

財務省 令和2年の地方からの提案等に関する対応方針に対するフォローアップ状況

管理番号	提案区分		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	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管(関係府省)	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		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見解									
	区分	分野									>										見解	補足資料	
											支障事例												
24	地方に対する規制緩和	医療・福祉	小児慢性特定疾病対策事業に関する受給者証の見直し(受給者証における記載項目の一部削除、又は保険者が交付する限度額適用認定証の新たな活用)	「児童福祉法の一部を改正する法律(平成28年法律第47号)」の施行に伴う新たな小児慢性特定疾病対策の実施に当たっては、地方自治体及び保険者並びに医療機関等に新たな事務が生じていることから、地方自治体等の負担増の実態を十分に把握し、複雑、膨大化している事務負担の軽減を図ること。現行制度上、小児慢性特定疾病医療受給者証の記載項目となっている高額療養費「適用区分」を削除すること、又は限度額適用認定証を新たに活用すること。	小児慢性特定疾病対策事業に係る受給者証の発行に当たっては、地方自治体から保険者へ高額療養費適用区分を照会し、受給者証へ記載した後発行することから、「小児慢性特定疾病対策の実施に当たっては、地方自治体においては同区分を実務上使用することはなく、煩雑かつ不要な事務が課されている。(受給者の自己負担額は、市町村民税の額により決定されるため。)そのため、受給者へ早期に受給者証を交付することができない。 小児を対象とした同様の国の医療制度である「自立支援医療費(育成医療)支給事業」及び「未熟児養育医療費給付事業」では、このような照会事務は不要であることから、「小児慢性特定疾病対策事業」と受給者証作成における取扱いが異なっている。 (高額療養費適用区分が必要な項目であるならば、より簡素な方法(例えば、保険者が交付する限度額適用認定証による医療機関窓口での確認など)でも対応可能であることから、地方自治体の負担軽減を図るための代替措置を講じられた。))	児童福祉法第6条の2第2項に規定する小児慢性特定疾病医療費支給に係る高額療養費の支給に係る保険者との連絡等の事務の取扱いについて(平成26年12月26日付け厚生労働省1222第1号)、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費支給に係る高額療養費の支給に係る事務についても見直しは必要と考える。	デジタル庁、総務省、財務省、文部科学省、厚生労働省	新潟市	内閣府地方分権改革推進室との意見交換を実施済み(令和2年1月29日;本市役所)	仙台市、栃木県、群馬県、高崎市、千葉市、神奈川県、千葉県、東京都、大阪府、豊中市、高槻市、神戸市、和歌山市、鳥根市、広島市、宇和島市、高知市、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島市、沖縄県	<p>○提案市と同様に地方自治体において実務上使用しない区分についての照会事務は不要であるとする。</p> <p>○保険者による個人番号制度の活用がされており、現状として郵送での照会回答となっているため、保険者からの回答に時間がかかり早期に変更後の受給者証を交付ができない。</p> <p>○以前より、小児を対象とした同様の国の医療制度である「自立支援医療費(育成医療)支給事業」及び「未熟児養育医療費給付事業」では、このような照会事務は不要であることから、「小児慢性特定疾病対策事業」と受給者証作成における取扱いが異なっている事に疑問がある。(高額療養費適用区分が必要な項目であるならば、より簡素な方法(例えば、保険者が交付する限度額適用認定証による医療機関窓口での確認など)でも対応可能であることから、地方自治体の負担軽減を図るための代替措置を講じられた。)</p> <p>○当市においても全く同様の意見が担当者の間で出ている。高額療養費適用区分を保険者に対し照会することにより、地方自治体として繁雑かつ不要な事務が生じることは勿論のこと、保険者からの回答が遅いことによる受給者証交付時期の遅延等、受給者が多様な不利益を被ることがある。</p> <p>○小児慢性特定疾病医療費の給付に際しては、「適用区分」の記載のない受給者証もあることから、地方自治体の事務負担軽減の観点からは、受給者証への「適用区分」記載は不要としていただきたい。</p> <p>○毎月、多少なりとも本件に係る業務に対応しており、事務の負担増になっている。</p> <p>○また、県からの照会期間を鑑みて受給者証発行までに時間を要すると感じていたため、事業全体の円滑化に資するためにも見直しは必要と考える。</p> <p>○高額療養費適用区分は毎年度保険者が見直しを行い、また、見直し以外でも、年度途中に世帯員の増減等により区分が変更となる場合がある。このような場合は基本的に保険者からの変更連絡票の送付を受けて、受給者証に反映することになるが、受給者証発行までに時間を要し、その間に医療機関が属した適用区分で公費請求してしまうため、地方自治体・保険者・医療機関等多くの関係機関で事務負担が生じている現状がある。</p> <p>○支給認定の実務上の取扱いとして受給者の医療保険における所得区分を受給者証に記載することとされているが、受給者が加入する保険者に対し所得区分を照会してから回答を得るまでに時間を要する(概ね2〜3週間程度)ことから、受給者証の早期交付の妨げとなっている。そのため、医療費の立替払など受給者に不利益が生じているほか、自治体においては立て替えた医療費の償還払い事務の負担が生じている上、多数の保険者との間で区分照会や、区分変更の連絡等、相当な業務負担となっている。</p> <p>○小児慢性特定疾病対策事業に係る受給者証の発行に当たっては、地方自治体から保険者へ高額療養費適用区分を照会し、受給者証へ記載した後発行することとされているが、地方自治体においては同区分を実務上使用することなく、煩雑かつ不要な事務が課されている。(受給者の自己負担額は、市町村民税の額により決定されるため。)</p> <p>○そのため、受給者へ早期に受給者証を交付することができない。 