

令和5年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(提案団体から改めて支障事例等が具体的に示された場合等に調整の対象とする提案)

管理番号

46

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

町村における生活保護費の資金前渡(窓口交付)に係る法規定又は資金前渡手法の整備

提案団体

大阪府、福島県、京都府、堺市、兵庫県、奈良県、和歌山県、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

生活保護法第19条第7項第3号に基づく町村における生活保護費の交付(いわゆる窓口払い)に関し、都道府県から町村に生活保護費を手渡す方法として資金前渡の方法が採られているが、町村において生活保護費の紛失等が発生しても町村長個人が責任を負うことがないように、法規定又は資金手渡し手法の整備を行うこと。

(例①:地方自治法施行令第161条を改正し、執行機関としての町村長に対しても資金前渡を行える規定を新設する。例②:資金前渡職員としての町村長個人の責務を、町村における口座からの出金までとし、出金以後の保管等は町村の責務とするなど、個人としての町村長の責務を最小化する手法を考案し、自治体に対して明示する。)

あるいは、一次的には町村が紛失した生活保護費を公金で賠償し、町村長への求償は別途当該町村が二次的に判断する手法を整えること。

具体的な支障事例

福祉事務所を設置しない町村の長が、都道府県の福祉事務所長から求められた場合、被保護者に対して生活保護費(保護金品)を交付することは、執行機関としての町村長に委託された事務(すなわち町村の事務)とされている。そして、都道府県の福祉事務所から町村への生活保護費の受け渡し方法として、資金前渡の方法が採られている(地方自治法施行令第161条第3項に基づき、都道府県の福祉事務所長が、町村長を予め資金前渡職員に指定した上で、資金前渡を行う。)

しかし、地方自治法施行令において、資金前渡職員は、執行機関としての町村長ではなく、個人としての町村長であるとされているため、町村において生活保護費の紛失等が発生した場合には、その賠償責任やサービス上の責任を町村長個人が負うことになってしまい、町村の協力を得ることが難しくなるおそれがある。

窓口払い縮減の方針ではあるものの、一定窓口対応せざるを得ない場合もあり、町村の協力を得ることが難しくなれば、被保護者が最寄りの町村役場で生活保護費を受け取る窓口払いが機能しなくなり、被保護者が不利益を被ることとなる。

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)

- ・生活保護法と地方自治法施行令との間の整合性が取れる。
- ・資金前渡に関して町村長個人に過大な責任を負わせることが無くなるため、町村の協力が得やすくなり、窓口払いが安定的に機能して被保護者の利便性が担保される。
- ・事案が発生した際の責任の所在が明確になり、速やかで迅速な対応が行われる。

根拠法令等

- ・生活保護法第 19 条第 7 項第 3 号
- ・地方自治法施行令第 161 条第 3 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）

宮城県、高知県

○町村長に資金前渡しした生活保護費が紛失した場合、当該町村長が賠償に応じなければ被保護者への生活保護費の支給が遅延する事態が生じる。
また、そうした事態が生じた際の応急措置として都道府県が紛失した生活保護費を町村長に再び前渡しした場合は、国や都道府県が生活保護費を二重に負担することになってしまう。こうしたことを回避するためには、町村長個人に責任を負わせない手法、あるいは一次的には町村が紛失した生活保護費を公金で賠償し、町村長への求償は別途当該町村が二次的に判断する手法を整えることが必要。

令和5年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(提案団体から改めて支障事例等が具体的に示された場合等に調整の対象とする提案)

管理番号

59

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

技能実習生における介護職員配置基準の緩和

提案団体

宮城県、仙台市、岩沼市、登米市、東松島市、蔵王町、女川町、山形県、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

介護職の技能実習生については、介護施設側が日本語能力を加味するなどして、6月の経過を待たずとも、配置基準の職員とみなす取扱いとなるよう、要件の緩和を求める。

具体的な支障事例

介護人材不足については、福祉専攻の専門学校や大学の定員減少から新卒採用が困難な状況が続いていることから、年々深刻さを増しているため、介護関係団体より人材確保についての実効性のある取組について要望されている。
また、団塊の世代が全員後期高齢者となる2025年には、高齢者と介護職員の需給ギャップがさらに進展することから、一層の介護職員確保が必要であるにも関わらず、職員が充足されないために、利用定員数に対して定員割れせざるを得ない事態となることが懸念され、安定的な運営が困難となる恐れがある。
そこで、介護職の技能実習生の受入を進めるべきであるが、実習を開始した日から6月を経過しなければ、配置基準上の職員とみなされないことから、地方における慢性的な職員不足の解消に至っていない現状にある。

