

平成23年度

社会保障、福祉政策の動向と対応

平成24年5月18日

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
政策委員会

目 次

1. 社会保障と税の一体改革	1
2. 地域主権改革	8
3. 行政刷新（規制・制度改革、事業仕分け等）	13
4. 総合特別区域法案	15
5. 高齢者（介護保険制度等）	16
6. 障害者（障がい者制度改革推進会議総合福祉部会等）	24
7. 児童（子ども・子育て新システム検討会議等）	34
8. 新しい公共	45
9. セーフティネット、生活保護	47
10. 税制改正	51
11. 平成23年度補正予算	52
12. 平成24年度予算	53
平成23年度福祉関係動向	54

1. 社会保障と税の一体改革

(1) 社会保障・税一体改革

【平成22年度までの経過】

- ・平成22年10月「政府・与党社会保障改革検討本部」設置。
- ・平成22年11月「社会保障改革に関する有識者検討会」設置。
(平成22年12月8日報告書)
- ・平成23年2月「社会保障改革に関する集中検討会議」設置。

【平成23年度の動き】

- ・平成23年6月2日、「社会保障改革案」まとまる。
- ・6月3日、第5回政府・与党社会保障改革本部で、社会保障と税制の一体改革の成案を作成するため「成案決定会合」を設置。6月8日に第1回、13日に第2回、15日に第3回、17日に第4回会合を開催。
- ・6月30日、第5回成案決定会合、第6回政府・与党社会保障改革検討本部にて「社会保障・税一体改革成案」まとまる。
- ・7月1日、「社会保障・税一体改革成案」を閣議報告。
- ・8月12日、「社会保障・税一体改革の当面の作業スケジュール」について関係5大臣（厚生労働大臣、総務大臣、財務大臣、官房長官、社会保障・税一体改革担当大臣）で確認。

「社会保障・税一体改革成案（平成23年6月30日）」の概要

1. 改革全体像

(1) 基本的考え方

- ・社会保障の機能復元と強化を図る。
- ・自助・共助・公助のバランスに留意。
- ・給付の重点化、制度運営の効率化を同時に行う。
- ・世代間、世代内の公平を重視。
- ・財政健全化と経済成長も実現する。
- ・制度の簡素化や質の向上を推進する。

2. 改革の優先順位と個別分野における具体的改革の方向

(1) 優先順位

- ①子ども・子育て支援、②医療・介護改革、③年金改革、④貧困・格差対策、低所得者対策に優先的に取り組む。

(2) 個別分野における具体的改革

- I 子ども・子育て
- II 医療・介護等
- III 年金
- IV 就労促進
- V I～IV以外の充実、重点化・効率化
- VI 地方単独事業

(3) 共通番号制度の早期導入

3. 費用推計

- ・改革で、2015 年度には充実による額が 3.8 兆円かかるが、効率化で削減し、追加公費は約 2.7 兆円。
- ・社会保障給付にかかる現行の費用推計については、そのベースとなる統計が基本的に地方単独事業を含んでおらず、今後、その全体状況の把握を進め、地方単独事業を含めた社会保障給付の全体像及び費用推計を総合的に整理する。(2011年度予算ベースでは、社会保障給付に係る国・地方公費は39.4兆円である。他方、総務省推計によれば、2011年度で、地方単独事業として社会保障に関連する支出は7.7兆円と見込まれる。)

4. 一体改革の姿

(1) 財源確保の枠組み

- ①あらゆる世代が広く公平に分かち合う観点から、公費負担の費用は消費税収を主要な財源とする。
【高齢者三経費→社会保障四経費(年金、医療、介護、少子化対策)】
- ②消費税を目的税化し区分整理を徹底。将来的には社会保障給付費にかかる公費全体について消費税収を主たる財源とする。
- ③社会保障給付費での国と地方の役割分担に応じた消費税収の国・地方間の配分を実現。地方独自のサービスに財源が確保できるよう、地方自治体の課税自主権の拡大を検討する。
- ④2010年代半ばまでに段階的に消費税率を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革の安定財源を確保する。

(2) 社会保障改革の安定財源確保と財政健全化の同時達成

社会保障給付財源の多くが赤字公債で賄われている現在の状況はこれ以上放置できない。「社会保障の機能強化」と「制度の持続可能性の確保」を目指し、一体改革で財政健全化を同時に達成する。15年度までに国・地方の基礎的財政収支赤字の半減させる財政健全化目標を達成する。

5. 税制抜本改革

- ・社会保障改革の進め方との整合性にも配慮しつつ、平成21年度税制改正法附則104条第3項及び平成22年度・23年度税制改正大綱(閣議決定)で示された改革の方向性に沿って、個人所得課税、法人課税、消費課税、資産課税にわたる改革を進める。また、地方に関わる事項については、地方団体の意見に十分配慮して、検討を進めることとする。

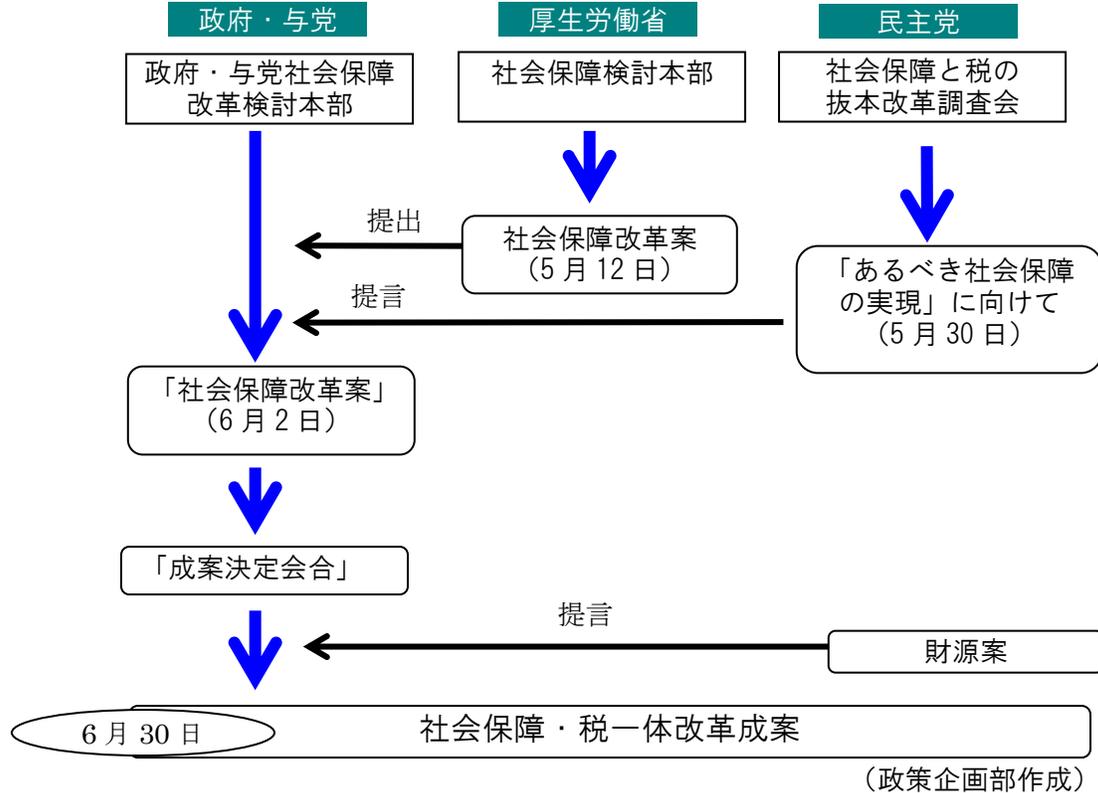
6. スケジュール

経済動向を踏まえつつ遅滞なく税制抜本改革を実施するため、11年度中に必要な法制上の措置を講じる。

7. デフレ脱却への取り組み、経済成長との好循環

デフレからの脱却を実現するため、政府として強力かつ総合的な政策努力を最大限行う。また、社会保障・税一体改革により、社会保障分野における潜在需要を顕在化し、安心できる社会保障制度を確立することが、雇用を生み、消費を拡大するという経済成長との好循環を通じて、成長と物価の安定的上昇に寄与する。国民利便の向上と新たな産業分野育成の観点からの諸改革を進める。

【平成 23 年「社会保障と税の一体改革」検討の流れ】



【スケジュール】

※P7参照

- ・ 10月7日、厚生労働省は「社会保障・税一体改革成案」および「社会保障・税一体改革の当面の作業スケジュールについて」を踏まえ、厚生労働省において、社会保障制度改革の着実な推進を図るための「厚生労働省社会保障改革推進本部」を設置。
 - ・ 12月5日、推進本部は、この間の厚生労働省関係審議会や政府・与党の一連の議論を踏まえ、厚生労働省として現段階の検討内容を「中間報告」として発表。
 - ・ 12月7日、社会保障関係5大臣会合が開かれるとともに、民主党の「社会保障と税の一体改革調査会」（会長・細川律夫前厚生労働相）に「中間報告」を提出。
 - ・ 12月20日、関係5大臣会合において「社会保障・税一体改革素案骨子（社会保障部分）」をとりまとめ。
 - ・ 12月29日、民主党は税制調査会・一体改革調査会の合同総会において消費増税を柱とする税制抜本改革案を了承。改革案では、2014年4月に8%、15年10月に10%として増税幅、時期を示した。
 - ・ 12月30日、政府は関係5大臣会合を開き、社会保障と税の一体改革素案（案）を決定。
 - ・ 平成24年1月6日、政府・与党は社会保障改革本部の会合を開き、社会保障と税の一体改革素案を決定。
- http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/seihu_yotou/240106kettei.pdf
- ・ 2月17日、政府は消費税引上げを柱とする社会保障と税の一体改革の素案を大綱と

して閣議決定。

<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/kakugikettei/240217kettei.pdf>

- ・ 3月30日、政府は消費増税法案を閣議決定。社会保障関連では、年金機能強化法案と「総合子ども園」の創設等を盛り込んだ子ども子育て新制度の関連法案も決定した。
- ・ 4月26日、衆議院社会保障と税の一体改革特別委員会の設置を決定し、一体改革関連法案（消費税、年金、子育て等）を審議することとなった。
- ・ 5月8日、衆議院本会議において趣旨説明と質疑が開始された。

（２）社会保障・税番号大綱

平成23年6月30日、政府・与党改革検討本部において社会保障・税番号大綱が決定された。

社会保障・税番号（マイナンバー）は、制度の枠組みを超えて社会保障制度や税制を一体的に捉え、社会保障給付の効率性・透明性・公平性を高めようという観点から、それらのために必要な基盤として導入が検討されている。

生活福祉資金貸付の申請に関する手続きの事務において社会福祉協議会が「番号」を用いることができるとされている。

12月16日、政府の社会保障・税の番号制度に関する実務検討会が開催され、共通番号法の概要案を取りまとめた。番号制度の利用開始は2015年1月からで、税と社会保障・防災の分野から利用を開始し、消費税を上げた際の低所得者対策としての給付付き税額控除での活用も検討されているほか、将来的には医療分野での利用の可能性もあるとされている。共通番号は、個人に対しては市町村長が「マイナンバー」を通知し、法人などには国税庁長官が法人番号を指定する。また、個人情報保護のため、公正取引等監視委員会と同じ3条委員会型の第三者機関を内閣府に設置して、罰則の強化など抑止力を向上させることが想定されている。

2月14日、政府は、「マイナンバー」を導入するための個人識別番号法案を閣議決定した。

（３）産業構造審議会基本政策部会

経済産業省産業構造審議会基本政策部会は7月1日、「少子高齢化時代における活力ある経済社会に向けて一経済成長と持続可能な社会保障の好循環に実現一」報告書の間取りまとめを行った。

中間取りまとめのポイント

I はじめに

～経済成長と持続可能な社会保障の好循環を形成するための改革は待ったなしの課題であり、これ以上の先送りは許されない。

II 少子高齢化時代における活力ある経済社会のあり方

経済社会の現状

～我が国は世界最高の長寿社会へ。今後、我が国の現役世代は、他の先進国の倍近い数の高齢者を支えることに。

- ～労働供給量の減少等により我が国経済の潜在成長力は低下。東日本大震災は、我が国の財政・経済に更なる悪影響。
- ～90年代以降、高齢化により社会保障費が増大する一方、安定財源の確保が先送りされ、財政赤字が拡大。

社会保障の現状

- ～高齢化に伴い、社会保障の給付・負担は2025年度に約150兆円（対GDP比で約25%）にまで拡大し、大陸欧州諸国の水準に近づく。
- ～給付面では、高齢世代向け支出は北欧・欧州諸国の水準と遜色ない水準にある一方、家族・労働など現役世代向け支出は少ない。
- ～負担面では、給付と負担が均衡しておらず、赤字国債で穴埋め。将来世代の負担が拡大しており、世代間格差は国際的にも突出して大きい。

経済成長と社会保障の関係

- ～経済成長によるパイの拡大があってはじめて、産業や雇用の創出、税収や社会保険料収入の増加、支出抑制を通じて社会保障の持続可能性を確保。
- ～持続可能な社会保障は、国民や企業の将来不安を解消し、消費や投資を活性化することを通じて、経済成長を下支え。
- ～将来世代への負担先送り解消が不可欠。また、現役世代の負担能力に限界があることから、本当に必要な方に提供されるよう給付の重点化を進めつつ、必要な財源は全ての世代が負担能力に応じて公平に負担すべき。

Ⅲ 社会保障給付のあり方

基本的な考え方

- ～①本当に必要とする方にサービスが提供されること、②自助の支援を出発点とし、自助、共助、公助を適切に組み合わせること、③民間活力を積極的に活用することを基本原則に、給付の重点化を進めるべき。

医療介護

- ～公的保険外の民間サービスの創出、医療提供体制の重点化、IT利活用の促進、民間事業者の参入促進、医療関連産業の高度化と国際競争力強化。
- ～軽微な療養に対する保険免責制の導入、後発医薬品や市販品類似薬の薬価等見直し、軽度者の介護保険対象からの除外。
- ～保険者機能の強化、予防のインセンティブ付与（おたっしやポイント）。

年金

- ～高所得者の基礎年金給付を減額し低所得者の基礎年金等に充当、雇用環境の整備を条件に年金支給開始年齢の段階的引き上げを検討。
- ～マクロ経済スライドのデフレ下における実施、公的年金・企業年金の運用強化、世代会計の導入。
- ～私的年金の活用促進（確定拠出年金におけるマッチング拠出解禁の早期実現及び拠出限度額の引き上げ等）、リバースモーゲージ活用促進。