小児を対象とした同様の国の医療制度である「自立支援医療費(育成医療)支給事業」及び「未熟児養育医療費給付事業」では、このような照会事務は不要であることから、「小児慢性特定疾病対策事業」と受給者証作成における取扱いが異なっている。(高額療養費適用区分が必要な項目であるならば、より簡素な方法(例えば、保険者が交付する限度額適用認定証による医療機関窓口での確認など)でも対応可能であることから、地方自治体の負担軽減を図るための代替措置を講じられた。)</p> <p>○当県では、保険者へ高額療養費適用区分の照会に多くの時間を要しており、認定更新のピーク時には1か月以上かかる保険者もある。</p> <p>○このため、有効期間の始期までに受給者証が届かない例もあり、受給者に取り、償還払いの文書料負担や滞り、手続きを行うための負担が大きい。</p> <p>○照会事項について、保険者からの回答に時間がかかる場合があり、審査が終了して承認となった方についても、受給者証の発券が遅れる。</p> <p>○また、社非課税世帯及び国保組合加入世帯については、適用区分見直しのため、年1回(6月)に課税証明書の提出を依頼しており、受給者に時間的、経済的に負担を強いている。</p> <p>○①新規申請の場合、審査会後、複数の照会を保険者に行っているが、回答の時期に差(2週間以上)があるため、各申請者あての交付にも時間差が生じている。</p> <p>②保険者からの変更連絡が、変更のあった日から1〜2ヶ月経過後に通知されることがあり、受給者証に適正な所得区分を反映できていない例がある。</p> <p>○上記等を踏まえ、受給者証の発行に要する時間が短縮されることにより、償還手続きの減少が見込まれ、受給者、自治体の事務負担が軽減されることが想定される。</p>	都道府県等において小児慢性特定疾病の医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する事務は、「医療保険から支給される給付は公費に優先して支払われるべき」という公費負担医療制度の基本的考え方と則り、医療機関の窓口や都道府県等における当該区分の確認を可能とするため、他の制度に先んじて実施することとしているものであり、当該事務の廃止は適切ではないと考える。 <p>医療機関の窓口や都道府県等が当該区分を確認する方法については、昨今の医療分野における情報管理の電子化の状況等を踏まえ、効率化に向けてどのような対応が可能か、関係法令との整合性や技術的・予算的な実現可能性、各事務の実施主体における事務の効率性等の観点から、関係省庁で連携して検討する。</p> <p>限度額認定証を活用する方法については、受給者が当該証を受診時に医療機関に持参する方法(①)と、受給者が当該証を医療費助成の申請時に都道府県等に提出する方法(②)の二つが考えられるところ。①の方法については、都道府県等において高額療養費の所得区分の確認ができない限り、指定医療機関からの小児慢性特定疾病医療費の請求額が正しいかどうかを確認することができなくなるため、不適切である。また、限度額適用認定証は、被保険者(受給者)の申請に基づき保険者から交付されることから、②の方法については、高額療養費制度と小児慢性特定疾病医療費助成等を併用する患児の保護者にとって限度額適用認定証の取得は経済的メリットがないにもかかわらず手続き負担が生じるものであり、適切ではないと考えている。</p>	受給者をはじめ関係機関の負担となっている保険者への所得区分照会事務は、令和3年3月に導入が見込まれているオンライン資格確認システムとの活用等を鑑み、廃止すべきではないが、小児慢性特定疾病に医療保険優先の考え方と立つ、育成医療や未熟児養育医療で当該事務を行わずに、円滑な医療費助成が行われていることを鑑みても廃止しよと考える。 <p>また、保険者からの所得区分の変更連絡がある現状において、自治体が発給者証へ記載した所得区分が実際の医療保険制度上の区分と異なるといった支障事例があるため、自治体のみならず指定医療機関にも混乱が生じていることを認識の上、検討いただきたい。</p> <p>限度額適用認定証を活用する方法については、①・②の懸念が示されたところであるが、①(都道府県において、指定医療機関からの請求額が正しいかどうか確認することができなくなる)ことに関しては、受給者証発行後に事後的な確認で補えると考えられる。</p> <p>②「患児の保護者にとって限度額適用認定証の取得は経済的メリットがないにもかかわらず手続き負担が生じる」ことに関しては、既に認定証を取らない者については、認定証による確認を認めるといった柔軟な対応も可能と考える。また、受給者証送付の遅れによって、医療費の立替払いやその後の償還払い手続きの負担等が受給者に生じている状況を考慮すると、受給者が認定証を取得するための手間が掛かるとしても、経済的損失を伴わずに早期に制度利用するためと考えれば、受益者負担的な要素として許容されるべきものであり、患児の保護者にとってもメリットはあると考える。</p>										
47	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	指定難病の医療受給者証への医療保険の所得区分の記載の廃止	指定難病の医療受給者証への医療保険の所得区分の記載の廃止については「平成27年度地方からの提案等に関する対応方針」に基づく対応について(最終的対応方針)(厚生労働省健康局難病対策課長)において、「廃止しない」として通知されているが、医療機関の窓口で医療保険の所得区分を確認できる新たな枠組みを構築のうえ、廃止する。	都道府県等は、特定医療費の支給認定の申請がなされたときは、受給者に適用される医療保険の所得区分を、受給者が加入する保険者に対し照会を行い、医療受給者証に記載することとされており、従来から、下記の課題、支障が生じている。 照会に対する保険者からの回答に時間を要することにより、申請から医療受給者証発行までの期間が長期化しており、受給者に不利益(医療費立替負担)が生じている。 保険者による所得区分の記載ミスや、区分変更の際の連絡もれ、変更の際の連絡に時間を要すること等により、受給者が医療受給者証を医療機関に提示する際、所得区分が誤っている場合や最新でない場合があり(年間100件程度)、医療機関の事務に混乱を生じさせており、これに係る問合せも多い。 都道府県等が保険者に対し所得区分を照会し、照会結果を医療受給者証に記載する事務の負担は非常に大きい。 所得区分変更の場合は、保険者からの連絡により職権で医療受給者証を発行するため、受給者からの問い合わせが多い。また、医療受給者証の継続申請と所得区分の変更の医療受給者証発行のピークが重なっており、医療受給者証が発給者へ同時期に届くことがあり、受給者、医療機関に混乱を生じさせている。	