

6

福祉・保健・医療

1 少子社会対策の推進

1 子供・子育て支援における施策の充実

(提案要求先 内閣府・厚生労働省)
(都所管局 福祉保健局・産業労働局)

(1) 子供・子育て支援のための財源を十分に確保すること。

<現状・課題>

国の子ども・子育て会議では、新制度による子供・子育て支援の「量的拡充」と「質の改善」の実現のためには、1兆円超の財源が必要とされていたが、新制度が施行された平成27年度以降、予算措置額は7千億円の範囲となっている。子育て支援施策の更なる拡充を進めるためには一層の財源確保が必要である。

公定価格の地域区分については、令和2年度に、国家公務員等の地域手当の設定がある区市町村で、より支給割合の高い自治体に囲まれている場合は、囲んでいる自治体のうち支給割合が最も近い自治体の地域区分まで引き上げる見直しが行われた。しかし、見直しによってもなお、同一の生活圈や経済圏を構成する周辺の自治体と比較して低い設定となっている自治体もあり、そうした自治体からは、人材確保に支障が生じる等の懸念が示されている。

また、基本分単価や地域区分、減価償却費加算、賃借料加算等の額、保育所等の施設整備費補助、利用者支援事業等の運営費などが、大都市の実情に応じた額になっていない。

<具体的要求内容>

喫緊の課題である保育所待機児童対策をはじめ、地域の子育て支援、社会的養護の充実など、子供・子育て支援施策の強化・推進を図るため、恒久的、安定的財源を十分に確保するとともに、公定価格の単価などについて大都市の実情に応じた財政支援を行うこと。

また、公定価格の地域区分については、各区市町村からの意見を聴いた上で地域の実情を踏まえた設定をすること。

(2) 多様な保育ニーズや、依然として高い保育ニーズに対応するため、認証保育所の実績を認め、財政措置を講じるとともに、地方自治体の裁量を拡大するなど規制改革を行うこと。

また、保育所等の整備を促進するための税制措置を講じること。

<現状・課題>

他県からの人口流入や女性の社会進出等により、潜在需要を含め依然として高い保育ニーズに的確に対応し、子供・子育て支援施策を更に充実させるためには、地方自治体の裁量を拡大するなど規制改革を行う必要がある。

都の認証保育所制度は、0歳児保育や13時間開所を全ての施設で実施し、大都市特有の多様な保育ニーズに対応するなど、都の保育施策の重要な柱の一つとなっている。こうした実績があるにもかかわらず、都の認証保育所は国の財政支援の対象とされていない。

地域型保育事業では、設備・運営に関する基準の多くが、国の基準に従うものとされており、例えば、家庭的保育事業についても自園調理を原則とするなど、事業形態等に即さない基準が設けられている。

<具体的要求内容>

多様化する保育ニーズや依然として高い保育ニーズに対応し、全ての子供と子育て家庭が保育の必要度に応じてサービスを利用できるように、地方自治体の裁量を拡大するなど規制改革を行うとともに、保育所等の整備を促進するための税制措置を講じること。

(1) 依然として高い保育ニーズに対応するため、区市町村や保育サービスを提供する事業者が、保育所整備に積極的に取り組むことができるよう、保育所や認定こども園の認可基準について地方自治体の裁量を拡大し、施設の設備・運営基準を弾力的に定められる制度とすること。

また、小規模保育、家庭的保育、事業所内保育など地域型保育事業についても同様に、地方自治体の裁量を拡大すること。

(2) 3歳未満の低年齢児を中心に受け入れ、育児休業明けなど年度途中の入所ニーズにも柔軟に対応している都の認証保育所の実績を認め、認証保育所を国の制度に位置付け、十分な財政措置を講じること。

(3) 保育所等への用地供給を促進するため、保育所等の敷地として貸与されている土地の相続税及び贈与税を非課税とすること。

(3) 働きながら子育てしやすい環境づくりを進めるため、育児休業制度について、期間延長の条件撤廃や給付金の給付率引き上げ、事業主による制度実施の徹底など制度改革を行うこと。

<現状・課題>

育児・介護休業法等の改正により、平成29年10月から、原則1歳までの育児休業期間について、6か月の延長が2回まで(2歳まで)可能となり、それに合わせ育児休業給付金の支給期間も延長された。

しかし、延長が認められるのは、保育所等の利用を希望しているが入所できない等の事情がある場合に限られており、その結果、例えば、保育所入所保留通知書を求めて入所申込みをするケースなども見受けられる。

今般、新型コロナウイルス感染症の影響により区市町村から登園を控える旨要請がなされ育児休業を延長した保護者について、認可保育所の内定を受けている場合には暫定的に育児休業給付金が支払われることとなったが、認証保育所の利用のみを希望していた場合には育児休業給付金の給付対象となっていない。

育児休業給付金の給付率は育児休業開始から6か月間は67パーセント、その後は50パーセントとされており、家計収入が減となるといった理由から、育児休業を切り上げざるを得ない場合がある。

事業主は従業員が育児休業の取得を申し出た場合、原則、認めなければならないが、事業主が不当な取扱いをした場合の罰則等は設けられていない。また、事業主の努力義務となっている職場内の制度周知も十分に図られていない。

働きながら子育てしやすい環境づくりを進めるためには、保育施策の充実だけではなく、育児休業制度の見直しも必要である。

<具体的要求内容>

育児休業を希望する子育て家庭が安心して制度を利用できるよう、以下の点について関係法令の改正等、必要な措置を講じること。

- (1) 保育所等に入所できない場合等、育児休業期間延長の条件を撤廃すること。
- (2) 今般の新型コロナウイルス感染症に係る育児休業給付金の暫定的取扱いについては、都の認証保育所等、地方が独自に実施する保育サービスにおいても認可保育所と同様に取り扱うよう、速やかに対応すること。
- (3) 育児休業給付金について、現行の給付率を更に引き上げること。
- (4) 希望する従業員に育児休業を取得させない等の事業主に対しては企業名の公表や罰則を設ける等、制度実施を徹底するための方策を講じること。