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)

配置基準の職員に含めるための要件が緩和されることにより、介護施設における技能実習生の受入促進につながる。また、技能実習生は技能実習計画に基づき最低3年間は同一施設で勤務し、転職や離職の懸念がないことから、技能実習生の受入が進むことにより、施設における職員の確保に大きく寄与するため、介護施設の安定的な運営が可能となる。
また、現在「技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議」において議論されている制度の在り方において、技能実習を廃止し、人材確保を目的に加えた新制度に今後移行することが報告されていることから、本提案については、人材確保に関する実情を反映した、地域への実効性のある内容と考える。

根拠法令等

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第2条第3項、「介護職種について外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律施行規則に規定する特定の職種及び作業に特有の事情に鑑みて事業所管大臣が定める基準等」について(平成29年9月29日社援発0929第4号老発0929第2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)

盛岡市、ひたちなか市、高崎市、山梨県、浜松市、南知多町、高知県

○高齢者の増加に伴い介護人材の需要は今後も高まっていく一方で、生産年齢人口(15～64歳)は減少しており、介護施設の安定的な運営が困難となる恐れがある。職員の配置基準の要件が緩和されれば、介護施設における技能実習生の受入促進につながり、介護施設の安定的な運営が可能となる。

令和5年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(提案団体から改めて支障事例等が具体的に示された場合等に調整の対象とする提案)

管理番号

63

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

高額障害福祉サービス等給付費等における控除の対象とする給付費の見直し

提案団体

伊勢崎市、群馬県、太田市、沼田市、渋川市、藤岡市、安中市、みどり市、榛東村、吉岡町、上野村、甘楽町、中之条町、片品村、みなかみ町、玉村町、大泉町

制度の所管・関係府省

こども家庭庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

高額障害福祉サービス等給付費等(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76条の2に規定される高額障害福祉サービス等給付費並びに児童福祉法第21条の5の12に規定される高額障害児通所給付費及び同法24条の6に規定される高額障害児入所給付費)において、その併給調整対象から介護保険法第51条の2に規定される高額医療合算介護サービス費及び同法第61条の2に規定される高額医療合算介護予防サービス費を除外することを求める。

具体的な支障事例

高額障害福祉サービス等給付費等の支給事務において、高額医療合算介護(予防)サービス費が併給調整の対象となっているため、高額障害福祉サービス等給付費等の支給対象となるサービス利用月から長期間が経過してから同給付費を支給することとなっており、受給対象者はその支給を待つ間、一時的であっても経済的負担を強いられ、その期間は長期に渡っている。

さらに、支給に時間を要していることから、受給者が死亡し相続人が見つからないなど、支給が困難となるケースが生じている。

また、高額医療合算介護(予防)サービス費等の支給を待たずに高額障害福祉サービス等給付費等を支給することは可能であるが、支給後に返還請求を行うケースが生じる。その場合、受給者へ返還に係る説明を行うこととなるが、制度が複雑であることに加え、サービスの利用や高額障害福祉サービス等給付費等の支給から長期間が経過した後に返還を求めることとなるため、対象者から理解を得ることが困難である。

高額障害福祉サービス等給付費等における高額医療合算介護(予防)サービス費との併給調整については、制度が複雑かつ調整の対象となる受給者が少数であるため、システム開発は費用対効果が期待できず手作業での事務となっていること、並びに給付費の算定や返還に関する事務が煩雑であることにより、事務コストが膨大である。

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)

- ・自治体における書類作成に係る時間の削減
1自治体あたりの削減時間:8時間
活用する自治体の数:129(都道府県、政令市、中核市)
と仮定すると、1,032時間削減
- ・記入方法の確認に係る時間の削減
- ・記入ミスに起因する手戻りの時間の削減
- ・国担当者における取りまとめに係る時間の削減

