

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
394	水道水源開発等施設整備費国庫補助金に係る平均単価要件の廃止	水道水源開発等施設整備費国庫補助金交付要綱の別表第1の採択基準の内の「給水人口5万人以上の水道事業者における平均料金」(平成26年度1,123円)よりも高い料金の事業者が補助対象となっている。「緊急時給水拠点確保等事業費」の「重要給水施設配水管」及び「水道管路耐震化等推進事業費」の「老朽管更新事業」の採択基準において、平均単価要件の撤廃を提案する。	【支障事例】 水道事業者毎に異なる地域性及び経営状況を反映した水道料金によって算定される平均料金を補助金の採択基準とすることは、水道料金を低く抑える経営努力によって低廉な料金を維持している事業者が当該補助制度を活用できないこととなり、重要給水施設配水管及び老朽管更新事業等の財源を確保する一つの術が断たれることとなっている。 なお、当企業団の当該採択基準における料金は997円であり、採択基準を満たしていない。 【制度改正の必要性】 平均料金を採択基準とする現要綱では、収益的収入と支出のバランスが考慮されておらず、水道料金が平均料金を上回りさえすれば、給水に係る費用が賄えているか否かは関係なく、補助金の交付対象となっている。 また、過去の建設改良事業実施に伴う企業債残高が多額に上る事業体にあつては、その利息の支払いが未だ大きな負担となっており、給水に係る費用を押し上げている。 しかし、今後経年化を迎える水道施設の更新には膨大な費用を要するため、新たな企業債の発行は不可避となり、更なる利息負担が生じると見込まれる。それにより、安易に水道料金の値上げが行われては、水道利用者の生活に少なからず影響を及ぼすことから、水道料金の高騰を防ぐため当該補助採択基準の緩和が求められる。 【懸念の解消策】 料金回収率(算定式:供給単価/給水原価)及び企業債利息の負担割合を示す指標(算定式:費用構成比×支払利息=支払利息/収益的費用合計)を補助採択基準とし、これまでよりもさらに踏み込んだ基準を採用する。	水道水源開発等施設整備費国庫補助金交付要綱	厚生労働省	越谷・松伏水道企業団	C 対応不可	水道施設整備は水道料金による整備を基本とした上で、高料金化対策等のために補助を行っているため、平均料金以上の事業者を補助対象にするなど一定の採択要件を付しているところである。限られた財源を配分していく観点から、補助採択基準の緩和は難しい。	
232	上水道の耐震化に対する国庫補助事業の採択基準の緩和	南海トラフ地震防災対策推進地域においては、上水道の耐震化に対する国庫補助事業の採択基準の資本単価要件を撤廃すること。	【制度改正の経緯】 国土強靱化基本法が施行され、水道施設の耐震化は重要な課題として挙げられている。とりわけ、南海トラフ地震防災対策推進地域にある本県にとって、水道施設の耐震化は、喫緊に取り組むべき課題となっている。 【支障事例】 中央防災会議が発表した南海トラフ地震の被害想定では、高知県は被災直後の断水率が99%、被災1ヶ月後でも51%であり、被害が想定されている都道府県の中で最悪を抜いた数値となっている(被害想定(40都道府県の断水率の平均):被災直後31%、被災1ヶ月4%)。 しかし、上水道施設の耐震化に係る国庫補助メニューの採択基準には、資本単価要件(90円/㎡以上)が課せられており、本県全ての上水道事業者は、基準をクリアできずに国庫補助を受けることができない(県内上水道事業者16市町村の平均資本単価は55.1円/㎡)ため、上水道施設の耐震化が進んでいない。 【制度改正の必要性】 施設を新設する際に資本単価要件を課すことは理解できるが、耐震化をすることに資本単価要件を課すことが合理的でない。また、資本単価要件が90円/㎡であるが、その設定根拠が明確でない。 このことから、南海トラフ地震防災対策推進地域に指定された地域において、国土強靱化政策大綱による水道施設の耐震化を促進するには、上水道の耐震化事業に対して、資本単価要件を課さないことが必要である。	水道水源開発等施設整備費国庫補助金交付要綱	厚生労働省	高知県	C 対応不可	水道施設整備は水道料金による整備を基本とした上で、高料金化対策等のために補助を行っているため、資本単価要件など一定の採択要件を付しているところである。限られた財源を配分していく観点から、補助採択基準の緩和は難しい。  一般的に、水道施設整備は水道料金による整備を基本とした上で、高料金化対策のために補助を行うことについては理解できるが、当県のように南海トラフ巨大地震により甚大な被害が想定されている地域においては南海トラフ地震対策特別措置法及び国土強靱化基本法に基づく水道施設の耐震化事業のための補助が受けられるよう、資本単価要件を課さない補助制度が必要である。 高料金の理由としては、土地の取得経費や水質が悪いために浄化設備に高額な経費がかかること等が想定されるが、耐震化に係る経費(工事単価)は、どの事業者であっても大きな差異はないと考えられるため、高料金化対策等の理由で資本単価を耐震化事業の採択基準とすることは不合理と考える。	
285	水道水源開発等施設整備費国庫補助金の採択基準の緩和	水道水源開発等施設整備費国庫補助金交付要綱に基づく「特定広域化施設整備費」の採択基準を緩和(「居住人口50万人以上」及び「給水量の増大」を削除)すること。 また、「水道広域化促進事業費」の採択基準を緩和(統合協定書における「3年以内」を延長)すること。	【現状】 水道事業は水需要低迷のため給水収益が減少するなどの厳しい財政状況の中で、老朽化した施設更新や耐震化のための費用増加、今後の職員の退職による技術力の低下等、様々な課題に直面している。 水道の広域化は、スケールメリットによる効率化や更新を控えた施設の統廃合等に有効な手法である。 本県では、平成23年3月「埼玉県水道整備基本構想」を改定し、埼玉県水道ビジョンと位置付け、将来(おおむね半世紀先)の「水源から蛇口までの一元化した県内水道一本化」を見据え、広域化を段階的に取り組みつつ、水道事業の運営基盤強化を推進し、県民に利用し続けていただく水道を目指すこととしている。 【制度改正の必要性等】 この広域化の推進に関して現行でも国庫補助があるものの、そのうち「特定広域化施設整備費」の対象には居住人口50万人以上や給水量増大に伴う新設・増設が、「水道広域化促進事業費」の対象には統合後の水道事業が認可を受けている又は統合予定日が3年以内の事業者間での協定書の締結等が条件とされている。 しかし、小規模な市町村の区域では人口や施設更新等に関する要件を満たすことが困難であり、採択要件を満たすことができない。 また、水道事業者間では方針、経営、施設整備状況に格差があり、事業統合を目指す段階的な広域化方策を実施するには3年間は短く、困難が予想される。	厚生労働省発健0401第12号平成26年4月1日厚生労働事務次官「水道水源開発等施設整備費国庫補助金交付要綱」	厚生労働省	埼玉県	C 対応不可	水道施設整備は水道料金による整備を基本とした上で、高料金化対策や政策的に推進する必要があると認められる事業者を対象に補助を行っているため、広域化の規模や事業統合など一定の採択要件を付しているところである。限られた財源を配分していく観点から、補助採択基準の緩和は難しい。  平成27年度予算概算要求において、現行の水道水源開発等施設整備費補助のうち、水道広域化施設整備費は廃止され、新たに水道事業広域化等推進費補助が創設される、とある。  今後、新たに整備される制度の補助金については、各水道事業者の現状を鑑み、施設整備が将来にわたり継続的かつ確実に進められるために、各水道事業者が柔軟に対応できるよう、本件提案を反映した交付要綱等を策定していただきたい。	

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
394	水道水源開発等施設整備費国庫補助金に係る平均単価要件の廃止	水道水源開発等施設整備費国庫補助金交付要綱の別表第1の採択基準の内の「給水人口5万人以上の水道事業者における平均料金」(平成26年度1,123円)よりも高い料金の事業者が補助対象となっている。「緊急時給水拠点確保等事業費」の「重要給水施設配水管」及び「水道管路耐震化等推進事業費」の「老朽管更新事業」の採択基準において、平均単価要件の撤廃を提案する。	—	【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		C 対応不可	水道事業は市町村経営が原則とされ、基本的に独立採算で運営されている。水道施設整備に係る補助は、水道が公衆衛生向上と生活環境改善に不可欠な施設であることに鑑み、特に、水道料金へすべてを転嫁することが難しいものの、水道事業等を営営する市町村として、水道法上の給水義務を全うし、安全な水を確実に給水するために必要な施設等に関し、主に高料金を対する観点で補助を行っており、水道料金の平均単価要件は高料金を対する指標の一つとして用いているものである。したがって、補助要件緩和は困難である。
232	上水道の耐震化に対する国庫補助事業の採択基準の緩和	南海トラフ地震防災対策推進地域においては、上水道の耐震化に対する国庫補助事業の採択基準の資本単価要件を撤廃すること。		【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		C 対応不可	水道事業は市町村経営が原則とされ、基本的に独立採算で運営されている。水道施設整備に係る補助は、水道が公衆衛生向上と生活環境改善に不可欠な施設であることに鑑み、特に、水道料金へすべてを転嫁することが難しいものの、水道事業等を営営する市町村として、水道法上の給水義務を全うし、安全な水を確実に給水するために必要な施設等に関し、主に高料金を対する観点で補助を行っており、資本単価要件は高料金を対する指標の一つとして用いているものである。したがって、補助要件緩和は困難である。
285	水道水源開発等施設整備費国庫補助金の採択基準の緩和	水道水源開発等施設整備費国庫補助金交付要綱に基づく「特定広域化施設整備費」の採択基準を緩和(「居住人口50万人以上」及び「給水量の増大」を削除)すること。また、「水道広域化促進事業費」の採択基準を緩和(統合協定書における「3年以内」を延長)すること。		【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		E 提案の実現に向けて対応を検討	ご指摘の水道事業広域化等推進費補助が今後の予算編成過程を経て創設に至った場合には、ご意見を踏まえ、検討して参りたい。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見	
							区分	回答		
478	登録検査機関の登録等の移譲 ・食品衛生法の登録検査機関	①現在地方厚生局で実施している登録検査機関の登録等の事務の移譲を求める。 ②現行の実施主体：地方厚生局 移譲後の実施主体：都道府県、保健所設置市及び特別区	従来から各都道府県が許認可及び監視指導している食品等事業者と併せ、食品の検査機関の登録等についても、都道府県で一括して監督したほうが、食品衛生行政を効率的かつ効果的に遂行することができるため、移譲を求める。 ただし、登録検査機関に対する指導については、全国統一的な基準に基づき行う必要があることから、国が登録検査機関の指導に関するガイドライン等の技術的助言は不可欠である。また、検査機関に問題があった場合には、食品の輸出入に深刻な影響を与えることも想定されるため、国の権限を残すことも検討する必要がある。	食品衛生法第33条～第47条	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	本提案は、「地域主権大綱(平成22年6月22日閣議決定)」において、本提案と同様の提案がなされており、その後の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。  登録検査機関は、食品の安全性を確保するために厚生労働大臣や都道府県知事等の委託を受け、食品衛生法上の各種検査を行う機関であり、厚生労働大臣等は、登録検査機関の検査結果を基に、輸入禁止や回収命令などの権限を行使することができる。  輸出・輸入食品については、その検査機関の精度管理について、諸外国においては国による監督等がなされており、我が国においても国の責任において監督することが求められている。輸入食品に違反があった場合、相手国政府からは検査精度の検証を求められ、国の責任において対応しているかどうかを確認される。検査機関に問題があった場合には、輸出の禁止・違反食品に係る改善要求の困難化等、円滑な輸出入に深刻な影響を及ぼすおそれがあり、国として責任を問われることから、引き続き国の責任において実施することとなった。  また、当該事務を自治体に移管した場合、問題のある登録検査機関を直接是正する仕組みがなくなることから、事故発生時の迅速な検査に支障をきたすおそれがある。	「地域主権大綱(平成22年6月22日閣議決定)」で結論が出ているとしているが、このことをもって、提案募集要項上では提案募集方式の対象外とはされず、新たに検討すべきである。 従来から各都道府県が許認可及び監視指導している食品等事業者と併せ、食品の検査機関の登録等についても、都道府県で一括して監督することにより、二重行政が解消されるとともに、より一体とした対応により、食品等の安全な提供に資すると思われる。 なお、地方で監督等を実施する場合にも国の監督水準と同等の実施は可能であり、国と地方の役割を明確にすることにより、食品衛生行政をより効率的かつ効果的に遂行できることから、諸外国の理解は得られると思われる。現に、国も本省と地方厚生局で役割分担しているところである。 また、事故発生時の迅速な検査や是正に係る懸念については、国と地方で適切に情報共有することや、国が新たにガイドラインを示すなどとして、対応可能と考える。
633	規格基準が定められた添加物からの、粗製海水塩化マグネシウム(にがり)の除外	都道府県知事が許可する添加物製造業に関して、平成19年3月30日付け国の通知により規格基準が定められた、63の添加物から、粗製海水塩化マグネシウム(にがり)を除外すること。	【支障・制度改正の必要性】 粗製海水塩化マグネシウム(にがり)を含む63の添加物については、「食品、添加物等の規格基準の一部を改正する件について」平成19年3月30日付け厚生労働省医薬食品局食品安全部長通知により、新たに規格基準(食品衛生法第11条第1項)が定められた。 これにより、粗製海水塩化マグネシウムの製造については、都道府県知事が行う添加物製造業の営業許可と食品衛生管理者の設置が義務付けられ、平成20年4月1日より施行されることとなったが、粗製海水塩化マグネシウムの営業許可等に係る経過措置期間が設けられており、現在も従前の例(営業許可及び専任の食品衛生管理者の設置が不要)によることができるとされている。 しかしながら、その経過期間が終了した場合、添加物製造業の営業許可と食品衛生管理者の設置義務が発生するが、「食品衛生管理者」は、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師の資格を有する者、畜産学、水産学、農芸化学の過程を修了したもの、食品衛生管理者養成施設で所定の過程を修了したもの、食品衛生管理者養成講習会の課程を修了したもの等の要件がある。 県内の粗製海水塩化マグネシウム製造業者は、経営者を含め従業員に要件を満たしているものは少なく、零細事業者が多数であり、要件を満たすためには、多額の費用と期間を要するため、廃業せざるを得ない事業者が多数生じることが予想される。 【参考】 粗製海水塩化マグネシウム(にがり)とは、海水から食塩を製造する際に副産物として発生するもので、事業者はこれまで豆腐凝固剤や調味料として販売し、広く利活用されている。	食品衛生法第11条、第48条、第52条 食品衛生法施行令第13条、第35条第34号 平成19年3月30日 食安発第0330001号「食品、添加物等の規格基準の一部を改正する件について」	厚生労働省	長崎県	C	対応不可	食品衛生法第48条及び第52条の規定に基づき、同法第11条に基づき規格基準が定められた添加物については、添加物製造業の許可及び食品衛生管理者の設置が義務付けられている。 粗製海水塩化マグネシウム(にがり)については、「食品、添加物等の規格基準の一部を改正する件」(平成19年厚生労働省告示第73号)により、食品、添加物等の規格基準(平成34年厚生省告示第370号)を改正し、新たに成分規格を設定し、平成20年3月31日までの経過措置期間を設けたところであるが、関係業界からの要望等を踏まえ、この経過措置期間を延長するとともに、にがりの成分規格の見直しを進めている。ただし、にがりの由来となる海水は、場所等にもよるが、海洋汚染による不純物の混入のおそれも指摘されているところであり、添加物の安全性を確保し、国民の健康の保護を図るため、にがりについて成分規格を設けないこととするは困難であると考えている。 ご指摘の食品衛生管理者の設置義務に関しては、現在進めているにがりの成分規格の見直しと併せて、食品衛生管理者養成講習会の受講者の負担軽減について検討を進めているところである。	にがりは、塩を精製する際の副産物であるため、海域によっては海洋汚染による不純物の混入のおそれが危惧されるとあるが、塩の原料となる海水の採取海域を指定するなどにより対応できないか検討願いたい。 食品衛生管理者養成講習会の受講者の負担軽減については、現在30日程度の受講期間を、にがりの製造に限っては、数日間という大幅な短縮を行い、受講者の負担軽減を図っていただきたい。
183	被災した子どもの健康・生活対策等総合支援事業(子育て支援対策費補助金)の実施主体等の拡大	被災した子どもの健康・生活対策等総合支援事業(子育て支援対策費補助金)の中の「子ども健やか訪問事業」及び「親を亡くした子ども等への相談・援助事業」について、実施主体及び事業者に被災県以外の現に避難者を受け入れている都道府県を加えること	【見直しの必要性】平成26年度に創設された「被災した子どもの健康・生活対策等総合支援事業(子育て支援対策費補助金)」における「子ども健やか訪問事業」は、東日本大震災により被災仮設住宅で長期間避難生活を余儀なくされている子どもを持つ家庭等に対し訪問指導を行う事業であり、「親を亡くした子ども等への相談・援助事業」は、被災した子どもに対する心と体のケアに関する相談・援助を行う事業である。 両事業はいずれも事業主体は被災県(岩手県、宮城県、福島県)及び被災指定都市(仙台市ほか)に限定されており、被災児童を受け入れている都道府県では活用することが出来ない。被災県以外に避難されている家庭等では、二重生活による生活費の掛かりまじや父親の不在による子どもへの影響、親のストレス等多くの問題を抱えている。避難先がどこであろうと避難している子どもを持つ家庭等や子どもたちに対する相談・支援を行うことは必要であり、被災県以外でもこの事業が活用できるよう見直しを行う必要がある。 【具体的な支障事例】受入都道府県と被災県は様々な面でお互い連携を図りながら事業を実施しているが、上記事業の実施要綱に基づき被災県以外に避難している子どもや子育て家庭等への支援事業を行うためには、実施主体である被災県等が避難先の都道府県等に事業を委託することで可能となる。しかしながら、県外避難者は全国に避難しており避難先の都道府県等に対し個別に事業委託をすることは現実的には困難であると考え。また、本県には4県から避難されている方がいるが、仮に事業を実施しない県があった場合、避難者として同じ県に避難しているにも関わらず、避難元によって支援サービスが受けられないといった事態が生じる。受入都道府県は避難元がどこであろうと平等に支援を行っている。 【見直しによる効果】受入都道府県の避難者については受入自治体が一番実情を把握していることから、受入都道府県が実施主体及び事業者となることで、避難元がどこであろうと避難している子どもや子育て家庭等に対し等しくサービスの提供が可能となり避難している方々は安心して生活を送ることが出来る。	被災した子どもの健康・生活対策等総合支援事業(子育て支援対策費補助金)実施要綱	厚生労働省 復興庁	秋田県	D	現行規定により対応可能	本事業は東日本大震災復興特別会計を財源としているため、その用途については、被災地域の復旧・復興に直接投資するものを基本とすることとされていることから、使途の厳格化を図る観点により、実施主体を被災県(岩手県、宮城県、福島県)、被災指定都市等(仙台市等)及び被災県内市町村に設定しているところである。  しかしながら、運用においては、実施主体の判断により、実施主体以外の自治体の避難者に対しても支援が可能となるよう ・実施主体から避難者のいる自治体への委託 ・実施主体から避難者のいる自治体の民間団体への委託 ・実施主体から委託を受けた民間団体から避難者のいる自治体の民間団体への委託等、被災自治体が実施主体として事業の委託を可能としているところである。	実施主体からの委託による事業が実施可能なことは理解しているが、本県には岩手県、宮城県及び福島県から避難している子ども達があり、それぞれに支援するためには3県と委託する必要がある。また、被災県にあっては事業を行いたいと考える各自治体と委託契約するとすると、かなりの事務量が発生すると思われる。事業の必要性が認められるのであれば、各都道府県が実施できるよう改正した方が効率的ではないか。また、「被災地域の復旧・復興に直接投資するものを基本とすることとされていることから、使途の厳格化を図る観点」とされているが、受入都道府県が行う事業については厚生労働省に事業計画書を提出させるなど要綱等を定めることで厳格化は図られると考える。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
478	登録検査機関の登録等の移譲 ・食品衛生法の登録検査機関	①現在地方厚生局で実施している登録検査機関の登録等の事務の移譲を求める。 ②現行の実施主体：地方厚生局 移譲後の実施主体：都道府県、保健所設置市及び特別区	手挙げ方式や社会実験による検討を求める。	【全国市長会】 登録検査機関に関しては輸入食品の検査問題等があるため、慎重に検討すること。		C 対応不可	本提案について、提案募集方式の対象であると認識しており、検討の結果、対応することができないと回答したものである。 輸入食品に違反があった場合、相手国政府からは検査精度の検証を求められ、国の責任において回答することが必要となる。 当該事務を自治体に移管した場合、登録検査機関の監督権限とその責任についても、自治体にあることとなるが、これは、個々の登録検査機関の状況について、国として責任を持って回答することが困難となる。したがって、引き続き国の責任において実施する。 なお、ご指摘の地方厚生局は、厚生労働省の地方支分部局であり、国の責任において対応することに変わりはない。 また、当該事務を自治体に移管した場合、ご提案いただいた、国と自治体間の情報共有体制やガイドラインの整備を行ったとしても、問題のある登録検査機関を直接是正する仕組みがなくなることに変わりはなく、事故発生時の迅速な検査に支障をきたすおそれがある。
633	規格基準が定められた添加物からの、粗製海水塩化マグネシウム(にがり)の除外	都道府県知事が許可する添加物製造業に関して、平成19年3月30日付け国の通知により規格基準が定められた、63の添加物から、粗製海水塩化マグネシウム(にがり)を除外すること。				C 対応不可	特定の海域が常に一定の環境状態を維持し続けることは考えにくいことから、特定の海域で採取された海水を原料とした粗製海水塩化マグネシウム(にがり)を規格基準の対象から外すことは困難であると考えている。 食品衛生管理者養成講習会の受講者の負担軽減については、現在受講期間の在り方等も含めて、検討を進めているところである。
183	被災した子どもの健康・生活対策等総合支援事業(子育て支援対策費補助金)の実施主体等の拡大	被災した子どもの健康・生活対策等総合支援事業(子育て支援対策費補助金)の中の「子ども健やか訪問事業」及び「親を亡くした子ども等への相談・援助事業」について、実施主体及び事業者に被災県以外の現に避難者を受け入れている都道府県を加えること	所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。			D 現行規定により対応可能	本事業は東日本大震災復興特別会計を財源としているため、その用途については、被災地域の復旧・復興に直接資するものを基本とすることとされていることから、用途の厳格化を図る観点により、実施主体を被災県(岩手県、宮城県、福島県)、被災指定都市等(仙台市等)及び被災県内市町村に設定しているところである。 しかしながら、運用においては、実施主体の判断により、実施主体以外の自治体の避難者に対しても支援が可能となるよう ・実施主体から避難者のいる自治体への委託 ・実施主体から避難者のいる自治体の民間団体への委託 ・実施主体から委託を受けた民間団体から避難者のいる自治体の民間団体への委託等、 被災自治体の実施主体として事業の委託を可能としているところである。 なお、厚生労働省においては、9月30日付けで各自治体に対し事務連絡を发出し、委託による実施形態等についてあらかじめ周知を図り、事業の積極的な推進について依頼したところである。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
587-1	人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システムの導入等に関する手続の簡素化	①人口動態調査事務システムの導入申請に関する添付書類の廃止 ②人口動態調査事務システムに係るパソコン・プリンター変更時の変更申請の廃止 ③人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システム関連の申請事務における経由機関(都道府県・保健所)の省略	【制度改正の必要性・支障事例】 人口動態調査事務については、手書き紙媒体での報告方法から、システム導入による事務の簡素化が図られているところであるが、導入を申請するに当たってシステム仕様書を添付する必要があり、導入PCの仕様や接続プリンターに変更があった場合にも、その都度変更申請を提出することとなっている。また、経由機関から進達する必要があるので、利用機関だけでなく、経由機関における事務量も煩雑である。 また、府内市町村からのシステム導入・変更申請において承認に半年程度を要するなど、厚生労働省においても事務遅滞が見受けられ、事務の簡素化のために申請を行った市町村が長期にわたり手書き報告で対応せざるを得ないなどの事象が起こっている。 【効果】 昨今のパソコン・プリンターは人口動態統計死亡票等に使用する字体に対応しており、導入申請時にチェックする必要性が低いことから、システム導入時の届出書類を省略するとともに、変更申請や経由機関を省略する等、事務の簡素化を図ることで、人口動態調査事務システムに係る事務手続きが大幅に簡素化され、市町村、都道府県、厚生労働省それぞれの事務量軽減につながる。	・平成24年7月17日統人発0717第1号「人口動態調査事務システムの導入等に関する申請について」厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課長通知 ・平成24年7月12日統発0712第1号「人口動態調査オンライン報告システム利用要領」の改正について厚生労働省大臣官房統計情報部長通知	厚生労働省	京都府、大阪府、兵庫県、徳島県	A 実施	○ 以下のとおり一部実施 人口動態調査事務システム(以下「事務システム」という。)の導入申請に関する添付書類については、提出先機関のオンライン報告システムにより確実に取り込むことが出来るFDとなっているか、また、厚生労働省に設置しているOCR調査票読取装置で読み取り可能なOCR調査票となっているか等、事務システム導入に当たり人口動態調査の報告に支障がないよう事前に確認が必要である。そのため、添付書類の全てを廃止することは困難であるが、要求仕様書等の中で最低限確認が必要な部分を精査、検討した上で、省略可能な書類については添付不要としたい。 なお、当該検討については、8月中旬に範囲の確定、9月上旬にベンダーに意見聴取を行い、9月中旬に結論を得る。  なお、①②③については、各種通達、要領等の改正が必要であり、数回に分けての改正は混乱を招く恐れがあることから、同一時期としたい。	回答のとおり進めていただきたい。
587-2	人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システムの導入等に関する手続の簡素化	①人口動態調査事務システムの導入申請に関する添付書類の廃止 ②人口動態調査事務システムに係るパソコン・プリンター変更時の変更申請の廃止 ③人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システム関連の申請事務における経由機関(都道府県・保健所)の省略	【制度改正の必要性・支障事例】 人口動態調査事務については、手書き紙媒体での報告方法から、システム導入による事務の簡素化が図られているところであるが、導入を申請するに当たってシステム仕様書を添付する必要があり、導入PCの仕様や接続プリンターに変更があった場合にも、その都度変更申請を提出することとなっている。また、経由機関から進達する必要があるので、利用機関だけでなく、経由機関における事務量も煩雑である。 また、府内市町村からのシステム導入・変更申請において承認に半年程度を要するなど、厚生労働省においても事務遅滞が見受けられ、事務の簡素化のために申請を行った市町村が長期にわたり手書き報告で対応せざるを得ないなどの事象が起こっている。 【効果】 昨今のパソコン・プリンターは人口動態統計死亡票等に使用する字体に対応しており、導入申請時にチェックする必要性が低いことから、システム導入時の届出書類を省略するとともに、変更申請や経由機関を省略する等、事務の簡素化を図ることで、人口動態調査事務システムに係る事務手続きが大幅に簡素化され、市町村、都道府県、厚生労働省それぞれの事務量軽減につながる。	・平成24年7月17日統人発0717第1号「人口動態調査事務システムの導入等に関する申請について」厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課長通知 ・平成24年7月12日統発0712第1号「人口動態調査オンライン報告システム利用要領」の改正について厚生労働省大臣官房統計情報部長通知	厚生労働省	京都府、大阪府、兵庫県、徳島県	C 対応不可	事務システム等に係るパソコン・プリンターの変更申請については、厚生労働省で申請パソコンの変更処理や①のとおりOCR調査票の読み取りの可否について、人口動態調査の報告に支障がないよう事前に確認が必要であることから、廃止は困難である。 なお、添付書類については、①と同様に検討を行い、9月中旬に結論を得る。  なお、①②③については、各種通達、要領等の改正が必要であり、数回に分けての改正は混乱を招く恐れがあることから、同一時期としたい。	添付書類については検討いただけるとのことなので、回答のとおり進めていただきたい。
587-3	人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システムの導入等に関する手続の簡素化	①人口動態調査事務システムの導入申請に関する添付書類の廃止 ②人口動態調査事務システムに係るパソコン・プリンター変更時の変更申請の廃止 ③人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システム関連の申請事務における経由機関(都道府県・保健所)の省略	【制度改正の必要性・支障事例】 人口動態調査事務については、手書き紙媒体での報告方法から、システム導入による事務の簡素化が図られているところであるが、導入を申請するに当たってシステム仕様書を添付する必要があり、導入PCの仕様や接続プリンターに変更があった場合にも、その都度変更申請を提出することとなっている。また、経由機関から進達する必要があるので、利用機関だけでなく、経由機関における事務量も煩雑である。 また、府内市町村からのシステム導入・変更申請において承認に半年程度を要するなど、厚生労働省においても事務遅滞が見受けられ、事務の簡素化のために申請を行った市町村が長期にわたり手書き報告で対応せざるを得ないなどの事象が起こっている。 【効果】 昨今のパソコン・プリンターは人口動態統計死亡票等に使用する字体に対応しており、導入申請時にチェックする必要性が低いことから、システム導入時の届出書類を省略するとともに、変更申請や経由機関を省略する等、事務の簡素化を図ることで、人口動態調査事務システムに係る事務手続きが大幅に簡素化され、市町村、都道府県、厚生労働省それぞれの事務量軽減につながる。	・平成24年7月17日統人発0717第1号「人口動態調査事務システムの導入等に関する申請について」厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課長通知 ・平成24年7月12日統発0712第1号「人口動態調査オンライン報告システム利用要領」の改正について厚生労働省大臣官房統計情報部長通知	厚生労働省	京都府、大阪府、兵庫県、徳島県	A 実施	○ 要領府県以外の都道府県、保健所、市区町村も本提案を了承することを前提に以下のとおり実施可能  申請事務における関係機関の経由については、システム導入申請前にスケジュールについて、市区町村においては保健所の、保健所においては指定都市、都道府県の下承を得ることに変更し、廃止したい。  なお、①②③については、各種通達、要領等の改正が必要であり、数回に分けての改正は混乱を招く恐れがあることから、同一時期としたい。	回答のとおり進めていただきたい。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
587-1	人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システムの導入等に関する手続の簡素化	①人口動態調査事務システムの導入申請に関する添付書類の廃止 ②人口動態調査事務システムに係るパソコン・プリンター変更時の変更申請の廃止 ③人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システム関連の申請事務における経由機関(都道府県・保健所)の省略	なし	【全国市長会】 事務軽減となるよう、提案団体の意見を十分に尊重されたい。		A 実施	○ 以下のとおり一部実施 人口動態調査事務システム(以下「事務システム」という。)の導入申請に関する添付書類については、提出先機関のオンライン報告システムにより確実に取り込むことが出来るFDとなっているか、また、厚生労働省に設置しているOCR調査票読取装置で読み取り可能なOCR調査票となっているか等、事務システム導入に当たり人口動態調査の報告に支障がないよう事前に確認が必要である。 添付不要とする書類について検討を行った結果、「システム要求仕様書」及び「チェック仕様及び出力ファイル仕様に相当する書類」(以下「仕様書等」という。)は、申請の際に添付不要とする。ただし、申請書に記載された導入予定のシステムが、厚生労働省において仕様の確認が出来ていないシステム(新規参入のメーカーの場合も含む。)であった場合は、仕様書等の提出を求めることとする。  なお、①③については、各種通達、要領等の改正が必要であり、数回に分けての改正は混乱を招く恐れがあることから、同一時期としたい。
587-2	人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システムの導入等に関する手続の簡素化	①人口動態調査事務システムの導入申請に関する添付書類の廃止 ②人口動態調査事務システムに係るパソコン・プリンター変更時の変更申請の廃止 ③人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システム関連の申請事務における経由機関(都道府県・保健所)の省略	なし	【全国市長会】 事務軽減となるよう、提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	事務システム等に係るパソコン・プリンタの変更申請については、厚生労働省で申請パソコンの変更処理や①のとおりOCR調査票の読み取りの可否について、人口動態調査の報告に支障がないよう事前に確認が必要であることから、廃止は困難である。 ①と同様に添付不要とする書類について検討を行った結果、パソコンの変更申請におけるPCの性能等については、動作確認が出来ていないOS等が搭載されたPCが導入された場合、システムの利用が出来なくなる可能性があること、また、プリンタの変更申請の際に調査票のテストプリントを削減し、本稼働時に厚生労働省のOCR機で正常に読み込めなかった場合、調査票の再提出が必要となり、その場合は、保健所、都道府県における再度の審査等、申請市区町村以外でも業務の増加が懸念されることから、従前どおりとしたい。  (参考) パソコンの変更申請に必要な書類・・・「人口動態調査オンライン報告システム利用要領」の別添「人口動態調査オンライン報告システムを利用する機器」 プリンタの変更申請に必要な書類・・・「人口動態調査事務システムの導入等に関する申請について」の別紙1に基づいてプリント出力した調査票
