

管理番号100

国民健康保険税の賦課に必要な租税特別措置法第25条適用者情報に関する税務署から市町村への情報提供

特例適用者記載状況一覧表

	紙媒体で提出のあった特例適用者数	H欄補完記入漏れ	「〇免」もしくは「措法第25条」記入漏れ
令和元年度(H30年中)	22	15	2
令和2年度(R2年中)	19	19	5
令和3年度(R3年中)	15	5	1

【別紙】管理番号 167 提案団体の見解に関する詳細について

(調理師業務従事者届の義務付けについて)

- ・ 御回答いただいた内容については、調理師業務従事者届の活用方法を示すものであり、全国一律で実施する必要性を示すものではないと考える。
- ・ 貴省からの回答として、嚥下機能等に関する研修プログラムを作成するに当たっては「調理師業務従事者届の情報（就業実態等）を把握している」という記載があるものの、衛生行政報告例により県から貴省へ報告しているのは就業場所（届出内容では"業種"（例：病院、福祉施設、飲食店営業など））のみである。さらに、嚥下調整食研修では特段業種を問うていないことから、研修プログラムの作成に当たり届出の情報が必要不可欠ということは読み取れず、届出により全国の調理師の従事状況を同時期に統一的に把握する必要性がやはり不明確であるため、その必要性について今一度御教示いただきたい。
- ・ 調理師の資質向上を目的とする研修事業等の実施に調理師業務従事者届を活用する事例があることや、厚生労働省で研修プログラムを作成し調理師の養成を図っていることは理解しているが、研修事業への活用や研修プログラムの周知については、管内の調理師会や保健所との連携によっても十分実施可能であり、調理師業務従事届の活用が欠かせないとは必ずしも言えない。
- ・ また、本県の提案は、研修事業等への活用に調理師業務従事者届を必要とする自治体の業務を妨げるものではなく、選択制を不相当とする明確な理由がないと考えている。

(事務負担の軽減について)

- ・ 調理師業務従事者届のオンライン化について、令和3年5月に成立したデジタル改革関連法では、医師、看護師、薬剤師等の社会保障に係る国家資格に関する事務について、マイナンバーの利用及び情報連携が可能となったが、調理師については、本改正の対象とされておらず、今後の見通しが不明であるところ。
- ・ 他法の手続も確認いただきながら、その導入について前向きに御検討いただきたい。
- ・ また、提出期日については、他法との関係もあり現時点での見直しが困難であるとして理解した一方で、申請者から御意見が寄せられているのは事実であるため、例えば、12月31日以前に提出された場合でも、基準日時点で変更の見込みがないものについては有効である旨を通知等により明確にさせていただき、オンライン化の時期に併せて提出期日を見直すなど、継続的な検討事項として捉えていただきたい。
- ・ なお、本籍地都道府県名については免許記載事項であることから、申請者は簡便に記載可能であると回答いただいたが、活用意図が不明な項目について記載させる必要性はなく、不要な項目であるならば1項目でも削減し、申請者の負担を少しでも削減すべきである。

(衛生行政報告例の改善について)

- ・ 調理師従事者届のオンライン化により取得されたデータから、衛生行政報告例の報告様式にデータ移送が可能となる仕組みが構築されれば、都道府県の集計業務が不要となり、大幅な事務負担の軽減に繋がることが見込まれるため、ぜひ前向きな御検討をお願いしたい。

厚生労働省結核感染症2次回答

感染症対策においては、感染症の発生状況等の情報を収集し、それを迅速に分析し、その結果を基に必要な措置を講じていくことがまん延防止及び感染症の発生予防のため重要である。このため、感染症法（以下「法」という。）においては、法第12条等に基づく医師等からの届出と、当該届出等を基にした法第15条に基づく積極的疫学調査による感染症の発生動向等の把握により情報収集を行う仕組みとなっている。法上、こうした仕組みによる情報を基に、患者への適切な医療提供や就業制限等の感染拡大防止策を講じることとしている。