根拠法令等

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施行令第 43 条の 4 第 2 項及び第 43 条の 5 第 6 項第 2 号並びに児童福祉法施行令第 25 条の 5 第 1 項第 5 号及び第 27 条の 4 第 1 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）

旭川市、苫小牧市、横浜市、川崎市、長野県、兵庫県、笠岡市、大村市、熊本市

-

令和5年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(提案団体から改めて支障事例等が具体的に示された場合等に調整の対象とする提案)

管理番号

135

提案区分

A 権限移譲

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

地域医療介護総合確保基金について、指定都市において設置ができるようにすること
また、必要に応じて法定の医療計画を指定都市でも定められるようにすること

提案団体

名古屋市

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

地域医療介護総合確保基金について、指定都市において設置ができるようにすること(指定都市において、主体的に施策を推進できるよう、都道府県からの税源配分を伴う形での指定都市における基金の設置)。
また、将来的には都道府県が定めることとなっている地域医療構想を含む医療計画についても、地域の実情を把握し、医療政策の実績を有している指定都市が直接的に関わることでできるよう、必要に応じて法定の医療計画を指定都市でも定められるようにすること。

具体的な支障事例

医療介護総合確保促進法に基づく令和4年度愛知県事業計画では、基金を財源として、2025年に向けた医療・介護のサービス提供体制の改革を推進するため、医療分として医療従事者の確保に関する事業を中心に28.1億、介護分として75.3億を活用し事業が実施されている。

これは県域としての課題解決を図るものであるが、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築といった本市が抱える将来的な課題解決のための事業には基金が活用できておらず、特に医療分野でのさらなる基金の活用が必要である。地域住民に直結する基礎自治体である市町村の取り組み等を積極的に県計画に取り入れていくことが、地域医療構想の達成には不可欠であると考えます。

※愛知県医療介護総合確保基金

令和4年度造成額 10,335,574千円

(医療分2,809,443千円、介護分7,526,131千円)

基金残高(R5/3/30現在)28,141,862,254円

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)

2025年に向け、医療提供体制を含む地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を加速するもの。さらには、今般の新型コロナウイルスにおける医療提供体制において、大都市に集積する傾向にある医療資源を適切に活用することが重要であり、高い行政能力を有する指定都市は、周辺市町村を含む広域圏での医療サービスを展開する役割を持ち、かつ地域の実情に精通していることから、地域医療介護総合確保基金の設置が可能となれば、活用方法の幅も広がり、地域の実態に即した的確なサービスが提供されることにより、住民サービスの向上につながるものと考えます。

根拠法令等

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第6条、医療法第30条の4

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）

札幌市、仙台市、横浜市、川崎市、広島市、高知県、熊本市

○当県においても、基金を財源として、県域としての課題解決を図るため、各種の事業が実施されているが、人口や医療資源などの社会構造の違いから、都市部特有の課題も存在しており、当市独自の医療政策に係る方針を策定する予定としている。限りある医療資源の効果的、効率的な活用による将来にわたる持続可能な医療提供体制の確保や、地域包括ケアシステムの構築といった課題解決に向け柔軟に対応するためにも、基金を指定市において設置できるようにすることが望ましいと考える。

提案内容においては医療分野に関して重点的な記載がされているが、介護分野に関しても大都市特有の様々な課題が存在する。また、介護人材不足に関する課題は高齢者施設が集中する大都市において顕在化しており、今後、重点的に対応すべきところ、指定市において同基金を活用できない状況にある。大都市が抱える介護分野に係る諸課題に柔軟に対応するためにも、基金を指定市において設置できるようにすることが必要である。

令和5年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(提案団体から改めて支障事例等が具体的に示された場合等に調整の対象とする提案)

