

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
150	水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水道事業並びに1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限移譲	水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水道事業並びに1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を、都道府県に移譲する。	【改正の必要性】 都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 なお、水利調整の要否が、移譲するか否かの判断基準のひとつとされているが、計画給水人口5万人以下の水道事業においても水利調整を要するものは存在している。 また、厚生労働省の新水道ビジョン(H25.3策定)では、都道府県は圏域の水道事業者間の調整役としての役割を果たすことが求められている。 【移譲による効果】 国の認可審査期間は都道府県(本県では水道事業の認可等の標準処理期間は21日)に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。	水道法施行令第14条第1項、第2項	参考資料あり	厚生労働省	鳥取県・大阪府	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。 現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年13月)時点からの事情変更は認められない。	水利調整が国の果たすべき役割であるということについては、現に水利調整を必要とする5万人以下の水道事業において、水道事業認可を都道府県で実施していることから、水利調整と水道事業認可は密接な関係があるもの一体不可分とまではいえず、国と都道府県が連携することによって適切に水道事業の認可・指導が可能と考える。 また、今後水道事業の広域化を推進していく中で、5万人以上の水道事業者は広域化の核となるべき存在である。しかし、これら核となる水道事業者についての許認可・指導を都道府県が行うことができなければ、事業計画の把握・助言が困難となり、広域化を検討する際に大きな障害となる。		都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	
237	水道事業に係る厚生労働大臣の認可・指導監督権限の都道府県知事への移譲	水道法に基づき厚生労働大臣が行っている水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水道事業及び1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を都道府県に移譲する。	【制度改正の必要性】 事業認可の事前協議及び審査に要する時間は(国よりも)県の方が短いため、市町からは県への移譲要望あり(担当者レベルで聞き取り) 国がH25.3に公表した「新水道ビジョン」には、都道府県の役割について「認可権限等の枠組みにとらわれことなく、広域的な事業間調整機能や流域単位の連携推進機能を発揮することが求められる。」と記述されている。これを実現するためには、平素からの認可や指導監督を通じた水道事業者との連携関係の構築や水道事業者の状況把握が必要であるところ、現行制度ではこれを図ることができない。 【懸念の解消】 給水人口が5万人を超える水道事業であっても、認可事務の基準は同様であり、技術的な問題は無い。	水道法第6条ほか水道法施行令第14条第1項		厚生労働省	広島県	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立な立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。 現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年14月)時点からの事情変更は認められない。	水資源の合理的配分のために水利調整が必要であり、水利調整に当たっては水道事業の計画に係る情報が必要であることに異存はないが、必要に応じて都道府県から国に情報提供を行うことにより、水利調整と水道事業の許認可等を分離することによる支障は生じないと考える。 平成25年3月に新水道ビジョンが定められ、「地域とともに、信頼を未来につなぐ日本の水道」を実現するために、都道府県には広域的な事業間調整機能等の役割が求められることとなった。この役割を發揮するためには、都道府県が認可協議や指導監督等を通じて財政力・技術力・信用力に優れた大規模事業者(国認可)を含めた全事業者との意見交換を積み重ね、管内の水道事業の発展的広域化を主導していく仕組みを構築することが必要であるが、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年12月)を踏まえて定められた現在の国・都道府県の分担のままで、その実現が困難と言わざるを得ない。 都道府県の技術的ノウハウについては、国が示した審査基準に基づき適切に許認可事務を実施するとともに、事業者への立入検査も定期的に実施している。検査においては立入検査シートにより関係法令の遵守状況を確認するなど、きめ細やかな対応を行っている。 なお、H26.9.8厚生労働省資料では「安全計画等の策定状況、危機管理対策において都道府県認可事業者では低調」とあるが、これは事業者の規模や技術力に起因する部分が大きく、認可権者の違いによるとは考えられない。むしろ、全事業者を一元的に所管することで、都道府県を介して先進事業者のノウハウを共有できるなどのメリットが見込まれる。	有	都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (※26対応方針(平27.12.20閣議決定)・平27.12.20閣議決定)・平27.12.20閣議決定)・平27.12.20閣議決定) ※平27対応方針(平27.12.20閣議決定)・平27.12.20閣議決定)・平27.12.20閣議決定) ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)・平28.12.20閣議決定)・平28.12.20閣議決定) ※平29対応方針(平29.12.20閣議決定)・平29.12.20閣議決定)・平29.12.20閣議決定)	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
150	<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分尊重すること。 提案団体の意見を十分尊重すること。なお、移譲する場合は、都道府県が、県下の水道事業者に対して、十分な指導力を発揮でき、また、他県と法的な指導内容に差異が発生しないよう体制を整えることが必要。さらには、景観を越えた水道事業の広域化なども踏まえ、どのような形で事業者へ関与すべきか、国と各都道府県において十分な議論、調整等を行うこと。</p>	<p>平成8年の地方分権推進委員会第1次勧告の時点から約20年が経過している。現在の状況を当時と比べると、人口の減少や節水意識の高まり等により水需要が減少し、将来的にも減少傾向が顕著と見込まれている等、一定の事情変更が認められるのではない。 ※参考 1日平均給水量(平成26年度厚生労働白書より) 1985年(平成7年) 44.423リットル 2012年(平成24年) 40.811リットル ○ 上記の要件が5万人とされた昭和53年の政令改正当時から既に40年近く経過している。この間、市町村合併等により水道事業者が大幅増加し、都道府県認可から認可可に変更する事が出来てきているほか、自治体の行政能力も向上する等、状況が大きく変わってきている中で、今なお5万人という要件を維持する理由は何か。 ○ 体制が整っている都道府県については、権限移譲後も適切に指導監督を行うことができるのではないか。 ○ 現時点で体制が不十分な都道府県については、都道府県の権限の対象が給水人口比で少数であるために、限られた権限に応じた体制とどまっていると考えられないか。むしろ、都道府県への権限移譲に伴って交付税等の措置を行い、都道府県が職員を増やす等の対応が可能になれば、それまで不十分であった都道府県の体制が整い、より充実した指導監督が実現するのではないか。 ○ 北海道においては、道庁制特別区域の特例により全ての権限が道に移譲され、体制上も特段の支障な事務が行われており、他の都府県にも同様に移譲が可能なのではないか。できなれば、具体的な事例を示されたい。</p>	E 提案の実現に向けて対応を検討	<p>水利権調整と水道事業の運用については、状況に応じて水利権又は事業内容に関し、相互に調整を図る必要がある。一定規模以上の事業者においては広域的な調整が必要であり、関係者及び調整事項も複雑となることに加え、流域への影響も大きくなるため認可権限を切り離すことは困難である。 さらに、規模の大きな事業者の供給給水水源の権利協議に大きな影響を及ぼすため、水道から供給まで一体的に管理を行うことが必要と考えられる。このため、全量受水水道事業者のみ認可権限を切り離すことは困難である。 広域への権限については、近年においても国と都道府県が協力して水道事業の統合を行った事例があり、国と都道府県が適宜協力を図り推進して行くことが重要だと思われる。 各都道府県における、事業者の管理、指導体制及び手法には格差があり、新水道ビジョンに示すようなセグメントマネジメント、耐震化等の各種重要施策の実施率も低額である。 このことから、現状の都道府県は全国的にみて、監視体制が不十分であること、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進させる取組が不十分であること、また複数の都道府県にまたがる河川水利権の調整は都道府県が実施することは困難であることから、国による水道事業の認可権限を移譲することは基本的に認められないため、2次回答においては対応不可としたところである。 そのほか、本提案について、10月17日に地方分権改革推進者会議提案募集検討専門部会において関係府県にアヒリングが行われ、手上げ方式により上記課題を解決できる都道府県に限定した権限移譲のご提案もいただいたところである。 よって検討専門部会からの提案を踏まえ、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進するための水道事業の基礎強化に関する計画を創設したうえで、専任職員を十分に配置し水道事業に精通した職員が業務を統括する等により業務の監視体制を十分に整え、水道事業者の基礎強化に関する計画に示す施策を促進するための具体的かつ実効性のある取組を行う意欲的な都道府県を対象に、都道府県内で水利調整が完了する水道事業者について手上げ方式による権限移譲を検討したい。 なお、都道府県が事業主体となる水道事業について、都道府県が認可権限を有し監督することは、事業主体と認可権者が同一こととなり、水道事業の公益性の確保を確めて認められない。</p>	<p>【再掲】 4【厚生労働省】 (7)水道法(昭32法177) 以下に掲げる事務・権限(厚生労働省の所管に係るものに限る。)については、広域化等を推進する水道事業基礎強化計画(仮称)を策定した上で、業務の監視体制を十分に整える都道府県であって、当該事務・権限の移譲を希望するものに対し、都道府県内で水利調整が完了する水道事業者等(都道府県が経営主体であるものを除く。)を対象に移譲する。 なお、都道府県内で水利調整が完了しない水道用供給事業から受水する水道事業については、当該水道用供給事業との事業統合を行うことを上記計画に盛り込んだ場合には移譲対象とする。 (以下一部抜粋) ・水道事業の認可(6条1項) ・水道用供給事業の認可(26条) ・水道事業及び水道用供給事業に係る報告の徴収及び立入検査(39条1項)</p>	政令通知	平成28年4月1日	水道法施行令の一部を改正する政令(平成28年政令第102号)		
237	<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分尊重すること。 提案団体の意見を十分尊重すること。なお、移譲する場合は、都道府県が、県下の水道事業者に対して、十分な指導力を発揮でき、また、他県と法的な指導内容に差異が発生しないよう体制を整えることが必要。さらには、景観を越えた水道事業の広域化なども踏まえ、どのような形で事業者へ関与すべきか、国と各都道府県において十分な議論、調整等を行うこと。</p>	<p>平成8年の地方分権推進委員会第1次勧告の時点から約20年が経過している。現在の状況を当時と比べると、人口の減少や節水意識の高まり等により水需要が減少し、将来的にも減少傾向が顕著と見込まれている等、一定の事情変更が認められるのではない。 ※参考 1日平均給水量(平成26年度厚生労働白書より) 1985年(平成7年) 44.423リットル 2012年(平成24年) 40.811リットル ○ 上記の要件が5万人とされた昭和53年の政令改正当時から既に40年近く経過している。この間、市町村合併等により水道事業者が大幅増加し、都道府県認可から認可可に変更する事が出来てきているほか、自治体の行政能力も向上する等、状況が大きく変わってきている中で、今なお5万人という要件を維持する理由は何か。 ○ 体制が整っている都道府県については、権限移譲後も適切に指導監督を行うことができるのではないか。 ○ 現時点で体制が不十分な都道府県については、都道府県の権限の対象が給水人口比で少数であるために、限られた権限に応じた体制とどまっていると考えられないか。むしろ、都道府県への権限移譲に伴って交付税等の措置を行い、都道府県が職員を増やす等の対応が可能になれば、それまで不十分であった都道府県の体制が整い、より充実した指導監督が実現するのではないか。 ○ 北海道においては、道庁制特別区域の特例により全ての権限が道に移譲され、体制上も特段の支障な事務が行われており、他の都府県にも同様に移譲が可能なのではないか。できなれば、具体的な事例を示されたい。</p>	E 提案の実現に向けて対応を検討	<p>水利権調整と水道事業の運用については、状況に応じて水利権又は事業内容に関し、相互に調整を図る必要がある。一定規模以上の事業者においては広域的な調整が必要であり、関係者及び調整事項も複雑となることに加え、流域への影響も大きくなるため認可権限を切り離すことは困難である。 さらに、規模の大きな事業者の供給給水水源の権利協議に大きな影響を及ぼすため、水道から供給まで一体的に管理を行うことが必要と考えられる。このため、全量受水水道事業者のみ認可権限を切り離すことは困難である。 広域への権限については、近年においても国と都道府県が協力して水道事業の統合を行った事例があり、国と都道府県が適宜協力を図り推進して行くことが重要だと思われる。 各都道府県における、事業者の管理、指導体制及び手法には格差があり、新水道ビジョンに示すようなセグメントマネジメント、耐震化等の各種重要施策の実施率も低額である。 このことから、現状の都道府県は全国的にみて、監視体制が不十分であること、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進させる取組が不十分であること、また複数の都道府県にまたがる河川水利権の調整は都道府県が実施することは困難であることから、国による水道事業の認可権限を移譲することは基本的に認められないため、2次回答においては対応不可としたところである。 そのほか、本提案について、10月17日に地方分権改革推進者会議提案募集検討専門部会において関係府県にアヒリングが行われ、手上げ方式により上記課題を解決できる都道府県に限定した権限移譲のご提案もいただいたところである。 よって検討専門部会からの提案を踏まえ、水道事業者が今後行うべき重要施策を促進するための水道事業の基礎強化に関する計画を創設したうえで、専任職員を十分に配置し水道事業に精通した職員が業務を統括する等により業務の監視体制を十分に整え、水道事業者の基礎強化に関する計画に示す施策を促進するための具体的かつ実効性のある取組を行う意欲的な都道府県を対象に、都道府県内で水利調整が完了する水道事業者について手上げ方式による権限移譲を検討したい。 なお、都道府県が事業主体となる水道事業について、都道府県が認可権限を有し監督することは、事業主体と認可権者が同一こととなり、水道事業の公益性の確保を確めて認められない。</p>	<p>【再掲】 4【厚生労働省】 (7)水道法(昭32法177) 以下に掲げる事務・権限(厚生労働省の所管に係るものに限る。)については、広域化等を推進する水道事業基礎強化計画(仮称)を策定した上で、業務の監視体制を十分に整える都道府県であって、当該事務・権限の移譲を希望するものに対し、都道府県内で水利調整が完了する水道事業者等(都道府県が経営主体であるものを除く。)を対象に移譲する。 なお、都道府県内で水利調整が完了しない水道用供給事業から受水する水道事業については、当該水道用供給事業との事業統合を行うことを上記計画に盛り込んだ場合には移譲対象とする。 (以下一部抜粋) ・水道事業の認可(6条1項) ・水道用供給事業の認可(26条) ・水道事業及び水道用供給事業に係る報告の徴収及び立入検査(39条1項)</p>	政令通知	平成28年4月1日	水道法施行令の一部を改正する政令(平成28年政令第102号)		

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
299	都道府県による水道(用水供給)事業の認可事務、立入検査等に関する権限の拡大	厚生労働大臣が行う計画給水人口5万人超の水道事業及び一日最大給水量2万5千立方メートル超の水道用水供給事業の認可事務、立入検査等について、その権限の全部又は一部を都道府県知事に移譲する。	【現状と課題】 水道事業及び水道用水供給事業の認可と立入検査等の事務は、厚生労働大臣が行うこととされているが、そのうち、同法第46条により、給水人口が5万人以下の水道事業及び一日最大給水量が25,000m ³ 以下である水道用水供給事業は、都道府県知事が行うものとされている。 現在、当該内の水道事業は、給水人口や検査収入の減少、水道施設の更新需要の増大と厳しい経営環境の変化に直面している。また、小規模な事業者が多く、技術的基盤が脆弱であり、安定的に水を供給し続けるための中長期的な経営を考慮した運営基盤が十分に構築されていない現状にある。 【課題解決に係る施策の方向性】 これらの課題解決には、道県水道事業者等との連携により運営基盤の強化を図ることが有効であるが、その具体化には、地方の中核となる水道事業者等の存在が不可欠である。 厚生労働省が平成25年に発表した「新水道ビジョン」において、都道府県や中核となる水道事業者等には、地域全体の最適化の観点から、連携体制への積極的な関与が期待されているところである。 【施策に係る支障】 しかしながら、都道府県は、地域の中核となる計画給水人口5万人超の水道事業及び一日最大給水量25,000m ³ 超の水道用水供給事業の立入検査等の権限を有していないため、当該地域の関係水道事業者間の調整等に支障を来している状況にある。 【提案事項】 持続可能な地域水道の整備に都道府県が積極的に関与するためにも、都道府県知事に移譲している事業認可や立入検査等の権限の範囲を拡大すべきである。	水道法第46条第1項、水道法施行令第14条第1項及び第2項		厚生労働省	福島県	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立的立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。 現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年15月)時点からの事情変更は認められない。	<回答> 平成8年12月の地方分権推進委員会第一次勧告の内容を踏まえ、平成9年に水道法施行令が改正され、広域的な水利調整と一体となった水道事業認可が必要としている現行制度となった当時の経緯は理解しているが、認可・立入検査等の権限が異なることにより、地域の水道事業者間の調整等に支障を来している現状の状況を勘案し、提案に沿った見直しをしていただきたい。 累次の水道ビジョンや平成27年度水道関係概算要求においても、水道事業広域化の推進が前面に打ち出されているように、地域の実情に応じた広域化の実現に向けて、これまで以上に都道府県がリーダーシップを発揮する必要があると考えられる。		都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	
898	水道事業経営の認可等の権限移譲	厚生労働大臣が有する水道事業経営の認可等の権限において、都道府県知事への移譲を進める。 【具体的な改正内容】 水道法施行令第14条第1項中及び河川の流水を水源とする水道用水供給事業を営業者から供給を受ける水を水源とする水道事業を営業者から水の供給を受ける水道事業に係る事務についてはすべて都道府県が行う。また、それが困難であれば、当該規定中の給水人口を5万人の規模から拡大する。	【現状・支障事例】 別紙参照。 【制度改正の必要性】 地方分権に関する過去の厚生労働省見解では、5万人超の規模の水道事業認可における水利調整の必要性から、河川の流水を水源とする水道事業については国において直接管轄することが適切とされ、水道用水供給事業者についても、同様の取り扱いとなっている。しかし、近年、水需要が年々減少し、自己水を廃止して企業間から全量を受水する事業者が増加している中、今後、新たな水源開発を伴う事業認可は見込まれない。隣接水道事業や、水道用水供給事業と水道事業等の間での水平統合・垂直統合の検討が進められている現状においては、隣接している水道事業者について水利調整の有無、5万人超の認可権限のラインで分断することは、事業間調整を複雑にし、広域化を加速できないひとつの要因となっている。 【提案が実現した場合の効果】 そこで、今後は、水利調整に主眼を置くのではなく、地域の一体性に主眼を置くことに転換し、一定規模まで(大臣認可の水道用水供給事業からの受水のみ水道事業)の権限を都道府県知事に移譲していただきたい。水道法第5条の2の広域的水道整備計画と、同法第8条の事業認可の権限を併せ持つことで、都道府県知事が水道の広域化をさらに推進することができるようになる。また、水利調整の必要があると考えられる大規模な水道用水供給事業、水道事業については、引き続き大臣認可として国による関与も存続させることで、役割分担が適切化されると考える。	水道法施行令第14条第1項	「具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性」については、別紙参照。	厚生労働省	大阪府 和歌山県 鳥取県	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整により水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立的立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。 現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年16月)時点からの事情変更は認められない。	厚生労働省の見解では、国が水資源の合理的配分を行うため、水道事業の認可権限の移譲は不可とされているが、全国的に人口が減少している現状を勘案するとともに、新水道ビジョンで示される都道府県の広域化の調整機能の強化を図るべく、認可権限の移譲が必要と考える。 本府提案のように、水道用水供給事業者から全量供給を受ける水道事業者等に係る事業(変更)認可については、直接的な水利調整を必要としないため、権限移譲における支障は無いと考える。また、簡易水道事業の統合や、先般の水道法の改正による権限移譲(市域専用水道等)に関する権限が都道府県から全市に移っているの状況も考慮した上で、国と都道府県の役割分担について、見直しを行われた。 (以下別紙参照)	別紙あり	都道府県域で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
943	水道事業に係る厚生労働大臣の認可・指導監督権限の都道府県知事への移譲	水道法に基づき厚生労働大臣が行っている水道事業等(計画給水人口5万人超の特定水道水道事業及び1日最大給水量が2万5千立方メートルを超える水道用水供給事業)に関する認可等の権限を都道府県に移譲する。 【懸念の解消】 給水人口が5万人を超える水道事業であっても、認可事務の基準は同様であり、技術的な問題はない。	【制度改正の必要性】 事業認可の事前協議及び審査に要する時間は(国よりも)県の方が短いため、市町からは県への移譲要望あり(担当者レベルで聞き取り)。 国がH25.3に公表した「新水道ビジョン」には、都道府県の役割について「認可権限等の枠組みにとらわれないこと、広域的な事業間調整機能や流域単位の連携推進機能を発揮することが求められる。」と記述されている。これを実現するためには、平素からの認可や指導監督を通じた水道事業者との連携関係の構築や水道事業者の状況把握が必要であるところ、現行制度ではこれを図ることができない。 【懸念の解消】 給水人口が5万人を超える水道事業であっても、認可事務の基準は同様であり、技術的な問題はない。	水道法第6条ほか		厚生労働省	中国地方知事会	C 対応不可	他の都道府県に建設されるダムや流域が異なる河川を水源としている水道事業、取水量が多く他の利水者に大きな影響を与える水道事業等について、国が河川行政や水資源行政と連携しつつ、広域的調整より水資源の合理的配分を実現するため、公正・中立的立場から水利調整と水道事業を一体的に運用する必要がある。 現在も、とりわけ一定以上の水道事業に関する水利調整の必要性について、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年17月)時点からの事項変更は認められない。	水資源の合理的配分のために水利調整が必要であり、水利調整に当たっては水道事業の計画に係る情報が必要であることと異ならないが、必要に応じて都道府県から国に情報提供を行うことにより、水利調整と水道事業の許認可等を分離することによる支障は生じないと考える。 平成25年3月に新水道ビジョンが定められ、「地域とともに、信頼を未来につなぐ日本の水道」を実現するために、都道府県には広域的な事業間調整機能等の役割が求められることとなった。この役割を発揮するためには、都道府県が認可協議や指導監督等を通じて財政力・技術力・発掘力に優れた大規模事業者(国認可)を含めた全事業者との意見交換を積み重ね、管内の水道事業者の真摯な広域化を申し出て仕組みを構築することが必要であるが、地方分権推進委員会第1次勧告(平成8年12月)を踏まえて定められた現在の国・都道府県の分担のままで、その実現が困難と云わざるを得ない。 都道府県の技術的ノウハウについては、国が示した審査基準に基づき適切に許認可事務を実施するとともに、事業者への立入検査も定期的に実施している。検査においては立入検査シートにより関係法令の遵守状況を確認するなど、きめ細やかな対応を行っている。 なお、H26.9厚生労働省資料では「安全計画等の策定状況、危機管理対策において都道府県認可事業者では低調」とあるが、これは事業者の規模や技術力に起因する部分が大きく、認可権者の違いによる先立事業者のノウハウを共有できるなどのメリットが見込まれる。	有	都道府県で完結する水道事業の認可・指導監督については、事業の規模等により監督官庁を分離することは非効率である。 また、国の認可審査期間は都道府県に比して長期であり、指導監督の密度は都道府県に比して小さいことから、衛生対策の迅速化による水道水の安全性確保や将来にわたる安定供給のための方策等について地域の実情に応じたきめ細やかな指導・監督が可能となるよう権限移譲を求める。(水道法第6条第1項等関係)	
371	旅館業から暴力団排除するための条例委任又は法改正による排除条項の追加	現行法の許可及び取消基準は限定的であり、地域の実情に応じた法の目的を阻害する要因を排除することができない。このため、必要な基準を条例で付加することができるよう、条例委任又は法改正による暴力団排除条項の追加を行うこと。	【支障】 福岡県では、暴力団対策を推進するため、暴力団排除条例を制定し、行政事務事業からの排除を進めている。条例施行後、警察からの通報により暴力団と密接に関係する者が、当該事業の許可を受けている事例が見られる。暴力団は及社会的勢力の中心であり、暴力団員及びその密接な関係者を当該事業から排除したいが、法律に暴力団排除条項がなく、排除措置を実施することができない。 【地域の実情を踏まえた必要性】 福岡県には、全国最多の5つの指定暴力団が存在し、民間人への襲撃事件や、暴力団同士の対立抗争が断続的に発生している。暴力団対策は喫緊の課題である。暴力団による業の許認可、ひいては社会経済活動への影響を排除することは、県民の安全で安心な生活を確保する上で重要な課題である。このような地域の実情を踏まえ、法の許可及び取消基準に關し、必要な基準を条例で付加することができるようには、業の健全な発達を図ることを目的とする法の趣旨にもかかならぬものである。 【業の健全な発達のための必要性】 旅館業法において、営業者等が当該営業に關し、刑法(公然わいせつ等)や売春防止法、風営法、児童買春・児童ポルノ禁止法に規定する罪を犯したとき、都道府県知事は許可の取消し又は営業の停止を命ずることができる旨、規定されている。これは、法の目的が公衆衛生の維持だけでなく、業の健全な発達を図ることにもあることを明確に示している。暴力団が旅館業の経営に影響を及ぼすことは、こうした業の健全な発達を阻害することにつながることは明らかであり、旅館業から暴力団の影響を排除することができる法整備が必要である。	旅館業法第3条第2項、第8条	福岡県提案分「別紙」あり※02	厚生労働省	九州地方知事会	C 対応不可	暴力団対策の推進の必要性を否定するものではないが、今回の提案については、憲法第22条第1項の職業選択の自由(営業の自由)を制約する規制を行うことを内容とするものであり、規制の必要性及び合理性について厳格な整理が必要である。数ある業規制法の中で、旅館業法のみは提案の規制を行うことの必要性や合理性についての説明がない限り、対応することは困難である。 なお、欠格要件は、構造基準等と異なり、地域ごとに異なる性質のものではなく、条例に委ねることは、法的に困難であると考えられる。	他の業規制法においても、暴力団排除条項が盛り込まれているものはあり(廃棄物処理法、資金業法、建設業法、宅地建物取引業法、養蚕業法等)、旅館業法のみは暴力団排除を行うことを求めているわけではない。 旅館業法に関しては、実際に暴力団が旅館業を営む事例、また、暴力団と密接に交際しているものが確認している事例があり、このことは暴力団の健全な発達を図ることにもたらぬ、抗争事件による旅館経営等も想定され、その場合は一般宿泊客が事件に巻き込まれる危険性も高いことから、旅館業から暴力団の関与を排除し、業の健全な発達を図るため、同法に暴力団排除条項を規定する必要があると考えているものである。 なお、欠格要件に關しても、介護保険法など社会福祉関係法令には条例委任を行った例もあり、法的に困難であるとは一概には言えないのではないかと。	旅館業の許可の基準については、条例で補正することができるようにするべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。 なお、暴力団排除条項に関しては、全国一律の基準とするべきである。		
