

厚生労働省 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な内容	具体的な実施事例	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)	機関法令等	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寄せられた実施事例(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									支援事例				見解
											団体名	支援事例			
11	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	体調不良児対応型の病児保育事業において、看護師等を1名以上配置することが要件であり、看護師等は体調不良児への対応のほか、施設及び児童全体の日常的な保健対応や子育て家庭への相談支援の役割を担うこととされているが、次の要件緩和を求める。 ①病児対応、病後児対応型と同様に近隣病院等から届け付けられる等の迅速な対応が可能であれば看護師等の配置を要件としない。 ②本事業における看護師等の役割については、体調不良児への対応に特化する。	利用児童の年齢にかかわらず看護師等の配置が必須のため体調不良児対応型を実施する施設数の拡大が進まない。H27の地方からの提案等に関する対応方針により、病児保育事業については、近隣病院等から届け付けられる等の迅速な対応が可能であれば職員が常駐を要件としないなど柔軟な対応が可能であることが明確化されたものの、体調不良児対応型については適用されていない。 また、実施要綱上、体調不良児対応型を担当する看護師等に施設及び児童全体の日常的な保健対応等の役割が課せられているが、本役割は体調不良児対応型の実施如何に関わらず必要なことであり、病児保育事業未実施施設においても保育士が行っていることから、本事業の実施要件として定めることは不要と考える。	保育所等において体調不良児への病児保育を実施していることは保護者の安心につながるから、実施施設数の拡大によって、より多くの家庭に子育てへの安心感を持ってもらえる。 また、看護師等の保育所等への常駐を要件としないことで、域内に限られた看護人材を有効に活用できる。	子ども子育て支援法施行規則、病児保育事業実施要綱	内閣府、厚生労働省	富山市	富山市、香川県、徳島県、佐倉市、新潟市、長野市、大山市、徳島市、宇和島市	〇看護師の常駐については、子どもの体調の急変に備える面では必要と考えるが、一方で常駐しない場合の補助額は、常駐よりも低く設定するなどの差別化は必要と考える。 〇現行、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準において、保育所における看護師の配置が必須項目ではないが、一方で、医療的ケア児の保育所入所が少しずつ増加しているように、医療的ケアまでではないものの、身体上の慢性疾患等への配慮が必要な入所児童が増えている状況があります。乳幼児が保育所を日々利用するなかで、体調不良となることは日常的なことであり、看護職が配置されていない保育所であっても、担任保育士や保育所事務職員が体調不良児への対応を行うことは恒常的な状況となっております。体調不良児への対応へ特化した看護職を求めずとも、看護職の保育所配置が進むことで、体調不良児への対応は十分に対応できるものと考えます。要件緩和により、保育所への看護職配置について、各施設が努力しやすくなります。また、社会的に、保育所における看護職配置の意識について普及されることで、看護職も保育所へ集まりやすくなり、保護者も安心して保育所に子どもを預けることができ、配慮が必要な子どもが増加しているなか保育士も安心して保育対応が行えます。 〇市内の市町村からも看護士の確保が困難という意見がある。	体調不良児対応型において同一施設内に看護師を常駐することとしているのは、医師に受診させた後、保護者とあらかじめ協議をした上で受け入れ・訪問の決定を行う病児・病後児対応型と異なり、児童全体の日常的な健康管理・衛生管理等の保健対応や子育て家庭への相談支援の役割を担うとともに、児童が保育中に発熱するなど体調不良となった場合においては、直ちに児童の症状などに気づき、確認をし、緊急的な対応を行うことができるような、安心・安全な体制を確保するためである。体調不良児の発生について予見することは困難であり、初期対応の遅れによって児童の生命・身体に危険が生じる可能性もあることから、同一施設内に看護師を常駐させることなく、本事業の実施をすることは困難と考えられる。また、平時における児童全体の日常的な保健対応についても、専門職である看護師によらず、保育士がその役割を担うことは適切でない。	一次回答では「体調不良児の発生の予見は困難」とされているが、保育所においては、児童の健康・安全を守るための日常的な保健対応として、各クラスの担任保育士が、各所帯における保護者からの健康状態の聞き取りや、接遇等による子どもの健康状態の観察と記録、保護者からの体調不良に関する相談などにより児童の健康状態を確認し、必要に応じて順次医師や看護師、看護師に健康状態を確認して、体調不良児の発生に一歩かき取り、全体で目を配っている。 このように、体調不良児を把握した場合には、まず保護者に連絡を取り、児童の状態を伝え、迎えに来るまでの間の対応を確認し、全身状態・呼吸状態・脱水症状・体温等の経過観察を行い、必要に応じて順次医師や看護師とのかかりつけ医に相談しながら対応している。 上記は、看護師の常駐の有無にかかわらず、保育士全員が厚生労働省が示す保育所保育指針に基づき適切に行っていることである。 体調不良児対応型病児保育事業において、専門職である看護師が常駐することは望ましいと考えるが、看護師の確保は非常に厳しい状況にある。 こうしたことから、病児・病後児対応型と同様に、近隣病院等と連携し、体調不良児への対応のみを役割とする看護師の駆け付けが例外的に認められれば、看護師の常駐が困難な保育所であっても、体調不良児発生時に、専門知識を活用した、より適切な対応が可能となり、質の高い保育サービスが確保され、保護者の安心につながるものと考えため、体調不良児対応型についても駆け付け要件が認められるよう検討したい。		
15	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育室等 乳児室やほふく室、保育室、遊戯室の居室面積に係る基準について、市町村が余裕を確保し、保育所等の施設整備に少なくとも数年の計画・建設期間を要することから、待機児童の発生を避けることは困難になっている。 (参考)須坂市における保育所等の入所児童数1277人(H30)⇒1309人(R2) ※幼保連携型認定こども園の保育所部分の児童数を含む 【中野市】令和元年度に待機児童が発生したが、良設良費の小規模保育事業所2施設を整備することで令和2年度は待機児童が解消された。しかしながら、途中入所の希望も多く、保育室等の居室面積を緩和できると預かれる児童が増え待機児童の発生を抑制することができる。 【飯山市】全体的に園児数は減少傾向であるものの、積家集化、共働き世帯の増、若年平成27年度から入所年齢の引き下げ(1歳6か月→1歳1歳)等により3歳未満児の入所は増加している。一方で、保育所施設については、建設年度が古いものが多く、3歳未満児の入所が少ない時代に建設されておらず、未遊戯室を中心に面積基準をクリアすることが困難になってきている。 また、出生数は減少傾向であり将来的な(継続的な)園児数の増加が不明確ななかで、多額の経費を要する増築等もなかなかできない状況である。	国制度による幼児教育・保育の無償化により、子どもの数は減っているが、想定以上の保護者が保育所入所を希望しており、既存の施設の居室面積では入所を希望するすべての児童を受け入れることは困難な状況となっている。保育所等の施設整備に少なくとも数年の計画・建設期間を要することから、待機児童の発生を避けることは困難になっている。 (参考)須坂市における保育所等の入所児童数1277人(H30)⇒1309人(R2) ※幼保連携型認定こども園の保育所部分の児童数を含む 【中野市】令和元年度に待機児童が発生したが、良設良費の小規模保育事業所2施設を整備することで令和2年度は待機児童が解消された。しかしながら、途中入所の希望も多く、保育室等の居室面積を緩和できると預かれる児童が増え待機児童の発生を抑制することができる。 【飯山市】全体的に園児数は減少傾向であるものの、積家集化、共働き世帯の増、若年平成27年度から入所年齢の引き下げ(1歳6か月→1歳1歳)等により3歳未満児の入所は増加している。一方で、保育所施設については、建設年度が古いものが多く、3歳未満児の入所が少ない時代に建設されておらず、未遊戯室を中心に面積基準をクリアすることが困難になってきている。 また、出生数は減少傾向であり将来的な(継続的な)園児数の増加が不明確ななかで、多額の経費を要する増築等もなかなかできない状況である。	少子化が進む現代においては、児童数の減少により施設建設の仕良理解を得ることが困難だが、居室面積の緩和では即時に対応することができると、将来負担を増加させることなく、待機児童の発生を抑制することが可能となる。	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32条	厚生労働省	須坂市、中野市、飯山市、茅野市	川崎市、上田市、安曇野市、浜松市、大田市、徳島市、西条市	〇当市では、安全性確保を図ったうえで現行制度において、面積基準の緩和を行っているが、現時点で問題は発生していない。待機児童の解消に向けて自治体が独自に判断できる仕組みにするべきである。 〇少子化が進む中で、共働き世帯の増加により、特に3歳未満児の保育の利用希望については増えている傾向がある。そのため、公私立保育関係施設いずれも、待機児童を解消するために多くの3歳未満児を受け入れる努力をしている。その中で、ほふく室の3.3mの面積基準を満たすことが難しく、部屋割り工夫して対応している等の事例があるため、緩和することでより多くの3歳未満児を受け入れられるという見解はあると考える。一方で、待機児童が発生していない当市における緩和の必要性や、また、緩和することで保育の質が低下しないかという点は考慮する必要がある。 〇当市においても待機児童の解消には至っていない実情がある。 〇老朽園舎が多く、建設費や大規模修繕の必要な施設が多い。待機児童をしな継続しているが、制度改正やニーズ変化などに対応できない可能性がある。	乳児室やほふく室、保育室、遊戯室の居室面積に係る基準については、利用者の処遇・安全・生活環境に直結し、かつ、保育の質等に深刻な影響が生じ得る事項であり、質の確保を図るため「従うべき基準」として園が最低基準を定めるべきであり、地域の実情に応じ異なることができる(「参酌すべき基準」)には馴染まない。 その上で、①待機児童の数が深刻な状態であったり、②土地の価格が非常に高く保育用地の確保が困難である自治体に限り、待機児童を解消するための一時的な増築として、面積要件を「従うべき基準」ではなく「参考」とし、合理的な理由がある範囲内において、厚生労働省の基準と異なる内容の条例を定めることを認めることとする。 厚生労働省としては、各市町村が地域の保育ニーズを踏まえた上で必要と保育の受け皿を確保することが基本と考えており、「子育て安心プラン」に基づき小規模保育事業や家庭的保育事業等の多様な保育を含め、保育の受け皿確保を進めていきたい。	当市でも保育ニーズ調査等に基づき、苦しい財政状況の中で待機児童を発生させないことを最優先の課題として、全公立保育園の施設整備や幼稚園の認定こども園化の支援を行うなど、保育の受け皿整備に取り組みを進められている。既に全公立保育園で改修が完了しており、公立保育施設の施設整備に係る補助金が一般財源化され、未就学児童数が急速に減少する中で市民の理解を得ることは容易ではなく、さらなる施設整備を進めることは困難です。また、小規模・家庭的保育事業の整備についても、今までも努力してきましたが、子どもの数が将来的に減少する中で、事業者は募集しても見つかず、今後事業の実施は厳しい状況です。待機児童は少ないとはいえない状況であり、1人でも保育所に入所できないお母さんがいれば、その保護者及び子どもにとっては生活を左右する重要な問題です。待機児童が少数であっても待機児童を解消するための方策を早急に検討し、保育を提供する環境を整えることは児童福祉法第一条における児童の権利を保障することにつながるものと考えます。国制度による幼児教育・保育の無償化の施行により、今後の保育ニーズを正確に見込むことは困難であり、近々に待機児童の発生が避けられない状況に臨時的に解決するために、居室面積基準は全国一律の「従うべき基準」ではなく、「参酌すべき基準」とすべきと考えます。既に、「参酌すべき基準」としても、保育室・ほふく室を廊下と一体的に利用することにより既存の居室の面積を確保する。あるいは、豊かな自然環境を生かした保育を展開するという地方の創意工夫により保育の質の底上げを図ることは十分に可能であると考えます。		

厚生労働省 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団体からの見解	補正資料	全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案事業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 ご参照ください。	対応方針の措置(検討)状況			
						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>【全国知事会】 病児保育事業における看護師等の配置人数については、地方分権推進特別委員会第2次勧告の趣旨を踏まえ、地方が自主的に判断して事業実施できるよう、省令の改正等の措置を講じることが必要である。</p>	<p>○病児・病後見対応型病児保育事業については、現行の職員配置要件の緩和措置によってもなお事業の実施が困難である地域が存在するという実態を踏まえ、地域の実情に応じた事業を行うよう、更なる職員配置要件の緩和を検討いただきたい。</p> <p>○体調不良児対応型病児保育事業については、看護師等の駆け付けによる対応を認めることにより事業の拡大を図り、事業者と利用者の双方にとって安心できる保育環境の整備を進めるべきではないか。</p>	<p>子ども・子育て支援交付金における病児保育事業体調不良児対応の実施要件は、児童全体の日常的な健康管理・衛生管理等の保健対応や子育て家庭への相談支援の役割を担うとともに、児童が保育中に発熱するなど体調不良となった場合においては、直ちに児童の症状などに気づき・確認をし、緊急的な対応を行うことができるようにするなど、安心・安全な体制を確保することを目的としており、そのための費用を補助しているものである。</p> <p>看護師が常駐せず、提携している医療機関等から直ちに駆けつける体制が確保されることで本事業の目的を達成できるとの指摘もなされているが、体調不良児の発生について予見可能な対応であり、あらかじめ医師の受診及び保護者との協議を行った上で、病児の子どもを受け入れを決定し、看護師等の必要な体制を確保することができる病児・病後見対応型とは本質的に事業の性質が異なることから、常駐しない本事業を実施することは事業目的を果たせないと考えている。</p> <p>また、本事業では、専門職である看護師による日常的な保健対応を行うため、看護師を常駐とし、そのための費用を補助しているものである。なお、子ども・子育て支援交付金による補助によらない場合には、自治体独自の基準により病児保育事業を実施することは可能である。</p>	<p>5【厚生労働省】 (7)児童福祉法(昭22法164)及び子ども・子育て支援法(平24法65) (iii)病児保育事業(児童福祉法6条の3第13項)については、事業運営の実態や課題を把握した上で、病児保育事業の趣旨に沿った事業運営の観点から可能な方策について検討し、令和3年中に結論を得る。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)</p>			<p>令和3年6月に、全国の病児保育事業(体調不良児対応型)実施自治体に対して、事業運営の実態及び課題を把握するための調査を実施した。</p> <p>上記調査の結果、 ①「体調不良児に対応するための必要最低限の職員配置数の要件」について、「看護師等1名以上」と回答した自治体は6%、「保育従事者・看護師等それぞれ1名以上」と回答した自治体は4%となった。 また、 ②「看護師等の日常業務の具体的な内容」について、「児童一人ひとりの状態(持病の有無など)に応じた健康チェック(90%)」「児童への衛生指導(97%)」などの回答があった。さらに、「体調不良児の対応を行う看護師等は、日常の児童の状態(持病の有無など)を把握する者が行うことが望ましい」との質問に、「望ましい」と回答した自治体は88%となった。</p> <p>体調不良児に対応する看護師等として、常駐ではなく駆けつけによる対応を可能とすることや、看護師等の日常業務の実施を要件としないことについては、多くの自治体において看護師等1名の配置により本事業が実施されている中で、保育所等の利用児童が体調不良となった場合に、当該看護師等が駆けつけるまでの間、対応する職員が不在になることへの懸念があること、実施主体である自治体においても、日常の児童の状態を把握する看護師等が、体調不良児の対応を行うことが望ましいと考えることから、引き続き、看護師等の常駐を求めた上で、日常業務の実施を要件とすることとする。</p>	
<p>【大阪市】 本市では、面積基準緩和を認めるにあたり、条例において、次の6つの要件を満たすこととしている。 ①保育所における衛生的な環境の確保が図られていること ②児童の清潔を保つために必要な配慮及び児童の健康状態の適切な管理が行われていること ③児童が睡眠をするための場所の確保について特に配慮がなされていること ④設備及び備品に対する安全点検が適切に行われることにより、当該保育所における児童の安全の確保が十分に図られていること ⑤整潔な環境が常に保たれていることにより、児童の保育を行う場所の確保が最大限に図られていること ⑥保育所と保護者との間の信頼関係が確保されていること 以上のように、面積基準緩和を認めるに際しては、本市独自の要件を定めて、児童の安全・安心な環境の確保を図っており、面積基準緩和適用後は、認可定員の範囲内での保育の質について、指導・監査時に確認している。 これらにより、現時点では問題は発生していない。 以上から、待機児童解消に向けて、面積基準に係る基準について、安全性確保のための人材・スペース等の確保や安全観察等の義務付けを前提に、自治体が独自に判断できる仕組みにすべきと考える。</p>	<p>【全国知事会】 「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権推進委員会第3次勧告を踏まえ、参酌すべき基準等へ移行すべきである。 なお、「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の低下や国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準などを地方自治体自身が決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。</p>	<p>○保育ニーズの増加に対して施設の新設や増設による対応が困難な場合があることを踏まえ、保育所における保育室等の居室面積基準については「参酌すべき基準」とすべきではないか。 ○提案団体は、居室を一定程度狭した場合でも、独自の工夫により保育の質は確保できると主張しており、保育の質の確保に係る一定の取組を前提に、居室面積基準の緩和が可能ではないか。 ○居室面積基準を「標準」とする大都市における特例を講じているが、特例を活用した地方公共団体において実際にこれまで問題が生じていないのであれば、大都市に限らず拡大する保育ニーズに地方公共団体が対応できるよう、「従うべき基準」の見直しを検討すべきではないか。</p>	<p>児童福祉施設の設備及び運営に関する基準は、利用者が明るくて、衛生的な環境において、素養があり、かつ、適切な訓練を受けた職員の手により、心身ともに健やかにして、社会に適応するように育成されることを保障するための、必要最低限の基準を定めるものである。</p> <p>貴市のご提案においては、待機児童解消を目的として保育所の居室面積基準の緩和を求めているが、待機児童対策としての保育の受け皿の増強は、保育の質の確保と同軸で進めていくべきものと考えており、引き続き、「子育て安心プラン」に基づき小規模保育事業や家庭的保育事業等の多様な保育を含め、保育の受け皿確保を進めていただきたい。</p> <p>また、地域の創生工夫により保育の質の向上に努めることは重要と考えるが、保育所の居室面積については、利用者の知遇・安全・生活環境に直結することから、全国一律の最低基準を設けるべきものであり、保育の質の「低下を防ぐ」ことを地域の創生工夫に変換することは、趣旨に反するものである。</p> <p>なお、貴市のご提案においては、「保育室・ほふく堂を廊下と一体的に利用することにより趣々の居室の面積を補充すること」で保育の質の低下を防ぐとのことであるが、廊下は通常、園児や保育士等が居室間を移動するための通路として使用するものであり、雑音に人の往来が生じるため、そのような場所をほふく堂など一体的に利用することは、乳幼児の安全の観点から必ずしも望ましくない場合があると考えられ、保育の質の低下を防ぐ手段としては不適当と考える。</p>	<p>5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (v)保育所等における待機児童対策については、地方公共団体からの意見聴取等を通じて実施等の把握を行い、令和2年12月21日に「子育て安心プラン」をとりまとめ、公表した。</p>	<p>プラン公表</p>	<p>令和2年12月21日</p>	<p>保育所等における待機児童対策については、地方公共団体からの意見聴取等を通じて実施等の把握を行い、令和2年12月21日に「子育て安心プラン」をとりまとめ、公表した。</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な内容	具体的な支援事例	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)	関係法令等	制度の所管・関係府庁	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求められた支援事例(主なもの)＞		各府庁からの第1次回答	各府庁からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
										支援事例			見解	
										区分	分野	制度改正による効果	関係法令等	制度の所管・関係府庁
28	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	幼保連携型認定こども園の付近にある園庭に代わるべき場所を園庭としてみ直すこと。	保育所の設置基準では、保育所の付近にある屋外遊技場に代わるべき場所を屋外遊技場とみなしてよいこととされているが、幼保連携型認定こども園の園庭は、園舎と同一敷地内または隣接する位置に設けることが原則とされている。既存の幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行しようとする際、狭小地においては、同一敷地内や隣接地に園庭を設置することが困難な立地条件の箇所もある。本市の支援事例は、幼児の徒歩圏内に公園があるにも関わらず、一時的に民間駐車場を園庭として有償で借上げ、設置認可のために借地権を設定するなど、こども園設置者にとつて大きな負担となっており、何より、子供たちの身体づくりに影響を与える規定になっている。	幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行しやすくなり、地域の保育定員の増加につながる。施設改修時においても、施設設置者の負担軽減と子供たちの健やかな成長を守ることができる。	内閣府、文部科学省、厚生労働省	藤枝市	川崎市、新潟市、浜松市、豊橋市、福沢市、徳島県、東條市、松山市、宇和島市、長崎市、大分県、指宿市	○施設改修時に隣接地等がないため、仮設園舎と園庭面積を確保できる用地を確保する必要が出ており、改修時の基準緩和が必要である。 ○既存の民間保育所が令和2年度に幼保連携型認定こども園へ移行を希望したが、園舎と同一敷地内または隣接する位置に設けられるべき園庭面積が幼保連携型認定こども園の認可基準に對して不足していたため、保育所型認定こども園に移行した事例がある。 ○本市においては、保育所から幼保連携型認定こども園への移行を希望した場合において、園庭に関する基準を満たすことができず保育所型認定こども園を選択せざるを得ないケースが生じている。 ○市街地の幼保連携型認定こども園について、老朽化のため近隣地への移転を検討しているが、園舎と同一敷地内または隣接する位置への園庭の設置が原則とされているものの、市街地といふこともあり、園庭の面積も含めた土地の確保が難しい。	幼保連携型認定こども園は学校教育を行う施設であり、園庭は、子どもたちの興味や関心を園外にも向け、遊びのイメージに園内と園外の連動的な広がりを持たせ、学びにつながる重要な教育的役割を担っていることから、子どもが安全に保育室を自由に出入りできる園舎と隣接した位置に一定の面積を設けることを求めているところである。一方で、幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行する場合、園庭の面積基準の「2歳児の遊歩数×3.3㎡」分の面積は、安全に移動できる場所であることなど一定の要件を満たせば、必ずしも園舎と同一敷地内または隣接する位置にない場所(近隣の公園でも可)の面積を園庭の面積として算入することができるという特例を設けている。しかしながら、藤枝市の提案は、移行特例の「高2歳児の遊歩数×3.3㎡」分の面積のみならず「高3〜5歳児に係る園庭の面積」についても、さらには、新設の場合の園庭の面積についても、基準を見直し、園舎と同一敷地内または隣接する位置にない場所(近隣の公園でも可)の面積を園庭の面積として算入することができるようにすることを求めているものである。園庭の位置及び面積については幼児教育の根本に関わる重要なものであり、その要件を緩和することは、幼児教育の目的達成に重大な支障を及ぼしかねず、責任転嫁により幼児教育としての質の確保を担保できないおそれがあることから、ご提案を採用することは困難である。	各市では、幼児教育と保育を一体的かつ総合的に行う施設として、積極的に幼稚園の認定こども園化に取り組んでいる。本市の提案は、保護者の仕事と育児の両立支援による待機児童ゼロの継続に向けた幼保連携型認定こども園への移行促進を図るために、付近の公園等も園庭とみなすことを求めるものであるが、園庭の教育的役割の重要性については、各市も十分に理解しているところである。幼保連携型認定こども園は、幼児教育としての機能に加え保育所機能も有する施設であり、同一敷地内にある園庭と公園等を、子どもの年齢や教育・保育の目的に合わせて併用して活用することは、幼児教育と保育の一体的推進を促すものであると考えている。また、公園等においても遊びを遊ばすことは可能であり、徒歩圏内の公園への移動が学びに支援を及ぼすことはないと考えられる。更には、地域住民との交流による学びなど2次的な教育効果も期待できるため、安全性が担保されれば、公園等も教育的役割は十分果たせるものと思われている。なお、本市の一部の保育所では、付近の公園等を屋外遊技場とみなして認可されている園もあり、そのような状況においても子ども達へのびのびと活動をしており、幼児教育・保育の質も十分に確保されていると認識している。本市の提案は、移行特例の見直しにとどまるものではないが、移行特例の条件(高2歳児の遊歩に係る園庭の面積)に限り導入が可能は限定的であり、幼稚園から同じ定員で移行する場合、園舎面積が拡張し園庭面積が減少すると移行がせじじらぬ。園庭の面積導入に関して、少なくとも移行の際不足する面積については、公園等も導入することができるように求めるものである。			
29	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	障がい福祉サービスについて、生徒や保護者がその情報を入手しやすいう、府として、障がい福祉サービスを活用して取り組む事業所の情報公表の仕組みを展の強力的運用	障がい福祉サービス(とりわけ「自立訓練(生活訓練)」)に関し、その利用期間について、強力的運用が可能となることにより、本人の成長等のニーズに柔軟に対応した、より着実な支援やサービスの就労への着実なつなぎ等の質の高いサービス提供等を図ることができるようにする。	障がい福祉サービス(とりわけ「自立訓練(生活訓練)」)に関し、その利用期間について、強力的運用が可能となることにより、本人の成長等のニーズに柔軟に対応した、より着実な支援やサービスの就労への着実なつなぎ等の質の高いサービス提供等を図ることができるようにする。	文部科学省、厚生労働省	大塚府、滋賀県、京都府、京都市、堺市、堺市、津賀市、津賀市、和歌山県、徳島県、関西広域連合	北海道、積必要であるPTAより要望が出ている。 現在自立訓練(2年間)と就労継続支援B型(2年間)を組み合わせることで期間を確保できるが、就労の場ではなく自立訓練(生活訓練)の期間を延長することにより学びの場を増やし、個々の成長を促進することで、その後の就労定着が期待できる。 ○本提案により、質の高いサービス提供を促すことであるように考えられる。 ○自立訓練については、標準利用期間が定められているが、精神障害や高度脳機能障害、社会的行動障害を有する者など、その障害特性により、自立訓練(生活訓練)での支援が必要なものの、標準利用期間内では訓練効果が表れにくく、期間を超えて継続して支援を要する者への対応に苦慮している場合があり、強力的な運用を行う必要がある。	自立訓練(生活訓練)については、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122条に基づき、障害者に対して、自立した日常生活を営むための必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行うサービスである。また、長期にわたる継続と支援を継続するのではなく、一定期間の中で目標を立てた上で効果的に支援を行うことが望ましいサービスであることから、同法施行規則第6条の9において、標準利用期間を2年間(長期入院していた又はこれに類する事由のある障害者については3年間)と定めている。この標準利用期間を超えて、サービスの利用が必要な場合には、市町村審査会の個別審査を踏まえて、最大1年間の更新(原則1回)を可能としているところであり、市町村において個別に判断していただく必要があると考えている。なお、障害者の就労に向けた訓練については、就労移行支援事業や就労継続支援事業などの障害福祉サービスを設けているところであり、こうしたサービスも活用しながら障害者の状況に応じた支援を行っていただくことを考えているところである。	学びの場は、障がいの保護者の要望等に基づくもので、自立した日常生活を営むために必要なもの。成長が確かかかとも多い障がいの障がい特性がある中、自立訓練(生活訓練)を、学びの場として位置づけ、カリキュラムや職員配置を行っている事業所においては、厚生労働省令で定める期間(標準利用期間)の2年間は短い。「市町村審査会の個別審査」とは、「長期入院していた又はこれに類する事由のある場合」に、その方の介護支援の必要度合いを審査、判定することを指していると思料されるが、当該判定により延長が認められる場合は、長期入院、障害区分の変更の場合などに限られると推測されるので、本ケースは該当しないと考えられる。文科省「学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究事業」において「地域における持続可能な学びの支援に関する実践研究事業」等を実施しているものとして、①地域連携コンソーシアム形成モデルの構築、②連絡協議会の開催となっており、自立訓練事業の強力的な推進を可能にする事業内容とは異なっており、本ケースのニーズを満たせないと考えている。				

各府省からの第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	提案事業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年度の地方からの提案等に際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」は提案提出から後の対応方針に取組むものは当該取組方針の記載内容を、当該取組方針決定等として併記)	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補正 要否					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>【全国知事会】 「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方協議推進委員会第3次勧告を踏まえ、参酌すべき基準等へ移行すべきである。 なお、「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の低下や国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準などを地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。</p>	<p>○園庭は園舎と一体的に設置され、かつ現行の面積基準を満たすものでなければならないという理由について、合理的な説明をいただきたい。 ○近隣の公園等代替地も含めて必要な園庭の面積が確保されれば質の確保は可能ではないか。現在の園庭の基準については柔軟な運用を検討いただきたい。 ○幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行しようとする際に、新たな施設の数増等に相い園庭の拡張が必要になる場合もあるが、特に市街地など土地の確保が困難な地域においては対応が難しいことから、園庭の基準を緩和すべきではないか。</p>	<p>幼保連携型認定こども園は学校教育を行う施設であり、園庭は、子どもたちの興味や関心を屋外にも向け、遊びのイメージに屋内と屋外の連続的な広がりを持たせて学びにつなげるという重要な教育的役割を担っていることから、子どもが必要な時に保育室から自由に入出りできるように、園舎と隣接した位置に一定の面積を設けることを求めているところである。仮に園舎と同一の敷地内又は隣接する位置にない場所を園庭の代替地とした場合は、物理的に上述のような教育機能を担保することが困難となり、幼児教育の目的の達成に大きな支障を及ぼしかねない。このように、園舎、園庭、保育室の全体的な空間構成の確保に際する重要な意味を持っていることを御理解いただきたい。 また、園庭の設置・面積については、園舎と同一の敷地内または隣接する位置に存する建物の屋上についても、地上の園庭と同様の環境が確保されているなど一定の要件を満たした場合には、園庭として必要な面積に算入することができるほか、幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行する場合には、園庭の面積基準の「満2歳児の園児数×3.3㎡」分の面積は、安全に移動できる場所であることなど一定の要件を満たせば、必ずしも園舎と同一の敷地内又は隣接する位置にない場所(近隣の公園等)の面積を園庭の面積として算入することができるとする移行特例を設けている。提案団体によれば、移行を計画している施設については、園舎・設備及び園庭並びに定員数等の整備計画の詳細はまだ決っておらず、現段階では不足する見込み面積を算出することは難しい状況というのだが、まずはこうした制度を活用しつつ、園庭面積を確保可能な園舎の設計・設置(既存園舎の活用を含む)や、確保できる面積に応じた年齢ごとの定員数等を検討していただきたい。 一方で、御提案を踏まえ、提案団体のケースのように、幼保連携型認定こども園への移行の限の園舎建て替え時期に一時的に園庭に関する基準を満たさない状況が生じた場合には、幼保連携型認定こども園における教育・保育の実施に支障がない範囲において基準の柔軟な取り扱いが可能かどうかを検討を行っている。</p>	<p>5【厚生労働省】 (33) 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(平18法77) (1) 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(平26内閣府・文部科学省・厚生労働省令1)のうち園庭面積に係る基準(同令6条7項)については、幼稚園等から幼保連携型認定こども園への移行や施設の新築等に伴う園舎の建て替えなどの施設整備により、当該施設整備に係る期間において当該基準を適用しない場合、幼保連携型認定こども園の設置等の認可権者である地方公共団体が、教育・保育の内容等を確認した上で、一時的な園庭面積の不足についてやむを得ないものとして取り扱うことが可能であることを、地方公共団体に令和2年度中に通知する。 (関係府省：内閣府及び文部科学省)</p>	通知		「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」の運用上の取扱いについて【の一部改正について】(令和3年1月29日付府令第48号/文部科学省令第156号/児童129第1号)	
		<p>【全国市長会】 提案の実現を求めるものであるが、審査会での件数増加や、事業所ごとに弾力的運用の可否を決定するのか、利用費ごとに市町村が弾力的運用の可否を判断するのか等、手続き面を懸念する意見が寄せられているため、その点については配慮していただきたい。</p>		<p>自立訓練は、入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談その他の必要な支援を提供するサービスである。自立訓練は公費による障害福祉サービスであることから、標準利用期間の範囲内で必要な訓練を行うことを基本とするともに、標準利用期間を超える場合には、「市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が可能(原則1回)」としている。 また、自立訓練(生活訓練)においては、法令上、必要な訓練として入浴、排せつ及び食事を併せており、これらの訓練は、通常、標準利用期間である2年間(長期入院していた又はこれに類する事由がある障害者は3年間)の中で対応することが可能であることから、御指摘のケースについても、当該標準利用期間や更新の取扱いを踏まえて運用していただく必要がある。 なお、標準利用期間を超えてサービスが必要な場合の更新については、「長期入院していたその他これに類する事由のある障害者」に限定されるものではなく、市町村審査会において個別の状況に応じて判断されるものと考えており、必要であれば、この点は再度周知してまいりたい。 なお、御提案の制度改正に直接関わるものではないが、文部科学省の「学校卒業後における障害者の学びの支援に関する実践研究事業」においては、例えば教育委員会が中心となり、関係機関と連携を図り、大学等の高等教育機関が提供するプログラムや社会教育機関等が提供する講座等と組み合わせ、障害者の学校卒業後のニーズに対応した学習プログラムや実態体制の実証研究を実施することも可能であるので、必要に応じ併活用を検討していただきたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (32) 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(平17法123) (1) 自立訓練(生活訓練)の利用期間(施行規則6条の6)については、原則2年間(長期入院していた者等にあつては3年間)。以下この事項において「標準利用期間」という。としているが、個別の状況に応じ、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合には、標準利用期間を超えて最大1年間(原則1回)の支給決定期間(施行規則15条)の更新が可能であることを、地方公共団体に令和2年度中に通知する。</p>	事務連絡	令和3年3月26日	個別の状況に応じ、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合には、標準利用期間を超えて最大1年間(原則1回)の支給決定期間(施行規則15条)の更新が可能であることを「自立訓練(生活訓練)」に係る支給決定期間の更新の取扱いについて【(令和3年3月26日事務連絡)】において周知。	

各府省からの第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	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」※提案提出から議会の対応方針に取組が加えられるのは当該取組方針の記載内容を「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	補正資料					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
				仮にご要望の通り市町村からの交付申請、実績報告等の審査確認事務を国で行うこととした場合、その審査及び確認に相当程度の時間を要することとなり、交付決定手続き等、執行管理に多大な影響を及ぼすことが懸念されることから、都道府県におかれては補助金の執行事務にご協力、ご尽力をお願いしたい。 なお、交付申請、実績報告に関する書類等の見直しやFAQをお示しするなどにより、事務の簡素化・効率化を図ることで、業務負担軽減に努めてまいりたい。	<令2> 5【厚生労働省】 (9)児童福祉法(昭22法164)、子ども・子育て支援体制整備総合推進事業費国庫補助金及び保育対策総合支援事業費補助金 保育所等整備交付金(56条の4の3)、子ども・子育て支援体制整備総合推進事業費国庫補助金及び保育対策総合支援事業費補助金の申請等に係る事務については、地方公共団体の事務負担の軽減を図るため、申請書類の簡素化やFAQの整備など必要な方策を検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 <令3> 5【厚生労働省】 (9)児童福祉法(昭22法164)、子ども・子育て支援体制整備総合推進事業費国庫補助金及び保育対策総合支援事業費補助金 保育所等整備交付金(56条の4の3第2項)及び子ども・子育て支援体制整備総合推進事業費国庫補助金の申請等に係る事務については、地方公共団体の事務負担を軽減するため、申請書類の簡素化やFAQの整備等を行い、地方公共団体に通知する。 〔措置済み(令和3年3月25日付け厚生労働省子ども家庭局子育て支援課人材研修係事務連絡、令和3年3月31日付け厚生労働省子ども家庭局子育て支援課施設調整等業務室事務連絡)〕 また、保育対策総合支援事業費補助金の申請等に係る事務についても、地方公共団体の事務負担を軽減するため、申請書類の簡素化を行い、地方公共団体に通知する。	通知等	【保育所等整備交付金、子ども・子育て支援体制整備総合推進事業費国庫補助金】申請書類の簡素化やFAQの整備などの措置を講じた。(令和3年6月31日付事務連絡「保育所等整備交付金に関する質疑応答集(FAQ)(第1版)」について)、令和3年3月25日、3月25日付事務連絡「子ども・子育て支援体制整備総合推進事業費の国庫補助金手続き等に係るFAQの送付について」) 【保育対策総合支援事業費補助金】申請書類等の簡素化を行った。(令和3年12月1日付厚生労働省事務次官通知「保育対策総合支援事業費補助金の国庫補助金について」)		

管理番号	提案区分	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な実施事例	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)	＜追加内閣府関係団体及び当該団体等から示された実施事例(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	
										実施事例		見解		見解	
										団体名	実施事例	見解	見解	見解	見解
32	B 地方 に対する 規制緩和	医療・福祉 保育所等	施設型給付費等に係る 処遇改善加算Ⅱに係る 研修受講要件について、 新型コロナウイルス により異なる影響を考慮し 研修受講必須化年度の延期 及び研修受講でなくし 加算Ⅱに係る研修受講 要件等認めるなどの研修方法 の多様化を行うこと。 また、園内研修等の内容 及び時間の確認事務 について都道府県の事務 負担が増えない形での 全国統一のスキーム 及び標準様式の提示並 びに他県での研修の取 扱いを明確化、統一化 するとともに、全国の幼 稚園や保育施設を対象 としたスキルアップ研修 等について集約し、加算 要件に該当するものにつ いて各自治体に情報 提供すること。	研修に係る要件については、令和4年度を目標に必須化を 目指すこととされているが、新型コロナウイルスの影響で集 合研修の開催が見送られ、保育所、認定こども園等の職員 の計画的な研修受講に支障が生じている。施設から保育 士が研修を最大60時間受講することは負担が非常に大きい こと、代替職員の手配が大変であるといった要望が寄せら れている。 園内研修及び免許状更新講習が処遇改善加算Ⅱに係る研 修であることと都道府県において確認する行為は、膨大な 事務負担となる。令和元年6月24日付け通知で園内研修、 免許状更新講習及びキャリアアップ研修など様々な研修が 加算要件になることが示されたことで、今後、園内研修、免 許状更新講習及びキャリアアップ研修それぞれの受講地が 都道府県域を超えることが想定されるため、他県等で受講し た研修の内容を加算要件に該当するか確認することや研修 の取扱いを自治体間で調整することについても事務負担が 生じる。 また、文科省等の補助等を受け、全国の幼稚園や保育施設 を対象としたスキルアップ研修等を実施する機関もあり、各 自治体で内容の確認、該当認定を行うことで、認定結果に 差異が生じないよう、他県等での認定状況について、双方で 確認、調整作業等の事務負担が生じ、非効率である 提供すること。	保育所、認定こども園等の職員が研修を受講し やすくなり、計画的な研修の受講が行える。また 都道府県における事務負担が減り、当該事業の効 率的な実施が図られる。	児童福祉施設の設 置及び運営に関す る基準第7条の2 第1項、第2項、保 育士等キャリア アップ研修ガイドラ イン2-3(1)、3 (3)、施設型給付 費等に係る処遇改 善加算Ⅱに係る 研修受講要件につ いて(令和元年6 月24日付け内閣 府・文科科学省・ 厚生労働省通知)	内閣府、文 部科学省、 厚生労働 省			宮城県、秋 田県、福島 県、茨城 県、群馬 県、高崎 市、川越 市、川口 市、神奈川 県、新潟 県、新潟 市、山梨 県、長野 市、山梨 県、浜松 市、徳島 県、愛媛 県、松山 市、久留米 市、大分 県、宮崎県	○当該においても、新型コロナウイルスの影響により、今年度は実施体制が縮小され、受講者も例 年より限定される見通しである。今後、感染防止対策を講じた上での通常保育は保育従事者の負 担も増え、研修受講自体も大きな負担となってくる。 ○キャリアアップ受講申請前の、園内研修実施による研修受講免除の確認、加算認定時の免許状 更新講習の受講確認など、行政サイトも膨大な事務負担となってくる。 ○園内研修によるキャリアアップ研修の一部が受講免除となることは、研修実施主体の立場からは 各分野15時間を想定した一連の研修構成からも問題があると感じる。 ○処遇改善加算Ⅱを前提とした研修等の受講要件そのものを見直し、研修の実施主体及び 保育従事者にとって大きな負担となってくる。 ○現在、当該加算Ⅱに関して経過措置となっているキャリアアップ研修等の修了について、修了が必 須化となる2022年度に向けて、1分野15時間以上の研修修了が施設、事業所に大きく負担となる ことが想定される。例えば1年に1度の受講が必要な幼稚園教諭更新講習でも300時間であり15時 間以上は保育士にとってかなりの負担となり、保育士不足の中、研修受講中の代替保育士の配 置の負担が大きく研修時間の確保が困難であると考えられる。 ○当市でも、令和4年度の研修必須化に向けて、保育士等が最大60時間研修に参加することは現 実施しとの意見が寄せられている。新型コロナウイルスの影響や、全国的な保育士不足などを 踏まえ、必須化時期に延長及び研修受講に準じた方策を検討していただきたい。 ○処遇改善加算Ⅱに係る研修受講要件の取扱いについては、県及び他市と同じような取扱い で、確認作業が行えるよう準備している。新型コロナウイルスの影響で、研修要件の主たるキャ リアアップ研修の実施が停滞しており、今後の開催も予定どおりに実施できるか懸念され、2022年 からの研修要件の必須化は、延期されるべきである。 ○処遇改善加算Ⅱにおける研修要件について、新型コロナウイルスの影響で受講の促進が図 られないこと、また、平時の受講状況等を踏まえても研修の定員超過等により研修受講を希望する 市の職員が受講できていない事例が多数報告されている。これらを考慮し、研修受講必須化年度 の延期及び研修方法の多様化等の検討を求める。 また、都道府県、中核府等において園内研修等の確認事務を行うにあたって、現時点で明確な研 修内容の取扱等が示されておらず、認定基準が各自体によって相違がでる等支障が生じている ため全国統一の基準、標準様式等の提示を求める。 ○当該においても、今年度は新型コロナウイルスの影響による研修定員の大幅な減員により、保 育所、認定こども園等の職員の計画的な研修に支障が生じている。 園内研修等を都道府県において確認する行為は、膨大な事務負担となることが想定される。また、 全国の幼稚園や認定こども園を対象とした研修を実施する機関より、各自体へ実施主体の認定 の申請がなされている。当県でも、内容の確認、認定を行うにあたり、各自体と認定結果に差異 がでないよう確認、調整作業が必要となっており、非効率が生じている。 ○新型コロナウイルス感染拡大に伴う研修開催の見送りにより、当市の認定こども園、保育所等の 職員にも計画的な研修受講に影響が見られていることから、研修受講必須化年度の延期及び研修 方法の多様化を要望する。	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	補足 資料	

