条、児童福祉の設備及び運営に関する基準附則第2項

保健師助産師看護師法(平成二六年法律第八三号)において、看護師は療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者とされているが、准看護師については、療養上の世話を業とするためには、医師、歯科医師又は看護師の指示が必要とされている。

また、資格取得に係る要件も異なることから、看護師と准看護師を同等とみなすことは困難である。加えて、看護師等を保育士にみなす措置については、従来6人以上の乳児を入所させる保育所には、看護師等の配置の努力義務があり、看護師等を配置した場合には配置基準上保育士に含むものとしていたが、平成10年に乳児に対する保育士の配置基準を6:1から3:1に引き上げ、看護師等の配置努力義務を廃止した際に、当分の間の経過措置として、乳児6人以上を入所させる保育所については、看護師等1人に限り、保育士とみなすことができるものとしたものであって、保育の実施については、保育士がその専門性を活かし実施することが本来の姿であることをご理解願いたい。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	204	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	「保育支援員(仮称)」の保育士配置定数への算入				
提案団体	瑞穂市				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

国が示す一定基準の研修課程を受講した者を「保育支援員(仮称)」と位置づけ、原則的な保育時間以外の時間帯において、保育士とみなして保育業務に携わることができるよう、従事できるよう配置基準の見直しをするもの。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【制度改正の経緯】瑞穂市は交通至便な位置にあり、人口流入が続き、平成15年度合併後、10年間で5,000人余り(約11%)人口が増加している。この地域の土地柄から公立保育所が多く、その中で要支援児を保育する保育士(補助職員である保育士は、全て保育士有資格者である。)を要支援児に対する加配保育士等、保育の質を確保する取り組みを長年実施してきた。

【支障事例】しかし、朝・夜の時間帯の保育士確保に支障を来している。これは、補助職員としての保育士の就労希望時間帯が9時から15時までが主流であるため、朝・夜の短時間労働の保育士がいないからである。

【制度改正の必要性】現下の少子化対策は、経済の活性化と労働力の市場への投入(平成26年6月「日本再興戦略」改定2014にて「女性の活躍推進」)を図る国策であるが、子どもの居場所である第1優先の保育所の保育士の確保が困難な状況下にあるので、早期に保育所の体制強化を図り、子どもの受け皿を確保して、女性の就労機会の拡大を図るべきである。保育業務の安全・安心を担保する保育の質の検証を併せて実施しながら、地域の実情も加味して政策を総動員すべきである。

【懸案の解消策】平成26年6月30日の子ども・子育て会議にて議論されている小規模保育における保育従事者としての「子育て支援員(仮称)」を、保育所における原則的な保育時間以外の時間帯においては、おむつ交換やおやつ等の生活の支援が主となるため、保育士2人のうち1人の「保育支援員(仮称)」を保育士とみなして保育業務に携わることができるよう、「保育支援員(仮称)」として保育士配置基準の見直しを行う。

根拠法令等

児童福祉法第18条の4、第45条
児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第33条

保育所における保育の質を確保するためには、保育に関する専門的な知識と技能を有する保育士資格を持った保育士による保育が行われる必要がある。

保育の質を確保するうえで、提案のような様々な状況や地域の実情に対応するためとはいえ、保育士以外の者を保育士とみなすことは適当ではない。

なお、保育士確保については、「待機児童解消加速化プラン」による保育士資格取得支援等の対策を講じているところであるが、年内に策定予定の「保育士確保プラン」等に基づき更なる対策を講じていく。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	247	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	児童福祉法に基づく保育所の保育士数に係る基準緩和				
提案団体	広島県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

最低2人の保育士を置くこととされている認可保育所の人員配置の基準について、2人のうち1人については、保育士補助者的な者で可とするなど柔軟に対応できるよう基準を緩和する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【具体的な支障事例】

中山間地域等の保育所では少子化の影響で、保育所の入所人数が減少している。一方、中山間地域等では、就労人口の減少とともに、保育士不足が顕著になっている。

保育士の人員配置は入所児童数により算定し、入所児童数は変化するため、特定の保育所における具体例を示すことは難しいが、県の中山間地域に所在する市において、「保育士が足りないため、定員数の入所児童数を受けることができないことがある」といった状況がある。

県が運営する「保育士人材バンク」において、中山間地域では、求人情報94人に対し求職人数は11人となっており、人口減少が顕著な中山間地域における保育士不足は更に深刻な状況となっている。

【制度改正の必要性】

このような中、保育士配置の最低基準の2人の確保も難しい場合もあり、左記のような柔軟な対応が必要である。基準緩和の具体的内容としては、例えば、一定程度の研修を受けた保育の支援員のような人材の配置などが考えられる。

根拠法令等

児童福祉法第45条
児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第33条

保育所における保育の質を確保するためには、保育に関する専門的な知識と技能を有する保育士資格を持った保育士による保育が行われる必要がある。

保育の質を確保するうえで、提案のような様々な状況や地域の実情に対応するためとはいえ、保育士以外の者を保育士とみなすことは適当ではない。

なお、保育士確保については、「待機児童解消加速化プラン」による保育士資格取得支援等の対策を講じているところであるが、年内に策定予定の「保育士確保プラン」等に基づき更なる対策を講じていく。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	319	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	保育所における給食の自園調理原則の廃止又は過疎地域等での適用除外				
提案団体	萩市				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準により、保育所は、調理室の設置が義務付けられ、自園調理を原則としている。
保育所・小・中学校を含め、地域一体となった食育を推進するとともに、公立保育園の合理的運営を進める観点から、3歳未満児の給食についても、調理室の設置の義務付けや自園調理の原則を緩和し、外部搬入を認めるよう求めるもの。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年厚生省第63条)第11条第1項において、「児童福祉施設において、入所している者に食事を提供するときは、当該児童福祉施設内で調理する方法により行わなければならない。」とされている。
現在、一定の要件を満たす保育所においては、満3才以上児の給食の外部搬入は認められているが、3才未満児の食事の提供については、特区認定を受けた場合を除き外部搬入は認められていない。地方都市では少子化が進行し、市街地保育所を除き、周辺部の保育所は入所児童が減少しているにも関わらず、保育所給食は自園調理を原則としているため、業務委託をする場合を除き、調理員の配置が必須となっている。過疎地域においては、公営の共同調理場等を活用することにより、職員配置の合理化をすることができるとともに、地域における一体的な食育を推進することが可能となる。
現在も分園のある園については、本園から給食を搬送しており、特例の要件である設備、衛生基準の遵守、食育プログラムに基づいた食事の提供をしている。
アレルギー児童が増加傾向にあるなか、公営の共同調理場等から保育所へ給食を搬入することにより、就学後においてもアレルギー児童への対応がスムーズに行えたとともに、地域における保育所・小学校・中学校を一体とした食育活動の展開が期待でき、運営の合理化が可能となることから、3歳未満児の給食についても、調理室の設置の義務付けや自園調理の原則を緩和し、外部搬入を認めるよう求める。

根拠法令等

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第11条第1項

平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。

したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していくことが必要。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号 518 提案区分 B 地方に対する規制緩和 提案分野 医療・福祉

提案事項(事項名) 保育所における給食の外部搬入の拡大

提案団体 神奈川県

制度の所管・関係府省
厚生労働省

求める措置の具体的内容

保育所の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り外部搬入が認められているが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

保育所の給食は原則自園調理であるが、3歳以上児への給食の提供に限り一定の条件の下、外部搬入(保育所以外で調理し搬入する方法)が認められている。
3歳未満児への外部搬入は、構造改革特別区域法による認定を受けた場合に限り、公立保育所のみ認められている。
本県所管域では3歳以上児のみの保育所は存在せず、全て3歳未満児を保育している中で、3歳以上児のみを外部搬入、3歳未満児を自園調理とするメリットはなく、全ての園で自園調理を行っている。
3歳未満児も認めることで、全年齢への給食を外部搬入できるよう規制緩和されれば、外部搬入に切り替え、不要となった調理室を保育室に転用することで受入児童数が増え、待機児童解消に資することが期待できる。

根拠法令等

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条の2

平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。

したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していくことが必要。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号 提案区分 提案分野

提案事項
(事項名)

提案団体

制度の所管・関係府省

求める措置の具体的内容

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

根拠法令等

平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。

したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していくことが必要。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

内閣府 第1次回答

通番:47

管理番号	519	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	認定こども園における給食の外部搬入の拡大				
提案団体	神奈川県				
制度の所管・関係府省	内閣府、文部科学省、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

認定こども園の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り外部搬入が認められているが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