また、事業主が非正規労働者を含む全ての従業員に対し、育児休業制度の周知を行うことを義務化すること。

(4) 仕事と家庭を両立し、女性の活躍を促進していく観点から、子育て支援に要する費用や所得に係る税制措置を講じること。

<現状・課題>

子育てと仕事を両立するための支援策は、少子化対策の観点からだけでなく、女性の活躍促進や労働力確保を通じた経済成長促進の観点からも重要である。労働者の働き方が多様化する中、子育て家庭は、日中における子供の預かりサービスのほか、休日や夜間・早朝等の様々な保育ニーズに対応する柔軟なサービスを必要としている。こうしたサービスの利用について、利用料は必要経費への算入が認められておらず、また、地方自治体による助成制度を活用した場合の助成金は課税対象となっている。例えば、現在の所得税法では、ベビーシッター利用に対する都の助成金は、雑所得として確定申告が必要とされている。一方、同様にベビーシッターを活用する認可の居宅訪問型保育事業の給付費は、課税対象外となっている。

今般、新型コロナウイルス感染拡大に伴う保育所等の臨時休園等の際に利用する場合の助成金は、所得税法上の非課税所得に該当することになったが、子育て家庭の多様なニーズに対応するためには、税制の支援など新たな仕組みの構築が必要である。

<具体的要求内容>

子育て家庭の費用負担を軽減し、仕事と家庭の両立をしやすくするため、子育て支援に係る費用や所得について、税制上の必要な措置を講じること。

2 依然として高い保育ニーズに対応するための支援の充実

(提案要求先 内閣府・財務省・厚生労働省)
(都所管局 福祉保健局)

(1) 保育所等の整備促進に係る支援を充実すること。

<現状・課題>

都は、令和2年3月に策定した「東京都子供・子育て支援総合計画(第二期)」において、依然として高い保育ニーズに対応するため、令和4年度までに42,000人分の保育サービスの確保が必要としており、保育の受け皿確保は引き続き課題となっている。保育サービスの整備について、国は交付金や補助金で一定の支援を行っているものの、近年、建築資材や労務単価、建物の賃借料が高騰し、実勢と補助基準額とが大きく乖離している。平成29年度からは、都市部における保育所への賃借料支援が盛り込まれているが、都内の実勢に対応した補助水準となっておらず、平成30年度からは、特別区及び財政力指数が1.0を超える市町村については、交付額が従前の10分の9に縮小されている。また、国は定期借地権設定のための一時金加算の創設など、土地借料への支援の充実を図っているが、普通借地権の場合の開設後の土地借料に対する補助がないなど、補助水準が十分でない。

保育所等整備交付金は、協議受付時期が年5回に限られていることや、協議受付から内示まで2か月程度かかることから、設計着手までに時間を要している。

賃貸物件による保育所改修費等補助は、工事期間が複数年度にわたる場合は補助対象外とされており、迅速な整備に支障を来している。また、近隣住民等への配慮から防音対策を講じるための防音壁設置費が補助対象となっていない。

保育所等の設置に向けた近隣住民との調整では、防音壁以外にも、園庭の砂埃対策などが必要となる場合もあるが、こうした外構工事が補助対象となっていない。

<具体的要求内容>

- (1) 保育サービスの確保に取り組む区市町村が、保育所等の整備を着実に進められるよう、保育所等の整備に関する交付金等の補助額、補助率を引き上げるとともに、必要な財源を確保すること。
- (2) 建物賃借料に対する補助基準額を実勢に対応した水準に引き上げるととも

- に、開設後の土地借料に対する財政支援を行うこと。
- (3) 保育所等整備交付金の内示手続を迅速に行うこと。
 - (4) 賃貸物件による保育所改修費等補助について、複数年度にわたる工事や防音壁設置費を補助対象とすること。
 - (5) 保育所等の整備費のうち、地域住民との調整で必要となる外構工事に要する経費を補助対象とすること。

(2) 国有地の貸付けについて、貸付条件を見直すこと。

<現状・課題>

国は、介護施設を整備する場合に限り、国有地の貸付料を減額しているが、その他の分野は減額対象とされていないため、地価の高い都市においては活用が図りにくい。

また、国から社会福祉法人への直接貸付けは可能となったものの、株式会社や特定非営利活動法人などの事業者に対する直接貸付けは認められていない。

<具体的要求内容>

国有地の貸付けに当たっては、低廉な価格で児童福祉施設を整備することができるよう、貸付料の減額を行うこと。

また、国から社会福祉法人以外への直接貸付けも可能とすること。

(3) 安定的に保育人材が確保できるよう、保育士宿舎借り上げ支援事業等について制度運用の改善を図ること。

<現状・課題>

保育所待機児童の解消に伴う近年の保育所整備等の大幅な増加により、都内における保育人材の需要が大きく伸びている。平成30年度から令和2年度末までに全国で32万人分の保育の受け皿を整備するためには、サービスの担い手となる保育人材の確保及び定着が重要である。

国は、保育士のキャリアアップの仕組みとして、「キャリアアップ研修」の受講を要件に、技能経験を積んだ職員に対し、追加的処遇改善を行うこととした。キャリアアップ研修受講修了者の情報管理は、全国統一のシステムが必要になると想定されるが、詳細が示されていない。

また、eラーニングによる研修実施について、国は調査研究結果を取りまとめたが、具体的な実施方法は各都道府県に委ねられており、全国で一定の水準が求められる研修の質に差が生じる懸念がある。

さらに、国は、保育所等における園内研修の受講により、キャリアアップ研修の研修時間を最大4時間短縮できるとしたが、その運用方法について、詳細が示されていない。

なお、国は、令和4年度を目途に本研修の受講を処遇改善等加算Ⅱに係る要件とすることを目指すとしているが、新型コロナウイルス感染症の影響により研修の中止及び延期が生じており、受講状況への影響が懸念される。

保育士宿舎借り上げ支援事業は、平成29年度から、採用後10年目までの保育士へ対象が拡大されたが、採用後11年目以降の保育士は対象とされておらず、保育士以外の職員も補助対象となっていない。