難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項、健康保険法第41条、健康保険法施行規則第98条の2、特定医療費の支給認定の実務上の取扱いについて(平成26年12月22日付け健康保険1222第1号)厚生労働省健康局難病対策課長通知)	デジタル庁、総務省、財務省、文部科学省、厚生労働省	愛知県、横浜市、高知県	福島県、茨城県、栃木県、群馬県、高崎市、新潟市、富山県、福井市、長野県、名古屋市、豊橋市、京都市、鳥根市、広島市、大分県、宮崎県、沖縄県	<p>○新規申請や更新申請時のほか、加入医療保険の変更に伴う申請のたびに所得区分の確認が必要であり、受給者証発行までの期間の長期化や事務負担の増大につながっている。情報連携により、申請時の課税証明書の提出は原則不要としているが、社会保険及び国保組合に加入する患者には、所得区分の確認のために課税証明書の提出を求めている。</p> <p>○保険者からの連絡漏れ等による適用区分相違による医療機関等からの照会や、年度切替時に保険者へ再照会しない限り非課税者の適用区分が変更になる等、適用区分記載における業務負担が大きい。</p> <p>○一定期間経過後でも回答のない保険者に対し確認を行っているため、業務の増につながっている。</p> <p>○区分の変更について、保険者側で適切に処理されていないと思われるケースがある。</p> <p>○所得区分の記載の廃止は強く求めるところである。なお、医療機関窓口において、所得区分の把握を可能とする枠組みを構築することが困難であれば、例えば一律「一般所得」で処理可能とする等の制度改正を求める。</p> <p>○保険者による所得区分の記載ミスや区分変更の連絡もれの可能性を排除できないため、受給者証の変更の審査は慎重に行う必要があり、複数職員によるチェック体制を構築せざるを得ない状況となっている。</p> <p>○また、連絡もれについては、対応状況が保険者ごとにはばらつきがあり(保険者への周知が徹底されていないと思われる)、対策に苦慮している。これに対する方策として、当県では、毎年の受給者証の更新に併せて、連絡もれの恐れがある188保険者(協会健保、後期高齢者等)に対して連絡票を送付し、台帳への反映を行っている。この独自対応により医療機関での混乱は一定程度抑制されていると認識しているが、事務負担は増加している。なお、依然として適用区分の反映が遅れる事例は発生しており、更新時期においては数10件規模で受給者証の差し替えを行っているが、これは受給者に混乱を来すものではないかと懸念される。</p> <p>○受給者証に記載するという特性から、適用区分が濫及的に変更となった場合において、自己負担上限額の変更等の理由により、受給者証に正確な適用区分を反映できない(又は反映に苦慮する)ケースが発生しており、受給者証に別制度の区分(適用区分)を記載する限り根本的に発生しうるものであり、事務側の努力や工夫で防ぐにも限界がある。</p> <p>○所得区分が不明な場合、空欄のまま県から受給者証が発行されており、そのことについての医療機関等からの問い合わせが生じており、対応に苦慮している。</p>	都道府県等において指定難病の医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する事務は、「医療保険から支給される給付は公費に優先して支払われるべき」という公費負担医療制度の基本的考え方と則り、医療機関の窓口や都道府県等における当該区分の確認を可能とするため、他の制度に先んじて実施することとしているものであり、当該事務の廃止は適切ではないと考える。 <p>医療機関の窓口や都道府県等が当該区分を確認する方法については、昨今の医療分野における情報管理の電子化の状況等を踏まえ、効率化に向けてどのような対応が可能か、関係法令との整合性や技術的・予算的な実現可能性、各事務の実施主体における事務の効率性等の観点から、関係省庁で連携して検討していく。</p>	本県の提案は、指定医療機関の窓口で所得区分を確認できる新たな枠組みを構築した上で、指定難病の医療受給者証への医療保険の所得区分の記載の廃止を求めているものであり、公費負担医療制度の基本的考え方の変更までを求めているのではない。 <p>医療受給者証に所得区分を記載する以外の方法で所得区分の確認を可能とすることで、医療受給者証への所得区分の記載が不要となり発行に要する期間が短縮されるため、受給者の手元へ医療受給者証が早く届くとともに、都道府県等の事務負担を大きく軽減することができる。また、都道府県等の事務負担を大きく軽減することによって、申請を行ってから受給者の手元へ医療受給者証が届く時期を早められるため、償還払いに關し、その件数を抑えることができ、受給者の一時的な経済的負担の軽減や都道府県等の事務負担軽減が図られる。</p> <p>よって、医療受給者証への所得区分の記載事務の廃止について、引き続き、御検討いただきたい。</p>											

財務省 令和2年の地方からの提案等に関する対応方針に対するフォローアップ状況

各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案内容からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答	令和2年の地方からの提案等に関する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を「当該対応方針決定年」として所記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法(検討状況)	実施(予定)時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【群馬県】</p> <p>所得区分の記載を廃止しないのであれば、効率的な所得区分の確認方法(マイナンバー情報連携ネットワークシステムによる区分取得等)を確立するよう、早急かつ前向きに検討願いたい。</p> <p>【豊中市】</p> <p>①未熟児養育医療の方が高額医療になる可能性が高いと思われるのに、「適用区分」の記載が必要ない、とされるのはなぜかご教示いただきたい。</p> <p>②現状として、新規申請時は保険者からの回答を待つ時間が受給者証交付時期の遅延につながっていることは既知のとおりだが、継続者についても、適用区分の見直しや変更で、保険者からの適用区分変更連絡格差が自治体あて送付されることがある。