子育て

- ～保育分野における株式会社等の新規参入の促進。
- ～保育バウチャー、保育人材の確保。

Ⅳ 社会保障を支える負担のあり方

現役世代や事業者の負担のあり方

- ～少子高齢化により現役世代の負担能力には限界があり、全ての世代の公平な負担が重要。

～国際的に見て我が国企業の社会保険料負担や法人税負担は重く、これ以上の負担増は震災後に空洞化リスクが一層高まる中、国内の雇用維持に支障。

具体的な負担のあり方

～社会保障給付を賄うためにやむを得ず増税を行う場合には、財源としての安定性、公平・公正な負担という観点や経済への影響、企業の競争環境という面を考慮すると、増税の時期・制度設計等については留意しつつも、消費税を上げることにより、財源の確保を図るべき。

V 長寿社会における成長戦略

～高齢者消費は、2020年に約142兆円まで拡大する可能性。

～全ての世代の就労が進めば、2020年まで労働力人口を維持可能。

全ての世代の就労促進

～生きがい就労の場の創出、中小企業等とのマッチング、高齢者の就労意欲を高める就労環境の整備、教育や社会福祉分野における就労機会の創出による高齢者の就労促進。

～育児休業制度見直し、子育て環境整備、ワーク・ライフ・バランスの確保による女性の就労促進。

～実践的な産学協働教育、中小企業等とのマッチング、グローバル人材化による若者の就労促進。

ライフ・イノベーション

～研究開発・治験環境の整備、ものづくり技術を活かした医療機器関連産業の支援、海外展開支援により、医療機器・医薬品産業の高度化・輸出産業化。

シルバー・イノベーション

～高齢者向けの新商品・新サービスの普及等を通じた高齢者消費の活性化。

～高齢者の生活しやすいコミュニティ作り。

2. 地域主権改革

(1) 地域主権改革一括法案

【平成22年度までの経過】

- ・平成21年11月17日、内閣府に地域主権戦略会議を設置。

【平成23年度の動き】

地域主権改革一括法案（「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」）は、衆議院で一部修正したうえで、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（提出時：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）」・「国と地方の協議の場に関する法律」（第174回国会提出）として、平成23年4月28日の参議院本会議で可決、成立した。

なお、「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」については、衆議院において、法律の題名が「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」に改められるとともに、「地域主権改革」の用語の削除、地域主権戦略会議に係る規定の削除、地方分権改革推進委員会の勧告に即した措置の実施に関する規定の追加等の修正が行われた。

この法律により、福祉施設の最低基準については、すべて条例に委任した上で、「人員配置基準」「居室面積基準」「人権に直結する運営基準」については、「従うべき基準」とすることとなった（国の定める基準をもとにして条例化される）。また、保育所については、東京等に限り、待機児童解消までの一時的措置として、「居室面積基準」のみ「標準」とした。

平成23年10月7日に、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令」（平成23年厚生労働省令第127号）が発出された。

※従来の児童福祉施設最低基準の省令の名称は、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」に変更され、都道府県等が条例等定める基準を「最低基準」と称するとされた。

設備及び運営に関する基準において、「従うべき基準」（全国一律の基準）及び「参酌すべき基準」の区分をはじめ、保育所の居室面積にかかる特例措置等が明記された。今後、都道府県等においては、本省令等を受けて最低基準を条例として定め、平成24年4月1日から施行することとなった（ただし、猶予期間として、施行日から起算して1年を超えない期間内で、条例が制定されるまでの間は、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）。

* 保育所の居室面積に係る基準に関する特例措置

7月15日には、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律附則第4条の厚生労働省令で定める基準を定める省令及び同条の厚生労働大臣が指定する地域について」に関するパブリックコメントが行われ、全国保育協議会は下記のとおり意見表明した。

○全国保育協議会の意見

《意見》

保育所居室面積に係る基準が条例として定めることを可能とする特例措置の運用にあたっては、国が省令で定めた児童福祉施設最低基準を下回らない水準となるよう配慮することの下に、地域の实情に応じた対応が必要な際には時限措置の遵守ならびに、子どもの育ちの妨げとならないため適切な運用が図られるべきである。

保育所の居室面積に係る基準に関する特例措置について、9月2日に「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律附則第4条の基準を定める省令」（平成24年4月1日施行）が公布された。

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律附則第4条の厚生労働省令で定める基準を定める省令及び同条の厚生労働大臣が指定する地域について」の概要

(1) 整備法附則第4条の特例措置の対象となる地域の基準について（省令）

整備法附則第4条の規定に基づき、児童福祉法（昭和23年法律第74号）第45条第1項の規定により都道府県等が保育所に係る居室の床面積の基準を条例で定めるに当たり、厚生労働省令で定める基準を標準として定める特例措置の対象となる地域の基準は、次のいずれの要件も満たす市町村（特別区を含む。以下同じ。）であることとする。

- ① 当該年度の前々年度の4月1日時点において、当該市町村における待機児童の数が100人以上であること
- ② 当該年度の前々年度の1月1日時点において、当該市町村の住宅地の公示価格の平均額が、三大都市圏の住宅地の公示価格の平均額を上回っていること

(2) 整備法附則第4条の厚生労働大臣が指定する地域について（告示）

平成24年4月1日時点で(1)の①及び②の基準を満たす市町村として、以下の市町を定める。

東京都	中央区、港区、文京区、墨田区、江東区、大田区、世田谷区、中野区、豊島区、北区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、江戸川区、立川市、三鷹市、府中市、調布市、小平市、東村山市、東久留米市、多摩市、西東京市
神奈川県	横浜市、川崎市、藤沢市、茅ヶ崎市、大和市
埼玉県	さいたま市、川口市
千葉県	市川市
京都府	京都市
大阪府	大阪市
兵庫県	西宮市

(3) 施行日

平成24年4月1日

* 社会的養護関係施設の施設長の研修義務化、第三者評価義務実施

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う厚生労働省令の整備等に関する省令」に関してパブ

リックコメントが実施され、全国児童養護施設協議会、全国乳児福祉施設協議会、全国母子生活支援施設協議会はそれぞれ意見を提出した。

○全国児童養護施設協議会、全国乳児福祉施設協議会、全国母子生活支援施設協議会の意見概要

『「参酌」とされている「施設長の研修の義務化」、「第三者評価の義務実施」については、民法等の一部改正により社会的養護の施設長の役割や施設運営が重要になるため、「従うべき基準」にしていきたい。また、「従うべき基準」の「人員配置基準」等の底上げをはかる方向で基準の改定を実現していきたい。』

施設長の研修の義務化、第三者評価の義務実施は、「参酌すべき基準」とされた。また、社会的養護施設の人員配置基準については、平成24年5月に児童福祉施設の設備及び運営に関する基準が改正予定である。

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」はこちら⇒

<http://www.cao.go.jp/chiiki-shuken/doc/01ikkatsu.pdf>

「国と地方の協議の場に関する法律」はこちら⇒

<http://www.cao.go.jp/chiiki-shuken/doc/kyoginoba.pdf>

また、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（平成23年法律第105号）（第2次一括法）が、平成23年8月26日に成立した。

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（第2次一括法）はこちら⇒

<http://www.cao.go.jp/chiiki-shuken/doc/02ikkatsu.pdf>

第2次一括法については、以下の項目が含まれている。

- ①民生委員法の一部改正により、都道府県知事による民生委員の指導訓練に関する計画の樹立に係る規定を削除すること。
- ②保護施設、軽費老人ホーム、婦人保護施設の従うべき基準に関すること。
- ③市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画に係る意見反映のための措置及び計画の内容の公表を努力義務とすること。

11月25日には、第14回地域主権戦略会議が開催され、①義務付け・枠付けの見直し、②補助金の一括交付金化、③出先機関の原則禁止について検討が行われた。

また、平成24年における一括交付金の拡充については、「経常関係」に関して、「地域主権戦略大綱」の整理方針に基づき精査が行われたが、現状では、対象となり得る補助金等が限定され、地方が求める地方公共団体の自由度の拡大や事業の効率化等に寄与しない可能性があるとし、地方の自由裁量の拡大に寄与する観点からの一括交付金化について、地方の意見を聞きながら、引き続き検討を進めることとしている。

第14回地域主権戦略会議

<http://www.cao.go.jp/chiiki-shuken/kaigi/kaigikaisai/kaigidai14/kaigi14gijishidai.html>

11月29日「義務付け・枠付けの見直し（第3次見直し）の閣議決定が行われた。その中で、民生委員定数の条例委任（条例制定の基準は「参酌基準」）、民生委員推薦会の委員の資格及び資格ごとの定数（8条2項）の廃止、民生委員の資格要件については、地方自治体の判断により適切と認められる者を幅広く任命・推薦できること（現行のままで地方自治体の判断によることが可能なため、条項の見直しには至っていない。）当初見直し対象にあがっていた民生委員の任期については今回の見直しには含まれなかった。

（内閣府ホームページ）

平成23年11月29日閣議決定「義務付け・枠付けの更なる見直しについて」

<http://www.cao.go.jp/chiiki-shuken/keikakutou/keikakutou-index.html>

全国民生委員児童委員連合会では、厚生労働大臣、内閣府特命担当大臣（地域主権推進）に意見書を提出した。

○全国民生委員児童委員連合会の意見概要

厚生労働大臣の委嘱による全国一律の制度としての根幹を崩すものであり、全国23万人民生委員児童委員を組織する本会としては、断固として反対。民生委員法の改正がなされれば、国の制度の原点が失われ現状の活動水準すら担保することが困難となる。

- (1) 第4条の「厚生労働大臣の定める基準に従い」との条文は、国の制度に基づき、現状のとおり国が基準を示すべき。
- (2) 第6条第1項の民生委員の条件は、厚生労働大臣が委嘱にそくし具備しなければならないものであり、現状を維持すべきです。また、民生委員は児童委員も兼ねるこの特性において、第6条第1項は原文どおりとすべき。
- (3) 上記1, 2を踏まえ、第8条第2項の民生委員推薦会の定めは、民生委員の職務遂行に鑑み、公平・中立的立場の委員で構成され、推薦を行なうべきであり原文のとおりとすべき。
- (4) 第10条の「その任期は、三年とする。」については、厚生労働大臣委嘱を前提に歴史的に継続してきたことを踏まえ、原文のとおりとすべき。

12月26日、第15回地域主権戦略会議が開催され、①出先機関の原則廃止、②補助金等の一括交付金化について検討が行われた。

「補助金等の一括交付金化」については、平成24年度より、社会福祉施設等施設整備費補助金の一部（厚生労働省）が「地域自主戦略交付金」の対象事業に拡大され、平成24年度予算案では、地域自主戦略交付金の総額が6,754億円（平成23年度4,772億円）になったことが報告された。

平成24年度予算案では、大規模修繕等と保護施設等の整備については、地域自主戦略交付金により対応することとされた。

第15回地域主権戦略会議

<http://www.cao.go.jp/chiiki-shuken/kaigi/kaigikaisai/kaigidai15/kaigi15gijishidai.html>

3月9日、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（第3次一括法）（前記、民生委員定数の条例委任等を含むもの）が国会に提出された。

法案→<http://www.cao.go.jp/chiiki-shuken/doc/02ikkatsu.pdf>

3. 行政刷新

(規制・制度改革、事業仕分け等)

(1) 規制・制度改革

【平成22年度までの経過】

行政刷新会議¹の分科会として、「規制・制度に関する分科会」²が平成22年3月29日(第1回)から開始され、平成22年度中に6回開催された。

【平成23年度の動き】

平成23年4月8日「規制・制度改革に係る方針」を閣議決定した。(以下、関係のみ抜粋)

http://www.cao.go.jp/sasshin/kisei-seido/publication/230408/item110408_03.pdf

<ライフイノベーション>

- ⑧施設・入所系サービスの再編
- ⑨居宅サービス事業所における統合サービスの運営
- ⑩特別養護老人ホームの医療体制の改善
- ⑪介護保険の指定を受けた事業所の活用
- ⑫給付限度額を超えて利用する場合の利用者負担の見直し
- ⑬「介護サービス情報の公表」制度の見直し
- ⑭訪問介護など居宅サービスにおける運営基準等の解釈の標準化
- ⑮障害者自立支援法の移動支援事業(地域生活支援事業)を居宅介護事業者が行う際の人員要件の見直し
- ⑯障害者の雇用・就労促進のための多様な働き方の支援策の強化
- ⑰安心こども基金の補助対象範囲の拡大等
- ⑱放課後児童クラブの開所時間の延長
- ⑲駅中保育施設整備に係る規制緩和

平成7月22日「規制・制度改革に係る追加方針」を閣議決定。(以下、関係のみ抜粋)

http://www.cao.go.jp/sasshin/kisei-seido/publication/230722/item230722_03.pdf

<ライフイノベーション>

- ⑤地域における包括的サービスにおける事業者間連携の柔軟化
- ⑥ショートステイに係る基準の見直し
- ⑦地域密着型サービス利用の例外の適用の見直し
- ⑧ホテルコスト・補足給付の適正化
- ⑨社会福祉法人以外の保育所運営事業者の会計報告手続の簡素化
- ⑩保育所運営費の用途制限の見直し
- ⑪保育士試験受験要件等を見直し

¹ 国民的な観点から、国の予算、制度その他国の行政全般の在り方を俯瞰するとともに、国、地方公共団体及び民間の役割の在り方を見直しを行うことを目的に平成21年9月18日閣議決定により設置。議長は内閣総理大臣。

² 行政刷新会議のもとに設置。規制・制度改革に関する調査を行うことを目的とする。分科会長内閣府副大臣(規制改革担当)。前身は規制改革会議。

- ⑫訪問看護ステーションの開業要件の見直し
- ⑬医薬品及び医療機器の審査手続の見直し

(2) 提言型政策仕分け

11月20日～23日に、行政刷新会議による提言型政策仕分けが行われ、「持続可能な社会保障制度のあり方」の中のテーマとして、年金制度、生活保護制度の見直し、介護サービスの機能強化と効率化・重点化について議論された。

年金制度については、年金の特例水準を来年度から速やかに解消していくべきとされた。生活保護制度については、「生活保護基準(支給額)については、自立の助長の観点を踏まえ、基礎年金や最低賃金とのバランスを考慮し、就労インセンティブを削がない水準とすべき。」、「あわせて、求職者支援制度などいわゆる第二のセーフティーネットの充実により、生活保護化の防止を図るとともに、NPOや社会企業家などとも連携しつつ、自立・就労支援を強化すべき。」とされた他、医療扶助の適正化や貧困ビジネスに対する規制強化について指摘された。

