

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

210

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)

身体障害のない高次脳機能障害者に対する自立訓練(機能訓練)実施のための対象者要件の緩和

提案団体

特別区長会

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

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(以下「法」という。)第5条第12項で規定される「自立訓練」については、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規則(以下「施行規則」という。)第6条の7第1号「機能訓練」及び第2号「生活訓練」としてそれぞれ対象者、支援の内容が定められているが、障害の種別によらず、いずれの自立訓練も受けられるよう対象者の要件を緩和するよう求める。

具体的な支障事例

高次脳機能障害については、記憶障害や注意障害、遂行機能障害のように身体障害を伴わないが、就労や社会復帰に支障を来す事例がある。

そのような事例については、理学療法士や作業療法士の専門職種が、対象者の障害の個別性に応じて認知リハビリテーション等を実施するとともに、神経心理学的検査や行動評価等によるモニタリングを行い、さらにリハビリテーションにフィードバックすることが、機能の改善や代償機能の獲得のため、有効である。このリハビリテーションは障害福祉サービスにおいては、自立訓練(機能訓練)が相当するが、その利用対象者は身体障害のある者に限られているため、身体障害のない高次脳機能障害者は適切な障害福祉サービスを受ける機会がない。

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)

地域において専門職種による適切なリハビリテーションを受けることで、対象者の注意障害や遂行機能障害等が改善され、手段的日常生活動作の再獲得が可能になり、高次脳機能障害者の就労や社会復帰を支援することができる。

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規則第6条の7

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、ひたちなか市、埼玉県、新潟県、高山市、多治見市、大阪府、岡山県、長崎県、熊本市

○疾病や事故などのため脳が損傷されたとき、身体障害は生じないが、記憶障害や注意障害、遂行機能障害などの高次脳機能障害のみが後遺症として生じる例がある。

高次脳機能障害を合併する身体障害者に対し、理学療法士や作業療法士、言語訓練士等の専門職によるリハ

ビリテーションを、法の障害福祉サービス自立訓練（機能訓練）として実施している。しかし、自立訓練（機能訓練）は、身体障害を要件としているため、身体障害を合併しない高次脳機能障害者は利用できない。

○法令の規定では、高次脳機能障がい者を対象とする生活訓練に理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションが含まれていないが、高次脳機能障がいの方は、手帳等級に該当しない軽度のマヒ又は身体障がいに伴わなくても半側空間無視などにより、機能訓練・作業療法を必要とする方が多い。理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等の専門職種が、障がいの個性に応じて機能訓練とともに認知リハビリテーション等を実施できるよう機能訓練の対象者要件の緩和を求める。（基準省令による多機能型事業所における人員基準の緩和だけでは不十分。）

○高次脳機能障害者には、記憶障害や注意障害、遂行機能障害の症状で、身体障害を伴わないが、機能の改善や代償機能の獲得のため、継続した訓練が必要な事例がある。

しかし、自立訓練（機能訓練）の対象者は身体障害のある者に限られているため、身体障害のない高次脳機能障害者は適切な障害福祉サービスを受ける機会がない。

○【制度の必要性】

身体障害のない高次脳機能障害者も、身体機能及び生活能力の維持、向上等のために支援が必要であり、高次脳機能障害者の就労や社会復帰等の効果が期待されるため、賛同する。

○高次脳機能障害について、身体障害者手帳取得には至らない者についても適切な障害福祉サービス（自立訓練（機能訓練））を受ける機会が必要と考える。

○同様の支障事例は、複数確認されており、対象者の身体障害の有無にかかわらず、包括的なリハビリテーションが受けられることで、より早期の就労・社会復帰が望める。

○自立訓練（機能訓練）の一環として行うPTによる市街地訓練やOTによる家事訓練などは、身体障害者手帳の範囲に該当しない程度の麻痺がある高次脳機能障害者の社会復帰に有効であるので、対象者要件の緩和が必要である。

○自立訓練（機能訓練）が利用できない場合においても、自立訓練（生活訓練）等の利用により対象者に障害福祉サービス等を提供できているところであるが、より適切な支援をおこなうために必要な要件緩和と考える。

○当事者の家族会から高次脳機能障がい者に特化したサービスがなく、家族が疲弊している現状があるとの話があり、専門の支援者によるサービス体制を早急に創設する必要がある。

○回復期リハビリテーション病院等を退院時には、身体障害者手帳を取得できていない場合があり、その場合には、身体障害者手帳の交付を受けるまでの間、自立訓練（機能訓練）を利用することができない。

社会復帰に向け、退院時からの継続したリハビリテーションは有効であるため、医師の診断書による利用を可能とするなど対象者の要件を緩和するよう求める。

## 各府省からの第1次回答

障害者総合支援法に基づく自立訓練は、身体障害者又は難病患者に対して身体機能の向上に係る訓練を提供する機能訓練と、知的障害者又は精神障害者に対して生活能力の向上に係る訓練を提供する生活訓練がある。

機能訓練及び生活訓練の対象者については、制度が施行された平成18年度以前の状況を踏まえ運用されてきたものであるが、障害者のニーズの多様化を踏まえどのような対応が可能であるか、平成30年度報酬改定の議論の中で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

平成30年度報酬改定の議論の中で、本提案において求める措置の具体的内容が、どのような方向性で検討されるか明確でないため、改めて以下のとおり、施行規則の改正による本提案の実現を求める。

現行の施行規則を改正することのないまま障害福祉サービス報酬の改定によって対応する場合、自立訓練（生活訓練）の範囲でリハビリテーションを実施することになる。しかし、自立訓練（生活訓練）は、その人員基準（※）において理学療法士又は作業療法士（以下「療法士等」という。）の配置が妨げられているものではないものの、必須とはされていないことから、自立訓練（機能訓練）事業所で対応することが適切である。

既存の生活訓練事業所は、「平成18年度以前の状況を踏まえ運用されてきたもの」であり、仮に障害福祉サービス報酬による何らかの対応がなされた場合でも、直ちに高次脳機能障害者に対する医学的リハビリテーションの実施体制を取り得るとは考え難い。それよりも、人員基準上、療法士が必置となっている機能訓練事業所は、身体障害のある高次脳機能障害者に対し医学的リハビリテーションを実施しており、地域においてこのような社会資源を有効活用することが適切な対応である。

（※）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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第171号）

## 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

### 【大阪府】

平成26年度診療報酬改定においては、「維持期リハビリテーションの介護保険への移行促進等の取組」がなされたが、その際、移行の対象とならないケースとして、「高次脳機能障がい、失語症、失認及び失行症などで、治療継続により状態の改善が維持できると医学的に判断される場合」が挙げられた。

また、平成27年度介護報酬改定では、「活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進」という観点で、通所リハビリテーションにおいては、「生活行為向上リハビリテーション」とが新たに導入されたところである。

高次脳機能障がいの方々の回復期病院退院時の状況は、医師の判断により医療によるリハビリが必要な方と維持期リハへの移行が妥当であると判断された方の両者が存在するが、原因疾患が脳血管疾患の方の場合、維持期リハの移行が妥当と判断された方の場合には、介護保険優先の原則により、一律、介護保険によるリハに繋がれる場合が多い。

高次脳機能障がいのほとんどは中途障がいであり、40代以降は受傷原因が脳血管疾患である割合が増えるが、働き盛り世代の最大のニーズは就労である。介護保険による維持期のリハが生活行為向上に焦点をあてたものとなったとしても、就業年齢でない高齢者層をターゲットとした生活行為向上では働き盛り世代に対応しがたい。また、医療におけるリハビリの中で、生活行為に焦点をあてたリハビリを行うことも困難である。介護保険第2号被保険者とならない頭部外傷の方を含め、そらのニーズに対応し得るのは、障がい福祉サービスの自立訓練(生活訓練)であると考えられるため、医療・介護の同時報酬改定である30年度に向けて、就労ニーズに対応し得るリハビリのあり方についても整理し、自立訓練がその部分を柔軟に対応できるように検討願いたい。

## 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】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

重点事項通番:21

管理番号

212

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)

無料低額宿泊事業に係る届出制を許認可制に変更

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

無料低額宿泊事業に係る「届出制」を「許認可制」に見直すこと。

具体的な支障事例

社会福祉法第2条第3項第8号に規定する無料低額宿泊事業は、同法第69条に基づき事業開始の日から1月以内に事業経営地の都道府県知事に届出を行わなければならないこととされている。しかし、あくまでも届出制であることから、形式要件を整えた届出であれば、不適切な事業であっても自治体は届出を受理せざるを得ない。また、施設の設備、運営等に関しては国から指針が示されているが、事業者に対する行政指導を行っても実効性の担保が十分とは言えない。

このため、さいたま市では事業者の刑事事件等を発端に、事業運営の適正化を図ることを目的とした条例を平成25年に制定し、事業の適正化を図ってきた。さらに、不適切な事業者に対しては長期に渡る調査や指導を踏まえ、平成29年1月には行政処分を行ったところである。

しかしながら、本事業は「届出制」であり、事業開始後によりやく調査や指導が可能になること、また、行政処分を行うには十分な調査や指導を経る必要があることから、処分決定までには一定期間を要しており、その期間において事業者は多くの路上生活者を施設に入所させることが可能となっている。また、事業者が提供するサービス内容について法律に規定がないことから、入所者は適切な水準にあるサービスを事業者から受けられない可能性が生じている。

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）

許認可制の導入により、事業開始前において不適切な運営が疑われる事業者の参入を排除することが可能になる。

また、法に基づき事業内容や施設基準を設けることにより、事業開設後における事業の質の維持を確保することが可能になり、施設入所者に対する適切なサービスが提供できる。

根拠法令等

社会福祉法第2条第3項第8号

同法69条,72条

平成27年4月14日付け社援発0414第7号厚生労働省社会・援護局長通知「社会福祉法第2条第3項に規定する生計困難者のために無料又は低額な料金で宿泊所を利用させる事業を行う施設の設備及び運営について」の一部改正について(通知)

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）

埼玉県、千葉県、新潟市、名古屋市、大阪府、福岡市、熊本市

○無料低額宿泊所事業は、第二種社会福祉事業として届出制となっており、形式的要件が整っていれば受理せざるを得ない。また、事業開始後においても社会福祉法第70条に基づく検査を実施し、県の「無料低額宿泊所事業を行う施設の設備及び運営に係るガイドライン」の基準に適合しない場合、改善を求めているが、法令に基づく基準ではないことから、指導の実効性は十分とは言えない。本事業において、利用者の利益の保護を図るには、法令による基準の設定が必要である。

○本市では、平成15年に国から示された「無料低額宿泊所の設備、運営等に関する指針」に基づき、「社会福祉法第2条第3項第8号に規定する宿泊所の届出及び運営の基準に関する指針」を独自に定め、事業者に対して指導を行っているが、法律に基づく指導権限がないため、指導には限界がある。また、この指針では、社会福祉各法に法的位置付けのない施設に対する指導を行うことはできず、実態の把握は困難である。国において平成27年度に指針の見直しが行われたが、届出制の見直し及び施設整備・運営に関する基準並びに指導権限を明記した法整備がなされておらず、実態の把握が困難な状況にある施設に対する調査・指導や、不当に営利を図るなどした事業者に対する経営の制限・停止の決定について、本市にとって過大な負担となっている。以上のことより、善良な事業者を排除することがないように配慮しつつ、無料低額宿泊所及び法的位置付けのない施設への入所者の適正な処遇を確保し、質の向上を図るため、届出制の見直し及び施設整備・運営に関する基準並びに強い指導権限を明記した法整備を行うことが必要である。

#### 各府省からの第1次回答

- 無料低額宿泊事業を許認可制にすることについては、現に無料低額宿泊施設に起居している者の住まいの確保が困難となるおそれがあり、直ちに許認可制を取ることは困難と考えている。
- しかしながら、無料低額宿泊事業を実施する事業者の中には、生活保護受給者等を狭い部屋に住ませ、高額の利用料を徴収するなど、いわゆる「貧困ビジネス」といわれるような悪質な事業者があることから、生活保護受給者の生活の質の確保を図るためには、悪質な事業者を規制していく必要があると考えている。
- このため、無料低額宿泊所の設備・運営基準に関して現在の「ガイドライン」に基づき指導を行う形ではなく、法令に基づく最低基準を設け、その基準を満たさない事業者等に対して、行政が改善命令などを行うために必要な法令上の規定の整備を行うことなどを中心として生活保護受給者の居住者支援の在り方全般について、今後の生活保護制度の見直しの議論の中で具体的な検討を進めることとしている。なお、この議論については指定都市市長会も参画して、生活保護制度に関する国と地方の実務者協議及び社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会において議論されているところである。

#### 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

許認可制にすることをもって、現に無料低額宿泊施設に起居している者の住まいの確保が困難となることには直接結び付かないと考える。

さいたま市では、平成26年度から3か年の間に社会福祉法の届出を行っていない無届施設に対し、利用者約1,000名を民間アパート等への転居支援により半減させた実績がある。

仮に、居住している者が住まいを失ったとしても、その場合の受皿として、民間アパートや公営住宅のほか生活保護法の救護施設や老人福祉法の有料老人ホーム等が考えられ、社会資源の有効活用により退去者の受入は可能である。

また、8月2日の専門部会において、部会長から指摘もあったように、懸念があったとしても経過措置を設けることで対応可能である。

なお、厚生労働省は「現在行われている生活保護制度の見直しの議論において、法令に最低基準を明記し、基準を満たさない事業者に対して、行政が改善命令などを行うために必要な規定の整備を行うなど、生活保護受給者の居住支援の在り方全般について具体的な検討を進める。」との回答であるが、あくまで届出制を前提としている。

この場合、現行制度と同様に、法令に基づく最低基準を満たさない事業者が違法性を認識しながら事業を開始することが可能であること、更には改善命令などを行ったとしても、改善されるまでの間は違法な事業者の経営が可能であり、入居者は劣悪な環境での生活を余儀なくされる。このように、届出制である限りは悪質な事業者の参入を許し、生活支援を行う良質な事業者が活動しやすい環境づくりや入居者の福祉を著しく阻害することから許認可制を取ることを20政令指定都市の総意として、重ねて強く求めるものである。

#### 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

## 【全国市長会】

提案団体の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）

○ いわゆる「貧困ビジネス」については、劣悪な環境下でサービスが提供されたり、重大な事故が発生するなど、利用者の生命や健康を脅かす恐れが高い状況にあるので、むしろ許認可制という実効性と迅速性のある規制により、速やかに悪質な事業者を排除し、利用者の保護を図っていくべきではないか。

また、直ちに許認可制にすることができない理由として、「現に起居している者の住まい確保が困難になる恐れ」を挙げているが、悪質な事業者を排除していくために規制強化を行うのであれば、いずれにせよ利用者の受皿確保等の措置は必要であり、生活保護法の救護施設や公営住宅への入居、民間アパート等への転居支援等で対応していくべきではないか。

○ 過去、届出制から許可制に移行した例も踏まえ、十分な期間を経過措置期間として規定し、既に届出をしている事業者については許可事業者とみなした上で、悪質な行為を事後的に規制しつつ、悪質な事業者の新規参入については事前に規制する制度設計とすれば、関係者の懸念を解消しつつ、実効性のある規制強化が行えるのではないかと。

