

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

令和2年2月

総務省行政評価局

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

I 調査の背景

- 地方分権改革は、地方の発意に根ざした制度の見直しである「提案募集方式※」を導入（平成26年から実施）
- 提案募集方式により見直された制度が、各地の市町村の現場でどのように利活用されているかについて実態を把握し、一層の利活用につなげていくことが、地方分権改革の推進のために有効



内閣府地方分権改革推進室と連携し、市町村の現場における制度の運用状況をケーススタディ的に把握

II 調査対象とした制度

- ① 教育・子育て・産業振興など、市町村において利活用の頻度が高い分野について、現場目線からの効果を検証
- ② 対象とした制度については、提案募集方式により見直された時期等を考慮しつつ選定
- ③ 平成31年2～3月に本省行政評価局及び全国8管区行政評価局等において、各制度それぞれ5～7市町にヒアリング

- 1 保育士定数への算入対象を准看護師まで拡大（平成26年提案）
- 2 ひとり親への高等職業訓練促進給付金の支給対象資格・期間の拡大（平成27年提案）
- 3 健康保険の被保険者資格喪失後の療養費の保険者間調整の導入（平成26年提案）
- 4 学校医について医療機関への委託が可能であることを明確化（平成27年提案）
- 5 工場立地法における緑地面積率等の準則制定権の町村への移譲（平成27年提案）

※ 「地方公共団体への事務・権限の移譲」や、地方に対する規制緩和（義務付け・枠付けの見直し）」について、地方公共団体からの提案を受けて制度の見直し等を推進
平成26年は263件、27年は124件の提案に対応（制度の見直し（明確化を含む）を実施）

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

Ⅲ 主な調査結果

1 保育士定数への算入対象を准看護師まで拡大(平成26年提案)

- (1) 准看護師の保育士定数への算入により、保育所の受入可能園児数が増え待機児童の解消に寄与
- (2) 准看護師の保育所への採用により、園内の健康管理体制が充実

2 ひとり親への高等職業訓練促進給付金の支給対象資格・期間の拡大(平成27年提案)

- (1) 支給対象資格・期間の拡大が支給件数の増加につながっている例あり

3 健康保険の被保険者資格喪失後の療養費の保険者間調整の導入(平成26年提案)

- (1) 保険者間調整活用3市中2市で、過誤調整に伴う療養費の回収率が上昇
- (2) 高額な療養費の立替えや、新保険者への療養費請求などの被保険者の負担が解消

4 学校医について医療機関への委託が可能であることを明確化(平成27年提案)

- (1) 過疎化や高齢化による廃業等で、開業医が少ない地域でも安定した学校医の確保が行いやすい
- (2) 医療機関の複数の医師が健診等にあたることで医師1人当たりの業務負担が軽減し、柔軟な対応が可能

5 工場立地法における緑地面積率等の準則制定権の町村への移譲(平成27年提案)

- (1) 町村の意思で、地域の実情に即した準則条例の制定が可能となり、特定工場の地域内進出等に寄与

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

1 保育士定数への算入対象を准看護師まで拡大(平成26年提案)

(1) 制度概要

- ▶ 保育所に配置される保育士の定員は、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」で規定

乳幼児の年齢	保育士1人当たり 受入れ可能人数
満1歳未満	おおむね3人
満1歳以上満3歳未満	おおむね6人
満3歳以上満4歳未満	おおむね20人
満4歳以上	おおむね30人

乳児を4人以上
入所させる保育所

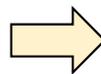


保健師又は看護師を1人に限り
保育士とみなすことができる

(2) 改正概要(児童福祉施設の設備及び運営に関する基準改正(平成27年4月1日施行))

- ▶ 保育士とみなすことができる職種に准看護師も追加

乳児を4人以上
入所させる保育所



保健師、看護師又は准看護師を1人に限り
保育士とみなすことができる



地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

(3) 地方公共団体の活用等の実態(調査対象:6市)

准看護師の保育士定数への算入を活用:4市

- 保育士・正看護師の採用に苦慮する保育施設あり
 - 児童福祉施設基準条例(市条例等)の改正等により、准看護師を保育士として配置

	A市	B市	C市	D市
保育所数(a)	14	94	19	67
うち准看護師を保育士とみなして配置(b)	6	15	2	9
b/a (%)	42.9	16.0	10.5	13.4

※A~C市は平成29年度実績、D市は平成30年度実績

- 准看護師を保育士として配置することにより、配置基準保育士数を充足、0歳児の定員を増加など、待機児童対策等に有効活用

未活用等:2市

- 准看護師への範囲拡大に対する保育所の要望がないとして条例未改正(1市)
- 条例を改正したが、准看護師の保育士としての配置は165施設中1施設(平成29年度)(1市)