374	農村地域工業等導入促進法の適用人口要件の緩和	人口20万人以上の市は農村地域工業等導入促進法の農村地域に該当しないとして適用から除外されるが、市町村合併によって人口が20万人以上となった市においては、合併前の市の人口をもつて農工法の対象とするように適用要件を緩和すること。	【支障】企業誘致は地域経済の振興、雇用創出効果が期待できる即効性の高い施策であり、地方への企業誘致を進めるには、その受け皿となる工業団地の整備は不可欠なものとなっている。提案県にあるA市は、農村地域工業等導入促進法の農村地域として工業団地を整備し企業誘致を進めてきたが、平成17年に周辺町村(農村地域)との合併によって市の人口が20万人以上となったため農工法の適用要件から除外されることとなった。しかし、合併によって人口規模が増加しても、A市の財政力指数が高くなるのではなく、農業振興地域、山村振興地域、過疎地域を有し、工業等の導入による雇用創出が必要な農村地域であるという実態は何ら変わりはないことから、地域振興に支障が生じている。 【改正の必要性】農業と工業等の均衡ある発展を図るために、例えば市の人口規模は合併前の旧市町村単位で適用する(過疎法では、市町村合併に伴い人口が増加した自治体においても、合併前の旧市町村単位で適用を判断している)など、人口要件を緩和すること。	農村地域工業等導入促進法第2条第1項本文カッコ書き 間法施行令第3条第4号ア	佐賀県提案分「提出資料」・佐賀市の財政力指数の推移※05	農林水産省、厚生労働省、経済産業省、国土交通省	九州地方知事会	C 対応不可	農村地域工業等導入促進法の対象となる「農村地域」については、農業等の就業機会が得られにくい地域について、特に工業などの導入促進を図るという法の趣旨に鑑み、 ・一定の財政力を持っており、相対的に国の財政支援を行う必要性が低い地域 ・既に工業などの集積が進み、農業者にとっても就業機会がある程度確保されている市 については、法の対象地域から外すこととしたものである。 このような観点から、同法においては、原則として、人口10万人以下の市町村の全地域を対象としているところ、加えて、人口10万人から20万人までの地域については、人口増加率又は製造業等の就業率が全国平均値よりも低い地域を例外的に対象地域に追加しているところである。 同法においては、市町村の全区域を対象としているところ、御指旗の市の人口規模は合併前の旧市町村単位で適用することとした場合、市として概一定の財政力を持っていると考えられる区域までが同法の適用を受けるとなり、こうしたことは、条件が不利な農村地域に工業等を誘導するという法の趣旨からみて適切ではないと考えている。	提案県にあるA市は、市町村合併前に「農村地域」として工業などの導入促進を図ろうとしている区域であって、このA市と、同じ「農村地域」である町、村との合併によって人口20万人以上となったものである。よって20万人以上の実態は法の対象たる各農村地域の人口が合わさった結果にすぎない。 A市の財政力が合併により下がっていることは財政力指数の推移が示すとおりであり、また、合併前と同様に、人口増加率、製造業等の就業率とも全国平均値よりも低く、それぞれの数値は合併前に比べ落ちている状態を示している。 法の趣旨は農業者の就業機会が得られにくい地域について特に工業などの導入促進を図ることにある。 A市のように「農村地域」と「農村地域」との合併による区域を単に工業などの導入促進を図ることには、法の対象外とするのではなく、それぞれの合併前の人口規模で法の適用を判断するなどの要件を緩和し、農村地域における農業と工業等の均衡ある発展を図ることが、「条件が不利な農村地域に工業等を誘導する」という法の趣旨に合致するものであると考える。			

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
742	民生委員の任期の短期又は終期の設定の条例委任	民生委員の任期の短期について、民生委員法第10条の規定により任期3年と、昭和28年法律第115号の改正附則第3項の規定により改正時の民生委員の任期の終期を昭和28年11月30日と定められているため、一斉改選が12月1日となっているが、この任期の短期又は終期の設定を条例委任する。	【地域の実情】 民生委員の定数569人 平成25年12月1日時点の欠員3人 民生委員児童委員協議会地区協議会(以下「地区協議会」という。)設置数:27 【支障事例】 民生委員のなり手を探すと、地域の役員をやっている人や翌年3月末で定年退職する人など翌年の4月1日からであれば引き継ぎることができるというパターンが乏しかった。民生委員のなり手不足の一面になっているといえる。 また、地区協議会に対して市から補助金を出しており、各地協議会の補助金申請等の手続についても指導・支援をするが、一斉改選のある年度については、地区協議会の役員改選等が発生し、指導・支援が煩雑になる傾向がある。多数の地区協議会を設置している市にとっては支障となる。なお、この市の補助制度は、交付税措置の対象となっている。 【制度改正の必要性】 全国民生委員・児童委員連合会から要望としても厚生労働省に対して、一斉改選時期の見直しについて提出されているし、地区協議会において、民生委員から同様の意見が出られることが度々ある。市として私(支障事例)に於いては制度の改訂につながるため、任期の短期を4月1日に改めることができる制度改正が必要である。 【解消策】 民生委員法第10条の規定により任期3年と、昭和28年法律第115号の改正附則第3項の規定により改正時の民生委員の任期の終期を昭和28年11月30日と定められているため、一斉改選が12月1日となっているが、地域の実情に応じて、この任期の短期又は終期を規定できるように条例委任する。 【効果】 民生委員のなり手不足の解消、民生委員児童委員地区協議会の補助金に関する事務手続の支障の軽減につながる。	民生委員法第10条、昭和28年法律第115号の改正附則第3項	国政モニターの声に対する回答	厚生労働省	豊田市	C 対応不可	民生委員・児童委員の一斉改選期については、民生委員等は福祉事務所等の関係機関と連携を図りつつ、住民に対する支援を行うものであり、仮に一斉改選期を4月1日とした場合、民生委員等と福祉事務所等の担当者が同時期に異動することとなり、住民に対する支援の継続性に支障が生じるおそれがあるとともに、住民も4月に生活環境が変化することが多く、住民の生活状態の変化を適切に把握しておくことができるよう、12月1日としているものである。 また、実務上も、一斉改選期には、速やかに新任の民生委員等に対する研修の実施が必要となるが、民生委員と行政の担当者の異動時期が重なった場合、その円滑な実施に支障が生じるおそれもある。 なお、ご提案の内容については、地域レベルでは様々なご意見があるものと承知しているが、民生委員等の全面組織である全国民生委員・児童委員連合会として、一斉改選期の見直しに関する要望を行った事実もなく、そのような意向にはないものと承知している。 いずれにしても、まずは、民生委員等の当事者間での丁寧な議論を行うべきであると考えている。	一斉改選を4月1日にした場合に懸念される支障については、いずれも行政職員が段取りよく準備を行い、民生委員が適切に住民の状況を引き継ぎ、研修を受講できるようになっておけば、解消するものであると考えられる。 全面一律に4月1日にするべきというわけではなく、地域の実情に応じて、設定できるようにすべきという提案である。民生委員等との協議は当然に必要であり、その状況に応じて、現場の民生委員にとってよりよい時期に設定できる状況をつくるのが重要であると思われる。逆に全面一律に12月1日にしなければならぬ理由も特段存在しないと思われる。			
94	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等における事務・権限の探検所設置市への移譲	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等における事務・権限を保健所設置市へ移譲する。	総合衛生管理製造過程については、現状では地方厚生局(以下、厚生局)が管轄しており、新規申請あるいは更新申請を行うためには、最寄りの厚生局(新潟市の場合は、さいたま市内の関東信越厚生局)を訪れる必要があり、事業者にとって大きな負担となっている。また、施設の監視指導については厚生局からの職員の派遣が年に数回と限られているため、より身近な保健所設置市に権限が移譲されることにより、効率的な監視指導を行うことができると考えられる。 現在のところ、新潟市内の承認施設は5施設であるが、今後は国からのガイドラインに基づいてHACCP導入が推進された場合、承認施設がさらに増える可能性がある。 権限移譲にあたり、以下の事項について御配慮いただけるようお願いしたい。 ①申請に係る手数料条例を改正する必要があるが、他都市の状況把握を含め、準備が完了までに時間を要するため、十分な期間期間を設けていただきたい。 ②承認の手続きについては、施設への監視・指導に伴い高度な知識を要する業務であるため、移譲する際には自治体職員を対象にした研修会を開催するなど、体制の整備をお願いしたい。 ③移譲された後についても、厚生局等による技術的なバックアップ、相談受付体制をお願いしたい。	食品衛生法第13条第1項、第13条第4項、第14条第1項、第28条第1項 等		厚生労働省	新潟市	C 対応不可	本提案は、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされ、検討を進めてきたが、法制面及び運用面での課題があるために移譲は困難である。	今回の検討により、「移譲は困難である」とした具体的な理由(運用面あるいは法制面での障害)についてご教示いただきたい。	なし	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等については、都道府県のほか、政令市、中核市及び保健所設置市へ移譲するべきである。	
452	総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等(海外施設の承認、総合衛生管理製造過程における例外承認を除く)の移譲	①現在地方厚生局で実施している総合衛生管理製造過程の承認等の事務の移譲を承める。 ②現行の実施主体(地方厚生局)移譲後の実施主体(都道府県、保健所設置市及び特別区)	総合衛生管理製造過程の承認等の事務は地方厚生局が所管する一方で、食品衛生法に基づく営業許可事務は自治体が所管しており、業者からの相談等の窓口が複数となっている状況にあることから、権限移譲により、所管行政機関が一元化されることで、業者の利便性が向上する。 移譲される場合には、自治体間の指導内容の差が生じないよう、国による審査基準に係るガイドライン等の技術的助言は不可欠であると考えられる。また、権限の移譲により、審査に係る人材の育成、事務処理量の増加、施設への立入り頻度の増加などへの対応のため、職員の増員やこれに伴う経費の増加などが想定される。	食品衛生法第13条、第14条		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案は、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされ、検討を進めてきたが、法制面及び運用面での課題があるために移譲は困難である。	「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされている以上、検討の結果明らかになつたとする法制面及び運用面の課題を具体的に示した上で、その解決に向けて、改めて検討すべきである。		総合衛生管理製造過程(HACCP)の承認等については、都道府県のほか、政令市、中核市及び保健所設置市へ移譲するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点		各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記		対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料	区分	回答	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				
742	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、一斉改選の時期を4月1日とする場合は、人事異動等により業務が重なるなどの懸念があることから、委嘱事務等の経費策も含め十分な検討が必要である。		C 対応不可	民生委員の任期を統一し、委嘱・解任に関する事務手続の効率化を図るとともに、全国、都道府県、市町村レベルの一体的な民生委員の協議会活動を確保するなどの観点から、一斉改選を行っているものであり、厚生労働省としてはこれを維持すべきと考えている。 その上で一斉改選時期を12月とするか、4月とするかは様々なご意見があるものと承知しているが、民生委員等からなる全国組織である全国民生委員児童連合会としても一斉改選時期は12月とすべきとの意見であり、厚生労働省としては実際に活動を行う民生委員等当事者のご意見を尊重する必要があると考えている。								
94	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	当該提案については、下記にお示しするとおり、法的措置を講じることは困難である。 (移譲する事務の範囲及びその規定ぶり、当該規定の法体系上の整理) ○「総合衛生管理製造過程」については、実態として、以下に示す「通常承認」と「例外承認」が行われているが、食品衛生法上、「例外承認」のみが法律上位置付けられるものと解釈される。 ① 食品衛生法に基づき規格基準に適合している製造過程の承認(いわゆる「通常承認」) ② 規格基準に適合していない製造過程の承認(いわゆる「例外承認」) ※「例外承認」については、法第13条第6項に基づき、厚生労働大臣の承認をもって「規格基準に適合しているものとみなす」という法律上の効果が発生する。 一方、「通常承認」については、規格基準に適合しているものの承認であるため、特段の法律上の効果が発生しないものとなっている(平26食品衛生法改正において食品衛生管理者の必要義務の免除にかかわる規定が削除されている)。 ○ 今般の事務・権限の移譲の検討においては、「通常承認」を移譲対象として検討してきたが、上記のとおり、「通常承認」は法律に基づく承認ではないと解釈されるため、「通常承認」の移譲を法令上措置しようとしても、法的に移譲する事務・権限が存在しない。 (移譲事務について公示するした場合の公示内容等) ○ また、「例外承認」のうち既に国が承認した事例を下位法令に具体的に規定し公示することで、それに合致する申請に係る承認に際して移譲できないかを検討したが、 ・ 公示内容が「例外承認」を受けた食品等事業者の企業秘密にかかわるため公表ができないこと ・ 承認は個々の事例毎の承認であり、その内容を下位法令に規定したとしても、製造する食品や施設設備・工程等が規定に完全に合致する事例の申請がなされることは現実的には想定されないこと から、移譲が可能となる公示内容を規定することはできず、法的措置はできない。	<平26> 【厚生労働省】 (2)食品衛生法(昭22法233) 総合衛生管理製造過程の承認等については、地方分権の観点及び食品の安全性の確保を図る観点から、現在、地方厚生局が行っている承認等を含め、制度の在り方について検討し、平成27年中に結論を得る。 <平27> 【厚生労働省】 (2)食品衛生法(昭22法233) 総合衛生管理製造過程の承認等(承認の更新を含む。以下同じ。)については、 国と都道府県等との連携強化を図るため、食品等事業者から国に対し承認等の申請があった際、都道府県等に情報提供を行うとともに、都道府県等が希望する場合には、都道府県等の行う営業許可等に係る監視指導に併せて国の承認等に係る立入調査を実施する。あわせて、都道府県等が進めている条例に基づくHACCP(危害分析・重要管理点方式)の管理運営基準に係る食品等事業者への指導の円滑な実施を図るため、HACCPの指針に係るチェックリストの作成、都道府県等の食品衛生監視員への講習会の実施等の支援を、平成27年度から継続的に行う。	運用上の対応	平成27年12月22日	「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」で移譲の検討を進めるとされた地方厚生局に係る事務・権限の検討結果について(平成27年12月22日内閣府地方分権改革推進室事務連絡)を发出。				
452	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	当該提案については、下記にお示しするとおり、法的措置を講じることは困難である。 (移譲する事務の範囲及びその規定ぶり、当該規定の法体系上の整理) ○「総合衛生管理製造過程」については、実態として、以下に示す「通常承認」と「例外承認」が行われているが、食品衛生法上、「例外承認」のみが法律上位置付けられるものと解釈される。 ① 食品衛生法に基づき規格基準に適合している製造過程の承認(いわゆる「通常承認」) ② 規格基準に適合していない製造過程の承認(いわゆる「例外承認」) ※「例外承認」については、法第13条第6項に基づき、厚生労働大臣の承認をもって「規格基準に適合しているものとみなす」という法律上の効果が発生する。 一方、「通常承認」については、規格基準に適合しているものの承認であるため、特段の法律上の効果が発生しないものとなっている(平26食品衛生法改正において食品衛生管理者の必要義務の免除にかかわる規定が削除されている)。 ○ 今般の事務・権限の移譲の検討においては、「通常承認」を移譲対象として検討してきたが、上記のとおり、「通常承認」は法律に基づく承認ではないと解釈されるため、「通常承認」の移譲を法令上措置しようとしても、法的に移譲する事務・権限が存在しない。 (移譲事務について公示するした場合の公示内容等) ○ また、「例外承認」のうち既に国が承認した事例を下位法令に具体的に規定し公示することで、それに合致する申請に係る承認に際して移譲できないかを検討したが、 ・ 公示内容が「例外承認」を受けた食品等事業者の企業秘密にかかわるため公表ができないこと ・ 承認は個々の事例毎の承認であり、その内容を下位法令に規定したとしても、製造する食品や施設設備・工程等が規定に完全に合致する事例の申請がなされることは現実的には想定されないこと から、移譲が可能となる公示内容を規定することはできず、法的措置はできない。	[再掲] <平26> 【厚生労働省】 (2)食品衛生法(昭22法233) 総合衛生管理製造過程の承認等については、地方分権の観点及び食品の安全性の確保を図る観点から、現在、地方厚生局が行っている承認等を含め、制度の在り方について検討し、平成27年中に結論を得る。 <平27> 【厚生労働省】 (2)食品衛生法(昭22法233) 総合衛生管理製造過程の承認等(承認の更新を含む。以下同じ。)については、 国と都道府県等との連携強化を図るため、食品等事業者から国に対し承認等の申請があった際、都道府県等に情報提供を行うとともに、都道府県等が希望する場合には、都道府県等の行う営業許可等に係る監視指導に併せて国の承認等に係る立入調査を実施する。あわせて、都道府県等が進めている条例に基づくHACCP(危害分析・重要管理点方式)の管理運営基準に係る食品等事業者への指導の円滑な実施を図るため、HACCPの指針に係るチェックリストの作成、都道府県等の食品衛生監視員への講習会の実施等の支援を、平成27年度から継続的に行う。	運用上の対応	平成27年12月22日	「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」で移譲の検討を進めるとされた地方厚生局に係る事務・権限の検討結果について(平成27年12月22日内閣府地方分権改革推進室事務連絡)を发出。				

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
883	飲食店営業等に関する公衆衛生上の施設基準の策定権限の移譲	飲食店営業等に関する公衆衛生上の施設基準の策定は、現、都道府県が行うこととされているが、当該基準の策定権限を改令指定都市に移譲する。	【支障事例及び制度改正による効果】本市は県が定める施設基準に従って、飲食店営業等に関する許可を行っているが、その基準の斟酌や運用については、県が決定している。このため、都市部を抱え、新たな営業形態の出現も多々ある中で、迅速かつ適切な対応が困難な状況である。本市が、現行基準を緩和することを含め、本市独自の施設基準を策定できることとなれば、より本市の実情を考慮した基準の策定及びその斟酌や運用が可能となる。 ・支障事例の一例 デパートの屋上等で、営業者が客席の一部で調理行為を行う場合、県が定める施設基準では隔壁を設けた調理場内で行わなければならないため、県と基準を緩和することについて協議したが、県の了解が得られず、当該行為を認めることができなかった。 【平成25年12月20日閣議決定の方向性と異なる提案を提出する理由】厚生労働省の回答では、「現行法により指定都市が処理することができる事務・権限」とされ、移譲が見送られている。地方自治法施行令第174条の34第2項では、根拠例を基本として指定都市が付加する基準を策定することができることとされているが、今回本市が求めているのは、現行基準を緩和することも含め、施設基準そのものを策定する権限である。 なお、平成25年度に、県と施設基準の策定権限事務の移譲に関する検討を行ったが、①当該事務は都道府県が行うとした食品衛生法の趣旨から、都道府県レベルで制定し、県内統一の基準を適用することが適当な業者が限られて複数施設を営業する場合に、混乱を生じさせる可能性がある等の理由により難色を示されている。(詳細は別紙3を参照。)	地方自治法施行令第174条の34食品衛生法第51条	別紙3(飲食店営業等に関する公衆衛生上の施設基準の策定)	厚生労働省	広島市	C 対応不可	飲食店営業等の施設基準の策定については、平成25年12月20日の閣議決定の際に、指定都市等が地域の実情を踏まえ、都道府県の基準よりも緩和された基準を策定することについては、その基準が公衆衛生上必要な基準であることに鑑みれば、都道府県の基準を改正すべきものであり、指定都市が地域の実情を踏まえ、指定都市等が独自に緩和された基準を定めるべきではないとされているが、本提案は、必要な衛生水準は確保しつつ、地域の実情を考慮した基準の策定と迅速な対応を可能とすることを目的とするものである。 平成26年9月16日開催の地方分権改革有識者会議・第10回提案募集検討専門部会においても、本提案を「市町村との役割分担の観点から移譲の提案を受け入れるもの」とする意見が全国知事会から表明されたところであり、改めて当該権限の移譲についてご検討いただきたい。		飲食店営業等の施設に係る公衆衛生上必要な基準については、飲食店営業の許可を既に改令指定都市が処理していること、及び地方分権改革推進委員会第1次勧告の趣旨を踏まえ、基準を定める権限を改令指定都市に移譲すべきである。		
349	指定検査機関(食鳥検査法の指定検査機関)の指定等の権限移譲	食鳥の指定検査機関の指定・監督の権限を都道府県に移譲する	食鳥検査は、都道府県知事もしくは厚生労働大臣が指定した指定検査機関が実施する。本県では、指定検査機関に検査を委託しており、監督上必要な命令は国が実施している。本権限の移譲により、知事が指定検査機関への命令を直接実施することが出来、食鳥肉等に起因する衛生上の危害が発生した場合などに迅速な対応が可能となる。 特に、食鳥検査の指定検査機関として、本県では獣医師会となっておりますが、地方公共団体の獣医師不足もあり、県との連携は益々強化する必要性があること、また、食鳥検査は、都道府県の(特に本県のような農業県では)基幹産業である畜産産業の振興と大きくリンクするものであり、その点でも、都道府県全体の農政・産業振興を推進する都道府県において実施することが妥当である。 なお、「事務・権限の移譲等の見直し方針」(平成25年12月20日閣議決定)において「都道府県、保健所設置市及び特別区への移譲について検討を進める」とされており、その早稲の具体化を求めらる。	食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第21条		厚生労働省	徳島県、京都府、和歌山県	E 提案の実現に向けて対応を検討	本提案は、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされており、引き続き検討をしてみたい。	提案趣旨に基づき、既存のスキームにとらわれず、地方創生の観点から、大胆な改正・緩和を望むものである		食鳥の指定検査機関の指定・監督の権限については、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)に従って移譲するべきである。	
453	食鳥検査法の指定検査機関の指定等の移譲	①現在地方厚生局で実施している食鳥検査法の指定検査機関の指定等の事務の移譲を求める。 ②現行の実施主体、地方厚生局移譲後の実施主体、都道府県、保健所設置市及び特別区	地域の状況をより把握している都道府県において事務を担うことで、指定だけでなく、立入や指導の際にも迅速な対応が可能となると考える。	食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第21条から第35条		厚生労働省	神奈川県	E 提案の実現に向けて対応を検討	本提案は、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)において検討を進めるとされており、引き続き検討をしてみたい。	本件の事務移譲により、関係事業者の利便性は向上すると思われる。地方自治体においても、地域に密着した衛生行政として一体的な運用が可能となり、政策的効果が見込まれることから、極力早期に対応することを検討したい。		食鳥の指定検査機関の指定・監督の権限については、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)に従って移譲するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.12.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
883	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	平成25年12月20日の閣議決定の際に整理されたとおり、「必要な衛生水準は確保しつつ」都道府県の実情を踏まえて都道府県の基準の見直しに関する取組が独自に緩和された基準を定めるべきものではないため、同基準を改正すべきである。	5【厚生労働省】 (2)食品衛生法(昭22法233) 飲食店営業等の施設基準の策定(51条)については、保健所設置市及び特別区から地域の実情を踏まえて都道府県の基準の見直しに関する取組があった場合には、都道府県と保健所設置市及び特別区において、公衆衛生上の観点から見直しを検討するために、円滑な協議が実施されることが望ましい旨を周知する。	周知	平成27年3月5日、5月20日等	平成27年3月5日に開催した全国食品関係主管課長会議、平成27年5月20日に開催した食品安全行政協議会等において周知を行った。	
349	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			E 提案の実現に向けて対応を検討	本提案については、「事務-権限移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)に従い移譲の方法を含め引き続き検討してまいりたい。	<平26> 4【厚生労働省】 (12)食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律(平2法70) 指定検査機関の指定及び監督については、都道府県、保健所設置市及び特別区に移譲することについて検討を進め、平成27年中に結論を得る。 <平27> 4【厚生労働省】 (4)食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律(平2法70) 以下に掲げる事務-権限については、都道府県、保健所設置市及び特別区に移譲する。 事務の区分、個別法に規定する国の関与等の移譲後の措置については、別紙を基本とする。 ・指定検査機関の指定(21条1項) ・指定検査機関の指定の公示等(23条) ・指定検査機関の食鳥検査の実施に係る報告徴収(25条3項) ・指定検査機関の役員等の選任及び解任の認可等(26条) ・指定検査機関の業務規程の認可等(28条) ・指定検査機関の事業計画の認可等(29条) ・指定検査機関に対する監督命令(31条1項) ・指定検査機関の業務の休廃止の許可等(32条) ・指定検査機関の指定の取消し等(33条) ・指定検査機関の食鳥検査の業務又は経理の状況に係る報告徴収(37条2項) ・指定検査機関に対する立入検査(38条2項)	法律 政令 省令	平成29年4月1日	地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成28年法律第47号)	