587-3	人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システムの導入等に関する手続の簡素化	①人口動態調査事務システムの導入申請に関する添付書類の廃止 ②人口動態調査事務システムに係るパソコン・プリンター変更時の変更申請の廃止 ③人口動態調査事務システム及び人口動態調査オンライン報告システム関連の申請事務における経由機関(都道府県・保健所)の省略	なし	【全国市長会】 提案により、事務軽減となるかについて、十分な検討が必要である。		A 実施	第1次回答と同様  なお、①③については、各種通達、要領等の改正が必要であり、数回に分けての改正は混乱を招く恐れがあることから、同一時期としたい。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
372	保育所保育士定数への 准看護師算入を可能とする規制緩和	児童福祉施設の設備運営基準(省令)により、乳児4人以上を入所させる保育所においては、看護師と保健師が保育士定数に算入することができる(従うべき基準、民間保育所に対する国庫負担対象)が、当該既定を参酌基準化することにより、准看護師も定数算入対象とすること。	【支障】保育所における乳幼児の受入れが増える中、こどもの体調急変への適切な対応などのため、看護師など医療・保健の有資格者を保育所に配置する必要性が高まっている。省令では、乳児4人以上を入所させる保育所において、看護師又は保健師を1人に限って保育士とみなして配置することができることとされ、看護師配置を促進している。しかしながら、保育所からは、保育士定数に算入できるのが正看護師に限定されていることに加え、医療機関においても看護師不足が課題となっている中、保育所における看護師確保が困難となっており、准看護師まで認めてほしいという意見が上がっている。 【改正の必要性】当該規定を参酌基準化することや、省令改正により算入対象を准看護師まで拡大する規制緩和を行うことで、安心な子育て環境の整備、また女性の就労促進につながる。 【懸念の解消策】1人限って保育所に配置できる対象範囲を拡大することを考えており、保育士を無限定に看護師などに置き換えることは想定していない。	児童福祉法 第45条 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準 附則第2項	厚生労働省	九州地方知事会	C 対応不可	保健師助産師看護師法(平成二六年法律第八三号)において、看護師は療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者とされているが、准看護師については、療養上の世話を業とするためには、医師、歯科医師又は看護師の指示が必要とされている。  また、資格取得に係る要件も異なることから、看護師と准看護師を同等とみなすことは困難である。加えて、看護師等を保育士にみなす措置については、従来6人以上の乳児を入所させる保育所には、看護師等の配置の努力義務があり、看護師等を配置した場合には配置基準上保育士を含むものとしていたが、平成10年に乳児に対する保育士の配置基準を6:1から3:1に引き上げ、看護師等の配置努力義務を廃止した際に、当分の間の経過措置として、乳児6人以上を入所させる保育所については、看護師等1人に限り、保育士とみなすことができるものとしたものであって、保育の実施については、保育士がその専門性を活かして実施することが本来の姿であることをご理解願いたい。	※県内で、看護師と准看護師の両方を雇用している保育所において、双方の業務内容に差を設けている保育所はない。 ※看護師や准看護師を雇用している保育所のほぼすべてが、看護師と准看護師の保育業務における専門性に差はないと回答している。 本提案は、こうした現場の業務内容を踏まえたものであり、過去構造改革特区においても提案してきた。  しかしながら、厚生労働省は、保育士とみなすためには、保育士に準じると認められること(保育職としての専門性)が必要としながら、准看護師と看護師の看護職としての専門性の違いに着目した説明に終始するなど、一貫して、看護師が保育所において保育従事者として行っている業務を、准看護師が行うことができない理由を示されていない。 また、より看護職としての専門性が求められる「病児・病後児保育事業」においては、看護職としての専門性や業務内容の差が明確な准看護師の配置を認める一方で、保育所における保育職の配置について、看護職としての専門性や業務内容の差を理由に准看護師の配置を認めないとするこれまでの説明に矛盾を感じる。 制度創設の経緯などから説明するのではなく、看護師そのものの確保が医療現場でも難しくなっていることや、人口減少の中、地方においては人員配置の資格要件を厳格化しすぎると、対象者を確保することが今後ますます厳しくなることが予想されるという、現状を踏まえた検討と回答をお願いしたい。
702	保育所の保育士定数への 准看護師の算入を可能とする規制緩和	児童福祉施設の設備運営基準(省令)により、乳児4人以上を入所させる保育所においては、看護師と保健師が保育定数に算入することができる(従うべき基準、民間保育所に対する国庫負担対象)が、当該省令を参酌基準化することにより、准看護師も定数算入対象とすること。	【支障事例】保育所における乳幼児の受入れが増える中、こどもの体調急変への適切な対応などのため、看護師など医療・保健の有資格者を保育所に配置する必要性が高まっている。省令では、乳児4人以上を入所させる保育所において、看護師又は保健師を1人に限って保育士とみなして配置することができることとされ、看護師配置を促進している。しかしながら、保育所においては、保育士定数に算入できるのが正看護師に限定されており、また、運営費に保育士と看護師の人員費差額が反映されていないことから、看護師の確保が難しく看護師の配置が進んでいないのが現状である。 【改正の必要性】当該規定を参酌基準化することや、省令改正により算入対象を准看護師まで拡大する規制緩和を行うことが必要。 准看護師は、嘱託医の指導の下、適切な保健指導など看護師と同様な役割を担うことが可能と考えられ、また、病児・病後児保育対策事業の職員配置では、准看護師まで認められていることから、保育士定数に算入できる範囲を、看護師のみでなく准看護師まで拡大し、看護師等を配置しやすくすることが必要である。	児童福祉法第45条、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準附則第2項	厚生労働省	鹿児島県	C 対応不可	保健師助産師看護師法(平成二六年法律第八三号)において、看護師は療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者とされているが、准看護師については、療養上の世話を業とするためには、医師、歯科医師又は看護師の指示が必要とされている。  また、資格取得に係る要件も異なることから、看護師と准看護師を同等とみなすことは困難である。加えて、看護師等を保育士にみなす措置については、従来6人以上の乳児を入所させる保育所には、看護師等の配置の努力義務があり、看護師等を配置した場合には配置基準上保育士を含むものとしていたが、平成10年に乳児に対する保育士の配置基準を6:1から3:1に引き上げ、看護師等の配置努力義務を廃止した際に、当分の間の経過措置として、乳児6人以上を入所させる保育所については、看護師等1人に限り、保育士とみなすことができるものとしたものであって、保育の実施については、保育士がその専門性を活かして実施することが本来の姿であることをご理解願いたい。	保育所における看護師等の設置については、看護師等の配置努力義務を廃止した際の経過措置として規定されたものであるが、保育所において乳幼児等の体調急変の際、看護師等がその専門性を活かして対応することは、乳幼児等の健康保持、ひいては保育所の安全・安心につながるから、その配置が望ましいと考えている。 しかしながら、現状として、看護師の確保は今困難な状況にある。 一方、看護師と准看護師の業務については、法律上差異が設けられているが、保育所の保育業務における役割においては、両者の専門性の差はほとんどないところであり、実際、「病児・病後児保育事業」では、看護師の配置と同等に准看護師の配置を認めている状況がある。 このため、保育所の現状を考慮し、保育士定数への算入対象を准看護師まで拡大すべきである。 なお、保育所関係団体から、看護師よりも配置が容易な准看護師を保育士定数に算入することができるようにしてもらいたい旨の要望があるところである。
204	「保育支援員(仮称)」の 保育士配置定数への 算入	国が示す一定基準の研修課程を受講した者を「保育支援員(仮称)」と位置づけ、原則的な保育時間以外の時間帯において、保育士とみなして保育業務に携わることができるよう、従事できるよう配置基準の見直しをするもの。	【制度改正の経緯】瑞穂市は交通至便な位置にあり、人口流入が続き、平成15年度合併後、10年間で5,000人余り(約11%)人口が増加している。この地域の土地柄から公立保育所が多く、その中で要支援児を保育する保育士(補助職員)である保育士は、全て保育士有資格者である。)を要支援児に対する加配保育士等、保育の質を確保する取り組みを長年実施してきた。 【支障事例】しかし、朝・夜の時間帯の保育士確保に支障を来している。これは、補助職員としての保育士の就労希望時間帯が9時から15時までが主流であるため、朝・夜の短時間労働の保育士がいないからである。 【制度改正の必要性】現下の少子化対策は、経済の活性化と労働力の市場への投入(平成26年6月「日本再興戦略」改定2014にて「女性の活躍推進」)を図る国策であるが、子どもの居場所である第1優先の保育所の保育士の確保が困難な状況下にあるので、早期に保育所の体制強化を図り、子どもの受け皿を確保して、女性の就労機会の拡大を図るべきである。保育業務の安全・安心を担保する保育の質の検証を併せて実施しながら、地域の実情も加味して政策を総動員すべきである。 【懸念の解消策】平成26年6月30日の子ども・子育て会議にて議論されている小規模保育における保育従事者としての「子育て支援員(仮称)」を、保育所における原則的な保育時間以外の時間帯においては、おむつ交換やおやつ等の生活の支援が主となるため、保育士2人のうち1人の「保育支援員(仮称)」を保育士とみなして保育業務に携わることができるよう、「保育支援員(仮称)」として保育士配置基準の見直しを行う。	児童福祉法第18条の4、第45条 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第33条	厚生労働省	瑞穂市	C 対応不可	保育所における保育の質を確保するためには、保育に関する専門的な知識と技能を有する保育士資格を持った保育士による保育が行われる必要がある。  保育の質を確保するうえで、提案のような様々な状況や地域の実情に対応するためとはいえ、保育士以外の者を保育士とみなすことは適当ではない。  なお、保育士確保については、「待機児童解消加速化プラン」による保育士資格取得支援等の対策を講じているところであるが、年内に策定予定の「保育士確保プラン」等に基づき更なる対策を講じていく。	当市は転入人口も多く、待機児童が発生している。加えて、3歳未満児童が長時間保育を受けることによる保育時間数の増加と、支援を要する児童が多くなったことにより、多くの保育士が必要となっている。障がい児童や支援を要する児童への手厚い保育を実施し、保育の質を確保・向上させることは、公立保育所の使命であると位置づけ運営してきた。 育児休業保育士の代替職員の採用など機動的な運用が可能となるよう、条例を平成25年3月に改正し、育児休業中は定数外扱いを行い、任期付採用保育士の採用を可能とした。また保育士有資格者である補助職員の雇用条件を改正し、保育士確保に努力してきた。しかしながら、任期付採用保育士では希望者が少なく、また補助職員においては、朝と夜の時間帯に勤務できる保育士が少なく、結果的に確保に至っていない状況が継続している。 非常勤職員としての補助職員保育士の任用問題や、ワーキング・プア問題、また正規職員においては、長時間労働の問題を抱えながら、任用・保育業務に苦慮している現実がある。 施策推進をしていることは理解するが、効果が当市において十分発現していない状況についてどう把握し認識されているのか。保育士の育成と保育業務への提供状況や保育士の労働環境の状況の把握・改善を含み、「保育士確保プラン」等において公立私立の隔たりなく、どう具体的に反映させるのか、明確にお示しいただきたい。 (補足)当市の待機児童数は平成26年4月で27人、7月で32人となっている。 岐阜県社会福祉協議会の保育士再就職支援事業の活用により、潜在保育士の掘り起しや再就職研修への協力を行っているが、再就職者の住所地と勤務地(瑞穂市)までの距離の問題や、希望勤務時間が9時から15時までが大多数であり、確保が困難である事実が存在すること。 また派遣保育士においても、絶対数が少ない中で、近隣市町村との獲得合戦となっていること。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見	全国市長会・全国町村会からの意見	重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
372	保育所保育士定数への准看護師算入を可能とする規制緩和	児童福祉施設の設備運営基準(省令)により、乳児4人以上を入所させる保育所においては、看護師と保健師が保育士定数に算入することができる(従うべき基準、民間保育所に対する国庫負担対象)が、当該既定を参酌基準化することなどにより、准看護師も定数算入対象とすること。	保育所の保育士の配置数に関する「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ標準とし、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた異なる内容を定めることを許容すべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。	○ 看護師を保育士の定数に算入できるとする省令の経過措置は、乳児6人以上の保育所に1人の看護師の配置を認める制度を4人以上の保育所に1人とする特区制度を全国展開した段階で、性質を変えており、保育士不足に対応するとの性質を持ったのではない。本来は保育士で定数を満たすべきとの説明であったが、それであれば何故、元々は経過措置的な位置付けだった規定を特区制度から全国展開したのか、理由を示されたい。 ○ その意味では、保育所における看護師の役割は、看護師が本来担う療養上の世話等ではなく、一定の医療に関する専門的知識を持つ立場で保育に参加するというものと考えられる。そうであれば、待機児童が解消されない状況の下で准看護師も認める制度とすべきではないか。 ○ 本提案は、看護師一人に限って定数への算入が認められているところ、待機児童の解消という政策目的に適った方法でその職種を追加するだけであり、保育士の定数を減じるものではないため、保育の質に影響しないのではないか。むしろ、働き手の確保に資するのではないか。	C 対応不可	保育所における保育の質を確保するためには、保育に関する専門的な知識と技能を有する保育士資格を持った保育士による保育が行われる必要がある。  看護師等を保育士とみなす措置は、当分の間の経過措置であって、看護師等に代えて他の有資格者を新たに保育士とみなすことは考えていない。  また、全国展開したのは、特区の枠組みにおいて特段の問題が生じていないと判断されたものについては、速やかに全国展開を推進していくことを原則とされているためであり、保育士不足に対応したものではない。
702	保育所の保育士定数への准看護師の算入を可能とする規制緩和	児童福祉施設の設備運営基準(省令)により、乳児4人以上を入所させる保育所においては、看護師と保健師が保育定数に算入することができる(従うべき基準、民間保育所に対する国庫負担対象)が、当該省令を参酌基準化することなどにより、准看護師も定数算入対象とすること。	保育所の保育士の配置数に関する「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ標準とし、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた異なる内容を定めることを許容すべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。	○ 看護師を保育士の定数に算入できるとする省令の経過措置は、乳児6人以上の保育所に1人の看護師の配置を認める制度を4人以上の保育所に1人とする特区制度を全国展開した段階で、性質を変えており、保育士不足に対応するとの性質を持ったのではない。本来は保育士で定数を満たすべきとの説明であったが、それであれば何故、元々は経過措置的な位置付けだった規定を特区制度から全国展開したのか、理由を示されたい。 ○ その意味では、保育所における看護師の役割は、看護師が本来担う療養上の世話等ではなく、一定の医療に関する専門的知識を持つ立場で保育に参加するというものと考えられる。そうであれば、待機児童が解消されない状況の下で准看護師も認める制度とすべきではないか。 ○ 本提案は、看護師一人に限って定数への算入が認められているところ、待機児童の解消という政策目的に適った方法でその職種を追加するだけであり、保育士の定数を減じるものではないため、保育の質に影響しないのではないか。むしろ、働き手の確保に資するのではないか。	C 対応不可	保育所における保育の質を確保するためには、保育に関する専門的な知識と技能を有する保育士資格を持った保育士による保育が行われる必要がある。  看護師等を保育士とみなす措置は、当分の間の経過措置であって、看護師等に代えて他の有資格者を新たに保育士とみなすことは考えていない。
204	「保育支援員(仮称)」の保育士配置定数への算入	国が示す一定基準の研修課程を受講した者を「保育支援員(仮称)」と位置づけ、原則的な保育時間以外の時間帯において、保育士とみなして保育業務に携わることができるよう、従事できるよう配置基準の見直しをするもの。	保育所の保育士の配置数に関する「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ標準とし、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた異なる内容を定めることを許容すべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。	○ 次の理由から、提案の実現に向け前向きな検討を求める。 ・ 第1次回答の中で、地方分権改革推進委員会の第3次勧告で決定済であることを指摘するが、「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」(平成23年法律第37号)(第1次一括法)附則第46条の規定では、「政府は、…(中略)…新児童福祉法…(中略)…第四十五条…(中略)…並びに附則第四条の規定の施行の状況等を勘案し、これらの規定に規定する基準及びこれらの規定に基づき国の行政機関の長が定める基準の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と規定されている。 ・ 東京都のように認証保育所(認可外保育所)を懸命に増やしても待機児童が解消されていない地域が存在する一方で、こうした独自の認証保育所が高い評価を得ている実態もあることは、附則第46条に照らしても「事情の変更」と言えるのではないか。 ・ 待機児童解消のため、認可保育所と異なる基準を持った地域型保育事業を導入することも、待機児童解消のために保育制度全般の枠組みが変わるといふ「事情の変更」であり、これも附則第46条が想定していることではないのか。 ・ 認可保育所における保育従事者にすべて保育士を要求する理由として「子どもによって保育士とそうでない者が対応することになり不適切」と説明しているが、地域型保育等の新制度において、認可保育所以外では全てが保育士であることを義務付けていないことは、説明の一貫性を欠いている。	C 対応不可	前回、回答したとおり、保育所における保育の質を確保するためには、保育に関する専門的な知識と技能を有する保育士資格を持った保育士による保育が行われる必要があり、保育士以外の者を保育士とみなすことは適当ではない。  保育士確保対策については、国、自治体が連携して取り組む必要があると考えており、年内に策定予定の「保育士確保プラン」等に基づき更なる対策を講じていく。  小規模保育については、待機児童が多い3歳未満児について、一定の質を確保した保育の受け皿を増やしていく必要があること等から、新たに設けたもの。  認可外保育施設が増える中で、できる限りその質を向上させて新制度の体系に取り組んでいくという観点から、1名の追加配置を求めるとともに、保育士の配置比率が向上するよう、段階的に保育所と同数の職員配置となるよう促すこととしたものである。  子ども・子育て会議の場においても、小規模保育は認可保育所とは別のものであり、質の確保向上を目指すべきであるという方向性や、認可保育所の人員配置基準の緩和につながるものではないという認識が共有されているところ。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見	
							区分	回答		
247	児童福祉法に基づく 保育所の保育士数に 係る基準緩和	最低2人の保育士を置くこととされている認可保育所の人員配置の基準について、2人のうち1人については、保育士補助者的な者で可とするなど柔軟に対応できるよう基準を緩和する。	【具体的な支障事例】 中山間地域等の保育所では少子化の影響で、保育所の入所人数が減少している。一方、中山間地域等では、就労人口の減少とともに、保育士不足が顕著になっている。 保育士の人員配置は入所児童数により算定し、入所児童数は変化するため、特定の保育所における具体例を示すことは難しいが、県の中山間地域に所在する市において、「保育士が足りないため、定員数の入所児童数を受けることができないことがある」といった状況がある。 県が運営する「保育士人材バンク」において、中山間地域では、求人情報94人に対し求職人数は11人となっており、人口減少が顕著な中山間地域における保育士不足は更に深刻な状況となっている。 【制度改正の必要性】 このような中、保育士配置の最低基準の2人の確保も難しい場合もあり、左記のような柔軟な対応が必要である。基準緩和の具体的な内容としては、例えば、一定程度の研修を受けた保育の支援員のような人材の配置などが考えられる。	児童福祉法第45条 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第33条	厚生労働省	広島県	C	対応不可	保育所における保育の質を確保するためには、保育に関する専門的な知識と技能を有する保育士資格を持った保育士による保育が行われる必要がある。  保育の質を確保するうえで、提案のような様々な状況や地域の実情に対応するためとはいえ、保育士以外の者を保育士とみなすことは適当ではない。  なお、保育士確保については、「待機児童解消加速化プラン」による保育士資格取得支援等の対策を講じているところであるが、年内に策定予定の「保育士確保プラン」等に基づき更なる対策を講じていく。	保育士の不足している状況は深刻であり、規定数の保育士を確保できない結果として、児童を受けられないケースが生じた場合は、保育の提供そのものができなくなる。これを回避するために、やむを得ない場合について一定の要件の下で基準緩和の選択肢を増やすことも必要ではないかと考えたものであり、保育の質の確保を否定するものではない。
319	保育所における給食の 自園調理原則の廃止 又は過疎地域等での 適用除外	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準により、保育所は、調理室の設置が義務付けられ、自園調理を原則としている。 保育所・小・中学校を含め、地域一体となった食育を推進するとともに、公立保育園の合理的運営を進める観点から、3歳未満児の給食についても、調理室の設置の義務付けや自園調理の原則を緩和し、外部搬入を認めるよう求めるもの。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年厚生省第63条)第11条第1項において、「児童福祉施設において、入所している者に食事を提供するときは、当該児童福祉施設内で調理する方法により行わなければならない。」とされている。 現在、一定の要件を満たす保育所においては、満3才以上児の給食の外部搬入は認められているが、3才未満児の食事の提供については、特区認定を受けた場合を除き外部搬入は認められていない。地方都市では少子化が進行し、市街地保育所を除き、周辺部の保育所は入所児童が減少しているにも関わらず、保育所給食は自園調理を原則としているため、業務委託をする場合を除き、調理員の配置が必須となっている。 過疎地域においては、公営の共同調理場等を活用することにより、職員配置の合理化をすることができるとともに、地域における一体的な食育を推進することが可能となる。 現在も分園のある園については、本園から給食を搬送しており、特例の要件である設備、衛生基準の遵守、食育プログラムに基づいた食事の提供をしている。 アレルギー児童が増加傾向にあるなか、公営の共同調理場等から保育所へ給食を搬入することにより、就学後においてもアレルギー児童への対応がスムーズに行えとともに、地域における保育所・小学校・中学校を一体とした食育活動の展開が期待でき、運営の合理化が可能となることから、3歳未満児の給食についても、調理室の設置の義務付けや自園調理の原則を緩和し、外部搬入を認めるよう求める。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第11条第1項	厚生労働省	萩市	C	対応不可	平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とこととされた。  したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していく必要がある。	発達段階に応じた給食の提供、体調不良児やアレルギー児への対応など、弊害の除去については、ガイドライン等の周知・徹底により各保育所へ求められるのであれば、平成28年度に先送りすることなく、保・小・中の一体とした食育の推進、運営の合理化等の観点から、自園調理の原則を緩和し、3歳未満児の給食の外部搬入を認めるよう求める。
518	保育所における給食の 外部搬入の拡大	保育所の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り外部搬入が認められているが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。	保育所の給食は原則自園調理であるが、3歳以上児への給食の提供に限り一定の条件の下、外部搬入(保育所以外で調理し搬入する方法)が認められている。 3歳未満児への外部搬入は、構造改革特別区域法による認定を受けた場合に限り、公立保育所のみ認められている。 本県所管域では3歳以上児のみの保育所は存在せず、全て3歳未満児を保育している中で、3歳以上児のみを外部搬入、3歳未満児を自園調理とするメロッドはなく、全ての園で自園調理を行っている。 3歳未満児も認めることで、全年齢への給食を外部搬入できるよう規制緩和されれば、外部搬入に切り替え、不要となった調理室を保育室に転用することで受入児童数が増え、待機児童解消に資することが期待できる。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条の2	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とこととされた。  したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していく必要がある。	保育所については、新制度移行にあたり、現在外部搬入で給食を実施している認可外保育所から認可保育所となる場合、3歳未満児の保育に係る給食の外部搬入が認められていないために、調理室の整備が必要となり、資金的・保育所のスペース的に困難な事業者がいるため「新制度以降に検討」ではなく、喫緊の課題である待機児童対策に支障が生じるため、極力早期に対応することをご検討いただきたい。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見	全国市長会・全国町村会からの意見	重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
247	児童福祉法に基づく 保育所の保育士数に 係る基準緩和	最低2人の保育士を置くこととされている認可保育所の人員配置の基準について、2人のうち1人については、保育士補助的な者で可とするなど柔軟に対応できるよう基準を緩和する。	保育所の保育士の配置数に関する「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ標準とし、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた異なる内容を定めることを許容するべきである。 それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。	○ 次の理由から、提案の実現に向け前向きな検討を求める。 ・ 第1次回答の中で、地方分権改革推進委員会の第3次勧告で決定済であることを指摘するが、「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」(平成23年法律第37号)(第1次一括法)附則第46条の規定では、「政府は、…(中略)…新児童福祉法…(中略)…第四十五条…(中略)…並びに附則第四条の規定の施行の状況等を勘案し、これらの規定に規定する基準及びこれらの規定に基づき国の行政機関の長が定める基準の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と規定されている。 ・ 東京都のように認証保育所(認可外保育所)を懸命に増やしても待機児童が解消されていない地域が存在する一方で、こうした独自の認証保育所が高い評価を得ている実態もあることは、附則第46条に照らしても「事情の変更」と言えるのではないかと。 ・ 待機児童解消のため、認可保育所と異なる基準を持った地域型保育事業を導入することも、待機児童解消のために保育制度全般の枠組みが変わるといふ「事情の変更」であり、これも附則第46条が想定していることではないかと。 ・ 認可保育所における保育従事者すべてに保育士を要求する理由として「子どもによって保育士とそうでない者が対応することになり不適切」と説明しているが、地域型保育等の新制度において、認可保育所以外では全てが保育士であることを義務付けていないことは、説明の一貫性を欠いている。	C 対応不可	前回、回答したとおり、保育所における保育の質を確保するためには、保育に関する専門的な知識と技能を有する保育士資格を持った保育士による保育が行われる必要があり、保育士以外の者を保育士とみなすことは適当ではない。 保育士確保対策については、国、自治体が連携して取り組む必要があると考えており、年内に策定予定の「保育士確保プラン」等に基づき更なる対策を講じていく。 小規模保育については、待機児童が多い3歳未満児について、一定の質を確保した保育の受け皿を増やしていく必要があること等から、新たに設けたもの。 認可外保育施設が増える中で、できる限りその質を向上させて新制度の体系に取り組んでいくという観点から、1名の追加配置を求めるとともに、保育士の配置比率が向上するよう、段階的に保育所と同数の職員配置となるよう促すこととしたものである。 子ども・子育て会議の場においても、小規模保育は認可保育所とは別のものであり、質の確保向上を目指すべきであるという方向性や、認可保育所の人員配置基準の緩和につながるものではないという認識が共有されているところ。
319	保育所における給食の自園調理原則の廃止又は過疎地域等での適用除外	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準により、保育所は、調理室の設置が義務付けられ、自園調理を原則としている。 保育所・小・中学校を含め、地域一体となった食育を推進するとともに、公立保育園の合理的運営を進める観点から、3歳未満児の給食についても、調理室の設置の義務付けや自園調理の原則を緩和し、外部搬入を認めるよう求めるもの。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。 それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、アレルギー等の細かな事情に対応出来る事を前提とした十分な検討が必要である。 【全国町村会】 子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化の観点から「従うべき基準」を廃止、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。	○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守る施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。	C 対応不可	前回、回答したとおり、評価・調査委員会は保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行うこととされており、当該評価を終ずに3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは弊害が生じるものであり、認められない。
518	保育所における給食の外部搬入の拡大	保育所の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り外部搬入が認められているが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。 それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、アレルギー等の細かな事情に対応出来る事を前提とした十分な検討が必要である。 【全国町村会】 子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化の観点から「従うべき基準」を廃止、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。	○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守る施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。	C 対応不可	前回、回答したとおり、評価・調査委員会は保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行うこととされており、当該評価を終ずに3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは弊害が生じるものであり、認められない。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
724	小中学校の給食センターから保育所への給食搬入に関する規制緩和	小学校、中学校の給食センターから、保育所に給食を搬入することができるよう、国の規制を緩和すること	保育所においては、3歳未満児に対する給食の外部搬入は原則として認められていない。本県では、特に過疎地域において、保・小・中一貫教育に取り組んでおり、この取組みをさらに推進するに当たり、保育所の給食を小学校、中学校の給食センターから搬入できるよう、国の規制を緩和する。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条の2	厚生労働省	徳島県、京都府、和歌山県、大阪府	C 対応不可	平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。  したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していくことが必要。	保・小・中一貫教育の中で、自園調理と同様の対応が可能であり、給食の外部搬入に伴う弊害の除去ができる場合に限り、平成28年度の評価を待つことなく、3歳未満児の給食の外部搬入を認めてもよいのではないかと。
