

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 第1次回答

管理番号

70

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)

保育対策総合支援事業費補助金の適切かつ円滑な事務の執行

提案団体

広島県、中国地方知事会、宮城県、三重県、愛媛県、日本創生のための将来世代応援知事同盟

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

保育対策総合支援事業費において、新規に補助事業を行う場合、当年度の国庫補助要綱を予算成立後速やかに周知・施行することで、県や市町の補助業務を円滑に実施する。

具体的な支障事例

平成 28 年度に国においてスタートされた「保育補助者雇上強化事業」について、その交付要綱が平成 28 年 12 月に発出され、県の要綱改正や市町、保育施設への周知は平成 29 年に至った。
当初予算を要求する時点で、間接・直接の区分や政令市・中核市の扱いが示されず、予算の積算に支障が生じた。
その上、当該補助金は、年度当初からの保育補助者の雇上げ経費を補助するもので、年度末に近づいてのスタートでは、目的を果たすことができず、当初予算額(265 百万円)の大半(202 百万)を減額補正する結果となった。
今後も新規事業の実施が見込まれるところであり、円滑な事務の執行を確保する必要がある。

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）

予算成立後速やかに国庫補助要綱を周知・施行することにより、事務が円滑・適切に行われるとともに、保育サービスが向上される。

根拠法令等

保育対策総合支援事業費補助金交付要綱

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）

旭川市、山形県、海老名市、静岡県、浜松市、伊丹市、知多市、鳥取県、徳島県、北九州市、大村市、佐賀県、宮崎県、沖縄県

○保育対策総合支援事業費補助金等の国庫補助事業における新規・拡充事業については、区市町村の当初予算要求の時期を十分勘案した上で、実施スケジュールを決定してもらいたい。当初予算で要求できない場合は、補正予算での対応となり、年度当初から実施することができない。
○当該補助金について、事業者に対し申請意向の事前調査を行い、その結果に基づいて補正予算を組んだが、確定した要綱による申請要件が厳しかったため複数の事業者が申請を辞退し、執行率が 20%程度となった。

○保育対策総合支援事業費補助金については、平成 28 年度において、平成 27 年度繰越分、平成 28 年度当初分及び二次補正分の 3 種類の事業があり、事務が複雑な上に、国庫補助要綱等の周知が遅く、補助事業の円滑な実施に支障が生じた。(二次補正分の事業については、平成 28 年度中の実施ができなかった。)

○保育士等の確保が困難な状況下で、本補助事業を活用し、待機児童を解消していくためには、補助要綱等の速やかな周知・施行が必要であるとする。

平成28年度の本要綱は平成28年12月に発出されたが、そのため予算の積算が遅れ、平成29年度に向けた事業の周知等に支障が出た。また、要綱内容に不明点があり問い合わせをしたが、回答に時間がかかることが多くさらに事業の周知等が遅れる結果となった。保育士資格取得支援事業や保育士試験による資格取得支援事業においては、保育士試験や養成校への申込期限があるため、周知等が遅れると事業実施に大きな支障が出てくる。そのため、補助金要綱の早期発出もそうであるが、あらゆるパターンが想定される事業もあるため、FAQの作成は必要と考える。保育士資格取得支援事業について、対象者の条件を常勤職員としているが、常勤職員で働く対象保育士が、常勤職員として勤務しながら本事業を実施するのは難しいと考える。代替雇上費においても、市町村の予算の関係上、対象日数が多く計上できない実態も考えると常勤職員に限定するのは事業実施が難しくなるため、せめて1ヶ月80時間勤務とするなど、対象者の範囲拡大が必要と考える。

○平成 28 年度に国においてスタートされた「保育補助者雇上強化事業」について、その交付要綱が平成 28 年 12 月に発出され、県、市町村、保育施設への周知は平成 29 年に至った。当初予算を要求する時点で、間接・直接の区分や政令市・中核市の扱いが示されず、予算の積算に支障が生じた。

その上、当該補助金は、年度当初からの保育補助者の雇上げ経費を補助するもので、年度末に近づいてのスタートでは、目的を果たすことができず、当初予算額(265 百万円)の大半(202 百万)を減額補正する結果となった。今後も新規事業の実施が見込まれるところであり、円滑な事務の執行を確保する必要がある。

○平成28年度保育対策総合支援事業費補助金の交付要綱の発出が遅かったため、小規模保育事業を行う事業者が施設改修を行う際の市の補助業務において非常に苦慮した。補助要綱の発出が早ければ、事業所の開所時期を早められた可能性もあり、保育サービス向上に直結している。年度当初の速やかな国庫補助要綱発出についての意見に賛同する。

○厚生労働省の補助事業全般に言えることであり、市町村の新規事業が当初ではなく補正対応となっていることから、改善を提案する必要がある。

○「保育補助者雇上強化事業」に限らず、年度途中で国庫補助金の交付要綱が発出され、年度当初からの遡り適用となる場合がありますが、補助要件が前もって明示されていないため、施設側として実施する意思があるにもかかわらず着手できない例が多いです。

○ 通常、国庫補助事業を行う場合は、国庫補助の交付決定を受け市町村が事業者へ交付決定を行った日以降に事業着手するものであり、補助金交付の裏付けがない状態での事業着手は原則できないが、H28 年度の当該補助事業に係る国の交付決定が H29.2.28 とほぼ年度末であり、保育所等改修費等支援事業(小規模保育事業所開設のための改修事業)について、国の交付決定まえに事業に着手せざるを得ない状況となった。

各府省からの第 1 次回答

保育対策総合支援事業費補助金の円滑な執行のため、平成 29 年 2 月 20 日に児童福祉主管課長会議で実施要綱の案を提示した上で、予算成立後の平成 29 年 4 月 28 日に交付要綱の案を周知するなど、早期の情報提供を行ってきたところであり、引き続き、適正かつ円滑な執行に努めていきたい。

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 第1次回答

管理番号

72

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)

家庭的保育事業等における連携施設の要件緩和

提案団体

越谷市

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

家庭的保育事業・小規模保育事業・小規模型事業所内保育事業が確保すべき連携について、「代替保育の提供」を任意項目とする。

具体的な支障事例

家庭的保育事業・小規模保育事業・小規模型事業所内保育事業は、「卒園後の受け皿」・「保育内容の支援」・「代替保育の提供」につき、連携協力を行う教育・保育施設(幼稚園・保育所・認定こども園)を確保する義務がある。

地域型保育事業の対象年齢を考慮すれば「卒園後の受け皿」の確保は当然であり、定員規模を考えれば「保育内容の支援」が必要なことも理解でき、施設からも協力が得られやすいが、「代替保育の提供」については、施設側の抵抗感が強く、市としても現実的に困難と感じている。

教育・保育施設では、保育者確保に苦労しながら基準に違反しないよう運営しており、中には待機児童対策のため弾力運用で定員以上の預かりをしている施設もある。そのような状況で、教育・保育施設が他事業所の児童の受入れや代替職員の派遣を行うことは困難であり、代替保育中の事故に係る責任の所在等についても懸念がある。

現在は、平成31年度末までの経過措置期間内であるため、可能な内容から連携するよう市から施設へ依頼しているが、「連携施設との連携に係る費用」の支給を受けるには、連携3要件全てを満たす連携施設の確保が必要であるため、「代替保育の提供」がなければ地域型保育給付費が減算されてしまう。また、このまま「代替保育の提供」の連携施設を確保できなければ、経過措置期間経過後は、地域型保育事業の認可の取消しに繋がりにくい。

- ①地域型保育事業所(家庭的保育事業所を除く)による代替保育の提供を可能とする。
 - ②一時預かり事業(幼稚園型除く)、ファミリー・サポートセンター等の活用を可能とする。
- などの方策を担保したうえで、「代替保育の提供」について任意項目化できないか。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

【制度改正による効果】

「代替保育の提供」を任意項目とすることで、地域型保育事業所と教育・保育施設の連携が進み、地域型保育事業所の参入促進に資する。

地域型保育事業所にとっては給付費の減算がなくなる。

根拠法令等

家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第6条(平成26年厚生労働省令第61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)

練馬区、逗子市、知多市、京都市、徳島県、宇美町、大村市

○代替保育の提供が必要となる事案は、地域型保育事業施設側の突発的な事故や事件、感染症等による複数の欠勤によるものが想定される。

「代替保育の提供」としては、①地域型保育事業施設に連携施設から代替職員を派遣してもらうケース または ②連携施設に児童の受入れを依頼するケースのいずれかとなる。

①については、家庭的保育事業における代替保育の提供は現実的に極めて困難であると考えられる。家庭的保育事業の保育室(自宅)で代替保育を提供する場合は、他者(=代替職員)が自宅等に入り保育をすることになるため、家庭的保育者およびその同居者の抵抗感が非常に強いことが想定される。

②連携施設に受け入れを依頼する場合は、越谷市の支障事例にあるとおり、連携施設において面積基準を満たせなくなることが考えられる。突発的な事案による場合は、給食の提供および午睡の寝具など、連携施設にて円滑に保育を実施する体制を整えることが難しい。一義的には、制度上の「代替保育の提供」は、児童および保護者への負担もあることから、予定により保育が提供できない場合については、あらかじめ当該事業者内で保育体制を整える運営責任があると考えられる。人材確保が困難な状況の中、突発的な事案に対して全ての連携施設が即応できるゆとりはないため、複数施設との連携は必須である。このため、「代替保育の提供」に限っては、連携施設の範囲を拡大し、小規模保育事業、事業所内保育事業および自治体の設けた一定の基準を満たす認可外保育施設(東京都認証保育所)も対象に含めるのが妥当と考える。

○県内の地域型保育事業においても同様であり、「卒園後の受け皿」としては一定の理解・協力を得ることは可能であるが、「代替保育の提供」については、保育士不足の中で協力を得られる連携施設の確保は困難である。

○本市において、保育士の確保が難しい状況にあることや、弾力運用で定員以上の預かりをしている施設もあるため、教育・保育施設が他事業所の児童の受入れや代替職員の派遣を行うことは非常に困難である。

○本市においても、公立施設が地域型保育事業の連携施設となる場合、「代替保育の提供」については、現実的に困難と感じている。家庭的保育事業・小規模保育事業・小規模型事業所内保育事業が確保すべき連携について、「代替保育の提供」を任意項目とする意見に賛同する。

○待機児童対策のため弾力運用で定員以上の預かりをしている施設もあり、教育・保育施設が他施設へ代替職員の派遣を行うことは困難。

○本市において、子ども子育て支援計画の中、保育必要量の確保について小規模保育事業の設置を促進し対応していくとしている。今年度すでに3園開所しており、現在も開園についての相談を受けているが、連携施設の確保が一つの課題となっている。現在経過措置があるため、本市では小規模保育事業の卒園後の受け皿の設定ができれば認可しているのが実情である。全国的に保育士、幼稚園教諭の確保が困難な状況の中、代替保育の提供を求めることは現実的ではないと考えられる。「代替保育の提供」を任意項目とすることで、小規模保育事業開設の促進ができる。

○代替保育の提供については、「職員を回す余裕がない」「事故が発生した場合の対応に不安」等の理由により、施設側の抵抗感が強い。一時保育実施園に対しては、「可能な範囲での受入れでも可」との指針を示し、連携施設となってもらえるよう要請しているところであるが、仮に連携協定の締結に至った場合であっても、実質的に機能していない。

○本市においても、地域型保育事業所の「卒園後の受け皿」・「保育内容の支援」・「代替保育の提供」につき、連携協力を行う教育・保育施設(幼稚園・保育所・認定こども園)を確保する義務については、現実的には対応が困難であり、経過措置期間後、認可取消しに繋がりがかねない問題と認識している。特に「代替保育の提供」については、同様な理由で非常に対応が難しいと思われる。経過措置期間内の現状においても、給付費の減算を行っており、全国的な状況調査を行った上で、「連携3要件」については、見直しを行っていただきたい。

○認可に係る協議の際、連携施設の設定において、保育士不足であるため、「代替保育の提供」について連携先から難色を示される事例があった。また、連携施設が幼稚園の場合、保育士は配置されていないため、「代替保育の提供」は無理があると思われる。これらのことから任意項目とすることに賛同する。

各府省からの第1次回答

○家庭的保育事業等は0歳児から2歳児までの保育を担う事業であり、当該事業における連携施設の設定は、卒園後の保育の受け皿が確保されるだけでなく、代替保育の提供や集団保育を受ける機会の提供など保

育の質の向上の面でも極めて重要な仕組みである。

○ このため、平成 31 年度までの5年間の間、一定の条件を満たす場合には連携施設の確保をしないことができる経過措置を設けつつ、「代替保育の提供」等の連携協力が確保されていない場合には、地域型保育給付費を減算することとしている。

○ 「代替保育の提供」等が家庭的保育事業等を利用する保護者の安心や子どもたちが安心して保育を受けられる環境の確保にとって重要なものであることに鑑みると、本件提案は対応が困難である。

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 第1次回答

管理番号

79

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

介護支援専門員の登録削除における都道府県知事の裁量権の付与

提案団体

宮城県、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

介護保険法第69条の39第3項第3号による介護支援専門員の登録削除における都道府県知事の裁量権の付与(「削除しなければならない」→「削除することができる」又は同法第69条の39第3項第3号の規定を第69条の39第2項に移す)

具体的な支障事例

本県において近年、介護保険法第69条の39第3号の規定により介護支援専門員の登録削除が3件発生したが、いずれも更新手続きを失念し、介護支援専門員証が失効した状態で業務を行ってしまったことによるものである。

現在の規定では、酌量の余地なく削除するという非常に厳しい処分となっているが、介護支援専門員は、利用者個人との信頼関係のもと、生活状況や身体状況を把握しケアプランを作成する専門職であるため、削除となると事業者及び利用者の負担が大きい。

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)

介護支援専門員の登録削除という重い処分に当たって、個別の事情などを踏まえたうえでの判断が可能となる。

根拠法令等

介護保険法第69条の39第3項第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)

岩手県、神奈川県、大阪府

○同様の支障事例は本県でも発生しうる。発生した場合、介護支援専門員の過失の程度に対して処分の程度が著しく重く、均衡のとれた対応に苦慮すると思料。

○登録消徐に関する法規定を認識していなかったことは介護支援専門員として明らかに自覚不足ではあるが、失効から1ヶ月以内に施設を通して申し出があったケースもあり、一律に削除とするには事業者及び利用者への負担が大きい。

各府省からの第1次回答

- 介護支援専門員は、利用者の心身の状況を勘案して利用するサービスの内容等を定めたケアプランを作成するが、ケアプランの内容が不適切な場合、利用者の心身の状況に合わないサービスが提供され、その状況が悪化するおそれがある。そのため、現行制度においては、定期的に必要な知識・技術を身につける研修の受講を義務付ける資格の更新制を導入しており、本条は更新研修の設定を担保するもの。
- 今回の提案は、更新研修の未受講や更新手続きの失念、また、更新研修を受講しない介護支援専門員によるケアプランの作成、利用者へのサービス提供を助長しうるものである。
- ご指摘のような事態が生じないよう、更新研修の受講及び更新手続きの案内等の徹底をお願いしたい。

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 第1次回答

管理番号

80

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)

介護支援専門員の登録の欠格期間の緩和

提案団体

宮城県、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

介護保険法第69条の2第1項第6号及び第7号による介護支援専門員の登録の欠格期間を(社会福祉士の欠格期間と同様に5年→2年に)緩和する。

具体的な支障事例

処分後の欠格期間が5年と、社会福祉士等の欠格期間2年と比較して長期であり、処分対象者が復職するためのハードルが高くなっている。
介護支援専門員が勤務する居宅介護支援事業所等は小規模事業所が多いため、欠格期間が長期であると処分対象者の雇用維持が困難となる。また、事業者及び利用者にとっても、新たな人材を確保し信頼関係を再構築するのは大きな負担となっている。

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)

介護支援専門員の復職の可能性を広げることで、事業者の人材の確保につながる。

根拠法令等

介護保険法第69条の2第1項第6号・7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)

岩手県、川崎市

○介護支援専門員の欠格期間を他資格に比べて長期とする合理的理由がなく、実質的な復職の機会を過度に制限することは、本人及び介護サービス利用者の利益を損なうことになる。