本提案に沿い、市町村が患者情報の把握から公表まで行うために医師の届出を受けることとすると、市が設けた検査施設である場合とそうでない場合で、医師の届出先が市町村長である場合と最寄りの保健所である場合に分かれることとなる上、経路機関を増やすことになり、現場への混乱が生じる可能性が高いことや、患者情報は、感染防止・プライバシーの観点の両面から慎重な取扱いが求められるところ、必ずしも全ての市町村が十分な広域的・専門的体制を持たない中で、情報を共有する市町村を増やすことは適当ではない。

一方で、既に現行制度の中で、住民に身近な立場である市町村が自宅療養者の食料品、日用品等の購入の代行などを行う仕組みを構築するため、サービスの提供に必要な情報を県から提供頂くといったように、県と市で積極的に連携を行っている県がある。御提案団体においても、県と連携頂くことで市が設置した検査施設だけでなく市内すべての検査を情報取得の対象とすることが可能である。加えて、感染症対策を効果的に進めるという観点からは、措置権限を持つ都道府県と連携・調整することが不可欠であることを踏まえると、検査施設から報告を受ける方法よりもむしろ、このような形で県とご連携いただく方が望ましいと考えている。

このため、経路機関を追加するという形ではなく、県と保健所をもたない市町村が感染症対策に当たり、円滑に情報連携いただけるよう、政府としても患者情報の共有についての好事例を自治体へお知らせすることにより対応したい。

なお、既に厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部令和3年8月25日付け事務連絡「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について（周知）」及び「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について（自宅療養者等に係る個人情報の提供等に関する取扱いについて）」（令和3年9月6日付け健感発0906第2号厚生労働省健康局結核感染症課長・総務省自治行政局行政課長通知。以下「通知」という。）においても、感染症対策の実施主体は、都道府県及び保健所設置市とされているが、自宅療養者の生活支援などの住民サービスについては、住民に身近な立場である市町村の協力も重要であるため、法第44条の3第6項の規定に基づき、都道府県と市町村が連携して自宅療養者等に対する生活支援を行うよう要請を行っているところである。その上で、通知においては、自宅療養者等に係る個人情報の提供に関する考え方を示するとともに、法第44条の3第6項に基づき県と市町村が連携して生活支援事業を行っている自治体の好事例の紹介を行っているところである。

別紙 管理番号 99「届出様式等における性別記載欄の削除」二次回答

【市町村民税道府県民税寄附金税額控除に係る申告特例申請書、市町村民税道府県民税寄附金税額控除に係る申告特例申請事項変更届出書】

ふるさと納税に係る申告特例関連の2様式については、性別欄の削除について、令和4年度税制改正において対応することを検討している。

【国民健康保険特定疾病療養受療証、国民健康保険限度額適用（・標準負担額減額）認定証、介護保険負担限度額認定証、介護保険特定負担限度額認定証（特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証）、介護保険負担限度額認定申請書、介護保険負担限度額認定証再交付申請書】

国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）において、国民健康保険特定疾病療養受療証及び国民健康保険限度額適用（・標準負担額減額）認定証（以下「受療証等」という。）は保険医療機関等の窓口において被保険者証に添えて提出しなければならないこととされており、被保険者の性別については、被保険者証の記載内容をもって確認することができる。

また、受療証等を提示した者が国民健康保険の被保険者であることの確認は、性別欄以外の受療証等の被保険者記号・番号、氏名、生年月日を被保険者証と照合することで可能である。

以上を踏まえ、受療証等の性別欄については削除することとし、省令改正等の必要な作業を進めて参りたい。（介護保険関係の認定証等についても同様。）

【小児慢性特定疾病医療受給者証再交付申請書、小児慢性特定疾病医療費支給認定変更申請書】

令和3年7月にとりまとめられた「難病・小慢対策の見直しに関する意見書」（厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会・社会保障審議会児童部会小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会（合同開催））において、「医療費助成の申請書類等への「性別」の記載については、廃止する」ことが適当であるとされたところである。これを踏まえ、省令・通知改正等の必要な作業を進める予定である。

【年金手帳再交付申請書】

令和3年6月30日に国民年金法施行規則を改正し、令和4年4月1日以降の基礎年金番号通知書に係る再交付申請においては「性別」の記載を要しないことといたしました（令和4年4月1日施行）。