○ 生活保護制度に関する国と地方の実務者協議の場等において、引き続き検討を進めるとのことであるが、政令指定都市側からは、許認可制についても要請を行っていると聞いており、特に規制の実効性と迅速性を確保する観点について、地方側の声をより細やかに聞いた上で、検討を進めるべきではないかと。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

215

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)

施設型給付費等の算定方法に係る事務(処遇改善等加算に係る事務)の簡素化

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

施設型給付費等の算定方法に係る事務(処遇改善等加算に係る事務)の簡素化。

具体的な支障事例

施設型給付費等の算定については、制度が複雑かつ難解であり、行政・事業者ともに事務量が增大している状況。具体例は以下のとおり。

【相模原市の事例】

○処遇改善等加算に係る事務

「基準年度の賃金水準」の考え方に対する理解が浸透していないこと、加算率のうち基礎分の算定に必要な事務作業が煩雑かつ膨大であること、加算額の積算方法が極めて複雑で施設側での対応が困難であることなどの理由により、行政・施設双方に負担が増大している。

○市システムによる請求事務の指導・助言

施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市のシステムにより額の算定及び請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。

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）

市町村及び各施設の事務量の軽減につながり、市町村においては地域の実情に応じた施策に、各施設においては保護者のニーズ等に応じたきめ細かな子育て環境の整備により一層注力できる。

根拠法令等

・子ども・子育て支援交付金交付要綱

・特定教育・保育、特別利用保育、特別利用教育、特定地域型保育、特別利用地域型保育、特定利用地域型保育及び特例保育に要する費用の額の算定に関する基準(平成27年内閣府告示第49号)

・施設型給付費等に係る処遇改善等加算について(平成27年3月31日府政共生第349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）

旭川市、仙台市、秋田市、山形市、ひたちなか市、川越市、海老名市、静岡県、城陽市、豊田市、大阪府、伊丹市、浅口市、山陽小野田市、徳島県、北九州市、新宮町、佐賀県、長崎市、大村市、熊本市、延岡市

○(処遇改善等加算に係る事務)

加算認定に係る考え方が施設側に浸透していない中で、平成29年度は新たに、「処遇改善Ⅱ」の項目が追加された。平成29年度は当該加算の認定にあたり、研修受講の要件は不問とされたが、当該要件の適用時期が不透明であり、施設側の不安をあおっている。さらに、従来からの処遇改善Ⅰの加算も含め、額の積算方法が極めて複雑で施設側での対応が困難であり、当該積算に助言する行政側にも大きな負担がかかっている。

(市システムによる請求事務の指導・助言)

施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市のシステムにより額の算定及び請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。さらに、平成29年度からは新たに「処遇改善Ⅱ」の項目が新設され、当該加算項目による事務負担が増大した。

○処遇改善等加算の実績報告書の作成に当たり、実績額を算出するための全国統一の様式やシステムファイルを提供してほしい。

また、加算項目を簡素化し、請求事務の負担軽減を図っていただきたい。

○<制度が複雑かつ難解という点に関して>

施設型給付費について、分園のある保育所における加算の適否の判断が内閣府と厚労省とで異なる事例が生じた。詳細は以下のとおり。

①年度当初は区の判断で加算をつけていたが、都を通じて内閣府に照会したところ「加算不可」との回答を得たため、遡って減額精算した。②事業者から、「直接厚労省に照会したところ「加算可」との回答を得た」との苦情があり、再度都を通じて内閣府に照会。③内閣府の回答が「加算可」に変わったため、再び年度当初に遡り、加算をつけ直した。

※該当する加算項目は主任保育士専任加算、療育支援加算、施設機能強化推進費加算等。

○処遇改善等加算について、施設から、職員一人当たりの賃金改善額を対象人数分支弁する等事務を簡素化して欲しいとの声が寄せられている。

○処遇改善等加算の取扱いについては、平成27年8月28日付け事務連絡で考え方が示されているが、複雑かつ難解なため、市町村の説明や各施設での運用に苦慮しており、事務及び制度の簡素化が必要である。

○制度が複雑・難解であり、処遇改善等加算に係る事務等において、制度の理解や算定に必要な事務作業が煩雑・膨大となっており、事務負担が増大している。

施設型給付費等算定の事務にあたっては、施設において給付費の算定・請求を行い、町で確認・支給事務を行っているが、当月分の給付費は当月で支給と定められていることから、短期間で給付額の算定、請求、支給事務を行わなければならない、施設側・行政側ともに大きな負担となっている。

施設型給付費等の算定方法に係る事務が簡素化されれば、施設側・行政側ともに負担軽減となり、よりよい子育て環境の整備が図られるものとする。

○本市でも同様に、処遇改善等加算に係る事務において、「基準年度の賃金水準」の考え方、加算額の積算方法等が複雑で施設側での対応が困難であることなどの理由により、行政・施設双方に負担が増大している。

○提案市からの事務改善方法に賛同。その他自治体及び事業者がデメリット無く行える改善策としては以下のとおり。

1 職員配置が要件となっている加算に係る適用単位の見直し

(理由)

「3歳児配置改善加算」等、加算には担当職員の配置が要件とされているものが多いが、現在は月単位の認定であるため毎月配置状況を確認する必要があり、この報告及び審査が事業者及び自治体にとって負担となっている。

加算の適用単位を「6か月」若しくは「3か月」に変更すれば、事務負担の軽減に繋がる。

2 特定加算部分における「3月初日の利用子どもの単価に加算」要件の見直し

(理由)

「施設機能強化推進費加算」や「入所児童処遇特別加算」等、特定加算部分については、多くの加算が「3月初日の利用子どもの単価に加算」とされているが、3月の支給後、子どもの月途中入退所等があった場合、精算は翌年度4月とならざるを得ない。

自治体及び殆どの事業者にとって3月～4月は決算を控えた年度末であり、業務繁忙及び決算処理の遅れに繋がっていることから、加算の時期を「10月初日」とすれば、平準化による事務負担の軽減に繋がる。

3 処遇改善等加算の賃金改善要件分に係る加算見込額計算方法の簡素化

(理由)

賃金改善要件分については、各月初日の利用子ども数により変動することから、3月を待たないと年間額が確定しないため、事業者側からは見込みが立てにくく運用しにくいとの苦情が多く寄せられている。

毎月の利用子ども数により支給するのではなく、「4月初日」若しくは「10月初日」の「利用子ども数」により1年

分を1回で支給する方が、自治体の事務負担軽減及び事業者の見込みの明確化に繋がる。

4 「主任保育士専任加算」等における「延長保育」、「一時預かり」、「病児保育」等を「複数実施する施設に加算」要件の撤廃

(理由)

「主任保育士等専任加算」をはじめ、上記のような事業を複数実施していることが要件となっている加算が複数あるが、そもそも要件としての意味をあまり見い出せないにも関わらず、実施状況を毎月確認する必要があるため、報告及び審査が事業者及び自治体にとって負担となっている。

要件を廃止すれば、双方にとっても事務負担の軽減に繋がる。

5 人事院勧告に基づく公定価格単価の遡及改定時期の見直し

(理由)

平成 27 年度及び平成 28 年度と、人事院勧告に伴う公定価格の遡及改定が行われているが、何れも年度末に実施されており、自治体でも事務対応に苦慮しているほか、事業者からも、この時期に人件費引上げ分として交付されても対応が困難である旨、苦情が寄せられている。

補正予算による対応であるためこの時期となっていることは承知しているが、9月～10月頃などの早い時期に交付となれば、自治体及び事業者ともに、事務の大きな軽減に繋がるものとする。

○処遇改善加算については、「基準年度の賃金水準」についての考え方の理解が浸透していないばかりでなく、制度上それらについては施設でしか推定・計上できないため、実績報告を受ける市町村では、基準年度の賃金水準について正しく設定ができていないかどうか、判断がかなり難しい。また、施設・市町村双方で確認する書類も膨大になる。

○本市についても提案自治体と同じく、施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市で請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。

○本県における加算認定事務は、夏(8月頃)～冬(1月中旬)まで行っており、業務の負担が大きい。

○処遇改善等加算に係る事務については、提案団体と同様

特に、賃金改善要件分に係る加算額の算出については、毎月支給している当該加算の額を把握できていない施設がある。

賃金改善を適切に実施するためにも、現行の仕組みをシンプルな構造・方法に改めて欲しい。

○処遇改善等加算に係る事務

「基準年度の賃金水準」の考え方、加算額の積算方法等、制度が極めて複雑で、行政・施設双方の負担が非常に増大している。

○本市においても、施設型給付費等の算定については多大な事務負担が生じているため、簡素化することは必要であるとする。

○計算方法が複雑なうえ、公定価格における人件費の改定状況を踏まえた部分を考慮するなど、単価改定ごとに給与規定を改定することを念頭に置かれたような制度設計であり、現実にそぐわない。

○提案団体と同様に、施設型給付費等の算定については、制度が複雑かつ難解であり、行政・事業者ともに事務量が增大している状況である。

○施設型給付費等の算定については、制度が複雑かつ難解であり、行政・事業者ともに事務量が增大し、担当者は極めて多くの時間を当該業務に費やしている。

事務の簡素化に取り組む必要性を強く感じている。

○制度が複雑・難解で行政、施設共に加算に係る事務及び要する時間も増加した。事務の簡素化を行うことで行政・施設共に業務効率化を図ることができる。

○本市においても処遇改善等加算に係る事務は煩雑かつ膨大であり、毎年変わる加算率等への対応も苦慮し、給付費の請求、支払い事務も多大な負担が生じている。

○制度が複雑であるため、行政・施設ともに事務量が增大している。

提案市の具体例と同様に「基準年度の賃金水準」の考え方に対する理解が浸透していないこと、加算額の積算方法等が複雑であるため、施設から提出された書類に対し訂正を求めるケースが多く、行政・施設双方に負担が増大している。

○処遇改善加算について、加算額の算出方法も複雑なため施設側の対応が困難なうえ、行政側も職員の勤続年数の算出等の確認作業に時間がかかり、負担となっている。さらに、現行の加算に加えて新たな加算が追加されていくため、施設・行政ともに新たな制度に対応しなければならず、事務処理負担が増大している。

## 各府省からの第1次回答

○ 処遇改善等加算に係る事務

処遇改善等加算に係る事務の取扱いについては、平成 27 年 8 月 28 日及び平成 28 年 6 月 17 日に事務連絡を发出しており、周知を図っているところ。また、平成 28 年事務連絡においては「基準年度の賃金水準」の算出を簡易化する「簡便な算定方法」をお示しするとともに、加算率の算定に当たって必要な職員の勤続年数を確認する書類について、前年度より変更が無い場合は提出を省略することが可能であることをお示し事務の簡素化を図っている。加えて、平成 29 年度においては、処遇改善等加算Ⅰ（職員一人当たりの経験年数に応じた処遇改善）のキャリアパス要件について、平成 29 年度より追加された処遇改善等加算Ⅱ（技能・経験に応じた処遇改善）を受ける場合には、当該要件に係る届出の提出を不要としている。処遇改善等加算Ⅱについては平成 29 年 5 月 30 日に Q&A 集を发出するとともに、加算申請に必要な「加算対象職員数」や「年齢別児童数」の計算表を公表し、こちらについても取扱いの周知及び事務の簡素化を図っている。

「基準年度の賃金水準」の考え方など処遇改善等加算に係る事務については、保育士等の処遇改善が適切に行われる必要があることを踏まえ設定されているものであり、取扱いについて十分ご理解いただけるよう引き続き情報提供等を行ってまいりたい。

○ 市システムによる請求事務の指導・助言

施設型給付費の支払いについては、子ども・子育て支援法施行規則第 18 条において、毎月、支給するものとされているところであるが、平成 27 年 2 月 3 日事務連絡等において自治体の実情により必要と認められる場合には、あらかじめ概算払いによることも差し支えないこととしている。また、平成 27 年 5 月 20 日事務連絡において、市町村において加算の認定にまで至っていなかったとしても、各施設・事業者からの申請をもって暫定的に支給し、加算の認定が行われた後に確定し、遡及して適用する等の配慮をご依頼している。

○ また、「子育て安心プラン」(平成 29 年 6 月 2 日)において、「保育士の負担軽減のため、給付事務に係る実態把握と ICT 化に向けたシステムの標準仕様や自治体手続きの標準化を含む改善策検討のための調査研究を行う」としており、事務負担の軽減についても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

処遇改善等加算は、教育・保育の提供に携わる人材の確保及び資質の向上を図り、質の高い教育・保育を安定的に供給していくために導入されたものであるが、現状はその事務処理に多大な労力を費やしており、施設にとっても大きな負担となっている。結果として施設がより良い子育て環境の整備に注力できるような状況となっていない。

「基準年度の賃金水準」の算出を簡易化する「簡便な方法」を提示されたとあるが、この方法では教育・保育従事者及び常勤・非常勤の別に報告が必要となっている賃金改善実績報告書の作成に対応できておらず、「簡便な方法」を推奨されるのであれば、賃金改善実績報告書の簡素化が必要である。

処遇改善が適切に行われる必要があることは理解できるが、公定価格総額に対する人件費割合で算出する方法など、明確かつ単純な評価基準の設定を行い、少なくとも施設側が制度を理解し自ら給付費を容易に算定できる仕組みにすべきであり、様々な事務連絡等を示されても問題が解決されていないということは、抜本的に制度を見直す必要があると考える。

今後、事務負担の軽減について検討をしていくということだが、実際に事務を行っている自治体や施設の意見が反映されるよう、十分考慮していただきたい。

## 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

【静岡県】

処遇改善等加算に係る事務について、加算率の算定に当たって必要な職員の勤続年数を確認する書類について、前年度より変更が無い場合は提出を省略することなど、現在示されている方法を行ってもなお、多大な書類の確認が必要となっており、簡素化が図られているとは言えない。

【山陽小野田市】

回答にあるような簡素化をもってしても、多大な事務の負担解消には至っていない、保育現場から多くの問い合わせがあり、内閣府に照会しても迅速な回答が得られない状況で、現場はかなり混乱しているということを御理解いただきたい。

【山形市】

事務連絡、Q&A 集は、いずれも当該年度の取り扱いを、当該年度に入ってから发出している状況。各施設・事業者の運営計画、人材募集・配置、資金計画や、自治体の予算編成のためには、適用すべき年度の前年度に通知や Q&A 等を发出し、理解につなげるべきである。また、加算認定に至っていない場合の概算払い等についても言及しているが、加算認定に至らない主たる要因は、国通知が发出されないことによるものである。施設や自治体側に加算認定に至らない主たる要因がある場合は、平成 27 年 2 月 3 日事務連絡の有効性が見いだせるが、各種通知の发出が当該年度に入ってからなされている状況では、「自治体の実情により必要と認められる場合」とは考えられない。

取扱いについての理解を深めるためには、Q&A 集、事務連絡等の发出を、適用年度の前年度、地方自治体の予算編成時期に間に合うように发出いただくとともに、国による自治体等を対象とした説明会等の実施をお願いしたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