この送付時期についても遅すぎる場合が多い。(8月中旬に7月からの変更通知が届くなど。この場合、自治体は9月からの新適用区分を記載した受給者証の再発行しかできない。)このことより、受給者証に記載されている適用区分が常に正しい区分が記入されているとは言えない現状があることを知っていただいたうえ、事務の効率化に向けてご検討いただきたい。</p>			<p>○令和3年3月から導入予定のオンライン資格確認等システムにより、医療機関が受給者の高額療養費の所得区分を確認することが可能となる。医療受給者証の発行に要する時間の短縮による受給者の負担軽減の観点からも、同システムの活用を前提に、当該所得区分の記載の廃止について、具体的なスケジュールを含めて検討いただきたい。</p> <p>また、所得区分に関する情報は個人のプライバシーに関する情報であり、慎重に取り扱うことが必要であるという観点からも、当該所得区分の記載は廃止すべきである。なお、都道府県等は当該所得区分を必要が生じたときに保険者に照会する仕組みとすれば、記載の廃止は可能ではないか。</p> <p>○医療機関への同システムの導入状況を考慮する必要がある場合は、導入を実施した医療機関を対象とするなど暫定的な取扱いを検討いただきたい。</p>	<p>1次回答にもあるとおり、都道府県等において小慢の医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する事務は「医療保険から支給される給付は公費に優先して支払われるべき」という公費負担医療制度の基本的考え方に則り実施しており、これにより医療機関の窓口等で当該区分を確認できるようになっている。</p> <p>上記の方法ではなく、限度額適用認定証を用いて当該区分の確認を行うためには、被保険者(受給者)が保険者に対し申請を行った上で交付を受ける必要がある。難病患者である受給者にとって過重な手続負担が生じてしまうため、当該証を活用して所得区分を確認することは困難であると考ええる。</p> <p>一方、令和3年3月開始予定のオンライン資格確認システムを導入した医療機関においては、受給者証への記載や限度額適用認定証がなくても、医療機関の窓口において当該区分の確認が可能となる予定である。</p> <p>これに伴い、受給者証から当該区分の記載を廃止できるという御意見もあるが、現状では当該システムの運用が開始されていないことや、令和3年3月31日までの医療機関において当該システムが導入されるわけではないため、当該区分の記載の廃止については、当該システムの導入状況等を踏まえ、今後検討してまいりたい。</p> <p>なお、所得区分の記載の廃止についてはオンライン資格確認システムの導入状況等を踏まえ検討していく必要があり、引き続き受給者証への所得区分の記載を必要とするため、都道府県等に事務負担の軽減を図るとともに、保険者からの変更連絡が遅滞することによる課題の解消を図ることを目的に、マイナンバー情報連携による事務の簡素化について、その技術的・財政的な課題を踏まえつつ、関係省庁及び保険者と調整の上、検討することとする。</p> <p>また、未熟児養育医療の御質問の趣旨は必ずしも定かではないが、未熟児養育医療における高額療養費の取扱いについては、「公費負担医療が行われる療養に係る高額療養費の支給について」(昭和48年10月30日保発第4号厚生省保険局長通知)等に基づき行われ、通常の高額療養費の自己負担限度額を設定する「所得区分」を一律「一般区分」としていることから、適用区分の照会が不要となっているものであり、制度が異なるため単純に同様の取扱いができるわけではない。</p>	<p><令2> 5【財務省】 (1)児童福祉法(昭22法164)及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)小児慢性特定疾病の医療費助成制度の事務手続における高額療養費制度の所得区分の保険者への確認等については、オンライン資格確認の導入状況及びマイナンバー制度における情報連携を活用した当該区分の記載の廃止及びマイナンバー制度における情報連携を活用した当該区分の確認等による事務の簡素化について検討し、令和3年夏までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省：内閣府、総務省、文部科学省、厚生労働省)</p> <p><令3> 5【財務省】 (1)児童福祉法(昭22法164)及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)小児慢性特定疾病の医療費助成制度の事務手続における高額療養費制度の所得区分の保険者への確認等については、オンライン資格確認の導入状況等を踏まえつつ、医療受給者証(児童福祉法19条の3第7項)への当該区分の記載の廃止及びマイナンバー制度における情報連携を活用した当該区分の確認等による事務の簡素化について検討し、令和3年夏までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省：デジタル庁、総務省、文部科学省及び厚生労働省)</p> <p><令4> 5【財務省】 (1)児童福祉法(昭22法164)及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)小児慢性特定疾病の医療費助成制度に係る医療受給者証(児童福祉法19条の3第7項)への高額療養費制度の所得区分の記載については、医療DX推進本部における議論を踏まえ、オンライン資格確認等システムの活用を念頭に、廃止等必要な措置を講ずる。 (関係府省：デジタル庁、総務省、文部科学省及び厚生労働省)</p>	検討中	検討中	<p>マイナンバー制度における情報連携を活用した医療保険の所得区分の確認については、各保険者において新たに情報連携システムの中間サーバへの入力が必要となり、入力に係る時間やコスト等の実務的な負担が大きかった課題がある。</p> <p>一方、オンライン資格確認を活用した医療保険の所得区分の確認については、前者と比較すると実現可能性が高いことが見込まれる上、当該システムの本格運用が始まったところであり保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けている。</p> <p>以上を踏まえ、オンライン資格確認の活用に向け、必要な対応を行う。</p> <p>なお、当面の事務負担軽減のための措置については、令和4年3月に実施した複数の自治体へのヒアリング結果を参考に、地方公共団体の事務負担軽減のため、所得区分の保険者への確認率に係る確認様式や保険者への送付方法等については地方公共団体へ速やかに回答することの再周知、地方公共団体に対しては保険者から回答が長期に得られない場合の対応についての再周知を行うこととした。</p>	<p>オンライン資格確認を活用した医療保険の所得区分の確認については、医療DX推進本部における議論を踏まえ、オンライン資格確認の活用に向けた課題の整理等をしていくところである。</p> <p>また、当面の事務負担軽減のための措置については、地方公共団体の事務軽減のため、所得区分の保険者への確認等に係る確認様式や保険者への送付方法等について、引き続き関係各所と調整を行う。</p>