認定こども園の給食は、保育所同様原則自園調理であるが、3歳以上児への給食の提供に限り一定の条件の下、外部搬入(保育所以外で調理し搬入する方法)が認められている。
幼稚園から認定こども園化の相談を受ける際、地域のニーズとして3歳未満児の受け入れを検討しているが、自園調理(調理室の設置)がハードルとなり、認定こども園化に踏み切れないという現状がある。
3歳未満児も認めることで、全年齢への給食を外部搬入できるよう規制緩和されれば、外部搬入に切り替えることにより、3歳未満児を受け入れる認定こども園が増え、待機児童解消に資することが期待できる。

根拠法令等

就学前の子どもに関する教育・保育等の総合的な提供の推進に関する法律第3条第2項及び第4項の規定に基づき文部科学部と厚生労働大臣とが協議して定める施設の設備及び運営に関する基準

平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。

したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していくことが必要。

また、公立保育所の場合は、自市町村の学校給食センター等により外部搬入を行うことから、自市町村の施設・職員等による対応が可能であるのに対し、私立保育所の場合は、公立保育所の場合のように自ら有する施設・職員等ではなく、特にきめ細かな個別対応や配慮が必要となる3歳未満児については、搬入元と搬入先では公立保育所の場合以上に連携が必要となる。しかし、公立保育所の場合であっても、搬入元と搬入先の連携が課題として明らかになっている以上、私立保育所ではなおさら解決すべき課題が大きいことから、現時点においては、特区での対応も困難である。

これは、3歳未満児を受け入れる認定こども園についても同様である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

文部科学省 第1次回答

通番:47

管理番号	519	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	認定こども園における給食の外部搬入の拡大				
提案団体	神奈川県				
制度の所管・関係府省	内閣府、文部科学省、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

認定こども園の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り外部搬入が認められているが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

認定こども園の給食は、保育所同様原則自園調理であるが、3歳以上児への給食の提供に限り一定の条件の下、外部搬入(保育所以外で調理し搬入する方法)が認められている。
幼稚園から認定こども園化の相談を受ける際、地域のニーズとして3歳未満児の受け入れを検討しているが、自園調理(調理室の設置)がハードルとなり、認定こども園化に踏み切れないという現状がある。
3歳未満児も認めることで、全年齢への給食を外部搬入できるよう規制緩和されれば、外部搬入に切り替えることにより、3歳未満児を受け入れる認定こども園が増え、待機児童解消に資することが期待できる。

根拠法令等

就学前の子どもに関する教育・保育等の総合的な提供の推進に関する法律第3条第2項及び第4項の規定に基づき文部科学省と厚生労働大臣とが協議して定める施設の設備及び運営に関する基準

平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。

したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していくことが必要。

また、公立保育所の場合は、自市町村の学校給食センター等により外部搬入を行うことから、自市町村の施設・職員等による対応が可能であるのに対し、私立保育所の場合は、公立保育所の場合のように自ら有する施設・職員等ではなく、特にきめ細かな個別対応や配慮が必要となる3歳未満児については、搬入元と搬入先では公立保育所の場合以上に連携が必要となる。しかし、公立保育所の場合であっても、搬入元と搬入先の連携が課題として明らかになっている以上、私立保育所ではなおさら解決すべき課題が大きいことから、現時点においては、特区での対応も困難である。

これは、3歳未満児を受け入れる認定こども園についても同様である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	519	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	認定こども園における給食の外部搬入の拡大				
提案団体	神奈川県				
制度の所管・関係府省	内閣府、文部科学省、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

認定こども園の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り外部搬入が認められているが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

認定こども園の給食は、保育所同様原則自園調理であるが、3歳以上児への給食の提供に限り一定の条件の下、外部搬入(保育所以外で調理し搬入する方法)が認められている。
幼稚園から認定こども園化の相談を受ける際、地域のニーズとして3歳未満児の受け入れを検討しているが、自園調理(調理室の設置)がハードルとなり、認定こども園化に踏み切れないという現状がある。
3歳未満児も認めることで、全年齢への給食を外部搬入できるよう規制緩和されれば、外部搬入に切り替えることにより、3歳未満児を受け入れる認定こども園が増え、待機児童解消に資することが期待できる。

根拠法令等

就学前の子どもに関する教育・保育等の総合的な提供の推進に関する法律第3条第2項及び第4項の規定に基づき文部科学省と厚生労働大臣とが協議して定める施設の設備及び運営に関する基準

平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。

したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していくことが必要とされており、これは、3歳未満児を受け入れる認定こども園についても同様である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

内閣府 第1次回答

通番:47

管理番号	708	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	公立施設が幼保連携型認定こども園に移行する際に必要な設備基準(自園調理)の緩和				
提案団体	安城市				
制度の所管・関係府省	内閣府、文部科学省、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

幼保連携型認定こども園に係る省令に規定される食事の提供について、満三歳児以上の園児に対する場合にのみ認められる外部搬入を、公立施設についてはすべての年齢の園児に対して外部搬入による食事の提供を認めるよう、当該年齢制限を撤廃すること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

現在、当市では保育所の食事の提供については、「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定を受け、給食センター方式による外部搬入により、0・1・2歳児の給食を提供している。
子ども子育て支援新制度施行に伴い、公立の保育所及び幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行する際、現在は満3歳未満児について、自園調理が義務付けられているため、当市では公立施設が幼保連携型認定こども園へ移行することが困難になっている。
そこで、公立施設については特区における実績を踏まえ年齢制限を撤廃することにより、幼保連携型認定こども園への円滑な移行を可能とすることを提案するもの。
なお、「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定内容を保育所だけでなく、幼保連携型認定こども園も追加することにより、対応できる場合はそちらで対応をお願いしたい。

根拠法令等

幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準第7条第3項及び同基準第13条第1項において読み替えて準用する児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条の2

公立の保育所と同様に、公立の幼保連携型認定こども園における3歳未満児の食事の提供についても、特区の枠組みの中で、外部搬入方式を認める方向で検討していく。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

文部科学省 第1次回答

通番:47

管理番号	708	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	公立施設が幼保連携型認定こども園に移行する際に必要な設備基準(自園調理)の緩和				
提案団体	安城市				
制度の所管・関係府省	内閣府、文部科学省、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

幼保連携型認定こども園に係る省令に規定される食事の提供について、満三歳児以上の園児に対する場合にのみ認められる外部搬入を、公立施設についてはすべての年齢の園児に対して外部搬入による食事の提供を認めるよう、当該年齢制限を撤廃すること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

現在、当市では保育所の食事の提供については、「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定を受け、給食センター方式による外部搬入により、0・1・2歳児の給食を提供している。
子ども子育て支援新制度施行に伴い、公立の保育所及び幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行する際、現在は満3歳未満児について、自園調理が義務付けられているため、当市では公立施設が幼保連携型認定こども園へ移行することが困難になっている。
そこで、公立施設については特区における実績を踏まえ年齢制限を撤廃することにより、幼保連携型認定こども園への円滑な移行を可能とすることを提案するもの。
なお、「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定内容を保育所だけでなく、幼保連携型認定こども園も追加することにより、対応できる場合はそちらで対応をお願いしたい。

根拠法令等

幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準第7条第3項及び同基準第13条第1項において読み替えて準用する児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条の2

公立の保育所と同様に、公立の幼保連携型認定こども園における3歳未満児の食事の提供についても、特区の枠組みの中で、外部搬入方式を認める方向で検討していく。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	708	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	公立施設が幼保連携型認定こども園に移行する際に必要な設備基準(自園調理)の緩和				
提案団体	安城市				
制度の所管・関係府省	内閣府、文部科学省、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

幼保連携型認定こども園に係る省令に規定される食事の提供について、満三歳児以上の園児に対する場合にのみ認められる外部搬入を、公立施設についてはすべての年齢の園児に対して外部搬入による食事の提供を認めるよう、当該年齢制限を撤廃すること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

現在、当市では保育所の食事の提供については、「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定を受け、給食センター方式による外部搬入により、0・1・2歳児の給食を提供している。

子ども子育て支援新制度施行に伴い、公立の保育所及び幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行する際、現在は満3歳未満児について、自園調理が義務付けられているため、当市では公立施設が幼保連携型認定こども園へ移行することが困難になっている。

そこで、公立施設については特区における実績を踏まえ年齢制限を撤廃することにより、幼保連携型認定こども園への円滑な移行を可能とすることを提案するもの。

なお、「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定内容を保育所だけでなく、幼保連携型認定こども園も追加することにより、対応できる場合はそちらで対応をお願いしたい。

根拠法令等

幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準第7条第3項及び同基準第13条第1項において読み替えて準用する児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条の2

公立の保育所と同様に、公立の幼保連携型認定こども園における3歳未満児の食事の提供についても、特区の枠組みの中で、外部搬入方式を認める方向で検討していく。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	159	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	児童発達支援センターにおける利用者への食事提供方法の基準の緩和				
提案団体	鳥取県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

