

最近の閣議決定事項 (老健局関係)

地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案

1. 改正の背景

- 地方分権改革推進委員会第3次勧告（平成21年10月7日）で方針が示された以下の3つの重点事項のうち特に地方要望に係る事項を中心に、地方分権改革推進計画（平成21年12月15日閣議決定）に基づき関連法律の改正を行う。
 - (a) 施設・公物設置管理の基準
 - (b) 協議、同意、許可、認可、承認
 - (c) 計画等の策定及びその手続

2. 改正の概要

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

①児童福祉法・老人福祉法・介護保険法・障害者自立支援法の一部改正

- ◆以下の施設・サービスの人員・設備・運営基準を、都道府県等の条例に委任。
 - ・児童福祉施設（保育所、助産施設等）及び指定知的障害児施設等（知的障害児施設、重症心身障害児施設等）
 - ・特別養護老人ホーム及び養護老人ホーム
 - ・指定居宅サービス（ホームヘルプ、デイサービス等）、指定介護老人福祉施設等
 - ・指定障害福祉サービス（生活介護、就労移行支援等）、指定障害者支援施設等
- ◆人員・居室面積・人権侵害防止等の厚生労働省令で定める基準は「従うべき基準」、利用定員は「標準」、その他は「参酌すべき基準」とする。
- ◆ただし、保育所の居室面積基準については、厚生労働大臣が指定する地域にあっては、政令で定める日までの間は、「標準」とする。

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

②職業能力開発促進法の一部改正

- ◆都道府県が行う施設外訓練及び委託訓練に関する基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆厚生労働省令で定める基準を、「参酌すべき基準」とする。

③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の一部改正

- ◆認定こども園の認定要件の基準・表示基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆入所・入園資格基準は「従うべき基準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

※ ①及び③については、施行状況等を勘案し、条例委任の在り方や厚生労働省令等で定める基準の在り方について検討し、必要があると認めるときは、検討結果に基づいて所要の措置を講ずる。

(b) 協議、同意、許可、認可、承認の見直し

○林業労働力の確保の促進に関する法律の一部改正

- ◆林業労働力確保基本計画の策定・変更における農林水産大臣・厚生労働大臣への協議を「報告」とする。

(c) 計画の策定及びその手続の見直し

○医療法の一部改正

- ◆医療計画の内容のうち、地域医療支援病院等の整備目標に関する事項等に係る規定は、義務から努力義務化する。

3. 施行期日

(a) ……平成23年4月1日（①②については、施行日から1年を超えない範囲内で、条例が制定施行されるまでの間は、厚生労働省令で定める基準を条例で定める基準とみなす旨の経過措置あり）

(b) (c) ……公布の日

4. 地方要望分以外について

○地域主権戦略大綱（平成22年6月22日閣議決定）

【義務付け枠付け】下記の基準を条例に委任する。条例制定の基準は「従うべき基準」。

- ・指定居宅サービス事業者等の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準
- ・広域型／地域密着の入所定員区分

【基礎自治体への権限移譲】

- ・これまで都道府県が担っていた指定事務や有料老人ホーム設置の届出受理、立入検査、改善命令を中核市へ移譲
※これらについては、基礎自治体の実態把握を行った上で、移譲に向けた具体的対応策を年内に得られた場合は、権限移譲を行うこととなっている。

【計画等の策定及びその手続きの見直し】

- ・介護保険計画及び市町村老人福祉計画の内容のうち、サービス量の見込量の確保のための方策やサービスの事業を行う者の連携の確保のための方策などについては、廃止、例示化又は目的程度の内容へ大枠化する。

規制・制度改革に関する対処方針について

※行政刷新会議 規制・制度改革・規制・制度改革に係る対処方針（平成22年6月18日 閣議決定）より

【ライフイノベーション⑫】 医行為の範囲の明確化（介護職による痰の吸引、胃ろう処置の解禁等）

- ・ 医療安全が確保されるような一定の条件下で特別養護老人ホームの介護職員に実施が許容された医行為を、広く介護施設等において、一定の知識・技術を修得した介護職員に解禁する方向で検討する。また、介護職員が実施可能な行為の拡大についても併せて検討する。
＜平成22年度中検討・結論、結論を得次第措置＞
- ・ リハビリなど医行為か否かが不明確な行為について、必要に応じ、検討・整理する。
＜平成22年度中措置＞