<p>【群馬県】</p> <p>本提案については、平成27年度にも同様の内容の提案がなされており、関係府省から示された「最終的な対応方針」もほぼ同じ趣旨のものであった。3年以上経った現在、保険者との連絡に時間を要している実態は全く改善されていない。所得区分の記載を廃止しないのであれば、効率的な所得区分の確認方法を確立するよう、迅速な検討を願いたい。</p> <p>【広島市】</p> <p>保険者照会に係る事務は、受給者証発行までの期間の長期化や、償還払いの増加を招いており、受給者にとって不利益が大きいため、当該事務を廃止できないのであれば、効率化のための対応方法を早急に検討していただきたい。</p>	<p>【全国知事会】</p> <p>指定難病の医療受給者証への医療保険の所得区分の記載は、自治体の負担が膨大であるため、廃止するべきである。</p>	<p>令和3年3月から導入予定のオンライン資格確認等システムにより、医療機関が受給者の高額療養費の所得区分を確認することが可能となる。医療受給者証の発行に要する時間の短縮による受給者の負担軽減の観点からも、同システムの活用を前提に、当該所得区分の記載の廃止について、具体的なスケジュールを含めて検討いただきたい。</p> <p>また、所得区分に関する情報は個人のプライバシーに関する情報であり、慎重に取り扱うことが必要であるという観点からも、当該所得区分の記載は廃止すべきである。なお、都道府県等は当該所得区分を必要が生じたときに保険者に照会する仕組みとすれば、記載の廃止は可能ではないか。</p> <p>医療機関への同システムの導入状況を考慮する必要がある場合は、導入を実施した医療機関を対象とするなど暫定的な取扱いを検討いただきたい。</p>	<p>1次回答にもあるとおり、都道府県等において難病の医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する事務は「医療保険から支給される給付は公費に優先して支払われるべき」という公費負担医療制度の基本的考え方に則り実施しており、これにより医療機関の窓口等で当該区分を確認できるようになっている。</p> <p>上記の方法ではなく、限度額適用認定証を用いて当該区分の確認を行うためには、被保険者(受給者)が保険者に対し申請を行った上で交付を受ける必要がある。難病患者である受給者にとって過重な手続負担が生じてしまうため、当該証を活用して所得区分を確認することは困難であると考ええる。</p> <p>一方、令和3年3月開始予定のオンライン資格確認システムを導入した医療機関においては、受給者証への記載や限度額適用認定証がなくても、医療機関の窓口において当該区分の確認が可能となる予定である。</p> <p>これに伴い、受給者証から当該区分の記載を廃止できるという御意見もあるが、現状では当該システムの運用が開始されていないことや、令和3年3月31日までの医療機関において当該システムが導入されるわけではないため、当該区分の記載の廃止については、当該システムの導入状況等を踏まえ、今後検討してまいりたい。</p> <p>なお、所得区分の記載の廃止についてはオンライン資格確認システムの導入状況等を踏まえ検討していく必要があり、引き続き受給者証への所得区分の記載を必要とするため、都道府県等に事務負担の軽減を図るとともに、保険者からの変更連絡が遅滞することによる課題の解消を図ることを目的に、マイナンバー情報連携による事務の簡素化について、その技術的・財政的な課題を踏まえつつ、関係省庁及び保険者と調整の上、検討することとする。</p>	<p><令2> 5【財務省】 (4)行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)及び難病の患者に対する医療等に関する法律(平26法50)指定難病の医療費助成制度の事務手続における高額療養費制度の所得区分の保険者への確認等については、オンライン資格確認の導入状況及び都道府県等の意見を踏まえつつ、医療受給者証(難病の患者に対する医療等に関する法律7条4項)への当該区分の記載の廃止及びマイナンバー制度における情報連携を活用した当該区分の確認等による事務の簡素化について検討し、令和3年夏までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省：内閣府、総務省、文部科学省、厚生労働省)</p> <p><令3> 5【財務省】 (1)行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)及び難病の患者に対する医療等に関する法律(平26法50)指定難病の医療費助成制度に係る医療受給者証(難病の患者に対する医療等に関する法律7条4項)への当該区分の記載の廃止及びマイナンバー制度における情報連携を活用した当該区分の確認等による事務の簡素化について検討し、令和4年夏までに結論を得るとともに、当面の措置として、当該区分の保険者への確認率に係る地方公共団体の事務負担の軽減に資する措置を検討し、令和3年度中に結論を得る。これらの結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省：デジタル庁、総務省、文部科学省及び厚生労働省)</p> <p><令4> 5【財務省】 (5)行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)及び難病の患者に対する医療等に関する法律(平26法50)指定難病の医療費助成制度に係る医療受給者証(難病の患者に対する医療等に関する法律7条4項)への高額療養費制度の所得区分の記載については、医療DX推進本部における議論を踏まえ、オンライン資格確認等システムの活用を念頭に、廃止等必要な措置を講ずる。 (関係府省：デジタル庁、総務省、文部科学省及び厚生労働省)</p>	検討中	検討中	<p>マイナンバー制度における情報連携を活用した医療保険の所得区分の確認については、各保険者において新たに情報連携システムの中間サーバへの入力が必要となり、入力に係る時間やコスト等の実務的な負担が大きかった課題がある。