児童福祉施設の利用者への食事提供方法については、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、施設内での調理が義務付けられているが、児童発達支援センターにおける食事提供方法について、施設外で調理されたものを搬入し提供する方法等施設内での調理以外の方法も認める。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【現行制度】

児童発達支援センターを利用している障がい児に食事を提供する場合は、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、当該センター内で調理をする方法により提供しなければならないことから、当該センターを設置する場合は、調理員の確保や調理用設備などの整備が必要である。

【支障事例】

本県のような人口が少ない県では、児童発達支援センターの規模が小さく、利用者も少なく、かつサービス提供に係る報酬額(収入額)も少ない中で、自前の施設で食事を提供することは、非常にコストがかかり、非効率的であり、当該センターの設置や施設の経営上大きな問題となっている。

【規制緩和の必要性】

施設内調理以外の方法(配食を行っている民間事業者が調理した食事を外部搬入、関連する施設で一体的に調理した食事を提供、地域の学校給食センターが調理した給食を搬入等)を認めるなど、地域の実情に合わせて柔軟な対応ができるよう、規制緩和することにより、人口の少ない地域においても、児童発達支援センターの設置促進と安定的な運営が可能となる。

【規制緩和の効果】

外部搬入方式等が可能となれば、児童発達支援センターの設置や運営に係るコストが削減できるとともに、食事の提供数が少数であっても、食材の質の確保及び種類豊富な献立を効率的に提供することが可能となる。また、コストの削減により、経営の効率化が図られることから、新たな児童発達支援センターの設置を促し地域支援体制の強化が図られるとともに、削減したコストを障がい特性に応じた療育の実施等障がい児の処遇の向上に充てることができる。

根拠法令等

児童福祉法第45条
児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第11条

ご提案については、児童発達支援センターにおける運営の合理化を進める等の観点から、一定の要件を満たした場合、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入が可能となるよう、構造改革特別区域法に基づき「児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業」による特例を設け、鳥取県を含め、一部の自治体で外部搬入を実施しているところであるが、全国展開については、現在実施件数が少なく十分な評価を行うことができないことから、平成28年度に予定している別途実施中の保育所の外部搬入についての評価とあわせて評価を行い、対応を検討してまいりたい。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	951	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	児童発達支援センターにおける利用者への食事提供方法の基準の緩和				
提案団体	中国地方知事会				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

児童福祉施設の利用者への食事提供方法については、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、施設内での調理が義務付けられているが、児童発達支援センターにおける食事提供方法について、施設外で調理されたものを搬入し提供する方法等施設内での調理以外の方法も認める。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【現行制度】

児童発達支援センターを利用している障がい児に食事(給食)を提供する場合は、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、当該センター内で調理をする方法により提供しなければならないとされていることから、当該センターを設置する場合は、調理員の確保や調理用設備などの整備が必要となってくる。

【支障事例】

しかし、本県のような人口が少ない県では、児童発達支援センターの規模が小さく、利用者も少なく、かつサービス提供に係る報酬額(収入額)が少ない中で、自前の施設で食事を提供することは、非常にコストがかかり、非効率的であり、当該センターの設置や施設の経営上大きな問題となっている。

【規制緩和の効果】

食事提供の方法として、施設内で調理をする以外の方法、例えば、外部搬入方式が可能となれば、設置や運営に係るコストが削減できるとともに、食事の提供数が少数であっても、食材の質の確保及び種類豊富な献立を効率的に提供することが可能となる。

また、コストの削減により、経営の効率化が図られることから、新たな児童発達支援センターの設置を促し地域支援体制の強化が図られるとともに、削減したコストを障がい特性に応じた療育の実施等障がい児の処遇の向上に充てることができる。

【規制緩和の必要性】

児童発達支援センターの設置促進と安定的な経営を行うため、施設内調理以外の方法(配食を行っている民間事業者が調理した食事を外部搬入する方法、関連する施設で一体的に調理した食事を提供する方法、地域の学校給食センターが調理した給食を搬入する方法等)も認めるなど、地域の実情に合わせた柔軟な対応ができるよう、基準を緩和すべきである。

なお、同じ通所サービスである保育所や、障害福祉サービス事業所においては、既に、ある一定の要件を満たせば、外部搬入方式などが認められている。

根拠法令等

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第11条

ご提案については、児童発達支援センターにおける運営の合理化を進める等の観点から、一定の要件を満たした場合、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入が可能となるよう、構造改革特別区域法に基づき「児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業」による特例を設け、一部の自治体で外部搬入を実施しているところであるが、全国展開については、現在実施件数が少なく十分な評価を行うことができないことから、平成28年度に予定している別途実施中の保育所の外部搬入についての評価とあわせて評価を行い、対応を検討してまいりたい。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	274	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	保育所に配置する職員数や居室面積に係る義務付け・枠付けの見直し				
提案団体	埼玉県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

保育所における居室等の面積、保育士の配置について、従うべき基準から標準あるいは参酌基準に変更し、地域の実情に応じて基準を設定できるようにすること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【制度改正の必要性等】住民に身近な行政サービスである保育所の設置運営基準については、地域ごとの事情は千差万別であることから、全国一律の規制を行うのではなく、地方自治体の裁量の余地を広げ、地域の実情に応じた基準を設定できるようにすることが必要である。

(待機児童が多く、地価が高く市街地が過密した都市部と、待機児童が少なく、地価も比較的安価で土地利用にゆとりのある地域とを一律に同じ基準で縛ることは不合理である。)

そのため、児童福祉法第45条第2項第2号等により従うべき基準とされている保育所における居室等の面積、保育士の配置について、標準あるいは参酌基準に変更し、地域の実情に応じて基準を設定できるようにすべきである。

【制度改正の経緯】第1次一括法に基づき、平成24年4月から児童福祉施設・サービスの人員・設備・運営基準等は都道府県等の条例に委任され、人員・居室面積等の厚生労働省令で定める基準は従うべき基準、その他は参酌すべき基準とされた。

ただし、保育所の居室面積基準について、地価が高く、待機児童が100人以上いる地域において厚生労働大臣が指定する地域にあっては、政令で定める日までの間は、「標準」とする特例措置が創設された。

(平成23年9月に34都市が指定され、その後の追加等で現在は40都市(埼玉県内は3市))

埼玉県においては、平成24年12月議会で埼玉県児童福祉法施行条例を制定し、第1次一括法附則第4条の規定により厚生労働大臣が指定した地域は平成27年3月31日までの間、満1歳以上満2歳未満の幼児に限り、1人当たり居室面積を2.5㎡まで緩和可能とした。

根拠法令等

児童福祉法第45条第2項第2号、附則第4条

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準

(昭和23年12月29日厚生省令第63号)

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律附則第4条の基準を定める省令(平成23年厚生労働省令第112号)

子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。

※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄

「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)に委任する。

条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	744	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	保育所に関する基準に係る地方の裁量拡大				
提案団体	東京都				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

保育所の基準にかかる条例を都道府県が制定するに当たり、従わなければならないとされている府省令で定める事項について、参酌化すること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【現在の制度】児童福祉法第45条にて、都道府県は、児童福祉施設の設備及び運営について、条例で定めることを求められている。条例制定にあたっては、同条第2項により厚生労働省令の定めるところに従うこととされている。

【制度改正の必要性】平成13年度に創設した都独自の基準を定めた認証保育所では、基準面積の年度途中の弾力的運用を認め(2歳未満児居室面積について年度当初3.3㎡→年度途中2.5㎡)、産休、育休明けなどの年度途中の保育ニーズの受け皿として柔軟に対応している。また、保育従事職員の資格要件について、保育士以外の多様な人材の活用を可能にするため、保育士については常勤6割としており、制度開設後12年を経過しているが、これまで適切に運営され、多様な保育ニーズに応えている。

こうした地域の実情に応じた基準により設置している認証保育所は、制度創設以来、毎年度増え続け、直近10年で見ると、認証保育所が543か所、認可保育所296か所増加し、増加の7割を認証保育所が占めており、都の保育施策で大きな実績を上げている。それでもなお、都内の待機児童数は8千人を超えており、解消に向けた保育サービスの拡充が急務である。

そのため、児童福祉施設の整備及び運営に関する基準のうち保育所に係る「従うべき基準」について、「参酌すべき基準」に見直していただきたい。

これにより、認証保育所と同様に、認可保育所についても基準面積の弾力的運用が可能となり、待機児童対策や要支援児童への適切な保育の提供に資する。また、保育士以外の資格を持つ者の活用や資格要件の緩和により、現状でも不足している保育人材の有効活用が図られる。

根拠法令等

児童福祉法第45条
児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条、第32条の2、第33条、第35条