(4) 制度見直しの効果

(制度を活用している市及び保育施設の主な意見)

- 保育士不足による待機児童の解消に大きく寄与
- 必要となる人員の確保が容易に
- 専門性を活かした保健的対応拡大や健康管理等の実施に有効
 - ・ 怪我や児童の変調時等に速やかに対応可能
 - ・ 保育所の保健業務では、看護師・准看護師の差はないことを実感
 - ・ 専門知識(感染症対策、応急処置)を保育士と共有
 - ・ 看護職の配置により保育士や保護者が安心できる

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

2 ひとり親への高等職業訓練促進給付金の支給対象資格・期間の拡大(平成27年提案)

(1) 制度概要

- ▶ ひとり親家庭の親が看護師や介護福祉士等の資格取得のため、養成機関で修業する場合、修業期間中の生活の負担軽減のために、高等職業訓練促進給付金を支給

支給対象資格

2年以上の修業が必要な資格
(看護師、介護福祉士、保育士、理学療法士、作業療法士 等)

支給対象期間

上限2年

(2) 改正概要(母子及び父子並びに寡婦福祉法施行令改正(平成28年4月1日施行))

- ▶ 支給対象資格・期間を拡大

支給対象資格の拡大

1年以上の修業が必要な資格に拡大
(調理師、製菓衛生師等を追加)

支給対象期間の拡大

上限3年に拡大

※平成27年提案において求められた措置内容

※平成31年4月1日より、取得のために4年以上の課程の履修が必要となる資格を目指す者等を対象に支給対象期間の上限を4年に拡大

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

(3) 地方公共団体の活用等の実態(調査対象:7市)

- ① 調査対象7市全てが、施行令改正に対応して平成28、29年度に支給対象資格・期間を拡大(各市の高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱改正等)
- ② 市によっては実施要綱への対象資格の指定の充実等により、支給件数が増加

国の例示:看護師、准看護師、保育士、介護福祉士、理学療法士、歯科衛生士、美容師等11資格
 → 国の例示に加え独自に歯科技工士、鍼灸師、柔道整復師、臨床検査技師、理容師等を追加し、19資格を指定している市もみられた

(4) 制度見直しの効果

- 実施要綱改正後の給付金支給件数の増減は市により異なる(7市中増加2市、ほぼ横ばい・減少5市)

支給件数が増加したA市の例

年度	修業期間			計 (件)
	1年以上 2年未満	2年	2年超	
28年度	—	24	18	42
29年度	0	24	28	52
30年度	3	24	29	56

(支給対象資格拡大)
 A市では、H29.4.1より修業期間が1年以上2年未満の資格を追加

(支給対象期間拡大)
 H28.4.1より、支給対象期間の上限を2年から3年に拡大

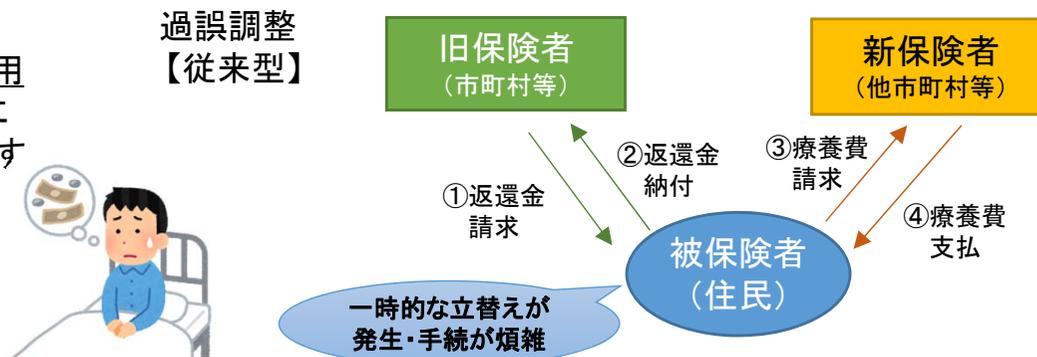
※平成27年提案において求められた措置内容

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

3 健康保険の被保険者資格喪失後の療養費の保険者間調整の導入(平成26年提案)