</p> <p>一方、オンライン資格確認を活用した医療保険の所得区分の確認については、前者と比較すると実現可能性が高いことが見込まれる上、当該システムの本格運用が始まったところであり保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けている。</p> <p>以上を踏まえ、オンライン資格確認の活用に向け、必要な対応を行う。</p> <p>なお、当面の事務負担軽減のための措置については、令和4年3月に実施した複数の自治体へのヒアリング結果を参考に、地方公共団体の事務負担軽減のため、所得区分の保険者への確認率に係る確認様式や保険者への送付方法等については地方公共団体へ速やかに回答することの再周知、地方公共団体に対しては保険者から回答が長期に得られない場合の対応についての再周知を行うこととした。</p>	<p>オンライン資格確認を活用した医療保険の所得区分の確認については、医療DX推進本部における議論を踏まえ、オンライン資格確認の活用に向けた課題の整理等をしていくところである。</p> <p>また、当面の事務負担軽減のための措置については、地方公共団体の事務軽減のため、所得区分の保険者への確認等に係る確認様式や保険者への送付方法等について、引き続き関係各所と調整を行う。</p>	

管理番号	提案区分		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	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管(関係府省)	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		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見解		
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料	
203	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	小児慢性特定疾病対策事業に関する受給者証の記載項目の見直し(受給者証における記載項目の一部削除、又は一部削除、又は保険者が交付する限度額適用認定証の新たな活用)	「児童福祉法の一部を改正する法律(平成26年法律第47号)」の施行に伴う新たな小児慢性特定疾病対策の実施に当たっては、地方自治体及び保険者並びに医療機関等に新たな事務負担が生じていることから、小児慢性特定疾病医療受給者証の記載項目となっている高額療養費「適用区分」を削除すること、又は限度額適用認定証を新たに活用すること。	小児慢性特定疾病対策事業に係る受給者証の発行に当たっては、地方自治体から保険者へ高額療養費適用区分を照会し、受給者証へ記載した後に発行することとされているが、地方自治体においては同区分を実施上使用するのではなく、煩雑かつ不要な事務が課されている。(受給者の自己負担額は、市町村民税の額により決定されるため。)そのため、受給者へ早期に受給者証を交付することができない。小児を対象とした同様の国の医療制度である「自立支援医療費(育成医療)支給事業」及び「未熟児養育医療費給付事業」では、このような照会事務は不要であることから、「小児慢性特定疾病対策事業」と受給者証作成における取扱いが異なっている。(高額療養費適用区分が必要な項目であるならば、より簡素な方法(例えば、保険者が交付する限度額適用認定証による医療機関窓口での確認など)でも対応可能であることから、地方自治体の負担軽減を図るための代替措置を講じられたい。)	児童福祉法第6条の2第2項に規定する小児慢性特定疾病医療支援に係る高額療養費の支給に係る保険者との連絡等の事務の取扱いについて(平成26年12月26日付け雇児発1226第1号)、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療支援に係る高額療養費の支給に係る事務について(平成28年2月2日付け健難発0202第2号)	デジタル庁、総務省、財務省、文部科学省、厚生労働省	指定都市市長会	内閣府地方分権改革推進室との意見交換を実施済み(令和2年1月29日:本市役所)	仙台市、群馬県、高崎市、千葉市、豊橋市、大塚市、豊中市、高槻市、広島市、高松市、西条市、高知市、福岡県、久留米市、宮崎市、宮崎県、鹿児島市、鹿儿島市、沖縄県	<p>○高額療養費適用区分においては、照会の回答を受け取るまでに一定期間を要することから、受給者へ早期に受給者証を交付することができず、結果的に償還払いの対応となり、市民に一時的な負担を強いることとなるうえ、事務量の増加原因にもなっている。</p> <p>○本市においても全く同様の意見が担当者間でも出ている。高額療養費適用区分を保険者に対し照会することにより、地方自治体として煩雑かつ不要な事務が生じることは勿論のこと、保険者からの回答が遅いことによる受給者証交付時期の遅延等、受給者が多大なる不利益を被ることがある。</p> <p>○他の公費医療制度では、「適用区分」の記載のない受給者証もあることから、地方自治体の事務負担軽減の観点からは、受給者証への「適用区分」記載は不要としていただきたい。</p> <p>○高額療養費適用区分は毎年度保険者が見直しを行い、また、見直し以外でも、年度途中に世帯員の増減等により区分が変更となる場合がある。このような場合は基本的に保険者からの変更連絡票の送付を受けて、受給者証に反映することになるが、受給者証発行までに時間を要し、その間に医療機関が誤った適用区分で公費請求してしまうため、地方自治体、保険者、医療機関等多くの関係機関で事務負担が生じている現状がある。</p> <p>○支給認定の実務上の取扱いとして受給者の医療保険における所得区分を受給者証に記載することとされているが、受給者が加入する保険者に対し所得区分を照会してから回答を得るまでに時間を要する(概ね2～3週間程度)ことから、受給者証の早期交付の妨げとなっている。そのため、医療費の立替払など受給者に不利益が生じているほか、自治体においては立て替えた医療費の償還払い事務の負担が生じている上、多数の保険者との間で区分照会や、区分変更の連絡等、相当な業務負担となっている。</p> <p>○小児慢性特定疾病対策事業に係る受給者証の発行に当たっては、地方自治体から保険者へ高額療養費適用区分を照会し、受給者証へ記載した後に発行することとされているが、地方自治体においては同区分を実施上使用するのではなく、煩雑かつ不要な事務が課されている。