453	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			E 提案の実現に向けて対応を検討	本提案については、「事務-権限移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)に従い移譲の方法を含め引き続き検討してまいりたい。	[再掲] <平26> 4【厚生労働省】 (12)食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律(平2法70) 指定検査機関の指定及び監督については、都道府県、保健所設置市及び特別区に移譲することについて検討を進め、平成27年中に結論を得る。 <平27> 4【厚生労働省】 (4)食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律(平2法70) 以下に掲げる事務-権限については、都道府県、保健所設置市及び特別区に移譲する。 事務の区分、個別法に規定する国の関与等の移譲後の措置については、別紙を基本とする。 ・指定検査機関の指定(21条1項) ・指定検査機関の指定の公示等(23条) ・指定検査機関の食鳥検査の実施に係る報告徴収(25条3項) ・指定検査機関の役員等の選任及び解任の認可等(26条) ・指定検査機関の業務規程の認可等(28条) ・指定検査機関の事業計画の認可等(29条) ・指定検査機関に対する監督命令(31条1項) ・指定検査機関の業務の休廃止の許可等(32条) ・指定検査機関の指定の取消し等(33条) ・指定検査機関の食鳥検査の業務又は経理の状況に係る報告徴収(37条2項) ・指定検査機関に対する立入検査(38条2項)	法律 政令 省令	平成29年4月1日	地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成28年法律第47号)	

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
521	婦人保護施設の設備・運営に関する基準の緩和	施設長の資格要件を緩和し、原独自の基準を設定できるようにするため、省令で県が「従うべき基準」とされているところを、「参酌すべき基準」とする。	現在、婦人保護施設の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令第150号)第1条により、施設長の資格要件については都道府県が条例を定めるに当たって「従うべき基準」とされているため、一律で施設長の年齢や経験などを定めている。施設長の要件を都道府県ごとに柔軟に設定できるように、「参酌すべき基準」とすることにより、幅広い人材の中からより適切な人選を行うことができる。	社会福祉法第65条第2項 婦人保護施設の設備及び運営に関する基準第9条		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	社会福祉施設の入所者等の健康や安全に直接影響を及ぼす事項については、国が最低限の基準を定めるべきであり、保護の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。そうした考え方の下、既に地域主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特設の事情変更も認められない。 ※地方主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)抄 社会福祉施設の設備及び運営に関する基準(65条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市及び中核市)に委任する。 条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。	婦人保護施設の施設長は、施設を運営する能力と熱意を有する者であって、一定の資格を有する者等との要件を満たした相応しい者であれば問題ないことから、施設長要件として「30歳以上の者」という年齢制限を設定することについては、制限する合理的な理由が見いだせないため、廃止又は条例に委任すべきである。			「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。
553	保護施設の設備及び運営に関する基準の緩和	地域の実情に応じ設定することができるように緩和を図る	保護施設における職員及び員数や、居室の床面積等が一律の基準として定められているため、職員や面積の確保が難しい地域においては、設置が困難となっている。このため、規制緩和により、立地環境に応じた柔軟な対応を可能とすることで、面積要件が厳しい都市部においても、施設設置の促進が期待される。 社会環境等の変化や地域の実情に応じて基準の見直しが必要となった場合に、国の基準を参酌基準とすることで、適切かつ柔軟な対応が可能となる。	生活保護法第39条第2項 救護施設、更生施設、療養施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準第5条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	保護施設の職員配置基準及び居室面積基準については、利用者の処遇・安全・環境に直結する基準であることから、生活保護法39条において「従うべき基準」とされているとともに、現行の基準も一人の入所者処遇を確保するうえで最低限のものとなっており、「参酌基準」とすることは考えない。 保護施設における職員及び員数や、居室の床面積等が一律の基準として定められているため、職員や面積の確保が難しい地域においては、設置が困難となっている。このため、規制緩和により、立地環境に応じた柔軟な対応を可能とすることで、面積要件が厳しい都市部においても、施設設置の促進が期待されるとともに、受け入れ可能な施設が見つからない被保護者対策促進のメリットが生まれる。			「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
88	介護保険制度に係る要支援・要介護認定有効期間の弾力的運用及び緩和	要支援・要介護認定有効期間について、介護認定審査会において12月間以上の認定有効期間の意見が付された場合、事務局(市)の裁量によりその前後3月間内で認定有効期間を設定できるよう希望します。また、要介護5の認定を受け、かつ、主治医意見書及び前回認定結果により、状態が改善する可能性が極めて低いと介護認定審査会で判断された場合については、認定有効期間を長期(無期限)とできるよう希望するものです。	要支援及び要介護認定有効期間については、介護保険法(第28条及び第33条)に基づき、同施行規則(第38条第1項第2号、第41条第2項、第52条第1項第2号及び第55条第2項)において、市町村が認定審査会の意見に基づき3月間から24月間までの範囲で定める期間とされています。 現状、要支援・要介護認定者は増加している中、認定調査員及び介護認定審査会委員の確保が困難となっています。加えて、新規要支援・要介護認定申請月、区分変更申請月及び更新申請月が偏ってしまう傾向にあり、月当たりの業務量にかなりのばらつきが生じており、調査員、審査会委員委員への負担が増えるとともに、要支援・要介護認定の遅延の原因の一つとなっております。 この新規認定、区分変更及び更新に係る申請件数は、現在月平均で約420件ですが、月によって100件から150件程度の差がでており、また認定有効期間については認定審査会の意見に基づき決定しますが、ほとんどが6月間、12月間、24月間となっていることから次回更新月も偏ってしまう傾向となっています。 本提案を実施することにより、介護認定業務に係る負担軽減が図られるとともに、月当たりの業務量を平準化することができ、介護保険被保険者の不利益を防止するものと考えます。	介護保険法第27条、第28条、第29条、第32条、第33条、第33条の2 介護保険法施行規則第38条第1項第2号、第41条第2項、第52条第1項第2号、第55条第2項		厚生労働省	田辺市	C 対応不可	要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要者が適切な認定を受けられず必要なサービスを受けられなくなるなど利用者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏まえ、慎重な検討が必要である。 一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であると認識している。そのためこれまで、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、それぞれ、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減してきた。また、今般の介護保険法改正に伴う要支援認定の有効期間の延長については、現在検討しているところである。 状態が改善する可能性が極めて低いという判断を認定審査会で行うことは困難であり、要介護認定の有効期間を長期(無期限)とするとはできない。	本市提案のうち、認定有効期間の延長については、ご回答をいただきましたが、審査委員会より12月間以上の有効認定期間の意見が付された場合、市区町村の裁量において、一定の期間内(前後3か月の範囲内)で有効期間を設定できるよう所望の改正を行う旨の提案については、有効期間の延長を求めたのではなく、介護保険施行時において事務処理の平準化の観点から規定された介護保険法施行規則附則第3条を参考とし、介護認定審査会による決定を尊重しつつ、認定調査事務・認定審査会事務の平準化・効率化を図るものであり、本件についての厚生労働省の回答がなされていないため、改めて回答をお願いしたい。 介護認定審査会委員の確保が困難な地方において、特定の月に更新対象者が集中した場合、介護認定審査会(含議体)の開催数を増加させることは極めて困難であり、結果として、認定遅延により被保険者の不利益となることを懸念され、介護保険制度を安定して運営し、また、被保険者の不利益を予防するといったことから本提案を行うものである。			要支援・要介護認定については、有効期間の延長及び判断基準の簡素化を検討するべきである。

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を平27として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を平28として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を平29として併記 【厚生労働省】 (5)社会福祉法(昭26法45) 婦人保護施設の施設長の資格要件(婦人保護施設の設備及び運営に関する 基準(平14厚生労働省令49)9条1号)のうち年齢要件については、廃止す る。	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資 料		区分	回答		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
521	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		E 提案の実 現に向けて 対応を検討	社会福祉法第65条第2項により、社会福祉施設に配置する職員及び員数に ついては、厚生労働省令で定める基準に従い定めることとされていることか ら、婦人保護施設に配置される職員である施設長の要件を定める「婦人保護 施設の設備及び運営に関する基準」第9条第1号を参照すべき基準とすること は困難である。 ただし、施設長の要件として、「30歳以上の者」との年齢要件を設けているこ とについては、その必要性について、関係者の意見を聞きながら検討を行いた い。		省令	平成28年1 月1日施行	婦人保護施設の設備及び運営に関する基 準の一部を改正する省令(平成27年厚生 労働省令第152号)により改正。		
553	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	保護施設の職員配置基準及び居室面積基準に関しては、平成21年10月7日 の地方分権改革推進委員会第3次報告により、「真に必要な場合に限定した 結果を踏まえて規定しており、利用者の処遇・安全・環境に直結する基準であ るから、引き続き従うべき基準とすることが妥当であると考えている。 また、現行の保護施設の職員配置基準や居室面積基準(1人当たり3.3㎡)に ついては、他の福祉施設と比較しても特段厳格であるとは考えておらず、ま た、入所者処遇を確保する上で適切なものであると考えていることから、これ を下回る基準の設定を認めることは適当ではないと考えている。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、 厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。						
88	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。		C 対応不可	要介護状態はサービスの利用等によってその変化が自然に起こりえるもので あり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が 適切な認定を受けられず必要なサービスを受けられなくなるなど利用者の不 利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏 まえ、慎重な検討が必要である。 一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村におけ る要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であると認識 している。そのためこれまで、平成16年度、平成23年度及び平成24年度 において、それぞれ、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減して きた。また、今般の介護保険法改正に伴う要支援認定の有効期間の延長に ついては、現在検討しているところである。 なお、状態が改善する可能性が極めて低いという判断を認定審査会で行うこ とは困難であり、要介護認定の有効期間を長期(無期限)とすることはできな い。また、要介護認定有効期間は、心身の状態の安定性をふまえて適用される ものであり、提案自治体が支障事例・必要性として掲げている内容をはじめと した事務負担の平準化を理由として設定するものではない。						

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
411	要介護認定(更新申請)における認定有効期間の延長	複数回、更新認定を受けている要介護認定者の以下状況に係る更新申請については、今後心身の状態に変化が見込まれない場合、認定有効期間を最長36か月間(3年間)まで延長すること 【延長を提案する状況】 ・前回要介護→今回要介護 ・前回要支援→今回要介護	新規申請や区分変更申請は有効期間が短いにより、認定申請者の負担が大きくなっていることから、「新規申請」、「区分変更申請」の認定有効期間の延長が行われ、その結果、認定申請者の負担の軽減とともに、要介護認定事務の軽減にもつながっている。 今後は、年々増加する高齢者の状況から介護保険の給付を受ける人も増加が見込まれ、要介護認定申請の増大が懸念される。心身の状態にあまり変化のない被保険者については、「更新申請」の結果が前回認定結果と同じになる方が一定程度いる。さらに、要介護度4・5の重度要介護認定者のうち80歳を超える高齢者は、「更新申請」を行っても、心身の状態に大きな変化が見込まれる。結果的に要介護度の変更がない確率が高い状況にある。現行の更新申請の有効期間では、心身の状態に変化が見込まれないにもかかわらず、要介護認定申請者とその家族に認定申請や認定調査、認定調査時の立会い等の負担を生じさせる結果となってしまう。 要介護認定の更新申請については、申請者の負担軽減及び認定事務の効率化のため、認定有効期間を最長36か月間(3年間)に延長する必要がある。 また、更新勧奨時の問い合わせや認定調査実施の際に本人や家族から、認定申請や認定調査の回数(頻度)の軽減について、度々意見・要望が出されている。	介護保険法施行規則第38条、第41条、52条、55条	別添参考資料「現状の要介護(要支援)認定の有効期間について」	厚生労働省	特別区長会	C 対応不可	要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず、必要なサービスを受けられなくなったり、本来不要な過剰サービスを受け続け、利用者本人の費用負担と被保険者の保険料負担や自治体の財政負担が増えたり、関係者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点を踏まえ、慎重な検討が必要である。 一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であるため、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減を図ってきた。また、今般の介護保険法改正を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長することについて、現在検討しているところである。 また、申請者の状態に変化が見込まれないことを予測することは、予測対象期間が長期化するほど困難であり、当該要件をもって、認定有効期間の上限を延長することは困難である。	認定有効期間満了前に、心身の状態が変わったと思われる時にはいつでも必要な更新申請を行うことができると、認定有効期間の延長により直ちに適切な認定を受けられないなどとは考えにくい。 今回の提案は複数回更新認定を受けている要介護認定者からの更新申請について、一定の条件下で認定有効期間の上限の延長を求めるものである。例えば、過去に3回要介護認定申請を行い、いずれも要介護度に変化が見込まれないケースがある。その時に今後についても改善の見込みがほとんどない見込まれる場合には、短い期間に次の更新申請(4回目)をすることにより、その結果要介護度に変更がないことが多い。 また、急変時の申請ではなく、安定している状況で特に重度の要介護者(要介護4・5)が、同じ要介護度を5年程度連続した後にまた更新申請をした場合、依然として心身の状態に変化が見込まれないケースがある。 要介護認定申請一般について、一律に認定有効期間の上限を延長するのではなく、複数回の申請を経て同一の要介護度を5年程度連続した場合などで、かつ、今後とも変化があまり見込まれないケースなどについては、認定有効期間の延長を検討していただきたい。	要支援・要介護認定については、有効期間の延長及び判断基準の簡素化を検討するべきである。		
692	要介護認定の有効期間の延長	要介護認定の有効期間の更なる延長及び基準の簡素化を求める。	【現状・支障事例】 介護サービスを利用するために必要となる要介護(要支援)認定には有効期間があり、有効期間を過ぎてなお、介護サービスを受けるためには、有効期間を更新することが必要である。団塊の世代が65歳を超え、今後、要介護(要支援)認定の申請件数が増加すると見込まれている中で、現在の有効期間は、最長で2年であり、更新のための件数もますます増加することが予想される。 また、有効期間の基準としては、別添参考資料「現状の要介護(要支援)認定の有効期間について」のとおり、複雑多岐にわたっている。 【制度改正の必要性】 このため、認定事務を行う保険者の負担軽減のために、要介護認定の有効期間の更なる延長(原則の有効期間の延長、設定可能な有効期間の期間延長、なお、延長期間を何月にするかは、その根拠とともに別途検討が必要)及び、更新申請については①～④の種別に関わらず、有効期間を統一するなど基準の簡素化を求める。 【懸念の解消策】 なお、有効期間の延長は、介護報酬増加となるのではという懸念があるが、状態が変われば、区分変更申請が可能であり、また、長期に高い介護度で推移し今後も改善が見込まれない高齢者例えば、認知症などに対しては、更新の認定を行うことで、本人の負担や保険者の負担が生じているため、設定可能な有効期間を延長することで、事務負担の軽減が図れるものと考えられる。	介護保険法施行規則第38条、第41条、52条、55条	別添参考資料「現状の要介護(要支援)認定の有効期間について」	厚生労働省	大阪府・京都府・兵庫県・徳島県	C 対応不可	要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず、必要なサービスを受けられなくなったり、本来不要な過剰サービスを受け続け、利用者本人の費用負担と被保険者の保険料負担や自治体の財政負担が増えたり、関係者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点を踏まえ、慎重な検討が必要である。 一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であるため、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減を図ってきた。また、今般の介護保険法改正を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長することについて、現在検討しているところである。	介護認定区分の変更が必要となった場合については、「状態が変わった時に行う区分変更申請(規則38.52)」で対応可能と考えられる。また、介護度が下がる状態の変化が見込まれる場合については、市町村の認定審査で有効期間について適切に判断されている。 しかし、過去幾度の更新において介護度の変更がない場合や、長期にわたって状態変化が見込まれないと判断できる場合(認知症など)においては、あえて更新を行う必要はないものと考えられる。こうした点を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長だけでなく要介護認定についても検討すべきである。	要支援・要介護認定については、有効期間の延長及び判断基準の簡素化を検討するべきである。		
118-1	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(登録定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所として利用する際の登録定員については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各利用町村条例で定めることが、当該「従うべき基準」(登録基準又は「標準」)に改めるとを求む。	【提案の背景】 介護保険制度の定着に伴い、高齢者介護サービスの基盤整備が進む一方で、障害福祉サービスが身近にない、または施設まで通うことが困難な場合があるなどの課題も生じている。平成28年9月現在、本県においては、変動決定を受けたが、障害サービスを受けていない障害者が、生活介護(14人)短期入所は4,557人いる状況である。障害のある方が住みやすい地域でサービスを受けられるようにするためには、高齢者施設での障害のある方の受入を促進していく必要がある。一方、障害者総合支援法の基準該当制度を活用可能な事業所は、平成22年度に0箇所であったものが、現在15箇所と増加し、今後とも増えていくが見込まれている。 【制度改正の必要性】 介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所において、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所を受け入れる場合、その登録定員は、若年者、障害者あわせて25人以下とされている。一方で、現行の報酬体系では、障害者の登録費1人増えるごとに高齢者1人分の包括報酬が減額され、事業所としては経営面でマイナスとなることから、障害者の受入が進まない状況にある。障害者を受け入れる場合に登録定員を増やすことを可能とすることで、事業所の経営の安定を保つと、障害者の受入を促進することができる。 【懸念への対応】 登録定員を増やすことにより、「なじみの関係」の構築や家庭的な環境の保持が難しくなる可能性が考えられるが、29人以下の定員である地域密着型介護老人福祉施設においても「小規模」の特色を活かしたケアが行われている。増やす定員数3人以下(登録定員を28人以下)とすることで、「なじみの関係」の構築や家庭的な環境の保持が可能であると考える。	介護保険法第78条の4第3項 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)第1条第3号、第6条第1項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成19年厚生労働省令第171号)第1条第9号、第94条の2第1号	別紙のとおり。 ・その他(特記事項) ・平成26年度 特例条例の提案(抜粋)	厚生労働省	静岡県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。 現行基準である「従うべき基準」は、平成21年10月の第3次勧告を受けて規定されたものであり、その後の平成22年6月の省令改正により障害者総合支援法による介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所への障害者の受入が可能となったことから、障害者へのサービス提供という面で大きな事情変化が生じている。 さらに、この改正により受入可能な事業所は、本県において平成22年度(0箇所)であったものが、平成26年4月1日現在で16箇所と増加しており、今後とも需要の増大が見込まれ、過疎地域等におけるサービス提供として求められるところである。 よってこのサービスを、いかに効果的に実施できるようにしていくという点において、このサービスを推進していく行政として考えていくべきところであり、制度活用に向けた議論は新たな論点となりうると考える。 また、本県の提案に対する回答として管理番号118-1においては「対応不可」の回答がある一方、管理番号118-2においては「現行規定により対応可能」と各所管局から個別に回答されていることから、介護保険法、障害者総合支援法の双方を総合的に勘案した際、本提案が現行規定により対応不可能を明らかにされた。 今回の提案の趣旨としては、介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員に対して、介護保険法上は「従うべき基準」、障害者総合支援法は「標準」となっていること等について、地方分権を求めるものである。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。			

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		議案結果 (平26対応方針(平27.12.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
411	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず、必要なサービスを受けられなくなったり、本来不要な過剰サービスを受け続け、利用者本人の費用負担と被保険者の保険料負担や国・自治体の財政負担が増えたり、関係者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏まえ、慎重な検討が必要である。 一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であるため、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減してきた。また、今般の介護保険法改正を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長することについて、現在検討しているところである。 なお、心身の状態に変化が見込まれないということを予測することは、予測対象期間が長期化するほど困難であり、当該要件をもって、認定有効期間の上限を延長することは困難である。					
692	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	要介護状態はサービスの利用等によってその変化が当然に起こりえるものであり、有効期間を延長した場合、本来要介護認定区分に変更が必要な者が適切な認定を受けられず、必要なサービスを受けられなくなったり、本来不要な過剰サービスを受け続け、利用者本人の費用負担と被保険者の保険料負担や国・自治体の財政負担が増えたり、関係者の不利益につながるおそれもある。有効期間の延長については、このような点も踏まえ、慎重な検討が必要である。 一方、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数が増加しており、市町村における要介護認定事務の負担の軽減を図っていくことは重要な課題であるため、平成16年度、平成23年度及び平成24年度において、要介護認定等有効期間を延長し、事務負担を軽減してきた。また、今般の介護保険法改正を踏まえ、要支援認定の有効期間の延長することについて、現在検討しているところである。 なお、心身の状態に変化が見込まれないということを予測することは、予測対象期間が長期化するほど困難であり、当該要件をもって、認定有効期間の上限を延長することは困難である。					
