

# 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
19	火葬場の設置・運営に係る広域化・官民連携のための見直し	1～4
20	介護認定に係る調査事務を委託する際の職員の資格要件の見直し	5～8
50	海区漁業調整委員会の補欠選挙の実施要件の見直し	9～10
22	重度訪問介護の訪問先の見直し	11～12
24	介護老人保健施設等に係る未利用国有地の貸付の対象施設の見直し	13～16
23	介護保険における施設移転に係る住所地特例の見直し	17～18
25	へき地における管理薬剤師の兼務許可要件の見直し	19～20
28	再発行事務におけるマイナンバー記入の廃止	21～42
27	マイナンバーによる情報連携の項目追加等について	43～58
3	児童養護施設に配置すべき職員の数に幼稚園教諭を含めることができるよう見直し	59～60
4	放課後児童クラブに係る「従うべき基準」等の見直し	61～95



## 平成 30 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

管理番号

14

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

環境・衛生

提案事項(事項名)

火葬場の経営主体について、墓地、埋葬等に関する法律(墓埋法)の通知の明確化もしくは見直し

提案団体

富山市

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

火葬場の設置・運営について、現行の通知では火葬場の経営主体は地方公共団体や宗教法人、公益法人等に限られるとし、民間事業者が経営主体となることを事実上制限している。

一方近年は PFI 手法等により民間事業者が火葬場の経営に参加する事例が見られる。

この通知自体が古いものであり、かつ民間事業者の参入を閉ざしているような通知となっていることから、火葬場の経営許可にかかる民間事業者の参入について、時勢に合わせた通知の明確化、もしくは見直しを求める。

具体的な支障事例

火葬場は市民生活に不可欠な施設であり、墓埋法の通知の趣旨(持続性と非営利性の確保)等から自治体の設置・運営がほとんどである。そして、その設置・運営には多大な経費が必要であることから、自治体の財政負担が大きい。

近い将来高い確率で予想されている大規模地震が発生すると、多くの犠牲者が発生し、火葬場も被災すれば稼働不能に陥ることになる。その時には広域的な火葬で対応することとなるが、受け入れる側にも限度があり、上回る分については何らかの対応が必要になる。

その対応としては、能力に余裕を持たせて火葬場を整備することも考えられるが、国の支援(補助)制度もないことから自治体の思うところとはならず、更に、多様に運営することができる民間事業者に、火葬の協力を求めるにも通知が支障となっている。

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)

民間事業者が多様に運営できる環境を提供することで、大規模地震等の災害時には柔軟な対応ができることから、被災者へは迅速な支援を行うことができ、また、国・地方自治体にとっても効率的な行政を行うこととなる。

なお、民間事業者の多様な運営として、例えば火葬待ちの生じている都心部から遺体を搬送し地方で火葬する事業が成り立てば、都心部の火葬待ちの解決と地方での利益還元が期待できる。

根拠法令等

- ・墓地、埋葬等に関する法律

- ・墓地、納骨堂又は火葬場の経営の許可の取り扱いについて(昭和 43 年4月5日環衛第 8058 号)

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)

三条市

○火葬場の設置・運営については、法の趣旨から自治体が行っている。特に施設の管理運営については、民間に委託や指定管理者制度を導入しており多大な経費が必要となる。当市においても指定管理者制度を導入しているが、財政負担が大きいことから民間事業者の参入について、通知の見直し等を求める。

#### 各府省からの第1次回答

墓地、埋葬等に関する法律においては、火葬は火葬場以外の場所で行ってはならないとされていること、日本における火葬率は99%であることなどを踏まえれば、我が国においては、火葬場は国民が一生のうちでほぼ必ず利用する施設であり、また、国民の宗教的感情に密接に関連するものであることから、このような火葬場を経営する事業は、高度の公益性を有しているといえる。

このため、誰もが火葬場を利用できるよう、その管理、運営が営利目的のためにゆがめられるなどして利用者の保護の観点から支障が生じることがないようにするとともに、健全かつ安定的な運営を永続させる観点から、火葬場の経営主体には非営利性、持続性が求められているところである。

仮に、これらの点について十分な考慮をせずに安易な経営許可がされれば、例えば、営利を追求するために火葬の手数料が過大となったり、営業者が採算や収益の悪化などで火葬場の経営から安易に撤退したりするような状況が生じて、火葬場の利用が困難となる者が出てくるなど、国民の宗教的な感情の保護の点から看過し得ない事態が生ずるおそれがあり、ひいては、国民の宗教的感情に適合した火葬等の実施という、墓地、埋葬等に関する法律の目的が果たせなくなるおそれがある。

このようなことを踏まえ、火葬場の経営主体については、非営利性及び持続性の観点から、地方公共団体のほかは、公益法人や宗教法人に限るとされているところである。

今回の提案については、従来の経営主体だけではなく、民間事業者による経営を認めるよう求めるものであるところ、民間事業者による経営については、上記の問題があることから、火葬場の経営主体として相当でないと考える。