介護職員の処遇改善の論点については、特養・老健・介護療養型医療施設の経営実態調査における収支差額率のデータ等をもとに、「特養ホームは収支差が大幅に改善していることから、全体的な介護報酬の水準は引き上げる必要はないのではないか」とする資料が示された。

この点について、仕分けのとりまとめにおいては、介護職員の処遇改善は「介護報酬の中で対応すべき」としたうえで、「あわせて、事業者の内部留保がある場合にはその活用を行うべき」とされた。

(行政刷新会議ホームページ)

<http://sasshin.go.jp/news/2011/0063.html>

4. 総合特別区域法案

【平成22年度までの経過】

政府は、平成23年2月15日、「新成長戦略～『元気な日本』復活のシナリオ～」(H22.6.18閣議決定)に基づき、地域の責任ある戦略、民間の知恵と資金、国の施策の「選択と集中」の観点を最大限活かし、規制の特例措置や税制・財政・金融上の支援措置等をパッケージ化して実施する「総合特区制度」を創設することとし、地域を限定した規制緩和や税制・金融・財政上の支援措置を行う「総合特別区域法案」を閣議決定した。

総合特区は、地方公共団体からの申請を受けて、内閣総理大臣が指定。民間事業者は地方公共団体に指定申請するよう提案することが可能。指定区域へは、税制優遇や財政上の支援のほか、規制緩和を行う。民間事業者による特別養護老人ホームの設置など10項目が盛り込まれている。

【平成23年度の動き】

平成23年5月17日、衆議院で可決。

平成23年6月22日、参議院で可決、成立。

「総合特別区域法」(提出時法律案)はこちら⇒

http://www.shugiin.go.jp/index.nsf/html/index_gian.htm

9月30日には第一次指定申請締め切られ、88件(国際戦略総合特別区域11件、地域活性化総合特別区域77件)の申請があった。総合特別区域評価・調査検討会によるヒアリング(三次評価)、及び総合特別区域推進ワーキンググループ・総合特別区域推進本部の議を経て、総合特別区域の第一次指定対象が決定された。国際戦略総合特区7地域、地域活性化総合特区26地域となっている。

総合特別区域推進本部

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/sogotoc/sinsei/dai1/kekka.html>

5. 高齢者（介護保険制度等）

（1）介護保険法改正

平成 24 年 4 月施行の新サービス創設、介護療養病床廃止の延期、介護福祉士資格取得方法の見直しの延期等を盛り込んだ「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案」が、5 月 31 日、衆議院本会議で可決。6 月 15 日、参議院本会議で可決、成立した。

法案は、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを進めることを目的としており、①医療と介護の連携の強化、②介護人材の確保とサービスの質の向上、③高齢者の住まいの整備等が大きな柱として掲げられている。

介護福祉士等の介護職員等によるたんの吸引等の実施については、「介護人材の確保とサービスの質の向上」の 1 つとされており、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正の中に盛り込まれており、平成 24 年 4 月 1 日から施行される。

なお、①介護職によるたんの吸引等の実施については、医師、看護師などの連携のもとに、安全管理体制を整備し、実施状況について定期的な検証を行うこと、②介護職員等の処遇改善は、幅広い職種を対象にして実施するように努めること、などの 6 項目が附帯決議として採択されている。

提出時に盛り込まれていた「社会医療法人による特別養護老人ホームの開設を可能とする」規定については、5 月 27 日の衆議院厚生労働委員会において削除した上で可決されており、本会議では同規定を削除した上で可決されている。

（提出時の法案概要等）

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/soumu/houritu/177.html>

（可決された修正案）

http://www.shugiin.go.jp/itdb_gian.nsf/html/gian/honbun/syuuseian/10_7326.htm

（付帯決議）

- | |
|--|
| <p>二 介護職員等の処遇改善については、財源を確保しつつ、幅広い職種を対象にして実施するよう努めること。特に、介護領域における看護師の重要な役割に鑑み、介護保険施設や訪問看護に従事する看護師の確保と処遇改善に努めること。</p> <p>三 介護サービス情報の公表制度については、適正な調査が実施されるよう、都道府県、指定情報公表センター、指定調査機関その他の関係者の意見を十分に踏まえつつ、ガイドラインの作成等必要な措置を講ずること。その際、事業者より申出がある場合には積極的に調査できるよう配慮するとともに、指定調査機関・調査員の専門性を活用すること。</p> |
|--|

全文⇒

http://www.shugiin.go.jp/itdb_rchome.nsf/html/rchome/Futai/kourou814C2E6DB82A5D794925789D001DB6FD.htm

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の概要

1 医療と介護の連携の強化等

- ①医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
- ②日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスを創設。
- ④保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ①介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ②介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
- ③介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

3 高齢者の住まいの整備等

- 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。
- ※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

4 認知症対策の推進

- ①市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ②市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

- ①介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ②地・密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

【施行日】 1 ⑤、2 ②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

(2) 社会保障審議会介護保険部会

10月13日、第38回社会保障審議会 介護保険部会が議論を再開した。

冒頭、厚生労働省より「社会保障・税一体改革成案」、平成24年度予算概算要求の説明と合わせて、資料「社会保障・税一体改革における介護分野の対応について」に基づいて、介護分野の検討課題をあげるとともに、介護職員の処遇改善問題の論点が説明された。

11月24日、第41回部会で議論は終了し、30日、介護保険部会における議論のまとめとして、「社会保障・税一体改革における介護分野の制度見直しに関するこれまでの議論の整理」（以下、「部会報告」）が公表された。部会報告では、個別の見直し項目として「Ⅰ費用負担の能力に応じた負担の要素強化と低所得者への配慮」「Ⅱ保険給付の重点化」「Ⅲ介護職員の処遇改善」の3つの柱で整理されている。介護職員の処遇改善については、「処遇改善交付金を維持すべきとの意見があったが、」①基本的には本来、介護報酬において措置すべきものであること、②労使で決めるべき賃金に政府が介入することは避けるべきであること、③期間が限定された交付金では継続的な処遇改善、特に基本給の引き上げにつながらないこと、④交付金の対象が介護職員に限定されていること、⑤第5期も交付金が継続されるのであれば保険財政と別枠の財源に頼る構造が恒久化しかねないこと、などから「介護報酬に組み入れるべきとの意見が多かった」と整理された。一定以上の所得のある者の利用者負担割合の見直しやケアプランの有料化については慎重論が強く見送りとなった。

「社会保障審議会介護保険部会における議論の整理について」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001wnbh.html>

（3）介護給付費分科会

東日本大震災により延期となっていた第72回社会保障審議会介護給付費分科会は、平成23年4月13日に開催され、分科会における議論が開始された。

第86回（11月24日）には、「平成24年度介護報酬改定に関する審議報告（案）」が示された。その議論を踏まえて、第87回（12月5日）分科会において審議報告が了承された。審議報告では、平成24年度の介護報酬改定の基本的な視点として、①地域包括ケアシステムの基盤強化、②医療と介護の役割分担・連携強化、③認知症にふさわしいサービスの提供、④質の高い介護サービスの確保が挙げられた。

介護職員処遇改善交付金後の取り扱いに関しては、「介護職員の根本的な処遇改善を実現するためには、補正予算のような一時的な財政措置によるのではなく、事業者の自主的な努力を前提とした上で、事業者にとって安定的・継続的な事業収入が見込まれる、介護報酬において対応することが望ましい。」とされた。

第87回社会保障審議会介護給付費分科会資料
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001xc5b.html>

12月21日、政府は、財務大臣と厚生労働大臣の折衝の結果、介護報酬の改定率（大枠）を決定した。平成24年度介護報酬改定においては、介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、以下の改定率となる。

●診療報酬・介護報酬改定等について（財務大臣・厚生労働大臣合意文書、抜粋）

介護報酬改定

改定率	+1.2%
在宅	+1.0%
施設	+0.2%

<改定の方向性>

- ・介護サービス提供の効率化・重点化と機能強化を図る観点から、各サービス間の効果的な配分を行い、施設から在宅介護への移行を図る。
- ・24時間定期巡回・随時対応サービスなどの在宅サービスや、リハビリテーションなど自立支援型サービスの強化を図る。
- ・介護予防・重度化予防については、真に利用者の自立を支援するものとなっているかという観点から、効率化・重点化する方向で見直しを行う。
- ・介護職員の処遇改善については、これを確実にを行うため、これまで講じてきた処遇改善の措置と同様の措置を講ずることを要件として、事業者が人件費に充当するための加算を行うなど、必要な対応を講ずることとする。

1月25日、第88回会合が開催された。平成24年度介護報酬改定に係る諮問案が提示され、原案通り了承された。

会議資料

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002113p.html>

●介護報酬改定の主な内容

改定率プラス1.2%であるが、処遇改善交付金を取り入れた影響が2.0%あるので、結果として、マイナス0.8%ととらえる必要がある。

在宅と施設を分けて考えると、在宅はプラス1.8%、施設はプラス0.4%となるが、これも処遇改善金分を差し引くと、在宅はマイナス0.2%、施設はマイナス1.5%となる。

共通

・地域区分の見直し

国家公務員の地域手当の地域区分（7区分）を採用する（1級地18%～6級地3%、その他0%）。激変緩和のため、24～26年度まで毎年度段階的に実施する。

・介護職員処遇改善加算の創設

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして、平成27年3月31日までの間、介護職員処遇改善加算を創設するという位置づけ（平成27年4月1日以降については、次期介護報酬改定において、各サービスの基本サービス費において適切に評価を行う）。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）、（Ⅱ）（Ⅰの90/100）、（Ⅲ）（Ⅰの80/100）

加算率はサービスによって異なり、1～4.2%。

訪問系サービス

- ・時間区分の見直し

身体介護

30分未満（254単位／回） ⇒ 20分未満（170単位／回）

20分以上30分未満（254単位／回）

生活援助

30分以上60分未満（229単位／回） ⇒ 20分以上45分未満（190単位／回）

60分以上（291単位／回） 45分以上（235単位／回）

- ・介護予防訪問介護費の見直し（減額）

介護予防訪問介護費（Ⅰ） 1,234単位／月 ⇒ 1,220単位／月

介護予防訪問介護費（Ⅱ） 2,468単位／月 ⇒ 2,440単位／月

介護予防訪問介護費（Ⅲ） 4,010単位／月 ⇒ 3,870単位／月

通所系サービス

- ・基本サービス費の見直し

サービス提供の時間区分を「6時間以上8時間未満」から「5時間以上7時間未満」、「7時間以上9時間未満」の二つの区分に変更

- ・介護予防通所介護費の見直し（減額）

要支援1 2,226単位／月 ⇒ 要支援1 2,099単位／月

要支援2 4,353単位／月 ⇒ 要支援2 4,205単位／月

地域密着型サービス

- ・定期巡回・巡回対応型訪問介護看護費の創設

- ・認知症対応型共同生活介護費の見直し

フラット型の報酬設定の見直し

（要介護1～5：831～900単位／日⇒要介護1～5：802～900単位／日）

ユニット数別の報酬設定（2ユニット以上の場合に減額）

介護老人福祉施設関係

- ・個室ユニットの評価

ユニット型個室の下げ幅がいちばん小さく、従来型個室、多床室の順でさらに下げるかたちとなった。

また、新設の多床室はさらに下げ幅を大きくしている。

- ・重度者への対応

介護度が重いほど下げ幅を小さくした。

（ユニット個室の要介護5の利用者は報酬が変化なしで、他は、介護度が軽いほど、多床室となると下げ幅が大きくなる）

- ・認知症の行動・心理症状への対応

認知症の行動・心理症状が悪化し在宅での対応が困難になった場合に受け入れた場合、「認知症行動・心理症状緊急対応加算」200単位／日（入所日から7日を上限）を新設

- ・日常生活継続支援加算における重度者要件及び重度化への評価の見直し

日常生活継続支援加算 22単位／日→23単位／日

算定要件の変更

入所者に対する介護福祉士の割合が6：1以上であること（常勤換算）と同時に、下記のいずれかを満たすこと

要介護4, 5の占める割合が入所者の70%以上(従来65%)、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が入所者の65%以上(従来70%)、たんの吸引等が必要な者の占める割合が入所者の15%以上であること(新設)

短期入所系サービス

基本サービス費を介護福祉施設サービス費の見直しに併せて見直し

(4) 緊急雇用対策本部推進チーム

①介護人材ワーキング・グループ

平成23年4月22日、第4回介護人材ワーキング・グループが開催され、既存の資格制度がある介護人材における実践キャリア・アップの導入や、現在の介護分野における課題の解決にどう生かすかということ等が論議されたほか、全社協と日本介護福祉士会が提案、共同実施した介護福祉士ファーストステップ研修に関する資料も委員より提出された。

第5回(平成23年7月7日)ワーキングでは、専門タスクフォース、介護人材WGにおける議論を踏まえ、実践キャリア・アップ戦略 介護人材WGの下に、「介護人材WG小委員会」を設置し、介護人材に係る評価基準案の起草等を行うとともに、評価基準案におけるレベル感の妥当性、評価の項目や方法の妥当性などを検証するための実証事業の進捗管理等を行うこととした。その他、実証事業の進め方や介護人材に係る能力評価基準について議論が行われた。

実証事業では、11月中旬から事業所・施設内における評価者に対する講習が実施され、現在、事業所・施設における評価を実施している。今後、実証事業に参加した事業所・施設に対して3月にかけてアンケート調査やヒアリング調査を実施し、評価基準のレベル感や項目、評価方法の妥当性等について検証を行う予定となっている。

②実践キャリア・アップ戦略推進チーム専門タスクフォース

平成23年5月18日、5回実践キャリア・アップ戦略推進チーム専門タスクフォースが開催され、①「介護人材WG」(主査:田中 滋 慶應義塾大学大学院 教授)をはじめとする各WGにおける論点整理、②実践キャリア・アップ戦略基本方針(案)について検討が行われた。

介護人材に関する論点整理の中では、介護人材に「実践キャリア・アップ戦略」を導入することについて、①現場で実際にどういうことが「できる」か(実践的スキル)を評価することに資格制度と異なる意義があること、②処遇改善のインセンティブの付与、上達感・達成感が高まること、キャリアパスを見せることによる若年層の参入促進等による人材の確保、OJTへの活用の点で意義があること、③能力評価の結果について、ジョブ・カードを活用し、証明することでキャリア・アップを容易にし、介護分野への労働移動を促進する点で意義があるとしている。

また、介護人材における能力評価については、WGにおける現時点でのレベルの設定、各レベルに求められる能力等が示された。

(5) 高齢者住まい法

高齢者の居住の安定を確保するため、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」

の登録制度の創設等を行うための「高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律案」が4月22日衆議院で、4月27日参議院で可決し4月28日に公布された。