118-1	【全国市長会】 介護支援専門員による各利用者の状況把握及びサービス調整に影響が出ない範囲で、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。			C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。 なお、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所と見なされた小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員及び利用定員(以下、単に「定員」という。)は標準とすべき基準であるが、これは、あくまで介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員の範囲内かつ介護保険サービスの利用者に対するサービスの提供に影響のない範囲内の利用としているものであり、介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員が従うべき基準である以上、この定員を超えて設定することはできない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
118-2	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(登録定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の「基準該当短期入所事業所」に準じて利用する際の基準については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準」に改めることを求める。	【提案の背景】 介護保険制度の定着に伴い、高齢者介護サービスの基盤整備が進む一方で、障害福祉サービスが身近でない、または施設まで通うことが困難な場合があるなどの課題も生じている。平成26年3月現在、本県においては、支給決定を受けたが、障害サービスを受けていない障害者が、生活介護は142人、短期入所は457人いる状況である。障害のある方が住みながら地域でサービスを受けられるようにするためには、高齢者施設での障害のある方の受入を促進していく必要がある。一方、障害者総合支援法の基準該当制度を活用可能な事業所は、平成22年度に0箇所であったものが、現在15箇所と増加し、今後も増えていくことが見込まれている。 【制度改正の必要性】 介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所において、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所を受け入れる場合、その登録定員は、高齢者、障害者あわせで20人以下とされている。一方で、現行の報酬体系では、障害者の登録が1人増えるごとに高齢者1人分の包括報酬が削減され、事業所としては経営面でマイナスとなることから、障害者の受入が進まない状況にある。障害者を受け入れる場合に登録定員を増やすことを可能とすることにより、事業所の経営の安定を促しつつ、障害者の受入を促進することができる。 【懸念への対応】 登録定員を増やすことにより、「なじみの関係」の構築や家庭的な環境の保持が難しくなる可能性が考えられるが、29人以下の定員である地域密着型介護老人福祉施設においても「小規模」の特色を活かしたケアが行われている。増やす定員数を3人以下(登録定員を3人以下)とすることで、「なじみの関係」の構築や家庭的な環境の保持が可能であると考える。	介護保険法第78条の4第3項 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成26年度 特開環の提案(抜粋))	別紙のとおり。 ・その他(特記事項) ・平成26年度 特開環の提案(抜粋)	厚生労働省	特開環	D 現行規定により対応可能	障害者総合支援法における基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所の利用定員については、「従うべき基準」ではなく「標準」であり、現行規定で対応済みである。	現行基準である「従うべき基準」は、平成21年10月の第3次勧告を受けて規定されたものであり、その後の平成22年6月の省令改正により障害者総合支援法による介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所への障害者の受入が可能となったことから、障害者へのサービス提供という面で大きな事情変化が生じている。 さらに、この改正により受入可能な事業所は、本県において平成22年度に0箇所であったものが、平成26年4月1日現在で16箇所と増加しており、今後も需要の増が見込まれ、過疎地域等におけるサービス提供として求められているところである。 よってこのサービスを、いかに効果的に実施できるようにしていくという点において、このサービスを推進していく行政として考えていくべきところであり、制度活用に向けた議論は新たな論点となりうると考える。 また、本県の提案に対する回答として管理番号118-2においては「対応不可」との回答がある一方、管理番号118-2においては「現行規定により対応可能」と各所管局から個別に回答されていることから、介護保険法、障害者総合支援法の双方を総合的に勘案した際、本提案が現行規定により対応可能か不可能かを明らかにされた。 今回の提案の趣旨としては、介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用定員に対して、介護保険法上は「従うべき基準」、障害者総合支援法は「標準」となっていること等について、地方分権を求めらるものである。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。 なお、所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事業関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。		
119-1	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(通所利用定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の「基準該当短期入所事業所」に準じて利用する際の基準については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準」に改めることを求める。	【提案の背景】 介護保険制度の定着に伴い、高齢者介護サービスの基盤整備が進む一方で、障害福祉サービスが身近でない、または施設まで通うことが困難な場合があるなどの課題も生じている。平成26年3月現在、本県においては、支給決定を受けたが、障害サービスを受けていない障害者が、生活介護は142人、短期入所は457人いる状況である。障害のある方が住みながら地域でサービスを受けられるようにするためには、高齢者施設での障害のある方の受入を促進していく必要がある。一方、障害者総合支援法の基準該当制度を活用可能な事業所は、平成22年度に0箇所であったものが、現在15箇所と増加し、今後も増えていくことが見込まれている。 【制度改正の必要性】 介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所において、障害者総合支援法に基づく基準該当生活介護・基準該当短期入所を受け入れる場合、その通いの利用定員は高齢者、障害者あわせで15人以下とされているが、現状では、高齢者の通いの利用者は定員に対して飽和状態のため、障害者の受入が不可能となっているケースも多い。障害者を受け入れる場合には、通所利用定員を増やすことを可能とすることにより、障害者の受け入れを促進することができる。 【懸念への対応】 通所利用定員を増やすことによる介護の質の低下が懸念されるが、介護保険法に基づく人員基準は遵守されるため介護の質の低下は防ぐことができる。また、増やす定員数を3人以下(通所利用定員を18人以下)とすることで、影響を最小限にすることができる。	介護保険法第78条の4第3項 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成26年度 特開環の提案(抜粋))	別紙のとおり。 ・その他(特記事項)	厚生労働省	特開環	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	現行基準である「従うべき基準」は、平成21年10月の第3次勧告を受けて規定されたものであり、その後の平成22年6月の省令改正により障害者総合支援法による介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所への障害者の受入が可能となったことから、障害者へのサービス提供という面で大きな事情変化が生じている。 さらに、この改正により受入可能な事業所は、本県において平成22年度に0箇所であったものが、平成26年4月1日現在で16箇所と増加しており、今後も需要の増が見込まれ、過疎地域等におけるサービス提供として求められているところである。 よってこのサービスを、いかに効果的に実施できるようにしていくという点において、このサービスを推進していく行政として考えていくべきところであり、制度活用に向けた議論は新たな論点となりうると考える。 また、本県の提案に対する回答として管理番号119-1においては「対応不可」との回答がある一方、管理番号119-2においては「現行規定により対応可能」と各所管局から個別に回答されていることから、介護保険法、障害者総合支援法の双方を総合的に勘案した際、本提案が現行規定により対応可能か不可能かを明らかにされた。 今回の提案の趣旨としては、介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用定員に対して、介護保険法上は「従うべき基準」、障害者総合支援法は「標準」となっていること等について、地方分権を求めらるものである。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。		
119-2	小規模多機能型居宅介護事業所での障害者受入基準(通所利用定員)を定める条例に係る基準の緩和	介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所を、障害者総合支援法の「基準該当短期入所事業所」に準じて利用する際の基準については、介護保険法第78条の4第3項の規定により厚生労働省令で定める基準に従い市町村条例で定めることとされている。合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて必要な内容を各市町村条例で定めることができるようにするため、当該「従うべき基準」を「参酌基準」又は「標準」に改めることを求める。	【提案の背景】 介護保険制度の定着に伴い、高齢者介護サービスの基盤整備が進む一方で、障害福祉サービスが身近でない、または施設まで通うことが困難な場合があるなどの課題も生じている。平成26年3月現在、本県においては、支給決定を受けたが、障害サービスを受けていない障害者が、生活介護は142人、短期入所は457人いる状況である。障害のある方が住みながら地域でサービスを受けられるようにするためには、高齢者施設での障害のある方の受入を促進していく必要がある。一方、障害者総合支援法の基準該当制度を活用可能な事業所は、平成22年度に0箇所であったものが、現在15箇所と増加し、今後も増えていくことが見込まれている。 【制度改正の必要性】 介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所において、障害者総合支援法に基づく基準該当生活介護・基準該当短期入所を受け入れる場合、その通いの利用定員は高齢者、障害者あわせで15人以下とされているが、現状では、高齢者の通いの利用者は定員に対して飽和状態のため、障害者の受入が不可能となっているケースも多い。障害者を受け入れる場合には、通所利用定員を増やすことを可能とすることにより、障害者の受け入れを促進することができる。 【懸念への対応】 通所利用定員を増やすことによる介護の質の低下が懸念されるが、介護保険法に基づく人員基準は遵守されるため介護の質の低下は防ぐことができる。また、増やす定員数を3人以下(通所利用定員を18人以下)とすることで、影響を最小限にすることができる。	介護保険法第78条の4第3項 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成26年度 特開環の提案(抜粋))	別紙のとおり。 ・その他(特記事項)	厚生労働省	特開環	D 現行規定により対応可能	障害者総合支援法における基準該当生活介護事業所・基準該当短期入所事業所の利用定員については、「従うべき基準」ではなく「標準」であり、現行規定で対応済みである。	現行基準である「従うべき基準」は、平成21年10月の第3次勧告を受けて規定されたものであり、その後の平成22年6月の省令改正により障害者総合支援法による介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所への障害者の受入が可能となったことから、障害者へのサービス提供という面で大きな事情変化が生じている。 さらに、この改正により受入可能な事業所は、本県において平成22年度に0箇所であったものが、平成26年4月1日現在で16箇所と増加しており、今後も需要の増が見込まれ、過疎地域等におけるサービス提供として求められているところである。 よってこのサービスを、いかに効果的に実施できるようにしていくという点において、このサービスを推進していく行政として考えていくべきところであり、制度活用に向けた議論は新たな論点となりうると考える。 また、本県の提案に対する回答として管理番号119-2においては「対応不可」との回答がある一方、管理番号119-2においては「現行規定により対応可能」と各所管局から個別に回答されていることから、介護保険法、障害者総合支援法の双方を総合的に勘案した際、本提案が現行規定により対応可能か不可能かを明らかにされた。 今回の提案の趣旨としては、介護保険法の指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用定員に対して、介護保険法上は「従うべき基準」、障害者総合支援法は「標準」となっていること等について、地方分権を求めらるものである。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。 なお、所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事業関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。		

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		議案結果 (※平27対応方針(平27.12.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
118-2	【全国市長会】 介護支援専門員による各利用者の状況把握及びサービス調整に影響が出ない範囲で、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。			C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。 なお、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所とみなされた小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員及び利用定員(以下、単に「定員」という。)についても、あくまで介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員の範囲内かつ介護保険サービスの利用者に対するサービスの提供に影響のない範囲での利用としているものであり、介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員が従うべき基準である以上、この定員を超過して設定することはできない。					
119-1	【全国市長会】 定員が増加することによる利用者への影響及びサービスの質の低下のない範囲で、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。			C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。 なお、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所とみなされた小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員及び利用定員(以下、単に「定員」という。)は標準とすべき基準であるが、これは、あくまで介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員の範囲内かつ介護保険サービスの利用者に対するサービスの提供に影響のない範囲での利用としているものであり、介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員が従うべき基準である以上、この定員を超過して設定することはできない。					
119-2	【全国市長会】 定員が増加することによる利用者への影響及びサービスの質の低下のない範囲で、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。			C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。 なお、障害者総合支援法の基準該当生活介護・基準該当短期入所とみなされた小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員及び利用定員(以下、単に「定員」という。)は標準とすべき基準であるが、これは、あくまで介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員の範囲内かつ介護保険サービスの利用者に対するサービスの提供に影響のない範囲での利用としているものであり、介護保険法の小規模多機能型居宅介護事業所の定員が従うべき基準である以上、この定員を超過して設定することはできない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支援事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
690	小規模多機能型居宅介護(地域密着型サービス)の普及に向けた基準の緩和	認知症高齢者が住み慣れた地域での生活を維持するために有効な介護サービスである小規模多機能型居宅介護(地域密着型サービス)を普及させるため、人員、運営等の基準を緩和する。	【現状・支援事例】 「小規模多機能型居宅介護」は、「通い」「訪問」「泊まり」を柔軟に組み合わせ、利用者の在宅生活の継続を支援するものであり、今後、増加が予想される認知症高齢者が住み慣れた地域での生活を維持するために有効な、市町村が指定する介護サービスである。また、地域包括ケアシステムにおいても、中核的役割を担うことが可能と考えられている。 しかし、大阪府内市町村における当該サービスは、地域包括ケアシステムの圏域である中学校区(464校区)と比較し176事業者と普及が進んでいない状況である。 これは、サービスの利用に介護支援専門員(ケアマネジャー)を変更する必要があることや、少ない登録定員や利用定員などの基準が、地域の利用者ニーズや事業者の採算性などの課題となり、事業者参入の障壁となっているためである。 【制度改正の必要性】 このため、「小規模多機能型居宅介護」が普及できるよう、通いサービスの利用定員数の上限の引き上げや、介護支援専門員との契約を利用者選択とするなど、厚生労働省令(平成18年3月14日厚生労働省令第34号「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」)の基準の緩和を求める。	平成18年3月14日厚生労働省令第34号「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第66条第2項第1号、同項第2号、第74条第1項介護保険法第78条の4第5項(関連)		厚生労働省	大阪府・兵庫県・和歌山県・鳥取県	C 対応不可	本提案で御指摘のあった小規模多機能型居宅介護における人員配置基準及び利用定員については、市町村の条例で定めるにあたっては「従うべき基準」とされているものである。 この「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	地域包括ケアシステムの構築を進めるうえで、その中核となる小規模多機能型居宅介護の現在の普及状況は、2025年に予測される認知症高齢者数(日常生活自立度Ⅱ以上、470万人)から十分とは言えないと考える。また、全国の事業所数は毎年、徐々に増加はしているが、その増加数は直近では大きく低下しており、大阪府内でも同様の傾向にある。こうした点は、第3次勧告からの事情変更などとして考えるべきではない。 なお、本提案は「従うべき基準」を「参酌基準」にするものではなく、「従うべき基準」の緩和を求めるものである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。 それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	
276	高齢者に対する定期巡回・随時対応サービスにおける人員基準の緩和	看護職員に係る人員基準について、利用者数に応じた段階制にするなど緩和すること。この場合、サービスの質を確保するため、基準を下回ったときの減算措置等を講ずること。	【制度改正の必要性等】 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、医療や介護、生活支援などのサービスを切れ目なく提供していく体制を整備していく必要がある。 定期巡回・随時対応サービスは、地域包括ケアシステムを構築する上で中核を担うサービスであり、本県では、このサービスがすべての市町村で提供されるよう普及促進に努めている。 定期巡回・随時対応サービスは、二つの形態(一体型事業所、連携型事業所)で提供されているサービスであり、現在、18事業者が25市町でサービスを提供しているが、普及率はまだ4割と低い。 その要因として、一体型事業所は、訪問看護の利用がなくても人材確保が困難な看護職員を常勤換算2.5以上配置しなければならず、これが収益を圧迫することから参入をためらうということが挙げられる。 また、連携型で事業を実施しようとする事業所は、連携先となる指定訪問看護事業所が受け取る介護報酬が低いこと、連携先の確保が困難となっており、参入できないということが挙げられる。 【懸念の対応策等】 普及を促進するためには、一体型事業所の看護職員に係る人員基準について、基準を下回ったときの報酬減額を担保に利用者数に応じた段階制とすること及び連携先となる既存の指定訪問看護事業所が受け取る介護報酬額を引き上げて連携型事業所が連携先を確保しやすくなることが必要である。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の4第1項指定居宅サービスに関する費用の額の算定に関する基準別表指定居宅サービス介護給付費単位数表3訪問看護費ハ	※看護に関する基準については、二つの項目を併せての対応が必要。	厚生労働省	埼玉県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	定期巡回・随時対応サービスは、地域包括ケアシステムを構築する上で中核を担うサービスであるため、第101回社会保障審議会介護給付費部会において論点の一つとなっていることも踏まえ、人員基準の緩和について検討をお願いしたい。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準については、地方分権改革推進委員会第2次勧告を踏まえ、条例に委任する、又は条例による補正を許容するべきである。 それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	
527	養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置、居室面積及び入所者の適切な処遇等の運営に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、規制緩和を求める。	都市部においては、施設整備が必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きくなることなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられ、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。 人員配置及び入所者の適切な処遇等の運営については、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	老人福祉法第17条第2項特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	現在、都市部においては、施設整備が必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きくなることなどから、今後施設整備を進める上で、特別養護老人ホーム等の人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、「従うべき基準」であることによりその地域にあわせた柔軟な基準設定による施設整備を促進する上で支障となることが考えられる。 地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、入所者に不利にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、入所者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。 したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることと十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはしていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
690	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	小規模多機能型居宅介護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。					
276	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	定期巡回・随時対応訪問介護看護の在り方等については、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえ対応していくべきものであり、今回のご提案に対して対応することはできない。					
527	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に設定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
528	基準該当住宅サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいため、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び利用者のサービスの利用等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第42条第2項 指定住宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第40条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されたものであり、すでに過去の議論において結論が出ており、その後特段の事情変更や新たな論点はないため対応できない。	基準該当住宅サービスの人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。 都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいため、「参酌基準」とすることで、都市部においても、施設整備の促進が期待されるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
529	基準該当介護予防サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいため、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び利用者のサービスの利用等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第54条第2項 指定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第58条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	基準該当介護予防サービスの人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。 都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいため、「参酌基準」とすることで、都市部においても、施設整備の促進が期待されるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