## 平成 30 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

管理番号

15

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

環境・衛生

## 提案事項(事項名)

火葬場の設置・運営の広域的な連携方策が検討されるよう、墓地、埋葬等に関する法律(墓埋法)に、都道府県、市町村等による広域的な連携に向けた「協議の場」としての協議会制度の位置付け

## 提案団体

富山市

## 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

総務省は、公営企業の経営健全性の維持と住民サービスの安定的な提供のため、下水道事業等の広域化を推進している。

火葬場の設置・運営の広域化についても、下水道事業の広域化と同様、例えば都道府県を核として火葬場の設置・運営の広域的な連携方策が検討されるよう、墓埋法に都道府県、市町村等による広域的な連携に向けた「協議の場」としての協議会制度を位置付けることができるようにする。

そこでは国、民間事業者等の協議会への参画を可能とする。

国には火葬場の設置・運営の広域化の取組に係る技術的な助言その他支援を積極的に行うことを求める。

## 具体的な支障事例

火葬場は市民生活に不可欠な施設であり、墓埋法の通知の趣旨(持続性と非営利性の確保)等から自治体の設置・運営がほとんどである。そして、その設置・運営には多大な経費が必要であることから、自治体の財政負担が大きい。

自治体は限られた財源で火葬場を整備・運営し、使用料も安価にせざるを得ず、おのずと維持管理や利用者へのサービスは必要なものだけになる。

高齢化と人口減少から財政事情が悪化する自治体にとっては、火葬場を維持することすら負担となり、更新は重い課題となる。このような課題の解決方法として、広域化を提案するもの。

なお、下水道事業では平成 27 年の下水道法改正で、広域的な連携に向けた「協議の場」としての協議会制度を法に位置付け、協議会には国、下水道公社等が参画できる他、国も広域化の取組を積極的に支援している。

## 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)

国の財政的支援が無いなかで自治体が火葬場の整備・運営を行うよりも、PFI 制度等を活用して民間事業者のノウハウを活かし、広域的に整備・運営を行えば、資源の集中投資と効率的な施設運営となる。利用者へはサービスの向上、国・地方自治体には行政事務の効率化と費用対効果の向上となる。

## 根拠法令等

・墓地、埋葬等に関する法律

## 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)

徳島県、大村市

- 広域化への協議の場として協議会制度を位置づけること、国の技術的、財政的な支援を積極的に行うことは必要と考える。
- 協議会の設置により、広域的な連携議論が進むことになり、行政運営の合理化が期待できる。  
なお、各自治体の施設の更新時期が異なるため、国の強い指導がなければ進まないと思われる。
- 火葬場の運営基盤強化の方策としては、まずは広域化(15の要望)やPFI、建設・維持等に対する補助金制度等を国に求めるなどを検討すべきと考えており、各市町村の求めに応じて、広域化に向けた協議会等の検討の場を設けることは賛同できる。

#### 各府省からの第1次回答

- 都道府県、市町村等による広域的な連携に向けた「協議の場」としての協議会を設けることは、墓地、埋葬等に関する法律においては何ら制限されておらず、各地方自治体の判断により協議会を設けることは現在でも可能である。  
なお、火葬場の設置・運営の広域化については、既に広域化に取り組んでいる都道府県、市町村等の例を参照することで、推進していただくと考えている。

## 平成 30 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

管理番号

49

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)

介護保険法第24条の2第2項に係る調査業務を地方自治体が指定市町村事務受託法人に委託する際の職員の資格要件緩和

## 提案団体

所沢市

## 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

地方自治体が指定市町村事務受託法人に介護認定の訪問調査(新規申請分)を委託する際の調査員の資格要件を介護支援専門員に限らず、「社会福祉士」、「介護福祉士」等の福祉資格や、「保健師」、「看護師」、「准看護師」、「理学療法士」等の医療的な資格まで広げる。

## 具体的な支障事例

これまで介護認定における新規申請分の訪問調査は、市職員が行っていたため、介護支援専門員でなくても社会福祉士等の資格と、県及び当市で実施している研修受講により調査業務を実施可能としていた。しかし、指定市町村事務受託法人への委託に関しては、介護保険法第24条の2第2項によると、「介護支援専門員その他厚生労働省令で定める者に当該委託に係る調査を行わせるものとする。」とあるが、埼玉県に確認したところ、これに該当する省令が無いため介護支援専門員でないと調査はできない状況である。介護支援専門員は介護保険法第7条第5項に、要介護者等からの相談に応じ、適切なサービスを受けられるように市町村やサービス事業者との連絡調整を行う者であって専門的知識及び技術を有する者と記載がある。このことから、介護支援専門員はケアプラン作成のために資格を取得するため、指定市町村事務受託法人が調査業務で募集をかけても応募が少なく人材確保が困難となっている。実際、本来であれば、平成30年4月から新規申請の調査も合わせて月540件の調査を委託するはずだったが、事務受託法人が介護支援専門員資格のある調査員を確保できないことにより、140件は市の調査員が行わなくてはならず負担がかかっている。このため、介護認定の申請から調査実施までに時間が掛かり、介護保険法で定められた30日以内に認定結果を出さなければならないところ、40日以上かかることもあり、認定業務全体に遅れが生じている。