【ライフイノベーション⑬】 特養への民間参入拡大（運営主体規制の見直し）

- ・ 特別養護老人ホームへの社会医療法人参入を可能とする方向で検討し、結論を得る。
＜平成22年度中検討・結論、結論を踏まえ対応に着手＞
- ・ また、特別養護老人ホームの運営について、利益追求・利益処分の在り方、措置入所の在り方や、基幹となる税制の在り方・廃業の際の残余財産の処分等の在り方に関連し、特別養護老人ホームを社会福祉法人が担っていることの意義や役割、社会福祉法人以外の既存の法人形態を含め、社会福祉法人と同程度の公益性及び事業の安定性・継続性を持つ法人の参入を可能とすることの是非について検討する。＜平成22年度中検討開始＞

【ライフイノベーション⑭】 介護施設等の総量規制を後押ししている参酌標準の撤廃

- ・参酌標準を撤廃し、第5期介護保険事業計画（平成24～26年度）から、各都道府県が地域の実情に応じて策定可能とする。〈平成22年度中検討・結論、結論を得次第措置〉

【ライフイノベーション⑮】 訪問介護サービスにおける人員・設備に関する基準の緩和
（サービス提供責任者の配置基準）

- ・平成21年4月からの基準緩和施行後の状況を検証するとともに、モデル事業の実施結果も踏まえて、IT活用状況や事務補助員等による支援によって管理可能な範囲を明確化し、次期介護報酬改定（平成24年4月）に向けて、サービス提供責任者の配置基準の緩和が可能かについて検討し、結論を得る。
〈平成23年度中検討・結論〉