各府省からの第1次回答

○介護保険制度では、要介護者等に対して、その心身の状況や置かれた環境等に即しつつ、心身の状態や個々の課題(ニーズ)等を十分把握した上でケアプランが作成され、それに基づき適切な介護サービスが提供されるようにするケアマネジメントの仕組みが導入されており、そのケアマネジメント業務において中心的役割を果たす介護支援専門員は、介護保険制度上、極めて重要な役割を担っている。
○また、介護支援専門員は、要介護者等に身近に接するとともに、介護保険サービスの調整や給付管理、他のサービス事業所の請求事務にも関わっていることから、不正請求等の不正行為を起ささないよう、高い倫理観

並びに法令遵守が特に求められる。

○そのため、介護支援専門員の資格取得にあたっては、社会福祉士や介護福祉士等の法定資格に基づく業務等に通算して5年以上従事することを試験の受験要件としており、また、不正行為等により登録が削除された後の欠格期間を社会福祉士や介護福祉士等の欠格期間より長く設定している。

○このような仕組みが、介護支援専門員や介護保険制度全体に対する信頼感の維持に寄与しているところであり、今回の提案のように、介護支援専門員の欠格期間を短縮することは、介護支援専門員による不正行為を抑止する効果や介護支援専門員等に対する信頼感の低下につながるものであり、慎重な検討が必要である。

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 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

医療・福祉

提案事項(事項名)

小規模多機能型居宅介護の日中の通いサービスに係る従業者の員数の基準の緩和

提案団体

粕江市

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

小規模多機能型居宅介護の日中の通いサービスに係る従業者の員数の基準を緩和する。

具体的な支障事例

当市にある小規模多機能型居宅介護事業所において、事業開始当初より職員を募集しているが、1年以上経った現在でも職員が足りないため、事業所が開始当初に想定していた体制で事業を行うことができず、事業の実施に支障をきたしている。
また、現行の基準では採算性が良くないこともあり、利用したいという人のニーズに応えられないケースもある。当市としては、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる仕組みの充実に向けて小規模多機能型居宅介護事業所の整備を進めていきたいが、介護人材の不足等によって、サービスを必要とする人へのサービス提供がなかなか進まない。

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）

基準の緩和により、事業所において介護人材の不足を解消することができるとともに、事業所の経営も安定するため、小規模多機能型居宅介護事業所の整備が進む。

根拠法令等

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第 63 条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

仙台市、北九州市

○当市においても、小規模多機能型居宅介護事業所にて基準以上の職員を採用できなかったため、開所時は利用定員人数を少なくして運営を開始した事例がある。
○小規模多機能型居宅介護事業所の開設に当たり、職員の不足により事業の実施に支障をきたしているとの話は聞いていないが、小規模多機能型居宅介護の通いサービスに係る介護従業者の人員配置基準は、同様のサービスを行なう通所介護に比べ、配置人数が多いことから、サービスの質の確保を前提に人員基準の緩和が行われれば、介護人材の不足の解消や小規模多機能型居宅介護の整備促進などの効果も期待できるものと考えられる。

各府省からの第1次回答

○小規模多機能型居宅介護の利用者としては中重度者かつ認知症の方が中心であり、日中通いサービスにおいて、適切なケアをするために必要な人員基準として、認知症対応型共同生活介護を参考に、利用者3人に対して1名の従業者としている。

○このため、人員基準の緩和は、サービスの質の低下につながる懸念があるため、適切ではないと考えている。

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 第1次回答

管理番号

99

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者の「従うべき基準」に基づく要件(研修修了)を緩和する。

提案団体

鳥取県、中国地方知事会、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、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

指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者の「従うべき基準」に基づく要件(研修修了)を緩和する。

具体的な支障事例

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)第65条(指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者)において、「指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従事者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を終了しているものでなければならない。」と規定されており、運営法人の代表者の要件が限定されているが、該当する研修等の開催回数が少ない場合もあり、経験に係る要件を満たすことができない者の新規参入を妨げる一因となっている。また、代表者交代等による事業の継承時においても、当該要件を満たす者が準備できるまでの時間を要し、「事業者の代表者」の変更手続が行えないなど、スムーズな事業継承を妨げている。

当該要件は「従うべき基準」であるため、市町村等で定める事業運営基準条例等において、地域の実情を反映した独自の基準をもとに運営することができない状況にある。

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)

基準の緩和又は、参酌すべき基準とすることで、各市町村等の実情に応じて事業者の代表者となるための要件を定めることが可能となり、事業者の新規参入の促進及び円滑な業務の継承を図ることができる。

指定権者において、新規指定や変更手続に係る事務を保留することなく、速やかに行うことが可能となる。

(例)

①研修終了時期に経過措置期間(指定から6月後までに研修修了を可能とするなど)を設けることで、新規に事業を開始する際の時期が制限されることがなくなる。

②事業者の代表者が交代する場合、急遽、事業継承が必要となる場合など、研修終了要件を満たすまで事業継承を保留せざるを得ないが、経過措置期間を設けることで、事業継承が即時に行うことが可能となる。

※経過措置期間を設ける場合であっても、サービスの質を確保する観点から、研修受講は要件とし、県内で実施する直近の研修受講を担保するための措置を行うこととする。(確約書等の徴収など)

根拠法令等

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第65条
指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに

係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第 46 条
「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について

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）

酒田市

○代表者交代による手続の遅滞が見られるので、緩和が必要と考えます。

各府省からの第 1 次回答

○御指摘のように代表交代時の手続に支障が出ている事例があることは認識しており、現在、社会保障審議会介護給付費分科会で小規模多機能型居宅介護サービスの人員基準・報酬を議論いただいているところであることから、今回の事例への対応についても、あわせて議論いただきたいと考えている。

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 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

医療・福祉

提案事項(事項名)

訪問介護のサービス提供責任者の人員に関する基準の緩和

提案団体

狛江市

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

訪問介護のサービス提供責任者について、介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の訪問型サービスAとの兼務が可能となるよう基準を緩和する。
※総合事業の現行の訪問介護相当のサービスについても同様に訪問型サービス A との兼務が可能となるよう基準を緩和する。

具体的な支障事例

指定訪問介護事業所が総合事業の訪問型サービスAを実施する場合、訪問介護のサービス提供責任者(以下「責任者」という。)が訪問型サービスAの責任者等と兼務できないため、訪問介護の責任者と訪問型サービスAの責任者をそれぞれ配置する必要があるが、「介護人材の不足により、責任者の確保は難しい」との声が事業者からあがっている。
本市としては、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援に向けて、訪問型サービスAについても推進を図っているが、人材確保の面から訪問型サービスAの実施に難色を示している事業所も多いため、対応に苦慮している。
※総合事業の現行の訪問介護相当のサービスと通所型サービスAを同一事業所で実施する場合についても同様の支障がある。

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)

基準の緩和により、事業者として事業実施の体制を構築することができ、訪問型サービスAへの移行が進むとともに、市としても社会保障費の抑制につながる。

根拠法令等

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第5条第4項
介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成27年厚生労働省令第4号)附則第2条第3号及び第4条第3号の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第5条第4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)

酒田市、ひたちなか市、八王子市、長崎市、熊本市

○サービス提供責任者が兼務できないことにより、総合事業で別の責任者をたてる必要があるため、人員不足

の事業所では総合事業に参入しづらいとの支障がある。

今年度は特に総合事業対象者と介護予防訪問介護の対象者が入り混じるため、利用者が認定期間の更新月から切れ目なくサービスを受けられることが重要となる。

責任者の兼務要件の緩和があれば、総合事業により多くの事業所が参入できると考える。

○訪問介護事業所において配置必要がある人員のうち、サービス提供責任者は、資格要件(介護福祉士等)が求められることにより、人材確保が難しく、また、人件費が高い傾向にあるため、事業者の参入支障の一因となっているのが現状である。

今後、高齢者の増加に伴うニーズが多様化する中で、訪問型サービスAの実施主体の確保は必要不可欠なため、基準緩和の必要性がある。

また、訪問型サービスAを実施する事業者は、訪問介護と同一事業所で実施する場合が多数想定されるため、同一事業所内で提供されるそれぞれのサービス(訪問介護・訪問型サービスA)ごとにサービス提供責任者を配置する必要性はないと思われる。

○本市も同様に、サービス提供責任者と訪問型サービスAの責任者との兼務ができないため、人員の確保が難しく、参入できないという事業者の声が多くある。

現在は、サービス提供責任者として従事する時間と訪問型サービスAの責任者として従事する時間を分けて配置することで対応しているが、それにより、人員基準を満たさなくなるため、新たな人員を確保する必要がある。

各府省からの第1次回答

○訪問介護と「訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス。以下「緩和型サービス」という。)」を一体的に運営する場合において、同一の人物がサービス提供責任者の業務を行うことは可能である。

○具体的には、総合事業における緩和型サービスのサービス提供責任者の必要数については市町村の判断で、

- ・ 現行相当サービスと同様に要介護者数と要支援者数を合算する取扱いにすること
 - ・ 要支援者の利用者数を例えば1/2にした上で要介護者数と合算する取扱いにすること
- 等が可能である。

○なお、本件については、全国介護保険担当課長会議等において、周知したい。

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 第1次回答

管理番号

207

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)

訪問介護におけるサービス提供責任者の兼務対象事業について規制緩和

提案団体

八王子市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

訪問介護におけるサービス提供責任者の兼務対象事業について規制緩和を求める。

具体的な支障事例

【提案の背景】

指定訪問介護事業者は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号。)第5条第4項(「従うべき基準」)により、常勤かつ専従のサービス提供責任者を配置することとされている。

このサービス提供責任者は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所及び指定夜間対応型訪問介護事業所に限り兼務が認められている。

事業所が「訪問介護事業」と「第一号訪問事業」の指定を併せて受け、一体的に運営している場合は、いずれかの人員基準を満たしていれば、もう一方の事業も基準を満たしたものとされるが、ここでいう第一号訪問事業は、予防訪問介護相当のサービスのみを指し、訪問型サービスAは含まれない。

【支障事例】

指定訪問介護事業者は、訪問型サービスAの実施にあたり、別のサービス提供責任者を確保しなければならず、現場では慢性的な有資格者の人材不足が生じている中で、事業所の負担感が極めて大きく、介護予防・日常生活支援総合事業を進める上で支障となっている。

訪問介護事業におけるサービス提供責任者と、訪問型サービスAにおけるサービス提供責任者の兼務不可要件が支障となり、訪問型サービスAを実施する介護事業所のなり手が少ない現状があり、ひいては訪問型サービスAの対象となる利用者がサービスを受けられなくなっている。

本市における状況(平成29年4月1日現在)

訪問型サービスAの事業所/指定訪問介護事業所=39/130

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)

訪問型サービスAにおけるサービス提供責任者の兼務が可能となることで、訪問型サービスAの事業所の増加が見込まれることにより、利用者に対して十分なサービスを提供することができる。

訪問型サービスAの人材不足の解決策の1つになるとともに、事業者の負担軽減を図ることができ、ひいては利用者に対するサービス向上につながる。

利用者は、訪問介護事業と訪問型サービスAのサービス提供責任者が兼務することで、症状の進度により、サービス内容が変更となった場合でも切れ目なく継続的に支援を受けることができる。

根拠法令等

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)第5条第4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)

酒田市、ひたちなか市、静岡県、熊本市、長崎市

○サービス提供責任者が兼務できないことにより、総合事業で別の責任者をたてる必要があるため、人員不足の事業所では総合事業に参入しづらいとの支障がある。

今年度は特に総合事業対象者と介護予防訪問介護の対象者が入り混じるため、利用者が認定期間の更新月から切れ目なくサービスを受けられることが重要となる。

責任者の兼務要件の緩和があれば、総合事業により多くの事業所が参入できると考える。

○第1号イに規定する訪問事業(現行相当)では認められているものの、同号ロ(緩和基準サービス)においては認められていないためサービスの拡充につながっていない。

緩和基準サービスの創設につながるよう根拠法令の緩和をお願いしたい。

○本市は、介護予防・日常生活支援総合事業における効果的な介護予防の観点から、訪問型サービスAを設定している。

しかしながら、慢性的な介護人材不足が生じている中で、訪問介護と別に訪問型サービスAのサービス提供責任者を配置しなければならないことに対する事業所の負担感は極めて大きく、訪問型サービスAの実施を阻む最大の要因となっている。

本市においては、小規模な事業所が比較的多く、小規模事業所にとって、訪問型サービスAの実施のために別にサービス提供責任者を配置することは実際に困難であるため、訪問型サービスAの実施事業所を増やすことができない現状があり、今後市として訪問型サービスAの事業量を安定的に確保してゆけるか苦慮している。

また、このたび総合事業開始当初に訪問型サービスAを開始した指定訪問介護事業所の中から、サービス提供責任者の人材が確保できないことを理由に、訪問型サービスAを廃止する事業所が出た。このたびは訪問型サービスAの利用者がいない時点での廃止であったため、不利益を被った利用者はなかったが、サービス提供責任者を配置できないことによる廃止があれば、利用者は事業所を変更しなければならず、本人の意向に沿った効果的な支援を行うことができない状況を招く。

訪問介護と訪問型サービスAの一体的な実施において、同一敷地内の兼務を認めているサービスと同様にサービス提供責任者の兼務が可能であれば、訪問型サービスAの実施事業所の増加が見込まれる。訪問型サービスAの対象となる利用者のサービスが確保される。訪問介護事業所が一体的に訪問型サービスAを実施していれば、利用者の状態変化に対しサービス内容が変更となった場合でも、同一事業者による継続的な支援ができ、利用者に対するサービス向上につながる。

○本市も同様に、サービス提供責任者と訪問型サービスAの責任者との兼務ができないため、人員の確保が難しく、参入できないという事業者の声が多くある。

現在は、サービス提供責任者として従事する時間と訪問型サービスAの責任者として従事する時間を分けて配置することで対応しているが、それにより、人員基準を満たさなくなるため、新たな人員を確保する必要がある。

各府省からの第1次回答

○訪問介護と「訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス。以下「緩和型サービス」という。)」を一体的に運営する場合において、同一の人物がサービス提供責任者の業務を行うことは可能である。

○具体的には、総合事業における緩和型サービスのサービス提供責任者の必要数については市町村の判断で、

- ・ 現行相当サービスと同様に要介護者数と要支援者数を合算する取扱いにすること
 - ・ 要支援者の利用者数を例えば1/2にした上で要介護者数と合算する取扱いにすること
- 等が可能である。

○なお、本件については、全国介護保険担当課長会議等において、周知したい。

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 第1次回答

管理番号

232

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)

介護福祉士試験受験資格に必要な「介護福祉士実務者研修」の受講時間見直し

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

介護福祉士試験受験資格に必要な「介護福祉士実務者研修」の受講時間を短縮する。

具体的な支障事例

介護福祉士は介護職の中核的な役割を担うことが期待されているところであるが、平成28年度から実務経験者の受験資格に実務者研修450時間の受講が課せられた。

平成27年度までは「3年以上の介護職としての実務経験」のみで受験可能であったが、国は「介護職の資質向上」を打ち出し、平成28年度から「3年以上の実務経験」に加え、「実務者研修」の受講が必須化され、たん吸引など医療的なケアも含めた研修の受講が義務付けられた。さらに、受講料も自己負担となっている。

そういったこともあり、全国で平成27年度は受験者が16万919人であったが、平成28年度は7万9113人と半減した。

京都府としては、第7次京都府高齢者健康福祉計画(老人福祉法第20条の9、介護保険法第118条の規定等により、定めたもの)に基づき、平成27～29年度の3年間で、新たに介護・福祉人材7,000人の確保を目標に定め、人材の育成と定着も含めた総合的な取組を進めているが、介護職の人材は、慢性的に不足している。その解消のため、研修における受講時間の短縮化や実務経験での単位の読み替え等、受験者への配慮が必要と考える。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

介護職が慢性的に不足している中、介護福祉士実務研修の受講時間を短縮することで、資格試験受験者の増加による介護人材の確保と質の向上を両立し、住民の地域福祉の充実を図ることに資する。

根拠法令等

社会福祉士及び介護福祉士法第40条

社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則第7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）

酒田市、川崎市、高山市、鹿児島市

○小規模事業所においては、研修に出せるだけの人員がなく、質の向上ができない状況になるため、規制緩和が必要と考えます。

○「介護福祉士実務研修」の受講時間が長いことや研修場所までの移動距離が遠いことで、市内事業所からも時間や費用の面で介護福祉士資格取得の妨げになっているとの意見を聞いている。介護職員が慢性的に不足している中、受講時間の短縮及び受講場所を拡大することで、介護人材の確保と質の向上を両立し、住民の地域福祉の充実が図られる。