530	指定住宅サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいため、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び利用者のサービスの利用等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第74条第3項 指定住宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第5条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定住宅サービスの人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。 都市部においては、施設整備に必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいため、「参酌基準」とすることで、都市部においても、施設整備の促進が期待されるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
528	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
529	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
530	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
531	指定介護予防サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	人員配置及び居室面積に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。利用者のサービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保等に関して「従うべき基準」が設定されているが、今後、基準を見直すことにより、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	都市部においては、施設整備に必要なまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいため、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられ、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び利用者のサービスの利用等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第115条の4第3項 指定介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第5条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定介護予防サービスの人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者へ不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が実現する。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
532	指定介護老人福祉施設の従業者の員数に関する基準の緩和	人員配置に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。	現在、指定介護老人福祉施設に従事する従業者及びその員数に関して、「従うべき基準」が設定されていることから、この基準を満たせる指定介護老人福祉施設が少なく、受け入れ可能な施設が見つからないという入所者の意向(ニーズ)に十分対応することができなくなることが想定される。また、様々な状況を抱える入所者の立場に立った支援の提供において、指定介護老人福祉施設の創意工夫が活かせない状況にあり、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となっている。この「従うべき基準」を撤廃することにより、都道府県は、指定介護老人福祉施設を利用する入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう施策を図ることができる。このため、人員配置について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第88条第3項 指定介護老人福祉施設等の人員、設備及び運営に関する基準第2条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定介護老人福祉施設に関する人員配置については、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、入所者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、入所者への効果的な処遇が可能となる。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。 人員配置について、「従うべき基準」を撤廃し、「参酌基準」とすることにより、都道府県は、指定介護老人福祉施設を利用する入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な施策を図ることができるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
533	指定介護老人福祉施設の設備及び運営に関する基準の緩和	居室面積及び入所者の適切な処遇等の運営に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施設整備を進めていくために、規制緩和を求める。	都市部においては、施設整備に必要なまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいため、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられ、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。人員配置及び利用者のサービスの利用等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第88条第3項 指定介護老人福祉施設等の人員、設備及び運営に関する基準第3条第1項第1号等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定介護老人福祉施設の居室面積及び入所者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、入所者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、入所者への効果的な処遇が可能となる。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。 都市部においては、施設整備に必要なまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きいため、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられるため、「参酌基準」とすることで、都市部においても、施設整備の促進が期待されるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
531	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
532	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
533	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
534	介護老人保健施設が有する従業者の員数に関する基準の緩和	人員配置に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、規制緩和を求める。	現在、介護老人保健施設に従事する従業者及びその員数に関して、「従うべき基準」が設定されていることから、この基準を満たせる介護老人保健施設が少なく、受け入れ可能な施設が見つからないといった入所者の意向(ニーズ)に十分対応することができないことが想定される。 また、様々な状況を抱える入所者の立場に立った支援の提供において、介護老人保健施設の創意工夫が活かせない状況にあり、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となっている。 この「従うべき基準」を撤廃することにより、都道府県は、介護老人保健施設を利用する入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう施策を図ることができる。 このため、人員配置について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	介護保険法第97条第2項、第4項 介護老人保健施設 の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第2条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	介護老人保健施設の人員配置に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、入所者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、入所者への効果的な処遇が可能となるメリットが大きい。 したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。人員配置について、「従うべき基準」を撤廃し、「参酌基準」とすることにより、都道府県は、介護老人保健施設を利用する入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な施策を図ることができるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
535	介護老人保健施設の設備及び運営に関する基準の緩和	入所者の適切な処遇等の運営に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、規制緩和を求める。	入所者の適切な処遇等の運営について、今後、高齢化社会が更に進むことから、入所者の処遇を確保しつつも、施設そのものに対する更なる需要増加は必須であり、全国一律の基準が足かせとなり、需要に応えられなくなることが危惧される。そこで、地域の特性を重視した施設運営を図るため、「従うべき基準」から「参酌基準」とすることで、利用者からの様々なニーズに対して、より身近な地方自治体が適切かつ柔軟に対応出来るようになる必要がある。	介護保険法第97条第1項、第4項 介護老人保健施設 の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第5条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	介護老人保健施設における入所者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、入所者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、入所者への効果的な処遇が可能となるメリットが大きい。 したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。入所者の適切な処遇等の運営について、「従うべき基準」を撤廃し、「参酌基準」とすることにより、都道府県は、介護老人保健施設を利用する入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な施策を図ることができるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
536	指定介護療養型医療施設が有する従業者の員数に関する基準の緩和	人員配置に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、規制緩和を求める。	人員配置について、今後、高齢化社会が更に進むことから、施設そのものに対する要介護者からの需要増加は必須であり、全国一律の基準が足かせとなり、需要に応えられなくなることが危惧される。 そこで、地域の特性を重視した人員配置を図るため、「従うべき基準」から「参酌基準」とすることで、利用者からの様々なニーズに対して、より身近な地方自治体が適切かつ柔軟に対応出来るようになる必要がある。	旧介護保険法110条第3項 旧指定介護療養型医療施設の設備及び運営に関する基準第2条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定介護療養型医療施設の人員配置に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットが大きい。 したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。人員配置について、「従うべき基準」を撤廃し、「参酌基準」とすることにより、都道府県は、指定介護療養型医療施設を利用する入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な施策を図ることができるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
534	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
535	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
536	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
537	指定介護療養型医療施設の設備及び運営に関する基準の緩和	病室面積及び入所者の適切な処遇等の運営に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、規制緩和を求める。	病室面積及び入所者の適切な処遇等の運営に関して、今後、高齢化社会が更に進むことから、施設そのものに対する要介護者からの需要増加は必須であり、全国一律の基準が足かせとなり、需要に応えられなくなることが危惧される。 そこで、地域の特性を重視した人員配置を図るため、「従うべき基準」から「参酌基準」とすることで、利用者からの様々なニーズに対して、より身近な地方自治体が適切かつ柔軟に対応出来るようにする必要がある。	旧介護保険法110条第3項 旧指定介護療養型医療施設の設備及び運営に関する基準第3条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定介護療養型医療施設の病室面積及び入所者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」としては認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、指定介護療養型医療施設事業者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。病室面積及び入所者の適切な処遇等の運営について、「従うべき基準」を撤廃し、「参酌基準」とすることにより、都道府県は、指定介護療養型医療施設を利用する入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な施策を図ることができるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
555	指定居宅サービス事業者の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準の緩和	「従うべき基準」とされているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることが考えられるため、撤廃するなど規制緩和を求める。	指定居宅サービス事業者の申請者を、「従うべき基準」により法人格を有する者に限定することは、事業者の拡大の検討に支障がある。 今後の指定居宅サービスの需要を賄う手段として、地域の実情に応じた事業者の拡大を図るためには、法人格の無い事業者の参入も検討できるようにする必要がある。	介護保険法第70条第3項 介護保険法施行規則第126条の4の2		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定居宅予防サービス事業の指定に関しては、法人格の有無に関わらず、その事業者が事業を実施する能力があるかどうか重要であり、それは地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、地域の実情に応じた高齢者福祉事業を展開することができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。基準の緩和により、法人格の取得が不要となれば、事業者にとって法人格取得のための手続きが不要になるとともに、住民にとっても、様々な事業者を選べるなどのメリットがある。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	
556	指定介護予防サービス事業者の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準の緩和	「従うべき基準」とされているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることが考えられるため、撤廃するなど規制緩和を求める。	指定介護予防サービス事業者の申請者を、「従うべき基準」により法人格を有する者に限定することは、事業者の拡大の検討に支障がある。 今後の指定介護予防サービスの需要を賄う手段として、地域の実情に応じた事業者の拡大を図るためには、法人格の無い事業者の参入も検討できるようにする必要がある。	介護保険法第115条の2第3項 介護保険法施行規則第140条の17の2		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定介護予防サービス事業の指定に関しては、法人格の有無に関わらず、その事業者が事業を実施する能力があるかどうか重要であり、それは地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、地域の実情に応じた高齢者福祉事業を展開することができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。基準の緩和により、法人格の取得が不要となれば、事業者にとって法人格取得のための手続きが不要になるとともに、住民にとっても、様々な事業者を選べるなどのメリットがある。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
537	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
555				C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
556				C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
557	指定介護老人福祉施設の指定に関する基準のうち、指定対象となる施設及びその入所定員に関する基準の緩和	指定対象となる施設及びその入所定員に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めていくために、撤廃するなど規制緩和を求める。	指定介護老人福祉施設として指定対象となる施設及び入所定員を、「従うべき基準」により限定することは、施設の拡充の検討に支障がある。今後の指定介護老人福祉施設の需要を賄う手段として、地域の実情に応じた施設の拡充を図るためには、基準の緩和も検討できるようにする必要がある。	介護保険法第86条第1項		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定介護老人福祉施設における指定対象となる施設と入所定員に関しては、地方が、地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、指定介護老人福祉施設の創意工夫を導き出し、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
559	指定居宅介護支援事業者が有する従業者の員数に関する基準の緩和	「従うべき基準」とされているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることが考えられるため、撤廃するなど規制緩和を求める。	指定居宅介護支援事業者が有する従業者の員数を、「従うべき基準」により限定することは、地域の実情に応じた適切な職員配置基準の検討に支障がある。今後の指定居宅介護支援における地域の実情に応じた適切な職員配置を図るためには、基準以外の方法によることも検討できるようにする必要がある。	介護保険法第81条第3項 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第2条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定居宅介護支援事業における従業者の員数に関しては、地方が、地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、指定居宅介護支援事業者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
560	指定居宅介護支援事業者の支援の事業の運営に関する基準の緩和	一部基準が「従うべき基準」とされているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることが考えられるため、撤廃するなど規制緩和を求める。	指定居宅介護支援事業者の支援の事業の運営に関する基準を、「従うべき基準」により限定することは、地域の実情に応じた適切な事業運営基準の検討に支障がある。今後の指定居宅介護支援における地域の実情に応じた適切な事業運営を図るためには、基準以外の方法によることも検討できるようにする必要がある。	介護保険法第81条第3項 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第4条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定居宅介護支援事業者の事業運営に関しては、地方が、地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならない基準を設定することにより、指定居宅介護支援事業者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		議案結果 (平26対応方針(平27.1.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
557	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
559	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
560	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
561	指定居宅介護支援事業者の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準の緩和	「従うべき基準」とされているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	【支障事例】 現行規定では、申請者が法人格を有しない場合、居宅介護支援事業者の指定ができないため、事業を実施する能力はあるが法人格のない団体への指定ができません。県が実施する高齢者福祉事業の推進に支障を来している。 【地域の実情を踏まえた必要性】 本県では居宅介護支援事業者が不足しているが、規制を緩和することによって、今後高齢者が増加が想定される本県において、地域の実情に応じた居宅介護支援事業を展開することが可能となり、高齢者福祉に資する。	介護保険法第79条第2項		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定居宅介護支援事業者の指定に関しては、法人格の有無に関わらず、その事業者が事業を実施する能力があるかどうかが重要であり、それは地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者にも不利とならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、地域の実情に応じた高齢者福祉事業を展開することができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
562	基準該当居宅介護支援の従業者及び運営に関する基準の緩和	「従うべき基準」とされているが、今後、基準を見直すことによって、利用者のサービスの利用等がより適切に図られることも考えられるため、規制緩和を求める。	【支障事例】 現行規定では、居宅介護支援の従業者及び運営について、介護保険法第47条第1項に基づく「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」で詳細に定められているため、事業を実施する能力はあるが、個別の基準を満たさない団体が除外されており、県が実施する高齢者福祉事業の推進に支障を来している。 【地域の実情を踏まえた必要性】 本県では居宅介護支援事業者が不足しているが、規制を緩和することによって、今後高齢者が増加が想定される本県において、地域の実情に応じた居宅介護支援事業を展開することが可能となり、高齢者保健福祉に資する。	介護保険法第47条第1項 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第30条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	居宅介護支援事業者の従業者及び運営に関しては、地方が、地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者にも不利とならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、居宅介護支援事業者の創意工夫を働き出し、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
554	社会福祉施設の設備及び運営に関する基準(経費老人ホームに係る部分)の緩和	人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関して、「従うべき基準」が設定されているため、今後、地域の実情に応じた施策を進めたいために、規制緩和を求める。	都市部においては、施設整備が必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きなことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられ、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた施設整備が可能となる。 人員配置及び利用者の処遇等について、今後、社会環境等の変化に伴い、基準の見直しが必要となった場合に、「参酌基準」とすることで、地域の実情に応じた、より適切かつ柔軟な対応が可能となる。	社会福祉法第65条第2項 老人福祉法20条の6 経費老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	経費老人ホームの人員配置、居室面積及び利用者の適切な処遇等の運営に関しては、地方が、地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者にも不利とならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、事業者の創意工夫を働き出し、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。都市部においては、施設整備が必要となるまとまった土地を確保することが難しいことや、地価が高く、土地の購入に対する負担が大きことなどから、今後、施設整備を進める上で支障となることが考えられるため、「参酌基準」とすることで、都市部においても、施設整備の促進が期待されるメリットが生まれる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		議案結果 (平26対応方針(平27.1.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
561	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
562	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
554	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する。必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