子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。

※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄

「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)に委任する。

条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

内閣府 第1次回答

通番:47

管理番号	790	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	認定子ども園における保育室面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等、「従うべき基準」とされている事項の見直し				
提案団体	兵庫県【共同提案】京都府、大阪府、和歌山県、鳥取県、徳島県				
制度の所管・関係府省	内閣府、文部科学省、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

認定子ども園における保育室の面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等について、「従うべき基準」とされているものについて、必要となる財源を措置した上で、「参酌すべき基準」に見直すこと。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】
児童の年齢などの状況に応じた職員配置基準や地域の実情を踏まえた面積基準の設定など、自治体が主体的に決定することができない。中でも特に、児童一人当たりの面積を全国一律の統一基準として維持するのは、土地の確保が難しい都市部では問題がある。
乳幼児の減少から、設備や調理員の確保が必要となる自園調理が施設運営の大きな負担となっている施設がある。
都市部において、土地不足や賃料が高い等の理由から、園舎と同一敷地内に園庭を設けることが困難な地域がある。

【改正による効果】
地域の実情に応じて基準を定めることにより、待機児童の解消や施設の合理化を図ることができる。

根拠法令等

就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第13条第2項

子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。なお、「従うべき基準」を上回る基準については、現行でも設定することは可能。これは、保育所に限らず、幼保連携型認定こども園についても同様である。

※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)(抄)

「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。)及び児童相談所設置市)に委任する。

条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

文部科学省 第1次回答

通番:47

管理番号	790	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	認定子ども園における保育室面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等、「従うべき基準」とされている事項の見直し				
提案団体	兵庫県【共同提案】京都府、大阪府、和歌山県、鳥取県、徳島県				
制度の所管・関係府省	内閣府、文部科学省、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

認定子ども園における保育室の面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等について、「従うべき基準」とされているものについて、必要となる財源を措置した上で、「参酌すべき基準」に見直すこと。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】
児童の年齢などの状況に応じた職員配置基準や地域の実情を踏まえた面積基準の設定など、自治体が主体的に決定することができない。中でも特に、児童一人当たりの面積を全国一律の統一基準として維持するのは、土地の確保が難しい都市部では問題がある。
乳幼児の減少から、設備や調理員の確保が必要となる自園調理が施設運営の大きな負担となっている施設がある。
都市部において、土地不足や賃料が高い等の理由から、園舎と同一敷地内に園庭を設けることが困難な地域がある。

【改正による効果】
地域の実情に応じて基準を定めることにより、待機児童の解消や施設の合理化を図ることができる。

根拠法令等

就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第13条第2項

子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。なお、「従うべき基準」を上回る基準については、現行でも設定することは可能。これは、保育所に限らず、幼保連携型認定こども園についても同様である。

※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)(抄)

「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。)及び児童相談所設置市)に委任する。

条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	790	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	認定子ども園における保育室面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等、「従うべき基準」とされている事項の見直し				
提案団体	兵庫県【共同提案】京都府、大阪府、和歌山県、鳥取県、徳島県				
制度の所管・関係府省	内閣府、文部科学省、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

認定子ども園における保育室の面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等について、「従うべき基準」とされているものについて、必要となる財源を措置した上で、「参酌すべき基準」に見直すこと。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】
児童の年齢などの状況に応じた職員配置基準や地域の実情を踏まえた面積基準の設定など、自治体が主体的に決定することができない。中でも特に、児童一人当たりの面積を全国一律の統一基準として維持するのは、土地の確保が難しい都市部では問題がある。
乳幼児の減少から、設備や調理員の確保が必要となる自園調理が施設運営の大きな負担となっている施設がある。
都市部において、土地不足や賃料が高い等の理由から、園舎と同一敷地内に園庭を設けることが困難な地域がある。

【改正による効果】
地域の実情に応じて基準を定めることにより、待機児童の解消や施設の合理化を図ることができる。

根拠法令等

就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第13条第2項

子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。

※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄

「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)に委任する。

条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	520	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準における「従うべき基準」の緩和				
提案団体	神奈川県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」において「職員」の配置については、都道府県が条例を定めるに当たって「従うべき基準」とされている。

「児童家庭支援センターの設置運営等について」(厚生省児童家庭局長)では、当センターに配置する職員を「相談・支援を担当する職員」(2名)と心理療法等を担当する職員(1名)と示しており、児童福祉施設等に附置している場合、入所者等の直接処遇の業務は行わないものであることとされている。

これを本体施設の業務に支障のない範囲において兼務を認めることを求める。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

国が示す「社会的養護の課題と将来像」では、施設で生活する子どもが9割、里親家庭で生活する子どもが1割である現状を、①ユニット化した本体施設、②グループホーム、③里親・ファミリーホームで生活する子どもの割合を3分の1ずつにするなどの目標を掲げており、これを実現するため都道府県計画の策定が義務付けられているところであるが、特に③里親・ファミリーホームについては、3割へ引き上げるには相当の行政によるバックアップが必要な状況にある。

施設内附置の方法による同センター設置が現実的なところではあるものの、各施設とも人員配置上の余裕も少なく、専従要件を満たすことができない。一般的には、職員配置については、子どもの処遇に直接影響する内容ではあるので安易な緩和は適当ではないと考えるが、里親等への支援を期待される「児童家庭支援センター」の職員配置に関しては、業務に支障のない範囲での兼務であれば、子どもの処遇への大きな影響は考えにくく、むしろセンターを設置することによるメリットの方が大きいと考える。

根拠法令等

児童福祉法第45条第2項
児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第8条等

子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。また、「児童家庭支援センターの設置運営等について」(平成10年5月18日付け児発第397号厚生省児童家庭局長通知)の職員の配置等については児童家庭支援センターを適正に運営するための規定であるため、見直しは考えていない。

※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄

「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。)及び児童相談所設置市)に委任する。

条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	136	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準の「職員」基準の緩和				
提案団体	長岡市				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令)で定める「職員」基準(従うべき基準)について、市町村の放課後児童健全育成事業の実情に応じた運用を可能とするよう「従うべき基準」の緩和を望む。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令)の「職員」基準において、放課後児童支援員については、当該基準第10条第3項の規定に該当し、都道府県が実施する研修を修了した者と定義された。
「従うべき基準」として規定された「職員」基準が、長岡市において支障が生じることから、長岡市の実情に応じた運用が可能となるよう別紙のとおり緩和を望む。

根拠法令等

放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令第63号)第10条第3項

省令で定める設備および運営に関する基準については、社会保障審議会児童部会に「放課後児童クラブの基準に関する専門委員会」を設置し、都道府県、市町村の担当者、放課後児童クラブの関係者や専門家による議論を行い、平成25年12月25日に報告書を公表した。この報告書を踏まえ、平成26年4月30日に基準となる省令を策定したところである。

当該省令を踏まえ、現在各市町村においては、条例による基準の策定を進めているところであり、現段階で「従うべき基準」として規定された「職員」基準を変更することは、市町村の事務に混乱を生じさせるおそれがあり適当ではない。

さらに、本基準は、放課後児童クラブの質を確保する観点から、現場の担当者や専門家の議論を踏まえて定められたものであって、基準を緩和すると質の担保ができなくなる危険があり、慎重に検討する必要がある。

【制度】

放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準（厚生労働省令）の「職員」基準において、放課後児童支援員については、当該基準第 10 条第 3 項の規定に該当し、都道府県が実施する研修を修了した者と定義された。

【支障】

支障内容（1）

現在、従事している者の中で、施行日において、第 10 条第 3 項の規定に該当しない者は、放課後児童支援員として勤務できなくなることから、現在、常勤で従事している者が職を退かなければならない事態が生じる（42 クラブ中 11 クラブ、13 名）ため、放課後児童クラブの運営に大きな支障をきたすものである。

省令附則第 2 条に経過措置が設けられたが、あくまでも研修受講に関してのみである。

支障内容（2）

長岡市は、「地域の中で子どもたちの成長を見守り育む」ことを基本理念として放課後児童支援員の雇用を含め、地域のコミュニティ推進組織に運営を委託し実施している。限られたコミュニティの中での人材確保は難しくなっており、地域を超えてハローワーク等を通じて募集をかけても担い手は見つかりにくく、特に有資格者の確保はとてつもない状況にある。

このような中で今後は、放課後児童支援員を雇用する際には、第 10 条第 3 項の規定に該当していることが第 1 条件になる。該当する者が万一いなかった場合には当該児童クラブにおいて放課後児童支援員が不足するため、児童クラブの運営ができなくなることが考えられる。

【必要性】

長岡市は、地域の中の人材を活用しながら、有資格者のほかに子育て経験者を児童の指導にあたる者として、コミュニティを単位に子どもたちを見守り育む環境づくりを推進してきている。地域コミュニティを核として、子どもたちが育つ身近な地域の中で、地域の人々が主体となって健全育成事業が行われている姿はまさに長岡モデルといえる。第 10 条第 3 項の規定に該当しない者でも子どもたちの成長を見守る担い手として、これまでも主体となって運営を支えてきている人材であることから、これまでの形態を継続させてもらいたい。資格要件にとらわれない運営が可能となるよう地域の事情を汲んだ運営が図られることを切望する。