(受給者の自己負担額は、市町村民税の額により決定されるため。)</p> <p>○そのため、受給者へ早期に受給者証を交付することができない。</p> <p>○小児を対象とした同様の国の医療制度である「自立支援医療費(育成医療)支給事業」及び「未熟児養育医療給付事業」では、このような照会事務は不要であることから、「小児慢性特定疾病対策事業」と受給者証作成における取扱いが異なっている。(高額療養費適用区分が必要な項目であるならば、より簡素な方法(例えば、保険者が交付する限度額適用認定証による医療機関窓口での確認など)でも対応可能であることから、地方自治体の負担軽減を図るための代替措置を講じられたい。)</p> <p>○県から本市に対する小児慢性特定疾病対策事業に係る高額療養費摘要区分の照会は、令和元年度では8件となっている。件数的には、保険者の事務の負担になるほどの件数ではないが、照会を省くことができれば、受給者証の発行までの期間短縮が見込まれる。</p> <p>○照会事項について、保険者からの回答に時間がかかる場合があり、審査が終了して承認となった方についても、受給者証の発券が遅れる。</p> <p>また、社保非課税世帯及び国保組合加入世帯については、適用区分見直しのため、年1回(6月)に課税証明書の提出を依頼しており、受給者に時間的、経済的に負担を強いている。</p> <p>○本市でも高額療養費適用区分の照会に時間を要し、小児慢性特定疾病医療受給者証の発行が半月程度に要していることから、適用区分欄が削除され、その代替として各医療保険者から発行される限度額適用認定証を医療機関が確実に確認するという対応の方がより正確で望ましいと考える。</p>	都道府県等において小児慢性特定疾病の医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する事務は、「医療保険から支給される給付は公費に優先して支払われるべき」という公費負担医療制度の基本的考え方に則り、医療機関の窓口や都道府県等における当該区分の確認を可能とするため、他の制度に先んじて実施することとしているものであり、当該事務の廃止は適切ではないと考えている。医療機関の窓口や都道府県等が当該区分を確認する方法については、昨今の医療分野における情報管理の電子化の状況等を踏まえ、効率化に向けてどのような対応が可能か、関係法令との整合性や技術的・予算的な実現可能性、各事務の実施主体における事務の効率性等の観点から、関係省庁で連携して検討する。	受給者をはじめ関係機関の負担となっている保険者への所得区分照会事務は、令和3年3月に導入が見込まれているオンライン資格等確認システムの活用等を鑑み、廃止すべきではないが、小児慢性特定疾病医療受給者証の考え方に基づき、育成医療や未熟児養育医療で当該事務を行わずに、円滑な医療費助成が行われていることを鑑みても廃止してよいと考える。また、保険者からの所得区分の変更連絡が、相当な期間を経過後に届出される場合や報告遅れ等がある現状において、自治体を受給者証へ記載した所得区分が実際の医療保険制度上の区分と異なるといった支障事例があるため、自治体のみならず指定医療機関にも混乱が生じていることを認識の上、検討いただきたい。	限度額適用認定証を活用する方法について、①、②の懸念が示されたところであるが、①「都道府県において、指定医療機関からの請求額が正しいかどうか確認することができなくなる」ことに関しては、受給者証発行後に事後的な確認で補えると考えられる。	②「患児の保護者にとって限度額適用認定証の取得は経済的メリットがないにもかかわらず手続き負担が生じる」ことに関しては、既に認定証を取得している者については、認定証による確認を認めるといった柔軟な対応も可能と考える。また、受給者証送付の遅れによって、医療費の立替払いやその後の償還払い手続きの負担等が受給者に生じている状況を考慮すると、受給者が認定証を取得するための手間が掛かるとしても、経済的損失を伴わずに早期に制度利用するためと考えれば、受益者負担的な要素として許容されるべきものであり、患児の保護者にとってもメリットはあると考える。高額療養費の所得区分を使用しない受給者、自治体及び保険者の負担を勘案すれば、当該事務の廃止は妥当であると考える。

各府県からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府県からの第2次回答	令和2年の地方からの提案等に関する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を ＜当該対応方針決定年＞として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法(検討状況)	実施(予定)時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【群馬県】 所得区分の記載を廃止しないのであれば、効率的な所得区分の確認方法(マイナンバー情報連携ネットワークシステムによる区分取得等)を確立するよう、早急かつ前向きに検討願いたい。</p> <p>【豊中市】 ①未熟児養育医療の方が高額医療になる可能性の方が高いと思われるのに、「適用区分」の記載が必要ない、とされるのはなぜか教示いただきたい。 ②現状として、新規申請時は保険者からの回答を待つ時間が受給者証交付時期の遅延につながっていることは既知のとおりだが、継続者についても、適用区分の見直しや変更で、保険者からの適用区分変更連絡票が自治体あて送付されることがある。この送付時期についても遅すぎる場合が多い。(8月中に7月からの変更通知が届くなど。この場合、自治体は9月からの新適用区分を記載した受給者証の再発行しかできない。)このことより、受給者証に記載されている適用区分が常に正しい区分が記入されているとは言えない現状があることを知っていただいたうえ、事務の効率化に向けてご検討いただきたい。</p>		<p>○令和3年3月から導入予定のオンライン資格確認等システムにより、医療機関が受給者の高額療養費の所得区分を確認することが可能となる。医療機関が受給者の発行に要する時間の短縮による受給者の負担軽減の観点からも、同システムの活用を前提に、当該所得区分の記載の廃止について、具体的なスケジュールを含めて検討いただきたい。</p> <p>また、所得区分に関する情報は個人のプライバシーに関する情報であり、慎重に取り扱う必要があるという観点からも、当該所得区分の記載を廃止すべきである。