(提出時法律案)

http://www.shugiin.go.jp/itdb_gian.nsf/html/gian/honbun/houan/g17705020.htm

○法案の概要

- (1) 高齢者の居住の安定確保に関する法律の一部改正
 - [1] 「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度の創設
 - (ア) 高齢者向けの賃貸住宅又は有料老人ホームに高齢者を入居させ、状況把握サービス、生活相談サービス等の高齢者が日常生活を営むため必要な福祉サービスを提供する事業を行う者は、都道府県知事の登録を受けることができることとする。
 - (イ) 都道府県知事は、登録の申請が、規模・構造・設備、サービス、契約内容等に関する一定の基準に適合していると認めるときは、その登録をしなければならないこととする。
 - (ウ) 登録を受けた事業者に対し、誇大広告の禁止、登録事項の公示、契約締結前の書面の交付及び説明等を義務づけることとする。
 - (エ) 登録を受けた場合には、老人福祉法に規定する有料老人ホームに係る届出義務を適用除外することとする。
 - [2] 高齢者円滑入居賃貸住宅の登録制度、高齢者向け優良賃貸住宅の供給計画の認定制度及び高齢者居住支援センターの指定制度を廃止することとする。
- (2) 地域における多様な需要に応じた公的賃貸住宅等の整備等に関する
特別措置法の一部改正
登録を受けたサービス付き高齢者向け住宅の整備に関する事業の実施に要する経費に充てるため、国は、地方公共団体に対し、交付金を交付できることとする。
- (3) 独立行政法人住宅金融支援機構法の一部改正
独立行政法人住宅金融支援機構は、登録される賃貸住宅にするための既存住宅の購入に必要な資金の貸付けができることとする。

(6) 後期高齢者医療制度

民主党は、選挙マニフェストの段階から後期高齢者医療制度の廃止を訴えており、政権交代後、制度廃止後の新たな制度のあり方を検討する会議を設置し、議論を行った。平成22年12月20日に開催された第14回高齢者医療制度改革会議において、14回の議論等を踏まえて「最終とりまとめ」を行った。

政府与党は、社会保障・税一体改革の一環として高齢者医療制度見直し法案を国会提出する方針を示していたが、野党の反発や都道府県との調整の必要性から法案提出を5月下旬以降に先送りする方針を固めた。

(7) 経済連携協定 (EPA)

3月11日、「経済連携協定 (E P A) に基づくインドネシア人及びフィリピン人看護師・介護福祉士候補者の滞在期間の延長について」が閣議決定された。

「包括的経済連携に関する基本方針」における「国を開く」という観点から、ま

た、相手国との関係で一定の外交上の配慮が求められる状況の下、一定の範囲の外国人看護師・介護福祉士候補者が、協定外の枠組みにおいて、協定に基づく滞在期間を超えて日本で就労・研修を継続し国家試験を受験する機会を特例的に1回に限り得られることとなった。

平成24年3月6日に第24回介護福祉士国家試験の結果が発表され、EPA候補者の受験者95名の内、36名が合格した。（合格率37.9%）

厚生労働省では、EPA介護福祉士候補者に対して、介護福祉士国家試験において一層の配慮を行う観点から同試験のあり方について検討することを目的に検討会を設置し、平成24年3月23日に第1回会合が開催された。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000261i3.html>

6. 障害者

(障がい者制度改革推進会議総合福祉部会等)

(1) 障害者基本法

平成 23 年 7 月 29 日、「障害者基本法の一部を改正する法律案」が参議院本会議にて可決し、成立した。

今回の改正では、現行法が「障害者の福祉の増進」を目的としているのに対し、障害者の基本的人権を明記し、その理念に基づいて「障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会」の実現を掲げている。

「障害者の定義」については、社会モデルの観点を反映させ、身体障害・知的障害・精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁（事物・制度・慣行・観念等）により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものとしている。

各論では、「医療・介護等」について、①自立のための適切な支援の例示に「保健」を追加し、②身近な場所において医療・介護等が受けられるよう必要な施策を講ずるほか、その人権を十分に尊重しなければならない旨を規定する改正が行われた。

また、7 月 28 日に開催された参議院内閣委員会では、衆議院内閣委員会（6 月 15 日開催）にて採択された 7 つの附帯決議の項目に加え、「障害者政策委員会」の委員の人選に関する附帯決議が採択された。

障害者基本法の一部を改正する法律案（閣法第五九号）（衆議院送付）要旨

一、総則

1 目的

本法の目的として、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現することを追加する。

2 定義

イ 「障害者」とは、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

ロ 「社会的障壁」とは、障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

3 地域社会における共生等

1 の社会の実現は、全ての障害者が、可能な限りどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと、可能な限り手話を含む言語その他の意思疎通の手段についての選択の機会が確保されること等を旨として図られなければならない。

4 差別の禁止

障害者に対して、障害を理由として差別すること等を禁止する観点から、社会的障壁の除去は、その実施に伴う負担が過重でないときは、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

二、基本的施策

- 1 国及び地方公共団体は、障害者が、可能な限りその身近な場所において医療又は介護の給付等を受けられるよう必要な施策を講ずるものとするほか、その人権を十分に尊重しなければならない。
- 2 国及び地方公共団体は、可能な限り障害者である児童及び生徒が障害者でない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮しなければならない。また、障害者である児童及び生徒並びにその保護者に対し十分な情報の提供を行うとともに、可能な限りその意向を尊重しなければならない。
- 3 国及び地方公共団体は、障害者である子どもが可能な限りその身近な場所において療育その他これに関連する支援を受けられるよう必要な施策を講じなければならない。
- 4 国及び地方公共団体は、障害者の多様な就業の機会を確保するよう努めなければならない。
- 5 国及び地方公共団体は、災害その他非常の事態の場合に障害者に対しその安全を確保するため必要な情報が迅速かつ的確に伝えられるよう必要な施策を講ずるものとする。
- 6 国及び地方公共団体は、障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、防災及び防犯に関し必要な施策を講じなければならない。
- 7 国及び地方公共団体は、障害者の消費者としての利益の擁護及び増進が図られるようにするため、適切な方法による情報の提供その他必要な施策を講じなければならない。
- 8 国及び地方公共団体は、選挙、国民審査又は投票において、障害者が円滑に投票できるようにするため、投票所の施設又は設備の整備その他必要な施策を講じなければならない。
- 9 国又は地方公共団体は、障害者が刑事事件等の手続の対象又は民事事件等の手続の当事者等となった場合において、個々の障害者の特性に応じた意思疎通の手段を確保するよう配慮しなければならない。

三、推進体制

- 1 内閣府に、障害者基本計画の策定に関する意見具申、同計画に関する調査審議及び意見具申、同計画の実施状況の監視及び勧告等の事務をつかさどる、障害者政策委員会を置く。
- 2 都道府県に、都道府県障害者計画の策定に関する意見具申、障害者に関する施策の調査審議及び実施状況の監視等の事務を処理するため、審議会その他の合議制の機関を置く。

四、施行期日等

- 1 この法律は、一部を除き、公布の日から施行する。
- 2 国は、本法施行三年後に、法の施行状況について検討を加え、必要な措置を講ずるものとする。

(提出時法案) 障害者基本法の一部を改正する法律案

http://www.shugiin.go.jp/itdb_gian.nsf/html/gian/honbun/houan/g17705059.htm

(修正案) 障害者基本法の一部を改正する法律案

http://www.shugiin.go.jp/itdb_gian.nsf/html/gian/honbun/syuuseian/10_7382.htm

障害者基本法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(平成23年7月28日 参議院内閣委員会)

http://www.sangiin.go.jp/japanese/gianjoho/ketsugi/current/f063_072801.pdf

障害者基本法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(平成23年6月15日 衆議院内閣委員会)

http://www.shugiin.go.jp/itdb_rchome.nsf/html/rchome/Futai/naikaku27C7946705AB96D2492578B2001C1D67.htm?OpenDocument

(2) 障害者虐待防止法

平成 23 年 6 月 17 日、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律案」が参議院本会議にて可決し、成立した。

障害者虐待防止法案は、平成 21 年 11 月 25 日、議員立法として第 173 回臨時国会に提出され、継続審議となっていた。継続審議となっていた法案をもとに衆議院厚生労働委員長提案が提出され、平成 23 年 6 月 14 日、衆議院本会議で可決され、その後、参議院での審議を経て成立に至った。

法案では、「障害者」を障害者基本法に規定する障害者、「障害者虐待」を①養護者による障害者虐待、②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待、③使用者による障害者虐待、と定義している。

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待及び使用者による障害者虐待については、虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に市町村等への通報義務、通報等を受けた場合の市町村及び都道府県の措置等を定めることとしている。

また、障害者虐待の通報窓口等として「市町村障害者虐待防止センター」、「都道府県障害者権利擁護センター」が市町村及び都道府県に設置されることになる。

なお、学校や病院等における虐待の取り扱いについては今回の法律の対象とされず、3 年後の法の見直しの際の検討課題として附則に盛り込まれている。

法律は、平成 24 年 10 月 1 日施行。

(3) 障がい者制度改革推進会議

- ・ 4 月 18 日、第 31 回障がい者制度改革推進会議が開催され、障がい者制度改革推進本部で了承された「障害者基本法の改正について（案）」の解釈に関する、推進会議構成員と内閣府との質疑応答等が行われた。

また、会議の中では、東日本大震災を受け、災害に対する障害者の支援施策についても議論が行われた。

- ・ 5 月 23 日、第 32 回会議が開催され、「災害と障害者」について内閣府の報告に基づき、各構成員による協議が行われた。
- ・ 9 月 26 日、第 35 回会議が開催され、「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」（平成 23 年 8 月 30 日／障がい者制度改革推進会議総合福祉部会）に関する報告と意見交換が行われた。

報告の後、提言は推進会議において了承され、蓮舫内閣府特命大臣に手渡された。

- ・ 3 月 12 日、第 38 回「障がい者制度改革推進会議」が開催され、今後は改正障害者基本法に基づく「障害者政策委員会」（中央障害者施策推進協議会を改組）に引き継がれることとなった。障害者政策委員会は、障害者基本計画の策定に関する調査審議・意見具申、実施状況の監視・勧告等を行うこととなる。

(4) 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会

平成 23 年 4 月 26 日、第 13 回障がい者制度改革推進会議総合福祉部会が開催され、前半の全体会においては、①「第 1 期作業チーム報告に対する厚生労働省からのコメント」に対する構成員の質問への厚生労働省からの回答、②全国障害児・者実態調査（仮称）に関するワーキンググループ、③障害者入所施設及び精神科病院の入所者・入院者に対する全国実態調査に向けたパイロット研究、④障害者基本法

の改正等の報告がされた。以降、第2期部会作業チーム・合同作業チームに分かれ、総合福祉法（仮称）の骨格提言に向けた個別の課題に関する議論が進められた。

第18回（平成23年8月30日）において、「障害者総合福祉法骨格提言」のとりまとめに向けた最終的な議論が行われ、骨格提言の最終案「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言―新法の制定を目指して―平成23(2011)年8月30日」を決定した。

障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言―新法の制定を目指して―（目次）

はじめに

I. 障害者総合福祉法の骨格提言

1. 法の理念・目的・範囲
2. 障害(者)の範囲
3. 選択と決定(支給決定)
4. 支援(サービス)体系
5. 地域移行
6. 地域生活の資源整備
7. 利用者負担
8. 相談支援
9. 権利擁護
10. 報酬と人材確保

II. 障害者総合福祉法の制定と実施への道程

1. 障害者自立支援法の事業体系への移行問題
 2. 障害者総合福祉法の制定及び実施までに行うべき課題
 3. 障害者総合福祉法の円滑な実施
 4. 財政のあり方
- (1) 障害福祉予算
- (2) 支援ガイドラインに基づく協議調整による

支給決定の実現可能性

- (3) 長時間介助等の地域生活支援のための財源措置

III. 関連する他の法律や分野との関係

1. 医療
2. 障害児
3. 労働と雇用
4. その他

おわりに

添付資料（委員名簿等）

「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言―新法の制定を目指して―」
はこちら⇒

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/dl/110905.pdf#search=](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/dl/110905.pdf#search=障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言―新法の制定を目指して―)
'障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言―新法の制定を目指して―'

総合福祉部会の提言を受け、11月からは民主党厚生労働部門会議障がい者ワーキングチーム」（座長：中根康浩 衆議院議員）が開催され、当事者団体等関係45団体及び地方3団体からのヒアリングが進められた。

2月8日、第19回障がい者制度改革推進会議総合福祉部会が開催され、障害者自立支援法に替わる新法の骨子が提示された。厚生労働省からは、自立支援法を廃止して別の法律を作ることになると、現在の支給決定や事業者指定をすべてやり直すことになり現場が混乱するため、自立支援法の改正で対応する、自立支援法の名称を変え、理念や目的規定を見直すことで「自立支援法の廃止」と見なすことになるとの説明がなされた。佐藤部会長からは、骨格提言の反映も一部にとどまるとの意見があり、自立支援法の廃止を前提に議論してきた部会メンバーからは厳しい批判が出された。

第19回障がい者制度改革推進会議総合福祉部会 資料

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/sougoufukusi/2012/02/0208-1.html>

(5) 障害者自立支援法改正案

民主党の政策調査会厚生労働部門会議の障がい者ワーキングチームは、2月21日障害者自立支援法改正案をまとめた。2月8日に障がい者制度改革推進会議総合福祉部会に示された厚生労働省案に対して部会参加者からの批判意見が相次いだことを受け、難病患者を支援対象に加えたほか、将来の見直し規定を盛り込むなど厚生労働省案に一部修正を加えた。

ただし、障害者自立支援法の廃止はせず、同法の改正で対応する方針は維持する。

これを受けて22日、厚生労働省は障害者自立支援法に代わる、今国会に提出する法案の名称を「障害者生活総合支援法」とすることを決め、同日の民主党厚生労働部門会議に示した。

2月29日、民主党の厚生労働部門会議は、障害者自立支援法改正案を大筋で了承した。

3月12日、「第4回障がい者制度改革推進本部」（全閣僚で構成）が持ち回りで開催され、障害者総合支援法をふくむ関係法律改正案として、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案」が決定された。13日には法案が閣議決定され、国会に提出された。

4月26日、衆議院において可決され、参議院に送られた。

法案→<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/soumu/houritu/dl/180-28.pdf>