519	認定こども園における給食の外部搬入の拡大	認定こども園の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り外部搬入が認められているが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。	認定こども園の給食は、保育所同様原則自園調理であるが、3歳以上児への給食の提供に限り一定の条件の下、外部搬入(保育所以外で調理し搬入する方法)が認められている。幼稚園から認定こども園化の相談を受ける際、地域のニーズとして3歳未満児の受入れを検討しているが、自園調理(調理室の設置)がハードルとなり、認定こども園化に踏み切れないという現状がある。3歳未満児も認めることで、全年齢への給食を外部搬入できるよう規制緩和されれば、外部搬入に切り替えることにより、3歳未満児を受け入れる認定こども園が増え、待機児童解消に資することが期待できる。	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第3条第2項及び第4項の規定に基づき文部科学部と厚生労働大臣とが協議して定める施設の設備及び運営に関する基準	内閣府、文部科学省、厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。  したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結論を踏まえて検討していくことが必要とされており、これは、3歳未満児を受け入れる認定こども園についても同様である。	3歳未満児の保育に係る給食の外部搬入が認められておらず、20人以上を受け入れる場合には、調理室の設置が必要となる。特に幼稚園から認定こども園へ移行するにあたって、調理室の設置は移行の妨げとなっている。国として認定こども園化を促進するということであれば、「新制度以降に検討」ではなく、極力早期に対応することを検討いただきたい。28年度の評価・調査委員会の評価を踏まえての検討に固執しては、喫緊の課題である待機児童対策に重大な支障が生じるため速やかに対応すべき。また、搬入元と搬入先の連携を課題として挙げているが、事前準備を入念に行うことにより、解決できると考える。
708	公立施設が幼保連携型認定こども園に移行する際に必要な設備基準(自園調理)の緩和	幼保連携型認定こども園に係る省令に規定される食事の提供について、満3歳児以上の園児に対する場合にのみ認められる外部搬入を、公立施設についてはすべての年齢の園児に対して外部搬入による食事の提供を認めるよう、当該年齢制限を撤廃すること。	現在、当市では保育所の食事の提供については、「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定を受け、給食センター方式による外部搬入により、0・1・2歳児の給食を提供している。子ども子育て支援新制度施行に伴い、公立の保育所及び幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行する際、現在は満3歳未満児について、自園調理が義務付けられているため、当市では公立施設が幼保連携型認定こども園へ移行することが困難になっている。そこで、公立施設については特区における実績を踏まえ年齢制限を撤廃することにより、幼保連携型認定こども園への円滑な移行を可能とすることを提案するもの。なお、「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定内容を保育所だけでなく、幼保連携型認定こども園も追加することにより、対応できる場合はそちらで対応をお願いしたい。	幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準第7条第3項及び同基準第13条第1項において読み替えて準用する児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条の2	内閣府、文部科学省、厚生労働省	安城市	E 提案の実現に向けて対応を検討	公立の保育所と同様に、公立の幼保連携型認定こども園における3歳未満児の食事の提供についても、特区の枠組みの中で、外部搬入方式を認める方向で検討していく。	安城市では子ども・子育て支援事業計画内で、0・1・2歳児の量の確保策の一つとして、公立幼稚園を認定こども園化すること考えている。ただし、現在安城市立の保育園で構造改革特区により0・1・2歳児に対する給食の外部搬入方式が認められている一方で、認定こども園では認められないことにより、認定こども園への移行についての具体的な検討が進められないでいる。そこで、認定こども園において、外部搬入方式で3号認定者の給食を提供できるようになれば、当市の認定こども園において、3号認定者を受け入れることができ、保護者にとっても選択肢が広がるため、特区の拡充により、3号認定者への給食提供を容認していただきたい。実施時期については、現在策定中の事業計画で、平成30年度に認定こども園化を実現し2号3号認定者の受け入れを行いたいと考えており、市民及び在園児の保護者への周知期間が3年程度必要であるため、平成26年度末までに方針を定めていただけるとありがたい。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
724	小中学校の給食センターから保育所への給食搬入に関する規制緩和	小学校、中学校の給食センターから、保育所に給食を搬入することができるよう、国の規制を緩和すること	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 【全国町村会】 子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化の観点から「従うべき基準」を廃止、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。	○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。	C 対応不可	前回、回答したとおり、評価・調査委員会は保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行うこととされており、当該評価を踏まえて3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは弊害が生じるものであり、認められない。
519	認定こども園における給食の外部搬入の拡大	認定こども園の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り外部搬入が認められているが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。 【全国町村会】 子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化の観点から「従うべき基準」を廃止、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。	○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。	C 対応不可	前回、回答したとおり、評価・調査委員会は保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行うこととされており、当該評価を踏まえて3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは弊害が生じるものであり、認められない。
708	公立施設が幼保連携型認定こども園に移行する際に必要な設備基準(自園調理)の緩和	幼保連携型認定こども園に係る省令に規定される食事の提供について、満3歳児以上の園児に対する場合にのみ認められる外部搬入を、公立施設についてはすべての年齢の園児に対して外部搬入による食事の提供を認めるよう、当該年齢制限を撤廃すること。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。	○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。	E 提案の実現に向けて対応を検討	26年度末までには対応方針をお示しする。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
159	児童発達支援センターにおける利用者への食事提供方法の基準の緩和	児童福祉施設の利用者への食事提供方法については、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、施設内での調理が義務付けられているが、児童発達支援センターにおける食事提供方法について、施設外で調理されたものを搬入し提供する方法等施設内での調理以外の方法も認める。	【現行制度】 児童発達支援センターを利用している障がい児に食事を提供する場合は、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、当該センター内で調理する方法により提供しなければならないことから、当該センターを設置する場合は、調理員の確保や調理用設備などの整備が必要である。 【支障事例】 本県のような人口が少ない県では、児童発達支援センターの規模が小さく、利用者も少なく、かつサービス提供に係る報酬額(収入額)も少ない中で、自前の施設で食事を提供することは、非常にコストがかかり、非効率的であり、当該センターの設置や施設の経営上大きな問題となっている。 【規制緩和の必要性】 施設内調理以外の方法(配食を行っている民間事業者が調理した食事を外部搬入、関連する施設で一体的に調理した食事を提供、地域の学校給食センターが調理した給食を搬入等)を認めるなど、地域の実情に合わせて柔軟な対応ができるよう、規制緩和することにより、人口の少ない地域においても、児童発達支援センターの設置促進と安定的な運営が可能となる。 【規制緩和の効果】 外部搬入方式等が可能となれば、児童発達支援センターの設置や運営に係るコストが削減できるとともに、食事の提供数が少数であっても、食材の質の確保及び種類豊富な献立を効率的に提供することが可能となる。また、コストの削減により、経営の効率化が図られることから、新たな児童発達支援センターの設置を促し地域支援体制の強化が図られるとともに、削減したコストを障がい特性に応じた療育の実施等障がい児の処遇の向上に充てることができる。	児童福祉法第45条 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第11条	厚生労働省	鳥取県	C 対応不可	ご提案については、児童発達支援センターにおける運営の合理化を進める等の観点から、一定の要件を満たした場合、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入が可能となるよう、構造改革特別区域法に基づき「児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業」による特例を設け、鳥取県を含め、一部の自治体で外部搬入を実施しているところであるが、全国展開については、現在実施件数が少なく十分な評価を行うことができないことから、平成28年度に予定している別途実施中の保育所の外部搬入についての評価とあわせて評価を行い、対応を検討してまいりたい。	評価実施後、その評価結果を踏まえて、全国展開について検討すべき。
951	児童発達支援センターにおける利用者への食事提供方法の基準の緩和	児童福祉施設の利用者への食事提供方法については、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、施設内での調理が義務付けられているが、児童発達支援センターにおける食事提供方法について、施設外で調理されたものを搬入し提供する方法等施設内での調理以外の方法も認める。	【現行制度】 児童発達支援センターを利用している障がい児に食事を(給食)を提供する場合は、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、当該センター内で調理する方法により提供しなければならないとされていることから、当該センターを設置する場合は、調理員の確保や調理用設備などの整備が必要となる。 【支障事例】 しかし、本県のような人口が少ない県では、児童発達支援センターの規模が小さく、利用者も少なく、かつサービス提供に係る報酬額(収入額)が少ない中で、自前の施設で食事を提供することは、非常にコストがかかり、非効率的であり、当該センターの設置や施設の経営上大きな問題となっている。 【規制緩和の効果】 食事提供の方法として、施設内で調理をする以外の方法、例えば、外部搬入方式が可能となれば、設置や運営に係るコストが削減できるとともに、食事の提供数が少数であっても、食材の質の確保及び種類豊富な献立を効率的に提供することが可能となる。 また、コストの削減により、経営の効率化が図られることから、新たな児童発達支援センターの設置を促し地域支援体制の強化が図られるとともに、削減したコストを障がい特性に応じた療育の実施等障がい児の処遇の向上に充てることができる。 【規制緩和の必要性】 児童発達支援センターの設置促進と安定的な経営を行うため、施設内調理以外の方法(配食を行っている民間事業者が調理した食事を外部搬入する方法、関連する施設で一体的に調理した食事を提供する方法、地域の学校給食センターが調理した給食を搬入する方法等)も認めるなど、地域の実情に合わせた柔軟な対応ができるよう、基準を緩和すべきである。 なお、同じ通所サービスである保育所や、障害福祉サービス事業所においては、既に、ある一定の要件を満たせば、外部搬入方式などが認められている。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第11条	厚生労働省	中国地方 知事会	C 対応不可	ご提案については、児童発達支援センターにおける運営の合理化を進める等の観点から、一定の要件を満たした場合、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入が可能となるよう、構造改革特別区域法に基づき「児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業」による特例を設け、一部の自治体で外部搬入を実施しているところであるが、全国展開については、現在実施件数が少なく十分な評価を行うことができないことから、平成28年度に予定している別途実施中の保育所の外部搬入についての評価とあわせて評価を行い、対応を検討してまいりたい。	評価実施後、その評価結果を踏まえて、全国展開について検討すべき。
274	保育所に配置する職員数や居室面積に係る義務付け・枠付けの見直し	保育所における居室等の面積、保育士の配置について、従うべき基準から標準あるいは参酌基準に変更し、地域の実情に応じて基準を設定できるようにすること。	【制度改正の必要性等】住民に身近な行政サービスである保育所の設置運営基準については、地域ごとの事情は千差万別であることから、全国一律の規制を行うのではなく、地方自治体の裁量の余地を広げ、地域の実情に応じた基準を設定できるようにすることが必要である。 (待機児童が多く、地価が高く市街地が過密した都市部と、待機児童が少なく、地価も比較的安価で土地利用にゆとりのある地域とを一律に同じ基準で縛ることは不合理である。)そのため、児童福祉法第45条第2項第2号等により従うべき基準とされている保育所における居室等の面積、保育士の配置について、標準あるいは参酌基準に変更し、地域の実情に応じて基準を設定できるようにすべきである。 【制度改正の経緯】第1次一括法に基づき、平成24年4月から児童福祉施設・サービスの人員・設備・運営基準等は都道府県等の条例に委任され、人員・居室面積等の厚生労働省令で定める基準は従うべき基準、その他は参酌すべき基準とされた。 ただし、保育所の居室面積基準について、地価が高く、待機児童が100人以上いる地域において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」とする特例措置が創設された。 (平成23年9月に34都市が指定され、その後の追加等で現在は40都市(埼玉県内は3市)) 埼玉県においては、平成24年12月議会で埼玉県児童福祉法施行条例を制定し、第1次一括法附則第4条の規定により厚生労働大臣が指定した地域は平成27年3月31日までの間、満1歳以上満2歳未満の幼児に限り、1人当たり居室面積を2.5㎡まで緩和可能とした。	児童福祉法第45条 第2項第2号、附則第4条 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準 (昭和23年12月29日厚生省令第63号) 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23年厚生労働省令第112号)	厚生労働省	埼玉県	C 対応不可	子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。 ※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄 「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)に委任する。 条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所においては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。	本提案は、保育所における居室等の面積、保育士の配置について、従うべき基準から標準あるいは参酌基準に変更し、地域の実情に応じて基準を設定できるようにすることを提案するものである。 本来、地方自治体がサービス、施策等のあり方についての説明責任を負うべきであり、何らかのニーズに対応する見直しの必要性の判断も、地方自治体の責任において行うようにしなければならないと考える。 この趣旨から、地方自治体に権限の移譲を求めるものである。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見	全国市長会・全国町村会からの意見	重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
159	児童発達支援センターにおける利用者への食事提供方法の基準の緩和	児童福祉施設の利用者への食事提供方法については、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、施設内での調理が義務付けられているが、児童発達支援センターにおける食事提供方法について、施設外で調理されたものを搬入し提供する等方法施設内での調理以外の方法も認める。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。	C 対応不可	ご提案については、児童発達支援センターにおける運営の合理化を進める等の観点から、一定の要件を満たした場合、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入が可能となるよう、構造改革特別区域法に基づき「児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業」による特例を設け、鳥取県を含め、一部の自治体で外部搬入を実施しているところであるが、全国展開については、現在実施件数が少なく十分な評価を行うことができないことから、平成28年度に予定している別途実施中の保育所の外部搬入についての評価とあわせて評価を行い、対応を検討してまいりたい。
951	児童発達支援センターにおける利用者への食事提供方法の基準の緩和	児童福祉施設の利用者への食事提供方法については、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」により、施設内での調理が義務付けられているが、児童発達支援センターにおける食事提供方法について、施設外で調理されたものを搬入し提供する等方法施設内での調理以外の方法も認める。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。	C 対応不可	ご提案については、児童発達支援センターにおける運営の合理化を進める等の観点から、一定の要件を満たした場合、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入が可能となるよう、構造改革特別区域法に基づき「児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業」による特例を設け、一部の自治体で外部搬入を実施しているところであるが、全国展開については、現在実施件数が少なく十分な評価を行うことができないことから、平成28年度に予定している別途実施中の保育所の外部搬入についての評価とあわせて評価を行い、対応を検討してまいりたい。
274	保育所に配置する職員数や居室面積に係る義務付け・枠付けの見直し	保育所における居室等の面積、保育士の配置について、従うべき基準から標準あるいは参酌基準に変更し、地域の実情に応じて基準を設定できるようにすること。	本提案は、保育所における居室等の面積、保育士の配置について、従うべき基準から標準あるいは参酌基準に変更し、地域の実情に応じて基準を設定できるようにすることを提案するものである。 本来、地方自治体がサービス、施策等のあり方についての説明責任を負うべきであり、何らかのニーズに対応する見直しの必要性の判断も、地方自治体の責任において行うようにしなければならないと考える。 この趣旨から、地方自治体に権限の移譲を求めるものである。 第1次回答では、平成21年以後、特段の事情変更も認められないとあるが、今や人口減少・超高齢化に対する危機感次元が異なるレベルにあり、子育てや女性が就業しやすい環境づくりは国家的な喫緊の課題となっており、政策の見直しが必要である。 政府のまち・ひと・しごと創生本部が9月12日に決定した「基本方針」においては、「基本目標」として「従来の取組の延長線上にはない次元の異なる大胆な政策を確かな結果が出るまで断固として実施していく」とされているところである。 ※「基本方針」(平成26年9月12日まち・ひと・しごと創生本部決定)抄 1 基本目標 (略)人口減少・超高齢化という危機的な現実を直視しつつ、従来の取組の延長線上にない次元の異なる大胆な政策を、中長期的観点から、確かな結果がでるまで断固として力強く実行していく。 2 基本的視点 (1)若い世代の就労・結婚・子育ての希望の実現 人口減少を克服するため、若い世代が安心して働き、希望通り結婚・出産・子育てをすることができる社会経済環境を実現する。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。	【保育士配置・居室面積基準の参酌基準化】 ○ 次の理由から、提案の実現に向け前向きな検討を求める。 ・ 第1次回答の中で、地方分権改革推進委員会の第3次勧告で決定済であることを指摘するが、「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」(平成23年法律第37号)(第1次一括法)附則第46条の規定では、「政府は、…(中略)…新児童福祉法…(中略)…第四十五条…(中略)…並びに附則第四条の規定の施行の状況等を勘案し、これらの規定に規定する基準及びこれらの規定に基づき国の行政機関の長が定める基準の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と規定されている。 ・ 東京都のように認証保育所(認可外保育所)を懸命に増やしても待機児童が解消されない地域が存在する一方で、こうした独自の認証保育所が高い評価を得ている実態もあることは、附則第46条に照らしても「事情の変更」と言えるのではないかと。 ・ 待機児童解消のため、認可保育所と異なる基準を持った地域型保育事業を導入することも、待機児童解消のために保育制度全般の枠組みが変わるという「事情の変更」であり、これも附則第46条が想定していることではないのか。 ・ 認可保育所における保育従事者すべてに保育士を要求する理由として「子どもによって保育士とそうでない者が対応することになり不適切」と説明しているが、地域型保育等の新制度において、認可保育所以外では全てが保育士であることを義務付けていないことは、説明の一貫性を欠いている。 【保育所の居室面積の特例措置】 ○ 提案団体からは、期限付きの特例制度である以上、期限切れになった場合には人員整理が必要になってしまい、雇用する保育士の処遇上、問題があるため認可保育所での制度活用が進んでいない原因になっていると指摘があった。こうした現場の声を踏まえ、単なる延長でなく、参酌基準とした上で恒久化すべきである。 ○ 平成27年度から新制度がスタートする段階で現場に混乱をもたらすとの懸念があるとしても、最終的には参酌基準とすることを指した上で段階的に移行すべきである。 ○ 0・1歳児を対象とした特例措置を適用するためには、2歳児以降の定員も増やす必要があり、面積基準上困難であるとの指摘もある。小規模保育事業における連携施設確保(0～2歳が3歳に到達した際に別施設で保育を実施する必要があること)が困難であることと同様、対象年齢だけの基準緩和のみならず、制度全体の運動性を加味した措置が必要である。その点からも、各地域における事情を踏まえた取組を認めるべきであって、参酌基準化すべきである。	C 対応不可	前回、回答したとおり、子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきである。 なお、「参酌すべき基準」としている事項や、「従うべき基準」の上乗せについては、地方自治体の実情に応じて条例を制定することが可能となっている。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見	
							区分	回答	意見	
744	保育所に関する基準に係る地方の裁量拡大	保育所の基準にかかる条例を都道府県が制定するに当たり、従わなければならないとされている府省令で定める事項について、参酌化すること。	【現在の制度】児童福祉法第45条にて、都道府県は、児童福祉施設の設備及び運営について、条例で定めることを求められている。条例制定にあたっては、同条第2項により厚生労働省令の定めるところに従うこととされている。【制度改正の必要性】平成13年度に創設した都独自の基準を定めた認証保育所では、基準面積の年度途中の弾力的運用を認め(2歳未満児居室面積について年度当初3.3㎡→年度途中2.5㎡)、産休、育休明けなどの年度途中の保育ニーズの受け皿として柔軟に対応している。また、保育従事職員の資格要件について、保育士以外の多様な人材の活用を可能にするため、保育士については常勤6割としており、制度開設後12年を経過しているが、これまで適切に運営され、多様な保育ニーズに対応している。こうした地域の実情に応じた基準により設置している認証保育所は、制度創設以来、毎年度増え続け、直近10年でみると、認証保育所が543か所、認可保育所296か所増加し、増加の7割を認証保育所が占めており、都の保育施策で大きな実績を上げている。それでもなお、都内の待機児童数は8千人を超えており、解消に向けた保育サービスの拡充が急務である。そのため、児童福祉施設の整備及び運営に関する基準のうち保育所に係る「従うべき基準」について、「参酌すべき基準」に見直しをいただきたい。これにより、認証保育所と同様に、認可保育所についても基準面積の弾力的運用が可能となり、待機児童対策や要支援児童への適切な保育の提供に資する。また、保育士以外の資格を持つ者の活用や資格要件の緩和により、現状でも不足している保育人材の有効活用が図られる。	児童福祉法第45条 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条、第32条の2、第33条、第35条	厚生労働省	東京都	C	対応不可	子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。  ※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄 「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)に委任する。  条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。	保育従事者の資格要件について、来年度からの子ども・子育て支援新制度では、新たに区市町村認可となる家庭的保育や小規模保育において、保育士の配置を、5割で可としている。 また、都において認証保育所基準(面積基準を年度途中2.5㎡まで弾力化可能、保育従事者を保育士6割以上)で認定している地方裁量型認定こども園や認可外部分も含む幼稚園型認定こども園も新制度では給付の対象となる。 このように、国は保育従事者の保育士資格要件について、認可保育所には10割配置を求める一方、小規模保育や地方裁量型・幼稚園型認定こども園では、10割配置を求めていないという事実が示すように、国の定める基準は整合性を欠いている。  面積基準の緩和について、特例による時限措置の場合では、時限措置終了後に待機児童数が増加することが懸念される。 また、時限による定員増は、職員配置の面でも臨時雇用にせざるを得ないため、現在の時限的な緩和措置も使いつらい制度となっている。 そのため、特例措置の延長ではなく、地域の実情に応じて、地方自治体が安定的に保育サービスを提供できるよう、保育所の基準は、参酌基準とすべきと考える。
790	認定こども園における保育室面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等、「従うべき基準」とされている事項の見直し	認定こども園における保育室の面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等について、「従うべき基準」とされているものについて、必要となる財源を措置した上で、「参酌すべき基準」に見直すこと。	【支障事例】 児童の年齢などの状況に応じた職員配置基準や地域の実情を踏まえた面積基準の設定など、自治体が主体的に決定することができない。中でも特に、児童一人当たりの面積を全国一律の統一基準として維持するのは、土地の確保が難しい都市部では問題がある。乳幼児の減少から、設備や調理員の確保が必要となる自園調理が施設運営の大きな負担となっている施設がある。 都市部において、土地不足や賃料が高い等の理由から、園舎と同一敷地内に園庭を設けることが困難な地域がある。 【改正による効果】 地域の実情に応じて基準を定めることにより、待機児童の解消や施設の合理化を図ることができる。	就学前のこどもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第13条第2項	内閣府、文部科学省、厚生労働省	【共同提案】 京都府、大阪府、和歌山県、鳥取県、徳島県	C	対応不可	子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。  ※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄 「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)に委任する。  条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。	以下の点について、厚生労働省等関係府省の見解を求める。 ・平成21年度以降、少子化が深刻化し、保育の必要性が高まっていることから、国の基準を参酌し、地方がそれぞれの実情に応じて定めることができる仕組みとすべき。 ・また、基準は条例で定めることから、議会の議決を要することはもちろん、新制度を踏まえ、地域における子ども・子育て支援方策については、保護者、地域の事業者や学識者等の幅広い関係者が参画する地方版子ども・子育て会議や児童福祉審議会等において議論するシステムが構築されている
520	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準における「従うべき基準」の緩和	「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」において「職員」の配置については、都道府県が条例を定めるに当たって「従うべき基準」とされている。「児童家庭支援センターの設置運営等について」(厚生省児童家庭局長)では、当センターに配置する職員を「相談・支援を担当する職員」(2名)と心理療法等を担当する職員(1名)と示しており、児童福祉施設等に附置している場合、入所者等の直接処遇の業務は行わないものであることとされている。これを本体施設の業務に支障のない範囲において兼務を認めることを求める。	国が示す「社会的養護の課題と将来像」では、施設で生活する子どもが9割、里親家庭で生活する子どもが1割である現状を、①ユニット化した本体施設、②グループホーム、③里親・ファミリーホームで生活する子どもの割合を3分の1ずつにするなどの目標を掲げており、これを実現するため都道府県計画の策定が義務付けられているところであるが、特に③里親・ファミリーホームについては、3割へ引き上げるには相当の行政によるバックアップが必要な状況にある。 施設内附置の方法による同センター設置が現実的なところではあるものの、各施設とも人員配置上の余裕も少なく、専従要件を満たすことができない。一般的には、職員配置については、子どもの処遇に直接影響する内容ではあるので安易な緩和は適当ではないと考えるが、里親等への支援を期待される「児童家庭支援センター」の職員配置に関しては、業務に支障のない範囲での兼務であれば、子どもの処遇への大きな影響は考えにくく、むしろセンターを設置することによるメリットの方が大きいと考える。	児童福祉法第45条第2項 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第8条等	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。また、「児童家庭支援センターの設置運営等について」(平成10年5月18日付け児童家庭支援センター設置通知)の職員の配置等については児童家庭支援センターを適正に運営するための規定であるため、見直しは考えていない。  ※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄 「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)に委任する。  条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。	児童虐待通告が増加の一途をたどり、児童相談所の体制がそれに追いつかない状況の中で、児童家庭支援センターには、比較的低級な内容で児童相談所でも対応可能なケースを分担してもらうことで、地域の児童虐待へ対応する体制の充実強化と、施設を退所した児童のアフターケアの充実を期待したいが、特に心理職員の人材確保が厳しくセンターが開設できない状況にある。 職員体制については、事業の質を左右する重要な要素と理解するところではあるが、心理職員の実質的な業務の内容としても、例えば、対象となる子ども自身が学習等のためにセンターに不在の時間もあり、また、施設併設型であれば、必要に応じて、直ちに駆けつけることもできると考えることから、専従としなければ直ちに児童の処遇に多大な影響があると考えにくい。 よって、特に施設併設型については心理職員の兼務を認めていただきたい。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見	全国市長会・全国町村会からの意見	重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
744	保育所に関する基準に 係る地方の裁量拡大	保育所の基準にかかる条例を都道府県が制定するに当たり、従わなければならないとされている府省令で定める事項について、参酌化すること。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。	【保育士配置・居室面積基準の参酌基準化】 ○ 次の理由から、提案の実現に向け前向きな検討を求める。 ・ 第1次回答の中で、地方分権改革推進委員会の第3次勧告で決定済であることを指摘するが、「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」(平成23年法律第37号)(第1次一括法)附則第46条の規定では、「政府は、…(中略)…新児童福祉法…(中略)…第四十五条…(中略)…並びに附則第四条の規定の施行の状況等を勘案し、これらの規定に規定する基準及びこれらの規定に基づき国の行政機関の長が定める基準の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と規定されている。 ・ 東京都のように認証保育所(認可外保育所)を懸命に増やしても待機児童が解消されていない地域が存在する一方で、こうした独自の認証保育所が高い評価を得ている実態もあることは、附則第46条に照らしても「事情の変更」と言えるのではない。 ・ 待機児童解消のため、認可保育所と異なる基準を持った地域型保育事業を導入することも、待機児童解消のために保育制度全般の枠組みが変わるという「事情の変更」であり、これも附則第46条が想定していることではないのか。 ○ 認可保育所における保育従事者にすべて保育士を要求する理由として「子どもによって保育士とそうでない者が対応することになり不適切」と説明しているが、地域型保育等の新制度において、認可保育所以外では全てが保育士であることを義務付けていないことは、説明の一貫性を欠いている。  【保育所の居室面積の特例措置】 ○ 提案団体からは、期限付きの特例制度である以上、期限切れになった場合には人員整理が必要になってしまい、雇用する保育士の処遇上、問題があるため認可保育所での制度活用が進んでいない原因になっているとする指摘があった。こうした現場の声を踏まえると、単なる延長でなく、参酌基準とした上で恒久化すべきである。 ○ 平成27年度から新制度がスタートする段階で現場に混乱をもたらすとの懸念があるとしても、最終的には参酌基準とすることを指した上で段階的に移行すべきである。 ○ 0・1歳児を対象とした特例措置を適用するためには、2歳児以降の定員も増やす必要があり、面積基準上困難であるとの指摘もある。小規模保育事業における連携施設確保(0～2歳が3歳に到達した際に別施設で保育を実施する必要があること)が困難であることと同様、対象年齢だけの基準緩和のみならず、制度全体の運動性を加味した措置が必要である。その点からも、各地域における事情を踏まえた取組を認めるべきであって、参酌基準化すべきである。	C 対応不可	子ども・子育て支援新制度に関する法整備では、認可保育所に関する人員配置基準等については従前のとおりとされた。  また、3歳未満児については、待機児童数が多いことから、一定の質を確保した保育の受け皿を増やしていく必要があり、小規模保育はそのために新たに設けたもの。  認可外保育施設が増える中で、できる限りその質を向上させて新制度の体系に取り組んでいくという観点から、1名の追加配置を求めるとともに、保育士の配置比率が向上するよう、段階的に保育所と同数の職員配置となるよう促すこととしたものである。  なお、子ども・子育て会議の場においても、小規模保育は認可保育所とは別のものであり、質の確保向上を目指すべきであるという方向性や、認可保育所の人員配置基準の緩和につながるものではないという認識が共有されているところ。
