

# 地方からの提案個票

＜各府省第2次回答まで＞

通番	ヒアリング事項	個票のページ
6	障害児通所給付決定の有効期間の見直し	1～2
7	児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所に配置すべき職員の数に看護職員を含めることを可能とする見直し	3～9
9	障害児入所施設における重度障害児支援加算費の適用に係る施設基準の見直し	10～11
13	居宅介護支援事業所の管理者の資格要件に係る経過措置延長	12～26
14	小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員上限及び通いサービスの利用定員上限の見直し(登録定員超過時の介護報酬減算の基準緩和)	27～29



## 令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

149

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)

障害児通所給付における支給決定有効期間の見直し

提案団体

熊本市

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

障害児通所支援に係る支給決定有効期間の上限を延長すること(例えば3年等とする)。

具体的な支障事例

障害児通所給付決定の有効期間については、省令により、最長1年間と定められている。そのため、最長でも1年毎に申請から支給決定までの手続きを行っている。これは、児童は成長とともに状態にも変化があるため、1年毎に、支給の要否を判断するべきだという考えに基づくものである。

しかし、現状として、一度障害児通所給付費の支給をした場合、その後は18歳到達や転出になるまで支給を継続していくことが大多数であるため、1年毎の申請が保護者にとって負担となっている。また、増加し続ける支給決定者に伴い、事務量が膨大になることで、新規申請については最長で3か月程度の待機期間が発生している。

(備考)

障害児通所支援支給決定者数 平成 29 年3月末:2,318 人 平成 30 年3月末:2,873 人 平成 30 年9月末:3,168 人 平成 31 年4月末:3,128 人

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

障害児通所支援に係る支給決定有効期間を1年から3年程度に延長することで、個々の障害児に応じて柔軟かつ適切な期間を定めて支給決定を行うことが可能となる。これにより支給決定保護者としても、適切な頻度において申請手続きを行うことが可能となる。また、有効期間の延長により事務量が軽減され、新規申請者の待機期間の改善が見込まれる。

なお、支給決定を3年にした場合における、負担上限額の決定については、毎年度行うことを想定している。

ただし、今年度10月からの「就学前の障害児の発達支援の無償化」により、対象となる3～5歳児については、その間の負担上限額の決定も不要になることが見込まれる。

根拠法令等

児童福祉法、児童福祉法施行規則、障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について(事務処理要領)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、石岡市、大阪市、徳島市、宮崎市

○当市でも同様に、障害児通所支援に係る支給決定有効期間を1年から3年程度に延長することで、個々の障

害児に応じて柔軟かつ適切な期間を定めて支給決定を行うことが可能となる。これにより支給決定保護者としても、適切な頻度において申請手続きを行うことが可能となる。また、有効期間の延長により事務量が軽減され、新規申請者の待機期間の改善が見込まれると考えられる。

○サービス利用者や相談支援事業者の利便性等を考慮した場合、有効期間の延長は一つの方法と思われる。

#### 各府省からの第1次回答

障害児については、発達途上にあり時間の経過と共に障害の状態が変化することから、一定期間ごとに通所給付決定の見直しを行うことが必要であり、通所給付決定の有効期間については1年を上限とし、障害児の障害状態に即した適切な通所給付決定を行うことが重要である。

御指摘も踏まえ、障害児通所給付費等に係る通所給付決定の実情を把握した上で、適切に判断してまいりたい。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

提案が実現した場合であっても、変化の見込まれる児童は1年未満の支給決定とすることを基本とし、相談支援事業所及びサービス提供事業所の意見を踏まえて自治体が1年以上の支給決定が可能と判断する児童のみが1年以上の支給決定となることを想定している。

また、支給決定期間の途中でであっても状態の変化により支給決定を変更することも可能と考えている。

当該申請にかかる保護者の負担及び自治体の事務量の増大の解消は急務であり、今回提案募集制度により提案した趣旨を十分に踏まえ、地方自治体により柔軟な対応が可能となるよう早急にご検討いただきたい。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

#### 全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

#### 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○1次ヒアリングでは、来年度の調査研究事業で実情把握をするとのことだったが、委託を行わず厚生労働省において抽出自治体の実情を調査するなど、調査研究事業の予算を使う以外の方法により、今年度中に把握する方法も検討すべきではないか。

○2次ヒアリングまでには、実情把握の方法、内容及びスケジュールをお示しいただきたい。

#### 各府省からの第2次回答

第1次回答でお答えしたとおり、通所給付決定の有効期間の上限については、障害児通所給付費等に係る通所給付決定の実情を把握した上で検討したいと考えている。

実情把握のための調査に当たっては、新規に通所給付決定を受けた障害児のその後の通所給付決定状況の推移について、当該障害児の年齢や障害種別、地域性等も考慮に入れつつ、十分なサンプル数を確保する必要があるが、抽出・調査に当たっては地方自治体にも御協力をお願いすることになる。地方自治体の過大な負担とならないよう、令和2年度の調査実施に向けて検討してまいりたい。

## 令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

62

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)

福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準の見直し

提案団体

伊佐市、鹿児島県市長会

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

福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準について、主として重症心身障害児を通わせていないセンターにおいても、看護師を定数参入することができるようにされたい。

具体的な支障事例

福祉型発達支援センターに通所する乳幼児は、身体の虚弱や病気を抱えている子も多く、医療機関や保護者等との日頃の連携・相談や、体調急変時などに適切な対応を行うためには、医療・保健に精通した看護師等有資格者の存在が不可欠で、必要性が極めて高い。しかし、現行の基準では、主として重症心身障害児が通うセンターとして指定を受けなければ、求められる従業員数に看護師を含めることができないため、小規模自治体で重症心身障害児の数が少ない当市のセンターは、独自に看護師2人を配置している。

また、看護師を配置している当市のセンターの需要は高く、他市町在住の保護者から受け入れ相談が寄せられるが、定員を満たす状態にあるためお断りしている。このことは、全国的にセンター設置を進め障害児支援が推進される中、医療的ケアの対応が出来ないことを理由に居住する地域でのセンター受け入れを断られ、児童発達支援を希望するにも関わらずサービスを受けられない乳幼児が存在することを示唆しており、看過できない問題である。

障害を持つ子ども及びその保護者であっても、地域全体で子育てを支援し、安心して子育てができる環境を構築する上で児童発達支援は重要なサービスであり、その中核的施設である児童発達支援センターにおける看護師配置は必須条件である。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

看護師を定数参入して柔軟な人員配置が可能となることで、医療的ケアを必要とする児童も含めた全ての障害児及び保護者への地域でのサービス提供が可能となり、子育て支援の推進に資するとともに、子どもの健康管理や保健衛生面等の向上はもとより、保育士等の指導、「遊び」等の活動に安心感が生まれるなど、センター全体の療育の質を高めることができる。

本市においては、現在11ヶ所の「児童発達支援センター」を設置しているが、利用者は年々増加傾向にあり、今後、様々な障害や医療的ケアが必要な児童がセンターを利用することが、想定される。福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準が緩和され、看護師も従業員数に含めることができ看護師が常駐すれば、医療的ケア対象児の受入れも進み、利用者や他の従業員が安心して対象児個々の状態に応じた支援が可能となる。

根拠法令等

児童福祉法、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準

## 追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

## 熊本市

○福祉型の児童発達支援センターであっても、利用児童の急な体調変化など看護師の助言が必要な場面がある。しかし、看護師を配置しても必要な職員数には含められないため、当市の社会福祉法人が運営するセンターには看護師を配置しておらず、同施設内の同法人が運営する障害福祉サービス（生活介護）事業所に常駐する看護師が対応している。福祉型児童発達支援センターにおいても、適切な療育を提供するためには、看護師の役割は大きいと考える。

○当市に設置されている福祉型児童発達支援センターには、看護師を1名配置していることもあり、市外からの通所児もいるため、広域的な拠点施設としての役割を担っている現状にある。一方で、当市においては、医療型児童発達支援センターの設置がなく、通所児の中には医療的ケアが必要な場合もあり、福祉型児童発達支援センターにおいて、これらの支援の充実のためには、医療的ケアに対応可能な看護師の配置が必要と考えている。福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準が緩和され、より適切な看護師配置が可能となると、医療的ケア児の受け入れの拡充につながると同時に、医療的ケア対象外の児童にも、施設内のケガ等による対処について、日常の安全管理の向上にもつながることから、保護者や児童にとってもより安心して施設利用ができるようになって考えられるため、現在の福祉型児童発達支援センターに対する看護師配置基準の緩和を求めることに同意するものである。

○当市では、民間事業者が児童発達支援センターを1事業所運営している。今年度から事業者独自で看護職員を1名配置しているとの事である。理由として、経管栄養等の必要な医療的ケア児の受け入れを行う際に、以前までは、近隣の訪問看護事業所の協力のもと医療行為を実施していたが、臨機応変な対応を行うために独自で看護職員を確保したほうが効率的であるとの事であった。また、医療機関との情報共有を行う際にも看護職員の必要性を感じているようである。今後も、市としては、健全な運営を支えていくうえでも、看護職を人員として算定できることが必要であると感じている。