各府省からの第1次回答

○ 実務者研修については、平成 19 年に法改正を行い、当初 600 時間の受講時間を想定していたが、その後現場の事業者や介護職員の実態等を踏まえた検討を行い、450 時間とした。さらに、通信課程の活用や他の研修で履修済みの科目の免除を認めるなど、受講時間短縮等による受講者の負担軽減を既に図っている（介護職員初任者研修受講者は 320 時間に短縮）。こうした経緯を踏まえ、平成 26 年の法改正により平成 28 年度からの施行が決められたものであり、現時点で見直しを行うことは困難である。

○また、本研修は、実務経験では不足する理論的・体系的な知識や技能を学ぶため、3年間の実務経験を前提に受講時間等が設定されているものであるから、実務経験により本研修の読み替えを行うことは困難である。

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 第1次回答

管理番号

182

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)

介護福祉士国家試験受験資格の柔軟化

提案団体

長野県

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

福祉系の学科・コースを持つ高等学校で取得した単位と卒業後に介護福祉士養成施設で取得した単位を通算することで、必要な指定科目を終了したとみなし、介護福祉士国家試験受験資格を得られるようにする。

具体的な支障事例

【提案の背景】

長野県では長野県高齢者プラン(老人福祉法第20条の9、介護保険法第118条の規定により、定めたもの)に基づき、平成27～29年度の3年間で、新たに介護・福祉人材7,000人の確保を目標に定め、人材確保施策を推進しているが、県内の介護人材不足は大きな課題となっている。

現在、介護福祉士の養成ルートは、①実務ルート、②福祉系高等学校ルート、③養成施設ルートの3つがある。②については、指定科目53単位(1,855時間)以上のカリキュラムを整備し、文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定を受けた「福祉系高等学校」(以下、指定校)を修了する必要がある。

【支障事例】

平成19年の法改正により、介護福祉士国家試験の受験資格を得るための指定科目単位数が1.5倍に増加し、普通科目単位を圧迫することで幅広い知識・教養の習得が難しくなったり、7時間目や長期休業中等の授業・実習の実施により、生徒に負担がかかるといった課題が生じている。

このため、福祉系学科・コースを持つ高等学校であっても、指定校の要件を満たすことは難しく、指定校以外の福祉系学科・コースのある高等学校卒業生が受験資格を得るには、③のルートである養成施設において2年間1,850時間の指定科目を履修することが必要であり、その際、高等学校で履修済の科目についても改めて履修しなければならない。

【提案事項】

地域の介護福祉士養成施設と福祉系の学科・コースを持つ高等学校が連携し、指定校以外の福祉系学科・コースのある高等学校卒業生が、卒業後に養成施設で不足科目を履修する(養成施設の卒業は要件としない)ことで、合計1,850時間以上履修すれば受験資格が得られるよう求める。

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)

地域に必要な介護人材を地域で養成・育成することが可能となる。

福祉系高等学校の生徒が十分な基礎知識・教養を習得したうえで、将来の国家資格取得に繋がるキャリア形成を行うことができ、もって介護分野への参入が促進される。

高等学校卒業後養成施設において、さらに専門性を磨くことで、介護福祉士としての質の向上が図られる。

多くの養成施設では定員割れの状態となっており、新たな学生の掘り起こしにつながる。

根拠法令等

社会福祉士及び介護福祉士法第 40 条
社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第 21 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）

酒田市、埼玉県、神奈川県、川崎市、軽井沢町、大阪府、鹿児島市

- 福祉系学科の教科内容が全国的に統一されているならば、単位の通算は何ら支障がないものであり、介護福祉士の確保に繋がりますので、緩和すべきものと考えます。
- 当県内の福祉系学科・コースを持つ高等学校であっても、指定校の要件を満たすことができないところがあり、当該高等学校卒業者が受験資格を得るには、養成施設において2年間 1,850 時間の指定科目を履修することが必要であり、その際、高等学校で履修済の科目についても改めて履修しなければならない。
- 当県内でも、福祉系学科・コースを持つ高等学校であっても、指定校の要件を満たすことは難しく、指定校以外の福祉系学科・コースのある高等学校卒業者が受験資格を得るには、養成施設で2年間 1,850 時間の指定科目を履修することが必要であり、その際、高等学校で履修済の科目についても改めて履修しなければならない。当県は75歳以上の高齢者人口の伸び率が全国一であることから、県内における介護人材の確保は重要な課題となっている。高校進学時に福祉の道を志した貴重な人材に対して、介護福祉士を目指す過程で、余計な負担（同じ科目の二重履修、二重の学費負担）を強いることを避ける制度にするべきである。
- 介護従事者が不足しており、本提案のとおり受験資格が柔軟化され、資格を取得する者が増えることで介護従事者も増加すると考えられる。

各府省からの第1次回答

- 介護福祉士養成施設（以下「養成施設」という。）の基準としては、原則2年間 1850 時間の履修、教育内容の領域ごとの教員要件、施設設備に関する要件などが設けられている。これらの要件を満たさない高等学校で履修した科目を養成施設で履修したものと認めることは、介護福祉士の質の低下を招く恐れがある。
 - また、大学、短期大学又は専修学校等である養成施設では、養成施設ではない他の大学、短期大学又は専修学校等において履修した科目について、教育内容が相当するものと認められる場合には、一部の科目を除き自らの養成施設において履修した科目とみなすことが可能となっている。一方、現行では、原則、高等学校で履修した科目を大学、短期大学又は専修学校等において大学等で履修した科目とみなすことができないこととなっていることから、高等学校で履修した福祉科目を、卒業後に大学等である養成施設で履修した科目とみなすことはできない。
- 以上のことから、提案の実現は困難である。

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 第1次回答

管理番号

279

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)

へき地診療所における管理者の常勤要件の緩和

提案団体

兵庫県、多可町、滋賀県、和歌山県、鳥取県、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

診療所の管理者は医師であることが求められており、管理者が療養等により一定期間不在となった場合、他の医師が管理者となる。
しかし、管理者には常勤要件があるため、診療時間内は当該診療所で勤務する必要があるが、当該診療所に勤務していない場合でも、管理者と代診医等とが常時連絡を取れる体制の整備を条件に、管理者の常勤要件を緩和すること。

具体的な支障事例

【現状】

医療法では、病院又は診療所の開設者は、臨床研修終了医師に病院又は診療所の管理をさせなければならないとされている。また、通知により管理者は当該病院又は診療所における管理の法律上の責任者であることから常勤であることとされている。原則、1人の医師が管理する診療所等は1カ所とされているが、例外として都道府県知事の許可がされた場合のみ2カ所以上の診療所の管理が可能となっている。

【支障事例】

本県の多可町のへき地診療所では、1名の医師(管理者を兼務)が診療を行っているが、当該医師が3週間程度の療養休暇となったため、近隣の市民病院(へき地支援病院)から代診医の派遣を要請することとなった。しかし、代診医の派遣が可能であっても、3週間もの間管理者が不在では管理者が常勤であると言えないため休診すべきであると県から指導が入ったため、県から管理者兼任の許可を受け、町立の別の診療所の医師を管理者とすることで代診医の派遣を受入れることが可能となったが、当該管理者である医師の休診日である水曜日にしか開院できなかった。

【制度改正の必要性】

医師不足の中、医師が1人のへき地診療所も多いことから、今後こうした問題が多く発生する事が懸念される。また、こうした場合、へき地においては、診療所以外の他の医療機関に行こうとしても、遠方になり高齢者は受診をためらってしまうことも想定される。そのため代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう要件を緩和していただきたい。

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)

常勤の要件を緩和することでへき地診療所の休診を防ぐことができ、地域住民の医療の確保に資することができる。

根拠法令等

・医療法第10条、12条、医療法施行規則第9条

- ・平成5年2月3日厚生労働省健康政策局総務・指導課長連名通知
- ・昭和29年10月19日厚生省医務局長通知

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）

福島県、いわき市、魚沼市、静岡県、田原市、長崎県、熊本市

○離島を多く抱える本県においても、医師不足の中、管理者の常勤要件の確保に苦慮しており、常時連絡が取れる体制の確保を条件に常勤要件を緩和していただきたい。

○【制度の必要性】

本市にもへき地診療所が1箇所存在しているが、当該診療所においては現在まで支障事例は生じていない。しかしながら、県内の他の2次医療圏のへき地診療所では以前から常勤医師の確保が極めて困難という話があり、本市のへき地診療所においても今後継続的に常勤医師が確保できる保証はないため、へき地地域の住民の医療の確保を図る観点から非常勤医師の管理者を認める特例要件を設ける必要性を感じている。

○本県のへき地診療所において、管理者の退職に伴う後任医師の確保や、避難地域の解除に伴う診療所の再開に当たり、管理者の常勤要件が大きなハードルとなっている。

診療所専従の管理者を確保することは困難な状況にあるへき地診療所においては、管理者の兼務許可だけでは必要な診療日を確保することができない状況も生じている。

○【支障事例】

市内4公立医療機関(病院、診療所)は、指定管理者制度により運営している。公立診療所の医師の高齢化により、後任の医師確保が喫緊の課題となっているが、へき地等の診療所への勤務を希望する医師がなく閉院の危機が迫っている。中核となる病院から代診医を交代で派遣することは可能であるが、管理者不在となる日に診療を行うことができず、開院日を縮小せざるを得なくなっている。

○【制度改正の必要性】

診療所医師の高齢化及び医師の退任により、後任の医師を確保することができず閉院を迫られる公立診療所が増えてくるのが危惧される。拠点となる医療機関から代診医を派遣し日々交代で診療を継続できる形が、今後の地方の医療を守ることとなる。そのため代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう要件を緩和していただきたい。

具体的には、愛媛県西伊予市の医療機関で行われているような特例措置を全国の医師確保に悩み存続の危機にある公立診療所に適用できるよう要件を緩和していただきたい。

○平成30年度当初に、準無医地区にへき地診療所の設置を目指しているが、医師1名(常勤管理者)で予定しているため、多可町同様の事例が生じた場合、へき地診療所の休診による地域住民の医療機関の利用に不便が生じることが懸念される。

そこで、代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう要件を緩和していただきたい。

○へき地診療所における常勤医の勤務条件については将来的に緩和することが必要であるとは考えているが、提案のように「代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう」としてしまうと、他の診療所との兼任も考えられてしまい、管理者としての責務を果たせなくなってしまうことになってしまうため、その管理者が勤務時間に重複がない状況等が確認されたものに限定して条件の緩和をすべきと考える。

各府省からの第1次回答

現行、診療所等の開設許可、管理者変更、管理者の複数管理の許可については、すでに都道府県等に権限が移譲されている。

これまで、管理者の常勤性については、「医療機関の開設者の確認及び非営利性の確認について」(平成5年2月3日付け総第5号・指第9号厚生省健康政策局総務課長・指導課長連名通知)において、病院の管理者は常勤であることを求めており、また「管理者の常勤しない診療所の開設について」(昭和29年10月19日付け医収第403号厚生省医務局長通知)においても、「医療法第十条に規定する病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所における管理の法律上の責任者であるから、原則として診療時間中当該病院又は診療所に常勤すべきことは当然」としている。

医師の常勤については、「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発777号・医薬発574号厚生省健康政策・医薬安全局長連名通知)において、常勤医師の定義を定めているが、本通知は医療従事者の標準数の算出に当たっての「常勤」と「非常勤」の定義について定めているに過ぎず、管理者の常勤性について、細かく規定されているものはない。そのため、個別事例

の判断については都道府県等の判断によるものとしている。

ご提案いただいた「へき地診療所における管理者の常勤要件の緩和」については、医師の地域間での偏在という課題に対応する上でも重要な論点と認識しており、この論点からは「管理者の複数管理の許可」についても論点となり得ることから、ご指摘の「管理者の常勤要件の緩和」の観点だけでなく「管理者の複数管理の許可」の観点と併せて、一体的に検討していく必要があり、今年度開催する厚生労働省の医師需給分科会において、検討を行う予定である。

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 第1次回答

管理番号

81

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)

同一時間帯での複数障害福祉サービスに係る報酬の算定に関する基準の見直し

提案団体

宮城県、三重県、広島県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

常時在宅での介護を要する障害者が在宅での就労支援サービスを利用中に重度訪問介護等を利用できるようにすることを求める。

具体的な支障事例

常時在宅での介護を要する障害者が、在宅で就労支援サービスを利用する場合、その利用時間中に重度訪問介護等訪問系サービスを利用したときには、訪問系サービス事業者は通知(平成18年10月31日障発1031001号)により報酬を請求することができない。そのため、常時在宅での介護を要する障害者は就労系サービスと訪問系サービスのどちらかを選択することとなり、就労支援サービスの利用を断念せざるを得ない。

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)

訪問系サービスの利用時間中に在宅の就労支援サービスを利用できるようにすることで、常時在宅での介護を要する障害者の就労や社会参加の促進に資する。

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障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項(平成18年10月31日障発1031001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)

—

—

各府省からの第1次回答

通所困難な障害者が就労支援サービスと同じ時間帯に、生活支援に関する訪問系サービスを利用することは、自立支援給付の二重給付になるため、認められていない。

なお、就労支援サービスを障害のある方に提供する場合は、在宅・通所の利用にかかわらず、就労支援サービス事業者が就労の機会や生産活動の機会のほか、その他必要な支援も行うこととなっている。

就労系障害福祉サービスにおいては、これまでも一定の要件の下、通所利用が困難で在宅による支援がやむ

を得ないと市町村が判断した利用者に対して支援した場合に、報酬の対象として認めることとしているところであり、こうした取組により在宅就労を推進したところであるが、更に促進するためにどのような対応が可能であるか、障害福祉サービス等報酬改定検討チームでの議論を踏まえ検討したい。

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 第1次回答

管理番号

101

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)

准看護師試験実施方法の見直し

提案団体

鳥取県、関西広域連合、滋賀県、京都府、兵庫県、和歌山県、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

都道府県知事が行う准看護師試験の事務について、委託可能機関を都道府県以外にも広げて委託実施できるよう見直しを行う。

具体的な支障事例

「准看護師試験は、都道府県知事が、厚生労働大臣の定める基準に従い、毎年少なくとも一回これを行う」、「准看護師試験の実施に関する事務をつかさどらせるために、都道府県に准看護師試験委員を置く」とこととされている。また、「准看護師免許の全国通用性を担保する観点及び問題作成事務の作業量を削減する観点から、複数の都道府県が共同で統一試験問題を作成することや、可能な限り同一日時に試験を実施することが望ましい」とされており、現在、全国6ブロックに分かれて、各ブロックごとに同一日時に統一試験問題で実施している。都道府県知事が行う准看護師試験の事務は、他の都道府県に事務を委託することが可能となっているが、どの都道府県も准看護師教育に精通した専門職員が配置されているわけではなく、臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況であり、8県が共同で問題作成を行っても事務負担は大きい。(当県の平成28年度の准看護師試験に係る時間外勤務実績は200時間を超えている。)

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)

委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託できれば、准看護師試験問題作成に係る事務負担が軽減される。

(例)

・公益財団法人社会福祉振興・試験センターは、「社会福祉士及び介護福祉士法」及び「精神保健福祉士法」により、3つの資格の指定試験機関並びに指定登録機関として、国家試験の実施と資格の登録事務を実施している。

・歯科衛生士国家試験の実施に関する事務は、歯科衛生士法第12条の4第1項の規定により指定試験機関として指定された一般財団法人歯科医療振興財団が実施している。

根拠法令等

保健師助産師看護師法

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)

北海道、福島県、群馬県、埼玉県、長野県、静岡県、島根県、愛媛県、佐賀県、鹿児島県

○准看護師免許及び試験は、保健師助産師看護師法第6条等により、都道府県知事の権限となっているが、准看護師に求められる知識、技能の水準については、地域ごとに異なるものではないため、試験に関して、専門の指定試験機関及び登録機関に委託することは、都道府県行政事務効率化に資すると思料する。

○当県においても事務負担の実情は同様である。

委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託できれば問題作成に係る事務負担が軽減できる。

○当県においても、臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況である。試験問題の精査については、秘密性保持のため通常業務と平行しては行うことが難しく、時間外に別室で行っている。このような中、試験精度を維持していくには無理があると考え。

しかし、仮に委託する場合、委託先・方法・内容・予算の問題など、ハードルは高い。いずれの場合においても、試験精度の維持の問題がある。

○当県においても、中国・四国ブロック(8県)に加入し共同で問題作成を行っているが、提案県と同様に臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況であり、担当職員の事務負担は大きい。