## 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）

住民の利便性については、介護認定の調査業務が円滑に進むことにより、認定機関期間の短縮につながる。また、福祉資格や医療資格を持ちながら仕事に就いていない人の雇用促進にもなる。行政としても、調査員の長期雇用により人件費の高騰や事務スペースの確保などの課題があるが、調査業務の委託化により、市で任用している臨時職員の人件費削減や事務スペースの狭隘化解消にもつながる。

## 根拠法令等

介護保険法第24条の2第2項

## 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）

石岡市、八王子市、山縣市、名古屋市、豊田市、田原市、神戸市、伊予市、宮崎市

○現在、本市では、社会福祉法人に訪問調査業務(更新・区分変更)を委託している。調査業務を外部委託する場合、調査員の資格が、介護保険法第24条の2第2項による「介護支援専門員その他厚生労働省令で定める者」とあるため、現時点においても、受託者は人材確保に大変、難儀している。

また、次年度以降、指定市町村事務受託法人との訪問調査業務(新規)の委託を検討しているが、ここでも受託者にとって、介護支援専門員の人員確保が支障となる。受託法人委託する際、職員の資格要件が緩和されることで、スムーズな外部委託の実施につながり、行政としても、調査業務を外部へ委託することで、時間外勤務等の人件費削減及び事務の効率化につながる。また、福祉資格や医療資格を持ちながら仕事に就いていない人の雇用促進につながる。

○本市においても事務受託法人に、更新申請の調査を中心に約1,000件/月の調査を委託している。しかしながら、調査員の多くは居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員であり、それぞれにケアマネジメント業務を持っていることから、これ以上の調査件数の増に対応することは難しいのが現状である。

また、平成30年に介護支援専門員の受験資格から、介護等業務従事者(東京都における合格者の6%程度)の受験資格が消滅したことにより、介護支援専門員の受験者数及び合格者数の減少が考えられ、認定調査業務を行う介護支援専門員数の大幅な伸びは見込めない。2025年には団塊の世代が75歳を迎え、介護保険制度を必要とする被保険者の数が増加すると見込まれる。上記のような理由から、国家資格等を有し、一定の専門知識を有する者については、必ずしも介護支援専門員の資格を必要としない制度改正により、認定調査員の担い手を増やすことが望まれる。

※特に病院入院中の新規申請や区分変更申請等に対し、看護師や准看護師による認定調査を実施することができれば、退院後の被保険者の生活に備えた、効果的な調査体制になるものとする。

○本市でも指定事務受託法人に介護認定調査を委託しているが、調査員として採用する介護支援専門員が集まらず、指定事務受託法人では、申請件数の増加を元に想定した採用予定数を下回る状態となっている。また、現在の調査員の高齢化も進んでおり、調査員の安定的かつ継続的な確保も課題となっている。今後の急速な高齢化にも対応できる安定的な介護認定調査業務の実施のため、調査員要件緩和について、至急対応いただきたい。

○支障事例としては、指定市町村事務受託法人が調査員の募集をかけても、介護支援専門員の資格を有している者からの応募が少なく人材確保が困難であり、認定事務の遅れにつながる。

○本市においては、原則、直営調査は行わず、新規申請及び変更申請は指定市町村事務受託法人に委託してしる。しかし、本市指定市町村事務受託法人において、年々、調査員の確保が困難になっており、認定調査が大幅に遅れる事態となった。これにより、年度末時点において、未調査数が通常300から500件のところ、平成30年3月31日時点では、約1100件が未調査となり、相互協力で行っていた他市町村からの新規申請に対する認定調査も、近隣市町村には、自身で調査いただくよう依頼している状況である。認定調査員確保ため、地方自治体が指定市町村事務受託法人に介護認定の訪問調査(新規申請分)を委託する際の調査員の資格要件を介護支援専門員に限らず、国家資格である「社会福祉士」、「介護福祉士」等の福祉資格や、「保健師」、「看護師」、「准看護師」、「理学療法士」等の医療的な資格まで広げ、また、市職員として認定調査を行った市職員OBも可能とするよう要望する。

○本市は平成30年度から認定調査の一部を事務受託法人しているが、市内社協には受けてもらえず、委託先をプロポーザルにより民間事業者に決定した。しかしながら、全国的に、認定調査を受託可能な民間事業者はほとんどないことから、調査員資格を「国家資格所持者(看護師、保健師、理学療法士、作業療法士または社会福祉士、介護福祉士)」まで拡大すれば民間事業者は増えてくると考えられ、契約の際にも競争性を持たせることが可能となる。調査員の拡充により、市民への結果通知の日数短縮が見込める。本市が契約している事務受託法人においても人材不足は生じているため、資格拡大により調査員確保は期待できると思う。