○児童発達支援センターの設置については、令和2年度末までに市町村又は圏域に少なくとも1箇所以上の設置が求められている。当市においても圏域設置を含めて検討しており、市や圏域での保健、医療、福祉等連携機関で圏域も含めたニーズの把握や課題の整理を行っていく必要がある。特に医療的ケアが必要な障害児の多くは在宅にて家族等の支援によって生活しているため、医療型児童発達支援センターがない当市においては基準が緩和されることにより、地域において必要な支援を円滑に受けることができる。また、医療的ケア児のみならず、障害の重度化、重複化や多様化を踏まえ、児童指導員、保育士、看護師等人員の基準の見直しにより専門的機能を図ることができ、小規模な自治体でも地域や障害児の多様なニーズに対応する療育機関として体制整備を図ることが出来る。

○医療的ケアが必要な児童が福祉型児童発達支援センターを利用できない現状となっている。

○当市においても、医療的ケアを必要とする障がい児を受け入れられる事業所は限られているため、センターにおいて看護師を常勤として配置することになれば、利用者の安心安全な利用につながると考える。

○当市において、医療的ケア児の受け入れ先の不足が問題となっている。児童発達支援センターにおける看護師の定数参入により医療的ケア児の受け入れが進むことが見込まれる。

## 各府省からの第1次回答

福祉型児童発達支援センター（主として難聴児を通わせる福祉型児童発達支援センター及び主として重症心身障害児を通わせる福祉型児童発達支援センターを除く。）の人員基準は、児童に対する支援を適切に行うという観点から、児童指導員、保育士等の総数に基づくものとしている（児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号））。

基準で定められている児童指導員及び保育士の総数に看護師を含めるということは、当該施設において児童の発達支援を行う児童指導員又は保育士の減少を意味し、発達支援の質の担保ができないことから適切ではないと考える。

なお、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、看護職員の配置を評価する加算を創設し、医療的ケアが必要な障害児の支援の充実を図ったところである。

## 各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

「児童に対する支援を適切に行うという観点から、児童指導員及び保育士（以下、保育士等という）の総数に基づくものとしており、看護師を含めると保育士等が減少するから発達支援の質の担保ができない」とありますが、

看護師が総数に含められないことで、看護職員を配置していないことを理由に受け入れを断られ発達支援を受けることができない児童、遠方の施設まで通わなければならない児童がいるということは昨年度から再三申し上げているところです。児童に対する支援を適切に行うという観点に立てば、まずは発達支援の必要がある児童が必要な支援を受けられることこそが適切な支援を行うことではないでしょうか。

さらに、保育士等の減少による発達支援の質という点について、機能訓練担当職員ならば発達支援の質が担保できて看護職員では担保できないとされる理由がわかりません。貴省で所管されている保育所等においては看護職員を1人に限り保育士とみなすことができるとされていますが、保育の質は看護職員で担保されているのであれば、児童発達支援センターにおいても、看護職員一人に限り保育士等とみなすと規定することはできないでしょうか。

最後に看護職員加配加算について、確かに医療的ケアが必要な障害児にとっては支援が充実されたと認識していますし、昨年度末に運用改善がなされたことも承知しています。しかし、本市が要望しているのは「医療的ケアが必要な障害児」のことでなく、「医療的ケア児に該当する程度にはないが障害や病気を有する障害児」への支援のための看護職員配置です。

地方においては、基準に該当する医療的ケア児が必ず毎年度存在するわけではなく、また、主に未就学児を対象とする児童発達支援センターでは、転居等がなくとも、就学年齢到達により利用しなくなります。そんな中、基準該当児の在籍状況に応じて、看護職員を雇ったり、解雇したりと、都合よく雇用することはできず、かといって、加算が算定できない場合に、施設の持ち出しにより雇うことは困難です。ゆえに、看護職員を常駐で配置しておくことができず、看護職員による支援が必要な児童が発達支援を受けられない事態が生じています。残念ながら看護職員加配加算では本市が要望している常駐の看護職員の配置を実現することはできないのです。どうか地方の声を真摯に受け止めていただき、本市の見解に対する合理的な説明をお願いします。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

#### 全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

##### 【全国知事会】

福祉型児童発達支援センターの利用者は増大している一方で、福祉人材の確保が困難となっており、多くの市町村から福祉型児童発達支援センターの安定的な運営及びサービス量の確保についての基準に起因する支障が生じているとの意見が出されていることから、提案の実現に向けた積極的な検討を求める。

なお、「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、「参酌すべき基準」化等をすべきである。

「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の切下げや国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。

##### 【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

#### 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○1次ヒアリングでは、基準で定められている職員の総数に看護師を含めると発達支援の質が担保できないとの説明があったが、その根拠について十分な説明がなかったため、改めて具体的かつ明確に説明していただきたい。

○看護職員加配加算は、基準に該当する医療的ケア児の受け入れがあって初めて適用されるため、現状では、実態として、当該医療的ケア児の通所相談後に、その都度スキルを有した希少な看護職員を探すこととならざるを得ず、発達支援の開始が遅れることとなるが、制度所管省庁として、医療的ケア児に対してそのような待機期間を強いることはやむを得ないと考えているのか。

○医療的ケア児等の受け入れを円滑に行うには、事業所においてスキルを有した看護職員をあらかじめ雇用しておくことが必要であるため、事前の体制整備を評価し、員数算入を認めるべきではないか。前向きに検討し、2次ヒアリングで説明していただきたい。

#### 各府省からの第2次回答

第1次回答でお答えしたとおり、基準で定められている児童指導員及び保育士の総数に看護師を含めるという

ことは、当該施設において児童の発達支援を行う児童指導員又は保育士の減少を意味し、発達支援の質の担保ができないことから適切ではないと考えている。

なお、医療的ケア児の受け入れ拡充のためにも、必要な看護職員配置を進めていくことは重要な課題であると認識しており、看護師の確保及び配置の推進について、2021年度の次期障害福祉サービス等報酬改定に向けた検討を進めてまいりたい。



## 令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

79

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)

児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける従業員及び員数の基準の見直し

提案団体

米子市

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

児童発達支援及び放課後等デイサービス(主として重症心身障害児を通わせる場合以外)事業所における、従業員の人員基準について、看護職員を従業員の基準に含め、医療的ケアが必要な障害児の受け入れ体制を整える。

具体的な支障事例

当市における児童発達支援や放課後等デイサービスの事業所においては、重症心身障害児ではないものの、医療的ケアが必要な障害児の利用相談が増えている(当市にある医学部付属病院は本県のみでなく、地域の高度医療の中心となっていることも要因)。このような事業所においては、サービスを維持する上で看護師の配置が効果的であるものの、基準で定められている配置すべき職員(児童指導員、保育士等)の員数に含めることができないため、たとえ看護師を配置したとしても、別途児童指導員等を配置する必要がある。しかしながら、児童指導員等の確保は人材不足のため困難であり、事業所の安定的な運営に支障が生じている。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

看護師等を定数算入して柔軟な人員配置が可能となることで、事業所が看護師等を雇用しやすくなり、医療的ケアを必要とする児童も含めた全ての障害児及び保護者への地域でのサービス提供が可能となり、子育て支援の推進に資することができる。

根拠法令等

児童福祉法、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

白河市、美濃加茂市、南あわじ市、山口市、熊本市

○当市でも医療的ケアが必要な障がい児の利用相談が増えており、今後もさらに増加が見込まれる状況であるため、看護師等の定数参入により看護師の配置を柔軟に対応できるよう、制度改正の必要性を感じている。また、重度障がい児を預かることでの柔軟な制度設計も望まれる。

○看護師が配置されている事業所が主として重症心身障害児を通わせる事業所等に限られることから、医療的ケアが必要な児童が障害児通所支援を十分利用できない現状となっている。

○当市では、医療的ケアを必要とする児童のレスパイト先がないことが課題となっているため、児童発達や放課後デイで看護師を配置したとしても事業所が安定的に運営ができるようにし、医療的ケア児を受け入れしてもら

える事業所を増やす必要がある。

○当市においても、医療的ケアを必要とする障がい児を受け入れられる事業所は限られているため、看護師等を定数参入して柔軟な人員配置となれば、利用者の安心安全な利用につながると思う。

○児童発達支援や放課後等デイサービスの事業所においては、重症心身障害児ではないものの、医療的ケアが必要な障害児の利用相談が増えているが、対応できる事業所がなく、サービスの利用ができないケースがあるため、対応できる事業所を増やしていくことを考慮すると必要だと思います。

○当市における医療的ケア児を受け入れることができる児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所は6カ所で定員は1日 27 人であり、充実を求める保護者の声もあがっている。看護職員を最低人員に含めることで、受け入れ可能な事業所が増え、市民のニーズに対応できるものとする。

#### 各府省からの第 1 次回答

児童発達支援及び放課後等デイサービス(主として重症心身障害児を通わせるものを除く。)の人員基準は、児童に対する支援を適切に行うという観点から、児童指導員、保育士等の総数に基づくものとしている(児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成 30 年厚生労働省令第 15 号))。基準で定められている児童指導員及び保育士の総数に看護師を含めるということは、当該施設において児童の発達支援を行う児童指導員又は保育士の減少を意味し、発達支援の質の担保ができないことから適切ではないと考える。

なお、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定において、看護職員の配置を評価する加算を創設し、医療的ケアが必要な障害児の支援の充実を図ったところである。

#### 各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

児童発達支援及び放課後等デイサービスの報酬改定により、給付費の算定に必要な従業者の員数に加え、看護師を配置した場合に、看護職員加配加算が算定できるようになり、さらに昨年度末には運用改善がなされたことも承知している。