このことから、委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託できれば、准看護師試験問題作成に係る事務負担が軽減されるものと考え。

○本県においても、准看護師教育に精通した専門職員が配置されているわけではなく、提案団体同様、専門的な知識を問う試験問題の確認や調整を、臨床経験のない行政保健師や事務職員が行っている状況であり、問題精査のため、毎年度九州地区8県で、全問題の確認、修正作業を繰り返し計3回行っており、また、8県が集まって3日間にわたり問題の精査を行う会議を実施しているところである。

このような精査を行っているが、試験結果から問題の良否を判別する識別指数では、能力についての識別が優れていないと判断される問題が例年10問以上出ている状況であり、資格試験として適切な問題により可否を判断すべきであること、また、平均的な正解率が例年7割から8割と、平成15年4月3日付け医政発0403003「准看護師試験の実施に係る留意事項等について」における基本的な考え方で示されている問題の難易度(6割から7割)とかけ離れている状況が続いており、国民の生命、身体に関わる行為を行う准看護師の資格試験として適切な難易度を確保すべきであることから、准看護師教育の知識を有した専門機関に委託することが必要であると考え。

○東北各県とブロックを構成し、毎年調整県を決めて、試験問題の作成や実施に係る調整を行っており、同一日時に統一試験問題で実施している。

試験問題の調整については、ブロック内で担当科目を分担し、各道県での作成並びに担当科目に係る問題の審査・調整を行ったのち、調整県で全問を取りまとめ、再度、各道県での全問審査後、調整県での最終調整を行っている。

試験問題の作成にあたっては、行政職員が事務を担当しており、准看護師教育に精通した専門職員の配置はされていないことから、問題作成、内容確認・調整の事務負担は非常に大きい。更にブロック内での会議の際は、移動に相当の時間を要しているところ。

○本県においても、当該事務については事務職員や臨床経験のない行政保健師が担当しており、准看護師教育に精通した専門の職員ではない。

准看護師試験事務は、准看護師としての必要な知識、考え方等の習得状況を確認するための大変重要な事務であり、本県においても、担当職員が当該事務の執行に多大な時間を要している。

専門の機関に対し試験問題の作成等の委託を可能とすることは、当該事務のレベルを担保するための、効果的かつ効率的な手法と考える。

○本県においても准看護師試験の作成については近隣都県とともに統一試験問題の作成を行っている。

問題作成には、提案団体と同様に准看護師教育に精通した専門職員ではなく、行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っているのが現状であり、事務負担が大きい。

他の都道府県への委託は現実的ではないため、委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託することで、県の准看護師試験問題作成に係る事務負担を軽減できると共に、試験の質の担保が期待される。

各府省からの第1次回答

准看護師試験については、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第18条の規定により、都道府県知事が厚生労働大臣の定める基準に従い行うこととされており、また、同法第25条の規定により、試験の実施に関する事務をつかさどる准看護師試験委員を都道府県に置くこと、試験委員に関し必要な事項は都道府県の条例で定めることとされている。

「准看護師試験の事務の委託について」(平成 25 年 6 月 14 日付け医政看発 0614 第 1 号)において、准看護師試験の事務については、地方自治法に規定する事務委託の制度の対象であって他の都道府県に委託することができる旨を周知しており、平成 28 年度は全国 6 ブロックに分かれて試験が実施されたところであるが、ご指摘のとおり、外部団体に事務を委託できることとはなっていない。

今回のご提案に対応し、試験問題の質を維持しつつ各都道府県の事務負担を軽減するための准看護師試験の実施の在り方について、検討してまいりたい。

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 第1次回答

管理番号

106

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)

認定こども園等における保育料に対する徴収権限の強化

提案団体

大阪市

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

認定こども園等において過年度分保育料を遡及して変更する場合の徴収方法に関する規制緩和

具体的な支障事例

○行政側の事情(税の更正や事務誤り等)により、過年度の保育料を遡及して徴収する場合、保育所では市町村が保護者から過年度保育料を徴収することができる。その一方で、認定こども園等(幼稚園含む)については市町村による徴収が認められていない(幼保連携型・保育所型認定こども園は、保育に支障がある場合のみ代行徴収が可)ことから、施設が独自で徴収事務を行う必要があり、多大な事務負担が発生している。

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)

認定こども園等(幼稚園を含む)において、行政側の事情(税の更正や事務誤り等)により、過年度の保育料を遡及して徴収する場合、市町村が代行徴収を行うことで、利用者から平等に保育料を徴収できるようになり、利用者間の不公平さをなくすることができる。保育料の徴収手段が確保されることで、施設の安定的な経営にも繋がり、特定の場合の徴収事務を市町村が代行することで施設側の事務負担を減らすことができる。

根拠法令等

児童福祉法第24条及び第56条第8項

FAQ(第7版)事業者向けFAQ(よくある質問)

応諾義務について(案)(平成26年9月11日 内閣府子ども子育て本部主催 子ども・子育て支援新制度説明会 配布資料)

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、小牧市

○保護者負担金の算定ミスが発覚し、過年度分の保護者負担金に変更があった場合、認定こども園等の施設が徴収事務を行うことは、施設側の負担が大きい。市が徴収できるようにすることで施設側の負担を減らすことができ、お金の流れもスムーズになる。

各府省からの第1次回答

保育所に関する利用料の徴収権限は、児童福祉法において、市町村に保育実施・確保義務が課されていることを前提として、その確実な履行を担保するための手段として特別に付与された権限であり、市町村に同様の義務が課されていない幼稚園等まで対象とすることは、制度の性質上困難である。

また、仮に徴収権限を幼稚園等に対して拡大した場合には、滞納された幼稚園の利用料について、新たに市町村が対応する必要があるなど、市町村に追加的な事務負担が発生することから、市町村間での十分な合意形成、各市町村における実施体制の整備が不可欠である。

なお、提案理由にあるような、行政側の事情により過年度の利用料を遡及して徴収する必要がある場合には、市町村が直接保護者に対してその旨を丁寧に説明し、対応することが適切である。

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 第1次回答

管理番号

107

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)

認定こども園での障害児等支援にかかる補助体系の見直し

提案団体

大阪市

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

認定こども園における障害児等支援にかかる補助制度を一本化する。

具体的な支障事例

○私立の認定こども園における障害児等支援については、「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」による補助や、私学助成の「特別支援教育費補助金」による補助、一般財源措置があり、認定こども園の類型、施設の設置者及び子ども支給認定の区分によって、異なる補助制度を適用しなければならない仕組みとなっている。

○例えば、幼稚園型認定こども園のうち、接続型の場合で幼稚園部分が学校法人立の場合、3号認定子どもには「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」が適用されるが、2号認定子どもには「特別支援教育費補助」が適用される。

また、幼保連携型認定こども園のうち、旧接続型の場合で学校法人の場合、2号認定子どもには私学助成が適用されるが、3号認定子どもには一般財源措置となっている。この場合、私学助成は補助金の交付を受けようとする年度の5/1現在に就園する子どもに対して補助がなされるため、例えば、次のような支障が生じる。

(例)5/3生まれの子どもは、5/2に2号認定になることから、5/1時点では私学助成の対象とならず、当該子どもはどの制度からも補助金の交付を受けることができない。

○手続きの面に関しても、私学助成部分については都道府県へ、「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」については市町村へ補助申請を行わなければならない、施設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）

補助体系の見直しを図ることで、事務作業の負担軽減につながる。

根拠法令等

多様な事業者の参入促進・能力活用事業実施要項
私立高等学校等経常費助成費補助金(幼稚園等特別支援教育経費・過疎高等学校特別経費・教育改革推進特別経費・授業料減免事業等支援特別経費)交付要綱

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）

旭川市、仙台市、福島県、川越市、新発田市、大阪府、北九州市、佐賀県、長崎市

○私立の認定こども園における障害児等支援については、子ども・子育て支援交付金「多様な事業者の参入促

進・能力活用事業」による補助や、私学助成の「特別支援教育費補助金」による補助、一般財源措置があり、認定こども園の類型、施設の設置者及び子ども支給認定の区分によって、異なる補助制度を適用しなければならない仕組みとなっている。

○手続きの面に関しても、私学助成部分については都道府県へ、「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」については市町村へ補助申請を行わなければならない、施設にとって大きな事務負担となっている。については、事業類型や子ども支給認定の区分を問わず、障害児へ統一した支援となるよう補助制度の一本化を提案する。

○本市においても、提案市と同様に私立の認定こども園における障害児等支援については、私学助成部分については都道府県へ、それ以外については市へ補助申請を行わなければならない、施設にとっても負担になっている。

○認定こども園での障害児等支援に係る財源措置を一本化し、分かりやすい制度構築が必要であると考えている。さらに居宅訪問型を除く地域型保育事業では公定価格における加算項目として財政措置されており、子ども・子育て支援新制度の財政支援の仕組みを共通化するという趣旨に鑑み、障害児等支援に係る財政措置は、公定価格における加算項目に一本化することが望ましいと考えている。

各府省からの第1次回答

特別な支援を必要とする子どもの受入れについては、従前、私学助成(特別支援教育経費)及び一般財源(従前の障害児保育事業)により財政支援を講じていたところ、これらの対象となっていなかった子どもについても適切に支援を行うため、子ども・子育て支援新制度の施行時に「多様な事業者の参入促進・能力活用事業(特別支援教育・保育経費)」を創設したという経緯から、認定こども園の類型や子どもの認定区分等によって適用される事業が異なる複雑な仕組みとなっていることは承知している。

しかしながら、既に一般財源化している部分があること、私学助成(特別支援教育経費)と多様な事業者の参入促進・能力活用事業(特別支援教育・保育経費)についても所管省庁や補助主体等が異なることなどから、事業の趣旨や経緯、支障の実態を踏まえながら、新制度全体の5年後の見直しを議論する際に、本件についても検討を行うこととしたい。

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 第1次回答

管理番号

163

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)

感染症病床と結核病床の区分解消による結核入院体制の見直し

提案団体

山形県、青森県、宮城県

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

結核は、平成19年に感染症法に組み込まれ、二類感染症として整理されているが、医療法においては、結核病床及び感染症病床に区分されたままである。近年、結核及び感染症病床の利用率が低下していることを踏まえ、両病床を一体として運営することができるように制度や取扱いを見直していただきたい。

具体的な支障事例

全国的に結核の低まん延化が実現しており、結核病床の利用率が減少していることから、病院が経営的に結核病床を維持できず、減床している傾向にある。
そのため、当県の二次医療圏内に結核病床を有する病院がなくなり、患者を別の医療圏へ長距離移送しなければならない。
病院から100km以上離れた地域の患者も多く、特に高齢患者では転院・移送等にかかる本人及び家族の身体的・精神的負担は大きい。

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）

結核患者が、各二次医療圏で指定を受けている感染症指定医療機関に入院することができるため、患者、家族等関係者の負担が軽減される。
また、結核病床及び感染症病床の有効かつ効率的な活用により、病院の安定的な経営にも寄与できる。
なお、結核は空気感染する疾病であるため、以前は、病院または病棟ごとの隔離により管理されてきたが、現在は、医療環境が整備され※、感染症病床において管理することが可能である。
※管理技術や設備の進展により、空調の独立化や陰圧維持などが可能となり、結果、感染対策が施されることから、病室単位での管理が可能である。

根拠法令等

医療法第七条

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）

福島県、川崎市、新潟県、豊橋市、愛媛県、沖縄県

○本県も、結核による入院患者が減少傾向にあること、国の通知に基づき、県内の結核患者の入院病床施設を必要数確保することが求められていること、結核病床施設に他の患者を入院することができないことから、結核入院病床施設の維持の費用が負担となっている。

また、費用負担のため、結核病床を減らしたい要望がある。

○本県においても結核患者の受け入れを休止した医療機関、一部休床せざるを得ない医療機関があり、二次医療圏毎に病棟を確保するのは困難になってきている。

多剤耐性結核など治療が困難で長期入院が必要となる場合に対応する結核医療の拠点となる病院は不可欠だが、一般的な結核医療においては、一般病棟内の陰圧設備などを備えた個室病床で対応可能と考えられることから、結核病床と感染症病床の制度の見直しは必要と考える。

○当県でも結核病床の利用率が減少しており、現在、結核医療体制のあり方を検討しているところ、結核患者の長距離の移送が課題となっている。

二次医療圏ごとに指定する第二種感染症指定医療機関において、感染症法に基づく結核患者の入院治療が可能となることにより、患者の移送距離が短縮され、患者及びその家族の負担軽減及び療養環境の向上につながるものとする。

○結核患者が年々減少する中、結核病床を保有している医療機関は、その保有自体が財政的負担となっている。

しかし、政策医療の確保、並びに沖縄県保健医療計画で定める結核医療に必要な基準病床を満たす必要がある。今後も安定的に結核医療が提供されるよう、早期に、第二種指定医療機関(感染症)と同様に、結核病床を有する医療機関への運営補助と、病床の有効活用等の支援策を拡充していただきたい。

○感染症予防ができる設備が整い、結核の治療ができる医師などのスタッフがいるのであれば、結核病床及び感染症病床の区分解消による効率的な活用により、患者、家族の負担軽減や病院の安定的な経営につながることから、有意義と思われます。

各府省からの第1次回答

平成28年11月に「結核に関する特定感染症予防指針」を改正し、

結核病床とその他の病床を一つの看護単位として治療を行うユニット化をすすめることを定めており、感染症指定医療機関による簡易陰圧装置等の整備を補助する結核病棟ユニット化設備整備事業と併せて結核病床の柔軟な運用に努めているところです。

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 第1次回答

管理番号

175

提案区分

A 権限移譲

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務の都道府県から中核市への移譲

提案団体

山口県、中国地方知事会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

業務管理体制の整備に関する事項の届出先は県(地域密着型は市町村)とされ、中核市に業務管理体制の整備に関する監督権限がないため、介護サービス事業所の指定権限と一体的な運用が可能となるよう中核市への届出とする制度に改める。

具体的な支障事例

【現状】

中核市に所在する介護サービス事業者の指定権限及び指導・監督権限は中核市が有しているが、中核市の監査により、取消相当事案が生じた場合は、その時点で山口県に対し、当該事業所を運営する法人の業務管理体制の特別検査の要請がなされる。

特別検査の要請を受けた本県は、それまでの処分に関与していないことから、当該中核市から経緯を聴取することから対応を開始することとなり、事務に相当の時間がかかり、迅速な対応が困難になっている。

【支障事例】

当県において、不正請求等による指定取消処分に対応する可能性がある事案が発生した場合、県と中核市の間で情報共有や検査日の調整等に時間を要するほか、事業者負担に考慮して中核市による聴聞と県による検査の日程を合わせるなどするため、検査の実施までに相当の時間がかかっている。

また、実際に当該処分を受けた事業所については、業務管理体制の特別検査によって法人の役員等の組織的な関与があったと認められた場合、連座制が適用され、別途、中核市による同一法人内の他事業所への聴聞等が行われ、その結果によって処分する場合もあるが、そのための監査の実施に時間を要し、処分の決定までに時間がかかることで、多くのサービス利用者が不利益を被るといった支障が生じる場合もある。

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）

【効果】

指定権限と指導・監督権限の一元化(中核市)により、迅速かつ適確な対応が可能となることで、サービスの質の向上や事務の簡素化、行政の効率化につながる。

根拠法令等

介護保険法 § 115の32、§ 115の33、§ 115の34

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、青森市、大阪府、鹿児島市

○審査においては、外部有識者の審査を経ることとされているが、具体的な審査基準等が明文化されておらず、事業ごとの指摘事項から基準を推測するしかない状況にある。そのため、事前に基準を考慮した事業構築が困難な状況となり、審査過程における指摘事項で何度も修正が必要となるなど、事務負担が増加するとともに、計画的な事業推進の妨げとなっている。

また、申請手続きについても明確な理由なく承認期限が何度も延長されるにもかかわらず、地方からの申請期限は厳守を要求されるなど、円滑な事務執行上過度な負担となっている。

○中核市において、不正請求を理由に指定取消処分相当する事案が発生し、都道府県に対して業務管理体制の特別検査が要請され、法人の役員等の組織的な関与を確認することとなったが、情報提供や検査日の日程調整等に時間を要することなどに支障がある。