また、平成30年度からは、待機児童数が50人未満かつ有効求人倍率が全国平均を超えていない区市町村、令和2年度からは、直近2か年の待機児童数が連続して50人未満かつ直近2か年の有効求人倍率が連続して全国平均以下の区市町村について、対象が採用後5年目までとされたほか、平成30年度から、特別区及び財政力指数が1.0を超える市町村については、交付額が従前の4分の3に縮小されている。

さらに、令和2年度からは、補助基準額について、周辺の自治体と比較して低い設定とされている自治体もあり、そうした自治体からは、離職者の増加や周辺自治体への人材流出により保育士確保に支障が生じる等の懸念が示されている。

国の平成27年度補正予算では、保育士修学資金貸付事業の拡充のほか、保育補助者雇上費用や潜在保育士の就職準備金等新たな貸付事業等が創設された。これらの貸付事業に係る事務費は上限額が定められており、貸付実績の伸びに伴う事務量の増加により、システム経費や債権管理経費など事務運営上必要な経費の不足について実施主体の負担が懸念される。

平成24年度から開始した保育士修学資金貸付事業は、5年間の就労により奨学金の返済が免除となる仕組みが設けられたが、事業開始以前に一般の奨学金制度を利用して資格を取得した保育士については、一定期間の就労に対する奨学金の返済免除の仕組みがない。

支給認定、施設型給付費及び地域型保育給付費、処遇改善等加算における賃金改善要件などの制度が複雑であるため、区市町村及び事業者に過度な事務負担が生じていることに加え、処遇改善等加算Ⅰは都道府県をまたいで配分調整を行うことが可能となっているため、全額他道府県の保育所等に配分される実態もある。

<具体的要求内容>

- (1) 保育士等キャリアアップ研修受講者の情報を全国統一的に管理できる仕組みを構築するとともに、eラーニングによる研修実施方法や園内研修の取扱いについて、全国統一のスキームを詳細に示すこと。また、必須化の時期について、新型コロナウイルス感染症による受講状況への影響を把握した上で慎重に設定すること。
- (2) 保育士宿舎借り上げ支援事業について、待機児童数や有効求人倍率にかかわらず補助対象となる採用後の年数を同一とするとともに、採用後11年目以降の職員や保育士以外の職員も補助対象とするよう制度の充実を図ること。

また、交付額が4分の3に縮小された区市町村について従前の算出方法に見直すこと。

さらに、区市町村別に補助基準額を設定する場合、現基準より減額され、周辺自治体と比較して低い額となる自治体の保育士確保が困難とならないよ

- う、配慮すること。
- (3) 保育対策総合支援事業費補助金により実施されている保育士修学資金貸付等事業について、事業の安定的な実施が可能となるよう、事務費の上限額を引き上げるとともに、債権管理経費を継続的に措置すること。
 - (4) 平成24年度以前に奨学金制度を利用して資格を取得した保育士に対し、一定期間保育士として就労した場合、奨学金の返済を支援する制度を設けること。
 - (5) 支給認定や施設型給付費・地域型保育給付費等の仕組みを簡素な仕組みに見直すとともに、公定価格の基本部分単価や事務職員雇上費加算等、給付費を増額すること。
 - (6) 処遇改善等加算Ⅰについて、同一法人の他の教育・保育施設の職員への配分額に上限を設けること。

3 企業が取り組む次世代育成支援の推進

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 産業労働局)

- (1) 中小企業が、改正育児・介護休業法を踏まえ、育児休業期間の延長を確実に行うとともに、自主的な取組を進められるよう、両立支援制度の導入と定着に向けた施策を充実すること。
- (2) いわゆるマタハラ・パタハラ等の防止措置義務など、育児・介護休業法の改正内容について、周知徹底を図るとともに、適切に指導監督を行うこと。
- (3) 男性の育児休業取得の促進に向け、気運醸成や取組の支援を行うこと。

<現状・課題>

急速な少子化の進行は、我が国の社会経済活動においても深刻な影響を与えるものであることから、企業における労働環境の整備や子育てと仕事を両立するための方策を推進していく必要がある。

改正育児・介護休業法により、平成29年10月から、原則1歳までである育児休業を6か月延長しても保育所に入れない場合等に限り、更に6か月（2歳まで）の再延長が可能となった。また、事業主に対し、小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が、育児に関する目的で利用できる休暇制度（育児目的の休暇等）の措置を設けることが努力義務となったが、これらが職場で活用されるには、事業主への周知啓発を強化する必要がある。さらに、改正法では、安心して育児と仕事の両立が図れるよう、いわゆるマタハラ・パタハラ等を防止するための措置が義務化されているが、こうした内容についても周知徹底を図るとともに、措置を行わない事業者に対しては適切に指導監督を行う必要がある。

一方、従業員の育児休業取得の状況をみると、女性の育児休業取得率は8割を超えている（83.0%）が、男性の育休取得は7.48%（令和元年度雇用均等基本調査）と進んでいない。

男性の育児休業取得の促進に向けては、社会の気運醸成や支援制度の整備のほか、社内の意識改革や職場の風土づくりなど企業の取組を進めていく必要がある。

<具体的要求内容>

- (1) 中小企業が、育児・介護休業法の改正を踏まえ、育児休業期間の延長（1歳⇒2歳）を確実に行うとともに、育児目的休暇の導入など自主的な取組を進められるよう、助成金の拡充など両立支援制度の導入と定着に向けた施策

を充実すること。

(2) 安心して育児と仕事の両立ができるよう、いわゆるマタハラ・パタハラ等の防止措置など、育児・介護休業法における企業の義務について、周知徹底を図ること。また、企業が対応すべき措置義務が適切に行われるよう、指導監督を行うこと。