●法案の概要

- ・障害者自立支援法の一部改正で対応（名称、理念変更で事実上の廃案）
（骨格提言は、つなぎ法、今回の法案、予算のトータルで、計画的、段階的に実現をめざす）
- ・理念・目的
法に基づく日常生活、社会生活の支援が可能な限り身近な場所で受けられること、共生社会の実現、社会的障壁の除去に資するものとなるよう理念・目的規定を新たに掲げる。
- ・障害者の範囲
治療方法が未確立な疾病、難病であって政令で定める一定の障害のある者を加える。
- ・基本指針・障害福祉計画について定期的な検証と見直しを法定化
- ・ケアホームのグループホームへの一元化と外部ホームヘルプの利用可
- ・重度訪問介護の対象拡大
- ・生活支援事業の追加（障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、手話通訳者等を養成する事業等）
- ・障害程度区分の見直し
法の施行後3年を目途に、障害程度区分の在り方について検討を行い、必要な措置を講ずる規定を設ける（現場の混乱を防ぐため）
- ・就労支援の在り方を見直し
法の施行後3年を目途に、就労支援の在り方について検討を行い、必要な措置を講ずる規定を設ける（現場の混乱を防ぐため）
- ・施行期日 平成25年4月1日（一部は平成26年4月1日）

※「社会保障・税一体改革」との関係

2月17日に閣議決定された「社会保障・税一体改革大綱」は、障害者施策については含んでいるものの、その財源については触れていない。消費税の支出対象（社会保障四経費）とはならず、他に財源を求めることになると考えられる。

（6）障がい者制度改革推進会議差別禁止部会

平成23年5月13日、第4回障がい者制度改革推進会議差別禁止部会が開催され、我が国における障害者の差別禁止法に関わる今後の議論に先立ち、諸外国における差別禁止に関わる法制度についてのヒアリング（①イギリス：長谷川 聡 氏、②韓国：崔 榮繁 氏）が行われた。

また、差別禁止部会の基本論点と今後のスケジュールが示され、平成25年の法案提出に向け、平成24年夏を目途に部会としての中間まとめをとりまとめる予定となっている。

差別禁止部会の今後のおおまかなスケジュール（案）

●基本論点

1) 障害の定義

範囲：現在、過去、将来、外貌、看做し

障害概念：医学モデルと社会モデルとの関連

2) 適用対象

障害者：有資格などの限定をどう考えるか
非障害者：障害のない人についてどう考えるか

3) 差別の定義

類型：直接差別、間接差別、合理的配慮
例外規定：その範囲や立証責任との関係

4) 個別分野ごとの検討

特定分野：各論としてピックアップすべき分野とは
対象事項：差別禁止の対象事項の選定
各論定義：各論ごとの差別の定義（特に合理的配慮の内容）

5) 救済手続の在り方

内部解決手続：継続的關係が前提となる分野における合意形成ルールの必要性等
行政救済手続：話し合い、調停、審判等の行政救済手続きの在り方
司法手続：最終的には司法手続きにつなげる場合、原告適格や立証責任などを意識した規定の必要性

○目標

- 1) 最終目標：2013年に法案提出
- 2) 中間目標：2012年夏を目途に「まとめ」

(7) 新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム

①第2ラウンド（認知症と精神科医療）

平成22年12月28日に示された「中間とりまとめ」以降、検討をすすめ、平成23年11月29日に、最終とりまとめが公表された。認知症患者に対する精神科医療の役割や現在入院している認知症患者への対応、今後症状の面からみて退院可能と判断される患者が地域の生活の場で暮らせるようにするための取組について基本的な考え方が示されている。

「認知症と精神科医療」報告書

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001xah3.html>

一方、とりまとめの中で「精神科病院に入院した認知症患者のうち、50%が退院するまでの期間を、入院から2ヶ月とする（現在の6ヶ月から大幅に短縮）」という目標値を掲げたことについて、退院に着目した目標値だけでは不十分であり、入院に着目した目標値も併せて設定すべきとの意見が強く出された。

これを受けて、「認知症の方々が医療、介護等の支援を受けながら地域で生活を継続していくための支援の在り方を明確にし、厚生労働省としてより実効ある施策を講ずること」を目的に、厚生労働省内に認知症施策検討プロジェクトチームが設置されることとなった。

「認知症施策検討プロジェクトチーム」の設置について

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001wddm.html>

③第3ラウンド（保護者制度・入院制度）

平成23年4月28日、新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム「保護者制度・入院制度の検討」に係る第4回作業チームが開催され、保護者制度に関する

る検討が進められた。

作業チームでは、現行の保護者に対する責任規定を削除するにあたり検討すべき課題として、①医療に関する義務規定、②財産上の利益を保護する義務、③回復した措置入院患者等を引き取る義務、相談し、必要な援助を求める権利、④退院請求及び処遇改善請求をする権利を挙げている。また、財産上の利益の保護等を中心に、更に検討が必要な項目として下記の論点等が挙げられた。

- 制度的には、本人の判断能力をカバーしながら財産管理が行われる仕組みが用意されており、保護者による財産上の保護の義務規定を削除したとしても、精神障害者のみを対象とした新たな仕組みを設ける必要はないのではないか。
- 判断能力が十分ではない精神障害者については、問題は顕在化していなくても、本来成年後見人制度を利用すべき財産管理も存在することから、成年後見制度等の利用を促進することは必要ではないか。

12月14日、第9回作業チームでは、医療保護入院に関する論点（案）が示された。

医療保護入院に関する論点（案）（抜粋）

- (1) 地域精神保健医療における対応
 - ・精神疾患の症状が出て、生活上の問題が生じた場合に、「治療へアクセスする」という観点から、医療保護入院以外に、地域精神保健医療福祉の面でどのような解決方法が考えられるか。
- (2) 現行の医療保護入院の在り方について
 - ・自傷他害のおそれはないが、治療の必要があり、同意をすることが困難な人がいる以上、措置入院、任意入院以外の入院形態をなくすことは困難ではないか。
 - ・その際、保護者の同意を要件とすることが適切か。
 - ・保護者の同意を要件としない場合、どのような手続きが考えられるか。
 - ・病識がなく入院に同意できない人と、判断能力が低下していて入院に同意できない人を分けて考えることが可能か。
- (3) 入院中、退院時、退院後の対応
 - ・入院中の権利擁護の観点から、入院後の医療保護入院の継続期間についてどのように考えるか。
 - ・家族関係が問題で入院期間が延びる状況が生じないために、どのような対応が必要か。
- (4) 医療費負担の在り方
 - ・保護者の同意を要件としない別の制度とした場合、医療費負担の問題をどのように考えるか。

平成24年1月11日、「第24回新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」が開催され、医療保護入院制度について検討が行われた。医療保護入院に関する議論を進めるにあたっての留意点として、①医療保護入院の二面性、②医療保護入院制度自体の持つ制度的課題、③治療へアクセスする方法、④地域精神保健福祉における対応、⑤保護者以外による代替の可能性、⑥医療保護入院の継続期間、⑦「入院に同意できない」状況の分類、が示された。

また、医療保護入院制度に関する論点として、①入院に至る前の対応、②現行の医療保護入院の在り方、③入院中、退院時、退院後の対応、④医療費負担の在り方が挙

げられた。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001zwut.html>

3月25日、第25回新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チームの会合が開催され、入院制度に関する意見交換が行われた。4月からは作業チームにおいて関係団体からのヒアリングが行われる予定となっている。

(8) 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

障害福祉サービス等に係る報酬について、平成24年度改定に向けて、客観性・透明性の向上を図りつつ検討を行うため、厚生労働省内に「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」（以下「検討チーム」という。）が設置され、アドバイザーとして有識者の参画を求めて、公開の場で検討を行うこととなった。障害福祉サービス等経営実態調査等の結果の分析・評価を踏まえ、障害福祉サービス等の報酬に係る改定事項等について検討を行った。

平成24年1月31日、第9回会合が開催され、平成24年度障害福祉サービス等報酬改定案が示され、了承された。

平成24年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000021kad.html>

●障害福祉サービス等報酬改定

改定率プラス2.0%であるが、処遇改善交付金を取り入れた影響がプラス2.8%あるので、結果として、マイナス0.8%ととらえる必要がある。そのため、基本報酬をほぼ一律0.8%引き下げている。

主な改定内容は次の通り。

・地域区分の見直し

国家公務員の地域手当の地域区分（7区分）を採用する。

激変緩和のため、24～26年度まで毎年度段階的に実施する。

・福祉・介護職員処遇改善加算の創設

障害者自立支援対策臨時特例交付金による基金事業において、実施してきた1.5万円の引上げ経費を障害福祉サービス等報酬の中で対応（加算率は直近のデータに基づいて設定）。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）、（Ⅱ）（Ⅰの90/100）、（Ⅲ）（Ⅰの80/100）

加算率はサービスによって異なり、1.4～12.3%。

処遇改善加算（仮称）を創設するとともに、加算要件を緩和した処遇改善特別加算（福祉・介護職員の賃金月額0.5万円相当分）を創設する。加算率は0.5～4.1%。

・通所サービス等利用促進事業 送迎加算の創設

障害程度区分5，6等の者が6割以上の場合は、さらに加算。

・適用期間の延長

食事提供加算の延長（平成27年度末まで）

・障害児支援の創設

障害児通園施設、児童デイサービス事業所の新体系への移行に伴い創設、円滑な移行を図るため、現行の水準を基本に設定。

・計画相談支援・障害児相談支援

現行サービス利用計画作成費の基本報酬を踏まえて設定する。

・地域移行支援

包括的にサービス进行评估し毎月定額とし、そのうえで特に支援が必要な場合には実績に応じて報酬算定する。体験利用加算、体験宿泊加算を創設する。

・地域定着支援

毎月定額算定するとともに、緊急時支援を行った場合には支援日数に応じた実績払いで評価する。

・人員配置体制加算の見直し（減算）

大規模事業所の基本報酬の減算

サービス利用時間に応じた基本報酬の設定

・就労移行支援体制加算の見直し

移行実績のない事業所の基本報酬の減算

（9）優先調達推進法案

障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体の受注の機会を確保し、需要を増進することを目的とした「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律案」は、障害者総合支援法案とともに4月26日、衆議院において可決され、参議院に送られた。

（10）障害者の雇用促進制度における障害者の範囲等の在り方に関する研究会

「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」（平成22年6月閣議決定）を踏まえ、障害者雇用促進制度における障害者の範囲等について検討を行うため、厚生労働省（職業安定局高齢・障害者雇用対策部）に設置された。

障害者雇用促進制度における障害者の範囲、雇用率制度における障害者の範囲等について検討が進められており、平成24年7月を目途に取りまとめが行われる予定となっている。

（11）地域の就労支援の在り方に関する研究会

地域の就労支援機関のそれぞれの役割や連携の在り方などについて、今後、障害者の雇用・就労を一層促進する観点から検討を行うため厚生労働省（職業安定局高齢・障害者雇用対策部）に設置された。重点施策実施5か年計画の進捗状況等を踏まえながら地域の就労支援機関の今後の役割と連携等の在り方について検討がすすめられており、平成24年7月を目途に取りまとめが行われる予定となっている。

7. 児童

(1) 子ども・子育て新システム検討会議³作業グループ基本制度ワーキングチーム

平成23年5月18日、第11回基本制度ワーキングチームが開催された。

当日の主な議題は、質改善（機能強化）の具体的な方策に関するもので、以下の5つの柱が示された。

- | |
|---|
| I. 潜在的需要（待機児童）解消に向けた対応
II. 子どもの発達支援
III. 総合的な子育て支援
IV. 小1の壁の解消
V. 社会的養護 |
|---|

第12回（平成23年5月25日）ワーキングにおいては、①幼保一体化ワーキングチームにおける議論の報告、②質の改善についての協議が行われた。

第13回（平成23年6月16日）ワーキングにおいては、子ども・子育て新システムに関する中間とりまとめ（案）が示され、議論が行われた。第14回（平成23年7月6日）ワーキングにおいては、第13回に引き続き子ども・子育て新システムに関する中間とりまとめ（案）について議論が行われ、多様な事業主体の参入や、費用負担のあり方、財源確保と新システムの施行時期等について意見がだされ、中間とりまとめに、「平成23年度法案提出、25年度施行めざす」旨を記載することで合意を得、字句の微調整や、「中間とりまとめ」の取り扱いをめぐっての今後の政府各方面との調整は末松副大臣預かりとされたうえで、これをもって「中間とりまとめ」とすることで合意した。

7月29日、少子化社会対策会議（持ち回り審議）は、「子ども・子育て新システムに関する中間とりまとめについて」を決定した。

同とりまとめには、『今後、「子ども・子育て新システムの基本制度案要綱」及び「子ども・子育て新システムに関する中間とりまとめ」を踏まえ、費用負担の在り方などの残された検討課題について子ども・子育て新システム検討会議作業グループの下で開催されるワーキングチームにおいて検討を進め、実施主体である地方公共団体をはじめとする関係者と協議を行い、理解を得たうえで、子ども・子育て新システムの成案をとりまとめ、恒久財源を得て早期に本格実施（それまでの間は、法案成立後、平成25年度を目途に、子ども・子育て会議（仮称）や国の基本指針など可能なものから段階的に実施）できるよう、平成23年度中に必要な法制上の措置を講じることとされている税制抜本改革とともに、早急に所要の法律案を国会に提出する』とした。

この中間とりまとめに対して、全国保育協議会は以下のような意見を表明した。

³ 「明日の安心と成長のための緊急経済対策」（平成21年12月8日閣議決定）に基づき、幼保一体化を含む新たな次世代育成支援のための包括的・一元的なシステムの構築について検討を行うことを目的に設置されたもの。共同議長：内閣府特命担当大臣（行政刷新）・国家戦略担当大臣、内閣府特命担当大臣（少子化対策）

**子ども・子育てに関する新システムに関する中間とりまとめ」への
全国保育協議会の意見**

（平成23年7月6日、基本制度WT第14回会合へ提出）

1. 新システムの法案提出ならびに制度施行は、財源確保とあわせて行われるべき
2. 今後の検討にあたっては、幼保一体化の最終的な姿である「幼稚園・保育所・認定こども園の垣根を取り払った」完全なる一体化を念頭において行うべき
3. 今後、詳細な検討がなされる質の改善（機能強化）については、子どもの健やかな育ちを保障するためにも、項目の拡充と財源の上積みを目指したものであるべき
4. 経済的な理由によって利用が妨げられることのないよう、利用の制限につながる上乗せ徴収は認めないようすべき
5. 再開される検討の場には、基本制度ワーキングチームを構成した関係団体や地方公共団体が引き続き参画できるようにすべき

第15回（平成23年10月18日）ワーキングにおいては、国の基準と地方の裁量の関係、指定制における指定や総合施設（仮称）の認可等の主体のあり方等について議論された。