構造改革特区に係る政府の対応方針について

※平成22年6月2日構造改革特別区域推進本部において決定

【事項】 重度のALS患者の入院に対して医療保険と介護保険の併用を認める。

【根拠法令】 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第11条の2

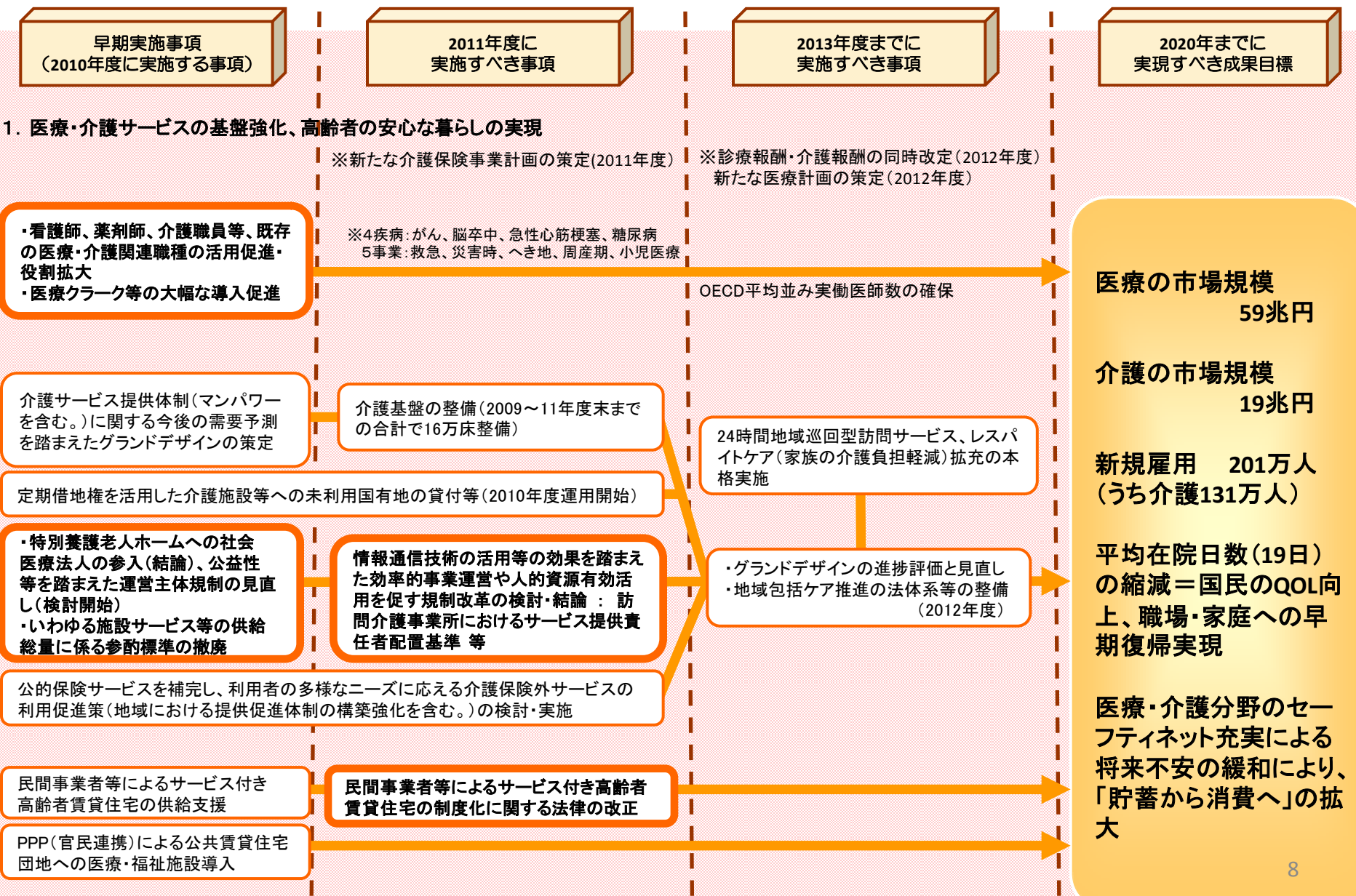
【概要】 重度のALS患者の入院に関し、一定の要件を付した上で利用者負担によるヘルパーの派遣を認めるとともに、介護保険法に基づく地域支援事業等によりコミュニケーション支援を実施できるような措置を講ずる。

【事項】 地域包括支援センターにおける介護予防サービス計画（ケアプラン）作成業務の委託件数制限の撤廃

【根拠法令】 ・ 介護保険法（平成9年法律第123号）第47条第1項第1号、第59条第1項第1号、第81条第1項、第2項、第115条の24第1項及び第2項、
・ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準、
・ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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

【概要】 介護予防全体の見直しを図る中で、地域包括支援センターにおける介護予防サービス計画（ケアプラン）作成業務の委託件数制限のあり方についても検討し、平成23年度中に結論を得る。
（社会保障審議会における議論が必要）

新成長戦略実行計画（工程表）



早期実施事項
(2010年度に実施する事項)

2011年度に
実施すべき事項

2013年度までに
実施すべき事項

2020年までに
実現すべき成果目標

1. 医療・介護サービスの基盤強化、高齢者の安心な暮らしの実現

・看護師、薬剤師、介護職員等、既存の医療・介護関連職種の活用促進・役割拡大
・医療クランク等の大幅な導入促進

※新たな介護保険事業計画の策定(2011年度)
※4疾病:がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病
5事業:救急、災害時、へき地、周産期、小児医療

※診療報酬・介護報酬の同時改定(2012年度)
新たな医療計画の策定(2012年度)

介護サービス提供体制(マンパワーを含む。)に関する今後の需要予測を踏まえたグランドデザインの策定

介護基盤の整備(2009～11年度末までの合計で16万床整備)

24時間地域巡回型訪問サービス、レスパイトケア(家族の介護負担軽減)拡充の本格実施

定期借地権を活用した介護施設等への未利用国有地の貸付等(2010年度運用開始)