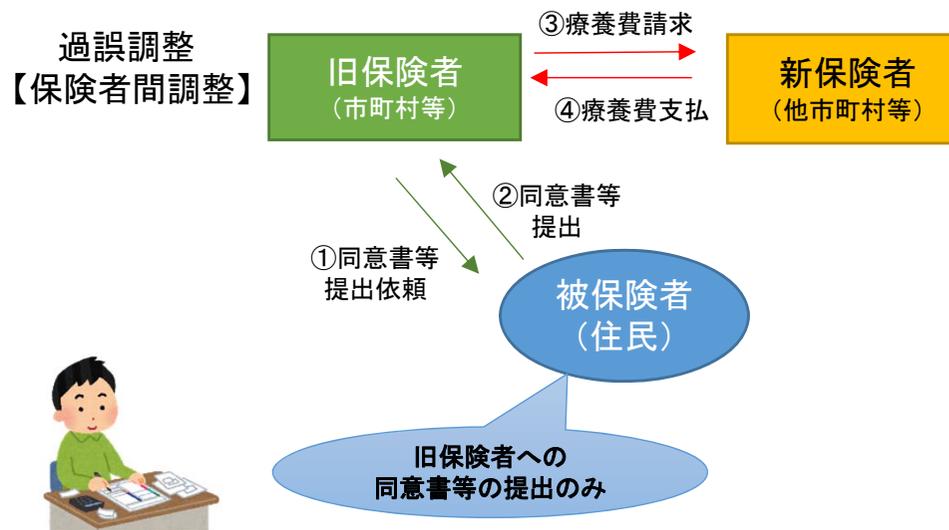
(1) 制度概要

- ▶ 国民健康保険加入者(被保険者)が、引っ越し等により、別の健康保険(新保険者)に加入後に旧健康保険証を使用した場合の過誤調整は、被保険者が旧保険者(市町村)に療養費の返還金を納付し、新保険者に対し療養費を請求することが原則【従来型】



(2) 改正概要 「被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間での調整について」 (平成26年12月5日付け厚生労働省通知)

- ▶ 被保険者の同意を得た上で、旧保険者が新保険者に療養費を直接請求し支払いを受ける事務処理を可能とした。
【保険者間調整】



地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

(3) 地方公共団体の活用等の実態(調査対象:5市)

【活用地方公共団体】(4市※1)

過誤調整精算件数のうち保険者間調整による処理割合

- ① 過誤調整精算件数全体のうち、保険者間調整の占める割合は増加

	平成27年度	28年度	29年度
A市	49.9%	72.7%	74.4%
B市	45.4%	64.5%	77.8%
C市	0%	19.7%	45.1%

- ② 独自の取組 : 同意書提出率の向上や誤記入による再提出の防止のため、同意書に鉛筆での必要とされる内容の下書きや被保険者への督促状を目立つピンク色に変更

【未活用地方公共団体】(1市)

- 保険者間調整は処理に長期を要し、保険者の事務として煩雑と考え、次の方法により対応
 - i 医療機関の同意のもとレセプトを医療機関に返戻 → 医療機関が修正の上、新保険者に医療費請求
 - ii 被保険者から返還金が納付されない場合、国民健康保険税(料)の還付金を充当できる承諾書をあらかじめ提出させる

(4) 制度見直しの効果

- ① 保険者間調整活用3市中2市で過誤調整に伴う療養費の回収率が上昇※2【市町村にメリット】

	保険者間調整活用自治体(市) ・導入開始時期	平成27年度	28年度	29年度
療養費回収率 [徴收件数 /発生件数]	A市・H27.4~	1,180/1,632(件) 72.3%	1,687/2,028(件) 83.2%	1,817/1,947(件) 93.3%
	B市・H27.9~	295/469(件) 62.9%	948/1,127(件) 84.1%	783/974(件) 80.4%
	C市・H28.4~	376/763(件) 49.3%	537/877(件) 61.2%	459/1,135(件) 40.4%

- ② 被保険者による高額な医療費の立替えや新保険者への療養費の請求といった負担が解消【住民にメリット】

※1 うち1市は平成30年度から運用開始
 ※2 従来型過誤調整+保険者間調整

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

4 学校医について医療機関への委託が可能であることを明確化(平成27年提案)

(1) 制度概要

- ▶ 学校に配置されている学校医※は、学校保健計画の立案及び保健指導、健康診断等に従事
学校医は医師のうちから任命し又は委嘱することにより確保

※公立学校の学校医は地方公務員法の特別職に該当

(2) 改正概要 (「学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の配置について」(平成28年3月31日付け文部科学省通知))

- ▶ 地域に学校医に対応できる医師がない場合(医師個人への委嘱により学校医を置くことが困難)に、
医師個人への学校医委嘱に代えて、医療機関への学校医業務の委託が可能であることを明確化