迅速、適確な対応のため、業務管理体制に係る権限を委譲し、指導・監督権限の一元化を図る必要がある。

○介護サービス事業者への指導等と、業務管理体制の整備に関する監督等を一体的に行うことができることから、迅速かつ適確な対応が可能となり、介護サービスの質の向上が期待できる。

○本市においても、指定権限と指導・監督権限が一元化されることにより、迅速かつ的確な対応が可能となり、事務の簡素化・効率化が図れると考える。

各府省からの第1次回答

介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務を都道府県から中核市へ移譲することについては、既に現行の制度で対応可能であり、またその取扱いについて地方公共団体に平成30年中に周知する。

・ 地方自治法第252条の17の2第1項

また、多くの中核市からの要望が確認されていないことから、法改正による全国一律の対応は困難と考える。

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 第1次回答

管理番号

154

提案区分

A 権限移譲

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

介護サービス事業者の業務管理体制の監督権限を中核市へ移譲

提案団体

金沢市

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

全ての事業所が1つの中核市の区域に所在する場合の介護サービス事業者の業務管理体制の監督権限を中核市に移譲する。

具体的な支障事例

中核市では、介護サービス事業者の指定・取消に係る権限を有してお、また介護サービス事業者への実施指導及び、地域密着型(介護予防型)サービス事業のみを行う介護サービス事業者で、指定に係る全ての事業所が1つの市町村の区域に所在するものに係る業務管理体制の監督を実施しており、一定のノウハウもあるが、全ての事業所が1つの中核市の区域に所在する場合(地域密着型(介護予防型)サービス事業のみを行う介護サービス事業者を除く)の業務管理体制の監督権限については、都道府県が有していることから、市内の介護サービス事業者の包括的な管理ができていない状況にある。
※現在、政令指定都市は全ての事業所が1つの区域に所在する場合の業務管理体制の監督権限を有している。

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)

中核市においても、権限が移譲されることにより、一体的な管理体制の構築と事業者にとっての事務の軽減が図られることが期待されるとともに、迅速かつ適確な事業者への対応が可能となり、介護サービスの質の確保を図ることができると考えられる。

根拠法令等

介護保険法第115条の32、第115条の33、第115条の34

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、姫路市、鹿児島市

○すべての事業所が1つの中核市の区域に所在する場合の権限移譲については、支障がないと考えます。

【理由】

- ・本市は、既に県条例で権限移譲されており、当該業務について、実地指導や監査時において一体的に状況確認をしている。
- ・特に、処分を検討している事業所の法人に対して、組織的な関与等の確認が同じ担当でできるので、迅速に調査や判断ができた。

○中核市において、不正請求を理由に指定取消処分相当する事案が発生し、都道府県に対して業務管理体制の特別検査が要請され、法人の役員等の組織的な関与を確認することとなったが、情報提供や検査日の日程調整等に時間を要することなどに支障がある。

迅速、適確な対応のため、業務管理体制に係る権限を委譲し、指導・監督権限の一元化を図る必要がある。

○介護サービス事業者への指導等と、業務管理体制の整備に関する監督等を一体的に行うことができることから、迅速かつ適確な対応が可能となり、介護サービスの質の向上が期待できる。

○本市においても、指定権限と指導・監督権限が一元化されることにより、迅速かつ的確な対応が可能となり、事務の簡素化・効率化が図れると考える。

各府省からの第1次回答

介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務を都道府県から中核市へ移譲することについては、既に現行の制度で対応可能であり、またその取扱いについて地方公共団体に平成30年中に周知する。

・ 地方自治法第252条の17の2第1項

また、多くの中核市からの要望が確認されていないことから、法改正による全国一律の対応は困難と考える。

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 第1次回答

管理番号

49

提案区分

A 権限移譲

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務の都道府県から中核市への移譲

提案団体

九州地方知事会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

業務管理体制の整備に関する事項の届出先は都道府県(地域密着型は市町村)とされており、中核市に業務管理体制の整備に関する監督権限がないため、介護サービス事業所の指定権限と一体的な運用が可能となるよう中核市への届出とする制度に改めることを求める。

具体的な支障事例

【現状】

中核市に所在する介護サービス事業者の指定権限及び指導・監督権限は中核市が有しているが、中核市の監査により、取消相当事案が生じた場合は、その時点で山口県に対し、当該事業所を運営する法人の業務管理体制の特別検査の要請がなされる。

特別検査の要請を受けた本県は、それまでの処分に関与していないことから、当該中核市から経緯を聴取することから対応を開始することとなり、事務に相当の時間がかかり、迅速な対応が困難になっている。

【支障事例】

当県において、不正請求等による指定取消処分に相当する可能性がある事案が発生した場合、県と中核市の間で情報共有や検査日の調整等に時間を要するほか、事業者負担に考慮して中核市による聴聞と県による検査の日程を合わせるなどするため、検査の実施までに相当の時間がかかっている。

また、実際に当該処分を受けた事業所については、業務管理体制の特別検査によって法人の役員等の組織的な関与があったと認められた場合、連座制が適用され、別途、中核市による同一法人内の他事業所への聴聞等が行われ、その結果によって処分する場合もあるが、そのための監査の実施に時間を要し、処分の決定までに時間がかかることで、多くのサービス利用者が不利益を被るといった支障が生じる場合もある。

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）

【効果】

指定権限と指導・監督権限の一元化(中核市)により、迅速かつ適確な対応が可能となることで、サービスの質の向上や事務の簡素化、行政の効率化につながる。

根拠法令等

介護保険法 § 115の32、§ 115の33、§ 115の34

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、青森市、大阪府、鹿児島市

○中核市において、不正請求を理由に指定取消処分に相当する事案が発生し、都道府県に対して業務管理体制の特別検査が要請され、法人の役員等の組織的な関与を確認することとなったが、情報提供や検査日の日程調整等に時間を要することなどに支障がある。

迅速、適確な対応のため、業務管理体制に係る権限を委譲し、指導・監督権限の一元化を図る必要がある。

○介護サービス事業者への指導等と、業務管理体制の整備に関する監督等を一体的に行うことができることから、迅速かつ適確な対応が可能となり、介護サービスの質の向上が期待できる。

○本市においても、指定権限と指導・監督権限が一元化されることにより、迅速かつ的確な対応が可能となり、事務の簡素化・効率化が図れると考える。

各府省からの第1次回答

介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務を都道府県から中核市へ移譲することについては、既に現行の制度で対応可能であり、またその取扱いについて地方公共団体に平成30年中に周知する。

・ 地方自治法第252条の17の2第1項

また、多くの中核市からの要望が確認されていないことから、法改正による全国一律の対応は困難と考える。

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 第1次回答

管理番号

178

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)

ひとり親家庭等への学習支援に関する国庫補助体系の見直し

提案団体

長野県

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

生活困窮家庭やひとり親家庭の子どもへの学習支援の国庫補助制度について、両制度の対象者を一括して支援するため、ひとり親家庭の制度内容で補助制度を一本化する。

具体的な支障事例

地方で生活困窮家庭やひとり親家庭の学習支援を行う場合、それぞれの対象者数が少なく参加者の安定確保が困難な場合があり、制度ごとに事業を立ち上げることは非効率である。また、学習支援の対象の子どもを家庭の状況で限定する場合、貧困等のレッテル貼りになることが危惧される。

そのため、本県では市町村を主体として、対象者を限定せずに学習支援の実施を検討しているところ。

しかし、現行では、ひとり親家庭等への学習支援部分と、生活困窮家庭等への学習支援の部分とに国庫補助の制度が分かれており、それぞれの補助制度で実施主体が異なる(ひとり親家庭等の場合は市町村が実施主体、生活困窮家庭の場合は町村の部分については県が実施主体となる)ため、対象者を限定しない学習支援の一体的な実施をするときに、県と町村の間で契約内容の擦り合わせ等を行わなければならない。また、事業の実施方法や申請が異なっていることに加え、対象となる子どもの数を按分して適用しなければならないため、事務処理が煩雑である。

特に町村部ではひとり親家庭と生活困窮家庭とで、補助金の実施主体者が異なり、町村の意志がダイレクトに反映されにくい面がある。

【ひとり親家庭等生活向上事業(子どもの生活・学習支援事業)】

実施主体:市町村

補助内容:国 1/2、県 1/4、市町村 1/4(市町村へは間接補助) ※市町村は県へ申請し、県は国へ申請

対象:ひとり親家庭の子ども(必要に応じて養育者家庭の子ども)

【生活困窮者自立相談支援制度事業等実施要綱(生活困窮世帯の子どもに対する学習支援事業)】

実施主体:県、市(福祉事務所設置地方公共団体)

補助内容:国 1/2、県 1/2(町村区域は県が直接実施)、国 1/2、市 1/2(市は直接実施) ※県で市分をとりまとめて国へ申請

対象:生活困窮世帯の子ども(生活保護受給世帯を含む)

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)

子どもへの学習支援は生活困窮家庭やひとり親家庭といった状況ごとに行うのではなく、必要とする子どもへ包括的に支援を行うことが地域全体の需要に沿うものである。

現行の2制度は実施主体や対象が異なるため、特に地方にとっては使い勝手が良くない面がある。ひとり親家庭等の補助制度の内容に一本化されることにより、住民に一番近い市町村が一体的に実施することができるようになるとともに、事務作業が効率化され、市町村の積極的な補助制度の活用につながり、結果として子どもの

居場所づくりの推進拡大につながる。

また町村としては事業の直接実施が可能となり、町村の希望する子どもの支援に繋がる。

根拠法令等

- ・ひとり親家庭等生活向上事業実施要綱(子どもの生活・学習支援事業)
- ・母子家庭等対策総合支援事業費国庫補助金交付要綱
- ・生活困窮者自立相談支援事業等実施要綱(生活困窮世帯の子どもに対する学習支援事業)
- ・生活困窮者就労準備支援事業費等補助金交付要綱
- ・平成 28 年 4 月 1 日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課事務連絡「子どもの生活・学習支援事業に関する Q&A」問 1、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）

山形県、栃木県、川崎市、石川県、静岡県、大阪府、徳島県、北九州市

- 実際には、生活困窮世帯の子どもに対する学習支援の対象者には、生活が困窮するひとり親家庭も含まれていると考えられる。両事業の目的に全く相違がないならば一本化による推進の方が効率的だと考える。
- 本県では、学習支援を含めた子どもの居場所づくりについて、ひとり親家庭に限定せず、運営する自治体に対して運営費を補助している。一方、現行の国庫補助制度では、補助対象となる運営費をひとり親家庭の児童数とひとり親家庭以外の児童数により按分せざるを得ないことから、事務の煩雑化に加え、当初見込数と実績数に乖離がある場合には補助額に変動が生じ、財源の見通しが不透明な状況となっている。このことから、ひとり親家庭に限らず、支援の必要な子どもが幅広く利用できる居場所の整備を支援することができるよう、現行の補助制度の見直しを要望する。
- 厚生労働省では、ひとり親家庭の子どもを対象とした生活・学習支援事業と、生活困窮家庭の子どもを対象とした学習支援事業に係る補助制度を設けているが、市町村からは、ひとり親家庭と生活困窮者を分けて支援することは難しいことや、支援事業を利用する子どもが貧困と結び付けられてしまうことが懸念される等の声がある。特に小規模な自治体では対象者などにかかわらず一体的に実施することが必要であり、地域の実情に応じ支援を必要とする全ての子どもを対象として実施できる制度が必要である。
- 本県においても、事業の効率化の観点から、ひとり親家庭等生活向上事業による子どもの学習支援と、生活困窮者阿自立支援法による子どもの学習支援を一体的に実施している自治体が多い。その中で、郡部(町)での実施においては、両制度の実施主体が異なる(ひとり親家庭等の場合は市町村、生活困窮者自立支援法は市県)ため、町と県での事業計画の調整や経費按分などの事務が繁雑であり、時間を要しているのが現状。2年間一体実施してみて、やはり子どもの学習支援は、学校との連携や地域事情に応じた取り組みが重要であると感じることから、福祉事務所設置自治体よりは市町村主体の事業として見直した方がよいと考える。
- 本市では、現在ひとり親家庭の子どもへの学習支援については、現行の 2 制度は採用していない。それとは別に文部科学省の補助事業の「学校・家庭・地域の連携協力推進事業」による原則無料の学習支援「地域未来塾」を採用している。この事業は、「地域の中学生・高校生」を対象としており、結果として、ひとり親家庭の子どもも含んだ形で学習支援を行えている。現行 2 制度は、ひとり親家庭の子どものみを対象とすることで、対象者が少数に限定されてしまい、事業として成り立たない可能性があるため、市町村が活用しづらい制度となっているように感じている。
- 提案県の意見に賛同する。現在、市町に対し事務処理特例条例による権限移譲を受けるかどうか、意向確認を行っているところであるが、複数の市町から、同意を得られていない状況である(最終意向確認は8月末を予定している)。最終意向確認において、全市町の意向が同意と不同意と分かれた場合の対応として、「①全市町分を県で処理する」/「②同意をとれていない市町分のみ県で処理する」のいずれが適当であるか、検討を行う必要があるが、①②ともに、県における事務量にみあった人員配置が課題であると共に、②とすることについて、一部の市町から、同一事務の取り扱いが市町によって異なることは適当ではないとの意見も上がっている。

各府省からの第 1 次回答

- ひとり親家庭の子どもへの学習支援は、親との離別・死別等によるひとり親家庭の子どもが抱える特有の不安やストレスに配慮しつつ、進路相談や学科指導等を行うものである。また、基本的な生活習慣の習得支援や生活指導、学習習慣の定着等の学習支援に加え、地域の実情に応じて食事の提供を行うことも可能としている。

○ 一方、生活困窮者自立支援法に基づく子どもの学習支援は、生活困窮世帯の子どもの対象として、単に勉強を教えるためだけでなく、社会性の育成や居場所づくり、親への養育支援などを通じて、将来の自立に向けた包括的な支援を実施するものである。

○ このように各事業及びその対象者の切り口が異なっており、個々の対象者の特性に応じ、それぞれ事業を展開していただくものであるが、その実施に当たっては子どもの状況に応じたきめ細かな対応を図り、各担当が連携して効果的・効率的に事業を進めていただきたいと考えている。

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 第1次回答

管理番号

187

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)

ひとり親家庭等日常生活支援事業の実施要件の緩和及び家庭生活支援員の登録要件の弾力化

提案団体

奥州市

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

「ひとり親家庭等日常生活支援事業」の「家庭生活支援員」について、ファミリー・サポート・センター事業における援助会員を「家庭生活支援員」としてみなすことを可能とする等、登録要件を緩和するとともに、「子育て支援」事業の実施要件について、「家庭生活支援員の居宅」以外の場所でも実施ができるよう要件を緩和する。

具体的な支障事例

「ひとり親家庭等日常生活支援事業」は、ひとり親家庭等を対象として、家事、介護その他の日常生活の便宜とする「生活援助」や、保育サービス及びこれに附随する便宜とする「子育て支援」を行う事業である。

「ひとり親家庭等日常生活支援事業」の主な実施要件として、「一定の研修」を修了した「家庭生活支援員」が「生活援助」及び「子育て支援」を行うこと、「子育て支援」は「家庭生活支援員の居宅」等にて行うことなどが実施要綱において定められている。

これに関し、次のような支障事例がある。

<支障事例>

現在登録されている「家庭生活支援員」は高齢化が進んでおり、サービス希望内容に対応できる支援員が見つかりにくい状況である。「家庭生活支援員」になるには、事業実施主体が実施する「一定の研修」を受講しなければならないが、実施要綱に定められる研修が計 27 時間となっており、働きながら要件を取得しようとする者にとっては受講しにくい環境となっている。

また、「子育て支援」の実施場所については、「家庭生活支援員」の居宅等にて行うこととなっているが、現状では、遠方の家庭生活支援員宅まで依頼者が子どもを連れて行かなければならない状況にある。「家庭生活支援員」の居宅での預かりに抵抗があるという依頼者側の声もあり、利用を断念する要因になっている。

本市では、ファミリー・サポート・センター事業(以下、ファミサポ)を活発に活用しており、援助会員も多く登録されているところ。

ファミサポ援助会員が受講する研修と、家庭生活支援員が受講する研修の内容は酷似しており、ファミサポの援助会員を家庭生活支援員と同等と扱ってよいのではないかと考えられる。

また、「家庭生活支援員」の居宅でなくとも、家庭生活支援員と依頼者の合意があれば、子どもの状況に併せて別の場所でも実施してもよいのではないかと考えられる。

以上のような状況であるため、制度改革をお願いしたい。

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)