795	指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)及び介護老人保健施設の設備及び人員配置基準の見直し	指定介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の設備及び人員配置基準について、全国一律で「従うべき基準」とされているものを、必要となる財源を措置した上で「参酌すべき基準」に見直すこと。	【本県の実況】特別養護老人ホームの場合、現在は要介護1以上の高齢者が入所可能であるが、入所者の平均要介護度が4を超えているため、職員配置基準(利用者職員=3:1)を超えた人員配置を行っている(従来型219、ユニット型160)。【支障事例】平成27年度から特別養護老人ホームへの入所要件が原則要介護3以上となるため、平均要介護度は更に高くなり見込まれ、職員も以上の人員配置を行わなければ運営は困難となる。また、退所率は現在の約22%から30%程度まで上昇する見込みである。2025年を見据えると、今後高齢化率が安定化する(65歳以上人口増加率が比較的低い)ものの施設整備が重層的に進んでいる際と、今後急速な高齢化が予想(65歳以上人口増加率が比較的高い)されながら施設整備が進んでいない都府県において、退所率の増加に伴う特養の利用状況が異なる(空室の増加等)ことが予測される。【制度改正の必要性】利用状況に応じた人員配置を行わないと運営が成り立たない施設も生じると考えられるため、全国一律の配置基準ではなく、都道府県の実情に応じた対応ができるよう参酌基準(要介護度の割合別や規模別の人員配置基準を段階別に設定)が必要である。【改正による効果】要介護度の割合別や規模別の人員配置基準(利用者職員=3:1)とされた上で、各都道府県がそれぞれ利用実態を踏まえた基準を定めるとともに、当該基準に連動した介護報酬が確保されることにより、住み慣れた地域で安定したサービスの提供が可能となる。	介護保険法第88条の3 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等第2条第1項第3号イ 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	厚生労働省	兵庫県 和歌山県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	地域の実情に精通した地方公共団体の方が適切に対応することが可能であるため、実情に沿った人員配置基準とそれに連動した介護報酬の設定を行うことができるよう、全国一律の「従うべき基準」の参酌基準化を図るべきである。			「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
449	指定医療機関等の指定等・「生活保護法」に規定する指定医療機関の指定の移譲	各都道府県が従前から指定を行っている医療機関等と合わせ、国開設病院等の指定事務についても、都道府県で一括して行うことが効率的であるため提案する。	生活保護法に規定する指定医療機関の指定は、国が行うものの、医療費公費負担の実務は県で担っているため、当該権限についても、県の権限として支障がない。	生活保護法第49条	厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	地方自治体の首長も含めて参加した「社会保障審議会生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会報告書(平成25年1月25日)」においても、国(地方厚生局)による直接指導を行うようにすることが求められるなど、国(地方厚生局)の積極的な関与が期待されている。 こうした地方自治体からの意見を踏まえ、昨年、生活保護法を改正して指定医療機関制度を見直し、国の関与を強めることとしていることを考慮すると、当該事務については、国(地方厚生局)において引き続き実施すべきである。 なお、改正生活保護法については、施行後5年を目標とした検討規定が定められており、ご提案の事項については、こうした中で検討してまいりたい。	「社会保障審議会生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会報告書(平成25年1月25日)」においては、地方自治体が適切な支援を行うようになるための体制整備等において期待されているところであり、国(地方厚生局)の積極的な関与が期待されているからといって、国自らが行わなければならないということはない。また、各都道府県は、従前から医療機関の指定事務を行っており、生活保護法に規定する指定医療機関の指定についても対応可能であることから、移譲に向けて積極的に検討すべきである。			手挙げ方式や社会実験による検討を求める。	
586	地方社会福祉審議会 必置規定の廃止	社会福祉法第7条の地方社会福祉審議会必置規定を廃止し、民生、障害、児童福祉などの分野ごとの個別法に位置づけなおす。	【支障事例】社会福祉に関しては民生、障害、児童福祉、高齢者など個別分野ごとに重要な懸案事項が数多くあり、それぞれ社会福祉審議会の専門分科会等の協議の場が存在している。地方社会福祉審議会は法定必置となっているが、大抵の「社会福祉に関する事項」を幅広い見識を持つ委員が集まり協議する場では、実質的な審議を行うのが難しい一方で、多くの委員を委嘱する必要があり、事務が煩雑である。【制度改正の効果】実質的な審議が形骸化している地方社会福祉審議会の必置規定を廃止し、個別法に位置づけなおすことで、地方社会福祉審議会本体の運営事務(委員委嘱、開催等)の軽減につながるとともに、地方の実情や社会福祉分野の現状に即した運営が可能となる。	社会福祉法第7条	厚生労働省	京都府・大阪府・兵庫県・徳島県	C 対応不可	現状においても社会福祉に關して、人材育成の問題や地域福祉等、高齢者、障害者、子どもの枠を超えて議論すべき重要性は増しており、地方自治体で有識者が協議を行うことは必要である。 現行法どおり、分野を横断し福祉分野全体で議論する必要があるものは社会福祉審議会で協議し、個別分野ごとの懸案事項は専門分科会で協議することで、地方の実情や社会福祉分野の現状に即した運営は可能である。 なお、委員の定数等の規定については「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」(平成25年法律第44号)にて撤廃しているところである。	横断的な課題であるからといって、現在構成されている委員すべての有識者が毎回一堂に会して議論することは非効率であり、必要性もない。結果的に開催実態は形骸化している。社会福祉行政に関する地域の自主性、自立性をより一層高めるため、委員の定数規定だけでなく、審議会の必置規定自体を廃止し、地域の実情に即した協議の枠組みに議論の場を移行させることを目的に提案するものである。			全国一律の必置規制は廃止すべき。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		議案結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
795	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次報告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
449	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	従来、「児童福祉法」に規定する指定療育医療機関や、「母子保健法」に規定する指定養育医療機関は、国が開院した病院等については、国が指定を行うものとされてきたが、「国から地方公共団体への事務・権限の委譲等に関する当面の方針について」(平成25年度)における検討の結果、都道府県に権限が移譲された。 一方、生活保護法に規定する指定医療機関については、「社会保障審議会生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会」報告書(平成25年1月25日)において、地方自治体のみでは指導にあたる医師を確保することが困難で、十分な指導が期待できず、重の積極的な関与が求められていること等が報告されたことを踏まえ、権限移譲の対象外として整理された。 こうした経緯を踏まえ、現時点で見直すことは考えていない。					
586	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	議論する場合は最低限必要として、国で社会福祉審議会の必要を義務付けているところであるが、委員の定数や開催方法を含め、どのような議論をするかは各自自治体に任せているところ。社会福祉審議会の必置義務があるからといって、自治体の自由な議論を妨げるものではない。 福祉のニーズは高齢・障害・児童等の枠を超え、常に変化し続けるものである。すべての福祉ニーズに対応出来る場を設けるためにも、全体的な議論の場は不可欠である。 また、仮に全体的な議論の場が不要と自治体が考えていたとしても、人口減少や社会の変化を踏まえ、全体的な議論の場が必要となる状況は常に想定できる。よって、社会福祉審議会必置義務は廃止することができない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
654	民生委員委嘱に係る委嘱権限の都道府県への移譲	民生委員委嘱に係る委嘱権限の都道府県への移譲	【支障事例】 民生委員法第3条において、民生委員を市町村の区域に置くこととなっており、同法第5条で都道府県知事の推薦によって厚生労働大臣が民生委員を委嘱すると規定されている。 都道府県知事の推薦の期に、市町村で民生委員推薦会を開催し候補者の推薦を行うことになっているが、市町村の候補者推薦以降、委嘱状の送付までに2ヶ月、場合によってはそれ以上要することがある。 このため、民生委員に欠員が生じた場合、地区民生委員で組織する民生委員協議会では、欠員委員の分を他の民生委員がカバーしている状況にある。 【制度改正の必要性】 上記のとおり委嘱までの期間が2ヶ月以上要している現状は、地区民生委員協議会の職務遂行に多大なる影響がある。 よって、委嘱権限を厚生労働省から都道府県へ移譲すれば、委嘱までの期間が短縮され、地域の実情に応じた民生委員活動を早期に開始できるとともに、地区民生委員協議会の職務遂行にかかる負担軽減となく考えられる。	民生委員法第5条		厚生労働省	福島市	C 対応不可	民生委員・児童委員の委嘱については、憲法25条に基づき社会保障の向上及び増進は国の責務であることも踏まえ、社会保障行政の最終責任者である厚生労働大臣がこれを行うこととし、これにより、国民一般の民生委員等の活動に対する認知度、民生委員等自身による重要、活動意欲の向上を促すとともに、その活動の活性化を期待しているものである。 民生委員の多くは、大臣委嘱がその使命感、責任感の源泉となっており、全国民生委員児童委員連合会からも厚生労働大臣の委嘱は堅持すべきとの要望を受けており、厚生労働省としてもこれを堅持すべきと考えている。 いずれにしても、まずは、民生委員等の当事者間での丁寧な議論を行うべきであると考えている。 なお、従来、民生委員等の委嘱に当たっては、市町村が推薦した候補者について都道府県が地方社会福祉審議会の意見を聞いた上で、厚生労働大臣に推薦することとされていたところ、「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29年法律第44号)による民生委員法の改正により、欠員補充の取組の事後の迅速化等を求める観点から、都道府県における地方社会福祉審議会への意見聴取が努力義務化されたところである。	具体的支障事例にも記載したが、委嘱までの期間、民生委員協議会では、欠員がある状態で活動しており、職務遂行に多大なる負担があるのが現状である。 また、地方社会福祉審議会への意見聴取は努力義務化されたところであるが、75歳以上、有職者の推薦は従前どおり地方社会福祉審議会を経ており、これら方とそれ以外の方の委嘱までの期間に差があるのが現状である。 「厚生労働大臣の委嘱は堅持すべき」ということであれば、市町村からの候補者推薦以降の都道府県、厚生労働省の事務手続きの簡素化をさらに進めて委嘱までの期間短縮を図っていただき、具体的な短縮策を示されたい。		関係する都道府県の意向を踏まえた上で、手挙げ方式や社会実験による検討を求める。	
526	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の緩和	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準に関して、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	児童福祉施設に配置する従業者及びその員数、居室及び病室の床面積等に関する、「従うべき基準」が設定されていることから、各施設とも専任要件を満たさない、面積基準を十分に満たせず重層的なサービスの提供ができないといった、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となることが想定される。 当該施設の専任要件や面積基準における「従うべき基準」を緩和することにより、都道府県は地域が抱える課題やニーズに応じた対応を柔軟に行うことができ、児童福祉施設が常に利用者の立場に立った支援の提供に努めることが可能になると考える。 地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認める。全国一律の規制を廃していること自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	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		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特種の事情変更も認められない。 ※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄 「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)」に委任する。 条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。	子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項や、児童福祉施設に配置する従業者及びその員数、居室及び病室の床面積に関しては、地方が、地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせて基準を設定することにより、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるといふメリットが大きい。したがって、国がナショナルミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)」において結論が出たものは検討対象外とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
798	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準のうち「従うべき基準」の見直し	児童福祉施設に配置する従業者及びその員数、居室及び病室の床面積その他設備に関する事項等について、「従うべき基準」とされているものを、必要となる財源を措置したうえで、「参酌すべき基準」に見直すこと。	【改正による効果】 保育士の配置や設備の面積については、「従うべき基準」とされているが、地域の実情に応じた基準を地域で定めることが出来れば、子どもが少なく、保育士の確保も困難な都府や離島等で円滑な事業の実施が可能となる。 【支障事例】 保育所における給食の外部搬入について、地域によっては乳幼児数の減少から設備や調理員の確保が必要となる自園調理が大きな負担になっている民間保育所がある。運営の合理化を図るため、外部搬入を行うとしても、この基準のために実施できない。	児童福祉法第45条第2項		厚生労働省	兵庫県 【共同提案】 大蔵府、和歌山県、鳥取県、徳島県	C 対応不可	子どもの健康や安全、発達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特種の事情変更も認められない。 ※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄 「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)」に委任する。 条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。	以下の点について、厚生労働省等関係府省の見解を求める。 →3歳未満児の民間保育所における給食の外部搬入については、公立保育所では特区認定により認められている一方で、私立保育所では認められていないため、公立保育所と私立保育所とのバランスを欠く。 また、特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所を民営化する場合には、外部搬入が行えなくなるなど具体的支障も生じている。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
654	【全国市長会】 委員者を都道府県知事に変更することによって、民生委員活動への意欲減退につながるなどの懸念意見等があることから、慎重な検討が必要である。			C 対応不可	先に回答したとおり、厚生労働大臣による要項は維持すべきと考えている。その上で、地方社会福祉審議会への意見聴取が努力義務とされたことに伴い、当該審議会へ意見聴取を行うのは、再推薦を行う場合や解職を具申する場合など、慎重な審理を行う必要性が高い場合に限られる旨の解釈をお示ししているところであり、厚生労働省として75歳以上の者や有識者の推薦に当たって、一律に意見聴取を義務付けているものではない。これらの者の推薦に係る手続については、自治体の裁量で簡素化できるものと考えている。					
526	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	前回、回答したとおり、子どもの健康や安全、発達への保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきである。 なお、「参酌すべき基準」としている事項や、「従うべき基準」の上乗せについては、地方自治体の実情に応じて案例を制定することが可能となっている。 なお、提案団体の求めている事項は地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)に基づき、政府として提出し、閣議の賛成多数で成立したものである。厚生労働省としては既に成立した法律の内容を否定するような事情変更があったとは考えていない。					
798	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。 したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結果を踏まえて検討していくことが必要である。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
878	福祉施設等の設備及び運営、職員の数等に係る従うべき基準の見直し	福祉施設等の設備及び運営、職員の数等に関する基準等について、「従うべき基準」を見直し、「標準」や「参酌すべき基準」とするべきである。	福祉施設等の設備及び運営に関する基準や配置する職員の員数に関する基準等については、都道府県が条例を定めるに当たって、「厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとする」とされている(児童福祉法第21条の5の18外、老人福祉法第17条第1項、介護保険法第42条第1項外、障害者自立支援法第30条第1項外)が、少子高齢化の急速な進行を背景とする人口減少社会の到来により、地域の実情は今後ますます多様化するものと考えられることから、自治体の裁量による基準設定が可能となるよう、「従うべき基準」の見直しを行い、「標準」や「参酌すべき基準」とすべきである。	児童福祉法第21条の5の18外、老人福祉法第17条第1項、介護保険法第42条第1項外、障害者自立支援法第30条第1項外		厚生労働省	栃木県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	「個性を活かし自立した地方をつくる～地方分権改革の総括と展望～」(平成26年6月24日地方分権改革推進委員会)においても、福祉施設の数や人員配置に関する基準等については、「従うべき基準」とされており、地方公共団体による地域の実情やニーズ等を反映した基準の制定を行う上での支障となっており、今後速やかに「従うべき基準」となっている福祉施設の数や人員配置に関する基準等について見直しを行い、「参酌すべき基準」とするなど、地方の裁量の余地を広げることを目指すべきであるとされている。また、今後の更なる人口減少が見込まれる中、少子高齢化により多様化する行政ニーズに的確に対応し、地域の実情に合った最適なサービスを提供し、最善の施策を講じることで、地域の活力を維持していくために、「従うべき基準」の見直しを行い、「標準」や「参酌すべき基準」とすべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
522	指定通所支援に従事する従業者に関する基準の緩和	指定通所支援に従事する従業者に関する基準に関して、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	指定通所支援については、通所給付決定保護者及び障害児の意向、障害児の適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画を作成した上で実施し、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより障害児に対して適切かつ効果的に支援を提供しなければならない。指定通所支援に従事する従業者及びその員数等に関して、「従うべき基準」が設定されていることから、指定通所の規模が小さくてもよりきめの細かい支援を受けたい。若しくは基準を満たせる指定児童発達事業者が少なく、受け入れ可能な施設が見つからないといった通所給付決定保護者及び障害児の意向(ニーズ)に十分対応することができなくなるが想定される。また、様々な状況を抱える障害児の立場に立った指定通所支援の提供において、指定児童発達事業者の創意工夫が活かせない状況にあり、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となるが考えられる。この「従うべき基準」を撤廃することにより、都道府県は、指定障害児通所支援事業者の創意工夫を果敢に反映することを検討することが可能になり、地域の状況に応じ、通所給付決定保護者及び障害児への効果的な支援が図れると考える。なお、地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認めず、全国一律の規制を敷いていることが自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	児童福祉法第21条の5の18第3項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第5条、第6条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定通所支援事業に従事する従業者及びその員数等に関しては、地方が、地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならぬ基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、指定通所支援事業者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。現在、指定通所の規模が小さくてもよりきめの細かい支援を受けたい。若しくは基準を満たせる指定障害児通所支援事業者が少なく、受け入れ可能な施設が見つからないといった通所給付決定保護者及び障害児の意向(ニーズ)に十分対応することができなくなるが想定される。また、様々な状況を抱える障害児の立場に立った指定通所支援の提供において、指定障害児通所支援事業者の創意工夫が活かせない状況にあり、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となるが考えられる。この「従うべき基準」を撤廃することにより、指定障害児通所支援事業者の創意工夫を果敢に反映することを検討することが可能になり、地域の状況に応じ、通所給付決定保護者及び障害児への効果的な支援が図れると考える。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。		
523	指定通所支援の事業の設備及び運営に関する基準の緩和	指定通所支援の事業の設備及び運営に関する基準に関して、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	指定通所支援については、通所給付決定保護者及び障害児の意向、障害児の適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画を作成した上で実施し、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより障害児に対して適切かつ効果的に支援を提供しなければならない。現在、指定通所支援の居室及び個室の床面積等に関して、「従うべき基準」が設定されていることから、施設設備に必要なまとまった土地の確保が難しく、また地価が高く土地に対する負担が大きいことから、今後の施設整備を進める上で支障が生じることが想定される。このため、利用希望者の受け入れ可能な施設が見つからず、通所給付決定保護者及び障害児の意向(ニーズ)に十分対応することができず、様々な課題を抱える地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となるが考えられる。この「従うべき基準」を撤廃することにより、都道府県は地域が抱える課題やニーズに応じた対応を果敢に行うことができ、法の基本方針である「当該障害児の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切かつ効果的な指導及び訓練を行う」とが可能になると考える。なお、地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認めず、全国一律の規制を敷いていることが自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	児童福祉法第21条の5の18第3項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第10条第2項、第11条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定通所支援事業の指導訓練室及び遊戯室の床面積等に関しては、地方が、地域の実情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならぬ基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、指定通所支援事業者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。現在、施設設備に必要なまとまった土地の確保が難しく、また地価が高く土地に対する負担が大きいことから、今後の施設整備を進める上で支障が生じることが想定される。このため、利用希望者の受け入れ可能な施設が見つからず、通所給付決定保護者及び障害児の意向(ニーズ)に十分対応することができず、様々な課題を抱える状況に応じた柔軟な対応が困難になると考えられる。この「従うべき基準」を撤廃することにより、地域が抱える課題やニーズに応じた対応を果敢に行うことができ、法の基本方針である「当該障害児の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切かつ効果的な指導及び訓練を行う」とが可能になると考える。	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。		

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
878	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	現在の運営基準における「従うべき基準」は、平成21年の地方分権推進委員会による第3次勧告の際に、条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該施設・公物の本来的な性格・機能等に依る基本的な枠組みを定める場合等について真に必要な場合に限定されているものであって、介護保険制度等においては、人員配置基準等を「従うべき基準」としているものである。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
922	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
923	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