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	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出から議会の決定方針に取組むまでの当該資料の記載内容を ＜当該対応方針決定年＞として併記	対応方針の進捗(検討)状況			
見解	補正 資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの進捗(検討)状況	今後の予定
<p>【神戸市】 資格重複状況一覧に、被保険者名・保険者番号・記号番号・資格得喪日を出力することを求める。」「二重加入解消も確実に実施でき、届出勧奨事務や事業所への照会等の事務が削減につながる。上記項目が出力できず情報提供ネットワークシステムを利用した情報照会ができない場合、資格喪失届勧奨や事業所への照会の回答が必ずあるわけではない現状では、資格管理を適切に行うことが困難と考える。</p>		<p>【全国町村会】 提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求めらる。</p>	<p>○オンライン資格確認等システムの導入に伴い資格重複チェックが令和3年3月から開始されるのであれば、事務の効率化等の観点から処理手続やシステム環境等の検討・整備を速やかに行うとともに、市町村側が滞りなく運用開始できるようその内容を早急に保険者に周知いただきたい。 ○資格重複チェックの機能で市町村が資格重複状況を把握できるようになるのであれば、被保険者及び市町村の負担軽減の観点から、勧奨文書なしで職権による資格喪失が可能となるようにすべきではないか。</p>	<p>【資格重複チェック機能について】 ・市町村国保においては国保情報集約システムを活用するため、該当保険者に通知することなく、資格重複状況結果一覧を取得できるよう調整する。 ・ファイルの形式はCSVとする。記載項目も各団体から提示いただいた内容を概ね満たしている。CSVについては項目名をヘッダーとして付すため、Excelで確認することで目視確認も容易である。PDFについては追加改善が必要のため、現時点で提供の予定はない。 ・資格重複状況結果一覧の詳細については、令和2年4月30日に国保保険者標準事務処理システムサポートサイトにて国保情報集約システム 外部インタフェース仕様書―別冊―にて公開しているため確認されたい。</p> <p>【職権喪失について】 ・令和3年3月時点において資格重複状況結果一覧は事業所照会の手続きとして、本人に届出の勧奨通知を送付する事については継続して求めるものと整理する。 ・職権喪失処理のプロセスや条件については整理の上、市町村にお示しする。 ・オンライン資格確認稼働後において各医療保険者が登録する資格情報の状況を判断し、職権喪失に係る根拠となり得ると判断出来た場合、資格重複状況結果一覧を契機とする職権喪失についても、速やかに検討するものである。 ・対象者への届出の勧奨については、提案団体提出資料に記載いただいている通り、勧奨を行うことで半数の被保険者から届け出が提出していただけている。勧奨のない職権喪失は頻りに国保と社保の異動を行う場合など、対象者が自覚すること無く、無保険状態を誘発しうることから、今後も勧奨は必要なものである。</p>	<p>＜令2＞ 5【厚生労働省】 (20)国民健康保険法(昭33法192) (19)市区町村における国民健康保険の被保険者資格の喪失処理に関する事務については、以下のとおりとする。 ・オンライン資格確認の導入に伴い一元的に管理される資格情報を利用し、他の医療保険と重複加入となっている被保険者の情報(以下この事項において「資格重複情報」という。)を、市区町村に提供する仕組みを構築し、令和3年3月から運用開始する。それに先立ち、当該仕組みの運用方法について市区町村に通知する。 ・資格重複情報により被保険者資格の喪失処理手続を行うことについて、オンライン資格確認の運用状況を踏まえて検討し、令和3年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p> <p>＜令4＞ 5【厚生労働省】 (30)国民健康保険法(昭33法192) (11)市区町村における国民健康保険の被保険者資格の喪失処理に関する事務については、他の医療保険と重複加入となっている被保険者の情報により喪失処理手続を行うことを可能とし、地方公共団体に通知する。 〔措置済み(令和4年11月29日付け厚生労働省保険局国民健康保険課通知)〕</p>	通知	令和4年11月29日	「資格重複状況結果一覧」を活用した国民健康保険の被保険者資格の喪失確認処理に係る取扱いについて(令和4年11月29日付け厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)	
		<p>【全国町村会】 提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。</p>		<p>自治体の取組のPDCAサイクルを促進するためには、中長期視点に立った評価指標の設定が重要であることは認識している。このため、例えば介護保険事業(支援)計画の基本方針に係る評価指標などについては、当該計画期間中を通じて評価していくことが重要であり、3年間は同様の指標として維持することを基本に考えている。 しかし、その一方で、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金については、自治体の様々な取組を広く評価するとともに、毎年度の取組の達成状況に応じたきめ細かく保険者の支援を行うものでもあることから、予め評価指標を3年間見直しなどとするとは難しい。 いずれにしても、厚生労働省としては今回のご提案を踏まえ、補力自治体の事業運営に支援が生じないように配慮していきたい。なお、評価指標の発出時期については、各自治体における次年度当初予算の編成に間に合わせるべく早期に発出することを目標としている。</p>	<p>5【厚生労働省】(平9法123) (30)介護保険法 (11)保険者機能強化推進交付金等(122条の3)については、毎年度の評価指標の見直しを検討し、当該交付金に係る地方公共団体の取組の円滑な実施に配慮するとともに、評価指標や評価結果の通知を令和3年度交付分から可能な限り早期に行う。</p>	通知等	令和3年度評価指標を令和2年9月に、評価結果を同年11月に発出済み。 令和4年度評価指標については、地方公共団体における自己評価期間の確保及び取組の円滑な実施に配慮し、前年より発出時期を前倒しし、令和3年8月に発出した。 「令和3年度都道府県保険者機能強化推進交付金及び都道府県介護保険保険者努力支援交付金の評価結果及び交付見込額の算定に用いる参考値について」(令和2年11月30日付け老介発1130第3号) 「令和4年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金に関する評価指標について」(令和3年8月24日付け事務連絡)		

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な実施事例	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求められた支援事例(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									支援事例			見解	補足 資料
											団体名	支援事例			
38	B	地方 規制緩和	医療・福祉	特別養護老人ホームの定員規模別(30人、31人～50人、51人～80人)の報酬を設定すること。	特別養護老人ホームの基本報酬については、地域密着型施設の単価は導入されているものの、通所介護と異なり、定員規模別による仕組みとなっており、介護事業経営実態調査では、特に定員80人以下の施設における収支差率が低く、安定的な施設の運営に苦慮している。 【支援事例】特別養護老人ホームなどの高齢者福祉施設を運営する社会福祉法人が会員となっている団体からは、収益が伸びず、人件費の高騰等により施設運営状況が悪化しており、支援を求める要望がある。 なお、同団体による2018年度特別養護老人ホーム実態調査報告書によると、従来型施設においては約6割に当たる13施設が赤字となっており、平均の収支差率も-1.57%という厳しい経営状況が明らかとなっている。 こうした状況が続くことは、本市の安定的な介護サービスの提供に支障が生じる恐れがある。	超高齢社会において、安心して買ひの高い介護サービスを利用できる環境を整えていく必要がある中で、在宅での生活が困難な高齢者を支える特別養護老人ホームの安定的な運営を確保することができる。	指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準 別表(平成12年2月10日厚生省告示第21号) 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準 別表(平成18年3月14日厚生省告示第126号)	厚生労働省	相模原市、高松市	令和元年6月14日、九都府市首脳会議を代表して本市が「特別養護老人ホームの持続可能な運営と整備の促進」について国への要望を実施した。	北海道、宮城県、青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、徳島県、香川県、岡山県、広島県、山口県、福岡県、佐賀県、長門県、大分県、熊本県、鹿児島県、沖縄県	特別養護老人ホームの整備にあたっては、通業、公募により事業者を募集しているが、比較的小規模な施設を整備する場合、応募者がなかなか見つからない場合がある。応募者が見つからない理由については、市町の担当者等に確認すると、定員の少ない施設ではスケールメリットが得られず、運営が困難との見解が得られた。定員規模別の報酬とれば、上記のような懸念が払拭することが可能となり、一定、計画的な施設整備に繋がることも期待できるとも、既存施設を含め、重要な役割を担う特別養護老人ホームの安定的な経営にも繋がるものと考え。 ○当市の定員80人以下の特別養護老人ホーム(広域型)は、7施設あり、そのうち複数の施設が赤字である。老朽化している施設や大規模修繕を行った施設があり、施設運営経費は改善が見込めない状況にある。また、地域密着型特別養護老人ホーム(定員20人以下)については、小規模の施設は、人件費が高くなること、1床の空きが収益に与える影響が大きいため、構造上の問題が大きい。例えば人員配置においては、入所者100:1で定置が必要とされる生活相談員や介護支援専門員、各施設に1名必要な機能訓練指導員や栄養士(兼任などの例外はあるが)、定員100人規模の施設であっても小規模な施設であっても必要となる。このような状況の下、サービスの向上が望めないばかりか、施設の安定的な運営も危ぶまれている。	特別養護老人ホームの報酬については、サービス提供に要する平均的な費用の額を勘案して設定することとしている。 次期介護報酬改定においては、介護給付費料金の議論や令和2年度実施の「介護事業経営実態調査」の結果、関係団体等の御意見等も踏まえて、必要な検討を行ってまいりたい。	在宅での生活が困難な高齢者を支える特別養護老人ホームの安定的な運営を実現するためには、定員規模など施設の運営実態を踏まえた報酬の設定が必要と考える。本市の特別養護老人ホームの多くが赤字に苦んでおり、施設の安定的な運営が促進されない状況が続くことは、真の高い介護サービスの提供に支障が生じることとなる。 平成29年度に厚生労働省が実施した「介護事業経営実態調査」においても、特に定員80人以下の施設における収支差率が1%未満と低いことが顕著となっている。その要因としては、特別養護老人ホームの介護報酬が「ユニット型個室」と「多床室個室」の居室形態による2区分のみの設定であり、定員規模別による報酬が設定されていないため、定員規模が大きければスケールメリットがあるものの、小規模な施設においては、その意思がけないことから、収支差率が低くなっていると推察する。 一方で、通所介護などのほか、障害者入所施設や保育所等は、定員規模別の仕組みによる報酬単価等が設定されており、障害者入所施設では4区分、保育所では12区分となっている。 こうしたことから、令和2年度に実施している「介護事業経営実態調査」結果を踏まえ、次期介護報酬改定に当たり、社会保障審議会介護給付費分科会において、定員規模別の報酬の仕組みを導入することについて議論していただきたい。	
46	B	地方 規制緩和	その他	消費生活協同組合(連合会)実態調査に期待する事務のうち、「都道府県所管生活協同組合の配布」については、同会場の「消費生活協同組合(連合会)実態調査事務の廃業」では、都道府県が上記の都道府県実態調査の調査項目の見直し。 また、都道府県の実態調査のうち、「財務状況」については、組合業の調査項目(各組合から国(調査先委託事業者)へ決算関係書類等を直接提出する)とする。	各組合は、「組合業」の回答を国(民間業者)に送信し、「決算関係書類」データを都道府県に送信することとされており、送付先が複数となることで、事務に負担が生じている。また、各組合の決算関係書類については、本調査以前に報告を受け、確認を行っているものであり、都道府県から回答(提出)する必要性はなく、各組合への調査票の送付、決算関係書類データの回収及び国(調査委託先業者)への送付等の事務負担のみが生じている。	必要性の薄い都道府県の送付事務を廃止し、国(調査委託先業者)が直接事務を実施することで、事務が効率化できるとし、消費生活協同組合(連合会)にとっても、調査の回答先が一本化されることにより、事務の簡素化に繋がる。	消費生活協同組合(連合会)実態調査要綱	厚生労働省	愛知県	北海道、福井県、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、徳島県、香川県、岡山県、広島県、山口県、福岡県、佐賀県、長門県、大分県、熊本県、鹿児島県、沖縄県	○当県所管の各生活協同組合において、提出先が複数あることから、事務の混乱・負担が生じている。また、都道府県においては、実質、各生活協同組合から提出された決算関係書類等を送付しているに過ぎないため、組合業に「財務状況」の項目を組み込み、必要性の薄い都道府県の送付事務を廃止すべきである。 ○当方が所管する消費生活協同組合は数十組合あり、これら組合の財務状況については、決算承認のために各年度の終了後(開会)に終了後送付される総会終了届により確認を行っている。実態調査の際は、各組合の財務状況について、当方で郵送の総会終了届の添付書類から確認して都道府県票を作成しており、多大な事務負担となっている。 ○組合においては、「組合業」と「決算関係書類」の送付先が複数となることで事務に負担が生じている。 都道府県においては、各組合への調査票の送付、決算関係書類データの回収及び国(調査委託先業者)への送付などの事務負担が生じている。 ○組合業は、国から送付のあった各種書類を各組合へ送付(電子メール又はCD-R)しているが、国は当該業務を外都委託していることから、都道府県からの送付事務を廃止し、国(委託会社)が直接事務を行うことにより、都道府県の事務の効率化が図れる。 ○本調査要綱では、「都道府県票」について「行政庁が、所管する組合若しくは連合会の財務状況を記入する」となっており、当県では、それまでに報告を受けた各組合の決算関係書類から各組合ごとにエクセルファイルを入力(転記)し、各組合ごとのエクセルファイルを作成している。入力項目も多いためかなりの事務負担である。	都道府県票(決算関係書類)については、廃止を含めた検討を行う。 本県の廃止及び調査票に記載する情報の必要性の検討にあたっては、関係書類が提出されている。これまでは、郵務費による統計コスト削減に基づき、統計調査の報告書(組合及び連合会)へ決算関係書類にかかる調査票の提出は求めず、都道府県が既に持ち合わせている行政記録情報を都道府県票として求めてきたところであるが、当該情報の必要性を精査し検討を行う。 組合業の送付については、引き続き検討を行う。 仮に、国から都道府県が所管する組合及び連合会へ調査票を送付する場合でも、都道府県に対し、組合及び連合会の連絡先等を把握する業務に協力いただく必要がある。	都道府県票の廃止について、当県の意向に沿う回答である。 本県の廃止及び調査票に記載する情報の必要性の検討にあたっては、統計調査の報告書のコスト削減の旨に言及されているが、都道府県が当該調査の際に組合(連合会)へ決算関係書類等に係るデータの送付を求める等、統計調査の報告者のコストが複層的に生じている現状がある。また、都道府県票作成にあたって、提出された決算関係書類を改めて調査票にデータ化するという格差を行政コストが発生する。各都道府県における当該調査に係る実態を踏まえ、統計コストと行政コストを適切に勘案した上で判断されたい。 なお、組合業の送付事務について、都道府県を経由することによって過大な事務負担となっているため、国から直接対象組合(連合会)へ送付する等、合理的な手続きとなるよう積極的検討されたい。 なお、都道府県所管組合(連合会)の連絡先照会については、所管行政庁のみが有する情報があるため、従来どおり協力することが望まれていると考える。		

各府省からの第1次回答を踏まえた追加提議団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案事業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照らす対応方針(令和2年12月18日閣議決定)取組内容 ※提案提出から議の対応方針は取組内容とは当該地方料の記載内容を く当該列の方針決定年として併記	別応方針の措置(検討)状況			
見解	補正 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
				介護報酬はサービス提供に要する平均的な費用の額を勘案して設定することされており、特別養護老人ホームの利用者から見て、入所する施設の種類によって自己負担額が変わることは想定されていない。 また、「経済財政運営と改革の基本方針2019」(令和元年6月21日閣議決定)において、「経営の大規模化・協働化を通じて、医療・福祉サービス改革による生産性の向上を図ること」とされており、ご提案は当該政策目標と逆のインセンティブを働かせることになるため、採用することは困難である。	5【厚生労働省】 (30)介護保険法(平9法123) (iv)定員80人以下の介護老人福祉施設(指定施設)サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平12厚生省告示21)については、社会保険審議会の意見を聴いた上で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	告示	令和3年3月15日	・令和2年11月5日開催の社会保険審議会介護給付費分科会において、特別養護老人ホームの基本報酬について、定員規模別の報酬に依る検討を実施。 ・検討の結果、定員規模別に利用者負担が変わることや効率的な事業運営からの移行等に対する懸念が示され、反対意見が多かったことから、特別養護老人ホームの基本報酬について定員規模別に報酬を設定する見直しは行わないこととした。 ・なお、令和3年度介護報酬改定において、特別養護老人ホームの基本報酬全体を引き上げたとともに、小規模特養への介護報酬の経過措置を継続することとした。(令和3年4月1日施行)	
			組合票及び連合会票の送付事務については、調査系統を見直し、令和3年度実施予定の調査より国から直接送付する。なお、都道府県においては、組合及び連合会の連絡先等を把握する業務に留意いただきたい。 都道府県票(決算関係書類)については、廃止を含めた検討を行う。所管行政庁は、法第92条の2第1項に基づき組合(連合会)から決算関係書類が提出されている。これまでは、総務省による統計コスト削減に基づき、統計調査の報告者(組合及び連合会)へ決算関係書類にかかる調査票の提出は求めず、都道府県が既に持ち合わせている行政記録情報を都道府県票として求めてきたところであるが、当該情報の必要性を精査し検討を行う。なお、現行でも決算関係書類はPDFにて提出することが可能ため、作業負担等をご確認いただきたい。	5【厚生労働省】 (50)消費生活協同組合(連合会)実態調査 消費生活協同組合(連合会)実態調査については、地方公共団体の事務負担の軽減に資するよう、都道府県を経由せず国が直接実施する方向で検討し、令和3年度調査までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	統計法に基づく一般統計調査の変更	令和3年11月	当該調査は統計法に基づく一般統計調査であり、変更には総務大臣の承認が必要であることから、厚生労働省から総務省に對して一般統計調査の変更(都道府県票の廃止及び調査系統の見直し)を申請した。 その結果、7月に総務省より承認を得た(令和3年7月28日付総務大臣通知(総政審第262号))。 承認後、令和3年度消費生活協同組合(連合会)実態調査から見直し事項を反映した調査を行っている。		

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	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)	権限法令等	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援事例(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									支援事例			見解	補足 資料
											団体名	支援事例			
50	A	権限 移譲	その他	地方自治法施行令を改正し、指定都市又は中核市が設置する保育所等の指導監査権限を都道府県から指定都市等に移譲する。	現行の地方自治法施行令の規定では、指定都市等に所在する保育所は、設置を初めとして人員、設備等運営に係る変更や休止、廃止に関する権限を指定都市等が有している一方で、公立保育所の指導監査に関する権限のみを都道府県が行使することとされている。これは、指定都市等以外の市町村に所在する公立保育所や内閣府が所管する幼保連携型認定こども園に対する権限のあり方は異なるものであり、都道府県は指導監査に必要な情報を指定都市等から一つ一つ収集する手間が発生するため、都道府県が円滑に指導監査を実施する上で支障が生じている。なお、地方自治法施行令において都道府県が指導監査を行うこととされている指定都市等が設置する他の公立施設についても同様である。	内閣府が所管している幼保連携型認定こども園と同様に、保育所に係るすべての権限を指定都市等に一元化することにより、円滑に指導監査を実施できる。また、同一の行政区域にある同一の性格を持つ施設には一つの指導監督権者が対応することで、地域の状況に即した基準事例に基づき指導監督が実施できる。なお、指定都市等は、地方自治法施行令において都道府県が指導監査を行うこととされている指定都市等が設置する他の公立施設に対しては、当該施設とは別の部署に指導監査を担当させており、第三者性は確保できている。	地方自治法施行令174条の28第1項及び174条の49の第1項ほか	厚生労働省	岡山県		北海道、宮城県、福島県、茨城県、神奈川県、新潟県、山梨県、大塚府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、大分県、宮崎県	○指定都市等が設置する公立保育所については、都道府県への設置の届け出はされず、設備及び運営の基準も指定都市等の条例が適用される中、監査権限だけが都道府県となっており、効率的かつ効果的な指導監査を行える状況とは言えない。 ○当該指定都市である市と、市が設置している保育所等の指導監査について調整しており、課題となっている。(現、総務省と厚生労働省で調整中) ○幼保連携型認定こども園については各指定都市等において条例が制定されており、都道府県がそれぞれ異なる基準に基づき指導監査を実施することは合理性に欠ける。 ○中核市である市の公立保育所の指導監査は、概が担っており、設置者以外による指導・助言は意味のあるものと考えている。(※市内の就学前公立施設は保育所のみ)	指定都市等が設置主体である保育所に対する保育所指導監査を指定都市等が実施することについては、各都道府県及び指定都市等における保育所指導監査の実施状況や、指導監査の実施体制の実態把握を令和2年度中に行うこととし、当該実態把握の結果を踏まえて必要な検討を行ってまいりたい。 なお、「平成28年の地方からの提案等に対する対応方針」(平成28年12月20日閣議決定)においては、「一時預かり事業及び病児保育事業の届出届出先、立入検査等の事務・権限(中略)」については、(中略)当該権限の市町村への移譲を含めた事務処理体制等について、(中略)必要があるときは、所要の措置を講ずる。」とされたことを受け、平成30年に全国の地方自治体に対して権限移譲の可否とその理由を調査したところ、一時預かり事業と病児保育事業の届出受理及び立入検査等の権限を市町村に移譲することについて、「可能」と回答した地方自治体は1割に満たず、多くの地方自治体から人員体制等を理由に「不可能」との回答が寄せられた点に十分留意する必要がある。	関係府省にアテンドにおいて、貴省から、今回の提案に係る指導監査権限は都道府県にはないという方向で整理していくとの見解が示された。については、速やかに整理を行い、その結果やこれまでの経過を都道府県等に通知し、進捗を収集させていただきたい。また、そもそも現行規定では、今回の指導監査権限が都道府県にあると読み取れることが根拠を担った主要な要因と考えられることから、貴省の整理のとおり解釈ができるような措置を講じていただきたい。	
57	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	医療施設運営費等補助金の早期交付決定	権記補助金の交付決定の時期が年度末近くなり、県や事業者の事務手続きに係るスケジュールが厳しいことから、交付決定の時期を早めていただきたい。 【交付決定状況】 令和元年度 令和2年3月19日 平成30年度 平成31年2月18日 平成29年度 平成30年1月12日	当該補助金に係る事務負担軽減・事業の円滑な実施	医療施設運営費等補助金及び中毒情報基盤整備事業費補助金交付要綱	厚生労働省	秋田県、岩手県、宮古市、久慈市、一関市	新潟市、富山県、長野県、半田市、滋賀県、大阪府、兵庫県、鳥取県、岡山県、徳島県、高知県、大分県、鹿児島県、沖縄県	○権記補助金の交付決定の時期が年度末近くなり、事務手続きに係るスケジュールが厳しいことから、交付決定の時期を早めていただきたい。 【交付決定状況】 令和元年度 令和2年3月19日 平成30年度 平成31年2月18日 平成29年度 平成30年1月12日 ○医療施設運営費等補助金において、防災訓練等参加支援事業を活用しているが、県は国の交付決定(令和元年度は3月19日)以降に各病院(11病院)への交付手続(約1～2週間)、実績報告及び履行確認(約3週間)、補助金支出事務(約1週間)を行う必要がある。 国の交付決定日がこの時期だと出納整理期間までの期間が短く、事業実績確認等に十分な時間が確保できないと事業執行に大きな支障が生じている。 また、年度末は当事業に限らず多くの補助事業の執行事務が重なる時期であるため、当事業の手続のみに注力することは他業務への支障が生じる可能性が高いことから早期の交付決定をしていただき、都道府県事務の負担軽減を図って欲しい。 ○権記補助金の交付決定の時期が年度末近くなり、県や事業者の事務手続きに係るスケジュールが厳しいことから、交付決定の時期を早めていただきたい。 ○権記補助金の交付決定時期が年度末であり、県や事業者の事務手続きや補助金支払いのスケジュールが厳しい状況となっている。 【交付決定状況】 令和元年度 令和2年3月19日 平成30年度 平成31年2月18日 平成29年度 平成30年1月12日	補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第119号)第6条に基づき、書類等の審査を行い、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を審査し交付決定を行っているところ。 今後は、審査の効率化を行うなど、早期執行出来る方法を検討、実施して参りたい。	審査が重要であることは理解できるが、支援事例にあるとおり、県においても、国の交付決定を待って行う事務が多数あり、かつ、それらの事務を適正に執行していかなければならない。円滑な事務手続きのためにも、審査が終わった自治体から優先し交付決定を行うなど、柔軟な対応を実施し、早期の交付決定の実現をお願いしたい。 また、回答にあった「早期執行」について、どの程度の早期化を検討しているのか、具体的にお示しいただきたい。		

各府省からの第1次回答を踏まえた追加提議団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※採算年度は当該地方自治体において実施が可能な当該地方自治体の記載内容と 当該地方自治体の方針決定等として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補正 要否					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>【神奈川県】</p> <p>指定都市等が設置者である公立保育所に対する指導監査を都道府県が実施するに当たっては、基準条例の制定・運用権限を有する指定都市等に対し、指導監査に必要な届出情報や基準条例の規定の解釈の照会を行うこととなり、適切かつ円滑な指導監査を実施することは困難であることから、速やかに関係法令を改正し、基準条例の制定・運用権限を有する指定都市等に指導監査権限を移譲すべきである。</p> <p>なお書きにおいて、自治体の人員体制等を理由に「不可能」との回答が寄せられた点が留意事項として挙げられているが、本件は基準条例の制定・運用権限を有する指定都市等に対して都道府県が適切に指導監査を実施することは困難であるという点であり、また、一定の行政能力を有する指定都市等に係ることに對して全市町村を対象とした事例は、留意事項として適当ではないと考える。</p>		<p>【全国知事会】</p> <p>指定都市及び中核市が設置する保育所等の指導監督権限については、地方分権改革推進委員会第一次勧告を踏まえ、指定都市及び中核市に移譲すべきである。</p> <p>【全国市長会】</p> <p>権限移譲が行われた場合の第三者性の担保及び指導監査体制の確保を懸念する意見が多くの都市自治体から提出されている。提案の検討に当たっては、当該監査事務が都道府県事務として行なわれてきた経緯等に留意し、具体的な制度改正のあり方やその時期などについて、関係自治体の意見を十分に踏まえることを求める。</p>	<p>指定都市・中核市が設置する保育所に対する指導監査については、都道府県にその権限はなく、指定都市・中核市の内部管理権限に基づき行われるべきとの説明があったが、速やかに地方公共団体等へ周知いただきたい。</p>	<p>指定都市等が設置する保育所に関する取扱いについて、今般の提案を受け改めて厚生労働省及び総務省において確認を行った結果、</p> <ul style="list-style-type: none"> 指定都市等が設置する保育所については、児童福祉法第35条第3項に基づき一般市町村の場合には必要となる都道府県に対する届出等を行うことは求められておらず、都道府県において指定都市立・中核市立の保育所が設置されたことを検知する仕組みとなっていないこと 指定都市等に所在する保育所に関する設備運営基準の策定は、当該指定都市等が行うこととされており、設備運営基準の策定と指導監査の実施は同一主体において一貫して行うことが適当と考えられること そもそも指定都市等の長は内部管理権限に基づき自己の組織に係る施設を指揮監督できることから、指定都市等が設置する保育所については、当該指定都市等の長が内部管理権限に基づき指導監査するものと整理した。 <p>厚生労働省としては、指定都市等が設置する保育所に対する指導監査に関する取扱いについて、これまで国から各自治体にお示してきた内容の経緯を含め、今般改めて整理した上記の取扱いをできる限り速やかに都道府県及び指定都市等に周知してまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】</p> <p>(5)児童福祉法(昭22法164)</p> <p>(1)指定都市、中核市及び児童相談所設置市(特別区を含む。以下この事項において「指定都市等」という。)が設置する保育所に対する指導監査については、当該指定都市等の長が行う旨を明確化し、都道府県及び指定都市等に通知する。</p> <p>〔措置済み(令和2年10月30日付厚生労働省子ども家庭局保育課長通知)〕</p>	措置済み	令和2年10月	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
				<p>補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査等により、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を調査し交付決定を行っているところ。</p> <p>今後は、審査の効率化を図りつつ、都道府県の事務処理期間を踏まえ、必要に応じて分割して交付決定するなど、標準処理期間内に交付決定を行うよう努めて参りたい。</p>	<p>5【厚生労働省】</p> <p>(39)医療施設等設備整備費補助金、医療提供体制推進事業費補助金、臨床研修修費等補助金(歯科医師)及び医療施設運営費等補助金</p> <p>医療施設等設備整備費補助金等については、都道府県の円滑な事務の執行に資するよう、令和3年度から可能な限り標準処理期間内に交付決定を行う。</p>	早期交付決定	令和3年度から	<p>交付決定日:令和4年3月23日</p> <p>補助金の交付決定に当たっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査を行い、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を審査し、全都道府県に同一のタイミングで交付決定を行っている。この点、令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の対応により例年より執行額が増加することが見込まれたため、場合によっては予算の範囲内で交付額を調整する必要があったことから同一のタイミングで交付決定をせざるを得ない。</p> <p>当省においては標準処理期間内の交付決定を行うべく、各都道府県に対して期間内に申請を行うよう強く求めているものの、一部の都道府県から新型コロナウイルス感染症の対応により医療機関から都道府県への申請が出ないため申請が遅れざるを得ない旨の連絡があり、当該事情を勘案し申請を待たざるを得なかった。</p> <p>また、当該都道府県からの申請が行われ次第直ちに審査を行ったものの、都道府県担当者が繁忙などの理由により、申請遅れや内容の不備等の解消に時間を要し、結果的に標準処理期間内の交付決定を行うことができなかった。</p> <p>今後は都道府県の円滑な事務の執行に資するよう、審査の効率化や、必要に応じて分割して交付決定するなどにより、可能な限り、標準処理期間内に交付決定を行うよう努める。</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な内容	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・関係府等	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	
										団体名	支障事例		見解	
													見解	補足資料
60	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	国民健康保険における療養費等から滞納保険料へ充当できることの明確化	国民健康保険法第63条の2第3項において、保険料滞納者の保険給付額から滞納保険料額を控除できる規定があるが、保険給付額から滞納保険料額に充当できるとは解せず、また、滞納者の事務負担の軽減に繋がる。また、取扱いが不明確なため、各市町村によって対応が異なる。滞納保険料へ充当できることとの明確化	国民健康保険法第63条の2第3項において、保険料滞納者の保険給付額から滞納保険料額を控除できる規定があるが、保険給付額から滞納保険料額に充当できるとは解せず、また、滞納者の事務負担の軽減に繋がる。また、取扱いが不明確なため、各市町村によって対応が異なる。滞納保険料へ充当できることとの明確化	国民健康保険法第63条の2第3項	厚生労働省	白山市、七尾市、加賀市、川北町、津幡町、内灘町、志賀町、中能登町	川崎市、上田市、佐久市、三島市、小牧市、新城市、京都府、宇和島市、新居町、市、志賀市、宮崎	○本市においても、保険給付を滞納者に充当する場合、本人の了解を得、委任状の提出を受けるなど、事務負担が生じている。明確化されたことにより、滞納額減少、財政の健全化、事務負担の軽減につながる。 ○本市においては、滞納者への給付支給申請の都度税額相殺を行っており、同様に事務負担が生じている。充当できることにより事務負担軽減に繋がり、保険料納付滞納者との公平性が図られる。 ○滞納保険料に充当するために同意書の取得が必要だが、明確化により、ある一定の条件を満たせば同意書の取得がなくても滞納保険料への充当が可能となれば、事務の負担の軽減に繋がる。 ○控除した金額をどうするのか不明確なため、明確化していただきたい。	ご指摘の保険料の滞納滞納者に対する給付制限については、保険料を納めることができない特別の事情がないにもかかわらず、1年以上保険料を滞納している場合には、被保険者資格証明書を交付し、療養の給付額に代えて特別療養費を支給する等の措置をとることができることとしているが、それでもなお、保険料の納付のない滞納滞納者に対する収納を図るための規定を定めたものである。このように、現行の規定の趣旨は明確であり、また、具体的な要件・手続についても法律等に定められている。なお、一時差止に係る保険給付の額から世帯主が滞納している保険料額を控除するに当たっては、法令上、当該世帯主に事前に通知(書面)することが定められているが、世帯主の同意等までは求められていない。	「現行の規定の趣旨は明確であり、具体的な要件・手続についても法律等に定められている」とあるが、保険料滞納者の収納を図るため、保険給付額から滞納保険料額を控除し、その控除額を滞納保険料に充当できるといっていい。充当できるということが市町村に十分周知されていないため、各市町村によって対応が異なり、市町村に余計な事務負担が生じている。提案内容が現行制度下において対応可能であるならば、解釈を明確にするため、通知等で周知していただきたい。また、「一時差止に係る保険給付の額から世帯主が滞納している保険料額を控除するに当たっては、法令上、当該世帯主に事前に通知(書面)することが定められているが、世帯主の同意等までは求められていない」とについても、その旨を市町村に周知していただきたい。		
62	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	国民健康保険資格の職権喪失処理効率化のための職権喪失に係る届出の有無に関わらず、国民健康保険に加入しても国民健康保険資格喪失未届の対象者の可能性のある者について、情報提供ネットワークシステムを利用し、情報照会を可能とする	【支障事例】国民健康保険の資格喪失に関する事項は、国民健康保険法第9条により、世帯主が市町村に申し出なければならないが、職場の健康保険に加入しても国民健康保険資格喪失未届の対象者が一定数存在する。資格喪失処理は、平成23年12月16日付保国発1216第1号厚生労働省国民健康保険課長通知により、年金被保険者情報を活用した職権による資格喪失処理が認められている。現状、当市では事業所へ文書照会をし回答結果に基づき職権による資格喪失処理を行っているが、事務処理に多大な時間を費やしているだけでなく、文書照会に非協力的な事業所もあるため、必ずしも職権喪失につながっていない。事業所へ文書照会を行っている理由は扶養者の有無の確認(扶養者がいる場合は被保険者と合わせて資格喪失処理を行うため)と新保険の種類の確認(国民健康保険法第6条各号)により国民健康保険組合とその他の健康保険では国民健康保険被保険者の資格喪失日が異なるため)をするためである。 【本市の職権による資格喪失処理手順】 ① 日本年金機構から提供される年金1・3号喪失一覧表より、国民健康保険の資格喪失未届であると見込まれる者を抽出し、届出勧奨文書を送付する ② ねんきんネットから未届の対象者の事業所名を調べる ③ 自庁システム、インターネット等で事業所の住所と電話番号を調べる ④ 事業所への連絡し、対象者の在籍確認と照会文書の送付の了承を得る ⑤ 照会文書の作成、事業所へ文書送付 ⑥ 事業所から回答書受理 ⑦ 対象者の国民健康保険資格喪失	【期待される効果】事業所への文書照会をマイナンバー情報連携で代用することで、文書照会に係る事務時間の大幅な削減につながる。職権喪失の割合が向上し、資格の適正化が図られる。削減が見込まれる事務時間数(具体的な支障事例)【本市の職権による資格喪失処理手順】②～⑦)3日(24時間)×12月＝288時間/年 文書照会に係る郵便料金の削減(削減が見込まれる郵便料金:1件あたりの郵便料金:84円)ひと月の平均照会事業所数:20 84円×2(往復分)×20件/月×12か月＝40,320円/年 【その他事業所の期待される効果】文書照会に係る事務時間の削減(削減が見込まれる事務時間数:1時間×20(事業所数)×12か月＝240時間/年)	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第19条、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別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令第29条、国民健康保険法第6条、第8条、第9条	内閣府、総務省、厚生労働省	豊田市	盛岡市、須賀川市、ひたちなか市、川崎市、上田市、佐久市、浜松市、三島市、豊橋市、春日井市、小牧市、京都府、神戸市、加古市、高松市、宇和島市、新居町、市、志賀市、宮崎	○本市においても、国民健康保険の資格喪失手続きが完了であるため、他の健康保険と二重加入になっている被保険者の状況を解消すべく、年に複数回「資格喪失届出勧奨通知」を送付するなど、事務の煩雑化が課題となっているもの。 ○届出勧奨事務や事業所への照会等に多くの時間と費用を費やしている状況である。 ○国民健康保険の未手続き者に対し手続き勧奨を行っているが、応答がない場合が多く、扶養者がいる場合などには対応に苦慮している。 ○本市においても、資格喪失届がなされていない被保険者が一定数いる。提案と同様に、年金データベースを活用した届出勧奨を行っているが、保険料に未納がある場合、届出がなされず放置される傾向がある。また、年金機構から提供されているデータは、紙媒体であり、かつ事業者や加入している被保険者の情報は無いため、職権で処理するためには事業所への照会など、多くの事務量がかかっている。さらには、短期間に被用者保険と国保を行き来している場合等は正確な資格情報の把握は困難であり、資格職権処理の大きな支障となっている。 ○本市においても、社会保険に加入した場合に職権から新しい保険証が交付されていない等の理由で、被保険者による国民健康保険の届出忘れ、単に被保険者が届出を忘れて資格を喪失して要失したりする機会が多々あり、それに係る保険料の精算や保険給付の不当利得返還請求事務が発生している。 ○本市においても、被保険者が国民健康保険の脱退未手続きによる他の健康保険との二重加入は課題となっている。 ○国民健康保険の資格喪失に関する事項は、国民健康保険法第9条により、世帯主が市町村に申し出なければならないが、職場の健康保険に加入しても国民健康保険資格喪失未届の対象者が一定数存在する。資格喪失処理は職権処理が認められており、喪失状況把握のため被保険者・事業所等へ文書照会をし、回答結果に基づき職権による資格喪失処理を行っている。しかし、事務処理に多大な時間を費やしているだけでなく、文書照会に非協力的な被保険者・事業所もあるため、必ずしも職権喪失につながっていない。	【オンライン資格確認の活用】被保険者に提供される資格重複状況一覧の活用にあたって、次のことを検討していただきたい。 (1) 資格重複状況一覧ファイルについて、職権による資格喪失に活用できることを定める。 (2) 職権による資格喪失の事務手順(資格喪失届出勧奨を経ての職権による資格喪失処理)を被保険者に対し早急に周知する。 (3) 将来的には資格重複状況一覧ファイルの情報を活用し、資格喪失届出の勧奨に、直ちに職権による資格喪失処理を可能とする。 【マイナンバー制度における情報連携の活用】オンライン資格確認の活用について時間を要する場合や実現が困難な場合は、すでに稼働しているマイナンバー制度における情報連携について、活用を検討していただきたい。			

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	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」 ※提案提出から議の交付方針に取組がなされるまでの当該地方の記載内容を ＜当該地方の決定年＞として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補正 要否					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
					5【厚生労働省】 (20)国民健康保険法(昭33法192) (イ)国民健康保険料については、保険料を滞納し被保険者資格証明書等の交付を受けている世帯主であつて、保険料の支払の一時差止の措置が取られている者が、滞納している保険料をなお納付しない場合に、市区町村が、あらかじめ当該世帯主に通知して、当該一時差止に係る保険料の額を当該世帯主が滞納している保険料額に充当することが可能である旨を、全国会議を通じ、令和2年度中に市区町村に周知する。	措置済み	令和3年3月8日	全国高齢者医療主管課(部長)及び国民健康保険主管課(部長)並びに後期高齢者広域連合事務局長会議における周知	
【神戸市】 資格重複状況一覧に、被保険者名・保険者番号・記号番号・資格得喪日を出力することを求める。 上記項目を出力することにより、二重加入解消も確実に実施でき、届出勧奨事務や事業所への照会等の事務が削減につながる。 上記項目が出力できず、情報提供ネットワークシステムを利用した情報照会ができない場合、資格喪失勧奨や事業所への照会の回答が必要であるわけではない現状では、資格管理を適切に行うことが困難と考える。	【全国町村会】 提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求め。	○オンライン資格確認等システムの導入に伴い資格重複チェックが令和3年3月から開始されるのであれば、事務の効率化等の観点から処理手続やシステム環境等の検討・整備を速やかに行うとともに、市町村側が滞りなく運用開始できるようその内容や準備に留意していただきたい。 ○資格重複チェックの機能で市町村が資格重複状況を把握できるようになるのであれば、被保険者及び市町村の負担軽減の観点から、勧奨文書として職権による資格喪失が可能となるようにすべきではないか。	【資格重複チェック機能について】 ・市町村国保においては国保情報集約システムを活用するため、該当被保険者に通知することなく、資格重複状況結果一覧を取得できるよう調整する。 ・ファイルの形式はCSVとする。記載項目も各団体から提示いただいた内容を概ね満たしている。CSVについては項目名をヘッダーとして付すため、Excelで確認することで目視確認も容易である。PDFについては追加改修が必要なため、現時点で提供の予定はない。 ・資格重複状況結果一覧の詳細については、令和2年4月30日に国保保険者標準事務処理システムサポートサイトにて国保情報集約システム 外部インタフェース仕様書―別冊―にて公開しているため確認されたい。	<令2> 5【厚生労働省】 (20)国民健康保険法(昭33法192) (イ)市区町村における国民健康保険の被保険者資格の喪失処理に関する事務については、以下のとおりとする。 ・オンライン資格確認の導入に伴い一元的に管理される資格情報を利用し、他の医療保険と重複加入となっている被保険者の情報(以下この事項において「資格重複情報」という。)を、市区町村に提供する仕組みを構築し、令和3年3月から運用開始する。それに先立ち、当該仕組みの運用方法について市区町村に通知する。 ・資格重複情報により被保険者資格の喪失処理手続を行うことについて、オンライン資格確認の運用状況を踏まえて検討し、令和3年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	通知	令和4年11月29日	「資格重複状況結果一覧」を活用した国民健康保険の被保険者資格の喪失確認処理に係る取扱いについて(令和4年11月29日付厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)		
			【職権喪失について】 ・令和3年3月時点において資格重複状況結果一覧は事業所照会の代替手法とし、本人に届出の勧奨通知を送付する事については継続して求めるものと整理する。 ・職権喪失処理のプロセスや条件については整理の上、市町村にお示しする。 ・オンライン資格確認稼働後において各要應保険者が登録する資格情報の状況を判断し、職権喪失に係る根拠となり得ると判断出来た場合、資格重複状況結果一覧を契機とする職権喪失についても、速やかに検討するものである。 ・対象者への届け出の勧奨については、提案団体提出資料に記載いただいている通り、勧奨を行うことで半数の被保険者から届け出が提出していただいている。勧奨のない職権喪失は猶業に国保と社保の異動を行う場合など、対象者が自覚すること無く、無保険状態を誘発しうることから、今後勧奨は必要ものである。	<令4> 5【厚生労働省】 (30)国民健康保険法(昭33法192) (イ)市区町村における国民健康保険の被保険者資格の喪失処理に関する事務については、他の医療保険と重複加入となっている被保険者の情報により喪失処理手続を行うことが可能とし、地方公共団体に通知する。 【措置済み(令和4年11月29日付厚生労働省保険局国民健康保険課通知)】					