第16回（平成23年11月24日）ワーキングにおいては、私立幼稚園に対する私学助成を引き続き助成することなどを盛り込んだ新システムの制度設計に関する素案が示された。ワーキングチームに出席した全国保育協議会は、「基本制度案要綱に掲げられた方向性や理念とともに、中間とりまとめに至った経緯も根底から覆すもの」「待機児童の解消、ならびに幼保一体化に向けた制度の実現は全く見込まれない」として批判意見を提出した。

第17回（平成23年12月6日）ワーキングでは、国の所管及び組織体制等について示され、引き続き年内取りまとめに向けて論議が継続されているが、全国保育協議会をはじめ、様々な団体から反対ないしは制度設計に対する意見が出されている。

全国保育協議会は、12月6日のワーキングチームに、私学助成、子ども子育て包括交付金等についてあらためて意見を提出した。

第18回（平成23年12月26日）会合において、「子ども・子育て新システム」についてまとめた案を示した。実施体制については、国民にも一元的制度とわかるよう内閣府を中心に「一元的な組織体制」を整備し、厚労・文科両省の業務を縮小するとした。内閣府には「新システム」の総合調整権限も持たせ、将来の省庁再編時に「子ども家庭省」へ移行させる方向性も明確にした。

こども園給付、市町村事業と私学助成の関係では、存続が批判されていた私学助成が大幅に見直され、経常的な経費については新システム（こども園給付・市町村事業）に一元化することを明確化。新システムで対応できないものについては私学助成で補完的に対応することとした。また、「設置主体を問わず、同じ取組に対しては同じ支援を行う」との考え方にに基づき、社会福祉法人立も含め総合施設を私学助成の対象に追加するとした。

平成24年1月20日の会合では、子ども・子育て新システムの最終案が示された。最

終案は、これまで「総合施設」と表記していた幼保一体化施設の名称を「総合こども園」とすることを明記しており、2015年度を想定する消費税の10%への引上げに合わせて開設するとした。新施策が導入されてから3年以内に保育所の9割が総合子ども園に移行するとの見通しが示されている。一方、幼稚園については移行期限を設けておらず、存続を認めている。全国保育協議会では、とりまとめ（案）に対して意見書を提出するとともに、私学助成の存続への反対を改めて表明した。

1月31日、第20回会合では、子ども・子育て新システムの基本制度とりまとめ（案）が提示され、議論が行われた。

第20回資料

http://www8.cao.go.jp/shoushi/10motto/08kosodate/wg/kihon/k_20/index.html

●子ども・子育て新システム基本制度とりまとめの概要

・指定制度の導入、こども園給付（仮称）の創設

こども園（仮称）とは、①指定を受けた総合こども園（仮称）、②指定を受けた幼稚園、③指定を受けた保育所、④①～③以外の客観的な基準を満たした施設であり、その総称。こども園給付（仮称）の対象。法人格を条件とする。

・地域型保育（仮称）の創設

3歳未満児を重点にした小規模な保育の類型として新設。都市部での小規模な拠点の整備を推進。郡部などの人口減少地域においては、例外的に3歳以上児の利用も認める。

客観的な基準を満たす小規模保育（利用定員6人以上19人以下）、家庭的保育（利用定員5人以下）、居宅訪問型保育、事業所内保育。地域型保育給付（仮称）の対象。法人でない場合も、一定の条件を満たせば指定の対象とする。

・指定（受給調整）について

指定基準を満たす施設はすべて指定する。ただし、施設数が課題となっている場合、指定主体の権限において新規の指定や更新を行わないことができる。

・総合こども園（仮称）の創設

学校教育、児童福祉及び社会福祉の法体系において、学校、児童福祉施設及び第2種社会福祉事業として位置づける。学校教育と保育及び家庭における養育の支援を一体的に提供する施設。

満3歳未満児の受入れは義務付けないが、財政措置の一体化等により、満3歳未満児の受入れを含め、幼稚園及び保育所等の総合こども園（仮称）への移行を促進する。

設置主体は、国、地方公共団体、学校法人、社会福祉法人及び一定の要件を満たした株式会社、NPO等の法人とする。

・私学助成について

特色ある取組（例：特別支援教育等）に対する奨励的な補助として私学助成を措置。指定を受けない幼稚園の場合は、新システムの枠外で私学助成を継続。

・保育教諭（仮称）

幼稚園教諭免許または保育士資格のどちらか一方しか有していない者に対しては、経過措置を講ずる。

全国保育協議会は、「基本制度とりまとめ（案）」に対し、評価とともに課題事項を整理し、子ども・子育て会議（仮称）等、子ども・子育て新システムに関する検討の場に参画し、譲れない事項について、明確に意見を述べ続ける対応をはかることとしている。

2月13日に「子ども・子育て新システムに関する基本制度とりまとめ」が決定、公表された。政府は3月2日、全閣僚出席による少子化社会対策会議（会長・野田佳彦首相）を国会内で開き、今国会に提出する子育て支援改革法案の骨子を決めた。

3月30日、「子ども・子育て新システム関連3法案」が閣議決定され、国会に提出された。（①子ども・子育て支援法案、②総合子ども園法案、③関係法律の関係整備法案）

5月10日、衆院本会議で趣旨説明と質疑が行われ、審議入りした。

①<http://www.cao.go.jp/houan/doc/180-5anbun.pdf>

②<http://www.cao.go.jp/houan/doc/180-6anbun.pdf>

③<http://www.cao.go.jp/houan/doc/180-7anbun.pdf>

子ども・子育て支援法案の概要

趣旨： すべての子どもに良質な成育環境を保障する等のため、子ども及び子育ての支援のための給付の創設並びにこれに必要な財源に関する包括的かつ一元的な制度の構築等の所要の措置を講ずる。

概要：

（1）総則

◆ 子ども・子育て支援法の目的、基本理念、責務規定（市町村・都道府県・国・事業者・国民の責務）、定義規定

（2）子ども・子育て支援給付

◆ 子どものための現金給付（児童手当法の定めるところにより支給される旨を規定。）

◆ 子どものための教育・保育給付（支給認定（要保育認定等）、こども園給付・地域型保育給付、所得に応じた利用者負担）

（3）指定こども園及び指定地域型保育事業者

◆ 指定こども園等の指定手続、責務、指定基準、指定の更新、指定の取消、業務管理体制の整備、指導監督

◆ 指定こども園等に対し、利用を希望する子どもの利用についての市町村のあっせん及び要請

◆ 指定こども園等に係る教育・保育の内容や施設等の運営状況等の情報の報告義務、都道府県による当該情報の公表等

（4）地域子ども・子育て支援事業

◆ 地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、乳児家庭全戸訪問事業、延長保育事業、病児・病後児保育事業、放課後児童クラブ事業、妊婦健診等

（5）子ども・子育て支援事業計画

- ◆ 国の基本指針（子ども・子育て支援の意義、提供体制の確保のための参酌基準等）、市町村子ども・子育て支援計画の策定、都道府県子ども・子育て支援計画の策定）
- （6）費用等
- ◆ 給付・事業に応じた国・地方の費用負担、交付金の交付及び補助、事業主拠出の充当範囲、拠出金率の上限（1.5%以内で政令で定める）
- （7）子ども・子育て会議等
- ◆ 子ども・子育て会議の設置、組織、権限及び運営等

総合子ども園法案

趣旨： 小学校就学前の子どもに幼児期の学校教育及び保育並びに保護者に対する子育て支援の総合的な提供を図る

「総合こども園」に関し、その設置及び運営その他必要な事項を定める。

概要：

（1）総則

- ◆ 総合こども園法の目的、定義規定
（総合こども園は教育基本法第6条第1項に規定する法律に定める学校であり、児童福祉法第7条第1項に規定する児童福祉施設）
- （2）総合こども園の教育及び保育の目標等
- ◆ 教育及び保育の目標及び内容（総合こども園保育要領の策定等）、入園資格
- （3）総合こども園の設置等
- ◆ 設置者（国、地方公共団体、学校法人、社会福祉法人、一定の要件を満たした株式会社・NPO等の法人）
- ◆ 区分経理等（総合こども園の経営に関する会計の区分、剰余金の配当制限等）
- ◆ 設備及び運営の基準（国の基準に基づき都道府県等が条例で基準を定める）
- ◆ 総合こども園に置く職員（園長、保育教諭等）
- ◆ 職員の資格（保育教諭は幼稚園教諭免許状と保育士資格の併有を原則とすること等）
- ◆ 設置廃止等の手続、指導監督、評価・情報公開等

（2）社会的養護関係

平成23年4月8日、第11回社会保障審議会社会的養護専門委員会が開催され、社会的養護に係る児童福祉施設最低基準の当面の見直し案の概要と社会的養護の課題と将来像について協議を行った。

平成23年6月17日、児童福祉施設最低基準等の一部を改正する省令が施行された。従来、加算で行っていたものについて配置基準とし、義務化した。

児童福祉施設最低基準等の一部を改正する省令の概要

I 概要

1. 職員配置基準関係

(1) 加算職員の配置の義務化

- ① 家庭支援専門相談員の配置を義務化する。
※ 乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設
- ② 個別対応職員の配置を義務化する。
※ 乳児院（定員20人以下を除く）、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設及び一時保護施設（10人以下を除く）
- ③ 心理療法（指導）担当職員（対象者10人以上に心理療法（指導）を行う場合）の配置を義務化する。
※ 乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設及び児童自立支援施設
※ 知的障害児施設（第一種自閉症児施設を除く）、盲ろうあ児施設（難聴幼児通園施設を除く）、肢体不自由児療護施設については対象者5人以上、一時保護施設については対象者がいる場合

(2) 現行の措置費等に含まれている直接職員で最低基準に明記されていないものの明記

- ① 乳児院における看護師等（1歳児以上の場合）の配置数を明記する。
※ 1歳児1.7：1、2歳児2：1、3歳以上児4：1（現在は乳児1.7：1のみ規定）
- ② 児童養護施設における看護師（乳児入所の場合）の配置を明記する。
- ③ 小規模施設における保育士等の加配を明記する。
※ 乳児院（定員10人以上20人以下）、児童養護施設（定員45人以下）、知的障害児施設（第一種自閉症児施設を除く）（定員30人以下）及び盲ろうあ児施設（難聴幼児通園施設を除く）（定員35人以下）
- ④ 母子生活支援施設における母子支援員・少年指導員の配置数を明記する。
※ 20世帯以上施設で各2人配置（現在は各1人のみ規定）

（注）(1)①②は、経過措置として、平成23年度末までは置かないこともできる。

2. 設備基準関係

- ① 居室面積の下限の引き上げを行う。
※ 乳児院 1人1.65㎡以上 → 2.47㎡以上
※ 母子生活支援施設 1人概ね3.3㎡以上 → 1室30㎡以上
※ 児童養護施設、知的障害児施設（第一種自閉症児施設を除く）、盲ろうあ児施設（難聴幼児通園施設を除く）、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、自立援助ホーム、一時保護施設及び婦人保護施設1人3.3㎡以上 → 4.95㎡以上（児童養護施設、知的障害児施設、盲ろうあ児施設及び一時保護施設の乳幼児のみの居室は3.3㎡以上）
- ② 居室定員の上限の引き下げを行う。
※ 児童養護施設、知的障害児施設（第一種自閉症児施設を除く）、盲ろうあ児施設（難聴幼児通園施設を除く）及び一時保護施設15人以下 → 4人以下（乳幼児のみの居室は6人以下）
※ 情緒障害児短期治療施設5人以下 → 4人以下
※ 児童自立支援施設 15人以下 → 4人以下
- ③ 相談室の設置を義務化する。
※ 乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童自立支援施設及び一時保護施設（情短施設は規定済）

（注）①②は、改正施行後に新設、増築又は全面改築される居室に、③は改正施行後に新

設又は全面改築される施設に適用する。

3. その他

各施設の運営理念の表現の見直し、運営の一般原則の規定の新設等、所要の改正を行う。

平成23年5月31日、第3回児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会が開催され、社会的養護の課題と将来像について議論が行われた。

また会議では、親による虐待から子どもを守るため、親権を最長2年間停止できる制度の導入を柱とした「民法等の一部を改正する法律案」が5月27日の参議院本会議で全会一致で可決、成立したことを受けて、本年の民法等改正で、施設長の役割が強化されることに伴い、施設運営の質は、施設長による部分が大きいことから、施設長の研修を義務化するとともに、資格要件を最低基準で定めることを盛り込んだ改正省令(案)について議論が行われた。

【「民法等の一部を改正する法律」主な改正内容】

親権停止制度の創設

現 行	改 正
あらかじめ期限を定めて親権を制限する制度はない。	家庭裁判所は、「父又は母による親権の行使が困難又は不相当であることにより子の利益を害するとき」に2年以内の期間を定めて親権停止の審判をすることができる。

施設長等の権限と親権との関係

現 行	改 正
施設長等は、児童の監護等に関しその福祉のために必要な措置をとることができる旨の規定があるのみ。	施設長等が児童の監護等に関しその福祉のため必要な措置をとる場合には、親権者は不当な主張をしてはならないことなどを規定。
児童相談所長に、一時保護中の児童の監護等に関しその福祉のために必要な措置をとる権限の明文規定がない。	児童相談所長に、一時保護中の児童の監護等に関しその福祉のために必要な措置をとる権限を規定。

一時保護の見直し

現 行	改 正
一時保護の期間は、原則として、一時保護を開始した日から2か月を超えてはならないが、児童相談所長等において必要があると認めるときは、引き続き一時保護を行うことができる。	2か月を超える親権者等の同意のない一時保護については、その延長の是非について、第三者機関である児童福祉審議会の意見を聴く。

児童福祉施設最低基準及び児童福祉法施行規則の一部を改正する省令案等の概要

1. 児童福祉施設最低基準（昭和23年厚生省令第63号）の一部改正
(1) 社会的養護の施設長に係る資格要件の明確化及び研修の義務化

① 乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び母子生活支援施設の施設長は、次の i～iv のいずれかに該当し、かつ、厚生労働大臣が指定する者が行う研修を受けた者であって、人格が高潔で識見が高く、施設の運営能力を有するものでなければならぬこととする。

i 精神保健又は小児保健に学識経験を有する医師

ただし、乳児院については、「小児保健に学識経験を有する医師」

ii 社会福祉士

iii その施設と同じ種別の施設に3年以上勤務した者

iv i～iii と同等以上の能力を有する者であると都道府県等が認める者で、次のイ～ハの期間の合計が3年以上のもの又は全国社会福祉協議会の施設長講習課程を修了したもの