個人医(開業医等)

&



医療機関



学校医の安定的確保

文部科学省の通知により明確化

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

(3) 地方公共団体の活用等の実態(調査対象:5市町)

【活用地方公共団体】(3市町:委託実績あり)

○医療機関に業務委託し勤務医を派遣

- i 高齢化による開業医の廃業等により、学校医委嘱が困難
⇒地域の中核的医療機関への委託により学校医を確保
- ii 医療機関の方針により、勤務医個人への学校医委嘱が困難
⇒勤務先医療機関との委託契約により学校医を確保

【未活用地方公共団体】(2市町:委託実績なし)

○医療機関に委託を行っていない理由

- i 地域に総合病院等の医療機関が少なく、近隣市町村の個人医等に委嘱する方が容易
- ii 担当者が通知を未把握

委嘱(委託)別件数 (単位:件)

	小学校		中学校	
	個人医	医療機関	個人医	医療機関
平成28年度	127	13	74	8
29年度	129	10	75	6

※1 委託実施3市町の合計

※2 各学校診療科別に1件として算出

例)1校につき内科3件、眼科1件、歯科1件=5件

(4) 制度見直しの効果

- ① 過疎化や高齢化による廃業等で開業医が少ない地域においても、安定した学校医の確保を行いやすくなる
【市町村にメリット】
- ② 明確化通知により、根拠を明確に示せる 【市町村にメリット】
- ③ 医療機関の複数の医師が健診等にあたることで、医師1人当たりの業務負担が軽減し、柔軟な対応が可能
【学校、医師、医療機関にメリット】

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

5 工場立地法における緑地面積率等の準則制定権の町村への移譲(平成27年提案)

(1) 制度概要

- ▶ 一定規模以上の工場(特定工場)を新設等する場合には、工場立地法の準則に適合するよう緑地面積率等を確保することとされている(工場立地法)。

工場立地法の準則

	区域	緑地面積率
国準則(告示)	全国一律	20%以上
		
地域準則(都道府県・市条例)	対象区域の指定	5%~30%の範囲で条例で設定した割合

町村区域は、都道府県が地域準則条例を策定しない限り、全国一律の基準(国準則)が適用^{※1}される。

工場立地法の特例措置^{※2}(企業立地促進法^{※3})

(2) 改正概要(第6次地方分権改革一括法による工場立地法の改正、平成29年4月施行)

- ▶ 国が定める準則に代え、町村区域において適用すべき準則を定めることができる権限を都道府県から町村に移譲

※1 市区域は、条例により独自の地域準則条例を定めることが可能

※2 特例措置により町村が地域準則条例を設定するためには、都道府県と市町村が共同で基本計画を策定し、経済産業大臣の同意を得る必要がある。

※3 企業立地促進法は、平成29年7月に地域経済牽引事業の促進による地域の成長発展の基盤強化に関する法律(地域未来投資促進法)に改正

地方分権改革で改正された諸制度の運用状況調査

(3) 地方公共団体の活用等の実態(調査対象:6町)

○ 地域準則条例の制定状況

調査対象の6町のうち、5町(高速道路や港湾に隣接しており町内に工業団地を造成し、制度改正前から特定工場が進出)は、制度改正後に工場立地法に基づく地域準則条例を制定※

1町(東京近郊ではあるが町内の約9割以上が市街化調整区域)は、地域準則条例の制定は念頭にないとしている。

i 地域準則条例を制定することにより、新たに特定工場の進出・増床があった例

- 新たに特定工場が進出(1町-1工場)
- 緑地面積率緩和により、進出していた特定工場が生産施設を建て増した(2町-2工場)

ii 地域準則条例を制定したが、区域の追加について地域の実情を踏まえ緑地面積率を維持した例

- 事業者からの事前相談があり、地域準則条例の区域の拡大を求められたが特定工場が住宅地域に隣接することから、地域準則条例による緩和を行わなかった(1町-1工場)

(4) 制度見直しの効果

○ 町村の意思で、地域の実情に即した地域準則条例の制定が可能となり、特定工場の地域内進出等に寄与

なお、従来の特例措置(企業立地促進法)では、地域基本計画を策定(都道府県と共同で策定し、経済産業大臣の同意が必要)することにより地域準則条例の制定が可能となっていたが、今回の工場立地法の改正により、特例措置を活用しなくとも地域準則条例を策定することが可能となり、町村の事務負担が軽減

※ 制度改正前は企業立地促進法(特例措置)に基づく地域準則条例を制定していたが、制度改正を機に工場立地法(本則)に基づく地域準則条例に転換