

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

186

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

訪問看護ステーションの看護師等の人員に関する基準の見直し

提案団体

鳥取県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

訪問看護ステーションごとに置くべき看護師等の員数を「従うべき基準」から「参酌すべき基準」とする。

具体的な支障事例

人口が少なく、サービス利用者の確保が難しい中山間地域では、新たな訪問看護ステーションの設置が進まず、訪問看護の希望者があれば、市部の訪問看護ステーションが対応しているが、移動に時間がかかり、その間の報酬が見込めないため、効率的なサービス提供が行えず、経営面で赤字となっている。「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて深化・推進していく必要があることから、地域の実情に合わせた訪問看護事業への参入促進を図り、看護師離職による休止・廃止を抑制する必要がある。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

立地、周辺環境等により、指定訪問看護ステーションの経営面の形態、課題は様々であり、その開設要件として看護師等の設置基準（現状では常勤換算2.5人）を国で一律に定めることなく、地域の判断にゆだねることで、小規模で運営している事業所が、訪問看護師の退職や退職等により、一時的に人員基準を満たさなくなった場合に直ちに事業休止・廃止となることを防ぐことができる。

根拠法令等

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月11日厚生省令第37号）第60条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

北海道、苫小牧市、南知多町、兵庫県、高知県、熊本市、宮崎県

○訪問看護サービスは、在宅での療養において医療と介護の連携を担う重要なものである。しかしながら、中山間地域では、利用者が少なく、また、地理的条件から移動時間や移動距離によりサービスの提供が効率的に行えないなどの課題があり、さらに、医療（介護）人材が不足しており、新規参入が進んでおらず、休止や廃止に追い込まれる事業所が増えてきている。このような中で、人員基準の緩和（「従うべき基準」→「参酌すべき基準」）により、休止や廃止を抑制することができると思う。

※令和元年度九州各県民生主管課長会議において要望事項として同種の要望事項を提出済み→利用者の少ない事業所等については、従業員の配置基準である常勤換算方法で2.5以上の基準を緩和していただきたい。

各府省からの第1次回答

介護保険は公的な制度であるため、地域性を問わず、介護サービスの質の確保にとって必要不可欠であり、全ての事業所が適切なサービスを提供するために遵守すべきものについては、全国一律で「従うべき基準」として整理している。

一方で、現行制度においても、サービスの確保が著しく困難な離島等の地域においてもサービスを確保できるよう、市町村が必要と認める場合、通常の人員基準を満たさない場合であっても訪問看護を提供できることとしており、ご要望の中山間地域において常勤換算 2.5 人の人員基準を緩和することは、既に可能となっている。

なお、訪問看護においてはサテライト事業所の設置が可能であるが、サテライト事業所においては、中山間地域を含め全ての地域で、例えば、本体事業所に常勤換算 1.5 名を配置していれば、常勤換算 1 名の配置でも訪問看護を提供することが可能であり、人員面に配慮した措置を講じている。

また、これまでも訪問看護ステーションの人員基準の緩和については、規制・制度改革に係る方針（平成 23 年 7 月 22 日閣議決定「規制・制度改革に係る追加方針」）に基づき、東日本大震災の被災地における人員基準の特例措置の実施状況を踏まえた検討がなされ、その結果、利用者、事業所、有識者等で構成される社会保障審議会介護給付費分科会において、現行の人員基準を維持すべきとの結論（平成 25 年 3 月 8 日社会保障審議会介護給付費分科会報告）を得て、当該特例措置も廃止されている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

介護サービスの質を確保することは当然に重要であるが、利用者が 10 名に満たないような事業所もあり、人員基準（常勤換算 2.5 名以上）を満たすことで人件費が経営を圧迫し、質が確保されているにも関わらず事業継続が難しいケースもある。

訪問看護の確保が著しく困難な離島等の地域における人員基準の緩和については、過疎地域であっても対象とならない地域が多く、当該緩和措置だけでは不十分である。

また、サテライト事業所については、事業所全体として、2.5 名以上の人員基準を満たしていることが前提の制度であるため、訪問看護師の人数が少ない事業所等において、離職等によって一時的に人員基準を満たさなくなった場合に、ただちに事業休止をせざるを得ないという支障の解決策にはならない。

なお、平成 25 年の社会保障審議会介護給付費分科会での結論は、あくまで、東日本大震災被災地の特例措置（常勤換算 1 名以上）の継続の是非に対するものであって、「参酌すべき基準」とすることの是非が議論されたものではない。近年は、全国的に大規模災害が相次いでおり、非常時における事業継続という観点からも、地域の実情に応じた柔軟な対応を可能とするため「参酌すべき基準」として、自治体に一定程度の判断を委ねることについて、改めて議論されるべきである。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

【全国知事会】

「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は参酌すべき基準へ移行すべきである。

「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の切下げや国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○常勤換算 2.5 人以上を基準とし、「従うべき基準」としている明確な根拠を示すべきであり、もし示せないのであれば、「参酌すべき基準」とすべきではないか。

○現行の人員基準を満たせないことにより事業の休止・廃止に至っている全国の事業所の実態を必要最小限度で早急に把握した上で検討を行うべきではないか。

○特例居宅介護サービス費については、指定地域以外でも看護職員の確保が難しい地域も存在しているため、この制度で対応可能とはいえないのではないか。

各府省からの第2次回答

介護保険制度は、保険料と公費に加え、利用者負担により成り立つ国民の共同連帯の理念に基づく制度であり、サービスが必要な高齢者に対して質が担保されたサービスを確保する必要がある。訪問看護ステーションにおける2.5人以上(常勤換算方法)という基準は、平成2年のモデル事業の結果に基づき、サービス提供の持続性等を踏まえ、設定している。また、これらの人員基準については、施設・公物の本来的な性格・機能等に係る基本的な枠組みを定める場合に該当するものとして、「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において「従うべき基準」とされたところである。

また、人員基準を満たせないことによる事業の休止・廃止の実態の把握に当たっては、新たに自治体に対する調査を行う必要があることから、コロナ禍における自治体の業務負担を踏まえ慎重な検討が必要であると考えている。

過疎地域等のうち、人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由によりサービスの確保が著しく困難である特例居宅介護サービス費の対象地域については、これまでも自治体の意向を踏まえながら必要な見直しを行ってきたところであるが、令和3年度介護報酬改定に向け、平成30年度改定以降の事情を踏まえた見直しに係る自治体の意向を把握し、必要な対応を行う方向で検討する。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容

5【厚生労働省】

(30)介護保険法(平9法123)

(viii)指定訪問看護ステーションに置くべき保健師、看護師又は准看護師の員数(74条3項1号及び指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平11厚生省令37)60条1号イ)に係る「従うべき基準」の見直しについては、社会保障審議会の意見を聴いた上で検討し、令和4年度中に結論を得る。その結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。

また、当面の措置として、指定居宅サービスの確保が著しく困難である地域等で、被保険者が指定居宅サービス以外の居宅サービス等を受けた場合に支給することができる特例居宅介護サービス費(42条1項3号)について、地方公共団体が当該制度をより活用しやすくするために必要な措置を検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

188

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

子ども家庭総合支援拠点の職員配置要件の緩和

提案団体

高知県、山梨県、徳島県、香川県、愛媛県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱に基づく「子ども家庭総合支援拠点」における「子ども家庭支援員」について、常時2名以上とする配置要件を緩和するよう求める。

具体的な支障事例

子ども家庭総合支援拠点(以下、「支援拠点」という。)については、平成30年12月に策定された「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」において、令和4(2022)年度までに全市町村に設置することとされている。市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱(以下、「設置運営要綱」という。)で規定されている配置要件では、人口規模が約5.6万人未満(児童人口概ね0.9万人未満)の場合は、有資格者の子ども家庭支援員を常時2名以上配置することとなっている。

しかしながら、特に人口1万人未満の小規模な町村等は、限られた職員の中で支援拠点の設置に必要な職員数を確保することは困難であり、また、人材不足の中で有資格者を新たに確保することも困難であることから、補助金の交付条件にも該当せず、支援拠点の設置が進んでいない。

こうした町村等においては、児童人口が1千人に満たず、対象児童数や相談対応件数の実態を鑑みると、常時2名の配置をせずとも、組織内で工夫することにより、対応できると考える。

複数の市町村による広域的な支援拠点の設置も考えられるところであるが、県内市町村の面積は総じて広く、市町村間の移動に時間がかかることから、「身近な場所」で「継続的な支援」をする支援拠点の役割や責務を果たすことは困難であり、設置運営要綱の趣旨や目的にもそぐわない。なお、県内市町村のうち、人口1万人未満の町村は約半数を占めており、福祉関係業務を広域組織で担っている町村は、1組織(5町村)のみである。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

小規模自治体の実情を踏まえた要件緩和を行うことによって、各市町村における人員配置が容易となり、支援拠点の設置促進につながるものと考えられる。

根拠法令等

「市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱(平成29年3月31日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)の「6. 職員配置等」

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

北海道、宮城県、福島県、長野県、上田市、島田市、京都市奈良県、山口県、長崎県、宮崎県、指宿市

○当県でも人口1万人未満の小規模の町村が全体の約半数を占めており、子ども家庭総合支援拠点の設置に必要な職員の配置に苦慮している。要件緩和を行うことにより、小規模町村の拠点設置が進むと考える。

○当県においても、人口規模の少ない市町村から同様の相談が寄せられている。

○当市は区役所・支所を同拠点としており、現段階で配置基準も満たしているが、地域での支援をより推進するに当たり、今後の配置を検討する際、配置要件が緩和されることにより、幅広い配置を検討することが可能となる。

○規模の小さい自治体にとっては、常時2名の人員確保が難しく、子ども家庭総合支援拠点の設置に苦慮している。

○当県においても、人口規模が5万人に満たない小規模な市町が多く、有資格者の子ども家庭支援員を常時2名確保することが難しいことや、市町が住民ニーズ等から他業務との兼務を可能とするよう拠点設置の要件緩和を求める意見がある。

○全国の自治体で子ども家庭総合支援拠点の設置に向けて専門職の職員確保に向けた取り組みが進められている。また、児童相談所においても機能強化を図るための人員増の取り組みを進めている。このような状況下にあつて、小規模自治体に限らず、国が指定する専門職を専任で人口規模等に応じた基準人数を安定的に確保し続けることができるか不安に感じている。資格基準や兼任などの配置基準の緩和を検討していただきたい。

○当県においては、支援拠点未設置市町村の8割以上が人口規模約5.6万人未満(児童人口概ね0.9万人未満)となっているが、なかでも児童人口が1千人に満たない市町村が半数を超えており、専門職の確保が困難な状況となっている。

各府省からの第1次回答

児童虐待防止対策体制総合強化プラン(新プラン)に基づき、2022年度までに全市町村に市区町村子ども家庭総合支援拠点を設置することを目標として定めており、御指摘も踏まえ、今後も引き続き、設置促進に向けた対応を検討してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

令和元年度全国児童福祉主管課長、児童相談所長会議資料(令和元年8月1日)における「市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置状況(2019年4月現在)」では、子ども家庭支援員(常勤)が1名以上配置されていれば、「市区町村子ども家庭総合支援拠点」設置運営要綱の基準を満たしていない場合でも、子ども家庭総合支援拠点を設置しているものとして整理されている。

小規模自治体において、子ども家庭総合支援拠点の設置が進むようにするためにも、早急に拠点の配置人員等について、具体的な取り扱いを明示するとともに、地域の実情を踏まえ、設置促進に向けた支援策を拡充することをお願いする。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

【全国町村会】
提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求める。

各府省からの第2次回答

児童虐待防止対策体制総合強化プラン(新プラン)に基づき、2022年度までに全市町村に市区町村子ども家庭総合支援拠点を設置することを目標として定めており、御指摘も踏まえ、今後も引き続き、設置促進に向けた対応を検討してまいりたい。

また、地域の実情に応じた設置が進むよう、引き続き支援策を検討していく。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容

5【厚生労働省】
(5)児童福祉法(昭22法164)
(viii)市区町村子ども家庭総合支援拠点(10条の2)に関する「市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要

綱」(平 29 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長)に規定する小規模 A 型については、一定の要件を満たす場合に、子ども家庭支援員の配置要件を常時2名以上から常時1名以上とする方向で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

193

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

臨床研修費等補助金(歯科医師)の早期交付決定

提案団体

神奈川県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

臨床研修費等補助金(歯科医師)の交付決定通知依頼の早期化を求める。

具体的な支障事例

令和元年度は10月中旬に県から厚生労働省へ交付申請の進達を行い、翌年3月下旬に同省から県へ交付決定通知依頼のデータがメールで送信された。概算払いを行うためには、3月末の2営業日前までに、県会計部局において請求書等処理する必要がある。そのため、請求書等を作成する補助対象の医療機関にとっても、書類を精査し会計処理を行う県にとっても、大変厳しいスケジュールであった。

平成30年度は3月中旬に交付決定通知依頼が送信されたが、それでもかなり厳しい作業日程であった。

なお、「概算払い」のため県会計部局への提出期日が3月下旬であるが、「精算払い」にすれば4月下旬となる。しかし、精算払いをするためには、医療機関から実績報告書を提出させ、県で確認したのち、厚生労働省へ郵送により原本を提出し、それをもって同省から交付額確定通知依頼を收受する必要がある、それらを4月下旬までにすべて行わねばならない。平成30年度の交付額確定通知依頼が届いたのは令和2年3月末であり、精算払いとすることは難しいと思われる。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

交付決定通知依頼が早期化した場合、以下3点の効果が見込まれる。

- ① 医療機関が請求書を作成する事務処理期間が延びるため、より正確で無理のない業務遂行が期待できる。現在は、不備があった場合は即概算払いが不可となるような危機感の中で業務を行っている。
- ② 年度末に請求が集中する県会計部局の業務が緩和される。
- ③ 現在は一刻を争う中で業務を行っているため、即時対応できる就業形態が求められるが、改善されれば適正なスケジュールで遂行できるため、多様な働き方にも対応した、働き方改革に沿った業務執行が可能となる。

根拠法令等

臨床研修費等補助金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、福島県、埼玉県、富山県、浜松市、大阪府、兵庫県、岡山県、高知県、長崎県、沖縄県

○厚生労働省から交付決定の通知を受けてから、補助事業者へ概算払いをする3月末までに、補助事業者への交付決定通知、補助事業者からの請求書の提出、支出決定決議書の作成、県会計部局における処理を済ま

せなければならない。

令和元年度においては交付決定通知が3月下旬であったことから、これらの事務を1週間弱で行わなければならなかった。県担当課にとって厳しいスケジュールであったことはもちろん、補助事業者、県会計部局にとっても大きな負担となった。

○本市が所管する病院において、当該補助金の申請事務を行っている。県から交付決定が出て、県に請求書を提出するまでの期間が非常に短く、また、提出時期が年度末の繁忙期と重なることから、事務処理に苦慮している。

○令和元年度は10月上旬に交付申請を行い、翌年3月19日に交付決定が通知された。県への請求書は3月24日付で作成・提出しており、医療機関にとってもタイトなスケジュールであった。

○本県においても、令和元年度は厚生労働省からの交付決定通知依頼のデータの送付が3月下旬であったため、概算払い手続きに大変苦慮した。

提案県と同様、国費の概算払は3月末の2営業日前が、県の会計部局への支出決議書等一式を提出する最終期限となっているが、補助事業者からの請求書の提出期間が1日ないし2日程度しかなく、いくつかの補助事業者から苦言を呈された。

令和元年度はコロナウイルスへの対応の影響等もあったかと思われるが、遅くとも3月上旬には交付決定通知依頼を送付できるようにしていただきたい。

なお、交付要綱上、厚生労働省は都道府県からの申請書が到達した日から原則として1ヶ月以内に交付決定を行うものと規定されている。

毎年度3月に交付決定がなされるのであれば、交付要綱を改正すべきであると考えます。

各府省からの第1次回答

補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査を行い、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を審査し交付決定を行っているところ。

今後は、審査の効率化を行うなど、早期執行出来る方法を検討、実施して参りたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

審査が重要であることは理解できるが、交付決定後に医療機関及び自治体にて行う事務があり、処理期間を要することについて考慮すべきであると考えます。交付要綱で定められた交付決定までの標準的期間が1か月であることも勘案し、早期化を実現していただきたい。

また、回答にあった「早期執行」について、どの程度の早期化を検討しているのか、具体的に明示するよう求める。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

各府省からの第2次回答

補助金の交付決定にあたっては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第6条に基づき、書類等の審査等により、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を調査し交付決定を行っているところ。

今後は、審査の効率化を図り、都道府県の事務処理期間を踏まえ、標準処理期間内に交付決定が行えるよう、早期執行について検討、実施して参りたい。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(39)医療施設等設備整備費補助金、医療提供体制推進事業費補助金、臨床研修費等補助金(歯科医師)及び医療施設運営費等補助金

医療施設等設備整備費補助金等については、都道府県の円滑な事務の執行に資するよう、令和3年度から可能な限り標準処理期間内に交付決定を行う。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

197

提案区分

A 権限移譲

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

医療法第30条の4に規定する医療計画に定める事項の一部(地域医療構想等)及び同法第30条の14に規定する地域医療構想調整会議に係る事務について、都道府県と協議の上、基礎自治体が処理できる旨の明確化

提案団体

横浜市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

医療法上、都道府県知事が処理することとされている事務のうち、以下の事務について、地方自治法第252条の17の2(条例による事務処理の特例)に基づき、都道府県から市町村へ条例により事務処理の権限を移譲できるよう、医療計画又は地域医療構想に係る解釈通知の改正等により明確化されたい。

- ①医療法第30条の4に規定する医療計画に定める事項のうち、二次医療圏における療養・一般病床に係る基準病床数等の策定
- ②同法第30条の14に規定する地域医療構想調整会議の運営等