【解消策】

支障内容（1）について

研修受講期間に経過措置が設けられたように、施行日において第 10 条第 3 項の規定に該当しない現在の従事者が職を退くことなく、引き続き従事できるよう経過措置を設けるべきである。

支障内容（2）について

あらゆる方法で募集等を行っても第 10 条第 3 項の規定に該当する者が見つからなかった場合には、当該資格要件に及ばない子育て経験者であっても従事できるようにする。また、都道府県が実施する研修のほかに、市が実施している研修をこれまでどおり受けてもらうことで、当該資格要件に準じた者として従事できるようにしてもらいたい。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:47

管理番号	799	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準のうち「従うべき基準」の見直し				
提案団体	兵庫県【共同提案】和歌山県、鳥取県、徳島県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

放課後児童健全育成事業に従事する者の資格及びその員数について、「従うべき基準」とされているものを、必要となる財源を措置したうえで、「参酌すべき基準」に見直すこと。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【現行】
放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)に従事する者(放課後児童支援員)の資格や配置については、「従うべき基準」とされている。

【改正による効果】
地域の実情に応じた基準を地域で定めることが出来れば、従事者の確保が困難な郡部や離島等で円滑な事業の実施が可能となる。

根拠法令等

改正後児童福祉法第34条の8の2第2項

省令で定める設備および運営に関する基準については、社会保障審議会児童部会に「放課後児童クラブの基準に関する専門委員会」を設置し、都道府県、市町村の担当者、放課後児童クラブの関係者や専門家による議論を行い、平成25年12月25日に報告書を公表した。この報告書を踏まえ、平成26年4月30日に基準となる省令を策定したところである。

当該省令を踏まえ、現在各市町村においては、条例による基準の策定を進めているところであり、現段階で「従うべき基準」として規定された「職員」基準を変更することは、市町村の事務に混乱を生じさせるおそれがあり適当ではない。

さらに、本基準は、放課後児童クラブの質を確保する観点から、現場の担当者や専門家の議論を踏まえて定められたものであって、基準を緩和すると質の担保ができなくなる危険があり、慎重に検討する必要がある。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:48

管理番号	270	提案区分	A 権限移譲	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	認可外保育施設の届出受理等の市町村への移譲				
提案団体	埼玉県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

認可外保育施設の設置届出の受理、立入検査、報告徴収、改善勧告等は、市町村に移譲すること

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【制度改正の必要性等】児童福祉法第59条の2に基づく認可外保育施設の設置届出の受理や第59条等に基づく立入検査、改善勧告等については、法律上、県の権限となっているが、本県では特例条例により保育行政の主体である市町村に移譲が進み、全市町村に移譲済みである。
地域の実情に詳しい市町村が処理することで、保護者へ施設の情報を詳しく提供できるなど、迅速で的確な対応ができています。
特例条例で移譲を受けている市町村において、事務処理に当たって特に支障は生じていない。
こうしたことから、都道府県と市町村の法律上の役割分担を実情に合わせて見直すべきである。

根拠法令等

児童福祉法第59条第1,3,4,5,6,7項、第59条の2第1,2項、第59条の2の5第1,2項

認可外保育施設の設置届出の受理等の事務を一律に市町村に権限移譲することは、市町村の事務に大きく影響を与えるものであり、また、来年度施行予定の子ども・子育て支援新制度の施行準備に影響を及ぼす可能性もあり、適当ではない。

なお、地方自治法(平成26年法律第83号)第252条の17の2の規定に基づく事務処理特例制度を活用して、当該事務を市町村の事務とすることは、現行制度において可能である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:7

管理番号	286	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	認可外保育所から認可保育所への移行に伴う経済的要件の緩和				
提案団体	埼玉県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

認可外保育施設からの移行に際しては、認可保育所への移行が進むよう、過去3年間黒字経営であるなど適正に運営されていることが確認できる場合は、1,000万円の資金要件をなくすなど審査要件である経済的基礎の条件を緩和すること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【制度改正の必要性等】認可保育所の審査要件では、経済的基礎〔①土地・建物等について所有権を有すること(賃借の場合は原則として賃借権を設定・登記し、社会福祉法人以外の場合は1年間の賃借料に相当する額と1,000万円の合計額の資金を有すること)、②社会福祉法人以外の場合は年間事業費の1/12相当の資金を有すること〕を求めていること、保育所運営費から認可前に生じた運転資金に係る借入金の返済ができないことといった制約がある。

これらの制約が、認可化移行の足かせになるおそれがあるほか、無理に資金があると見せかけて、認可を受けて、かえって認可後の運営に支障を来す事態が生じかねない。

そのため、「保育所の設置認可等について」の取扱いについて等を改め、認可外保育施設からの移行に際しては、認可保育所への移行が進むよう、過去3年間黒字経営であるなど適正に運営されていることが確認できる場合は、1,000万円の資金要件をなくすなど審査要件である経済的基礎の条件を緩和すべきである。

なお、平成27年4月1日施行予定の改正児童福祉法第35条第5項第1号において、保育所の認可申請に対する審査基準として経済的基礎要件が明文化されている。

根拠法令等

「保育所の設置認可等について」の取扱いについて(平成12年3月30日児保第10号厚生省児童家庭局保育課長通知)
不動産の貸与を受けて保育所を設置する場合の要件緩和について(平成16年5月24日厚生労働省雇用均等・児童家庭・社会・援護局長連名通知)
改正児童福祉法第35条第5項第1号(平成27年4月1日施行予定)

御提案にある1000万円の資産要件については、「不動産の貸与を受けて保育所を設置する場合の要件緩和について」(平成16年5月24日雇児発第0524002号付け、社援発第0524008号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長連名通知)において、「地上権・賃借権の登記、賃貸借契約期間の長さ等施設使用の安定性の高さ、当該主体の総合的な財政力の高さ、公的補助による継続的な賃借料補助、これまでの施設の経営・運営実績等過去の安定性の高さ等を勘案し、賃貸施設であっても安定的に事業経営が認められる場合には、2分の1を下回らない範囲内で当該額を減額して差し支えないこと。」とされており、既に地方自治体の判断で減額することが認められている。

なお、来年度施行予定の改正後の児童福祉法(平成二六年法律第七九号)第35条第5項第1号に規定されているとおり、保育所を運営するために必要な一定の経済的基礎を設置主体に求めることは、保育の質を確保し、保護者が安心して子どもを預けるために重要な事項であって、この要件をなくすことはできない。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

内閣府 第1次回答

通番:8

管理番号 提案区分 提案分野

提案事項
(事項名)

提案団体

制度の所管・関係府省

求める措置の具体的内容

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】
有効期間を設定することにより、5年後の事業継続が確保されないため事業の安定的運営が難しい、また保護者も「途中退所を求められるかもしれない」と不安に思うなどの支障がある。

【改正による効果】
保育所型のみ期限(5年を超えない範囲内)を定め認定することとされている規定を廃止し、更新手続き等の事務負担及び都道府県における更新管理業務の軽減を図る。

根拠法令等

保育所型認定こども園については、地域における保育需要が将来的に増加した場合、「保育に欠けない子ども」を受け入れていることにより「保育に欠ける子ども」の利用が制限され、市町村による保育の実施義務の履行が妨げられるおそれもあることから、その認定については、5年を超えない範囲内において有効期間を定めることとされているものである。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

文部科学省 第1次回答

通番:8

管理番号 提案区分 提案分野

提案事項
(事項名)

提案団体

制度の所管・関係府省

求める措置の具体的内容

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】

【改正による効果】

根拠法令等

保育所型認定こども園については、地域における保育需要が将来的に増加した場合、「保育に欠けない子ども」を受け入れていることにより「保育に欠ける子ども」の利用が制限され、市町村による保育の実施義務の履行が妨げられるおそれもあることから、その認定については、5年を超えない範囲内において有効期間を定めることとされているものである。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:8

管理番号 提案区分 提案分野

提案事項
(事項名)

提案団体

制度の所管・関係府省

求める措置の具体的内容

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】
有効期間を設定することにより、5年後の事業継続が確保されないため事業の安定的運営が難しい、また保護者も「途中退所を求められるかもしれない」と不安に思うなどの支障がある。

【改正による効果】
保育所型のみ期限(5年を超えない範囲内)を定め認定することとされている規定を廃止し、更新手続き等の事務負担及び都道府県における更新管理業務の軽減を図る。