## 各府省からの第1次回答

認定調査を委託する場合は、調査の質の確保の観点からアセスメントに係る技術等を有している介護支援専門員に限ることとしている。また、介護報酬は、サービスによって要介護状態区分が高いほど報酬が高くなり事業所にとって有利であり、認定調査員が要介護状態区分を作為的に高くする恐れがあるため、認定調査の実施に当たっては、中立・公正性を確保することが必要である。

これらを踏まえ、どのような条件であれば介護支援専門員以外に認定調査を委託できるのか、まずは認定調査の実施状況を把握した上で、具体的な対応について平成31年度中に結論を得る。



## 平成30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

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)

介護保険法第24条の2第2項に係る調査業務を地方自治体が指定市町村事務受託法人に委託する際の職員の資格要件緩和

## 提案団体

那覇市

## 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

地方自治体が指定市町村事務受託法人に介護認定の訪問調査(新規、区変、更新申請分)を委託する際の調査員の資格要件を介護支援専門員に限らず、「社会福祉士」、「介護福祉士」等の福祉資格や、「保健師」、「看護師」、「准看護師」、「理学療法士」等の医療的な資格まで広げる。

## 具体的な支障事例

本市における介護認定調査員は、介護支援専門員の資格がなくても看護師、社会福祉士等の資格と、県及び当市で実施している調査員研修受講により介護認定調査業務を実施可能としている。

本市が委託している指定市町村事務受託法人への調査員に関しては、基礎資格として看護師、介護福祉士、歯科衛生士に加えて、介護保険法第24条の2第2項「介護支援専門員その他厚生労働省令で定める者に当該委託に係る調査を行わせるものとする」に基づき、介護支援専門員の資格を求めている。

指定市町村事務受託法人からは、市と同じ調査を行うことから、必要とされる資格要件について、市と同等にしてもらいたいと要望がある。

支障事例としては、指定市町村事務受託法人が調査員の募集をかけても、介護支援専門員の資格を有している者からの応募が少なく人材確保が困難としている。

さらに、「介護支援専門員」資格の更新研修(54時間)の間中は「要介護認定調査」事務が滞り、その分、認定手続きの遅れが生じている。平成29年度は、委託法人の調査員4名が8日間の更新研修を受講。その結果、調査委託件数が64件減となった。

## 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)

指定市町村事務受託法人での「要介護認定調査」事務に従事する者に対し、その資格要件を本市と同様とすることで、指定市町村事務受託法人における介護認定調査員の人材確保が容易となり、認定手続きの遅れが軽減されると同時に、さらなる認定手続きの迅速化が図られる。

## 根拠法令等

介護保険法第24条の2第2項

## 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)

南伊豆町、名古屋市、田原市、神戸市、宮崎市

○本市でも指定事務受託法人に介護認定調査を委託しているが、調査員として採用する介護支援専門員が集まらず、指定事務受託法人では、申請件数の増加を元に想定した採用予定数を下回る状態となっている。また、現在の調査員の高齢化も進んでおり、調査員の安定的かつ継続的な確保も課題となっている。今後の急速な高齢化にも対応できる安定的な介護認定調査業務の実施のため、調査員要件緩和について、至急対応いただきたい。

○支障事例としては、指定市町村事務受託法人が調査員の募集をかけても、介護支援専門員の資格を有している者からの応募が少なく人材確保が困難であり、認定事務の遅れにつながる。

○本市においては、原則、直営調査は行わず、新規申請及び変更申請は指定市町村事務受託法人に委託してしる。

しかし、本市指定市町村事務受託法人において、年々、調査員の確保が困難になっており、認定調査が大幅に遅れる事態となった。

これにより、年度末時点において、未調査数が通常 300 から 500 件のところ、平成30年3月31日時点では、約 1100 件が未調査となり、相互協力で行っていた他市町村からの新規申請に対する認定調査も、近隣市町村には、自身で調査いただくよう依頼している状況である。

認定調査員確保ため、地方自治体が指定市町村事務受託法人に介護認定の訪問調査(新規申請分)を委託する際の調査員の資格要件を介護支援専門員に限らず、国家資格である「社会福祉士」、「介護福祉士」等の福祉資格や、「保健師」、「看護師」、「准看護師」、「理学療法士」等の医療的な資格まで広げ、また、市職員として認定調査を行った市職員OBも可能とするよう要望する。

#### 各府省からの第1次回答

認定調査を委託する場合は、調査の質の確保の観点からアセスメントに係る技術等を有している介護支援専門員に限ることとしている。また、介護報酬は、サービスによって要介護状態区分が高いほど報酬が高くなり事業所にとって有利であり、認定調査員が要介護状態区分を人為的に高くする恐れがあるため、認定調査の実施に当たっては、中立・公正性を確保することが必要である。