216

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)

施設型給付費等の算定方法に係る事務(管外受委託児童に係る請求及び支払事務)の簡素化

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

施設型給付費等の算定方法に係る事務(管外受委託児童に係る請求及び支払事務)の簡素化。

具体的な支障事例

施設型給付費等の算定については、制度が複雑かつ難解であり、行政・事業者ともに事務量が增大している状況。具体例は以下のとおり。

【相模原市の事例】

○管外受委託児童に係る請求及び支払事務

請求及び支払いにあたり、対施設や自治体間での情報のやり取りが煩雑で、円滑な請求及び支給事務の妨げとなっている。

○市システムによる請求事務の指導・助言

施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市のシステムにより額の算定及び請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。

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）

市町村及び各施設の事務量の軽減につながり、市町村においては地域の実情に応じた施策に、各施設においては保護者のニーズ等に応じたきめ細かな子育て環境の整備により一層注力できる。

根拠法令等

・子ども・子育て支援交付金交付要綱

・特定教育・保育、特別利用保育、特別利用教育、特定地域型保育、特別利用地域型保育、特定利用地域型保育及び特例保育に要する費用の額の算定に関する基準(平成27年内閣府告示第49号)

・施設型給付費等に係る処遇改善等加算について(平成27年3月31日府政共生第349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）

福島県、ひたちなか市、海老名市、静岡県、豊田市、知多市、大阪府、伊丹市、山陽小野田市、北九州市、新宮町、大村市、熊本市

○ 管外受委託児童に係る請求及び支払事務の簡素化に向けては、国の公定価格に基づく給付費等に関する

検討と併せて、各地方自治体が給付費等に上乗せして独自に助成している費用についても、同時に検討することが必要と考えます。

具体的には、現在、本市では、市内に居住する児童が市外の保育所等を利用した場合に、保育所等の所在地の地方自治体の独自助成の水準に合わせた費用を支払っています。これは、同じ保育所等を利用する児童の間で受けられる保育の内容に差が生じないようにするとの考えによるものです。

また、多くの地方自治体でも同様に、市外に居住する児童が市内の保育所等を利用した場合には、市の独自助成の水準に合わせた費用を支払っています。

しかし、一部の地方自治体では、財政状況などから、保育所等の所在地の水準に合わせた独自助成の費用までは負担できないという地方自治体もあるため、市内の保育所等からは、そのような地方自治体の児童を受け入れた際の負担軽減について、市に要望が寄せられています。

管外受委託児童に係る請求及び支払事務について、広域的な組織に給付事務を委託する仕組みを検討する際には、各地方自治体の独自助成の支払いの仕組みの共通化も併せて検討することで、事務の簡素化と、費用負担の考え方の違いの解消につながると考えます。

○本県内の市町においても施設型給付費等の算定が複雑なことから、年間の実績見込み誤り等により、国庫・県費負担金に多くの過払いと返還が発生し、国及び県の予算に大きな影響を及ぼす恐れがある。

○請求及び支払事務については、自ら給付額を正しく計算できる施設が少なく、殆ど市が請求書を作成している。管外受委託児童に係る請求及び支払事務は各所に内容の確認を行っているが、それでもミスが多く何度も請求書の差し替えが発生していることから、簡素化の提案に賛同する。

○他市委託児童については、退所・利用者の異動・認定の変更等を含む情報のやり取りが煩雑。

○本市についても提案自治体と同じく、施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市で請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。

○本県においても処遇改善加算の審査事務を行っており、大量の書類の確認や市町及び申請者との連絡調整を頻繁に行う必要があり、多くの職員が時間外勤務を行うなど多大な負担が生じている。

○提案団体と同様の事例が生じているため制度改正が必要であると考え。

○本市においても、施設型給付費等の算定については多大な事務負担が生じているため、簡素化することは必要であると考え。

○施設型給付費等の算定については、制度が複雑かつ難解であり、行政・事業者ともに事務量が增大し、担当者は極めて多くの時間を当該業務に費やしている。管外受委託は、件数事態は少ないが、算定そのものが複雑であり、事務の簡素化に取り組む必要性を強く感じている。

○当町においても管外受委託の該当ケースがあるが、費用の算定から請求、支払い事務に関しては、複雑な制度もあいまって煩雑となるケースがある。給付費の支給に関して当該月内での支給となっているため非常に苦慮しているところである。管外受委託に関する支給期限を緩和することで事務の効率化が図れるものと考えられる。

○管内児童の管外施設入所に係る請求及び支払事務については、管外施設との間で加算認定状況や月初人数など給付上の各種情報を毎月やり取りしなければならない、一定の事務負担が発生している。

#### <制度改正の必要性>

管外児童に係る毎月の給付費支払については、施設の所在自治体が管内児童に係る給付費と併せて一端は立て替え、年度終了後に国から国費負担金の特例として全額補填する仕組みにすれば、事務軽減の一定の効果が見込める。

○本市においても処遇改善等加算に係る事務は煩雑かつ膨大であり、毎年変わる加算率等への対応も苦慮し、給付費の請求、支払い事務も多大な負担が生じている。

## 各府省からの第1次回答

### ○ 市システムによる請求事務の指導・助言

施設型給付費の支払いについては、子ども・子育て支援法施行規則第18条において、毎月、支給するものとされているところであるが、平成27年2月3日事務連絡等において自治体の実情により必要と認められる場合には、あらかじめ概算払いによることも差し支えないこととしている。また、平成27年5月20日事務連絡において、市町村において加算の認定にまで至っていなかったとしても、各施設・事業者からの申請をもって暫定的に支給し、加算の認定が行われた後に確定し、遡及して適用する等の配慮をご依頼している。

## 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

管外受委託児童に係る請求及び支払い事務について、提案事項に対するご回答をいただきたい。

事務量が增大している原因は、自治体間での情報共有を前提とした仕組みでありながら、そのためのツールが整備されていないことだと考える。各施設における認定状況や各月初日在籍児童数などの情報を広域的にデータベース化し一元管理することや、都道府県単位で広域組織が給付事務を行うなどの仕組みづくりが必要である。

#### 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

##### 【静岡県】

施設型給付費については加算認定まで至らない段階で概算払いし、加算の認定が行われた後に確定し、遡及して適用することが可能とされているものの、各施設・事業者においては、遡及して加算が認定されないこととなった場合、その影響が大きい。自治体や各施設・事業者においてその事務が速やかに行えるよう施設型給付費の算定等について見直しいただきたい。

##### 【山陽小野田市】

「自治体の実情により必要と認められる場合」というケースが不明確であり、法令に則って毎月支給している。また、前払いによる概算払が可能であったとしても

#### 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】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

218

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

農業・農地

## 提案事項(事項名)

農業分野における外国人技能実習制度について、農業者と農業協同組合等が共同で技能実習を行えるよう規制緩和

## 提案団体

黒石市、青森県

## 制度の所管・関係府省

法務省、厚生労働省、農林水産省

## 求める措置の具体的内容

農業分野における外国人技能実習制度について、農業者が行う農産物栽培研修と農業協同組合等での農産物選別研修が生産から販売まで一連をなす効果的な研修であると自治体が認める場合には、農業者と農業協同組合等が共同で技能実習を行えるよう規制緩和を求める。

## 具体的な支障事例

農業には季節性があることから、積雪期の実習が難しいなど、個々の農業者や農業協同組合等の取組みだけでは、周年に亘り、技能実習を継続することが困難となっている。

一方、黒石市では「地域担い手レベルアップ事業」により新規就農者や若手農業者を育成したり、「くろいし農産物等販売力強化補助金」により、農業者が取り組む地産品等のブランド化や新たな販路開拓を支援しており、これらの支援を受けた地域の農業者や農業協同組合等の取組みを現場として、技能実習生に生産から販売まで一連をなす効果的な研修を受けていただきたいと考えている。

しかし、現行の制度では、技能実習を共同で行うのは複数の法人が行う場合に限定されていることから、個人である農業者と農業協同組合等が共同で行うことができず、青森県の農業分野の実習生は、農業者が行う農産物栽培研修か、農業協同組合で行う農産物選別研修のどちらかのみ、しかも、1年未満で技能実習を終えざるを得ず、技能実習の効果を十分に得ることができない状況である。

## 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）

現行制度の1実施者、1作業の受け入れ体系にとらわれることなく、技能実習の実施期間に予定される農業者の農産物栽培研修と農業協同組合での農産物選別出荷研修の技能実習が一体的に行われるなど、相互に実習機会を融通することにより、年間を通じて効果的な農業実習が可能となる。

## 根拠法令等

出入国管理及び難民認定法別表第一の二の表の技能実習の項  
外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習の保護に関する法律第8条  
外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習の保護に関する法律施行規則第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）

藤崎町、千葉県、石川県、長野県、香川県、愛媛県、宮崎市

○ 本県では、年間を通じ多種多様の農産物が生産され、農業協同組合ではそれぞれの地域において選果作業を行っているところ。特定の農業協同組合では、こうした現場に外国人技能実習生を受け入れているが、年間を通じた作業がなく、長くとも半年程度しか受け入れることができない状況。このため、外国人技能実習生としては、期間・内容とも限定的な研修とならざるを得ない。もし、複数の農業協同組合が連携のうえ技能実習研修生の受入が可能となれば、受入可能期間である3年間にわたって幅広い研修体系の構築が可能となり、農業協同組合と研修生相互にとってメリットがあるといえる。また一方で、外国人技能実習生の受入に当たっては、製造業での登録となっていることから、選果・調整作業のみにしか従事することができず、農作業の技能実習を行うことができない。農業者と農業協同組合とが共同で技能実習を行うことができるようになれば、互いの研修場所においてより幅広い研修を行うことが可能となる。

○ 本県の農業は、農地を効率的に活用し、複数の品目を同一ほ場で作付けする形態が多く、作業の一部をJA等が実施する作業支援を活用する大規模経営体も多いことから、同一の経営体では、作付けから出荷までの一連の作業を十分習得できない場合も懸念される。このため、複数の農業法人やJA等における技能実習の組合せは、技術習得に効果的であると考えられる。

○ 域内のりんご移出業者が、冬期間の季節雇用で外国人の雇用を実施している例があり、冬期間の農産物選別研修と夏期における農業者の栽培研修を組み合わせる事により、りんごの生産から販売まで一連のより効果的な農業実習として実施する素地があると考えられる。

### 各府省からの第1次回答

本件御提案の要旨は、技能実習を共同で行うのは複数の法人が行う場合に限定されているところ、「個人である農業者」と「法人である農業協同組合等」が共同で技能実習を実施することができるように規制緩和を求めるとのことである。そもそも複数の法人による共同での技能実習を認めている趣旨は、当該複数の法人が親子関係・同一の親会社を持つ子会社関係にある、あるいは相互間に密接な関係を有している場合には、その企業体としての組織力・安定性を活かして、より効果的かつ円滑に技能実習の実施が図られることを狙いとしているものであり、個人事業主と法人による共同の技能実習では、企業体としての組織力・安定性を活かした効果的かつ円滑な技能実習の実施という効果が見込まれないため認めていないもの。

なお、個人である農業者が、その業務の一部を農業協同組合に委託し、当該農業協同組合が当該業務に係る技能実習の実施主体となり、地方自治体も関与する形で、御提案のような農産物栽培と農産物選別出荷を行っている例はあるので、参考にさせていただきたい。

### 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

○「個人事業主と法人による共同の技能実習では、企業体としての組織力・安定性を活かした効果的かつ円滑な技能実習の実施という効果が見込まれないため認めていない」との回答であるが、農業においては組合員農家と農業協同組合の2者が期間を区切って技能実習の実施主体となることは円滑な技能実習に支障なく、より効果的な技能実習の実施が図られると考えられるが、そのような場合であっても認めるよう改善の余地はないのか。

○回答の「個人である農業者が、その業務の一部を農業協同組合に委託し、当該農業協同組合が当該業務に係る技能実習の実施主体となり、地方自治体も関与する形で、御提案のような農産物栽培と農産物選別出荷を行っている例」について具体的な事例などを教えていただきたい。

### 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

#### 【千葉県】

農業協同組合単位では、地域が限られ同一の品目での技術習得となる場合が多い。複数の農業経営体での実習が可能となれば、県内外の各産地の様々な技術を習得することが可能となると思われるため、引き続き要望をしたい。

#### 【香川県】

JAが中心となり、その組合員である農業者との連携は、共同で技能実習が認められている法人の共同性と同様に組織力・安定性が十分確保されていると考えられ、より効果的かつ円滑に技能実習の実施が図られると考える。

### 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】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

なお、所管省からの回答が「現行法により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

221

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)

特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業に対する認可制度に基づく施設監査及び確認制度に基づく確認監査の強化

提案団体

松戸市

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業に対する認可制度等に基づく指導監査(施設監査)及び確認制度に基づく指導監査(確認監査)の指導監査項目が重複する場合において、重複項目については、施設監査実施者と確認監査実施者間で協議の上、一元化できるよう明確化を求める

具体的な支障事例

○国の通知(子ども・子育て支援新制度における指導監査等の実施について(平成27年12月7日府子本第391号・27初幼教第28号・雇児保発1207第1号))により基本的考え方、主眼事項及び着眼点が示されたが、特定教育・保育施設等に対する認可制度等に基づく指導監査(施設監査)及び確認制度に基づく指導監査(確認監査)の内容に重複事項が多く(千葉県及び当市が定める項目では半数程度)、同じ監査項目においても監査の準備、実地指導、結果の取り纏め等を二重に行うことになり、書類作成や実地対応において事業者及び監査主体に対応に多大な負担が生じている。

○また、同通知により、施設監査、確認監査及び業務管理体制の確認検査を複数実施する場合は、同時実施が求められており、同一監査項目に対して都道府県と市町村で異なる見解を示す訳にもいかないことから、検査内容・結果の細かい部分まで都道府県と調整せざるを得なくなり、一層負担を増している。

○結果、それらに係る負担のために、監査を行うことに対して慎重にならざるを得ず、結果として、特定教育・保育施設等に対する違反疑念等の発見が遅れ、そのような施設の違反状態が長期化する要因となる。

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)

○重複項目の一元化が図られることにより、重複項目について、責任の所在が明確になるとともに、監査主体の負担が軽減することにより、限られた人員の中で、監査頻度の増加や違反の疑わしい施設等に対して臨時的な監査もさらに実施できるようになる。

○確認の取消しに値するような不適切な施設が存在した場合に、速やかに不適切な事由を発見することができ、その結果を認可主体の県と共有することで、認可取消し等の行為も速やかに行うことが可能となることが期待される。

根拠法令等

- ・児童福祉法第46条
- ・学校教育法
- ・就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年6月15日法律第77号)

- ・子ども・子育て支援法第 14 条、第 38 条
- ・子ども・子育て支援法に基づく特定教育・保育施設等の指導監査について(平成 27 年 12 月 7 日(平成 28 年 6 月 20 日一部改正)府子本第 390 号・27 文科初第 1135 号・雇児発 1207 第 2 号)
- ・子ども・子育て支援新制度における指導監査等の実施について(平成 27 年 12 月 7 日府子本第 391 号・27 初幼教第 28 号・雇児保発 1207 第 1 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）