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	
										団体名	支障事例		見解	
													見解	補足資料
66	B 地方 に対する 規制緩和	環境・衛 生	海外で火葬した焼骨の埋蔵等に係る改葬許可証の交付について示されている通知が発出された後、改葬許可証交付手続が経過していることから、手続きの明瞭化を求める。	海外で火葬した焼骨を日本国内で埋蔵等するときは、市区町村長が交付する埋葬許可証等の証明書類を墓地管理者に提出しなければならない。ところが、海外で死亡した焼骨の埋葬は、国内法の適用除外となるため当該証明書類を保持しておらず、特例的な対応が必要となる。具体的には、海外で火葬した焼骨を日本国内で埋蔵しようとする者(以下「納骨希望者」という。)は、通知(昭和30年8月11日衛環第56号、昭和30年11月15日衛環第64号)により、改葬の場合に準じて取り扱うこととしており、その場合、「焼骨の現に存する地の市区町村長」が交付する改葬許可証により納骨することとしている。	海外で火葬した焼骨を日本国内で埋蔵等する場合の改葬許可証の交付手続きを明確に示すことにより、問い合わせに対応する市区町村の事務負担の緩和、納骨希望者の利便性の向上を図る。	墓地、埋葬等に関する法律第9条、昭和30年9月11日法律第204号環境衛生課長回答、昭和30年11月15日衛環第64号環境衛生課長回答	厚生労働省	八王子市		滝沢市、いわき市、相模原市、長野県、土浦市、島田市、豊田市、西尾市、鳥根市、久留米市、竹田市	○本市では、海外で火葬した焼骨の埋蔵等の申し出は年に数件のみであるため、日常業務に支障をきたすほどの事務量はでない。しかし、それゆえに経験者が少なく、申し出があった場合は相当な処理時間を必要とする。また提案市の支障事例にもあるとおり、厚生労働省発出の通知もかなり古いもののため社会的にも変化していることから現代の社会事情に見合った内容で再度通知を発出することを希望するものである。 ○本市においても、焼骨の納骨先である墓地管理者等が、海外で火葬した焼骨の埋蔵等に係る改葬許可証の発行に当たり、通知にある「焼骨の現に存する地」について、納骨先の墓地の所在が不明確な場合がある。問い合わせに対する事務負担が生じている。また、その他特記事項として、外国籍であった方の焼骨に対しての改葬許可についても、日本国籍であった方の焼骨と同様、市区町村において統一した取り扱いを行うことが望ましいと考える。	墓地、埋葬等に関する法律第5条第2項の規定において、改葬許可は、死体又は焼骨の現に存する地の市区町村長が行うこととされていることから、海外で火葬した焼骨を国内の墓地等に埋蔵等する場合の改葬許可に準ずる手続きについても、同時に焼骨の現に存する地の市区町村長が行うこととする取扱いには妥当なものと考えられる。 また、以下の質問に対する提案団体からの回答や、追加共同提案団体から示された支障事例の内容を踏まえ、本提案の見解は、手続に誤謬が生ずることのないよう留意を促すこととあることから、本提案については、昭和30年8月及び同年11月の回答で示した取扱いを改めて地方公共団体に周知徹底することをもって対応することとしたい。 ＜参考＞提案団体への質問・回答 【質問】 本提案の「具体的な支障事例」の事案の詳細をご教示いただきたい。 【回答】 ・提案団体(A市)に在住する者(申請者)が、海外で火葬した焼骨(B市に住む当該者の親族が所持)をC市内にある民間霊園へ納骨する予定とのこと、改葬許可証の交付を求めてA市庁へ来庁した。 ・通常、改葬許可証を交付できるのは焼骨の現に存するB市であるところ、申請者は焼骨の納骨予定先であるC市内の民間霊園職員からの誘案内(いずれの自治体においても改葬許可証の発行は可能である旨の案内)を受け、A市に交付を求めた模様である。 ・必ずしも当該霊園の誘案内に頼られるものではないと考えられるが、A市においては、上記のように、A市が焼骨の現に存する自治体に当たらないにもかかわらず住民から改葬許可証の交付を求められる事例が複数発生している。 ・A市においては誤申請や問い合わせへの対応などの事務負担が生じており、また、住民にとっても誤申請等に伴う負担が生じている。	本件提案趣旨は、海外で火葬した焼骨を国内の墓地等に埋蔵しようとする者(以下、「対象者」という。))が、どの「市区町村長」からであっても改葬許可証の交付を受けられるようにすること及び海外で火葬した焼骨の埋蔵後に係る改葬許可証交付手続きを改めて明確に示すうえで、地方公共団体に通知していただくことである。 海外から国内に持ち込まれる焼骨は、埋蔵等されている焼骨と異なり移動させることができるものであり、焼骨の現物も市区町村庁に持ち込んだ場合にのみ、「焼骨が現に存する市町村」を指定できるが、焼骨を持ち込んだ後の改葬許可申請は現実的でないことから、現行の取扱いは、事実上確認する方法のない形式的なものであると言わざるを得ない。 特定の市区町村長からしか改葬許可証の交付を受けられない制度は、誤解を生じさせているだけでなく、遠方で焼骨を保管している対象者にとっては大きな負担となっていることから、海外で火葬された焼骨を国内の墓地等に埋蔵等する場合には、焼骨の所在にかかわらず、全ての市区町村長が改葬許可証を交付できる制度適用についても検討していただきたい。 なお、国際化の進展により、昭和30年(1955年)当時には想定されていなかったケースも生じていることから、改めて通知される内容は、海外で火葬された国内へ持ち込まれた焼骨やその分骨について統一した取扱いをしていただきたい。	
67	B 地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	介護老人福祉施設及び介護老人保健施設について、ICTを活用した業務の効率化など、業務改善で効果が認められた事業所については、介護職員の人員基準(看護・介護職員の人員基準3:1(入所者三人に対して職員一人)を、施設の実情により、例えば、常勤換算で0.3を減じた人員基準3:3.7とする)を定めることとする。	急速に増加する介護需要に対し、介護人材確保が困難になる中、介護サービス産業の生産性向上に際し、ICT等の活用による業務効率化は、非常に重要な課題である。現在は、人による介護という視点から、一律に人員基準が定められ、ICT導入等による効率化や、業務内容の改善が基準に考慮される余地が無く、現在の人員基準が、単に介護者の人数を定めているという点は、昨今の社会状況を踏まえると、介護人材不足と事業評価の精度という点で、不十分であると言わざるを得ない。 現状では、ICT導入等による業務効率化後にも人員確保が必須な状況で、基準を満たすための介護人材確保の負担が増え、施設運営法への資金が人員費に多く費やされる結果、企画や施設整備に資金を回すことが困難といったことがあ	ICT導入事業者の人員基準の緩和を可能とすることにより、「人件費削減分を活用した職員処遇改善及び施設設備」を指し示す介護人材確保の負担軽減、「介護者個人に頼らない継続的な介護情報の集積」「業務の更なる効率化への要求の高まり」といった効果が考えられる。このことは、介護サービス産業の生産性向上、ひいては介護職員の社会的・経済的評価の高まりという好循環を生み出し、処遇改善にもつながる。具体的な事例として、ICT導入施設では、「人材不足解消、業務効率化や業務改善効果を実感」「見守りセンサー導入による見回り業務の効率化」「残業時間削減や労働生産性向上」など、業務の質的向上・量的効率化に関する効果が出始めている。	指定介護老人福祉施設、介護施設及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第39号)	厚生労働省	八王子市	北海道、香川県、新潟市、上田市、南知多市、高松市、熊本県、宮崎県	○少子高齢化が進む当市の現状においても、介護職員の人材不足は深刻であり、今後は要介護者がさらに増加する一方、労働力人口は減少が見込まれることから、人手不足がより一層深刻化する懸念が強い。こうした理由から介護老人福祉施設においては、外国人介護人材の受入れを行なっている。労働力人口が減っている中で、増加する介護需要に応えるには、介護の現場でのICTを活用した業務効率化は課題であり、導入後の業務効率化、業務改善を人員基準に考慮されることとなれば適切な職員処遇改善及び効率的な施設運営が確保できる。 ○介護サービス産業における生産性を向上させ、介護に従事する職員の不足を解消するとともに、介護サービス自体の質を向上させていくためにも、ICTの導入は非常に有効な手段の一つである。介護サービス事業所において、ICTの導入を進めやすい環境を整備する観点からも、ICTの導入に積極的な介護サービス事業所に対するインセンティブが必要である。	現在、介護施設の平均人員配置は、介護職員及び看護職員の配置基準として、常勤換算方法利用者対職員の比率が「3:1」を上回る施設を配置しているが、例えば、介護老人福祉施設においては、ユニット型(個室)では利用者対職員の比率が「1.8:1」、多居室では「2.2:1」(*)と、人員基準よりも各施設において手厚めに配しているのが実情である。 (*)令和元年度「介護事業経営状況調査」より見守りセンサーやICT等を積極的に活用する介護施設でも、「2.8:1」の人員配置で運営を行っており、指定基準に定める「3:1」には達していない。 そのため、令和元年度において、「①地域医療介護総合確保基金を活用し、業務効率化に取組む地域モデル施設を育成するための補助の新設や、介護ロボットやICTの導入補助の拡充を行うとともに、②いわゆるピンポイントを中心とした介護ロボットのプラットフォームを構築し、介護施設でのテクノロジー活用した大規模な効果検証を行い、エビデンスデータを蓄積するなどを行う。その上で、更なる人員配置基準の緩和や介護ロボットやICTの活用を着実に推進してまいりたい。	介護現場では、働き手の不足や人材確保の質しさが深刻化しており、本市においても2025年には約1000人もの介護人材不足が試算されている。市内事業者へのアンケートでも、介護老人福祉施設の91%、介護老人保健施設の100%で職員が不足している「やや不足している」や「不足している」と回答しており、今後3:1の基準を満たすことができない施設も出てくるのが予想される。 人員基準に定められた職員を配置できない場合、介護報酬が削減継続し、事業運営に著しく支障をきたすため、職員の急な離職等に備えて余裕をもって人員を配置する施設が多く、そもそも3:1の職員配置で施設運営すると非現実的な実情がある。このことは、介護人材の流動性の低下を招いている側面もあり、深刻化する介護人材不足の状況にも適すべき課題である。 ICT等を導入していない介護老人福祉施設の人員配置状況(ユニット型(個室)の1.8:1)や多居室の2.2:1)と比較すると、先進的ICT等を導入している介護施設では、2.8:1の人員配置で施設運営を行っており、導入効果は明らかである。本来、更なる生産性の向上が望めるにも関わらず、ICT等導入後も人員基準が一律であることが障害となり、導入のインセンティブが薄く、導入促進の助けや導入施設の変な負担につながっている。 ICT等の導入は、介護現場の業務効率化やサービス品質向上にもつながるため、各施設に対し、ICT等導入のインセンティブを付与するとともに、介護人材不足という大きな社会的課題の解消に向け、補助拡充や実証実験によるエビデンスデータ蓄積のみならず、基準緩和について検討していただきたい。		

各府省からの第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	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)取組内容 ※提案提出から国の対応方針は取組内容とは当該地方料の記載内容を く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>【全国町村会】 提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求め、</p>		<p>本提案を踏まえ、申請者の負担の軽減を図る観点から、本年中に、焼骨の現に存する地の市町村長のほか、死亡の届出を受理した市町村長を許可の主体として周知することとした。</p> <p>なお、すべての市町村長を許可の主体とした場合、焼骨と何ら関係のない市町村も許可に関する事務を負担することとなるため、相当ではないと考える。</p>	<p>5【厚生労働省】 (12) 墓地、埋葬等に関する法律(昭23法48) 海外で火葬した焼骨を埋蔵等する場合の許可については、焼骨の現に存する地の市町村長(特別区を除く。以下この事項において同じ。)又は死亡の届出を受理した市町村長が行うことが可能であることを、地方公共団体に令和2年中に通知する。 【措置済み(令和2年11月6日付け厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生課長通知)】</p>	通知	令和2年11月6日	<p>これまでの措置(検討)状況</p> <p>「海外で火葬した焼骨の埋蔵又は収蔵をするための許可について」(令和2年11月6日付け厚生労働省1105第1号厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生課長通知)により措置済み。</p>	
		<p>【全国知事会】 「従うべき基準」については、各例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、参照すべき基準等へ移行すべきである。 なお、「従うべき基準」の実施は、サービス水準の低下や国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準などを地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最善・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。</p>	<p>○人員配置に当たっての事業所の意向など現場の実情・実態を必要最小限度で尊重すべきではないか。 ○1次にアングラにおいて、介護給付費分科会における報酬改定の議論で人員基準も含めて検討を行う旨が示されたこと、ICT等の活用によって人が行う業務の効率化を積極的に認めたいことは政府の方針であることも踏まえ、前向きに検討していきたい。</p>	<p>介護保険サービスは対人援助によるサービスであるため、サービス提供に必要な人員配置については、最低基準として全国一律に設定する必要があり、制度創設時から「3:1」の人員基準を設定している。 その上で、介護老人福祉施設や介護老人保健施設の報酬は、現行の人員基準を前提とした人員体制におけるサービス提供に必要な平均的な費用の額を勘案して設定している。このため、ご提案のように例えば「3:1」の人員基準を許容する場合、報酬にも影響する可能性がある。 地方、労働力の制約が強まる中、介護現場における介護ロボットやICTのテクノロジー活用は重要と考えており、「経済財政運営と改革の基本方針2020」(令和2年7月17日閣議決定)において、「介護ロボット等の導入について、効果検証によるエビデンスを踏まえ、次期介護報酬改定で人員配置の見直しも含め検討すること」を掲げている。 こうした中、現在、社会保障審議会介護給付費分科会において、令和3年度介護報酬改定に向けて、テクノロジー活用による人員基準や介護報酬の見直しについて議論が行われている。 当該分科会において、人員基準の緩和に関しては、さらに進めてほしいと肯定する意見がある一方、基準の緩和をする場合は、サービスの質の低下がないようにすることや安全性の担保を検証する必要があること、単純に人を減らしてしまうと職員の負担増になる恐れがあり、慎重な検討が必要であることなどの様々な意見が出されている。 人員配置の見直しに関しては、「3:1」の人員基準に限らず、夜勤職員配置加算の要件(通常は夜勤職員の最低基準+1名分の人員を多く配置した場合に当該加算を算定できるところ、見守り機器を導入した場合は「+0.9名分」の加配等の要件を満たせば加算を認める)の見直しなど幅広い観点から当該分科会においてご議論いただき、検討してまいりたい。 なお、人員基準に係る規定は、「第3次勧告」(平成21年10月)において、国が施設・公物設置管理の基準を条例へ委任する場合における条例制定の基準は、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合にのみ「従うべき基準」とするとされ、「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)において「従うべき基準」とされている。</p>	<p>5【厚生労働省】 (30) 介護保険法(平9法123) (17) 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設に介護ロボット等を導入した場合における看護・介護職員の人員配置に係る見直しについては、社会保障審議会の意見を聴いた上で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	告示	令和3年3月15日	<p>・都道府県・政令市・中核市を対象に、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の体止又は体止等の状況に関する実態調査を実施(令和2年10月) ・実態調査において、看護・介護職員の3:1の人員配置基準を高たせなくなったこと等を理由に体止・廃止・定員規模の縮小を行った施設は、施設全体数から考えると極めて限定的であり、その上、都道府県等が把握する介護現場の主な意見として、看護・介護職員の人員の確保に苦慮しているという意見が見られた一方で、人員配置基準3:1では現場が回らないという意見が多数であった。 ・令和2年11月9日の社会保障審議会介護給付費分科会において、実態調査の結果を踏まえ、ICTを活用した場合における看護・介護職員の3:1の人員配置基準の見直しは行わないこととした。 ・なお、令和3年度介護報酬改定において、見守り機器等のICTを活用し、業務効率化を図る場合の、介護老人福祉施設等の夜勤職員配置加算の要件の見直し及び介護老人福祉施設(従来型)の夜間の人員配置基準の緩和を行った。(令和3年4月1日施行)</p>	

管理番号	施策区分		施策事項 (事業名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	制度改正による効果 (施策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)	＜追加実施団体及び当該団体等から求められた支援事例(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説明	
	区分	分野									支援事例			見解	補足 資料
											団体名	支援事例			
68	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	介護給付費財政調整交付金及び総合事業調整交付金について、交付対象とする期間を暦年事業調整単位から年度単位に改めること。 交付対象期間の改定	介護保険給付及び地域支援事業に要する費用に対する国庫負担金は、介護給付費等負担金、介護給付費財政調整交付金及び地域支援事業交付金(介護予防・日常生活支援総合事業分、包括的支援事業・任意事業分及び総合事業調整交付金を含む交付金)の3種の交付金により保険者へ交付される。 このうち、介護給付費財政調整交付金及び総合事業調整交付金は、交付対象年度の前年度の1月から当年度の12月までの1年間に支出決定した保険給付費等の額をもとに交付額を算定する。 交付額算定にあたっては、例年12月～1月に行われる所要額額において、前年度の1月から当年度12月まで、会計年度をまたいだ1年間の交付対象経費にかかる歳入・歳出額を、会計年度途中の段階で、当該交付金の交付手続きのみのために集計する必要があるため、集計作業が煩雑化し、相応の事務負担が生じている。 一方、介護給付費等負担金及び地域支援事業交付金(総合事業調整交付金の部分を除く。)については、交付対象年度の4月から3月までで歳入決定した保険給付費等の額をもとに交付額を算定しており、交付対象年度経過後に実績報告を行っているため、歳入・歳出の集計は容易である。 保険者である市町村の介護保険財政運営において、介護給付費財政調整交付金及び総合事業調整交付金の交付対象とする期間を暦年単位とする必要性は無く、現行の仕組みは不必要に市町村の事務負担を増大させるものである。	介護給付費財政調整交付金及び総合事業調整交付金について、介護給付費等負担金及び地域支援事業交付金(総合事業調整交付金の部分を除く。)と同様に交付対象とする期間を年度単位に改め、交付対象年度経過後に実績報告を行うようにすることにより、事務の効率化及び事務負担の軽減を図ることが出来る。	介護保険法第122条、第122条の2 介護保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令第3条、第7条 介護保険法第122条の2第2項に規定する交付金の額の算定に関する省令第3条、第7条	厚生労働省	八王子市		吉小牧市、鶴岡市、新庄市、いびき市、川崎市、ひたちなか市、千歳市、横浜市、川崎市、福井市、上田市、名古屋市中、豊橋市、犬山市、新城市、青森市、京都府、京都市、神戸市、高松市、東海市、巻枝市、熊本市、宮崎市、鹿児島市、鹿児島市	○介護給付費財政調整交付金及び総合事業調整交付金の交付額算定にあたっては集計作業及びその後のチェックが煩雑であり、支援事例と同様に相応の事務負担が生じている。 ○介護給付費財政調整交付金及び総合事業調整交付金の交付額算定にあたっては、提案団体と同様、例年1月～1月に行われる所要額額において、前年度の1月から当年度12月まで、会計年度をまたいだ1年間の交付対象経費にかかる歳入・歳出額を、当該交付金の交付手続きのみのために集計してあり、相応の事務負担が生じている。 ○当市でも同様の支援事例を抱えており、制度改正の必要性を感じる。特に現金給付分については、歳入・歳出で、歳入が当年度を要する必要があるため、例年12月～1月に行われる所要額額において、歳入・歳出を算定することは、事実上不可能である。毎年、再確定の手続きが不可避となり、事務負担が非常に重く、現金給付のうち、高齢介護サービス費については、利用者負担の2割・3割引き上げに伴って支給件数が増え、集計作業の煩雑化に拍車をかけ、再確定が生じる主な要因である。このように制度改正による影響が明確であるにも関わらず、交付金事務手続の見直しがないため、事務負担は増すばかりである。交付金の対象期間を年度単位に改めたい場合は、事務手続き期間を見直し、当年度の決算確定後としていただきたい。 ○総合事業調整交付金に関しては、会計年度をまたいだ1年間の交付対象経費について、支払日や審査決定日等を基準に集計を行うが、算定に誤りが生じやすく、対象期間をまたいだ支払・戻入など集計が複雑になる場合がある。会計年度にあわせて算定期間を定めることや算定に使用する入力様式を整備すること等により、事務負担が軽減され対象経費算定の正確性も向上すると考える。 ○介護給付費の財政調整交付金及び総合事業調整交付金については、会計年度においても多くの誤りが判明するなど、事務負担が多いと感じている。介護給付費等負担金及び地域支援事業交付金(総合事業調整交付金の部分を除く)と同様に交付対象とする期間を年度単位に改め、交付対象年度経過後に実績報告を行うようにすることにより、事務の効率化及び事務負担の軽減を図ることが出来る。 ○介護給付費財政調整交付金及び総合事業調整交付金について、交付対象とする期間が暦年単位であるため、積算に多くの時間を要する上、支払方法により、対象期間が異なるため、積算を誤る恐れがある。 ○交付額算定にあたっては、例年12月～1月に行われる所要額額において、前年度の1月から当年度12月まで、会計年度をまたいだ1年間の交付対象経費にかかる歳入・歳出額を、会計年度途中の段階で集計する必要があるため、年度内(当年度1～3月)に過誤が生じた場合、再確定となる。交付対象期間が年度単位であり、介護給付費負担金と同様に1月に実績報告により精算することができる。県は、市町村の申請内容が適切を確認する必要があるが、暦年単位の数値を突合する根拠データがない。年度単位であれば、介護給付費負担金との整合性があり、年度単位のデータ突合が可能となる。 ○介護給付費財政調整交付金及び総合事業調整交付金は、普通調整交付金と特別調整交付金に大別され、後者は災害の被災に係るサービス利用料の減免等に係る経費の補助を目的としている。同様の補助を目的とするものには災害臨時特別補助金があり、当該経費の補助は特別調整交付金(災害臨時特別補助金で、国の定められた比率により分担する仕組みとなっている。)しかし、災害臨時特別補助金は年度単位で算定し、翌年度までで処理処理を行うのに対し、特別調整交付金は暦年での算定を行うことから、特別調整交付金は災害臨時特別補助金の確定を受けて当該年度の翌々年度に再確定処理を実施しなければならない。ゆえに交付額の確定には3か年の時間を要し、事務負担をさらに増大させている。	介護給付費財政調整交付金及び総合事業調整交付金は、国民健康保険や後期高齢者医療制度における調整交付金と同様に、各保険者の給付費等実績を踏まえた上で、3月までに交付決定を行う必要があることから、算定期間を1月から12月としている。	1 厚生労働省の第1次回答では3月までに交付決定を行う必要がある理由が何ら示されていない。以下の点について、それぞれ具体的な理由・法的根拠を示していただきたい。 (1) 国民健康保険等と同様に交付決定を行う必要性について 国民健康保険及び後期高齢者医療制度は介護保険とは異なる法律に基づき独立した制度である。何故、国民健康保険等と同様の取扱いとする必要があるのか。 (2) 交付決定を3月までに行う必要性について 保険者間の財政調整を行うという財政調整交付金の目的は、算定期間を年度単位化した場合であっても、要受交付申請の際に各保険者が年度末までの給付見込額等の所要額を算出し、交付を受けることで介護保険財政への支障も生じず、十分に果たすことができる。何故、3月までに確定額で交付決定を行う必要があるのか。また、年度単位化することにより具体的にどのような支障が生じるのか。 (3) 各負担金及び交付金の取り扱い相違について 地方財政法では、介護給付費等負担金、介護給付費財政調整交付金及び地域支援事業交付金(総合事業調整交付金を含む。))は、全て国庫負担金であり法的位置づけに差異は無いと考えるが、取扱いを異にする理由は何か。 2 当提案に対しては、多くの自治体から同様の支援事例をいただいた。社会保障審議会介護保険部会(令和2年7月27日開催)で示された第8期介護保険事業計画に係る基本指針等では、「介護事業者及び自治体の業務効率化を取り組むこと」が重要との記述が新たに追加された。当提案は、不必要に事務負担を増大させている現状の仕組みを改善するためのものであり、国が目指す方向性と一致するものである。当提案の趣旨を踏まえ再度検討いただきたい。	
69	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	オンライン資格確認システムで一元管理した情報を利用し、保険者(区市町村)の被保険者資格情報を適正化する仕組みを構築する。一元保険の資格情報と二重加入の状態となつていない被保険者の情報を、資格スクリーン機能として保険者へ定期的に通知することで、迅速で適正な資格管理を行うことが可能となる。さらに、オンライン資格確認システムによる、自動的な資格の切り替えが可能とした。	国民健康保険被保険者が、社会保険に加入した場合、国民健康保険の資格を喪失する。現状、国民健康保険の資格喪失については、原則被保険者からの届出に基づき処理を行っている。しかし、被保険者が喪失を届け出ない場合、保険者(区市町村)は資格の異動を把握することができない。資格状況の調査や、届出の勧奨を行っているが、これらは事務が煩雑であり時間がかかるため、迅速で適正な資格管理ができない。その結果、保険料の二重課税、収納率の低下及び必要な滞納整理等の影響を及ぼし、業務量が増加している。	迅速で適正な資格管理を行うことが可能となり、収納率の向上や保険料の二重払い防止、不要な滞納整理等に要する職員業務量を削減することができる。	国民健康保険法第9条、国民健康保険法施行規則第13条	厚生労働省	八王子市	須賀川市、八王子市、新城市、川崎市、上田市、佐久市、浜松市、豊橋市、春日井市、青森市、町、京都府、京都市、城陽市、高松市、新城市、西条市、新川市、熊本市	○当市においても、国民健康保険に加入中であるものの、国民年金の資格状況等から、社会保険の二重加入が疑われる被保険者に対しては、数ヶ月に一度、資格確認のための通知を発送しており、職員の業務量増加につながっている。また、国民健康保険の資格を有している以上、滞納整理の対象とせざるを得ない一方、処分先を選定しての資格喪失が判明した場合には、当該処分が無効となるだけでなく、保険料の滞付処理など、不要な作業も発生することとなる。提案のとおり、資格スクリーン機能の構築、さらには自動的な資格の切り替えが実現された場合、職員の業務削減及び効率化につながる。また、真に必要な業務への時間配分が可能となることから、より一層の収納率向上まで期待される。 ○国保脱退の未手続き者に対し手続き勧奨を行っているが、応答がない場合が多く、扶養者がいる場合などには対応が難しい。 ○当市においても、日本年金機構から提供される年金1・3号喪失一覧表より、国民健康保険の資格喪失未届であると思われる者を抽出し、届出勧奨通知を発送している。それでも、未届のまま、保険料が滞納となつてしまい、結局、滞納整理の労から喪失未届が発覚し、適正な資格喪失手続きをすることになっている。これらの事例は、煩雑であり、適正な資格管理ができていないのが現状である。 ○当市においても、社会保険に加入した場合に職場から新しい保険証が交付されない等の理由で、被保険者による国民健康保険の届出が遅れたり、届出被保険者が届出を忘れて資格を喪失して喪失しやすくなる場合が多々あり、それに係る保険料の精算や保険給付の不当利得返還請求等が発生している。 ○当市においても、国民健康保険被保険者が社会保険等に加入していると思われる場合は、年金情報を都に勧奨を実施しているが、時間がかかり迅速な資格管理はできていない。また、勧奨を行っても届出をしない者は、国民健康保険を滞納していることが非常に多く、収納率低下の要因のひとつになっていると考えられる。 ○当市においても、被保険者が国民健康保険の脱退未手続きによる他の健康保険との二重加入は課題となっている。オンライン資格確認システムによる自動的な資格の切替えが可能となれば、資格の適正化、事務の効率化を図ることができる。	医療機関等において療養の給付等を受ける場合の被保険者資格の確認については、マイナンバーカード等によるオンライン資格確認を導入しているが、資格重複状況一覧については、具体的な内容が示されていない。市町村が円滑に事務を実施することができるよう、資格重複状況一覧の出力機能の運用開始時期、出力が可能となる情報(保険者、記号・番号及び資格取得年月日等)及びファイル形式(CSVやPDF等)とした詳細を早急にご届出いただきたい。 なお、資格重複状況一覧を用いた資格管理について、以下の3点を懸念している。 (1) 資格重複チェックの頻度について 資格重複チェックは定期的に実施するとの回答をいただいたが、その頻度が低い場合、支障事例の解消には至らない。ぜひ、市町村では国民健康保険料の更正を毎月行っていることから、少なくとも、月に一度を目途としてはいかがでしょうか。 (2) 資格重複状況一覧の位置づけについて 既存の年金情報を根拠とした職権喪失処理のように、対象者への届け出の勧奨といった一定の手続きを経ることが職権喪失の要件となる場合は、効率的な資格管理を阻害することとなる。 (3) 資格重複状況一覧の出力形式について 資格重複状況一覧が特定の機関で出力される場合、市町村にとっては事務処理における汎用性が低くなる。例えば、資格重複状況一覧を用いて、対象者の国民健康保険料を職権喪失させる際、手作業による処理が前提となつてしまう。より効率的な資格管理を実施するため、資格重複状況一覧を市町村の国民健康保険業務システムに取り込み、一括処理を可能とするような出力形式としていただきたい。			

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	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)	関係法令等	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援事例(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									支援事例			見解	補足 資料
											団体名	支援事例			
106	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	医療提供 体制推進 事業費補助 金(総合補 助金)の早 期交付決定	医療提供体制推進事業 費補助金(総合補助金) の早期交付決定	例年、交付決定の時期が年度末付近となり、県や事業者の 事務手続きに係るスケジュールが厳しいことから、交付決定 の時期を早めていただきたい。	・当該補助金に係る自治体の事務負担軽減 ・事業の円滑な実施	厚生労働 省	岩手県、宮 古市、久慈 市、一関 市、宮城 県、秋田県	富山県、長 野県、半 田市、滋 賀県、大 阪府、兵 庫県、鳥 取県、岡 山県、徳 島県、宇 和島県、 高知県、 大分県、 鹿児島 県、沖縄 県	○医療提供体制推進事業において、ドクターヘリ導入促進事業地域災害拠点病院設備整備事業 等を活用しているが、県は国の交付決定(令和元年度は2月7日)以降に、購入機品の入札、執行 手続、各補助先(16件)への交付決定、実績報告及び履行確認、補助金支出事務等を行う必要が ある。 ○国が交付決定日がこの時期だと、出納整理期間までの期間が短く、事業実績確認等に十分な時 間が確保できないなど事業執行に大きな支障が生じている。 また、年度末は当事業に限らず多くの補助事業の執行事務が重なる時期であるため、早期の交 付決定を希望している。都道府県事務の負担軽減を図って欲しい。 ○権記補助金の交付決定の時期が年度末近くとなり、県や事業者の事務手続きに係るスケジ ュールが厳しいことから、交付決定の時期を早めていただきたい。 ○権記補助金の交付決定時期が年度末であり、県や事業者の事務手続きや補助金支払いのスケ ジュールが厳しい状況となっている。 【交付決定状況】 令和元年度: 令和2年2月7日 平成30年度: 平成31年1月9日 平成29年度: 平成29年12月6日 ○概算払いにより交付を受ける補助金については、3月中に国費を受け入れる必要があり、会計 担当課への書類提出期限等の兼ね合いから、早期交付決定が望ましい。 ○権記補助金の交付決定の時期が年度末となり、県や事業者の事務手続きに係るスケジ ュールが厳しいことから、交付決定の時期を早めていただきたい。	補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化 に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査を 行い、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところ に違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかど うか、金額の算定に誤りがないかどうか等を審査し交付決定を行っ ているところ。 今後は、審査の効率化、交付決定を分割して行うなど、早期執行出来る 方法を検討、実施して参りたい。	審査が重要であることは理解できるが、交付要綱で交付決定までの標準 的期間が、申請書が到達した日から起算して原則として2月以内とされて いることや交付決定後に自治体等が行う事務があることも考慮し、当該及 び追加共同提案団体の支援事例に留意の上、早期の交付決定をお願い したい。		
107	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	医療施設 等設備整 備費補助 金の早期 交付決定	医療施設等設備整備 補助金の早期交付決定	例年、交付決定の時期が年度末付近となり、県や事業者の 事務手続きに係るスケジュールが厳しいことから、交付決定 の時期を早めていただきたい。	・当該補助金に係る自治体の事務負担軽減 ・事業の円滑な実施	厚生労働 省	岩手県、宮 古市、久慈 市、一関 市、洋野 町、宮城 県、秋田県	足寄町、富 山県、長 野県、半 田市、滋 賀県、大 阪府、兵 庫県、鳥 取県、岡 山県、徳 島県、宇 和島 市、大分 県、鹿児 島県、沖 縄県	○医療施設等設備整備事業において、へき地診療所設備整備事業を活用し、へき地診療所の医 療機器の導入に対する補助をおこなっているが、交付決定の時期が年度末近くになるため、へき 地診療所を運営している各町村に対する交付決定も年度末になってしまい、その後の実績報告、 補助金支出手続き等の事業執行に支障が生じている。早期の交付決定をしていただき、都道府県 事務の負担軽減を図って欲しい。 ○権記補助金の交付決定の時期が年度末となり、県や事業者の事務手続きに係るスケジ ュールが厳しいことから、交付決定の時期を早めていただきたい。 ○権記補助金の交付決定時期が年度末であり、県や事業者の事務手続きや補助金支払いのスケ ジュールが厳しい状況となっている。 【交付決定状況】 令和元年度: 令和2年2月10日 平成30年度: 平成31年3月14日 平成29年度: 平成29年12月6日 ○医療機器の整備には数ヶ月を要するものもあるが、内示前の着手承認が認められていないた め、スケジュールが厳しくなる場合がある。 ○概算払いにより交付を受ける補助金については、3月中に国費を受け入れる必要があり、会計 担当課への書類提出期限等の兼ね合いから、早期交付決定が望ましい。 ○権記補助金の交付決定の時期が年度末となり、県や事業者の事務手続きに係るスケジ ュールが厳しいことから、交付決定の時期を早めていただきたい。	補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化 に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査を 行い、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところ に違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかど うか、金額の算定に誤りがないかどうか等を審査し交付決定を行っ ているところ。 今後は、審査の効率化、交付決定を分割して行うなど、早期執行出来る 方法を検討、実施して参りたい。	審査が重要であることは理解できるが、交付要綱で交付決定までの標準 的期間が、申請書が到達した日から起算して原則として2月以内とされて いることや交付決定後に自治体等が行う事務があることも考慮し、当該及 び追加共同提案団体の支援事例に留意の上、早期の交付決定をお願い したい。		

各府県からの第1次回管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	提案事業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次回管	令和2年の地方からの提案等に照らす対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出年度の対応方針に取替は、令和2年度以降の記載内容として併記 ＜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	補正 要否					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 補正	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
				補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査等により、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を調査し交付決定を行っている。 今後は、審査の効率化を図りつつ、都道府県の事務処理期間を踏まえ、必要に応じて分割して交付決定するなど、標準処理期間内に交付決定を行うよう努めて参りたい。	5【厚生労働省】 (39)医療施設等設備整備費補助金、医療提供体制推進事業費補助金、臨床研修費等補助金(歯科医師)及び医療施設運営費等補助金 医療施設等設備整備費補助金については、都道府県の円滑な事務の執行に資するよう、令和3年度から可能な限り標準処理期間内に交付決定を行う。	早期交付決定	令和3年度から	交付決定日:令和4年2月16日 補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査を行い、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を審査し、全都道府県に同一のタイミングで交付決定を行っている。この点、令和3年度は、申請期限までに申請のあった都道府県については、速やかに処理を行うべく、都道府県からの提出時期により2回に分けて交付決定を行ったが、令和2年度からの繰越分は設備整備に係る事業であり、年度内に事業が完了するよう交付決定するため、繰越分の不備等の解消を優先的に依頼したこと、また、当初予算についても当該都道府県からの申請が行われ次第直ちに審査を行ったものの、都道府県担当者が繁忙などの理由により、申請漏れや内容の不備等の解消に時間を要したことなどから、結果的に標準処理期間内の交付決定を行うことができなかった。 今後は都道府県の円滑な事務の執行に資するよう、審査の効率化や、必要に応じて分割して交付決定するなどにより、可能な限り、標準処理期間内に交付決定を行うよう努める。	
【鹿児島県】 交付決定の時期について明確な早期化が図られないことであるならば、各種許可や設置工事を受ける等、契約から整備まで時間を要する医療機器が補助対象となることを前提に、園における当初予算編成時に繰越明許の設定をお願いしたい。				補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査等により、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を調査し交付決定を行っている。 今後は、審査の効率化を図りつつ、都道府県の事務処理期間を踏まえ、必要に応じて分割して交付決定するなど、標準処理期間内に交付決定を行うよう努めて参りたい。	5【厚生労働省】 (39)医療施設等設備整備費補助金、医療提供体制推進事業費補助金、臨床研修費等補助金(歯科医師)及び医療施設運営費等補助金 医療施設等設備整備費補助金については、都道府県の円滑な事務の執行に資するよう、令和3年度から可能な限り標準処理期間内に交付決定を行う。	早期交付決定	令和3年度から	交付決定日:令和4年1月14日 補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査を行い、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を審査し、全都道府県に同一のタイミングで交付決定を行っている。この点、令和3年度は、申請期限までに申請のあった都道府県については、速やかに処理を行うべく、都道府県からの提出時期により2回に分けて交付決定を行ったが、令和2年度からの繰越分は設備整備に係る事業であり、年度内に事業が完了するよう交付決定するため、繰越分の不備等の解消を優先的に依頼したこと、また、当初予算についても当該都道府県からの申請が行われ次第直ちに審査を行ったものの、都道府県担当者が繁忙などの理由により、申請漏れや内容の不備等の解消に時間を要したことなどから、結果的に標準処理期間内の交付決定を行うことができなかった。 今後は都道府県の円滑な事務の執行に資するよう、審査の効率化や、必要に応じて分割して交付決定するなどにより、可能な限り、標準処理期間内に交付決定を行うよう努める。	

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な実施事例	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寄せられた実施事例(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	実施事例		見解	補足 資料
111	B	地方に対する規制緩和	雇用・労働	非常勤職員の労災申請に係る事務手続の簡素化	労災申請をする者が、地方公共団体の非常勤職員である場合、地方公務員災害補償法の対象でないことを証明する報告書に加え、賃金台帳や出勤簿、採用通知書等、多くの証明資料の提出を求められる。雇用してから12か月を超えていない、常勤職員より勤務時間が短いといった点において、地方公務員災害補償法の対象でないことが明らかな事業においても、全ての証明資料を提出しなければならない。事務の簡素化のため、報告書の廃止や、添付書類の廃止や、添付書類の再考をお願いしたい。	報告書の廃止や、添付書類の再考によって事務も簡素化され、労災認定も速やかに進むと思われる。	地方公務員災害補償法第2条第1項、地方公務員災害補償法施行令第1条	厚生労働省	徳島県、松山市、今治市、宇和島市、八幡浜市、西条市、西条市、大洲市、四国中央市、東温市、上島町、久万高原町、松野町、伊方町、松野町、愛南町	須賀川市、大田原市、上田市、徳島市、宮崎県	地方公共団体から労災請求があった場合、地方公務員災害補償法の対象でないことを確認するために地方公共団体との雇用契約の事業に関する資料や、災害発生状況を確認するための資料など、労災認定に必要な資料の提出を要していることとなる。労災保険の給付決定に不要な資料の収集を行わないことなどについて、従前より都道府県労働局に対して指示をしているところであるが、本件要請を踏まえ、あらためて、その主旨を周知してまいります。	地方公務員災害補償法の対象でないことを確認する必要性は理解できるが、報告書に記載している内容でその確認はできると思われ、また公印により証明をした上で提出をすることで証明資料の添付は不要であると考えられる。また、添付資料の簡素化や、行政機関において別途把握可能な情報に係る書類の提出廃止については、規制改革実施計画(令和2年7月17日閣議決定)においても速やかな措置が求められている。したがって、具体的な対応策として以下の2点について検討をお願いしたい。 ①報告書は添付資料がなくても要件が確認できる様式に改め、その旨を都道府県労働局に通知していただきたい。 ②地方公共団体に広く周知するためにも、他の労災保険給付関係請求書と同様に、報告書は厚生労働省のホームページでダウンロードできるようにしていただきたい。			
113	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	国民健康保険における高額療養費申請手続きの簡素化に係る年齢制限の撤廃	国民健康保険の高額療養費の申請については、該当する世帯の世帯主に対し申請の勧奨通知を送付し、医療費の領収書を添付したうえで申請してもらっている。これに対し、後期高齢者医療制度では初回申請のみで以降高額療養費の請求が免除され、継続支給されている。平成28年度の提案により、70歳から74歳までの被保険者の高額療養費については市町村の判断で簡素化してよいとされたが、国民健康保険の加入者は圧倒的に70歳未満の加入者が多く、人口比にすると79%程度にものぼる。また、70歳以上の被保険者のみの世帯だけを簡素化の対象とした場合、70歳未満の被保険者がいる世帯と事務処理を分ける必要が生じ、事務が煩雑になってしまう。これらについては各月の申請が必要となり、申請書類市町村側双方の事務負担が問題となっている(月間175件程度1件あたり発生する窓口対応時間約5分程度)。また、年報者に対し高額療養費の支給対象となる額度申請を求められることは、申請者に対し負担を強いるものとなっている。	申請手続きを簡素化することにより働き手である現役世代の申請者と市町村の負担軽減が図られる。高額療養費の支給処理について申請書の提出の煩雑や記載内容に誤りがないかを確認する過程が軽減し給付管理が容易になる。	国民健康保険法、国民健康保険法施行令、国民健康保険法施行規則、市町村が行う国民健康保険の70歳から74歳までの被保険者の高額療養費の支給申請の手続きの簡素化等について(平成28年12月20日付保国発1220第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)	厚生労働省	徳島県、松山市、宇和島市、八幡浜市、大洲市、松野町、内子市、伊方町、松野町、愛南町	留萌市、石巻市、つくば市、ひたちなか市、船橋市、柏市、奈良市、奈良市、佐久市、浜松市、三島市、名古屋市、小牧市、城陽市、うきは市、宮崎県、宮崎市	〇世帯主が後期高齢医療保険加入者で、家族が若年で高額療養費が発生している場合、現行の制度では簡素化の対象にならない。具体的に、若人は長期入院中で来庁しづらくないため、申請手続きは高齢世帯主が行うことになってしまう。この高齢世帯主70～74歳の場合も含むのに対し、定型的な申請手続のためだけに毎月のように来庁させるといった困難な状況になっている。したがって、全ての世帯が低負担になることを求める。〇オンライン資格確認が可能となれば、資格異動の頻度が高い現役世代の過請求が解消される。70歳未満についても申請簡素化を認めることに関するデメリットが大幅に減少すると考えられる。また、当市では、70歳以上が初回申請を受けることで2回目以降は自動償還としているが、69歳以下について区別することの説明に苦慮している。〇毎月7000程度発生する高額療養費について、令和元年4月より申請手続きの簡素化を開始したが、簡素化後も毎月4000程度程度の窓口による支給事務が発生している。支払いスケジュールの関係上、上記件数を5日程度の期間のうち受付をせざるを得なく、通常の窓口業務もあるため、窓口の混雑や滞りが増える。来庁する被保険者にとっても待ち時間が長くなるなどの不利が生じている。また、世帯構成や加入制度により手続きが異なるため、来庁者間での不公平感も生じている。さらに、担当者の事務負担も増大しているため、可及的速やかな制度改正が求められる。〇国民健康保険は、月間400件程度発生しており、申請者・市と申し口申請は負担となっている。世帯会算等もあり、70歳以上の事務の簡素化では、事務の効率化につながらず、当市では全戸で申請での受付としている。〇当市においても、70歳未満の方は領収書を確認し支給しており、同様に申請者側市側双方の事務負担となっている。〇国民健康保険の高額療養費の申請については、該当する世帯の世帯主に対し申請の勧奨通知を送付し、医療費の領収書を添付したうえで申請してもらっている。これに対し、後期高齢者医療制度では初回申請のみで以降高額療養費の該当があれば、継続支給されている。高額療養費については各月ごと申請が必要(70件程度)であり、また必要な領収書の紛失も多く、申請者と市の双方の事務負担となっている。〇高額療養費の支給については、①県書による申請勧奨、②窓口での申請受付、③申請の審査、④高額療養費の振込手続と非常に業務量が多く、当市では国保窓口業務の過半を占めており業務量や郵便料等の費用面での負担が大変な状況である。また、高額療養費の申請者も各月毎の申請が必要ことから負担が大きく、特に高額療養費が少額の際には、申請の手間や申請のための交通費の負担及び北国ならではの冬季の天候悪化もあり、被保険者が申請しないケースも目立っている。更には、提案団体記載のとおり70歳以上の被保険者のみの世帯だけを簡素化の対象とした場合、70歳未満の被保険者がいる世帯と事務処理を分ける必要が生じるため、その結果事務の煩雑化並びに事務量の増大を伴い、簡素化を実施する上での支障となりうることから、支給簡素化の意義を減衰しかねない。また、70歳以上の被保険者世帯のみを簡素化の対象とするのは合理性に乏しいものと思料する。	高額療養費の支給申請に当たっては、被保険者の実際の負担額の確認や、被保険者に対する過給付の防止等の観点から、原則として、支給申請書を添付書類と併せて被保険者に提出することを求めている。国民健康保険に加入する70歳から74歳までの被保険者については、平成28年の分権提案により、後期高齢者医療保険と同様に高額療養費の対象者が高齢であるため、毎月自治体に来庁いただく負担や、69歳以下で市町村の判断により支給申請を初回申請のみで可能としたものである。70歳未満に対する、高額療養費の支給申請の簡素化については、以下の通りデメリットもあり、市町村の実情に与える影響を慎重に見ていただく必要がある。(保険料滞納者が少なくない市町村国保において)滞納者との接触の機会が失われること。レセプト情報のみで支給額を決定することとなるため、一部負担金等を支払っていない場合にも高額療養費を支給してしまう可能性があること。世帯主が死亡した場合にその把握が遅れることで、相続人の口座ではなく死亡した世帯主の口座に振込処理してしまう可能性がある等、資格喪失の把握が遅れることで、被保険者に対する高額療養費の過給付が発生すること。高額療養費支給申請書の記載項目とレセプトを突合することにより、レセプトの記載誤りを発見できることもあるが、その機会を失うこと	市町村の国保では、レセプト情報をもとに金額等をあらかじめ平準した支給申請書(勧奨通知)を対象世帯に送付しているところが多いと聞いている。また、平成28年提案によって、領収書の添付は省略できるということが通知された。このような取扱いである以上、高額療養費の支給申請において、被保険者の実際の負担額の確認や、被保険者に対する過給付の防止等の役割を求めるのは適切ではない。また、指摘されているデメリットについての見解は下記のとおりである。〇滞納者との接触の機会が失われることについて滞りに窓口勧奨通知を送付し来庁を促すことや高額療養費の支給一時保留を行うことで一定の機会を確保できる。〇レセプト情報のみで支給額を決定するため、一部負担金等を支払っていない場合にも高額療養費を支給する可能性について自己負担額の支払いについては、医療機関と被保険者の間で契約行為(明例・通知により民法656条)にあたるため、被保険者が自己負担額を支払ったかどうかという点と、レセプトの内容を基に高額療養費の給付を計算し被保険者に通知・支給する療養の給付については切り分けて考えるべきである。〇世帯主が死亡した場合に、相続人の口座ではなく死亡した世帯主の口座に振込処理をする可能性がある等の、過給付の発生について当該事例は申請に基づく高額療養費の支給を行っている現在の制度でも起こりうることである。〇高額療養費支給申請書の記載項目とレセプトを突合することによるレセプト記載誤りの発見機会の喪失についてレセプトの二次点検を実施する等複数の観点から内容の審査を行うことで記載誤りの防止が可能である。これらを総合的に判断すると、簡素化実現によるメリットがデメリットを上回っていると考えられるため、ぜひとも前向きな検討をお願いしたい。		