これらを踏まえ、どのような条件であれば介護支援専門員以外に認定調査を委託できるのか、まずは認定調査の実施状況を把握した上で、具体的な対応について平成31年度中に結論を得る。

## 平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

農林水産省 第1次回答

管理番号	61	提案区分	B 地方に対する規制緩和	提案分野	その他
------	----	------	--------------	------	-----

## 提案事項(事項名)

海区漁業調整委員会の公選委員に欠員が生じた際における、補欠選挙実施基準の緩和

## 提案団体

京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県

## 制度の所管・関係府省

農林水産省

## 求める措置の具体的内容

海区漁業調整委員会の公選委員の補欠選挙について、公職選挙法上の他の選挙同様、例えば、その当選人の不足数と足して2人以上に達したときとする等、補欠選挙実施基準の緩和を求める。

## 具体的な支障事例

海区漁業調整委員会は15人(公選委員:9人、知事選任委員6人)の海区委員で構成されており、農林水産大臣が指定する海区にあっては10人(公選委員:6人、知事選任委員4人)の海区委員で構成されている。なお、京都府海区漁業調整委員会の場合は、農林水産大臣が指定する海区にあたるので、計10人の海区委員で構成されている。

公選委員については、漁業法92条及び93条の規定により、1人でも欠員が生じたとき、直ちに選挙会を開き当選人を定めなければならないこととなっており、当選人を定めることができない場合、補欠選挙を行わなければならないこととなっている。

海区漁業調整委員会の高い公益性に鑑みて同規定が設けられていることは推察できるが、例えば、公職選挙法113条に規定されている各種議会議員選挙の補欠選挙に係る要件と比較しても、最も厳格なものだと理解している。

また、当該補欠選挙に係る事務については、準備期間は約1か月半にも渡り、説明会の開催や投票のための資材(投票用紙や不在者投票関係書類など、通常の議会議員の選挙同様の資材約50種類)の準備など、多くの事務を限られた人員で行わなければならない、事務的負担が大きい。特に、説明会等の各種事務で沿海市町村に出向く際は、京都市内の府選挙管理委員会事務局から沿海市町村まで距離が離れているため、移動が大きな負担の一つとなっている。

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

制度の改正によって、補欠選挙に係る費用の縮減に資する。

## 根拠法令等

漁業法92条、93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)

北海道、茨城県、神奈川県、倉敷市、高松市、新居浜市、芦屋町、八代市

○公選法における補欠選挙の要件よりも厳格にすべき理由があるのか不明だが、公選及び知事推薦(委任)に

より相当数の委員がいることを考えると、公選法と同様の取扱いで支障はないと考えられる。

○本県においても、海区漁業調整委員会委員補欠選挙に係る事務については、短期間に限られた人員で準備する必要があり、事務的負担が大きいため、当該補欠選挙の実施基準の緩和には賛同できる。実施基準の要件としては、公選法第113条第1項第6号の市町村議会議員の例（議員定数の1/6超）などが挙げられる。

○当団体には複数の海区あり、1人の欠員で補欠選挙を行わなければならない現行制度においては、過去に1年に5回の補欠選挙を実施したこともあり、費用面等で負担となっている。他の選挙と同様に、欠員が定数の一定割合を超えるに至った時に補欠選挙を行うことが妥当と考えられる。また、現行では任期満了前2ヶ月以内に欠員が生じた場合は補欠選挙が実施されないこととなっているが、このことについても公職選挙法と均衡を図り、任期満了前6ヶ月以内から補欠選挙を行わないように改正されたい。

○各種選挙において補欠選挙の要件が定められているが、その中でも海区漁業調整委員会の補欠選挙の要件が最も厳格である。漁業権等をはじめとする漁業調整に関わる重要性を考慮しながらも、公選法と同等程度への改正を検討いただき、各種議会議員選挙との均衡を図るようお願いしたい。なお、県選挙管理委員会のみならず、投票となれば市町村においても相当の事務的負担が生じることになるが、当県では、平成19年8月16日の補欠選挙において投票が行われており、その準備は、7月29日の参議院通常選挙と並行して行い大きな負担となった。

○制度改正がされ、当選人の不足数と通じて2人以上などの改正が行われれば事務負担の緩和、選挙費用の縮減につながるものの、定数が15人（農林水産大臣が指定する海区にあっては10人）といった少数であることから、公選法の補欠選挙に係る条文を準用するのであれば、公選法第113条第1項第6号の定数の六分の一を超えるに至ったときとするのが適当であると考えられる。なお、緩和は要望する。

○身体上の問題で委員会への出席が思うようにいかず、委員の辞職の意向を持たれている漁業者委員がいる。ただ、自分ひとりのために補欠選挙が行われなければならないことに、関係者への負担をかけたくないという思いがあり、辞職が言い出せない状況があり、漁業者委員の心的負担ともなっている。これを明確に欠員として扱い、補欠選挙をする必要がなければ、漁業者委員への心的負担も軽減される。高齢の方が立候補される現状がある中で、心的負担となるような制度は見直す必要があると考えられる。