福島県、川越市、海老名市、知多市、京都市、箕面市、徳島県

○認可制度に基づく施設指導監査と確認制度に基づく確認監査において重複項目について一元化されれば、実施自治体にとっても施設にとっても事務の簡素化や責任の所在の明確化に繋がると考える。

○施設監査と確認監査の所管部局が異なっており、重複する項目を二重に監査することとなっている。二重の監査の負担軽減と、責任の明確化につながる。

○監査と確認の重複の解消に繋がることは望ましいことであるため、意見に同調する。

ただし、監査と確認の間で隙間ができ、どちらの対象にもならないような項目が出ないように行うべきである。

○本市においても、同様の事例が発生しています。

確認監査及び業務管理体制監査の実施内容は、施設が適正に運営されているかの監査であり、施設監査に内包されるべきものです。それぞれの施設の認可権者が行う施設監査において監査する制度とするのが本筋です。全面的な制度の見直しが求められると考えます。

○新制度施行により市において確認指導監査を行う必要が生じているが、県が行う施設監査と確認指導監査の項目分けが明確でない。

また県と市が別に監査をすることとなると何度も監査を受けることになり事業所としては負担が大きい。

監査項目について、県と調整し、よりの確で効率的な監査を実施すべきと考える。

○本市においても、新制度幼稚園について、施設監査は県が、確認監査は市が主体となって行うこととされており、集団指導は毎年行っているが、実地指導については県と調整が図れておれず実施に踏み切れていないのが実情である。

#### 各府省からの第 1 次回答

子ども・子育て支援新制度においては、従来の都道府県が実施する施設監査に加え、施設型給付、地域型保育給付を支払うにあたって、子ども・子育て支援法に基づく確認を行う必要があり、確認における指導監督等については、市町村に、法律に必要な限度において報告や立入、帳簿の検査をすることができる旨の規定が設けられているところ。(子ども・子育て支援法第 38 条など)

このように、「認可施設・事業に対する子ども・子育て支援法に基づく給付」と「学校教育法や児童福祉法に基づく、施設・事業認可」の 2 つの法体系に基づき監査を実施することとしており、例えば保育所の場合、児童福祉法に基づく施設監査で主に配置基準、面積基準、施設及び設備基準を、子ども・子育て支援法に基づく確認監査で利用定員に関する事項や、運営、給付に関する事項を監査することとしている。

ご指摘のとおり、都道府県が実施する施設監査と市町村が実施する確認監査の項目について重複する部分もあるが、基本的には、都道府県と市町村がそれぞれの権限・責任に基づき、適切に監査・指導を行うべきものであることから、統一的な方針として、どちらか一方に整理することは困難である(両者では実施頻度なども異なる)。なお、「特定教育・保育施設等指導指針」の 2(2)留意事項において、「可能な限り、当該都道府県等が実施する認可基準等の遵守状況の確認等に関する事務と同時に実施するほか、監査の際に求める資料やその様式等について県内において統一化するなど連携を図ること」としており、監査項目も含め各都道府県内の実情に応じて効率化や負担軽減に努めることとしている。

例えば、都道府県と市町村との間で調整の上、重複する項目についていずれか一方の監査に委ねる(相手側の監査を信頼して、自らの監査は省略する)ことまで妨げるものではないため、それぞれの都道府県・市町村の実情・意向に応じて、個別に対応することは可能である。

なお、当然のことながら、それにより監査に漏れや不十分な部分が生じることのないよう、十分な注意が必要である。

#### 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

現行制度で対応可能であるのであれば、都道府県と市町村との間で調整の上、重複する項目についていずれか一方の監査にゆだねることができることを明確にするよう通知の発出を求める。

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

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

なお、所管府省からの回答が「都道府県・市町村の実情・意向に応じて、個別に対応することは可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

222

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)

保育所等整備交付金・認定こども園施設整備交付金の申請手続き

提案団体

宇治市

制度の所管・関係府省

文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金において、市町村が事業者を公募により決定する場合に、市町村で事業計画の実施に当たり、「法人が確定」していることに準ずることを条件に、事業者未定であっても、当該事業者を仮事業者として事業実施についての事前協議を可能とする。

具体的な支障事例

事業者公募を行う際、公募前に国庫補助金の内示が必要となるが、現在の交付金の事前協議のルールでは、協議段階で「法人が確定」していることが求められているため、協議参加に支障が生じている。  
また、認定こども園施設整備交付金交付要綱については、要綱上、事前協議における整備計画の策定基準の中で、法人の適格性について、「役員構成や資金計画等が適正であり、健全で安定した運営が図られている法人であること」と記載されているが、事業者が決定していることが求められているのか不明確であるため、上記で求める保育所等整備交付金交付要綱の協議通知と同様の制度として頂きたい。  
※「法人が確定」していることに準じることの例として、保育所又は認定こども園を運営するなど、一定の適格性が担保されている事業者から、新たな施設整備の打診を受けている場合や、議会手続きが行われているもの等が挙げられる。

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）

事業者未定であっても、市町村内で既に保育所又は認定こども園を運営するなどして一定の適格性が担保されている事業者から新たな施設整備の相談を受けており、当該事業者の施設整備予定に基づいて市町村が整備計画を仮策定している場合は、「法人が確定」に準ずるものとみなして、事前協議への参加が可能となることで、年度途中の緊急的な施設整備が可能となる。

根拠法令等

保育所等整備交付金交付要綱  
認定こども園施設整備交付金交付要綱  
平成28年度保育所等整備交付金に係る協議について  
平成29年度認定こども園施設整備交付金に係る協議について

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）

福島県、福井市、磐田市、伊丹市、浅口市

○それぞれ補助対象経費の算定にあたり、施設の面積や利用定員等により事業費を按分し、交付申請も厚生労働省及び文部科学省にそれぞれ提出する必要がある、経費の按分方法の確認や交付申請書を2種類作成するなどの事務の負担が生じる。

○事前協議が柔軟に行えず、年度内の施設整備が完了できないことが想定されるため、活用しづらい仕組みである。

○必ずしも事前協議の段階で法人を確定できる場合ばかりではないので、すでに園を運営しているなど一定の適格性が担保されるならば仮事業者とすることは賛成

#### 各府省からの第1次回答

保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金について、事前協議に係る整備計画の「策定基準」を緩和し、事業者が確定しない段階で事前協議を行うことを可能とした場合、

① 交付対象として適切な事業者であるかの確認ができないこと

② 事業の確実な実施が担保できず、適切な執行管理ができないことから、緩和することは困難である。

なお、これらの交付金については、①事前に年間スケジュールを示すとともに、②複数回の内示を行うこととしており、市町村の整備計画にあわせたきめ細かな対応をとっているところである。

#### 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

本市においては、保育所・認定こども園・地域型保育施設を新設する場合に、事業者決定の公平性や決定過程の透明性を確保するために、公募による事業者決定を行っており、公募前に、事業者に対する施設整備補助の予算が成立していることを条件として、当該公募を行うことが可能となります。

当初予算を根拠として公募を行う場合は、交付金のスケジュールの関係上、予算の成立時期が交付金の内示前となるため、公募による事業者決定の後に事前協議を行い、交付金の内示をいただくことは可能ですが、補正予算を根拠として公募を行う場合は、当該補正予算の要求段階で交付金の内示を得て、財源を確保していることが条件となるため、公募を行う前に事前協議を行い、交付金の内示をいただく必要があり、国の手順と逆行することとなります。

今後の事業者決定において、公募以外の方法を選択することは困難な状況であるため、国の手順が現状のままであれば、本市においては補正予算による緊急的な保育所等の新設ができないこととなります。今後も、緊急的な施設整備等のために補正予算による対応が必要となるケースは発生すると思われるので、保育所等整備交付金・認定こども園施設整備交付金の事前協議において、本市の提案どおり、事業者が決定していることに準ずる状態であれば、事前協議への参加を認めていただきたく、再度のご検討をお願いいたします。

#### 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

【磐田市】  
○想定される懸念事項を解消できる「法人が確定していることに準じる条件」の検討をしていただきたい。

【福島県】  
事業者未定であっても、市町村内で既に保育所又は認定こども園を運営するなどしている実績があれば一定の適格性が担保されると考えるので、円滑な施設整備を行うのに有効であるため、制度改革を要望する。

#### 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】  
提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

233

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)

介護福祉士修学資金等貸付制度の見直し

提案団体

京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都市

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

介護福祉士修学資金等貸付制度の各事業区分間の配分額の調整を弾力的に認める仕組みとする

具体的な支障事例

介護福祉士修学資金等貸付制度については、4つの事業区分に分けて配分されるため、特に推進を図っていき  
たい事業に対して重点的に配分する等の裁量がない。  
京都府としては、継続的に介護福祉士を輩出していくために、介護福祉士実務者研修受講資金貸付事業の推  
進に特に重きを置きたいと考えている。  
地域ごとの事業のニーズを踏まえ、より必要性の高い事業を実施するため、都道府県の裁量により、各事業区  
分間の配分額を調整できるようにしてほしい。

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）

地域の実情に応じて、各事業区分間の配分額を都道府県の裁量により、調整できようになることで、地域のニー  
ズにあった事業に重点を置いて実施できるようになることで介護人材の確保と質の向上が図られるため、住民  
の地域福祉の充実につながる。

根拠法令等

介護福祉士修学資金等貸付制度実施要綱

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）

川崎市

—

各府省からの第1次回答

○ 介護福祉士修学資金等貸付事業の中には、介護福祉士修学資金や介護福祉士実務者研修受講資金など  
が含まれるが、本事業に係る補助金については、生活困窮者就労準備支援事業費等補助金(介護福祉士修学  
資金等貸付事業分)として交付しており、資金ごとの内訳を設けて交付していない。このため、現行でも実施主  
体の裁量により配分可能となっている。

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

現行でも実施主体の裁量により配分可能である旨を平成29年度中に地方公共団体に対して通知等により周知していただきたい。

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

—

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

236

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)

地方公共団体が食品ロス対策を推進できる環境の整備

提案団体

京都府、徳島県

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

食糧輸入国である我が国にとって、食品ロスの削減は喫緊の課題であり、これを円滑に進める法制を整備されたい。

具体的な支障事例

食品ロス削減の方策の一つに、フードバンク等の福祉団体に対する寄付があり、諸外国では、次のような例がある。

○フランス法の例

売り場面積 400 m<sup>2</sup>以上の食品小売店の福祉団体に対する食品寄贈の義務化

食中毒や食品事故の発生が現在よりも増加しないよう、現行制度よりもきめ細やかな規定を設け、食の安心・安全を担保した上で、制度を構築し、地方公共団体が食品ロス対策を推進できる環境を整備されたい。

(京都府でも、食品ロス削減のため食品寄贈を促進する条例等の制定を検討しているが、食品衛生法は寄贈についても適用されるため、例えば、寄贈責任を問わないというような内容の条例を制定しても無効である。)

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）

消費者の安心・安全を損なわない範囲で食品寄贈を促進し、各自治体で食品ロス削減のための取組を進めることで、資源の有効利用による住民生活の向上に資する。

根拠法令等

食品衛生法

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、三鷹市、宮崎県

—

各府省からの第1次回答

本提案は、「食品事業者が食品を寄付する場合に、食品衛生法上の責任について免責すること」を提案するものとなっている。

食品衛生法の目的は、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、もって国民の健康の保護を図ることであり、

食品事業者に対しては、寄贈によるものも含めて、食品の製造、加工、調理、貯蔵、運搬、陳列及び授受について、清潔で衛生的に行うことを求めている。  
また、健康被害の原因となる食品の流通を防止するため、寄贈も含めて、腐敗等している又は異物が混入しているといった食品等の販売等を行うことができないこととされている。  
食品衛生法上の責任について、寄贈を基準として一律に免責した場合、上述の食品衛生法の目的を達成することができなくなるため、提案の実現は困難である。

**【参照条文】**

第一条 この法律は、食品の安全性の確保のために公衆衛生の見地から必要な規制その他の措置を講ずることにより、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、もつて国民の健康の保護を図ることを目的とする。

第五条 販売（不特定又は多数の者に対する販売以外の授与を含む。以下同じ。）の用に供する食品又は添加物の採取、製造、加工、使用、調理、貯蔵、運搬、陳列及び授受は、清潔で衛生的に行われなければならない。

第六条 次に掲げる食品又は添加物は、これを販売し（不特定又は多数の者に授与する販売以外の場合を含む。以下同じ。）、又は販売の用に供するために、採取し、製造し、輸入し、加工し、使用し、調理し、貯蔵し、若しくは陳列してはならない。

一 腐敗し、若しくは変敗したもの又は未熟であるもの。ただし、一般に人の健康を損なうおそれがなく飲食に適すると認められているものは、この限りでない。

二 有毒な、若しくは有害な物質が含まれ、若しくは付着し、又はこれらの疑いがあるもの。ただし、人の健康を損なうおそれがない場合として厚生労働大臣が定める場合においては、この限りでない。

三 病原微生物により汚染され、又はその疑いがあり、人の健康を損なうおそれがあるもの。

四 不潔、異物の混入又は添加その他の事由により、人の健康を損なうおそれがあるもの。

**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**

第1次回答について了解いたしました。なお、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止するためには、寄贈も含め、食品事業者の行為を規制し、責任を明確化する必要があるところですが、食品ロス削減の観点にも配慮しつつ、食品衛生法の適切な運用を引き続きお願いいたします。

**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**

—

**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】**

提案の実現を求める。

ただし、食品の安全性を担保する仕組みを新たに構築の上、実現すること。

**【全国市長会】**

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

243

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)

医療従事者免許に係る各種申請書様式記載事項の見直し

提案団体

群馬県、福島県、新潟県

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

医療従事者免許の各種申請(新規申請、籍訂正・書換交付申請、再交付申請、末梢申請)に係る申請書の宛名である厚生労働大臣名の記載を廃止する。

具体的な支障事例

医療従事者(※)免許の各種申請(新規申請、籍訂正・書換交付申請、再交付申請、末梢申請)は、住所地の都道府県知事を経由し、厚生労働大臣に提出することとされている。

申請に使用する申請書様式は厚生労働省令で定められており、その宛名が「厚生労働大臣 ○○○○ 殿」と規定されているため、申請者は大臣名を記入しなければならない。

申請書の受付機関である県保健福祉事務所では、厚生労働大臣名の記載がない、または誤記を防止するため、受付窓口に大臣名を大きく記載した紙を掲示するなどして対応しているが、実際に厚生労働大臣名が空欄または誤記がある場合には、厚生労働省へ進達する際に正しい厚生労働大臣名を記載した付箋紙を申請書に貼付する等の対応を行っている。

申請書の受付件数は年間約 2,800 件にのぼり、県保健福祉事務所と申請の取りまとめ機関である県医務課(薬剤師は薬務課)のそれぞれで厚生労働大臣名をはじめとする記載内容を確認しており、事務負担が生じている。

※医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士

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)