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	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」※提案提出から議の対応方針に取組が実施されるのは当該対応方針の記載内容をくみ取り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	補正 理由					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
				本件を踏まえ、都道府県労働局に対して地方公共団体の非常勤職員から労災請求があった場合については、疑義が生じた場合にのみ適宜、調査を行うよう、例年1月～2月に開催している全国労災補償課長会議等において、指示してまいりたい。 なお、当該報告様式及び添付資料の求めについては、本省が指示しているものではないため、様式の改正やホームページへの掲載の対応は困難であるが、本省としては、疑義が生じた場合のみ適宜、調査を行うことを指示してまいりたい。 引き続き、労災保険の給付決定に際し、必要の低い資料の収集は行わないことについて徹底してまいりたい。	5【厚生労働省】 (4)労働者災害補償保険法(昭22法50) 地方公共団体の非常勤職員が保険給付(7条1項)を請求する場合には、請求者が法の適用を受ける労働者であるかを都道府県労働局等が確認するために提出を求めている出勤簿などの書類については、当該確認に必要な最小限のものとし、その旨を令和2年度中に開催予定の全国会議等を通じて都道府県労働局等に周知する。	全国労災補償課長 会議及び適達	令和2年度労災補 償課長会議(令和3 年2月19日) 労災補償業務の運 営に当たって留意す べき事項について (令和3年2月22日 付け労災発0222第 1号)	全国の労働局幹部が参集する全国労災補償課長会議において、本件提案の経緯及び改善について説明し、労災保険給付の決定に不要な資料の収集を行わないよう、口頭で指示した。 また、労災保険給付の事務処理について「調査に当たっては、保険給付の決量のために真に必要な資料を行うことを基本とし、決定に不要な資料の収集を行わないこと、必要な資料の不足が生じないようにすることなど適不足の正しいよう調査を行うこと」を文書にて適達した。	
【福井市】 滞納者の接触については、高額療養費の支給前には当然滞納者について把握していることから、支給を差し止めることは可能であるとともに、現状においても、滞納者に事前に連絡を取り、充当するように促しているため接触の機会が失われることはない。また、事前に把握できるため滞納者数の多寡は関係がない。 一部負担金を支払っていない場合については、医療機関より、事前に医療機関より連絡をもらうことで防ぐことができる。また、来年度よりオンライン資格確認システムが稼働すれば、限度額について医療機関が確認できることになり、限度額が表示されない被保険者については、滞納者とわかることになる。その場合、必ず医療機関は国保事業者に連絡や被保険者に限度額認定書を取りに行かせることにより確認できる。このように、医療機関と連携をとることで、未払いを防ぐことができる。 高額療養費の支給は3か月後と遅いため、その間に口座が凍結されることが発生し、過誤給付は発生しない。 高額療養費の支給申請書には、レセプト記載情報は受診医療機関と自己負担額しか記載されずレセプト突合はできないため、誤り発見につながる。 【横浜市】 これらのデメリットは70歳から74歳までの被保険者の高額療養費支給申請の簡素化についても同様に懸念されていましたが、本市としては現在の簡素化の運用において以下のように対応を行い解消することができていると考えます。 ・従来は、滞納者との接触機会を得るために資格証、短期証の発行や給付申請時に接触の機会を回っていましたが、現在は証更新や窓口対応にかかる労力を減らして滞納整理に注力し滞納処分により収納率を毎年上げることができています。 ・まず今回の提案の趣旨は、申請手続きの簡素化であり、支給決定において資格やレセプト情報の確認を省略するということではないため、過誤給付につながることは考えません。 また本市では現在の自動償還の運用において、第三者行為該当(=レセプト上に特記10の記載があり)の申請書については、簡素化の対象世帯でも自動償還を行わず、申請書を出力して被保険者に動返を行っています。 ・世帯主が死亡した世帯についても前述のように支給決定において資格やレセプト情報の確認を省略するということではないため、過誤給付につながることは考えません。 また本市では毎月一回自庁システムにて対象世帯の抽出を行い、世帯主が死亡した世帯については、簡素化の対象外として申請書を出力して被保険者に動返を行っています。 ・レセプト誤りについても同様に自動償還を行う場合においても事前にレセプト情報の確認は行っており、レセプトと限度額適用認定書の発行状況が相違の場合には、過大支給にならないよう医療機関等への照会により支払い状況を確認しています。また医療費通知の送付により、被保険者に領収書とレセプト情報の突合を促しています。	有 【全国市長会】 一次回答で示された、70歳未満に対する高額療養費の支給申請の簡素化のデメリットに対しては、国民健康保険に加入する70歳から74歳までの被保険者において同様のデメリットがありながらも、保険者判断の下、実現されていることや、重点を絞って調査する等、柔軟な対応をすることにより、接触機会の喪失や過誤給付への弊害は解消できるとする意見が寄せられており、提案の実現を求める。 【全国町村会】 提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。	〇市町村及び被保険者双方の負担が生じているという現状を踏まえ、当該見直しを行うことができない明確な理由がない限り、市町村の判断により、全年齢で高額療養費の支給申請手続の簡素化を可能とする方向で検討すべきではないか。 〇1次にアテにおいて、市町村等に必要となる旨の意見を求め、柔軟な対応をすることにより、接触機会の喪失に確認し、2次ヒアリングまでに見直しの方向性を示していただきたい。	現在、国民健康保険の被保険者である自治体と連携して、実施上の課題等について確認し、対応を検討している。その結果を踏まえ、令和2年中に見直しの方向性を示したい。	5【厚生労働省】 (20)国民健康保険法(昭33法192) (iii)国民健康保険の高額療養費(57条の2)の支給申請については、被保険者及び市区町村の負担を軽減する観点から、令和2年度中に省令を改正し、市区町村の判断により手続を簡素化することを可能とする。	措置済み	令和3年3月17日	国民健康保険法施行規則の一部を改正する省令(厚生労働省令第449号)		

各府省からの第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	提案事業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取組む対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出から議の対応方針に記載があるものは当該対応方針に記載内容を く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	補正 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
				補助事業者(各自治体)は補助金等の交付申請にあたって、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第5条に基づき各省各庁の長に申請書を提出すること規定されており、実績報告書については同法第14条に基づき各省各庁の長に報告すること規定されているところ。 申請書等の具体的な様式について当省においては交付要綱で定めており、この中で大臣の個人名を記載する様式が存在するところであるが、法令では大臣個人名を記すことを求めているわけではないと、また、修正作業等の各自治体における事務の負担を考慮し、交付要綱において定めている大臣個人名を記載する様式については、令和3年度予算の執行にかかる交付要綱から個人名を記載しない様式に改正することとする。 改正内容:交付要綱で定めている大臣個人名を記載する様式について、宛名を「厚生労働大臣 ○○○○殿」→「厚生労働大臣殿」に改正	5【厚生労働省】 (45)補助金等の申請等に関する事務 補助金等の申請等に関する様式については、地方公共団体の事務負担の軽減を図るため、令和2年度中を目途に大臣等の個人名の記載を不要とする。	通知等	令和3年度予算の執行に係る交付要綱から	交付要綱において定めている大臣個人名を記載する様式については、令和3年度予算の執行にかかる交付要綱から個人名を記載しない様式に改正等を行った	
				市町村における国民年金事務のうち、協力連携事務については、地方分権一括法施行に伴う国民年金事務の見直し以前の行政サービスの質を維持することを目的としており、その業務量を交付額に反映させ、また、負担とならないよう算定を簡易にするため、実施件数に1件当たりの単価を乗じて算定することとしている。 また、令和元年度には会計検査院からも国費・公金の適切な執行の観点から、協力連携事務の実績件数の計上を適切に行うよう指摘があったところである。 協力連携事務をどの程度実施するかは市町村の状況に応じて決まるものであり、市町村の被保険者規模とは必ずしも相関関係にあるものではない。したがって、協力連携事務のうち相談業務に係る交付金の算定基礎額として国民年金事業状況統計表を利用するという提案については、市町村毎の協力連携事務の実施状況を明らかにする資料とはならないため、資料としては、適当ではないと考える。 なお、可搬型窓口装置を利用した相談については、管轄年金事務所へ報告する際に使用する業務実施報告書に記載した件数を、相談件数の一部(窓口装置を利用した相談件数)として活用することは可能である。 一方で、交付金申請に係る市町村での集計作業の事務負担が大きいという意見は従前より承知しているところ、集計作業の負担がなるべく軽減されるような市町村における取組の好事例を把握し周知するなど、市町村の負担軽減を図ってまいりたい。	5【厚生労働省】 (42)国民年金等事務取扱交付金 国民年金等事務取扱交付金のうち、協力・連携事務に係る交付金の交付申請については、算定事務の負担軽減に資する取組事例を収集し、市区町村に通知する。 〔措置済み(令和2年11月27日付け厚生労働省年金局事業管理課長事務連絡)〕	算定事務の負担軽減に資する取組事例を収集し、各厚生(支)局を通して市区町村に周知。	令和2年11月27日措置済み。	令和2年11月27日付け厚生労働省年金局事業管理課長事務連絡	

管理番号	施策区分	施策区分	施策事項 (事業名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	制度改正による効果 (従来の実現による市民の利便性の向上、行政の効率化等)	関係法令等	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求められた支援事例(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説明	
											団体名	支援事例		見解	補足資料
122	B	地方 規制緩和	医療・福祉	放課後等サービスにおけるサービス提供時間等合わせた賃上の向上に関する報酬単位の設定	放課後等サービスは、支援が必要な障がい児に対する発達支援を行う事業である。障がい児が事業所に到着して間もなく保護者が迎えに来て確定したというケースや、本人が事業所への入室拒みなど発生し、放課後等サービスの円滑な実施に支障を及ぼすこととなる中、サービスの質を高める「障がい児の学習保育」を充実させることが求められている。しかし、現行の報酬単位の設定においては、利用時間は考慮されない。事業者が、短時間(30分未満)のサービス提供を行った場合でも、長時間の場合と同様に報酬が算定される(目安あり)で算定される。また、平成30年度の報酬見直しにおいては、1日のサービス提供時間が短い事業所に対し「短時間報酬」が設けられたが、そもそも長時間のサービス提供を行う児童もいるため長時間関係している事業所には適用されない。制度の趣旨にそぐわない短時間報酬のサービス提供では、個別支援計画に定める賃の高いサービスが提供されない恐れがある。	サービスの提供時間等に合わせた、賃の向上に資する基本報酬の単位を設定することにより、事業者による様々な短時間のサービス提供を減少させることと、個別支援計画に沿った支援の提供を促し、放課後等サービスの充実を図ることができる。	児童福祉法、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業者の人員、設備及び運営に関する基準、児童福祉法に基づく指定通所支援の人員、設備及び運営に関する費用の額の算定に関する基準	厚生労働省	福井県		北海道、福井県、前橋市、八王子市、神奈川県、横浜市、小田原市、上田市、沼津市、豊橋市、豊田市、西尾市、犬山市、南知多市、京都市、兵庫県、たつの市、玉野市、松山市、熊本県	○本市においても30分未満の短時間に短い支援事例があり、追加組合わせると1万円ほどの報酬になる。療育の面から考えると必ずしも長時間の支援が良いわけではなく、また、長時間の支援に対する報酬が高くなることで、必要以上に長時間の稼がりが増えることも懸念されるため。 ○当市の放課後等サービス事業所においても、短時間のサービス提供を行っている事例がある。 ○放課後等サービス事業所の中には、1時間に満たない時間割や個別指導により、1人に1対1〜2時間/日のサービス提供を行っているケースがある。利用者個人に合わせたサービス提供時間が長ほど事業所としてのコストがかかることから、事業所としてのサービス提供時間短縮を求めている。 ○障害児通所支援については、事業者の支援の質の問題や、保護者からの苦情等もあるため、また、支援の時間については、長時間と短時間に短時間でも1日単位の報酬が請求できる仕組みとなっており、サービスの提供実績に即した報酬水準にすべきと国への要望も出しているため。 ○不正受給防止のため、適正な報酬単位の設定は必要であるが、給付費の大幅な増大等が生じないよう基準を求めたい。 ○当県内でも、短時間のサービス提供事例があったことが市町村から報告されている。	平成30年度障害福祉サービス等報酬改定では、1日のサービス提供時間が短い事業所について、人員費等のコストを勘案した基本報酬を設定したところ。 また、「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業者等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成24年厚生労働省令第15号)第3条では、通所給付決定保護者及び保護者の意向、障害児の適性、障害児の特性その他の事情を踏まえた計画(個別支援計画)を作成し、これに基づき障害児に對して指定通所支援を提供することとしており、前計画に基づかない短時間の支援が実施されているような場合、指定権者における指導等により、前計画の見直しや前計画に沿った支援を提供することを求めている必要がある。 放課後等サービスの賃の向上が図られることは重要と考えているが、報酬そのものの在り方については、報酬改定の検討において、関係者の意見を聞きつつ検討してまいりたい。	平成30年度の報酬改定において、1日のサービス提供時間が短い事業所について「短時間報酬」が設けられたが、長時間のサービス提供を行う児童もいる事業所には適用されない。適正な支援計画に基づき支援については、これまで県自治指導等や実地指導等指導は行っているが、短時間の支援が常態化していることを把握するためには、個々の利用実績を数か月間継続して確認する必要がある。限られた人員でそのような対応は現実的に不可能であるため、数社に1度の実地指導等で正確な賃率の算出を促し、適切な支援による給付費は返還を命じている。意見が異なることで返還額が小さくなり、事業者に過度な負担が生じる場合もある。 放課後等サービス等の賃率の算出は、国民健康保険団体連合会の一次審査において、短時間の利用実績があった場合は「賃金」等のチェック機能を持たせるなど、審査機能の拡充についても検討をお願いしたい。	
123	B	地方 規制緩和	医療・福祉	有料道路における障害者割引制度の是正	JRなどの公共交通機関では、あらかじめ「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」欄に障害の区分が記載された身体障害者手帳等の提示によって運賃割引制度等を利用することが可能であるが、有料道路については、障害者が福祉事務所窓口まで申請に行くことを求められ、障害者にとって大きな負担が生じている。当該業者は法上の根拠なく行っているものであり、また、福祉事務所等における業務負担の増加とともに、窓口の混雑にもつながっている。また、福祉事務所等での有料道路の割引制度の手続きを行う際、障がい者自身の体調等によってはその手続きに大きな負担があるという訴えがある。	現在、全国の福祉事務所等での有料道路の割引制度の手続きを行っているが、当該業者は、本来は有料道路の管理運営を行う各社において実施すべき業務を、福祉事務所等が代行手続きしているものもある。手続きは、郵送や電子申請でも可能であり、また、福祉事務所等の職員の手を必要とせずに手続きすることで、より迅速かつ効率的な利用の運用が可能になると考えられる。JRなどの公共交通機関が、それぞれの窓口等で受け付けているのに、有料道路だけは福祉事務所を窓口とすると制度が利用できないのは、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」における30日付け「日本発達障害者に対する合理的配慮を欠くこと」が認められない。	障害者に対する有料道路通行料金の割引制度の運用に関する基準、国土交通省	厚生労働省、国土交通省	特別区長会、大村町	北海道、福井県、山形県、福島県、郡山市、須賀川市、船橋市、神奈川県、川崎市、上田市、浜松市、豊橋市、西尾市、小牧市、四日市市、茨木市、兵庫県、防府市、長崎県、熊本県	○提案者の意見の通り各社で対応手法について検討いただくことでより効率的な制度の運用に繋がることが考えられる。また、市民及び市町村の事務負担軽減につながるから、提案者の意見に賛同する。 ○申請者は市役所福祉課で申請後、有料道路割引へ送る証明書を自分で郵送することになっている。その後、有料道路割引登録で登録するため、手間と時間がかかる。また、制度改正があるに併せて登録システムも更新し、マニュアルも作り直さなければいけないため、福祉課職員の負担にもなっている。よって他の公共交通機関のように各自でサービスを提供していただきたい。 ○本県に障害者が障害者に対する合理的配慮に欠くこととなるかはわからないが、現行の車両1台分の車庫に登録する方式ではなく、障害者が運転(車の場合は同乗者なし)、制度、料金を所定の身体障害者手帳提示あるいはICカード情報を事前登録といった方法が割引可能になるのであれば、当事者の利便性は向上すると思われる。 ○当市においては年間約2,000件の申請がある。申請者にとって、少なくとも2年に一度は市役所に来ることが必要であり、その手続きも複雑であった負担が大きい。市職員にとっても窓口業務の多くを占めているだけでなく、責任が重い業務である一方で市民の要望に応えることのできない制度のため、精神的負担も大きい。 ○割引対象自動車は障害者1人につき1台に限定されているが、カーシェアやリース等で所有者が本人や家族で無い場合がある。また、介護者が運転する場合、複数の介護者の協力を要する場合もあり、車両を限定した従来の割引制度が現在の社会状況とかけ離れてきている。さらに、区役所・支所での証明事務に多大な時間を要し、人員費等で自治体に大きな負担が生じている。 ○当市においても、有料道路障害者割引に係る窓口での申請が、毎月約150件程度あり、窓口の混雑や事務負担の増大につながっている。福祉事務所としては、障害者手帳の交付をもって対象者が障害を有することは既に証明しており、当該障害者が利用する自動車やICカードの名義等の確認及び証明事務は、本来は福祉事務所の事務ではなく、割引制度の実施主体である各有料道路会社が実施すべきである。また、福祉事務所を経由することで障害者にとっても手続き負担が増大している。そのため、福祉事務所による証明事務を廃止することで、有料道路障害者割引に係る福祉事務所を経由する事務を全廃し、福祉事務所の事務負担を軽減するとともに、障害者の手続き経路による市民サービス向上を図るべきである。なお、福祉事務所証明事務が継続されるのであれば、事務経費としての必要な財源措置を求めざるを得ないと考えられる。また、現行の約2年ごとの更新制度は、申請者側、福祉事務所側双方にとって負担であるため、更新制度のあり方を含めた制度の見直しも必要ではないかと考える。 ○福祉事務所等で手続きを行う際、障がい者自身の体調等によっては手続きに大きな負担がかかるという訴えがある。また、平日の開庁時間では、仕事等により来庁しての申請が難しいという相談もある。福祉事務所等の職員の手を必要としないことで、障がい者自身の負担を軽減でき、また多様な生活にも対応できるようになると思われる。 ○他の交通事業者が行う割引制度と異なり、道路会社の当該業務だけを存続していることについては、手続きの迅速性や効率性に欠け、また障害者にも負担が生じている。あわせて、民間企業からの業務は福祉事務所等が事務の一部を担う合理的理由にも乏しい、については、本件について関係府省での調整を早急に進めてもらいたい。 ○有料道路の割引申請が窓口の混雑につながっているが、福祉事務所を過ぎずとも手続きは可能と思われる。申請書の記入誤りの確認など、福祉事務所を通して申請者に確認しているが、割引主体から直接確認を行うが、集約しつつ迅速な事務が可能と思われる。 ○現行の市町村証明事務では、市町村は割引制度が利用できる名義かどうかの証明を行っているが、実際に証明している内容は、各種手帳及び車検証等の書類で確認しているものがほとんどであり、そのため市町村での申請が必要となっている現行の制度は、障がい者にとって不便を強いているものであると考える。見直しによって、事務の効率化及び適正化が図られる。	【厚生労働省】有料道路における障害者割引制度は、通勤・通学・通院等の日常生活において自動車を利用している障害者の方の社会的自立を支援するため、全国の有料道路事業者等が申合せの上で行っているところであるが、他の利用者からも広く利用がなされないよう適正な運用を確保することが必要であること、また、資料から障害者に関する情報を収集している市町村の福祉事務所などで割引申請できる方が、障害者の方の利便に資することから、市区町村等において証明事務を行っているところである。障害者に対する有料道路通行料金の割引制度成立当初から現在に至るまで、市区町村等において証明事務を行っているところであり、仮に有料道路事業者にて証明事務手続を運用することとなった場合、高速道路会社の事務所にも広く利用がなされること、割引申請に必要な書類の手続に要する時間の増加等の負担が生じ、障害者の方の利便性が損なわれることが懸念されることから、慎重な検討が必要であると考えられる。 【国土交通省】有料道路における障害者割引制度は通勤・通学・通院等の日常生活において自動車を利用している障害者の方の社会的自立を支援するため、全国の有料道路事業者等が申合せの上で行っているところであり、他の利用者からも広く利用がなされること、割引申請に必要な書類の手続に要する時間の増加等の負担が生じ、障害者の方の利便性が損なわれることが懸念されることから、慎重な検討が必要であると考えられる。 また、仮に、市区町村等が有料道路事業者に対して、個々の障害者の方の個人情報を提供することとした場合には、市区町村等により提供された個人情報を有料道路事業者にて適正に管理・運用するための仕組みの構築及び有料道路事業者において登録手続きを行うために必要な人員確保及びそれに係る経費など、有料道路事業者に新たな負担が生ずることが懸念されるため、地方公共団体が担っている業務を有料道路事業者が引継ぐことは困難と考えられる。さらに、有料道路事業者の拠点は限られており、日頃から障害者が障害者福祉に関する手続きを実施している市区町村の福祉事務所などで手続きを実施できる方が、利用者利便の観点からも適切と思われる。なお、提案団体からは、郵送による手続きについても提案されており、仮に郵送による手続きを可とした場合でも上記の課題が存することに変わりはないと考えるが、制度の効率的な運用が図れるよう、有料道路事業者等と連携して検討してまいりたい。			

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		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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出から議決までの対応方針等については当該対応方針の記載内容を 各府県からの第2次回答			対応方針の措置(検討)状況		
見解	補足 詳細	全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出から議決までの対応方針等については当該対応方針の記載内容を 各府県からの第2次回答	措置方法 (検討)状況	実施(予定) 詳細	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【小田原市】 次回報酬改定の際に、さらなる適正な報酬体系とされるよう要望する。</p>		<p>【全国市長会】 提案の実現を求めるものであるが、例えば何分又は何時間以上の支援が必要であることを報酬算定の条件とすることなどや、最低時間を定めることが必要ではないかの意見が寄せられているため、その点については配慮していただきたい。 【全国町村会】 提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求め。</p>		<p>利用者別のサービス提供時間等に合わせた報酬を設定することについては、放課後等デイサービス事業所に大きな影響を与えることから、十分なエビデンスを踏まえ検討を行う必要がある。 放課後等デイサービスの質の向上が図られることは重要と考えているが、報酬そのものの在り方については、報酬改定の検討において、関係者の意見を聞きつつ検討してまいりたい。 なお、現在請求明細書上は個々の児童の利用時間まで把握しておらず、システム改修が必要になるが、請求明細書は報酬を算定する上で必要な情報を記載させ、必要に応じて「警告」等の設定を行うものであるため、利用者別のサービス提供時間等に合わせた報酬を設定していない現時点では、御提案のような審査機能の拡充は検討していない。</p>	<p>5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (イ)放課後等デイサービス(6条の2の2第4項)において利用者別のサービス提供時間等に合わせた基本報酬額を設定することについては、障害児への適切な支援を推進する観点から検討し、令和3年度の障害福祉サービス等報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	<p>告示改正。</p>	<p>・令和3年2月4日「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」において議論を行ったところ、短時間の支援と長時間の支援のどちらを訴求すべきは一層に判断することができない(長時間生活全額にわたって集団で療育する方法と、短時間で個々の障害児に対応して個別に療育する方法を比較したときに、どちらが優れているかを判断することは困難)ことなどから、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定では、原則として、30分以下のサービス提供については報酬の対象としないこととした。</p>		
<p>【船橋市】 制度の適正な利用は、自治体の窓口で手続きを行うことにより確保されるものではないと考える。また、新しい生活様式に基づき、窓口に来所することなく手続きを行うことができるよう手続き事項の変更についてご検討いただく必要があると考えられ、さらに、障害者手帳のカード化により、記載スペースが狭小し、現実的に現行のやり方を継続することが難しくなるものと考えられる。したがって、制度の取扱いそのものを検討する時期に来ているとも考えられることから、有料道路事業者が直接割引制度申請の受付を行うよう簡素な仕組みとすること合わせて、再度ご検討いただきたい。 【茨木市】 各種交通機関の割引については、鉄道、バス、タクシー、船舶及び航空機について、特に自治体窓口での手続き等は無く、障害者手帳を各事業者が確認することにより割引を実施する手法を各事業者がそれぞれ確立しているにもかかわらず、有料道路のみ、自治体窓口での手続きを必要としていることは疑問であり、こうした制度のあり方自体が、利用者の利便性を損なっていると考ええる。また、自治体としては障害者手帳を発行することをもって、当該利用者が障害者であることを証明しており、有料道路割引のために別途証明を行うことは事務の重複である。有料道路の適正な利用の確保は事業者側の責任であり、障害者手帳の発行により当該利用者が障害者であることを証明したことをもって、自治体は責任を果たしていると言える。さらに、本制度については、従来障害者手帳に割引スタンプを押印していたところを、障害者手帳カード化を踏まえて割引シールを貼り付ける手法へと変更されたが、いずれにしても障害者が自治体窓口に出向いての手続きを強いていることに変わりはなく、政府として行政のデジタル化を図り、また、新型コロナウイルス感染拡大を踏まえた新しい生活様式への移行が求められている中で、自治体窓口での手続きを前提とした現行制度を継続させることが妥当であるのかは十分検討する必要があると考える。</p>		<p>【全国知事会】 「法体の置換」の考え方、憲法第99条及び地方自治法第2条第2項などから、法律又は政令に基づかない義務付け・枠付けについては認められないため、廃止するべきである。 【全国市長会】 関係府省からの見解(一次回答)において、事業者が障害の程度等の個人情報を持っていないこと等を理由に対処困難としているが、障害者手帳の写しを添付させるなどれば対応可能なはずであるとする意見が寄せられており、積極的な提案の実現を求める。</p>	<p>○法令に基づかない事務の実施について、通知を发出し協力を依頼している立場として、障害者の利便を損なうことなく、事務負担軽減策を検討していただきたい。 ○申請者・地方公共団体双方の事務負担軽減のため、対面申請の見直しについて、ICT技術の活用等も含め、検討いただきたい。 ○申請者・地方公共団体の事務負担軽減のため、有料道路における障害者割引制度については更新手続、日本放送協会放送料免除制度については存否調査の頻度を低減していただきたい。</p>	<p>【厚生労働省】 一次回答のとおり、仮に有料道路事業者にて証明手続を適用することとなった場合、割引の申請に必要な書類や手続に要する時間の増加等の負担が生じ、障害者の方の利便性が損なわれることが懸念されることから、慎重な検討が必要であると考えられる。一方で、事務負担の軽減は重要であるため、国土交通省における事務負担の軽減に係る検討について、引き続き連携を図ってまいりたい。 【国土交通省】 一次回答のとおり、有料道路事業者が市区町村に代わって事務を行うことについては、障害者情報の確認ができないことや、人員確保等の新たな負担が生ずるなどの課題があるが、障害者の利便を損なうことのないよう、有料道路事業者等の意見も踏まえ、障害者割引の更新手続の頻度減少等、事務負担の軽減について検討してまいりたい。</p>	<p><令2> 5【厚生労働省】 (48)障害者に対する有料道路通行料金の割引措置に関する証明事務 障害者に対する有料道路通行料金の割引措置に関する証明事務については、申請者の利便性の向上及び市区町村の事務負担の軽減を図る観点から、有料道路事業者との協議の上、以下のとおりとする。 ・更新申請手続における提出書類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。 ・ICTの活用等による申請手続の効率化について、市区町村の意見や行政サービス等におけるデジタル化の状況を踏まえつつ検討し、令和3年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省:国土交通省)</p> <p><令3> 5【厚生労働省】 (55)障害者に対する有料道路通行料金の割引措置に関する証明事務 障害者に対する有料道路通行料金の割引措置に関する証明事務については、有料道路事業者との協議の上、前回の申請から登録内容に変更がない場合にETCカードの提示を不要とするなど、更新申請手続等を簡素化し、市区町村に通知する。 【措置済み(令和3年10月18日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)】 (関係府省:国土交通省)</p> <p><令4> 5【厚生労働省】 (58)障害者に対する有料道路通行料金の割引措置に関する証明事務 障害者に対する有料道路通行料金の割引措置に関する証明事務については、申請者の利便性の向上及び市区町村の事務負担の軽減を図るため、令和4年度中に有料道路事業者へのオンラインによる申請を可能とする。 (関係府省:国土交通省)</p>	<p>(提出書類の簡素化) 通知発出不予定 (ICTの活用) 通知発出不予定 (提出書類の簡素化) 令和3年10月18日 (ICTの活用) 令和5年2月10日</p>	<p>国土交において、以下のとおりとしている。 (提出書類の簡素化) ・有料道路事業者と協議の上、前回の申請から登録内容に変更がない場合にETCカードの提示を不要とするなど、更新申請手続等を簡素化し、市区町村に通知した。「障害者に対する有料道路通行料金の割引措置についての一部改正について」(令和3年10月18日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知) (ICTの活用) ・ICTの活用等による申請手続の効率化のため、令和5年3月27日よりオンライン申請の運用を開始することとし、市区町村に通知した。「障害者に対する有料道路通行料金の割引措置についての一部改正について」(令和5年2月10日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)</p>		

管理番号	施策区分		施策事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な実施事例	制度改正による効果 (施策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)	＜追加共同実施団体及び当該団体等から求められた実施事例(主なもの)＞		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた実施団体からの見解	
	区分	分野									実施事例			見解	補足 資料
											団体名	実施事例			
124	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	配偶者からの暴力を受けた被扶養者の取扱い等について(厚生労働省健康保険局長発第0205001号、厚生労働省健康保険局長発第0205001号)の取扱い等に関する運用範囲を拡大してはいない。	配偶者においては、厚生労働省の通知により、資格喪失手続の制度が定められているため、配偶者(DV被害者)の手続きを経ずに、国民健康保険の資格取得ができることとなっている。国民健康保険については、父の被扶養者として社会保険に加入していたが、本人は父から被扶養者証を受け取っていないため、被扶養者証を用いて医療機関を受診することはできなかった。また、被扶養者証をもったとしても、医療費通知などから居住地の発覚を恐れたため、自費で医療機関を受診していた。そして、本市においては、本人の国民健康保険への加入手続を進めようとしていたが、父から被扶養者としての社会保険の資格喪失手続がされていないことから、本人の国民健康保険の資格喪失手続をすることができなかった。そのため、本人の資格喪失手続を健康保険組合に相談したが、配偶者でないことから、健康保険組合において資格喪失手続を進めることはできない旨の回答があり、父からの資格喪失手続がされていない状況のため、国民健康保険を用いての医療機関受診もできない状況にあった。	健康保険法施行規則第38条、通知「配偶者たる被扶養者の取扱い等について(厚生労働省健康保険局長発第0205001号)」	厚生労働省	三宅町	奈良県との共同提案を調整中。	奈良県との共同提案を調整中。	○以下のような支障事例が生じている。 ・重度の知的障害者(女性)が家族からネグレクト及び経済的虐待(本人の障害年金控除)を受けていることにより、現在障害者支援施設に措置入所しており、年金制については成年後見人が管理している。入所は家賃が膨れ上がる恐れがある。○本人の医療保険については、父の被扶養者として社会保険に加入していたが、本人は父から被扶養者証を受け取っていない。成年後見人が父に数回連絡し、被扶養者証を渡してほしいと依頼したが、父からは断りを返して行ったため、被扶養者証は買っていない。○そのため、成年後見人が本人の国民健康保険への加入手続を求めようとしていたが、父から被扶養者としての社会保険の資格喪失手続がされていないことから、本人の国民健康保険の資格取得手続をすることができなかった。○さらに、本人の資格喪失手続を健康保険組合に相談したが、健康保険組合において資格喪失手続を進めることはできない旨の回答があり、父からの資格喪失手続がされていない状況のため、国民健康保険を用いての医療機関受診もできない状況にある。○本市においても、他の健康保険に加入していることにより、国民健康保険法が定める適用除外の対象とならなかつた。かつ、厚生労働省発出の通知における特例対象としては認められないことから、国民健康保険への加入を相談された際は、説明等の対応に苦慮している状況。特例対象者を配偶者のみに留めることなく、配偶者以外のDV被害者に拡大することにより、当該被害者における受診機会を確保することが可能となるだけでなく、当市職員における相談対応への負担軽減も期待される。○本市においても、DV被害は配偶者に限らず、子や親等にも及ぶケースがあり、この方たちへの国民健康保険の取扱いに苦慮している。○健康保険と同時の状況が発生して、制度改正により、被害者を加害者からの危険に晒すことなく、国民健康保険の加入手続きが可能となる。	健康保険における被扶養者については、被扶養者によって主として生計が維持されているか否か(以下「生計維持要件」という。)等によって判断することとしており、被扶養者認定を取り消すためには、被扶養者本人からの申し出が必要となる。この上で、特例的に、被扶養者である配偶者より暴力を受けた被害者から、婚姻相所等が発行する配偶者からの暴力を理由として保護した旨の証明書を示し、被扶養者から外れる旨の申し出があった場合は、配偶者からの暴力を防止及び被害者の保護等のための施策に関する基本的な方針(平成20年内閣府、国家公安委員会、法務省、厚生労働省告示第1号)の第2の7の(6)ウに基づき、健康保険の被扶養者から外れることが取扱いされている。○提案のように配偶者に加えて被扶養者の子どもや親についても同様の取扱いをすることについては、どのようなケースにおいて被扶養者からの申し出により被扶養者認定を取り消すことが可能となるのか、また、保険者が被扶養者認定を取り消すに当たってのDVの有った事実や生計維持要件がないことが分かる等の確認書類として何が適切なのかといった観点で整理が必要。	健康保険における被扶養者については、被扶養者によって主として生計が維持されているか否か(以下「生計維持要件」という。)等によって判断することとしており、被扶養者認定を取り消すためには、被扶養者本人からの申し出が必要となる。この上で、特例的に、被扶養者である配偶者より暴力を受けた被害者から、婚姻相所等が発行する配偶者からの暴力を理由として保護した旨の証明書を示し、被扶養者から外れる旨の申し出があった場合は、配偶者からの暴力を防止及び被害者の保護等のための施策に関する基本的な方針(平成20年内閣府、国家公安委員会、法務省、厚生労働省告示第1号)の第2の7の(6)ウに基づき、健康保険の被扶養者から外れることが取扱いされている。○提案のように配偶者に加えて被扶養者の子どもや親についても同様の取扱いをすることについては、どのようなケースにおいて被扶養者からの申し出により被扶養者認定を取り消すことが可能となるのか、また、保険者が被扶養者認定を取り消すに当たってのDVの有った事実や生計維持要件がないことが分かる等の確認書類として何が適切なのかといった観点で整理が必要。		
126	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	身寄りのない方の遺留金の取扱いについて、自治体が種類のない遺留金の取扱い方法の明確化	【経緯】身寄りのない方が死亡した場合の葬祭に關して、死亡者の遺火葬を行うものがない又は判明しない時、行旅病人及行旅死に人取扱法及び墓地、埋葬等に関する法律又は生活保護法の葬祭扶助に基づき、各自治体が埋火葬を行う。費用は、第一義的には故人の遺留金を充て、不足時は地方自治体が負担することとなるが、葬祭後の遺留金処理について、残余が生ずる場合、生活保護上では相続財産管理人の選任を請求し、引き渡さなければならないとされている。生活保護法以外の明確な規定はないため、民法の規定に基づき、相続人のあることが明らかでない場合、相続財産管理人の選任を経て、最終的に国庫に帰属することとなる。しかし、遺留金が申立て手続きに必要な経費に満たない場合には、申立てを行うことが困難であるほか、相続人がいる場合でも遺留金の受け取りを拒否することもあり、結果として、自治体では地方自治法上望ましくない事務処理が行われている。また、その他にも関連した課題がある。【支障事例】遺留金取扱いについて、大阪市(H24.10、H26.10)、会計検査院(H26.3)、指定都市市長会(H29.7)、衆議院予算委員会(H30.2)、総務省行政評価局(H2.3)等で、厚生労働省・法務省に対して、要請、指摘、質疑、調査報告されているが、いまだ整備されていないため、自治体においては故人遺出外現金として保管せざるを得ない状況。公営住宅内の遺品取扱いについて、国土交通省が対応指針を示し、相続人が明らかでない場合に相続財産管理人選任前でも、残置物の移動等ができる。民間住宅内の遺品は、残置物の移動等について相続人等の了解が必要で、相続財産管理人を選任せず、相続人以外の者が許可なく、整理・処分してしまうと不法行為となる。自治体が警察から遺体とともに遺品を預かる場合があるが、行旅死亡以外の場合、遺品を最終的に処分するまで自治体で保管しなければならない。遺留金が少額であった場合、相続財産管理人の選任申立費用を賄えず、相続財産管理人の選任申立が実現できない。	制度整備されることにより、遺留金を法的根拠なく故人遺出外現金として保管するようにならない。地方自治法上適正な対応となり、合わせて保管等に係る事務負担がなくなる。また、制度整備されることにより、自治体による保管期間、場所等の取扱いによる差がなくなる。	行旅病人及行旅死に人取扱法、墓地、埋葬等に関する法律、生活保護法、民法	法務省、厚生労働省	茨木市	旭川市、滝沢市、山形市、都山市、入間市、相模原市、鎌倉市、座間市、新潟市、新潟市、高岡市、福井市、上田市、山形市、浜松市、愛知県管理費用や相続財産管理人の報酬など、手続きにかかる経費の担保として手納金(100万円)が裁判所から求められる。遺留金金が少額であった場合、相続財産管理人の選任申立費用を賄うことができません。実態として対応することができない。また、手続きにかかる期間についても、申し立てから管理人選任、各種公告、相続人不存在が確定され国庫に引き継ぎとなるまで、約1年半を要する。○相続人が不明又は存在するが引き取りを拒否するなど遺留金の保管を引き渡さざるを得ない事例があり、相続財産管理人の選任申し立てが可能な遺留金ではない場合は保管が長期化するため、簡素な手続きで国庫へ帰属させることができる制度が必要である。	身寄りのない方の遺留金を地方公共団体が保管している場合には、相続財産管理制(民法第941条以下)を活用することができるほか、地方公共団体が適宜な相続人を指定することができる場合など、一定の要件を満たす場合には非併供供託(民法第494条)が可能であり、これらの制度を適用することができる場合には、地方公共団体が、遺留金を故人遺出外現金として保管し続ける必要はないと考えられる。生活保護法に基づき葬祭扶助が適用された場合の遺留金については、現在は相続財産管理に引き渡さなければならないこととされているが(生活保護法施行規則第22条)、この場合の遺留金についても併供供託を行うことができることとする省令改正を検討しており、本年中の改正を予定している。また、身寄りのない方の遺留金の取扱い、相続財産管理及び併供供託制度の活用方法などを分かりやすく整理し、地方公共団体向けの手引きを作成し、地方公共団体に広く周知する方向で検討を進めている。なお、相続財産管理制については、手続きが重く利用しにくいとの指摘があることから、現在、法制審議会民法・不動産部法務部において、制度の合理化に向けた調査審議がされているところである。	身寄りのない方の遺留金については、本年中に省令改正される予定であるため併供供託が可能となることであるが、そもそも生活保護法、行旅病人及死亡に人取扱法及び民法を適用する墓地、埋葬等に関する法律に係る相続人調査や相続人との交渉等を行い、債権者不確知などによって長期にわたることもあり相当な負担となっていることが問題と考える。この点について、回答いただきたい。また、併供供託手続きは、供託の種類や供託相違法により供託所が違えば異なるが、身寄りのない方が増加傾向にあり、相続財産管理人選任申立てを行うほどの遺留金がない事例が多いため、墓地埋葬法の適用及び生活保護法に基づき葬祭扶助を適用した際の遺留金については、ほとんどが併供供託を行わなければならないと考慮される。身寄りのない方の遺留金の取扱い、相続財産管理及び併供供託の活用方法を分かりやすく整理し、また、相続財産管理制の合理化を検討し、実用性で簡素な手続きとなるように制度整備していただきたい。さらに、既に地方公共団体が保管している遺留金についても併供供託が可能か、併せて取扱いを示していただきたい。なお、様式等の有償配布や各々異なる等の現金に準ずるものも併供供託可能なのかについて教えていただきたい。			

各府省からの第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	提案事業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年度の地方からの提案等に際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」※提案提出から議の対応方針(取組)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
<p>【久留米市】</p> <p>本市では、父親からの虐待によって児童養護施設に入所していたが、19歳に達し施設を退所し、その後父親と離れた場所では生活する際、父親の社会保険の被扶養者としての資格喪失ができないため国民健康保険の加入ができず、苦慮したケースがあった。そういった親族等からのDVを受けており、現行の厚生労働省の通知による資格喪失手続の制度では対応できない旨を対策にいわゆるDV証明書同様の、「虐待」資格喪失理由が被害申告受理確認等を確認書類として新たに設けることで対応することができると考える。</p>		<p>【全国町村会】</p> <p>提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。</p>		<p>ご指摘の通知で用いられている証明は住民基本台帳の閲覧等を制限するために設けられたものであり、被保険者の資格の変動という効果が生じる手続きにおいて活用できるのかという課題もあり、ご指摘いただいた例も参考しつつ、自治体や保険者、関係省庁と共に検討をしてまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】</p> <p>(3)健康保険法(大11法70)及び国民健康保険法(昭33法192)被保険者等から暴力等を受けた被扶養者については、公的機関が発行する暴力等を理由として保護した旨の証明書が保険者へ申し出た場合に、保険者が健康保険の被扶養者から外すことが可能であることを盛り込んだ「被保険者等からの暴力等を受けた被扶養者の取扱い等について」(保発0329第1号厚生労働省保険局保険課長通知)を令和2年度中に通知する。</p>	<p>【健康保険】措置済み。</p> <p>【国民健康保険】措置済み。</p>	<p>【健康保険】令和3年3月29日、令和3年5月6日</p> <p>【国民健康保険】令和3年5月31日</p>	<p>【健康保険】被保険者等から暴力等を受けた被扶養者については、公的機関が発行する暴力等を理由として保護した旨の証明書が保険者へ申し出た場合に、保険者が健康保険の被扶養者から外すことが可能であることを盛り込んだ「被保険者等からの暴力等を受けた被扶養者の取扱い等について」(保発0329第1号厚生労働省保険局保険課長通知)を令和3年3月29日に発出した。また、令和3年5月6日には「被保険者等からの暴力等を受けた被扶養者の取扱い等について」の一部改正について(保発0506第5号厚生労働省保険局保険課長通知)を発出し、暴力等を理由として保護した旨の証明書について、証明対象者氏名の記載欄を追加する等の改正を行った。</p> <p>【国民健康保険】「被保険者等からの暴力等を受けた被扶養者の取扱い等について」(保発0329第1号厚生労働省保険局保険課長通知)に關しては、令和3年3月29日に国民健康保険の保険者(都道府県、市町村、国民健康会)に周知済みである(令和3年3月29日事務連絡)。また、組合員等からの暴力等を受けた国民健康保険組合の組合員の世帯に属する者については、公的機関が発行する暴力等を理由として保護した旨の証明書を付して当該組合員の世帯に属する者が国民健康保険組合に申し出た場合に、国民健康保険組合が当該組合員の世帯に属する者の被保険者資格を喪失させることが可能であることを盛り込んだ「組合員等からの暴力等を受けた者の取扱い等について」(保発0531第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)を令和3年5月31日に発出した。</p>
		<p>【全国町村会】</p> <p>提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求める。</p>		<p>現在作成を進めている地方公共団体向けの手引きにおいては、地方公共団体の負担の軽減に資するよう、地方公共団体が遺留金を管理するに至る経緯を分類した上で、その根拠となる法令(生活保護法、行旅病人及死亡人取扱法、墓地、埋葬等に関する法律等)や、地方公共団体が非済供託制度又は相続財産管理制度を利用して遺留金を処理するための必要な手続等について、わかりやすく整理し、周知することを予定している。また、既に地方公共団体が保管している遺留金や、株式等の有価証券についても非済供託をすることは可能であり、これらについても、地方公共団体向けの手引きにおいて情報提供を行う予定である。</p> <p>電子マネー(※)の取扱いについては、様々な検討が必要であるものの、電子マネーの事業者において地方公共団体に当該電子マネーの払戻し等をすることが可能な場合には、払戻し等の後の現金について非済供託することが可能であると考えられる。</p> <p>相続財産管理制度については、引き続き、法制審議会長法・不動産登記法部会において、制度の合理化に向けた調査審議がされているところである。</p> <p>(※)資金移動業者が提供するアカウントの残高及び前払式支払手段(いわゆるプリペイドカード)の未使用残高。</p>	<p>5【厚生労働省】</p> <p>(1)民法(明29法80)、行旅病人及行旅死亡人取扱法(明32法90)、墓地、埋葬等に関する法律(昭23法48)及び生活保護法(昭55法144)市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)が保管する遺留金銭等の取扱いについては、以下の措置を講ずる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・省令を改正し、葬祭扶助(生活保護法18条)を行った場合であって、遺留金銭等を保護費に充当し、なお残余を生じたときには、相続財産管理制度だけでなく非済供託制度についても活用可能とする。 【措置済み(生活保護法施行規則の一部を改正する省令(令和2年厚生労働省令第198号))】 ・市町村が、相続財産管理制度(民法952条)又は非済供託制度(民法494条)を活用して遺留金銭等を処理するための必要な手続等について整理した手引きを作成し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。 <p>(関係府省:法務省)</p>	<p>事務連絡</p>	<p>令和3年3月31日</p>	<p>令和3年3月31日に、「身寄りのない方が亡くなった場合の遺留金等の取扱いの手引」について(厚生労働省監査・生活衛生局生活衛生課・社会・保護局保護課連名事務連絡)を発出した。</p>