524	指定障害児入所施設等に従事する従業者に関する基準の緩和	指定障害児入所施設等に従事する従業者に関する「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	指定入所支援については、入所給付決定保護者及び障害児の意向、障害児の適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画を作成した上で実施し、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより障害児に対して適切かつ効果的に指定入所支援を提供しなければならぬ。 現在、指定入所支援に従事する従業者及びその員数に関して、「従うべき基準」が設定されていることから入所施設の規模が小さくてもよきめの細かい支援を受けた、若しくは基準を満たせる指定障害児入所施設等が少なく、受け入れ可能な施設が見つからないといった入所給付決定保護者及び障害児の意向(ニーズ)に十分対応することができなくなることが想定される。また、様々な状況を抱える障害児の立場に立った指定入所支援の提供を図るにあたって、指定児童発達支援事業者の創意工夫が活かせない状況にあり、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となることが考えられる。 この「従うべき基準」を撤廃することにより、都道府県は、指定児童発達支援事業者の創意工夫を果敢に反映することが可能になり、地域の状況に応じ、入所給付決定保護者及び障害児への効果的な支援が図れると考える。 なお、地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認める、全国一律の規制を残していること自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	児童福祉法第24条の12第3項 児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準第4条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定障害児入所施設等に従事する従業者に関する基準の緩和に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならない基準を設定することに支援はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、指定入所支援事業者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的なサービス提供を行うことができるというメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
525	指定障害児入所施設等の設備及び運営に関する基準等の緩和	指定障害児入所施設等の設備及び運営に関する「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	指定入所支援については、入所給付決定保護者及び障害児の意向、障害児の適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画を作成した上で実施し、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより障害児に対して適切かつ効果的に指定入所支援を提供しなければならぬ。 現在、指定入所支援の居室及び病室の床面積等に関して、「従うべき基準」が設定されていることから、施設設備に必要なまとまった土地の確保が難しく、また地価が高く土地の購入に対する負担が大きいことから、今後の施設整備を進める上で支援が生じることが想定される。このため、利用希望者の受け入れ可能な施設が見つからず、入所給付決定保護者及び障害児の意向(ニーズ)に十分対応することができず、様々な課題を抱える地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となることが考えられる。 この「従うべき基準」を撤廃することにより、都道府県は地域が抱える課題やニーズに応じた対応を柔軟に行うことができ、指定障害児入所施設等が指定障害児の立場に立った指定入所支援の提供に努めることが可能になると考える。 なお、地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認める、全国一律の規制を残していること自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	児童福祉法第24条の12第3項 児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準第5条第3項等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定障害児入所施設等の居室及び病室の床面積等に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支援はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
538	基準該当障害福祉サービスの従業者、設備及び運営に関する基準の緩和	基準該当障害福祉サービスの従業者、設備及び運営に関する基準に関して、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	基準該当障害福祉サービスに従事する従業者及びその員数については、雇員等を1人以上とする以外は、一律に3人以上としている。 また、居室及び病室の床面積等については、通所介護においては3㎡以上、短期入所においては、7.43㎡以上が全国一律の「従うべき基準」とされており、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となっている。 本県においては、今後利用者数の増加が見込まれていることから、柔軟な対応を図るようすべき。 そこで、食堂等と同様に、地方自治体が適切かつ柔軟に設定できる参酌基準とすべき。	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業者の人員、設備及び運営に関する基準第44条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	基準該当障害福祉サービスに従事する従業者及びその員数に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益とならない基準を設定することに支援はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
524	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
525	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
538	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
539	指定障害福祉サービスに従事する従業者に関する基準の緩和	指定障害福祉サービスに従事する従業者に関する基準が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	指定障害福祉サービスに従事する従業者及びその員数に関して、常勤換算法にて2.5人以上とする従うべき基準があることから、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となっている。本県においては、今後見込まれる利用者数などの増加に備える必要があり、利用者にとって身近な地方自治体が主体的に対応できる参酌基準とすべきである。参酌基準とすることにより、各地方自治体毎に異なる利用者数に柔軟に対応することが出来るようになり、地域のニーズにきめ細かく応えることが出来るようになる。	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第43条第3項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準第5条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されたものであり、すでに過去の議論において結論が出ており、その後特段の事情変更や新たな論点はないため対応できない。	指定障害福祉サービスに従事する従業者及びその員数に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者にとって不利にならない基準を設定することに支援はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の事情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットや、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。本県においては、今後見込まれる利用者数などの増加に備える必要があり、利用者にとって身近な地方自治体が主体的に対応できる参酌基準とすべきである。参酌基準とすることにより、各地方自治体毎に異なる利用者数に柔軟に対応することが出来るようになり、地域のニーズにきめ細かく応えることが出来るようになる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
540	指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準の緩和	指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	指定障害福祉サービスの事業に係る居室及び病室の床面積が、従うべき基準とされており、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となっている。本県においては、今後見込まれる利用者数などの増加に備える必要があり、利用者にとって身近な地方自治体が主体的に対応できる参酌基準とすべきである。参酌基準とすることにより、各地方自治体毎に異なる状況に応じた対応が出来るようになる。	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第43条第3項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準第52条第1項等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として認められないため対応することはできない。	指定障害福祉サービスの事業に係る居室及び病室の床面積に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者にとって不利にならない基準を設定することに支援はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の事情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。本県においては、今後見込まれる利用者数などの増加に備える必要があり、基準を緩和することにより、施設設置の促進を図り、多くの需要に応えることができるようになる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
541	指定障害者支援施設が有する従業者に関する基準の緩和	指定障害者支援施設が有する従業者に関する基準が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	現状では、指定障害者支援施設での職員確保は容易ではないため、一律の員数が規定されている現状の基準を規制緩和することで、柔軟な運営体制が可能となり、施設設置の促進が期待される。なお、地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認めず、全国一律の規制を強めていること自体が問題であり、地域の事情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	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第44条第3項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準第4条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されたものであり、すでに過去の議論において結論が出ており、その後特段の事情変更や新たな論点はないため対応できない。	指定障害者支援施設が有する従業者に関する基準に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者にとって不利にならない基準を設定することに支援はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の事情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、利用者への効果的な処遇が可能となるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
539	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
540	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
541	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
542	指定障害者支援施設の事業の設備及び運営に関する基準の緩和	指定障害者支援施設の事業の設備及び運営に関する基準に、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求め。	指定障害者支援施設等において、利用者1名あたりの居室の床面積は、一律で規定されているが、都市部と地方では設置コストに差が生じていることから、規制緩和により、地域の状況に応じた柔軟な対応を可能とすることで、施設設置の促進が期待される。 なお、地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認めず、全国一律の規制を残していること自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	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第44条第3項		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定障害者支援施設の居室の床面積に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支援はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、施設設備の充実が促進されるメリットが大きい。 したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
543	障害福祉サービス事業、地域活動支援センター及び福祉ホームの設備及び運営に関する基準の緩和	障害福祉サービス事業、地域活動支援センター及び福祉ホームの設備及び運営に関する基準に、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求め。	現状では、職員確保が容易でないところ、規定では従業者の員数は利用者数に応じた一律の員数となっており、また、利用者1名あたりの居室の床面積も一律で定められている。こうした基準を規制緩和することで、立地環境に応じた柔軟な対応を可能とすることで、施設設置の促進が期待される。 なお、地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認めず、全国一律の規制を残していること自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	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第80条第2項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく福祉ホームの設備及び運営に関する基準第12条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	障害福祉サービス事業、地域活動支援センター及び福祉ホームの従業者の員数及び居室の床面積に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支援はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、施設設備が促進されるメリットが大きい。 したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。 なお、現状では、職員確保が容易でないものの、規定では従業者の員数は利用者数に応じた一律の員数となっており、また、利用者1名あたりの居室の床面積も一律で定められている。こうした基準を緩和することで、職員確保の困難性も考慮した立地環境に応じた柔軟な対応を可能とすることで、施設設置の促進が期待されるとともに、多くの需要に応えることができるようになる。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
544	障害者支援施設の設備及び運営に関する基準の緩和	障害者支援施設の設備及び運営に関する基準に、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求め。	障害者支援施設では、従業者の員数は利用者数に応じた一律の規定となっているが、地域により職員の確保は困難な状況にある。設備面においても、利用者1名あたりの居室の床面積も一律で定められている。こうした基準を規制緩和することで、立地環境に応じた柔軟な対応を可能とすることで、施設設置の促進が期待される。 なお、地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認めず、全国一律の規制を残していること自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	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第84条第2項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準第11条等		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	障害者支援施設の従業者の員数及び居室の床面積に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支援はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、施設設備の充実が促進されるメリットが大きい。 したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。 なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
542	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
543	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
544	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
545	指定障害児通所支援事業者の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準の緩和	指定障害児通所支援事業者の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準に関して、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	指定障害児通所支援事業者の指定に関しては、法人格の有無が基準として定められており、現状では、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となっている。地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認めず、全国一律の規制を残していること自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	児童福祉法第21条の5の15第3項 児童福祉法施行規則第18条の34第1項		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定障害児通所支援事業者の申請者の法人格の有無に係る基準に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
546	指定障害児入所施設の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準の緩和	指定障害児入所施設の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準に関して、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	指定障害児入所施設の指定に関しては、法人格の有無が基準として定められており、現状では、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となっている。地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認めず、全国一律の規制を残していること自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	児童福祉法第24条の9第2項 児童福祉法施行規則第18条の34第1項		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定障害児入所施設の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
558	指定障害福祉サービス事業者の指定に関する基準のうち申請者の法人格の有無に係る基準の緩和	指定障害福祉サービス事業者の指定に関する基準のうち申請者の法人格の有無に係る基準に関して、「従うべき基準」が設定されていることにより、本県の独自性を発揮することができないため、規制緩和を求める。	指定障害福祉サービス事業者の指定に関しては、法人格の有無が基準として定められており、地域の状況に応じた柔軟な対応が困難となっている。地方分権改革の理念からすれば、国が「従うべき基準」として、地方の自主的な判断を認めず、全国一律の規制を残していること自体が問題であり、地域の実情に応じた地方自治体の判断に委ねるべきである。	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第36条第4項 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第34条の21		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	指定障害福祉サービス事業者の指定に関する基準のうち、申請者の法人格の有無に係る基準に関しては、地方が、地域の事情に合わせて慎重に検討したうえで、利用者に不利益にならない基準を設定することに支障はなく、「真に必要な場合」とは認められない。むしろ、都道府県が地域の実情に合わせた基準を設定することにより、設置者の創意工夫を導き出し、施設設置が促進されるメリットが大きい。したがって、国がナショナル・ミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。なお、提案募集要項上「第3次勧告以降の事情変更や新論点の発生がない場合には検討対象外」とはされていないことから、新たに検討すべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項58項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
545	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
546	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
558	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
796	指定通所支援、指定入所支援の事業等の人員、設備及び運営の基準「従うべき基準」の見直し	指定障害児通所支援等に配置する従業者及びその員数、居室の床面積その他設備に関する事項等について、「従うべき基準」とされているものを、必要となる財源を措置したうえで、「参酌すべき基準」に見直すこと。	【第1次一括法制定時からの状況変化】 平成24年4月より障害児相談支援事業所による障害児支援利用計画の作成が必須化されている。 【支障事例】 障害児相談支援事業所の開設には、相談支援専門員の設置が必要となるが、相談支援専門員が見つからない等の事由で、平成26年6月1日現在兵庫県内の4町(市川町、香美町、新温泉町、福崎町)で障害児相談支援事業所が開設できていない。 【改正による効果】 専従要件を撤廃したとしても、障害児相談支援事業所の指定権者である市町村が必要と認める場合のみ業務と認めることにより、サービス提供の質が保たれる。 例えば、10人規模の放課後等デイサービス事業所と障害児相談支援事業所を一体で運営する場合、児童発達支援管理責任者と相談支援専門員を兼務してもサービス提供に支障をきたすとは考えにくい。(業務量から見て、それぞれ専従で配置しても安定した事業運営が困難) このような業務を認めることにより、相談支援専門員の職に就くことができる人材が拡大し、現在不足している障害児相談支援事業所の開設を促す事ができる。	児童福祉法第21条の5の4第2項等 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準第5条第6項		厚生労働省	兵庫県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として規定されており、その他の事情変更や新たな論点が生じているとは認められないため対応することはできない。	相談支援専門員の確保が難しく、障害児相談支援事業所の開設が進んでいないため、地方の実情を勘案しながら、市町村が特に必要と認める場合に限り、児童発達支援管理責任者と相談支援専門員との兼務を認めることが可能となるよう、全国一律の「従うべき基準」の参酌基準化を図るべきである。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
797	指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営の基準のうち「従うべき基準」の見直し	指定障害者支援施設等に配置する従業者及びその員数、居室の床面積その他設備に関する事項等について、「従うべき基準」とされているものを、必要となる財源を措置したうえで、「参酌すべき基準」に見直すこと。	【第1次一括法からの状況変化】 平成24年4月より計画相談支援事業所によるサービス等利用計画の作成が必須化されている。 【支障事例】 計画相談支援事業所の開設には、相談支援専門員の設置が必要となるが、相談支援専門員が見つからない等の事由で、平成26年6月1日現在兵庫県内の3町(市川町、香美町、新温泉町)で計画相談支援事業所が開設できていない。 【改正による効果】 専従要件を撤廃したとしても、計画相談支援事業所の指定権者である市町村が必要と認める場合のみ業務と認めることにより、サービス提供の質が保たれる。 例えば、10人規模の生活介護事業所と計画相談支援事業所を一体で運営する場合、サービス管理責任者と相談支援専門員を兼務してもサービス提供に支障をきたすとは考えにくい。(業務量から見て、それぞれ専従で配置しても安定した事業運営が困難) このような業務を認めることにより、相談支援専門員の職に就くことができる人材が拡大し、現在不足している計画相談支援事業所の開設を促す事ができる。	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第30条第2項等 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準第50条第6項		厚生労働省	兵庫県	C 対応不可	本提案でご指摘のあった「従うべき基準」については、平成21年10月7日の地方分権改革推進委員会による第3次勧告により、「真に必要な場合に限定した結果として認められないため対応することはできない。	サービス等利用計画の作成について、相談支援専門員の不足のため進んでいない。 小規模な事業所においては、相談支援専門員とサービス管理責任者を兼務しても業務に支障をきたすとは考えられない例もあることから、全国一律の「従うべき基準」の参酌基準化を図り、地域の実情に応じた業務を可能とすることが必要である。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
549	病院及び診療所の既存の病床数を算定する場合の介護老人保健施設に係る入所定員数に関する基準の緩和	当該基準を廃止する	介護老人保健施設の入所定員に係る補正については、現在経過措置により適用していない。経過措置が終了したときには当該基準により既存病床数が圧迫されるため、当該基準を廃止することで、適正な病床数管理ができ、都道府県の独自性を高める。	医療法第7条の2第5項		厚生労働省	神奈川県	D 現行規定により対応可能	介護老人保健施設においては、入所する要介護者に対して、医学的管理の下における介護、看護を行い、医療施設と介護施設の中間的な性格を有していることから、その入所定員は、医療機関の病床に準じて、取り扱う必要がある。 ただし、介護保険法施行後は、計画的な施設の整備を推進していることから、経過措置により、介護保険法の施行後に増加した入所定員は、既存病床数の算定対象から除外しているものである。当面、経過措置について、これを廃止する予定はなく、今後、必要に応じて検討して参りたいと考えている。	経過措置の廃止を検討する場合は、当該基準の廃止についても、提案の主旨から併せて検討願いたい。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。 なお、所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事業関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		議院結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