790	認定こども園における 保育室面積、食事の 提供方法、園舎及び 園庭の位置等に関する 事項等、「従うべき 基準」とされている事項 の見直し	認定こども園における保育室の面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等について、「従うべき基準」とされているものについて、必要となる財源を措置した上で、「参酌すべき基準」に見直すこと。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。  【全国町村会】 子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化等の観点から「従うべき基準」を廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。	【保育士配置・居室面積基準の参酌基準化】 ○ 次の理由から、提案の実現に向け前向きな検討を求める。 ・ 第1次回答の中で、地方分権改革推進委員会の第3次勧告で決定済であることを指摘するが、「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」(平成23年法律第37号)(第1次一括法)附則第46条の規定では、「政府は、…(中略)…新児童福祉法…(中略)…第四十五条…(中略)…並びに附則第四条の規定の施行の状況等を勘案し、これらの規定に規定する基準及びこれらの規定に基づき国の行政機関の長が定める基準の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と規定されている。 ・ 東京都のように認証保育所(認可外保育所)を懸命に増やしても待機児童が解消されていない地域が存在する一方で、こうした独自の認証保育所が高い評価を得ている実態もあることは、附則第46条に照らしても「事情の変更」と言えるのではない。 ・ 待機児童解消のため、認可保育所と異なる基準を持った地域型保育事業を導入することも、待機児童解消のために保育制度全般の枠組みが変わるという「事情の変更」であり、これも附則第46条が想定していることではないのか。 ○ 認可保育所における保育従事者にすべて保育士を要求する理由として「子どもによって保育士とそうでない者が対応することになり不適切」と説明しているが、地域型保育等の新制度において、認可保育所以外では全てが保育士であることを義務付けていないことは、説明の一貫性を欠いている。  【給食の外部搬入条件の緩和】 ○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。	C 対応不可	前回、回答したとおり、子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきである。  なお、「参酌すべき基準」としている事項や、「従うべき基準」の上乗せについては、地方自治体の実情に応じて条例を制定することが可能となっている。
520	児童福祉施設の設備 及び運営に関する基準 における「従うべき 基準」の緩和	「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」において「職員」の配置については、都道府県が条例を定めるに当たって「従うべき基準」とされている。 「児童家庭支援センターの設置運営等について」(厚生省児童家庭局長)では、当センターに配置する職員を「相談・支援を担当する職員」(2名)と心理療法等を担当する職員(1名)と示しており、児童福祉施設等に附置している場合、入所者等の直接処遇の業務は行わないものであることとされている。 これを本施設業務に支障のない範囲において業務を認めることを求める。	児童家庭支援センターの職員の配置数に関する「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ標準とし、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた異なる内容を定めることを許容するべきである。 それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。	○ 次の理由から、提案の実現に向け前向きな検討を求める。 ・ 第1次回答の中で、地方分権改革推進委員会の第3次勧告で決定済であることを指摘するが、「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」(平成23年法律第37号)(第1次一括法)附則第46条の規定では、「政府は、…(中略)…新児童福祉法…(中略)…第四十五条…(中略)…並びに附則第四条の規定の施行の状況等を勘案し、これらの規定に規定する基準及びこれらの規定に基づき国の行政機関の長が定める基準の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と規定されている。	C 対応不可	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年厚生省令第63号)において、心理療法を行う必要があると認められる児童等10人以上に心理療法を行う場合には、心理療法担当職員を置かなければならない旨規定しており、これは児童福祉法(昭和22年法律第164号)第45条の「児童の身体的、精神的及び社会的な発達のために必要な生活水準を確保するものでなければならない」との規定に基づくものである。 また、児童家庭支援センターは、地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、児童に関する家庭その他からの相談に対し必要な助言等を行うため、「児童家庭支援センターの設置運営等について」(平成10年5月18日付け児発第397号厚生省児童家庭局長通知)に基づき、職員(相談・支援を担当する職員、心理療法等を担当する職員)を配置している。 児童家庭支援センターの職員が、児童養護施設等における入所者等の直接処遇との業務を可としないのは、児童養護施設等と児童家庭支援センターの提供する支援の質や施設運営の質を確保するためである。 そのため、児童家庭支援センターにかかる人件費についてはその業務の専任を前提としており、児童養護施設等の基準を維持するための負担金(措置費)とは別途補助しているところである。 以上のことから、児童家庭支援センターの職員が児童養護施設等の業務を兼務することは認められない。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
270	認可外保育施設の届出受理等の市町村への移譲	認可外保育施設の設置届出の受理、立入検査、報告徴収、改善勧告等は、市町村に移譲すること	【制度改正の必要性等】児童福祉法第59条の2に基づく認可外保育施設の設置届出の受理や第59条等に基づく立入検査、改善勧告等については、法律上、県の権限となっているが、本県では特例条例により保育行政の主体である市町村に移譲が進み、全市町村に移譲済みである。地域の実情に詳しい市町村が処理することで、保護者へ施設の情報詳しく提供できるなど、迅速で的確な対応ができています。特例条例で移譲を受けている市町村において、事務処理に当たって特に支障は生じていない。こうしたことから、都道府県と市町村の法律上の役割分担を実情に合わせて見直すべきである。	児童福祉法第59条第1.3.4.5.6.7項、第59条の2第1.2項、第59条の2の5第1.2項	厚生労働省	埼玉県	C 対応不可	認可外保育施設の設置届出の受理等の事務を一律に市町村に権限移譲することは、市町村の事務に大きく影響を与えるものであり、また、来年度施行予定の子ども・子育て支援新制度の施行準備に影響を及ぼす可能性もあり、適当ではない。 なお、地方自治法(平成26年法律第83号)第252条の17の2の規定に基づく事務処理特例制度を活用して、当該事務を市町村の事務とする場合は、現行制度において可能である。	認可外保育施設に関する権限については、地域の実情に詳しい市町村が処理することで、事業者に対する指導監督や保護者への情報提供など、迅速で的確な対応が可能となる。 また、子ども・子育て支援新制度では「地域型保育事業」を市町村が認可するものとされている。 28年度以降の移譲であれば、子ども・子育て支援新制度の施行準備に支障はないと考える。 したがって、認可外保育施設の設置届出の受理等の事務を市町村に移譲することは、実情に合った対応と考えるので、市町村に移譲すべきである。
136	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準の「職員」基準の緩和	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令)で定める「職員」基準(従うべき基準)について、市町村の放課後児童健全育成事業の実情に応じた運用を可能とするよう「従うべき基準」の緩和を望む。	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令)の「職員」基準において、放課後児童支援員については、当該基準第10条第3項の規定に該当し、都道府県が実施する研修を修了した者と定義された。「従うべき基準」として規定された「職員」基準が、長岡市において支障が生じることから、長岡市の実情に応じた運用が可能となるよう別紙のとおり緩和を望む。	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令第63号)第10条第3項	厚生労働省	長岡市	C 対応不可	省令で定める設備および運営に関する基準については、社会保障審議会児童部会に「放課後児童クラブの基準に関する専門委員会」を設置し、都道府県、市町村の担当者、放課後児童クラブの関係者や専門家による議論を行い、平成25年12月25日に報告書を公表した。この報告書を踏まえ、平成26年4月30日に基準となる省令を策定したところである。 当該省令を踏まえ、現在各市町村においては、条例による基準の策定を進めているところであり、現段階で「従うべき基準」として規定された「職員」基準を変更することは、市町村の事務に混乱を生じさせるおそれがあり適当ではない。 さらに、本基準は、放課後児童クラブの質を確保する観点から、現場の担当者や専門家の議論を踏まえて定められたものであって、基準を緩和すると質の担保ができなくなる危険があり、慎重に検討する必要がある。	長岡市では、地域の子どもたちを地域の中で見守り育むことを基本理念に、放課後児童クラブの運営をコミュニティ推進組織に委託し実施している。このような中、限られたコミュニティの中での人材確保は難しくなっており、当該省令第10条第3項の規定に該当する者が各コミュニティで確保できない場合は、児童クラブ自体が運営できなくなり、何よりも利用者に迷惑をかけることになる。 今回の「職員」基準で、職員の質の確保という観点から規定されていることは承知しているところである。施行日において、第10条第3項の規定に該当しない現在の従事者が職を退かなければならなくなるため、引き続き従事できるような経過措置を設けてもらいたい。 また、あらゆる方法で募集等を行っても規定に該当する者が見つからなかった場合において、児童クラブを休止することは避けなければならないため、その場合において資格要件に及ばない子育て経験者であっても、都道府県が実施する研修のほか、市が実施する研修また児童厚生員2級資格取得研修などを受けてもらいながら質の確保を図り従事できるようにしてもらいたい。 現在、地域の人々が主体となって放課後児童クラブの運営を行うことで、地域の中で成長していく子どもたちにとって、よりよい健全育成事業が展開されている。この環境を継続していくためにも、第10条第3項の規定に該当しない者でも子どもたちの成長を見守り支える人材として、資格要件にとらわれない運営が可能となるよう地域の実情を汲んだ運営が図られることを切望する。
799	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準のうち「従うべき基準」の見直し	放課後児童健全育成事業に従事する者の資格及びその員数について、「従うべき基準」とされているものを、必要となる財源を措置したうえで、「参酌すべき基準」に見直すこと。	【現行】 放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)に従事する者(放課後児童支援員)の資格や配置については、「従うべき基準」とされている。 【改正による効果】 地域の実情に応じた基準を地域で定めることが出来れば、従事者の確保が困難な郡部や離島等で円滑な事業の実施が可能となる。	改正後児童福祉法第34条の8の2第2項	厚生労働省	兵庫県 和歌山県、鳥取県、徳島県	C 対応不可	省令で定める設備および運営に関する基準については、社会保障審議会児童部会に「放課後児童クラブの基準に関する専門委員会」を設置し、都道府県、市町村の担当者、放課後児童クラブの関係者や専門家による議論を行い、平成26年4月30日に基準となる省令を策定したところである。 当該省令を踏まえ、現在各市町村においては、条例による基準の策定を進めているところであり、現段階で「従うべき基準」として規定された「職員」基準を変更することは、市町村の事務に混乱を生じさせるおそれがあり適当ではない。 さらに、本基準は、放課後児童クラブの質を確保する観点から、現場の担当者や専門家の議論を踏まえて定められたものであって、基準を緩和すると質の担保ができなくなる危険があり、慎重に検討する必要がある。	以下の点について、厚生労働省等関係府省の見解を求める。 ・放課後児童クラブ等について、現状では受入能力が不足しており、国ではその倍増を打ち出している。その実現のためには、地域の実情に応じたクラブの設置が可能となるよう、「従うべき基準」の参酌基準化が必要である。 ・「従うべき基準」でなければ質が担保できないとの理由は適当ではなく、放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)に従事する者(放課後児童支援員)の資格や配置以外の参酌基準とされた事項についても市町村において適切に基準の策定が進められている。 ・現在、各市町村で条例による基準の策定が進められているが、「従うべき基準」が「参酌すべき基準」となったとしても、条例の改正を適切に行うだけであり、「従うべき基準」を「参酌すべき基準」に変更しない理由にはならない。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
270	認可外保育施設の届出受理等の市町村への移譲	認可外保育施設の設置届出の受理、立入検査、報告徴収、改善勧告等は、市町村に移譲すること	認可外保育施設の設置届出の受理、立入検査、報告徴収、改善勧告等については、市町村に移譲するべきである。	【全国市長会】 移譲については、手挙げ方式による移譲を求める。	○ 権限移譲にあたって、市町村の人員体制上の懸念を指摘するが、都道府県においても多数の認可外保育施設を監視しきれない現実もあることや、地域型保育事業などについて市町村が単独事業として推進している事例も増えている以上、市町村に権限移譲すべきではないか。	C 対応不可	認可外保育施設は、様々な運営形態のものがあり、適切な指導監督等がより一層求められるものである。そのため、体制が確保された都道府県において指導監督等を行うべきである。  なお、前回、回答したとおり、自治体間の協議が整うのであれば、事務処理特例制度の活用による権限移譲が可能である。
136	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準の「職員」基準の緩和	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令)で定める「職員」基準(従うべき基準)について、市町村の放課後児童健全育成事業の実情に応じた運用を可能とするよう「従うべき基準」の緩和を望む。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。	○ 制度移行期に一度に基準を引き上げることとしているため、施設運営上の支障が生じることが明らかになっているケースがある。特に経験に関する要件は2年間必要であるのに、省令が定められたのは平成26年4月、施行は平成27年4月からである。経過措置のあり方を再検討すべきである。 ○ 併せて、ヒアリングの際に検討すると述べられていたとおり、省令第10条3項第9号にいう「放課後児童健全育成事業に類似する事業」に係る通知を見直し、従事者の多様な経験を広く認められるようにすべきである。	C 対応不可	当該省令においては、第10条第3項の各号にあたらぬ者であっても職員として従事できるよう、同条第2項において「1人を除いて資格要件のない補助員をもってこれに代えることができる」という規定を設けたところであり、補助者として従事することは可能である。  本基準は、専門委員会の議論を受けて定めたものであり、委員会の議論の内容と異なる内容に基準を変えることは適当ではない。 専門委員会では、放課後児童クラブは、異年齢の児童を同時かつ継続的に育成・支援する必要があること、怪我や児童同士のいさかいへの対応など安全面での管理が必要であることから、職員は2人以上配置することとし、うち1人は有資格者とするのが適当であるとされた。 経過措置を設けるとすると、その間は、資格要件に当たらず、経験もない者のみで放課後児童クラブを運営することとなり、子どもの安全面を含め質を担保できないため適当ではない。  なお、省令第10条第3項第9号の規定にかかる通知については、第9号にあたる者の例をあげているが、最終的には市区町村長の判断としており、第9号にあたるかどうかは市区町村長が判断することになる。  さらに、提案団体からの意見では、限られたコミュニティの中で人材が確保できないとされているが、本年7月に策定された「放課後子ども総合プラン」においては、市町村に教育委員会及び福祉部局の行政関係者、学校関係者等を構成員とした「運営委員会」を設置するなど、福祉部局と教育委員会の連携の強化について盛り込まれている。資格要件を満たす人材の確保についても、福祉部局と教育委員会の連携強化により対応できると考える。
799	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準のうち「従うべき基準」の見直し	放課後児童健全育成事業に従事する者の資格及びその員数について、「従うべき基準」とされているものを、必要となる財源を措置したうえで、「参酌すべき基準」に見直すこと。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。	○ 制度移行期に一度に基準を引き上げることとしているため、施設運営上の支障が生じることが明らかになっているケースがある。特に経験に関する要件は2年間必要であるのに、省令が定められたのは平成26年4月、施行は平成27年4月からである。経過措置のあり方を再検討すべきである。 ○ 併せて、ヒアリングの際に検討すると述べられていたとおり、省令第10条3項第9号にいう「放課後児童健全育成事業に類似する事業」に係る通知を見直し、従事者の多様な経験を広く認められるようにすべきである。	C 対応不可	本基準は、専門委員会の議論を受けて定めたものであり、委員会での議論の内容と異なる内容に変えることは適当ではない。 専門委員会では、放課後児童クラブは、異年齢の児童を同時かつ継続的に育成・支援する必要があること、怪我や児童同士のいさかいへの対応など安全面での管理が必要であることから、職員は2人以上配置することとし、うち1人は有資格者とするのが適当であるとされた。 職員の資格・員数については、子どもの安全に直接影響を与える事項であり、放課後児童クラブの質を担保するため、国としての最低基準として「従うべき基準」としたものであり、「参酌すべき基準」に変更することは適当ではない。  また、本年7月に策定された「放課後子ども総合プラン」においては、都道府県及び市町村に、教育委員会・福祉部局の行政関係者、学校関係者等を構成員とする「推進委員会」及び「運営委員会」を設置するなど、福祉部局と教育委員会の連携を強化することが盛り込まれている。人材の確保についても、福祉部局と教育委員会の連携の強化により対応できると考える。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
781-1	臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整権限の都道府県への移譲	<p>・人口10万人に対する医師数が全国及び県平均を下回るへき地の医師増を図る取組として、循環型研修プログラム設定にともなう裁量拡大と地域枠出身の臨床研修医を別枠扱いできるよう求める。</p> <p>※循環型研修プログラム(都市部、へき地等の医療機関が連携して一つの臨床研修として運営するプログラム)</p> <p>・加えて、国が一時的に定めている臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整について、都道府県が地域事情や政策的な必要性も勘案して設定できるよう制度を見直すこと。</p> <p>(1)へき地とそれ以外の地域に所在する臨床研修病院をグループ化して循環型研修を実施するプログラムを設定し、当該プログラムでの研修希望者が研修定員を超過した場合、超過分を都道府県全体の定員枠として調整できるように見直すこと。</p> <p>(2)いわゆる地域枠出身の臨床研修医は個々の臨床研修病院の研修医受入定員枠とは別枠で扱い、都道府県の裁量で配分できるように見直すこと。</p>	<p>【現行】 臨床研修病院の研修医受入定員に関し、国が示す定員枠は、各都道府県の人口、医師養成数、面積、離島の有無など、地理的条件等を考慮して算出されており、医師が大都市へ集中しないように一定程度の配慮がなされている。</p> <p>【支障事例】 本県は、10万人あたりの医師数の平均が全国平均並であるものの、圏域によっては、全国平均及び県平均を下回る圏域が存在することから、特にへき地の医師増を図る取組が必要である。</p> <p>国の医学部入学定員の緊急・臨時的増員も含めた地域枠出身の臨床研修医も、各病院の定員内数として処理されていることから、へき地等における医師不足病院においては現状以上の臨床研修医の確保が困難な状況にある。</p> <p>【移譲による効果】 見直しにより、医師の募集定員の増加等が見込めることから、研修医のへき地等における医師不足が一定程度緩和されることになる。</p>	医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令	厚生労働省	兵庫県 【共同提案】 京都府、徳島県	D 現行規定により対応可能	<p>臨床研修制度における研修医の募集定員の設定については、平成25年12月に取りまとめられた報告書(医道審議会医師分科会医師臨床研修部会「医師臨床研修制度の見直しについて」)を踏まえた見直しを行い、平成27年度研修(研修医の募集は平成26年度)から適用することとしている。</p> <p>具体的には、今後、地域枠学生も含めた医学部の入学定員増により臨床研修の研修希望者が増加するため、全国の研修希望者数を推計するなど、医学部卒業生の増加を織り込んだ制度設計を行うとともに、地域医療の安定的確保の観点から、地域枠の状況等も踏まえつつ、都道府県が、都道府県上限の範囲内で各病院の定員を調整できる枠を導入することとしている。</p> <p>提案内容は、平成26年度の研修医募集から適用される上記見直しによって、都道府県の調整枠により対応可能である。</p>	<p>今回の厚労省の見直しでは、必要となる都道府県調整枠が確保されず、へき地医療拠点病院等の定員配置に支障を来たす懸念がある。地域の実情を踏まえ、都道府県が主体的に定員を調整できる仕組みを構築すべきである。</p>
781-2	臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整権限の都道府県への移譲	<p>・人口10万人に対する医師数が全国及び県平均を下回るへき地の医師増を図る取組として、循環型研修プログラム設定にともなう裁量拡大と地域枠出身の臨床研修医を別枠扱いできるよう求める。</p> <p>※循環型研修プログラム(都市部、へき地等の医療機関が連携して一つの臨床研修として運営するプログラム)</p> <p>・加えて、国が一時的に定めている臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整について、都道府県が地域事情や政策的な必要性も勘案して設定できるよう制度を見直すこと。</p> <p>(1)へき地とそれ以外の地域に所在する臨床研修病院をグループ化して循環型研修を実施するプログラムを設定し、当該プログラムでの研修希望者が研修定員を超過した場合、超過分を都道府県全体の定員枠として調整できるように見直すこと。</p> <p>(2)いわゆる地域枠出身の臨床研修医は個々の臨床研修病院の研修医受入定員枠とは別枠で扱い、都道府県の裁量で配分できるように見直すこと。</p>	<p>【現行】 臨床研修病院の研修医受入定員に関し、国が示す定員枠は、各都道府県の人口、医師養成数、面積、離島の有無など、地理的条件等を考慮して算出されており、医師が大都市へ集中しないように一定程度の配慮がなされている。</p> <p>【支障事例】 本県は、10万人あたりの医師数の平均が全国平均並であるものの、圏域によっては、全国平均及び県平均を下回る圏域が存在することから、特にへき地の医師増を図る取組が必要である。</p> <p>国の医学部入学定員の緊急・臨時的増員も含めた地域枠出身の臨床研修医も、各病院の定員内数として処理されていることから、へき地等における医師不足病院においては現状以上の臨床研修医の確保が困難な状況にある。</p> <p>【移譲による効果】 見直しにより、医師の募集定員の増加等が見込めることから、研修医のへき地等における医師不足が一定程度緩和されることになる。</p>	医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令	厚生労働省	兵庫県 【共同提案】 京都府、徳島県	D 現行規定により対応可能	<p>臨床研修制度における研修医の募集定員の設定については、平成25年12月に取りまとめられた報告書(医道審議会医師分科会医師臨床研修部会「医師臨床研修制度の見直しについて」)を踏まえた見直しを行い、平成27年度研修(研修医の募集は平成26年度)から適用することとしている。</p> <p>具体的には、今後、地域枠学生も含めた医学部の入学定員増により臨床研修の研修希望者が増加するため、全国の研修希望者数を推計するなど、医学部卒業生の増加を織り込んだ制度設計を行うとともに、地域医療の安定的確保の観点から、地域枠の状況等も踏まえつつ、都道府県が、都道府県上限の範囲内で各病院の定員を調整できる枠を導入することとしている。</p> <p>提案内容は、平成26年度の研修医募集から適用される上記見直しによって、都道府県の調整枠により対応可能である。</p>	<p>今回の厚労省の見直しでは、必要となる都道府県調整枠が確保されず、へき地医療拠点病院等の定員配置に支障を来たす懸念がある。地域の実情を踏まえ、都道府県が主体的に定員を調整できる仕組みを構築すべきである。</p>
21	水道事業(給水人口5万人超)の認可・指導監督権限の移譲	<p>給水人口5万人超の水道事業への認可及び指導監督事務は、厚生労働大臣の権限とされているが、これを全て都道府県知事に移譲すべき。</p>	<p>【支障事例】 水源の公正な配分、合理的配置等を考慮した水道事業の統合等による水道施設整備の要請が高まる中で、給水人口5万人を超える水道事業者に対して県の権限が及ばないことは、県が水道事業の統合等を視野に入れた働きかけを行う上で支障となっている。</p> <p>【制度改正の必要性】 移譲を進めることにより、広域化の推進、事業者の利便性の向上、及び事業者に対する都道府県による迅速かつきめ細やかな指導・監督の実施が期待される。</p> <p>【愛知県内の水道事業者の認可権限について】(平成26年4月1日現在) 大臣認可水道事業者 32事業体 県認可水道事業者 11事業体(簡易水道事業除く)</p>	水道法施行令第14条第1項	厚生労働省	愛知県	C 対応不可	<p>他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。</p> <p>現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年12月)時点からの事情変更は認められない。</p>	<p>厚生労働省に河川行政や水資源行政と連携して一定の水利調整を行う役割があることは理解しているが、その役割は水道事業の認可権限と直接対応するものではない。県内市町村等の水道事業を指導監督する上で支障となっている事項があるため、県に移譲すべき。</p> <p>水道法に基づく水道事業の認可・指導監督権限を県に移譲したとしても、水利調整については必要となる水道事業の情報を県から提供することで公正・中立な立場から厚生労働省自ら対応することが可能と思われる。</p>

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
781-1	臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整権限の都道府県への移譲	・人口10万人に対する医師数が全国及び県平均を下回るへき地の医師増を図る取組として、循環型研修プログラム設定にともなう裁量拡大と地域枠出身の臨床研修医を別枠扱いで定めるよう求める。 ※循環型研修プログラム(都市部、へき地等の医療機関が連携して一つの臨床研修として運営するプログラム) ・加えて、国が一方的に定めている臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整について、都道府県が地域事情や政策的な必要性も勘案して設定できるよう制度を見直すこと。 (1)へき地とそれ以外の地域に所在する臨床研修病院をグループ化して循環型研修を実施するプログラムを設定し、当該プログラムでの研修希望者が研修定員を超過した場合、超過分を都道府県全体の定員枠として調整できるように見直すこと。 (2)いわゆる地域枠出身の臨床研修医は個々の臨床研修病院の研修医受入定員枠とは別枠で扱い、都道府県の裁量で配分できるように見直すこと。	手挙げ方式や社会実験による検討を求める。 なお、所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。		○ 第4次一括法において国から地方に移譲された養成施設の指定(柔道整復師、理学療法士、保健師、助産師、看護師、あんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師に係るもの)については、養成施設の指定基準の決定に際して医道審議会の意見聴取が義務付けられているところ。 臨床研修病院の指定についても、指定基準の決定に際して医道審議会への意見聴取を行うこととすれば、指定権限を移譲すると研修の質が確保できないという懸念は解消されるのではないかと。指定基準の決定ではなく、指定毎に、その都度医道審議会への意見聴取を行う必要性があるのであれば、その理由を具体的に示すべきである。 ○ 兵庫県が要望するところは、地域枠出身の臨床研修医数を基礎数に入れることで確実に「都道府県が定員を調整できる枠」に反映できる制度設計にしてほしいということである。この点について、平成27年度から適用される新制度では対応できているとは言えない(将来、「都道府県が定員を調整できる枠」が削減されることも懸念される)ため、対応を検討すべきである。	C 対応不可	○ 医師は、医業を独占する者であって、診療の補助等を行う他の職種とは患者に与える影響において大きな違いがある。このため、6年間の大学での医学教育、医師国家試験に加え、臨床研修を2年間必修化し、医師としてのレベルを確保している。 臨床研修の必修化前は、研修病院の指定に当たって各病院の研修プログラムの内容を確認しておらず、また、経験の浅い研修医による医療事故が起きているという指摘もあった。必修化後は、研修プログラムの内容も確認したうえで研修病院の指定を行う仕組みに改められており、医療安全を確保する観点からも研修病院に関する重要性は増している。 上記の理由から、研修病院の指定について医師を他の職種と同列に扱うことはできない。 ○ 医道審議会では、外形的な基準からは判断が難しい要素を含めて、すべての病院(群)の研修プログラムの内容を確認している。 (例) ・ 必修科目である内科及び救急部門の症例について、過度の偏りがなく到達目標を達成できるか ・ 外科等に重点を置いたプログラムにおいても、基本的な診療能力を習得するという到達目標達成のため、当直や外来などで他科の幅広い症例を経験できるプログラム内容になっているか ・ 臨床病理カンファレンス(CPC)を適切に開催するために、協力型病院等を含めた臨床研修病院群全体に必要な体制を確保しているか また入院患者数が少なく症例数の確保等に懸念がある場合には、個別の訪問調査を行い、適切な指導体制の確保等を個別に評価することとしている。 このように、医道審議会では全国唯一の専門的な視点から個別の事例について判断しており、その都度の意見聴取が必要となる。
781-2	臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整権限の都道府県への移譲	・人口10万人に対する医師数が全国及び県平均を下回るへき地の医師増を図る取組として、循環型研修プログラム設定にともなう裁量拡大と地域枠出身の臨床研修医を別枠扱いで定めるよう求める。 ※循環型研修プログラム(都市部、へき地等の医療機関が連携して一つの臨床研修として運営するプログラム) ・加えて、国が一方的に定めている臨床研修病院の指定、研修医受入定員調整について、都道府県が地域事情や政策的な必要性も勘案して設定できるよう制度を見直すこと。 (1)へき地とそれ以外の地域に所在する臨床研修病院をグループ化して循環型研修を実施するプログラムを設定し、当該プログラムでの研修希望者が研修定員を超過した場合、超過分を都道府県全体の定員枠として調整できるように見直すこと。 (2)いわゆる地域枠出身の臨床研修医は個々の臨床研修病院の研修医受入定員枠とは別枠で扱い、都道府県の裁量で配分できるように見直すこと。	手挙げ方式や社会実験による検討を求める。 なお、所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。		○ 第4次一括法において国から地方に移譲された養成施設の指定(柔道整復師、理学療法士、保健師、助産師、看護師、あんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師に係るもの)については、養成施設の指定基準の決定に際して医道審議会の意見聴取が義務付けられているところ。 臨床研修病院の指定についても、指定基準の決定に際して医道審議会への意見聴取を行うこととすれば、指定権限を移譲すると研修の質が確保できないという懸念は解消されるのではないかと。指定基準の決定ではなく、指定毎に、その都度医道審議会への意見聴取を行う必要性があるのであれば、その理由を具体的に示すべきである。 ○ 兵庫県が要望するところは、地域枠出身の臨床研修医数を基礎数に入れることで確実に「都道府県が定員を調整できる枠」に反映できる制度設計にしてほしいということである。この点について、平成27年度から適用される新制度では対応できているとは言えない(将来、「都道府県が定員を調整できる枠」が削減されることも懸念される)ため、対応を検討すべきである。	E 提案の実現に向けて対応を検討	○ 研修医の募集定員数については、現在予定されている地域枠の医師数であれば、都道府県の調整枠で対応できると考えているが、今後、都道府県が希望する場合に、調整枠だけでなく基礎数も含めて病院に配分する方式を選択できるよう、医道審議会でも検討する。