番号	提案区分	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	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寄せられた支障事例(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	
										支障事例			見解	補足 資料
										団体名	支障事例			
127	B 地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	身寄りのない方の銀行等(ゆうちょ銀行除く)に預けられている遺留金について、葬祭費用に活用が図ることができる制度の整備。	【経緯】 身寄りのない方が死亡した場合の葬祭に關して、死亡者の埋火葬を行うものがない又は判明しない時、行旅病人及行旅死人取扱法及び墓地、埋葬等に関する法律、生活保護法の葬祭扶助に基づき、各自体が埋火葬を行う。費用は、第一義的には故人の遺留金を充て、不足時は地方自治体が負担することとなるが、葬祭後の遺留金処理について、残骸が生じる場合、生活保護上では相続財産管理人の選任を請求し、引き渡さなければならないとされている。生活保護法以外に明確な規定はないため、民法の規定に基づき、相続人のあることが明らかでない場合、相続財産管理人の選任を経て、最終的に箇面に帰属することとなる。しかし、遺留金が申立て手続きに必要な経費に満たない場合には、申立てを行うことが困難であるほか、相続人がいる場合でも遺留金の受け取りを拒否することもあり、結果として、自治体では地方自治法上望ましくない事務処理が行われている。また、その他にも関連した課題がある。 【支障事例】 故人口座に預けられている遺留金について、相続財産管理人以外の者は、その貯金に関する権利を行使することはできないが、ゆうちょ銀行については、「行旅死亡人等の郵便貯金の払戻しについて」(昭和29年4月1日 郵1集第304号 郵政貯金局長通達)により取扱いが可能である。一方、銀行等においては同様の取扱いがないことから、故人口座に預けられている遺留金の活用が図られていない。	制度整備されることにより、故人口座に預けられている遺留金について、葬祭費用への活用が図られる。	行旅病人及行旅死人取扱法、墓地、埋葬等に関する法律、生活保護法、民法	金融庁、厚生労働省、農林水産省	茨木市		旭川市、清 沢市、鶴岡 市、入間 市、相模 市、鎌倉 市、座間 市、新海 市、栗原 市、栗原 市、福井 市、長野 市、愛知 県、名古屋 市、豊橋 市、豊田 市、大山市、京都 市、大坂 府、兵庫 県、徳島 市、高松 市、久留米 市、柳川 市、大村 市、熊本 市、宮崎 市、鹿児島 市	○現状は福祉事務所と各金融機関が個別に協議を行い、事情を説明した上で協力してもらえれば、関係者が引き取りを拒否していても、相続人が存在していることをもって払い戻しに応じてもらえないケースもある。制度整備されることよって、葬祭費用への活用が円滑になると思われる。 ○当市においても、墓地埋葬法等にて葬祭を行う場合、銀行によっては預貯金の充当を断られる事例もあり、ゆうちょ銀行以外においても葬祭費に限定した払い戻しできるような法整備を求める。 ○現金での遺留金が葬祭費用に満たず、故人の口座からの払い戻しに応じてもらえない場合、市が葬儀費用を負担している。 ○これまでは、銀行等に預けられている故人口座の遺留金については、法定財産管理人に依頼しなくては葬祭費用に活用ができず、苦慮していた。制度整備がなされ、自治体による活用が図られるようになれば、喜ばしい。 ○市長村長が葬祭を執り行い、金融機関に遺留金がある場合は、存在する可能性がある場合、現状では、ゆうちょ銀行を除き実態把握や遺留金を葬祭費等に充てることができない。相続財産管理人を選任することで対応する現在の制度では、管理人選任にかかる費用と遺留金との比較の中で、実質的に選任することができない。または、経済合理性のない支出となってしまう。 ○身寄りのない方の葬祭に關して、自治体が葬祭を行う場合は、故人の遺留金を充て、不足時は地方自治体負担することとなる。ゆうちょ銀行に貯金がある場合は「行旅死亡人等の郵便貯金の払い戻しについて」(昭和29年4月1日 郵1集第304号 郵政貯金局長通達)により取り扱いが可能であり、当市でも対応した事実がある。しかし、銀行等においては同様の取り扱いができず、仮に葬祭を行うに足りる預金があった場合でも活用することができない。	生活保護法、行旅病人及死亡人取扱法及び同法を準用する墓地、埋葬等に関する法律における取扱い上、身寄りのない方の葬祭等に要した費用にその方の預貯金を充当することは可能であるため、厚生労働省から自治体向けに、この取扱いを明確化するための再周知を行うこととした。 また、金融庁及び農林水産省において、この取扱いにつき、金融機関に對して周知していく。	現状、故人口座に預けられている遺留金について、各地方公共団体が各金融機関と個別に協議を行い、ゆうちょ銀行以外に払い戻しに応じてもらえる事例もあるが、地方公共団体の個別協議状況によるため、バラつきが出ている状況がある。 回答にある、厚生労働省から取扱いを明確化するための再周知や金融庁及び農林水産省から各金融機関への周知を早期に行っていたが、身寄りのない方の葬祭等に要した費用について、すべての金融機関が払い戻しに応じられるようになっていない。 しかし、厚生労働省等から取扱いについて周知徹底しているにも関わらず、各金融機関が各地方公共団体から葬祭等に要した費用の払い戻しの依頼に応じなかった場合等の把握及びその対応として、各金融機関が行う内部監査、外部監査において、監査項目に新設し、払い戻し依頼件数、払い戻しに応じた件数等をチェックできるようにしていただきたい。金融庁等は各金融機関の内部監査、外部監査の報告において、各地方公共団体の払い戻しに応じなかった事例について、指摘、是正勧告を行うようにしていただきたい。 また、電子マネー等の現金に準ずるものについても、葬祭等に要した費用に充当することは可能なのかについて報告いただきたい。	
138	B 地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	次世代育成支援対策 の多様な施設整備に ついて、次世代育成支 援対策施設整備交付金 が活用できるよう、運用 の見直しを行う。	本市児童センターのデザインビルド方式による建設事業において、厚生労働省に次世代育成支援対策施設整備交付金の申請を行う予定であったが、施設整備に係る同交付金の対象経費とわっているところ、デザインビルド方式においても同様の交付金が得られることとなれば、PFI手法以外にもデザインビルド方式など、より公費負担や事務負担が抑えられる施設整備手法を選択することができる。また、内閣府、国土交通省、総務省などが推進する公民連携手法の普及・拡大にもつながる。	現行では、PFI事業に限って「既存建物の改修のために必要な公有財産購入費」がハード交付金の対象経費とわっているところ、デザインビルド方式においても同様の交付金が得られることとなれば、PFI手法以外にもデザインビルド方式など、より公費負担や事務負担が抑えられる施設整備手法を選択することができる。また、内閣府、国土交通省、総務省などが推進する公民連携手法の普及・拡大にもつながる。	民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律、次世代育成支援対策施設整備交付金交付法	厚生労働省	倉敷市		いわき市、川崎市、加賀市、豊橋市、熊本市、宮崎市	デザインビルド方式による施設整備についても、次世代育成支援対策施設整備交付金の補助の対象となりうるため、現行規定で対応可能な提案と考える。 なお、本補助金は施設整備に係る補助金として協議を受けているものであることから、交付決定した年度内に工事に着工するものを対象としている。	施設整備に係る同交付金は、契約前までに交付申請及び内示を得た上で、建設工事を同年度内に着工することが必要という認識です。つまり、デザインビルド方式による契約後、設計情報があるため(設計・施工一括発注のため)、建設工事が年度内に着手できない場合は、補助金を受けられないという認識が支障の根本となります。 例えば、他府省の補助金では、デザインビルド方式による契約後に記載されている工事着手日を契約日とみなして、工事着手の日に補助申請を行う事例がございますが次世代育成対策施設整備交付金についても、このような運用が現行規定で可能ということが明示いただけるようお願いします。		

各府省からの第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	提案事業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概する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)取組内容 ※提案提出から議の対応方針に取組がなされるのは当該対応方針の記載内容を く当該対応方針決定年として併記	対応方針の進捗(検討)状況			
見解	補正 要否					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの進捗(検討)状況	今後の予定
		【全国町村会】 提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求 める。		厚生労働省から自治体に対して、身寄りのない方の葬祭等に要した費用にその方の預貯金を充当することは可能である旨の再周知を行うこと並びに金融庁及び農林水産省から業 界団体を通じて金融機関に対してこの取扱いを周知することについて、本年度中に対応することとした。 なお、電子マネー(※)についても、電子マネーを遺贈する事業者において、亡くなった方の保有していた電子マネーを当該亡くなった方の遺族者に金銭として払い戻すことが可能 であれば、自治体が当該亡くなった方が保有する当該電子マネーの払戻しを受ける等の方法で葬祭等に要した費用に充当して差し支えないと考える。 (※)資金移動業者が提供するアカウントの残高及び前払式支払手段(いわゆるプリペイドカード)の未使用残高。	5【厚生労働省】 (2) 行旅病人及び行旅死亡人取扱法(明32法93)及び墓地、埋葬等に関する法律 (昭23法48) 市町長(特別区の長を含む。)が行う火葬等に要した費用を遺留金銭等により 充当する事務(墓地、埋葬等に関する法律9条2項及び行旅病人及び行旅死亡人 取扱法11条から15条)については、預貯金も遺留金銭に含まれることを明確化 し、地方公共団体及び各金融機関に令和2年度中に通知する。 (関係府省:金融庁及び農林水産省)	事務連絡	令和3年3月31日	令和3年3月31日に、「身寄りのない方が 亡くなられた場合の遺留金等の取扱いの 手引について」(厚生労働省医業・生活衛 生局生活衛生課・社会・健康局保健課連 名事務連絡)及び「亡くなられた身寄りのな い方の預貯金の取扱方法の明確化につ いて」(厚生労働省医業・生活衛生局生活衛 生課・社会・健康局保健課連名事務連絡、 金融庁監督局銀行第一課事務連絡、金融 庁監督局銀行第二課事務連絡、金融庁監 督局銀行第二課協同組織金融室事務連 絡、農林水産省経営局金融調整課事務連 絡)を发出了。	
				次世代育成支援対策施設整備交付金においては、協議通知「令和2年度次世代育成支援対策施設整備交付金に係る協議等について」(令和2年2月4日子発0204第2号)に則り協 議書を提出していただく必要がある。 デザインビルド方式も様々な手法があると承知しているが、協議通知に則り適切に協議がなされるのであれば、補助の対象となる可能性があるため、現行規定で対応可能な提案 と考える。 なお、本交付金は施設整備に係る補助として協議を受けているものである事から、交付決定をした年度内に工事に着工するものを対象としている。 加えて、適正な補助金の執行の観点から内訳前着工は認めていない。 また、交付要綱上、民間資金等の活用による公共施設等の整備に関する法律(平成11年法律第117号)に基づき、民間事業者が整備した施設を地方公共団体が買収する 事業も対象事業としていることから、デザインビルド方式で整備した施設を地方公共団体が買収するという事業も補助が可能である。	5【厚生労働省】 (31) 次世代育成支援対策推進法(平15法120) (1) 次世代育成支援対策施設整備交付金(11条1項)については、設計・施工一 括発注方式(デザインビルド方式)を活用する場合の事前協議や交付申請手続 に係る留意事項を明確化し、地方公共団体に令和2年度中に周知する。	通知	令和3年3月31日行 けで事務連絡通知 済	次世代育成支援対策施設整備交付金に 関する質疑応答集(FAQ)(第1版)につ いて(令和2年5月31日事務連絡)にて、設 計・施工一括発注方式(デザインビルド方 式)を活用する場合の事前協議や交付申 請手続に係る留意事項を明確化した。	

各府省からの第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)	各府省からの第2次回答	令和2年の地方からの提案等に取組む方針(令和2年12月18日閣議決定)取組内容 ※採録年度からの取組方針に取組がなされるのは当該取組内容と く当該取組方針決定年として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補正 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
				ご提案を踏まえ、中核市移行市が一般会計から都道府県へ支払う繰受対価を、中核市移行市の特別会計への一般会計からの繰入額とみなすことも差し支えない取扱いである旨について、各自治体における運用を踏まえ、各自治体の不利益にならないよう配慮した上で、令和3年1月中旬までに通知する。	5【内閣府】 (26)母子及び父子並びに寡婦福祉法(昭39法129) (1)母子父子寡婦福祉資金貸付金制度に係る国庫償還額等(37条2項、5項及び6項)については、指定都市及び中核市(以下この事項において「指定都市等」という。)が都道府県から母子父子寡婦福祉資金貸付金に係る債権を譲り受ける際に支払う金額を、当該指定都市等による特別会計への繰入額の総額に含めて算定することが可能であることを明確化し、都道府県及び指定都市等に令和2年度中に通知する。	通知			
				地方自治法において、地方公共団体は、特定の者のためにする事務(身分証明等一私人の要求に基づき主としてその者の利益のために行う事務)について、条例により手数料を徴収することができることとされており、戸籍に関する事務を含め、手数料について全国的に統一して定めることが特に必要と認められる事務については、同法に基づく政令において、標準となる手数料の金額が定められている。 手数料の金額は、条例によって具体化されるものであり、地方公共団体が、条例により、保険料滞付に対する戸籍の無料証明を規定することは可能である。	5【厚生労働省】 (20)国民健康保険法の運用に係る戸籍簿本等の交付手数料については、保険給付に係る戸籍に関する無料証明の規定(112条)にかかわらず、市区町村の条例により免除することを定めることが可能である旨を、全国会議を通じ、令和2年度中に市区町村に周知する。	措置済み	令和3年3月8日	全国高齢者医療主管課(部)長及び国民健康保険主管課(部)長並びに後期高齢者広域連合事務局長会議における周知	

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	具体的な支援事例	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)	権限法令等	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援事例(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									支援事例			見解	補足 資料
											団体名	支援事例			
151	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	肝がん・重 度肝硬変 治療研究 促進事業に ついて、「入院 医療記録票」 を始めとした申請書類等 の申請書類等 の簡素化を図ること。	【制度改正の必要性】 本事業は平成30年12月から開始しているが、全国的に申請者数が当初の見込みを大幅に下回っており、当該において、令和元年1月現在でまだ前見込み179人に対し、申請2件のみとなっている。 その原因の一つとして、制度が複雑であることが挙げられ、次の支援が生じている。 【支援事例】 ①重症患者を対象としているにも関わらず、認定に時間を要するため、当県では、申請者が認定手続中に死亡し、助成を受けられないケースが発生した。 ②申請書類が年齢及び所得区分等により異なり、複雑である。また、「入院医療記録票」の作成・交付が医療機関の負担となっている。 【医療機関及び患者からの意見・要望等】 ・厚生労働省は、患者の抱い上げや説明を医療機関の役割としているが、医療機関がそれを行うことは容易ではなく、医師と事務方が協力して、患者を支援するための体制を整える必要がある。対象患者がほぼゼロに近い本事業のために、大きな努力をかけることはできない(医療機関) ・所得要件がある限り、医療機関が対象患者を容易に把握することはできない。(医療機関) ・もう少し単純で、申請の負担を感じられ、高齢者でもわかりやすいものにして欲しい。(患者)	本事業の活用が図られるとともに、患者や医療機関の負担軽減となる。	肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱(「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」について)平成30年6月の日付付健康増進047第1号厚生労働省健康局長通知(別添)	厚生労働省	茨城県、福島県、栃木県、群馬県、新潟県	宮城県、長野県、大分県、兵庫県、神奈川県、福岡県、長崎県、沖縄県	○本事業の特定給付対象療養への変更、所得要件の廃止及び入院医療記録票の廃止により、申請書類が以下のとおり簡素化され、患者及び医療機関の負担軽減を図ることができる。 ・申請書 ・医師同意書 ・住民票写し ・本人の健康保険証等の写し ・本人の住民票の写し ○制度が複雑であることは患者団体や医療機関から指摘されており、制度の簡素化は必要であると考えられる。 ○医療機関から対象患者に対して制度の紹介・説明がないと申請に繋がっていないことから、もう少し単純で申請の負担を感じられるものにして欲しいと考える(申請は数名にとどまっている。)	肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業は、予後が長く長期の療養が必要となる等のウイルス性肝がん・重度肝硬変の特徴を踏まえ、患者の医療費負担の軽減を図りつつ、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進する事業であり、対象として医療費が年間1万円以上、高額療養費算定基準額を超えること等を要件としている。入院医療記録票は、当該対象要件を満たしていることを確認するために医療機関において記載するものであり、本事業の対象者を確認するためには必要なものである。 本事業については、実施状況等についての要領把握を行い、必要な見直しについて検討を行っているところであり、その検討の中で入院記録票の簡素化についてもあわせて検討してまいりたい。	実際に即した制度に見直すことに加え、患者が容易に理解できること及び医療機関の負担軽減の観点からも検討したい。 また、見直しの内容及び要綱等については、都道府県における準備期間や開始期間を踏まえ、余裕を持ったスケジュールでお示ししたい。		
152	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	難病の患者に 対する医療 費等に関する 法律に基づ く医療費助 成制度の適 用について、 申請者とか がけ等の負 担軽減を図 るため、事 前の申請を 廃止し、す べての難病 指定医療機 関での受診 であれば助 成対象とす るよう改正 を求める。	【制度改正の必要性】 患者が受診を希望する医療機関を申告することによって、緊急その他やむを得ない場合を除き当該医療機関以外での診療等は医療費助成の対象とならない。 また、受診を希望する医療機関を追加、変更する場合は、その都度、保健所において変更手続を行う必要があるため、患者及び患者の親族にとって負担となっている。 なお、平成27年度提案募集において同様の提案がなされ、当該提案を受けて平成28年2月4日付けで厚生労働省健康局長難病対策課より医療受給者証に名称が記載されている指定医療機関以外の指定医療機関での診療等に係る特定医療費の支給についてが発出されている。同通知では、「緊急その他やむを得ない場合」については手続が省略された場合が考えられると捉えて差し支えないほか、実施主体である各都道府県により、患者の個別の事情に応じた判断が可能であることが示されているが、患者が受診する医療機関の変更等を希望する場合、変更申請が必要であることは変わらないことから、本提案の支援は解消しない。	難病と難病患者・親族の負担軽減とともに、自治体職員の手続効率化・負担軽減となる。	難病の患者に対する医療費に関する法律第7条、特定医療費の支給認定の実務上の取扱いについて	厚生労働省	茨城県、福島県、栃木県、群馬県、新潟県	宮城県、高知県、徳島県、香川県、愛媛県、福岡県、長崎県、沖縄県	○指定医療機関等の指定については、患者及び患者の親族にとって受診を希望する医療機関を追加、変更する手続きは負担となっている。 ○当該についても、同様の支援が発生している。申請者の負担軽減を図るため、「緊急その他やむを得ない場合」のみならず、すべての指定医療機関において医療費助成の対象とし、かつ、受診を希望する医療機関の申請を廃止するよう求めます。 ○提案自治体の指図書り、患者が受診を希望する医療機関を申告することとなり、緊急その他やむを得ない場合を除き当該医療機関以外での診療等は医療費助成の対象とならない。また、受診を希望する医療機関を追加、変更する場合は、その都度、保健所において変更手続を行う必要があるため、患者及び患者の親族にとって負担となっている。指定医療機関の追加変更については、制度説明を窓口等で行っているため、なかなか事前申請を理解できておらずトラブルが発生している状況。	医療受給者証における指定医療機関名の記載の廃止については、次の3つの懸念が想定されるため、慎重に検討が行われるべきと考えられており、公費を費やす医療費助成の性格や個々の患者の特性に応じた必要な医療の専門性の確保、難病の医療提供体制の在り方を改めて、関係者の意見を踏まえて検討する。 指定難病の医療費助成は、支給認定を受けた指定難病の患者に対して都道府県等が指定する指定医療機関が行う医療の一部(以下「特定医療」という。)を対象とするものである。受給者証に指定医療機関名を記載しないこととした場合、患者が指定医療機関以外の医療機関を受診して特定医療費の支給を受けられなくなる可能性がある。 ・また、難病は、希少で、根本的な治療がなく長期療養が必要なものであるため、その治療に当たっては、長期にわたる症状や治療の経過等を把握した上で患者にとって適切な治療が選択されるべきであるところ。支給認定の際に、都道府県知事等より患者が特定医療を受ける指定医療機関を指定し、当該医療機関の名称を医療受給者証に記載する取扱いを廃止した場合、難病患者が、良質かつ適切な難病医療を提供すると定められている指定医療機関以外の医療機関を希少な医療機関を受診する可能性が生じるため、長期的な視点が必要な難病診療の継続性の確保が難しく、患者が良質かつ適切な治療を受けられない可能性がある	公費負担医療の性格や、指定難病医療の在り方などについては理解しているところであるが、責省が示された懸念点について、免除する予定の指定医療機関を個別に確認し、受給者証に記載する方法しか解決しないものではないと考える。 例えば、患者が指定医療機関以外の医療機関を受診して特定医療費の支給を受けられなくなる恐れについては、受給者証に「指定医療機関以外の医療機関で受けた医療は対象外」となる旨記載すれば足りるものと思料される。 また、同一の医療機関において長期的な視点に基づく継続的な医療が提供されているかの確認についても、現状、受給者証に記載できる医療機関の数に制限は無く、自治体側で確認できる内容にも限界があるため、難病の医療提供体制の整備や保健師等による相談事業などにより総合的に解消していくべきものであると考える。 本提案に係る事務が申請者及び自治体に多くの負担を強いている現状を踏まえ、より効率的かつ効果的な手段がとれないか柔軟に検討したい。		

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	提案事業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取組む方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案年度以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針に記載内容を ＜当該対応方針決定年＞として併記	対応方針の進捗(検討)状況			
見解	補足 資料					進捗方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの進捗(検討)状況	今後の予定
				<p>肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の見直しについては、実施把握を踏まえ、要件の見直しを検討しており、入院記録票の簡素化については、この見直し内容を踏まえながら検討することとしている。</p> <p>いずれにしても、本事業の見直し内容等を出来るだけ早期にお示しできるよう検討を進めてまいります。</p>	<p>5【厚生労働省】 (38)肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業における医療費助成の申請書類については、申請者及び医療機関の負担軽減を図るため、当該事業の見直しに合わせ、令和3年度から記載事項を簡素化する。</p>	通知	令和3年3月31日	「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実務上の取扱いについて」の一部改正について(令和3年3月31日付付健肝発0331第3号)	
<p>【横浜市】 今回の提案は指定医療機関制度自体を否定するものではなく、「指定医療機関の記載項目により、事務手続きの負担軽減を提案する」ものである。指定医療機関であれば全国どこでも受診できるようにすることで、患者及び申請者が都度手続きをする手間が省ける上、自治体職員の負担軽減にもつながると考える。</p>		<p>一部の都道府県等において、指定医療機関であれば特段の制限なく特定医療を受けることを可能とする適用が行われている実態も踏まえ、当該事務を廃止すべきではないか。</p>	<p>難病は、希少で、根本的な治療法がなく長期療養が必要なものであるため、その治療に当たっては、長期にわたる症状や治療の経過等を把握した上で患者にとって適切な治療が選択されるべきである。</p> <p>上記の考えに基づき、公表によって実施される当該治療の質を担保し、患者が病状等に応じて適切な医療機関で継続的に医療を受けることを促すために、特定医療を実施する医療機関を指定医療機関として都道府県等において指定するとともに、指定医療機関の名称を受給者証に記載することとしているものである。このため、当該事務の廃止については、このような難病診療の継続性の確保の観点からも慎重な検討が必要である。</p> <p>また、有識者ヒアリングでもご説明したとおり、一次回答の内容に加えて、災害時等における適切な医療提供体制の確保の観点からも、現行の仕組みは必要である。難病患者については、平時から各患者が利用する指定医療機関を把握することによって、療養相談における対応を可能とするほか、自然災害や感染症等の発生時においても、継続した医療提供体制を確保することが可能となる。</p> <p>なお、本提案が自治体の事務負担の軽減を求めるものであることを踏まえ、事務負担の軽減に向けた対応を検討してまいります。</p>	<p>＜令2＞ 5【厚生労働省】 (37)難病の患者に対する医療等に関する法律(平26法50) (ⅱ)指定医療機関の中から指定難病患者が特定医療を受けるものを定め、医療受給者証へ記載する事項(7条3項及び4項)の在り方については、指定難病患者の利便性の向上及び都道府県等の事務負担の軽減を図る観点から、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会における議論を踏まえて検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p> <p>＜令3＞ 5【厚生労働省】 (53)難病の患者に対する医療等に関する法律(平26法50) (ⅱ)指定難病患者が特定医療を受ける指定医療機関を医療受給者証に記載する事項(7条4項)については、指定難病患者及び都道府県等の事務負担を軽減するため、包括的に記載することを可能とする。</p>	法律・通知	(53)(ⅱ) 令和4年度	「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理に関する法律」(令和4年5月20日公布・施行)により、難病の患者に対する医療等に関する法律第7条第4項を改正し、医療受給者証における指定難病の患者が特定医療を受ける指定医療機関の記載について、包括的な記載が可能であることを明確化するとともに、改正内容に関する通知(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理に関する法律による児童福祉法及び難病の患者に対する医療等に関する法律の一部改正等について(令和4年5月20日厚生労働省健康局長通知))を差出した。		

管理番号	提案区分	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	制度改正による効果 (提案の実現による市民の利便性の向上、行政の効率化等)	機関法令等	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援事例(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	
										支援事例			見解	補足 資料
										団体名	支援事例			
154	B 地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	難病指定 医研修オ ンライン システムの 運用改善	各自治体が実施する難 病指定医研修について は、令和2年2月にオン ラインシステムを導入さ れ、eラーニングにより受 講できることとなった。 しかし、導入されたシス テムにはID・パスワードの 自動発行機能が搭載さ れておらず、自治体職員 が指定医の申請を受け、手作業で発行する 必要がある。類似の制 度である小児慢性特定 疾病のオンライン研修シ ステムには同機能が搭 載されていることから、 システムの改善及び運 用方法の見直しを求め る。	【制度改正の必要性】 月あたりのID・パスワード発行申請は、10件前後であり、発 行に要する時間も1件あたり5分程度であるため、大きな負 担のあるものではない。 しかし、類似の制度である小児慢性特定疾病のオンライン 研修システムでは自動発行機能が搭載されており、あえて 自治体職員が手作業で発行する意欲に乏しい。	自治体職員の事務効率化・負担軽減となる。	難病の患者に対す る医療等に関する 法律施行規則第 15条	厚生労働 省	茨城県、福 島県、栃木 県、群馬 県、新潟県	宮城県、楡 木県、千葉 市、横浜 市、川崎 市、富山 県、長野 県、名古屋 市、京都 市、広島 市、高知 県、福岡 県、熊本 市	○難病指定医の更新時にはIDとパスワードを大量に発行しており、現状手作業で発行してい る状況である。 ○本市においても同様、ID・パスワード発行に要する時間も大きな負担ではないが、類似制度の 小児慢性特定疾病では自動発行であるにも関わらず、難病のみ、ID・パスワード発行の申請手続 きによる負担が医師に生じている。 ○ID・パスワードが自動発行されることで、速やかに研修を受講することが可能となり、受講する医 師の利便性の向上が図れるため。 ○オンラインシステムのメリットは本来受講者側が各自の都合に合わせて、いつでも受講できること にあるにも関わらず、現在のシステムでは受講に必要なID・パスワードを自治体職員が手作業で発 行する必要があり、受講するまでに一定時間を要するため、オンラインとしている意味が乏しい。 また、すでに先へ運用が始まっている小児慢性特定疾病の研修のオンラインシステムでは自動発 行機能が搭載されているにも関わらず、制度的に似通っており、同じ医師が両方の研修を受講する ことが想定される難病の指定医研修では自動発行機能が搭載されていないのは、受講者の理解 が得られない可能性が高い。(兼へ苦情が寄せられる可能性がある)	eラーニングにID・パスワードの自動発行機能を搭載することが技術的に 可能であるか、搭載した場合の運用について問題が生じないかを精査 した上で慎重に検討する。	類似の制度である小児慢性特定疾病における研修システムでは、ID・パ スワードの自動発行機能が搭載されていることから、運用面での問題は 生じないと想定している。 技術的に可能である場合には、搭載する方向で検討したい。	
155	B 地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	精神障害 者保健福 祉手帳制 度実施要 領を改正 し、別紙 様式1に「 氏名」に ついては、 記名押印 又は自署 による署名 のいずれか とすること の文言を追 加する等、 精神障害 者保健福 祉手帳申 請書の押 印の省略 が可能であ ることを明 確化する。	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 法律の第1条の2は、障害者及び障害児にとって日常生 活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における 事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資する ことを旨として定められているが、精神障害者保健福祉手帳 申請書の様式において、申請者(精神障害者本人)及び申 請書を提出した者の押印が必須となっていることで、押印漏 れにより事務処理が滞ることがある。 なお、本市では年間に約2,250件の手帳の申請を受付 け、交付を行っている。	申請時の手続きがスムーズに行われることにより、行政手続きの円滑化に寄与する。加えて、押 印漏れの申請者に対し押印を何度もお願いする こともなくなり、行政事務の効率化に繋がる。 なお、身体障害者手帳では、身体障害者福祉法 施行規則第2条第2項にて定められた様式(別 表第2号)において、「氏名については、記名押印 又は署名によるいずれかとすること」とされており、 また、精神障害者保健福祉手帳と同様申請がで きる自立支援医療費(精神通院)支給認定 申請書(様式第8号)において、「申請者氏名は、 記名押印又は自署による署名のいずれか」とさ れている。	精神保健及び精神 障害者福祉に関す る法律第45条、 精神障害者保健福 祉手帳制度実施要 領(精神障害者保 健福祉手帳制度実 施要領について平 成7年9月12日付 付健発第1132号) 厚生省保健医療局 長通知の別紙)	厚生労働 省	宮崎市、沼 津市	秋田市、小 田原市、上 越市、上田 市、名古屋 市、豊橋 市、小牧 市、岐阜 市、大塚 市、兵庫 県、たつの 市、長崎 市、熊本 市、鹿児島 市、沖縄県	○申請者氏名を「記名押印又は自署による署名」にすることで、申請者の負担が軽減されることが 考えられることから、本提案に同意する。 ○申請書に押印漏れがある場合、本人が申請に来所している場合は、指印で対応しているが、代 理や郵送での申請については、再度提出をお願いしているため、事務が滞り、最終的に本人が手 帳等を受け取るまでに時間を要することから、押印の省略化が必要である。 ○精神障害者保健福祉手帳の申請書の押印省略は賛成である。しかし、年金証書による申請をする 者は、必ず年金証書照会同意書が必要になる為、こちらは押印の省略ができないことになってい る。同意書の取り扱いは申請書と同様の取り扱いをさせていただきたい。 ○身体障害者手帳が押印を省略できる反面、精神障害者保健福祉手帳が省略できない合理的 な理由がない。また、押印の省略が認められる「精神通院」と同時の申請も多く、障害者にとって煩 雑な手続きとなる。	「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について(平成7年9月12日 付け厚生省保健医療局長通知)により示している。精神障害者保健福祉 手帳制度実施要領により、障害者手帳申請書(別紙様式1)を添付して いるが、当該申請書の申請者の氏名欄の運用について、自署による署 名がある場合の押印の可否については明確ではない。当該申請書にお いて、障害者手帳申請書(別紙様式1)の申請者の氏名欄の運用につ いて、「自署による署名又は記名押印のいずれか」と明記する等必要な改 正を令和2年度末までに行うこととする。	意見なし		

各府省からの第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	提案事業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概する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出から議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 く当該対応方針決定年として併記	対応方針の進捗(検討)状況			
見解	補正 要否					進捗方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの進捗(検討)状況	今後の予定
【広島市】 先に運用が開始された小児慢性特定疾病のオンライン研修システムのID・パスワード発行申請が不要一方で、難病のオンライン研修システムは申請が必要となっていることについて、指定者申請をする産婦への説明が難しいので、是非ともID・パスワード自動発行機能を搭載していただきたい。			トレーニングにID・パスワードの自動発行機能を搭載することが技術的に可能であるが、搭載した場合の運用について問題が生じないかを精査した上で慎重に検討する。	5【厚生労働省】 (37) 難病の患者に対する医療等に関する法律(平26法50) (IV) 都道府県知事等が行う指定医の指定に係る研修(施行規則15条)については、都道府県等の負担軽減を図るため、都道府県等の意見を踏まえつつ、オンライン研修の登録方法の見直しについて検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	システム改修・通知	令和3年8月	令和3年7月にとりまとめられた「難病・小児慢性特定疾病の患者に対する医療等に関する意見書」(厚生科学審議会難病対策部会難病対策委員会・社会保障審議会児童部会小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会(合同開催))において、「難病指定医のオンライン研修システムに関するID等の付与事務については、自治体から指定医に対するID等付与事務が効率的なものとなるよう、所要のシステム改修を行うことが適当であるとされたところである。これを踏まえ、10月に自治体に対して改修をする旨を周知した後、改修を実施し、8月2日から4日にかけて移行を行った後、8月5日より改修後システムの運用を開始した。		
			「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」(平成27年6月12日付厚生省保健医療局長通知)により示している、精神障害者保健福祉手帳制度実施要領により、障害者手帳申請書(別紙様式1)をお示ししているが、当該申請書の申請者の氏名欄の運用について、自署による署名がある場合の押印の要否については明確ではない。当該申請書において、障害者手帳申請書(別紙様式1)の申請者の氏名欄の運用について、「自署による署名又は記名押印のいずれか」と明記する等必要な改正を令和2年度末までに行うこととする。	5【厚生労働省】 (14) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭25法123) 精神障害者保健福祉手帳の申請(45条1項)については、令和2年中に精神障害者保健福祉手帳制度実施要領(平27厚生省保健医療局長)を改正し、押印を不要とする。	通知	令和2年12月25日	精神障害者保健福祉手帳の申請(45条1項)については、令和2年中に精神障害者保健福祉手帳制度実施要領(平27厚生省保健医療局長)を改正し、押印を不要とした。 「押印を求める手続の見直しのための通知様式等の改正について」(令和2年12月25日付付発1225第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)		

管理番号	提案区分	提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	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承認された支援事例(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	
										団体名	支援事例		見解	
													見解	補足資料
169	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育士等キャリアアップ研修ガイドラインにおける研修分野に、事務職員や調理員などの保育士以外の職種向けの分野を新たに設けること。また、既設8分野と新設分野を含めて保育士以外の職員が受講すべき研修分野、内容を明示すること。	平成29年4月1日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知「保育士等キャリアアップ研修の実施について」において、保育士等キャリアアップ研修の内容として各分野とその他のわいを併記し、その各分野のわい等を満たす研修の受講が保育士等の処遇改善等加算Ⅱの要件とされている。この加算の対象には、保育士のほか事務職員や調理員等も含まれるが、現在のガイドラインには当該職員の実務に関連する研修内容がほとんどないため、施設等からは「どの研修を受けさせるのが適当か」との問い合わせがあり、対応に苦慮している。また、当該職員においては、既存の研修分野では自らの専門性に沿った研修を受講できず、実務に即したスキルアップが図れていない。	保育士以外の職種の職員が受講すべき内容を明確にすることで、問い合わせへの対応が容易になるとともに新たな研修分野を追加することにより当該職員の実務に即したスキルアップが図れる。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第7条の2第1項、第2項、施設型給付費等に係る処遇改善等加算について(平成27年3月31日付付内閣府・文部科学省・厚生労働省通知)、保育士等キャリアアップ研修の実施について(平成29年4月1日付付厚生労働省通知)	内閣府、厚生労働省	鳥根県、中国地方知事会	安城県、干葉市、新沼市、京都府、徳島県、指宿市	○提案内容同様、事務職員、調理員等の研修を追加する必要があると考える。	保育士等キャリアアップ研修については、保育所保育指針(平成28年厚生労働省告示第117号)において、「保育所においては、当該保育所における保育の課題や各職員のキャリアパス等も見据えて、初任者から管理職員までの職位や職務内等を踏まえ体系的な研修計画を作成しなくてはならない」とされたことなどを踏まえ作成したものであり、「保育士等キャリアアップ研修の実施について」(平成28年4月1日付付厚生労働省通知)において研修分野や対象者をお示ししているところである。御指摘の点について、どのような研修分野の新設を求めているのかは不明だが、事務職員や調理員等が受講することを想定した研修分野(例えば、マネジメント分野や食育・アレルギー対応、保健衛生・安全対策)も新設しているため、新たな研修分野を設ける予定はない。御指摘の事務職員や調理員等が受講することが望ましい研修分野については、整理の上、今年度中に周知してまいります。	保育の制度等が「多岐にわたる種類」になる中で、保育士以外の職員についても、実務に即した専門性をどう高めるかが課題であり、加えて、専門性を高める中で、地位の向上や処遇の改善を図りたい旨の要望も聞いている。処遇改善等加算Ⅱの「副主任保育士等に係る加算額(月額4万円)」を受けるためには、4分野以上の受講が条件とされる予定であるが、保育士以外の職員が、現在設定されている8分野から4分野を選択し受講することになれば、自身の職種とは直接的に関係しない分野を受講せざるを得ず、拘束時間にして得られる専門知識が少なくなる状況にある。保育士以外の職種向けの研修分野の新設については、例えば、事務職員向けには、会計経理、補助金・財務、労働法規など、適正な施設運営に資する分野が必要であると考えます。また、調理員や栄養士向けには、現在、「食育・アレルギー対応」があるが、食育は保育の重要な要素であり、近年はアレルギー対応の必要な児童も増加していることから、「食育」と「アレルギー対応」を分類し、より専門性を高めることができる研修内容にしていける必要がある。よって、専門性を高めるために必要な研修分野を新たに設けた上で、既設8分野と新設分野を含めて、保育士以外の職員が受講すべき研修分野、内容を明示していただきたい。		
172	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	後期高齢者医療保険制度にかかる交付金、補助金について、後期高齢者医療広域連合又は国民健康保険広域連合又は国民健康保険即体連合金が実施主体となっている事業に対する補助金の交付に支障を及ぼす見直しを求めている。また、国の通知から申請・交付までのスケジュールについても、県を通すことで、非常にタイトにもなっている。なお、県が審査を行わなくても、補助金等の情報を、別途広域連合や国保連合会から情報提供いただければ、県費の補助金等の事務には問題ないと考える。	後期高齢者医療制度は都道府県に1保険者(都道府県後期高齢者医療広域連合)であり、また、国と広域連合又は国保連合会が実施主体となっている事業については、国の法定受託により、県が行っている。県で行っている具体的な事務手続き(審査)は広域連合又は国保連合会から提出された申請書類等と添付書類の突合等であるが、国でも同様に審査が行われているため、申請手続きにおける県での事務手続きが不要であると考えられる。また、国の通知から申請・交付までのスケジュールについても、県を通すことで、非常にタイトにもなっている。なお、県が審査を行わなくても、補助金等の情報を、別途広域連合や国保連合会から情報提供いただければ、県費の補助金等の事務には問題ないと考える。	後期高齢者医療制度は都道府県に1保険者(都道府県後期高齢者医療広域連合)であり、また、国と広域連合又は国保連合会が実施主体となっている事業については、国の法定受託により、県が行っている。県で行っている具体的な事務手続き(審査)は広域連合又は国保連合会から提出された申請書類等と添付書類の突合等であるが、国でも同様に審査が行われているため、申請手続きにおける県での事務手続きが不要であると考えられる。また、国の通知から申請・交付までのスケジュールについても、県を通すことで、非常にタイトにもなっている。なお、県が審査を行わなくても、補助金等の情報を、別途広域連合や国保連合会から情報提供いただければ、県費の補助金等の事務には問題ないと考える。	厚生労働省	鳥根県、中国地方知事会	山形県、高知県	○当県においても、国の通知から申請・交付までのタイムスケジュールに対応を苦慮している。県を過ぎない方が、国や後期広域連合や国保連合会との日程で処理ができるのではないかとも、広域連合の申請に当たっては、厚生労働省に提出する前に、各都道府県において事前に審査を行うこととなっている。これは、後期高齢者医療制度が、地域の高齢者の安定した生活を実現し、健康の維持増進を図るための必要不可欠な仕組みであることに加え、都道府県自身が、当該制度の保険給付への公費負担や財政安定化基金の設置運営等、財政面においても重要な役割を担っていることから、地方自治法第2条第5項の規定に基づき、都道府県が、本制度の円滑かつ適切な運営に向け積極的に関与する役割を担っていることによるものである。具体的には、高齢者の医療の確保に関する法律第133条の規定により、都道府県は広域連合に対し、後期高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に行われるよう、必要な助言や適切な補助するものとする旨の役割を担っていることであるが、適切な制度運営を図るためには、補助金等の適正な申請及び執行が必要であることは言うまでもなく、引き続き、各都道府県により事前に審査いただくことは重要な意味があるものと考えている。まずは御要望の申請・交付に関するスケジュールについて、都道府県の意向も踏まえながら、余裕をもった提出期限や支払日を設定するよう配慮してまいります。					