具体的な支障事例

<提案の背景>

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年に向けて、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築に取り組む中、本市においては、地域医療構想上、約7,000床の病床が不足が推計される等、医療・介護需要の大幅な増加が見込まれている。

本市は、市域で二次医療圏が完結していること、多数の人口を抱える全国最大規模の市であること、2025年以降も引き続き医療需要の増加が見込まれることなど、県内の他の圏域とは医療需要の動向が大きく異なっている。

このような中、医療法上、医療計画に係る地域医療構想や基準病床数に関する事務は都道府県知事が行うこととされており、県内での一律の取扱いが、必ずしも本市の実情に沿ったものとなっていない。

これまで県に対し、必要な事務処理の権限の一部を移譲するよう求めてきたが、要件が整えば基礎自治体でも分担可能な事務と、引き続き都道府県が担うべき事務についての区別が明確化されていないことから、協議が平行線となっている。

<本市の実績>

1. 既に県からの権限移譲等を受けて病院の開設許可や病床整備事前協議の手続きを行っており、法令や条例上、市の事務とされていない地域医療構想調整会議においても、本市の構想区域については、県の方針の範囲内において、関係者への事前説明等、会議運営に係る事務を担っている。

2. 高度な医療機能を有する地域中核病院の市内6方面への整備、救急医療提供体制の整備、在宅医療連携拠点の全18区設置など、市域の医療課題や医療提供体制の動向を十分に把握し、効率的・効果的な医療提供体制の確保に向けた施策を独自に展開してきた。

<支障事例>

1. 医療法上、都道府県知事が処理することとされている医療計画(地域医療構想含む)に関する事務について、必ずしも都道府県内の統一的な事務が地域の実情にそぐわないなど、地域の実情を把握する基礎自治体が処理した方が、より円滑かつ迅速に、適切な医療提供体制の構築が行える場合であっても、事務処理の権限

のない基礎自治体は都道府県の方針に合わせざるを得ない状況になっている。

2. 医療法において、地域医療構想の実現のために必要な措置（地域医療構想調整会議の運営や、過剰な病床機能への転換及び不足する病床機能の充足が進まない場合の対応）は、都道府県及び都道府県知事が実行するとされているため、基礎自治体の実情を踏まえた効率的な会議運営や地域の医療機関への対応が行えない。

<提案内容>

地域の医療提供体制の構築能力を十分に持つ本市が、地域の実情に応じて、2025年に向けて真に必要な医療提供体制の構築に取り組めるよう、医療法上、都道府県知事が処理することとされている事務のうち、以下の事務について、地方自治法第252条の17の2（条例による事務処理の特例）に基づき、協議が整えば、都道府県から市町村への権限移譲の対象となり得ることを医療計画又は地域医療構想に係る解釈通知の改正等により明確化されたい。

1. 医療法第30条の4に規定する医療計画に定める事項のうち、二次医療圏における療養・一般病床に係る基準病床数等の策定
2. 同法第30条の14に規定する地域医療構想調整会議の運営等

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

1. 医療計画について、区域内の医療課題や医療提供体制の動向を十分に把握している基礎自治体が、都道府県との協議が整った項目に限っては自ら策定することで、地域医療構想の達成に向けて必要な取組を実施できる。

2. 地域の実情を把握する基礎自治体が地域医療構想の実現のために必要な権限を持つことで、地域医療構想調整会議をより有効かつ効率的に活用し、地域の実情を踏まえた柔軟で迅速な対応ができるようになる。

根拠法令等

1. 医療法第30条の4
2. 医療法第30条の14、15、16
3. 地方自治法第252条の17の2

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

川崎市、熊本市

○ 高度医療や救急医療などの医療資源は、当市に集中しており、周辺市町村のみならず、県域全体の医療の根幹を支えており、住民の安心を支えるための役割は増している。

現在は地域版の医療計画の策定により、市の医療政策は、県の計画に一定の範囲で反映されているが、今後の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化が進む中、在宅医療の推進など、地域の実情に応じてより強力に進めるために、指定都市は医療計画策定の権限を明確にした政策を進行する必要がある。

○ 地域医療構想を含む医療計画について、地域の実情を把握し、医療政策の実績も有している指定都市が直接関わることが必要不可欠である。

各府省からの第1次回答

以下の理由から移譲は適当でない。

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。

なお、医療計画については、医療法第30条の4第15項に基づき、都道府県は、あらかじめ市町村の意見を聴いた上で、策定することとなっているので、二次医療圏が指定都市の区域内で完結する場合に、その二次医療圏に関する内容について、当該指定都市が都道府県に意見を伝え、反映させることは可能。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本提案の趣旨は、①医療法第30条の4に規定する医療計画に定める事項のうち、二次医療圏における療養・一般病床に係る基準病床数等の策定、②同法第30条の14に規定する地域医療構想調整会議の運営等について、事務処理特例制度の対象であり、都道府県と市町村の協議が整った場合は、事務権限の移譲が可能であることの明確化を期待するものであり、その点について明確に回答いただきたい。

なお、①都道府県が整合性を確保する必要があること、②二次医療圏が見直される可能性があること、③基礎自治体が都道府県に意見を伝えることで、二次医療圏に関する内容を反映させることが手続き論上は可能であることは承知している。

その上で、仮に「移譲は適当でない」という回答が、「事務処理特例制度の対象ではない」という趣旨であるならば、それぞれについて以下のとおり考える。

①今回の場合は、地域の実情を把握し、医療政策の実績も有する基礎自治体が当該二次医療圏に係る策定等について都道府県へ報告等を行うことで、整合性は担保できる。

②条例による事務権限の移譲後に二次医療圏が見直される場合は、権限の取扱いについても再度協議が必要になる。一方、地域医療構想における構想区域と二次医療圏は同一に設定することを原則としていることから（地域医療構想策定ガイドライン）、短期的な二次医療圏の見直しは想定しにくい。

③都道府県の統一的な事務において、基礎自治体の意見が合理的な理由なく反映されない場合や、基礎自治体が自ら策定等を行う方が効率的な場合があるため、地域の実情を把握し、医療政策の実績も有する基礎自治体が、主体的かつ効率的に策定等を行う仕組みが必要である。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

【全国知事会】

都道府県に与える影響を踏まえ、慎重な対応を求める。

各府省からの第2次回答

条例による事務処理の特例の対象とすることのできる事務は、「都道府県知事の権限に属する事務の一部」であり、法令に明示の禁止の規定のあるもの又はその趣旨・目的等から対象とすることのできないものを除き、原則として対象とすることができる。（「条例による事務処理の特例制度に係る条例の参考例等について」（平成11年9月14日付け自治行第37号自治省行政局行政課長通知））

医療計画については、都道府県が、二次医療圏間の患者流入出の状況や医療従事者の偏在是正の観点も踏まえ、都道府県医療審議会、市町村の意見を聴いた上で策定することとされており、その推進に当たっては、都道府県知事が、都道府県医療審議会の意見を踏まえ、勧告等の権限を行使することとされている。

地域医療構想については、都道府県が、構想区域間の患者流入出の状況や医療従事者の偏在是正の観点も踏まえ、都道府県医療審議会、市町村の意見を聴いた上で策定することとされており、その推進に当たっては、都道府県知事が地域医療構想調整会議を開催し、病床の機能分化・連携の推進に当たり、病床機能報告や勧告等の権限を行使することとされている。

このように、医療提供体制の確保に当たっては、医療計画や地域医療構想に基づき、二次医療圏及び構想区域が指定都市の区域内で完結する場合であっても、広域的な患者流入出の状況を踏まえつつ、医療資源が相対的に多い地域と少ない地域を広域的かつ一体的に調整し、都道府県域全体として統合した医療提供体制を整備していくことが必要不可欠であり、仮に都道府県で一元的に調整を行わない場合には、医療従事者の偏在是正や圏域をまたいだ高度・専門機能の確保等の議論・取組がきわめて困難となる。

このような趣旨・目的等を踏まえると、医療計画及び地域医療構想に関連する事務については、二次医療圏間の患者流入出の状況や医療従事者の偏在是正の観点も踏まえつつ、都道府県が一元的に行うことを前提としており、制度の趣旨・目的等から事務処理の特例の対象とはならない。

また、一次回答に関する見解については、以下のとおり考える。

①都道府県への報告等を行うだけで整合性の確保を担保することはできず、都道府県と基礎自治体で見解が食い違った際の具体的な調整の枠組みが必要。

②二次医療圏の見直しについては、人口規模や流入出を踏まえて見直しを検討することとしており、短期的な二次医療圏の見直しは想定しにくいとは判断できない。

③医療計画及び地域医療構想については、医療法第30条の4第15項に基づき、都道府県は、あらかじめ市

町村の意見を聴いた上で、策定することとなっているので、二次医療圏が指定都市の区域内で完結する場合に、その二次医療圏に関する内容について、当該指定都市が都道府県に意見を伝え、反映させることは可能。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

—

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

202

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

特定医療費(指定難病)助成制度における申請書類等から「性別」項目を削除

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

特定医療費(指定難病)助成制度において、申請書、受給者証及び再交付申請書から「性別」項目を削除すること。

具体的な支障事例

特定医療費助成制度においては、難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則により、「特定医療費支給認定申請書」(規則第12条第1項第1号)等に性別を記載することとされている。「性別」項目の必要性が明確でない中、「性別」項目を設けていることは、性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担となる恐れがあり、都道府県及び指定都市においても、公簿等により当該項目を確認する事務負担が発生している。

なお、性別については、特定医療費支給認定申請の際に添付される診断書(臨床調査個人票)に記載することとされているため、当該申請書等で項目が削除されても、「指定難病患者データベース構築」には支障がないと考える。また、申請書等から「性別」項目を削除した場合でも、市及び医療機関の事務に支障がないことから、「性別」項目の削除を求める。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担や都道府県及び指定都市における当該項目の確認に係る事務負担の軽減が図られる。

根拠法令等

難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則第12条第1項第1号、第25条第1号、第27条第1項第1号

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

福島県、栃木県、千葉市、新潟市、富山県、名古屋市、広島市、高知県、福岡県、鹿児島市

○治療研究目的として性別が必要な項目としてあるならば、臨床調査個人票において記載する項目があることから、既に目的を達成していると考え。性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担等に配慮し、削除することを求めます。

○性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担となる恐れがあるため、申請書から「性別」項目を削除することが望ましいと考える。

○「性別」項目を設けていることに対して、性的マイノリティに該当する申請者の心理的負担となる恐れがあり、また性別については申請書に添付される「臨床調査個人票」に記載されているため、申請書から「性別」を削除した場合でも支障がないと考える。

○当県においても難病法の施行規則に基づき、受給者証に受給者の性別を記載しているが、受給者証に性別を記載することで性的マイノリティに該当する申請者が申請時や受給者証を医療機関に提示する際に心理的負担を強いられる可能性がある。

一方で医療費助成の受給と性別は関連性がなく、医療機関等で受給者証を提示する際にも性別は不要と思われることから、受給者証に性別を記載する必要性はなく、削除することが望ましい。

各府省からの第1次回答

申請書等の性別の記載を削除することにより、適正な認定審査や公正な医療費助成の実施に支障が生じないかなどを精査して慎重に検討する。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

指定難病の種類によっては罹患率や重症化に性差があること、また、性別に由来する特有の疾患や診療行為があること等から性別の把握は必要であるとの認識の下、次のとおり考える。

特定医療費支給認定審査においては、申請書に添付される診断書(臨床調査個人票)に性別の記載があることから、審査の適正性は損なわれない。また、保険医療機関窓口にて「特定医療費(指定難病)受給者証」と併せて提示される被保険者証に性別の記載があり、これに基づきカルテが作成されることから、診療行為や処方、レセプトの作成等に支障はなく、審査支払機関においてもレセプトに記載の性別により、適正な審査を行うことができる。

性的マイノリティに該当する申請者の心理的な負担となる恐れがあるため、「性別」欄を削除することが望ましい。

以上の理由により、「特定医療費支給認定申請書」、「特定医療費(指定難病)受給者証」及び「特定医療費(指定難病)受給者証再交付申請書」から性別の記載を削除することを求める。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【広島市】
性的マイノリティに該当する申請者の心理的な負担となる恐れがあるため、「性別」欄を削除することが望ましいと考える。

地方六団体からの意見

—

各府省からの第2次回答

申請書等の性別の記載を削除することにより、適正な認定審査や公正な医療費助成の実施に支障が生じないかなどを精査して慎重に検討する。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容

5【厚生労働省】
(37)難病の患者に対する医療等に関する法律(平26法50)
(iii)特定医療費の支給認定に係る申請書等(施行規則12条1項、25条1項及び27条1項)における性別の記載については、削除することを検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

203

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

小児慢性特定疾病対策事業に関する受給者証の記載項目の見直し
(受給者証における記載項目の一部削除、又は保険者が交付する限度額適用認定証の新たな活用)

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、財務省、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

「児童福祉法の一部を改正する法律(平成26年法律第47号)」の施行に伴う新たな小児慢性特定疾病対策の実施に当たっては、地方自治体及び保険者並びに医療機関等に新たな事務が生じていることから、地方自治体等の負担増の実態を十分に把握し、複雑、膨大化している事務負担の軽減を図ること。
現行制度上、小児慢性特定疾病医療受給者証の記載項目となっている高額療養費「適用区分」を削除すること、又は限度額適用認定証を新たに活用すること。

具体的な支障事例

小児慢性特定疾病対策事業に係る受給者証の発行に当たっては、地方自治体から保険者へ高額療養費適用区分を照会し、受給者証へ記載した後に発行することとされているが、地方自治体においては同区分を実務上使用することはなく、煩雑かつ不要な事務が課されている。(受給者の自己負担額は、市町村民税の額により決定されるため。)
そのため、受給者へ早期に受給者証を交付することができない。
小児を対象とした同様の国の医療制度である「自立支援医療費(育成医療)支給事業」及び「未熟児養育医療費給付事業」では、このような照会事務は不要であることから、「小児慢性特定疾病対策事業」と受給者証作成における取扱いが異なっている。(高額療養費適用区分が必要な項目であるならば、より簡素な方法(例えば、保険者が交付する限度額適用認定証による医療機関窓口での確認など)でも対応可能であることから、地方自治体の負担軽減を図るための代替措置を講じられたい。)

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

受給者証の発行までに要する時間が大幅に短縮されるため、受給者が事業を円滑に利用できるようになり、市民サービスの向上につながる。
保険者への照会・回答に要する事務が省略又は簡素化されることにより、地方自治体及び保険者の事務の負担軽減が見込まれる。

根拠法令等

児童福祉法第6条の2第2項に規定する小児慢性特定疾病医療支援に係る高額療養費の支給に係る保険者との連絡等の事務の取扱いについて(平成26年12月26日付け雇児母発1226第1号)、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療支援に係る高額療養費の支給に係る事務について(平成28年2月2日付け健難発0202第2号)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

仙台市、群馬県、高崎市、千葉市、豊橋市、大阪府、豊中市、高槻市、広島市、高松市、西条市、高知県、福岡県、久留米市、宮崎県、宮崎市、鹿児島市、沖縄県

○高額療養費適用区分においては、照会の回答を受け取るまでに一定期間を要することから、受給者へ早期に受給者証を交付することができず、結果的に償還払いの対応となり、市民に一時的な負担を強いることとなるうえ、事務量の増加原因にもなっている。

○本市においても全く同様の意見が担当者の間で出ている。高額療養費適用区分を保険者に対し照会することにより、地方自治体として繁雑かつ不要な事務が生じることは勿論のこと、保険者からの回答が遅いことによる受給者証交付時期の遅延等、受給者が多大なる不利益を被ることがある。

○他の公費医療制度では、「適用区分」の記載のない受給者証もあることから、地方自治体の事務負担軽減の観点からは、受給者証への「適用区分」記載は不要としていただきたい。

○高額療養費適用区分は毎年度保険者が見直しを行い、また、見直し以外でも、年度途中で世帯員の増減等により区分が変更となる場合がある。このような場合は基本的に保険者からの変更連絡票の送付を受けて、受給者証に反映することになるが、受給者証発行までに時間を要し、その間に医療機関が誤った適用区分で公費請求してしまうため、地方自治体、保険者、医療機関等多くの関係機関で事務負担が生じている現状がある。

○支給認定の実務上の取扱いとして受給者の医療保険における所得区分を受給者証に記載することとされているが、受給者が加入する保険者に対し所得区分を照会してから回答を得るまでに時間を要する（概ね2～3週間程度）ことから、受給者証の早期交付の妨げとなっている。そのため、医療費の立替払など受給者に不利益が生じているほか、自治体においては立て替えた医療費の償還払い事務の負担が生じている上、多数の保険者との間で区分照会や、区分変更の連絡等、相当な業務負担となっている。

○小児慢性特定疾病対策事業に係る受給者証の発行に当たっては、地方自治体から保険者へ高額療養費適用区分を照会し、受給者証へ記載した後に発行することとされているが、地方自治体においては同区分を実務上使用することはなく、煩雑かつ不要な事務が課されている。（受給者の自己負担額は、市町村民税の額により決定されるため。）

そのため、受給者へ早期に受給者証を交付することができない。

小児を対象とした同様の国の医療制度である「自立支援医療費（育成医療）支給事業」及び「未熟児養育医療費給付事業」では、このような照会事務は不要であることから、「小児慢性特定疾病対策事業」と受給者証作成における取扱いが異なっている。（高額療養費適用区分が必要な項目であるならば、より簡素な方法（例えば、保険者が交付する限度額適用認定証による医療機関窓口での確認など）でも対応可能であることから、地方自治体の負担軽減を図るための代替措置を講じられたい。）