#### 各府省からの第1次回答

総理が本部長を務める農林水産業・地域の活力創造本部で決定された「農林水産業・地域の活力創造プラン」（平成30年6月1日改訂）の別紙8「水産政策の改革について」及び6月15日に閣議決定された「規制改革実施計画」において、「海区漁業調整委員会については、適切な資源管理等を行うため、委員の選出方法を見直すとともに、資源管理や漁業経営に精通した有識者・漁業者を中心とする柔軟な委員構成とする。」とされている。

当該事項の実施時期については、規制改革実施計画の中で「【早期の関連法案提出も含め、速やかに措置】」することとされており、今回の提案内容である公選委員の取扱いを含め、海区漁業調整委員会制度については必要な法整備を行う方向で、検討を行っているところである。

## 平成30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

管理番号

52

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)

重度訪問介護の訪問先に係る制限の緩和

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

常時介護が必要な重度障害者が在宅勤務している場合、勤務時間中に居宅で重度訪問介護を利用可能とすることを求める。

具体的な支障事例

○全身の筋力が低下する難病(先天性筋繊維型不均等症)により、ペットボトルを持ち上げること等の日常生活が困難な重度身体障害者がいる。常時介護が必要であるが、パソコン操作が可能であるために就労し、9時～16時の間に在宅でパソコン入力作業を行っている。

○重度訪問介護の提供場所は居宅や病院等に限定され、職場は認められていない。そのため、本件の場合、作業を行っていない休憩時間(12時～13時)中に限り、食事や排せつに係る支援を受けることができるが、その他の時間(9時～12時、13時～16時)は重度訪問介護を利用することができず、見守り支援を受けることができない。

○就労していない場合にはサービスの利用が可能であるにも関わらず、在宅で勤務した場合には勤務時間中にサービスを利用できなくなることは、公平とはいえない。

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)

重度訪問介護の訪問先に係る制限を緩和することにより、重度障害者の社会参加を支援することが可能となる。

根拠法令等

障害者総合支援法第5条第3項、障害者総合支援法施行規則第1条の4の2

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)

川崎市、京都市、宮崎市

○先天性難病により、人工呼吸器装着、頻回なたん吸引が必要で、全身性障害のため常時介護が必要な重度障害者が、会話及びタッチパネル操作が可能のため大学卒業後就職を希望している。雇用主による合理的配慮は、本人が就労するに当たっての支援については可能であるが、個別性及び専門性の高い医療的ケアについては求められず、結果として就業の機会が奪われている。常時介護が必要な重度障害者が就職する事例は稀な状況の中、特に医療的ケアについては就業の有無に関わらず生命維持のために必要なものであり、重度訪問介護の提供場所から就業先及び通勤中が除かれていることは合理的でない。就業のための支援と生命維

持のための支援を切り分け、必要な重度訪問介護が就業中にも提供されることで、医療的ケアが必要な重度障害者の雇用の機会の拡大が図られることを求める

## 各府省からの第1次回答

在宅就労中の障害者の支援については、障害者の在宅就労により恩恵を受ける企業自身が支援を行うべきという考え方があり、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(平成25年法律第65号)においても企業等に障害のある方の困難に対する配慮が求められている。

こうした中、個人の経済活動に対して障害福祉施策として公費負担で支援を行うことについては、事業主による個々の障害特性に応じた職場環境の整備(ヘルパーの配置等)などの支援の後退を招くおそれがある。

したがって、在宅就労中の支援については、慎重な対応が必要である。

## 平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

財務省 第1次回答

管理番号

170

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)

介護老人保健施設と看護小規模多機能型事業所について、定期借地権を利用した未利用国有地の減額貸付対象化

## 提案団体

兵庫県、京都府、京都市、大阪府、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

財務省、厚生労働省

## 求める措置の具体的内容

社会福祉法第2条に規定する事業外の施設(介護老人保健施設と看護小規模多機能型事業所)を、定期借地権を利用した未利用国有地の減額貸付の対象とすること。

## 具体的な支障事例

## 【現状】

平成27年に取りまとめられた「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」を受けて、都市部の未利用国有地で定期借地権を利用して介護施設等を整備する場合に、貸付料が50%減額(10年間)されることとなった。

減額貸付の対象施設は、定期借地権設定のための一時金の支援事業(「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」(平成26年9月12日付厚生労働省医政発0912第5号・老発0912第1号・保発0912第2号)別紙「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」別記1-2の2-(3)に規定する事業をいう。)の対象となる施設のうち、社会福祉法第2条に規定する事業に係る施設(特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症グループホーム)である。介護老人保健施設と看護小規模多機能型事業所は、対象施設と同様に介護保険事業に資する施設であるにもかかわらず、社会福祉法第2条に規定する事業に係る施設ではないため対象外となっており、定期借地権設定のための一時金の支援事業との均衡がとれていない。