(3) 男性の育児休業取得の促進に向け、気運醸成や取組の支援を行うこと。

参 考

【改正育児・介護休業法の概要①】（育児関連部分）

（施行日 平成29年1月1日）

1 有期契約労働者の育児休業の取得要件の緩和

<改正前> 申出時点で以下の要件を満たす場合に育休の取得が可能 ① 過去1年以上継続して雇用されていること ② <u>子が1歳になった後も雇用継続の見込みがあること</u> ③ 子が <u>2歳</u> になるまでの間に雇用契約が更新されないことが明らかである者を除く	⇒	<改正後> 申出時点で、以下の要件を満たすことに緩和 ① <u>過去1年以上継続し雇用されていること</u> ② <u>子が1歳6か月になるまでの間に雇用契約がなくなることが明らかでないこと</u>
---	---	---

2 子の看護休暇の取得単位の柔軟化

<改正前> 子の看護休暇について <u>1日単位</u> での取得	⇒	<改正後> <u>半日(所定労働時間の2分の1)単位</u> での取得が可能
---	---	--

3 育児休業等の対象となる子の範囲

<改正前> 育児休業などが取得できる対象は、法律上の親子関係がある実子・養子	⇒	<改正後> <u>特別養子縁組の監護期間中の子、養子縁組里親に委託されている子等も新たに対象</u>
--	---	--

4 いわゆるマタハラ・パタハラなどの防止措置義務の新設

<改正前>		<改正後>
事業主による妊娠・出産・育児休業・介護休業等を理由とする不利益取扱いは禁止		<ul style="list-style-type: none">●左記に加え、上司・同僚からの、妊娠・出産、育児休業、介護休業等を理由とする嫌がらせ（いわゆるマタハラ・パタハラなど）を防止する措置を講じることを事業主へ新たに義務付け。●派遣労働者の派遣先にも以下を適用。<ul style="list-style-type: none">・育児休業等の取得等を理由とする不利益取扱いの禁止・妊娠・出産、育児休業、介護休業等を理由とする嫌がらせ等の防止措置の義務付け。

【改正育児・介護休業法の概要②】（育児関連部分）

（施行日 平成29年10月1日）

<ol style="list-style-type: none">1 育児休業の再延長 原則1歳までである育児休業を6か月延長しても保育所に入れない場合等に限り、更に6か月（2歳まで）の再延長が可能。 2 育児休業等制度の個別周知 事業主は、労働者又はその配偶者が妊娠・出産した場合や家族を介護していることを知った場合に、当該労働者に対して個別に育児休業・介護休業に関する定め周知に努める。 3 育児目的休暇の新設 事業主に対し、小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が、育児に関する目的で利用できる休暇制度の措置を設けることに努めることを義務付ける。
--

2 高齢社会対策の推進

1 大都市にふさわしい介護報酬及び施設基準の見直し

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 福祉保健局)

(1) 介護報酬改定に向けて実施する介護事業経営実態調査等について更なる精緻化を進め、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること。

<現状・課題>

介護報酬は、介護サービスに要する人件費・物件費等を勘案しており、地域ごとの人件費の地域差を調整するため、地域区分を設定し、地域別・人件費割合別(サービス別)に1単位当たりの単価を割増ししている。

地域区分は、統一かつ客観的に設定する観点から、原則として、民間事業者の賃金水準等を反映させたものである公務員(国家・地方)の地域手当に準拠して設定しているが、公平性・客観性を担保する観点から、隣接地域の状況によって、特例として級地の変更を認めている。例えば、平成30年度介護報酬改定では、当該地域の地域区分よりも高い地域に囲まれている場合については「当該地域の地域区分」から「当該地域を囲んでいる地域区分のうち一番低い地域区分」の範囲内で選択する完全囲まれルールが認められている。また、令和3年度改定に向けた介護給付費分科会では、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から設定された経過措置を令和5年度末まで引き続き適用するほか、完全囲まれルールでは他の都道府県内の地域を隣接地域から除くことができること、隣接地域と4級地以上の級地差がある場合の級地の変更について認めることが審議されている。しかし、これらの特例や経過措置によってもなお同一の生活圈及び経済圏を構成する周辺の自治体と比較して低い設定となっている保険者もあり、そうした保険者からは、今後のサービス事業の経営や人材確保に支障が生じる等の懸念が示されている。

また、地域区分の人件費割合については、人員基準で規定している介護、看護等の職種のみを勘案するという考え方を国は示している。この人件費割合は、介護報酬改定に向けて国が実施する介護事業経営実態調査の結果等を踏まえて、見直しが行われているが不十分であり、現行の介護報酬上の人件費割合と、介護事業経営実態調査における収入に対する給与費の割合には乖離が生じている。

介護事業所・施設においては、人員基準で規定していない事務員等の人件費も含めて介護報酬で賄うことが求められていることから、実態に即した人件費割合を設定するとともに、その設定の根拠等についても明らかにすべきである。

なお、国は、減価償却費・物件費には有意な地域差が見られないこと、及び土

地代等が反映する居住費は原則として給付対象外となっていることから、人件費以外の費用については地域差を勘案する必要がないとの考え方を示している。

しかし、建築価格や物価等の各種調査によると、減価償却費・物件費には明らかな地域差が生じている。また、施設サービスの居住費は原則利用者負担とされているものの、居宅サービスにおいても一定の面積確保が設備基準で規定され、その費用は介護報酬で賄うことが求められている。こうしたことから、人件費のみならず物件費や土地・建物の調達費用についても、地域差を勘案すべきである。