○県から本市に対する小児慢性特定疾病対策事業に係る高額療養費摘要区分の照会は、令和元年度では8件となっている。件数的には、保険者の事務の負担になるほどの件数ではないが、照会を省くことができれば、受給者証の発行までの期間短縮が見込まれる。

○照会事項について、保険者からの回答に時間がかかる場合があり、審査が終了して承認となった方についても、受給者証の発券が遅れる。

また、社保非課税世帯及び国保組合加入世帯については、適用区分見直しのため、年1回（6月）に課税証明書の提出を依頼しており、受給者に時間的、経済的に負担を強いている。

○本市でも高額療養費の適用区分の照会に時間を要し、小児慢性特定疾病医療受給者証の発行が半月程度更に要していることから、適用区分欄が削除され、その代替として各医療保険者から発行される限度額適用認定証を医療機関が確実に確認するという対応の方がより正確で望ましいと考える。

各府省からの第1次回答

都道府県等において小児慢性特定疾病の医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する事務は、「医療保険から支給される給付は公費に優先して支払われるべき」という公費負担医療制度の基本的考え方に則り、医療機関の窓口や都道府県等における当該区分の確認を可能とするため、他の制度に先んじて実施することとしているものであり、当該事務の廃止は適切ではないと考えている。

医療機関の窓口や都道府県等が当該区分を確認する方法については、昨今の医療分野における情報管理の電子化の状況等を踏まえ、効率化に向けてどのような対応が可能か、関係法令との整合性や技術的・予算的な実現可能性、各事務の実施主体における事務の効率性等の観点から、関係省庁で連携して検討する。

限度額認定証を活用する方法については、受給者が当該証を受診時に医療機関に持参する方法(①)と、受給者が当該証を医療費助成の申請時に都道府県等に提出する方法(②)の二つが考えられるところ。①の方法については、都道府県等において高額療養費の所得区分の確認ができなくなり、指定医療機関からの小児慢性

特定疾病医療費の請求額が正しいかどうか確認することができなくなるため、不適切である。また、限度額適用認定証は、被保険者(受給者)の申請に基づき保険者から交付されること、②の方法については、高額療養費制度と小児慢性特定疾病医療費助成を併用する患児の保護者にとって限度額適用認定証の取得は経済的メリットがないにもかかわらず手続負担が生じるものであり、適切ではないと考えている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

受給者をはじめ関係機関の負担となっている保険者への所得区分照会事務は、令和3年3月に導入が見込まれているオンライン資格等確認システムの活用等を鑑み、廃止すべきではないか。小慢医療同様に医療保険優先の考え方に立つ、育成医療や未熟児養育医療で当該事務を行わずに、円滑な医療費助成が行われていることを鑑みても廃止してよいと考える。

また、保険者からの所得区分の変更連絡が、相当な期間を経過後に届出される場合や報告漏れ等がある現状において、自治体が受給者証へ記載した所得区分が実際の医療保険制度上の区分と異なるといった支障事例があるため、自治体のみならず指定医療機関にも混乱が生じていることを認識の上、検討いただきたい。

限度額適用認定証を活用する方法について、①・②の懸念が示されたところであるが、①「都道府県において、指定医療機関からの請求額が正しいかどうか確認することができなくなる」ことに関しては、受給者証発行後に事後的な確認で補えると考ええる。

②「患児の保護者にとって限度額適用認定証の取得は経済的メリットがないにもかかわらず手続負担が生じる」ことに関しては、既に認定証を取得している者については、認定証による確認を認めるといった柔軟な対応も可能と考える。また、受給者証送付の遅れによって、医療費の立替払いやその後の償還払い手続きの負担等が受給者に生じている状況を考慮すると、受給者が認定証を取得するための手間が掛かるとしても、経済的損失を伴わずに早期に制度利用するためと考えれば、受益者負担的な要素として許容されるべきものであり、患児の保護者にとってもメリットはあると考える。

高額療養費の所得区分を使用しない受給者、自治体及び保険者の負担を勘案すれば、当該事務の廃止は妥当であると考えられる。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【群馬県】

所得区分の記載を廃止しないのであれば、効率的な所得区分の確認方法(マイナンバー情報連携ネットワークシステムによる区分取得等)を確立するよう、早急かつ前向きに検討願いたい。

【豊中市】

①未熟児養育医療の方が高額医療になる可能性の方が高いと思われるのに、「適用区分」の記載が必要ない、とされるのはなぜかご教示いただきたい。

②現状として、新規申請時は保険者からの回答を待つ時間が受給者証交付時期の遅延につながっていることは既知のとおりだが、継続者についても、適用区分の見直しや変更で、保険者からの適用区分変更連絡票が自治体あて送付されることがある。この送付時期についても遅すぎる場合が多い。(8月中旬に7月からの変更通知が届くなど。この場合、自治体は9月からの新適用区分を記載した受給者証の再発行しかできない。)

このことより、受給者証に記載されている適用区分が常に正しい区分が記入されているとは言えない現状があることを知っていただいたうえ、事務の効率化に向けてご検討いただきたい。

地方六団体からの意見

—

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)

○令和3年3月から導入予定のオンライン資格確認等システムにより、医療機関が受給者の高額療養費の所得区分を確認することが可能となる。医療受給者証の発行に要する時間の短縮による受給者の負担軽減の観点からも、同システムの活用を前提に、当該所得区分の記載の廃止について、具体的なスケジュールを含めて検討いただきたい。

また、所得区分に関する情報は個人のプライバシーに関する情報であり、慎重に取り扱うことが必要であるという観点からも、当該所得区分の記載は廃止すべきである。なお、都道府県等は当該所得区分を必要が生じたときに保険者に照会する仕組みとすれば、記載の廃止は可能ではないか。

○医療機関への同システムの導入状況を考慮する必要がある場合は、導入を実施した医療機関を対象とするなど暫定的な取扱いを検討いただきたい。

各府省からの第2次回答

1次回答にもあるとおり、都道府県等において小慢の医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する事務は「医療保険から支給される給付は公費に優先して支払われるべき」という公費負担医療制度の基本的考え方に則り実施しており、これにより医療機関の窓口等で当該区分を確認できるようになっている。

上記の方法ではなく、限度額適用認定証を用いて当該区分の確認を行うためには、被保険者(受給者)が保険者に対し申請を行った上で交付を受ける必要があり、難病患者である受給者にとって過重な手続負担が生じてしまうため、当該証を活用して所得区分を確認することは困難であるとする。

一方、令和3年3月開始予定のオンライン資格確認システムを導入した医療機関においては、受給者証への記載や限度額適用認定証がなくても、医療機関の窓口において当該区分の確認が可能となる予定である。

これに伴い、受給者証から当該区分の記載を廃止できるという御意見もあるが、現状では当該システムの運用が開始されていないことや、令和3年3月にすべての医療機関において当該システムが導入されるわけではないため、当該区分の記載の廃止については、当該システムの導入状況等を踏まえ、今後検討してまいりたい。

なお、所得区分の記載の廃止についてはオンライン資格確認システムの導入状況等を踏まえ検討していく必要があり、引き続き受給者証への所得区分の記載を必要とするため、都道府県等に事務負担の軽減を図るとともに、保険者からの変更連絡が遅滞することによる課題の解消を図ることを目的に、マイナンバー情報連携による事務の簡素化について、その技術的・財政的な課題を踏まえつつ、関係省庁及び保険者と調整の上、検討することとする。

また、未熟児養育医療の御質問の趣旨は必ずしも定かではないが、未熟児養育医療における高額療養費の取扱いについては、「公費負担医療が行われる療養に係る高額療養費の支給について」(昭和48年10月30日保発第42号厚生省保険局長通知)等に基づき行われ、通常の高額療養費の自己負担限度額を設定する「所得区分」を一律「一般区分」としていることから、適用区分の照会が不要となっているものであり、制度が異なるため単純に同様の取扱いができるわけではない。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容

5【厚生労働省】

(8)児童福祉法(昭22法164)及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)

小児慢性特定疾病の医療費助成制度の事務手続における高額療養費制度の所得区分の保険者への確認等については、オンライン資格確認の導入状況及び都道府県等の意見を踏まえつつ、医療受給者証(児童福祉法19条の3第7項)への当該区分の記載の廃止及びマイナンバー制度における情報連携を活用した当該区分の確認等による事務の簡素化について検討し、令和3年夏までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

(関係府省:内閣府、総務省、財務省及び文部科学省)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

206

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

ファミリーホームに委託されている児童が保育所に入所できることの明確化

提案団体

沖縄県

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

「里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて」(平成11年8月30日付け雇児第50号)を改正し、里親に委託されている児童と同様に、ファミリーホームに委託されている児童も保育所に入所できることを明確化する。併せて、保育所利用に係る利用者負担についても、里親と同様の扱いとする。

具体的な支障事例

ファミリーホーム事業は、最大6名の児童を養育する事業であり、児童養護施設のような大人数の中で養育するよりも、より家庭的な環境の中で、愛着形成が必要な時期の養育を行うことができる事業である。本県のファミリーホーム(県内9か所)はどれも児童養護施設のOB等の個人が養育者となっているが、事業創設から10年が経過し、養育者の高齢化が進んでいる。養育者が高齢の場合などでは、1日を通して365日複数の幼児と関わり続けることは非常に負担が大きい。しかし、養育者が負担軽減のために保育所を利用しようとしても、ファミリーホームに委託されている児童の取扱いが明確になっていないことを理由に、「保育の必要性」が認められない事例がある。幼稚園や認定こども園(教育認定)なら利用できることは承知しているが、近隣に幼稚園等がなく保育所しかないファミリーホームがあり、このような支障が生じている。また、将来的な担い手確保のためにも、養育者が利用できる施設は多様であることが望ましい。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

保育所の利用が可能となることによって、高齢化が進む養育者の負担を軽減することができる。養育者の負担軽減は、ファミリーホームの担い手確保にも繋がる。

根拠法令等

子ども・子育て支援法施行規則第1条の5、里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて(平成11年8月30日付け雇児第50号)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、福島県、川崎市、豊田市、京都市、兵庫県、高知県、長崎県、宮崎県、指宿市

○当県においては、今後、ファミリーホームの設置を推進していこうと考えているが、特に中山間地域を多く抱え、高齢化が進んでいる当県においても、同様の状況が発生し得る。幼稚園と保育園の制度的な違いは理解でき、また家庭での養育も必要であるが、早くから子どもの社会性を育てることも重要である。
○ファミリーホームの養育者は、将来的には高齢化し、常時、幼児と関わるのが負担となることから、負担軽減

のため里親の取扱と同様にファミリーホームに委託されている児童も保育所に入所できることを明確化させる必要があると考える。

○現在、支障事例の報告は受けていないが、提案団体と同様の事象が起こりうる。

○「具体的な支障事例」記載のような状況下においては、保育所に入所できることが望ましいと考える。

各府省からの第1次回答

保育所等の利用に係る保育の必要性の認定に当たっては、保護者の就労、妊娠、出産、疾病等の個別の事由を考慮することとなっている。この保護者には、ファミリーホームの養育者も含まれると解される場合、ファミリーホームに委託されている児童に係る保育の必要性の認定や当該児童についての保育所等の利用については、各市町村において、個別具体的な案件に基づき、保護者の状況や地域の実情に応じて判断いただくものであり、ファミリーホームに委託されている児童の保育所等への入所が法令上認められていない訳ではない。なお、保育所等へ入所していない場合であっても、ファミリーホームの養育者の負担軽減の観点から、一時預かり事業を利用してファミリーホームに委託されている児童を保育所等に預けることも可能である。また、国としては、ファミリーホームの運営にあたって必要な経費として、ファミリーホームの養育者や補助者の年休代替要員の確保に係る経費も補助することとしていることから、養育補助者とも協力しつつ、養育者の休息等のためにご活用いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

保育所の利用は、各市町村において、個別具体的な案件に基づき、保護者の状況や地域の実情に応じて判断するという事は承知している。

しかし、里親については、「里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて(平成11年8月30日付け雇児第50号)」で、保育所の利用が可能であることが明確に示されている。全ての子どもを社会全体で育む観点から、ファミリーホーム事業者(小規模住居型児童養育事業者)について、保育所の利用が可能であることを明確化し、市町村がファミリーホーム事業者の保育所利用を認める判断を容易にできるようにする必要があるのではないかと考える。

また、現状でもファミリーホームに措置されている児童の保育所の利用は否定されていないが、保育所に利用枠の空きがある場合においてもファミリーホームに措置されている児童が保育所を利用できていない実態がある。市町村が正しく制度を理解し、適切に判断できるようにするためにも、保育所を利用できること及び利用の際の取扱いを明確にしていきたい。

なお、里親等の養育者のレスパイトケアが課題となるなかで、ファミリーホーム事業者が保育所を利用できることを明確化することは、事業者の負担軽減に繋がることから、保育サービス全般(2号認定等)を利用できるように明確にする必要がある。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【高知県】

地域によって保育所利用に関する判断にばらつきが出ることを防ぐよう、個別の状況を踏まえた上で、里親に委託されている児童と同様に、ファミリーホームに委託されている児童も保育所に入所できることを通知等で明確化していきたい。

地方六団体からの意見

—

各府省からの第2次回答

ご提案を踏まえ、ファミリーホームの養育者について保育所の利用が可能であること等を明確化するため、「里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて(平成11年8月30日付け雇児第50号)」等について今年度中に改正する。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容

5【厚生労働省】

(7)児童福祉法(昭22法164)及び子ども・子育て支援法(平24法65)

(i)小規模住居型児童養育事業(児童福祉法6条の3第8項)を行う者に委託されている児童については、保育所への入所が可能であることを明確化するため、「里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて」(平11 厚生省大臣官房障害保健福祉部障害福祉課長、児童家庭局家庭福祉課長、保育課長)を改正し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。

また、当該児童が保育所へ入所する場合の費用の支弁等の取扱いについても検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

(関係府省:内閣府)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

207

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

認可外保育施設における保育従事者資格に「海外における教員資格」を加える等の見直し

提案団体

豊橋市

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

認可外保育施設における保育従事者資格に「海外における教員資格(日本の幼稚園、小学校教諭免許に相当する資格)」を加える等の見直し

具体的な支障事例

認可外保育施設の保育従事者資格については、認可外保育施設指導監督基準において、概ね3分の1以上は保育士や看護師の資格を有する者と定められている。当市には外国人専用として運営されている認可外保育施設が5施設あるが、そこで保育従事者として働く「海外での幼児教育にかかる資格を取得した者」については、日本における有資格者として認めることができないため、基準を満たすことができない状況が続いている。日本の保育士資格を取得するためには、養成校や通信教育での学科、及び認可施設等での実習などが必要とされているが、多くの認可外保育施設において人員が限られ、保育従事者の実習等による欠員補充が困難なほか、当該施設の多くの保育従事者は日本語が堪能ではなく、専門用語を理解し、短期間で保育士資格を取得することはハードルが高い。

基準を満たすことができなければ、経過措置の終了後に幼児教育・保育の無償化対象施設から除外されることになるが、資格者の部分にのみ問題が有るのであれば、認可外保育施設における保育従事者資格に「海外における教員資格」を加える、「海外における教員資格」を日本の保育士資格として認定する制度を構築する、研修等の一定の要件を設けたうえで「自治体の長が認めた者」の配置でも可とする等の対応ができないか。

例えば、教員資格については、都道府県の検定によって日本で相当する免許を取得できる制度があり、また海外において日本の保育士資格を所定の手続きをもってその国の保育士資格として認める制度もある。そして、認可保育施設については、待機児童解消までの間だけだが、幼稚園教諭等、つまりは教員資格取得者を保育士とみなせる特例もある。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

地域の実情に応じた人材活用

根拠法令等

子ども・子育て支援法施行規則第1条第1号イ(2)、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第95条、認可外保育施設指導監督基準第1の1(2)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

新潟市、浜松市、豊田市、指宿市

○当市においても、外国人向けに運営されている認可外保育施設が多数あるが、日本における資格を所持していないため、基準を満たすことができていない。各園の保育従事者は日本語が堪能ではなく、言語のハードルがあり、日本の保育士資格取得は大変難しい。保育従事者の中には、海外の教員免許を所持している者もいるため、有資格者として認められれば、基準を満たす施設が増えることが期待される。

○当市においても外国人専用の認可外保育施設で、日本の保育士の有資格者が少なく、認可外指導監督基準を満たしていない場合がある。一方で、こういった認可外保育施設が外国人の児童の受け皿となり、広く捉えれば待機児童解消に向けた一翼を担っている。なお、海外における資格のいずれを対象とするかについては、国において一元的に示していただくよう要望する。

各府省からの第1次回答

「国家戦略特別区域の区域内に所在する認可外保育施設であって当該施設を利用する児童の全て又は多くが外国人であるものに係る認可外保育施設指導監督基準の取扱いについて」(平成27年8月7日付雇児保発0807第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知)において、国家戦略特別区域の区域内に所在する認可外保育施設であって、当該施設を利用する児童の概ね半数以上が外国人であり、外国の保育士資格を保有する者その他外国人である乳児又は幼児の保育について十分な知識経験を有すると認められる者を十分な数だけ配置していること等の要件を満たしている施設については、有資格者が保育従事者の3分の1未満であっても差し支えないこととして、その周知しているところ。まずはこの特例を活用していただくものと考えている。その上で、子ども・子育て支援法附則第18条に検討規定が置かれていることや当該特例の活用状況も踏まえ、必要な検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講じていきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

国家戦略特別区域内の施設にかかる要件に、日本の保育士資格を有する者1名以上の配置が必須であるため、人員の確保が難しく要件を満たすことができず、特例制度の活用ができない状況であることから、今回の提案に至ったところであります。