しかし、全国的に看護師不足の状況で、医療的ケア児の利用希望に合わせて看護職員を雇用するという形態をとることは非常に困難で、施設として医療的ケア児の受入態勢を整えようとするならば、看護師を常勤(場合によっては非常勤)で雇用し、いつ利用申し込みがあっても受け入れるようにするしかない。だが、看護職員の加配加算はあくまでも医療的ケアが必要な児童の利用があってはじめて算定できるものであり、看護師の資格を持つ職員を員外で雇用しても、加算が取れなければ、雇用した看護職員に対する報酬は全く算定できないことになる。結果的に看護職員は配置できず、医療的ケア児の受入も進まないという状況になっている。

現在、児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者となっている人員基準に看護師を加えていただければ、施設としても継続して看護師を雇用しやすくなり、医療的ケア児のサービス利用も円滑に進むと思われる。なお、『看護師を人員の総数に含めると、児童の発達支援を行う職員が減少し発達支援の質が担保できない』という指摘に対しては、もともと『従事者の半数以上が児童指導員又は保育士であること』とあり一定以上の有資格者が確保されている現状は変わらないため支援の質の低下にはつながらないと思われる。

医療技術の進歩により、適切なケアをすれば在宅生活が可能な子供が増えており、今後も医療的ケアが必要な障害児の療育の必要性はますます高まると予想される中、有資格者の確保が困難な地方の実情に合わせ、より柔軟な配置基準で障害児や保護者の利用しやすいサービスとなるよう改正をお願いしたい。

#### 各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

#### 全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

##### 【全国知事会】

児童発達支援や放課後等デイサービスを行う事業所を利用する児童は増加している一方で、福祉人材の確保が困難となっており、多くの市町村から児童発達支援や放課後等デイサービスを行う事業所の安定的な運営及びサービス量の確保についての基準に起因する支障が生じているとの意見が出されていることから、提案の実現に向けた積極的な検討を求める。

なお、「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、「参酌すべき基準」化等をすべきである。

「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の切下げや国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容では

なく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

#### 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○1次ヒアリングでは、基準で定められている職員の総数に看護師を含めると発達支援の質が担保できないとの説明があったが、その根拠について十分な説明がなかったため、改めて具体的かつ明確に説明していただきたい。

○看護職員加配加算は、基準に該当する医療的ケア児の受入れがあって初めて適用されるため、現状では、実態として、当該医療的ケア児の通所相談後に、その都度スキルを有した希少な看護職員を探すこととならざるを得ず、発達支援の開始が遅れることとなるが、制度所管省庁として、医療的ケア児に対してそのような待機期間を強いることはやむを得ないと考えているのか。

○医療的ケア児等の受入れを円滑に行うには、事業所においてスキルを有した看護職員をあらかじめ雇用しておくことが必要であるため、事前の体制整備を評価し、員数算入を認めるべきではないか。前向きに検討し、2次ヒアリングで説明していただきたい。

#### 各府省からの第2次回答

第1次回答でお答えしたとおり、基準で定められている児童指導員及び保育士の総数に看護師を含めるということは、当該施設において児童の発達支援を行う児童指導員又は保育士の減少を意味し、発達支援の質の担保ができないことから適切ではないと考えている。

なお、医療的ケア児の受け入れ拡充のためにも、必要な看護職員配置を進めていくことは重要な課題であると認識しており、看護師の確保及び配置の推進について、2021年度の次期障害福祉サービス等報酬改定に向けた検討を進めてまいります。

## 令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

278

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)

障害児入所施設における重度障害児支援加算費の適用要件の緩和について

提案団体

指定都市市長会

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

重度障害児支援加算費の適用要件について、障害児入所施設の小規模グループケア化に対応できるよう、加算対象の施設要件を緩和する。

具体的な支障事例

障害児入所施設において、重度障害児を受け入れたことによる報酬の評価(加算)については、障害児の支援度に係る要件だけでなく、厚生労働大臣が定める施設基準(①重度障害児専用棟を設ける。②専用棟の定員20名以上とする。③居室については1階に設ける等)が設けられている。

本市においては、障害児入所施設について小規模グループケア化を進めているところだが、上記の施設基準(専用棟の定員20名以上等)があるため、重度障害児を受け入れている小規模グループケアにおいて、重度障害児支援加算を受けることが出来ない場合が多く、運営面での負担となっている。

(参考)重度障害児支援加算の要件を満たす岡山市の重度障害児の福祉型障害児施設入所者数(平成31年3月現在):25名

⇒このうち、14名が重度障害児支援加算が受けられていない

国としても障害児入所施設について、小規模グループケア化を推進するよう示している一方で、重度障害児支援加算については定員を20人以上としていることは、制度として一貫していないと考える。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

施設基準を緩和することにより、小規模グループケアによる重度障害児の受け入れの促進が見込まれ、住民サービスの向上に資するとともに、より安定した施設の運営が可能となる。

根拠法令等

児童福祉法24条の2、児童福祉法に基づく指定入所支援に要する費用の額の算定に関する基準、重度障害児支援加算費実施要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

魚沼市、熊本市

〇当市においては、一部事務組合で障害児入所施設を運営しているが、小規模な施設で総定員が20名であること、豪雪地で1階に居室を設けることができないこと等から上記の施設基準(専用棟の定員20名以上、居室を1階に設ける等)に該当しないため、重度障害児支援加算を受けることが出来ず、運営面での負担となってい

る。施設基準を緩和することにより、小規模施設による重度障害児の受け入れの促進が見込まれ、住民サービスの向上に資するとともに、より安定した施設の運営が可能となる。(参考)福祉型障害児施設入所者数(平成31年3月現在):16名⇒このうち、6名が重度障害児支援加算の対象にもかかわらず、施設要件により加算が受けられていない。重度障害児に対して必要な支援を行っているにもかかわらず、施設要件により加算が認められないのは、現場の状況や地域性が考慮されていないものとする。

○本市における医療的ケア児を受け入れることができる児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所は6カ所で定員は1日27人。また、短期入所については2事業所のみとなっており、充実を求める保護者の声もあがっている。施設基準を緩和することで対象児の受け入れ促進につながる。

#### 各府省からの第1次回答

障害児入所施設における報酬の在り方については、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部において検討し、2021年度の障害福祉サービス等報酬改定に向けて結論を得る。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

重度障害児支援加算費算定にあたっては、その施設基準で大規模な重度障害児入所棟の設置を前提としている。そのため、国においても推進している小規模グループケアを行った結果、重度障害児支援加算費を算定できないといった事例がある。現行の重度障害児支援加算における施設基準は、小規模グループケアと相反するものであり、実際には全面的な介助を必要とする児童や、激しい行動障害への対応により、支援にあたっては、より多くの施設職員を割いているにもかかわらず、重度障害児支援加算が算定できず運営面での負担となっている。現在、福祉型障害児入所施設を利用する障害児の障害像や行動特性は多様化しており、重度障害児とそれ以外の障害児が混在して暮らしているケースも少なくなく、施設は障害特性に応じたユニット編成、支援を行っている。

2021年度報酬改定にあたっては、こうした現状を踏まえ、重度障害児のみの重度障害児入所棟ではなく、重度障害児以外の障害児との小規模ユニットであっても重度障害児支援加算の算定を可能とし、施設を利用する障害児にとってより充実した支援につながるよう、積極的な検討とともに、以下1及び2の対応をお願いしたい。

1 重度障害児支援加算に係る施設基準のうち、以下の3要件全てを不要とする方向で検討いただきたい。

- (1) 重度障害児入所棟は、原則として重度障害児以外の障害児が入所する建物と別棟とする。
- (2) 重度障害児入所棟の定員は、おおむね20人以上とする。
- (3) 加算の対象となる障害児の居室については、1階に設ける。

2 小規模グループケアを進めることで、事実上、重度障害児支援加算を算定できなくなっている現状について、厚生労働省の見解を示していただきたい。あわせて、今後の検討の場等について具体的に示していただきたい。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

#### 全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

##### 【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

#### 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○障害児入所施設における小規模グループケアが推進されている中で、重度障害児支援加算費の施設基準も施設の小規模化に合わせた見直しを行うべきではないか。

○現在開催されている「障害児入所施設の在り方に関する検討会」等において、本提案について真摯に議論した上で、前向きな結論を出していただきたい。

#### 各府省からの第2次回答

第1次回答でお答えしたとおり、「障害児入所施設の在り方検討会」等の場で議論を深め、令和元年12月の検討会取りまとめを踏まえ、2021年度の次期障害福祉サービス等報酬改定に向けて結論を得る。

## 令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

88

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)

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省第38号)における、附則第3条で定める「管理者に係る経過措置」の改正

## 提案団体

宮城県、三重県、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

経過措置の期限を「平成33年3月31日まで」から「令和6年3月31日まで」に延長する。

## 具体的な支障事例

平成30年4月の介護保険制度改正に基づき、平成30年4月1日から居宅介護支援事業所における管理者の要件が「介護支援専門員」から「主任介護支援専門員」に変更され、当該要件に関する経過措置として平成33年3月31日までは介護支援専門員を管理者とすることができる旨規定された。

一方で、主任介護支援専門員になるためには「主任介護支援専門員研修」を終了する必要があるが、当該研修を受講するための要件の一つに「介護支援専門員として従事した期間が通算して5年以上の者」と定められており、令和2年度末までにこれらに該当しない管理者の事業所が廃業に追い込まれる可能性がある。(当県の確認では現時点で全674事業所のうち65事業所で主任介護支援専門員が確保できない恐れがある。)

## 制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

経過措置を6年(要件の5年+次年度研修受講するための1年)とすることで、現在の経過措置が終了する時点では、主任介護支援専門員になり得ない者もその対象とすることが可能になり、廃業を回避することができる。