各府省からの第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	提案事業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年度の地方からの提案等に際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)「取組内容」 ※後年度から当該方針に取組む場合は当該方針の取組内容を 各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	補正 要否					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
			保育士以外の事務職員等がスキルアップのために受講すべき研修について整理の上周知することなどが、周知する内容や時期について示していただきたい。	保育士等キャリアアップ研修については、保育所保育指針(平成29年厚生労働省告示第117号)において、「保育所においては、当該保育所における保育の課題や各職員のキャリアパス等も見据えて、初任者から管理職員までの職位や職務内容を踏まえた体系的な研修計画を作成しなければならない」とされたことなどを踏まえ作成したものであり、「保育士等キャリアアップ研修の実施について」(平成29年4月1日付付厚生労働省通知)において研修分野や対象者を示しているところである。併指針の、保育士以外の職員に向けた研修分野の新設については、保育士等キャリアアップ研修は、保育現場の多様な課題への対応や定年の指導等を行うリーダー的職員等に対する研修内容や実施方法を定めたものであり、保育士以外の職員も、直接的に業務に携わる専門分野だけでなく、保育所における保育の課題等に関する理解を深めることも重要と考え、その理解を得る前に様々な分野を設けることは必ずしもキャリアアップ研修の本来的趣旨にはそぐわないため、新たな研修分野を設ける予定はない。併指針の事務職員や調理員等が受講することが望ましい研修分野については、整理の上、今年度中に周知してまいりたい。	5【厚生労働省】 (34)子ども・子育て支援法(平24法65) (4)施設型給付費等に係る処遇改善等加算Ⅱ(特定教育・保育、特別利用保育、特別利用教育、特定地域型保育、特別利用地域型保育、特定利用地域型保育及び特別保育に要する費用の額の算定に関する基準等(平27内閣府告示49)1条3号の5)の要件となっている研修の取扱いについては、事業者及び地方公共団体の事務負担の軽減を図る観点から、以下のとおりとする。 ・研修の実施方法については、オンライン等による研修の実施が可能であることを明確化するとともに積極的な活用を促すため、地方公共団体に令和2年度中に通知する。 ・保育所及び地域型保育事業所(以下この事項において「保育所等」という。)が企画・実施する当該保育所等の職員等に対する研修(以下この事項において「園内研修」という。))については、保育所等が園内研修の認定申請に際し都道府県に提出する申請書の標準様式を新たに定めるとともに、園内研修の受講により短縮される研修時間の取扱い等の留意事項を明確化し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。 ・研修実施主体の認定状況等については、地方公共団体に情報提供を行うこととし、その旨を令和2年度中に通知する。 ・保育士等が受講したキャリアアップ研修の修了証の効力については、研修の受講地以外の他の都道府県においても効力を有する旨を、地方公共団体に令和2年度中に改めて通知する。 ・幼稚園教諭等が受講した研修の修了証の効力については、地方公共団体に令和2年度中に改めて通知する。 ・保育士以外の職員が受講することが望ましい研修分野については、受講科目を容易に選択できるよう整理を行い、地方公共団体に令和2年度中に通知する。 ・研修受講の必須化の延期については、研修受講の状況等に係る調査を行った上で検討し、令和3年度の早期に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省:内閣府及び文部科学省)	通知等	令和3年3月30日付 けて通知済	保育士以外の職員が受講することが望ましい研修分野については、受講科目を容易に選択できるよう整理を行い、各自治体に達した。(令和3年2月5日付付事務連絡「保育士等キャリアアップ研修に係る保育士以外の職員が受講することが望ましい研修分野及びオンライン等による研修の実施の促進について」)	
【山梨県】 タイトな提出期限等の設定が、職員に大きな負担を課すとともに、提出書類に対する十分な審査を行ううえで支障となっていることから、提出期限等の設定に十分な配慮をお願いする。			後期高齢者医療制度における補助金等については、後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)のみを交付対象とするものについても、広域連合の申請に当たっては、厚生労働省に提出する前に、各都道府県において事前に審査を行うこととなっている。これは、後期高齢者医療制度が、地域の高齢者の安定した生活を支え、健康の保持増進を図るための必要不可欠な仕組みであることに加え、都道府県自身が、当該制度の保険給付への公費負担や財政安定化基金の設置運営等、財政面においても重要な役割を担っていることから、地方自治法第2条第5項の趣旨も踏まえ、都道府県が、本制度の円滑かつ適切な運営に向け積極的に関与する役割を担っていることによるものである。具体的には、高齢者の医療の確保に関する法律第133条の規定により、都道府県は広域連合に対し、後期高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な助言や適切な援助をするものとされている。例えば、市町村、広域連合両方の保健事業やシステム改修について整合的なものとなっていることが求められているところ。前者の補助金申請を確認しうるのは都道府県であり、市町村と広域連合でそれぞれ不整合な方針を検討している場合には、補助金の審査の段階で積極的に関与していただく必要がある。国からの交付決定後に都道府県が交付額等を確認しても事業の見直しなどの助言を行うことは不可能であるため、事後の情報提供でも十分に助言は可能との御指摘は当たらない。まずは御要望の補助金に係る申請・交付のスケジュールが、都道府県の意向も踏まえながら、余裕をもった提出期限や支払日とするよう配慮してまいりたい。具体的には、これまでは国からの交付申請依頼から都道府県での審査完了までの期間又は国からの交付決定通知依頼から申請者の補助金受取までの期間をそれぞれ2週間未満とする場合もあったが、今後は、当該期間について最低でも2週間以上とするよう努めていく。	5【厚生労働省】 (29)高齢者の医療の確保に関する法律(昭57法80) 後期高齢者医療制度に係る補助金等については、都道府県及び後期高齢者医療広域連合等の円滑な事務の実施に資するよう、令和3年度から交付申請期間を十分確保するなど、運用の改善を図る。	交付申請依頼通知	令和3年度	後期高齢者医療制度事業費補助金及び後期高齢者医療財政調整交付金については、令和4年1月及び2月の変更申請において、昨年度と比べて交付申請期間を十分確保した。		

各府県からの第1次回審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	提案事業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次回審	令和2年の地方からの提案等に際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案年度以降の国の対応方針に即応するものは当該対応方針の記載内容を く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	補正 理由					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>【茨木市】 前向きに検討をお願いしたい。 【大取府】 当面では保育人材不足が待機児童発生の一因であり、保育人材確保は喫緊の課題である。しかしながら、潜在保育士の把握の困難さから効率的な保育人材確保施策を行うことが難しい。本提案の実現により、潜在保育士の把握が容易になり効率的・効率的な保育人材確保施策を行うことが可能となるため、早期の届出義務化を求める。</p>		<p>【全国町村会】 提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。</p>	<p>○保育士の確保が全国的に喫緊の課題であることから、看護師や介護福祉士における取組も参考にしながら、積極的に検討すべきではないか。 ○保育士・保育所支援センターの実態や検討状況について、2次ヒアリングにおいて説明いただきたい。</p>	<p>ご意見を踏まえ、引き続き、必要な検討を行ってまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (Ⅷ)保育士確保のため、離職等した保育士からの届出を努力義務化することにより、当該保育士の状況や離職等が把握できることとする制度の導入については、保育士不足の状況や保育士・保育所支援センター設置運営事業の活用状況、他業種における届出制度の効果等を踏まえて検討し、令和3年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	措置済み		就業状況等の届出の努力義務化については、保育士・保育所支援センターの再就職支援の強化に繋がることがある一方で、届出義務化による事務処理や必要な経費といった負担が増加する点が見込まれるが、看護師や介護福祉士などの他業種における届出制度については、努力義務化後も求職者数及び就職者数は概ね横ばいであることや、その状況を第57回子ども子育て会議(令和3年6月18日開催)に詳した結果等を踏まえ、ただちに努力義務化を行うことはしない。	
<p>【堺市】 回答のあった「サテライト事業所」は、現在の事業所とは別に事業所を登録し、本体事業所と密接な連携をしながら運営していくものであり、サテライト事業所の登録定員及び利用定員は本体事業所とは別に定めるものとなっている。 当市において現在運営している事業所からは、違いサービスの利用の希望があっても断らざるを得ないとの声や、「登録定員に達していないにもかかわらず、違いサービスの定員を超えるため、新たな利用者の受け入れができない」との声が寄せられており、サテライト事業所を別途登録することはこの状況の解決にはつながらないと考えます。</p>		<p>【全国知事会】 「従うべき基準」については、各例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、實に必要の場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、参酌すべき基準等へ移行すべきである。 なお、「従うべき基準」の着目しは、サービス水準の低下や国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準などを地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最善・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。</p>	<p>○1次ヒアリングにおいて、介護給付費分科会で定員基準の見直しも含めて議論する旨が示されたところ、その際は、事業者も、(地域の特性に)ながら、都市部や中山間地域等のかんがわらず、各地域で質の確保された必要なサービスを確保していく観点から、地方からの提案も踏まえつつ、どのような対応が考えられるか。」を事務局から論点として提示し、議論を進めているところである。 その中では、以下の意見があった。 ・地域格差はここからますます広がっていくので、この地域差を最初から前提として対応策を考えていく必要がある。 ・サービス提供を行いやすくするために、地域の実情に応じた基準の緩和も必要である。 ・小規模多機能型居宅介護は過去に定員を増やす見直しを一度しており、サービスの質の担保あるいは他のサービスとの整合性、地域における代替サービスの有無も踏まえて慎重に考えていくべきであり、安易に行わないほうがよい。 ・地域密着型サービスの適切な提供やサービスの質の担保という点で心配するところがあり、十分に慎重に検討すべき。 引き続き、(介護予防)小規模多機能型居宅介護の定員を従うべき基準から見直すことについて、ご提案の内容や令和元年の地方からの提案等に関する対応方針(令和元年12月23日閣議決定)の検討状況等を踏まえ、市町村や都道府県の代表者(全国知事会、全国市長会、全国町村会)も参加している社会保障審議会介護給付費分科会において議論してまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (5)介護保険法(平9法123) (Ⅷ)指定介護予防)小規模多機能型居宅介護の登録定員及び利用定員(78条の4第3項3号、115条の14第3項3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(平成18年労働省令34)66条及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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(平成18年労働省令36)47条)に係る「従うべき基準」の見直しについては、社会保障審議会の意見を聴いた上で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	法律・省令	第11次分権一括法案の公布の日から5月を経過した日	<p>令和2年9月4日、令和2年10月9日、令和2年11月16日に開催された社会保障審議会介護給付費分科会において論点として提示し、令和2年12月23日に取りまとめられた審議報告において以下のとおり記載された。</p> <p>・令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案を踏まえ、小規模多機能型居宅介護について、地域の特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、看護小規模多機能型居宅介護等と同様に、厚生労働省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が実務で定める上で「従うべき基準」(必ず適合しなければならない基準であり、全国一律)から「標準基準」(通常よりべき基準であり、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて異なる内容を定めることが許容されるもの)に見直す。</p> <p>また、第204回通常国会に介護保険法の改正を含む第11次地方分権一括法案を令和3年3月5日に提出し、令和3年5月19日に成立、令和3年5月26日に公布された(公布の日から起算して3月を経過した日(令和3年8月26日)から施行することとされた)。</p> <p>法の成立を受けて、令和3年6月25日に開催された社会保障審議会介護給付費分科会において、「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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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の一部を改正する省令案」について、諮問し、了承する旨の答申がなされた。令和3年6月28日に公示した「ブリック」を踏まえ、当該省令を令和3年6月16日に公布した(令和3年8月26日施行)。</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	具体的な支援事例	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)	権限法令等	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寄せられた支援事例(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	支援事例		見解	補足資料
182	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	病児保育事業において市町村が柔軟な職員配置を行うことができるよう、「病児保育事業実施要綱」上の病児保育「実質的」事業における職員配置要件を緩和することを求める。 また、各地域の実情等に鑑みて市町村が柔軟な職員配置を行った施設についても幼児無償化の対象施設となるよう、内閣府令(子ども・子育て支援法施行規則)における職員配置要件を緩和することを求める。	病児保育事業は、児童福祉法に位置づけられた事業である。当該事業の職員配置要件は「病児保育事業実施要綱」(以下、「要綱」という。)に定められており、保育士及び看護師等の各1名以上の体制が必須とされている。その上で、当該要件を満たす事業が子ども・子育て支援交付金の交付対象とされている。したがって、各自治体の判断で要綱上の病児保育事業における職員配置要件を満たさない場での事業の実施は可能であるものの、かかる事業は子ども・子育て支援交付金の対象にはならない。 病児保育事業は、交付金の交付を受けてもおお赤十字経営で実施しているところがあるように、国庫補助がなければ実施することが事実上困難である。かかる病児保育事業の実情に鑑みると、自治体が病児保育事業を行うとする場合には、結局、要綱上の病児保育事業における職員配置要件を満たす形で事業を行わざるを得ず、要綱上の病児保育事業における職員配置要件は自治体にとって「実質的な義務付け」になっていると言わざるを得ない。 また、内閣府令(子ども・子育て支援法施行規則)において、要綱上の病児保育事業における職員配置要件と同様の基準が定められており、当該基準を満たした施設のみが幼児無償化対象施設として認められている。無償化対象施設として認められるためには、結局、内閣府令において定められた基準を満たす形で事業を行わざるを得ず、内閣府令において定められた職員配置基準は自治体にとって「実質的な義務付け」になっていると言わざるを得ない。 本県では、保育士不足等のために要綱上の病児保育事業における職員配置要件を満たせない施設も多く、病児保育施設の開設や既存の病児保育事業の経営が困難となる事例が発生している。各地域の実情に鑑みて市町村が柔軟に事業を実施できるよう「実質的」な義務付けとなっている要綱上の要件や内閣府令上の基準を緩和していただきたい。 「職員の配置要件」内閣府令等 ・看護師等を利用児童おおむね10人につき1名以上配置 ・保育士を利用児童おおむね3人につき1名以上配置 (各1名以上の配置が必要) ※必要な場合に看護師が対応する等により保育士配置のみでも可とする等の例外あり。	医療機関併設など施設の立地条件や、受け入れられる子どもの年齢や状態によって、真に必要な職員は異なるため、各施設の状況や地域の実情等に鑑みて職員を配置することができるようになる。市町村が柔軟に事業を実施できるようになることで、仕事と家庭の両立支援としての病児保育施設の拡大につながり、子育て世帯が働きながら子育てしやすい社会の実現に資する。	子ども・子育て支援法施行規則、病児保育事業実施要綱	内閣府、厚生労働省	鳥取県、中国地方知事会		盛岡市、宮城県、福島県、新潟市、山梨県、長野県、浜松市、兵庫県、徳島県、西条市	○医療機関に併設している場合は病児保育の支援を受けやすいことや、当日受け入れる子どもの状況によって必要となる職員の職種や人数は多様であることから、一律の職員配置は必ずしも必要ではないと考えられる。また、近年は保士等の職員の確保が難しくなっていることがあり、職員の処遇向上の観点からも、職員の配置について市町村が柔軟に対応できるように見直すことは必要である。 ○県内市町村から、病児保育事業について一定のニーズはあるものの実施要件を満たすことが難しく拡充が進まないとの意見がある	病児・病後見対応型は、1日あるいは半日の間、当該施設にて病児を預かることを目的としており、病児の看病を行う看護師に加え、常時保育士を配置することで、安全かつ安心して児童が過ごせる環境を整えることが重要である。仮にいずれかの職員1名のみで病児の預かりを行うこととした場合には、職員の休息(トイレ等)、電話や来客等への対応、給食の配膳など、児童から目を離す時間帯が生じため、安全管理上問題があると考える。 また、現行の配置基準において、例外規定として看護師のみの配置も認められている場合があること、保育所等における保育士配置に係る特例で子育て支援員の配置が一定数認められていることから、当該の提案事項(配置要件緩和の例)については、事業の実施にあたって支障を来すものとは考えにくく、十分対応可能であると考える。 当県においては、現行の配置基準(例外規定含む)では事業が実施できないといった具体的な支援事例も生じているところ、施設において受け入れる子どもの年齢や状況によって真に必要な職員は異なるため、各施設の状況や地域の実情に鑑みて柔軟に職員を配置することができるよう職員の配置基準の更なる要件緩和をお願いしたい。		

各府省からの第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	提案事業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概する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)取組内容 ※提案年度以降の対応方針に取組が異なる場合は当該対応方針の記載内容を く当該対応方針決定年として併記	対応方針の進捗(検討)状況			
見解	補足 資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの進捗(検討)状況	今後の予定
		<p>【全国知事会】 病児保育事業における看護師等の配置人数については、地方分権推進特別委員会第2次勧告の趣旨を踏まえ、地方が自主的に判断して事業実施できるよう、各々の改正等の措置を講じるべきである。</p>	<p>○病児・病後児対応型病児保育事業については、現行の職員配置要件の緩和措置によってもなお事業の実施が困難である地域が存在するという実態を踏まえ、地域の実情に応じて事業を行えるよう、更なる職員配置要件の緩和を検討いただきたい。</p> <p>○体調不良児対応型病児保育事業については、看護師等の駆け付けによる対応を認めることにより事業の拡大を図り、事業者と利用者の双方にとって安心できる保育環境の整備を進めるべきではないか。</p>	<p>病児保育事業病児対応型及び病後児対応型においては、(1)日々対象となる児童が異なり、症状・年齢・発達もそれぞれ異なること、(2)感染などの衛生面にも配慮する必要があること、(3)病児により不安になる児童の精神面でのケアも求められることから、看護師の配置だけでなく、保育士にもより高度な専門性が求められる。このため、本事業を適切かつ安全に実施するためには、保育士に代えて、子育て支援員の配置を可能とする人員配置基準の緩和は困難である。また、一部時間帯のみであれば人員配置基準を緩和することは可能ではないかと指摘もなされているが、状態が不安定な病児の子どもを受け入れる以上、受入可能としている時間帯はどの時間帯においても適切な対応がとれるよう、必要な体制を整えることが必要であり、一部時間帯のみの人員配置基準の緩和も同様に困難である。なお、子ども・子育て支援交付金による補助によらない場合には、自治体独自の基準により病児保育事業を実施することは可能である。</p>	<p>5【厚生労働省】 (7)児童福祉法(昭22法164)及び子ども・子育て支援法(平24法65) (11)病児保育事業(児童福祉法6条の3第13項)については、事業運営の実態や課題を把握し、病児保育事業の趣旨に沿った事業運営の観点から可能な方策について検討し、令和3年中に結論を得る。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)</p>			<p>令和3年8月に、全国の病児保育事業(病児・病後児保育対応型)実施自治体に対して、事業運営の実態及び課題を把握するための調査を実施した。</p> <p>上記調査の結果、 ①「病児保育に対応する保育士には専門性が求められるか」との質問に、「求められる」と回答した自治体は91%となった。また、「保育士以外の保育従事者(子育て支援員など)が病児保育を実施することを可能とする場合、懸念されることがあるか」との質問に、「懸念がある」と回答した自治体は91%となった。さらに、その具体的な懸念として、「病児への適切な保育が提供できない可能性(82%)」「病児の急変など緊急事態が発生した場合に対応できない可能性(80%)」などの回答があった。</p> <p>病児保育に対応する職員として、保育士に代わり保育従事者の配置を可能することについては、実施主体である自治体においてもその安全性などに懸念を示していることから、引き続き、保育士の配置により病児保育事業を実施していくこととする。一方で、本事業の提供体制を安定的に確保する観点から、令和3年度予算において、本事業の基本単価の引き上げ等の措置を講じたところであり、市町村において必要な病児保育事業の実施ができるよう、必要な支援を行っていく。</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な内容	具体的な支援事例	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)	<道内民間団体等及び施設団体等から寄せられた支援事例(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									支援事例			見解	補足 資料
											団体名	支援事例			
183	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	就学前児童に対する補助金の一元化及び交付事務における負担軽減のための改善を求める。	子ども子育て支援新制度に基づく保育施設等の運営責任内閣府で一元化されているが、施設整備に係る補助は、施設種別によって所管省庁が分かれ、単価や交付率の違いが生じるなど統一かつ迅速な対応ができない。加えて、厚生労働省の交付金は、市町村への直接補助、文部科学省の交付金は、県を経由した間接補助となっており交付決定日が別々である等、一つの施設に対する円滑な交付金の交付にも課題があり事務負担が大きくなっている。	内閣府に一元化されることにより、煩雑な按分計算や交付率の差異がなくなり、補助事業者の理解が得られやすい制度となる。また、行政担当省においても、事務手続きが大幅に効率化され迅速な対応が可能となる。	児童福祉法第56条の4の3、保育所等整備交付金交付要綱、認定子ども園施設整備交付金交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	鳥取県、中園地方知事会		北海道、秋田県、茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、浜松市、愛知県、豊橋市、京都府、大阪府、茨木市、兵庫県、西宮市、徳島県、愛媛県、西条市、長崎市、熊本県、宮崎県、那覇市、沖縄県	<p>○幼保連携型認定子ども園が施設整備を行う場合、保育所機能部分は厚労省(保育所等整備交付金)、教育機能部分は文科省(認定子ども園施設整備交付金)からの補助となるため、厚労省と文科省の両方に協議を行う必要がある。また、事業費を定員や面積で按分したり、省庁で市債充当率を定めた上で一括して事務が煩雑している。</p> <p>○災害時など、被災した施設が認定子ども園だった場合、保育所部分は厚生労働省が、幼稚園部分は文部科学省が災害査定に入ることになり、所轄が分かれることで手続きが煩雑になる。</p> <p>○同一施設の数値であるにもかかわらず、厚生労働省と文部科学省の担当で見解が相違することもあり、その際に手回りがかかる。平成26年度教育施策等では、施設申請した事業所の整備区分に該当するかについて当初、両省の担当で見解が異なったことから、両省との調整に時間を要し協議を1回遅らせた事例がある。その事業については、協議が遅れたことから工事の着工が遅る惧れとなり、結果として認定子ども園への移行を1年遅らせるといったことになった。</p> <p>○施設整備に係る補助は、施設種別によって、所管省庁が分かれ、所管毎の補助制度で補助額を算出しなければならない。</p> <p>特に、認定子ども園における補助額の算出において、煩雑な按分計算を求められること、また交付金が統一されていないことにより、各所管で見解が異なる場合、一方の所管では補助対象だが、他方の所管では補助対象外となる場合があり、事務の煩雑化や補助事業者への理解が得られにくい現状がある。</p> <p>よって、交付金が内閣府等に統一されることにより、事務の効率化や事業者への理解も得られやすくなる。</p> <p>○様式の統一化図られたが、2省への申請は残されており、また対象となる事業に差があり、空閑の新設について、厚生労働省の保育所等整備交付金では、認められて、文部科学省の認定子ども園整備費補助金では認められないという状況があるため、質疑事項について、2省庁しなければならず、手続きに時間を要することになる。円滑な事業実施のために判断の統一を図ること、課題が解決される。</p> <p>○本市においても保育所、幼稚園、認定子ども園等の施設区分において所管省庁との折衝、調整が発生しているが、各省庁の制度ごとに内容や事務手続きが異なっているため、複雑かつ煩雑な事務作業が発生している。</p> <p>○本市では、事前協議の際は、県経由で同じ書類を提出し、一度の申請で済むが、交付申請や実績報告については、左記と同様に別々の所管へ別様式の書類を提出するため、事務負担が非常に大きく、煩雑な手続きを要す。また、幼保連携型認定子ども園における整備の場合、特設付帯工事の取扱い(計算方法)が非常に複雑であり、県に照会しながら事務を進めている状況であったため、事務処理に多大な時間を要す。</p> <p>「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」事業にあたるかの判断が厚生労働省と文部科学省で迷うケースがあるため、内示が来るまで市で予算を組むことが難しいことがある。</p> <p>○同一の施設に対する補助が省庁の縦割りにより非効率に運営されている実態があることから、所管庁を一元化することに賛同する。</p> <p>○認定子ども園建築の場合、厚生労働省の保育所等整備交付金と文科省の認定子ども園施設整備交付金を活用することとなる。内閣府の交付金として一元化することにより、面積按分率が必要となり、交付申請及び実績報告の際の業務負担の軽減が図れる。</p> <p>○1. 認定子ども園において、補助対象を保育と教育で分け、さらに按分率や基準額、報告書類等が異なることで、一律、制度を複雑化してあり、補助事業者が市を巡って異なる交付金に係る提出資料について、保育と教育の判断基準が理解しづらいため、市に多くの問い合わせがある。また、市が確認する際にも、保育と教育の判別がつかない場合には、文部科学省と厚生労働省の両方に内容を確認することがある。</p> <p>2. 省庁ごとに、要綱とその改正時期、通知の内容が異なることに加え、問い合わせや書類の提出先も複数であるため、複雑化と事務作業の煩雑さが発生している。</p> <p>○ 厚生労働省と文部科学省の双方に協議を行っている状況において、業務の重複のみならず、保育所機能部分と教育機能部分の按分作業が負担となっている。特に、両省で運用が異なる事務(即発給分の考え方、2年事業における複数処理の方法、災害復旧事業における補助対象範囲等)は事業者の十分な理解を得難く、煩雑さに伴う誤謬の修正作業も膨大となっている。</p> <p>交付金の一本化が実現すれば、行政及び事業者の大幅な事務削減が期待でき、交付金の適切な活用にも資するものと思料する。</p> <p>○条例調査の運営や大規模修繕において、事務が煩雑</p> <p>○認定子ども園の新増設案に対する補助金の申請手続きについて、一つの施設整備であるにもかかわらず、複雑な按分式で教育部分と保育部分を算出し、かつ申請先が異なり、書類も1つの整備に2種類の申請書や実績報告書を作成する必要があるため、事業者、市町村、県にとって事務負担が大きい。</p> <p>・文科省分の交付金については要綱に基づく間接補助、厚生労働省分の交付金については法律に基づく直接補助となっており、両省で交付金の流れが違うことで、市町村が交付申請を都道府県と園に對してそれぞれ作成せねばならないなど分かりにくい制度となっている。</p>	認定子ども園に係る施設整備の事務手続においては、 ・事業募集や内示時期の統一化・事前周知の徹底 ・協議様式の統一化 ・補助対象建設における、幼保の按分方法の明示化等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。 今後重要な事務負担の軽減に向けて関係府省と連携を図っていく。 なお、間接補助となっている認定子ども園施設整備交付金については、都道府県と法人間の補助事業もあるため、市町村への直接補助への変更は困難であると考えます。	事務手続きについては、一定の負担軽減を図っていたところであるが、認定子ども園に係る施設整備の事務手続きにおいては、同一の施設整備に対して、別々の省庁から直接補助と間接補助という方法により2種類の交付金が交付されていることにより、統一かつ迅速な対応ができないなどの問題が現在も発生している。 このたびの提案は、法人・地方公共団体の事務手続きの負担軽減と安定的な財政確保による円滑な施設整備に資するとの認識で提案を行ったものであったため、事務負担の軽減に加え、関係府省からも内閣府への一元化に対する見解についても回答いただきたい。 なお、都道府県と法人間の補助事業も行っている認定子ども園施設整備交付金の整備事業のメニューについては、内閣府への一元化の際に補助メニューの検討ができるものと考えているのでご検討いただきたい。	

各府省からの第1次回答を踏まえた追加提議団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)取組内容 ※従来年度から取組の対応方針に取組むものは当該対応方針の記載内容と 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	補正 要否					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>【西宮市】 左記により事務負担の軽減が図られているところであるが、窓口の一本化により更なる事務負担の軽減を望む。</p> <p>【厚労省】 厚生労働省所管の補助金(例:保育対策総合支援事業費補助金)においては、都道府県及び市町村への直接補助が可能な事業もある。したがって、認定こども園施設整備交付金についても、都道府県と法人間の補助事業(都道府県直接補助)に加え、市町村と法人間の補助事業(市町村直接補助)を実施することも可能でないかと考える。</p> <p>【茨木市】 更なる事務の簡素化に向けて取り組んでいただきたい。</p> <p>【大阪府】 回答いただいている対応により、事務負担の軽減は一定進んでいるとは見えるが、支障事例(奥省へ提出することによる事務の煩雑さや過大な事務負担、申請内容に対する両者の見解の相違、補助対象範囲の別、など)に対する解決や、当該支障事例を踏まえた補助金の一元化等という提案に対する回答としては、不十分と考える。申請窓口一元化による事務負担の軽減に向け、早急な対応をお願いしたい。</p> <p>【熊本市】 事前協議以外の様式が統一されていないことや、書類の作成方法や地方債充当率、本体工事費などの加算について両省で考え方が異なることにより事務処理や予算経算が煩雑となっているため、様式の統一等の事務負担の軽減に加えて、認定こども園に対する交付金を一本化していただきたい。</p>				<p>施設整備交付金の一本化にあたっては、組織や人材、予算等の点で大幅な見直しが必要であるなど、課題があるものと考える。</p> <p>認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業募集や内示時期の統一・事前周知の徹底 ・協議様式の統一 ・補助対象経費における、幼保の投分方法の明示化等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。 <p>今後更なる事務負担の軽減に向けて関係府省と連携を図っていく。なお、間接補助となっている認定こども園施設整備交付金については、都道府県と法人間の補助事業もあるため、市町村への直接補助への変更は困難であると考える。</p>	<p>5【厚生労働省】 (10)児童福祉法(昭22法164)及び認定こども園施設整備交付金 保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金については、交付申請等に關する様式の一部の共通化を図る。 [措置済み(令和2年4月8日付文部科学省初等中等教育局長通知)] また、地方公共団体の事務負担を更に軽減する方向で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省:内閣府及び文部科学省)</p>	周知	令和3年3月に都道府県に連絡済	認定こども園に係る施設整備の事務手続における事務負担を軽減するため、実績報告書の様式の一部を統一するとともに、人員補助機能を付加した。 (令和3年3月メールにて連絡済)	

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	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	団体系	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援事例(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	支援事例		見解	補足資料
180	B	地方 規制緩和	医療・福祉	訪問看護ステーションごとの置くべき看護師等の員数を「従うべき基準」から「参酌すべき基準」とする。	訪問看護ステーションごとの置くべき看護師等の員数を「従うべき基準」から「参酌すべき基準」とする。また、訪問看護ステーションごとの置くべき看護師等の員数を「従うべき基準」から「参酌すべき基準」とする。	人口が少なく、サービス利用者の確保が難しい中山間地域では、新たな訪問看護ステーションの設置が進まず、訪問看護の希望者があっても、市部の訪問看護ステーションが対応しているが、移動に時間がかかり、その間の報酬が見込めないため、効率的なサービス提供が行えず、経営面で赤字となっている。「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて深化・推進していく必要があることから、地域の実情に合わせた訪問看護事業への参入促進を図り、看護師確保による休止・廃止を抑制する必要がある。	立地、周辺の環境等により、指定訪問看護ステーションの経営面の形態、課題は様々であり、その開設条件として看護師等の配置基準(現状では常勤換算2.5人)を一律に定めることとなく、地域の判断にゆだねることで、小規模で運営している事業所が、訪問看護師の休職や退職等により、一時的に人員基準を満たさなくなった場合に適切に事業休止・廃止となることを防ぐことができる。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に關する基準(平成11年3月11日厚生省令第37号)第60条	厚生労働省	鳥取県	北海道、苫 小牧市、南 知多町、共 済市、高松 市、宮崎県 市、宮崎県	○訪問看護サービスは、在宅での療養において医療と介護の連携を担う重要なものである。しかしながら、中山間地域では、利用者が少なく、また、地理的条件から移動時間や移動距離によりサービスの提供が効率的に行えないなどの課題があり、さらに、医療(介護)人材が不足しており、新規参入が進んでおらず、休止や廃止に追い込まれる事業所が増えてきている。このような中で、人員基準の緩和(「従うべき基準」→「参酌すべき基準」)により、休止や廃止を抑制することができる。また、令和元年度九州各府県民主管理委員会において要望事項として同様の要望事項を提出済み、利用者の少ない事業所等については、従業員の配置基準である常勤換算方法で2.5以上の基準を緩和していただきたい。	介護確保は公的な制度であるため、地域性を問わず、介護サービスの質に満たないような事業所もあり、人員基準(常勤換算2.5名以上)を満たすことで人員質が経営を圧迫し、質が確保されているにも関わらず事業継続が難しいケースもある。一方で、現行制度においても、サービスの確保が著しく困難な離島等の地域においてもサービスを提供できるよう、市町村が必要と認める場合、通常の人員基準を満たさない場合であっても訪問看護を提供できることとしており、二重層の中山間地域において常勤換算2.5人の人員基準を緩和することは、既に可能となっている。なお、訪問看護においてはサテライト事業所の設置が可能であるが、サテライト事業所においては、中山間地域を含めた地域で、例えば、本体系事業所に常勤換算1.5名を配置していれば、常勤換算1名の配置でも訪問看護を提供することが可能であり、人員面に配慮した措置を講じている。	介護サービスの質を確保することは当然に重要であるが、利用者が10名に満たないような事業所もあり、人員基準(常勤換算2.5名以上)を満たすことで人員質が経営を圧迫し、質が確保されているにも関わらず事業継続が難しいケースもある。訪問看護の確保が著しく困難な離島等の地域における人員基準の緩和については、過疎地域であっても対象とならない地域が多く、当該緩和措置だけでは不十分である。また、サテライト事業所については、事業所全体として、2.5名以上の人員基準を満たしていることが前提の制度であるため、訪問看護師の人数が少ない事業所等において、離職等によって一時的に人員基準を満たさなくなった場合に、ただちに事業休止をせざるを得ないという支障の解決策にはならない。なお、平成25年の社会保障審議会介護給付費分科会での結論は、あくまで、東日本大震災被災地の特別措置(常勤換算1名以上)の継続は是非に対するものであって、「参酌すべき基準」とすることの是非が議論されたものではない。近年は、全国的に大規模災害が相次いでおり、非常時ににおける事業継続という観点からも、地域の実情に応じた柔軟な対応を可能とするため「参酌すべき基準」として、自治体に一定程度の判断を委ねることについて、改めて議論されるべきである。	
188	B	地方 規制緩和	医療・福祉	子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱に基づく「子ども家庭総合支援拠点」における「子ども家庭支援員」に ついて、常時2名以上とする配置要件を緩和するよう求める。	子ども家庭総合支援拠点(以下、「支援拠点」という。)]については、平成30年12月に策定された「児童虐待防止対策体制強化プラン」において、令和4(2022)年度までに全市町村に設置するとされている。市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱(以下、「設置運営要綱」という。)]で規定されている配置要件では、人口規模が約5.6万人未満(児童人口概ね0.9万人未満)の場合は、有資格者の子ども家庭支援員を常時2名以上配置することとなっている。しかしながら、特に人口1万人未満の小規模な町村等は、限られた職員の中で支援拠点の設置に必要な職員数を確保することは困難であり、また、人材不足の中で有資格者を新たに確保することも困難であることから、補助金の交付条件にも該当せず、支援拠点の設置が進んでいない。こうした町村等においては、児童人口が1千人に満たず、対象児童数や相談対応件数の実態を鑑みると、常時2名の配置をせずとも、組織内で工夫することにより、対応することができると思われる。複数の市町村による広域的な支援拠点の設置も考えられるところであるが、県内市町村の面積は総じて広く、市町村間の移動に時間がかかることから、「身近な場所」で「継続的な支援」をする支援拠点の役割や責務を果たすことは困難であり、設置運営要綱の趣旨や目的にもそぐわない。なお、県内市町村のうち、人口1万人未満の町村は約半数を占めており、福祉関係業務を広域組織で担っている町村は、1組織(5町村)のみである。	小規模自治体の実情を踏まえた要件緩和を行うことにより、各市町村における人員配置が容易となり、支援拠点の設置促進につながるものと考えられる。	「市区町村子ども家庭総合支援拠点」設置運営要綱(平成29年3月31日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)の「6.職員配置等」	厚生労働省	高知県、山 梨県、徳島 県、香川 県、愛媛県	北海道、宮 城県、福島 県、長野 県、上田 市、島田 市、京都市 奈良県、山 口県、長門 県、宮崎 県、指宿市	○当県でも人口1万人未満の小規模な町村が全体の約半数を占めており、子ども家庭総合支援拠点の設置に必要な職員の配置に苦慮している。要件緩和を行うことにより、小規模な町村の拠点設置が進むと考える。 ○当県においても、人口規模の少ない市町村から同様の相談が寄せられている。地域での支援をより推進するに当たり、今後の配置を検討する際、設置要件が緩和されることにより、幅広い配置を検討することが可能となる。 ○規模の小さい自治体にとっては、常時2名の人員確保が難しく、子ども家庭総合支援拠点の設置に苦慮している。 ○当県においても、人口規模が5万人に満たない小規模な市町村が多く、有資格者の子ども家庭支援員を常時2名確保することが難しいことや、市町村が住民ニーズ等から他業務との業務を可能とするよう拠点設置の要件緩和を求める声量がある。 ○全国の自治体で子ども家庭総合支援拠点の設置に向けて専門職の職員確保に向けた取り組みが進められている。また、児童相談所においても機能強化を図るための人員増の取り組みを進めている。このような状況下において、小規模自治体に限らず、国が指定する専門職を兼任して人口規模等にに応じた基準人数を安定的に確保し続けることができるか不安に感じている。資格基準や兼任などの配置基準の緩和を検討していただきたい。 ○当県においては、支援拠点未設置市町村の8割以上が人口規模約5.6万人未満(児童人口概ね0.9万人未満)となっているが、なかでも児童人口が1千人に満たない市町村が半数を超えており、専門職の確保が困難な状況となっている。	児童虐待防止対策体制強化プラン(新プラン)に基づき、2022年度までに全市町村に市区町村子ども家庭総合支援拠点を設置することを目標として定めており、御指摘も踏まえ、今後も引き続き、設置促進に向けた対応を検討してまいります。	令和元年度全国児童福祉主管課長、児童相談所長会議資料(令和元年8月1日)における「市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置状況(2019年4月現在)」では、子ども家庭支援員(常勤)が1名以上配置されているが、「市区町村子ども家庭総合支援拠点」設置運営要綱の基準を満たしていない場合でも、子ども家庭総合支援拠点を設置しているものとして整理されている。小規模自治体において、子ども家庭総合支援拠点の設置が進むようにするためにも、早期に拠点の配置人員等について、具体的な取り扱いを明示するとともに、地域の実情を踏まえ、設置促進に向けた支援策を拡充することを願います。		

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	提案事業検討専門部会からの主な再検討の理由(重点事項)	各府県からの第2次回答	令和2年度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 ※提案年度から開始予定に転じた場合は当該対応方針の記載内容を 当該対応方針決定等として併記	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>【全国知事会】</p> <p>「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は参酌すべき基準へ移行すべきである。</p> <p>「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の低下や国の政策目的を阻害する地方自治体の提案の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自ら決定し、その地域の実情に合った最善・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。</p>	<p>○常勤換算2.5人以上を基準とし、「従うべき基準」としている明確な根拠を示すべきであり、もし示せないのであれば、「参酌すべき基準」とするべきではないか。</p> <p>○参酌の人員基準を満たさないことにより事業の休止・廃止に至っている全国の事業所の実態を必要最小限度で早急に把握した上で検討を行うべきではないか。</p> <p>○特別居宅介護サービス費については、指定地域以外でも看護職員確保が難しい地域も存在しているため、この制度で対応可能とはいえないのではないかと。</p>	<p>介護保険制度は、保険料と公費に加え、利用者負担により成り立つ国民の共同連帯の理念に基づく制度であり、サービスが必要な高齢者に対して質が担保されたサービスを確保する必要があり、訪問看護ステーションにおける2.5人以上(常勤換算方法)という基準は、平成2年のモデル事業の結果に基づき、サービス提供の持続性を踏まえ、設定している。また、これらの人員基準については、施設・公物の本来的な性格・機能等に基本的な枠組みを定める場合に該当するものとして、「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「従うべき基準」とされたところである。</p> <p>また、人員基準を満たさないことによる事業の休止・廃止の実態の把握に当たっては、新たに自治体に対する調査を行う必要があることから、コロナ禍における自治体の業務負担を踏まえ慎重な検討が必要であると考えている。</p> <p>過疎地域等のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由によりサービスの確保が著しく困難である特別居宅介護サービス費の対象地域については、これまでも自治体の意向を踏まえながら必要な見直しを行ってきたところであるが、令和3年度介護報酬改定に向け、平成30年度改定以降の事情を踏まえた見直しに係る自治体の意向を把握し、必要な対応を行う方向で検討する。</p>	<p><令> 5【厚生労働省】 (30)介護保険法(平9法123) (46)指定訪問看護ステーションに置くべき保健師、看護師又は准看護師の員数(74条3項1号及び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(平11厚生省令37)60条1号イ)に係る「従うべき基準」の見直しについては、社会保障審議会の意見を聴いた上で検討し、令和4年度中に結論を得る。その結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。</p> <p>また、当面の措置として、指定居宅サービスの確保が著しく困難である地域等で、被保険者が指定居宅サービス以外の居宅サービス等を受けた場合に支給することができる特別居宅介護サービス費(42条1項3号)については、地方公共団体が当該制度をより活用しやすくするために必要な措置を検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p> <p><令> 5【厚生労働省】 (45)介護保険法(平9法123) (x)指定訪問看護ステーションに置くべき保健師、看護師又は准看護師の員数(74条3項1号及び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(平11厚生省令37)60条1号イ)に係る「従うべき基準」の見直しについては、社会保障審議会の意見を聴いた上で検討し、令和4年度中に結論を得る。その結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。</p> <p>また、当面の措置として、指定居宅サービスの確保が著しく困難である地域等で、被保険者が指定居宅サービス以外の居宅サービス等を受けた場合に支給することができる特別居宅介護サービス費(42条1項3号)については、市区町村による当該制度の活用に関する、市区町村の意向を踏まえた対象地域の追加指定、特別地域訪問看護加算との対象地域の分離等を行う。</p> <p>[措置済み(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等の一部を改正する告示(令和3年厚生労働省告示第73号)、厚生労働大臣が定める地域第6号の決定に基づき厚生労働大臣が定める地域(令和3年厚生労働省告示第74号)、令和3年3月16日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長、認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長通知)]</p>	<p>①「従うべき基準」の見直し 社会保障審議会介護給付費分科会での議論を経て、特別地域加算の対象地域を分けて指定することし、自治体の意向を踏まえ対象自治体を規定した(令和3年厚生労働省告示第74号)。</p> <p>②当面の措置 告示を令和3年3月15日に公布(開示)し、1月1日から適用予定し、通知を同月16日に発出。</p> <p>ウ 特別居宅介護サービス費の活用事例については、自治体に対し、「離島等における介護サービスの提供体制の確保策案と既存施策に関する手引き」(令和元年度老人保健健康増進等事業)を周知した(令和3年3月16日付老健発016第3号・老健発014第6号・老健発016第5号厚生労働省老健局高齢者支援課長ほか連名課長通知)。</p> <p>令和5年1月16日社会保障審議会介護給付費分科会において、特別居宅介護サービス費の対象地域の見直し等の効果も踏まえて、指定訪問看護ステーションに置くべき保健師、看護師又は准看護師の員数に係る「従うべき基準」の見直しについて議論を行った。</p> <p>同分科会において、 ・本提案は、サービス利用者の確保が難しい等の状況にある中山間地域での事例を踏まえたものである。一方、既に現行制度においても、中山間地域においては、市区町村が必要と認めた場合には、特別として、通常の人員基準(常勤換算2.5人)を満たさない場合であっても訪問看護を提供することは可能となっている。 ・上記の特例は、特別地域加算の対象地域と併せて指定される範囲であったが、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供をより可能とする観点から、上記ア～ウの当面の措置を実施した。 ・上記ア～ウの措置実施後、サービス確保が困難な離島等の特例及び特別地域加算のいずれかのみで申請した自治体があった。したがって、上記の制度見直しは中山間地域において、地域の実情に応じた柔軟なサービス提供をより可能とする対応として一定の効果があったものと考えられるという論点を踏まえ、全国一律の基準である人員基準については、引き続き「従うべき基準」とすることとした。</p>			
		<p>【全国町村会】</p> <p>提案団体の意向及び関係府県の回答を踏まえ適切な対応を求め、</p>		<p>児童虐待防止対策体制総合強化プラン(新プラン)に基づき、2022年度までに全市町村に市区町村子ども家庭総合支援拠点を設置することを目標として定めており、御指摘も踏まえ、今後も引き続き、設置促進に向けた対応を検討してまいりたい。</p> <p>また、地域の実情に応じた設置が進むよう、引き続き支援策を検討していく。</p>	<p>5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (16)市区町村子ども家庭総合支援拠点(10条の2)に関する「市区町村子ども家庭総合支援拠点設置推進策(平20厚生労働省雇用均等・児童家庭局長)」に規定する小規模A型については、一定の要件を満たす場合に、子ども家庭支援員の配置要件を常時2名以上から常時1名以上とする方向で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	通知等	措置済 (令和3年4月15日通知)	「市区町村子ども家庭総合支援拠点設置推進策(平20厚生労働省雇用均等・児童家庭局長)」に規定する小規模A型について、一定の要件を満たす場合に、子ども家庭支援員の配置要件を常時2名以上から常時1名以上とする通知改正を行った。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	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寄せられた支援事例(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									支援事例			見解	補足資料
											団体名	支援事例			
193	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	臨床研修費等補助金(歯科医師)の交付決定通知依頼の早期化を求める。	令和元年度は10月中旬に県から厚生労働省へ交付申請の進捗を行い、翌年3月下旬に同省から県へ交付決定通知依頼のデータがメールで送信された。概算払いを行うためには、3月末の営業日前までに、県会計部局において請求書等を作成する必要がある。そのため、請求書等を作成する補助対象の医療機関にとっても、書類を精査し会計処理を行う際にとっても、大変厳しいスケジュールであった。平成30年度は8月中旬に交付決定通知依頼が送信されたが、それでもかなり厳しい作業日程であった。	交付決定通知依頼が早期化した場合、以下3点の効果が見込まれる。 ① 医療機関が請求書を作成する事務処理期間が短くなるため、より正確で無理のない業務遂行が可能になる。現在は、不備があった場合は即概算払いが不可となるような危機感の中で業務を行っている。 ② 年度末に請求が集中する県会計部局の業務が緩和される。 ③ 現在は一刻を争う中で業務を行っているため、即時対応できる就業形態が求められるが、改善されれば適正なスケジュールで遂行できるため、多様な働き方にも対応した、働き方改革に沿った業務執行が可能となる。	臨床研修費等補助金交付要綱	厚生労働省	神奈川県	宮城県、福島県、埼玉県、富山県、浜松市、大宮市、兵庫県、岡山県、高知県、沖縄県	○厚生労働省から交付決定の通知を受けてから、補助事業者へ概算払いを3月末までに、補助事務局への交付決定通知、補助事業者からの請求書の提出、支出決定決議書の作成、県会計部局における処理を済ませなければならない。 令和元年度においては交付決定通知が3月下旬であったことから、これらの事務を1週間弱で行わなければならない。負担が重く厳しいスケジュールであったことはもちろん、補助事業者、県会計部局にとっても大きな負担となった。 ○当府が所管する病院において、当該補助金の申請事務を行っている。県から交付決定が出て、県に請求書提出するまでの期間が非常に長く、また、提出時期が年度末の繁忙期と重なることから、事務処理に苦慮している。 ○令和元年度は10月上旬に交付申請を行い、翌年3月19日に交付決定が通知された。県への請求書は5月24日付で作成・提出しており、医療機関にとってはタイトなスケジュールであった。 ○本県においても、令和元年度は厚生労働省からの交付決定通知依頼のデータの送付が3月下旬であったため、概算払い手続きに大変苦慮した。 提案県と同様、国費の概算払は3月末の2営業日前が、県の会計部局への支出決議書等一式を提出する最終期限となっているが、補助事業者からの請求書の提出期間が1日ないし2日程度しかなく、いくつかの補助事業者から苦言を呈された。 令和元年度はコロナウイルスへの対応の影響等もあったかと思われるが、遅くとも3月上旬には交付決定通知依頼を送付できるようにしていただきたい。 なお、交付要綱上、厚生労働省は都道府県からの申請書が到達した日から原則として1ヶ月以内に交付決定を行うものと規定されている。 毎年度3月に交付決定がなされるのであれば、交付要綱を改正すべきであると考え。	補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査を行い、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業者等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を審査し交付決定を行っているところ。 今後は、審査の効率化を行うなど、早期執行出来る方法を検討、実施して参りたい。	審査が重要であることは理解できるが、交付決定後に医療機関及び自治体にて行う事務があり、処理期間を要することについて考慮すべきであると考え。交付要綱で定められた交付決定までの標準的期間が1か月であることも勘案し、早期化を実現していただきたい。 また、回答にあった「早期執行」について、どの程度の早期化を検討しているのか、具体的に明示するよう求める。		
202	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	特定医療費(指定難病)助成制度に於いて、申請書、受給者証及び再交付申請書から「性別」項目を削除すること。	特定医療費助成制度においては、難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則により、「特定医療費支給認定申請書」(規則第12条第1項第1号)等に性別を記載することとされている。 「性別」項目の必要性が明確でない中、「性別」項目を設けていることは、性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担となる恐れがあり、都道府県及び指定都市においても、公簿等により当該項目を確認する事務負担が発生している。 なお、性別については、特定医療費支給認定申請の際に添付される診断書(臨床調査個人票)に記載することとされているため、当該申請書等で項目が削除されても、「指定難病患者データベース構築」には支障がないと考え。また、申請書等から「性別」項目を削除した場合でも、市及び医療機関の事務に支障がないことから、「性別」項目の削除を求める。	性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担や都道府県及び指定都市における当該項目の確認に係る事務負担の軽減が図られる。	難病の患者に対する医療等に關する法律施行規則第12条第1項第1号、第24条第1号、第25条第1号	厚生労働省	指定都市市長会	類似提案 H30-85 自立支援医療費(精神通院医療)の申請書及び受給者証における性別項目の削除	福島県、福島県、千葉県、新潟市、富山県、名古屋地方(神楽院)の申請書及び受給者証に	○治療研究目的として性別が必要な項目としてあるならば、臨床調査個人票において記載する項目があることから、既に目的を達成していると考え。性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担等に配慮し、削除することを求めます。 ○性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担となる恐れがあるため、申請書から「性別」項目を削除することが望ましいと考え。 ○「性別」項目を設けていることとして、性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担となる恐れがあり、また性別については申請書に添付される「臨床調査個人票」に記載されているため、申請書から「性別」を削除した場合でも支障がないと考え。 ○当県においても難病法の施行規則に基づき、受給者証に受給者の性別を記載しているが、受給者証に性別を記載することと性的マイノリティに該当する申請者が申請時や受給者証を医療機関に提示する際に心理的負担を強いられる可能性がある。 一方で医療費助成の受給と性別は関連性がなく、医療機関等で受給者証を提示する際に性別は不要と思われることから、受給者証に性別を記載する必要は無く、削除することが望ましい。	申請書等の性別の記載を削除することにより、適正な認定審査や公正な医療費助成の実施に支障が生じないかなどを精査して慎重に検討する。	指定難病の種類によっては罹患率や重症化に性差があること、また、性別に由来する特有の疾患や診療行為があること等から性別の把握は必要であるとの認識の下、次のとおり考える。 特定医療費支給認定審査においては、申請書に添付される診断書(臨床調査個人票)に性別の記載があることから、審査の適正性は損なわれなない。また、後継医療機関窓口(特定医療費(指定難病)受給者証)と併せて提示される被保険者証に性別の記載があり、これに基づきカルテが作成されることから、診療行為や処方、レセプトの作成等に支障はなく、審査支払機関においてもレセプトに記載の性別により、適正な審査を行うことができる。 性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担となる恐れがあるため、「性別」欄を削除することが望ましい。 以上の理由により、「特定医療費支給認定申請書」、「特定医療費(指定難病)受給者証」及び「特定医療費(指定難病)支給者証再交付申請書」から性別の記載を削除することを求める。	