外国人の保育従事者が日本の保育士資格を取得すること、または日本人の有資格者を配置すること、いずれも言語や文化等の違いにより困難な実情であることから、本提案のとおり、特例制度の見直しを含めて、必要な措置をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

各府省からの第2次回答

一次回答でお示した「国家戦略特別区域の区域内に所在する認可外保育施設であって当該施設を利用する児童の全て又は多くが外国人であるものに係る認可外保育施設指導監督基準の取扱いについて」(平成27年8月7日付雇児保発0807第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知。以下「本通知」という。)において求めている要件のうち、提案自治体が緩和を求めている「日本の保育士資格を有する者を1名以上配置していること。」という部分については、利用児童に日本人も含まれていることが想定されること、及び自治体による立入調査の際、例えば提供される保育の内容を確認するにあたっては、認可外保育施設指導監督基準でも求めている保育所保育指針を理解している保育士とのやりとりが必須となること等から、緩和は困難である。本特例については、国家戦略特区制度における位置付けが不明確であったこと等から、それらの点を改善した上で改めて本特例の周知を図ることとしたい。国家戦略特別区域の区域内においては、本特例の活用を進めていきたいと考えている。

その上で、提案内容については、当該特例の活用状況を把握し、その状況や子ども・子育て支援法の一部を改正する法律(令和元年法律第7号)附則第18条に検討規定が置かれていることも踏まえ、必要な検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講じていきたい。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(7)児童福祉法(昭22法164)及び子ども・子育て支援法(平24法65)

(ii)利用する児童の全て又は多くが外国人である認可外保育施設における保育従事者の配置基準については、国家戦略特別区域の区域内に所在する場合に保育従事者の資格基準を緩和する現行の特例について、活用状況等を踏まえつつ、その在り方について検討し、令和3年度中を目途に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

(関係府省:内閣府)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

209

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

新制度未移行幼稚園の利用者が月途中で転園せずに市町村をまたがる転居をした場合の施設等利用費の日割り計算に係る事務負担軽減

提案団体

豊橋市、蒲郡市、新城市、田原市

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

新制度未移行幼稚園の利用者が月の途中で転園せずに市町村をまたがる転居をした場合、毎月1日を基準日とし「月」単位での施設等利用給付費の支給を可能とする。

具体的な支障事例

「子育てのための施設等利用給付」に係る認定に当たっては、「月」単位ではなく、「日」単位での認定となる。新制度未移行幼稚園の利用者が、月の途中で他市町村へ転出した場合、改めて転出先の市町村が認定のうえで施設等利用費を支給する必要があるが、転出前後の支給額は日割り計算により算出するため、転出があった場合、その月の当該幼稚園の行事等に伴う日曜日や祝日等の開園状況やその振替による平日の休園等を確認し、転出前後のそれぞれの日数に応じて算出する必要がある。また、「幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ(2020年3月5日版)5-29」において、国は日割り計算を共通した法則のもとで実施することにより市町村間の日割り計算に係る連絡調整は不要としているが、転出前後の市町村で過給付を防止するため、確認の必要がある。

したがって、月の途中の市町村間の転出入に伴う日割り計算の事務の軽減のため、在園しながら転出した場合は、「日」単位ではなく、毎月1日を基準日として、基準日に居住する市町村が当該月に係る施設等利用費の全額を支給する取り扱いを認め、事務の簡素化を図っていただきたい。

「参考」

件数 月5件程度

・事務量(異動前後の市町村でそれぞれ必要)

異動情報の把握 3時間/月

1件の対応時間 2時間(日割り金額の算出・幼稚園との調整・相手方市町村との調整)

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

住民の利便性の向上・事務負担の軽減

根拠法令等

子ども・子育て支援法、「子ども・子育て支援法の一部を改正する法律等の施行に伴う留意事項等について(通知)」(令和元年9月13日)第3の1の(3)、幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

滝沢市、郡山市、須賀川市、川越市、蓮田市、柏市、目黒区、高崎市、浜松市、京都市、西条市、鹿児島市、指宿市

○保護者からの転居の申出遅れにより認定期間に空白を生じるケースや、特に転居元の自治体となった場合に認定取消通知書等の発行が転居後となり相手方の転入手続きに間に合わないケースなどが生じており、月途中の転出入において切れ目なく給付を実施するためには自治体の事務負担が大きいと考える。

○未移行の幼稚園に通園している児童の転園を伴わない転出入において、市区町村で住民異動の把握を遅滞なくしておかないと、市区町村間の請求内容に過誤が生じる可能性があり、事務処理が更に複雑化になる。当市ではシステムで住民異動の情報が抽出出来ないため毎月適宜全件児童の住所異動照会を行っている。この作業が事務負担となっているため、月の初日在籍で月単位の給付費の支給を可能にしたい。

○当市も同様に市町村間の確認作業等に時間を要していることから基準日を設けることにより、事務の負担軽減に資するものと考えます。

○当市でも同様の事例が出ており、特に年度末の転出入が多く、年度末の事務の煩雑さに加え、広域利用により事務量が增加する。全国統一で毎月1日を基準日とすれば、日割計算する必要もなく、未移行幼稚園及び市町村の事務負担の軽減につながる。

○転出入の事実が把握できるのが事後であることが殆どのため、その都度精算することとなる。その際の日割り計算については内閣府が示すFAQで見解が示されているものの、その運用や開所日に関する考え方については地域毎、市区町村毎に異なっており、その調整に手間取っている。また、複数市から利用者を受け入れている施設ではそれぞれの運用方法に従わねばならず、事務が煩雑となっている。

また、日割り計算となることで、10円未満が切り捨てとなることから、ひと月丸々在籍しているにも関わらず、その月の施設等利用費を満額給付を受けることが出来ない。

【当市の現状】

■転出入（日割り計算）発生件数

例月（5、6、9、10、12、2月）：少なくとも、それぞれ5件程度

夏季・冬季休業（7、8、12、1月）：それぞれ20件程度

年度末、年度当初（3、4月）：40件程度

■1件当たりの処理時間

既存園：2時間程度／新規対象園：最低3時間程度（制度の説明、今後の手続きも含めての対応となるため）

■所要時間

①例月：5件×2時間×6か月＝少なくとも60時間程度

②夏季・冬季休業：20件×2時間×2（夏・冬）＝少なくとも80時間程度

③年度末、年度当初：40件×2時間＝少なくとも80時間

④年間（＝①＋②＋③）：少なくとも220時間

○住所変更は転入後14日以内に手続きをすることとされており、転出日・転入日の確定は住所異動が生じた事後に判明する。そのため、転入日以降の転入届出日以降に転入先市町村では施設等利用給付認定申請を受けるため、認定開始日を申請日より遡及しない旨の国の取り扱いによると転入日と認定起算日が一致するとは言い難く、転出先市町村と転入先市町村の双方で認定終了日と認定開始日を確認しなければならない。

転出先市町村及び転入先市町村の双方で転出・転入の事実と保護者の申請状況を確認し、転入先で申請がなされていない場合の案内や施設への情報提供などの調整を都度行う必要がある。また、未移行幼稚園の場合はその月の開園日を算定したうえで日割り算定を行う必要があり、さらに施設等利用費を代理受領請求した翌月に転出・転入の事実確認ができた日割り算定の差額調整を行うなど、市町村及び施設の事務負担は大きい。

施設等利用費が月上限額を単位としていること、教育・保育給付認定の自治体向けFAQでは市町村間での調整がついた場合は月割りの取り扱いが可能と示されていることなどからも、月の1日の基準日として月割りでの算定とする取り扱いを可能としていただきたい。

○子育てのための施設等利用給付が日単位での認定とされたことにより、年度途中転出入者の施設等利用費の算出のため幼稚園へ開所日数の確認、重複給付をさけるため転出入先自治体との調整業務、日割り金額算出後の検算作業など、事務負担が増大している。園児保護者にとっても認定日の遡及が出来ないため、転出入の届出後、速やかに認定の申請を行う必要があるなど不利益が生じやすい制度となっている。

月単位の認定に改正するなどし、事務の簡素化及び園児保護者の利便性向上を求めたい。当区において日割り計算が必要となる件数 月12件程度

○特に年度末の異動について日割り計算とすると、結果的に対象者への給付の遅れの原因となる。

各府省からの第1次回答

住民サービスは居住地自治体が負担することが一般的であり、国費は結果的に変わりがないとしても、その原則を変更する必要があるかは慎重な検討が必要と考えている。例えば、1日しか居住していない自治体が30日分の業務・費用を負担することのアンバランスさを踏まえると、単に月の初日を基準にすることは不相当と考えられる。

幼児教育・保育の無償化は昨年10月から開始されたもので、本手続もそれに伴い無償化に関する市町村実務を検討する会議(全国市長会・全国町村会推薦の12自治体がメンバー)における検討を経て、現行の取扱いとなっている。

ただ、本提案と同様の転出入の際の認定の空白の問題については当該会議でも既に議題となっており、空白を生じさせないための事務の留意事項を通知する方向で検討しているところであり、まずは当該通知を発出して対応したい。また、転出入時における住民票部局との連携についても認定の空白を生じさせないための課題となっており、その点についても自治体に通知する方向で検討している。

本論点については、当該会議においても引き続き検討していく予定である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

今回の提案は、関係自治体間で合意した場合における月割り計算による給付の認容を求めるものであり、日割り計算による給付からの全般的な月割りによる給付への移行を求めるものではないことから、月割り計算の取り扱いについてご検討いただき、お認め願いたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【川越市】

「子育てのための施設等利用給付」については、在園したまま市区町村が変更したとしても、保護者が園に住所異動をしたことを伝えずにいることがある。そのような場合、転出元の自治体で給付費の支払いを行うにあたり、資格を確認すると既に転出していて、そのことを園に伝えたとしても、既に転出してから日が経過していることから、転出先の自治体で遡及しての認定が受けられず、認定空白期間が出来、保護者が支払いをしなくてはなくなるケースがある。

「幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ(2020年3月5日版)5-57」において、卒園児に係る3月の月途中については、認定期間の重複がないよう調整する必要があるものの、転出元自治体でも支給は可能であるとされている。保護者側、園側、自治体側全てにおいて月割りにて処理することにより負担が軽減されることになる。

地方六団体からの意見

—

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○新制度未移行幼稚園を利用した場合における施設等利用給付については、月割りにする方向で整理・周知したいとの説明があったが、早急な対応が必要であり、今後のスケジュールについて示していただきたい。

○認可外保育施設等、施設等利用給付の対象となる新制度未移行幼稚園以外の施設や預かり保育事業等についても月割りとすることが可能か検討いただきたい。

各府省からの第2次回答

<新制度未移行幼稚園について>

新制度未移行幼稚園の利用者が月の途中で転園せずに市町村をまたがる転居をした場合の当該月の施設等利用給付の支給について、教育・保育給付と同様に、当該市町村間で調整がついた場合には、月割りの取扱いとして差し支えない旨を「幼児教育・保育の無償化に関するFAQ」に追加し、なるべく早期に、遅くとも10月中には各自治体にお示しする方向での対応を予定している。

<新制度未移行幼稚園以外の施設・事業について>

認可外保育施設等、施設等利用給付の対象となる新制度未移行幼稚園以外の施設・事業については、新制度未移行幼稚園とは異なり、①必ずしも毎日利用するとは限らず、地方自治体において利用実態を個別に確認する必要があること、②特に認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業及び子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業)の4施設・事業については、制度上、月額3.7万円の上限額の範囲内におい

て、複数サービスの利用が可能となっており、その観点からも個別の利用実態の確認が求められることから、施設・事業の性質上、また施設等利用給付の制度上、新制度未移行幼稚園と同様に扱うのは困難であると考え

る。
また、本年7月に市町村実務を検討する会議(全国市長会・全国町村会推薦の12自治体がメンバー)に、本件についてお諮りした際にも、新制度未移行幼稚園については、月割りの運用も可能であると思うが、施設等利用給付すべてにおいて月割りを可能とすると、かえって調整事務が増大してしまい事務の負担軽減と逆行する形になるとの意見も複数提起されており、現場の声という観点からも慎重な検討が必要であると考え

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(34) 子ども・子育て支援法(平24法65)

(iv) 子育てのための施設等利用給付(30条の2)について、施設等利用給付認定保護者(30条の5第3項)が、その小学校就学前子ども(30条の4第1項)の利用する特定子ども・子育て支援施設(7条10項1号から3号の施設に限る。)を変更せずに月の途中で他の市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)に転居した場合に、関係市町村間の調整により、月割りによる給付が可能であること等を地方公共団体に通知する。

[措置済み(令和2年10月26日付け内閣府子ども・子育て本部参事官(子ども・子育て支援担当)付、内閣府子ども・子育て本部参事官(認定こども園担当)付、文部科学省初等中等教育局幼児教育課、厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室、厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡、幼児教育・保育の無償化に関する自治体向け【FAQ2020年10月30日版】)]

(関係府省:内閣府及び文部科学省)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

210

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

関係法律等に基づく計画策定の義務付け(実質的な義務付けとなっている努力義務を含む)を見直すこと

提案団体

福島県

制度の所管・関係府省

- ①内閣府
- ②厚生労働省
- ③④内閣府
- ⑤⑥⑦厚生労働省
- ⑧法務省

求める措置の具体的内容

関係法律等による計画の策定の義務付けとされているものについて、策定、改定の時期、計画の内容について、自治体が必要性や実態を踏まえて判断できるような任意規定とすること。

また、実質的には義務付けとなっている努力義務について、策定が任意であることを周知すること。

具体的な支障事例

関係法律等による計画の策定の義務付けとされているものが多く、その一つ一つに係る当初計画の策定や大綱見直し等による改定作業が、自治体にとって大きく負担となっている。

限られた人員体制の中で行政サービスを提供する各自治体が、その計画の必要性、自治体における現状を踏まえて、策定するかしないかも含めての判断を尊重するよう求めるもの。

また、努力義務・できる規定となっている計画についても、計画策定状況を公表するなど、実質的な義務付けとなっている。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

計画策定等の作業が必要なもののみに収斂(しゅうれん)されることによる自治体の負担軽減。

限られた人員や体制を、計画そのものでなく、住民が求める実質的なサービスにシフトすることが出来る。

根拠法令等

<義務>

①都道府県基本計画(配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第2条の3)

②都道府県障害児福祉計画(児童福祉法第33条の22)

<努力義務・できる規定>

③都道府県子ども・若者計画(子ども・若者育成支援推進法第9条)

④都道府県計画(子どもの貧困対策の推進に関する法律第9条)

⑤都道府県行動計画(次世代育成支援対策推進法第9条)

⑥自立促進計画(母子及び父子並びに寡婦福祉法第12条)

⑦都道府県推進計画(都道府県社会的養育推進計画)(平成24年11月30日付け厚生労働省子ども家庭局長通知)

⑧地方再犯防止推進計画(再犯の防止等の推進に関する法律第8条)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、高崎市、千葉市、三鷹市、川崎市、加賀市、長野県、知多市、鳥取県、防府市、宮崎市、指宿市

○自治体で計画の内容、必要性を判断できるようになると事務負担の軽減が図られる。また、例えばマイナンバーカード交付円滑化計画の月次報告など、国への報告頻度が著しく過剰なものもあり、報告頻度の見直しも強く求められる。

○関係法律等により、計画策定が義務付けられているものが多く、計画の策定後においても、指針見直し等による改訂作業、進捗管理等が、自治体にとって大きな負担となっている。

計画策定が補助金を受けるための前提となっているのみならず、努力義務・できる規定となっている計画についても、各自治体の計画策定状況を公表するなど、実質的な義務付けとなっている。

当市においても、令和2年度に14件のパブリックコメントを実施する予定で、アンケートやワークショップ等も増加し続けており、市民参画手続制度の簡素化、選択化も必要である。

限られた人員体制の中で行政サービスを提供する各自治体が、制度変化への対応も困難を極める中、計画策定や工程管理という作業に多くの時間を費やすことにより、業務本来の目的を見失うことのないよう、各自治体の現状を踏まえた判断を可能とするよう求めるもの。

○現在、全国知事会の地方分権改革推進特別委員会の下に設けられている「地方分権改革の推進に向けた研究会」において同様の議論がなされており、当該研究会の第2回会議における「資料1(P19～P22)」の中で、地方に対する各種計画策定規定が増えていることが示されている(下記 URL 参照)。

http://www.nga.gr.jp/data/activity/committee_pt/research/chihou_bunken_kaikaku_suishin_kenkyuu_kai/1582611970871.html

これらは、法令上努力義務規定・任意規定であっても、財政措置の要件となっているなど、事実上策定せざるを得ないものも多く、人的リソースの乏しい地方公共団体(特に小規模な市町村)にとっては対応が困難な場合がある。

地方自治体が既に策定している各種計画に、関係法令が規定する計画の趣旨にかなう記載があれば、新たな策定を不要とするなど、地方の自主的政策判断を尊重すべきである。

各府省からの第1次回答

【内閣府】

①「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」(DV防止法)に基づく都道府県基本計画については、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護のための施策の実効ある推進を図るため、第一線でこうした施策に取り組むこととなる都道府県が、その実施に関する基本計画を定めることが必要であるとの考えから、平成16年の議員立法による法改正において、盛り込まれたものである。

都道府県基本計画については、既に全都道府県において策定済みであり、その内容については、適切な時期に見直しをいただき、DV防止法に基づく施策を進めていただくことが必要である。

なお、国においては、都道府県における策定が円滑になるよう、DV防止法に基づき、その策定指針となる基本方針を、策定している。

③「子ども・若者育成支援推進法」(平成21年法律第71号)に基づく都道府県子ども・若者計画の策定については、国と地方公共団体が連携の下、全体として子供・若者の健やかな育成を図るため、国の子ども・若者育成支援推進大綱を勘案し、同計画を定めることとされている一方で、それぞれの地域の実情に応じて施策が推進されるべきとの地方分権の趣旨から、努力義務とされているものである。