- ・多くの利用者の年齢層に近い若年層の支援員の登録増加により、サービスの向上が図られる。
- ・増加傾向にあるひとり親家庭のサービス利用要望に速やかに対応できる。
- ・ひとり親家庭の修学等の自立促進のために必要な本事業が継続できる。

根拠法令等

ひとり親家庭等日常生活支援事業実施要綱

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）

平塚市、海老名市、出雲市、北九州市、長崎市

○平成 28 年度の国要綱改正により、支援員の選定に当たっては、子育て支援に関する一定の研修と同等の研修を修了した者として実施主体が認めた者について支援員とすることができるようになったことから、本市では子育て支援員研修を受講した場合には、支援員とすることができるように取扱いを改めたところである。また、ファミリー・サポート・センター事業における研修受講者についても、本事業の支援員として認定することについても検討を行っているところである。また、子育て支援の実施場所としては、国要綱に準じて、支援員の居宅だけでなく、母子・父子福祉センターやこども文化センター等も対象としている。

○本市でも家庭生活支援員の高齢化が進んでおり。サービス希望内容に対応できる支援員が見つかりにくい状況である。「家庭生活支援員」になるには、事業実施主体が実施する「一定の研修」を受講しなければならないが、実施要綱に定められる研修が計 27 時間となっており、働きながら要件を取得しようとする者にとっては受講しにくい環境となっている。

○本市で現在登録されている家庭生活支援員も高齢化が進んでおり、奥州市と、全く同様の支障事例が発生しています。ファミリーサポート事業の援助会員を家庭生活支援員としてみなすことができれば、制度が利用しやすいものになると考えます。

○本市でも日常生活支援事業の家庭生活支援員の高齢化は進んでいる。子育て支援の実施場所は子どもも慣れた環境の方が良いと思われるので、支援員と依頼者の同意があれば支援員の居宅ではなくとも良いと思われる。

○本市においても、支援員確保に苦慮しているところである。本市のファミリーサポートセンター事業における援助会員が受講する研修は、国の日常生活支援事業実施要綱で定める研修とほぼ同等であると判断しており、昨年度の国の要綱改正に伴い、本市においては、ファミリーサポートセンター事業の研修修了者を日常生活支援事業の支援員としての登録を認めている。なお、支援場所については、支援員の登録数が減少傾向にあること、市の規模に応じた十分な数の支援員が確保されているとは言い難いこと、利用者の負担等の事情を鑑みると、依頼者との合意にもとづいて、他の場所を利用できるよう検討すべきと思われる。

各府省からの第 1 次回答

家庭生活支援員の資格要件については、平成 28 年度より自治体が認めた資格を有する者や、自治体が認めた研修を修了した者も対象とするように緩和しているところであるが、「子育て支援」に従事する場合には、子どもの安全確保等のために一定の研修(27 時間)を求めている。このため、ご提案のファミリー・サポート・センター事業の援助会員については、「生活援助」を行う家庭生活支援員として従事することは可能であるが、「子育て支援」を行うには、国が示す一定の研修と同等以上の研修を受講していることが必要と考えている。

また、「ひとり親家庭等日常生活支援事業実施要綱」において、「子育て支援」の実施場所については

ア 家庭生活支援員の居宅

イ 講習会等職業訓練を受講している場所

ウ 児童館、母子生活支援施設等ひとり親家庭等の利用しやすい適切な場所

とされており、家庭生活支援員の居宅に限定するものではなく、子どもの状況等を踏まえ、適切な場所で実施することが可能である。

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 第1次回答

管理番号

195

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)

精神医療審査会における開催・議決要件の緩和

提案団体

広島市

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

精神医療審査会に当日出席できない委員について、医療委員 2 名を含む 3 名以上の委員が出席する場合には、事前に欠席する委員から意見を聴取することで議事を開催し議決することができるよう、規制緩和を求める。

具体的な支障事例

精神医療審査会での審査は、精神保健・精神障害者福祉法において 3 分野(医療、保健福祉及び法律)の委員 5 名で構成する合議体で行い、各合議体は医療 2 名以上、保健福祉 1 名以上、法律 1 名以上の委員で構成することとされている。

広島市では、委嘱している 20 名の委員(医療 12 名、保健福祉 4 名、法律 4 名)を 4 合議体に分け、年間の開催日程に基づいて各合議体を 2 ヶ月に 1 度開催している。

この審査会は、同法施行令で各分野 1 名以上の委員の出席が開催、議決要件になっているため、1 名しかいない分野の委員に欠席がある場合は、代替委員の確保または日程の再調整が必要となる。

欠席がある場合には代替委員の確保に努めるが、確保できなければ日程を再調整せざるを得ない。

各委員は本来業務のため、多忙であり、年間の開催日程に基づいて、時間を確保してもらっており、日程の再調整は困難である。

実際、平成 27 年度に、代替委員の都合がつかず審査会を延期し、各委員の日程を再調整した結果、14 日遅れで審査会を開催することとなった。(厚労省)精神医療審査会運営マニュアルでは、退院請求の審査結果通知は請求受理から概ね 1 ヶ月以内に通知することとされているが、当初通知を予定していた日から 14 日間遅れ、請求受理から 42 日後の通知となってしまった。

また、平成 28 年度には、1 名しかいない法律委員から審査会当日に急な欠席連絡が来たことがあった。この時は何とか代替委員を確保できたが、委員は極めて多忙なため毎回代替委員が確保できるとは限らず、審査会を延期せざるを得ない恐れがあった。

このように、迅速な審査に支障があり、審査は主として患者本人の症状に応じた医学的判断に基づいてなされるものであることから、医療委員 2 名を含む 3 名以上の委員が出席することを条件に、審査会に当日出席できない委員について、やむを得ない場合には事前に意見聴取し、その意見を十分考慮し議決するものとするので、議事を開催し議決することができるよう、規制緩和を求める。

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)

委員の急な欠席があった時でも予定通りに審査会を開催・議決できるようになることで、迅速な審査に資する。

根拠法令等

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第12条～第15条
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第2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）

埼玉県、千葉県、横浜市、川崎市、相模原市、滋賀県、京都市、熊本市

○【制度の必要性】

委員の協力もあり、これまで予定通りに審査会を開催してきたが、委員の急な欠席はいつでも起こりうるものである。提案市が述べているとおり、代替委員の確保及び日程再調整による審査会の開催は本市でも困難で、結局は次回審査会でまとめて審査という対応になると思われる。

迅速な審査のためにも事前聴取等で審査会が開催できるようにしていただきたい。なお、その際は過度に欠席委員の負担にならないように事前聴取等の確認事項等も配慮していただきたい。

提案市の意見に同意する。

○本市では委員の当日欠席は現在まで生じていないが、発生した場合、代替委員の確保は困難であり、開催が延期になる可能性が高い。

退院請求の件数は年々増加しており、退院請求の審査結果通知までの期間が延びている。審査会の延期による、通知の遅延を防止するためにも、円滑な審査会の開催ができるよう規制緩和を求める。

○本県においても、20名の委員（医療12名、保健福祉4名、法律4名）を4合議体に分け、各合議体を2カ月に1度開催している。委員の欠席時には可能な限り予備委員に出席いただく等調整を図っているが、急な委員の欠席時に対応するため、出席者には事前に資料を送付し、急遽欠席される場合には意見の聴取により出席とみなすことができるよう、規制緩和を求める。

○本県の審査会の委員は4合議体で20名の委員（医療分野12名、法律分野4名、保健福祉分野4名、1合議体につき毎月1回開催）と予備委員2名（医療分野）の合計22名であった。

これまでに、3名以上の委員が出席していたが法律又は保健福祉の分野の委員が出席しないまま開催してしまった審査会があった。このため、開催要件を遵守して会議開催しているところであるが、委員の調整がつかず会議開催を次回に送ったケースが平成28年度に2回あった。

平成29年度は、法律分野、保健福祉分野の予備委員を各3名増やし、急な欠席にも可能な限り対応するようにしているところであるが、退院請求等に迅速に対応するためには、提案の趣旨に沿った要件の緩和が必要である。

○精神医療審査会での審査は、精神保健・精神障害者福祉法において3分野（医療、保健福祉及び法律）の委員5名で構成する合議体で行い、各合議体は医療2名以上、保健福祉1名以上、法律1名以上の委員で構成することとされている。

本県では、委嘱している20名の委員（医療12名、保健福祉4名、法律4名）を4合議体に分け、年間の開催日程に基づいて各合議体を毎月1度開催している。

この審査会は、同法施行令で各分野1名以上の委員の出席が開催、議決要件になっているため、1名しかいない分野の委員に欠席がある場合は、代替委員の確保または日程の再調整が必要となる。

欠席がある場合には代替委員の確保に努めるが、確保できなければ日程を再調整せざるを得ない。

各委員は本来業務のため、多忙であり、年間の開催日程に基づいて、時間を確保してもらっており、日程の再調整は困難である。

また、平成27年度には、1名しかいない保健福祉委員から審査会当日に急な欠席連絡が来たことがあった。この時は何とか代替委員を確保できたが、委員は極めて多忙なため毎回代替委員が確保できるとは限らず、審査会を延期せざるを得ない恐れがあった。

○本県では、「法律に関し学識経験を有する者」（以下「法律家委員」という。）について、当日の欠席連絡により、定足数不足で開催した事案があった。

委員は多忙のため、再度審査会の日程を調整することは不可能であり、現在、法律家委員を1名増やすことを検討しているが、人材の確保に苦慮しているところである。

各府省からの第1次回答

適正な医療及び保護を確保するために、患者本人の意思によらない入院や隔離・身体的拘束等の行動の制限を行わなければならない場合があるという精神科医療の特殊性を踏まえ、精神障害者の人権に配慮しつつそ

の適正な医療及び保護を確保する観点から、精神保健福祉法上、都道府県及び指定都市は精神医療審査会（以下「審査会」という。）を設置し、精神科病院に入院している精神障害者の処遇や入院継続の適否の審査を行うこととされている。

そして、審査会の運営については、精神科医療の観点を中心としつつも、上記の審査会の制度趣旨を踏まえ、専門的かつ総合的な観点から入院継続の適否等の審査を行う必要があることから

- ・ 審査会において実際に審査を行う合議体は、①精神障害者の医療に関し学識経験を有する者、②精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者、③法律に関し学識経験を有する者から構成し（精神保健福祉法第14条第2項）、
- ・ 合議体の開催及び議決に当たっては、①～③からそれぞれ一人が出席しなければならない（精神保健福祉法施行令第2条第8項）

とされている。

提案内容に関して、委員の日程調整が困難である状況は理解するものの、審査会は精神障害者の人権に直結する重要な判断を行うものであって政策立案のための審議会等とは性質が異なり、より厳格な運用が求められるべきである。今回の規制緩和を容認した場合には、医療・保健福祉・法律の各観点を踏まえた専門的かつ総合的な審査が担保されないこととなる。これは、審査会の制度趣旨を没却し、精神科医療の根幹を揺るがす人権問題を招きかねないものであるため、精神患者の人権擁護の観点から実現は困難である。

なお、迅速な審査は重要である一方、審査会の質の担保に代わるものではない。引き続き、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第十二条に規定する精神医療審査会について」平成12年3月28日障第209号障害保健福祉部長通知)のとおり、

- ・委員の事故等の場合に臨時に合議体を構成する予備的な審査会委員の活用や、
- ・審査件数に応じた合議体数の見直しなど

を通じ、法令に則った精神医療審査会の適正な運営徹底及び審査の迅速化をお願いしたい。

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 第1次回答

管理番号

196

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)

喀痰吸引等研修の見直し

提案団体

広島市、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

喀痰吸引等研修について受講しやすい環境の整備を求める。

具体的な支障事例

喀痰吸引や経管栄養という医療行為は医師又は看護師であれば実施可能だが、介護現場では看護師が不足しており、医療的ケアを必要とする高齢者への対応に苦慮している。
介護職員等も、研修を修了し、都道府県による認定を受ければ、喀痰吸引等を実施することが可能となる。しかし、認定を受けるには計 50 時間以上の基本研修や 10 回以上の実地研修が必要であることから、多くの事業所で介護職員等が不足している現状では、事業者にとって時間をかけて職員に研修を受講させることは容易ではない。また、研修受講者数に対し、実地研修の協力利用者が不足しており、1 年以上経っても研修が修了しないというケースも散見されている。
そのため、介護福祉士養成研修と同様に基本研修に通信課程を設けるなど、介護職員等が研修を受講しやすい環境整備をお願いしたい。

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）

喀痰吸引等の医療行為を行うことが可能な介護職員等が増えることによって、当該医療行為を必要とする高齢者への対応の円滑化が図られる。

根拠法令等

社会福祉士及び介護福祉士法附則第 10 条
社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第 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）

岩手県、酒田市、福島県、川崎市、新潟市、府中町

○県内の介護事業所においても、介護職員等は不足している状況である。事業所からも「介護職員等に通学で 50 時間以上の研修を受講させることは大変である」といった声があったことから、通信課程を設けるなど、介護職員等が受講しやすい環境整備をお願いしたい。
○基本研修が長時間であるため、介護職員を研修に参加させられないという声は多く聞かれる。また、実地研修先の不足により実地研修が進まない現状があるため、介護職員が研修を受講しやすい環境整備をお願いしたい。

○本市と関係団体との意見交換において、県の喀痰吸引等研修を受けさせるための体制を整えることが困難との意見は出ている。

各府省からの第1次回答

○ 喀痰吸引等研修は、介護職員が医行為である喀痰吸引等を利用者の生命及び安全を確保しつつ実施できるようにするために必要な研修であり、研修制度を見直すには外部有識者や関係団体、当事者などと慎重かつ丁寧に議論を行っていく必要がある。このため、まずは今年度喀痰吸引等の実態把握を行う調査研究を行うこととしており、その結果を踏まえ、課題を整理し、必要な対応策を検討してまいりたい。

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 第1次回答

管理番号

197

提案区分

A 権限移譲

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

喀痰吸引等業務に関する登録事務の指定都市への権限移譲

提案団体

広島市

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

喀痰吸引等業務に関する都道府県知事の登録事務について指定都市への権限移譲を求める。

具体的な支障事例

広島市内の介護事業所では、平成28年に、喀痰吸引等を行うための研修を受けていない職員が、業として当該医療行為を行った事案があった。このケースでは、内部通報により問題が発覚し、指導を行うことができたが、社会福祉士及び介護福祉士法上は、研修を受けた者の登録は都道府県の事務とされているため、指定都市に情報が入るようになっていない。
介護保険法上、指定都市には介護事業所への立入検査権限だけでなく処分権限もあるが、事業所の職員のうち、誰が喀痰吸引を行えるのかという情報が都道府県から指定都市に入る仕組みとなっていないため、現状では、広島県と一緒に検査に入らざるを得ない。
については、喀痰吸引等業務の登録に関する事務を都道府県から指定都市に移譲し、指定都市単独で対応できるようにしていただきたい。

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）

情報が一元化されることによって、他の検査と併せて、喀痰吸引等業務がきちんと資格を持つ職員によって行われているか検査することで、業務の適正化に繋がる。

根拠法令等

社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2～第48条の8

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、大阪府、沖縄県

○本県においても、中核市にある有料老人ホームにおいて、喀痰吸引等の研修を受けていない介護職員が、当該行為を実施していた事例があり、県と中核市で情報共有の上、指導を行っていることや中核市より既登録事業者等に関する問い合わせがあった際など、通常業務に支障を来すなどの問題が生じているところである。また、中核市の介護事業所等への実地指導や立ち入り権限がないことから、登録喀痰吸引等事業者登録後、当該事業者の事後の運営実態を把握することが難しい状況にある。

各府省からの第1次回答

○喀痰吸引等に関する事務については、現在、喀痰吸引等を行う特定行為業務従事者の認定（認定証の交付を含む。）、喀痰吸引等を行う事業者の登録や指導監督、喀痰吸引等研修を行う研修機関の登録などの事務を都道府県が一元的に取り扱っているところである。喀痰吸引等業務の適切な推進や事業者の手續の便宜を考慮し、喀痰吸引等に関する事務については都道府県が一元的に取り扱うことが適当と考えており、本提案の実現は困難である。

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 第1次回答

管理番号

198

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)