21	水道事業(給水人口5万人超)の認可・指導監督権限の移譲	給水人口5万人超の水道事業への認可及び指導監督事務は、厚生労働大臣の権限とされているが、これを全て都道府県知事に移譲すべき。	都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	【全国市長会】 提案団体の意見を十分尊重すること。 なお、移譲する場合は、都道府県が、県下の水道事業者に対して、十分な指導力を発揮でき、また、他県と法的な指導内容に差異が発生しないよう体制を整えることが必要。さらには、県境を越えた水道事業の広域化なども踏まえ、どのような形で事業者へ関与すべきか、国と各都道府県において十分な議論、調整等を行うこと。	○ 平成8年の地方分権推進委員会第1次勧告の時点から約20年が経過している。現在の状況と当時と比べると、人口の減少や節水意識の高まり等により水需要が減少し、将来的にも減少傾向が続くと見込まれている等、一定の事情変更が認められるのではないかと。 ※参考 1日平均給水量(平成26年度版厚生労働白書より) 1995年(平成7年) 44.423リットル 2012年(平成24年) 40.611リットル ○ 河川法に基づく水利権協議に係る調整については、水道事業の認可権限を都道府県に移譲した場合であっても、厚生労働省が各都道府県と適宜協力し、情報を共有することにより、調整が可能になるのではないかと。 ○ 単一の都道府県内で完結している河川については、都道府県レベルで調整できるのではないかと。そもそも、水道事業の認可と河川法上の水利調整は、直接対応するものではないと考えられる。 ○ 水利調整を要する水道事業について国認可と都道府県認可を分ける給水人口5万人の要件は、河川法の規定とは関係ないように思われるが、5万人という数値に根拠があるのであれば具体的に示さなければならない。 ○ 上記の要件が5万人とされた昭和53年の政令改正当時から既に40年近く経過しているの間、市町村合併等により水道事業が大規模化し、都道府県認可から国認可に変わる事業が出てきているほか、自治体の行政能力も向上する等、状況が大きく変わってきている中で、今なお5万人という要件を維持する理由は何か。 ○ 体制が整っている都道府県については、権限移譲後も適切に指導監督を行うことができるのではないかと。 ○ 現時点で体制が不十分な都道府県については、都道府県の権限の対象が給水人口比で少数であるために、限られた権限にのっとるべきと考えられないかと。むしろ、都道府県への権限移譲に併せて交付税等の措置を行い、都道府県が職員を増やす等の対応が可能になれば、それまで不十分であった都道府県の体制が整い、より充実した指導監督が実現するのではないかと。 ○ 北海道においては、道州制特別区域の特例により全ての権限が道に移譲され、体制上も特段の支障なく事務が行われており、他の都道府県にも同様に移譲が可能なのではないかと。できないとすれば、具体的な事例を示されたい。	E 提案の実現に向けて対応を検討	水利権調整と水道事業の運用については、状況に応じて水利権又は事業内容に関し、相互に調整を図る必要がある。一定規模以上の事業体においては広域的な調整が必要であり、関係者及び調整事項も複雑となることに加え、流域への影響も大きくするため認可権限と切り離すことは困難である。 さらに、規模の大きな事業体の水供給は水源の権利協議に大きな影響を及ぼすため、水源から供給まで一体的に管理を行うことが必要と考えられる。このため、全量受水水道事業者のみ認可権限を切り離すことは困難である。 広域化の推進については、近年においても国と都道府県が協力して水道事業の統合を行った事例もあり、国と都道府県が適宜協力を図り推進して行くことが重要だとと思われる。 各都道府県における、事業者の管理、指導体制及び手法には格差があり、新水道ビジョンに示すようなアセットマネジメント、耐震化等の各種重要施策の実施率も低調である。 このようなことから、現状の都道府県は全国的にみて、監視体制が不十分であること、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進させる取組が不十分であること、また複数の都道府県にまたがる河川水利権の調整は都道府県が実施することは困難であることから、国による水道事業の認可権限を移譲することは基本的に認められないため、2次回答においては対応不可としたところである。 その後、本提案について、10月17日に地方分権改革有識者会議提案募集検討専門部会において関係府省ヒアリングが行われ、手上げ方式により上記課題を解決できる都道府県に限定した権限移譲のご提案もいただいたところである。 よって検討専門部会からの提案を踏まえ、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進するための水道事業の基盤強化に関する計画制度を創設したうえで、専任職員を十分に配置し水道事業に精通した職員が業務を統括する等により業務の監視体制を十分に整え、水道事業の基盤強化に関する計画に示す施策を促進するための具体的なかつ実効性のある取組を行う意欲的な都道府県を対象に、都道府県内で水利権調整が完結する水道事業について手上げ方式による権限移譲を検討したい。 なお、都道府県が事業主体となる水道事業については、都道府県が認可権限を有し監督することは、事業主体と認可権者が同じこととなり、水道事業の公益性の確保を確めて認められない。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
150	水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業並びに1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限移譲	水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業並びに1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を、都道府県に移譲する。	【改正の必要性】 都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 なお、水利調整の要否が、移譲するか否かの判断基準のひとつとされているが、計画給水人口5万人以下の水道事業においても水利調整を要するものは存在している。 また、厚生労働省の新水道ビジョン(H25.3策定)では、都道府県は圏域の水道事業者間の調整役としての役割を果たすことが求められている。 【移譲による効果】 国の認可審査期間は都道府県(本県では水道事業の認可等の標準処理期間は21日)に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。	水道法施行令第14条第1項、第2項	厚生労働省	鳥取県・大阪府	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。  現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年13月)時点からの事情変更は認められない。	水利調整が国の果たすべき役割であるということについては、現に水利調整を必要とする5万人以下の水道事業において、水道事業認可を都道府県で実施していることから、水利調整と水道事業認可は密接な関係があるものの一体不可分とまではいえず、国と都道府県が連携することによって適切に水道事業の認可・指導が可能と考える。 また、今後水道事業の広域化を推進していく中で、5万人以上の水道事業者は広域化の核となるべき存在である。しかし、これら核となる水道事業者についての許認可・指導を都道府県が行うことができれば、事業計画の把握・助言が困難となり、広域化を検討する際に大きな障害となる。
237	水道事業に係る厚生労働大臣の認可・指導監督権限の都道府県知事への移譲	水道法に基づき厚生労働大臣が行っている水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業及び1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を都道府県に移譲する。	【制度改正の必要性】 事業認可の事前協議及び審査に要する時間は(国よりも)県の方が短いため、市町からは県への移譲要望あり(担当者レベルで聞取り) 国がH25.3に公表した「新水道ビジョン」には、都道府県の役割について「認可権限等の枠組みにとらわれることなく、広域的な事業間調整機能や流域単位の連携推進機能を発揮することが求められる。」と記述されている。これを実現するためには、平素からの認可や指導監督を通じた水道事業者との連携関係の構築や水道事業者の状況把握が必要であるところ、現行制度ではこれを図ることができない。 【懸念の解消】 給水人口が5万人を超える水道事業であっても、認可事務の基準は同様であり、技術的な問題はない。	水道法第6条ほか水道法施行令第14条第1項	厚生労働省	広島県	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。  現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年14月)時点からの事情変更は認められない。	水資源の合理的配分のために水利調整が必要であり、水利調整に当たっては水道事業の計画に係る情報が必要であることに異存はないが、必要に応じて都道府県から国に情報提供を行うことにより、水利調整と水道事業の許認可等を分離することによる支障は生じないと考える。  平成25年3月に新水道ビジョンが定められ、「地域とともに、信頼を未来につなぐ日本の水道」を実現するために、都道府県には広域的な事業間調整機能等の役割が求められることとなった。この役割を発揮するためには、都道府県が認可協議や指導監督等を通じて財政力・技術力・信用力に優れた大規模事業者(国認可)を含めた全事業者との意見交換を積み重ね、管内の水道事業の発展的広域化を主導していく仕組みを構築することが必要であるが、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年12月)を踏まえて定められた現在の国・都道府県の分担のままでは、その実現が困難と言わざるを得ない。  都道府県の技術的ノウハウについては、国が示した審査基準に基づき適切に許認可事務を実施するとともに、事業者への立入検査も定期的に実施している。検査においては立入検査シートにより関係法令の遵守状況を確認するなど、きめ細やかな対応を行っている。 なお、H26.9.8厚生労働省資料では「安全計画等の策定状況、危機管理対策において都道府県認可事業者では低調」とあるが、これは事業者の規模や技術力に起因する部分が大きく、認可権者の違いによるとは考えられない。むしろ、全事業者を一元的に所管することで、都道府県を介して先進事業者のノウハウを共有できるなどのメリットが見込まれる。
299	都道府県による水道(用水供給)事業の認可事務、立入検査等に関する権限の拡大	厚生労働大臣が行う計画給水人口5万人超の水道事業及び一日最大給水量2万5千立方メートル超の水道用水供給事業の認可事務、立入検査等について、その権限の全部又は一部を都道府県知事に移譲する。	【現状と課題】 水道事業及び水道用水供給事業の認可と立入検査等の事務は、厚生労働大臣が行うこととされているが、そのうち、同法第46条により、給水人口が5万人以下の水道事業及び一日最大給水量が25,000㎡以下である水道用水供給事業は、都道府県知事が行うものとされている。 現在、当県内の水道事業は、給水人口や料金収入の減少、水道施設の更新需要の増大など厳しい経営環境の変化に直面している。また、小規模な事業者が多く、技術的基盤が脆弱であり、安定的に水を供給し続けるための中長期的な経営を考慮した運営基盤が十分に構築されていない現状にある。 【課題解決に係る施策の方向性】 これらの課題解決には、近隣水道事業者等との連携により運営基盤の強化を図ることが有効であるが、その具体化には、地方の中核となる水道事業者等の存在が不可欠である。 厚生労働省が平成25年に発表した「新水道ビジョン」において、都道府県や中核となる水道事業者等には、地域全体の最適化の観点から、連携体制への積極的な関与が期待されているところである。 【施策に係る支障】 しかしながら、都道府県は、地域の中核となる計画給水人口5万人超の水道事業及び一日最大給水量25,000㎡超の水道用水供給事業の立入検査等の権限を有していないため、当該地域の関係水道事業体間の調整等に支障を来している状況にある。 【提案事項】 持続可能な地域水道の整備に都道府県が積極的に関与するためにも、都道府県知事に移譲している事業認可や立入検査等の権限の範囲を拡大すべきである。	水道法第46条第1項、水道法施行令第14条第1項及び第2項	厚生労働省	福島県	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。  現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年15月)時点からの事情変更は認められない。	<回答> 平成8年12月の地方分権推進委員会第1次勧告の内容を踏まえ、平成9年に水道法施行令が改正され、広域的な水利調整と一体となった水道事業認可が必要としている現行制度となった当時の経緯は理解しているが、認可・立入検査等の権限が異なることにより、地域の水道事業体間の調整等に支障を来している現状の状況を勘案し、提案に沿った見直しをしていただきたい。  累次の水道ビジョンや平成27年度水道関係概算要求においても、水道事業広域化の推進が前面に打ち出されているように、地域の実情に応じた広域化の実施に向けて、これまで以上に都道府県がリーダーシップを発揮する必要があると考えられる。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見	全国市長会・全国町村会からの意見	重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
150	水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業並びに1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限移譲	水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業並びに1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を、都道府県に移譲する。	都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	【全国市長会】 提案団体の意見を十分尊重すること。 なお、移譲する場合は、都道府県が、県下の水道事業者に対して、十分な指導力を発揮でき、また、他県と法的な指導内容に差異が発生しないよう体制を整えることが必要。さらには、県境を越えた水道事業の広域化なども踏まえ、どのような形で事業者へ関与すべきか、国と各都道府県において十分な議論、調整等を行うこと。	平成8年の地方分権推進委員会第1次勧告の時点から約20年が経過している。現在の状況を当時と比べると、人口の減少や節水意識の高まり等により水需要が減少し、将来的にも減少傾向が続くと見込まれている等、一定の事情変更が認められるのではないかと見られる。 ※参考 1日平均給水量(平成26年度版厚生労働白書より) 1995年(平成7年) 44.423リットル 2012年(平成24年) 40.611リットル ○ 河川法に基づく水利権協議に係る調整については、水道事業の認可権限を都道府県に移譲した場合であっても、厚生労働省が各都道府県と適宜協力し、情報を共有することにより、調整が可能になるのではないかと見られる。 ○ 単一の都道府県内で完結している河川については、都道府県レベルで調整できるのではないかと見られる。 ○ 水利調整を要する水道事業については、都道府県認可を分ける給水人口5万人の要件は、河川法の規定とは関係ないように思われるが、5万人という数値に根拠があるのあれば具体的に示されたい。 ○ 上記の要件が5万人とされた昭和53年の政令改正当時から既に40年近くが経過している。この間、市町村合併等により水道事業が大規模化し、都道府県認可から国認可に変わる事業が出てきているほか、自治体の行政能力も向上する等、状況が大きく変わってきている中で、今なお5万人という要件を維持する理由は何か。 ○ 体制が整っている都道府県については、権限移譲後も適切に指導監督を行うことができるのではないかと見られる。 ○ 現時点で体制が不十分な都道府県については、都道府県の権限の対象が給水人口比で少数であるために、限られた権限に応じた体制にとどまっていると考えられないか。むしろ、都道府県への権限移譲に併せて交付税等の措置を行い、都道府県が職員を増やす等の対応が可能になれば、それまで不十分であった都道府県の体制が整い、より充実した指導監督が実現するのではないかと見られる。 ○ 北海道においては、道州制特別区域の特例により全ての権限が道に移譲され、体制上も特段の支障なく事務が行われており、他の都道府県にも同様に移譲が可能なのではないかと見られる。できないとすれば、具体的な事例を示されたい。	E 提案の実現に向けて対応を検討	水利権調整と水道事業の運用については、状況に応じて水利権又は事業内容に関し、相互に調整を図る必要がある。一定規模以上の事業体においては広域的な調整が必要であり、関係者及び調整事項も複雑となることに加え、流域への影響も大きくなるため認可権限と切り離すことは困難である。 さらに、規模の大きな事業体の水供給は水源の権利協議に大きな影響を及ぼすため、水源から供給まで一体的に管理を行うことが必要と考えられる。このため、全量受水水道事業者のみ認可権限を切り離すことは困難である。 広域化の推進については、近年においても国と都道府県が協力して水道事業の統合を行った事例もあり、国と都道府県が適宜協力を図り推進して行くことが重要だと思われる。 各都道府県における、事業者の管理、指導体制及び手法には格差があり、新水道ビジョンに示すようなアセットマネジメント、耐震化等の各種重要施策の実施率も低調である。 このようなことから、現状の都道府県は全国的にみて、監視体制が不十分であること、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進させる取組が不十分であること、また複数の都道府県にまたがる河川水利権の調整は都道府県が実施することは困難であることから、国による水道事業の認可権限を移譲することは基本的に認められないため、2次回答においては対応不可としたところである。 その後、本提案について、10月17日に地方分権改革有識者会議提案募集検討専門部会において関係府省ヒアリングが行われ、手上げ方式により上記課題を解決できる都道府県に限定した権限移譲のご提案もいただいたところである。 よって検討専門部会からの提案を踏まえ、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進するための水道事業の基盤強化に関する計画制度を創設したうえで、専従職員を十分に配置し水道事業に精通した職員が業務を統括する等により業務の監視体制を十分に整え、水道事業の基盤強化に関する計画に示す施策を促進するための具体的かつ実効性のある取組を行う意欲的な都道府県を対象に、都道府県内で水利調整が完結する水道事業について手上げ方式による権限移譲を検討したい。 なお、都道府県が事業主体となる水道事業について、都道府県が認可権限を有し監督することは、事業主体と認可権者が同じこととなり、水道事業の公益性の確保を鑑みて認められない。
237	水道事業に係る厚生労働大臣の認可・指導監督権限の都道府県知事への移譲	水道法に基づき厚生労働大臣が行っている水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業及び1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を都道府県に移譲する。	都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	【全国市長会】 提案団体の意見を十分尊重すること。 なお、移譲する場合は、都道府県が、県下の水道事業者に対して、十分な指導力を発揮でき、また、他県と法的な指導内容に差異が発生しないよう体制を整えることが必要。さらには、県境を越えた水道事業の広域化なども踏まえ、どのような形で事業者へ関与すべきか、国と各都道府県において十分な議論、調整等を行うこと。	平成8年の地方分権推進委員会第1次勧告の時点から約20年が経過している。現在の状況を当時と比べると、人口の減少や節水意識の高まり等により水需要が減少し、将来的にも減少傾向が続くと見込まれている等、一定の事情変更が認められるのではないかと見られる。 ※参考 1日平均給水量(平成26年度版厚生労働白書より) 1995年(平成7年) 44.423リットル 2012年(平成24年) 40.611リットル ○ 河川法に基づく水利権協議に係る調整については、水道事業の認可権限を都道府県に移譲した場合であっても、厚生労働省が各都道府県と適宜協力し、情報を共有することにより、調整が可能になるのではないかと見られる。 ○ 単一の都道府県内で完結している河川については、都道府県レベルで調整できるのではないかと見られる。 ○ 水利調整を要する水道事業については、都道府県認可を分ける給水人口5万人の要件は、河川法の規定とは関係ないように思われるが、5万人という数値に根拠があるのあれば具体的に示されたい。 ○ 上記の要件が5万人とされた昭和53年の政令改正当時から既に40年近くが経過している。この間、市町村合併等により水道事業が大規模化し、都道府県認可から国認可に変わる事業が出てきているほか、自治体の行政能力も向上する等、状況が大きく変わってきている中で、今なお5万人という要件を維持する理由は何か。 ○ 体制が整っている都道府県については、権限移譲後も適切に指導監督を行うことができるのではないかと見られる。 ○ 現時点で体制が不十分な都道府県については、都道府県の権限の対象が給水人口比で少数であるために、限られた権限に応じた体制にとどまっていると考えられないか。むしろ、都道府県への権限移譲に併せて交付税等の措置を行い、都道府県が職員を増やす等の対応が可能になれば、それまで不十分であった都道府県の体制が整い、より充実した指導監督が実現するのではないかと見られる。 ○ 北海道においては、道州制特別区域の特例により全ての権限が道に移譲され、体制上も特段の支障なく事務が行われており、他の都道府県にも同様に移譲が可能なのではないかと見られる。できないとすれば、具体的な事例を示されたい。	E 提案の実現に向けて対応を検討	水利権調整と水道事業の運用については、状況に応じて水利権又は事業内容に関し、相互に調整を図る必要がある。一定規模以上の事業体においては広域的な調整が必要であり、関係者及び調整事項も複雑となることに加え、流域への影響も大きくなるため認可権限と切り離すことは困難である。 さらに、規模の大きな事業体の水供給は水源の権利協議に大きな影響を及ぼすため、水源から供給まで一体的に管理を行うことが必要と考えられる。このため、全量受水水道事業者のみ認可権限を切り離すことは困難である。 広域化の推進については、近年においても国と都道府県が協力して水道事業の統合を行った事例もあり、国と都道府県が適宜協力を図り推進して行くことが重要だと思われる。 各都道府県における、事業者の管理、指導体制及び手法には格差があり、新水道ビジョンに示すようなアセットマネジメント、耐震化等の各種重要施策の実施率も低調である。 このようなことから、現状の都道府県は全国的にみて、監視体制が不十分であること、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進させる取組が不十分であること、また複数の都道府県にまたがる河川水利権の調整は都道府県が実施することは困難であることから、国による水道事業の認可権限を移譲することは基本的に認められないため、2次回答においては対応不可としたところである。 その後、本提案について、10月17日に地方分権改革有識者会議提案募集検討専門部会において関係府省ヒアリングが行われ、手上げ方式により上記課題を解決できる都道府県に限定した権限移譲のご提案もいただいたところである。 よって検討専門部会からの提案を踏まえ、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進するための水道事業の基盤強化に関する計画制度を創設したうえで、専従職員を十分に配置し水道事業に精通した職員が業務を統括する等により業務の監視体制を十分に整え、水道事業の基盤強化に関する計画に示す施策を促進するための具体的かつ実効性のある取組を行う意欲的な都道府県を対象に、都道府県内で水利調整が完結する水道事業について手上げ方式による権限移譲を検討したい。 なお、都道府県が事業主体となる水道事業について、都道府県が認可権限を有し監督することは、事業主体と認可権者が同じこととなり、水道事業の公益性の確保を鑑みて認められない。
299	都道府県による水道(用水供給)事業の認可事務、立入検査等に関する権限の拡大	厚生労働大臣が行う計画給水人口5万人超の水道事業及び一日最大給水量2万5千立方メートル超の水道用水供給事業の認可事務、立入検査等について、その権限の全部又は一部を都道府県知事に移譲する。	都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	【全国市長会】 提案団体の意見を十分尊重すること。 なお、移譲する場合は、都道府県が、県下の水道事業者に対して、十分な指導力を発揮でき、また、他県と法的な指導内容に差異が発生しないよう体制を整えることが必要。さらには、県境を越えた水道事業の広域化なども踏まえ、どのような形で事業者へ関与すべきか、国と各都道府県において十分な議論、調整等を行うこと。	平成8年の地方分権推進委員会第1次勧告の時点から約20年が経過している。現在の状況を当時と比べると、人口の減少や節水意識の高まり等により水需要が減少し、将来的にも減少傾向が続くと見込まれている等、一定の事情変更が認められるのではないかと見られる。 ※参考 1日平均給水量(平成26年度版厚生労働白書より) 1995年(平成7年) 44.423リットル 2012年(平成24年) 40.611リットル ○ 河川法に基づく水利権協議に係る調整については、水道事業の認可権限を都道府県に移譲した場合であっても、厚生労働省が各都道府県と適宜協力し、情報を共有することにより、調整が可能になるのではないかと見られる。 ○ 単一の都道府県内で完結している河川については、都道府県レベルで調整できるのではないかと見られる。 ○ 水利調整を要する水道事業については、都道府県認可を分ける給水人口5万人の要件は、河川法の規定とは関係ないように思われるが、5万人という数値に根拠があるのあれば具体的に示されたい。 ○ 上記の要件が5万人とされた昭和53年の政令改正当時から既に40年近くが経過している。この間、市町村合併等により水道事業が大規模化し、都道府県認可から国認可に変わる事業が出てきているほか、自治体の行政能力も向上する等、状況が大きく変わってきている中で、今なお5万人という要件を維持する理由は何か。 ○ 体制が整っている都道府県については、権限移譲後も適切に指導監督を行うことができるのではないかと見られる。 ○ 現時点で体制が不十分な都道府県については、都道府県の権限の対象が給水人口比で少数であるために、限られた権限に応じた体制にとどまっていると考えられないか。むしろ、都道府県への権限移譲に併せて交付税等の措置を行い、都道府県が職員を増やす等の対応が可能になれば、それまで不十分であった都道府県の体制が整い、より充実した指導監督が実現するのではないかと見られる。 ○ 北海道においては、道州制特別区域の特例により全ての権限が道に移譲され、体制上も特段の支障なく事務が行われており、他の都道府県にも同様に移譲が可能なのではないかと見られる。できないとすれば、具体的な事例を示されたい。	E 提案の実現に向けて対応を検討	水利権調整と水道事業の運用については、状況に応じて水利権又は事業内容に関し、相互に調整を図る必要がある。一定規模以上の事業体においては広域的な調整が必要であり、関係者及び調整事項も複雑となることに加え、流域への影響も大きくなるため認可権限と切り離すことは困難である。 さらに、規模の大きな事業体の水供給は水源の権利協議に大きな影響を及ぼすため、水源から供給まで一体的に管理を行うことが必要と考えられる。このため、全量受水水道事業者のみ認可権限を切り離すことは困難である。 広域化の推進については、近年においても国と都道府県が協力して水道事業の統合を行った事例もあり、国と都道府県が適宜協力を図り推進して行くことが重要だと思われる。 各都道府県における、事業者の管理、指導体制及び手法には格差があり、新水道ビジョンに示すようなアセットマネジメント、耐震化等の各種重要施策の実施率も低調である。 このようなことから、現状の都道府県は全国的にみて、監視体制が不十分であること、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進させる取組が不十分であること、また複数の都道府県にまたがる河川水利権の調整は都道府県が実施することは困難であることから、国による水道事業の認可権限を移譲することは基本的に認められないため、2次回答においては対応不可としたところである。 その後、本提案について、10月17日に地方分権改革有識者会議提案募集検討専門部会において関係府省ヒアリングが行われ、手上げ方式により上記課題を解決できる都道府県に限定した権限移譲のご提案もいただいたところである。 よって検討専門部会からの提案を踏まえ、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進するための水道事業の基盤強化に関する計画制度を創設したうえで、専従職員を十分に配置し水道事業に精通した職員が業務を統括する等により業務の監視体制を十分に整え、水道事業の基盤強化に関する計画に示す施策を促進するための具体的かつ実効性のある取組を行う意欲的な都道府県を対象に、都道府県内で水利調整が完結する水道事業について手上げ方式による権限移譲を検討したい。 なお、都道府県が事業主体となる水道事業について、都道府県が認可権限を有し監督することは、事業主体と認可権者が同じこととなり、水道事業の公益性の確保を鑑みて認められない。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
698	水道事業経営の認可等の権限移譲	厚生労働大臣が有する水道事業経営の認可等の権限について、都道府県知事への移譲を進める。 【具体的な改正内容】 水道法施行令第14条第1項中「及び河川の流水を水源とする水道用水供給事業を営業者から供給を受ける水を水源とする水道事業」を削除し、水道用水供給事業を営業者から水の供給を受ける水道事業に係る事務についてはすべて都道府県が行う。また、それが困難であれば、当該規定中の給水人口を5万人の規模から拡大する。	【現状・支障事例】 別紙参照。 【制度改正の必要性】 地方分権に関する過去の厚生労働省見解では、5万人超の規模の水道事業認可における水利調整等の必要性から、河川の流水を水源とする水道事業については国において直接管轄することが適切とされ、水道用水供給事業者についても、同様の取り扱いとなっている。しかし、近年、水需要が年々減少し、自己水を廃止して企業団から全量を受水する事業者が増加している中、今後、新たな水源開発を伴う事業認可は見込まれない。隣接水道事業や、水道用水供給事業と水道事業等の間で水平統合・垂直統合の検討が進められていない現状においては、隣接している水道事業者について水利調整の有無、5万人超の認可権限のラインで分断することは、事業間調整を複雑にし、広域化を加速できないひとつの要因となっている。 【提案が実現した場合の効果】 そこで、今後は、水利調整に主眼を置くのではなく、地域の一体性に主眼を置くことに転換し、一定規模まで(大臣認可の水道用水供給事業からの受水のみ)の水道事業)の権限を都道府県知事に移譲していただきたい。水道法第5条の2の広域的水道整備計画と、同法第6条の事業認可の権限を併せ持つことで、都道府県知事が水道の広域化をさらに推進することができるようになる。また、水利調整の必要があると考えられる大規模な水道用水供給事業、水道事業については、引き続き大臣認可として国による関与も存続させることで、役割分担が適切化されると考える。	水道法施行令第14条第1項	厚生労働省	大阪府 和歌山県 鳥取県	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。  現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年16月)時点からの事情変更は認められない。	厚生労働省の見解では、国が水資源の合理的配分を行うため、水道事業の認可権限の移譲は不可とされているが、全国的に人口が減少している現状を勘案するとともに、新水道ビジョンで示される都道府県の広域化の調整機能の強化を図るべく、認可権限の移譲が必要と考える。  本府提案のように、水道用水供給事業者から全量供給を受ける水道事業者等に係る事業(変更)認可については、直接的な水利調整を必要としないため、権限移譲における支障は無いと考える。また、簡易水道事業の統合や、先般の水道法の改正による権限移譲(市域専用水道等に関する権限が都道府県から全市に移っている)の状況も考慮した上で、国と都道府県の役割分担について、見直しを行われない。  (以下別紙参照)
943	水道事業に係る厚生労働大臣の認可・指導監督権限の都道府県知事への移譲	水道法に基づき厚生労働大臣が行っている水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業及び1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を都道府県に移譲する。	【制度改正の必要性】 事業認可の事前協議及び審査に要する時間は(国よりも)県の方が短いため、市町からは県への移譲を要望(担当者レベルで聞取り)国がH25.3に公表した「新水道ビジョン」には、都道府県の役割について「認可権限等の枠組みにとらわれず、広域的な事業間調整機能や流域単位の連携推進機能を発揮することが求められる。」と記述されている。これを実現するためには、平素からの認可や指導監督を通じた水道事業者との連携関係の構築や水道事業者の状況把握が必要であるところ、現行制度ではこれを行うことができない。 【懸念の解消】 給水人口が5万人を超える水道事業であっても、認可事務の基準は同様であり、技術的な問題は無い。	水道法第6条ほか	厚生労働省	中国地方知事会	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。  現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年17月)時点からの事情変更は認められない。	水資源の合理的配分のために水利調整が必要であり、水利調整に当たっては水道事業の計画に係る情報が必要であることに異存はないが、必要に応じて都道府県から国に情報提供を行うことにより、水利調整と水道事業の許認可等を分離することによる支障は生じないと考える。  平成25年3月に新水道ビジョンが定められ、「地域とともに、信頼を未来につなぐ日本の水道」を実現するために、都道府県には広域的な事業間調整機能等の役割が求められることとなった。この役割を発揮するためには、都道府県が認可協議や指導監督等を通じて財政力・技術力・発信力に優れた大規模事業者(国認可)を含めた全事業者との意見交換を積み重ね、管内の水道事業の発展的広域化を主導していく仕組みを構築することが必要であるが、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年12月)を踏まえて定められた現在の国・都道府県の分担のままでは、その実現が困難と言わざるを得ない。  都道府県の技術的ノウハウについては、国が示した審査基準に基づき適切に許認可事務を実施するとともに、事業者への立入検査も定期的に実施している。検査においては立入検査シートにより関係法令の遵守状況を確認するなど、きめ細やかな対応を行っている。 なお、H26.9.8厚生労働省資料では「安全計画等の策定状況、危機管理対策において都道府県認可事業者では低調」とあるが、これは事業者の規模や技術力に起因する部分が大きく、認可権者の違いによるとは考えられない。むしろ、全事業者を一元的に所管することで、都道府県を介して先進事業者のノウハウを共有できるなどのメリットが見込まれる。