< 具体的要求内容 >

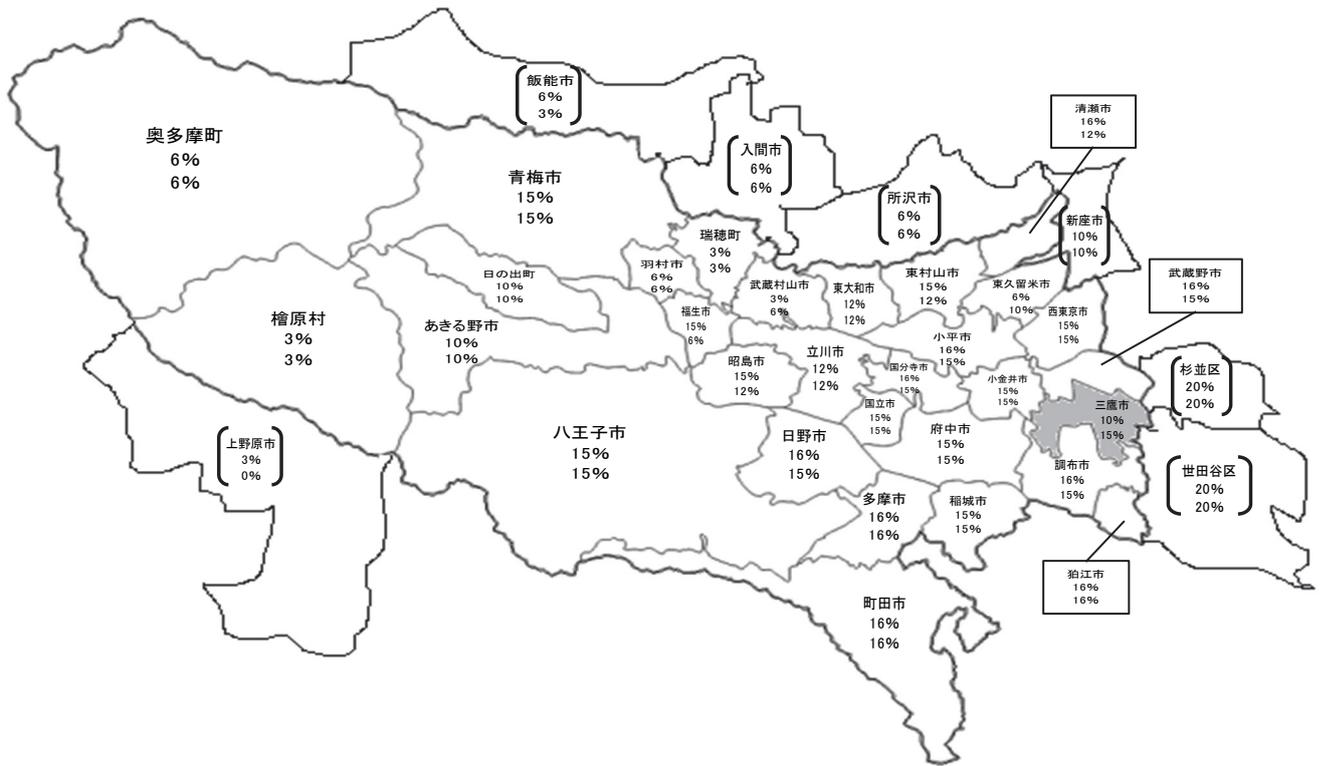
- (1) 次期介護報酬改定が、客観的で信頼性の高いデータに基づき行われるよう、介護事業経営実態調査等について、各サービスの物件費や土地建物の取得費等を含めた事業者の経営状況の把握・分析を行うなどの精緻化を進め、介護現場の実態を適切に把握すること。
また、把握したデータについて、社会保障審議会介護給付費分科会等での検討に資するよう、可能な限りその集計・分析の根拠等も併せて公表すること。
- (2) 地域区分の設定については、各区市町村からの意見を聴いた上で地域の実情を踏まえた設定をすることや、隣接する保険者間の地域的な一体性を確保するための調整を可能とするなど、広域的な調整等を行う仕組みについて、検討を行うこと。
- (3) 介護報酬の地域区分における人件費割合を、介護事業の運営実態を踏まえて適切に見直すこと。
- (4) 物件費、特に土地・建物の取得費や賃借料等の地域差について、東京の実態に合わせ、適切に介護報酬に反映すること。

参 考

○平成30年度改定における介護報酬の地域区分と上乗せ割合

地域区分	上乗せ割合	区市町村への適用
1級地	20%	特別区
2級地	16%	町田市、狛江市、多摩市
3級地	15%	八王子市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、調布市、小金井市、小平市、日野市、国分寺市、国立市、稲城市、西東京市
4級地	12%	立川市、昭島市、東村山市、東大和市、清瀬市
5級地	10%	東久留米市、あきる野市、日の出町
6級地	6%	福生市、武蔵村山市、羽村市、奥多摩町
7級地	3%	瑞穂町、檜原村
その他	0%	上記以外

○平成30年度改定における介護報酬の地域区分の適用状況（東京都多摩地域）



※各市町村の地域区分に基づく上乗せ割合を記載

（上段が本則に基づく上乗せ割合、下段が経過措置を含めて適用された上乗せ割合）

※網掛け部分は平成30年度改定で「完全囲まれルール」が適用された地域

○各サービスの人件費割合の状況

サービス種類	介護報酬上の人件費割合(A)	収入に対する給与費の割合※(B)	差(B-A)
訪問介護	70%	77.2%	7.2
訪問入浴介護		65.7%	-4.3
訪問看護		76.5%	6.5
居宅介護支援		83.4%	13.4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		79.1%	9.1
夜間対応型訪問介護		76.7%	6.7
訪問リハビリテーション		71.1%	16.1
通所リハビリテーション	55%	66.2%	11.2
認知症対応型通所介護		65.5%	10.5
小規模多機能型居宅介護		68.5%	13.5
看護小規模多機能型居宅介護		67.7%	12.7
短期入所生活介護		64.1%	9.1
通所介護	45%	63.3%	18.3
地域密着型通所介護		64.5%	19.5
特定施設入居者生活介護		44.6%	-0.4
認知症対応型共同生活介護		61.8%	16.8
介護老人福祉施設		63.6%	18.6
介護老人保健施設		60.5%	15.5
介護療養型医療施設		59.8%	14.8
地域密着型特定施設入居者生活介護		58.4%	13.4
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	63.6%	18.6	

※厚生労働省「令和元年度介護事業経営概況調査」

○介護従事者の月収（通常月の税込月収）の地域差

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県
所定内賃金（月給）	220,372 円	204,861 円	201,461 円	184,007 円	167,260 円