また、都道府県子ども・若者計画等が財政措置の要件になっていることは承知していないが、既に同計画を策定済みの都道府県においては、その内容について、子ども・若者育成支援推進法に基づく同大綱を勘案しながら、適切な時期に見直しをいただき、子ども・若者育成支援推進法に基づく施策を進めていただきたいと考える。

なお、同計画について、子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)に基づく子ども・子育て支援事業計画や次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)に基づく行動計画等、盛り込む内容が重複する他の計画と一体として策定しても差し支えない旨の運用をしているところ。

④「子どもの貧困対策の推進に関する法律」(平成25年法律第64号)に基づく都道府県基本計画については、平成25年の法案策定の際に、議員立法において、国及び地方公共団体の関係機関相互の密接な連携の下に、関連分野における総合的な取組として行うため、子供の貧困対策に関する大綱(平成26年8月閣議決定)

を勧告し、都道府県子供の貧困対策計画を策定するよう、努力義務として盛り込まれたものであると承知している。

また、同法律の改正法の公布時(令和元年6月19日)に各都道府県及び各政令指定都市に対して、子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)に基づく子ども・子育て支援事業計画や次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)に基づく行動計画等、盛り込む内容が重複する他の計画と一体のものとして策定して差し支えない旨の事務連絡を発出している。

【法務省】

⑧地方再犯防止推進計画は、犯罪者等の社会復帰を促進し、安全安心な社会を実現するための重要な計画として位置付けられているところ、地方公共団体における計画の策定は、努力義務(再犯の防止等の推進に関する法律第8条)とされており、財政措置の要件等とされているものではない。

また、計画策定の時期や手続についても、策定した計画を遅滞なく公表する努力義務を定めているのみであり、地方公共団体の自主的な判断を妨げるものではない。

【厚生労働省】

②都道府県障害児福祉計画(児童福祉法第33条の22)について

障害児福祉計画については、障害福祉計画と一体的に作成することができることとされているところであるが、このうち、例えば障害福祉サービス等の必要な量の見込みについては、国の施策として、地域におけるサービス提供の整備状況等に大きな格差が生じ、障害者が必ずしも自らの選択によるサービスの提供が受けられないという問題等が生じないようにし、どの地域においても必要な障害福祉サービス等を提供することを目的に、策定を義務付けているもの。仮に努力義務とした場合、前述の目的を達成できなくなる可能性があるため、努力義務化することは困難。

他方、計画の記載事項の一部、例えば障害福祉サービス等の必要な見込量の確保方策といった具体的な手法等については、努力義務として柔軟性を持たせることで、各自治体の実情に応じた対応をとれるよう配慮した内容となっている。

なお、地方分権改革推進委員会による第3次勧告(平成21年10月7日)において、障害福祉計画のうち、障害福祉サービス等の必要な量の見込みについては義務付けの存置を許容されているところであり、本提案はこれまで示されていた方針と矛盾することになってしまう。

以上のことから、策定が義務付けられている障害児福祉計画について、努力義務とすることは困難である。

⑤都道府県行動計画(次世代育成支援対策推進法第9条)

次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)第9条に規定する都道府県行動計画の策定については、「できる規定」であって策定は任意化されており、策定する場合であっても、特定の事項のみの作成とすることも含めた、柔軟な対応が可能である。加えて、行動計画策定指針(平成26年内閣府、国家公安委員会、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省告示第1号)において、子ども・子育て支援法(平成24年法律第66号)第62条第1項に規定する都道府県子ども・子育て支援事業計画と一体のものとして策定して差し支えないこととしており、自治体の負担にも配慮したものとなっている。

以上については、「行動計画策定指針の一部を改正する告示の適用について」(厚生労働省子ども家庭局長通知 子発1210第4号令和元年12月10日)をはじめ、昨年度も含め既に繰り返し通知で明記して周知しているところであり、再度の周知は不要であると考えている。

⑥自立促進計画(母子及び父子並びに寡婦福祉法第12条)

ひとり親家庭等に対する施策が総合的かつ計画的に展開され、個々のひとり親家庭等に対して効果的に機能するためには、都道府県等において、ひとり親家庭等の生活の安定と向上のための措置に関する自立促進計画を策定し、地域のニーズに対応した支援施策を計画的に実施していただくことが重要である。このため、国としては各都道府県等のニーズに則した自立促進計画の策定にご尽力いただきたいと考えており、法律上策定が努力義務になっていることをもって、策定が任意であるとお示しをすることは困難である。

⑦都道府県推進計画(都道府県社会的養育推進計画)

(平成24年11月30日付け厚生労働省子ども家庭局長通知)

平成28年改正児童福祉法において、昭和22年の制定時から見直されてこなかった理念規定を改正し、子どもが権利の主体であることを位置付けるとともに、子どもの家庭養育優先原則が明記する抜本的な改正が行われた。この家庭養育優先原則を徹底し、子どもの最善の利益を計画的かつ速やかに実現するためには、各都道府県における社会的養育の体制整備の基本的考え方と全体像を示し、取り組むべき支援策を明確にする必要があることから、各都道府県に対して社会的養育推進計画の策定をいただきたい旨を通知しているところである。国としては、各地域の実情は踏まえつつも、社会的養護を必要とする児童が家庭と同様の環境において養育されることなど、子どもの最善の利益はいずれの地域においても実現されるべきと考えており、社会的養育推進計画の策定が子ども家庭局長の通知に基づくものであることをもって、策定が任意であるとお示しをすることは困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

①DV対策基本計画への回答に対して、自治体は独自に総合計画と教育、福祉、保健、子育て、青少年育成、女性・男女共生、産業、道路・河川など政策分野ごとの計画を有する。行政計画の策定となれば、審議会での検討、パブコメ、議会説明、県庁内の幹部会議での決定など行政通念上必要なプロセスがあり、事務負担が重い。県独自の計画体系に加えて、法定義務の計画が一つ加われば、一つの計画だけをとって見れば一定程度の事務負担であったとしても、法律で定める県行政計画が300弱に上る現在においては、計画策定のための照会・回答・調整・計画間の整合性チェック等を県部局間で相互に繰り返すことになり、また市町村への照会・回答も増えるため、地方全体の事務負担は膨大になる。地方の行政計画を努力義務とする規定の見直しを求める。その上で、関係者の連携会議の集約結果をもって計画策定に代えるなど、行政計画の策定という形以外の手法を検討いただきたい。

②障害児福祉計画への回答に対して、地域ごとの必要な福祉サービスの量を見込むことは必要であるが、それを実施するために行政計画の策定という形以外の手法を検討いただきたい。たとえば、関係者の協議会において一定項目についての福祉サービスの需給見込みを記した文書を承認すればよい、と定めるなど。行政計画の策定となれば、審議会での検討、パブコメ、議会説明、県庁内の幹部会議での決定など行政通念上必要なプロセスがあり、事務負担が重い。

行政需要を見込むための計画には、ほかに子ども子育て支援法第62条の「子ども・子育て支援事業支援計画」などがあり、今後もこの種の行政需要を見込むための計画が一方的に増えることがないように願いたい。

③子ども若者計画への回答に対して、自治体は独自に総合計画と教育、福祉、保健、子育て、青少年育成、産業、道路・河川など政策分野ごとの計画を有する。その上に次世代育成、少子化対策、こどもの貧困、こども・若者育成などの部局横断的観点から計画の努力義務が何重にも課されているため、職員は法律の要請に応えるため相互に照会・回答・調整・既存計画との整合性チェックを繰り返し、これに膨大な労力を費やし、実質的な政策推進に注がれるべきエネルギーが削られている。

盛り込む内容が重複する他の計画と一体として策定しても差し支えないとあるが、一体として策定した場合それぞれの国基本指針等に配慮する必要がある、その内一つが改正されれば全体を改定する必要性が生じてくる。そもそも少子化社会対策基本法、次世代法、子ども若者法、子どもの貧困対策法は政策分野が重なり、整理が必要と考える。

④子どもの貧困対策計画への回答に対して、自治体は独自に総合計画と教育、福祉、保健、子育て、青少年育成、産業、道路・河川など政策分野ごとの計画を有する。その上に次世代育成、少子化対策、こどもの貧困、こども・若者育成などの部局横断的観点から計画の努力義務が何重にも課されているため、職員は法律の要請に応えるため相互に照会・回答・調整・既存計画との整合性チェックを繰り返し、膨大な労力を費やし、実質的な政策推進に注がれるべきエネルギーが削られている。

盛り込む内容が重複する他の計画と一体のものとして策定して差し支えないとあるが、一体として策定した場合それぞれの国基本指針等に配慮する必要がある、その内一つが改正されれば全体を改定する必要性が生じてくる。そもそも少子化社会対策基本法、次世代法、子ども若者法、子どもの貧困対策法は政策分野が重なり、整理が必要と考える

⑤都道府県行動計画への回答に対して、自治体は独自に総合計画と教育、福祉、保健、子育て、青少年育成、産業、道路・河川など政策分野ごとの計画を有する。その上に次世代育成、少子化対策、こどもの貧困、こども・若者育成などの部局横断的観点から計画の努力義務が何重にも課されているため、職員は法律の要請に応えるため相互に照会・回答・調整・既存計画との整合性チェックを繰り返し、膨大な労力を費やし、実質的な政策推進に注がれるべきエネルギーが削られている。

他の計画と一体のものとして策定して差し支えないとあるが、一体として策定した場合それぞれの国基本指針等に配慮する必要がある、その内一つが改正されれば全体を改定する必要性が生じてくる。そもそも少子化社会対策基本法、次世代法、子ども若者法、子どもの貧困対策法は政策分野が重なり、整理が必要と考える。

また、5年を一期とする計画期間についても、柔軟な対応が可能であることを明確にされたい。

⑥自立促進計画への回答に対して、自治体は独自に総合計画と教育、福祉、保健、子育て、青少年育成、女性・男女共生、産業、道路・河川など政策分野ごとの計画を有する。行政計画の策定となれば、審議会での検討、パブコメ、議会説明、県庁内の幹部会議での決定など行政通念上必要なプロセスがあり、事務負担が重い。県独自の計画体系に加えて、実質的な義務付けとなっている法定努力義務の計画が一つ加われば、一つの計画だけをとって見れば一定程度の事務負担であったとしても、法律で定める県行政計画が300弱に上る現在においては、計画策定のための照会・回答・調整・計画間の整合性チェック等を県部局間で相互に繰り返すことになり、また市町村への照会・回答も増えるため、地方全体の事務負担は膨大になる。②の計画同様、地域ごとの必要な福祉サービスの量を見込むことは必要であるが、それを実施するために行政計画の策定という形以外の手法を検討いただきたい。

⑦社会的養育推進計画への回答に対して、自治体は独自に総合計画と教育、福祉、保健、子育て、青少年育成、女性・男女共生、産業、道路・河川など政策分野ごとの計画を有する。行政計画の策定となれば、審議会での検討、パブコメ、議会説明、県庁内の幹部会議での決定など行政通念上必要なプロセスがあり、事務負担が重い。県独自の計画体系に加えて、実質的な義務付けとなっている行政計画が一つ加われば、一つの計画だけをとって見れば一定程度の事務負担であったとしても、法律で定める県行政計画が300弱に上る現在においては、計画策定のための照会・回答・調整・計画間の整合性チェック等を県部局間で相互に繰り返すことになり、また市町村への照会・回答も増えるため、地方全体の事務負担は膨大になる。地方の行政計画を増やさない方策を求める。例えば、関係者の連携会議の集約結果をもって計画策定に代えるなど、行政計画の策定という形以外の手法を検討いただきたい。

⑧再犯防止推進計画への回答に対して、本計画は、特別な財政措置もなく計画策定の努力義務を課すもので、財政措置の前提として計画策定を求めるものより実質的な負担は大きい。自治体の自主的な判断を妨げないとしても、法務省、保護司団体、議員等から継続的に様々な働き掛けがあつて、実質的に義務になっている。計画に盛り込むべき政策は、就労・住居支援、薬物依存対策、高齢者・障害者支援、青少年健全育成など、すでに行政計画を策定して推進している政策であり、対象者である「犯罪をした者等」を判別や区別できない状況では、行政計画は屋上屋の感が否めない。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

【全国知事会】

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律第2条の3に基づく都道府県基本計画の策定の義務付けについては、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止又は「できる」規定化もしくは努力義務化するべきである。

また、「できる」規定及び努力義務規定のものも含め、計画の策定の義務付けについては、地方の自由度を高めることで、地方がさらにその自主性及び自立性を十分発揮できるよう見直しを行うべきである。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○計画の策定等に係る努力義務規定や「できる規定」は、法的に各地方公共団体に計画の策定等を義務付けるものではなく、各地方公共団体の判断に委ねられているものと解すべきではないか。

○地方公共団体は関係者と調整を図りながら必要な施策を計画的に講じており、計画の策定に関する規定は不要ではないか。

○計画の策定に係る規定を存置する場合でも、各地方公共団体の総合計画をはじめとする既存の計画や会議の集約結果等を法律等に基づく計画とみなすことを可能にするなど、計画策定に係る地方公共団体の事務負担を軽減する方策について検討すべきではないか。また、特に市町村における計画策定については一層の配慮が必要ではないか。

○計画の改定等のタイミングや計画の期間については、各地方公共団体の判断に委ねられていることを改めて明確に示すべきではないか。

○複数の法定計画を地方公共団体において一体的に策定することも許容されているとのことだが、地方公共団体は、策定等に当たり各法律等の内容に配慮する必要があるとともに、各大綱等の改定に伴い計画の改定を求められるという実態がある。国において、法定計画の統合、大綱等の改定期期の統一など、地方公共団体の事務負担を軽減するための見直しが必要ではないか(③、④、⑤、⑥に基づく計画)。

○第3次勧告に照らして適当でない公表の義務付けについては見直すべきではないか(①、③、④に基づく計画)。

各府省からの第2次回答

【内閣府】

①「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」(DV防止法)に基づく都道府県基本計画については、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護のための施策の実効ある推進を図るため、第一線で施策に取り組むこととなる都道府県が、その実施に関する基本計画を定めることが必要であるとの考えから、平成16年の議員立法による法改正において、盛り込まれたものである。

基本計画策定の趣旨は、配偶者からの暴力の防止及び被害者保護の施策を地域の実情を踏まえつつ、きめ細

かな施策の実施を図ることにある。配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等のための施策は、一般的な広報啓発等から、個別のケースに対応して行われる一時保護等、広範多岐にわたるものであり、また、こうした施策を総合的に実施していくためには、施策の基本的な取組方針、施策全体の方向性等を定めることにより、それぞれの施策を効率的、効果的に関連させることが重要であることから、計画を策定し、施策の実効性・有効性を担保する必要がある。

また、地方分権改革推進委員会第2次勧告(平成20年12月8日)においても、DV防止法に基づく都道府県計画の策定に関しては、「国民の生命、身体等への重大かつ明白な危険に対して国民を保護するための事務であって、全国的に統一して定めることが必要とされる場合」に該当するものとされており、義務付けの存置を許容するものと整理されているが、現在もその状況は変わらない。

一方で、DV防止法に基づく計画については、他の計画との統合は可能(既に多くの都道府県で実施済み)であり、計画期間(有無を含め)や計画改訂等の時期は、都道府県の裁量に委ねられている。このことについては、地方公共団体に対し、適切に周知を行うこととしたい。また、どの範囲までを計画という形式で定めるかも各都道府県による一定の裁量が認められていることから、計画策定の事務負担軽減については、都道府県による工夫が可能であると考えている。

基本計画の策定・変更の場合には、遅滞なく、広く住民に周知を行うことにより、被害者や関係者をはじめとする住民全体が当該地方公共団体における支援体制や支援内容を容易に確認することができるようになり、それぞれの立場で、配偶者暴力の防止や被害者に対する保護・支援を適切に講ずることが可能になることから、公表の義務付けは重要であるとする。なお、公表の方法について、特定の方式を指定しているものではなく、各地方公共団体の判断により適切な方法で公表をしていただきたいと考えている。

③都道府県子ども・若者計画(子ども・若者育成支援推進法第9条)

法第4条においては、地方公共団体がその区域内における子供・若者の状況に応じて施策を策定し、実施する責務を有することを規定していることから、法第9条は、地方公共団体における計画の策定についての規定を設けているものである。一方、地域における子供・若者育成支援施策の推進に当たっては、地方分権の趣旨から、それぞれの地域の実情に応じて施策が推進されるべきであり、法に基づく都道府県子ども・若者計画及び市町村子ども・若者計画の策定・見直しについても、各地方公共団体の適切な判断のもとで進められるべきものである。

計画の策定・改定に当たっては、そのタイミングや計画の期間について、それぞれの地域の実情に応じて各地方公共団体が決定可能であり、また、各地方公共団体の総合計画を始めとする既存の計画等についても子供・若者育成支援推進法に基づく大綱を勘案したものであれば、法律等に基づく計画とみなすことも可能である。このことについては、これまでも各地方公共団体から個別の問い合わせがあった場合はその旨回答してきており、今後も適切に回答してまいりたい。それに加え、今後都道府県との連絡会議等での周知などを検討していきたい。そのうえで、計画の策定・改定等に当たっては、子ども・若者育成支援推進法に基づく大綱を勘案しながら、当該自治体の判断の下で、適切な時期に行っていただき、子ども・若者育成支援推進法に基づく施策を進めていただきたいと考える。