## 【支障事例】

介護施設等の整備について、市町の公募が不調に終わる場合、特に都市部では土地の確保が困難であることが大きな要因となっている。

平成28年に県内市町で、看護小規模多機能型居宅事業所の整備計画があったものの、土地が確保できず断念した事例がある。

## 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)

「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」として、「介護離職ゼロ」に直結する緊急対策を実施することとなっている。対象施設に、介護老人保健施設と看護小規模多機能型事業所を加えることで、都市部における施設整備の促進が期待でき、緊急対策の目的とされている高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保に資する。

## 根拠法令等

・国有財産特別措置法第3条

- ・社会福祉法第2条
- ・平成27年12月21日付 財理第4997号「介護施設整備に係る国有地の有効活用について」通達

## 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）

米沢市、練馬区、川崎市、田原市

○平成28年度に当団体内未利用国有地の活用について検討した際、看護小規模多機能型居宅介護が支援事業の対象外であった事が理由で、活用を断念した。看護小規模多機能型居宅介護は、当団体の第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画においても整備を進める方針であり、国有地の活用も含め検討していくことから、貸付料減額の仕組みは必要であると思料する。

## 各府省からの第1次回答

財政法第9条は、「国の財産は、法律に基づく場合を除くほか、適正な対価なくしてこれを貸し付けてはならない」としており、国有地の減額貸付は、原則である財政法第9条における「法律に基づく場合」として例外的に認められているものであり、その適用は限定的に解すべきと考えております。

例外規定として、国有財産特別措置法（以下「特措法」という。）第3条において、減額貸付のできる事例は限定列挙されております。

介護保険法施行規則に基づき、訪問看護及び小規模多機能型居宅介護のサービスを組み合わせて提供する看護小規模多機能型居宅介護を行う事業所については、ご指摘のとおり、特措法第3条第1項一号ロ「社会福祉法第2条に規定する社会福祉事業の用に供する施設」には該当しないため、減額貸付の適用をすることは困難です。

また、「介護老人保健施設」につきましても、特措法同条に規定する「社会福祉法第2条に規定する社会福祉事業の用に供する施設」には該当しないため、減額貸付の適用をすることは困難です。

なお、「生計困難者に対して、無料又は低額な費用で介護保険法に規定する介護老人保健施設を利用させる事業の用に供する施設」であれば、減額貸付の対象となります。



## 平成 30 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

管理番号

170

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)

介護老人保健施設と看護小規模多機能型事業所について、定期借地権を利用した未利用国有地の減額貸付対象化

## 提案団体

兵庫県、京都府、京都市、大阪府、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

財務省、厚生労働省

## 求める措置の具体的内容

社会福祉法第2条に規定する事業外の施設(介護老人保健施設と看護小規模多機能型事業所)を、定期借地権を利用した未利用国有地の減額貸付の対象とすること。

## 具体的な支障事例

## 【現状】

平成27年に取りまとめられた「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」を受けて、都市部の未利用国有地で定期借地権を利用して介護施設等を整備する場合に、貸付料が50%減額(10年間)されることとなった。

減額貸付の対象施設は、定期借地権設定のための一時金の支援事業(「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」(平成26年9月12日付厚生労働省医政発0912第5号・老発0912第1号・保発0912第2号)別紙「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」別記1-2の2-(3)に規定する事業をいう。)の対象となる施設のうち、社会福祉法第2条に規定する事業に係る施設(特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症グループホーム)である。介護老人保健施設と看護小規模多機能型事業所は、対象施設と同様に介護保険事業に資する施設であるにもかかわらず、社会福祉法第2条に規定する事業に係る施設ではないため対象外となっており、定期借地権設定のための一時金の支援事業との均衡がとれていない。

## 【支障事例】

介護施設等の整備について、市町の公募が不調に終わる場合、特に都市部では土地の確保が困難であることが大きな要因となっている。

平成28年に県内市町で、看護小規模多機能型居宅事業所の整備計画があったものの、土地が確保できず断念した事例がある。

## 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)

「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」として、「介護離職ゼロ」に直結する緊急対策を実施することとなっている。対象施設に、介護老人保健施設と看護小規模多機能型事業所を加えることで、都市部等における施設整備の促進が期待でき、緊急対策の目的とされている高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保に資する。

## 根拠法令等

・国有財産特別措置法第3条

- ・社会福祉法第2条
- ・平成27年12月21日付 財理第4997号「介護施設整備に係る国有地の有効活用について」通達

## 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）

米沢市、練馬区、川崎市、田原市

○平成28年度に当団体内未利用国有地の活用について検討した際、看護小規模多機能型居宅介護が支援事業の対象外であった事が理由で、活用を断念した。

看護小規模多機能型居宅介護は、当団体の第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画においても整備を進める方針であり、国有地の活用も含め検討していくことから、貸付料減額の仕組みは必要であると思料する。