資料：公益財団法人介護労働安定センター「平成 30 年度介護労働実態調査」

○特別養護老人ホーム建設費の地域差

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県	全国平均
平米単価	336 千円	278 千円	296 千円	247 千円	(データなし)	291 千円

資料：独立行政法人福祉医療機構「平成 30 年度福祉・医療施設の建設費について」

○消費者物価の地域差

	東京都区部	名古屋市	大阪市	福岡市	青森市	全国平均
指数	105.4	98.5	99.7	97.5	98.5	100.0

資料：総務省統計局「令和元年小売物価統計調査（構造編）」

○地価の地域差

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県
住宅地平均価格 (/㎡)	374,300 円	103,500 円	150,500 円	52,100 円	16,200 円

資料：国土交通省「令和元年都道府県地価調査」

○同一地域区分内の地価・家賃の比較

	東京都府中市	愛知県名古屋市	兵庫県西宮市
地域区分	3 級地	3 級地	3 級地
住宅地平均地価 (/㎡)	292,700 円	188,700 円	255,200 円
家賃 (民営借家) (/坪)	6,695 円	4,948 円	5,670 円

資料：国土交通省「令和 2 年地価公示」

総務省統計局「小売物価統計調査（動向編）平成 30 年度平均」

(2) 介護事業者が介護人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすること。

<現状・課題>

人材不足が深刻な介護現場において、質の高い人材の確保・育成・定着に向けては、介護職員等の処遇改善とともに、資格・技能等に対する評価や、職責に応じたキャリアパスや昇給の仕組み等の構築が必要である。

国は、平成 24 年に介護職員の処遇改善を目的とした介護職員処遇改善加算を創設し、平成 27 年度及び平成 29 年度には、職位・職責等に応じた任用要件や経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み等を要件に加算の拡充を図り、現在 1 人当たり月額平均 3 万 7 千円相当の改善が行われている。

さらに、国は新たな政策パッケージにより、令和元年10月の報酬改定において、勤続10年以上の介護福祉士を対象に月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、「介護職員等特定処遇改善加算」が創設された。この加算は、現行の処遇改善加算のⅠからⅢまでを取得していること等の複数の要件があり、報酬の配分については、介護職員以外の職員への配分も可能としつつ、経験技能のある介護職員に対しては比重の高い配分の仕組みとなっている。

しかしながら、当該加算はあくまでも経過的な取扱いであって、恒久的なものでないことや、加算額を当該年度の賃金改善に全て充当することが求められていることから、事業者が長期的な視点でキャリアパスや賃金体系を構築することが難しい。

<具体的要求内容>

介護職員の処遇を改善する加算については、介護報酬の基本部分に組み込むなど恒久的なものとする。恒久化に当たっては、キャリアパスや昇給等の仕組みの構築を要件に、資格や技能等に応じた人員配置等を評価する加算の充実を図り、介護事業者が長期的な視点で介護人材の確保・定着を図れる介護報酬とすること。

(3) 良質な介護サービスの提供等に資する介護報酬とすること。

<現状・課題>

現行の介護報酬においては、例えば看護職員の常勤配置が必要な施設で一時的に常勤職員が欠けることになった場合、常勤換算での必要数を満たしていても、翌月の報酬が一律に3割減算されるなど、施設の安定的な運営に著しい影響を及ぼすものとなっている。

福祉用具貸与の報酬について、離島等の地域に所在する事業所は、福祉用具の往復の運搬に要する経費として、福祉用具貸与費の100分の100を上限として、特別地域加算を算定することができることとなっている。しかし、運搬費が高騰している現状では、加算の上限を大幅に超える運搬費が必要となるケースが生じている。加えて、月の後半に福祉用具貸与の利用を開始した場合には、貸与費本体が最大で半月分しか算定できないため、これに連動して特別地域加算も減額されることとなるが、月の前半に利用を開始した場合と運搬に要する経費が変わらないにもかかわらず、著しく不合理である。

このような状況は、平成30年10月からの貸与価格の上限設定により価格設定に対する事業所の裁量の余地が狭まっていることと併せ、離島においては、事業所の健全な運営に著しい影響を及ぼすものとなっており、利用者への安定的なサービス提供に支障が生じることも懸念される。

<具体的要求内容>

- (1) 職員配置が基準を下回った場合の介護報酬減算については、一律に3割減算とすることなく、常勤換算や期間の長短などを考慮した段階的な設定とし、施設の安定的な運営に配慮した制度とすること。
- (2) 福祉用具貸与における特別地域加算について、上限の拡大や、貸与開始月の福祉用具貸与費が半月割りの場合でも、1月分の貸与費を特別地域加算の基準とするなどの見直しを図ること。

(4) 介護保険施設の居住費等の基準費用額について、東京の地価等を反映したものとする。

<現状・課題>

介護保険施設の人員基準を含め多くの事項は、国が「従うべき基準」として定めており、全国一律の居住費・食費の基準費用額の設定は、地価や物件費・人件費の高い大都市東京の実態に即していないため、事業者が創意工夫しながら施設運営を行うことが難しい状況にある。

<具体的要求内容>

健全な施設運営が可能となるよう、介護保険施設の居住費等について、低所得者の負担増とならないよう配慮した上で、基準費用額を東京の地価等を反映したものとする。

(5) 認知症高齢者グループホームにおけるサテライト型の創設による人員等基準の緩和を行うこと。

<現状・課題>

特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護等において認められているサテライト型施設では、当該施設に対する支援機能を持つ本体施設との密接な連携が確保される等の場合に、人員等基準が緩和され、地域において効率的なサービス提供が可能となっている。

しかしながら、認知症高齢者グループホームには、こうした規定がなく、規模にかかわらず管理者等の配置義務がある。

小規模のグループホームにおいては人件費負担が大きく、安定的な経営が困難であるため、まとまった用地の確保が困難である大都市東京において、グループホーム整備促進の支障となっている。

<具体的要求内容>

「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」に人員等基

準を緩和したサテライト型の認知症高齢者グループホームに係る規定を追加すること。

2 認知症対策の総合的な推進

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 福祉保健局・病院経営本部)