公表の義務付けについては、法第10条に規定された「子ども・若者の育成支援に関し、広く国民一般の関心を高め、その理解と協力を得るとともに、社会を構成する多様な主体の参加による自主的な活動に資する」ためにも、住民を始めとした外部の方々計画の内容を把握できる状況を担保することは重要であり、ひいては、地域において子供・若者育成支援に取り組む様々な方々の意見等の主張の契機及び機会の担保の観点からも重要であるとする。なお、公表の方法について、特定の方式を指定しているものではなく、各地方公共団体の判断により適切な方法で公表をしていただきたいと考えている。

④都道府県計画(子どもの貧困対策の推進に関する法律第9条)

「子どもの貧困対策の推進に関する法律(平成25年法律第64号)」は議員立法により制定されたものであり、法第4条において、地方公共団体は、地域の状況に応じた子どもの貧困対策に係る施策を策定・実施する責務を有することを規定し、同法第9条において、都道府県及び市町村は、同法に基づく大綱を勘案して計画を定めるよう努めることとされている。一方、地域における子どもの貧困対策の推進に当たっては、それぞれの地域の実情に応じて施策が推進されるべきであり、計画の策定・見直しについても、各地方公共団体の適切な判断の下で進められるべきものである。

計画策定に係る地方公共団体の事務負担の軽減方策については、既に同法の議員立法による改正法の公布時(令和元年6月19日)に、各都道府県及び各政令指定都市に対して、子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)に基づく子ども・子育て支援事業計画や次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)に基づく行動計画等、盛り込む内容が重複する他の計画と一体のものとして策定して差し支えない旨を事務連絡により示している。さらに、平成28年度から地方公共団体が計画を策定・見直しする際の事務費や実態調査に要する費用について交付金による財政支援を行っているほか、地方公共団体が実態調査を行う場合の参考となるよう、本年3月、実態調査の共通調査項目案を作成・公表している。これらの事務負担の軽減方策については、これまでも機会を捉えて地方公共団体に対して周知してきており、今後も引き続き情報提供を行ってまいりたい

い。

計画策定のタイミングや期間については法定されておらず、地域の実情に応じて地方公共団体が決定可能である。前述のとおり、計画については、大綱を勘案して、他の法定計画と一体のものとして策定することが可能であり、地方公共団体の判断により、他の法定計画の策定・改定のタイミングに合わせて同計画を策定していただくことも可能である。このことについては、地方公共団体への説明の場等での周知や、地方公共団体から個別の問い合わせがあった場合にその旨を説明してまいりたい。

計画の公表の義務付けについては、子どもの貧困の実態が見えにくく捉えづらいため支援が届きにくいことを踏まえ、住民を始めとした外部の方々が計画の内容を把握できる状況を担保することは重要であり、ひいては、地域において子どもの貧困支援に取り組む様々な方々の意見等の主張の契機及び機会の担保の観点からも重要であると考え。なお、公表の方法について、特定の方式を指定しているものではなく、各地方公共団体の判断により適切な方法で公表をしていただきたいと考えている。

【法務省】

⑧地方再犯防止推進計画は、犯罪者等の社会復帰を促進し、安全安心な社会を実現するための重要な計画として位置付けられていることから、法務省においては、「地方再犯防止推進計画策定の手引き」の配布、再犯防止施策の動向や他の地方公共団体における取組状況等に関する情報提供など、地方再犯防止推進計画の策定を検討中の地方公共団体に対する支援を行っているところ、これらは、地方公共団体による計画策定の検討に資する材料を提供することなどを目的とするものであり、計画策定の要否に関する地方公共団体の自主的な判断を妨げるものではない。

また、地方再犯防止推進計画を他の計画と一体的に策定することは可能であり、現にそうした実例も複数存在し、法務省から地方公共団体に送付した「地方再犯防止推進計画策定の手引き」においてもその旨明示しているところである。

法務省としては、地方公共団体がその自主性及び自立性が十分発揮できるよう努めてきたところではあるが、御指摘を踏まえ、改めて、計画の策定等に係る規定は努力義務規定であって地方公共団体の自主的な判断を妨げるものではないこと及び他の計画と一体的に策定することが可能であることについて、地方公共団体に周知するとともに、引き続き、再犯防止の取組を進めるに当たって必要な情報の提供など、地方公共団体のニーズを踏まえた支援を行ってまいりたい。

【厚生労働省】

②都道府県障害児福祉計画(児童福祉法第 33 条の 22)について

地方分権改革有識者会議提案募集検討専門部会でも申し上げたとおり、障害児福祉計画は、各地域において、障害児通所支援等を提供するための体制の確保が総合的かつ計画的に図られるようにすることを目的とするものであり、

- ・障害者総合支援法の基本理念を達成するため、どの地域においても必要な障害福祉サービス等の提供体制を確保するために必要な見込み量を設定するもの
 - ・障害福祉サービス等の必要な見込み量を定め、必要量を超えて指定の申請が出てきたときには、都道府県は指定を拒否することができる、いわゆる総量規制の制度の根拠となるもの
- となっていることから、引き続き計画として作成する必要がある。

また、地方分権改革推進委員会による第3次勧告(平成 21 年 10 月 7 日)において、障害福祉計画の策定及び障害福祉サービス等の必要な見込みについては義務付けの存置を許容されているところ。

ただし、その作成方法については事務負担等を考慮し効率的な方法をとることは差し支えない。

計画を作成するに当たっては、

- ・国の定める指針において、地域の実情に即した実効性のある内容とする観点から、幅広い分野の関係者から構成される障害福祉計画等作成委員会を意見集約の場として設置することが考えられること
- ・障害者総合支援法第 89 条第 7 項及び児童福祉法第 33 条の 22 第 6 項において、障害者等への支援の体制の整備を図る観点から、関係機関等により構成される協議会を設置している場合、当該協議会の意見を聴くよう努めること
- ・障害者総合支援法第 89 条第 8 項及び児童福祉法第 33 条の 22 第 7 項において、当該都道府県における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議等することとされている障害者基本法第 36 条第 1 項の合議制の機関の意見を聴かなければならないこととされているところ。

この点、提案団体の見解において「関係者の協議会」の活用について触れているが、障害者基本法第 36 条第 1 項の合議制の機関を「関係者の協議会」としていただくことにより、効率化を行うことが可能である。

具体的には、国の定める基本指針において、障害福祉計画等作成委員会として障害者基本法第 36 条第 1 項の合議制の機関を活用できる旨を記載しており、これにより「関係者の協議会」=「障害福祉計画等作成委員会」=「前述の障害者基本法第 36 条第 1 項の合議制の機関」とすることが可能となっており、事務負担の軽減が可能となっている。

また、現時点でも既に、障害児福祉計画に盛り込む事項について、記載が努力義務となっている事項(例えば、必要な障害福祉サービス等の見込み量の確保方策)があり、その事項については各自治体の実情に応じて記載するか判断できるため、事務負担を軽減する余地があるところ。

なお、パブリックコメントの有無については、行政手続法の趣旨に基づき各地方公共団体において条例において定めているものであること、議会説明及び県庁内の幹部会議への説明については各地方公共団体毎の意思決定の方法の問題であることから、それぞれ提案団体内において、負担軽減のための取組について検討を行っていただきたい。

⑤都道府県行動計画(次世代育成支援対策推進法第9条)

一次回答でもお答えしたとおり、次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)第9条に規定する都道府県行動計画(以下「行動計画」という。)の策定については、子ども・子育て支援法(平成24年法律第66号)(以下「支援法」という。)の制定に伴い、次世代育成支援対策の中核となる保育サービスや各種の子育て支援事業は同法に引き継がれたことから、「できる規定」になり策定は任意化されている。また、策定する場合であっても、特定の事項のみの作成とすることも含めた、柔軟な対応が可能である。行動計画策定指針(平成26年内閣府、国家公安委員会、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省告示第1号)において、支援法第62条第1項に規定する都道府県子ども・子育て支援事業計画(以下「事業計画」という。)と一体のものとして策定して差し支えない、また計画の策定手続きについても、一体的に処理して差し支えないとしており、自治体の負担にも配慮したものとなっている。行動計画策定指針において、行動計画と事業計画との一体策定を明示しているのは、前者が次世代育成支援対策のために策定するものであること、後者が次世代育成支援対策の中核となる保育サービス等の推進のために策定するものであること、という両者の目的の類似性に着目しており、両者を一体的なものとするれば計画期間の問題も生じないため、国としては行動計画と事業計画の一体策定を推奨している。

なお、行動計画の期間が5年となっていることについては、ご提案も踏まえ、柔軟な取扱いが可能である旨、周知を行うこととしたい。

⑥自立促進計画(母子及び父子並びに寡婦福祉法第12条)

第1次回答でお答えした通り、ひとり親家庭等に対する施策が総合的かつ計画的に展開され、個々のひとり親家庭等に対して効果的に機能するためには、都道府県等において、ひとり親家庭等の生活の安定と向上のための措置に関する自立促進計画を策定し、地域のニーズに対応した支援施策を計画的に実施していただくことが望まれている。もとより当該規定を法律に盛り込んだ平成14年の法改正当時から、法律上、自立支援計画の策定は任意としており、策定するか否かの判断は都道府県等の裁量に委ねられている。一方で、国としては、地域のニーズに対応したひとり親家庭等への支援施策を着実に実施していただくため、地域住民や関係機関等のご意見を聴取いただきながら、地域の実情を踏まえつつ、自立促進計画を策定いただくことが望ましいと考えている。

なお、自立支援計画についてはもとより他の内容が近接する計画と一体のものとして策定して差し支えないものであるが、この旨を改めて明確化し都道府県等に周知するなど、計画策定に当たっての都道府県等の負担を減らすことができるよう国として今後とも尽力していきたいと考えている。

⑦都道府県推進計画(都道府県社会的養育推進計画)

(平成24年11月30日付け厚生労働省子ども家庭局長通知)

第1次回答でお答えした通り、平成28年改正児童福祉法において明記された子どもの家庭養育優先原則を徹底し、子どもの最善の利益を計画的かつ速やかに実現するためには、都道府県等における社会的養育の体制整備の基本的考え方と全体像を示し、取り組むべき支援策を明確にすることが望まれている。もとより局長通知に基づき技術的助言として都道府県等に社会的養育推進計画の策定を依頼しているところであり、法令上社会的養育推進計画の策定を義務付ける根拠はなく、策定するか否かの判断は都道府県等の裁量に委ねられている。一方で、国としては、社会的養護を必要とする児童が家庭と同様の環境において養育されることなど、子どもの最善の利益はいずれの地域においても実現されるべきと考えており、社会的養育を着実に推進していただくため、地域住民や関係機関等のご意見を聴取いただきながら、地域の実情を踏まえつつ、社会的養育推進計画を策定いただくことが望ましいと考えている。

なお、計画の策定に当たっては、計画の策定要領を示しているほか、都道府県等に対し計画の策定に当たっての課題等に関するヒアリングを実施するなどして、国として支援策を講じてきているところ。今後とも、都道府県等における社会的養育の推進を計画的に進められるよう国として都道府県等における取組を支援していくとともに、計画策定に当たっての都道府県等の負担を減らすことができるよう国として今後とも尽力していきたいと考えている。

(6)配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律(平 13 法 31)

基本計画(2条の3第1項及び同条第3項)については、地方公共団体の判断により、関係機関による協議会等における協議結果を計画の一部として活用することが可能であること、政策的に関連の深い他の計画等と一体のものとして策定することが可能であること、地方公共団体がその実情に応じて計画の期間や変更時期を判断することが可能であることを明確化し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。

(8)子ども・若者育成支援推進法(平 21 法 71)

子ども・若者計画(9条1項及び2項)については、以下のとおりとする。

・子ども・若者育成支援推進大綱(8条1項)を勧案した内容であれば、総合計画など地方公共団体における既存の計画等を当該計画とみなすことが可能であること、地方公共団体がその実情に応じて計画の期間や変更時期を判断することが可能であることを明確化し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。

・令和2年度中を目途に策定することとしている子ども・若者育成支援推進大綱の改定の時期については、地方公共団体及び「子供・若者育成支援推進のための有識者会議」の意見を踏まえ、政策的に関連の深い他の大綱等の改定の時期に合わせる方向で検討し、令和5年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

(12)子どもの貧困対策の推進に関する法律(平 25 法 64)

子どもの貧困対策についての計画(9条1項及び同条2項)については、政策的に関連の深い他の計画等と一体のものとして策定することが可能であること、地方公共団体がその実情に応じて計画の期間や変更時期を判断することが可能であることを明確化し、地方公共団体に令和2年度中に改めて通知する。

5【法務省】

(7)再犯の防止等の推進に関する法律(平 28 法 104)

地方再犯防止推進計画(8条1項)については、政策的に関連の深い他の計画等と一体のものとして策定することが可能であること、地方公共団体がその実情に応じて計画の期間や変更時期を判断することが可能であること等を明確化するため、「地方再犯防止推進計画策定の手引き」(令元法務省)を改定し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。

5【厚生労働省】

(5)児童福祉法(昭 22 法 164)

(iii)障害児福祉計画(33条の20第1項及び33条の22第1項)については、計画に定めるように努めるものとされている事項(33条の20第3項及び33条の22第3項)を記載するか否かは地方公共団体の判断によること、地方公共団体において障害者基本法(昭 45 法 84)36条1項及び4項の合議制の機関を設置している場合には、当該計画の策定及び変更に向けた意見集約の場として当該機関を活用することができることを、地方公共団体に次回の「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(平 29 厚生労働省告示 116)の改正時に改めて通知する。

(26)母子及び父子並びに寡婦福祉法(昭 39 法 129)

(ii)自立促進計画(12条1項)については、政策的に関連の深い他の計画等と一体のものとして策定することが可能であること、都道府県、市(特別区を含む。)及び福祉事務所設置町村(以下この事項において「都道府県等」という。)がその実情に応じて計画の期間や変更時期を判断することが可能であることを明確化し、都道府県等に令和2年度中に通知する。

(31)次世代育成支援対策推進法(平 15 法 120)

(i)行動計画(8条1項及び9条1項)については、地方公共団体がその実情に応じて計画の期間や変更時期を判断することが可能であることを明確化し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。

(46)社会的養育推進計画の策定に関する事務

社会的養育推進計画については、地域の実情を踏まえつつ、都道府県、指定都市及び児童相談所設置市(特別区を含む。以下この事項において「都道府県等」という。)の判断により策定されるものであることを、都道府県等に令和2年度中に通知する。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

211

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

生活保護法に基づく指定医療機関の変更届の一部省略化

提案団体

群馬県、福島県、茨城県、栃木県、前橋市、高崎市、桐生市、伊勢崎市、太田市、沼田市、館林市、渋川市、藤岡市、富岡市、安中市、みどり市、新潟県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

生活保護法に基づく指定医療機関の変更届について、告示対象以外の変更時には、変更届を省略できるようにする。

【告示対象】名称及び住所地の変更

具体的な支障事例

- ・処理に多大な事務手間が掛かっている。
- ・特に、管理者変更の届出が未提出である医療機関への提出依頼や記載漏れの照会(管理者の生年月日・住所の漏れ)が多数。チェーン薬局は管理者の変更が年数回あることも珍しくなく、届出の提出側も事務手間が生じている。
- ・管理者の変更については、厚生労働省が行っている保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令第8条に基づく「保険医療機関の指定の変更」で十分である(県は、厚生労働省から管理者変更等に関する情報提供を受けている)。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

都道府県及び事業者の事務負担を軽減できる。

根拠法令等

生活保護法第50条の2

生活保護法施行規則第14条、第14条の2

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

秋田県、千葉県、船橋市、川崎市、新潟市、高岡市、加賀市、福井市、長野県、上田市、浜松市、愛知県、名古屋市、豊橋市、半田市、豊田市、京都市、兵庫県、鳥取県、山口県、高知県、久留米市、熊本市

○同法人内で管理者の変更があった場合、医療機関ごとの変更届が必要となり、医療機関の事務的負担がある。また、管理者に関してはシステムへの登録を行っておらず、書類上の決裁にとどまっており、告示のない変更届については提出不要としたとしても事務手続き上の支障はない。

※H31年度に提出のあった変更届76件のうち、告示の無い変更届は47件。

○管理者変更の届出が未提出の医療機関は少なくないため、その提出依頼に多大な事務を要しており、また、チェーン薬局等複数の医療機関を抱える法人については、管理者変更の度に複数枚の変更届を提出する必要があることから、このことについて省略可能となれば都道府県等と事務および指定医療機関の負担を軽減できる。

○処理に多大な事務手間が掛かっている。・チェーン薬局は管理者の変更が年数回あることも珍しくなく、届出の提出側も事務手間が生じている。

○同様に市、医療機関ともに事務処理が負担となっている。

○医療機関等の法人代表者名のみ、管理薬剤師等のみの変更等、処理が膨大であり、苦慮している。

○省略できることで自治体の事務負担が軽減できる。また、事業所からも生活保護法の届出が漏れることもあり、事務の負担となっている。

【参考】

令和元年度に当県の指定医療機関からの変更届 125 件の内、66 件が告示対象以外

○管理者の変更届出が未提出である医療機関を把握すること、記載漏れの対応をすることに手間がかかっている。

各府省からの第 1 次回答

本提案において省略を求められている項目には、都道府県知事の行う指定取消事務に必要な情報も含まれていることから、指定取消の事務に支障が生じないように届出事項の整理をした上で、都道府県の事務負担の軽減となるような地方厚生局と都道府県との情報共有の在り方を検討してまいりたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

指定取消事務に必要な情報との回答だが、指定医療機関取消の事務を行うことは極めて希であり、今後、取消事務を行うことがあった場合でも、その都度、各地方厚生局等の関係機関へ確認することで足りると理解している。

取消事務を行うために、告示対象外となっている変更事項に係る変更届の提出を求める事務手間より、変更届を省略し、取消事務が生じた際に、その都度確認をする方が事務手間が、格段に少ない。情報共有の在り方の検討ではなく、届出の省略化を要望する。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

