

厚生労働省（関係府省における予算編成過程での検討を求める提案）

管理 番号	提案区分		提案事項名	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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）	根拠法令等	制度の所管 ・関係府省	団体名
	区分	分野							
34	B 地方に対する規制緩和	03 医療・福祉	日常生活用具給付等事業において給付等が可能な用具の要件の見直し	厚生労働省告示第529号（平成18年9月29日）「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77条第1項第6号の規定に基づき厚生労働大臣が定める日常生活上の便宜を図るための用具」における（1）用具の要件のうち「ハ 用具の製作、改良又は開発に当たって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般に普及していないもの」の削除又はユニバーサルデザインの普及等に対応した改正を求める。	日常生活用具については、国、都道府県、市町村の財政負担に基づき実施しており、用具の要件が厚生労働省告示第529号（平成18年9月29日）に規定されている。 用具の要件は、日常生活上の便宜を図ることを目的として、安全性、実用性、自立支援、社会参加促進等に加え、「製作、改良又は開発に当たって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般に普及していないもの」と定められている。 近年、ユニバーサルデザインの普及やスマートフォンアプリの多機能化で、一般製品でも障がい者の日常生活上の便宜を図ることが可能となる傾向がある一方で、告示の当該要件によって給付等の対象外とせざるを得ない状況となっている。 例えば、音声ガイド付オープンレンジや炊飯器は、視覚障がい者用に開発、製造されたものではなく、一般に市販されているものだが、結果的に視覚障がい者の生活の利便性向上に寄与するとの当事者意見がある。 また、スマートフォン用のテキスト読み上げアプリも同様に、障がい者用に開発されたものではなくとも、視覚障がい者が日常的に利用しているものである。 これらの製品に関する相談の頻度としては、年に10件程度だが、一度対象外とすると、当事者が他製品での相談を断念してしまい、需要が潜在化してしまう懸念がある。 市町村としては、こういった製品を日常生活用具として給付等することで障害者の生活の利便性向上を図ることができると考えているにもかかわらず、当該要件があることで、給付等ができず、地域における課題を市町村が自主的に解決するに当たっての障壁となっている。	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（平成17年法律第123号）第77条第1項第6号の規定による障害者又は障害児の日常生活上の便宜を図るための用具を、社会経済情勢及び地域の実情に即して給付等することが可能となり、もって障がい当事者の暮らしやすさの向上に寄与することができる。	厚生労働省告示第529号（平成18年9月29日）「一 用具の要件」の「ハ」	厚生労働省	藤沢市
72	B 地方に対する規制緩和	03 医療・福祉	「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱」に基づく医療費助成制度における負担条件の見直し	「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱」における対象医療の要件である高額療養費の基準額を超える負担の条件について撤廃を求める。	【制度改正の必要性】 本事業は平成30年12月から開始しているが、全国的に申請者数が当初の見込みを大幅に下回っており、当県においては、令和5年3月現在で当初見込み173人に対し、申請6件、認定6件となっている。その原因の一つとして、制度が複雑であることが挙げられ、地方公共団体、患者、医療機関それぞれにとって負担となっている。 【現行制度】 本事業への参加条件として、①所得要件②対象医療の入院または通院③肝がん・重度肝硬変に係る高額療養費の基準額を超える負担を1年間に3月以上という複数の条件がある。 このうち③の条件について、高額療養費算定基準額は肝がん事業以外の医療費を合算して算定されるため、指定難病等の医療費助成制度における自己負担上限額管理票での管理や、窓口での現物給付ができない場合がある。そのため、通院医療では条件に適合しているか確認した上での償還払いとならざるを得ない仕組みとなっており、患者に一時的な自己負担及び償還払いの請求を求める状況となっている。 