根拠法令等

保育所型認定こども園については、地域における保育需要が将来的に増加した場合、「保育に欠けない子ども」を受け入れていることにより「保育に欠ける子ども」の利用が制限され、市町村による保育の実施義務の履行が妨げられるおそれもあることから、その認定については、5年を超えない範囲内において有効期間を定めることとされているものである。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:10

管理番号	161	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	放課後児童クラブの補助要件緩和				
提案団体	鳥取県・京都府・大阪府・徳島県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

人口減少の課題を抱えた地方においても、多様な保育ニーズへの対応を実情に応じて柔軟に行えるよう、放課後児童クラブの利用児童数の下限の要件を緩和すべき。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【制度改正の必要性】

現在、小規模な放課後児童クラブ(利用者9人以下)や開設日数が少ない(249日以下※特例あり)放課後児童クラブの運営費については、国庫補助対象外となっているが、県内の中山間地域をはじめとした、少子化が進行している地域においては、国庫補助要件に満たない放課後児童クラブが以下のとおり存在している。

【具体的な支障事例】

放課後児童クラブの運営にあたっては、安全管理上、職員の複数配置が必要であるが、小規模なクラブについては特に保育料収入が少ないことから、市町村単独では運営が困難であり、県単独補助で支援している状況にある。

【制度改正の必要性】

中山間地域をはじめとした、少子化が進行している地域においても、他の地域と同様に、放課後児童クラブを実施していく必要があるが、地域の実情を踏まえた保育ニーズに対応していくためには、5人以上、249日以下のクラブについても国庫補助対象とする等、補助要件の緩和が必要である。

○県内の全クラブ数に対する国庫補助対象外クラブ数

平成23年度:8クラブ/135クラブ

平成24年度:7クラブ/137クラブ

平成25年度:6クラブ/138クラブ

平成26年度(予定):5クラブ/144クラブ

根拠法令等

「放課後児童健全育成事業費等の国庫補助について」(平成26年4月1日厚生労働省発雇児0401第15号厚生労働省事務次官通知)

放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)は、平成27年4月施行予定の子ども・子育て支援新制度における地域子ども・子育て支援事業の一事業として、消費税財源を投入し、「量的拡充」・「質の改善」を図ることとしている。

小規模の放課後児童クラブに対する補助は、新制度の「質の改善」事項において、地方の代表も参加して議論した子ども子育て支援会議での他の充実メニューとの優先順位を含め再検討する必要があるため、現時点でお答えすることは困難である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:10

管理番号	259	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	放課後児童健全育成事業等実施要綱の緩和				
提案団体	相模原市				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

放課後児童健全育成事業等実施要綱における補助対象の児童数(現行は10人以上)の緩和

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【国の動向】核家族化の進行、女性の社会進出など社会状況の変化に伴い、放課後児童クラブのニーズは年々高まりつつあり、国においても平成31年度までに、新たに約30万人分の定員枠を拡大する方針が示された。

【本市の実情】本市における放課後児童クラブは、公設公営を66箇所設置し約4,200人の児童の受入れを行っており、また、運営費補助を行っている民設民営が21箇所あり約580人の児童の受入れを行っている。(平成26年度)

本市においてもニーズは年々増加しており、児童数の40%から50%を超えるニーズが発生している学校区もあることから、公設公営の放課後児童クラブについては、待機児童が発生している施設において小学校施設等を活用した整備や、既存施設の改修による一定規模(10人から40人)の定員枠の拡大を行っているが、小学校における少人数学級の推進等の影響により、現状においても小学校施設の活用による定員枠の拡大が困難な状況であり、今後はさらに困難な状況が予想される。

【本市の実情を踏まえた必要性】このため、今後、待機児童対策の推進にあたり、公設公営の放課後児童クラブによる一定規模の定員枠の拡大に加えて、例えばマンションの一室を借り上げて当該事業を実施するなど、民間資源を活用した小規模な定員枠の拡大についても積極的に図っていく必要がある。

こうした中、放課後児童健全育成事業等実施要綱における補助対象である現行の児童数10人以上の基準は、事業の効率性及び安定性の観点から設けられているものと考えられるが、本市の実情を踏まえ、緩和を提案するもの。

根拠法令等

児童福祉法第6条の3第2項 等
放課後児童健全育成事業等実施要綱 I 7(1)

放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)は、平成27年4月施行予定の子ども・子育て支援新制度における地域子ども・子育て支援事業の一事業として、消費税財源を投入し、「量的拡充」「質の改善」を図ることとしている。

小規模の放課後児童クラブに対する補助は、新制度の「質の改善」事項において、地方の代表も参加して議論した子ども子育て支援会議での他の充実メニューとの優先順位を含め再検討する必要があるため、現時点でお答えすることは困難である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:10

管理番号	436	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	放課後児童健全育成事業等実施要綱の緩和				
提案団体	神戸市				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

放課後児童クラブの障がい児受入加算の要件(現行は1クラブあたり)について、1人あたり基準を加えるよう提案する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【提案概要】放課後児童クラブの需要は今後も増加することが見込まれ、それに伴い障がい児の受入体制の整備を図る必要がある。大都市においては、多人数の児童を抱えるクラブも多く、障がい児受入加算の要件(現行は1クラブあたり)について、1人あたり基準を加えることを提案する。

【支障事例】本市では196施設中119施設で244人(1施設平均2人)の障がい児を受け入れており、各施設は障がい児の人数に応じて受入体制を整備しているが、加算要件が実態と合致していない。

〔障がい児を多く受け入れている施設の学童保育指導員の配置状況の例〕

児童数37人(うち障がい児3人)→学童保育指導員8人を配置
児童数45人(うち障がい児4人)→学童保育指導員7人を配置
児童数56人(うち障がい児4人)→学童保育指導員10人を配置
児童数86人(うち障がい児5人)→学童保育指導員11人を配置

〔ほぼ同数の児童数で障がい児のいない施設の学童保育指導員の配置状況の例〕

児童数33人(うち障がい児0人)→学童保育指導員3人を配置
児童数44人(うち障がい児0人)→学童保育指導員3人を配置
児童数57人(うち障がい児0人)→学童保育指導員3人を配置
児童数86人(うち障がい児0人)→学童保育指導員8人を配置

障がい児を多く受け入れている施設では、本人や他の児童にケガなどが生じないよう、よりきめ細やかに見守りを行うことが保護者からも強く求められており、学童保育指導員を増員して対応する必要性が生じている。

現在の加算要件では、平成25年度実績で約127百万円を神戸市において負担している。

根拠法令等

放課後児童健全育成事業費等補助金交付要綱 別表 放課後児童健全育成事業費等 3(2)障害児受け入れ推進事業

放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)は、平成27年4月施行予定の子ども・子育て支援新制度における地域子ども・子育て支援事業の一事業として、消費税財源を投入し、「量的拡充」・「質の改善」を図ることとしている。

放課後児童クラブの障害児受入加算は、新制度の「質の改善」事項において、地方の代表も参加して議論した子ども子育て支援会議での他の充実メニューとの優先順位を含め再検討する必要があるため、現時点でお答えすることは困難である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:10

管理番号	437	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	放課後児童健全育成事業等実施要綱の緩和				
提案団体	神戸市				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

長時間開設加算(保育緊急確保事業における放課後児童クラブ開所時間延長支援含む)について、平日一日6時間超という現行基準を、平日一日「6時間以上」という基準に見直すことを提案する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【提案概要】長時間開設加算(保育緊急確保事業における放課後児童クラブ開所時間延長支援含む)について、平日一日6時間超という現行基準は、全国で7時間以上開設しているクラブが約21%しかない現状からも要件を満たすことが難しい。
本市が昨年実施した利用者のニーズ調査によると、就学前児童・低学年・高学年のそれぞれの保護者が学童保育を利用する際の希望時間については、18時台～19時台までを希望する声が多く、そのニーズに沿うためにも、平日一日「6時間超」という現行基準を、平日一日「6時間以上」という基準に見直すことを提案する。
【支障事例】現在の要件による本市の長時間開設加算(平日分)対象施設は196施設中17施設(平成25年度)に過ぎず、加算要件が実態と合致していない。

根拠法令等

放課後児童健全育成事業費等補助金交付要綱 別表 放課後児童健全育成事業費等 1(2)長時間開設加算額

放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)は、平成27年4月施行予定の子ども・子育て支援新制度における地域子ども・子育て支援事業の一事業として、消費税財源を投入し、「量的拡充」「質の改善」を図ることとしている。

放課後児童クラブの長時間開設加算は、地方の代表も参加して議論した子ども子育て支援会議での他の充実メニューとの優先順位を含め再検討する必要があるため、現時点でお答えすることは困難である。

さらに、6時間超を6時間以上に見直すことについては、新たな予算事業を講じるものであり、これに充てる財源が明確でないことから、対応することはできない。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