【経営所得安定対策等交付金交付申請書】

経営所得安定対策等交付金交付申請書においては、電話による本人確認の機会もあり、その際の申請者の本人確認事項の一つとして性別記載欄を活用しているところであるが、令和4年度から性別記載欄は削除する。

【農業者年金農業者老齢年金裁定請求書、新農業者年金農業者老齢年金裁定請求書】

〈旧農業者年金〉

新農業者年金は、男女の平均余命に応じて年金給付を行っているところであるが、その平均余命は、厚生労働省が策定する完全生命表を旧農業者年金を含む農業者年金の受給権者（男女別）の死亡年齢データにより補正して農業者の平均余命を策定しているところであり、旧農業者年金における裁定請求書の性別記載欄は必要である。

なお、第1次回答のとおり、性的マイノリティの方の人権に配慮する観点から、性別欄において男女の選択肢をなくすなどを検討してまいりたい。

〈新農業者年金〉

新農業者年金において、加入申込み後に性別の取扱いの変更に係る家庭裁判所への審判の申し立てによって、戸籍上の性別が変更される場合も想定され、裁定請求時の性別を確認する必要があるため、裁定請求書の性別記載欄は必要である。

【借地権申告書、権利変動届出書】

土地区画整理法施行規則に基づく借地権申告書及び権利変動届出書においては、土地区画整理審議会の委員の選挙人名簿の作成にあたり、借地権者の性別を把握する趣旨から性別欄を設けているところであるが、ご提案を踏まえ、借地権申告書及び権利変動届出書から性別記載欄は削除する方向で検討してまいりたい。

今回の御提案は、介護保険料や介護保険事業計画におけるサービス見込み量の算定については、現行と同様に 3 年に一度見直すものとしつつ、サービスの確保方策や介護予防・重度化防止の取組内容については 6 年に一度の見直しにするものだと認識している。

しかしながら、3 年経過後にサービス見込み量を見直す際には、その確保方策を併せて見直さなければ、取組の効果検証が行えないばかりが、特に目標どおりに基盤整備が進んでいない場合などに、サービス費用を負担する被保険者や住民への説明責任も果たせないものと考えられる。また、介護予防・重度化防止の取組は、介護保険財政を用いた地域支援事業として実施しているケースが多く、これらの事業費は介護保険料額に影響するものであることから、3 年に一度の保険料算定と密接不可分である。

3 年間では取組の効果検証が行えないという点について、例えば要介護認定の改善状況等（アウトカム指標）を把握するためには一定の期間が必要となることから、一計画期間内においてその効果を完全に把握することが困難であることは承知しているが、一方で、事業の体制に係る指標（プロセス指標）や実施回数に係る目標（アウトプット指標）については年度単位の評価になじむものと考えられることから、同一期間にはそのような評価を行いつつ、次期計画期間においても取組を継続し、そのアウトプットとしての効果が判明した段階で、取組の改善を行うことが考えられる。

※PDCA サイクルの活用にあたっては、3 年間で効果が判明しない場合であっても、次期計画期間において必ず取組の見直しをしなければならないというものではない。むしろ継続して取組を行うことで介護保険事業計画の改正箇所が限定的となることから、計画期間を延長した場合との業務量の差は大きくないものと考えている。

さらに、3 年間では施設整備が完了しないという御指摘についても、施設整備に当たり計画期間内に必要なサービスの選定から事業者募集・サービス開始までを完了させなければならないという制約はない。特に、特別養護老人ホーム等については、開設までに 3 年以上の期間が必要となる場合があるため、当該サービスに係る需要が見込まれるタイミング（例えば、団塊の世代が全員 75 歳以上となる 2025 年など）に向けて、早期かつ計画的に基盤整備を進めていく必要がある。

以上のことから、国としては引き続き介護保険事業計画の期間は 3 年間とすることが不可欠であると考えているが、地方自治体における計画策定業務の負担が軽減されるよう、計画策定に係るシステムの改修や各種マニュアルの作成・研修の実施等について、地方自治体のご意見も踏まえつつ、必要な改善を行ってまいりたい。