371	旅館業から暴力団排除条項の追加	現行法の許可及び取消基準は限定的であり、地域の実情に応じた法の目的を阻害する要因を排除することができない。このため、必要な基準を条例で付加することができるよう、条例委任又は法改正による暴力団排除条項の追加を行うこと。	【支障】 福岡県では、暴力団対策を推進するため、暴力団排除条例を制定し、行政事務事業からの排除を進めている。条例施行後、警察からの通報により暴力団と密接に関係する者が、当該事業の許可を受けている事例が見られる。暴力団は反社会的勢力の中心であり、暴力団員及びその密接な関係者を当該事業から排除したいが、法律に暴力団排除条項がなく、排除措置を実施することができない。 【地域の実情を踏まえた必要性】 福岡県には、全国最多の5つの指定暴力団が存在し、民間人への襲撃事件や、暴力団同士の対立抗争が断続的に発生している。暴力団対策は喫緊の課題である。暴力団による業の許認可、ひいては社会経済活動への影響を排除することは、県民の安全で安心な生活を確保する上で重要な課題である。このような地域の実情を踏まえ、法の許可及び取消基準に関し、必要な基準を条例で付加することができるようにすることは、業の健全な発達を図ることを目的とする法の趣旨にもかなうものである。 【業の健全な発達のための必要性】 旅館業法において、営業者等が当該営業に関し、刑法(公然わいせつ等)や売春防止法、風営法、児童買春・児童ポルノ禁止法に規定する罪を犯したときには、都道府県知事は許可の取消し又は営業の停止を命ずることができる旨、規定されている。これは、法の目的が公衆衛生の維持だけでなく、業の健全な発達を図ることにもあることを明確に示している。暴力団が旅館業の経営に影響を及ぼすことは、こうした業の健全な発達を阻害することにつながることは明らかであり、旅館業から暴力団の影響を排除することができる法整備が必要である。	旅館業法第3条第2項、第8条	厚生労働省	九州地方知事会	C 対応不可	暴力団対策の推進の必要性を否定するものではないが、今回の提案については、憲法第22条第1項の職業選択の自由(営業の自由)を制約する規制を行うことを内容とするものであり、規制の必要性及び合理性について厳格な整理が必要である。数ある業規制法の中で、旅館業法だけに提案の規制を行うことの必要性や合理性についての説明がない限り、対応することは困難である。  なお、欠格要件は、構造基準等と異なり、地域ごとに異なる性質のものではなく、条例に委ねることは、法制的に困難であると考えられる。	他の業規制法においても、暴力団排除条項が盛り込まれているものはあり(廃棄物処理法、貸金業法、建設業法、宅地建物取引業法、警備業法等)、旅館業法だけに暴力団排除を行うことを求めているわけではない。 旅館業法に関しては、実際に暴力団が旅館業を営んだ事例、また、暴力団と密接に交際していたものが経営していた事例があり、このことは暴力団の資金源になることはもちろん、抗争事件による旅館襲撃等も想定され、その場合は一般宿泊者が事件に巻き込まれる危険性も高いことから、旅館業から暴力団の関与を排除し、業の健全な発達を図るため、同法に暴力団排除条項を規定する必要があると考えているものである。  なお、欠格要件に関しても、介護保険法など社会福祉関係法令には条例委任を行った例もあり、法制的に困難であるとは一概には言えないのではないかと。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見	意見	意見		区分	回答
698	水道事業経営の認可等の権限移譲	厚生労働大臣が有する水道事業経営の認可等の権限について、都道府県知事への移譲を進める。 【具体的な改正内容】 水道法施行令第14条第1項中「及び河川の流水を水源とする水道用水供給事業を営業者から供給を受ける水を水源とする水道事業」を削除し、水道用水供給事業を営業者から水の供給を受ける水道事業に係る事務についてはすべて都道府県が行う。また、それが困難であれば、当該規定中の給水人口を5万人の規模から拡大する。	都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	【全国市長会】 提案団体の意見を十分尊重すること。 なお、移譲する場合は、都道府県が、県下の水道事業者に対して、十分な指導力を発揮でき、また、他県と法的な指導内容に差異が発生しないよう体制を整えることが必要。さらには、県境を越えた水道事業の広域化なども踏まえ、どのような形で事業者へ関与すべきか、国と各都道府県において十分な議論、調整等を行うこと。	平成8年の地方分権推進委員会第1次勧告の時点から約20年が経過している。現在の状況を当時と比べると、人口の減少や節水意識の高まり等により水需要が減少し、将来的にも減少傾向が続くと見込まれている等、一定の事情変更が認められるのではないかと考えられる。 ※参考 1日平均給水量(平成26年度版厚生労働白書より) 1995年(平成7年) 44.423リットル 2012年(平成24年) 40.611リットル ○ 河川法に基づく水利権協議に係る調整については、水道事業の認可権限を都道府県に移譲した場合であっても、厚生労働省が各都道府県と適宜協力し、情報を共有することにより、調整が可能になるのではないかと考えられる。 ○ 単一の都道府県内で完結している河川については、都道府県レベルで調整できるのではないかと考えられる。 ○ 水利調整を要する水道事業について国認可と都道府県認可を分ける給水人口5万人の要件は、河川法の規定とは関係ないように思われるが、5万人という数値に根拠があるのであれば具体的に示されたい。 ○ 上記の要件が6万人とされた昭和53年の政令改正当時から既に40年近く経過している。この間、市町村合併等により水道事業が大規模化し、都道府県認可から国認可に変わる事業が出てきているほか、自治体の行政能力も向上する等、状況が大きく変わってきている中で、今なお5万人という要件を維持する理由は何か。 ○ 体制が整っている都道府県については、権限移譲後も適切に指導監督を行うことができるのではないかと考えられる。 ○ 現時点で体制が不十分な都道府県については、都道府県の権限の対象が給水人口比で少数であるために、限られた権限に応じた体制にとどまっていると考えられないか。むしろ、都道府県への権限移譲に併せて交付税等の措置を行い、都道府県が職員を増やす等の対応が可能になれば、それまで不十分であった都道府県の体制が整い、より充実した指導監督が実現するのではないかと考えられる。 ○ 北海道においては、道州制特別区域の特例により全ての権限が道に移譲され、体制上も特段の支障なく事務が行われており、他の都道府県にも同様に移譲が可能なのではないかと考えられる。	E 提案の実現に向けて対応を検討	水利権調整と水道事業の運用については、状況に応じて水利権又は事業内容に関し、相互に調整を図る必要がある。一定規模以上の事業体においては広域的な調整が必要であり、関係者及び調整事項も複雑となることに加え、流域への影響も大きくなるため認可権限と切り離すことは困難である。 さらに、規模の大きな事業体の水供給は水源の権利協議に大きな影響を及ぼすため、水源から供給まで一体的に管理を行うことが必要と考えられる。このため、全量受水水道事業体のみ認可権限を切り離すことは困難である。 広域化の推進については、近年においても国と都道府県が協力して水道事業の統合を行った事例もあり、国と都道府県が適宜協力を図り推進して行くことが重要だと思われる。 各都道府県における、事業者の管理、指導体制及び手法には格差があり、新水道ビジョンに示すようなアセットマネジメント、耐震化等の各種重要施策の実施率も低調である。 このようなことから、現状の都道府県は全国的にみて、監視体制が不十分であること、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進させる取組が不十分であること、また複数の都道府県にまたがる河川水利権の調整は都道府県が実施することは困難であることから、国による水道事業の認可権限を移譲することは基本的に認められないため、2次回答においては対応不可としたところである。 その後、本提案について、10月17日に地方分権改革有識者会議提案募集検討専門部会において関係府省ヒアリングが行われ、手上げ方式により上記課題を解決できる都道府県に限定した権限移譲のご提案もいただいたところである。 よって検討専門部会からの提案を踏まえ、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進するための水道事業の基盤強化に関する計画制度を創設したうえで、専任職員を十分に配置し水道事業に精通した職員が業務を統括する等により業務の監視体制を十分に整え、水道事業の基盤強化に関する計画に示す施策を促進するための具体的かつ実効性のある取組を行う意欲的な都道府県を対象に、都道府県内で水利調整が完結する水道事業について手上げ方式による権限移譲を検討したい。 なお、都道府県が事業主体となる水道事業について、都道府県が認可権限を有し監督することは、事業主体と認可権者が同じこととなり、水道事業の公益性の確保を鑑みて認められない。		
943	水道事業に係る厚生労働大臣の認可・指導監督権限の都道府県知事への移譲	水道法に基づき厚生労働大臣が行っている水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水源水道事業及び1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を都道府県に移譲する。	都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	【全国市長会】 提案団体の意見を十分尊重すること。 なお、移譲する場合は、都道府県が、県下の水道事業者に対して、十分な指導力を発揮でき、また、他県と法的な指導内容に差異が発生しないよう体制を整えることが必要。さらには、県境を越えた水道事業の広域化なども踏まえ、どのような形で事業者へ関与すべきか、国と各都道府県において十分な議論、調整等を行うこと。	平成8年の地方分権推進委員会第1次勧告の時点から約20年が経過している。現在の状況を当時と比べると、人口の減少や節水意識の高まり等により水需要が減少し、将来的にも減少傾向が続くと見込まれている等、一定の事情変更が認められるのではないかと考えられる。 ※参考 1日平均給水量(平成26年度版厚生労働白書より) 1995年(平成7年) 44.423リットル 2012年(平成24年) 40.611リットル ○ 河川法に基づく水利権協議に係る調整については、水道事業の認可権限を都道府県に移譲した場合であっても、厚生労働省が各都道府県と適宜協力し、情報を共有することにより、調整が可能になるのではないかと考えられる。 ○ 単一の都道府県内で完結している河川については、都道府県レベルで調整できるのではないかと考えられる。 ○ 水利調整を要する水道事業について国認可と都道府県認可を分ける給水人口5万人の要件は、河川法の規定とは関係ないように思われるが、5万人という数値に根拠があるのであれば具体的に示されたい。 ○ 上記の要件が6万人とされた昭和53年の政令改正当時から既に40年近く経過している。この間、市町村合併等により水道事業が大規模化し、都道府県認可から国認可に変わる事業が出てきているほか、自治体の行政能力も向上する等、状況が大きく変わってきている中で、今なお5万人という要件を維持する理由は何か。 ○ 体制が整っている都道府県については、権限移譲後も適切に指導監督を行うことができるのではないかと考えられる。 ○ 現時点で体制が不十分な都道府県については、都道府県の権限の対象が給水人口比で少数であるために、限られた権限に応じた体制にとどまっていると考えられないか。むしろ、都道府県への権限移譲に併せて交付税等の措置を行い、都道府県が職員を増やす等の対応が可能になれば、それまで不十分であった都道府県の体制が整い、より充実した指導監督が実現するのではないかと考えられる。 ○ 北海道においては、道州制特別区域の特例により全ての権限が道に移譲され、体制上も特段の支障なく事務が行われており、他の都道府県にも同様に移譲が可能なのではないかと考えられる。	E 提案の実現に向けて対応を検討	水利権調整と水道事業の運用については、状況に応じて水利権又は事業内容に関し、相互に調整を図る必要がある。一定規模以上の事業体においては広域的な調整が必要であり、関係者及び調整事項も複雑となることに加え、流域への影響も大きくなるため認可権限と切り離すことは困難である。 さらに、規模の大きな事業体の水供給は水源の権利協議に大きな影響を及ぼすため、水源から供給まで一体的に管理を行うことが必要と考えられる。このため、全量受水水道事業体のみ認可権限を切り離すことは困難である。 広域化の推進については、近年においても国と都道府県が協力して水道事業の統合を行った事例もあり、国と都道府県が適宜協力を図り推進して行くことが重要だと思われる。 各都道府県における、事業者の管理、指導体制及び手法には格差があり、新水道ビジョンに示すようなアセットマネジメント、耐震化等の各種重要施策の実施率も低調である。 このようなことから、現状の都道府県は全国的にみて、監視体制が不十分であること、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進させる取組が不十分であること、また複数の都道府県にまたがる河川水利権の調整は都道府県が実施することは困難であることから、国による水道事業の認可権限を移譲することは基本的に認められないため、2次回答においては対応不可としたところである。 その後、本提案について、10月17日に地方分権改革有識者会議提案募集検討専門部会において関係府省ヒアリングが行われ、手上げ方式により上記課題を解決できる都道府県に限定した権限移譲のご提案もいただいたところである。 よって検討専門部会からの提案を踏まえ、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進するための水道事業の基盤強化に関する計画制度を創設したうえで、専任職員を十分に配置し水道事業に精通した職員が業務を統括する等により業務の監視体制を十分に整え、水道事業の基盤強化に関する計画に示す施策を促進するための具体的かつ実効性のある取組を行う意欲的な都道府県を対象に、都道府県内で水利調整が完結する水道事業について手上げ方式による権限移譲を検討したい。 なお、都道府県が事業主体となる水道事業について、都道府県が認可権限を有し監督することは、事業主体と認可権者が同じこととなり、水道事業の公益性の確保を鑑みて認められない。		
371	旅館業から暴力団排除するための条例委任又は法改正による排除条項の追加	現行法の許可及び取消基準は限定的であり、地域の実情に応じた法の目的を阻害する要因を排除することができない。このため、必要な基準を条例で付加することができるよう、条例委任又は法改正による暴力団排除条項の追加を行うこと。	旅館業の許可の基準については、条例で補正することができるようにすべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。 なお、暴力団排除条項に関しては、全国一律の基準とするべきである。	【全国市長会】 法改正により暴力団排除条項を追加する事については、暴力団もしくは暴力団と密接に関係する者の判断が難しい等の懸念もあることから、判断基準を明確にすること。	○ 暴力団関係者が旅館業を営んでいた事例が実際にあり、また、そのような旅館が暴力団の活動に利用されることにより一般人が抗争等に巻き込まれる可能性があることから、これらを立法事実として旅館業法に暴力団排除規定を設けることにつき検討されたい。できないとする場合、その理由を明らかにされたい。	C 対応不可	旅館業法に暴力団排除条項を設けることは、憲法第22条第1項の職業選択への自由への制約であることから、制約を行うための具体的な立法事実に基づく規制の必要性・合理性の説明が必要であるところ、この具体的な立法事実には、単に、暴力団が反社会的勢力であるという事実だけでは不十分であり、暴力団が幅広く進出し、その収益が暴力団の重要な資金源になっていること、暴力団が旅館業を営むことにより、そこで犯罪行為が頻発に行われるなど、旅館業の健全な発達に支障が生じていることが必要である。 しかしながら、暴力団に関係する旅館業者の存在に関し、厚生労働省が、旅館業の許可主体である各都道府県、保健所設置市及び特別区の衛生担当部に照会するとともに警察庁から各都道府県警察に対して照会した結果を得たところ、提案自治体から提示のあった1件だけであり、このような状況では、旅館業法に暴力団排除条項を設けることの具体的な立法事実があるとは認められない。 なお、他の業規制法に暴力団排除条項が規定されているが、そのことは、具体的な立法事実なく旅館業法に暴力団排除条項を設けることにはならない(なぜ旅館業法(ほか2本の法律)だけなのかを説明することも困難)、また、介護保険法は、保険給付等に関する規律を定めるものであり、事業主体に営業の自由の保障が及ぶものではなく、介護保険法で欠格事由を条例に委任していることが旅館業法で欠格事由を条例に委任することを許容する理由にはならない。		

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
374	農村地域工業等導入促進法の適用人口要件の緩和	人口20万人以上の市は農村地域工業等導入促進法の農村地域に該当しないと適用から除外されるが、市町村合併によって人口が20万人以上となった市については、合併前の市の人口をもって農工法の対象とするように適用要件を緩和すること。	【支障】企業誘致は地域経済の振興、雇用創出効果が期待できる即効性の高い施策であり、地方への企業誘致を進めるには、その受け皿となる工業団地の整備は不可欠なものとなっている。提案県にあるA市は、農村地域工業等導入促進法の農村地域として工業団地を整備し企業誘致を進めてきたが、平成17年に周辺町村(農村地域)との合併によって市の人口が20万人以上となったため農工法の適用要件から除外されることになった。しかし、合併によって人口規模が増加しても、A市の財政力指数が高くなるものではなく、農業振興地域、山村振興地域、過疎地域を有し、工業等の導入による雇用創出が必要な農村地域であるという実態は何ら変わりはないことから、地域振興に支障が生じている。 【改正の必要性】農業と工業等の均衡ある発展を図るために、例えば市の人口規模は合併前の旧市町村単位で適用する(過疎法では、市町村合併に伴い人口が増加した自治体においても、合併前の旧市町村単位で適用を判断している)など、人口要件を緩和すること。	農村地域工業等導入促進法第2条第1項本文カッコ書き 同法施行令第3条第4号ア	農林水産省、厚生労働省、経済産業省、国土交通省	九州地方知事会	C 対応不可	農村地域工業等導入促進法の対象となる「農村地域」については、農業者の就業機会が得られにくい地域について、特に工業などの導入促進を図るとする趣旨に鑑み、 ・ 一定の財政力を有しており、相対的に国の財政支援を行う必要性が低い地域 ・ 既に工業などの集積が進み、農業者にとっても就業機会がある程度確保されている市については、法の対象地域から外すこととしたものである。 このような観点から、同法においては、原則として、人口10万人以下の市町村の全区域を対象としているところ。加えて、人口10万人から20万人までの地域については、人口増加率又は製造業等の就業者率が全国平均値よりも低い地域を例外的に対象地域に追加しているところである。 同法においては、市町村の全区域を対象としているところ、御指摘の「市の人口規模は合併前の旧市町村単位で適用する」とした場合は、市として既に一定の財政力を有していると考えられる区域までが同法の適用を受けることとなり、こうしたことは、条件が不利な農村地域に工業等を誘導するという法の趣旨からみて適切ではないと考えている。	提案県にあるA市は、市町村合併前には「農村地域」として工業などの導入促進を図ろうとしている区域であって、このA市と、同じく「農村地域」である町、村との合併によって人口20万人以上となったものである。よって20万人以上の実態は法の対象たる各「農村地域」の人口が合わさった結果にすぎない。A市の財政力が合併により下がっていることは財政力指数の推移が示すとおりであり、また、合併前と同様に、人口増加率、製造業等の就業者率とも全国平均値よりも低く、それぞれの数値は合併前に比べ落ちている状態を示している。 法の趣旨は農業者の就業機会が得られにくい地域について特に工業などの導入促進を図ることにある。 A市のように「農村地域」と「農村地域」の合併による区域を単に人口要件を満たさなくなったとして法の対象外とするのではなく、それぞれの合併前の人口規模で法の適用を判断するなどの要件を緩和し、農村地域における農業と工業等の均衡ある発展を図っていくことが、「条件が不利な農村地域に工業等を誘導する」という法の趣旨に合致するものであると考える。
742	民生委員の任期の始期又は終期の設定の条例委任	民生委員の任期の始期について、民生委員法第10条の規定により任期3年と、昭和28年法律第115号の改正附則第3項の規定により改正時の民生委員の任期の終期を昭和28年11月30日と定められているため、一斉改選が12月1日となっているが、この任期の始期又は終期の設定を条例委任する。	【地域の実情】 民生委員の定数：569人 平成25年12月1日時点の欠員3人 民生委員児童委員協議会地区協議会(以下「地区協議会」という。)設置数：27 【支障事例】 民生委員のなり手を探す場合に、地域の役員をやっている人や翌年3月末で定年退職する人など翌年の4月1日からであれば引き受けられるというパターンが2件あった。民生委員のなり手不足の一因になっているといえる。 また、地区協議会に対して市から補助金を出しており、各地区協議会の補助金申請等の手続についても指導・支援をするが、一斉改選のある年度については、地区協議会の役員改選等が発生し、指導・支援が煩雑になる傾向がある。多数の地区協議会を設置している市にとっては支障となる。なお、この市の補助制度は、交付税措置の対象となっている。 【制度改正の必要性】 全国民生委員・児童委員連合会から要望としても厚生労働省に対して、一斉改選時期の見直しについて提出されているし、地区協議会において、民生委員から同様の意見が出されることが度々ある。市としても【支障事例】に記載の内容の改善につなげるため、任期の始期を4月1日に改めることができる制度改正が必要である。 【解消策】 民生委員法第10条の規定により任期3年と、昭和28年法律第115号の改正附則第3項の規定により改正時の民生委員の任期の終期を昭和28年11月30日と定められているため、一斉改選が12月1日となっているが、地域の实情に応じて、この任期の始期又は終期を規定できるように条例委任する。 【効果】 民生委員のなり手不足の解消、民生委員児童委員地区協議会の補助金に関する事務手続の支援の軽減につながる。	民生委員法第10条、昭和28年法律第115号の改正附則第3項	厚生労働省	豊田市	C 対応不可	民生委員・児童委員の一斉改選期については、民生委員等は福祉事務所等の関係機関と連携を図りつつ、住民に対する支援を行うものであり、仮に一斉改選期を4月1日とした場合、民生委員等と福祉事務所等の担当者が同時期に異動することとなり、住民に対する支援の継続性に支障が生じるおそれがあるとともに、住民も4月に生活環境が変化することが多く、住民の生活状態の変化を適切に把握しておくことができるよう、12月1日としているものである。 また、実務上も、一斉改選期には、速やかに新任の民生委員等に対する研修の実施が必要となるが、民生委員と行政の担当者の異動時期が重なった場合、その円滑な実施に支障が生じるおそれもある。 なお、ご提案の内容については、地域レベルでは様々なご意見があるものと承知しているが、民生委員等の全国組織である全国民生委員・児童委員連合会として、一斉改選期の見直しに関する要望を行った事実もなく、そのような意向にはないものと承知している。 いずれにしても、まずは、民生委員等の当事者間での丁寧な議論を行うべきであると考えている。	一斉改選を4月1日にした場合に懸念される支障については、いずれも行政職員が段取りよく準備を行い、民生委員が適切に住民の状況を引き継ぎ、研修を受講できるようにしておけば、解消するものであると考えられる。 全国一律に4月1日にするべきというわけではなく、地域の实情に応じて、設定できるようにするべきという提案である。民生委員等との議論は当然に必要であり、その状況に応じて、現場の民生委員にとってよりよい時期に設定できる状況をつくるのが重要であると思われる。逆に全国一律に12月1日にしなければならない理由は特段存在しないと思われる。
94	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等における事務・権限の保健所設置市への移譲	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等における事務・権限を保健所設置市へ移譲する。	総合衛生管理製造過程については、現状では地方厚生局(以下、厚生局)が管轄しており、新規申請あるいは更新申請を行うためには、最寄りの厚生局(新潟市の場合は、さいたま市内の関東信越厚生局)を訪れる必要があり、事業者にとって大きな負担となっている。また、施設の監視指導については厚生局からの職員の派遣が年に数回に限られているため、より身近な保健所設置市に権限が移譲されることにより、効率的な監視指導を行うことができると考えられる。 現在のところ、新潟市内の承認施設は5施設であるが、今後は国からのガイドラインに基づいてHACCP導入が推進された場合、承認施設がさらに増える可能性がある。 権限移譲にあたり、以下の事項について御配慮いただけるようお願いしたい。 ①申請に係る手数料条例を改正する必要があるが、他都市の状況把握を含め、準備が整うまでに時間を要するため、十分な周知期間を設けていただきたい。 ②承認の手続きについては、施設への監視・指導に伴い高度な知識を要する業務であるため、移譲する際には自治体職員を対象にした研修会を開催するなど、体制の整備をお願いしたい。 ③移譲された後についても、厚生局等による技術的なバックアップ、相談受付体制をお願いしたい。	食品衛生法第13条第1項、第13条第4項、第14条第1項、第28条第1項 等	厚生労働省	新潟市	C 対応不可	本提案は、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされ、検討を進めてきたが、法制面及び運用面での課題があるために移譲は困難である。	今回の検討により、「移譲は困難である」とした具体的な理由(運用面あるいは法制面での障害)についてご教示いただきたい。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
374	農村地域工業等導入 促進法の適用人口要 件の緩和	人口20万人以上の市は農 村地域工業等導入促進法 の農村地域に該当しないと して適用から除外される が、市町村合併によって人 口が20万人以上となった 市については、合併前の市 の人口をもって農工法の対 象とするように適用要件を 緩和すること。				C 対応不可	<p>市町村合併は、人口減少・少子高齢化等の社会経済情勢の変化や地方分権の担い手となる基礎自治体にふさわしい行財政基盤の確立を目的として行われており、平成11年以降全国的に積極的に推進されてきたところ、こうした趣旨に沿って、A市においても、周辺町村と合併したものを思料する。</p> <p>財政力指数は、農工法においては客観的な指標となっているものではないが、ご指摘の通りA市の財政力指数は悪化傾向にある一方で、旧A市と合併した旧市町村の財政力指数の観点から見ると、同指数は改善しており、上記合併の趣旨が達成されているものと思料する。</p> <p>農工法においては、原則として10万人以下の市町村の全区域を対象とするともに、人口10万人から20万人までの市町村については、例外的に人口増加率・製造業等の就業者率を基準として法の適用の可否を判断し、相対的に工業導入の必要性が高い市町村に対する国の支援を実施しているところであり、人口が20万人を超えた地域については、一律に法の対象外としている。これは、人口が20万人を超えた時点で、既に一定程度の財政規模を持っていることから、相対的に国が支援を実施する必要性が低くなると思料されるためである。</p> <p>また、実施計画の策定主体が都道府県又は市町村となっているように、農業と工業の均衡ある発展は、市町村内の一部の地域ではなく、当該市町村全体で考えるべきものである。</p> <p>以上により、要件の緩和は困難である。</p> <p>なお、現在政府内では地方創生の観点から施策の検討が行われているところであり、その中で本制度の活用についても視野に入れて検討してまいりたい。</p>
742	民生委員の任期の始 期又は終期の設定の 条例委任	民生委員の任期の始期に ついて、民生委員法第10 条の規定により任期3年 と、昭和28年法律第115 号の改正附則第3項の規 定により改正時の民生委 員の任期の終期を昭和28 年11月30日と定められて いるため、一斉改選が12 月1日となっているが、この 任期の始期又は終期の設 定を条例委任する。		<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、一斉改選の時期を4月1日とする場合は、人事 異動等により業務が重なるなどの懸念があることか ら、委嘱事務等の軽減策も含め十分な検討が必要で ある。</p>		C 対応不可	<p>民生委員の任期を統一し、委嘱・解嘱に関する事務手続の効率化を図るとともに、全国、都道府県、市町村レベルの一体的な民生委員の協議会活動を確保するなどの観点から、一斉改選を行っているものであり、厚生労働省としてはこれを維持すべきと考えている。</p> <p>その上で一斉改選時期を12月とするか、4月とするかは様々なご意見があるものと承知しているが、民生委員等からなる全国組織である全国民生委員児童委員連合会としても一斉改選時期は12月とすべきとの意見であり、厚生労働省としては実際に活動を行う民生委員等当事者のご意見を尊重する必要があると考えている。</p>
94	総合衛生管理製造過 程(HACCP)の承認等 における事務・権限の 保健所設置市への移 譲	総合衛生管理製造過程 (HACCP)の承認等にお ける事務・権限を保健所設 置市へ移譲する。	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等につ いては、都道府県のほか、政令市、中核市及び保健所設 置市へ移譲するべきである。	<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		C 対応不可	<p>当該提案については、下記にお示しするとおり、法的措置を講じることは困難である。</p> <p>(移譲する事務の範囲及びその規定ぶりと、当該規定の法体系上の整理) ○「総合衛生管理製造過程」については、実態として、以下に示す「通常承認」と「例外承認」が行われているが、食品衛生法上、「例外承認」のみが法律上位置付けられるものと解釈される。 ① 食品衛生法に基づく規格基準に適合している製造過程の承認(いわゆる「通常承認」) ② 規格基準に適合していない製造過程の承認(いわゆる「例外承認」) ※「例外承認」については、法第13条第6項に基づき、厚生労働大臣の承認をもって「規格基準に適合しているものとみなす」という法律上の効果が発生する。 一方、「通常承認」については、規格基準に適合しているものの承認であるため、特段の法律上の効果が発生しないものとなっている(平成15年食品衛生法改正において食品衛生管理者の必置義務の免除にかかる規定が削除されている)。</p> <p>○ 今般の事務・権限の移譲の検討においては、「通常承認」を移譲対象として検討してきたが、上記のとおり、「通常承認」は法律に基づく承認ではないと解釈されるため、「通常承認」の移譲を法令上措置しようとしても、法制的に移譲する事務・権限が存在しない。</p> <p>(移譲事務について公示するとした場合の公示内容等) ○ また、「例外承認」のうち既に国が承認した事例を下位法令に具体的に規定し公示することで、それに合致する申請に係る承認に限って移譲できないかを検討したが、 ・ 公示内容が「例外承認」を受けた食品等事業者の企業秘密にかかわるため公表ができないこと ・ 承認は個々の事例毎の承認であり、その内容を下位法令に規定したとしても、製造する食品や施設設備・工程等が規定に完全に合致する事例の申請がなされることは現実的には想定されないこと から、移譲が可能となる公示内容を規定することはできず、法的措置はできない。</p>

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見	
							区分	回答	意見	
452	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等 (海外施設の承認、総合衛生管理製造過程における例外承認を除く)の移譲	①現在地方厚生局で実施している総合衛生管理製造過程の承認等の事務の移譲を求める。 ②現行の実施主体:地方厚生局 移譲後の実施主体:都道府県、保健所設置市及び特別区	総合衛生管理製造過程の承認等の事務は地方厚生局が所管する一方で、食品衛生法に基づく営業許可事務は自治体が所管しており、業者からの相談等の窓口が複数となっている状況にあることから、権限移譲により、所管行政機関が一元化されることで、業者の利便性が向上する。 移譲される場合には、自治体間の指導内容の差が生じないよう、国による審査基準に係るガイドライン等の技術的助言は不可欠であると考えられる。 また、権限の移譲により、審査に係る人材の育成、事務処理量の増加、施設への立入り頻度の増加などへの対応のため、職員の増員やこれに伴う経費の増加などが想定される。	食品衛生法第13条、第14条	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	本提案は、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされ、検討を進めてきたが、法制面及び運用面での課題があるために移譲は困難である。	「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされている以上、検討の結果明らかになったとする法制面及び運用面の課題を具体的に示した上で、その解決に向けて、改めて検討すべきである。
883	飲食店営業等に関する公衆衛生上の施設基準の策定権限の移譲	飲食店営業等に関する公衆衛生上の施設基準の策定は、現在、都道府県が行うこととされているが、当該基準の策定権限を政令指定都市に移譲する。	【支障事例及び制度改正による効果】本市は県が定める施設基準に従って、飲食店営業等に関する許可を行っているが、その基準の斟酌や運用については、県が決定している。このため、都市部を抱え、新たな営業形態の出現も多々ある中で、迅速かつ適切な対応が困難な状況である。本市が、現行基準を緩和することを含め、本市独自の施設基準を策定できることとなれば、より本市の実情を考慮した基準の策定及びその斟酌や運用が可能となる。 ・支障事例の一例 デパートの屋上等で、業者が客席の一部で調理行為を行う場合、県が定める施設基準では隔壁を設けた調理場内で行わなければならないため、県と基準を緩和することについて協議したが、県の了解が得られず、当該行為を認めることができなかった。 【平成25年12月20日閣議決定の方向性と異なる提案を提出する理由】厚生労働省の回答では、「現行法により指定都市が処理することができる事務・権限」とされ、移譲が見送られている。地方自治法施行令第174条の34第2項では、県条例を基本として指定都市が付加する基準を策定することができることとされているが、今回本市が求めているのは、現行基準を緩和することも含めた、施設基準そのものを策定する権限である。 なお、平成25年度に、県と施設基準の策定権限事務の移譲に関する検討を行ったが、①当該事務は都道府県が行うとした食品衛生法の趣旨から、都道府県レベルで制定し、県内統一的な基準を適用することが適当②業者が県内で複数の施設を営業する場合に、混乱を生じさせる可能性がある等の理由により難色を示されている。(詳細は別紙3を参照。)	地方自治法施行令第174条の34 食品衛生法第51条	厚生労働省	広島市	C	対応不可	飲食店営業等の施設基準の策定については、平成25年12月20日の閣議決定の際に、指定都市等が地域の実情を踏まえ、都道府県の基準よりも緩和された基準を策定することについては、その基準が公衆衛生上必要な基準であることに鑑みれば、都道府県の基準を改正すべきものであり、指定都市等が地域の実情を踏まえ、指定都市等が独自に緩和された基準を定めるべきではないとして、「現行法により指定都市が処理することができる事務・権限」と整理されており、この後、特に状況の変化等もないことから、対応不可である。	平成25年12月の閣議決定理由として、「その基準が公衆衛生上必要な基準であることに鑑みれば、都道府県の基準を改正すべきものであり、指定都市が地域の実情を踏まえ、指定都市等が独自に緩和された基準を定めるべきではない」とされているが、本提案は、必要な衛生水準は確保しつつ、地域の実情を考慮した基準の策定と迅速な対応を可能とすることを目的とするものである。 平成26年9月16日開催の地方分権改革有識者会議・第10回提案募集検討専門部会においても、本提案を「市町村との役割分担の観点から移譲の提案を受け入れるもの」とする意見が全国知事会から表明されたところであり、改めて当該権限の移譲についてご検討いただきたい。