## 根拠法令等

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第38号)附則第3条

## 追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

仙台市、須賀川市、千葉県、千葉市、袖ヶ浦市、八王子市、石川県、長野県、多治見市、浜松市、京都府、大阪府、大阪市、神戸市、島根県、岡山県、山口県、徳島県、香川県、高松市、愛媛県、松山市、新居浜市、熊本県

○当市では、令和元年6月30日が指定更新期限である居宅介護支援事業所において、介護支援専門員が1人のみであるため、業務を行いながら研修を受講できる体制をとることができず、令和3年3月31日までに主任介護支援専門員を管理者とすることが難しいため、令和元年6月30日をもって事業を廃止する旨の届出があった。また、介護支援専門員が1人のみの事業所は他に1事業所あり(休止中は除く)、廃業せざるをえない状況になれば利用者に多大なる影響が出ることが懸念される。経過措置期間の延長により、資格取得や新規雇用等の対応を検討できる。

○ひとりケアマネの事業所において、経過措置の平成33年3月31日までに主任介護支援専門員研修を受講できないケースがあり、廃業に追い込まれる可能性がある。

○定量的な調査は行っていないが、高齢化が進行している過疎地域において、現在の介護支援員は従事期間不足で主任になり得ず、新たに主任介護支援専門員を雇用することも困難であるという事例あり。本来、主任介護支援専門員には、主任たる知識・経験・能力をもってなるべきものであり、現状の経過措置期間では、主任介護支援専門員の質の低下に繋がるおそれもある。

○平成30年4月の介護保険制度改正に基づき、平成30年4月1日から居宅介護支援事業所における管理者の要件が「介護支援専門員」から「主任介護支援専門員」に変更され、当該要件に関する経過措置として平成33年3月31日までは介護支援専門員を管理者とすることができる旨規定された。一方で、主任介護支援専門員になるためには「主任介護支援専門員研修」を終了する必要があるが、当該研修を受講するための要件の一つに「介護支援専門員として従事した期間が通算して5年以上の者」と定められており、令和2年度末までにこれらに該当しない管理者の事業所が休止や廃止を選択しなければならない状況になる可能性がある。

○当市の居宅介護支援事業所は147事業所（休止施設を除く）。勤務する居宅介護支援事業所の介護支援専門員は457名で、うち主任介護支援専門員は85名。管理者が主任介護支援専門員である事業所は53事業所のみで、介護支援専門員が管理者を務める事業所が半数以上となっている。現に主任介護支援専門員を管理者として置かない事業所が、事業所を継続するためには主任介護支援専門員研修の受講が必要となり、当市においては94名が主任介護支援専門員研修を受講する必要がある。現在の主任介護支援専門員研修の開催状況では、令和3年3月までの必要数育成が困難である。

○経過措置期間では従事期間の年数が足りず、研修を受講することができないという問い合わせが多数ある。廃止させるをえない事業所が発生すると、利用者が不利益を被ったり、負担を強いられる可能性があるため、経過措置期間を延長する必要があると考える。

○当市の現時点の居宅介護支援事業所203事業所のうち主任介護支援専門員がいない事業所は120事業所あり、そのうち経過措置期間中に5年以上の実務経験を満たせない事業所は26事業所、介護支援専門員が1人のみの事業所のため研修受講の体制をとることが困難な事業所は56事業所が推定され、主任介護支援専門員を確保できず、経過措置期間が経過した場合、事業所を廃止又は休止し、利用者は介護支援専門員を変更せざるを得ない影響が考えられる。

○当県でも、現状で把握できる限りでは、およそ4割が主任介護支援専門員ではなく、同様に支障が生じるおそれがある。

○当県で実施した調査では、平成33年3月末までに主任ケアマネを配置できず、休止・廃止を余儀なくされる事業所が4カ所あり、その中には町内唯一の居宅事業所も含まれる。

○県下の全居宅介護支援事業所中、介護支援専門員1名体制の事業所が約3割を占めており、経過措置期間の令和3年3月31日までに、居宅介護支援事業所の管理者要件である主任介護支援専門員の資格を取得することができず、廃業を余儀なくされ、結果として利用者が不利益を被ることが懸念される。

○当市では、平成31年10月現在219ある居宅介護支援事業所のうち、28パーセントに当たる約60事業所が一人ケアマネとして事業所を運営している。（主任であることの確認はしていない。）主任でない介護支援専門員が、主任の資格を得るために長時間の研修を遠方まで行くことや日々の業務を考慮すると、やむを得ず居宅介護支援事業所の廃業により、利用者のサービス提供に支障が出る恐れがある。

○当県では、県及び県介護支援専門員協会に対し、現任の指定居宅介護支援事業所管理者から、経過措置期間内に主任介護支援専門員研修の受講要件である「専任の介護支援専門員として従事した期間が5年以上」を満たすことができない旨の相談が複数寄せられている。

○経過措置期間の見直しをしたうえで、制度改正時点で、現に居宅介護支援事業所として存在していた事業所については、特例として、資格取得にあたり簡素化されたカリキュラム等を設ける必要もあると考える。

○当市が実施した実態調査においても経過措置期間（3年間）内に主任介護支援専門員を管理者におけない事業所が10事業所以上あり支障となっている。

○当都道府県においても、制度改正以前より居宅介護支援事業所の管理者であるにも関わらず、3年間の経過措置期間中に主任介護支援専門員研修の受講要件を満たせないため主任介護支援専門員の資格を取得できず、廃業を余儀なくされる者が少なくとも94名存在しており、当都道府県からも、同事案について提案をしている。

○当県の確認では現時点で全674事業所のうち65事業所で主任介護支援専門員が確保できない恐れがある。

## 各府省からの第1次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同

行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。

現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

- ・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や
  - ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やeラーニングによる通信学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。
- その他必要な対応については、令和元年度実施予定の実態調査の結果を踏まえて検討してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

今回の提案は、経過措置期間が3年間では、主任ケアマネジャーになるための研修を受講する要件を満たさず、現在の管理者ではどうしようもない事情で廃業となってしまう事業所が出てしまい、利用者への負担も伴うという実際上の支障が想定されることから、経過措置期間の延長を求めているところである。

受講者の金銭的負担軽減や、夜間開講、e-learning等の活用は受講要件を満たしている方に対しての負担軽減としては有効であるものの、そもそも受講要件を満たさない方に対する対応とはなり得ない。

厚生労働省は、「その他必要な対応については、令和元年度実施予定の実態調査の結果を踏まえて検討してまいりたい。」と回答したが、当県の調査では、既に現行制度のままでは、25の居宅介護支援事業所が、休止・廃止となってしまう恐れがあることが判明している。他県においても同様の調査結果が出ており、全国的な問題だと思われるため、経過措置期間の延長による根本的な対応が必要と考える。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【千葉市】

受講者の金銭的な負担軽減や、研修の受講方法の見直しについては、回答を支持し、早急かつ柔軟な取組みを希望する。

実態調査の結果を踏まえてあるが、居宅介護支援事業所を運営することができないと判断した事業所が、今年度以降一斉に廃業するおそれがあるため、その結果をなるべく早く周知いただけるようお願いしたい。更に、既に期限が迫っている中、早急に事業所運営継続の見込みが立てられるよう、期限の延長については引き続き強く要望する。

また、研修の内容については煩雑な課題などが多く、実務を行いながらの課題提出は、既に長い研修時間に更なる負担となっており、開催方法とともに、資質を維持しながら、その内容を見直すことも必要であるとする。

【八王子市】

事業所が継続できなくなることによって利用者に不利益が生じることが無いように、必要な対応を検討するにあたっては、地方の実態及び意見等を十分に踏まえ、適切な対応を求める。また、その対応内容については、自治体及び事業者等における準備期間を考慮して、十分に余裕のあるスケジュールで情報提供されたい。

【島根県】

主任介護支援専門員の資格取得のためには、主任介護支援専門員研修の受講が必要となるが、この研修を受講するためには専任の介護支援専門員としての従事期間が5年以上必要である。しかしながら、本県においては、離島や中山間地域等は小規模事業所が多く、他業務との兼任により従事している介護支援専門員が多いため、研修の受講要件(専任かつ5年)を満たすことが困難な現状にある。したがって、当該研修の受講機会を増やしたとしても、受講要件を満たせないため、受講ができず、解決にならない。今後、計画的に主任介護支援専門員の養成を行うため、兼任の介護支援専門員を専任の介護支援専門員として5年間再配置する必要があることから、経過措置期間を延長するよう求める。

【岡山県】

現状の経過措置期間3年では主任介護支援専門員研修の受講条件になる実務経験年数5年の基準を満たすことが出来ない。研修期間も含め、最低でも6年以上の経過措置期間が必要であり、期間延長の検討をお願いしたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

指定居宅介護支援事業所に配置する管理者を主任介護支援専門員でなければいけないとする基準については「従うべき基準」となっている。「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏ま



え参酌すべき基準等へ移行すべきである。

なお、所管省の回答は研修受講方法の工夫や実態調査結果を踏まえ検討となっているが、既に現行の経過措置期間では事業所を廃業及び休止せざる得ない状況が生じるとの声が多数あることから、早急に対応すべきである。

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

#### 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○令和元年度実施予定の実態調査の結果により、主任介護支援専門員の管理者を確保できないため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者にサービスを提供できなくなる状況が確認された場合、経過措置期間を延長すべきではないか。

