

異なる計画を一体的に策定することが可能であることの明確化 (鳥獣管理に係る各計画)

現
行

野生鳥獣(シカ、イノシシ)の適切な個体数管理



第二種特定鳥獣管理計画(注1) 指定管理鳥獣捕獲等事業実施計画(注2)
・鳥獣保護管理法第7条の2第1項 ・鳥獣保護管理法第14条の2第1項
・計画期間 3~5年 ・計画期間 1年程度

支障

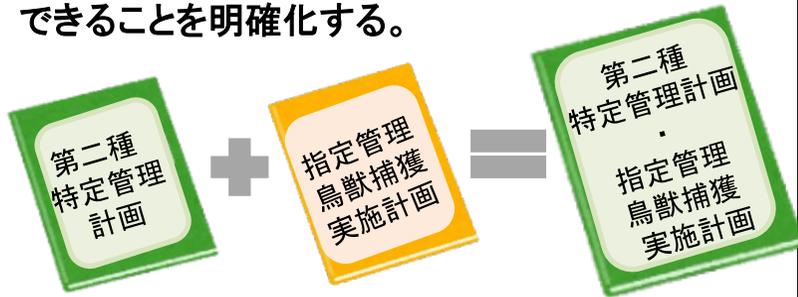
- 鳥獣管理のために複数の計画を策定する必要がある。
- 実施計画については、原則として毎年度の策定が必要であるため、事務の負担が生じている。



通知等により見直し

見
直
し
後

**両計画を統合することも可能であること及び
第二種特定管理計画の期間内で両計画を策定
できることを明確化する。**



効果

- 各都道府県の判断により、
一定の条件を満たす場合には
**両計画を統合することも可能
になり、計画策定に係る事務
負担が軽減**



(注1) 第二種特定鳥獣管理計画・・・その生息数が著しく増加し、又は生息地の範囲が拡大している鳥獣の管理を図るため特に必要があると認めるときに都道府県知事が策定
(注2) 指定管理鳥獣捕獲等事業実施計画・・・第二種特定鳥獣管理計画に基づき指定管理鳥獣捕獲等事業を実施しようとするときに都道府県知事が策定

指定難病の受給者証への指定医療機関名の記載につき包括的な記載を可能とする見直し

現
行

難病法

(※)指定難病(338種類)の医療費等に係る助成金

都道府県は、特定医療費(※)の支給認定を行う際、

- ✓ 認定を受けた患者が医療を受ける指定医療機関を定め、
- ✓ 当該**指定医療機関の個別の名称**等を記載した医療受給者証を交付しなければならないとされている。

医療受給者証	病院・診療所	A病院	所在地	○区××2-1
	薬局	B薬局	所在地	○区△△1-1
	薬局	C薬局	所在地	○区□□3-1

支障

- ✓ 利用する指定医療機関を新たに定め又は変更する場合には、その度に変更の手続きを行う必要。



駅前に新しくできた薬局を利用したいけど、手続が必要…



患者・都道府県双方の負担が大きい

(参考)変更申請のうち指定医療機関の追加・変更に係るものの割合：
約7割 (3,362/4,906件) (R元年度、茨城県)