介護保険事業に係る調査結果の情報提供

提案団体

広島市

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

厚生労働省における介護保険事業に係る介護サービス施設・事業所調査の結果について、情報の提供を求める。

具体的な支障事例

市町村は、国が定める基本指針に即して、3年を1期とする市町村介護保険事業計画を定めることになっている。
計画の策定に当たり、地方公共団体内の事業所にアンケート調査を行うが、国で行っているアンケート調査と質問等が重複するため、事業所からは「同じ質問に何度も回答しなくてはならず、手間がかかる」等の不満の声が出ている。
そこで、調査の際、質問項目の重複を避けるため、介護サービス施設・事業所調査における地方公共団体別の調査結果の詳細について各地方公共団体に情報を提供してもらいたい。

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）

事業所と市町村の事務処理の簡素化、事務負担の軽減につながる。

根拠法令等

介護サービス施設・事業所調査

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）

酒田市、ひたちなか市、練馬区、各務ヶ原市、名古屋市、京都市、伊丹市、北九州市、熊本市、宮崎市

○「2025年に向けた介護人材に係る受給推計」(平成27年6月24日厚生労働省)によると、全国で37.7万人の需給ギャップが発生する見込みであるが、市区町村別の数値は公表されていない。本市では介護人材確保に向けた取組を実施しようとしているが、市内の介護サービス施設・事業所の介護職員数等について総裁を把握できていないことから、提案のとおり情報提供を求める。

○介護サービス事業者から、国や地方自治体から質問項目が重複している調査が行われ、さらに調査の時点も異なるために、事務が煩雑化しているという声が上がっている。

国の調査の際に、詳細な調査結果を提供してもらうことで、地方自治体が行う調査において、重複する質問を避け、事業者の負担の軽減を図るとともに、地方自治体の事務負担および経費の削減も図ることができると考えている。

○本市においても、介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、昨年12月に市内の介護保険事業者へアンケート調査を行ったところ、調査対象事業者から、国調査項目と同様の回答を再度作成しなければならず、負担がかかるとのご意見を複数頂いた。

厚生労働省が実施する介護保険事業に係る介護サービス施設・事業所調査の地方公共団体別の調査結果を情報提供頂ければ、事業者及び市町村の事務負担の軽減につながるるとともに、市町村が実施するアンケート調査項目が精査されることにより、回答率の上昇が期待できる。

○本市においては、近隣市町で構成する知多北部広域連合で、3年を1期とする介護保険事業計画を定めている。

計画を策定する際に、各事業所を対象に、施設の待機者等について調査をしているが、事業所の負担軽減の観点から、国で実施するアンケート調査結果の地方公共団体への提供を望む。

各府省からの第1次回答

介護サービス施設・事業所調査の調査票情報については、所定の要件を満たした申出があれば、統計法第33条の規定に基づき、提供が可能となっている。

今後は、左記提案があったことを踏まえ、調査結果の公表時の連絡と併せて各都道府県、指定都市等あて周知を図ることとする。

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 第1次回答

管理番号

220

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)

介護保険事業に係る調査結果の情報提供

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

厚生労働省における介護保険事業に係る介護サービス施設・事業所調査の結果について、情報の提供を求める。

具体的な支障事例

市町村は、国が定める基本指針に即して、3年を1期とする市町村介護保険事業計画を定めることになっている。
計画の策定に当たり、地方公共団体内の事業所にアンケート調査を行うが、国で行っているアンケート調査と質問等が重複するため、事業所からは「同じ質問に何度も回答しなくてはならず、手間がかかる」等の不満の声が出ている。
そこで、調査の際、質問項目の重複を避けるため、介護サービス施設・事業所調査における地方公共団体別の調査結果の詳細について各地方公共団体に情報を提供してもらいたい。

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）

事業所と市町村の事務処理の簡素化、事務負担の軽減につながる。

根拠法令等

介護サービス施設・事業所調査

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）

酒田市、ひたちなか市、各務ヶ原市、名古屋市、北九州市、熊本市、宮崎市

○次期計画策定にあたっての事業所への調査が重複しているケースがあり、事業所担当者の負担が大きいため、取り計らいをお願いしたい。
○本市においては、市町村介護保険事業計画の策定にあたり地方公共団体内の事業所に対するアンケート調査は行っていないため、同様の支障事例はしようじていないが、国が行った事業所アンケートについて地方公共団体別の情報が提供されれば計画策定時の参考になるものと考えられる。

各府省からの第1次回答

介護サービス施設・事業所調査の調査票情報については、所定の要件を満たした申出があれば、統計法第33

条の規定に基づき、提供が可能となっている。

今後は、左記提案があったことを踏まえ、調査結果の公表時の連絡と併せて各都道府県、指定都市等あて周知を図ることとする。

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 第1次回答

管理番号

199

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)

市町村介護保険事業計画の変更に係る手続の簡素化

提案団体

広島市

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

特別養護老人ホームの定員について、老人福祉圏域内の広域型と地域密着型を合わせた総数に変更が生じない場合において、当該圏域内の市町村との協議が整ったときは、都道府県への事前の意見聴取等を行うことなく、市町村介護保険事業計画を変更して、広域型・地域密着型間で定員数の振替ができるようにすることを求める。

具体的な支障事例

広島市は、経済面や生活面で深く結び付いている、山口県の7市町村を含む近隣の23市町と広島広域都市圏を構成し、国の「連携中枢都市圏」制度を活用しながら、連携して地域の資源を圏域全体でいかす様々な施策を展開を図っており、その中で、将来的には当該都市圏において介護保険サービスの提供体制を整備したいと考えている。

しかしながら、現在の法体系では、都道府県が広域的な立場から策定する都道府県介護保険事業支援計画(以下「都道府県計画」という。)及び市町村が策定する市町村介護保険事業計画(以下「市町村計画」という。)において、特別養護老人ホームの定員等を定めることとされている。

こうした中、当面の課題として、都道府県計画で定員総数を定める広域型特養には事業者の参入がある一方で、都道府県計画及び市町村計画で定員総数を定める地域密着型特養は、利用定員数に対して割高な用地費や建設費、運営費、また、効率的な介護職員の配置が困難等の問題から、繰り返し募集を行っても事業者の参入がない。そこで、広域型特養に定員数を振り替えようとしても、都道府県計画及び市町村計画の変更には審議会への諮問やパブリックコメントの実施等で数か月の時間を要することから、設置認可が間に合わず、計画期間内に市域内で必要定員総数の確保ができない状況となっている(別添のとおり)。

このため、老人福祉圏域内の市町村との協議が整った場合には、都道府県への事前の意見聴取等を行うことなく、市町村計画を変更して、広域型・地域密着型間で定員数の振替ができるようにしていただきたい。

なお、都道府県計画と市町村計画及び実態に差が生じることについては、特養全体の定員総数には変更がなく、また、影響が考えられる同じ圏域内の市町村とは事前に協議を行うこととしていることから、計画の趣旨を損ねるものではないと考える。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

市町村が広域型特養と地域密着型特養の定員の振替を柔軟に行うことができるようになることで、必要な定員総数の確保を円滑に行うことが可能となる。

根拠法令等

介護保険法第117条第2項・第9項・第10項、第118条第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）

ひたちなか市、川崎市、鹿児島市

○広域型特養と地域密着型特養の定員の振替がスムーズに行えることで、必要な定員総数の確保に資することができるため、賛同する。

各府省からの第1次回答

市町村が作成する介護保険事業計画において、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数は必須記載事項となっており、それを変更する場合には、あらかじめ都道府県の意見を聴くことが必要となっている。（介護保険法第117条第2項・第10項）

指定介護老人福祉施設に係る必要入所定員総数については、都道府県が、広域的観点から、各圏域を構成する区市町村の各年度の入所者数見込み、今後の整備見込数、既存の施設等の配置状況等を考慮して設定しているところである。

御提案内容について、指定介護老人福祉施設に係る必要入所定員総数は、前述のとおり、都道府県が広域的観点から必要な調査を行った上で設定しているものであり、都道府県への事前の意見聴取を行うことなく介護保険事業計画を変更できる扱いとすることは、都道府県が有する施設整備等に関する広域的調整機能の重要性に鑑み、妥当ではない。

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 第1次回答

管理番号

200

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)

全国ひとり親世帯等調査における調査方法の規制緩和

提案団体

広島市、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

厚生労働省が行う全国ひとり親世帯等調査において、住民基本台帳データ等を利用した対象世帯の絞込みを可能として欲しい。

具体的な支障事例

平成 28 年度に厚生労働省は、全国の母子世帯等の実態を把握して福祉対策の充実を図るための基礎資料を得る目的で、都道府県や指定都市等に委託して「全国ひとり親世帯等調査」を実施した。この調査では、調査員が調査地区の全世帯を訪問し、母子世帯等であることを確認した上で調査票を配布することとなっている。

しかし、①調査地区内には住民基本台帳上、母子世帯等ではない世帯が大多数を占めていることに加え、②不在のため再訪問が必要なケースや、③オートロックのマンションで管理人に協力をお願いしなければならないケースなどもあり、調査員の負担が大きく、広島市では調査会社に業務を委託したが厚生労働省から支払われた委託費を超える結果となった。

そこで調査員の負担軽減のために、住民基本台帳等、地方公共団体が所有する既存データを利用した対象世帯の絞込みを可能としてもらいたい。

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）

国から指定された調査地区内の約 2,400 世帯のうち、住民基本台帳の情報上の調査対象世帯見込みは約 70 世帯であることからすると、全数調査は調査対象世帯見込みとの乖離が大きく合理性にかける。提案が実現すれば、調査の効率化による調査員の負担軽減だけでなく、コストの縮減にも繋がる。

根拠法令等

平成 28 年度全国ひとり親世帯等調査の委託について(厚生労働省雇用均等児童家庭局長通知)
統計法第 2 条第 7 項、第 19 条、第 20 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）

ひたちなか市、群馬県、横浜市、平塚市、海老名市、新潟市、長野県、静岡県、京都府、高松市、山陽小野田市、北九州市、長崎市、大分県

○当県内の福祉事務所の職員が調査をしているが、担当区域の全戸調査は、調査員の負担となっている。住民基本台帳の活用により、調査員の負担軽減につながると思われる。

○平成 28 年度に実施した全国ひとり親世帯等調査において、調査員が調査対象世帯を確定するために、対象地区の全世帯を訪問することはかなり負担が大きかったようである。次回調査からの改善を望む。

○当市でも同様のケースがあり、調査員の負担が大きい。また、配布数・回収数ともに平成 27 年国勢調査における本市のひとり親世帯の 1% 以下にとどまっている。このことから、「全戸訪問して世帯を確認し調査票を渡す」という現在の調査方法は、都市部では非効率であるため、住民基本台帳から対象者を無作為抽出し、調査票を郵送により送付・回答する方法が望ましいと考える。

○対象地区における世帯が全て老人福祉施設だった例もあるので、効率的な調査事務を推進するためにも、データを活用できることが望ましい。

○当市においても同様の支障事例が発生しているため、提案内容と同様の改正の必要性があると考え。さらに、調査結果に影響がないのであれば、対象者の抽出方法を児童扶養手当受給者から無作為に抽出する方法に変更することにより、効率的に調査を行うことができるのではないかと考える。

○厚生労働省が開催した事前説明会において、他県より「あらかじめ住基等で対象世帯に目星を付け、訪問対象世帯を絞ることの可否」について質疑があり、それに対する回答が「基本的には手引きのとおり実施してもらいたい、効率的な調査のために付加的に活用することは否定しない」とのことから、当市では付加的な活用を実施した。厚生労働省が定める“基本的な実施方法”は、作業量、対象世帯の割合、経費、人員確保等を鑑みると、実施は非効率、困難と思われる。については、“住基等データの付加的な活用”について、質疑応答という形式ではなく、“基本的な実施方法”として定めることで、自治体間で認識の差異が生じないよう配慮することを検討すべきと思われる。

○当市においても、国から指定された調査地区内の 773 世帯のうち、調査対象世帯は 14 世帯であり、乖離が大きく合理性に欠ける。また、提案団体同様に不在のため再訪問を行うケースや、学生向けの単身アパート等で連絡のつかないケースがあった。また、国勢調査は一般的に認知されているが、本調査の認知度が低く、調査時に不審を抱かれることが多い。

○当市では、28 年度の調査で 700 世帯以上訪問したが、実際に調査対象世帯は 14 世帯のみであり、かつ訪問世帯からは、ひとり親世帯でないのに、気分が悪い等のクレームも相当数あり、精神的な面も含め、調査員の負担が増大している。

○本県では、福祉事務所から推薦により調査員を任命していたが、調査の実施スケジュールがタイトであったため、外部の調査員等との調整が困難な状況であったことから、大半の所から職員や母子・父子自立支援員が調査員として推薦された。調査員となった職員や母子・父子自立支援員には、通常業務と調整する中で、広島市と同様の支障事例が発生し、大きな負担を強いる形となった。

各府省からの第 1 次回答

全国ひとり親世帯等調査は、母子世帯、父子世帯、養育者世帯（父母のいない児童が、養育者によって養育されている世帯）を概ね 5 年に 1 度の割合で調査している。

調査の対象となる母子世帯、父子世帯、養育者世帯については、ひとり親家庭支援施策と同様に、離婚や死別による世帯の他、父又は母の生死不明や遺棄、拘禁、父又は母が一定の障害の状態にある世帯等も調査対象としており、これらの世帯については、ご提案の住民基本台帳データ等から対象世帯を絞り込むことは難しいと考えている。

このため、従来より調査地区の全世帯を訪問していただき、調査対象世帯を把握する手法を行ってきたところであり、この手法を変更することは難しいと考えているが、

① 住基データ等の補助的な利用（住基データ等、効率的に調査を進めるため、付加的に活用できるデータの使用）も可能とする取扱いとしたこと

② 調査費用のコスト削減や効率的な実施については、前回の平成 23 年度調査より、調査票の回収について、訪問回収から郵送回収への見直し

などを行ってきたところであり、調査に当たっての効率的な対応など必要な見直し等について今後も検討してまいります。

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 第1次回答

管理番号

219

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)

全国ひとり親世帯等調査における調査方法の規制緩和

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

厚生労働省が行う全国ひとり親世帯等調査において、住民基本台帳データ等を利用した対象世帯の絞込みを可能として欲しい。

具体的な支障事例

平成28年度に厚生労働省は、全国の母子世帯等の実態を把握して福祉対策の充実を図るための基礎資料を得る目的で、都道府県や指定都市等に委託して「全国ひとり親世帯等調査」を実施した。この調査では、調査員が調査地区の全世帯を訪問し、母子世帯等であることを確認した上で調査票を配布することとなっている。

しかし、①調査地区内には住民基本台帳上、母子世帯等ではない世帯が大多数を占めていることに加え、②不在のため再訪問が必要なケースや、③オートロックのマンションで管理人に協力をお願いしなければならないケースなどもあり、調査員の負担が大きく、広島市では調査会社に業務を委託したが厚生労働省から支払われた委託費を超える結果となった。

そこで調査員の負担軽減のために、住民基本台帳等、地方公共団体が所有する既存データを利用した対象世帯の絞込みを可能としてもらいたい。

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）

国から指定された調査地区内の約2,400世帯のうち、住民基本台帳の情報上の調査対象世帯見込みは約70世帯であることからすると、全数調査は調査対象世帯見込みとの乖離が大きく合理性に欠ける。提案が実現すれば、調査の効率化による調査員の負担軽減だけでなく、コストの縮減にも繋がる。

根拠法令等

平成28年度全国ひとり親世帯等調査の委託について(厚生労働省雇用均等児童家庭局長通知)
統計法第2条第7項、第19条、第20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）

ひたちなか市、群馬県、横浜市、海老名市、新潟市、三条市、長野県、静岡県、京都府、大津市、山陽小野田市、高松市、北九州市、大村市、長崎市、大分県

○当県は、県内の福祉事務所の職員が調査をしているが、担当区域の全戸調査は、調査員の負担となっている。住民基本台帳の活用により、調査員の負担軽減につながると思われる。

○平成 28 年度に実施した全国ひとり親世帯等調査において、調査員が調査対象世帯を確定するために、対象地区の全世帯を訪問することはかなり負担が大きかったようである。次回調査からの改善を望む。

○提案団体と同様、調査対象世帯の見込み数は調査地区内の全世帯数と大きく乖離しており、全数調査は合理性に欠ける。

○当市でも同様のケースがあり、調査員の負担が大きい。また、配布数・回収数ともに平成 27 年国勢調査における本市のひとり親世帯の 1% 以下にとどまっている。このことから、「全戸訪問して世帯を確認し調査票を渡す」という現在の調査方法は、都市部では非効率であるため、住民基本台帳から対象者を無作為抽出し、調査票を郵送により送付・回答する方法が望ましいと考える。