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年度の地方からの提案等に照する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出から議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 く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	補正 要否					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
				補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査等により、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を調査し交付決定を行っているところ。 今後は、審査の効率化を図り、都道府県の事務処理期間を踏まえ、標準処理期間内に交付決定が行えるよう、早期執行について検討、実施して参りたい。	5【厚生労働省】 (39)医療施設等設備整備費補助金、医療提供体制推進事業費補助金、臨床研修費等補助金(歯科医師)及び医療施設運営費等補助金、医療施設等設備整備費補助金等については、都道府県の円滑な事務の執行に資するよう、令和3年度から可能な限り標準処理期間内に交付決定を行う。	早期交付決定	令和3年度から	交付決定日:令和4年2月24日 補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査等を行い、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を調査し、全都道府県に同一のタイミングで交付決定を行っている。この点、令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の対応により例年より執行額が増加することが見込まれたため、場合によっては予算の範囲内で交付額を調整する必要があったことから同一のタイミングで交付決定をせざるを得ない。 当省においては標準処理期間内の交付決定を行うべく、各都道府県に対して期間内に申請を行うよう強く求めているものの、一部の都道府県から新型コロナウイルス感染症の対応により医療機関から都道府県への申請が出ないため申請が埋れざるを得ない旨の連絡があり、当該事情を勘案し申請を待たざるを得なかった。 また、当該都道府県からの申請が行われ次第速ちに審査を行ったものの、都道府県担当者が繁忙などの理由により、申請漏れや内容の不備等の解消に時間を要し、結果的に標準処理期間内の交付決定を行うことができなかった。 今後は都道府県の円滑な事務の執行に資するよう、審査の効率化などにより、可能な限り、標準処理期間内に交付決定を行うよう努める。	
【広島市】 性的マイノリティに該当する申請者の心理的な負担となる恐れがあるため、「性別」欄を削除することが望ましいと考える。			申請書等の性別の記載を削除することにより、適正な認定審査や公正な医療費助成の実施に支障が生じないかなどを精査して慎重に検討する。	<令2> 5【厚生労働省】 (37)難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26法50) (iii)特定医療費の支給認定に係る申請書等(施行規則12条1項、25条1項及び27条1項)における性別の記載については、削除することを検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 <令3> 5【厚生労働省】 (50)難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26法50) (iii)特定医療費の支給認定に係る申請書等(施行規則12条1項、25条1項及び27条1項)における性別の記載については、令和3年度中に省令及び「特定医療費の支給認定について」(平成26厚生労働省健康局長)を改正し、削除する。	省令・通知	令和3年度	特定医療費の支給認定に係る申請書等(施行規則12条1項、25条1項及び27条1項)における性別の記載については、民法の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令(令和3年厚生労働省令第201号)により性別の記載について廃止する(令和3年12月27日公布、令和4年4月1日施行)とともに、令和4年3月17日付けで「特定医療費の支給認定について」(平成26厚生労働省雇用均等・児童家庭局長)の改正通知を提出した。		

管理番号	提案区分	提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	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・関係府庁	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援事例(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	
										支援事例			見解	
										団体名	支援事例		見解	補足資料
206	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	ファミリーホームに委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて(平成11年8月30日付け雇児第50号)	ファミリーホーム事業は、最大6名の児童を養育する事業であり、児童養護施設のような大人数の中で養育するよりも、より家庭的な環境の中で、養育形成が必要な時期の養育を行うことができる事業である。本県のファミリーホーム(県内9か所)はどれも児童養護施設のB等の個人が養育者となっているが、事業創設から10年が経過し、養育者の高齢化が進んでいる。養育者が高齢の場合などは、1日を選んで85日程度の幼児と関わり続けることは非常に負担が大きい。しかし、養育者が負担軽減のために保育所を利用しようとしても、ファミリーホームに委託されている児童の取扱いが明確になっていないことを理由に、「保育の必要性」が認められない事例がある。幼稚園や認定こども園(教育認定)なら利用できることは承知しているが、近隣に幼稚園等がなく保育所しかないファミリーホームがあり、このような支援が生じている。また、将来的な担い手確保のためにも、養育者が利用できる施設は多様であることが望ましい。	保育所の利用が可能となることにより、高齢化が進む養育者の負担を軽減することができる。養育者の負担軽減は、ファミリーホームの担い手確保にも繋がる。	子ども・子育て支援法施行規則第1条第5、里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて(平成11年8月30日付け雇児第50号)	内閣府、厚生労働省	沖縄県		宮城県、福島県、岩手県、秋田県、山形県、宮城県、茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、東京都、埼玉県、新潟県、富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、徳島県、香川県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県	○当県においては、今後、ファミリーホームの設置を推進していくと考えているが、特に中山間地域を多く抱え、高齢化が進んでいる当県においても、同様の状況が発生し得る。幼稚園と保育園の制度的な違いは理解でき、また家庭での養育も必要であるが、早くから子どもの社会性を育てることも重要である。 ○ファミリーホームの養育者は、将来的には高齢化し、常時、幼児と関わるのが負担となることから、負担軽減のため里親の取扱いと同様にファミリーホームに委託されている児童も保育所に入所できることを明確化させる必要があると考える。 ○労務、支援事例の取扱いは受けていないが、提案団体と同様の事象が起こりうる。 ○「具体的な支援事例」記載のような状況下においては、保育所に入所できることが望ましいと考える。	保育所等の利用に係る保育の必要性の認定に当たっては、保護者の就労、妊娠、出産、疾病等の個別の事由を考慮することとなっている。この保護者には、ファミリーホームの養育者も含まれると解される。ファミリーホームに委託されている児童に係る保育の必要性の認定や当該児童についての保育所等の利用については、各市町村において、個別具体的な条件に基づき、保護者の状況や地域の事情に応じて判断していただくものであり、ファミリーホームに委託されている児童の保育所等への入所が法を認められていない訳ではない。 なお、保育所等へ入所していない場合であっても、ファミリーホームの養育者の負担軽減の観点から、一時預かり事業を利用してファミリーホームに委託されている児童を保育所等に預けることも可能である。また、国としては、ファミリーホームの運営にあたって必要な経費として、ファミリーホームの養育者や補助者の年休代替要員の確保に係る経費も補助することとしていることから、養育補助者とも協力しつつ、養育者の休息等のために活用いただきたい。	保育所の利用は、各市町村において、個別具体的な条件に基づき、保護者の状況や地域の事情に応じて判断するとは承知している。しかし、里親については、「里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて(平成11年8月30日付け雇児第50号)」で、保育所の利用が可能であることが明確に示されている。全ての子どもを社会全体で育む観点から、ファミリーホーム事業者(小規模住居型児童養育事業者)において、保育所の利用が可能であることを明確化し、各市町村がファミリーホーム事業者の保育所利用を認める判断を容易にできるようにする必要があるのではないか。 また、現状でもファミリーホームに措置されている児童の保育所の利用は否定されていないが、保育所に利用時の空きがある場合においてもファミリーホームに措置されている児童が保育所を利用できていない実態がある。各市町村が正しく制度を理解し、適切に判断できるようにするために、保育所を利用できること及び利用の際の取扱いを明確にしていきたい。 なお、里親等の養育者のレスパイトケアが課題となるなかで、ファミリーホーム事業者が保育所を利用できることを明確化することは、事業者の負担軽減に繋がることから、保育サービス全般(2号認定等)を利用できるように明確にする必要がある。	
207	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	認可外保育施設における保育従事者資格に「海外における教員資格(日本の幼稚園、小学校教諭免許に相当する資格)」を加える等の見直し	認可外保育施設の保育従事者資格については、認可外保育施設指導監督基準において、概ね3分の1以上は保育士や看護師の資格を有する者と定められている。当県には外国人専用として運営されている認可外保育施設が5施設あるが、そこで保育従事者として働く海外での幼児教育にかかわる資格を取得した者については、日本における有資格者として認めることができるため、基準を満たすことができない状況が続いている。日本の保育士資格を取得するためには、養成校や通信教育での学修、及び認可施設等での実習などが必須とされているが、多くの認可外保育施設において人員が限られ、保育従事者の実習等による欠員補充が困難なほか、当該施設の多くの保育従事者は日本語が堪能ではなく、専門用語を理解し、短時間で保育士資格を取得することがハードルが高い。基準を満たすことができれば、経過措置の終了後に幼児教育・保育の無償化対象施設から除外されることになり、資格者の部分のみ問題があるのであれば、認可外保育施設における保育従事者資格に「海外における教員資格」を加える、「海外における教員資格」を日本の保育士資格として認定する制度を構築する、研修等の一定の要件を設けたうえで「自身体験が認められた者」の配置でも可とする等の対応ができないか。 例えば、教員資格については、都道府県の検定によって日本で相当する免許を取得できる制度があり、また海外において日本の保育士資格を所定の手続きをもってその国の保育士資格として認める制度もある。そして、認可外保育施設については、待機児童解消までの間だけだが、幼稚園教諭等、つまりは教員資格取得者を保育士とみなせる特例もある。	地域の事情に応じた人材活用	子ども・子育て支援法施行規則第1条第1号イ②、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第9条、認可外保育施設指導監督基準第10の1(2)	内閣府、厚生労働省	豊橋市	新潟市、浜松市、豊田市、指宿市	○当市においても、外国人向けに運営されている認可外保育施設が多数あるが、日本における資格を所持していないため、基準を満たすことができない。各国の保育従事者は日本語が堪能ではなく、言語のハードルがあり、日本の保育士資格取得は大変難しい。保育従事者の中には、海外の教員免許を所持している者もいるため、有資格者として認められれば、基準を満たす施設が増えることが期待される。 ○当市においても外国人専用の認可外保育施設で、日本の保育士の有資格者が少なく、認可外指導監督基準を満たしえない場合がある。一方で、こういった認可外保育施設が外国人の児童の受け皿となり、広く捉えれば待機児童解消に向けた一翼を担っている。なお、海外における資格のいずれを対象とするかについては、国において一元的に示していただくよう要望する。	国家戦略特別区域の区域内に所在する認可外保育施設であって当該施設を利用する児童の全て又は多くが外国人であるものに係る認可外保育施設指導監督基準の取扱いについて(平成27年各府7月付雇児保第0807第1号厚生労働省運用均等・児童家庭局保護課長通知)において、国家戦略特別区域の区域内に所在する認可外保育施設であって、当該施設を利用する児童の概ね半数以上が外国人であり、外国の保育士資格を有するその他外国人である乳児又は幼児の保育について十分な知識経験を有する者として認められる者を十分な数だけ配置していること等の条件を満たしている施設については、有資格者が保育従事者の3分の1未満であっても差し支えないこととして、その周知しているところ。まずはこの特例を活用していただくものと考えている。その上で、子ども・子育て支援法附則第18条に検討規定が置かれていることや当該特例の活用状況も踏まえ、必要な検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講じていきたい。	国家戦略特別区域内の施設にかかる要件に、日本の保育士資格を有する者以上の配置が必須であるため、人員の確保が難しく要件を満たすことができません。特例制度の活用がでない状況であることから、今回の提案に至ったところであります。外国人の保育従事者が日本の保育士資格を取得すること、または日本人の有資格者を配置すること、いずれも言語や文化等の違いにより困難な実情であることから、本提案のとおり、特例制度の見直しを含めて、必要な措置をお願いしたい。		

各府省からの第1次回答を踏まえた追加策進団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案事業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照らす対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」 ※提案提出年度以降の対応方針に取組めるものは当該年度以降の記載内容と ＜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
【川越市】 「子育てのための施設等利用給付」については、在園したまま市区町村が変更したとしても、保護者が園に住所異動をしたことを伝えずにいることがある。そのような場合、転出元の自治体で給付費の支払いを行うにあたり、資格を確認すると既に転出している、そのことを園に伝えたとしても、既に転出してから日が経過していることから、転出先の自治体で遡及しての認定が受けられず、認定受付期間が出来、保護者が支払いをしてくれないというケースがある。 「幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ(2020年3月5日版)5-57」において、卒園児に係る3月の月途中については、認定期間の重ならないよう調整する必要があるものの、転出先自治体でも支給は可能であるとされている。保護者側、園側、自治体側全てにおいて月割りに処理することにより負担が軽減されることになる。		○新制度未移行幼稚園を利用した場合における施設等利用給付については、月割りにする方向で整理・周知したいとの説明があったが、早急な対応が必要であり、今後のスケジュールについて示してほしい。 ○認可外保育施設等、施設等利用給付の対象となる新制度未移行幼稚園以外の施設や預かり保育事業等についても月割りとする事が可能か検討いただきたい。	＜新制度未移行幼稚園について＞ 新制度未移行幼稚園の利用者が月の途中で転園せずに市町村をまたがる転園をした場合の当該月の施設等利用給付の支給について、教育・保育給付と同様に、当該市町村間で調整が完了した場合には、月割りの取扱いとして差し支えない旨を「幼児教育・保育の無償化に関するFAQ」に追加し、なるべく早期に、遅くとも10月中には各自自治体にお示しする方向での対応を予定している。 ＜新制度未移行幼稚園以外の施設・事業について＞ 認可外保育施設等、施設等利用給付の対象となる新制度未移行幼稚園以外の施設・事業については、新制度未移行幼稚園とは異なり、①必ずしも毎日利用するとは限らず、地方自治体において利用実態を個別に確認する必要があること、②特に認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業及び子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業)の4施設・事業については、制度上、月額3.7万円の上限額の範囲内において、複数サービスの利用が可能となっており、その観点からも個別の利用実態の確認が求められることから、施設・事業の性質上、また施設等利用給付の制度上、新制度未移行幼稚園と同様に扱うのは困難であると考え。また、本年7月に市町村業務を統括する会議(全国市長会・全国町村会推進の12自治体カンパニー)に、本件についてお話しした際にも、新制度未移行幼稚園については、月割りの運用も可能であると思うが、施設等利用給付すべてにおいて月割りを可能とすると、かえって調整事務が増大してしまい事務の負担軽減と逆行する形になるとの意見も複数提起されており、現場の声という観点からも慎重な検討が必要であると考え。	5【厚生労働省】 (34)子ども・子育て支援法(平24法65) (IV)子育てのための施設等利用給付(30条の2)について、施設等利用給付認定保護者(30条の5第3項)が、その小学校就学前子ども(30条の4第1項)の利用する特定子ども・子育て支援施設(7条10項1号から3号の施設に限る。)を家更せずに月の途中で他の市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)に転園した場合に、関係市町村間の調整により、月割りに給付が可能であること等を地方公共団体に通知する。 〔措置済み(令和2年10月26日付け内閣府子ども・子育て本部参事官(子ども・子育て支援担当)付、内閣府子ども・子育て本部参事官(認定こども園担当)付、文部科学省初等中等教育局幼児教育課、厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室、厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡、幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ2020年10月30日版)〕 (関係府省:内閣府及び文部科学省)	事務連絡等通知	令和2年10月30日 令和2年10月26日	「幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ【2020年10月30日版】」において、同一園在園中の転入のケースで、当該市町村間で調整が完了した場合には、教育・保育給付と同様に月割りの取扱いとして差し支えないことを周知。 転出入時における事務手続の円滑化に向けた住民基本台帳担当部局との連携の強化について(令和2年10月26日付け内閣府子ども・子育て本部参事官(子ども・子育て支援担当)付、内閣府子ども・子育て本部参事官(認定こども園担当)付、文部科学省初等中等教育局幼児教育課、厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室、厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡)において、転出入時における給付認定が円滑に行われるよう住民基本台帳担当部局との連携等についてを周知		

各府県からの第1次回管を踏まえ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	提案事業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次回管	令和2年度の地方からの提案等に概する対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」を提案提出から議決の付与方針(取組内容)と当該地方からの記載内容を、当該地方の方針決定等として併記)	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補正 理由					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>事業実績報告書に係る各種様式の周知時期については、今後、前年度12月までに周知することとしたい。また、チェック媒体については、自治体と協議の上、合意を得られた点について、本年度中に改善することとしたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (16)生活保護法(昭25法144)、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律(平6法30)及び生活困窮者自立支援法(安27法105) 生活保護費等国庫負担金等(生活保護法75条1項、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律14条4項及び15条4項並びに生活困窮者自立支援法15条1項)の実績報告に係るチェック媒体等の送付について(厚生労働省社会・援護局保護課総務係長事務連絡)を発送した。</p>	事務連絡	令和3年2月26日	<p>令和3年2月26日に、「生活扶助費等国庫負担金、医療扶助費等国庫負担金、介護扶助費等国庫負担金及び生活困窮者自立支援費等国庫負担金」における実績報告に係るチェック媒体等の送付について(厚生労働省社会・援護局保護課総務係長事務連絡)を発送した。</p>	
<p>【小田原市】 国においては、本共済制度の効率的かつ適正な運用の普及を図るため、全国規模での受給者情報の確認ができる仕組みを構築されるよう要望する。 【千葉県】 扶養共済制度については、福祉医療機構は再保険を行う立場となっているが、実質的には福祉医療機構の方針に従い各自治体は制度を実施している状況であり、全国ほぼ一律の制度となっている。このような状況のなか、福祉医療機構と各自治体の二重構造には以下のような問題がある。 ○各自治体が共済制度を運営するとしながら、制度面について自ら決めることができない。(保険料の額、年金額等決められない) ○制度面を自らの裁量で決められないにも関わらず、特別調整金という負担を各自治体あわせて負担も決められている。(共済制度の財政面の管理は福祉医療機構が行っており、その運営に自治体から意見する制度がないにも関わらず、年金収支を埋めるための負担を求められている) ○資金の運用を行っている信託会社や保険制度を担っている保険会社とは、福祉医療機構が契約しているため、各自治体がそれらの企業と直接協議することができない。そのため、各自治体の運営する共済制度でありながら、福祉医療機構により加入を拒否された方に、その理由を十分に説明できない。(加入できない判断は福祉医療機構の契約している生命保険会社が行っているが、自治体にはその理由は開示されない) ※扶養共済制度については、福祉医療機構が事務マニュアルの冊子を発行し、各自治体は当該マニュアルに従い運用している。扶養共済制度においては、再保険の枠組みをとっていることで発生する上記のような問題について総合的に改善を図るべきと思われる。全国規模となっている現況報告も福祉医療機構からの依頼に基づき住民票の写し等を全国の自治体が福祉医療機構に提出しているもので、年金受給後に引越した場合にはもとの自治体が管理するといったルールが原因で発生しているともいえる。今後は、共済運営者、再保険者の役割が担いこなならず、事務を運営する自治体、福祉医療機構及び加入者・受給者ができる限り負担なく、制度を利用することができるよう協議しながら進める体制をつくるべきである。扶養共済制度については、自治体も現在福祉医療機構が行っている保険会社との契約や財務管理に参画できる仕組みをつくるか、全国一律の制度として国が運営することも併せて検討していただきたい。</p>	<p>【全国市長会】 提案の表現を求めものであるが、当該制度について、福祉医療機構による統一した運用がなされている実態を踏まえ、扶養共済制度について総合的に改善を図るとともに、事務を運営する自治体、福祉機構及び加入者・受給者が負担なく制度を利用できるような協議体制を作るべきとの意見が寄せられているため、その点については配慮していただきたい。 【全国町村会】 提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。</p>	<p>○保険事業を行う福祉医療機構(以下「機構」という。)が地方公共団体に対して、住民票の写しの添付を求めるとの是非については前向きに検討いただきたい。 ○保険事業を行う機構において住民票の確認が必要であるならば、住民基本台帳法の別表に機構の事務を規定し、住民基本台帳法の利用を可能とすることを検討いただきたい。 ○条例に基づく共済制度を実施している地方公共団体が住民票による確認を行うことが必要であるならば、当該事務を効率的に行えるよう、他の地方公共団体に在任している受給者についても住民基本台帳ネットワークを活用して生存情報等の確認が可能となるような方策を検討していただきたい。</p>	<p>【厚生労働省】 「心身障害者扶養共済制度(以下「共済制度」という。))は、各地方自治体が、条例に基づいて実施している制度です。一方、独立行政法人福祉医療機構(以下「福祉医療機構」という。))は、共済制度において各地方自治体が行っている共済責任を再保険する事業(以下「保険事業」という。))を実施し、共済制度のリスクを全国規模で分散させ、その安定的な運営を支援しています。 別提案は、全国の受給者の生存状況等について、福祉医療機構が一括して確認することで地方自治体の負担が軽減されるとするものです。しかし、受給者の生存状況等の情報の把握は、あくまでも、共済制度の運営者である各地方自治体が、加入者との契約に基づく年金の支払に必要のために行うものであり、加入者との直接的な関係にはなく、地方自治体が行っている共済制度の再保険を行い、当該制度の安定的な運営を支援する立場である福祉医療機構の業務とすることはできません。 なお、現在、福祉医療機構は再保険をする立場で、地方自治体に対し現況届とその内容を確認するため住民票の写しの添付を求めています。再保険事業において地方自治体から福祉医療機構に提出する現況届については、事務負担の軽減という観点から簡易化の方策を講ずることができないか検討することとします。 (関係府省：総務省)</p>	<p><令2> 5【厚生労働省】 (27)住民基本台帳法(昭42法81)及び独立行政法人福祉医療機構法(平14法166) 心身障害者扶養共済事業(独立行政法人福祉医療機構法12条1項)において地方公共団体から独立行政法人福祉医療機構へ提出している現況届書及び死亡届書については、令和3年度から住民票の写しの添付を不要とする。また、条例の規定により地方公共団体が精神又は身体に障害のある者に関して実施する心身障害者扶養共済制度において行う年金受給者の現況確認については、地方公共団体の条例に基づく住民基本台帳ネットワークシステムの活用を含め、年金受給者及び地方公共団体の事務負担を軽減する方策を検討し、令和3年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省：総務省)</p> <p><令3> 5【厚生労働省】 (41)住民基本台帳法(昭42法81)及び独立行政法人福祉医療機構法(平14法166) 条例の規定により地方公共団体が精神又は身体に障害のある者に関して実施する心身障害者扶養共済制度において行う年金受給者の現況確認等については、地方公共団体の条例に基づく住民基本台帳ネットワークシステムの活用等により、年金受給者の情報を確認することが可能であることを令和3年中に通知する。 (関係府省：総務省)</p>	<p><令2>前段：通知等 <令2>後段及び<令3>：通知等</p>	<p><令2>前段：通知 <令2>心身障害者扶養共済制度の一部変更の認可について(令和3年2月16日付厚生労働省発障第0216第4号)、心身障害者扶養共済制度の一部変更について(保扶第031001号)</p> <p><令2>後段及び<令3>：【事務連絡】心身障害者扶養共済制度における年金受給者の現況等の確認に係る住民基本台帳ネットワークシステムの活用について(令和3年12月23日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課事務連絡)</p>	<p><令2>前段：心身障害者扶養共済制度の一部変更。心身障害者扶養共済事業における現況届書及び死亡届書について住民票の添付を不要とした。その旨を、令和3年3月10日に独立行政法人福祉医療機構から各都道府県及び指定都市別に通知。 <令2>後段及び<令3>：地方公共団体の条例等については、住民基本台帳法の規定に基づいて定めた条例に基づき、住民基本台帳ネットワークシステムを活用することが可能であることを通知。</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な内容	具体的な支援事例	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援事例(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要請	
										支援事例			見解	補足資料
										団体名	支援事例			
217	B 地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	地域児童福祉事業 厚生労働省からの委託を受けて供が実施している「地域児童福祉事業等調査」について、実施依頼や調査票の送付の見直し	県は、毎年、厚生労働省の委託を受け、統計法に基づく一般統計調査「地域児童福祉事業等調査」を実施している。調査目的は、認可保育施設、認定こども園、認可外保育施設等の現状把握や、保育所利用世帯の状況の把握で、県は市町(中核市除く)を通じて施設及び施設を利用する世帯に対して調査を実施している。なお、国の委託契約については、県が契約事務を担当しており、支出負担行為担当官として県、国・中核市間の契約書を締結している。例年あらかじめ実施が予定されている調査であり、また、年度末に実施しなければならない調査内容ではないと考えられていたが、調査の実施スケジュールが毎年遅延しており、例年、契約事務と調査業務を県・市町も保育関係施設も多忙である年度末に実施しなければならず、負担となっていた。また、調査対象の施設が協力を拒否する事例もあり、統計の正確性が確保できなくなっている。そのため、11月末までには実施を依頼していただくようスケジュールを見直していただきたい。	調査自体の必要性も検証した上で調査スケジュールを見直すことにより、県・中核市及び調査対象となる施設や子育て世帯等にとって、必要な調査時間が確保でき、調査の質が向上する。	地域児童福祉事業等調査要綱	厚生労働省	愛媛県、広島県、徳島県、香川県、高松市、松山市、高知県	宮城県、千葉県、茨城県、横濱市、長野県、浜松市、豊田市、京都市、大阪府、鳥取県、高松市、高松市、指宿市、	○年度末に依頼されることにより、調査時間が十分に確保できない。また、協力を得られない調査対象施設も存在し、調査依頼時期及び時間の短さが影響していると考えられる。11月末頃に依頼していたければ、協力を怠っていない施設への勧奨等の取組を行う時間も確保でき、調査の質の向上を図ることができると考えられる。 ○当市においても、昨年度は年度末の多忙な時期に対応することとなった。調査自体の事務負担もあるが、契約及び実績報告等の事務負担も受任金額の割に大きい。国勢調査のような定期的に実施される(幹系列比較ができる)統計とは異なり、毎年データが異なることから、無期に毎年行う必要はなく、必要なときに任せたいと考え、我が国の統計調査の信頼性が保たれている状況下でもあるので、いたずらに調査数を増やすよりも、提案にあるとおり調査自体の必要性を検討した上で、余裕を持ったスケジュールで真に必要な調査のみ実施してほしい。 ○当市においても、施設への依頼が年度末近くになることもあり、調査回答に十分な時間を充てることができない状況である。 ○当市でも同様の事例あり。	本調査は、保育を中心とした児童福祉事業に対する市町村の取組などの実態を把握し、多様化した需要に対応した児童福祉行政施策を推進するための基礎資料を得ることを目的としており、市町村専業・認可外保育施設・認可外保育施設利用世帯等に調査を行っている。市町村における保育等については、自治事務であり、その実施形態が多様化している一方、規制緩和の要請が高まってきているなか、既に実施した規制緩和の進捗状況及び地域性差状況を把握する必要があることや、認可外保育施設における保育内容・保育環境の改善等の推進に資する上での基礎資料を得るために必要な調査である。今後は調査の必要性を検討し、真に必要な調査を適切な時期に実施する。 また、本調査は政府行政であり、調査実施に際し、給務者からの承認が必要となるため、承認に時間を要することがあるが、今後本調査企画や総務省への申請の早期化に努め、総務省からの承認が得られ次第早速に依頼することとしたい。	調査の必要性及び実施時期について御検討いただける旨の御回答をいただき幸いです。調査の実施時期については、今年度から早期化していただければ幸いです。よろしくお願いたします。		
218	B 地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	輸血用血液製剤について、適正な保管・管理体制が整っていると都道府県が認定した三次救急医療機関に限り、医薬品医療機器等法に基づく販売業の許可を必要とせずに、区域内のあらゆる施設で輸血を受ける二次救急医療機関への融通が可能となる制度とする。また、緊急に輸血が必要な患者が発生した際に、血液製剤の在庫が少ない救急医療機関において迅速な対応が困難であり、血液製剤を多く保有している三次救急医療機関への救急患者の集客が懸念される。血液製剤を販売・授受する際には、医薬品医療機器等法に基づき(医薬品販売業の許可が必要であり、基準に適合した販売店舗、管理する専任薬剤師の確保が必要であるほか、譲渡・譲受時には相手先等を記録し、その記録を保存する必要があることから、許可取得にはハードルは高い。なお、他自治体においては、地域の赤十字血液センターからの配達に時間を要し、緊急時に血液製剤の確保が困難になることが想定されていたり、現に血液製剤備蓄所の廃止後、血液製剤の備蓄量が増加しているところがある。	日本赤十字社による医療機関での血液製剤備蓄所の廃止に伴い、救急医療機関では救急患者に対応するため、一定量の輸血用血液製剤を在庫する必要があるが、本県では地理的要因により、血液製剤の取寄を行う愛媛県赤十字血液センター(松山市)から遠隔地にある救急医療機関も多く、それらの医療機関はより多くの在庫を確保する必要がある。医療機関においては適正な在庫量の確保に努めているものの、使用期限が短いことから、血液製剤備蓄所の廃止により、血液製剤の在庫が減少することが懸念される。また、緊急に輸血が必要な患者が発生した際に、血液製剤の在庫が少ない救急医療機関において迅速な対応が困難であり、血液製剤を多く保有している三次救急医療機関への救急患者の集客が懸念される。血液製剤を販売・授受する際には、医薬品医療機器等法に基づき(医薬品販売業の許可が必要であり、基準に適合した販売店舗、管理する専任薬剤師の確保が必要であるほか、譲渡・譲受時には相手先等を記録し、その記録を保存する必要があることから、許可取得にはハードルは高い。なお、他自治体においては、地域の赤十字血液センターからの配達に時間を要し、緊急時に血液製剤の確保が困難になることが想定されていたり、現に血液製剤備蓄所の廃止後、血液製剤の備蓄量が増加しているところがある。	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第24条	厚生労働省	愛媛県、徳島県、香川県、高松市、宇和島市、八幡浜市、西条市、西条市、四国中央市、土佐市、久万高原町、松前町、鬼北町	八井市、春日井市、沖縄県	地域における輸血用血液製剤の供給体制のあり方については、地域の実情を踏まえた医療提供体制を構築する中で、自治体、医療機関及び日本赤十字社との間における検討されるべきものである。他の自治体においては、これらの関係者での話し合いのもとに、日本赤十字社による出先の設置や製剤の配達回数、配達ルートの見直し等によって、現行法において適切に対応しているものと承知している。提案団体においてもこのような取組に思い対応いただくことで、ご指摘の課題は解決されるものと承知しており、他の自治体の好事例を紹介する等、地域における取組を促してまいりたい。提案団体は、販売業の許可を受けずに医療機関間での融通を可能にしてほしいという要望の理由として、①輸血用血液製剤の備蓄量の増加、②緊急時の迅速な対応が困難であることの二点を挙げているが、この二点は次の考え方により対応可能である。まず、輸血用血液製剤は、献血血液を原料とする貴重なものであり、その備蓄量を減らすことが重要であるという点はご指摘のとおりであるが、これまで医療機関における輸血管理体制の見直し等により、備蓄量は減少しているところである。弊者としてみ、地域の好事例を共有することによって、引き続き医療機関の取組を促してまいりたい。次に、緊急時に血液製剤の在庫が少ない救急医療機関において、他の医療機関からの血液製剤の融通ができないことを着目し迅速な対応が困難であるなどの緊急時については、輸血用血液製剤を医療機関の間で融通することは法に抵触するものではない。こうした考え方について、自治体や医療機関等に周知を徹底してまいりたい。なお、平時における融通については、医薬品医療機器等法の卸販売業の許可が必要な医療機関間での融通よりは、むしろ、日本赤十字社による出先の設置や製剤の配達回数、配達ルートの見直し等によって、適切に対応することが可能であり、自治体、医療機関及び日本赤十字社との間において検討されるよう、必要な助言を行ってまいりたい。以上の理由により、提案団体の挙げている課題については、今年度中に地域における好事例の共有と、緊急時における輸血用血液製剤の取組についての告知の徹底を通じて対応するとともに、自治体及び日本赤十字社に必要な助言を行ってまいりたい。	血液製剤備蓄所の廃止後、愛媛県赤十字血液センター(以下、センター)は定期配達便の追加、夜間休日の待機職員増員等により配達体制を強化するとともに、各医療機関でも血液製剤の在庫積み増しを行っているが、医療機関からはなお緊急時の対応等に不安の声があり、センターにおいてもコスト面からこれ以上の供給体制の強化はできないとの見解である。また、血液製剤の安定供給のため、本県では関係者間で協議を行ってきたが、その中で出先の設置についても検討したものの実現には至らなかった経緯がある。このような現状において、他自治体等の取組に思い対応することや課題は解決されるとの貴省の見解について、「地域における好事例の共有」により、一定の効果があると懸念されるものの、センターから配達先まで時間を要する地域については、本提案を含めた制度を根本的に見直しを促す必要がある。このことから、貴省が対応策として提示されている「緊急時における輸血用血液製剤の取組についての告知の徹底」を行う際には、「緊急時」となる事象や融通時の対応等について、具体的な明確な定義又は事例及び融通時のルールを併せてお示しいただきたい。				

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	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」※提案提出年以降の対応方針は取組内容と異なる場合は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	補正資料					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
				本調査について、調査項目の簡素化など、必要な検討を進めてまいりたい。 なお、本調査については現在総務省へ申請中であり、総務省から承認が得られ次第早速に依頼することとしており、調査スケジュールについて必要な調査時間が確保できるよう努めてまいりたい。	5【厚生労働省】 (49) 地域児童福祉事業等調査 地域児童福祉事業等調査については、地方公共団体の事務負担の軽減に資するよう、令和2年度から可能な限り早期に調査依頼を発出する。	通知等	令和2年9月18日付 け通知済	「令和2年地域児童福祉事業等調査の実施」について(通知)(令和2年9月18日付)け子発0918第3号)を発出し、令和2年11月13日まで調査実施。	
			地域における輸血用血液製剤の供給体制のあり方については、今後、各自治体における取組の好事例を提供させていただく予定としており、当該好事例には、提案団体ご懸念のセンターから配送先まで時間を要する地域事例も掲載することとしたい。提案団体においても、提案団体と同様の地理的地理にある自治体における取組等を参考に、日本赤十字社による製剤の配送回数、配送ルートの見直し等について、自治体、医療機関及び日本赤十字社等の関係者で、地域の実情を踏まえて協議を行っていただきたい。厚生労働省としても、日本赤十字社に対して協働への積極的な参加を促すなど、提案団体のご懸念の払拭に努めたい。 次に、愛媛県医療局が指摘する、「緊急時」の定義が曖昧であるといった懸念については、一次協議でお示ししているとおり、災害時や、夜間に大量の輸血を必要とする急患が発生した場合などの緊急時においては、輸血用血液製剤を医療機関間で融通することは法に抵触するものではないという考え方について、自治体や医療機関等に周知することとしている。また、種々の事例については、一般に医薬品医療機器等法において許可権限を有する都道府県の業務主管課において対応しているが、厚生労働省としても適宜相談に応じてまいりたい。 輸血用血液製剤の融通時の対応については、基本的には当事者間の取り決めによって決定されるものだが、他の地域の好事例を紹介すること等により、ご懸念の払拭に努めたい。なお、平時における輸血用血液製剤の融通については、保健衛生上支障なく適切に行われるためには、それを取り扱う営業所について一定の基準に適合する必要があるため、医薬品医療機器等法第24条に基づく卸売販売業の許可が必要であることについてはご理解願いたい。 いずれにせよ、「緊急時における輸血用血液製剤の取扱」についての告知の際には、提案団体の現場での具体的な事例やニーズ等を把握し、ご懸念の払拭に努めてまいりたい。	5【厚生労働省】 (23) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭35法145) 輸血に用いる血液製剤(以下「血液製剤」という。)の地域における供給体制については、緊急時には、販売業の許可(24条)の有無にかかわらず、医療機関間で血液製剤を融通することが可能であることを明確化し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。 また、地域の実情に応じた血液製剤の安定供給に係る取組事例について、地方公共団体に令和2年度中に通知するとともに、日本赤十字社による出稼所の設置や血液製剤の配送回数、配送ルートの見直し等について、地方公共団体、医療機関及び日本赤十字社との間において検討されるよう、必要な支援を行う。	通知	令和3年3月31日	「緊急時に輸血に用いる血液製剤を融通する場合の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第24条第1項の考え方及び地域の実情に応じた血液製剤の安定供給に係る取組事例について」(令和3年3月31日付薬生総発0331第1号、薬生血発0331第2号)		