内閣府 第1次回答

通番:10

管理番号	953	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	地域子育て支援拠点事業、放課後児童クラブの補助要件緩和				
提案団体	中国地方知事会				
制度の所管・関係府省	内閣府、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

地域子育て支援拠点事業、放課後児童クラブの補助要件緩和を緩和し、地方の実情に応じた制度とすること

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

人口減少の課題を抱えた地方においても、多様な保育ニーズへの対応を実情に応じて柔軟に対応できるよう、補助要件を緩和し、小規模事業も実施可能とするべき。

《地域子育て支援拠点事業》

開設時間や職員の配置基準等の要件緩和

【支障事例】

・A町では、町単独事業として子育て支援センターを運営しているが、補助がないため、安定的な運営が難しい。

【提案実現の効果】

・現在、市町単独事業や事業者の自主事業として実施している地域子育て支援拠点事業の安定的かつ充実した運営が図られる他、人口減少地域における更なる設置が期待される。

《放課後児童クラブ》

利用児童数の下限等の要件緩和

【支障事例】

・市町は小規模クラブに対する補助が受けられなくても、ニーズがあれば事業を継続せざるを得ない。

【提案実現の効果】

・小規模クラブを運営する市町への財政的な支援につながるため、クラブのより一層の資質向上が期待される。

根拠法令等

「平成26年度保育緊急確保事業費補助金の国庫補助について」(H26.5.29府政共生第383号内閣府事務次官通知)
「放課後児童健全育成事業費等の国庫補助について」(H26.4.1厚生労働省発雇児0401第15号厚生労働事務次官通知)

《地域子育て支援拠点事業》

提案の補助要件を緩和した場合には、現在各自治体で実施している同種の事業が大量に国庫補助対象となることを見込まれる。現在、消費税収を活用し、「量の拡充」「質の改善」を行うこととしている中で、更なる財源の確保が求められることとなることから、実施は困難である。

なお、地域子育て支援拠点事業は、核家族化等の進展により、地域の子育て力が低下する中で、在宅で子育てをする家庭を支援する中核的な事業であり、子育て家庭の不安感・負担感を軽減できるよう、子育て家庭がいつでも利用できる体制を整えておき、地域の子育て支援機能の充実を図ることが本事業の目的である。よって、現行よりも更に開設日数要件を緩和すること等は、本来の本事業の主旨に合致しないと思料される。

《放課後児童クラブ》

放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)は、平成27年4月施行予定の子ども・子育て支援新制度における地域子ども・子育て支援事業の一事業として、消費税財源を投入し、「量的拡充」「質の改善」を図ることとしている。

小規模の放課後児童クラブに対する補助は、新制度の「質の改善」事項において、地方の代表も参加して議論する子ども・子育て会議での他の充実メニューとの優先順位を含め再検討する必要があるため、現時点でお答えすることは困難である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:10

管理番号	953	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	地域子育て支援拠点事業、放課後児童クラブの補助要件緩和				
提案団体	中国地方知事会				
制度の所管・関係府省	内閣府、厚生労働省				

求める措置の具体的内容

地域子育て支援拠点事業、放課後児童クラブの補助要件緩和を緩和し、地方の実情に応じた制度とすること

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

人口減少の課題を抱えた地方においても、多様な保育ニーズへの対応を実情に応じて柔軟に対応できるよう、補助要件を緩和し、小規模事業も実施可能とするべき。

《地域子育て支援拠点事業》

開設時間や職員の配置基準等の要件緩和

【支障事例】

・A町では、町単独事業として子育て支援センターを運営しているが、補助がないため、安定的な運営が難しい。

【提案実現の効果】

・現在、市町単独事業や事業者の自主事業として実施している地域子育て支援拠点事業の安定的かつ充実した運営が図られる他、人口減少地域における更なる設置が期待される。

《放課後児童クラブ》

利用児童数の下限等の要件緩和

【支障事例】

・市町は小規模クラブに対する補助が受けられなくても、ニーズがあれば事業を継続せざるを得ない。

【提案実現の効果】

・小規模クラブを運営する市町への財政的な支援につながるため、クラブのより一層の資質向上が期待される。

根拠法令等

「平成26年度保育緊急確保事業費補助金の国庫補助について」(H26.5.29府政共生第383号内閣府事務次官通知)
「放課後児童健全育成事業費等の国庫補助について」(H26.4.1厚生労働省発雇児0401第15号厚生労働事務次官通知)

《地域子育て支援拠点事業》

提案の補助要件を緩和した場合には、現在各自治体で実施している同種の事業が大量に国庫補助対象となることを見込まれる。現在、消費税収を活用し、「量の拡充」「質の改善」を行うこととしている中で、更なる財源の確保が求められることとなることから、実施は困難である。

なお、地域子育て支援拠点事業は、核家族化等の進展により、地域の子育て力が低下する中で、在宅で子育てをする家庭を支援する中核的な事業であり、子育て家庭の不安感・負担感を軽減できるよう、子育て家庭がいつでも利用できる体制を整えておき、地域の子育て支援機能の充実を図ることが本事業の目的である。よって、現行よりも更に開設日数要件を緩和すること等は、本来の本事業の主旨に合致しないと料される。

《放課後児童クラブ》

放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)は、平成27年4月施行予定の子ども・子育て支援新制度における地域子ども・子育て支援事業の一事業として、消費税財源を投入し、「量的拡充」「質の改善」を図ることとしている。

小規模の放課後児童クラブに対する補助は、新制度の「質の改善」事項において、地方の代表も参加して議論した子ども子育て支援会議での他の充実メニューとの優先順位を含め再検討する必要があるため、現時点でお答えすることは困難である。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:12

管理番号	114	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	介護保険法地域支援事業の認知症施策に係る「保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者」の要件の緩和				
提案団体	千葉県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

平成27年度以降、介護保険法の地域支援事業として「保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者」を設置して認知症支援事業を実施することが市町村に義務付けられるが、「専門的知識を有する者」として、国が養成する認知症地域支援推進員だけではなく、都道府県や市町村が認知症地域支援推進員に準じる者として独自に養成する者も対象とすること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【制度改正の経緯】

平成27年度以降、介護保険法の地域支援事業に認知症支援事業が位置付けられ、市町村に実施が義務付けられる。この事業は「保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者」(以下「専門的知識を有する者」)を置き実施することとされ、具体的には国が養成する認知症地域支援推進員と想定されているが、都道府県や市町村が認知症地域支援推進員に準じる者として独自に養成する者も対象とすること。

【支障事例】

千葉県では、認知症高齢者の急増という現状に鑑み、認知症多職種協働の連携役を早急に養成する必要があると判断し、平成24年度に研修体系及びプログラムを作成、25年度から独自に認知症コーディネーターの養成を開始しており、その役割の多くは認知症地域支援推進員と重複している。

認知症コーディネーターの養成研修プログラムは、県内の医療、介護、福祉等各分野の多くの関係者で検討・協議を重ね、現場の声を取り入れて作成したものであり、地域の特性に応じた養成を行っている。既に69人を養成し、27年度までに160人の養成を目指しており、今後も配置促進を図っていく予定としている。しかし、地域支援事業で配置が義務付けられる「専門的知識を有する者」について認知症地域支援推進員しか認められないこととなると、本県のこれまでの取組が活かされず、継続していくことが困難となる。

【制度改正の必要性】

認知症地域支援推進員に準じる者として一定の質は確保しつつ、自治体が自主的な取組により地域の特性を踏まえて養成した者も対象とすることで、認知症の人が住み慣れた地域で生活するためのより効果的な支援が可能となるため、要件を緩和する必要がある。

根拠法令等

介護保険法第115条の45第2項第6号(地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律による改正後の介護保険法。当該条項の施行期日は平成27年4月1日。)

提案主体は、平成27年4月1日施行の改正介護保険法第115条の45第2項第6号に位置づけられた認知症支援事業全体について、「保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者」が携わることが要件となっているとの理解の下に本提案をしていると考えられる。しかし、上記「保健医療及び福祉に関する専門知識を有する者」の要件は、認知症である又はその疑いのある被保険者に対する総合的な支援を行う事業のうち、認知症初期集中支援推進事業に対する要件であり、これ以外の認知症に関する事業の要件ではないため、提案の前提となる事実が存在しない。

なお、認知症地域支援推進員については、認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師等であること又は認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者として市町村が認めたものであることが要件とされており、国が養成する者ではない。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:12

管理番号	322-1	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	介護保険サービス事業所や福祉サービス事業所の指定・許可に係る市町村長との事前協議制の確立				
提案団体	萩市				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

通所介護事業所や住宅型有料老人ホーム、障害者福祉サービス等を整備する場合について、都道府県が市町村に対して事前協議を実施することを定める規定の設置を求めるもの。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】