【支障事例】 高額療養費の負担条件により、償還払いの請求を行うことが患者の負担となっており、一度の償還払いにおいて複数月をまとめて請求する患者が多くなっている。令和5年度は8か月分（償還額215,310円）まとめて償還払いをした事例があり、患者に大きな負担を強いているほか、申請を受け付ける地方公共団体にとっても提出書類の確認や審査等による負担が生じている。 加えて、高額療養費の負担条件を満たす患者の抽出作業が医療機関にとって大きな負担であり、医療機関によっては、対象となり得る患者を特定することが困難であるため、制度周知が十分に行えない状況にあり、本制度の利用患者が一部の医療機関に偏ってしまい、公平性の観点からも支障が生じている。	求める措置の実現が図られた場合、「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱」に基づく医療費助成制度の簡素化及び患者負担の軽減により本制度の利用促進が図られるほか、地方公共団体、医療機関それぞれの事務負担軽減につながる。	肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱（「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について」平成30年6月27日付け健発0627第1号厚生労働省健康局長通知の別添）	厚生労働省	茨城県、栃木県、東京都、長野県

〈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)〉		回答欄(各府省)
団体名	支障事例	
旭川市、川崎市、笠岡市、高知県、佐賀県、大村市	○本市においても、「日常生活品として一般に普及していないもの」とはいえないタブレット等が日常生活用具の対象になるかとの事前相談が年に数件程度ある。 ○スマートフォンの日常生活用具給付等事業の対象とされていないが、比較的收入の低い障害者はスマートフォン保有率が低いため、近年開発が進んでいる障害者用アプリを利用できておらず、障害者の自立や社会参加への障壁の一つとなっている。 【具体例】 (視覚障害者)「信GO!」、読み上げ機能 (聴覚障害者)「UDトーク」「電話リレーサービス」 など その他、緊急SOS機能や健康管理アプリなど、災害時でも障害者の安全管理にも有効なものもあり、日常生活用具の「情報・意思疎通支援用具」と同等。 【参考】 県内の視覚障害者の団体にアンケート調査(R5.4)を実施したところ、全国(個人)スマホ保有率74.3%よりも視覚障害者の保有率は18.5%低いことが分かった。その要因は大きく二点読み取れるが、その一つがスマホの購入価格が高額であることであった。 ○特殊マットの支給の判断の際に、送風機能が搭載されている一般的なマットレスに特殊マットとしての機能が認められていることが判明したところ、告示の「日常生活品として一般に普及していないもの」と表記があることで、通常どおりの支給ができない事例が発生した。このように製品の多様化、ユニバーサルデザイン化が進む中で利用者の障害状況から必要とする用具の給付が受けられない事案が発生しうる規定であることから、提案市の提案どおり改正が必要と考える。 ○時代に併せて柔軟な見直しが必要かと考える。	一般に普及している製品については、障害者に限らず健常者の日常生活の利便向上にも資するものであり、健常者との公平性の観点から、当該事業の支給対象とするのは適当ではないと考えております。 例えば、スマートフォンなどは「一般に普及していないもの」といった要件には合致しないため認められません。ただし、音声ガイド付きの家電製品やスマートフォン用のテキスト読み上げアプリは、視覚障害者の日常生活において必要不可欠なものと認識しております。 地方分権改革推進室に地方公共団体から相談があった「音声ガイド付きオーブンレンジ・炊飯器」、「スマートフォン用のテキスト読み上げアプリ」については、告示の要件等に該当していることから現状の日常生活用具給付等事業において、実施主体である市町村の判断により支給可能であると考えます。 また、特殊マットの給付については、褥瘡予防の観点から湿潤を除去すること等を目的として利用する場合においては支給が可能であると考えます。