【全国市長会】

生活保護法に基づく指定医療機関の変更届出については、経由事務による事務負担が生じているとの意見が寄せられており、提案の実現を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○指定取消事務に必要な情報であっても、都道府県等の事務負担軽減の観点から、地方厚生局から都道府県等へ情報共有すれば、届出を省略できるのではないか。

○指定取消事務等に係る実態を必要最小限度で早急に確認し、2次ヒアリングでは一定の具体的な方向性を示していただきたい。

各府省からの第 2 次回答

指定医療機関の管理者の氏名等は、指定医療機関としての欠格事由への該当の有無を確認するための管理者等の特定に必要な情報である。一方、変更届の提出を求める手続の在り方については、都道府県の事務負担の軽減となるよう、現行の取扱いを確認した上で、地方厚生局と都道府県との情報共有の在り方を検討し、必要な見直しを行う。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(15)生活保護法(昭25法144)

(ii)都道府県知事等が指定する医療機関の申請(49条の2)等については、医療機関が健康保険法に基づき行う保険医療機関等の指定に係る申請(健康保険法(大11法70)65条)等と併せて地方厚生局を窓口として行うこととする方向で検討し、令和3年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

212

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

生活保護費等国庫負担金等に係る事務負担の軽減

提案団体

群馬県、福島県、茨城県、前橋市、高崎市、桐生市、伊勢崎市、太田市、沼田市、館林市、渋川市、藤岡市、富岡市、安中市、みどり市、新潟県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

生活保護費等国庫負担金等に係る実績報告書について、実績報告書様式の簡素化、チェック媒体の改善、要綱改正時期の早期化等により、事務負担の軽減を求める。

具体的な支障事例

- ・実績報告書の記載項目が非常に多く複雑である。
- ・交付要綱別紙様式の入力内容をチェックするために、要綱に定めのないチェック媒体の提出を求められており、入力及び確認に二度手間がかかっている。
- ・要綱(報告書様式)の改正が提出期限直前にあるため、報告書の作成及びとりまとめに時間的猶予がない。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

都道府県及び市の事務負担を軽減できる。

根拠法令等

生活扶助費等国庫負担金、医療扶助費等国庫負担金、介護扶助費等国庫負担金及び生活困窮者自立相談支援事業費等国庫負担金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、秋田県、ひたちなか市、桶川市、神奈川県、横浜市、川崎市、新潟市、高岡市、加賀市、長野県、上田市、高山市、浜松市、名古屋市、豊橋市、半田市、京都市、兵庫県、鳥取県、高知県、熊本市

○当県は管轄している市の数も多く、例年市分のチェック及び修正にかなりの時間がかかっている。要綱改正の早期実施には賛成であるが、出納整理期間が5月までであるところも多く、要綱が早く改正されても市からの提出は6月中旬となってしまう、結局事務負担は軽減されない。実績報告の提出期限の延長も検討されたい。しかし、チェック媒体の簡略化等により市分のチェックが容易になれば現行の6月末日までの提出でも可能となるかもしれない。

○要綱に定めがないが、提出を求められているチェック媒体は、47都道府県毎に行が分かれている集約表の形式となっており、提出資料の様式というよりも、集計する側の手持ち資料をそのまま各自自治体に入力させている感がある。もし、提出資料として求めるのであれば、各自自治体が入力し易く、かつ、確認したい形式とすべきかと考える。

要綱に定めがないためか、チェック媒体の関数に誤りがあり、入力者を混乱させるため、さらに事務負担を重くしている。

○当市では、報告書作成後、チェック媒体に入力をしているが入力や確認作業に時間を要している。また実績報告書様式の一時扶助実施状況や介護扶助実施状況の項目が細分化されているため様式の簡略化により事務負担の軽減が図れると考える。

○交付要綱別紙様式の入力内容をチェックするためのチェック媒体の入力及び確認は二度手間である。チェック媒体の廃止、またはマクロを組んだ状態で送付いただき自治体における作業の簡略化を図るなど、事務の省力化をお願いしたい。

要綱(報告書様式)の改正は当該年度中をお願いしたい。

○実績報告を紙媒体でチェックした後に、全福祉事務所分を別様式のチェック媒体のシートに入力しなければならず、確認に二度手間がかかっている。

決算金額が確定するのが5月末日であり、福祉事務所が県庁へ提出する締切を6月10日とし、厚生労働省へは6月30日までに提出するスケジュールであるが、期限が短く、様式も複雑であるため、作成に時間がかかり、市と県両者に負担が大きい。

各府省からの第1次回答

生活保護費等国庫負担金にかかる事業実績報告書の記載項目は、国庫負担金の適正な執行の確認に必要なものを定めていることから、様式の簡略化については困難であると考えている。しかしながら、現在自治体における生活保護業務のシステム標準化を検討しており、その中でデジタル化等による実績報告における事務負担軽減について併せて検討してまいりたい。

一方で、事業実績報告に係る各種様式については、自治体の作業時間が十分確保できるよう早期に改正、周知する運用に改めるべく検討してまいりたい。

また、チェック媒体については、事業実績報告の入力誤りの防止や、様式における整合性の確保等のためにご協力いただいているものであるが、ご指摘を踏まえ、入力事務の効率化等、自治体の事務負担を軽減する方策を検討してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

具体的に事務負担軽減する方策が示される時期について、御教示いただきたい。可能な限り早急に検討及び対応願いたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

各府省からの第2次回答

事業実績報告書に係る各種様式の周知時期については、今後、前年度12月までに周知することとしたい。また、チェック媒体については、自治体と協議の上、合意を得られた点について、本年度中に改善をすることとしたい。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針(令和2年12月18日閣議決定)記載内容

5【厚生労働省】

(16)生活保護法(昭25法144)、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律(平6法30)及び生活困窮者自立支援法(平25法105)

生活保護費等国庫負担金等(生活保護法75条1項、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律14条4項及び15条4項並びに生活困窮者自立支援法15条1項)の実績報告については、地方公共団体の事務負担の軽減に資するよう、報告に用いる様式の改正が必要な場合は可能な限り早期に行うとともに、令和2年度事業の報告から当該様式への入力事務を効率化するための所要の措置を講ずる。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

215

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

心身障害者扶養共済制度の受給者の現況確認等に係る本人確認情報の提供体制の見直し

提案団体

愛媛県、浜松市、沼津市、広島県、徳島県、香川県、松山市、今治市、宇和島市、八幡浜市、新居浜市、西条市、大洲市、伊予市、四国中央市、西予市、東温市、上島町、久万高原町、松前町、砥部町、内子町、伊方町、松野町、鬼北町、愛南町、高知県

制度の所管・関係府省

総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

心身障害者扶養共済制度における現況届及び死亡の届出については全国共通の事務であることから、受給者の情報を把握している独立行政法人福祉医療機構(WAM)から、地方公共団体情報システム(J-LIS)に受給者情報を提供し、直接、全国の受給者の生存状況等について、一括して住基ネットによる確認が出来る仕組みとしていただきたい。

具体的な支障事例

【現況届に関する事務】毎年6月末日までに、「心身障害者扶養保険約款第23条」の規定により、保険契約者は独立行政法人福祉医療機構(以下、WAM)に受給者の現況届書を提出することになっている。県内在住者は住基ネットで氏名・住所・性別・生年月日を確認できるが、県外在住者は住基ネットでの検索が出来ないため、住民票を送付してもらう必要がある。このため、確認に時間を要し、市町村の事務負担も大きく、受給者にとっても負担となっている。(R1 処理状況: 県外の受給者 114 名)

【死亡の届出に関する事務】「心身障害者扶養保険約款第24条」の規定により、保険契約者は、年金給付保険金支払対象障害者が死亡した場合、速やかにWAMに死亡届を提出することになっているが、届出が遅れることによる県の過払年金件数が毎年約10件発生している。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

全国全ての都道府県及び政令指定都市において、県外在住者に係る住民票の確認及び過払い金に係る事務手続きが軽減されるとともに、県外在住の受給者やその家族にとっても、住民票の提出が不要となるほか、死亡届出の遅れにより過払い金を戻入することも無くなることから、住民サービスの向上に繋がる。また、現況届の事務自体も不要になると考えられる。

根拠法令等

独立行政法人福祉医療機構法第12条、心身障害者扶養保険約款(昭和45年1月31日付け厚生省収兎第44号の4)、住民基本台帳法

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

北海道、宮城県、郡山市、群馬県、千葉市、神奈川県、川崎市、小田原市、上越市、上田市、名古屋市、豊田市、小牧市、四日市市、大阪府、堺市、兵庫県、島根県、熊本市

○市外に在住する方については、当市の住民基本台帳で確認することができず、提出が遅れ、支給差し止めとなる方も発生し、受給者の不利益にもつながっている。また、毎年度 10 月に実施している加入者の現況確認において、加入者本人は本市に在住しているものの、障害者本人は市外の施設等に入居していることが多く、その確認は大きな負担となっている状況である。今後は、マイナンバー等の活用により、福祉医療機構において一括で行える事務を増やすことで特別調整費を負担している各自治体の負担を軽減する措置をとっていただきたい。もしそのような措置がとれない場合は、特別調整費の廃止等検討いただきたい。

○令和元年度の現況届確認人数は 1,184 人であり、そのうち管轄外に居住等で、住基ネットでの確認ができず、住民票により確認したのが、216 人、既に死亡しており、届出が未提出であった事例が 13 人あった。また、死亡届が未提出であることから、過払いが発生しているケースが、年間で 44 件、過払総額は 82 万円となっている。県外在住者やその家族が高齢化していることから、住民票の提出が不要となることや、過払い金の戻入手続きの負担が軽減されることが望まれるものであり、事務負担の軽減にも繋がるため、制度改正の必要性があると考える。

○受給権者が高齢化するほど支援する家族も高齢化し書類提出が負担になったり、親世代から兄弟姉妹あるいは姪甥、成年後見人等に支援が引き継がれる場合に、制度の理解が進まず必要書類提出の遅延をきたす可能性も高い。このため、金受給権者の負担が大きく軽減されると考える。

各府省からの第 1 次回答

【総務省】

ご提案のような措置を実現するためには、独立行政法人福祉医療機構が住民基本台帳ネットワークシステムを利用して行う事務を法律上明確に規定していただき、その上で、住民基本台帳法の別表に当該事務を規定する必要があることから、まずは、同機構を所管する厚生労働省において、必要な検討をしていただくものと考えます。

【厚生労働省】

「心身障害者扶養共済制度」(以下「共済制度」という。)は、心身障害者の保護者の相互扶助の精神に基づき、先進的な一部の県又は市が単独事業として運営を始めたことに起源を持つ。国においては、この共済制度の普及を図るため、昭和 44 年以降、再保険に当たる「心身障害者扶養共済制度」の仕組みを整備し、全国規模でのリスク分散を図るとともに、条例準則等を提示することで、各自治体における共済の整備を促してきた。この共済制度は、現在においても各地方自治体が、条例に基づいて実施しているところ。

独立行政法人福祉医療機構(以下「福祉医療機構」という。)は、上述の再保険に当たる仕組みの運営に当たっており、共済制度を運営する各地方自治体を被保険者として保険料等を受け取り、共済制度の加入者の死亡等の保険事故が生じた場合に各地方自治体に保険金を支払うことで、共済制度のリスクを全国規模で分散させ、その安定的な運営を支援している。

御提案は、全国受給者の生存状況等について、福祉医療機構が一括して確認をすることで自治体の負担が軽減されるとするものであるが、受給者の生存状況等の情報の把握は、あくまでも、共済制度の運営者である各地方自治体が、共済制度の実施(年金の支払)に必要なために行うものであり、再保険を行う立場である福祉医療機構の業務とはならないと考える。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

受給者の生存状況等の情報の把握は、再保険を行う立場である独立行政法人福祉医療機構(以下「機構」という。)の業務とはならないとのことであるが、機構は、心身障害者扶養共済制度の加入者を被保険者とする生命保険契約を生命保険会社と行っていること(独立行政法人福祉医療機構法第 12 条第 4 項)や毎月各自治体への年金給付保険金等を支払う必要があること等から、機構にとっても必要な業務であり、現に保険約款に基づき、保険契約者(=地方自治体)に住民票の写しを添えて現況届や死亡届の提出を求めているものである。

共済制度を運営する地方自治体にとっても生存状況等の確認は当然必要であり、県内在住者に関しては、地方自治体の条例に基づき住民基本台帳ネットワークシステムで確認しているが、他県外在住者に関しては確認ができないことから、今回の提案により、機構が一括して生存状況等の情報を確認できるようにし、その取得した情報の提供を機構から受けることができれば、地方自治体では県外在住者分も含めて情報が漏れなく確認できるものと考えている。

制度改正により、機構においても各地方自治体から提出される報告や住民票の写しの確認や集計に要する時間が軽減されることが期待されるほか、各地方自治体の業務の効率化、受給者等の利便の増進に繋がるものである。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【小田原市】

国においては、本共済制度の効率的かつ適正な運用の普及を図るため、全国規模での受給者情報の確認ができる仕組みを構築されるよう要望する。

【千葉市】

扶養共済制度については、福祉医療機構は再保険を行う立場となっているが、実質的には福祉医療機構の方針に従い各自治体は制度を実施している状況であり、全国ほぼ一律の制度となっている。

このような状況のなか、福祉医療機構と各自治体の二重構造には以下のような問題がある。

○各自治体が共済制度を運営するとしながら、制度面について自ら決められない。(保険料の額、年金額等も決められない)

○制度面を自らの裁量で決められないにも関わらず、特別調整金という負担を全自治体あわせ92億円も求められている。(共済制度の財政面の管理は福祉医療機構が行っており、その運営に自治体から意見する制度がないにも関わらず、年金収支を埋めるための負担を求められている)

○資金の運用を行っている信託会社や保険制度を担っている保険会社とは、福祉医療機構が契約しているため、各自治体がそれらの企業と直接協議することができない。そのため、各自治体の運営する共済制度でありながら、福祉医療機構により加入を拒否された方に、その理由を十分に説明できない。(加入できない判断は福祉医療機構の契約している生命保険会社が行っているが、自治体にはその理由は開示されない)

※扶養共済制度については、福祉医療機構が事務マニュアルの冊子を刊行し、各自治体は当該マニュアルに従い運用している。

扶養共済制度においては、再保険の枠組みをとっていることで発生する上記のような問題について総合的に改善を図るべきと思われる。今回課題となっている現況報告も福祉医療機構からの依頼に基づき住民票の写し等を全国の自治体が福祉医療機構に提出しているもので、年金受給後に引っ越した場合にはもとの自治体が管理するといったルールが原因で発生しているともいえる。今後は、共済運営者、再保険者の役割分担にこだわらず、事務を運営する自治体、福祉医療機構及び加入者・受給者ができる限り負担なく、制度を利用することができるよう協議しながら進める体制をつくるべきである。扶養共済制度については、自治体も現在福祉医療機構の行っている保険会社との契約や財務管理に参画できる仕組みをつくるか、全国一律の制度として国が運営することも併せて検討いただきたい。

地方六団体からの意見

【全国市長会】

提案の実現を求めるものであるが、当該制度について、福祉医療機構による統一的な運用がなされている実態を踏まえ、扶養共済制度について総合的に改善を図るとともに、事務を運営する自治体、福祉機構及び加入者・受給者が負担なく制度を利用できるような協議体制を作るべきとの意見が寄せられているため、その点については配慮していただきたい。

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○保険事業を行う福祉医療機構（以下「機構」という。）が地方公共団体に対して、住民票の写しの添付を求めることの是非について前向きに検討いただきたい。

○保険事業を行う機構において住民票の確認が必要であるならば、住民基本台帳法の別表に機構の事務を規定し、住基ネットの利用を可能とすることを検討いただきたい。

○条例に基づく共済制度を実施している地方公共団体が住民票による確認を行うことが必要であるならば、当該事務を効率的に行えるよう、他の地方公共団体に在住している受給者についても住基ネットを活用して生存情報等の確認が可能となるような方策を検討いただきたい。

各府省からの第2次回答

【厚生労働省】

「心身障害者扶養共済制度」（以下「共済制度」という。）は、各地方自治体が、条例に基づいて実施している制度です。一方、独立行政法人福祉医療機構（以下「福祉医療機構」という。）は、共済制度において各地方自治体が負っている共済責任を再保険する事業（以下「保険事業」という。）を実施し、共済制度のリスクを全国規模で分散させ、その安定的な運営を支援しています。

御提案は、全国の受給者の生存状況等について、福祉医療機構が一括して確認をすることで地方自治体の負担が軽減されるとするものです。しかし、受給者の生存状況等の情報の把握は、あくまでも、共済制度の運営者である各地方自治体が、加入者との契約に基づく年金の支払に必要なため行うものであり、加入者との直接の共済契約関係ではなく、地方自治体が実施する共済制度の再保険を行い当該制度の安定的な運営を支援する立場である福祉医療機構の業務とすることはできません。

なお、現在、福祉医療機構は再保険をする立場で、地方自治体に対し現況届とその内容を確認するため住民票の写しの添付を求めています。保険事業において地方自治体から福祉医療機構に提出する現況届については、事務負担の軽減という観点から簡素化の方策を講ずることができないか検討することとします。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(27)住民基本台帳法(昭42法81)及び独立行政法人福祉医療機構法(平14法166)

心身障害者扶養保険事業(独立行政法人福祉医療機構法12条1項)において地方公共団体から独立行政法人福祉医療機構へ提出している現況届書及び死亡届書については、令和3年度から住民票の写しの添付を不要とする。

また、条例の規定により地方公共団体が精神又は身体に障害のある者に関して実施する心身障害者扶養共済制度において行う年金受給者の現況確認については、地方公共団体の条例に基づく住民基本台帳ネットワークシステムの活用を含め、年金受給者及び地方公共団体の事務負担を軽減する方策を検討し、令和3年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