医療従事者免許の各種申請書様式の厚生労働大臣名を廃止することで、申請者や申請書内容の確認を行う都道府県職員の事務負担を軽減することができる。

根拠法令等

医師法第2条、医師法施行令第3条、医師法施行規則第1条の3 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)

旭川市、岩手県、茅ヶ崎市、長野県、静岡県、愛知県、京都府、熊本市、北九州市、沖縄県

○【制度の必要性】

本市においても、厚生労働大臣名が未記入又は誤記等による訂正の必要性が生じた場合には、提案団体と同

様の方法により対応している。

本市における国免許の申請受付件数は年間約 1700 件(H28 年度実績)であり、修正等の対応も多く生じているため、業務軽減の観点から大臣名の記載廃止の必要性を感じている。

○提案県の支障事例と同様に、受付窓口において各種免許申請者に対し、厚生労働大臣名を説明すること、書類審査の際に大臣名の記載内容を確認することなどに業務上の負担が生じている。

また、各種免許申請書に厚生労働大臣名を記載する特段の理由が明示されていないこと、他の多くの申請書においては大臣名の記載が求められていないことから、当該取扱いを廃止し、業務の効率化を図る必要性が認められる。

○本県においても、医療従事者免許の各種申請を行う際に、申請書の宛名である厚生労働大臣の氏名については、記載されずに提出されるケースが多く、その都度、申請者に補正を求めている。

○厚生労働大臣の任免があった場合、申請日と厚生労働大臣名との整合性の確認に伴う事務負担がさらに増大する。

○申請書の受付機関である医療課及び保健所では、厚生労働大臣名の記載がない、または誤記を防止するため、記入例を作成して対応している。

しかし、実際に厚生労働大臣名が空欄または誤記がある場合が多く、訂正したことがわかる様に修正した上で、厚生労働省へ進達している。

申請書の受付件数は年間約 4,000 件ののぼり、厚生労働大臣名をはじめとする記載内容を確認していることから、大きな事務負担が生じている。

○大量の申請時には確認を行うことが困難、かつ大臣が変更された場合に混乱をきたすと思われる。「厚生労働大臣 殿」であればそのようなこともないと考える。

○具体的な支障事例と同様に、申請者は大臣名を記入しなければならないため、受付窓口において大臣名を掲示し、空欄・誤記の際には申請者に確認の後、大臣名のゴム印を押印する等の対応を行っている。また、県へ進達する際には再度大臣名を含む記載内容を確認しており、事務負担が生じている。

○本県においても、医療従事者免許の各種申請の受付を保健所窓口で行っており、窓口で厚生労働大臣名を掲示する等して記載漏れ防止を図っているところである。

特に、3月末から4月上旬の新規申請時には申請件数も多く、保健所及び県所管課では記載内容の確認等作業で事務負担を生じている。

○当該業務については権限移譲に基づき、市で申請のみを受付けているため、県の取扱い件数に比べて少ない件数ではあるが、申請者の多数が申請書に大臣の氏名を記入しておらず、その都度、大臣の氏名を示し記入するよう対応しているところである。

○申請に使用する申請書様式は厚生労働省令で定められており、その宛名が「厚生労働大臣 ○○○○ 殿」と規定されているため、申請者は大臣名を記入しなければならないが、厚生労働大臣のみであれば記入漏れや確認事項の軽減に繋がると考える。

#### 各府省からの第 1 次回答

医師等の医療従事者の免許申請書については、医師法施行規則(昭和 23 年厚生省令第 47 号)等により様式が定められており、その様式中に、大臣名を記入する箇所を設けている。

ご要望の医療従事者の各種免許申請書における厚生労働大臣の氏名の記入を廃止することについては、省令改正により対応することを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

提案の実現に向けて、積極的かつ迅速な検討をお願いしたい。

#### 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

##### 【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

244

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)

特定事業所集中減算の制度の見直し

提案団体

香川県

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

居宅介護支援事業に係る特定事業所集中減算の制度について、平成 27 度の介護報酬改定前の制度に戻すことを求める。

具体的な支障事例

特定事業所集中減算については、平成 27 年度の介護報酬の改定において、減算対象となる集中割合が 90% 超から 80% 超に引き下げられるとともに、対象サービスについても 3 サービスから 17 のサービスに拡大された。

この制度改正により、本県では、減算判定の対象事業所が約6倍と大幅に増えたことにより、地域の実情等も踏まえて正当な理由を総合的に判定するためのヒアリングをはじめ、事務処理に多大な労力を要しているが、結果的に減算相当と判定した事業所の数は、制度改正前後で大差がなかった。

また、県内の居宅介護支援事業所からも、判定に必要となる資料作成や指定権者のヒアリングへの対応などの事務負担が大きいこと、介護サービス事業所と医療機関との連携が必要であることや利用者から質が高いことを理由に特定の事業所を希望する場合には、一定、利用者の希望を勘案しなければならないことがあるなど、地域の実情からサービスが特定の事業所に集中することもあり、制度見直しの要望も寄せられている。

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）

提案の実現によって判定に必要となる資料作成や指定権者のヒアリングへの対応などの事務負担を大幅に削減することができるため、自治体、介護サービス事業所の負担軽減につながるものと考えられる。

根拠法令等

指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準 別表イ注6  
厚生労働大臣が定める基準 83

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、新潟市、高山市、大津市、大阪府、島根県、徳島県、高松市

○本市においても、制度改正後の減算の判定件数は 20 倍程度増加しているにも関わらず、結果は制度改正前と大差がない状態となっており、事務処理にのみ多大な労力を要しているため、制度の見直しを求めます。

○包括支援センターが開催する事例検討会に提出している事例については、減算判定の計算から外すことができることから、事例検討会に多くの事例が提出されるため、包括支援センター等の事務負担が増大している。

○本県においても、減算判定の対象は約3.6倍に増え、事務処理量は大幅に増加した一方、結果的に減算相当と判定した事業所の数は、制度改正前後で大差はなかった。

区域内にごく少数の事業所しか存在しないサービス種別によっては、利用者の選択も限られるという県内の現状を踏まえると、介護保険法第2条第3項の趣旨を損なわない範囲で、制度の見直しを図るべきである。

○本市においても、減算判定の対象事業所が大幅に増えたことにより、地域の実情等も踏まえた正当な理由を総合的に判定するためのヒアリングをはじめ、事務処理に多大な労力を要している。

また、医療系サービスにおいては、利用者の必要な医療の特質に応じたサービス提供を図ることが重要であり、集中減算を意識しすぎて、利用者の状態や医療連携等を無視した不適切なサービス事業所への変更につながる虞れもある。

このようなことから、利用者に適したサービスの提供を図る上で、集中割合や集中減算に不適当なサービスについて精査するなど、制度を見直す必要がある。

#### 各府省からの第1次回答

○特定事業所集中減算の見直しについては、「介護保険制度の見直しに関する意見(平成28年12月9日 社会保障審議会介護保険部会)」において、平成30年度介護報酬改定の際にあわせて検討することが適当とされたところであり、現在議論いただいているところである。

#### 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

特定事業所集中減算の見直しについては、利用者の希望による特定事業所の選択の状況をはじめ、医療との連携などの地域の実情や自治体、介護サービス事業所の事務負担の軽減などを十分に踏まえた上で検討されたい。

#### 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】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

262

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)

就職準備金の貸付対象緩和など保育士確保施策の充実

提案団体

大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、徳島県、京都市、大阪市、神戸市、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

保育士修学資金貸付等制度における就職準備貸付について、「離職後1年未満」等の潜在保育士へも貸付できるように制度改正する。

具体的な支障事例

保育士確保を図る保育士就職準備金貸付の貸付対象者要件が、現在「保育士登録後1年以上」かつ、「離職後1年以上」又は「勤務経験のない者」となっているため、離職後1年未満等の潜在保育士へは貸付できない制限となっており、喫緊の課題である保育士確保の目的には十分に活用できない。

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）

潜在保育士の復職を促し、保育士の確保につながる。

根拠法令等

保育士修学資金貸付等制度実施要綱

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）

川崎市、浜松市、島本町、北九州市、大村市、沖縄県

○本市においても、当該貸付事業を実施しているが、要件が厳しいために対象者が少ない状況であるため、要件緩和は必要であると考えます。  
○潜在保育士の復職を促し、保育士の確保につながる。

各府省からの第1次回答

就職準備金貸付では、「離職後1年以上経過」していること等を要件としているが、当該期間を短縮した場合、貸付を受けるために離職をしてしまうような保育士のモラルハザードが発生する恐れがあり、慎重に検討することが必要。まずは、現在の制度に基づき、ハローワーク等の関係機関との連携強化を図り、潜在保育士の掘り起こしを行うべきである。

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

○貸付を受けるために離職をしてしまうモラルハザードの発生の恐れについては、本制度はそもそも給付ではなく、就職に当たって必要とする費用を対象とした貸付制度であり、返還の免除についても保育所等で2年間従事する必要があることから、モラルハザードとして問題化するほど、貸付を受けるためだけに安易に離職する恐れは極めて低いと考えられる。

○また、就職する者のうち離職後1年未満の者は約1割を占めている状況があるため、期間の要件緩和により、保育人材の確保につながる効果がある。

○なお、ハローワークや保育士・保育所支援センターと連携した潜在保育士の掘り起こしについては既に積極的に行っているところであるが、貸付決定は十数件と低調な状況にあるため、より活用されやすいよう要件緩和されることを提案する。

#### 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

##### 【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

263

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)

子育て短期支援事業の実施施設に関する規制緩和

提案団体

大阪府、滋賀県、京都府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都市、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

子育て短期支援事業の実施場所は、乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設その他保護を適切に行うことができる施設とされているが、里親のリクルーティング・マッチング・支援を行う里親支援機関を介して里親に委託した場合にも、当事業を実施できるように制度の見直しをされたい。

具体的な支障事例

府内の子育て短期支援事業実施市町村の割合は、戦災孤児の保護・収容を目的とした児童養護施設等が他府県と比べ充実していることから、全国水準を大きく上回る86%となっている。その一方で、大阪府では児童虐待の相談対応件数が全国一多いため、児童養護施設等では虐待を受けた児童の措置入所等で常に満員であり、子育て短期支援事業の利用者を受け入れることが困難となっている。

また、府内における児童養護施設等の多くは里親のリクルーティング・マッチング・支援機能を広域的に発揮できる体制になく、施設としてできる範囲は、施設近辺の関係性のある里親に対して登録を促していくことが限度であり、仮に市町村を跨いだ施設を介した里親へ委託を行えたとしても、利用者は遠方まで児童を送迎しなければならず負担が強いられる。

そもそも、府内の児童養護施設等には地域偏在があり、府内の市町村のおよそ半分は児童福祉施設等が存在しない。このような中、近隣に実施施設を持たない市町村が、市町村域を跨いだ施設を介した形式で、里親に委託する事業の活用は、極めて困難である。

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）

里親支援機関から里親に委託を行えるよう制度の見直しがなされることで、里親への委託が促進されるようになり、児童福祉施設等が満員で受け入れができなかった場合にも利用者の受け皿を確保することができるようになる。また、子育てに孤立する親へのレスパイトサービス等として、子育て短期支援事業が充実することで、児童虐待の発生予防に繋がる。

府内における児童養護施設等には地域偏在があり、地元施設が存在しない住民には送迎等の負担があることから、規制緩和をすることで利用者の近隣に里親を配置することができ、送迎等の負担が解消するため、事業の利用に繋げることができる。また、保育園や幼稚園、小学校等に在籍する子どもたちは、地元の里親家庭を利用することで、休まずに通園、通学することも可能である。

根拠法令等

児童福祉法第6条の3第3項、第21条の9

児童福祉法施行規則第1条の2の6及び7、第1条の3、第1条の4

子育て短期支援事業の実施について(厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知 平成26年 雇児発 0529 第14

号)

里親支援機関事業の実施について(厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知 平成 20 年 雇児発第 0401011 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）

川崎市、大垣市、焼津市

○当内に児童養護施設や乳児院がなく、子育て短期支援事業を利用する場合は、保護者が市外にある施設へ送迎する必要があり、大きな負担となっている。

○当市は児童養護施設とファミリーホーム(1か所)と子育て短期支援事業の委託契約を結んでいるが、2施設と少ないことから申請に対応できているのは半分程度である。定員や年齢等の理由で施設から受け入れを断られることが多々あり、出産や入院等の切迫した状況で、施設が使えない場合、児童相談所に一時保護を依頼したケースも複数あった。ほかにも緊急時の受け入れや学校等の送迎など、里親家庭を利用することで課題解決が図られる。

#### 各府省からの第1次回答

子育て短期支援事業の実施施設については、「児童養護施設その他保護を適切に行うことができる施設」としており、施設のない里親支援機関は実施できないこととされている。施設のない里親支援機関が当事業を実施できるよう見直すことについては、そうした機関が緊急時に里親を支援することが可能か等、課題を整理した上で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、平成 20 年 4 月 1 日雇児発第 0401011 号による「里親支援機関事業の実施について」により、里親支援において豊富な経験を有する民間NPO法人と連携し、里親支援機関を設置し、地域コミュニティーの再生を基盤とした里親の開拓から調査、研修、マッチングから支援までを一貫して取り組む、里親を活用した乳幼児預かりモデル事業に平成 27 年度より取り組んできた。

また、厚生労働省は上記通知を廃止し、平成 29 年 3 月 31 日雇児発 0331 第 44 号「里親支援事業の実施について」により、「里親支援事業実施要綱」が定められ、平成 29 年 4 月 1 日より実施されることとなったことから、同要綱に定める里親支援機関(A型)として指定を行い、府内 6 カ所の子ども家庭センターそれぞれに里親支援機関を設置する計画を推進している。

本府の 3ヶ所(うち 2ヶ所がNPO法人を指定)の里親支援機関は、既に、児童相談所より、児童福祉法第 27 条第 1 項第 3 号に基づく里親委託や同法第 33 条第 1 項に基づく一時保護委託をマッチングし、緊急時の対応を含めて支援を行っており、厚生労働省回答の課題はクリアしているものとする。

しかしながら、今後、里親支援事業実施要綱に基づき、全国の都道府県がさまざまな里親支援機関(A型及びB型)を指定することも想定され、緊急時の対応等、懸念されることも理解できる。

については、市町村の役割が強化される中、子育て短期支援事業は必要不可欠なサービスであり、社会的養護関係施設のない市町村において、子育て短期支援事業の社会資源を持つことは喫緊の課題である。施設を持たない里親支援機関が子育て短期支援事業を受託することのできる指針について早急に策定されたい。

#### 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】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

重点事項通番: 8

管理番号

271

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)

児童養護施設における看護師配置の基準の緩和

提案団体

兵庫県、滋賀県、京都府、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都市

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

国において、児童養護施設の小規模化等を推進しているなか、児童入所施設措置費等国庫負担金における看護師加算を受ける要件は、「医療的ケアを必要とする児童が15人以上」で据え置かれており、医療的ケアの実施に支障が生じていることから、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という要件を児童養護施設等の小規模化に対応できるよう大幅に見直すこと。