北海道、さいたま市、千葉県、山口県、徳島県、高知県、佐賀県、宮崎県	○当県においては、令和5年3月現在で見込み73人に対し、参加者は更新者を含めて5人となっている。制度が複雑であるため、利用しやすい仕組みへ改善が必要であると考えられる。	本事業は、助成制度がない他のがん等の疾病との公平性を考慮し、B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の予後が悪く再発を繰り返すなどして長期の療養が必要になる等の特徴を踏まえ、患者の医療費の負担軽減を図りつつ、最適な治療を選択できるようにするための研究を促進する仕組みを構築することを目的に平成30年12月から開始したところである。 ひと月の対象医療費が高額療養費限度額を超えたか、超えないかに関わらず助成対象にすべきとのご提案は、ウイルス性肝がん・重度肝硬変の特徴を踏まえて実施する本事業の趣旨にそぐわないものであり、対応は困難である。 なお、助成要件の見直しを求める要望等を踏まえ、令和6年度から本事業を見直し、助成にあたっての月数要件を、これまでは高額療養費の限度額を超えた月が過去12月で3月目から助成対象としているところ、過去24月で2月目から助成することとするなど、事業の対象範囲を拡大することとしている。この見直しにより、治療開始初期の段階から事業の利用が可能となるなど患者の負担軽減が図られるほか、制度の利用の促進に資するものと考えている。

管理 番号	提案区分		提案事項名	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管 ・関係府省	団体名
	区分	分野							
80	B 地方に対する規制緩和	06 環境・衛生	生活衛生関係営業対策事業費補助金における交付額の下限の見直し	生活衛生関係営業対策事業費補助金交付要綱の5「交付額の下限」において、「人件費を除く事業費(国負担分)」が150万円に満たない場合交付の決定を行わない」としていることに對し、金額の下限の撤廃または引き下げを要望するもの。	都道府県から都道府県生活衛生営業指導センター(以下、「都道府県指導センター」という。)へ補助金(国庫負担1/2、県負担1/2)を交付するにあたり、県において予算を計上する際、人件費を除く事業費が300万円(国負担分+県負担分)以上でなければ、要綱の規定により県が国からの補助を受けることができない。 都道府県指導センターでは、相談対応等のソフト事業が主な事業となっており、人件費と旅費等の事務費が必要経費となっている。 人件費を除く事業費は300万円を下回るが効果は見込める事業を計画している場合であっても当該要件が障害となり、補助金の交付を受けることができない状態となっている。 交付額の下限は、都道府県が都道府県指導センターへ補助する事業にのみ設定されており、全国生活衛生営業指導センター(以下、「全国指導センター」という。)が行う事業や全国指導センターが補助する事業、あるいは生活衛生同業組合が行う事業については交付額の下限が設定されていない。 都道府県指導センターは、全国指導センターの事業も請け負っているが、全国指導センターの事業を実施する場合でも、人件費は都道府県からの補助金のみで賄っており、全国指導センターからの人件費は認められていない状況にある。	都道府県指導センターは、各都道府県に一か所ずつ存在しており、それぞれの地域の実情に応じて事業を展開する必要がある。人口や生活衛生関係営業者数が首都圏に比べて少ない自治体においては、必然的に事業費も縮小するものと考えられ、たとえ人件費を除く事業費が300万円に満たない場合でも、自治体によっては効果が十分に見込まれる事業が実施可能であると考えられる。したがって、補助金交付の下限額を撤廃することにより、事業費の規模にとらわれない、真に必要な事業を実施することができると考えられる。 都道府県指導センターは、県からの補助事業・委託事業だけでなく、全国指導センターからの補助事業・委託事業も行っており、業務が多岐にわたっている。国庫補助金交付額の下限があることにより、一定程度の事業費の規模が必要となり、このことにより人員や地域の実情等に見合わない事業まで実施する必要性が出てくることから、交付額の下限の撤廃又は引き下げにより、必要な事業のみを実施することができ、結果的に業務量の適正化等が期待できる。	生活衛生関係営業対策事業費補助金交付要綱の5	厚生労働省	岩手県、宮城県
130	B 地方に対する規制緩和	03 医療・福祉	障害福祉サービスのうち訪問系サービスに係る国庫負担基準等の見直し	①障害福祉サービスにおいて、介護保険対象者の居宅介護を同サービスの国庫負担の対象とすること。 ②介護保険対象者の重度訪問介護について、市町村が決定した実際の給付額を算定基礎とする国庫負担基準に改正すること。	①障害福祉サービス利用者は、65歳以上になった場合、介護保険サービスを優先利用することとされているが、介護保険サービスのみによって必要なサービスを確保できない場合は、障害福祉サービスを適用できることが厚生労働省事務連絡により通知されている。しかし、介護保険対象者の居宅介護は国庫負担金の支給対象外となっており、全額が市町村負担となっている。 ②障害者総合支援法九十五条及び同法施行令第四十四条において、障害福祉サービス費用は「厚生労働大臣が定める基準に基づき(略)算定した額」又は「当該介護給付費等の支給に要した費用の額」のいずれか低い額に百分の五十を乗じた額により国庫負担額が決定されている。 障害福祉サービスは、利用者の増加や障害の重度化、家族の高齢化による必要なサービス量の増加が進展している中、自治体においては個々の障害の程度や状態に応じて適切なサービス量の決定を行っているが、現行の国庫負担基準との間には大きな乖離が生じているため、自治体に多額の超過負担が生じている。 また、介護保険対象者に係る重度訪問介護については、国庫負担基準では2／3相当が介護保険で賄える前提で設定されているところ、当市において実際に介護保険で賄えている訪問介護の割合は1／10ほどと非常に低くなっており、多額の超過負担が生じている。	自治体の財政負担の解消により、地域の障害福祉サービスの向上につながる。	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95条第1項、同法施行令第44条第3項第1号イ、障害者自立支援給付費国庫負担金交付要綱(別表1)	厚生労働省	指定都市 市長会

〈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）〉		回答欄（各府省）
団体名	支障事例	
大阪府、岡山県、宮崎県	-	生活衛生関係営業（以下「生衛業」という。）は、国民生活に密接に関わるサービスを提供し、地域経済・雇用の基盤となる業種であるが、大半が中小零細事業者であり、生衛業者の経営状況が悪化し、サービスの質の低下や廃業が進んだ場合、衛生水準の維持が困難となり、国民の健康への影響が懸念される。 このため、都道府県生活衛生営業指導センター（以下「都道府県指導センター」という。）では、生衛業の経営の健全化、衛生水準の維持向上及び利用者等の利益の擁護に資するよう、当該都道府県の区域内における生衛業者への支援として、「生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律」（昭和32年法律第164号）第57条の4第1項各号に掲げる事業を行うこととされており、同法第63条第1項に基づき、国は、都道府県が、都道府県指導センターが行う事業に要する経費を補助する場合に、当該補助に要する経費の一部を補助することとされている。 生衛業については、新型コロナウイルス感染症の影響が残る業種もある中、新型コロナウイルス感染症特別貸付等の返済が始まるとともに、物価高騰、賃金引上げ等に対応する必要がある、引き続き厳しい経営状況が続いていることから、都道府県指導センターによる支援がより一層重要なものとなっている。 都道府県指導センターによる支援は、提案内容に記載のとおり、地域の実情に応じて事業を展開する必要があることは言うまでもないが、「令和3年経済センサス」において、生衛業の事業所は約94万事業所（全産業の約18％）、従業員数は約587万人（全産業の約10％）であり、首都圏に比べて人口や生衛業者が少ない都道府県であっても、支援を必要とする生衛業者の潜在数は非常に多く、生衛業者への支援を十分に行うためには、一定の事業規模が必要と考えているため、本提案に対応することは困難である。
札幌市、苫小牧市、高崎市、千葉市、相模原市、長野県、豊橋市、半田市、大阪府、大阪市、和泉市、兵庫県、笠岡市、吉野川市、長崎市、熊本市	○訪問系サービスについて、実際の給付額を算定基礎とすることに対しては賛同する。ただし、今回挙げられた「①具体的な支障事例」の内容について、現行の国庫負担金があくまで利用実績（量）ではなく人数を基に算出されていることから、実績利用量ベースでの比較をしている点は若干の語弊があると思われる。 ○介護保険サービスのみによって必要なサービスを確保できない場合は、障害福祉サービスを併給できることとされている。厚生労働省においても、一律に介護保険サービスを優先させることはせず、障がい者の個々の状況に応じた支給決定を行うよう通知しているが、利用者の高齢化に伴って併給する障がい者は増加の一途であることも要因となって、自治体に多額の超過負担が生じているため、現行の国庫負担基準見直しの必要性はあるものと考えられる。 ○居宅介護や重度訪問介護の利用者が増えていることに伴い、令和4年度は国庫負担基準単位に基づく、国庫負担基準額が対象経費の実支出額を超えたため超過負担が発生し、当市の負担が大きくなる見込みである。自治体においては、障害者の障害程度や状態に応じて適切なサービスの決定を行っているが、障害者の重度化、高齢化に伴うサービス量の増加に伴い、国庫負担基準額の見直しが必要であると考える。 ○当市においても、国庫負担基準の設定により支出額の2分の1の国庫及び4分の1の県費が支払われないことにより、多額の超過負担が発生している状況である。 ○当県でも同様の事例が見られており、16都道府県を通じて国に要望しているところである。 ○当市においても超過負担が生じており、制度の持続可能性を維持するためにも市町村の超過負担が解消される適切な財政措置が行われる必要がある。	○ 障害者総合支援法では、障害福祉サービスに係る国の費用負担を「義務化」することで財源の裏付けを強化する一方で、限りある国費を公平に配分し、市町村間のサービスのばらつきをなくすため、訪問系サービスにおいて市町村に対する国庫負担の上限を定めている。 ○ 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定においては、障害の重度化や障害者の高齢化などに対応するため、自治体からの要望を踏まえつつ、国庫負担基準の見直しを図っている。 具体的には、 ①居宅介護の国庫負担基準について、介護保険対象者の区分を追加する。 ②重度訪問介護の国庫負担基準について、重度障害者の単位の見直しや介護保険対象者の区分の細分化を行う。 こととしている。

管理 番号	提案区分		提案事項名	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管 ・関係府省	団体名
	区分	分野							
156	B 地方に対する規制緩和	08.消防・防災・安全	防災集団移転促進事業等の適用要件の緩和	社会福祉施設等を単独での高台移転でも土地の確保に活用できるよう、防災集団移転促進事業等の適用要件の緩和を求める。	津波浸水区域に所在する社会福祉施設等の高台移転については、特に費用面が課題となり進んでいない。 中でも移転先の用地造成等土地の確保に要する経費が大きいため、土地が対象経費となっている防災集団移転促進事業や津波防災拠点整備事業を有効に活用したいところだが、以下の要件のとおり活用には社会福祉施設等の取組以外の要素が必要とされている。 このため、社会福祉施設等の単独での移転でも交付対象となるよう、制度の拡充をお願いしたい。 ＜要件＞ ○防災集団移転促進事業 ・移転促進区域内であること。 ・住宅5戸以上かつ移転しようとする住居の数の半数以上であること。 ○津波防災拠点整備事業 ・国が指定する南海トラフ地震津波避難対策特別強化地域であること。 ・県が指定する津波災害特別警戒区域を有する市町村であること。 ・市町村が作成する津波防災地域づくりに関する法律に基づく推進計画に定められていること。	実際に活用可能な補助制度があることで、社会福祉施設等の事業者における高台移転の本格的な検討実施が期待できる。	防災のための集団移転促進事業に係る国の財政上の特別措置等に関する法律(昭和四十七年法律第百三十二号)第3条	こども家庭庁、厚生労働省、国土交通省	高知県、静岡県、徳島県、安芸市、須崎市、宿毛市、土佐清水市、香南市、大川村、中土佐町、大月町
161	B 地方に対する規制緩和	03.医療・福祉	地域生活支援事業費補助金の都道府県への配分にかかる内示時期の見直し	地域生活支援事業費等補助金における都道府県への地域生活支援事業分の配分額内示時期を「地域生活支援促進事業」と同様に、各都道府県から要望額を調査したうえで、早期(4月)に要望額に対する配分額の内示を行うこと。 また、4月の内示額が要望額に満たない場合には、改めて要望調査を行ったうえで、下半期(10月)に追加配分額の内示を行うこと。	国の統合補助金である地域生活支援事業費補助金は、交付要綱案は4月に発出されているものの、配分額内示が12月上旬、交付決定が3月中旬、支払いが3月末と遅い時期に行われている。 また、国から都道府県への所要見込額調査や内示時期の事前提示もなされておらず、地方公共団体の財政事情や予算措置状況が考慮されていない状況にある。 このため、都道府県では、内示額が当該年度補助金として見込んでいた額を下回る可能性があるという不透明な状況で業務の遂行を強いられている状況となっている。 令和4年度においては、明確な理由も説明されないまま前年度内示額を大きく割り込む内示額が12月に示されたことから、年明けからは財政当局への説明や事業の執行停止等の見直し、関係団体への説明に追われるなど、現在の交付スケジュールは適正かつ円滑な予算執行の障害となっているだけでなく、委託業務の契約相手方である障がい者支援団体等に多大な迷惑をかけ、県への不信感を招く要因となっている。 令和5年度の予算執行に当たっても、交付金額の減額が12月に示される可能性があるという不安定な状況で、委託業務内容の規模縮小などの見直しの検討を強いられている状況。	地域生活支援事業の円滑な執行が可能になるとともに、減額内示がされた場合も、柔軟な実施計画の変更や不足額に対する財源措置が可能となる。予算編成作業においても、国の方針や都道府県の財政状況を踏まえた計画的かつ効果的な事業計画の作成及び予算編成に繋がる。	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及び同法施行令、地域生活支援事業費等補助金及び障害者総合支援事業費補助金交付要綱	厚生労働省	愛媛県、広島県、徳島県、香川県、松山市、八幡浜市、新居浜市、大洲市、四国中央市、西予市、上島町、久万高原町、内子町、愛南町、高知県