349	指定検査機関(食鳥検査法の指定検査機関)の指定等の権限移譲	食鳥の指定検査機関の指定・監督の権限を都道府県に移譲する	食鳥検査は、都道府県知事もしくは厚生労働大臣が指定した指定検査機関が実施する。本県では、指定検査機関に検査を委託しており、監督上必要な命令は国が実施している。本権限の移譲により、知事が指定検査機関への命令を直接実施することが出来、食鳥肉等に起因する衛生上の危害が発生した場合などに迅速な対応が可能となる。 特に、食鳥検査の指定検査機関として、本県では獣医師会となっておりますが、地方公共団体の獣医師不足もあり、県との連携は益々強化する必要性があること、また、食鳥検査は、都道府県の(特に本県のような農業県では)基幹産業である農畜産業の振興と大きくリンクするものであり、その点でも、都道府県全体の農政・産業振興を推進する都道府県において実施することが妥当である。 なお、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針」(25年12月20日閣議決定)において「都道府県、保健所設置市及び特別区への移譲について検討を進める」とされており、その早期の具体化を求めるもの。	食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第21条	厚生労働省	徳島県、京都府、和歌山県	E	提案の実現に向けて対応を検討	本提案は、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされており、引き続き検討をしてみたい。	提案趣旨に基づき、既存のスキームにとらわれず、地方創生の観点から、大胆な改正・緩和を望むものである

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
452	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等 (海外施設の承認、総合衛生管理製造過程における例外承認を除く)の移譲	①現在地方厚生局で実施している総合衛生管理製造過程の承認等の事務の移譲を求める。 ②現行の実施主体:地方厚生局 移譲後の実施主体:都道府県、保健所設置市及び特別区	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等については、都道府県のほか、政令市、中核市及び保健所設置市へ移譲するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	当該提案については、下記にお示しするとおり、法的措置を講じることは困難である。  (移譲する事務の範囲及びその規定ふりと、当該規定の法体系上の整理) ○「総合衛生管理製造過程」については、実態として、以下に示す「通常承認」と「例外承認」が行われているが、食品衛生法上、「例外承認」のみが法律上位置付けられるものと解釈される。 ① 食品衛生法に基づく規格基準に適合している製造過程の承認(いわゆる「通常承認」) ② 規格基準に適合していない製造過程の承認(いわゆる「例外承認」) ※「例外承認」については、法第13条第6項に基づき、厚生労働大臣の承認をもって「規格基準に適合しているものとみなす」という法律上の効果が発生する。 一方、「通常承認」については、規格基準に適合しているものの承認であるため、特段の法律上の効果が発生しないものとなっている(平成15年食品衛生法改正において食品衛生管理者の必置義務の免除にかかる規定が削除されている)。  ○ 今般の事務・権限の移譲の検討においては、「通常承認」を移譲対象として検討してきたが、上記のとおり、「通常承認」は法律に基づく承認ではないと解釈されるため、「通常承認」の移譲を法令上措置しようとしても、法制的に移譲する事務・権限が存在しない。  (移譲事務について公示するとした場合の公示内容等) ○ また、「例外承認」のうち既に国が承認した事例を下位法令に具体的に規定し公示することで、それに合致する申請に係る承認に限って移譲できないかを検討したが、 ・ 公示内容が「例外承認」を受けた食品等事業者の企業秘密にかかわるため公表ができないこと ・ 承認は個々の事例毎の承認であり、その内容を下位法令に規定したとしても、製造する食品や施設設備・工程等が規定に完全に合致する事例の申請がなされることは現実的には想定されないこと から、移譲が可能となる公示内容を規定することはできず、法的措置はできない。
883	飲食店営業等に関する公衆衛生上の施設基準の策定権限の移譲	飲食店営業等に関する公衆衛生上の施設基準の策定は、現在、都道府県が行うこととされているが、当該基準の策定権限を政令指定都市に移譲する。	飲食業等の施設に係る公衆衛生上必要な基準については、飲食店営業の許可を既に政令指定都市が処理していること、及び地方分権改革推進委員会第1次勧告の趣旨を踏まえ、基準を定める権限を政令指定都市に移譲するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	平成25年12月20日の閣議決定の際に整理されたとおり、「必要な衛生水準は確保しつつ」都道府県の定める基準を緩和できるのであれば、指定都市等が独自に緩和された基準を定めるべきものではないため、同基準を改正すべきである。
349	指定検査機関(食鳥検査法の指定検査機関)の指定等の権限移譲	食鳥の指定検査機関の指定・監督の権限を都道府県に移譲する	食鳥の指定検査機関の指定、監督の権限については、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)に従って移譲するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		E 提案の実現に向けて対応を検討	本提案については、「事務・権限移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)に従い移譲の方法を含め引き続き検討してまいりたい。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
453	食鳥検査法の指定検査機関の指定等の移譲	①現在地方厚生局で実施している食鳥検査法の指定検査機関の指定等の事務の移譲を求める。 ②現行の実施主体:地方厚生局 移譲後の実施主体:都道府県、保健所設置市及び特別区	地域の状況をより把握している都道府県において事務を担うことで、指定だけでなく、立入や指導等の際にも迅速な対応が可能となると考える。	食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第21条から第35条	厚生労働省	神奈川県	E 提案の実現に向けて対応を検討	本提案は、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされており、引き続き検討をまいるたい。	本件の事務移譲により、関係事業者の利便性は向上すると思われる。地方自治体においても、地域に密着した衛生行政として一体的な運用が可能となり、政策的な効果が見込まれることから、極力早期に対応することをご検討いただきたい。
521	婦人保護施設の設備・運営に関する基準の緩和	施設長の資格要件を緩和し、県独自の基準を設定できるようにするため、省令で県が「従うべき基準」とされているところを、「参酌すべき基準」とする。	現在、婦人保護施設の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令第150号)第1条により、施設長の資格要件については都道府県が条例を定めるに当たって「従うべき基準」とされているため、一律で施設長の年齢や経験などを定めている。施設長の要件を都道府県ごとに柔軟に設定できるよう、「参酌すべき基準」とすることにより、幅広い人材の中からより適切な人選を行うことができるため。	社会福祉法第65条第2項 婦人保護施設の設備及び運営に関する基準第9条	厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	社会福祉施設の入所者等の健康や安全に直接影響を与える事項については、国が最低限の基準を定めるべきであり、保護の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。そうした考え方の下、既に地域主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。 ※地方主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)抄 社会福祉施設の設備及び運営に関する基準(65条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市及び中核市)に委任する。 条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。	婦人保護施設の施設長は、施設を運営する能力と熱意を有する者であって、一定の資格を有すること等の要件を満たした相応しい者であれば問題ないことから、施設長要件として「30歳以上の者」という年齢制限を設定することについては、制限する合理的な理由が見いだせないため、廃止又は条例に委任すべきである。
553	保護施設の設備及び運営に関する基準の緩和	地域の実情に応じ設定することができるように緩和を図る	保護施設における職員及び員数や、居室の床面積等が一律の基準として定められているため、職員や面積の確保が難しい地域においては、設置が困難となっている。このため、規制緩和により、立地環境に応じた柔軟な対応を可能とすることで、面積要件が厳しい都市部においても、施設設置の促進が期待される。社会環境等の変化や地域の実情に応じて基準の見直しが必要となった場合に、国の基準を参酌基準とすることで、適切かつ柔軟な対応を可能となる。	生活保護法第39条第2項 救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準第5条等	厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	保護施設の職員配置基準及び居室面積基準については、利用者の処遇・安全・環境に直結する基準であることから、生活保護法39条において「従うべき基準」とされているとともに、現行の基準も一定の入所者処遇を確保するうえで最低限のものとなっており、「参酌基準」とすることは考えていない。	保護施設の職員配置基準及び居室面積基準に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。 したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 保護施設における職員及び員数や、居室の床面積等が一律の基準として定められているため、職員や面積の確保が難しい地域においては、設置が困難となっている。このため、規制緩和により、立地環境に応じた柔軟な対応を可能とすることで、面積要件が厳しい都市部においても、施設設置の促進が期待されるとともに、受け入れ可能な施設が見つからない被保護者対策促進のメリットが生まれる。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見	全国市長会・全国町村会からの意見	重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
453	食鳥検査法の指定検査機関の指定等の移譲	①現在地方厚生局で実施している食鳥検査法の指定検査機関の指定等の事務の移譲を求める。 ②現行の実施主体：地方厚生局 移譲後の実施主体：都道府県、保健所設置市及び特別区	食鳥の指定検査機関の指定、監督の権限については、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)に従って移譲するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		E 提案の実現に向けて対応を検討	本提案については、「事務・権限移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)に従い移譲の方法を含め引き続き検討してまいります。
521	婦人保護施設の設備・運営に関する基準の緩和	施設長の資格要件を緩和し、県独自の基準を設定できるようにするため、省令で県が「従うべき基準」とされているところを、「参酌すべき基準」とする。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		E 提案の実現に向けて対応を検討	社会福祉法第65条第2項により、社会福祉施設に配置する職員及び員数については、厚生労働省令で定める基準に従い定めることとされていることから、婦人保護施設に配置される職員である施設長の要件を定める「婦人保護施設の設備及び運営に関する基準」第9条第1号を参酌すべき基準とすることは困難である。  ただし、施設長の要件として、「30歳以上の者」との年齢要件を設けていることについては、その必要性について、関係者の意見を聞きながら検討を行いたい。
553	保護施設の設備及び運営に関する基準の緩和	地域の実情に応じ設定することができるように緩和を図る	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	保護施設の職員配置基準及び居室面積基準に関しては、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会第3次勧告により、「真に必要な場合に限定」した結果を踏まえて規定しており、利用者の処遇・安全・環境に直結する基準であるから、引き続き従うべき基準とすることが妥当であると考えている。  また、現行の保護施設の職員配置基準や居室面積基準(1人当たり3.3㎡)については、他の福祉施設と比較しても特段厳格であるとは考えておらず、また、入所者処遇を確保する上で適切なものであると考えていることから、これを下回る基準の設定を認めることは適当ではないと考えている。  なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
88	介護保険制度に係る 要支援・要介護認定 有効期間の弾力的運用 及び緩和	要支援・要介護認定有効期間について、介護認定審査会において12月間以上の認定有効期間の意見が付された場合、事務局(市)の裁量によりその後3月間内で認定有効期間が設定できるよう希望します。また、要介護5の認定を受け、かつ、主治医意見書及び前回認定結果により、状態が改善する可能性が極めて低いと介護認定審査会で判断された場合については、認定有効期間を長期(無期限)とできるよう希望するものです。	要支援及び要介護認定有効期間については、介護保険法(第28条及び第33条)に基づき、同施行規則(第38条第1項第2号、第41条第2項、第52条第1項第2号及び第55条第2項)において、市町村が認定審査会の意見に基づき3月間から24月間までの範囲で定める期間とされています。 現状、要支援・要介護認定者は増加してきている中、認定調査員及び介護認定審査会委員の確保が困難となっています。加えて、新規要支援・要介護認定申請月、区分変更申請月及び更新申請月が偏ってしまう傾向にあり、月当たりの業務量にかなりのばらつきが生じており、調査員、審査委員会委員への負担が増えるとともに、要支援・要介護認定の遅延の原因の一つとなっております。 この新規認定、区分変更及び更新に係る申請件数は、現在月平均で約420件ですが、月によって100件から150件程度の差がでており、また認定有効期間については認定審査会の意見に基づき決定しますが、ほとんどが6月間、12月間、24月間となっていることから次回更新月も偏ってしまう傾向となっております。 本提案を実施することにより、介護認定業務に係る負担軽減が図られるとともに、月当たりの業務量を標準化することができ、介護保険被保険者の不利益を防げるものと考えます。	介護保険法第27条、第28条、第29条、第32条、第33条、第33条の2 介護保険法施行規則第38条第1項第2号、第41条第2項、第52条第1項第2号、第55条第2項	厚生労働省	田辺市	C 対応不可	要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず必要なサービスを受けられなくなるなど利用者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏まえ、慎重な検討が必要である。 一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であること認識している。そのためこれまでも、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、それぞれ、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減してきた。また、今般の介護保険法改正に伴う要支援認定の有効期間の延長については、現在検討しているところである。 なお、状態が改善する可能性が極めて低いという判断を認定審査会で行うことは困難であり、要介護認定の有効期間を長期(無期限)とすることはできない。	本市提案のうち、認定有効期間の延長については、ご回答をいただきましたが、審査委員会により12月間以上の有効認定期間の意見が付された場合、市区町村の裁量において、一定の期間内(前後3か月の範囲内)で有効期間を設定できるよう所要の改正を行う旨の提案については、有効期間の延長を求めるものではなく、介護保険施行時において事務処理の標準化の観点から規定された介護保険法施行規則附則第3条を参考とし、介護認定審査会による決定を尊重しつつ、認定調査事務・認定審査会事務の標準化・効率化を図るものであり、本件についての厚生労働省の回答がなされていないため、改めて回答をお願いしたい。 介護認定審査会委員の確保が困難な地方において、特定の月に更新対象者数が集中した場合、介護認定審査会(合議体)の開催数を増加させることは極めて困難であり、結果として、認定遅延により被保険者の不利益となること懸念され、介護保険制度を安定して運営し、また、被保険者の不利益を予防するといったことから本提案を行うものです。
411	要介護認定「更新申請」における認定有効期間の延長	複数回、更新認定を受けている要介護認定者の以下状況に係る「更新申請」については、今後心身の状態に変化が見込まれない場合、認定有効期間を最長36か月間(3年間)まで延長すること 【延長を提案する状況】 ・前回要介護→今回要介護 ・前回要支援→今回要介護	新規申請や区分変更申請は有効期間が短いことにより、認定申請者の負担が大きくなっていったことから、直近3年間で、「新規申請」、「区分変更申請」の認定有効期間の延長が行われ、その結果、認定申請者の負担の軽減とともに、要介護認定事務の軽減にもつながっている。 今後は、年々増加する高齢者の状況から介護保険の給付を受ける人も増加が見込まれ、要介護認定申請の増大が避けられない状況である。心身の状態にあまり変化のない被保険者については、「更新申請」の結果が前回認定結果と同じになる方が一定程度いる。さらに、要介護度4・5の重度要介護認定者のうち80歳を超える高齢者は、「更新申請」を行っても、心身の状態に大きな変化が見込まれず、結果的に要介護度の変更がない確率が高い状況にある。現行の更新申請の有効期間では、心身の状態に変化が見込まれないにもかかわらず、要介護認定申請者とその家族に認定申請や認定調査、認定調査時の立会い等の負担だけを生じさせる結果となってしまう。 要介護認定の更新申請については、申請者等の負担軽減及び認定事務の効率化のため、認定有効期間を最長36か月間(3年間)に延長する必要がある。 また、更新勧奨時の問い合わせや認定調査実施の際に本人や家族から、認定申請や認定調査の回数(頻度)の軽減について、度々意見・要望が出されている。	介護保険法第28条第1項、介護保険法施行規則第38条第1項 介護保険法第33条第1項、介護保険法施行規則第52条第1項	厚生労働省	特別区長会	C 対応不可	要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず、必要なサービスを受けられなくなったり、本来不要な過剰サービスを受け続け、利用者本人の費用負担と被保険者の保険料負担や国・自治体の財政負担が増えたり、関係者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏まえ、慎重な検討が必要である。 一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であるため、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減を図ってきた。また、今般の介護保険法改正を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長することについて、現在検討しているところである。 なお、心身の状態に変化が見込まれないということ予測することは、予測対象期間が長期化するほど困難であり、当該要件をもって、認定有効期間の上限を延長することは困難である。	認定有効期間満了前に、心身の状態が変わったと思われる時にはいつでも区分変更申請を行うことができるため、認定有効期間の延長により直ちに適切な認定を受けられなくなるとは考えにくい。 今回の提案は複数回更新認定を受けている要介護認定者からの更新申請について、一定の条件下で認定有効期間の上限の延長を求めるものである。例えば、過去に3回要介護認定申請を行い、いずれも要介護度に変化がないケースがある。その時に今後についても改善の見通しがほとんどないと思われる場合には、短い期間に次の更新申請(4回目)をすることとなり、その結果要介護度に変更がないことが多い。 また、急変時での申請ではなく、安定している状況で特に重度の要介護者(要介護4・5)が、同じ要介護度を5年程度連続した後にまた更新申請をした場合、依然として心身の状態に変化が見込まれないケースがある。 要介護認定申請一般について、一律に認定有効期間の上限を延長するのではなく、複数回の申請を経て同一の要介護度を5年程度連続した場合などで、かつ、今後も変化が見込まれないケースなどについては、認定有効期間の延長を検討していただきたい。
692	要介護認定の有効期間の延長	要介護認定の有効期間の更なる延長及び基準の簡素化を求める。	【現状・支障事例】 介護サービスを利用するために必要となる要介護(要支援)認定には有効期間があり、有効期間を過ぎた後、介護サービスを受けるためには、有効期間を更新することが必要である。団塊の世代が65歳を超え、今後、要介護(要支援)認定の申請件数が増加することが見込まれている中で、現在の有効期間は、最長で2年であり、更新のための件数もますます増加することが予想される。 また、有効期間の基準としては、別添参考資料「現状の要介護(要支援)認定の有効期間について」のとおり、複雑多岐にわたっている。 【制度改正の必要性】 このため、認定事務を行う保険者の負担軽減のために、要介護認定の有効期間の更なる延長(原則の有効期間の延長、設定可能な有効期間の期間延長。なお、延長期間を何月にするかは、その根拠とともに別途検討が必要)及び、更新申請については①～④の種別に関わらず、有効期間を統一するなど基準の簡素化を求める。 【懸念の解消策】 なお、有効期間の延長は、介護報酬増加となるのではという懸念があるが、状態が変われば、区分変更申請が可能であり、また、長期に高い介護度で推移し今後も改善が見込まれない高齢者(例えば、寝たきりなど)に対しては、更新の認定を行うことで、本人の負担や保険者の負担が生じているため、設定可能な有効期間を延長することで、事務負担の軽減が図れるものと考ええる。	介護保険法施行規則第38条、第41条、52条、55条	厚生労働省	大阪府・京都府・兵庫県・徳島県	C 対応不可	要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず、必要なサービスを受けられなくなったり、本来不要な過剰サービスを受け続け、利用者本人の費用負担と被保険者の保険料負担や国・自治体の財政負担が増えたり、関係者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏まえ、慎重な検討が必要である。 一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であるため、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減を図ってきた。また、今般の介護保険法改正を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長することについて、現在検討しているところである。 介護認定区分の変更が必要となった場合については、「状態が変わった時に行う区分変更申請(規則 § 38.52)」で対応可能と考える。また、介護度が下がる状態の変化が見込まれる場合については、市町村の認定審査会で有効期限について適切に判断されている。 しかし、過去幾度の更新において介護度の変更がない場合や、長期にわたり状態変化が見込めないと判断できる場合(寝たきりなど)においては、あえて更新を行う必要はないものと考えられる。こうした点を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長だけでなく要介護認定についても検討すべきである。	

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
88	介護保険制度に係る 要支援・要介護認定 有効期間の弾力的運用 及び緩和	要支援・要介護認定有効期間について、介護認定審査会において12月間以上の認定有効期間の意見が付された場合、事務局(市)の裁量によりその前後3月間内で認定有効期間が設定できるよう希望します。また、要介護5の認定を受け、かつ、主治医意見書及び前回認定結果により、状態が改善する可能性が極めて低いと介護認定審査会で判断された場合については、認定有効期間を長期(無期限)とできるよう希望するものです。	要支援・要介護認定については、有効期間の延長及び判断基準の簡素化を検討すべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	<p>要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず必要なサービスを受けられなくなるなど利用者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏まえ、慎重な検討が必要である。</p> <p>一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であると認識している。そのためこれまで、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、それぞれ、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減してきた。また、今般の介護保険法改正に伴う要支援認定の有効期間の延長については、現在検討しているところである。</p> <p>なお、状態が改善する可能性が極めて低いという判断を認定審査会で行うことは困難であり、要介護認定の有効期間を長期(無期限)とすることはできない。また、要介護認定有効期間は、心身の状態の安定性をふまえて適用されるものであり、提案自治体が支障事例・必要性として掲げている内容をはじめとした事務負担の平準化を理由として設定するものではない。</p>
411	要介護認定「更新申請」における認定有効期間の延長	<p>複数回、更新認定を受けている要介護認定者の以下状況に係る「更新申請」については、今後心身の状態に変化が見込まれない場合、認定有効期間を最長36か月間(3年間)まで延長すること</p> <p>【延長を提案する状況】 ・前回要介護→今回要介護 ・前回要支援→今回要介護</p>	要支援・要介護認定については、有効期間の延長及び判断基準の簡素化を検討すべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	<p>要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず、必要なサービスを受けられなくなったり、本来不要な過剰サービスを受け続け、利用者本人の費用負担と被保険者の保険料負担や国・自治体の財政負担が増えたり、関係者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏まえ、慎重な検討が必要である。</p> <p>一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であるため、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減を図ってきた。また、今般の介護保険法改正を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長することについて、現在検討しているところである。</p> <p>なお、心身の状態に変化が見込まれないということを予測することは、予測対象期間が長期化するほど困難であり、当該要件をもって、認定有効期間の上限を延長することは困難である。</p>
692	要介護認定の有効期間の延長	要介護認定の有効期間の更なる延長及び基準の簡素化を求める。	要支援・要介護認定については、有効期間の延長及び判断基準の簡素化を検討すべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	<p>要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず、必要なサービスを受けられなくなったり、本来不要な過剰サービスを受け続け、利用者本人の費用負担と被保険者の保険料負担や国・自治体の財政負担が増えたり、関係者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏まえ、慎重な検討が必要である。</p> <p>一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であるため、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減を図ってきた。また、今般の介護保険法改正を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長することについて、現在検討しているところである。</p> <p>なお、心身の状態に変化が見込まれないということを予測することは、予測対象期間が長期化するほど困難であり、当該要件をもって、認定有効期間の上限を延長することは困難である。</p>

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
118-1	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(登録定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所として利用する際の登録定員については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準Ⅱ」に改めることを求める。	【提案の背景】 介護保険制度の定着に伴い、高齢者介護サービスの基盤整備が進む一方で、障害福祉サービスが身近にない、または施設まで通うことが困難な場合があるなどの課題も生じている。平成26年3月現在、本県においては、支給決定を受けたが、障害サービスを受けていない障害者が、生活介護は142人、短期入所は4,557人いる状況である。障害のある方が住みなれた地域でサービスを受けられるようにするためには、高齢者施設での障害のある方の受入を促進していく必要がある。一方、障害者総合支援法の基準該当制度を活用可能な事業所は、平成22年度に0箇所であったものが、現在15箇所と増加し、今後も増えていくことが見込まれている。 【制度改正の必要性】 介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所において、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所を受け入れる場合、その登録定員は、高齢者、障害者あわせて25人以下とされている。一方で、現行の報酬体系では、障害者の登録が1人増えるごとに高齢者1人分の包括報酬が減額され、事業所としては経営面でマイナスとなることから、障害者の受入が進まない状況にある。障害者を受け入れる場合に登録定員を増やすことを可能とすることにより、事業所の経営の安定を保ちつつ、障害者の受入を促進することができる。 【懸念への対応】 登録定員を増やすことにより、「なじみの関係」の構築や家庭的な環境の保持が難しくなる可能性が考えられるが、29人以下の定員である地域密着型介護老人福祉施設においても「小規模」の特色を活かしたケアが行われている。増やす定員数を3人以下(登録定員を28人以下)とすることで、「なじみの関係」の構築や家庭的な環境の保持が可能であると考えられる。	介護保険法第78条の4第3項 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年厚生労働省令第34号)第1条第3号、第66条第1項 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30条第2項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)第1条第9号、第94条の2第1号	厚生労働省	静岡県	C	対応不可	現行基準である「従うべき基準」は、平成21年10月の第3次勧告を受けて規定されたものであり、その後の平成22年6月の省令改正により障害者総合支援法による介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所への障害者の受入が可能となったことから、障害者へのサービス提供という面で大きな事情変化が生じている。 さらに、この改正により受入可能な事業所は、本県において平成22年度に0箇所であったものが、平成26年4月1日現在で16箇所と増加しており、今後も必要の増大が見込まれ、過疎地域等におけるサービス提供として求められるところである。 よってこのサービスを、いかに効果的に実施できるようにしていくかという点において、このサービスを推進していく行政として考えていくべきところであり、制度活用に向けた議論は新たな論点となりうる。また、本県の提案に対する回答として管理番号118-1においては「対応不可」との回答がある一方、管理番号118-2においては「現行規定により対応可能」と各所管局から個別に回答されていることから、介護保険法、障害者総合支援法の双方を総合的に勘案した際、本提案が現行規定により対応可能か不可能かを明らかにされた。 今回の提案の趣旨としては、介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員に対して、介護保険法上は「従うべき基準」、障害者総合支援法は「標準」となっていること等について、地方分権を求めるものである。
118-2	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(登録定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所として利用する際の登録定員については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準Ⅱ」に改めることを求める。	【提案の背景】 介護保険制度の定着に伴い、高齢者介護サービスの基盤整備が進む一方で、障害福祉サービスが身近にない、または施設まで通うことが困難な場合があるなどの課題も生じている。平成26年3月現在、本県においては、支給決定を受けたが、障害サービスを受けていない障害者が、生活介護は142人、短期入所は4,557人いる状況である。障害のある方が住みなれた地域でサービスを受けられるようにするためには、高齢者施設での障害のある方の受入を促進していく必要がある。一方、障害者総合支援法の基準該当制度を活用可能な事業所は、平成22年度に0箇所であったものが、現在15箇所と増加し、今後も増えていくことが見込まれている。 【制度改正の必要性】 介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所において、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所を受け入れる場合、その登録定員は、高齢者、障害者あわせて25人以下とされている。一方で、現行の報酬体系では、障害者の登録が1人増えるごとに高齢者1人分の包括報酬が減額され、事業所としては経営面でマイナスとなることから、障害者の受入が進まない状況にある。障害者を受け入れる場合に登録定員を増やすことを可能とすることにより、事業所の経営の安定を保ちつつ、障害者の受入を促進することができる。 【懸念への対応】 登録定員を増やすことにより、「なじみの関係」の構築や家庭的な環境の保持が難しくなる可能性が考えられるが、29人以下の定員である地域密着型介護老人福祉施設においても「小規模」の特色を活かしたケアが行われている。増やす定員数を3人以下(登録定員を28人以下)とすることで、「なじみの関係」の構築や家庭的な環境の保持が可能であると考えられる。	介護保険法第78条の4第3項 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年厚生労働省令第34号)第1条第3号、第66条第1項 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30条第2項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)第1条第9号、第94条の2第1号	厚生労働省	静岡県	D	現行規定により対応可能	現行基準である「従うべき基準」は、平成21年10月の第3次勧告を受けて規定されたものであり、その後の平成22年6月の省令改正により障害者総合支援法による介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所への障害者の受入が可能となったことから、障害者へのサービス提供という面で大きな事情変化が生じている。 さらに、この改正により受入可能な事業所は、本県において平成22年度に0箇所であったものが、平成26年4月1日現在で16箇所と増加しており、今後も必要の増大が見込まれ、過疎地域等におけるサービス提供として求められるところである。 よってこのサービスを、いかに効果的に実施できるようにしていくかという点において、このサービスを推進していく行政として考えていくべきところであり、制度活用に向けた議論は新たな論点となりうる。また、本県の提案に対する回答として管理番号118-1においては「対応不可」との回答がある一方、管理番号118-2においては「現行規定により対応可能」と各所管局から個別に回答されていることから、介護保険法、障害者総合支援法の双方を総合的に勘案した際、本提案が現行規定により対応可能か不可能かを明らかにされた。 今回の提案の趣旨としては、介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員に対して、介護保険法上は「従うべき基準」、障害者総合支援法は「標準」となっていること等について、地方分権を求めるものである。