具体的な支障事例

## 【現状】

児童養護施設では、児童被虐待など不適切な療養による被害の症状として、低身長、低体重、夜尿症をはじめ、攻撃性や衝動性をコントロールするための投薬管理や医療的な指示助言等多様な行動上の障害に対する医療的ケアを必要とする児童が増えている。そのため、医療的支援体制の強化を目的に児童養護施設等への看護師配置が可能となっており、平成22年度から医療的ケアが必要な児童数が20名から15名に要件が緩和された。

また、国においては、「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」を発出し、各施設において小規模化・地域分散化等を進めており、本県でも、「兵庫県家庭的養護推進計画(平成27～平成41年度)」を取りまとめ、施設の小規模化等に取り組んでいる。

## 【支障事例】

本県の施設では、平成27年度で130人の児童が医療的ケアを必要としているが、通院に際して、児童が急に体調が悪くなった際などに、児童指導員では緊急的な対応ができず困ってしまった例がある。県としては、医療的ケアが必要な児童は看護師が配置されている施設に入所するよう努めたいが、本県の児童養護施設(19施設、地域小規模6施設)のうち、看護師がいる施設は1施設のみであり、看護師の配置が大きな課題となっている。

児童養護施設等の小規模化を国が進めているなか、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という基準は施設の実情に合っていないことから、当該基準が緩和されなければ看護師の配置が進まず、多くの施設でこうした支障が発生することを強く懸念しており、現場の実態に合わせた基準の見直し及び必要な支援を求めたい。

※(一社)兵庫県児童養護連絡協議会からも同様の要望がある。

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)

医療的ケアが必要な児童や被虐待児童へのきめ細かい対応が可能となり、児童の安心・安全な養育に資することができる。

## 根拠法令等

平成 24 年 4 月 5 日付 雇児発第 0405 号第 11 号  
厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知第 6

## 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）

長野県、大分県

○国は児童養護施設等の小規模化を進めており、本県でも児童養護施設 9 カ所のうち大舎施設は 1 カ所で、定員も 40 名以下の施設がほとんどであるなど小規模化が全国に先駆けて進んでいる。こうした中、医療的ケアを必要とする児童が 15 人以上という基準は施設の実情に合っておらず、施設側から規制緩和の要望が出ている。

○改正必要。運営する立場からすれば、人材確保の面で旅費・交通費の補助対象の特例を設けることは助かることであると思う。本県でも高齢化に伴う指導者不足・校区の広域化が進むなか、各市町村が運営に苦慮している実情がみられる。

○県内の施設では、平成 27 年度で 100 人の児童が医療的ケアを必要としている。通院等については児童指導員が対応しているが、個別的な対応が必要となるため各施設には大きな負担となっている。本県の児童養護施設（14 施設、地域小規模 6 施設）のうち、看護師がいる施設は 3 施設であるが、全施設に医療的ケアの必要な児童が入所しており、各施設に分散している状況である。児童養護施設の小規模化を国が進めているなか、医療的ケアを必要とする児童が 15 人以上という基準は施設の実情に合っていない。当該基準が緩和されなければ、看護師配置が進まず、今後も児童養護施設職員へ負担を強いることとなる。よって、現場の実態に合わせた基準の見直し及び必要な支援を求めたい。

## 各府省からの第 1 次回答

ご提案の内容については、『新たな社会的養育の在り方に関する検討会』における児童養護施設等の小規模化・地域分散化の推進に関する議論等を踏まえ、検討していきたい。

## 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

新たな社会的養育の在り方に関する検討会から提出された「新しい社会的養育ビジョン」では、施設の小規模化や地域分散化や子どものケアニーズの多様化による専門職の即時の対応の必要性が示されている。

こうした方向性は、児童養護施設の小規模化や医療的ケアが必要な児童に対応するため 15 人以上という看護師配置基準の緩和を求める本県の提案と一致すると理解している。

今後、本提案の実現に向けた検討を行い、平成 29 年度中に結論を出していただきたい。

## 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】

提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。

## 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）

○「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」における議論等を踏まえて検討することだが、医療的ケアの必要性・緊急性は兵庫県の例からも明らかであり、平成 30 年中から具体的な措置を講じられるよう、早期に検討されたい。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

307

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)

医療型児童発達支援における医師の常勤要件の緩和

提案団体

北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ園

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

指定医療型児童発達支援事業における医師の配置要件の明確化

具体的な支障事例

現在兵庫県でも医師不足は否定できない状況の中、当該施設は北播磨圏域に所在し、88歳になる医師が常勤で勤務しており、後継者が居ない状況である。兵庫県や近隣の病院等へ非常勤医も含めた医師を依頼をするも、見つからず、当該常勤医が欠けた後、現在のような勤務体制を確保することは極めて困難な見通しであり、近い将来閉鎖もしくは福祉型への変更を余儀なくされると考えている。そうなれば当園に通園する児童と保護者への影響は免れず、成長期の子供の療育が出来なくなる。また、福祉型へ移行すればドクターの指導の下の療育は行えないことと、外来児の受け入れや訓練が出来なくなるとともに近隣に外来を受け入れてくれる場所もない。

また、医療型の継続が不可能となれば、近隣での同様の施設はなく、放課後等デイサービスへの通所となるが、重度障害児等を受け入れる事業所は近隣においては受け入れを困難としている。

その上、医療型から福祉型への変更をした場合、保育、療育、診察、摂食介助等を一貫して行っている施設が近隣にはなく、同じサービスを受けようとすれば2か所から3か所以上を保護者が児童を連れて走り回ることとなり負担増はもとより不可能な状態となる。また児童の発達に関する療育が将来にわたり影響する。

従って、北播磨地域における障害児の医療的支援体制は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の標準の規定について、当地域の実情を勘案し、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援事業が存続できるよう、特例措置や規定の明確化等をお願いしたい。

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）

医療型児童発達支援事業における、設置基準について、要件(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第56条及び医療法施行規則第21条の2:児童発達支援事業所に置くべき医師の員数の標準は、一とする。)を明確化することで、事業体制の継続について検討することができ、市民が望む医療型センターの存続が可能となる。

現在同様、18歳までの外来児の受け入れが継続できる。

北播磨圏域(三木市を除く4市1町)は約20万人の人口規模であるが、障害を持つ児童等は年々増加の傾向であり、保護者が強く継続を希望されている。

根拠法令等

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第56条、医療法第21条2、医療法施行規則第21条の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）

西脇市、小野市、加西市、加東市、多可町

○本年4月現在において、市内から17名もの障がいのある児童が同施設に通園し、療育訓練を受けている。近隣において医療型児童発達支援事業を行う施設がないため、常勤医師の不在により「わかあゆ園」が同事業を停止すれば、現在利用している障がい児は受け入れ先がない状態となり、医療型児童発達支援事業を受けることができなくなる。

ついては、障がい児が安心して療育を受けられるよう、地域の実情を勘案し、現行の医師配置の標準の規定について、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援事業が継続できるよう規制緩和を求める。

○北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ園を組織している当市においても状況は同じであり、北播磨地域における障害児の医療的支援体制は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の標準の規定について、地域の実情を勘案し、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援事業が存続できるよう、特例措置や規定の明確化等をお願いしたい。

## 各府省からの第1次回答

医療型児童発達支援は診療所において発達支援と併せて医療を提供するものであり、医療型児童発達支援における医師の配置基準を緩和をした場合には、診療所ではなくなるため医療が提供できなくなり、医療型児童発達支援の責務を果たすことができなくなるため、当該提案の対応は困難である。

なお、「わかあゆ園」が、主として重症心身障害児を受け入れる福祉型事業所として指定を受けることで、現在行っている支援を継続して提供することが可能であり、多くの事業所がこのような運営を行っている」と承知している。

医療型児童発達支援センター数:98

主として重症心身障害児を受け入れる児童発達支援(福祉型):292か所

(参考:主として重症心身障害児を受け入れる事業所(福祉型)の人員配置基準)

嘱託医 1人以上

看護師 1人以上

児童指導員又は保育士 1人以上

機能訓練担当職員 1人以上

児童発達支援管理責任者 1人以上

## 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

医療型児童発達支援センターは、日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与、集団生活への適用のための訓練及び治療を行うセンターとして、児童発達支援に加え、施設内診療所を有する医療機関として、医師による診察、リハビリテーション等の治療を行っている。

当該施設は北播磨圏域(三木市を除く、小野市、加西市、加東市、西脇市、多可町で面積719.1Km<sup>2</sup>、人口198,736人)唯一の「医療型児童発達支援センター」であり、現在、高齢の医師が常勤で勤務しており、後任の小児科医の確保が急務となっている。

兵庫県や近隣病院等へ働きかけを行っているが、確保は極めて困難な状況である。また、医師の治療(診察、リハビリテーション)を提供する医療機関は近隣には少なく、その数も十分ではないため、当施設の果たす役割は大きい。

また、「医療型児童発達支援センター」の有する専門性を生かした、地域の障がい児やその家族への相談、障がい児を預かる施設への援助、助言を合わせて行うなど、地域の中核的な療育施設としての役割は非常に大きく、その影響は通園する児童のみならず、近隣地域の支援を必要とする児まで及ぶと考えられる。

障がいの早期発見、療育において、医学的側面からの支援を失うことは、児童の発育に対して将来に亘って影響すると考えられ、利用者からもリハビリテーションの継続支援を望む声が多く挙がっている。

身近な地域における障害特性に応じた専門的な支援を行うためには、医療的支援は必要不可欠であるとともに、市民からは、医療型としての児童発達支援センターの存続要望は多く、福祉型への移行は、市民の要望や期待を裏切ることとなり、北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ園(小野市、加西市、加東市、西脇市、多可町)としてそのような判断はできない。

従って、北播磨地域(三木市を除く、小野市、加西市、加東市、西脇市、多可町で面積719.1Km<sup>2</sup>、人口198,736人)における障がい児の医療的支援体制は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の基準の規定について、地域の実情を勘案し、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援が存続できるよう特例措置や規定の明確化等をお願いしたい。

## 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

### 【加西市、小野市、西脇市、多可町】

医療型児童発達支援センターは、日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与、集団生活への適用のための訓練及び治療を行うセンターとして、児童発達支援に加え、施設内診療所を有する医療機関として、医師による診察、リハビリテーション等の治療を行っている。

当該施設は北播磨圏域(三木市を除く、面積 719.1Km<sup>2</sup>、人口 198,736 人)唯一の「医療型児童発達支援センター」であり、現在、高齢の医師が常勤で勤務しており、後任の小児科医の確保が急務となっている。

兵庫県や近隣病院等へ働きかけを行っているが、確保は極めて困難な状況である。また、医師の治療(診察、リハビリテーション)を提供する医療機関は近隣には少なく、その数も十分ではないため、当施設の果たす役割は大きい。

また、「医療型児童発達支援センター」の有する専門性を生かした、地域の障がい児やその家族への相談、障がい児を預かる施設への援助、助言を合わせて行うなど、地域の中核的な療育施設としての役割は非常に大きく、その影響は通園する児童のみならず、近隣地域の支援を必要とする児まで及ぶと考えられる。

障がいの早期発見、療育において、医学的側面からの支援を失うことは、児童の発育に対して将来に亘って影響すると考えられ、利用者からもリハビリテーションの継続支援を望む声が多く挙がっている。

身近な地域における障害特性に応じた専門的な支援を行うためには、医療的支援は必要不可欠である。

従って、北播磨地域(三木市を除く、面積 719.1Km<sup>2</sup>、人口 198,736 人)における障がい児の医療的支援体制は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の基準の規定について、当地域の実情を勘案し、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援が存続できるよう特例措置や規定の明確化等をお願いしたい。

### 【加東市】

障害の早期発見、療育において、医学的側面からの支援を失うことは、児童の発育に対して将来に亘って影響すると考えます。利用者からもリハビリテーションの継続を望む声が多く挙がっており、身近な地域における障害特性に応じた専門的な支援を行うためにも、医療的支援は必要不可欠であります。従って、現行の医師の配置基準の規定について、当地域の実情を勘案し、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援が存続できるように特例措置や規定の明確化等をよろしく願います。

## 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】

「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次勧告を踏まえ、廃止し、又は参酌すべき基準へ移行すべきである。

「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】

提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

308

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)

障害児リハビリテーション料の施設基準における医師の常勤要件の緩和

提案団体

北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ園

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

障害児リハビリテーション料の施設基準における医師の常勤要件の緩和

具体的な支障事例

当該施設では、日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与、集団生活への適応のための訓練及び治療を行うため、保育・給食・送迎等の支援サービスに加え、治療(診察、リハビリテーション)を行っているところである、上記の診療報酬の算定方法の規定により、常勤医師一名が必要となった。当地域には、当該施設以外の障害児リハビリテーション料を設けている施設が近隣になく、当該施設を卒業した児童が、継続的にリハビリテーションのケアを受けるために、当該施設の維持は重要となる。当該施設の事情では、施設の常勤医師の高齢化(現在 88 歳)と地域の医師不足による後任者不在により、施設の維持が困難となっている。従って、北播磨地域における障害児の医療的支援体制(外来リハビリテーションに係る)は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の規定について、当地域の実情を勘案し、障害児(者)リハビリテーションの施設基準について、非常勤医師でも認められる等の、医療型児童発達支援事業が存続できるよう、特例措置を求める。

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)

医療型児童発達支援事業における、障害児リハビリテーションの施設基準について、要件(厚生労働省告示第 63 号:障害児(者)リハビリテーションを担当する専任の常勤医師が一名以上配置されていること。)を非常勤医師でも可とすることで、事業体制の継続について検討することができ、市民が望む医療型センターの存続が可能となる。北播磨圏域は約 20 万人の人口規模であるが、障害を持つ児童等は年々増加の傾向であり、保護者が強く継続を希望されているため、現在同様、18 歳までの外来児の受け入れが継続できる。

根拠法令等

健康保険法第 76 条、高齢者の医療の確保に関する法律第 71 条、厚生労働省告示第 63 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)

西脇市、小野市、加西市、加東市、多可町

○本年4月現在において、市内から17名もの障がいのある児童が同施設に通園し、療育訓練を受けており、また、施設を卒業した児童が継続的にリハビリテーションのケアを受けている。

近隣において、当該施設以外に障害児リハビリテーションを実施している施設がなく、唯一の施設であるにもかかわらず、現在、常勤医師の高齢化（現在 88 歳）と地域の医師不足により施設の維持が困難となっていることから、障害児（者）リハビリテーションの施設基準に定める現行の医師配置の規定について、地域の実情を勘案したうえで、非常勤医師でも可能とするなど、規制緩和を求めるものである。

○北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ園を組織している本市においても状況は同じであり、北播磨地域における障害児の医療的支援体制（外来リハビリテーションに係る）は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の規定について、当地域の実情を勘案し、障害児（者）リハビリテーションの施設基準について、非常勤医師でも認められる等の、医療型児童発達支援事業が存続できるよう、特例措置を求める。

#### 各府省からの第 1 次回答

○ 診療報酬上、「障害児（者）リハビリテーション料」を含む特に点数を定めているリハビリテーション料は、適切な計画の下にその効果を定期的に評価し、それに基づく計画の見直しを行う質の高いものを評価しており、その他の簡単なリハビリテーションの費用は算定できない。