イ 児童福祉司資格者にあつては、児童福祉事業（本庁児童担当課等を含む。）の従事期間

ロ 社会福祉主事資格者にあつては、社会福祉事業の従事期間

ハ 社会福祉施設の勤務期間（イ又はロの期間を除く。）

※ 施行の際現に施設長である者については、この資格要件の規定は適用しない。

※ 児童自立支援施設の施設長についても、人格が高潔で識見が高く、施設の運営能力を有する者でなければならぬことを追加する。

② 乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設及び母子生活支援施設の施設長は、2年に1回以上、厚生労働大臣が指定する者が行う研修を受けなければならないこととする。

※ ①の施設長就任時の研修及び②の2年に1回以上の研修は、厚生労働大臣が指定する施設種別ごとの団体が行うこととする。

(2) 社会的養護の施設に係る第三者評価の義務化

乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設及び母子生活支援施設は、定期的に外部の者による評価を受けるとともに、その結果を公表し、常にその改善を図らなければならないこととする。

2. 児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）の一部改正

(1) 親族里親等の要件の見直し

① 児童福祉法施行規則の親族里親の定義を改正し、扶養義務者でないおじ及びおばについては、親族里親ではなく、養育里親として法令の規定を適用する。

※ 現在、3親等内の親族による里親は親族里親とし、親族里親には、措置費で一般生活費（月額47,680円）や教育費等を支給し、里親手当（月額1人目72,000円、2人目以降36,000円）は支給していないが、3親等内の親族のうちでも、扶養義務者でないおじ、おばなどについては、親族里親ではなく、通常の養育里親制度を適用し、里親研修の受講を要件とした上で里親手当を支給する。

※ 施行の際現に受けている親族里親の認定については、なお従前の例によることとする。

② 養育里親については、「経済的に困窮していないこと」が要件となっているが、親族に養育里親を適用する場合には、当該要件を親族里親と同様に適用しないこととする。

③ 養育里親の要件の一つとして、平成21年3月まで「里親の認定等に関する省令」に規定されており、現在は「里親制度運営要綱」（厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）に規定されている「子どもへの理解、熱意、豊かな愛情を有すること」を、養育里親の要件に位置付ける。

(2) 自立援助ホーム及び母子生活支援施設の位置情報の提供方法の見直し

都道府県等による自立援助ホーム及び母子生活支援施設の位置に関する情報の提供は、入所者の安全確保のため必要があるときは、入所希望者等に直接提供する方法によることとする。

(3) 家庭的保育事業共同実施に係る見直し

家庭的保育事業は、1名の家庭的保育者が、最大3名の子どもを保育する事業であり、認可外保育施設の届出対象外（届出対象は6名以上）となっている。

今般、特区提案を受けて、複数の家庭的保育者による家庭的保育事業の共同実施を平成23年4月1日から行うこととされているが、こうした場合についても、認可外保育施設の届出対象外とすることとする。

3. 児童福祉法施行規則第一条の三十三の厚生労働大臣が定める基準（平成21年厚生労働省告示第225号）の一部改正

扶養義務のない3親等内親族について、「親族里親」から「養育里親」に変更となることに伴い、里親研修の受講が必要となるが、研修内容について必要性の低いものを免除できることとする。

第4回（平成23年6月30日）委員会では、社会的養護の課題と将来像とりまとめ（案）についての議論が行われ、平成23年7月1日、第12回社会保障審議会社会的養護専門委員会できりまとめられた。

社会的養護の課題と将来像（骨子）

児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会・
社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会とりまとめ
平成23年7月

はじめに

1. 基本的考え方
 - (1) 社会的養護の理念と機能
 - (2) 子どもの養育における社会的養護の役割
 - (3) 社会的養護の基本的方向
 - (4) 市町村の子育て支援施策との連携
2. 施設等種別ごとの課題と将来像
 - (1) 児童養護施設
 - (2) 乳児院
 - (3) 情緒障害児短期治療施設
 - (4) 児童自立支援施設
 - (5) 母子生活支援施設
 - (6) 里親及び里親支援機関
 - (7) ファミリーホーム
 - (8) 自立援助ホーム
 - (9) 児童家庭支援センター
3. 社会的養護の共通事項の課題と将来像
 - (1) 施設の運営の質の向上
 - (2) 施設職員の専門性の向上
 - (3) 親子関係の再構築支援の充実
 - (4) 自立支援の充実
 - (5) 子どもの権利擁護
 - (6) 施設類型の在り方と相互連携
 - (7) 社会的養護の地域化と市町村との連携

4. 施設の人員配置の課題と将来像
 - (1) 直接養育にあたる職員の基本配置の引上げ
 - (2) 加算職員の配置の充実
 - (3) 社会的養護の高度化の計画的推進
 5. 社会的養護の整備量の将来像
 - (1) 社会的養護の児童の全体数
 - (2) 施設数等
 - (3) 里親等委託率
 - (4) 施設機能の地域分散化の姿
- むすび

上記、「社会的養護の課題と将来像」の内容を踏まえ、「児童福祉施設最低基準及び児童福祉法施行規則の一部を改正する省令」について、パブリックコメントが実施され、9月1日に施行された。

主な内容

- ①施設長に係る資格要件の明確化及び研修の義務化（最低基準）
- ②第三者評価等の義務化（最低基準）
- ③親族里親の要件の見直し（施行規則）
- ④母子生活支援施設及び児童自立生活援助事業所の位置情報の提供方法の見直し（施行規則）

平成24年1月16日、厚生労働省で、社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会（第13回）が開催された。3月までに、児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設等の運営指針を策定し、12年度からは年1回以上第三者評価を受けることを義務づける。同委員会では、平成22年度に施設職員らが子どもに虐待した事例の全国集計結果を公表した。

→<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000008f07.html#shingi17>

（3）社会的養護施設運営指針等検討ワーキンググループ

社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会は、8月30日、「社会的養護施設運営指針・里親等養育指針ワーキンググループ」を立ち上げた。平成23年度中に施設種別毎の「施設運営指針」を作成し、自己点検の推進ならびに、第三者評価の義務付け（受審と結果の公表）により、施設の運営の質の向上を図ることとなった。

これに伴い、全社協も福祉サービス第三者評価事業に関する評価基準等委員会に社会的養護施設関係分科会を設置している。

3月21日、第14回社会的養護専門委員会が開催され、施設運営指針及び里親等養育指針及び第三者評価基準が決定された。厚生労働省は、同指針及び第三者評価の受審・公表義務化、社会的養護関係における第三者評価機関の認証について3月29日付で通知を発出した。

(4) 子ども手当

8月26日、10月から来年3月に子ども手当を暫定的に支給するための「平成二十三年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法案」が参院本会議で可決、成立した。

支給額は、現行の「中学生まで一律月1万3000円」から、10月以降、①3歳～中学生は月1万円、②3歳未満と第3子以降(3～12歳)は月1万5000円に変更される。親がいないなどの理由で、児童養護施設に入所中の子どもも支給対象に加え、子どもの国内居住が支給条件として新たに課された。市町村が手当から給食費や保育料などを天引きで徴収することができる規定も設けた。

平成24年3月30日、子ども手当に代わり24年度から新しい手当を支給するための改正児童手当法が国会で成立した。新児童手当は子ども1人当たり月額で(1)3歳未満は1万5千円(2)3歳から小学生の第1子、第2子は1万円、第3子以降は1万5千円(3)中学生は1万円を支給。昨年10月以降の支給額が原則は維持される。所得制限は6月から導入される。

8. 新しい公共

(1) 新しい公共推進会議

平成23年4月8日、第5回「新しい公共」推進会議が開催され、東日本大震災及びそれに伴う原子力発電所の事故を受け、「新しい公共」の担い手による被災者・避難者に対する支援活動等を円滑かつ効果的にするために必要となる制度のあり方等について検討を行う場として、当面、「新しい公共」推進会議の下で「新しい公共」の観点からの震災支援のための制度等についての議論をするため震災支援制度等ワーキング・グループを開催することが決まった。

震災支援制度等ワーキング・グループは、6月14日までに計5回開催され、6月14日、「新しい公共」推進会議・震災支援制度等ワーキング・グループ合同会議で「新しい公共」による被災者支援活動等に関する制度等のあり方について「震災支援制度等ワーキング・グループ報告（案）」が示された。

『「新しい公共」による被災者支援活動等に関する制度等のあり方について—震災支援制度等ワーキング・グループ報告—』はこちら⇒
<http://www5.cao.go.jp/npc/pdf/wg-shinsai-teigen.pdf#search='新しい公共'による被災者支援活動等に関する制度等のあり方について—震災支援制度等ワーキング・グループ報告—（案）'>

「新しい公共」による被災者支援活動等に関する制度等のあり方について —震災支援制度等ワーキング・グループ報告— 要旨

1. 「新しい公共」による被災地での支援活動の環境整備
 - (1) NPO法人及び公益法人の事業報告の提出等の期限の延長
 - (2) 公務員によるNPO法人等の活動への参加の促進
 - (3) 資格保持者の能力の有効活用
 - (4) 被災地における移動手段の確保
 - (5) 予算の迅速かつ弾力的な執行
2. 「新しい公共」を活用した新しい地域づくり
 - (1) 被災者支援や復興のための支援拠点とそれを支えるプラットフォーム
 - (2) 被災者の支援・復興計画策定に向けた「熟議」の推進
3. 「新しい公共」による支援を支える資金面での環境整備
4. 現行法制度の下で実現可能な取組等
5. 提言のフォローアップ

第6回「新しい公共」推進会議（平成23年7月20日）においては、「新しい公共」円卓会議の提案と制度化等に向けた政府の対応」の進捗状況について、報告、議論が行われた。

<http://www5.cao.go.jp/npc/suishin.html>

平成24年1月12日、新構成員による第1回目の「新しい公共」推進会議が開催された。今後の検討課題として、(1)新たな寄付税制や改正NPO法の円滑な施行・周知に向けた取り組みの推進、(2)拡充された寄付税制の下で「新しい公共」の担い手による

実際の活動の広がり状況を確認し、制約している条件があれば是正策を検討、(3)政府の対応を着実に実施していくためのフォローアップ、(4)全国の事例の情報発信があげられた。

新構成員は以下の通り。

大田達男	公益財団法人公益法人協会理事長（新任）
小澤浩子	東京都赤羽消防団副団長
金子郁容	慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科教授
北城恪太郎	日本アイ・ビー・エム株式会社最高顧問
黒田かをり	一般財団法人CSOネットワーク事務局長・理事
納谷廣美	明治大学学長（新任）
新浪剛史	株式会社ローソン代表取締役社長 CEO
早瀬昇	社会福祉法人大阪ボランティア協会常務理事
藤岡喜美子	特定非営利活動法人市民フォーラム21・NP0センター事務局長
松原明	特定非営利活動法人シーズ・市民活動を支える制度をつくる会副代表理事（新任）
山田秀昭	社会福祉法人全国社会福祉協議会理事・事務局長（新任）

会議の中で、新しい寄付税制等に関して、税額控除対象法人数が示され、社会福祉法人の税額控除の対象法人数は、国所管で18法人（平成23年12月1日時点）、地方所管で73法人（平成23年11月15日時点）にとどまっている。

会議資料

<http://www5.cao.go.jp/npc/shiryuu/shiryuu.html>

9. セーフティネット、生活保護

(1) 生活保護制度の見直し

平成23年4月19日、第1回社会保障審議会生活保護基準部会が開催され、生活保護基準について5年に1度実施される全国消費実態調査の特別集計データ等（平成23年秋にまとまる予定）を用いて、専門的かつ客観的な評価や検証を通して、生活扶助基準と一般低所得世帯の消費実態との均衡が適切には図られているか否か等の検証を開始することとなった。

<p>生活保護基準部会における検証作業スケジュール（予定） （平成23年2月社会保障審議会生活保護基準部会設置） 平成23年4月第1回開催◇生活保護制度の概要等について 平成23年5月第2回開催◇生活保護基準の体系等について 平成23年6月第3回開催◇生活保護制度における地域差等について （以下、予定） 平成23年7月第4回開催◇生活保護制度における勤労控除等について 平成23年9月～11月各委員より報告・特別集計の作業方針について 平成23年11月～12月平成21年全国消費実態調査等のデータを入手 平成23年12月～1月上旬記データを検証に活用するため、特別集計を開始 平成24年1月～2月特別集計の結果データに基づく検証等開始 【平成24年度】 平成24年後半報告書とりまとめ ※ 必要に応じて、論点整理等の中間取りまとめを検討 （注）本スケジュールについては、今後の議論の状況等を踏まえ、変更があり得る</p>

生活保護受給者の増加を受け、社会福祉法人等と連携した生活困窮者の社会的自立の強化策に取り組むことが全国厚生労働関係部局長会議資料に示された。福祉事務所が実施主体となり、コーディネーターを設置して社会福祉施設におけるボランティアや就労体験等を行う自立支援プログラムを策定・実施することを想定し、平成24年度から実施が検討されている。

(2) 「ひとり一人を包摂する社会」特命チーム

平成23年5月31日、第6回「一人ひとりを包摂する社会」特命チームが開催され、「社会的包摂戦略（仮称）」策定に向けた議論が行われた。

会議では、社会的包摂政策に関する基本認識及びそれに基づく今後の取組方針となる「基本方針」をとりまとめ、基本方針に沿ってさらに検討を進め、今後1か月以内を目途に、緊急に着手することが必要な施策を中心に、「緊急政策提言」をとりまとめることとした。

<p>「社会的包摂政策を進めるための基本的考え方」（要旨） （社会的包摂戦略（仮称）策定に向けた基本方針）</p>
<p>1 社会的包摂政策に関する基本認識 (1) 社会的包摂を戦略的に取り組む必要性</p>

(2) 大震災による社会的排除のリスクの高まりと予防的対策の重要性

2 社会的包摂戦略（仮称）策定に向けた取組

- (1) 社会的排除のリスクについての実態調査（大震災による影響を含めて）
- (2) 先導的なプロジェクトの実施
- (3) 誰も排除しない社会の構築を目指した全国的な推進体制の構築

第7回（平成23年8月10日）においては、被災地を中心に早急な取組の実施も含め、現下において特に緊急に着手すべき社会的包摂政策に関する「緊急政策提言」をとりまとめた。

社会的包摂政策に関する緊急政策提言（抜粋）

緊急に実施すべき施策

特に緊急に着手すべき社会的包摂政策として、以下の取組を進める。

(1) 社会的排除のリスクについての実態調査（大震災による影響を含めて）

① 取り組むべき課題

社会的排除の問題は、誰もが潜在的にそのリスクを感じながらも、なかなかそのリスクを直視し、向き合うことが難しい問題である。一方で、リスクが放置され、それに晒され続けると、そのリスクが別のリスクに連鎖し、さらに生活困難に追い込まれる。社会的包摂に向けての取組の必要性は、潜在的なリスクの広がりや、リスクの連鎖についての実態を理解するところから始まる。特に、震災発災以降、直接的かつ間接的な震災の影響によって社会的排除のリスクが国民全体の間でどのように高まり、これに対してどのような対応ができていないのか、できていないのかを調査し、把握する必要がある。