○現行の経過措置期間が令和3年3月31日までであることから、事業所が混乱することのないよう、余裕をもって方針を示すべきでないか。

#### 各府省からの第2次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

- ・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や
- ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やe-ラーニングによる通信学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。

一方、平成30年度介護報酬改定に関する審議報告(社会保障審議会介護給付費分科会 平成29年12月18日)の「IV 今後の課題」における「居宅介護支援事業所の管理者要件の見直しについては、人材確保の状況について検証するべきである。」とされていることを踏まえ、今後の検討に向けた基礎資料とするため、現在、すべての指定居宅介護支援事業所を対象として、管理者の主任介護支援専門員の資格取得状況や、管理者の配置状況等について調査している。

については、今般のご提案に関しては、今後、当該調査等の結果を踏まえ、介護給付費分科会において、議論してまいりたい。

## 令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

98

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)

居宅介護支援事業所の管理者の要件に係る経過措置期間の延長

## 提案団体

沖縄県介護保険広域連合

## 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

居宅介護支援事業所の管理者要件について、離島や過疎地域については管理者要件の経過措置期間を6年以上(令和6年3月31日)延長してもらいたい。

## 具体的な支障事例

沖縄県は、本土から遠隔にあり、東西約1,000キロメートル、南北400キロメートルに及ぶ広大な海域に散在する160の島々から成り立つ地域特性を有している。このような地域特性により介護保険事業においては、小規模な離島地域や過疎地域では介護・福祉人材の確保が厳しく、利用者への介護サービスの提供が十分にできていない状況にある。

沖縄県介護保険広域連合は29市町村で構成しているが、組織内に離島地域10町村、過疎地域4町村を含んでおり、これらの離島・過疎地域の介護サービスの利用の困難な地域における介護サービスの提供確保について市町村と連携して必要な介護サービスの確保に努めているところである。

平成30年4月の介護保険制度改正により、居宅介護支援事業所の管理者要件が主任介護支援専門員に変更になったことについて、当広域連合内にある居宅介護支援事業所にその対策や影響を確認するためにアンケート調査を行った結果、管理者が経過措置期間である平成33年(令和3年)3月31日までに実務経験年数を満たせないことや、介護支援専門員が1人のみの事業所のために研修を受講できる体制をとることが困難であることで、廃業せざるを得ない状況になりかねないことが判明した。これらの既存事業所が廃業すると離島・過疎地域においては参入する事業所も容易でないことから利用者に多大な影響が懸念される。

## 制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

制度を改正される以前から居宅介護支援事業所の管理者だった者が、制度によって廃業されることなく管理者を行うことができることにより、利用者の介護サービスの提供確保と介護支援専門員の離職を防ぐことができ、離島や過疎地域の介護基盤の維持確保に繋げることができる。

## 根拠法令等

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を改正する省令

## 追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

仙台市、八王子市、粟島浦村、石川県、長野県、浜松市、大阪府、大阪市、島根県、高松市、愛媛県、松山市、新居浜市、与那国町

○現在唯一の居宅介護支援事業所は、介護支援専門員の確保ができず、休止中となっている。今後も、介護支援専門員の確保自体が困難であり、さらに主任介護支援専門員の確保は到底不可能である。

○当市の居宅介護支援事業所は147事業所(休止施設を除く)。勤務する居宅介護支援事業所の介護支援専門員は457名で、うち主任介護支援専門員は85名。管理者が主任介護支援専門員である事業所は53事業所のみで、介護支援専門員が管理者を務める事業所が半数以上となっている。現に主任介護支援専門員を管理者として置かない事業所が、事業所を継続するためには主任介護支援専門員研修の受講が必要となり、当市においては94名が主任介護支援専門員研修を受講する必要がある。

○当市の現時点の居宅介護支援事業所203事業所のうち主任介護支援専門員がいない事業所は120事業所あり、そのうち経過措置期間中に5年以上の実務経験を満たせない事業所は26事業所、介護支援専門員が1人のみの事業所のため研修受講の体制をとることが困難な事業所は56事業所が推定され、主任介護支援専門員を確保できず、経過措置期間が経過した場合、事業所を廃止又は休止し、利用者は介護支援専門員を変更せざるを得ない影響が考えられる。

○当県でも、現状で把握できる限りでは、およそ4割が主任介護支援専門員ではなく、同様に支障が生じるおそれがある。

○当県で実施した調査では、平成33年3月末までに主任ケアマネを配置できず、休止・廃止を余儀なくされる事業所が4カ所あり、その中には町内唯一の居宅事業所も含まれる。

○当市では、中山間地域(過疎地域)における介護人材が不足しており、特に介護支援専門員の確保が急務となっている。また、制度改正により主任介護支援専門員が管理者要件となれば、介護支援事業所の不足が見込まれ、利用者のサービス提供が確保できない。

○実務経験5年以上の要件を満たせない方や「一人ケアマネ」体制の事業所への影響を考慮し、経過措置期間の見直しをしたうえで、制度改正時点で、現に居宅介護支援事業所として存在していた事業所については、特例として、資格取得にあたり簡素化されたカリキュラム等を設ける必要もあると考える。

○当都道府県においても、制度改正以前より居宅介護支援事業所の管理者であるにも関わらず、3年間の経過措置期間中に主任介護支援専門員研修の受講要件を満たせないため主任介護支援専門員の資格を取得できず、廃業を余儀なくされる者が少なくとも94名存在している。

○離島のため主任介護支援専門員を確保する事が困難。存続の事業所が廃業せざるを得ない状況になりかねない。

#### 各府省からの第1次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。

現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

- ・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や
- ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やe-ラーニングによる通信学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。

その他必要な対応については、令和元年度実施予定の実態調査の結果を踏まえて検討してまいりたい。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

都道府県に対し、研修受講者の金銭的な負担軽減や研修の開催方法の工夫についての取組を要請しているというが、具体的な方策とスケジュールについて、各保険者や事業所に周知すべきではないか。また、その他必要な対応について令和元年度実施予定の実態調査の結果を踏まえて検討するとあるが、具体的にどのような調査をいつ頃行うのか、離島や過疎地域など地域の実情や偏在を考慮した調査を行うのか調査案ができていたら提示して頂きたい。実態調査の結果によっては、経過措置期間の延長について社会保障審議会・介護給付費分科会で再審議に付すべきと考えるが、その考えがあるか示して頂きたい。

管理者要件の見直しは、事業所における業務管理や人材育成の充実を促進し、ケアプラン、ケアマネジメントの質を高めるためには必要なことであり賛同できるが、離島地域や過疎地域においては介護・福祉人材の確保が厳しく1人ケアマネや小規模事業所で介護サービスの提供をしているのが実情である。またこれらの事業所の中には、地域に根ざした質の高いケアマネジメントを行っている事業所も数多く存在するが、離島や過疎地域のために研修を受講したくても経済面や事業運営面で容易に受講できない状況も理解してもらいたい。

ケアマネの質を高めることは大切なことであるが、居宅介護支援事業所の管理者の資格要件に係る経過措置

期間を令和3年3月31日に終了した場合、全国の離島・過疎地域においては、廃業又は休止による事業所の閉鎖が生じ、高齢者に必要な介護サービスが提供できない重大な社会問題が発生することが懸念される。今一度地域実情を踏まえ、経過措置期間の延長を切に願います。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

##### 【八王子市】

事業所が継続できなくなることによって利用者に不利益が生じることが無いように、必要な対応を検討するにあたっては、地方の実態及び意見等を十分に踏まえ、適切な対応を求める。また、その対応内容については、自治体及び事業者等における準備期間を考慮して、十分に余裕のあるスケジュールで情報提供されたい。

#### 全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

##### 【全国知事会】

指定居宅介護支援事業所に配置する管理者を主任介護支援専門員でなければいけないとする基準については「従うべき基準」となっている。「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ参酌すべき基準等へ移行すべきである。

なお、所管省の回答は研修受講方法の工夫や実態調査結果を踏まえ検討となっているが、既に現行の経過措置期間では事業所を廃業及び休止せざる得ない状況が生じるとの声が多数あることから、早急に対応すべきである。

##### 【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

##### 【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

#### 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○令和元年度実施予定の実態調査の結果により、主任介護支援専門員の管理者を確保できないため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者にサービスを提供できなくなる状況が確認された場合、経過措置期間を延長すべきではないか。

○現行の経過措置期間が令和3年3月31日までであることから、事業所が混乱することのないよう、余裕をもって方針を示すべきでないか。

#### 各府省からの第2次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

- ・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や
- ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やe-ラーニングによる通信学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。

一方、平成30年度介護報酬改定に関する審議報告(社会保障審議会介護給付費分科会 平成29年12月18日)の「IV 今後の課題」における「居宅介護支援事業所の管理者要件の見直しについては、人材確保の状況について検証するべきである。」とされていることを踏まえ、今後の検討に向けた基礎資料とするため、現在、すべての指定居宅介護支援事業所を対象として、管理者の主任介護支援専門員の資格取得状況や、管理者の配置状況等について調査している。

については、今般のご提案に関しては、今後、当該調査等の結果を踏まえ、介護給付費分科会において、議論してまいりたい。

## 令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

158

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)

居宅介護支援事業所における管理者要件の経過措置期間延長

提案団体

大阪府、滋賀県、京都府、大阪市、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、鳥取県、徳島県、関西広域連合

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 30 年度より、指定居宅介護支援事業所での管理者要件が主任介護支援専門員に改正され、当該要件の経過措置期間が平成 33 年3月 31 日までと規定された。