119-1	小規模多機能型居宅介護事業所(通所利用定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所として利用する際の通所利用定員については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準Ⅱ」に改めることを求める。	【提案の背景】 介護保険制度の定着に伴い、高齢者介護サービスの基盤整備が進む一方で、障害福祉サービスが身近にない、または施設まで通うことが困難な場合があるなどの課題も生じている。平成26年3月現在、本県においては、支給決定を受けたが、障害サービスを受けていない障害者が、生活介護は142人、短期入所は4,557人いる状況である。障害のある方が住みなれた地域でサービスを受けられるようにするためには、高齢者施設での障害のある方の受入を促進していく必要がある。一方、障害者総合支援法の基準該当制度を活用可能な事業所は、平成22年度に0箇所であったものが、現在15箇所と増加し、今後も増えていくことが見込まれている。 【制度改正の必要性】 介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所において、障害者総合支援法の利用定員は高齢者、障害者あわせて15人以下とされているが、現状では、高齢者の通いの利用者は定員に対して飽和状態のため、障害者の受入が不可能となっているケースも多い。障害者を受け入れる場合には、通所利用定員を増やすことを可能とすることにより、障害者の受け入れを促進することができる。 【懸念への対応】 通所利用定員を増やすことによる介護の質の低下が懸念されるが、介護保険法に基づく人員基準は遵守されるため介護の質の低下は防ぐことができる。また、増やす定員数を3人以下(通所利用定員を18人以下)とすることで、影響を最小限にすることができる。	介護保険法第78条の4第3項 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年厚生労働省令第34号)第1条第3号、第66条第2項 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30条第2項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)第1条第4号、第94条の2第2号	厚生労働省	静岡県	C	対応不可	現行基準である「従うべき基準」は、平成21年10月の第3次勧告を受けて規定されたものであり、その後の平成22年6月の省令改正により障害者総合支援法による介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所への障害者の受入が可能となったことから、障害者へのサービス提供という面で大きな事情変化が生じている。 さらに、この改正により受入可能な事業所は、本県において平成22年度に0箇所であったものが、平成26年4月1日現在で16箇所と増加しており、今後も必要の増大が見込まれ、過疎地域等におけるサービス提供として求められるところである。 よってこのサービスを、いかに効果的に実施できるようにしていくかという点において、このサービスを推進していく行政として考えていくべきところであり、制度活用に向けた議論は新たな論点となりうる。また、本県の提案に対する回答として管理番号119-1においては「対応不可」との回答がある一方、管理番号119-2においては「現行規定により対応可能」と各所管局から個別に回答されていることから、介護保険法、障害者総合支援法の双方を総合的に勘案した際、本提案が現行規定により対応可能か不可能かを明らかにされた。 今回の提案の趣旨としては、介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用定員に対して、介護保険法上は「従うべき基準」、障害者総合支援法は「標準」となっていること等について、地方分権を求めるものである。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見	全国市長会・全国町村会からの意見	重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
118-1	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(登録定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所として利用する際の登録定員については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準」に改めることを求める。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 介護支援専門員による各利用者の状況把握及びサービス調整に影響が出ない範囲で、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。 なお、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所と見なされた小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員及び利用定員（以下、単に「定員」という。）は標準とすべき基準であるが、これは、あくまで介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員の範囲内かつ介護保険サービスの利用者に対するサービスの提供に影響のない範囲内の利用としているものであり、介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員が従うべき基準である以上、この定員を超えて設定することはできない。
118-2	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(登録定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所として利用する際の登録定員については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準」に改めることを求める。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。なお、所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。	【全国市長会】 介護支援専門員による各利用者の状況把握及びサービス調整に影響が出ない範囲で、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。 なお、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所とみなされた小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員及び利用定員（以下、単に「定員」という。）についても、あくまで介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員の範囲内かつ介護保険サービスの利用者に対するサービスの提供に影響のない範囲での利用としているものであり、介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員が従うべき基準である以上、この定員を超えて設定することはできない。
119-1	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(通所利用定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所として利用する際の通所利用定員については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準」に改めることを求める。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 定員が増加することによる利用者への影響及びサービスの質の低下のない範囲で、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。 なお、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所と見なされた小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員及び利用定員（以下、単に「定員」という。）は標準とすべき基準であるが、これは、あくまで介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員の範囲内かつ介護保険サービスの利用者に対するサービスの提供に影響のない範囲内の利用としているものであり、介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員が従うべき基準である以上、この定員を超えて設定することはできない。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
119-2	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(通所利用定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所として利用する際の通所利用定員については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準」に改めることを求める。	【提案の背景】 介護保険制度の定着に伴い、高齢者介護サービスの基盤整備が進む一方で、障害福祉サービスが身近にない、または施設まで通うことが困難な場合があるなどの課題も生じている。平成26年3月現在、本県においては、支給決定を受けたが障害サービスを受けていない障害者が、生活介護は142人、短期入所は4,557人いる状況である。障害のある方が住みなれた地域でサービスを受けられるようにするためには、高齢者施設での障害のある方の受入を促進していく必要がある。一方、障害者総合支援法の基準該当制度を活用可能な事業所は、平成22年度に0箇所であったものが、現在15箇所と増加し、今後も増えていくが見込まれている。 【制度改正の必要性】 介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所において、障害者総合支援法に基づく基準該当生活介護・基準該当短期入所を受け入れる場合、その通いの利用定員は高齢者、障害者あわせて15人以下とされているが、現状では、高齢者の通いの利用者も定員に対して飽和状態のため、障害者の受入が不可能となっているケースも多い。障害者を受け入れる場合には、通所利用定員を増やすことを可能とすることにより、障害者の受け入れを促進することができる。 【懸念への対応】 通所利用定員を増やすことによる介護の質の低下が懸念されるが、介護保険法に基づく人員基準は遵守されるため介護の質の低下は防ぐことができる。また、増やす定員数を3人以下(通所利用定員を18人以下)とすることで、影響を最小限にすることができる。	介護保険法第78条の4第3項 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年厚生労働省令第34号)第1条第3号、第66条第2項 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30条第2項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)第1条第4号、第94条の2第2号	厚生労働省	静岡県	D 現行規定により対応可能	障害者総合支援法における基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所の利用定員については、「従うべき基準」ではなく「標準」であり、現行規定で対応済みである。	現行基準である「従うべき基準」は、平成21年10月の第3次勧告を受けて規定されたものであり、その後の平成22年6月の省令改正により障害者総合支援法による介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所への障害者の受入が可能となったことから、障害者へのサービス提供という面で大きな事情変化が生じている。 さらに、この改正により受入可能な事業所は、本県において平成22年度に0箇所であったものが、平成26年4月1日現在で16箇所と増加しており、今後も需要の増大が見込まれ、過疎地域等におけるサービス提供として求められるところである。 よってこのサービスを、いかに効果的に実施できるようにしていくという点において、このサービスを推進していく行政として考えていくべきところであり、制度活用に向けた議論は新たな論点となりうると考える。 また、本県の提案に対する回答として管理番号119-1においては「対応不可」との回答がある一方、管理番号119-2においては「現行規定により対応可能」と各所管局から個別に回答されていることから、介護保険法、障害者総合支援法の双方を総合的に勘案した際、本提案が現行規定により対応可能か不可能かを明らかにされた。 今回の提案の趣旨としては、介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用定員に対して、介護保険法上は「従うべき基準」、障害者総合支援法は「標準」となっていること等について、地方分権を求めるものである。
690	小規模多機能型居宅介護(地域密着型サービス)の普及に向けた基準の緩和	認知症高齢者が住み慣れた地域での生活を維持するために有効な介護サービスである小規模多機能型居宅介護(地域密着型サービス)を普及させるため、人員、運営等の基準を緩和する。	【現状・支障事例】 「小規模多機能型居宅介護」は、「通い」「訪問」「泊まり」を柔軟に組み合わせ、利用者の在宅生活を継続を支援するものであり、今後、増加が予想される認知症高齢者が住み慣れた地域での生活を維持するために有効な、市町村が指定する介護サービスである。また、地域包括ケアシステムにおいても、中核的な役割を担っていくことが可能と考えられている。 しかし、大阪府内市町村における当該サービスは、地域包括ケアシステムの圏域である中学校区(464校区)と比較し176事業者と普及が進んでいない状況である。 これは、サービスの利用に介護支援専門員(ケアマネジャー)を変更する必要があることや、少ない登録定員や利用定員などの基準が、地域の利用者ニーズや事業者の採算性などの課題となり、事業者参入の障壁となっているためである。 【制度改正の必要性】 このため、「小規模多機能型居宅介護」が普及できるよう、通いサービスの利用定員数の上限の引き上げや、介護支援専門員との契約を利用者選択とするなど、厚生労働省令(平成18年3月14日厚生労働省令第34号「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」。)の基準の緩和を求める。	平成18年3月14日厚生労働省令第34号「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66条第2項第1号、同項第2号、第74条第1項 介護保険法第78条の4第5項(関連)	厚生労働省	大阪府・兵庫県・和歌山県・鳥取県	C 対応不可	本提案で御指摘のあった小規模多機能型居宅介護における人員配置基準及び利用定員については、市町村の条例で定めるにあたっては「従うべき基準」とされているものである。 この「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定」した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	地域包括ケアシステムの構築を進めるうえで、その中核となる小規模多機能型居宅介護の現在の普及状況は、2025年に予測される認知症高齢者数(日常生活自立度Ⅱ以上 470万人)から十分とは言えないと考える。また、全国の事業所数は毎年、徐々に増加はしているが、その増加数は直近では大きく低下しており、大阪府内でも同様の傾向にある。こうした点は、第3次勧告時からの事情変更などとして考えるべきではないか。 なお、本提案は「従うべき基準」を「参酌基準」にするものでなく、「従うべき基準」の緩和を求めるものである。
276	高齢者に対する定期巡回・随時対応サービスにおける人員基準の緩和	看護職員に係る人員基準について、利用者数に応じた段階制にするなど緩和すること。この場合、サービスの質を確保するため、基準を下回ったときの減算措置等を講じること。	【制度改正の必要性等】 高齢者が住み慣れた家庭や地域で安心して暮らして続けていくためには、医療や介護、生活支援などのサービスを切れ目なく提供していく体制を整備していく必要がある。 定期巡回・随時対応サービスは、地域包括ケアシステムを構築する上で中核を担うサービスであり、本県では、このサービスがすべての市町村で提供されるよう普及促進に努めている。 定期巡回・随時対応サービスは、二つの形態(一休型事業所、連携型事業所)で提供されているが、普及率はまだ4割と低い。 その要因として、一休型事業所は、訪問看護の利用がなくとも人材確保が困難な看護職員を常勤換算2.5以上配置しなければならず、これが収益を圧迫することから参入をためらうということが挙げられる。 また、連携型で事業を実施しようとする事業所は、連携先となる指定訪問看護事業所が受け取る介護報酬額が低いために連携先の確保が困難となっており、参入できないということが挙げられる。 【懸念への対応策等】 普及を促進するためには、一休型事業所の看護職員に係る人員基準について、基準を下回ったときの報酬減額を担保に利用者数に応じた段階制とすること及び連携先となる既存の指定訪問看護事業所が受け取る介護報酬額を引き上げて連携型事業所が連携先を確保しやすくなる必要がある。	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3条の4第1項 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表指定居宅サービス数表3訪問看護費ハ	厚生労働省	埼玉県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定」した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	定期巡回・随時対応サービスは、地域包括ケアシステムを構築する上で中核を担うサービスであるため、第101回社会保障審議会介護給付費部会において論点の一つとなっていることも踏まえ、人員基準の緩和について検討をお願いしたい。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見	全国市長会・全国町村会からの意見	重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
119-2	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(通所利用定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の基準該当生活介護事業所として利用する際の通所利用定員については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準」に改めることを求める。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行すべきである。なお、所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。	【全国市長会】 定員が増加することによる利用者への影響及びサービスの質の低下のない範囲で、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。 なお、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所と見なされた小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員及び利用定員(以下、単に「定員」という。)は標準とすべき基準であるが、これは、あくまで介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員の範囲内かつ介護保険サービスの利用者に対するサービスの提供に影響のない範囲内の利用としているものであり、介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員が従うべき基準である以上、この定員を超えて設定することはできない。
690	小規模多機能型居宅介護(地域密着型サービス)の普及に向けた基準の緩和	認知症高齢者が住み慣れた地域での生活を維持するために有効な介護サービスである小規模多機能型居宅介護(地域密着型サービス)を普及させるため、人員、運営等の基準を緩和する。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行すべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。
276	高齢者に対する定期巡回・随時対応サービスにおける人員基準の緩和	看護職員に係る人員基準について、利用者数に応じた段階制にするなど緩和すること。この場合、サービスの質を確保するため、基準を下回ったときの減算措置等を講ずること。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行すべきである。指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準については、地方分権改革推進委員会第2次勧告を踏まえ、条例に委任する、又は条例によるい補正を許容すべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	定期巡回・随時対応訪問介護看護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
527	養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置、居室面積及び入所者の適切な処遇等の運営に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、規制緩和を求め、地域の状況に合わせた柔軟な対応が可能となる。	都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられ、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び入所者の適切な処遇等の運営について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の状況に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	老人福祉法第17条第2項特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条等	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	現在、都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後施設整備を進める上で、特別養護老人ホーム等の人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、「従うべき基準」であることによりその地域にあわせて柔軟な基準設定による施設整備を促進する上で支障となることが考えられる。地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、入所者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の事情に合わせて基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、入所者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。
528	基準該当居室サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求め、地域の状況に合わせた柔軟な対応が可能となる。	都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられ、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び利用者のサービスの利用等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の状況に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第42条第2項指定居室サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第40条等	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	基準該当居室サービスの人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の事情に合わせて基準を設定することにより、設置者の創意工夫を促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられるため、「参酌基準」とすることで、都市部においても、施設整備の促進が期待されるメリットが生まれる。
529	基準該当介護予防サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求め、地域の状況に合わせた柔軟な対応が可能となる。	都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられ、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び利用者のサービスの利用等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の状況に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第54条第2項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58条等	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	基準該当介護予防サービスの人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の事情に合わせて基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられるため、「参酌基準」とすることで、都市部においても、施設整備の促進が期待されるメリットが生まれる。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
527	養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置、居室面積及び入所者の適切な処遇等の運営に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、規制緩和を求めます。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。  なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。
528	基準該当居宅サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求めます。 利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求めます。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。  なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。
529	基準該当介護予防サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求めます。 利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求めます。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。  なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見
							区分	回答	意見
530	指定居宅サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられ、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び利用者のサービスの利用等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第74条第3項 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条等	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定」した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。  指定居宅サービスの人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。  都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられるため、「参酌基準」とすることで、都市部においても、施設整備の促進が期待されるメリットが生まれる。
531	指定介護予防サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられ、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び利用者のサービスの利用等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第115条の4第3項 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条等	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定」した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。  指定介護予防サービスの人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。  都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられるため、「参酌基準」とすることで、都市部においても、施設整備の促進が期待されるメリットが生まれる。
532	指定介護老人福祉施設が有する従業者の員数に関する基準の緩和	人員配置に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、規制緩和を求める。	現在、指定介護老人福祉施設に従事する従業者及びその員数に関して、「従うべき基準」が設定されていることから、この基準を満たせる指定介護老人福祉施設が少なく、受け入れ可能な施設が見つからないといった入所者の意向(ニーズ)に十分対応することができなくなることが想定される。 また、様々な状況を抱える入所者の立場に立った支援の提供において、指定介護老人福祉施設の創意工夫が活かせない状況にあり、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となっている。 この「従うべき基準」を撤廃することにより、都道府県は、指定介護老人福祉施設を利用する入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう施策を図ることができる。 このため、人員配置について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第88条第3項 指定介護老人福祉施設等の人員、設備及び運営に関する基準第2条等	厚生労働省	神奈川県	C	対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定」した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。  指定介護老人福祉施設の人員配置に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、入所者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、入所者への効果的な処遇が可能となるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。  人員配置について、「従うべき基準」を撤廃し、「参酌基準」とすることにより、都道府県は、指定介護老人福祉施設を利用する入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な施策を図ることができるメリットが生まれる。

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	全国知事会からの意見	全国市長会・全国町村会からの意見	重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答	
			意見	意見		区分	回答
530	指定居宅サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。  なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。
531	指定介護予防サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。  なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。
532	指定介護老人福祉施設が有する従業者の員数に関する基準の緩和	人員配置に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、規制緩和を求める。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。  なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。