② 具体的取組

- 社会的排除のリスクについての実態調査

【具体的内容】

- 社会的排除のリスクの広がりやその連鎖していく経路、対応状況についての調査・分析を行う（大震災の影響による社会的排除リスクの高まり等を含む）。

【調査実施年度】平成23年度、24年度

【担当府省】内閣府

(2) 先導的なプロジェクトの実施

① 取り組むべき課題

被災地をはじめ社会状況が大きく変化する中で社会的排除のリスクが増大してきていることから、社会的に排除された方や各種制度から漏れた方に対し適切かつ早急な支援体制の構築が必要となってきた。特に様々な領域に渡って重層的な課題を有している方や、未だ支援を受けていない方に関しては、関係機関が相互に連携するとともに行政だけでなくインフォーマルな支援も含めた両面からの支援が必要である。同時に声を出しにくい方々に配慮した誰もが参加可能な社会的包摂の仕組みを取り入れ地域と連携し支援が行われるようコミュニティの再構築につなげていくことも必要である。

② 具体的取組

- 先導的プロジェクト

【具体的内容】

- ① 現在行われているパーソナル・サポート・サービスのモデル・プロジェクトは、就労につながりうる者を対象としている。しかし、今回の震災の影響もあり、社会的排除リスクの連鎖・蓄積を止めるための包括的、予防的な対応の重要性が増してきていることか

ら、当該プロジェクトについては、高校中退者やそのリスクが高い者など就労にすぐにつなげることが適当でない者、稼働年齢でない者、稼働能力を有しない者も含め、社会的排除リスクの高い者を幅広く対象としたモデル事業として継続発展させ、これらの取組の制度化に向けた検討を引き続き進めていく。

- ② また、被災された方を含めたいわゆる社会的に支援を必要とされる方に対し、巡回相談などアウトリーチをかけたニーズ把握、ニーズに応じたパーソナルサポート的な相談支援や居場所づくり、孤立化防止の為の見守り体制の構築、地域住民による支えあい、官民協働による関係者間の総合調整、真に実効性ある連携体制の構築などを一体的に行う多機能型のモデル事業を実施する。

【実施時期】平成23年度、24年度（②の多機能型モデル事業は被災地3県で実施）

※パーソナル・サポート・サービスについては、既存の平成23年度予算も活用。

【担当府省】パーソナル・サポート・サービスの制度化に向けた論点整理…内閣府、上記以外…厚生労働省

(3) 誰も排除しない社会の構築を目指した全国的な推進体制の構築

① 取り組むべき課題

様々な支援の輪が広がっている今日においても、様々な支援にたどり着くことができず、生活困難に陥る人がおり、そういった状況は、東日本大震災発災後、より深刻になりつつある。

とりわけ、生きにくさ、暮らしにくさを抱える人々が、いつでもどこでも相談でき、誰も適切な支援を迅速に受けられるための拠り所として、問題を抱える人々の悩みを傾聴するとともに、問題を解決するワンストップ型の相談支援が必要であることから、こうした体制を早急に整備する必要がある。

② 具体的取組

○ 社会的包摂ワンストップ相談支援事業

【具体的内容】

○ 具体的には、相談支援の実施主体となる中央の団体（NPOや一般社団等）が、地域の民間の支援組織等と連携しつつ、心のケアを踏まえた傾聴の姿勢で当事者の現状を電話で聞き取りながら、各種支援策と実施機関を適切に紹介するとともに、必要に応じて寄り添い支援を行うワンストップ相談支援事業を実施する。

○ 国は、こうした民間の活動に対して、補助金等による財政支援を行う。

【実施時期】平成23年度、24年度（被災3県をはじめ、全国で実施）

【担当府省】内閣官房・厚生労働省

(5) 社会的包摂ワンストップ相談支援事業

孤立や生活困難に陥るリスクが高まる中、電話による相談を受けて悩みを傾聴するとともに、必要に応じ、面接相談や同行支援を実施して具体的な問題解決に繋げることを目的に、社会的包摂ワンストップ相談支援事業が創設された。平成23年度は、厚生労働省のモデル事業として東日本大震災の被災地を中心に実施され、平成24年度は全国事業として実施することとなった。実施団体は公募により、一般社団法人社会的包摂サポートセンターに決定した。

(6) 生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会の設置

社会保障・税一体改革大綱において生活困窮者対策と生活保護制度の見直しについて、総合的に取り組むための「生活支援戦略」を平成24年秋めどに策定することとされている。これに向けて、生活困窮者対策と生活保護制度の見直しについて一体的に検討するため、社会保障審議会の下に特別部会が設置された。4月26日、第1回会合が開催され、今後秋に向けて

報告書をとりまとめる予定となっている。(名簿参照)

また、厚生労働省社会・援護局地域福祉課に「生活困窮者自立支援室」が設置された。

「生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会」委員名簿

石 操	全国町村会副会長（鳥取県日吉津村長）
岩田 正美	日本女子大学人間社会学部教授
岩村 正彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授
上田 文雄	指定都市市長会副会長（札幌市長）
岡崎 誠也	全国市長会相談役（高知市長）
奥田 知志	NPO法人北九州ホームレス支援機構理事長
柏木 克之	社会福祉法人一麦会執行理事
勝部 麗子	豊中市社会福祉協議会地域福祉課長
櫛部 武俊	一般社団法人釧路社会的企業創造協議会事務局担当
小杉 礼子	独立行政法人労働政策研究・研修機構統括研究員
駒村 康平	慶応義塾大学経済学部教授
高杉 敬久	日本医師会常任理事
武居 敏	全国社会福祉施設経営者協議会副会長
谷口 仁史	NPO法人NPOスチューデント・サポート・フェイス代表理事
野老 真理子	大里総合管理株式会社代表取締役社長
長谷川 正義	全国民生委員児童委員連合会理事
花井 圭子	日本労働組合総連合会総合政策局長
広田 和子	精神医療サバイバー
藤田 孝典	NPO法人ほっとプラス代表理事
藤巻 隆	渡辺パイプ株式会社執行役員人事ユニットリーダー
堀田 力	公益財団法人さわやか福祉財団理事長・弁護士
宮本 太郎	北海道大学大学院法学研究科教授
宮本 みち子	放送大学教養学部教授
山村 睦	日本社会福祉士会会長

（7）「孤立死」防止対策

札幌市、さいたま市などで「孤立死」が相次いだことを受け、厚生労働省は自治体が生活に困窮した人の状況を把握できるよう、電気・ガス事業者との連携強化を求める通知を都道府県などに出した。

（厚生労働省社会・援護局長通知 社援発0223第3号 H24. 2. 23付）

（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知 障障発0227第1号 H24. 2. 27付）

さらに5月11日、厚生労働省社会・援護局地域福祉課は、孤立死の防止に関連する各省庁の通知を紹介するとともに、防止対策等、先進的な取り組み事例をまとめた総合的な通知（「地域において支援を必要とする者の把握及び適切な支援のための方策等について」社援地発0511第1号）を発出した。

10. 税制改正

(1)「現下の厳しい経済状況及び雇用情勢に対応して税制の整備を図るための所得税法等の一部を改正する法律」

「現下の厳しい経済状況及び雇用情勢に対応して税制の整備を図るための所得税法等の一部を改正する法律案」が、6月22日の参議院本会議で可決、成立した。

これは、認定NPO法人および公益法人（公益社団法人、公益財団法人、学校法人、社会福祉法人、更生保護法人等）に対する寄付について、新たに税額控除の仕組みを導入するものである。

ただし、上記法人が「その運営組織及び事業活動が適正であること並びに市民から支援を受けていることにつき政令で定める要件を満たすものに限る」とされており、その要件は、下記のどちらかを満たしていれば認められる。

- ①「総収入に占める寄付の割合が5分の1以上」（寄付金等収入金額/総収入金額-補助金・委託金等公費）が5分の1以上）
- ②「3,000円以上の寄付を100人以上から受ける」

今回の税制改正により、個人が認定NPO法人、公益法人等に寄付した金額のうち2,000円を超えた分について、40%を所得税から控除することができることとなった。

なお、社会福祉法人の寄付に対する従来の所得控除は、現行のまま維持され、税額控除の要件にあてはまる法人の場合は寄付者がどちらか（所得控除か税額控除）を選択できることとなっている。

本改正に関して、厚生労働省は、8月2日付で「税額控除対象となる社会福祉法人の証明事務等について」通知を発出した後、介護給付費や保育所運営費の取り扱いに関する質疑に対応して国税庁に照会を行い、11月30日付で事務連絡を発出した。

その結果、保育所運営費、障害者自立支援給付費については経常費に含まれず、総収入額から控除できることが明確にされた。介護給付費については、「その対価を支払うべき者に代わり国又は地方公共団体が負担することとされている場合のその負担部分」とされているため、利用者自己負担分、財源のうち介護保険料分を除くことになる。具体的には、介護給付費に国・地方公共団体の負担率（原則原則50%）を乗じて算出することとなる。

現下の厳しい経済状況及び雇用情勢に対応して税制の整備を図るための所得税法の一部を改正する法律

http://www.mof.go.jp/about_mof/bills/177diet/sst230610h.htm

- 「税額控除の対象となる社会福祉法人の証明事務等について」（平成23年度税制改正関係）各都道府県・指定都市・中核市宛民生主管部（局）長宛 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長通知
(<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T110805Q0030.pdf>)
- 「税額控除に係る証明事務～申請の手引き～」厚生労働省社会・援護局福祉基盤課 (<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T110805Q0032.pdf>)
- 「税額控除対象となる社会福祉法人の証明事務等について」
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/dl/07.pdf>)

1.1. 平成23年度補正予算

(1) 第一次補正予算

5月2日、東日本大震災の復旧対策を盛り込んだ「平成二十三年度一般会計補正予算」が参議院本会議で可決、成立した。

「平成23年度厚生労働省第一次補正予算案の概要」はこちら⇒

<http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/11hosei/>

(2) 第二次補正予算

7月25日、東日本大震災の復旧・復興対策を盛り込んだ「平成二十三年度一般会計補正予算」が参議院本会議で可決、成立した。

「医療施設・社会福祉施設等の二重債務問題への対応」（福祉医療機構）の詳細については下記参照。

「平成23年度厚生労働省第二次補正予算案の概要」はこちら⇒

<http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/11hosei/02index.html>

なお、全社協政策委員会では、第二次補正予算に向けて今後の復興に必要と考えられる事項を取りまとめた社会福祉事業の復興に関する要望書を5月26日に厚生労働大臣に提出した。

(3) 第三次補正予算

10月7日、野田内閣は東日本大震災の復興策を盛り込む平成23年度第三次補正予算と復興財源の基本方針を閣議決定した。歳出の総額は12兆円で、歳入は復興債を11.4兆円発行し、残りを税外収入などでまかなう。

円高対策を含めた震災関係費は、第1次補正予算で復興費に回した年金財源2.5兆円を加え11.6兆円。6.1兆円の復興対策事業では、津波で被害を受けた地域の集団移転や、三陸縦貫道などのインフラ整備、災害公営住宅の建設などを盛り込んだ。被災地への一括交付金「復興交付金」に1.9兆円、地方交付税は1.6兆円を計上、復興事業の地元負担は実質ゼロにする。

また、東京電力福島第一原発事故に対応するため、「福島県原子力対応・復興基金」を創設。3,500億円を用意し、放射線被曝（ひばく）治療の医療センターの整備などにあてる。原発事故で影響を受けた中小企業への金融支援や、風評被害への対応などで1,500億円を計上した。第三次補正予算案は10月21日閣議決定され、11月21日成立した。

福祉関係の主な項目は次の通り。

- 1 地域医療提供体制の再構築 720億円
- 2 地域包括ケアの再構築 119億円
- 3 地域の「絆」の再構築等 202億円
- 4 障害福祉サービスの再構築 20億円
- 5 子育てサービスの再構築 16億円

詳細⇒http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/11hosei/dl/h23_yosan_gaiyou.pdf

(3) 第四次補正予算

12月20日、総額約2.5兆円の第四次補正予算が閣議決定され、2月8日に成立した。厚生労働省関係では、障害者自立支援対策臨時特例基金の積み増し・延長等(152億円)が盛り込まれた。

12. 平成24年度予算

8月23日、政府は、平成24年度予算の概算要求に向けた作業方針を決め、財務省が各省庁に通知した。法令で支出が定められた義務的経費や人件費を除く政策的経費について、全省庁に平成23年度当初予算比で一律1割の削減を要請。それにより捻出した1兆2,000億円を、少子高齢化に伴う社会保障費の自然増分(1兆1,600億円)の財源に充てる。

一方、削るだけでなく、政権が重視する政策に集中して予算配分できるよう、各省庁は既存事業の削減分の1.5倍を上限に、新規事業などの政策経費を要望できることにした。

また、概算要求の締め切りを例年より1か月遅い9月末とする特例政令を決定した。

9月20日、政府は平成24年度予算の概算要求基準を閣議決定した。各省庁には政策経費の一律1割削減を求める一方、「日本再生重点化措置」として、7千億円の特別枠を用意した。

9月末、厚生労働省は平成24年度予算の概算要求を財務省に提出した。一般会計の総額は23年度当初予算比4.3%増の29兆5,882億円。これとは別に、東日本大震災の復旧・復興対策経費2,209億円を要求した。

平成24年度予算概算要求のポイントとして、①「社会保障・税一体改革成案」の5つの個別分野にしたがって施策体系を整理し、②「日本再生重点化措置」で要望する施策、③「東日本大震災復旧・復興」に関連する施策ごとに整理をして取りまとめられている。

→ <http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/12syokan/>

12月24日、一般会計総額で90兆3,339億円となる平成24年度当初予算の政府案が閣議決定された。

厚生労働省一般会計予算案の当初額は平成23年度当初予算比7.9%減の26兆6,873億円(このほか、年金交付国債が2兆4,879億円、東日本大震災復興特別会計予算が1,276億円)。うち、社会保障関係費は8.1%減の26兆2,152億円(このほか、年金交付国債が2兆4,879億円)で、一般歳出に占める割合は51.5%となった。

→平成24年度厚生労働省予算案

<http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/12syokanyosan/>

4月5日、平成24年度予算が国会において成立した。