当該改正により、従前から管理者であるものの主任介護支援専門員でない者は研修の受講が必要だが、受講に当たり5年以上の実務経験を要するため、3年の経過措置期間では要件を満たせず、廃業を余儀なくされる事業所も相当数発生する恐れがある。

事業所の運営継続に支障をきたさないよう、制度改正が事業所の運営に与える影響の実態を検証し、必要な経過措置期間を6年以上とすること。

具体的な支障事例

主任介護支援専門員の資格を取得するためには、各都道府県の実施する主任介護支援専門員研修を修了しなければならない。同研修の受講に当たっては、5年以上の介護支援専門員としての実務経験を要する。

本府においては、制度改正以前より居宅介護支援事業所の管理者であるにも関わらず、3年間の経過措置期間中に主任介護支援専門員研修の受講要件を満たせなかった主任介護支援専門員の資格を取得できず、廃業を余儀なくされる者が少なくとも 94 名存在する。また、これら事業所の利用者は、約 2,400 名以上存在すると推定され、事業所が廃業となれば、事業所を変更せざるを得ない。このため、これまで関係性を構築してきた介護支援専門員の変更を迫られることとなり、利用者及びその家族は、在宅生活を支えるための相談相手を失ったり、事業所変更に伴いケアプランの新規作成のため再度のアセスメントを受ける必要がある等、多大な不利益や負担を強いられることが考えられる。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

法改正の影響を受ける管理者が、資格要件を満たす期間を確保できることにより、既存事業所の廃業を回避できる。また、当該事業所の利用者が契約先の変更を迫られることなく、円滑にサービスを利用し続けられる。

根拠法令等

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を改正する省令

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

宮城県、仙台市、須賀川市、埼玉県、千葉県、千葉市、船橋市、袖ヶ浦市、八王子市、石川県、長野県、多治見市、浜松市、大阪市、八尾市、島根県、岡山県、玉野市、山口県、香川県、高松市、愛媛県、松山市、新居浜市

○当市では、令和元年6月30日が指定更新期限である居宅介護支援事業所において、介護支援専門員が1人のみであるため、業務を行いながら研修を受講できる体制をとることができず、令和3年3月31日までに主任介護支援専門員を管理者とすることが難しいため、令和元年6月30日をもって事業を廃止する旨の届出があった。また、介護支援専門員が1人のみの事業所は他に1事業所あり(休止中は除く)、廃業せざるをえない状況になれば利用者に多大なる影響が出ることが懸念される。

○当市に登録中の居宅サービス事業者の中にも経過措置中の事業所があり、対応に苦慮しているとの話もあることから、経過措置期間を延長し、円滑な移行が出来るように希望する。

○当市の居宅介護支援事業所は147事業所(休止施設を除く)。勤務する居宅介護支援事業所の介護支援専門員は457名で、うち主任介護支援専門員は85名。管理者が主任介護支援専門員である事業所は53事業所のみで、介護支援専門員が管理者を務める事業所が半数以上となっている。現に主任介護支援専門員を管理者として置かない事業所が、事業所を継続するためには主任介護支援専門員研修の受講が必要となり、当市においては94名が主任介護支援専門員研修を受講する必要がある。

○経過措置期間では従事期間の年数が足りず、研修を受講することができないという問い合わせが多数ある。

○当市の現時点の居宅介護支援事業所203事業所のうち主任介護支援専門員がいない事業所は120事業所あり、そのうち経過措置期間中に5年以上の実務経験を満たせない事業所は26事業所、介護支援専門員が1人のみの事業所のため研修受講の体制をとることが困難な事業所は56事業所が推定され、主任介護支援専門員を確保できず、経過措置期間が経過した場合、事業所を廃止又は休止し、利用者は介護支援専門員を変更せざるを得ない影響が考えられる。

○当県でも、現状で把握できる限りでは、およそ4割が主任介護支援専門員ではなく、同様に支障が生じるおそれがある。

○当県で実施した調査では、平成33年3月末までに主任ケアマネを配置できず、休止・廃止を余儀なくされる事業所が4カ所あり、その中には町内唯一の居宅事業所も含まれる。

○当市では、平成31年10月現在219ある居宅介護支援事業所のうち、28パーセントに当たる約60事業所が一人ケアマネとして事業所を運営している。(主任であることの確認はしていない。)

主任でない介護支援専門員が、主任の資格を得るために長時間の研修を遠方まで行くことをや日々の業務を考慮すると、やむを得ず居宅介護支援事業所の廃業により、利用者のサービス提供に支障が出る恐れがある。

○実務経験5年以上の要件を満たせない方や「一人ケアマネ」体制の事業所については、資格取得のための時間が確保できないこと等によって、主任介護支援専門員になれず、事業継続が困難になることが見込まれる。これにより、当該事業者だけではなく、利用者の処遇にも影響が生じると考える。

また、上記が影響して居宅介護支援事業所が減少した場合、今後増加が見込まれる利用者への対応が困難になる恐れがある。そのため、経過措置期間の見直しをしたうえで、制度改正時点で、現に居宅介護支援事業所として存在していた事業所については、特例として、資格取得にあたり簡素化されたカリキュラム等を設ける必要もあると考える。

○当市では、平成31年4月1日時点の居宅介護支援事業所179の内、約7割の事業所が、管理者に主任介護支援専門員を配置する要件を満たせておらず、主任介護支援専門員の資格を取得するための要件も考慮すると、残り2年の経過措置期間を経たとしても、当該期間終了後に事業を継続することが困難な事業所が相当数でてくることが見込まれる。

○当市が実施した実態調査においても経過措置期間(3年間)内に主任介護支援専門員を管理者におけない事業所が10事業所以上あり支障となっている。経過措置期間の延長と共に主任介護支援専門員研修受講要件の一定程度の緩和を求める。

○当県の確認では現時点で全674事業所のうち65事業所で主任介護支援専門員が確保できない恐れがある。

○当県の居宅介護支援事業所1,883か所のうち管理者が主任介護支援専門員ではない事業所が997か所ある。当県が調査を行ったところ、経過措置期間(平成33年3月31日)までに、主任資格を得られず居宅介護支援事業所の廃業又は休止になってしまう事業所が20か所程度あることが見込まれる。

## 各府省からの第1次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。

現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や  
 ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講や e-ラーニングによる通信学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。その他必要な対応については、令和元年度実施予定の実態調査の結果を踏まえて検討してまいりたい。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本府においては、管理者要件の見直しに伴う主任介護支援専門員(以下「主任」という。)資格需要の増加を想定し、既に平成30年度から主任介護支援専門員研修の募集回数を増加するなど、管理者(主任)になろうとする者が必要な研修を円滑に受講できるよう対策を講じてきたところである。  
 今回、本府が示した支障事例は、研修の開催方法の工夫による取組で解決できるものではない。ケアマネジメントの質の向上を図るといふ制度改正の趣旨に鑑み、研修の受講要件となる5年の実務経験は必須であるため、3年の経過措置期間内に主任資格を取得できない現管理者は確実に発生する。このため、経過措置期間を延長しなければ、管理者となる主任を配置できない事業所の廃業に伴い、多くの利用者及びその家族に不利益が及ぶことになる。  
 回答において実態調査を実施するとのことだが、早急にスケジュールを示された上で、主任資格を有する管理者の配置状況について悉皆調査等により正確に全国の動向の把握・分析を行い、現場における支障がある場合には経過措置期間の延長を含め、対応策を講じていただきたい。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

**【千葉市】**  
 受講者の金銭的な負担軽減や、研修の受講方法の見直しについては、回答を支持し、早急かつ柔軟な取組みを希望する。  
 実態調査の結果を踏まえてとあるが、居宅介護支援事業所を運営することができないと判断した事業所が、今年度以降一斉に廃業するおそれがあるため、その結果をなるべく早く周知いただけるようお願いしたい。更に、既に期限が迫っている中、早急に事業所運営継続の見込みが立てられるよう、期限の延長については引き続き強く要望する。  
 また、研修の内容については煩雑な課題などが多く、実務を行いながらの課題提出は、既に長い研修時間に更なる負担となっており、開催方法とともに、資質を維持しながら、その内容を見直すことも必要であると考えている。

**【八王子市】**  
 事業所が継続できなくなることによって利用者に不利益が生じることが無いように、必要な対応を検討するにあたっては、地方の実態及び意見等を十分に踏まえ、適切な対応を求める。また、その対応内容については、自治体及び事業者等における準備期間を考慮して、十分に余裕のあるスケジュールで情報提供されたい。

**【岡山県】**  
 現状の経過措置期間3年では主任介護支援専門員研修の受講条件になる実務経験年数5年の基準を満たすことが出来ない。研修期間も含め、最低でも6年以上の経過措置期間が必要であり、期間延長の検討をお願いしたい。

#### 全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

**【全国知事会】**  
 指定居宅介護支援事業所に配置する管理者を主任介護支援専門員でなければいけないとする基準については「従うべき基準」となっている。「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ参酌すべき基準等へ移行すべきである。  
 なお、所管省の回答は研修受講方法の工夫や実態調査結果を踏まえ検討となっているが、既に現行の経過措置期間では事業所を廃業及び休止せざるを得ない状況が生じるとの声が多数あることから、早急に対応すべきである。

**【全国市長会】**  
 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

**【全国町村会】**  
 提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

## 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 令和元年度実施予定の実態調査の結果により、主任介護支援専門員の管理者を確保できないため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者にサービスを提供できなくなる状況が確認された場合、経過措置期間を延長すべきではないか。
- 現行の経過措置期間が令和3年3月31日までであることから、事業所が混乱することのないよう、余裕をもって方針を示すべきでないか。