見
直
し
後

- ✓ 医療受給者証の記載事項の例示から、「指定医療機関の名称」を削除

→ 患者が医療を受ける**指定医療機関**について、医療受給者証への**包括的な記載**が可能に

医療受給者証	例：●●県の指定医療機関
--------	--------------

効果



患者・都道府県の負担軽減



現
行

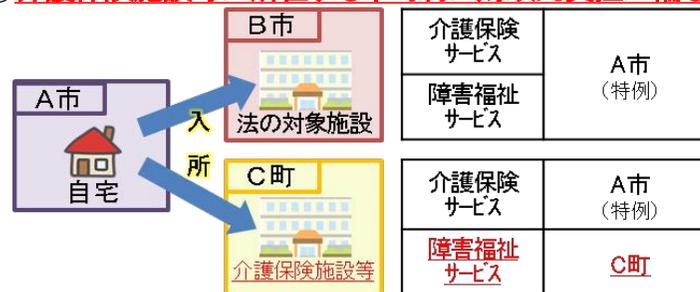
障害者総合支援法

- **原則**として、介護保険サービス・障害福祉サービスの実施主体は、それぞれ住所地・居住地の市町村。
- 福祉施設所在市町村への財政的負担の偏りを是正するため、**法が対象とする施設**について、**施設入所前の住所地・居住地の市町村**がサービスの実施主体となる**特例**がある。
- ただし、障害福祉サービスの居住地特例については、**介護保険施設等^(注)は特例の対象施設に含まれていない**。

(注) 「介護保険施設等」… 具体的には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、老人保健施設、介護療養型医療施設等。

支障

- 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、
 - ① 利用申請を行う市町村が障害福祉サービスと介護保険サービスとで異なり、**入所者の事務負担増**
 - ② **介護保険施設等が所在する市町村に財政的負担が偏る**



見
直
し
後

- 特例の対象施設に**新たに介護保険施設等を追加**する。
- ⇒ これらの施設の入所者についても、**施設入所前の居住地の市町村が、引き続き障害福祉サービス等の実施主体**となる。

効果

- ① 障害福祉サービスと介護保険サービスの利用申請を行う市町村が一本化され、**入所者の事務負担軽減**
- ② **介護保険施設等が所在する市町村への財政的負担の偏りが是正**



国民健康保険等の一部負担金の軽減に係る申請を不要とする見直し

現
行

○ 70～74歳の国民健康保険の被保険者の自己負担割合※は、市区町村において、まず所得による判定で割合（2割か3割）を決定。

※医療機関等を受診した際に被保険者が支払う一部負担金（医療費の自己負担分）を算出するための割合

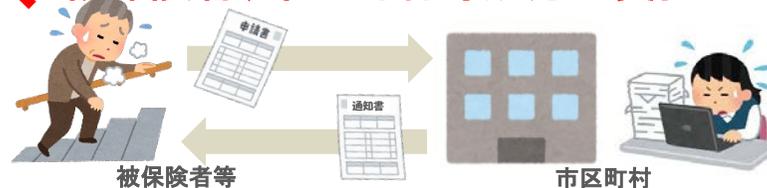
○ 上記判定で3割となっても、収入が一定額未満であれば軽減措置が適用され2割となるが、市区町村への申請書の提出が必要。

支障

市区町村の保有する収入情報で判定が可能である場合も、申請書の提出が必要。

制度が複雑なため、実態として、市区町村から対象者全員に申請の勧奨通知を送付。

× 被保険者、市区町村等双方の負担に



省令の改正

見
直
し
後

市区町村で保有する被保険者等の収入情報により、判定が可能であれば、申請が不要に



効果

申請に係る被保険者等の負担が軽減

勧奨手続きなど市区町村の事務負担が軽減



※後期高齢者医療も同様の措置内容が講じられる

小児慢性特定疾病指定医の指定申請先の一元化

現行

小児慢性特定疾病の指定医の指定申請は、
複数の医療機関に勤務し、その勤務地の自治体
が異なる場合、各々の勤務地のある都道府県、指
定都市、中核市及び児童相談所設置市への申請
が必要



支障

- 医師：
 - ・勤務地がある複数の自治体
に申請が必要であり、
事務負担が大きい
 - ・複数の自治体ごとに通知書の
交付や公表等の事務が発生し煩雑
- 自治体：
申請数が多く事務負担が大きい



児童福祉法施行規則及び「小児慢性特定疾病指定医の指定について」(平26厚生労働省雇用
均等・児童家庭局母子保健課長)の改正

見直し後

申請先を一元化

診断を行う医療機関のある都道府県、
指定都市、中核市又は児童相談所設置市のうち
主として診断を行う医療機関のある1か所にのみ
申請すれば足りることとする



効果

- 複数の医療機関に勤務する指定医の
負担 軽減に繋がる
- 申請件数が減少し、
行政の効率化に繋がる