市町村においては、介護保険サービスや障害者福祉サービスについて、中期的な見通しに基づき施設の設置やサービス量の確保の計画を住民の参加を得て策定し、介護保険については、それに基づき介護保険料の設定等を行い、計画的な運営を実施している。

近年、住宅型有料老人ホームに併せ通所の介護サービス事業を展開する事業者の進出や新たな障害者福祉サービスを展開する事業者が増加傾向にあるが、これらのサービス事業についての指定・許可の権限は、地域密着型サービスを除いて市町村にはなく、都道府県において行われている。

市町村が策定している計画を考慮することなく、指定・許可の決定を行うことで、新たな事業展開により事業費が市町村の計画数値を上回り、市の負担や介護保険料の増加が見込まれる。

【制度改正の必要性】

このように福祉サービス事業の指定・許可は、市町村の財政負担や介護保険料の増加等多大な影響を及ぼすため、全ての福祉施設の設置及びサービス事業の開始について市町村長との事前協議制の確立を図り、市町村長の意見を十分に考慮した指定・許可を行うことができるように制度改正することが必要である。少なくとも、例外なく市町村へ事前情報の提供を行うように制度改正することが必要である。

根拠法令等

介護保険法第70条
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第36条

通所介護事業所については、これまで都道府県が指定を行ってきたところであるが、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)において、介護保険法(平成9年法律第123号)を改正し、小規模な通所介護事業所については市町村が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけたところであり、平成28年4月1日の施行を予定している(改正介護保険法第8条)。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:12

管理番号	322-2	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	介護保険サービス事業所や福祉サービス事業所の指定・許可に係る市町村長との事前協議制の確立				
提案団体	萩市				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

通所介護事業所や住宅型有料老人ホーム、障害者福祉サービス等を整備する場合について、都道府県が市町村に対して事前協議を実施することを定める規定の設置を求めるもの。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】

市町村においては、介護保険サービスや障害者福祉サービスについて、中期的な見通しに基づき施設の設置やサービス量の確保の計画を住民の参加を得て策定し、介護保険については、それに基づき介護保険料の設定等を行い、計画的な運営を実施している。

近年、住宅型有料老人ホームに併せ通所の介護サービス事業を展開する事業者の進出や新たな障害者福祉サービスを展開する事業者が増加傾向にあるが、これらのサービス事業についての指定・許可の権限は、地域密着型サービスを除いて市町村にはなく、都道府県において行われている。

市町村が策定している計画を考慮することなく、指定・許可の決定を行うことで、新たな事業展開により事業費が市町村の計画数値を上回り、市の負担や介護保険料の増加が見込まれる。

【制度改正の必要性】

このように福祉サービス事業の指定・許可は、市町村の財政負担や介護保険料の増加等多大な影響を及ぼすため、全ての福祉施設の設置及びサービス事業の開始について市町村長との事前協議制の確立を図り、市町村長の意見を十分に考慮した指定・許可を行うことができるように制度改正することが必要である。少なくとも、例外なく市町村へ事前情報の提供を行うように制度改正することが必要である。

根拠法令等

介護保険法第70条
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第36条

本提案は、新たな障害福祉サービス事業所の設置に当たって、都道府県に市町村との事前協議を義務づけることにより、市町村の計画に基づき想定される財政負担以上の負担を抑制することを目的としていると思料される。しかし、新たな財政負担はサービス利用者の需要があってはじめて生じるものであり、新たな障害福祉サービス事業所の設置により生み出されるものではなく、本提案と財政負担の抑制に相関関係はなく、本提案をもって財政負担の抑制を行うことはできない。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:12

管理番号	605	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	特別養護老人ホームにおいて、利用者の意向に沿う居室形態を利用者が選択できるよう一部ユニット型施設類型を認めるような基準の改正				
提案団体	長崎県				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

H23.8.18の厚生労働省高齢支援課長他の「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等」の改正により関係通知から削除された特別養護老人ホームの一部ユニット型の施設類型にかかる事項について再度改正掲載し、当該施設における一部ユニット型の施設形態を認めること。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】

H23.8.18の厚生労働省高齢支援課長他の「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等」の改正通知により、一部ユニット型の施設類型が廃止され、ユニット型個室とそれ以外の居室形態で別々の施設として認可・指定を行なうこととなったため、次のような支障等が生じている。

- ①施設全てをユニット化した場合、利用者の負担増による継続利用ができないことを危惧し、ユニット化が進展しない地域もある。このため、地域の中で利用者が居室形態を選択できない状況にある。
- ②本県の特養1施設の平均定員は60床未満であり、一部ユニット型の施設を別々の施設として認可・指定した場合、いずれかが地域密着型になり、当該施設においては、他市町からの利用ができず、広域型としての当初の目的が果たせない不合理が生じるとともに、将来的な利用者の確保の問題が生じる懸念があることから、施設の中にはユニット型を従来型個室へ変更する施設が出ることも懸念され、ユニット型を推進する国の施策に逆行することが危惧される。
- ③ユニット型とそれ以外(多床室等)を分け、認可・指定を行なったことにより、広域型を計画している県の老人福祉計画及び介護保険事業支援計画と実態とに齟齬が生じている。

【制度改正の必要性】

このようなことから、利用者の意向に沿う居室形態を利用者が選択できる施設を整備するうえで、また、広域型の設置目的を充足するうえにおいても一部ユニット型施設類型を認める必要がある。

この改正を行なうことにより、H25.4.1施行の県条例(特養基準条例)においても一部ユニット型を認める条例に改正したい。

根拠法令等

H23.8.18日付区政労働省高齢者支援課長他通知「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部改正について」

平成22年当時、11都県35施設において、国と異なる解釈で一部ユニット型施設が指定され、介護報酬の過払いが生じていたという問題があり、一部ユニット型施設のあり方について検討するため、平成22年7月29日から複数回にわたり社会保障審議会介護給付費分科会を開催し、議論を行った上で、平成22年9月21日の「一部ユニット型施設の基準等に関する審議のとりまとめ」を踏まえて一部ユニット型施設を廃止することを決定したという経緯があり、対応不可。

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:13

管理番号	671	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	介護保険法施行令第6条に規定する介護保険認定審査委員の任期の緩和				
提案団体	堺市・大阪府				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

介護保険認定審査会委員の任期を市町村の裁量で定めるようにする。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】

介護保険認定審査会委員の任期は、介護保険法施行令第6条により、全国一律に2年とされている。委員の改選時には、関係機関等との調整や委員の研修を実施するなど相当の時間と労力を要しているが、本市では、平成26年4月現在の委員390名のうち、平成25年4月の改選時に再任された委員が355名と9割以上を占めており、2年を超えて再任される委員が大多数である。

【制度改正の必要性】

今後の介護需要の増加に対応するためにも、委員の任期は全国一律に2年とするのではなく、市町村の実情に応じて柔軟に対応できるように措置することを求めるものである。

根拠法令等

介護保険法第17条
介護保険法施行令第6条第1項

認定審査会の委員は、専門職としての経験に基づき、審査資料から、申請者固有の状況を加味して、客観的に要介護度の判定に意見を付することを求められる。このため、認定審査会の委員の任期に関しては、審査判定の客観性を確保するという観点から、任期を全国一律2年と設定しているものであり、認定審査会の委員の任期を各市町村の裁量に委ねることは適当ではないと考えている

平成26年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

通番:13

管理番号	864	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	医療・福祉
提案事項 (事項名)	介護保険認定審査会委員任期を定める規定の緩和				
提案団体	さいたま市				
制度の所管・関係府省	厚生労働省				

求める措置の具体的内容

介護保険認定審査会委員任期について、現在は介護保険法施行令により2年とされているが、地域の実情に応じて柔軟に対応できるよう、規定を緩和する。

具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等

【支障事例】

介護保険法施行令第6条第1項により、介護保険認定審査会委員の任期は、全国一律に2年とされている。しかしながら、実際には2年を超えて再任される方も多く、一度に多くの改選手続きを行うのは、事務上相当の労力と準備期間を要する。(平成26年4月現在、認定審査会委員300名、うち再任された委員263人)

【制度改正の必要性】

また、認定審査は専門性を要することから一定期間の任期が必要である。
このことから、委員の任期については全国一律に2年とするのではなく、市町村の実情に応じて柔軟に対応できることが必要と考える。

根拠法令等

介護保険法第17条
介護保険法施行令第6条第1項

認定審査会の委員は、専門職としての経験に基づき、審査資料から、申請者固有の状況を加味して、客観的に要介護度の判定に意見を付することを求められる。このため、認定審査会の委員の任期に関しては、審査判定の客観性を確保するという観点から、任期を全国一律2年と設定しているものであり、認定審査会の委員の任期を各市町村の裁量に委ねることは適当ではないと考えている