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な実施事例	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)	関係法令等	制度の所管 ・関係府庁	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求められた支援事例(主なもの)＞		各府庁からの第1次回答	各府庁からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									支援事例			見解	補足資料
											団体名	支援事例			
222	B	地方 規制緩和	その他	「高等学校等就学支援金の支給に関する事務」において、マイナンバーを利用して、「生活保護関係情報」を取得することと可能とする。	【現行制度】 「高等学校等就学支援金」は、高等学校等に達する要件を満たす世帯の生徒に対して、授業料に充てるための就学支援金を支給する。法律に基づき制度である。 支給要件として、保護者等の住民税のうち市町村民税所得割額及び道府県民税所得割額の合算額が50万7000円未満であることが定められている。 支給資格の確認のため、当県ではこれまで保護者等の申請者に対して課税証明書の提出を求めていたが、マイナンバー法別表第二の項番113に基づき、マイナンバーを利用して、市町村長から地方税関係情報を取得することが可能となった。 【支援事例】 マイナンバーを利用した情報照会に関して、生活保護受給世帯、または無職無収入により住民税が非課税である方の情報の取得に支障が生じている。 上記の方については課税対象の所得がなく、特に生活保護受給世帯は、地方税法上、住民税が非課税とされていることから、住民税申告書を市町村に提出されない方がほとんどである。 結果として、市町村がこのような照会対象者の所得情報等を把握し、地方税関係情報が未登録し(は)Null等であることにより、所定要件を確認することができない。そのため、当県では、上記の方については、住民税の課税額の確認のため、「生活保護受給証明書」または「非課税証明書の提出を求めており、申請者の負担となっている。結果として、政府が推進する「デジタル・ガバメント」、そして、当県が推進する「ペーパーレス化」の実現の妨げとなっている。 本来は、地方税関係情報における副本登録に関して、全ての市町村に対して、申告者及び権利者に係る副本登録を徹底することの明確化を求めると考え、市町村への義務付けに類することや、すでに総務省において、都道府県を介して市町村へ、未申告者及び権利者に係る副本登録を適切に実施するよう事務連絡が発出されていることから、左記の措置を求めるものである。	書類の添付が不要となり、申請者の負担が軽減され、住民サービスの向上に繋がる。 高等学校においては、事務職員による添付書類の不備・不足の確認、福祉事務所においては、給証明書発行の必要がなくなるため、行政側の負担も軽減される。	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第19条、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別表第二の主要番号で定める事務及び情報を定める命令第58条、高等学校等就学支援金の支給に関する法律第3条第2項	デジタル庁、文部科学省、厚生労働省	埼玉県			青森県、福島県、須賀川市、栃木県、新潟県、新潟市、豊橋市、兵庫県、徳島県、高知県、鹿児島県	○高等学校の事務担当者は短期間で申請された添付資料の確認が必要となることから、マイナンバーの利用が必要である。 ○当県においても、マイナンバーを利用した情報照会に関して、生活保護受給世帯の課税情報の取得でエラーになる支援者が生じている。そのため、申請者がマイナンバーを提出する場合であっても「生活保護受給証明書」の提出を求めており、申請者への負担が生じている。マイナンバーを利用した情報照会により「生活保護関係情報」を取得することで、申請者及び行政側の負担を軽減することができる。 ○当県においても、平成31年度からマイナンバーによる情報照会を開始しており、生活保護受給世帯、無職無収入等無申告による非課税者の地方税関係情報の取得に支障が生じている。 ○当県においても、「高等学校就学支援金」において、マイナンバーによる情報照会を行っており、地方税情報が未登録となっている申請者については、改めて税申告を行うか、課税証明書等の再提出を依頼しているため、本提案により、申請者、行政の負担軽減につながる可能性がある。	御指摘のとおり、高等学校等就学支援金の支給に関する事務においては、情報照会により「生活保護関係情報」を取得することができない状況であるが、これを改善することにより、申請者及び行政の負担軽減につながるものと考えられる。また、本県においても、受給者(申請者)が制度改正による効果(負担軽減)を得られるように国と協力していきたい。	
223	B	地方 規制緩和	教育・文化	「奨学のための給付金の交付」に関する事務において、入等可能な生活保護関係情報に基づき生業扶助情報を保護者(親権者)のマイナンバーに紐づけること、なお、親権者が不在の場合には、生徒本人のマイナンバーに紐づけること。	【現行制度】 「奨学給付金」は、高校生のいる生活保護受給世帯等に対して、授業料以外の教育費(学用品等)を支給する制度である。 「奨学給付金」の給付単価を決定するにあたり、「奨学のための給付金交付総額」に基づき、生活保護法に基づき(生業扶助(高等学校就学費)の受給の有無を確認する必要がある。そのため、当県ではこれまで生活保護受給世帯に対して、「生業扶助受給証明書」の提出を求めてきた。 しかし、平成31年4月から「マイナンバー法」及び「当県マイナンバー条例」に基づき、「奨学給付金」申請者の保護者から取得したマイナンバーを利用して生活保護情報を取得することが制度上では可能となった。 【支援事例】 生活保護法に基づき生業扶助の受給情報は、福祉事務所によって保護者に紐づいている場合と高校生本人に紐づいている事例がある。 この場合、「奨学給付金」申請者となる保護者から取得したマイナンバーを利用して福祉事務所に情報照会を行っても、高校生本人に生業扶助の受給情報が紐づいている場合は、生業扶助の受給情報が確認できない。 そのため、当県では、現状においても、「生業扶助受給証明書」の提出を申請者に求めており、申請者の負担となっている。 加えて、申請窓口の高等学校においても、事務職員による添付書類の確認や、不足書類の提出依頼が必要となり、負担となっている。 結果として、政府が推進する「デジタル・ガバメント」、そして、当県が推進する「ペーパーレス化」の実現の妨げとなっている。 (参考) 過去3年間 当県での生活保護受給世帯に対する「奨学給付金」支給件数 H29:1,652件 H30:1,626件 R01:1,421件	「奨学給付金」申請者から取得したマイナンバーを利用して、生業扶助の受給情報が一律照会されるようになる。結果として、支給証明書の添付が不要となり、申請者の負担が軽減され、住民サービスの向上に繋がる。 高等学校においては、事務職員による添付書類の不備・不足の確認、福祉事務所においては、支給証明書発行の必要がなくなるため、行政側の負担も軽減される。	奨学のための給付金交付総額別表、生活保護法第30条	文部科学省、厚生労働省	埼玉県		須賀川市、兵庫県、高知県	○当県においても、「奨学給付金」において、マイナンバーによる情報照会を行っており、生業扶助の受給情報が一律に照会できるようになれば、申請者、学校、福祉事務所、行政の負担軽減につながる可能性がある。	マイナンバー情報連携システム上は、生業扶助により就学等している者(以下、「生徒」という)を明確化できるよう、基本的には生徒が個人単位で登録されているものも承認している。このため、生徒本人のマイナンバーを合わせて取得することにより、現行においてもマイナンバーを利用した情報連携が可能である。 一方で、奨学給付金制度においては、親権者である保護者等(保護者等がない場合は主たる生計維持者等)の課税状況を確認することによって、現状は、給付事務において、生徒本人のマイナンバーは取得できないこととなっている。したがって、次年度の取扱いにおいて、生業扶助の受給情報が生徒本人に紐づいている場合には、生徒本人のマイナンバーを取得することも可能とする。 なお、生活保護制度においては、住民票上の世帯状況にかかわらず、同一の住居に居住し、生計を一にしている者を同一世帯と認定しており、かつ、同一世帯に属していると認定されるものでも世帯の状況等を考慮し、法の目的を実現できないと認められる場合に世帯分離の取り扱いをしており、その結果、必ずしも親権者が生徒本人と同一世帯として保護の対象になるものではないことから、親権者のみのマイナンバーによって生業扶助の支給の困難を確認することとした場合、こうしたケースでは生徒本人の生業扶助の情報の確認が不可能である。	御提示いただいた対応では、支障を解消することは困難と考え。生徒本人のマイナンバーを取得することを可能とすると、申請時には行政及び申請者と生業扶助関係情報に基づいて世帯分離が取得できないため、生業扶助を受給していない生徒のマイナンバーを取得する可能性があり、不要なマイナンバーを取得してしまうことになりかねない。(マイナンバー法の趣旨に反する可能性がある。) また、不要なマイナンバーを取得しないために、親権者のマイナンバーで情報照会した結果、生業扶助の確認が取れなかった場合で、追加で生徒のマイナンバーを提出してもらい情報照会することは、審査期間の長期化につながり奨学のための給付金の支給時期が遅くなってしまう、申請者の負担の増加につながる。 さらに、生活保護世帯は、一般的に奨学のための給付金の他、「高等学校等就学支援金」を申請する。 本県の提案等も、本県は「就学支援金事務」において親権者のマイナンバーを利用して生活保護情報を取得できるよう提案したところ、提案の実現に前向きな回答をいただいている。 親権者に生業扶助情報が紐づけられる利点として、「就学支援金事務」で取得した親権者のマイナンバーを本事務でも活用することが可能となり、行政及び申請者の負担を軽減できると見込まれる。 以上のことから、本県では親権者(世帯主)及び生徒本人のマイナンバーを取得することを可能とする措置について希望しない。 なお、生活保護法上の世帯分離の事例を挙げられているが、世帯主(親権者)と生徒本人(高校生)の世帯分離は、世帯主に稼働能力があるにもかかわらず、収入を得るための努力をしない場合等に認められる、極めて例外的な取り扱いであり、世帯分離を受ける事例はほぼないと考えられる。例外的な取扱いである世帯分離を理由に一律紐づけを行わないのは消極的な理由に過ぎない。申請者及び行政の負担軽減の積極的な実現を図るべきである。 今年度の「優先の方針」において、申請書類の可能な限りの縮減を含め、デジタル化の加速が最優先課題と位置付けられている。 本提案もデジタル化を加速するものと考えている。行政(福祉・教育)、また申請者の負担軽減に資するよう、積極的な検討を求めたい。	

各府県からの第1次回答を踏まえ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	提案事業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年度の地方からの提案等に照らす対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」 ※提案年度から提案方針に取組が開始される場合は当該方針の記載内容を 当該方針の決定年として併記)	別の方針の措置(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
			高等学校等就学支援金の支給に関する事務において、マイナンバー制度による情報連携で「生活保護関係情報」の取得が可能となるよう、法改正に向け、関係省庁、支給権者である都道府県等と適やかに調整を進めていきたい。	1次回答のとおり、今後、高等学校等就学支援金の支給に関する事務において「生活保護関係情報」の取得が可能となるよう、関係省庁や支給権者である都道府県等と調整を行ってまいりたい。	5【厚生労働省】 (35) 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(平成25法27) 高等学校等就学支援金の支給に関する法律(平成22法18)による高等学校等就学支援金の支給に関する事務(別表2の113)については、当該事務を処理するために必要な特定個人情報に、生活保護関係情報を追加する。 (関係府省:内閣府、総務省及び文部科学省)	法律 省令 通知 事務連絡	法律:令和3年5月19日公布 省令:令和3年7月30日公布 事務連絡:令和2年12月22日、令和3年8月2日	「デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律案」(令和3年2月9日閣議決定)において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の一部改正法案が第204回通常国会にて成立。 (高等学校等就学支援金の支給に関する事務)について、当該事務を処理するために必要な特定個人情報に、生活保護関係情報を追加。 上記について、高等学校等就学支援金の支給に関する事務において「生活保護関係情報」の取得が可能となる予定であることを、都道府県に事務連絡で周知(令和2年12月22日付事務連絡「高等学校等就学支援金等の令和3年度政府予算案について」)。 「デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律」の成立後に、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に基づく情報連携によって生活保護関係情報の提供を受け、当該事務を処理することが可能となるよう、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別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令(平成26年内閣府・総務省令第7号)を改正し内閣府から地方公共団体に周知した。 また、その旨を文部科学省から8月2日付事務連絡(デジタル改革関連法等の公布及び一部施行に伴う今後の高等学校等就学支援金支給事務等に関する運用の予定について)で地方公共団体に周知した。	
			生業扶助として支給される費用には、「高等学校等就学費」以外にも「生業費」、「技能習得費」等があり、親権者が「技能習得費」、生徒が「高等学校等就学費」をそれぞれ受けている世帯もあるため、それらの混同を避けることが必要である。このため、「高等学校等就学費」の情報について、親権者のみに届け付けることは困難と考えている。 また、親権者と生徒が別居している場合、生徒が「高等学校等就学費」を受給しているが、親権者は生活保護を受給していないケースがある。この場合、親権者のマイナンバーでは受給状況を確認することが出来ないため、高校生等奨学給付金の認定においては、親権者ではなく生徒本人の状況を確認する必要がある。 こうした状況を踏まえ、「高等学校等就学費」のマイナンバー利用については、生徒本人のマイナンバーを用いて情報を照会する運用を推奨を行うため、厚生労働省においては、「高等学校等就学費」の情報の生徒本人への届け付けを推奨を行うよう各自治体に周知し、文部科学省においては、高校生等奨学給付金について、生活保護世帯として申請をする場合は、マイナンバーで確認する場合であっても、生活保護受給証明書で確認する場合であっても、生徒本人の受給状況を確認するよう、手引き等を改めることとする。 なお、就学支援金事務において収集したマイナンバーカードの写し等はあくまで当該事務の手続きのために得られたものであり、奨学給付金事務に流用することは認められない(ただし、両事務の申請を、同じ窓口で同時に受け付ける場合において、あらかじめ利用目的を明らかにした上で両事務に兼ねるものとして収集することは可能。)	5【厚生労働省】 (44) 高校生等奨学給付金 高校生等奨学給付金については、生徒本人の個人番号を用いて生業扶助(高等学校等就学費)の受給の有無を確認できることを明確化するため、「高等学校等奨学支援事業費補助金(奨学のための給付金)等の手引き」(平成26文部科学省初等中等教育局奨学支援プロジェクトチーム)を令和2年度中に改正する。また、情報提供ネットワークシステムにおいて、当該生業扶助の受給情報を生徒本人に関する情報として登録されるよう促すため、地方公共団体に令和2年度中に通知する。 (関係府省:文部科学省)	○文部科学省 手引き改正 ○厚生労働省 事務連絡	○文部科学省 令和3年3月26日 ○厚生労働省 令和3年3月30日	○文部科学省 「高等学校等奨学支援事業費補助金(奨学のための給付金)等の手引き」(平成26文部科学省初等中等教育局奨学支援プロジェクトチーム)を改正し、生徒本人の個人番号を用いて生業扶助(高等学校等就学費)の受給の有無を確認できることを明確化した。 ○厚生労働省 「情報提供ネットワークシステムにおける生業扶助の副本登録に関して」(厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡)を发出した。		

各府省からの第1次回答を踏まえた追加提議団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」 ※後年度以降の年度に実施が前提となるものは当該方針決定年として併記 ＜当該対応方針決定年＞として併記	対応方針の進捗(検討)状況			
見解	補足 見解					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 年度	これまでの進捗(検討)状況	今後の予定
<p>【小田原市】 介護施設がある市町村に実際にどの程度の負担が生じているか不明確との理由で介護施設を居住地特例の対象とすることは困難との回答であるが、現に負担が発生していることは事実であり、このような影響を招いている現行制度に対する詳細についても、ご回答いただきたい。</p> <p>【高知県】 高知県には盲養護老人ホームと聴覚障害者養護老人ホームが各1カ所あり、同じ自治体内に設置されている。 入所している高齢障害者は、障害者総合支援法の同行支援や補装具(歯槽や補聴器など)、日常生活用具(音声時計、スマホ延長棒など)の給付や修理等、障害特性に対応したサービスを利用するケースが多く、施設所在自治体の負担となっている。 上記施設は現覚障害者や聴覚障害者に特化した高齢者施設であり、入所者は県内だけでなく県外からも入所していることから、自治体の費用負担の状況を踏まえた上で、居住地特例の対象として検討すべきと考える。</p> <p>【新潟市】 障害者総合支援法による介護給付費等の支給決定に際して、障害福祉サービスと同様のサービスを介護保険サービスにより利用できる場合は、まずは介護保険サービスを利用することとされていることは承知しているが、障害福祉サービス固有のサービスを提供するケースや、介護保険サービスのみでは支障量が不足する場合は障害福祉サービスを上乗せして支給決定する必要があるケースが一定数存在する。これらの事例は特に、住宅型有料老人ホーム利用者に見られ、本市においては周辺市町村に比べ社会資源が充実していることから、周辺市町村から本市の介護施設に入所してくる者がいる状況である。さらに、児童福祉法に規定する母子生活支援施設に入所する母子が障害福祉サービス又は障害児通所支援を利用する場合にも同様の状況が発生している。本市にある向施設施設の内、施設が本市に設置されており、周辺市町村から本市の施設に入所する場合、入所の決定は入所前の居住地の市町村が行うが、障害福祉サービス等の支給決定は本市が行っている状況である。したがって、国民健康保険における住所地特例と同様に、障害福祉サービス等における居住地特例についても、他制度を含めた整理を行うべきであると考える。</p> <p>【熊本市】 平成30年4月に改正された高額障害福祉サービス等給付費事業の対象者が、他市から本市にある介護施設(例えばサービス付き高齢者住宅)に入所すると、介護保険制度は住所地特例により他市、高額障害福祉サービス等給付費事業は本市が所管となる。この場合、介護保険制度の給付実績及び過去の高額障害福祉サービス等給付費の過去実績が本市で取得できないため、過払いや償還が滞れる可能性が高い。故に転居前自治体から引継ぎ、過去の高額障害福祉サービス等給付費の期間等を把握できず、毎月対象者の介護保険制度の給付実績を他都市から確認することは現実的に困難である。 確かに、「介護施設に入所し介護サービスを利用しつつ、総合支援法による介護給付費等を利用し、かつ、介護施設入所前の居住地の市町村以外の介護施設に入所している者は少ない」と思われるが、平成30年4月に改正された高額障害福祉サービス等給付費については、少数であったとしても上記の様な対象者を判別し個別に処理するのは、かなりの事務負担を要する。</p>	<p>【全国知事会】 介護施設についても障害者総合支援法に基づく居住地特例の対象施設に含めることを求める。 【全国町村会】 提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。</p>	<p>1次ヒアリングにおいて、実施把握を行う旨の発言があったこと を踏まえ、地方公共団体の実施を必要最小限度で早急に把握し、2次ヒアリングまでに検討の方向性を示していただきたい。</p>	<p>1次回答でお答えしたとおり、障害者総合支援法においては、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用できる場合は、まずは介護保険サービスを利用することとされている。御提案のような、介護施設に入所して障害福祉サービスを利用し、かつ、当該介護施設が、施設入所前の居住地の市町村以外にあるケースは少ないと考えられるが、一方で、介護施設の所在する市町村において実際にどの程度の負担が生じているか実情を調査しながら、今後の取扱いについて慎重に検討していく。</p>	<p><令2> 5【厚生労働省】 (32)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(平17法123) (ⅱ) 居宅や障害者支援施設等から他の市区町村に存する介護保険施設等に入所し、障害福祉サービスを利用する場合の居住地特例(19条3項)の適用については、介護保険施設等の入所者の状況等についての実態調査の結果等を踏まえつつ、介護保険施設等を対象とするなどについて検討する。その上で、社会保険障害調査での議論を踏まえ、令和3年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 <令3> 5【厚生労働省】 (48)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(平17法123) (ⅳ) 居宅や障害者支援施設等から他の市区町村に存する介護保険施設等に入所し、障害福祉サービスを利用する場合の居住地特例(19条3項)の適用については、当該特例の対象に介護保険施設等を追加する。</p>	法律改正	令和4年12月10日 成立	これまでの進捗(検討)状況	居宅や障害者支援施設等から他の市区町村に存する介護保険施設等に入所し、障害福祉サービスを利用する場合の居住地特例(19条3項)の適用については、当該特例の対象に介護保険施設等を追加することとした。 当該内容を盛り込んだ改正障害者総合支援法が第210回国会(臨時会)にて令和4年12月10日成立、令和4年12月16日付で公布された。 (「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等の一部を改正する法律」(令和4年法律第104号))	
<p>【秋田県】 新型コロナウイルスにより、受診機会に影響が及ぶ期間の長期化が想定されることから、速やかな検討をお願いしたい。</p>	<p>【全国町村会】 提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求めると。</p>	<p>○政府としてがん検診受診率向上を目指している中、本提案は受診率向上に寄与するものであることから、前向きに検討いただきたい。 ○検討に係るスケジュールについて、具体的に示していただきたい。</p>	<p>診療放射線技師が医師の立ち会いを伴わずに集団乳がんマンモグラフィ検診を実施することについては、平成25年度厚生労働省特別研究事業における調査研究、「医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト/シェアの推進に関する検討会」において、医学的・専門的見地から、 ・具体的なニーズの有無を明らかにすべき ・検診の実施に必要な手技等を評価した上で、安全を担保するために必要な体制整備も含めて検討すべき といった意見が示されている。 これらを踏まえ、現在、関係者の意見を聞いているところであり、必要に応じてニーズや実態に関する調査を実施し、その結果を踏まえ、対応の可否について検討を進めてまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (18)診療放射線技師法(昭26法226) 集団で行う乳がん検診における乳がんエックス線検査については、医師の立ち会いを不要とする方向で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	省令改正	令和3年10月1日	診療放射線技師法施行規則等の一部を改正する省令令和3年7月9日に公布した(10月1日施行)。		

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	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)	関係法令等	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援事例(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									支援事例			見解	補足 資料
											団体名	支援事例			
250	B	地方 に対する 規制緩和	教育・文 化	要保護児 童生徒援 助費補助 金の対象 の算定に 係る判断 手法の明 確化 ・本補助金の対象経費 の算定に係る就学援助 者の判断 手法の明 確化	【現行制度の概要】 ・本補助金は、市町村が経済的理由によって就学困難と認められる児童生徒(要保護児童生徒)の保護者に対して必要な援助(就学援助)を支えた場合、費用の一部を補助するものである。「現に生活保護を受けている世帯(被保護世帯)」の他、「現に生活保護を受けていないが保護を必要とする状態にある世帯」を対象とすることができる。 【支援事例】 ・昨今、子どもの貧困問題や生活困難者自立支援への対応について社会的ニーズが高まっている。国庫補助金を活用して、より一層積極的な支援を行っていく考え、「現に生活保護を受けていないが保護を必要とする状態にある世帯」にかかる適用条件について、文部科学省に見解を求めたところ、以下の内容でご教示いただいた。 対象となる世帯は、「不動産を所有している者については、不動産等の資産を処分したとしても生活保護の基準を満たしている者」、もしくは「不動産等の資産を所有していない者であること」の確認ができている者」である必要がある。実際、この基準に基づき判断するにあたり、不動産を所有していないことや、処分したとする場合の判断手法等について、疑義が生じる点もあるため、具体的に示していただきたい。 経済的理由により、就学困難と認められる児童生徒の保護者への支援を行うことで、子どもの教育環境を保障する当該補助事業の趣旨を鑑みると、判断手法等についても、保護者へ過度な負担を求めることなく、また事務の簡便さも一定必要であると考える。	・昨今、子どもの貧困対策が求められているが、市の財政的な問題から、就学援助の支給拡充が困難な状況にある。基準にかかる判断手法が明確になり、基準に該当する者に対する就学援助に係る費用の一部について、本補助金として交付を受けることができれば、この分を就学援助の支給拡充に充てることが可能となる。	・教育基本法 ・特別支援教育 学奨励費負担金 及び要保護児童生徒 援助費補助金交付 要綱	文部科学 省、厚生労働 省	三田市		福島県、八 王子市、相 模原市、碧 湖市、春日 井市、新城市、新見市、 徳島市、徳 島県、久米 市、熊本市	○当市における要保護児童生徒援助費補助金の申請にあたっては、「現に生活保護を受けている世帯」のみの申請を行っているところである。「現に生活保護を受けていないが保護を必要とする状態にある世帯」の基準が曖昧なため、経済的理由によって就学が困難と認められる児童生徒に対して必要な援助(就学援助)を支えたとしても、その全ての対象者の資産状況等を調査する(提出を求める)ことは困難である。 ○過日、当市から京都府に当該対象者について問い合わせたところ、次のとおり回答を得た。「文科省においても明確な定義はしていないが、想定しているのは以下の2点である。 イ 自治体として生活保護受給を打診しているが、何らかの事情で拒否するなどして申請をしていない世帯 これ以外にも該当しそうな事例があれば、その際に個別に相談いただきたい。」 よって、当市は不動産の有無等を判断材料としておらず、文科省が三田市へ回答した内容と趣旨が生じている。 対象者を明確にし、全国的に統一した見解を示すことを求める。 ○現に生活保護を受けていないが保護を必要とする状態にある世帯」の判断が難しく、現時点該当世帯はないが、準要保護認定者として判定している可能性がある。	要保護児童生徒援助費補助金交付要綱では補助対象事業を「市町村が、当該市町村に住所を有する児童又は生徒若しくは就学予定者の保護者で生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条第2項に規定する要保護者であるもの」として、…支給する事業…」と定めている。「生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条第2項に規定する要保護者であるもの」(「現に生活保護を受けていないが保護を必要とする状態にある世帯を含む)の判断手法は、生活保護法第19条に基づき、保護の実施機関が保護の要否を決定する際の判断手法と同様である。	「現に生活保護を受けていないが保護を必要とする状態にある世帯」の判断手法は、生活保護法第19条に基づき、保護の実施機関が保護の要否を決定する際の判断基準と同様であることですが、他自治体への回答の事例として、想定している対象者は「生活保護を一時停止している世帯」/自治体として生活保護受給を打診しているが、何らかの事情で拒否するなどして申請をしていない世帯」という内容もあり、判断に苦しんでいる。 具体的に、認定の際に、どのような手法や基準を用いるか、明確にし、各自治体での判断基準に差が生じることのないよう、要保護児童生徒援助費補助金交付要綱等により明確に周知願いたい。 また、「保護の実施機関が保護の要否を決定する際の判断手法と同様である」のであれば、生活保護の実施機関と同様の調査権限が就学援助の実施機関にもあることを明確にいただきたい。同様の調査権限があることを明確にできないのであれば、保護の実施機関と同様の判断手法で判断することは困難であることから、同様の調査権限がなくとも判断できる基準、手法を具体的に示していただく必要があると考える。	
250	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	幼児教育・保育の無償化に 関する月 割りの取 扱いを可 能とする こと	現行では、幼児教育・保育の無償化に係るFAQ-111において、「施設等利用給付認定の有効期間の始期を申請後初めて施設・事業を利用した日か認定日のいずれか早い日としており、認定開始日を認定の申請日より前に遡及することはできません」とされ、遡及認定はできないと規定されている。また、FAQ-116においては、「認定区間に空白が生じることにより利用者の不利益につながらないよう、両市町村と在籍園の緊密な連携によりすみやかな認定手続きをお願いいたします」ともされている。しかし、保護者の申請するタイミングによっては、認定区間に空白が生じることがある。例えば、児童の転園を伴わない転入の場合、申請手続きが転入日より後になり認定区間に空白が生じ、保護者が実費で保育料を負担することになるといった事例が多い月20件程度発生している。そのため、教育保育給付認定のFAQ-419のとおり「当該市町村間で調整が可能な場合には、月割りの取扱い」とすることはできないか。	利用者の利便性向上に資する。	子ども・子育て支援法等、「子ども・子育て支援法の一部を改正する法律等の施行に伴う経過措置等七つについて(通知)」(令和元年9月19日)第3の1(3)、幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ	内閣府、文 部科学省、 厚生労働 省	熊本県		滝沢市、都 山市、那 高村、高 橋市、館 林市、蓮 田市、千 葉市、柏 市、相 模原市、 浜松市、 豊田市、 大塚市、 香芝市、 西条市、 宮崎 市、鹿児島 市、指宿 市	○同様の事例は月が半程度発生している。新2号を取得している新制度未移行幼稚園の利用者については、預かり保育や認可外保育施設の利用についても把握する必要がある。 ○転園を伴わない転入の場合は日割り計算により事務が煩雑になっており、月割りの取扱いを認めていただきたいと考える。 ○住所変更は転入14日以内に手続きをすることとされており、転入日・転入日の確定は住所異動が起きた時点で判明する。そのため、転入日以降の転入届出日に出願し転入先市町村では施設等利用給付認定申請を受け、認定開始日を申請日より遡及しない旨の取扱いによる転入日と認定計算日が一致するとは言い難く、転出先市町村と転入先市町村の双方で認定終了日と認定開始日を確認しなければならない。転出先市町村及び転入先市町村では施設等の事業と保護者の申請状況を確認し、転入先で申請がなされていない場合の案内や施設への情報提供などの調整を都度行う必要がある。また、未移行幼稚園の場合はその月の開園日を算定したうえで日割り算定を行う必要がある。さらに施設等利用費を代理受領請求した翌月に転出・転入の事業確認ができ、日割り算定の差額調整を行うなど、市町村及び施設の事務負担は大きい。施設等利用費が月上限額を単位としていること、教育・保育給付認定の自治体向けFAQでは市町村間での調整が可能な場合は月割りの取扱いが可能と示されていることなどからも、月の1日の基準日として月割りの算定とする取扱いを可能としていただきたい。	住民サービスは居住自治体が負担することが一般的であり、国費は結果的に変わりがないとしても、その原則を変更する必要があるかは慎重な検討が必要と考えている。 幼児教育・保育の無償化は昨年10月から開始されたもので、本手続もそれに伴い無償化に係る市町村業務を検討する金額(金園市長会・金園町村連盟)の各自治体からセンター)における検討を経て、現行の取扱いとなっている。 ただ、本提案と同様の転入の際の認定の空白の問題については当該金額でも既に議論となっており、空白を生じさせないための事務の留意事項を通知する方向で検討しているところであり、まずは当該通知を發出し対応したい。また、転入時における住民票部局との連携についても認定の空白を生じさせないための課題となっており、その点についても自治体に通知する方向で検討している。 本提案については、当該会議においても引き続き検討していく予定である。	転入の際の認定の空白を生じさせないための事務の留意事項について、どの様にお考えなのか具体的に示し頂き、通知の発出も早急をお願いしたい。 住民票部局との連携については、各自治体の意見も踏まえながら早急に検討いただき、通知の発出をお願いしたい。	

各府省からの第1次回答を踏まえた追加提議団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案事業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際する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容 ※提案提出から議会の対応方針が定められるのは当該地方議会の記載内容を 各議決の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
<p>【八王子市】 現に生活保護を受給していない者を要保護児童生徒費補助金の対象にするためには、生活保護法における保護の実施期間が要否判定する際の判断基準と同様の基準で、保護を必要とする状態にあるかを判定する必要があるとのことであるが、生活保護における判断基準と同様の基準で判定するためには、生活保護の開始時と同様に、資産の状況についての調査が必要になるものと考ええる。 そこで、以下の事項について、その調査をお願いしたい。 また、いずれも不遺の場合は、調査の手法について、具体的に教示いただきたい。 1 生活保護法第28条に基づく報告と同様に、対象者に通帳や保険証等の資産に関する資料の提出を求めること 2 生活保護法第29条に基づく調査と同様に、銀行、信託会社等に対して照会し、報告を求めること 3 上記1・2の報告、調査を、保護の実施機関以外の機関等が行うこと 4 保護の申請がない者について、上記1・2の報告、調査を、保護の実施機関が行うこと 【埼玉県】 「保護の実施機関が保護の要否を決定する際の判断手法と同様」とありますが、京都府を通して貴省庁から回答があったとおり、一時的に保護の基準を超過した世帯である保護世帯についても、経済的に不安定で支援が必要な世帯として補助金対象に含むという解釈でよいのか。</p>	<p>【全国市長会】 提案内容が、現行制度下において対応可能であるならば、十分な周知を行うこと。</p>	<p>生活保護法第6条第2項の「要保護者」について、生活保護制度においては、申請保護の原則により、保護の申請を受けて保護の実施機関が調査を行い、「保護を必要とする」と判明した者を「要保護者」と認定し、保護を開始している。 一方、こうした調査権限は就学援助の実施機関には無く、「要保護者」に該当するか否かを判断することは困難であるため、必要に応じて福祉事務所の長等との連携を図るよう、毎年度通知しているところ。 なお、事業計画書の「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」欄は、事業計画書提出時には生活保護受給の有無が判明していない世帯がいることが想定されるため、設けている欄である。 提案を踏まえ、今後は上記内容が明確となるよう事業計画書の様式見直しを行う予定。</p>	<p>5【厚生労働省】 (40)要保護児童生徒援助費補助金 要保護児童生徒援助費補助金については、補助対象児童の算定のため地方公共団体が提出する事業計画書の記載方法が明確となるよう、令和3年度事業から事業計画書の様式を見直す。 (関係府省：文部科学省)</p>	<p>様式変更</p>	<p>令和3年5月13日</p>	<p>「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」欄について、生活保護を申請中であるものの、生活保護受給が決定していない世帯の児童生徒について記入することを明記するなど事業計画書の様式を見直し、見直し後の様式を令和3年5月13日に発出済み。(「令和3年度要保護児童生徒援助費補助金(学則費等)」に係る事業計画書の提出について(依頼)」令和3年5月13日付け事務連絡)</p>		
<p>○新制度未移行幼稚園を利用した場合における施設等利用給付については、月割りにする方向で整理・届出したいとの説明があったが、早急な対応が必要であり、今後のスケジュールについて示していただきたい。 ○認可外保育施設等、施設等利用給付の対象となる新制度未移行幼稚園以外の施設や預かり保育事業等についても月割りとすることが可能か検討いただきたい。</p>		<p>転出入の際の認定の空白を生じさせないための事務の留意事項については、「幼児教育・保育の無償化に関するFAQ」に追加し、なるべく早期に、遅くとも10月中には各自治体にお示しする方向で検討している。その考え方については現在、検討中であるが、例えば、施設等利用給付認定を取得する場合、子ども・子育て支援法第30条の9第1項第2号の「当該市町村以外の市町村の区域内に居住地を有するに至ったと認めるとき」を、転出届が提出された日ではなく、転入先市町村に転入届が提出された日とし、転出元自治体は転入先自治体に転入届提出日を確認し、提出日に合わせて転出元自治体における認定の取消しを行うことなどを例示するといったことが考えられる。 住民票部局との連携に関する事務連絡については、市町村業務を検討していただいたご意見も踏まえながら、なるべく早期に、10月中をめどに各自治体に発出する方向での対応を予定している。</p>	<p>5【厚生労働省】 (34)子ども・子育て支援法(平24法65) (iv)子育てのための施設等利用給付(30条の2)について、施設等利用給付認定保護者(30条の5第3項)が、その小学校就学前子ども(30条の4第1項)の利用する特定子ども・子育て支援施設(7条10項1号から3号の施設に限る。)を変更せず1月の途中までの市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)に転居した場合に、関係市町村間の調整により、月割りによる給付が可能であること等を地方公共団体に通知する。 【措置済み(令和2年10月26日付け内閣府子ども・子育て本部参事官(子ども・子育て支援担当)付、内閣府子ども・子育て本部参事官(認定こども園担当)付、文部科学省初等中等教育局幼児教育課、厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室、厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡、幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ2020年10月30日版)】 (関係府省：内閣府及び文部科学省)</p>	<p>事務連絡等通知</p>	<p>令和2年10月30日 「幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ(2020年10月30日版)」において、同一園在園中の転出入のケースで、当該市町村間で調整がついた場合には、教育・保育給付と同様に月割りの取扱いとすることも差し支えないことを通知。 令和2年10月28日 「転出入時における事務手続の円滑化に向けた住民基本台帳担当部局との連携の強化について(令和2年10月26日付け内閣府子ども・子育て本部参事官(子ども・子育て支援担当)付、内閣府子ども・子育て本部参事官(認定こども園担当)付、文部科学省初等中等教育局幼児教育課、厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室、厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡通知)において、転出入時における給付認定が円滑に行われるよう住民基本台帳担当部局との連携等についてを通知</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	具体的な支援事例	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援事例(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			見解	補足 資料
											団体名	支援事例			
257	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	幼保連携 認定こ ども園が 行う施設 整備事業 に対する 交付金の 一本化等	幼保連携型認定こども園の施設整備を行う場合、保育所機能部分は厚労省(保育所等整備交付金)、教育機能部分は文科省(認定こども園施設整備交付金)からの補助となるため、厚労省と文科省の両方に協議を行う必要がある。1つの事業に対して、2つの業務を行わなければならないため事務負担が大きくなっている。	交付金が一本に統一されることで事務負担が大幅に軽減され、行政の効率化に資する。	児童福祉法第56条の4の3、保育所等整備交付金交付要綱、認定こども園施設整備交付金交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	熊本県		北海道、旭川市、八戸市、盛岡市、滝川市、宮城県、郡山市、いわき市、須賀川市、栃木県、前橋市、高崎市、千葉市、八王子市、神奈川県、川崎市、新潟市、長野市、長野県、浜松市、豊橋市、犬山市、福沢市、京都市、大阪府、茨城県、香芝市、徳島県、西条市、長崎県、鹿児島市、指宿市、沖縄県	<ul style="list-style-type: none"> ○当該府省の特定・教育保育施設の施設のうち68施設が認定こども園であり、近年はほとんどの施設整備・事業費の複数年にわたる計画や各種書類の二重作成が必要となっている。これらの事務負担は、市から国県への申請書類に加え、事業者から市への申請書類においても同様であることが、一本化による負担軽減に資する。 ○災害時など、被災した施設が認定こども園だった場合、保育所部分は厚生労働省が、幼稚園部分は文部科学省が災害査定に入ることになり、所轄庁が分かれることで手続きが煩雑になる。 ○施設整備に係る補助は、施設種別によって、所管省庁が分かれ、所管省の補助制度で補助額を算出しなければならない。 特に、認定こども園における補助額の算出において、煩雑な投分計算を求められること、また交付金が統一されていないことにより、各所管で見解が異なる場合、一方の所管では補助対象だが、他方の所管では補助対象外な場合があり、事務の煩雑化や補助事業者への理解が得られないという現状がある。よって、交付金が内閣府等に統一されることにより、事務の効率化や事業者への理解も得られやすくなる。 ○当市における施設整備においても、それぞれの省で補助金の要綱要領の内容が若干異なること等、制度が複雑なことから事務負担の増加が課題となっている。 ○様式の統一化図られたが、2省への申請は煩雑であり、また対象となる事業に差があり、空頭の新設について、厚生労働省の保育所等整備交付金では認められて、文部科学省の認定こども園整備費補助金では認められないという状況があるため、質疑事項について、2省庁にしなければならず、手続きに時間を要することになる。円滑な事業実施のために判断の統一化を図ること、課題が解決される。 ○当市においても幼保連携型認定こども園が立地しており、各施設の機能部分において申請を分けることは相当な事務負担が発生することが懸念される。 ○当市では、事前協議の際は概ね理由を併せて書類を提出し、一度の申請で済むが、交付申請や実績報告については、左記と同様に別々の所管へ別様式の書類を提出するため、事務負担が非常に大きく、煩雑な手続きを要す。また、幼保連携型認定こども園における整備の場合、特殊付帯工事県、神戸市、香芝市、西宮市、香芝市、「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」事業にあるかの判断が厚生労働省と文部科学省で違うケースがあるため、内示が出るまで市の予算を組むことが難しいことがある。 ○幼保連携型認定こども園の施設整備において、保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金と厚生労働省と文部科学省に重複した内容の多い申請書類を提出する必要があり、また、それぞれに厚労省分(保育所分)と文科省分(幼稚園分)の事業費を投分し経費を算出することから、事務処理に負担が生じている。 ○当市においても、幼保連携型認定こども園が施設整備を行う場合、保育所機能部分は厚労省(保育所等整備交付金)、教育機能部分は文科省(認定こども園施設整備交付金)からの補助となるため、厚労省と文科省の両方に協議を行う必要がある。1つの事業に対して、2つの業務を行わなければならないため事務負担が大きくなっている。 ○同一の施設に対する補助が各府省の縦割りにより非効率に運営されている実態があることから、所管庁を一元化することに賛同する。 ○認定こども園建築の場合、厚労省の保育所等整備交付金と文科省の認定こども園施設整備交付金を活用することによる、内閣府の交付金として一本化することにより、面積投分等が不要となり、交付申請及び実績報告の際の業務負担の軽減が図れる。 ○1. 認定こども園において、補助対象を保育と教育で分け、さらに投分率や基準額、報告書類等が異なることで、一層、制度を複雑化しており、補助事業者が市を通して園に提出する交付金に係る提出資料について、保育と教育の判断基準が理解しづらいため、市と多の問い合わせがある。また、市が確認する際にも、保育と教育の判別がつかない場合には、文部科学省と厚生労働省の両方に内容を確認することがあるため、事務負担が大きくなっている。 2. 省庁ごとに、要綱とその改正時期、通知の内容が異なることに加え、問い合わせや書類の提出先も複数であるため、複雑さと事務作業の煩雑さが発生している。 ○県内の事例でも同様の不便がある。 ○厚生労働省と文部科学省の双方に協議を行っている現状において、業務の重複のみならず、保育所機能部分と教育機能部分の投分作業が負担となっている。特に、両省で運用が異なる事務(財産処分)の考え方、2府省間における取組形態の互換、災害復旧事業における補助対象範囲等は事業者の十分な理解を得られず、煩雑さに伴う誤謬の修正作業も膨大となっている。交付金の一本化が実現すれば、行政及び事業者の大幅な事務削減が期待でき、交付金の適切な活用にも資するものと期待する。 ○1つの事業に対して、同一の協議を2ヶ所へ行うことは、負担が大きく、交付金の一本化を求める。 ○ 幼保連携型認定こども園の施設整備において、保育所相当部分と幼稚園相当部分の区分をなくし、窓口を一本化することにより、同一の内容で2か所に協議・申請する手間は、煩雑な投分計算、修正が生じた際の調整連絡等が不要となり、事業者、自治体の事務の効率化に資する。本提案は、新制度開始時より多数の自治体が求めているものであり、早急に改善を願いたい。 ○認定こども園に係る施設整備交付金の一元化により、自治体、補助事業者双方において、交付申請等に係る事務の省力化、効率化が図れることから制度改正が必要である。 ○老朽園舎の建替えや大規模修繕において、事務が煩雑。 ○認定こども園の新增改築に対する補助金の申請手続きについて、一つの施設整備であるにも関わらず、複雑な投分方式で教育部分と保育部分を算出し、かつ申請先が異なり、書類も1つの整備に2種類の申請書や実績報告書を作成する必要があったため、事業者、市町村、県にとって事務負担が大きい。 	認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、 <ul style="list-style-type: none"> ・事業募集や内示時期の統一化、事前周知の徹底 ・協議様式の統一化 ・補助対象経費における、幼保の投分方法の明示化等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。 今後も更なる事務負担の軽減に向けて関係府省と連携を図っていく。	事前協議以外の様式が統一されていないことや、書類の作成方法や地方債充当率、本体工事費などの加算について両省で考え方が異なることにより事務処理や予算積算が煩雑となっているため、様式の統一等の事務負担の軽減に加えて、認定こども園に対する交付金を一本化していただきたい。	

各府省からの第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	提案事業検討専門部会からの主な再検討の理由(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際しても対応方針(令和2年12月18日閣議決定「取組内容」※提案提出年度以降の対応方針は取組内容と異なる場合は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	補正理由					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>【西宮市】</p> <p>左記により事務負担の軽減が図られているところであるが、窓口の一本化により更なる事務負担の軽減を望む。</p> <p>【八王子市】</p> <p>現在の補助金は、認定こども園を新設する場合には、補助対象経費を幼児で按分した割合により補助金が交付されるものの、既存の認定こども園で教育部分と保育部分の施設整備区分が異なる場合には、按分により一方の補助金額が互いに上れないケースがあり、制度上の不備を抱えている。このため、適正な補助金額が交付されるように制度の見直しを求める。</p> <p>なお、按分方法についても示されているが、内容が煩雑で分かりづらく、事業者の理解が難しい補助金制度となっている。</p> <p>とりわけ幼保連携型認定こども園については、本来、教育と保育を一体となって実施する施設であるにもかかわらず、補助対象経費を幼児で按分して算出することは、施設の性格を考慮しても妥当な仕組みであるとはいえない。よって、改めて幼保連携型認定こども園の施設整備事業に対する交付金の一本化を求めたい。</p> <p>【高崎市】</p> <p>事前募集や内示時期の統一化、協議様式の統一化によって多少の負担軽減は図られたが、統一様式でも2つの協議書類を作成しなければならず、未だ多大な事務負担が残っている。</p> <p>また、交付申請や実績報告様式は統一されておらず、依頼の時期も異なるため、事前協議以上に負担を感じている。</p> <p>厚労省と文科省の双方に協議を行うこと自体が、一連の事務を煩雑にしている根本的な原因であることをご理解いただき、解決に努めていただきたい。</p> <p>【茨木市】</p> <p>更なる事務の簡素化に向けて取り組んでいただきたい。</p> <p>【大阪府】</p> <p>回答いただいている対応により、事務負担の軽減は一定進んでいるとはいえるが、支障事例(両省へ提出することによる事務の煩雑さや多大な事務負担、申請内容に対する両省の見解の相違、補助対象範囲の別、など)に対する解決や、当該支障事例を踏まえた補助金の一元化等という提案に対する回答としては、不十分と考える。</p> <p>申請窓口一元化による事務負担の軽減に向け、早急な対応をお願いしたい。</p>	<p>【全国知事会】</p> <p>幼保連携認定こども園の施設整備交付金については、待機児童対策や子育て支援の量的拡充の実現のため必要不可欠である。その交付金の制限において、同一施設の新築等の手続きが複数あることとなっていることで複雑化及び煩雑化している現状があることから、施設整備交付金の一本化などを進めること。</p>		<p>施設整備交付金の一本化にあたっては、組織や人材、予算等の面で大幅な見直しが必要であるなど、課題があるものと考えられる。</p> <p>認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業募集や内示時期の統一化・事前周知の徹底 ・協議様式の統一化 ・補助対象経費における、幼児の按分方法の明示化等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。 <p>今後更なる事務負担の軽減に向けて関係府省と連携を図っていく。</p>	<p>5【厚生労働省】</p> <p>(10)児童福祉法(昭22法164)及び認定こども園施設整備交付金(保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金については、交付申請等に關する様式の一部の共通化を図る。)</p> <p>[措置済み(令和2年4月8日付文部科学省初等中等教育局長通知)]</p> <p>また、地方公共団体の事務負担を更に軽減する方向で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p> <p>(関係府省:内閣府及び文部科学省)</p>	周知	令和3年3月に都道府県に連絡済	認定こども園に係る施設整備の事務手続における事務負担を軽減するため、実績報告書の様式の一部を統一するとともに、人員補助機能を付加した。(令和3年3月メールにて連絡済)		