- (1) 認知症施策推進大綱に掲げられた施策について、地域の実情に応じて、効果的かつ効率的に実施できる仕組みとすること。
- (2) 認知症対策を総合的に推進するため、都道府県及び区市町村が、地域の実情に応じた事業を円滑に実施するために必要な財源を措置すること。
- (3) 認知症疾患医療センター運営事業について、事業実施に必要な財源を措置すること。
- (4) 診療報酬の認知症専門診断管理料について、対象となる医療機関の要件や報酬水準を見直すこと。

<現状・課題>

令和元年6月、認知症施策推進大綱が取りまとめられ、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされた。

都における認知症高齢者は、令和元年度には46万人であったが、令和7年には約55万人になると見込まれている。こうした中、認知症になっても尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、認知症とともに暮らす地域づくりを推進することが重要である。

そのためには、認知症の人と家族を支える人材の育成と地域の実情に応じた支援体制の構築が急務であるが、認知症施策推進大綱に掲げられた医療・介護従事者向けの研修については、国が示すカリキュラムを幅広く見直すことやeラーニングの柔軟な導入が認められていないなど、受講者の多様なニーズに応え、受講を促進できる仕組みになっていない。加えて、認知症施策推進大綱に掲げられた施策の推進のためには、都道府県や区市町村が効果的かつ効率的に事業を実施できる仕組みとする必要があるが、具体的な内容が明示されていないものがあり、今後これらを定めるに当たっては、地域の実情を十分に踏まえる必要がある。

さらに、認知症の人の在宅生活の継続を困難にする行動・心理症状（BPSD）の予防や改善に向けて効果が確認された支援手法等について速やかに普及し、認知症ケアの質の向上を図るとともに、区市町村や都道府県が認知症の人と家族を

支える地域づくりを推進できるようにする必要がある。

また、認知症疾患医療センターは、専門医療の提供、地域連携の推進、人材育成など多くの機能を担っているが、都内には医療機関や診療所など多くの関係機関が存在していることに加え、常勤専従相談員に係る人件費や物件費等が高い傾向にあることを踏まえ、都市部の特性に合わせた配慮が必要であるにもかかわらず、国庫補助額が不十分な現状にある。

あわせて、今後ますます増加する認知症の鑑別診断等を円滑に行っていくためには、認知症疾患医療センターと同等の機能を持つ医療機関も認知症の鑑別診断等に積極的に取り組んでいくことが必要であるが、認知症専門診断管理料の対象となっていない。

<具体的要求内容>

- (1) 認知症施策推進大綱に掲げられた施策について具体的な事業内容や目標値を定める場合は、都道府県及び区市町村の意見を幅広く聴取し、円滑に事業を実施できる仕組みとすること。
- (2) 行動・心理症状（B P S D）の改善等に効果的な支援手法の普及促進など、都道府県及び区市町村が地域の実情に応じた事業を円滑に実施するために必要な財源を措置すること。
- (3) 認知症疾患医療センター運営事業に対する補助金について、事業実施に必要な財源を措置すること。
- (4) 認知症専門診断管理料は、認知症疾患医療センターと同等の機能を持つ医療機関も対象とするとともに、業務の実態に即した報酬水準とすること。

3 新興・再興感染症対策の充実

(提案要求先 法務省・厚生労働省)
(都所管局 福祉保健局)

新興・再興感染症をはじめとする感染症対策の更なる充実強化を図ること。

<現状・課題>

平成26年夏、約70年ぶりにデング熱の国内感染患者が発生し、都内においても100名を超える患者が発生した。その後、蚊の発生抑制などの対策をとったことにより、平成27年以降は国内感染患者は発生していないが、海外においては、デング熱や、同じく蚊が媒介する感染症であるジカウイルス感染症が流行し、平成28年2月にはWHOが「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」を宣言、同年11月に緊急事態宣言は解除となったが、海外での流行は継続しており、引き続き国内においても、十分な対策が必要である。

新型コロナウイルス感染拡大により、陽性患者を受け入れている医療機関では、院内感染防止のため多床室利用による空床発生や都民の受領行動の抑制などにより、経営が深刻な状況となっている。特に都は、全国最多の新型コロナウイルス感染症患者が発生しており、感染症患者を受け入れる医療機関の負担は莫大である。

また、通常診療を担う医療機関においても、新型コロナウイルス感染症患者が受診する可能性があることから、一日当たりの患者数を制限するほか、個々の患者の来院を抑制せざるを得ず、経営環境が悪化している。

感染症のまん延を防止するためには、感染の早期探知が重要であり、検査体制の強化が必要である。また、多数の患者発生時に備え、保健所の体制強化や医療提供体制の整備等を進める必要がある。さらに、感染症予防や治療には、有効なワクチン、治療薬の確保がきわめて重要であり、新型コロナウイルス感染症を含めた新興感染症等に対する安全性、有効性の高いワクチンや治療薬の開発を推進していく必要がある。

国内では未発生であるが、西アフリカではエボラ出血熱が平成26年3月から約2年間にわたり猛威を振るうとともに、アジアでも、平成30年、中国において鳥インフルエンザH7N4に人が初めて感染した事例が報告され、また、韓国においては帰国者から中東呼吸器症候群(MERS)の患者が発生するなど、これまで経験のない新たな感染症の発生が世界各地で継続し、流行地域からの帰国者等による患者発生が危惧されている。

国際空港や港を抱える東京は、海外から新興・再興感染症が侵入するリスクが高く、一たび侵入した場合には都民の生命や健康に重大な影響を及ぼすおそれがある。今後も海外との往来がますます盛んになる中、海外で流行する新興・再興感染症等の国内侵入の危険性は高くこれら感染症の国内侵入防止対策や国内発生に備えた対策の強化が必要である。