管理番号

162

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

社会福祉施設等施設整備事業の採択に係る審査において国と都道府県との協議の場を設けること

提案団体

愛媛県、広島県、徳島県、香川県、松山市、今治市、八幡浜市、新居浜市、大洲市、四国中央市、久万高原町、鬼北町、愛南町、高知県

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

社会福祉施設等施設整備事業における国と都道府県との協議の場を設ける。

具体的な支障事例

厚生労働省から社会福祉施設等施設整備費補助金交付内示があったが、都市部に偏った状況となっており、また、各都道府県に対して明確な理由が提示されることなく、不採択とされた。
各都道府県では協議段階で予算措置が前提とされており、不採択とされた場合、予算編成に係る業務が徒労に終わるのみならず、知事や財政当局、要望団体等に対して不採択理由等の説明を行うなど、大きな負担が生じているうえ、採択方針や不採択理由が示されないため、説明にも窮している状況にある。
整備施設の協議の際には、書類審査だけではなく、本省や各支局において、各都道府県に対してヒアリングを実施するなど、「オープンな協議の場」を設けていただき、各都道府県の現場の声を踏まえて採択を行うことを検討されたい。

【参考】

令和5年2月28日、令和4年度の社会福祉施設等施設整備費補助金(一般整備分)の二次内示について記者発表があり、全都道府県で41箇所、1,397,287千円の内示があったことが公表された。

採択の内訳では、中国、四国、九州地方の中で採択されたのは岡山県1件のみであった一方、人口の多い東京都は7件、茨城県は5件、愛知県は5件であるなど、一部の都道府県に大きく偏った採択状況であった。

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)

現在、厚生労働省の出先機関を通じた書類審査のみとなっているが、都道府県の整備状況や方針に関するヒアリングを実施することで、厚生労働省においては特に地方の実情を把握することが可能になり、また、不採択理由を提示していただくことで、各都道府県における業務の効率化とともに、厚生労働省の施策を踏まえた整備方針の検討に繋がる。

根拠法令等

—

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)

岩手県、仙台市、高槻市、兵庫県、徳島県、高知県、宮崎県

-

令和5年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(提案団体から改めて支障事例等が具体的に示された場合等に調整の対象とする提案)

管理番号

190

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

医療法人の設立の認可等に係る都道府県医療審議会の意見聴取を不要とすること等

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

医療法において、都道府県知事が医療法人の設立、解散、吸収合併、新設合併、吸収分割および新設分割の認可をし、または認可をしない処分をするに当たっては、あらかじめ都道府県医療審議会に意見を聴くよう義務付けていることについて、当該義務付けを廃止する。

都道府県医療審議会に意見を聴くことについては、各都道府県知事の裁量に委ねることとする措置を求める。

具体的な支障事例

医療法人の設立、解散、吸収合併、新設合併、吸収分割および新設分割(以下「設立等」という。)の認可は、医療法、医療法施行令、医療法施行規則、厚生労働省発出の関連通知などに示されている基準等に基づき客観的な審査を行っている。

実際に医療審議会において、設立等の認可について諮問をしても、法令等に基づいて客観的な審査を行ったものについて、意見が出されることはない。

医療法人の設立等の場合においては、その認可に当たり病院・診療所の管理者や診療行為の内容に変更がないケースが多く、地域の医療提供体制に影響を与えることはないことから、医療審議会において審議する内容がない。

また、医療法人の設立等に当たり、医療審議会において地域の医療提供体制に与える影響を審査するのであれば、医療機関の開設を目的とする一般社団法人なども設立時等に医療審議会への諮問が必要と考えられるが、医療法上はそうならず、医療法人だけがその設立等に当たり医療審議会への諮問が必要とする医療法上の規定はそもそも不合理であり、なぜ医療法人だけが厳しい審査を受けなければならないのかという申請者の主張に回答ができない支障も生じている。

これらのことから、設立等の認可について、一律に医療審議会への意見聴取を義務付けるのではなく、医療提供体制確保の観点から都道府県が影響ありと判断した案件については、その裁量により医療審議会に諮問することが適当である。

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)

医療法人の設立、解散、吸収合併、新設合併、吸収分割および新設分割について、機動的・迅速な認可が可能になり、行政サービスの向上につながる。

各都道府県にとっては、医療審議会に係る事務処理の負担が軽減される。

医療審議会委員にとっては、会議出席などの負担が軽減される。

医療法人と医療機関の開設を目的とする一般社団法人などの審査の公平性が担保される。

根拠法令等

医療法第 45 条第 2 項、第 55 条第 7 項、第 58 条の 2 第 5 項、第 59 条の 2、第 60 条の 3 第 5 項および第 61 条の 3

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）

茨城県、鳥取県、高知県

-