## 各府省からの第2次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

- ・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や
- ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やe-ラーニングによる通信学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。

一方、平成30年度介護報酬改定に関する審議報告(社会保障審議会介護給付費分科会 平成29年12月18日)の「IV 今後の課題」における「居宅介護支援事業所の管理者要件の見直しについては、人材確保の状況について検証するべきである。」とされていることを踏まえ、今後の検討に向けた基礎資料とするため、現在、すべての指定居宅介護支援事業所を対象として、管理者の主任介護支援専門員の資格取得状況や、管理者の配置状況等について調査している。

については、今般のご提案に関しては、今後、当該調査等の結果を踏まえ、介護給付費分科会において、議論してまいりたい。



## 令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

164

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)

居宅介護支援事業所の管理者の要件に係る経過措置期間の延長等

提案団体

広島県、宮城県、三重県、広島市、愛媛県、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

居宅介護支援事業所における管理者の要件を主任介護支援専門員と定め、当該要件に対する一定の経過措置期間として平成33年3月31日までの間と定めているが、経過措置期間を最低でも6年以上(令和6年3月31日)とすること。

具体的な支障事例

管理者である主任介護支援専門員になるための要件の1つに、専任の介護支援専門員としての従事期間が5年以上の者について、主任介護支援専門員研修(70時間)を受ける必要があるとされている。管理者資格に係る経過措置期間が3年程度しかないため、実務経験を満たせないことから管理者になれず、事業所を廃止又は休止せざるを得ない状況が起きてしまう。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

制度改正以前から居宅介護支援事業所の管理者であった者が、制度の改正により努力のいかんによらず管理者の職務を継続することができなくなる事態を避けることができる。

根拠法令等

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を改正する省令

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

仙台市、須賀川市、千葉県、千葉市、袖ヶ浦市、八王子市、十日町市、石川県、長野県、浜松市、京都府、大阪府、大阪市、八尾市、兵庫県、神戸市、島根県、岡山県、玉野市、徳島県、香川県、高松市、松山市、新居浜市、熊本県

○当市では、令和元年6月30日が指定更新期限である居宅介護支援事業所において、介護支援専門員が1人のみであるため、業務を行いながら研修を受講できる体制をとることができず、令和3年3月31日までに主任介護支援専門員を管理者とすることが難しいため、令和元年6月30日をもって事業を廃止する旨の届出があった。また、介護支援専門員が1人のみの事業所は他に1事業所あり(休止中は除く)、廃業せざるを得ない状況になれば利用者に多大なる影響が出ることが懸念される。

○定量的な調査は行っていないが、高齢化が進行している過疎地域において、現在の介護支援員は従事期間不足で主任になり得ず、新たに主任介護支援専門員を雇用することも困難であるという事例あり。

○当市に登録中の居宅サービス事業者の中にも経過措置中の事業所があり、対応に苦慮しているとの話もあ

ることから、経過措置期間を延長し、円滑な移行が出来るように希望する。

○当市の居宅介護支援事業所は147事業所(休止施設を除く)。勤務する居宅介護支援事業所の介護支援専門員は457名で、うち主任介護支援専門員は85名。管理者が主任介護支援専門員である事業所は53事業所のみで、介護支援専門員が管理者を務める事業所が半数以上となっている。現に主任介護支援専門員を管理者として置かない事業所が、事業所を継続するためには主任介護支援専門員研修の受講が必要となり、当市においては94名が主任介護支援専門員研修を受講する必要がある。

○平成30年4月の介護保険制度改正に基づき、平成30年4月1日から居宅介護支援事業所における管理者の要件が「介護支援専門員」から「主任介護支援専門員」に変更されたが、経過措置期間では従事期間の年数が足りず、研修を受講することができないという問い合わせが多数ある。

○当市の現時点の居宅介護支援事業所203事業所のうち主任介護支援専門員がいない事業所は120事業所あり、そのうち経過措置期間中に5年以上の実務経験を満たせない事業所は26事業所、介護支援専門員が1人のみの事業所のため研修受講の体制をとることが困難な事業所は56事業所が推定され、主任介護支援専門員を確保できず、経過措置期間が経過した場合、事業所を廃止又は休止し、利用者は介護支援専門員を変更せざるを得ない影響が考えられる。

○当県でも、現状で把握できる限りでは、およそ4割が主任介護支援専門員ではなく、同様に支障が生じるおそれがある。

○当県で実施した調査では、平成33年3月末までに主任ケアマネを配置できず、休止・廃止を余儀なくされる事業所が4カ所あり、その中には町内唯一の居宅事業所も含まれる。

○県下の全居宅介護支援事業所中、介護支援専門員1名体制の事業所が約3割を占めており、経過措置期間の令和3年3月31日までに、居宅介護支援事業所の管理者要件である主任介護支援専門員の資格を取得することができず、廃業を余儀なくされ、結果として利用者が不利益を被ることが懸念される。

○当市では、平成31年10月現在219ある居宅介護支援事業所のうち、28パーセントに当たる約60事業所が一人ケアマネとして事業所を運営している。(主任であることの確認はしていない。)

主任でない介護支援専門員が、主任の資格を得るために長時間の研修を遠方まで行くことや日々の業務を考慮すると、やむを得ず居宅介護支援事業所の廃業により、利用者のサービス提供に支障が出る恐れがある。

○当県では、県及び県介護支援専門員協会に対し、現任の指定居宅介護支援事業所管理者から、経過措置期間内に主任介護支援専門員研修の受講要件である「専任の介護支援専門員として従事した期間が5年以上」を満たすことができない旨の相談が複数寄せられている。

○経過措置期間の見直しをしたうえで、制度改正時点で、現に居宅介護支援事業所として存在していた事業所については、特例として、資格取得にあたり簡素化されたカリキュラム等を設ける必要もあると考える。

○当市が実施した実態調査においても経過措置期間(3年間)内に主任介護支援専門員を管理者におけない事業所が10事業所以上あり支障となっている。

○当都道府県においても、制度改正以前より居宅介護支援事業所の管理者であるにも関わらず、3年間の経過措置期間中に主任介護支援専門員研修の受講要件を満たせないため主任介護支援専門員の資格を取得できず、廃業を余儀なくされる者が少なくとも94名存在しており、当都道府県からも、同事案について提案をしている。

○過疎、高齢化が進展し、かつ特別豪雪地帯に指定されている当市では、介護事業所の新規参入が少なく、介護基盤等の社会資源が限られている現状がある。市内居宅介護支援事業所においても、主任介護専門員資格を有していない事業所が存在しており、サービス利用者のサービス利用に支障が生じる恐れがあることから、経過措置期間の延長を要望する。また、居宅介護支援事業所の管理者の職にある者の職務実績を考慮した上で、制度改正の要件緩和が図られることで、事業所の廃止、又は休止を回避することが可能となる。

○当県の確認では現時点で全674事業所のうち65事業所で主任介護支援専門員が確保できない恐れがある。

## 各府省からの第1次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。

現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

- ・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や
- ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やeラーニングによる通信学習な

ど、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。その他必要な対応については、令和元年度実施予定の実態調査の結果を踏まえて検討してまいりたい。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

広島県は、平成30年4月施行の厚生労働省令において、居宅介護支援事業所(以下、「事業所」)の管理者の要件が、介護支援専門員から主任介護支援専門員に改正され、その経過措置期間が令和3年3月末までとされたことに対し、令和6年3月末までの延長を提案していますが、この回答では、言及されていません。厚生労働省において、経過措置期間が課題であると認識されているのかが不明であるため、御認識をお示しいたしますようお願いいたします。

本県が問題視しているのは、主任介護支援専門員になるための研修(以下、「主任研修」)の受講要件が「専任の介護支援専門員としての従事期間が5年以上」であるにもかかわらず、経過措置期間が3年しかないという点です。

そもそも3年という経過措置期間の設定の理由も不明であるため、理由を明らかにしていただきますようお願いいたします。

本県が令和元年6月に行った調査では、回答のあった事業所の1割に当たる62か所が「令和3年3月末までに主任介護支援専門員の管理者を確保できる見込みが立っておらず、廃止等をせざるを得ない」という実態です。厚生労働省が実施予定の実態調査については、時期や内容を早期に公表していただくとともに、その際、調査結果によって経過措置期間の延長の可能性があるのかどうかを付言していただきますようお願いいたします。

また、実態調査に当たっては、専任の介護支援専門員としての従事期間や主任研修の受講に係る問題点等に加えて、市町の意見を聴取するなど、現場の実態が把握できるような工夫をお願いします。

このまま令和3年3月末が近づけば、介護現場や市町、何よりも利用者やその家族に混乱が生じる恐れがありますので、経過措置期間に係る方向性を早期にお示しいただきますようお願いいたします。

#### 各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

##### 【千葉市】

受講者の金銭的な負担軽減や、研修の受講方法の見直しについては、回答を支持し、早急かつ柔軟な取組みを希望する。

実態調査の結果を踏まえてとあるが、居宅介護支援事業所を運営することができないと判断した事業所が、今年度以降一斉に廃業するおそれがあるため、その結果をなるべく早く周知いただけるようお願いしたい。更に、既に期限が迫っている中、早急に事業所運営継続の見込みが立てられるよう、期限の延長については引き続き強く要望する。

また、研修の内容については煩雑な課題などが多く、実務を行いながらの課題提出は、既に長い研修時間に更なる負担となっており、開催方法とともに、資質を維持しながら、その内容を見直すことも必要であると考えます。