○ 診療報酬の算定要件や施設基準は、こうした医療を担保するために定めており、「障害児（者）リハビリテーション料」の施設基準における常勤医師の配置は、通常数ヶ月以上の長期にわたって計画的・継続的に行うリハビリテーションについて、患者の状態等を十分に把握した医師が、リハビリテーションを実施する前後にわたり、一貫して医学的管理を行う必要があることから求めているものである。

○ このため、「障害児（者）リハビリテーション料」の算定における常勤医師の配置に関する施設基準を緩和することは、診療報酬上評価する医療の担保ができなくなる可能性があることから、困難と考える。

#### 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

医療型児童発達支援センターでは、児童発達支援に加え、治療を目的とした診察、リハビリテーションを実施しており、リハビリテーションは、障害児（者）リハビリテーション料の施設基準に基づき、専任の常勤医師 1 名等を配置し、診療報酬の請求を行っている。

医師が常勤でなければならない理由として、患者の状態等を十分に把握し、計画的・継続的なリハビリ指導を行う医師が必要であるとの回答であったが、例えば、リハビリ計画等を非常勤医師の中で共有することで一貫的なリハビリ管理は十分に行える。また、診療の担当の医師との連絡体制を整えておき、必要に応じて助言等を提供することで、計画的・継続的なリハビリは行えることとなる。よって、このような医師の確保が困難、過疎地域等の要件を課した上で緩和をお願いしたい。

それ以上に、施設の常勤医師の高齢化と地域の医師不足による後任者の常勤医師 1 名の確保が難しい状況であり、施設の継続が困難となっている。

当施設は北播磨圏域（三木市を除く、小野市、加西市、加東市、西脇市、多可町で面積 719.1Km<sup>2</sup>、人口 198,736 人）、唯一の「医療型児童発達支援センター」であり、地域の中核的な療育施設として、通園児のみならず、外来児の受入もおこなっている。

通園児に対しては、児童発達支援に加え医学的な側面からのリハビリテーションを実施し、外来児に対しては、実施機関が少なくなる就学後の医療機関としてリハビリテーションを継続して実施している。

身近な地域での医療的支援体制は、障がい児の地域での生活を支える基盤であり、当園のリハビリテーションが果たす役割は大きい。

従って、現行の障害児（者）リハビリテーション料の医師配置の規定について、当地域の実情を勘案し、施設基準について、非常勤医師でも認められる等の障がい児に対する医療支援体制の存続が可能となるよう、特例措置を求める。

#### 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

【加西市、小野市、西脇市、多可町】

医療型児童発達支援センターでは、児童発達支援に加え、治療を目的とした診察、リハビリテーションを実施しており、リハビリテーションは、障害児（者）リハビリテーション料の施設基準に基づき、専任の常勤医師 1 名等を配置し、診療報酬の請求を行っている。

しかし、施設の常勤医師の高齢化と地域の医師不足による後任者の常勤医師 1 名の確保が難しい状況であり、施設の継続が困難となっている。

当施設は北播磨圏域（三木市を除く、面積 719.1Km<sup>2</sup>、人口 198,736 人）、唯一の「医療型児童発達支援センター」であり、地域の中核的な療育施設として、通園児のみならず、外来児の受入もおこなっている。

通園児に対しては、児童発達支援に加え医学的な側面からのリハビリテーションを実施し、外来児に対しては、実施機関が少なくなる就学後の医療機関としてリハビリテーションを継続して実施している。

身近な地域での医療的支援体制は、障がい児の地域での生活を支える基盤であり、当園のリハビリテーションが果たす役割は大きい。

従って、現行の障害児(者)リハビリテーション料の医師配置の規定について、当地域の実情を勘案し、施設基準について、非常勤医師でも認められる等の障がい児に対する医療支援体制の存続が可能となるよう、特例措置を求める。

**【加東市】**

身近な地域での医療的支援体制は、障害児の地域での生活を支える基盤であり、わかあゆ園がリハビリテーションとしての果たす役割は非常に大きいので、現行の障害児(者)リハビリテーション料の医師配置の規定について、当地域の実情を勘案いただき、施設基準について非常勤医師でも認められる等の障害児に対する医療支援体制の存続が可能となるよう特例措置として認めていただきますようよろしくお願いいたします。

**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】**

提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

292

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)

介護保険指定居宅サービス及び障害福祉指定サービス事業所の指定に係る有効期間の定めについて弾力的な運用

## 提案団体

船橋市

## 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

介護保険指定居宅サービス及び障害福祉指定サービス事業所の指定に係る有効期間の定めについて弾力的な運用が可能となるよう見直しを求める。

## 具体的な支障事例

現在は、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者においては、サービスに係る指定の更新を6年ごとに受けなければならないと規定されていることから、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なっている場合には、それぞれのサービスごとに更新が必要となっているため、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者にとって大きな事務負担となっている。

## 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）

同一事業所で複数サービスを指定していて指定有効期限が異なっている場合に、指定有効期限をあわせて更新することで、次回の更新以降に、事業者は、更新の申請の手続きをまとめて行うことができるようになるため、事務負担の軽減を図ることができる。  
また、自治体（都道府県（市））においても、更新に係る事務手続き（通知、進捗確認、審査、決裁）の効率化を図ることができる。

## 根拠法令等

介護保険法第七十条の二 他  
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四十一条 他

## 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、千葉県、八王子市、横浜市、新潟市、高山市、各務ヶ原市、名古屋市、春日井市、大津市、府中町、長崎市、熊本市、宮崎市

○提案市と同様に、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なっている場合には、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者のみならず、本市にとっても大きな事務負担となっているため、次回の更新以降に、更新の申請の手続きをまとめて行うことができるように弾力的な運用が可能となるよう見直しを求める。  
○現在の制度で、指定有効期限を合わせるためには、一旦、廃止届を提出してもらい、再度、そのサービスにつ

いて新規指定してもらう必要がある。この場合は新規指定扱いとなるので、どうしても提出書類が多くなってしまふ。事業所にその旨説明すると、結局は有効期限は併せないという事例が結構ある。

#### ○(介護保険指定居宅サービス)

本市においても、事業者から指定の有効期限をそろえることができないかという旨の問い合わせがある。

本件提案のとおり、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なっている場合には、それぞれのサービスごとに更新が必要となっているため、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者にとって大きな事務負担となっている。

#### (障害福祉指定サービス)

多機能型や訪問系については同一事業所で複数サービスを指定していることが多く、指定有効期限が異なっていることで、事業者から更新対象となっているサービス名やサービスに応じた必要書類・記載内容について問い合わせを受ける事例があり、事業者における混乱や負担が伺われる状況である。

また、本市の更新事務においても審査や進捗管理等について効率的に事務を進めることができると考えられ、必要性を感じている。

○現在は、介護サービス事業者においては、サービスに係る指定の更新を6年ごとに受けなければならないと規定されていることから、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なっている場合には、それぞれのサービスごとに更新が必要となっているため、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者にとって大きな事務負担となっている。

また、指定権者としての自治体(都道府県(市))においても、更新に係る事務手続き(通知、進捗確認、審査、決裁)が煩雑になっている。

### 各府省からの第1次回答

介護保険法第70条の2第1項及び障害者総合支援法第41条第1項の規定により、指定居宅サービス事業者及び指定障害福祉サービス事業者の指定は、6年ごとにそれらの更新を受けなければ、その期間の経過によって、それらの効力を失うとされている。これは、指定の有効期間を規定するものであり、指定の更新を6年未満で行うことを妨げるものではない。

したがって、同一事業所で複数の居宅サービス又は障害福祉サービスの指定を受けており、それぞれの指定有効期限が異なっている場合に、それらの指定有効期限をあわせて更新することは、現行でも可能となっている。

指定の更新事務については、自治体においてそれぞれ手続き方法を定めており、指定の更新に係る手続きは、それらに則って行われているものと認識しているが、必要に応じて、指定有効期限をあわせて更新することも可能である旨を、全国会議等で周知したい。

### 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

本市に加え、複数の自治体が支障事例をあげていることから、年内を目途に、指定居宅サービス事業者等及び指定障害福祉サービス事業者の指定の更新に係る手続きで、指定有効期限が異なっている場合に、指定有効期限内に指定の更新をあわせてすることが可能である旨(及びその手続き事例)を通知いただきたい。

### 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

#### 【八王子市】

6年未満であれば可能とのことだが、介護保険法第70条の2等を見ると、「6年ごと」と明記されており、「6年未満」と解釈することは困難であり、かつ同一事業所の場合併せて更新することが可能と解釈することは困難である。

「6年未満」と解釈できる第115条の45の6には「厚生労働省令で定める期間ごとに」と明記されており、介護保険法施行規則第140条の63の7で「6年未満」と解釈することが可能であるため、この取り扱いと同様となるならば、各自治体の手続き方法に委ねるのではなく、法を所管する厚生労働省において、全国課長会議等での周知にとどまらず、基準の明記が必要であるとする。

現行の規定で6年未満の更新が可能である場合、どのような手続によるものか明確にされたい。

- ①指定処分有効期間は6年とするものの、事業者の申請により、当該期間内に更新手続ができる。
- ②指定処分有効期間を2年や3年とすることができる。
- ③前記2点いずれも可。

①とした場合、従前の指定処分有効期間終了前に、次期処分を行うこととなるため、従来指定期間の残存期間の行政処分が重複して存在することとなり、前処分の期間変更処分を行う必要が生じると考えるがどうか。

また、制度変更等があった場合、改正法附則等で次期更新期限までに対応すべしとされた場合、当該期限以前に更新すれば新基準に拘束されない期間が延びるという不純な動機による申請が発生する懸念があるがどうか。

②とした場合、今回のケース以外の事由(新規事業所だから、また、悪質な事業所だから等の理由)により、指定権者の裁量で期間を設定できることとなると思われるがどうか。

また、法規定について、「6年ごと」とは一般的に「有効期間は6年以外ない」と解釈して今回の提案に至っているが、回答のように「有効期間であるからその期間内であれば更新手続きが可能」とするなら「6年以内」「6年を経過するまで」のような表現とすべきである。

なお、「6年ごと」の解釈を回答のようにするのであれば、障害者総合支援法第60条1項の自立支援医療機関の更新の規定も同様であるため、同様の解釈となることでよいか。

**【横浜市】**

都道府県、政令市・中核市、一般市・町からの提案であることを踏まえ、介護保険法及び障害者総合支援法に関わる事業者指定に係る本回答における見解について、各々の全国会議での丁寧な説明等に加え、事務連絡等の方法により遺漏なきよう都道府県・市区町村、事業所等への周知を徹底していただきたい。

なお、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、地域密着型サービス事業者、介護予防サービス事業者も同様の取扱いである旨を追記していただきたい。

また、他の市区町村に所在する事業所の新規及び更新指定を行う場合も同様の取扱いである旨を追記していただきたい。

**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】**

実施にあたっては、弾力的な運用（指定有効期限が異なっている場合に指定有効期限をあわせて更新する）を行う場合の方法などについて検討が必要である。

**【全国市長会】**

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

なお、所管省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、文書により十分な周知を行うこと。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

296

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)

認定こども園固有の「子育て支援事業」及び「地域子育て支援拠点事業」の重複解消

提案団体

和歌山市

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

地域子育て支援拠点事業の委託を受けていた保育所・幼稚園が認定こども園に移行した際に生じる、地域子育て支援拠点事業と子育て支援事業の実施の重複解消

具体的な支障事例

認定こども園については、「地域における子育て支援を行う機能」を持つ施設として認定を受けているが、一方で、「地域子育て支援拠点事業」の委託を受けていた保育所等が認定こども園に移行した際、「自治体向けFAQ」によれば移行前の保育園(又は幼稚園)時代に受託していた「地域子育て支援拠点事業」をやめることがないよう強くお願いするとし、市町村に対して事実上義務付けがされている。

FAQによれば、「認定こども園・幼稚園・保育所と、地域子ども・子育て支援事業の1つである地域子育て支援拠点事業とは、相互に独立した事業」であることが示されているが、認定こども園の「子育て支援事業」と「地域子育て支援拠点事業」は、創設目的や事業内容が共通しており、「地域子育て支援拠点事業」と認定こども園の「子育て支援事業」を一体的に行う場合、実施体制はほとんど変わりなく、外観上、利用者から双方の違いが明確でないため、混乱を招いている。

認定こども園に対し、「地域子育て支援拠点事業」を委託する際に、重複感があるため、今後本市の地域子育て支援拠点事業を保育所・認定こども園で実施する場合には、本園と別施設にて実施することを求めることで、効果的に「地域子育て支援拠点事業を設置していきたい」と考えているため、FAQによる事実上の義務付けについて見直しを求めるとともに、認定こども園固有の「子育て支援事業」及び「地域子育て支援拠点事業」それぞれの要件・効果等違いについて、明確化されたい。

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）

認定こども園固有の「子育て支援事業」と「地域子育て支援拠点事業」を地域の実情に応じて、設置できることとすることにより、限られた費用で地域全体の子育て支援を有効に行うことができ、効率的に事業を実施することが可能となるとともに、利用者である保護者の相談先が増加するため利便性の向上にも資する。  
また、両事業の違いについて明確化することにより、地域の子育て支援を効果的に実施することができる。

根拠法令等

子ども・子育て支援法、児童福祉法、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、平成29年3月8日「自治体向けFAQ【第15版】」206

## 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、宮崎市

○本県においては、幼保連携型認定こども園に対し、認定こども園法に規定する子育て支援事業のうち2つ以上を週3日以上実施しなければならないと条例で定めており、認定こども園法に規定のある「子育て支援事業」と「地域子育て支援拠点事業」の重複実施となる。

## 各府省からの第1次回答

認定こども園においては、認定こども園法に基づき、保護者のニーズを踏まえた「子育て支援事業」を実施することが義務付けられているが、地域子ども・子育て支援事業としての「地域子育て支援拠点事業」は、これとは別に、専任職員の配置や長時間の開所を前提として、より高度できめ細かな子育て支援を行う拠点として市町村の委託等により実施されるものであり、両者が重複する部分はあり得るものの、相互に独立した事業である。

「地域子育て支援拠点事業」の実施場所としては様々な場所が考えられるが、既に一定の子育て支援機能を有する認定こども園で併せて実施することにより、保護者の便宜や効率的な事業実施等に資する場合も多いものと考えており、実際に、相当程度の認定こども園で事業が実施されている（平成28年度実績：587箇所（全体7,063箇所））。将来的に更なる拠点整備も求められる中で、認定こども園に対する事業委託の継続には、引き続き、特段の配慮をお願いしたいと考えているが、認定こども園の義務として行われる「子育て支援事業」と要件・効果等の違いが不明確であるという御指摘については、対応を検討してまいりたい。

なお、「地域子育て支援拠点事業」の委託については、あくまでも事業者との相談のうえ、最終的には市区町村において適切に判断されるべきものであり、国として義務付けを行っているわけではない。

## 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

認定こども園の「子育て支援事業」と「地域子育て支援拠点事業」が各々の役割を十分に発揮し、そして互いに補完していけるよう、それぞれの役割・効果等を早急に通知等で明確化していただきたい。