〈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）〉		回答欄（各府省）
団体名	支障事例	
旭川市、ひたちなか市		「防災集団移転促進事業」については、自然災害が発生した地域又は災害のおそれのある区域において、地域が一体となって居住に適当でない地域からの住居の集団的移転を促進することを目的とした、住宅団地の整備、住居の移転、移転元地の買取等を行う市町村等に対し、事業費の一部を補助している事業であり、あくまで住居の集団的移転の促進を目的としているものである。なお、社会福祉施設等は、複数人居住している実態があったとしても住居には含まれないため、防災集団移転促進事業の補助対象外である。 また、「津波防災拠点整備事業」については、南海トラフ巨大地震の津波により甚大な被害が想定される地区において、都市計画法に基づく一団地の津波防災拠点市街地形成施設の枠組みを活用し、道路、公園、緑地のほか、津波防災まちづくりの拠点及び災害時の活動拠点として機能する施設等の整備を支援している事業であり、あくまで津波が発生した場合においても都市機能を維持するための拠点となる市街地の整備を図る観点から、当該市街地が有すべき諸機能に係る施設を一団の施設としてとらえて一体的に整備することを目的としているものである。 以上により、今回の提案のような、社会福祉施設等の単独での移転でも交付対象に追加することは、上記の事業の制度の趣旨からしてふさわしくないものと考えられる。 なお、社会福祉施設等については、厚生労働省、こども家庭庁所管の補助事業において、社会福祉法人等が整備する施設整備に要する費用の一部を補助するという目的で当該事業が行われており、従前から用地取得、用地造成費用を補助対象経費としては認めていないところである。
岩手県、千葉市、川崎市、長野県、大阪府、兵庫県、鳥取県、島根県、笠岡市、高知県、宮崎県	○障害者総合支援法に基づき、県や市町村が実施する地域生活支援事業に対して、国は1／2を補助することとなっているが、国からの所要見込額調査はなく、実際に交付される地域生活支援事業費等補助金は、予算の範囲内とされ、各自治体の補助所要額を大きく下回っており、地方公共団体の財政事情や予算措置状況が考慮されていない状況にある。令和4年度については、内示時期とともに交付決定時期についても3月14日であり、市町村に対する交付決定・支払い事務における円滑な遂行に支障をきたした。 ○当県では令和4年度において、補助所要額を大幅に割り込んだ額であった。 内示額が示されたのは前述のとおり12月中旬であることから、事業執行の縮小及び見直しを該当年度の12月以降に強いられる状況となり円滑な事業執行に支障をきたした。 令和5年度も、内示額が所要額を大幅に割り込む可能性があるが、年度後半まで内示額が分からない中での執行となっている。予算財源が不安定な状況であるため事業規模縮小を検討せざるを得ず、業務の適正な執行に支障をきたしている。 ○地域生活支援事業においては、事業執行年度の後半に前年度実績等を踏まえた内示額が示される状況となっている。示される内示額が当該年度補助金として見込んでいた額を下回った場合には、既に着手している事業の見直しや縮小などの対応策の検討を要する可能性があるため、当府においても業務執行に非常に苦慮している。そのため、地域生活支援事業の円滑な業務の執行にあたっては、年度当初の早い段階に都道府県に対し、早期に内示額を示していただきたい。	○地域生活支援事業については、障害者総合支援法第95条第2項において「百分の五十以内」を補助することができるとされていますが、厳しい財政状況から、地方自治体の総事業費の合計が予算額に2を乗じた金額を上回っている状態が続いています。 ○こうした状況の下、地域生活支援事業の実施に停滞を生じさせないよう、各自治体とも前年度の事業実績に対して一定の補助率を保証するため、前年度の事業実績をとりまとめた上で、これを踏まえて内示を行っております。 ○予算の早期執行については、重要な課題であると認識しており、事務の迅速化の観点から、交付要綱に位置づけられる各様式の見直し等を行い、内示時期は令和4年度の12月から、令和5年度は9月まで前倒しを実現しており、令和6年度は更なる前倒しが可能であると見込んでおります。 ○ご提案については、現在の内示の迅速化のための取組状況を踏まえ、必要に応じて検討してまいります。