796	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
797	【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。			C 対応不可	当該基準においては、利用者一人一人に対するサービスの質を確保するというため、ナショナルミニマムを確保するという観点から、全国統一の基準を定めることが真に必要な基準に限り、「従うべき基準」としているところ。したがって、現在「従うべき基準」としている基準について、地域の実情に応じて設定可能とすることは適切ではない。 なお、提案自治体は成立した法律について否定的な見解をお示しであるが、厚生労働省としてこれを否定するような事情変更があったとは考えていない。					
549				D 現行規定により対応可能	当面、経過措置については廃止する予定はない。なお、お尋ねのように、今後、後に廃止を検討する場合には、御提案の趣旨も合わせて検討する。					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
874	基準病床数に関する基準についての都道府県への策定権限の移譲	基準病床数の算定式を全国統一のものから、将来的な人口動態等、地域の実情に合った算定方式となるよう、医療法第30条の4第5項より厚生労働省令が定められる本市にあつては、高齢者人口の急増に伴う病床不足が予想される。以上ことから、基準病床数の算定方式については、将来的な人口動態等を踏まえ、地域が必要と認める基準病床数を設定できるよう、医療法第30条の4第5項より厚生労働省令が定められることとされている基準病床数に関する基準について、都道府県へ策定権限を移譲する必要があると考える。 【具体的な支障事例】さいたま保健医療圏基準病床数7,066に対し既存病床数は7,066となっており、現時点でも新たな病院の開設はできない状況にある。	【制度改正の必要性】病院・診療所の病床数は、都道府県が医療法に基づく医療計画において医療圏域で必要とされる「基準病床数」を全国統一の算定方式により定めているが、単独の医療圏域を構成している本市では、既存病床数が基準病床数と拮抗しているため、新たな病床の整備を行うことができない状況である。今後、急速な高齢化が見込まれる本市にあつては、高齢者人口の急増に伴う病床不足が予想される。以上ことから、基準病床数の算定方式については、将来的な人口動態等を踏まえ、地域が必要と認める基準病床数を設定できるよう、医療法第30条の4第5項より厚生労働省令が定められることとされている基準病床数に関する基準について、都道府県へ策定権限を移譲する必要があると考える。 【具体的な支障事例】さいたま保健医療圏基準病床数7,066に対し既存病床数は7,066となっており、現時点でも新たな病院の開設はできない状況にある。	医療法第30条の4 医療法施行令第6条の2		厚生労働省	さいたま市	C 対応不可	基準病床数制度に基づく病床規制は、病床過剰地域でのさらなる増床を防ぎ、新たな病床の供給を病床非過剰地域へ誘導することにより、病床の地域的偏在の拡大を防止するとともに、医療圏間、都道府県間の病床偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療が確保されるよう、その役割を果たすものである。 基準病床数制度における特定の病床等に係る特例(特例病床)とは、病床制限の例外措置であり、病床過剰地域において、病床の増加が制限される場合であっても、さらなる整備が必要な一定の病床数を、基準病床数に加えて病院開設・増床の許可を行うことができるものである。当該特例病床では、各都道府県独自の判断のみにおいて病床の増加を可能とした場合、病床の地域的偏在が拡大する可能性があることから、厚生労働大臣の同意を要件としているところである。 また、既に現行の基準病床数の算定方法においても、たとえば、都道府県は、県外への流出患者数が県内への流入患者数を上回る場合、「(流出患者数-流入患者数)×1/3」を限度として基準病床数を加算することができるとしており、都道府県一定の加算ができる仕組みとなっている。 以上より、基準病床数に関する基準について都道府県へ策定権限を移譲することはできない。				
678	医療計画等の策定権限等の移譲	現在、道府県が行っている「医療計画の策定」にかかわる事務の権限・財源を指定都市に移譲する。	【移譲の必要性】医療計画に記載される二次保健医療圏の区域設定及び基準病床数の算定等については、現行、都道府県が定めることとされている。また、今後、二次医療圏ごとに策定される地域医療構想(ビジョン)や病床機能報告についても、同様とされている。本市では、大都市における2025年問題への課題解決策の一つとして、地域の実情に応じた適切な医療機能の分化と連携が必要と考えている。 【移譲による効果】地域医療構想(ビジョン)の策定、稼働していない病床の削減要請及び医療機関が指示に従わない場合の勧告等の権限が移譲されることで、医療政策を円滑に進めることができる。	医療法第30条の4		厚生労働省	横浜市	C 対応不可	医療計画の策定については下記理由から都道府県にて行うべきである。 ①二次医療圏が指定都市の区域内で完結する場合であっても、医療計画は、一部道府県の区域が設定される三次医療圏での医療提供体制と、また他の二次医療圏と、一体として広域的な観点で策定し、都道府県域全体として整合した医療提供体制を整備する必要があること。 ②二次医療圏は地域の実情に合わせて都道府県が必要に応じて見直すことになっており、常に指定都市の区域内で完結し続けるとは限らないこと。 また、都道府県は医療計画の策定にあたり、医療法の規定に基づき、市町村の意見を聴くこととされており、地域の実情に応じた、医療提供体制の確保を図るための計画を作成しているところである。	①に関しては、医療計画の一部である地域医療構想(ビジョン)については、「二次医療圏等ごとの各医療機能の需要と必要量を定め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進する」ことが目的とされていることから、3つの二次医療圏を有する横浜市においては市が直接策定することが望ましいと考える。 ②に関しては、横浜市においては、現在の3つの二次医療圏の区域を前提とした医療行政運営を行っており、横浜市と市町村を含む二次医療圏への区域変更は事実上考えにくい。 仮に市の区域を越えた二次医療圏への変更があった場合にも、当該市町村との調整にあたり県に関わってもらうことで、整合性の確保された計画策定が可能であると考えられる。	医療計画は市域を越えた広域的な計画であるため、その策定は引き続き都道府県の事務・権限とするべきである。		
454	医療監視(特定機能病院の指導監督及び緊急時における医療監視)の移譲	国から都道府県への権限移譲	病院に対する報告徴収、立入検査権限は、都道府県にあるが、特定機能病院といえども地域における医療体制を担う役割を有しているため、当該病院に関する報告徴収、立入検査についても、都道府県で一元化して把握した方が、地域医療を推進するために有効である。ただし、特定機能病院は、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び評価、高度の医療に関する研修を担う病院であることから、権限移譲を受けるにあつては、専門性の高い知識を有する医師等のスタッフの配置が必要である。	医療法第25条第3項、第4項		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	特定機能病院は「高度の医療の提供」、「高度の医療技術の開発及び評価」及び「高度の医療に関する研修」という3つの役割を担っており、全国的に見て高い専門性等を有する医療機関であることから、承認、承認取消の権限は国が有しているところである。 当該病院に関する報告徴収、立入検査については、 ①治療法として確立していないが、個々の患者の医療上の必要性から行われている治療等について、安全管理体制の確認等を行う必要があると認められた場合、国の専門的な知識を有する者が立入検査を行い、証拠を入手しなければならないようなケース ②社会保障審議会医療分科会の審議を経る中で、取消を判断するに当たって特に必要な情報で、医療分科会の委員等の相当の専門的知識や医学的知識を有する者により、情報を入手しなければならないようなケース等、専門的な観点から立入検査等を行う必要がある。 したがって、特定機能病院の報告徴収等を都道府県に移譲することはできない。	地方には高い専門性がない、または、地方は高い専門性を持つことができない、ということはない。移譲までの間、自治体間での連携体制の構築や人員移管などにより、地方が実施できる体制を整えれば対応可能である。したがって、地域医療を一体化して推進するために、特定機能病院が合否を問わず、病院に対する報告徴収、立入検査権限は都道府県に一元化すべきである。	手挙げ方式や社会実験による検討を求める。		

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
874	【全国市長会】 本提案の取扱いについては、慎重であるべきである。		C 対応不可	<p>基準病床数制度に基づく病床規制は、病床の地域的偏在の拡大を防止するとともに、医療機関、都道府県間の病床偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療が確保することを目的としている。そのため、基準病床数については、全国統一の算定式により算定をおこなっているところである。</p> <p>地域に必要な病床の整備については、医療介護総合確保推進法に基づき、医療機能の現状と、地域毎の将来の医療需要と各医療機能の必要量を踏まえ、医療機関の自主的な取り組みと医療機関相互の協議により機能分化・連携を推進することで、今後、対応していくところである。</p> <p>当該仕組みでは、医療機能の分化・連携を推進するために、都道府県知事に病院の新規開設・増床の際に条件付きの許可を与えることができる等の権限を付与しているため、必要な病床の整備については、まずは当該仕組みに基づき対応を行ってまいりたい。</p>						
678	【全国市長会】 本提案の取扱いについては、慎重であるべきである。		C 対応不可	<p>第一次回答でも申し上げたとおり、医療計画は、一都道府県の区域が設定される三次医療圏での医療提供体制と、また他の二次医療圏と、一体として広域的な観点で策定し、都道府県域全体として整合した医療提供体制を整備するために、策定するものである。医療計画の策定にあたっては、医療計画内の市町村との調整等が不可欠であるため、医療計画の策定事務等については引き続き、都道府県において実施すべきである。仮にを指定都市に移譲する場合には、都道府県と市町村との合意が不可欠であり、全国知事会や全国市長会・全国町村会の合意が得られていない中では、権限を移譲することはできない。</p> <p>なお、地域医療構想についても同様の考え方から移譲することはできない。</p>						
454			C 対応不可	<p>特定機能病院は「高度の医療の提供」、「高度の医療技術の開発及び評価」及び「高度の医療に関する研修」という3つの役割を担っており、全国的に見て高い専門性等を有する医療機関であることから、承認、承認取消の権限については、国が有しているところである。</p> <p>特定機能病院の承認、承認取消の権限の行使に当たっては、慎重な調査が必要であり、承認、承認取消に関する報告徴収、立入検査については、特に国において行う必要があるため、権限を移譲することはできない。</p>						

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見		
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料	
550	病院及び診療所の薬剤師の配置に関する基準の緩和	病院の実情に応じた配置を行うことができるように緩和を図る	専属薬剤師の配置について、病院の実情に応じた配置を認めることで、医療従事者の適正配置ができ、地域医療に資するとともに都道府県の独自性を高める。	医療法第18条		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	専属薬剤師の配置基準については、患者の薬剤保管や調剤等の観点から配置を必要としているところである。(過去の地方分権改革においても、義務付け・枠付けの見直しの議論のなかで本基準について条例に委任することし、「従うべき基準」に換るものとして整理したところである。)なお、都道府県知事の許可を受けた場合においては、その配置を免除できることとしており、必要に応じ適宜判断いただいているところである。	専属薬剤師の配置基準に関しては、地方が、それぞれの病院の実情に合わせ、患者の薬剤保管や調剤の観点から慎重に検討したうえで、その病院の実態に応じた配置をすることに支援はない。むしろ、都道府県が、各病院の実態に合わせた基準をきめ細やかに設定することにより、病院全体として医療従事者の適正配置が可能となり、ひいては地域医療の向上に資するというメリットが大きい。したがって、国がナショナルミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。			「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
551	病院の従業者に関する基準のうち、医師及び歯科医師以外の従業者の配置に関する基準並びに病院の施設の一部に関する基準の緩和	病院の実情に応じ設定することができるように緩和を図る	看護師等の医療従事者について、病院の実情に応じた配置を認めることで、医療従事者の適正配置ができ、地域医療に資するとともに都道府県の独自性を高める。	医療法第21条第1項		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	医療従事者の配置については、適正な医療を実施するためには一定水準以上の人員を確保する必要があることから、各都道府県共通で守るべき最低限度の員数を定めたものであると認識している。(過去の地方分権改革においても、義務付け・枠付けの見直しの議論のなかで本基準について条例に委任することし、「従うべき基準」に換るものとして整理したところである。)なお、厚生労働省令に定める基準以上の配置を求める場合には、条例においてその員数を定めることができることとしている。	看護師等の医療従事者の配置基準に関しては、地方が、それぞれの病院の実情に合わせ、適正な医療を実施するという観点から慎重に検討したうえで、その病院の実態に応じた配置をすることに支援はない。むしろ、都道府県が、各病院の実態に合わせた基準をきめ細やかに設定することにより、病院全体として医療従事者の適正配置が可能となり、ひいては地域医療の向上に資するというメリットが大きい。したがって、国がナショナルミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。			「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	
552	療養病床を有する診療所の従業者に関する基準のうち、医師及び歯科医師以外の従業者の配置に関する基準並びに療養病床を有する診療所の施設の一部に関する基準の緩和	病院の実情に応じ設定することができるように緩和を図る	看護師等の医療従事者について、病院の実情に応じた配置を認めることで、医療従事者の適正配置ができ、地域医療に資するとともに都道府県の独自性を高める。	医療法第21条第2項		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	医療従事者の配置については、適正な医療を実施するためには一定水準以上の人員を確保する必要があることから、各都道府県共通で守るべき最低限度の員数を定めたものであると認識している。(過去の地方分権改革においても、義務付け・枠付けの見直しの議論のなかで本基準について条例に委任することし、「従うべき基準」に換るものとして整理したところである。)なお、厚生労働省令に定める基準以上の配置を求める場合には、条例においてその員数を定めることができることとしている。	療養病床を有する診療所の従事者の基準に関しては、地方が、それぞれの診療所の実情に合わせ、適正な医療を実施するという観点から慎重に検討したうえで、その診療所の実態に応じた基準を設定することに支援はない。むしろ、都道府県が、各診療所の実態に合わせた基準をきめ細やかに設定することにより、それぞれの診療所が医療従事者の適正配置が可能となり、ひいては地域医療の向上に資するというメリットが大きい。したがって、国がナショナルミニマムを定める場合も「参酌すべき基準」とすることで十分である。			「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.1.30閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.26閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
550				C 対応不可	<p>地方分権改革推進委員会「第3次勧告」を最大限尊重し、サービスの質等に深刻な悪影響が生じかねない施設等基準については、すべて条例に委任した上で、「人員配置基準」「居室面積基準」「人権に直結する運営基準」に限り「従うべき基準」と整理したところ。医療従事者の配置については、適正な医療を実施するためには一定水準以上の人員を確保する必要があることから、各都道府県共通で守るべき最低限度の員数を定めたものであり、それゆえ各々の事情で変わるものではないと考える。</p> <p>なお、提案団体の求めている事項は地域主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)に基づき、政府として提出し、国会の賛成多数で成立したものである。厚生労働省としては既に成立した法律の内容を否定するような事情変更があったとは考えていない。</p>					
551				C 対応不可	<p>地方分権改革推進委員会「第3次勧告」を最大限尊重し、サービスの質等に深刻な悪影響が生じかねない施設等基準については、すべて条例に委任した上で、「人員配置基準」「居室面積基準」「人権に直結する運営基準」に限り「従うべき基準」と整理したところ。医療従事者の配置については、適正な医療を実施するためには一定水準以上の人員を確保する必要があることから、各都道府県共通で守るべき最低限度の員数を定めたものであり、それゆえ各々の事情で変わるものではないと考える。</p> <p>なお、提案団体の求めている事項は地域主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)に基づき、政府として提出し、国会の賛成多数で成立したものである。厚生労働省としては既に成立した法律の内容を否定するような事情変更があったとは考えていない。</p>					
552				C 対応不可	<p>地方分権改革推進委員会「第3次勧告」を最大限尊重し、サービスの質等に深刻な悪影響が生じかねない施設等基準については、すべて条例に委任した上で、「人員配置基準」「居室面積基準」「人権に直結する運営基準」に限り「従うべき基準」と整理したところ。医療従事者の配置については、適正な医療を実施するためには一定水準以上の人員を確保する必要があることから、各都道府県共通で守るべき最低限度の員数を定めたものであり、それゆえ各々の事情で変わるものではないと考える。</p> <p>なお、提案団体の求めている事項は地域主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)に基づき、政府として提出し、国会の賛成多数で成立したものである。厚生労働省としては既に成立した法律の内容を否定するような事情変更があったとは考えていない。</p>					

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
477	補助金の執行等の移譲 ・臨床研修施設(学校法人を含む)への臨床研修費等補助金 ・交付申請の受理 ・交付決定 等	地方厚生局からの依頼に基づき、県が交付申請等を行っているが、經由事務を削減し、県が交付申請等の受理及び交付決定をできるようにする。	地方厚生局からの交付申請依頼に基づき、県が各臨床研修施設へ交付申請依頼を行っているが、地方厚生局が提示する提出期限が短いため、県への提出期限をさらに短いものにせざるを得ず、各臨床研修施設の大きな負担となっている。また、移譲にあたって、事務事業が広域的であることによる支障が少なく、まとまった規模の事務・権限を移譲することで、国の出先機関の見直しにもつながる。	医師臨床研修費補助事業実施要綱 医療関係者研修費等補助金及び臨床研修費等補助金交付要綱		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	医師臨床研修費補助金は、国の予算により執行している事業であり、都道府県が交付決定をすることはできない。 なお、交付申請の提出依頼から提出期限までの期間が短いことについては、可能な限り、臨床研修施設の負担が軽減できるように努める。	都道府県は、管轄する地域における各病院の募集定員について、各病院の研修医の受入実績、地域の実情等を勘案して必要な調整を行うことになっていることから、臨床研修施設への臨床研修費等補助金に係る事務・権限の移譲を受け、上記事務と一体的に行うことが効率的であり、補助金申請者の利便性も高まるため、財源を含めた権限移譲を行うべきである。			
451-1	医師等の臨床研修施設等の指導監督の移譲	都道府県は、管轄する地域における各病院の募集定員について、各病院の研修医の受入実績、地域の実情等を勘案して必要な調整を行うことができることから、臨床研修施設としての病院に対する実地調査等についても都道府県で行ったほうが、より地域の臨床研修施設の状況を把握ができるため、移譲を提案する。	都道府県の募集定員の調整については、現在は病院の増員希望、募集状況、採用実績など、病院からの提供された情報を基に判断せざるを得ない状況であるが、臨床研修施設の実地調査等ができるようになれば、病院の研修体制などを把握することができ、より地域医療の実情を踏まえた調整を行えるようになる。	医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令第13条等 歯科医師法第16条の第1項に規定する臨床研修に関する省令第13条等		厚生労働省	神奈川県	D 現行規定により対応可能	臨床研修施設に対して国が行う実地調査は、法令上、明文の根拠規定があるものではない(地方厚生局が任意の調査として実施している)。 したがって、移譲対象となる権限がそもそもなく、都道府県においても、施策上必要な任意の調査として、実地調査を行うことは可能である。	実地調査としては、新たに臨床研修病院の指定を受けるために申請があった施設及び既に臨床研修病院の指定を受けている施設に対するものがあるが、これらは医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令で申請、報告を求めていることから可能となるものである。 したがって、移譲対象となる権限がそもそもなく、都道府県においても、施策上必要な任意の調査として、実地調査を行うことは可能である。		手挙げ方式や社会実験による検討を求める。 なお、所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。	
451-2	医師等の臨床研修施設等の指導監督の移譲	都道府県は、管轄する地域における各病院の募集定員について、各病院の研修医の受入実績、地域の実情等を勘案して必要な調整を行うことができることから、臨床研修施設としての病院に対する実地調査等についても都道府県で行ったほうが、より地域の臨床研修施設の状況を把握ができるため、移譲を提案する。	都道府県の募集定員の調整については、現在は病院の増員希望、募集状況、採用実績など、病院からの提供された情報を基に判断せざるを得ない状況であるが、臨床研修施設の実地調査等ができるようになれば、病院の研修体制などを把握することができ、より地域医療の実情を踏まえた調整を行えるようになる。	医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令第13条等 歯科医師法第16条の第1項に規定する臨床研修に関する省令第13条等		厚生労働省	神奈川県	D 現行規定により対応可能	臨床研修施設に対して国が行う実地調査は、法令上、明文の根拠規定があるものではない(地方厚生局が任意の調査として実施している)。 したがって、移譲対象となる権限がそもそもなく、都道府県においても、施策上必要な任意の調査として、実地調査を行うことは可能である。	実地調査としては、新たに臨床研修病院の指定を受けるために申請があった施設及び既に臨床研修病院の指定を受けている施設に対するものがあるが、これらは医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令で申請、報告を求めていることから可能となるものである。 したがって、移譲対象となる権限がそもそもなく、都道府県においても、施策上必要な任意の調査として、実地調査を行うことは可能である。		手挙げ方式や社会実験による検討を求める。 なお、所管(府)省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.12.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		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
477				C 対応不可	<p>○ 臨床研修制度は、全国統一的に一定水準の医師の質を確保するためのものであり、臨床研修費補助金は、そのための適切な研修環境を整備するための補助金である。</p> <p>○ 交付申請の提出依頼から提出期限までの期間については、本年度は病院あての依頼が6月3日付け、最終的な厚労本省への提出期限が7月18日であった。正式な提出依頼は補助金の交付要綱発出後になるため時期は確定できないが、準備作業を始めていただく事前の連絡を予算成立後なるべく早く(年度当初)に行うことにより、臨床研修施設での作業期間がとれるよう努める。</p>	<p>4【厚生労働省】 (17) 医師臨床研修費補助事業 医師臨床研修費補助金の交付申請手続については、臨床研修施設が申請に係る準備作業を行う期間を十分確保できるよう、提出依頼に係る事前連絡を、毎年度の予算成立後速やかに行う。</p>	事務連絡	平成27年6月22日事務連絡発出	「医師臨床研修費補助事業の交付申請について」(事務連絡)を发出。	
451-1				D 現行規定により対応可能	<p>○ 臨床研修施設に対して国が行う実地調査は、法令上、明文の根拠規定があるものではない(地方厚生局が任意の調査として実施している)。医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令は実地調査の根拠ではない。</p>	<p>4【厚生労働省】 (3) 医師法(昭23法201) (iii) 臨床研修病院に対する実地調査については、任意の調査として実施可能であることを、都道府県に周知する。</p> <p>(4) 歯科医師法(昭23法202) (ii) 臨床研修施設に対する実地調査については、任意の調査として実施可能であることを、都道府県に周知する。</p>	周知	平成27年4月1日	都道府県向けQ&Aを公表。	
451-2				E 提案の実現に向けて対応を検討	<p>○ 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令第4条及び第12条に定める指定申請及び毎年の報告について、都道府県が希望する場合は、当該県を経由して厚生労働大臣に提出する方式を選択できるよう検討する。</p>	<p>4【厚生労働省】 (3) 医師法(昭23法201) (ii) 以下に掲げる事務については、都道府県が希望する場合には、臨床研修病院が都道府県を経由して厚生労働大臣に提出する方法を、当該都道府県が選択できるようにする。 - 臨床研修病院の指定(医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令(平14厚生労働省令158)4条1項及び5条) - 臨床研修病院の変更の届出(同令6条) - 臨床研修病院の研修プログラムの変更等の届出(同令9条) - 臨床研修病院の報告(同令12条) - 臨床研修病院の指定の取消し(同令15条)</p> <p>(4) 歯科医師法(昭23法202) (i) 以下に掲げる事務については、都道府県が希望する場合には、臨床研修施設が都道府県を経由して厚生労働大臣に提出する方法を、当該都道府県が選択できるようにする。 - 臨床研修施設の指定(歯科医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令(平17厚生労働省令103)4条1項及び5条) - 臨床研修施設の変更の届出(同令6条) - 臨床研修施設の研修プログラムの変更等の届出(同令9条) - 臨床研修施設の報告(同令12条) - 臨床研修施設の指定の取消し(同令15条)</p>	通知	平成27年4月1日	「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正について(平成27年3月31日医政発0331第41号) 「歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正について(平成27年3月31日医政発0331第37号)	