<具体的要求内容>

- (1) 感染症の国内侵入防止のため、水際対策を強化するとともに、国の責任において帰国者・入国者等の一時滞在施設の確保や陽性と判明した者の入院又は施設での療養の徹底、健康監視対象者等の入国後の情報の確実な把握、保健所へ迅速な連絡を行う体制の確立など必要な対策を講じること。
- (2) 感染症発生の早期探知のため、感染症サーベイランスを充実させること。また、必要な検査が行えるように地方衛生研究所への一層の支援を行うとともに、新たな検査手法等の開発や民間検査機関等の検査処理能力向上のための支援の拡充を図るなど検査体制の強化を図ること。
- (3) 感染症発生時において積極的疫学調査や感染拡大防止の指導、入院勧告の実施など、まん延防止のための多岐にわたる取組を担うこととなる保健所の機能強化に向け、人材育成や専門家派遣等の応援体制の構築など支援策を充実させるとともに、ICTの活用等による効率的な情報収集・整理など業務負担の軽減に資する対策を推進すること。
- (4) 新型コロナウイルス感染症の医療提供体制を確保するため、感染状況や医療機関の需要を踏まえ、引き続き必要な財源を確実に措置すること。また、通常診療を担う医療機関においても、医療提供体制が確実に維持されるよう、医療機関の実情を踏まえた財政支援を講じること。
- (5) 新型コロナウイルス感染症の発生状況を踏まえ、国際化の進行や人口密集など、感染症のまん延リスクの高い大都市における感染症対策の強化のための技術的・財政的支援を拡充すること。
- (6) 新型コロナウイルス感染症の治療薬やワクチンの早期開発・実用化に向けた取組を推進するとともに、新興感染症等の発生に備え、安全性、有効性の高い治療薬やワクチンの開発に恒常的に取り組む体制の構築を進めること。また、これらを含む医療資器材の確保や医療機関への迅速な提供体制の確保に向けて、必要な対策を講じること。
- (7) 施設に収容されている犯罪被疑者や不法入国者等について、感染症のり患が疑われた場合に、防疫措置が確実に行えるよう、収容施設の整備などの必要な対策を講じること。
- (8) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき保健所が行う患者の移送については、衛生主管部局と消防機関等との連携により、安全かつ効率・効果的な運用が行えるようルール化を行うこと。
- (9) エボラ出血熱をはじめとする一類感染症並びに新型コロナウイルス感染症について、自治体における遺体の搬送、火葬等のための体制整備を支援すること。
- (10) 蚊媒介感染症対策について、特定感染症予防指針を踏まえ、迅速検査法の開発促進や保険適用の拡大などにより検査体制を拡充するとともに、国内外の治療・研究等に携わる専門機関と協力して最新の知見を集積し、関係機関や国民に広く情報提供を行うこと。
- (11) 早期に実効性ある対応を図るため、地方自治体に対して、正確かつ迅速な情報提供を行うこと。また、地方自治体による感染者情報の公表に関して、

地域によって基本的な内容に差異が生じることがないように、国民の安全・安心の確保とプライバシーの保護、風評被害の防止等を十分に考慮して、統一的な公表基準を示し、広く周知すること。

4 医療機関における廃棄物処理に係る診療報酬制度の拡充

(提案要求先 厚生労働省)
(都所管局 環境局・福祉保健局・病院経営本部)

医療機関が医療を提供するために必要な一連の費用として、診療報酬において廃棄物処理に要する経費の充実を図ること。

<現状・課題>

医療機関から排出される医療系廃棄物のうち、とりわけ感染性廃棄物は、不適正に処理がなされると、生活環境や人の健康に与える影響が極めて大きい。その処理は、排出事業者である医療機関の責務とされているものの、多額の経費をかけて処理を行う必要があることから、不適正な処理につながる事例も散見されている。

こうした中、国は不適正処理の防止に向け、電子マニフェストの活用などにより処理状況の管理に努めているが、その利用には基本料金や使用料金が必要となる等、導入率は約63%に止まっているのが現状である。

都内では年間4万tの感染性廃棄物が発生しており、都としてもこれまで、ICタグやバーコードによる追跡システムの導入などの取組を実施してきたが、適正処理を推進していくためには、医療機関の費用負担を軽減することが必要である。

特に、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、感染性廃棄物に係る費用負担の更なる増加が懸念されており、このままでは適正処理されない事例がますます発生しかねない。

こうした状況から、診療報酬上の評価への的確に反映するなど、医療機関が廃棄物を適正に処理するための経費を充実させることが求められる。

<具体的要求内容>

医療機関における廃棄物処理に要する経費、特に、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い発生する感染性廃棄物等の適正な管理や処理には相応の費用負担が必要となるため、診療報酬の充実を図ること。

5 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策 の実効性を確保するための法的措置

(提案要求先 内閣官房)
(都所管局 総務局)

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためには、施設管理者等に対する施設の使用停止要請等の実効性を確保することが重要であることから、新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正を速やかに講じること。

<現状・課題>

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、国は緊急事態宣言を発出するとともに、都においては、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）第24条第9項、第45条第2項に基づき、施設管理者等に対して、施設の使用停止等の要請を実施した。

しかしながら、現行規定に基づく要請等には法的強制力がないため、要請に応じた施設管理者等には「協力金」を支払うなどの対策を講じたものの、要請の実効性には一定の限界がある。

感染症の収束のためには、陽性患者の早期発見、封じ込めが不可欠である。そのためには都道府県知事による特措法に基づく施設管理者等への使用停止要請等の実効性の確保が重要であり、施設管理者等が積極的に要請に応じる環境整備や、要請に応じない施設管理者等に対する強制的な措置等の対策が必要である。

<具体的要求内容>

特措法に基づく施設管理者等に対する施設の使用停止要請等の実効性を確保するため、要請に伴う経済的な支援措置の規定や、要請に応じない施設管理者への罰則を規定するなど、特措法の改正を速やかに講じること。

参 考

新型インフルエンザ等対策特別措置法

(都道府県対策本部長の権限)

第24条 第9項 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、公私の団体又は個人に対し、その区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。

第45条 第2項 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間において、学校、社会福祉施設（通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。）、興行場（興行場法（昭和二十三年法律第百三十七号）第一条第一項に規定する興行場をいう。）その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（「施設管理者等」という。）に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。