なお、都道府県等は当該所得区分を必要が生じたときに保険者に照会する仕組みとすれば、記載の廃止は可能ではないか。</p> <p>○医療機関への同システムの導入状況を考慮する必要がある場合は、導入を実施した医療機関を対象とするなど暫定的な取扱いを検討いただきたい。</p>	<p>1次回答にもあるとおり、都道府県等において小慢の医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する事務は「医療保険から支給される給付は公費に優先して支払われるべき」という公費負担医療制度の基本的考え方に則り実施しており、これにより医療機関の窓口等で当該区分を確認できるようになっている。</p> <p>上記の方法ではなく、限度額適用認定証を用いて当該区分の確認を行うためには、被保険者(受給者)が保険者に対し申請を行った上で交付を受ける必要があり、難病患者である受給者にとって過重な手続負担が生じてしまうため、当該証を活用して所得区分を確認することは困難であると考ええる。</p> <p>一方、令和3年3月開始予定のオンライン資格確認システムを導入した医療機関においては、受給者証への記載や限度額適用認定証がなくても、医療機関の窓口において当該区分の確認が可能となる予定である。</p> <p>これに伴い、受給者証から当該区分の記載を廃止できるという御意見もあるが、現状では当該システムの運用が開始されていないことや、令和3年3月にすべての医療機関において当該システムが導入されるわけではないため、当該区分の記載の廃止については、当該システムの導入状況等を踏まえ、今後検討してまいりたい。</p> <p>なお、所得区分の記載の廃止についてはオンライン資格確認システムの導入状況等を踏まえ検討していく必要があり、引き続き受給者証への所得区分の記載を必要とするため、都道府県等に事務負担の軽減を図るとともに、保険者からの変更連絡が滞ることによる課題の解消を図ることを目的に、マイナンバー情報連携による事務の簡素化について、その技術的・財政的な課題を踏まえつつ、関係省庁及び保険者と調整の上、検討することとする。</p> <p>また、未熟児養育医療における高額療養費の取扱いについては、「公費負担医療が行われる療養に係る高額療養費の支給について」(昭和48年10月30日保発第42号厚生省保険局長通知)等に基づき行われ、通常の高額療養費の自己負担限度額を設定する「所得区分」を一律「一般区分」としていることから、適用区分の照会が必要となっているものであり、制度が異なるため単純に同様の取扱いができるわけではない。</p>	<p>＜令2＞ 5【財務省】 (1)児童福祉法(昭22法164)及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)小児慢性特定疾病の医療費助成制度の事務手続における高額療養費制度の所得区分の保険者への確認等については、オンライン資格確認の導入状況及び都道府県等の意見を踏まえつつ、医療受給者証(児童福祉法19条の3第7項)への当該区分の記載の廃止及びマイナンバー制度における情報連携を活用した当該区分の確認等による事務の簡素化について検討し、令和3年夏までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省：内閣府、総務省、文部科学省、厚生労働省)</p> <p>＜令3＞ 5【財務省】 (1)児童福祉法(昭22法164)及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)小児慢性特定疾病の医療費助成制度の事務手続における高額療養費制度の所得区分の保険者への確認等については、オンライン資格確認の導入状況等を踏まえつつ、医療受給者証(児童福祉法19条の3第7項)への当該区分の記載の廃止及びマイナンバー制度における情報連携を活用した当該区分の確認等による事務の簡素化について検討し、令和4年夏までに結論を得るとともに、当面の措置として、当該区分の保険者への確認等に係る地方公共団体の事務負担の軽減に資する措置を検討し、令和3年度中に結論を得る。これらの結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省：デジタル庁、総務省、文部科学省及び厚生労働省)</p> <p>＜令4＞ 5【財務省】 (1)児童福祉法(昭22法164)及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)小児慢性特定疾病の医療費助成制度に係る医療受給者証(児童福祉法19条の3第7項)への高額療養費制度の所得区分の記載については、医療DX推進本部における議論を踏まえ、オンライン資格確認等システムの活用を念頭に、廃止等必要な措置を講ずる。 (関係府省：デジタル庁、総務省、文部科学省及び厚生労働省)</p>	検討中	検討中	<p>マイナンバー制度における情報連携を活用した医療保険の所得区分の確認については、各保険者において新たに情報連携システムの間接サーバへの入力が必要となり、入力に係る時間やコスト等の実務的な負担が大きいといった課題がある。</p> <p>一方、オンライン資格確認を活用した医療保険の所得区分の確認については、オンライン資格確認システムへの所得区分の入力が既に行われており、前者と比較すると実現可能性が高いことが見込まれる上、当該システムの本格運用が始まったところであり保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けられている。</p> <p>以上を踏まえ、オンライン資格確認の活用に向け、必要な対応を行う。</p> <p>なお、当面の事務負担軽減のための措置については、令和4年3月に実施した複数の自治体へのヒアリング結果を参考に、地方公共団体の事務負担軽減のため、所得区分の保険者への確認等に係る確認様式や保険者への送付方法等について、関係各所と調整がつき次第簡素化を行うこととした。また、保険者に対しては地方公共団体へ速やかに回答することの再周知、地方公共団体に対しては保険者から回答が長期に得られない場合の対応についての再周知を行うこととした。</p>	<p>オンライン資格確認を活用した医療保険の所得区分の確認については、医療DX推進本部における議論を踏まえ、オンライン資格確認の活用に向けた課題の整理等をしていこうところである。</p> <p>また、当面の事務負担軽減のための措置については、地方公共団体の事務負担軽減のため、所得区分の保険者への確認等に係る確認様式や保険者への送付方法等について、引き続き関係各所と調整を行う。</p>	