・特別養護老人ホームへの社会医療法人の参入(結論)、公益性等を踏まえた運営主体規制の見直し(検討開始)
・いわゆる施設サービス等の供給総量に係る参酌標準の撤廃

情報通信技術の活用等の効果を踏まえた効率的事業運営や人的資源有効活用を促す規制改革の検討・結論:訪問介護事業所におけるサービス提供責任者配置基準等

・グランドデザインの進捗評価と見直し
・地域包括ケア推進の法体系等の整備(2012年度)

公的保険サービスを補完し、利用者の多様なニーズに応える介護保険外サービスの利用促進策(地域における提供促進体制の構築強化を含む。)の検討・実施

民間事業者等によるサービス付き高齢者賃貸住宅の供給支援

民間事業者等によるサービス付き高齢者賃貸住宅の制度化に関する法律の改正

PPP(官民連携)による公共賃貸住宅団地への医療・福祉施設導入

早期実施事項
(2010年度に実施する事項)

2011年度に
実施すべき事項

2013年度までに
実施すべき事項

2020年までに
実現すべき成果目標

2. 医療・介護と連携した健康関連サービス産業の成長促進と雇用の創出

医療・介護と関わる生活を支援する事業者を中心としたコンソーシアムの形成

・医療・介護と生活との関わりを支援する健康関連サービス事業者の品質基準の整備
・医療・介護・健康関連サービス事業者間の連携標準約款の策定
(いずれも継続的に2010年度から措置)

多様な事業者のシームレスな連携を前提とした医療・介護・健康に係る個人情報の取扱ルールの策定、情報システムの標準化・互換性確保

健康関連サービス産業
(※)と雇用の創出

市場規模 25兆円
新規雇用 80万人

生活習慣病の大幅改善

(参考)全死者数の6割、国民医療費の3割(約11兆円)を生活習慣病で費消

健康寿命の延伸

(参考値)健康寿命:男性73歳・女性78歳
- WHO2010(平成19年値)

※「新しい公共」や民間事業者による健康・生活支援サービス(疾病予防・疾病管理サービス、配食、移動・移送、健康食品、健康機器、健康リテラシー教育、癒し、温泉指導、フィットネス、バイタルセンサー配備等の住宅サービス等)

3. 新たな医療技術の研究開発・実用化促進

高齢者用パーソナルモビリティ(個人用移動装置)の公道使用の検討開始

生活支援ロボットの基本安全性・評価手法の確立、安全性の確立したものについての普及策の検討

開発状況に応じた個別の安全基準及び認証体系・インフラの整備、普及策の実施

革新的新薬・医療機器、再生医療、生活支援ロボットの開発・実用化

経済波及効果1.7兆円
新規雇用3万人

早期実施事項
(2010年度に実施する事項)

2011年度に
実施すべき事項

2013年度までに
実施すべき事項

2020年までに
実現すべき成果目標

6. 「実践キャリア・アップ戦略」の推進

・「実践キャリア・アップ戦略」の推進体制の整備
・5か年目標及び導入プランの策定等

・職業能力を客観的に評価する「キャリア段位」制度の導入（「日本版NVQ」の創設）
・大学・専門学校等の教育システムとの連携

ジョブ・カード取得者 300万人
日本版NVQへの発展
大学のインターンシップ実施率:100%
大学への社会人入学者数:9万人
専修学校での社会人受入れ総数:15万人
自己啓発を行っている労働者の割合
正社員70%、非正社員50%
公共職業訓練受講者の就職率:
施設内80%、委託65% *

早期実施事項
(2010年度に実施する事項)

2011年度に
実施すべき事項

2013年度までに
実施すべき事項

2020年までに
実現すべき成果目標

3. 社会・環境分野の課題解決と経済成長を一体的に推進し、国民の不幸を最小化

(1) 政府だけでは解決できない社会的諸課題に対して、様々な主体が参画し、協働して国民のニーズにきめ細かに対応することで解決

・高齢単身世帯の見守り・地域生活支援 ・刑務所出所者等の社会復帰支援 ・「食」を軸とした地域コミュニティの再生

幸福度の低い人の割合を減らす
幸福度 平均6.5点(注)を引き上げる

(注) 現在どの程度幸せか、0点(とても不幸)から10点(とても幸せ)で質問(平成21年度国民生活選好度調査)