○調査地区内には、住民基本台帳上、一人親世帯等でない世帯が大多数を占めている。調査員の負担軽減のために、住民基本台帳等、地方公共団体が所有する既存データを利用した対象世帯の絞込みを可能としていただきたい。

○対象地区における世帯が全て老人福祉施設だった例もあるので、効率的な調査事務を推進するためにも、データを活用できることが望ましい。

○支障事例に記載された①②③のとおり、調査員の負担が大きく、全数調査における事前調査もほぼ大多数が該当でない世帯への説明もままならず、調査方法の見直しを検討いただきたい。

○厚生労働省が開催した事前説明会において、他県より「あらかじめ住基等で対象世帯に目星を付け、訪問対象世帯を絞ることの可否」について質疑があり、それに対する回答が「基本的には手引きのとおり実施してもらいたい、効率的な調査のために付加的に活用することは否定しない」とのことから、本市では付加的な活用を実施した。厚生労働省が定める“基本的な実施方法”は、作業量、対象世帯の割合、経費、人員確保等を鑑みると、実施は非効率、困難と思われる。については、“住基等データの付加的な活用”について、質疑応答という形式ではなく、“基本的な実施方法”として定めることで、自治体間で認識の差異が生じないよう配慮することを検討すべきと思われる。

○不在票を入れたにもかかわらず連絡がなく、何度も訪問しなければならなかった。また、国勢調査時の世帯票・区域図と現状が一部異なり、分かりにくかった。

○当市においても、国から指定された調査地区内の 773 世帯のうち、調査対象世帯は 14 世帯であり、乖離が大きく合理性にかける。また、提案団体同様に不在のため再訪問を行うケースや、学生向けの単身アパート等で連絡のつかないケースがあった。また、国勢調査は一般的に認知されているが、本調査の認知度が低く、調査時に不審を抱かれることが多い。

○当市では、28 年度の調査で 700 世帯以上訪問したが、実際に調査対象世帯は 14 世帯のみであり、かつ訪問世帯からは、ひとり親世帯でないのに、気分が悪い等のクレームも相当数あり、精神的な面も含め、調査員の負担が増大している。

○本県では、福祉事務所から推薦により調査員を任命していたが、調査の実実施スケジュールがタイトであったため、外部の調査員等との調整が困難な状況であったことから、大半の所から職員や母子・父子自立支援員が調査員として推薦された。調査員となった職員や母子・父子自立支援員には、通常業務と調整する中で、広島市と同様の支障事例が発生し、大きな負担を強いる形となった。

各府省からの第 1 次回答

全国ひとり親世帯等調査は、母子世帯、父子世帯、養育者世帯(父母のいない児童が、養育者によって養育されている世帯)を概ね 5 年に 1 度の割合で調査している。

調査の対象となる母子世帯、父子世帯、養育者世帯については、ひとり親家庭支援施策と同様に、離婚や死別による世帯の他、父又は母の生死不明や遺棄、拘禁、父又は母が一定の障害の状態にある世帯等も調査対象としており、これらの世帯については、ご提案の住民基本台帳データ等から対象世帯を絞り込むことは難しいと考えている。

このため、従来より調査地区の全世帯を訪問していただき、調査対象世帯を把握する手法を行ってきたところであり、この手法を変更することは難しいと考えているが、

① 住基データ等の補助的な利用(住基データ等、効率的に調査を進めるため、付加的に活用できるデータの使用)も可能とする取扱いとしたこと

② 調査費用のコスト削減や効率的な実施については、前回の平成 23 年度調査より、調査票の回収について、訪問回収から郵送回収への見直し

などを行ってきたところであり、調査に当たっての効率的な対応など必要な見直し等について今後も検討してまいります。

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 第1次回答

管理番号

206

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に関する見直し又は明確化

提案団体

栃木市

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

介護施設等で子育て短期支援事業を実施できるよう見直し又は明確化

具体的な支障事例

子育て短期支援事業実施要綱上、市町村は、①児童養護施設、②母子生活支援施設、③乳児院、④保育所、⑤ファミリーホーム等住民に身近であって、適切に保護することができる施設で、子育て短期支援事業を実施することとされている。

しかしながら、栃木市内には①～③及び⑤の施設がなく、④には、事業実施可能な宿泊スペースがなく、また、宿泊に対応できる人員が確保できないため、栃木市内で本事業を実施できておらず、近隣市町の乳児院・児童養護施設等に委託して、本事業を実施せざるを得ない状況にある。

近年、育児疲れや精神的障害を持つ保護者による虐待が増加しているが、子育て短期支援事業では、児童相談所が行う一時保護等と違い、強制的に保護者と児童を引き離す効力はないため、それらの方々が利用する際の精神的なハードルも低く、虐待防止の効果も期待されている。

しかしながら、栃木市では、見知らぬ市外の不慣れな施設での預かりになるため、保護者や子どもの抵抗感が強く、年間で数件の利用に留まっている。

栃木市内には、子どもの居場所の提供(子ども食堂)を積極的に行っている介護老人保健施設等の介護施設があり、施設内には地域交流室等の空き部屋があり、夜間勤務者も確保している。

介護施設等既存の施設で、子育て短期支援事業を実施できるようにすることにより、より身近な場所で本事業が実施でき、さらに虐待予防などにも有効に活用することができるため、介護施設等で子育て短期支援事業を実施できるよう見直し又は明確化することを求める。

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)

乳児院や児童養護施設以外の施設においても事業の実施が可能となり、市民の安心感や利便性が高まる。

根拠法令等

児童福祉法第6条の3第3項、児童福祉法施行規則第1条の4、子育て短期支援事業実施要綱、子ども・子育て支援交付金交付要綱

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)

いわき市、川崎市、焼津市、寝屋川市

○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ない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。夜間勤務者がいる既存の介護施設と契約することで、実施施設が増えて、課題解決が図られる。

○本市においても、市内に子育て短期支援事業を実施する施設がなく、他市の乳児院又は児童養護施設に委託して事業を実施している。事業を利用する際に保護者が送迎する必要があり負担があるため、市内に実施できる可能性のある施設が増えることは、市民サービスの向上に繋がる可能性がある。

○地域によっては、対象施設が少ないこと、施設はあっても受け入れ態勢が困難な場合は、児童の受け入れを断られる場合もあり、対象施設が拡充されれば、必要時に利用でき、利用者の利便が向上されると考える。

○本市においても、夜間保育を実施している認可外保育施設があり、実際にトワイライトステイのニーズは一定数あるほか、実態の把握は難しいものの、ショートステイについても、例えば、父が遠方に単身赴任、就労中の母の急病や急な親族介護等でショートステイを利用したいというニーズは生じる可能性があるものと思われる。このような際に当該事業に基づく施設を設置するとしても、公・民ともに適した施設がない状況である。本市の既存施設では、①立地的な点で、県設置の児童養護施設は市内に所在するものの、市街地からは遠い山間部に位置しており、仮に当該施設で事業を委託することになって利便性が悪い。また、②質の担保の点で、先の認可外施設については、認可外指導監督基準を満たす旨の証明は交付されていないため本事業に適合できるかが微妙である。また、③既存の保育所等が参入する場合は開設準備経費(の補助額)が低く算入しにくい状況である。このような状況から、上記①②に対応するため、市街地の保育事業(企業主導型等を含む)の実績がある社会福祉法人等が運営する介護施設等の一部を、事業実施場所として転用可能とし(その際介護施設整備補助の一部返還等は免除とする)、実施する側の参入のハードルを下げつつ、利用者の利便性が高まるようにするなど、施設類型の緩和(対象拡大)や当該類型に応じた実施要件等を国において示したうえで、自治体からの事業委託がより柔軟となるようにすることが望ましい。また、上記③については、既存の保育所等が参入しやすいよう、改修を行う場合の開設準備経費の補助(現行400万)についても、既存施設の形状や動線などによっては、改修等を実施したくても(自治体から法人に実施を呼びかけるにしても)上限額が低く手が出せない、ということが考えられるため、上限額をさらに上げ、準備に係る実費ベースで補助できるような制度にすべきと考える。

各府省からの第1次回答

「子育て短期支援事業実施要綱」において、当該事業の実施場所を「児童養護施設、母子生活支援施設、乳児院、保育所、ファミリーホーム等住民に身近であって、適切に保護することができる施設」としているところであり、適切に保護することができるのであれば、市町村の判断により、介護施設等での実施を排除するものではない。

また、同実施要綱において「児童等の近隣に実施施設がないこと等により必要な養育・保護を行うことが困難である場合には、実施施設は、あらかじめ登録している保育士、里親等(市町村が適当と認めた者)に委託することができるものとする」としており、委託された者の居宅又は利用する児童の居宅に派遣して養育・保護を行うことが可能である。

これらの取扱いの積極的な活用については全国児童福祉主管課長会議等においてもお願いしているところであるが周知してまいりたい。

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 第1次回答

管理番号

225

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)

特定教育施設・保育施設における定員減少時の市町村の関与強化

提案団体

箕面市

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

子ども・子育て支援法(平成24年8月22日法律第65号)第35条第2項で規定される特定教育・保育施設の設置者が定員を減少しようとするときに市町村長に対して行う届出を必要に応じて協議とするよう求める。

具体的な支障事例

○認定こども園(特に、保育所から保育所型認定こども園に移行した施設)では、1号認定の利用定員を少人数に設定した際、子ども一人あたりの単価設定が高額となっていることから、サービス提供量に見合わない多額の施設型給付費を受け取ることができる制度となっている。そのため、保育所から認定こども園へ移行し、2号認定の定員の一部を1号認定に切り替える施設があり、待機児童対策を講じている自治体にとって相反する制度設計になっている。また、待機児童の解消に向けて、小規模保育所の整備を進めていく上で、3歳児以降の継続の場の確保の観点からも、その受け皿を1号認定として運用することは、待機児童の多数を占める乳児の受け皿である小規模保育所の増設を進める上で障害となっている。

○市町村においては、子ども子育て支援法により、市町村の責務として、子ども・子育て支援給付等を総合的かつ計画的に行うことや、子ども・子育て支援事業計画に教育・保育の利用定員総数を定め、提供体制を確保することが求められているが、現状では特定教育・保育施設の設置者が施設の定員を下げる場合は、3カ月前までに市町村長に届出をするだけでよく、市町村の責務を果たすための関与ができない状況となっている。

○また、認可権限のある府に対しても、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)の第29条により、定員を減少させる場合は、届出のみとなっており、府においても抑止できない状況となっている。

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)

・定員の引下げ時に市町村が関与できることにより、幼稚園(1号認定)及び保育所(2号認定)の各定員の過不足を考慮したうえでの対応が可能となり、待機児童の多い自治体にとって、2号認定の保育の受け皿の安定的な確保ができ、国の待機児童解消加速化プラン及び一億総活躍の実現に繋がる。

根拠法令等

子ども・子育て支援法

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)

福島県、横浜市、長野市、磐田市、出雲市、北九州市

○利用定員の設定について、統一した基準を設けたうえで、市町村が関与する仕組みが必要。

○通常、特定教育・保育施設の設置者が利用定員を変更する際には、届出前に相談等があることから、その中で設置者と協議を行い、児童の受け入れ等に支障が出ないようにしている。利用定員を増加する際には、設置認可時と同様の手続きを定めており、また、利用定員の変更は市町村の保育行政に及ぼす影響が大きいことから、定員を減少する際の市町村の関与強化は合理的である。提案の「必要に応じ協議」では、「必要な場合」が不明確なため、明確化すべきと考える。

○利用定員については、市町村による計画を踏まえる必要があると考えるため、届出のみではなく協議は必要。

○当市の子ども・子育て支援事業計画において、既存施設の定員を増加することにより、保育の受け皿を確保することとしている。本提案による市町村の関与強化は当該計画の促進に寄与するものである。

各府省からの第1次回答

子ども・子育て支援法等において、教育・保育施設の利用定員を減少させる際の手続きを届出制としたのは、施設における実員が利用定員を継続的に下回る場合や教育・保育に必要な幼稚園教諭・保育士等の確保が困難である場合など、施設にとってやむを得ない理由によって定員を減少させることを想定しており、協議制とすることは施設側の負担増につながる懸念がある。

本件提案に指摘されているような、2号認定子どもの定員を1号認定子どもの利用定員に切り替える場合には、現行制度においても、1号認定子どもの定員増加の部分について、市町村が都道府県に協議の上、利用定員の変更を行うこととなっているところ、その権限に基づき適切な対応を行っていただくことが可能であると考えている。

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 第1次回答

管理番号

300

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)

一時預かり事業に係る人員基準の見直し

提案団体

直方市

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

一時預かり事業に係る人員配置要件の見直し

具体的な支障事例

一時預かり事業の実施においては、現行でも保育所等と一体的に事業を実施し、当該保育所等の職員による支援を受けられる場合に、保育士1名で実施可能とする等の緩和がされているが、当市では、保育士不足が深刻であり、国基準の一時預かり事業を実施できていない。

そのため、市の単費で、保育士1名による独自の一時預かりを実施しているが、市独自の一時預かりでさえ、市内の保育所 14 施設中 1 施設しか実施できていない状況にある。

平成 28 年度の市独自の一時預かりの実施件数は延べ 20 件であり、「就職面接があり、他に預かりを行うあてがない」等の理由で利用されており、突発的に需要が生じた際に需要に応える人員を確保することが重要であるが、現行の最低2人の人員配置要件を確保することに苦慮している。

例えば、保育所等と一体的に一時預かり事業を実施し、当該保育所等の職員の配置が加配(配置基準より多く配置)されており、その支援を受けられる場合で、利用児童数が少ない場合に、下記①又は②の人員配置で一時預かり事業を実施できるよう求める。

①保育士資格を有しないが当該施設で十分な業務経験を有する者1名
②子育て支援研修修了者1名

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）

保育士の確保が困難な地域において、小規模な一時預かり事業の実施が可能となり、地域の実情を踏まえた保育ニーズにきめ細かく対応することができる。

根拠法令等

子ども・子育て支援法、児童福祉法、児童福祉法施行規則、一時預かり事業実施要綱

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、熊本市

○現在、本市では国基準の一時預かり事業を実施している施設は 12 施設あるが、人員配置が困難なため国基準の一時預かり事業が実施困難であると申し出を受けるケースが増えている。実施方法の緩和については検討していただきたい。

○本市における一時預かり事業の需要は年々高まっており、特に待機の方の利用が多い状況である。保育士の確保については、本市の教育・保育施設で人員確保が困難となっている中、一時預かり事業を実施している保育所は、さらに厳しい状況にあることから、一時預かりの受入人数を制限をするなどしている。

○専任保育士が確保できず、一時預かりを休止した施設がある。

各府省からの第1次回答

「一時預かり事業」については、「一時預かり事業実施要項」において、1日当たりの平均利用児童数が概ね3人以下の場合については、「家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準」第23条第2項に定める市町村長が行う研修を終了した保育士と同等以上の知識及び経験を有すると市町村長が認めた者(家庭的保育者)を保育士とみなすことができることと定めており、ご要望の内容については現行制度下においても、市町村の判断により、実施可能である。

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 第1次回答

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を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、障がいの個別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。

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 第1次回答

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図られたが、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。

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 第1次回答

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増大している状況。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」こととしており、事務負担の軽減についても検討してまいりたい。

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 第1次回答

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乘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。

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 第1次回答

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られているところ、「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いうことである。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。

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 第1次回答

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、実施頻度が異なることや、都道府県と市町村がそれぞれの立場から責任を担い指導する部分もあり、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こと)。

なお、地方自治法に基づく技術的助言として通知した「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 日三府省局長連盟通知)の別紙 1「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。

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 第1次回答

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ため、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。

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 第1次回答

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。

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 第1次回答

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 m²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」を提案するものと伺っている。

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。

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 第1次回答

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。

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 第1次回答

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、制度を見直す必要性がある。

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。

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 第1次回答

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。

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 第1次回答

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。

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 第1次回答

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。

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 第1次回答

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。

については、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、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。

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ことを承知している。

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

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 第1次回答

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。

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 第1次回答

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。

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 第1次回答

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）

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。

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 第1次回答

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。

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 第1次回答

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させていただきたい。

○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。