管理 番号	提案区分		提案事項名	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管 ・関係府省	団体名
	区分	分野							
165	B 地方に対する規制緩和	03 医療・福祉	社会福祉施設等整備費国庫補助金の複数年度にわたる工期への対応	厚生労働省において実施する社会福祉施設等施設整備費国庫補助事業において、必要に応じて国庫補助金の交付決定(支出負担行為)で債務負担を行うなど、複数年度にわたる施設整備計画を認めるよう見直しを求める。	【現行制度について】 社会福祉施設等施設整備費国庫補助事業において、国交付決定においては単年度事業しか認められていない。 【支障事例】 障害者支援施設は、相対的に大規模施設であり、また本県では築30～40年を経過する施設も多く、今後全面改築や大規模修繕を予定されている。この改築または移転改築に当たっては、グループホーム等その他施設との一体的な整備を含めた中長期的な視点が、国通知(R5.3.27事務連絡「令和5年度当初予算(案)等における社会福祉施設等施設整備費の国庫補助に係る協議等について」3(2)ツ)において示されており、工事規模が大きくなることから本県においても、複数年度にわたることが既に見込まれているところ。加えて、昨今の建設資材の高騰、品不足の影響も相まって、工期が大幅に遅延している事例もある。 こういった状況下において、地域における必要性が高い施設整備計画であっても、性質上複数年度にわたる計画を対象とすることが出来ない。 【制度改正の必要性】 複数年度にわたる施設整備計画を対象とすることができないことから、地域のニーズに応えることが出来ず苦慮している。 【支障の解決策】 複数年度にわたる施設整備計画について、国交付決定において債務負担を行うことなどで解決できると考える。	必要な施設整備計画(複数年度にわたるものも含む)について、国庫補助協議の対象とすることができ、地域の実情をより一層ふまえた施設整備計画を実施できる。	令和5年度当初予算(案)等における社会福祉施設等施設整備費の国庫補助に係る協議等について、社会福祉施設等施設整備費国庫補助金交付要綱	厚生労働省	奈良県、滋賀県、京都府、大阪府、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、徳島県、関西広域連合

〈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）〉		回答欄（各府省）
団体名	支障事例	
岩手県、仙台市、八王子市、川崎市、相模原市、長野県、大阪府、高槻市、高知県	○国の補正予算における協議事案等については、既に予算の繰越や複数年度にわたる事業が発生しており、事実上、単年度事業以外の事業も認められているところである。 ○本市において、障害福祉サービス事業所等については、整備計画を策定し、整備を行っているが、中規模以上の施設については、工期が複数年度に亘ることが大半である。そのため、これまで当該国庫補助事業を活用することができず、市債や一般財源を基に整備しているところである。過度に負担することなく、安定的に施設整備を進めていく観点から、当該補助金事業について、複数年度にわたる施設整備計画を認めるよう見直しを求める。 ○本市においても、内示後の業者との契約及び着工をせねばならず、また、昨今の部品等の供給不足も重なり、地方財務局及び厚生局に申請の上、やむを得ず複数年時に渡った事例があるが、承認までの事務等が煩雑である。また、介護関連施設や児童関連施設においては、複数年度にわたる整備を認めている事例も聞き及んでおり、足並みをそろえる形での改正を求める。 ○大規模入所施設等の全面改築事業について、国庫補助金の交付決定後に、工事業者の入札を経て着工することを踏まえると、物理的に、複数年度にわたる工期が必要となることが想定される。 ○本市においても、同様の事案が発生しており、障害者施設からも複数年度にわたる施設整備計画を対象としてほしいと要望されている。是非複数年度での債務負担を行ってほしい。	公平性・中立性の観点から、自治体における優先順位や人口規模を踏まえた採択を行っており、年度によって協議のある自治体、協議のない自治体、予算配分枠に対して協議額が大きな自治体、小さな自治体があり、相互に調整することで、各自治体が付した優先順位を踏まえた上で、可能な限り採択できるよう取り組んでいるところ。予算の範囲内でそれぞれの自治体に2カ年事業を認めた場合は、翌年度の予算執行において公平・中立な運用が極めて困難になるため、国庫債務負担行為を活用することは難しいと考えている。