##### 【八王子市】

事業所が継続できなくなることによって利用者に不利益が生じることが無いように、必要な対応を検討するにあたっては、地方の実態及び意見等を十分に踏まえ、適切な対応を求めます。また、その対応内容については、自治体及び事業者等における準備期間を考慮して、十分に余裕のあるスケジュールで情報提供されたい。

##### 【十日町市】

研修受講者の負担軽減や受講機会の拡大も重要と考えるが、そもそも介護人材の確保が困難を極める現場では、経過措置期間の延長等が最も現実的な対策であると考えます。介護人材の確保が困難な状況にある本市においては、現行制度により事業所、又はサービス提供体制の存続ができないといった問題が生じかねない。サービス利用者を第一義に考え、もとより限られた社会基盤を活用した介護サービスの継続的な提供が可能となるよう、特段の配慮をお願いしたい。併せて居宅介護支援事業所の管理者については「職務実績を考慮して管理者とみなす」等、制度改正の要件緩和、経過措置を講じられたい。

##### 【岡山県】

現状の経過措置期間3年では主任介護支援専門員研修の受講条件になる実務経験年数5年の基準を満たすことが出来ない。研修期間も含め、最低でも6年以上の経過措置期間が必要であり、期間延長の検討をお願いしたい。

#### 全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

##### 【全国知事会】

指定居宅介護支援事業所に配置する管理者を主任介護支援専門員でなければいけないとする基準については「従うべき基準」となっている。「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が

設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ参酌すべき基準等へ移行すべきである。

なお、所管省の回答は研修受講方法の工夫や実態調査結果を踏まえ検討となっているが、既に現行の経過措置期間では事業所を廃業及び休止せざる得ない状況が生じるとの声が多数あることから、早急に対応すべきである。

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

#### 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○令和元年度実施予定の実態調査の結果により、主任介護支援専門員の管理者を確保できないため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者にサービスを提供できなくなる状況が確認された場合、経過措置期間を延長すべきではないか。

○現行の経過措置期間が令和3年3月31日までであることから、事業所が混乱することのないよう、余裕をもって方針を示すべきでないか。

#### 各府省からの第2次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

- ・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や
- ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やeラーニングによる通信学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。

一方、平成30年度介護報酬改定に関する審議報告(社会保障審議会介護給付費分科会 平成29年12月18日)の「IV 今後の課題」における「居宅介護支援事業所の管理者要件の見直しについては、人材確保の状況について検証するべきである。」とされていることを踏まえ、今後の検討に向けた基礎資料とするため、現在、すべての指定居宅介護支援事業所を対象として、管理者の主任介護支援専門員の資格取得状況や、管理者の配置状況等について調査している。

については、今般のご提案に関しては、今後、当該調査等の結果を踏まえ、介護給付費分科会において、議論してまいりたい。

## 令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

181

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)

指定小規模多機能型居宅介護における登録定員超過時の介護報酬減算の基準緩和

提案団体

島牧村

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

指定小規模多機能型居宅介護の定員 29 名を超えて 35 人まで登録しても、一定の期間は介護報酬の減算(70/100)を行わない。

(通りの定員については、現行 18 人以下のところ、21 人まで)

(過疎地域指定や人口規模、サービス事業所の新規参入が見込めない等の条件付き)

(関係法令に基づき、利用者増に対する職員の増員を行うことも条件)

具体的な支障事例

島牧村では平成 28 年度の提案募集制度により、小多機施設内で「要介護＝小規模多機能デイ」、「要支援＝総合事業通所型サービス A」によるサービスを提供できるようになったことから、島牧村の小多機施設に登録できるのは「要介護」の方のみとすることになったが、24 時間・365 日のサービス提供となり、利用者の利便性が向上することから登録希望者が 29 人を超える可能性が危惧されている(今後、最大 35 人程度が見込まれる。)。小多機施設開設後に「要介護者」が村で受けられる他の在宅介護サービスは、村社会福祉協議会で行っている訪問介護(ヘルパー)だけという現状であることから、もし「通所介護(デイ)」や「短期入所(ショートステイ)」を必要とする要介護者数が 30 人以上となった場合、あふれた人たちを救済する術がない状況となってしまう。これらの問題の解決策として、サービス事業所の新規参入及びサテライト型小規模多機能型居宅介護施設の活用について検討したが、現状、新規事業者の参入は見込めない状況であることや、新たな施設整備に伴う財政負担など解消が難しい課題がある。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

①小規模多機能のサービスを必要とする高齢者(島牧村の場合は要介護者)が 30 人以上となっても介護従事者を増員することで受け入れることができ、在宅で生活する高齢者の受け皿としての機能を引き上げることができる。

②新たにサテライト施設を整備する費用負担が軽減される他、本体事業所で一時的であれ登録定員を超えての対応が可能となることにより、別途サテライトを設置するよりも少ない人員・経費負担増で対応が可能となると考えられる。

根拠法令等

指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

(平成 18 年 3 月 31 日 老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号)

第2 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項

## 1 通則

(6) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について

①②④

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

—

—

各府省からの第1次回答

小規模多機能型居宅介護は、家庭的な環境と顔なじみの関係のもとでのサービスが認知症ケアに効果的であるという宅老所等の実践から生まれたサービス類型であり、そうした経緯や他の地域密着型サービスの定員を踏まえ、登録定員を29名以下と設定している。

登録定員を超えた場合は、サービスの質の低下を来すことから、災害時等やむを得ない場合を除いては報酬を減額することとしており、また、とりわけ小規模多機能型居宅介護においては、家庭的な環境やなじみの関係のもとでサービスが提供されることが重要であるところ、定員の見直しはそうしたサービスの根幹に関わる問題であることから、慎重に検討する必要がある。

今般のご提案は、一定の期間減算を行わないこととするというものであるが、一旦登録する以上、一定期間の経過後に事業所がコントロールして定員超過の状態を解消していくことは事実上困難であることから、当該取扱いには、実質的には恒常的な登録定員の拡大につながるものと考えられる。

登録定員の拡大については、第138回社会保障審議会介護給付費分科会（平成29年5月12日）において議論が行われ、「安全面、サービスの質という観点から極めて慎重に扱うべき」といった意見をいただいたことから、実施すべきでないとの結論を得たところである。

また、恒常的に利用者が見込まれる状況であるならば、いかに当該地域における介護ニーズに応じたサービス提供体制を構築していくかが検討されるべきであることから、小規模多機能型居宅介護事業所に限らず、他の居宅介護サービスの整備、サテライト型事業所の設置、基準該当サービス、離島等相当サービス、市町村特別給付といった既存の特例制度の活用や、地域医療介護総合確保基金による「介護施設等の整備に関する事業」の活用も含め、総合的な対応を検討していくべきものとする。

したがって、現時点においてご提案の取扱いを認めることは困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

## ① 安全面・サービス面の質の確保について

・当村の小規模多機能型居宅介護（以下「小多機」）事業所の居間及び食堂の広さは、登録定員等の上限を提案のとおり見直しても、1人当たり3㎡以上余裕をもって確保できる。また、小多機の「通い」の人員については、定員増に応じて現行の人員基準どおり増員の予定であり、かつ、以前実施していた通所介護の人員基準より高い。

以上のことから、安全面・サービス面での質は十分確保できると考える。

・加えて、当村の小多機事業所は、利用者やさらには地域住民とのつながりを強める取組をしているほか、以前実施していた通所介護では、利用者20人のときでも楽しく過ごせるよう十分に配慮した結果、利用者の満足度も非常に高いものであったことから、「通い」の定員が21人となっても「家庭的な環境」や「顔なじみの関係」が損なわれることはない。

## ② 恒常的な登録定員の拡大に繋がる懸念について

・当村は、人口減少が続いており、小多機利用者数についても10～20年後には上限29人でも常時定員割れすることが濃厚である。反面、人口ボリュームがある「団塊の世代」が後期高齢者となっていくことから、一時的かつ少数の定員超過となる可能性が高い。また、小多機は「終の施設」ではなく、要介護度の進行に伴い「施設入所」による退所も起こるため、恒常的な定員超過の状態にはならないと考える。

## ③ 介護ニーズに応じたサービス提供体制の構築について

・第1次回答において列挙された各種制度については、いずれも当村においては新たなサービスの担い手を確保できず、活用できない。したがって、提案のとおり「既設ハード・マンパワー」の活用でサービスの拡充・充実をしていくしかない。

・過渡的に発生する数名の定員超過のためにサテライト型事業所を整備することは不合理と考える。

## 各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

## 全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

## 【全国知事会】

指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員は「従うべき基準」となっている。「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ参酌すべき基準等へ移行すべきである。

## 【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

## 提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○安全面、サービス面の質が確保できれば、登録定員上限等を数人増加させても問題ないが、もし支障があるならば、どのような支障なのか具体的にお示しいただきたい。

○この度の提案の内容（過疎地域等で新規事業者の参入が見込めない等の地域において、一定期間に限り、登録定員上限等を若干見直すこと）については、過去の介護給付費分科会で議論が尽くされていないことから、少なくとも審議会において議論されるべきではないか。

## 各府省からの第2次回答

現在、小規模多機能型居宅介護の登録定員を超えて利用者を登録する場合には、災害時等やむを得ない場合を除き介護報酬が30%減算となる場所であるが、過疎地域等において一定の条件を満たす場合に、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間に限り緩和する特例措置を講ずることの是非について、令和3年度の報酬改定に向けて検討してまいりたい。