また、「地域子育て支援拠点事業」の委託については「国として義務付けを行っているわけではない」ということであるが、自治体向けFAQの中で記載されている文言が、国としての事実上の義務付けを行っているように解釈されるため、今回の回答に記載されているような「委託については、あくまでも事業者との相談のうえ、最終的には市区町村において適切に判断されたい」などの文言に見直していただきたい。

なお、拠点事業の委託については、“その地域において「地域子育て支援拠点事業」による支援が必要かどうか”という視点をもって判断したいと考えている。

## 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

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

重点事項通番:20-③

管理番号

298

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)

生活保護法第 78 条の 2 の保護金品等の調整時における上限額への弾力的運用

## 提案団体

郡山市

## 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

生活保護法第 78 条の 2 による費用徴収における保護金品等との調整の中で定められている上限について、保護受給者の同意と福祉事務所の判断があれば裁量を加えられるようにしたい。

## 具体的な支障事例

生活保護法第 78 条の 2 による費用徴収における保護金品等との調整においては、「生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取扱いについて(平成 24 年 7 月 23 日社援保発 0723 第 1 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)」により上限が定められているが、保護受給者が上限額以上の金額を返還する意思がある場合でも、保護金品等との調整を行うことができず、納付書等によって収めなくてはならない。

この場合、高齢世帯、障害世帯、傷病世帯が 8 割を占める生活保護受給者がわざわざ無理をして毎月足を運び金融機関へ納付書を持参の上で納付することとなるとともに、福祉事務所において、納付書の作成や送付事務が発生するなど、非常に大きな負担が生じている。

また、納付漏れ等の場合には、電話や訪問による催促や督促状の送付など、新たな業務が発生するほか、当初の計画通りに納付がされず、期間が長期化することもある。

さらに複数世帯の場合、世帯員数によらず一律の上限が示されているため、多人数世帯の場合であっても 1 万円を超える徴収については納付書によらざるを得ない。

## 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)

生活保護法第 78 条の 2 による費用徴収における保護金品等との調整の中で定められている上限に裁量を加えられるようにすることで、生活保護受給者の身体的、時間的負担が大きく軽減されるとともに、福祉事務所における経費節減につながり、他世帯のケースワーク等の充実へつながる。

また、納付漏れ等が減ることにより計画的な徴収が可能となる。

## 根拠法令等

生活保護法第 78 条の 2

生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取り扱いについて(平成 24 年 7 月 23 日社援保発 0723 第 1 号)(第 1 次改正平成 26 年 4 月 25 日社援保発 0425 第 4 号)(第 2 次改正平成 28 年 3 月 31 日社援保発 0331 第 3 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)

ひたちなか市、青梅市、多治見市、豊橋市、豊田市、北九州市、熊本市

○生活保護法第 78 条の 2 による費用徴収における保護金品等との調整の制度は、納付漏れ防止や、債権管理に係る事務負担の軽減に繋がる有用な制度であると考えている。しかし、徴収金の総額が多額であり、障害者加算などの相殺可能額の増額要素が無い場合などにおいて、徴収金の返済期間が長期化することから、実際に適用するには課題が多い状況にある。本人の同意を前提とした上で、月の上限額に弾力的運用を認めることで、徴収金の確実な納付に伴う債権管理の負担軽減や保護費の窓口支給の減少等、様々な事務が効率化、適正化すると考えられる。

○法第78条の2による徴収金の保護費との調整においては上限額が定められているが、保護受給者が上限額以上の金額を返還する意思があっても納付書等によって納めなければならない。高齢、障害、傷病等、納付書を持参し金融機関へ出向くことが困難な受給者も多い。また、福祉事務所でも納付書作成・送付、納付もれの督促・催告等、業務および経費の面でも負担増となってしまう。この上限額に裁量を加えられるようにすることで、受給者および福祉事務所の負担軽減につながるとともに、収納率も向上する。

#### 各府省からの第 1 次回答

○ご指摘の裁量については、通知において単身世帯で 5,000 円程度、複数世帯で 1 万円程度とされていることから、これらの金額を大きく超えない限りにおいては、現行上も許容されるものであり、この範囲内において保護の実施機関で判断されたい。

○生活保護費は、被保護者の最低限の生活の需要を満たし、且つ、これを超えない基準で支給されるものであるため、生活保護法第 78 条に基づく徴収金を保護費と調整することについては、生活保護法の理念である憲法第 25 条(生存権)との関係で問題が生じる可能性が極めて高く、そもそも慎重な検討を要するものである。

○現行では、こうした観点を踏まえ、被保護者の最低限度の生活が保障される範囲として調整可能な金額の目安として単身世帯で 5,000 円程度、複数世帯で 1 万円程度を上限とするよう通知しているところである。この点に関して、生活保護制度に関する国と地方の実務者協議においても、合理的な運用である旨の意見を頂いている。

#### 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

本提案は被保護者が上限額以上の金額を返還する意志がある場合で市と被保護者双方が生活維持に支障ないと判断する場合に限定したものである。

現在、上限額以上の金額の返還については被保護者が金融機関に納付書を持参し納付しているところであるが、具体的に例をあげるとA(高齢者単身世帯)毎月1万5千円(12~3月は2万円)、B(高齢者2人世帯)毎月3万円、C(障がい者2人世帯)毎月2万円、D(傷病2人世帯)毎月2万円(12月のみ2万5千円)、E(その他単身世帯)毎月2万円などその他にも多数例があり、これらは被保護者本人が返済期間の短縮を図りたいとして行っているものであり、現時点ではわざわざ金融機関に足を運んで納付書により納めているものである。(仮に口座振替にしたとしても残高の確認や残高不足による振替不能を防ぐために金融機関に足を運ぶ必要がある。)

本市としては、生活保護法の理念に反し、保護者の最低限度の生活を脅かすような調整をする考えは無いものであり、被保護者本人が、保護費のやりくりにより返済短縮を図るため足を運んでいる現状、またこのために歳入の調定を行い、納付書を発行する等の事務がかさんでいる市の実態に目を向けて頂き、第 78 条の 2 による費用徴収における保護金品等との調整について、被保護者の同意と福祉事務所の判断があれば上記のような事例にも対応できる旨を明確に記した通知等をお示しくださるよう再検討をお願いする。

#### 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

##### 【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。

なお、被保護者の最低生活の保障が確保されるよう留意すること。

#### 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次ヒアで回答されたように、通知で示されている保護金品と調整する金額の上限(単身世帯であれば 5000 円程度、複数世帯であれば 1 万円程度)については、生活の維持に支障がない場合の一般的な目安を示したもの

であり、保護の実施機関が生計状況等について個別に把握した上で、生活の維持に支障がないと判断できる場合には、当該上限にとらわれず柔軟な対応が地方公共団体の判断で可能ということであれば、その旨が明確に伝わるよう、通知の改正などにより対応いただきたい。

# 平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

305

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)

障害児者の相談支援におけるアセスメント及びモニタリング実施場所の規制緩和

提案団体

千葉市

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

福祉サービス利用の際における相談支援のアセスメント及びモニタリングについて、利用者が通所している事業所においても相談支援専門員が面接できるようにすることを求める。

具体的な支障事例

障害児者の自立した生活を支えるためには、中立、公正な第三者によるケアマネジメントが必要となるが、事業者の参入が少なく、全ての利用者に対して適切なケアマネジメントが実施できていない。  
また、相談支援におけるアセスメント及びモニタリングの実施について、利用者が通所している事業所での面接を希望することがあるが、アセスメント及びモニタリングは利用者の居宅、精神科病院又は障害者支援施設(障害児相談支援にあつては居宅のみ)で面接を行うこととされているため、通所している事業所で行うことができず、相談支援専門員の業務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)

障害児者の利用者が通所している事業所での面接を可能とすることで、利用者の希望を叶えることができるほか、相談支援専門員が効率的にアセスメント及びモニタリングを実施することができるようになるため事業者の参入増が期待され、全ての利用者に対して適切な相談支援の実施を推進することができる。

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に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年3月13日厚生労働省令第28号)第15条第2項第6号及び第3項第2号
- ・児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年3月13日厚生労働省令第29号)第15条第2項第6号及び第3項第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)

旭川市、千葉県、新宿区、相模原市、多治見市、刈谷市、大阪府、伊丹市

○当市においても個々のケースによるが、本人や事業所等との都合のつきにくさ等の問題があるため、相談支援専門員が直接事業所に出向き、実際の本人の様子を確認した上でアセスメント等を実施した方が効率的である。  
居宅や精神科病院及び障害者支援施設等以外に相談支援事業所や本人が通所する日中系サービス事業所

等を含めることで、柔軟に実施できるようになるため、アセスメント及びモニタリングの実施場所の拡大をしていただきたい。

○相談支援専門員が効率的・効果的にアセスメント及びモニタリングを実施するためには、利用者が通所している事業所で面接が可能なことで、複数の利用者の面接ができるとともに、サービス担当者会議の調整もしやすい面がある。

居宅のみに限定されてしまうと、訪問の調整が厳しいことにあわせ、サービス担当者会議に関係事業者を招集する調整も厳しく、サービス等利用計画及びモニタリングの進捗に支障が出る可能性が高い。

特に障害児に関しては、療育等の必要性からサービスを利用している場合が多く、保護者の障害受容が進んでいないケースや保護者の子どもの障害に対する捉え方に違いがあったりする場合や居宅に訪問することを拒否するケースもあり、障害児の相談支援が進んでいかない状況もある。

障害児者及び保護者や家族の希望によって、事業所での面接も可能ということになることで、事業者の参入及び効率的・効果的な相談支援が実施できることが期待できる。

○適切なケアマネジメントを行う上で、利用者の日常生活全般の状況を把握することは非常に重要なことであり、面接を通所先で行うことは、居宅等とは異なる利用者の状況を把握するために効果的であると考えられる。しかし、現行制度では、通所先で面接を行うことが効果的である利用者であっても、居宅等で面接を行わなければならない状況にある。このようなことから、より適切なケアマネジメントを行うためには、アセスメントは居宅等で行うが、モニタリングは個々の事情に応じて通所先で行うといった、柔軟な対応が可能となるよう改正を行う必要があると考える。

また、実態として、通所をしている利用者は、自宅への帰宅時間が午後4時以降となることがほとんどであるため、この場合、相談支援専門員は通常の勤務時間内でのモニタリングができず、特に繁忙期には勤務時間外でのモニタリングが増え、アセスメントやモニタリングを効率的に行うことが難しい状況がある。

○相談支援事業所数が伸びず全ての利用者に対して適切なケアマネジメントができない状況にあって、事業所での面接を可能とすることにより、相談支援専門員が効率的にアセスメントやモニタリングを実施できることで、全ての利用者に対して適切な相談支援の実施が期待できる。

○障害児者の利用者が通所している事業所での面接を可能とすることで、利用者及び相談支援専門員の利便性が向上すると思われるのでこの意見に対しては賛成である。

○通所サービスの利用者については、アセスメント、モニタリングを通所している事業所で行うことを認めてほしいという声が、利用者、相談支援専門員双方より出ている。

通所サービスのみの利用者に関り認めてもよいのではないかと考える。

○相談支援におけるアセスメント及びモニタリングの実施については、提案市と同様、利用者の居宅、精神科病院又は障害者支援施設(障害児相談支援にあっては居宅のみ)で面接を行うこととされている。現在、支障が出ている程の状況ではないが、事業所での面接ができる選択肢があることは、アセスメント及びモニタリングの効率的な実施においても、望ましいことであると考えられる。

○生活環境や家族との関係性、生活状況を把握した上で、サービス等の必要性を総合的に判断するために居宅等への訪問を原則としている趣旨は一定理解できるものの、相談支援専門員が利用者へ居宅訪問の趣旨を説明し、同意が得られるよう継続して働きかけを行っているにも関わらず、どうしても居宅への訪問受け入れが困難な利用者(例えば、①自宅に来られるならサービスの利用自体を止める可能性がある場合②精神疾患があり、部屋は盗聴されているから部屋での面接はやめてほしいと訴える場合、③GH利用者で、GHに来られると他の利用者から「あの人は誰か」と聞かれるのが苦痛なため訪問を拒む場合等)も多く、相談支援の継続やサービスの利用に支障が生じている例がある。

利用者との関係性が崩れる又はサービスの継続した利用ができなくなるなど計画相談支援等の実施に支障が生じるようなやむを得ない場合には、市町村の判断で通所している事業所でのアセスメント及びモニタリングを可能とするよう緩和してもらいたい。

○相談支援専門員の数が少ないことと、利用者の保護者の都合により、自宅でのアセスメント及びモニタリングを勤務時間外に行わざるを得ない状況が多数発生している。

アセスメントは自宅で行うことが望ましいと考えるが、モニタリングについては規制を緩和し、通所事業所での面接も可能になると効率的なアセスメント及びモニタリングが実施できると考える。

○障害児者の相談支援については、利用者が増加傾向にある一方、事業所に対する報酬が必ずしも十分でないため、相談支援専門員1人当たりの担当件数が増大しており、専門員の疲弊やプランの質の低下など、相談支援の質の確保が難しい状況となっている。このような中、利用者が通所している事業所においても相談支援専門員が面接できるようにすることは、専門員の負担軽減に資するものである。

## 各府省からの第1次回答

障害児者の相談支援におけるアセスメント及びモニタリングについては、利用者の心身の状況、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題等を把握するために行うものであり、生活の基礎となる居宅等の状況を確認しなければ利用者の置かれている環境や日常生活全般の状況等を正確に評価することはできないこと、また、相談支援専門員が居宅等を訪問することにより、利用者が虐待等を受けていた場合の早期発見や虐待の未然防止につながる効果もあることから、ご提案のあったように居宅等ではなく通所事業所においてアセスメント及びモニタリングを実施することは認められない。

なお、居宅等への訪問に加え、利用者が通所している事業所を訪問してサービス利用時の利用者の状況確認やサービス事業所との連絡調整等を行うことは、より望ましいアセスメント及びモニタリングにつながると考えられる。

## 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

本市では平成27年から平成28年にかけて、障害福祉サービス等受給者が12%増加(H27:6,761人→H28:7,546人)する一方、相談支援専門員は5%減少(H27:125人→H28:119人)しており、相談支援専門員の一人当たりの負担は年々大きくなっている状況である。

貴省回答の示すとおり、アセスメント及びモニタリングにおける居宅等への訪問の必要性は十分認識しているものの、本市が市内の相談支援事業所に実施したアンケートによると、約70%の事業所が「相談支援専門員の負担が増加するため、新規の利用契約は困難」と回答しており、利用契約を結べない障害児者は相談支援事業所によるアセスメント及びモニタリングすら受けることができない状況にある。現況が改善されない限り、このような適切な支援を受けられない障害児者は年々増加し続けることが懸念される。

また、障害者の虐待の通報者として、相談支援専門員は重要な役割を担うが、訪問系事業所等の職員との情報共有を密に行うこと等により、モニタリングにおける居宅訪問の目的は代替できるものとする。

以上のことから、当該提案の実現による相談支援専門員の負担軽減を行うべきと考える。

## 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

### 【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。