## 各府省からの第1次回答

財政法第9条は、「国の財産は、法律に基づく場合を除くほか、適正な対価なくしてこれを貸し付けてはならない」としており、国有地の減額貸付は、原則である財政法第9条における「法律に基づく場合」として例外的に認められているものであり、その適用は限定的に解すべきと考えております。

例外規定として、国有財産特別措置法（以下「特措法」という。）第3条において、減額貸付のできる事例は限定列挙されております。

介護保険法施行規則に基づき、訪問看護及び小規模多機能型居宅介護のサービスを組み合わせて提供する看護小規模多機能型居宅介護を行う事業所については、ご指摘のとおり、特措法第3条第1項1号ロ「社会福祉法第2条に規定する社会福祉事業の用に供する施設」には該当しないため、減額貸付の適用をすることは困難です。

また、「介護老人保健施設」につきましても、特措法同条に規定する「社会福祉法第2条に規定する社会福祉事業の用に供する施設」には該当しないため、減額貸付の適用をすることは困難です。

なお、「生計困難者に対して、無料又は低額な費用で介護保険法に規定する介護老人保健施設を利用させる事業の用に供する施設」であれば、減額貸付の対象となります。

## 平成 30 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

管理番号

169

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)

介護保険における施設移転に際しての住所地特例の継続

提案団体

兵庫県、多可町、滋賀県、京都府、堺市、神戸市、和歌山県、鳥取県、徳島県、兵庫県町村会

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

住所地特例の対象外とされている施設のうち、対象施設の同一市町内にある認知症高齢者グループホームを住所地特例の対象とすること。

具体的な支障事例

## 【現状】

介護保険においては、住民票のある市町が保険者となるのが原則であるが、その原則のみでは介護保険施設の所在する市町に給付費の負担が偏って施設等の整備が進まない恐れがあり、特例として、施設に入所する場合には住民票を移しても移す前の市町が引き続き保険者となる住所地特例が設けられている。

住所地特例対象施設は、介護保険3施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設)、特定施設(有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者住宅)、養護老人ホームである。地域密着型サービスは、施設が所在する住所地の被保険者のみが利用できるサービスとされているため、地域密着型の施設は住所地特例の適用外となっている。

## 【支障事例】

他市町から特定施設(軽費老人ホーム)に入居している者の認知症が進行して、同一敷地内にある認知症高齢者グループホームの早急な利用が必要になる場合、認知症高齢者グループホームは地域密着型の施設であるため、住所地特例は適用されない。当該者は認知症高齢者グループホームが所在する市町の被保険者となることから、給付費の増加につながり、保険者間の負担の公平が保たれていない。

実際、提案町において、他市町から軽費老人ホーム(ケアハウス)入居後に、認知症高齢者グループホームを利用した者が平成18年度以降9人(内、4人は継続利用中)で、支払った介護給付費は1億6,898万円(平成30年3月分まで)となっている。

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)

住所地特例対象施設から同一市町内にある認知症高齢者グループホームに移行する場合に住所地特例が適用されることにより、保険者間の適正な責任の分担と負担の公平が保たれる。

根拠法令等

・介護保険法第13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)

宮城県、米沢市、石岡市、山形市、田原市、芦屋市、出雲市、高松市

○本市では、地域密着型サービスの入居系サービスでも地域の实情から介護保険法第78条の2第4項第4号の協議に基づき同意をしたケースもあり、地域密着型サービスであることをもって入居・入所系事業所の適用外とする必要はなく、他の住所地特例と同様の取扱いとするべきであるとする。

○地域密着型サービスを住所地特例の対象とすることは「住み慣れた地域で暮らし続ける」という地域包括ケアシステムの理念には馴染みにくいものの、提案団体からの提案と同様の事例が全国的に散見され、結果として不公平な費用負担となっていることから、制度改正が求められる。

○本市でも複合高齢者施設で同様の問題が生じている。

○特定施設（サービス付高齢者住宅）から、認知症の進行に応じてグループホームを経由して介護福祉施設（特別養護老人ホーム）へ移るケースも想定される。サ高住から直接特養に入った場合は住所地特例者であるが、グループホームを経由するとその時点で施設所在市町村被保険者となり、更に特養に入居した場合も施設所在市町村被保険者となり、施設所在市町村の負担となる。グループホームは入居型施設であることから、住所地特例施設として整理するのが望ましい。

#### 各府省からの第1次回答

介護保険制度においては、住み慣れた地域とのつながりを大切にしながら、地域生活に密着した形で要介護者の日常生活を支えることが特に重要なサービスを「地域密着型サービス」と定め、身近な市町村の単位でサービスの運営を行うことを基本としている。

認知症グループホームでは、認知症の特性に配慮し、家庭的な環境の下、住み慣れた地域において、地域住民との交流を図りながらサービスを提供できるよう、地域密着型サービスの一つとして位置づけている。

したがって、認知症グループホームを住所地特例の対象として、市町村域を越えた利用を前提としたサービスと位置づけることについては、困難である。