(関係府省:総務省)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

217

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

地域児童福祉事業等調査に係るスケジュールの見直し

提案団体

愛媛県、広島県、徳島県、香川県、高松市、松山市、高知県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

厚生労働省からの委託を受けて県が実施している「地域児童福祉事業等調査」について、実施依頼や調査票の送付が調査に支障のない時期となるようスケジュールを見直していただきたい。

具体的な支障事例

県は、毎年、厚生労働省の委託を受け、統計法に基づく一般統計調査「地域児童福祉事業等調査」を実施している。調査目的は、認可保育施設、認定こども園、認可外保育施設等の現状把握や、保育所利用世帯の状況等の把握で、県は市町(中核市除く)を通じて施設及び施設を利用する世帯に対して調査を実施している。なお、国との委託契約については、県が契約事務を担当しており、支出負担行為担当官として国と県、国と中核市間の契約書等を作成している。

例年あらかじめ実施が予定されている調査であり、また、年度末に実施しなければならない調査内容ではないと考えられていたが、調査の実施スケジュールが毎年遅延しており、例年、契約事務と調査業務を県・市町も保育関係施設も多忙である年度末に実施しなければならず、負担となっている。また、調査対象の施設が協力を拒否する事例もあり、統計の正確性が確保できなくなっている。

そのため、11月末までには実施を依頼していただくようスケジュールを見直していただきたい。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

調査自体の必要性も検証した上で調査スケジュールを見直すことにより、県・中核市及び調査対象となる施設や子育て世帯等にとって、必要な調査時間が確保でき、調査の質が向上する。

根拠法令等

地域児童福祉事業等調査要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、千葉県、横浜市、長野県、浜松市、豊田市、京都市、大阪市、鳥取県、宮崎県、宮崎市、指宿市

○年度末に依頼されることにより、調査時間が十分に確保できない。また、協力を得られない調査対象施設も存在し、調査依頼時期及び時間の短さが影響していると考えられる。11月末頃に依頼していただければ、協力をいただけていない施設への勧奨等の取組を行う時間も確保でき、調査の質の向上を図ることができると考えられる。

○当市においても、昨年度は年度末の多忙な時期に対応することとなった。調査自体の事務負担もあるが、契

約及び実績報告等の事務負担も受託金額の割に大きい。国勢調査のような定期的に行われる(時系列比較ができる)統計とは異なり、毎年テーマが異なることからしても、無理に毎年行う必要はなく、必要なときに行えば良いと考える。我が国の統計調査の信頼が揺らいでいる状況下でもあるので、いたずらに調査数を増やすよりも、提案にあるとおり調査自体の必要性を検討した上で、余裕を持ったスケジュールで真に必要な調査のみ実施してほしい。

○当市においても、施設への依頼が年度末近くになることもあり、調査回答に十分な時間を充てることができない状況である。

○当市でも同様の事例あり。

各府省からの第1次回答

本調査は、保育を中心とした児童福祉事業に対する市町村の取組などの実態を把握し、多様化した需要に的確に対応した児童福祉行政施策を推進するための基礎資料を得ることを目的としており、市町村事業・認可外保育施設・認可外保育施設利用世帯向けに調査を行っている。市町村における保育等については、自治事務であり、その実施形態が多様化している一方、規制緩和の要請が高まってきているなか、既に実施した規制緩和の進捗状況及び地域格差状況を把握する必要があることや、認可外保育施設における保育内容・保育環境の改善等の推進に資する上での基礎資料を得るために必要な調査である。今後は調査の必要性を検討し真に必要な調査を適切な時期に実施する。

また、本調査は政府統計調査であり、調査実施に際し総務省からの承認が必要となるため、承認に時間を要することがあるが、今後も調査企画や総務省への申請の早期化に努め、総務省からの承認が得られ次第早急に依頼することとしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

調査の必要性及び実施時期について御検討いただける旨の御回答をいただき幸甚です。調査の実施時期については、今年度から早期化していただけますよう、よろしく願いいたします。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

各府省からの第2次回答

本調査について、調査項目の簡素化など、必要な検討を進めてまいりたい。

なお、本調査については現在総務省へ申請中であり、総務省から承認が得られ次第早急に依頼することとしており、調査スケジュールについて必要な調査時間が確保できるよう努めてまいりたい。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(49) 地域児童福祉事業等調査

地域児童福祉事業等調査については、地方公共団体の事務負担の軽減に資するよう、令和2年度から可能な限り早期に調査依頼を発出する。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

218

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

輸血用血液製剤の円滑な融通を可能とする見直し

提案団体

愛媛県、徳島県、香川県、今治市、宇和島市、八幡浜市、西条市、四国中央市、上島町、久万高原町、松前町、鬼北町

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

輸血用血液製剤について、適正な保管・管理体制が整っていると都道府県が認定した三次救急医療機関に限り、医薬品医療機器等法に基づく販売業の許可を必要とせず、圏域内のあらかじめ指定を受けた二次救急医療機関への融通が可能となる制度とすること。

具体的な支障事例

日本赤十字社による医療機関での血液製剤備蓄所の廃止に伴い、救急医療機関では救急患者に対応するため、一定量の輸血用血液製剤を在庫する必要があるが、本県では地理的要因により、血液製剤の販売を行う愛媛県赤十字血液センター(松山市)から遠隔地にある救急医療機関も多く、それらの医療機関はより多くの在庫を確保する必要がある。

医療機関においては適正な在庫量の確保に努めているものの、使用期限が短いことから、血液製剤備蓄所の廃止により、使用期限超過による廃棄血液製剤が増加し、貴重な献血が無駄になることが懸念される。

また、緊急に輸血が必要な患者が発生した際に、血液製剤の在庫が少ない救急医療機関において迅速な対応が困難であり、血液製剤を多く保有している三次救急医療機関への救急患者の集中が懸念される。

血液製剤を販売、授与等する際には、医薬品医療機器等法に基づく医薬品販売業の許可が必要であり、基準に適合した販売店舗、管理する専任薬剤師の確保が必要であるほか、譲渡・譲受時には相手先等を記録し、その記録を保存する必要があることから、許可取得にはハードルは高い。

なお、他自治体においては、地域の赤十字血液センターからの配送に時間を要し、緊急時に血液製剤の確保が困難になることが想定されていたり、現に血液製剤備蓄所の廃止後、血液製剤の廃棄量が増加しているところがある。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

血液製剤医療機関同士の融通により、血液製剤の弾力的な運用が実現できるとともに、三次救急医療機関の廃棄血液の削減につながり、多くの善意で賄われている貴重な献血を無駄にすることなく活用することができる。

融通を受ける二次救急医療機関において、輸血が必要な患者への迅速な対応が可能となり、緊急時の医療提供体制がより充実する。

根拠法令等

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第24条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

八戸市、春日井市、沖縄県

—

各府省からの第1次回答

地域における輸血用血液製剤の供給体制のあり方については、地域の実情を踏まえた医療提供体制を構築する中で、自治体、医療機関及び日本赤十字社との間において検討されるべきものである。他の自治体においては、これらの関係者での話し合いのもとに、日本赤十字社による出張所の設置や製剤の配送回数、配送ルートの見直し等によって、現行法下において適切に対応しているものと承知している。提案団体においてもこのような取組に倣いご対応いただくことで、ご指摘の課題は解決されるものと考えており、他の自治体の好事例を紹介する等、地域における取組を促してまいりたい。

提案団体は、販売業の許可を受けずに医療機関同士での融通を可能にしてほしいという要望の理由として、①輸血用血液製剤の廃棄量の増加、②緊急時の迅速な対応が困難であることの二点を挙げているが、この二点は次の考え方により対応可能である。

まず、輸血用血液製剤は、献血血液を原料とする貴重なものであり、その廃棄量を減らすことが重要であるという点をご指摘のとおりであるが、これまで医療機関における輸血管理体制の見直し等により、廃棄率は減少しているところである。弊省としても、地域の好事例を共有することによって、引き続き更に医療機関の取組を促してまいりたい。

次に、緊急時に血液製剤の在庫が少ない救急医療機関において、他の医療機関からの血液製剤の融通ができないことを理由に迅速な対応が困難であるとあるが、災害時や、夜間に大量の輸血を必要とする急患が発生した場合などの緊急時については、輸血用血液製剤を医療機関の間で融通することは法に抵触するものではない。こうした考え方について、自治体や医療機関等に周知を徹底してまいりたい。

なお、平時における融通については、医薬品医療機器法上の卸売販売業の許可が必要な医療機関同士の融通よりは、むしろ、日本赤十字社による出張所の設置や製剤の配送回数、配送ルートの見直し等によって、適切に対応することが可能であり、自治体、医療機関及び日本赤十字社との間において検討されるよう、必要な助言を行ってまいりたい。

以上の理由により、提案団体の挙げている課題については、今年度中に地域における好事例の共有と、緊急時における輸血用血液製剤の取扱についての告知の徹底を通じて対応するとともに、自治体及び日本赤十字社に必要な助言を行ってまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

血液製剤備蓄所の廃止後、愛媛県赤十字血液センター（以下、センター）は定期配送便の追加、夜間休日の待機職員増員等により配送体制を強化するとともに、各医療機関でも血液製剤の在庫積み増しを行っているが、医療機関からはなお緊急時の対応等に不安の声があり、センターにおいてもコスト面からこれ以上の供給体制の強化はできないとの見解である。

また、血液製剤の安定供給のため、本県では関係者間で協議を行ってきたが、その中で出張所の設置についても検討したものの実現には至らなかった経緯がある。

このような現状において、他自治体等の取組に倣い対応することで課題は解決されるとの貴省の見解について、「地域における好事例の共有」により、一定の効果があると思われるものの、センターから配送先まで時間を要する地域については、本提案を含めた制度を根本的に見直さない限り課題解決にはつながらないと思われる。

さらに、緊急時に輸血用血液製剤を医療機関同士で融通することは法に抵触するものではないとの貴省の見解について、本県医師会は、「緊急時」の定義が明確でないことから、法に触れる可能性のある融通に極めて慎重な姿勢である。

このことから、貴省が対応策として提示されている「緊急時における輸血用血液製剤の取扱についての告知の徹底」を行う際には、「緊急時」となりうる事象や融通時の対価等について、具体的かつ明瞭な定義又は事例及び融通時のルールを併せてお示しいただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

各府省からの第2次回答

地域における輸血用血液製剤の供給体制のあり方については、今後、各自治体における取組の好事例を提供させていただく予定としており、当該好事例には、提案団体ご懸念のセンターから配送先まで時間を要する地域事例も掲載することとしたい。提案団体においても、提案団体と同様の地理的環境にある自治体における取組等を参考に、日本赤十字社による製剤の配送回数、配送ルートの見直し等について、自治体、医療機関及び日本赤十字社等の関係者で、地域の実情を踏まえて協議を行っていただきたい。厚生労働省としても、日本赤十字社に対して協議への積極的な参加を促すなど、提案団体のご懸念の払拭に努めたい。

次に、愛媛県医師会が指摘する、「緊急時」の定義が曖昧であるといった懸念については、一次協議でお示ししているとおり、災害時や、夜間に大量の輸血を必要とする急患が発生した場合などの緊急時においては、輸血用血液製剤を医療機関の間で融通することは法に抵触するものではないという考え方について、自治体や医療機関等に周知することとしている。また、個々の事例については、一般に医薬品医療機器等法において許可権限を有する都道府県の薬務主管課において対応しているが、厚生労働省としても適宜相談に応じてまいりたい。

輸血用血液製剤の融通時の対価については、基本的には当事者間の取り決めによって決定されるものだが、他の地域の好事例を紹介すること等により、ご懸念の払拭に努めたい。

なお、平時における輸血用血液製剤の融通については、保健衛生上支障なく適切に行われるためには、それを取り扱う営業所について一定の基準に適合する必要があるため、医薬品医療機器等法第24条に基づく卸売販売業の許可が必要であることについてはご理解願いたい。

いずれにせよ、「緊急時における輸血用血液製剤の取扱についての告知の徹底」を行う際には、提案団体の現場での具体的な事例やニーズ等を把握し、ご懸念の払拭に努めてまいりたい。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(23) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭35法145)

輸血に用いる血液製剤(以下「血液製剤」という。)の地域における供給体制については、緊急時には、販売業の許可(24条)の有無にかかわらず、医療機関の間で血液製剤を融通することが可能であることを明確化し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。

また、地域の実情に応じた血液製剤の安定供給に係る取組事例について、地方公共団体に令和2年度中に通知するとともに、日本赤十字社による出張所の設置や血液製剤の配送回数、配送ルートの見直し等について、地方公共団体、医療機関及び日本赤十字社との間において検討されるよう、必要な支援を行う。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

222

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

「高等学校等就学支援金の支給に関する事務」におけるマイナンバー情報連携の対象情報の拡大

提案団体

埼玉県

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

「就学支援金の支給に関する事務」において、マイナンバーを利用して、「生活保護関係情報」を取得することを可能とすること。

具体的な支障事例

【現行制度】

「高等学校等就学支援金」は、高等学校等に通う所得要件を満たす世帯の生徒に対して、授業料に充てるための就学支援金を支給する、法律に基づく制度である。

受給要件として、保護者等の住民税のうち市町村民税所得割額及び道府県民税所得割額の合算額が50万7000円未満であること等が定められている。

受給資格の確認のため、当県ではこれまで保護者等の申請者に対して課税証明書の提出を求めていたが、マイナンバー法別表第二の項番113に基づき、マイナンバーを利用して、市町村長から地方税関係情報を取得することが可能となった。

【支障事例】

マイナンバーを利用した情報照会に関して、生活保護受給世帯、または無職無収入により住民税が非課税である方の情報の取得に支障が生じている。

上記の方については課税対象の所得がなく、特に生活保護受給世帯は、地方税法上、住民税が非課税とされていることから、住民税申告書を市町村に提出されない方がほとんどである。

結果として、市町村がこのような照会対象者の所得情報等を把握しておらず、地方税関係情報が未登録もしくは「Null」等で登録されており、所得要件を確認することができない。

そのため、当県では、上記の方については、住民税の課税額の確認のため、「生活保護受給証明書」、または「非課税証明書」の提出を求めており、申請者の負担となっている。

結果として、政府が推進する「デジタル・ガバメント」、そして、当県が推進する「ペーパーレス化」の実現の妨げとなっている。

本来は、地方税関係情報における副本登録に関して、全ての市町村に対して、未申告者及び無所得者に係る副本登録を徹底することの明確化を求めるべきと考えるが、市町村への義務付けに類することや、すでに総務省において、都道府県を介して市町村へ、未申告者及び無所得者に係る副本登録を適切に実施するよう事務連絡が発出されていることから、左記の措置を求めるものである。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

書類の添付が不要となり、申請者の負担が軽減され、住民サービスの向上に繋がる。

高等学校においては、事務職員による添付書類の不備・不足の確認、福祉事務所においては、受給証明書発行の必要がなくなるため、行政側の負担も軽減される。

根拠法令等

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第 19 条、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令第 58 条、高等学校等就学支援金の支給に関する法律第 3 条第 2 項

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

青森県、福島県、須賀川市、栃木県、新潟県、新潟市、豊橋市、兵庫県、徳島県、高知県、鹿児島県

○高等学校の事務担当者は短期間で申請された添付資料の確認が必要となることから、マイナンバーの利用ができることは必要である。

○当県においても、マイナンバーを利用した情報照会に関して、生活保護受給世帯の課税情報の取得でエラーになるなど支障が生じている。そのため、申請者がマイナンバーを提出する場合であっても「生活保護受給証明書」の提出を求めており、申請者への負担が生じている。マイナンバーを利用した情報照会により「生活保護関係情報」を取得することで、申請者及び行政側の負担を軽減することができる。

○当県においても、生活保護世帯が「Null」又は空欄で表示され、住民税の課税確認ができないため、保護者や市町村に確認を要する等業務に支障をきたしている。

「生活保護関係情報」の取得により、確認業務が軽減化できる。

○当県においても、平成 31 年度からマイナンバーによる情報照会を開始しており、生活保護受給世帯、無職無収入等無申告による非課税者の地方税関係情報の取得に支障が生じている。

○当課においても、「高等学校就学支援金」において、マイナンバーによる情報照会を行っており、地方税情報が未登録となっている申請者については、改めて税申告を行うか、課税証明書等の再提出を依頼しているため、本提案により、申請者、行政の負担軽減につながる可能性がある。

各府省からの第 1 次回答

御指摘のとおり、高等学校等就学支援金の支給に関する事務においては、情報照会により「生活保護関係情報」を取得することができない状況であるが、これを改善することにより、申請者及び行政の負担軽減につながるものと考えられる。

このため、今後、高等学校等就学支援金の支給に関する事務において「生活保護関係情報」の取得が可能となるよう、関係省庁や支給権者である都道府県等と調整を行ってまいりたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

提案の実現に前向きな回答をいただき、感謝を申し上げます。

今後は、申請者及び行政の負担軽減のため、早期に生活保護関係情報を取得できるよう対応をお願いしたい。また、本県においても、受益者（申請者）が制度改正による効果（負担軽減）を得られるように国と協力していきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

高等学校等就学支援金の支給に関する事務において、マイナンバー制度による情報連携で「生活保護関係情報」の取得が可能となるよう、法改正に向け、関係省庁、支給権者である都道府県等と速やかに調整を進めていきたい。

各府省からの第2次回答

1次回答のとおり、今後、高等学校等就学支援金の支給に関する事務において「生活保護関係情報」の取得が可能となるよう、関係省庁や支給権者である都道府県等と調整を行ってまいりたい。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(35)行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)

高等学校等就学支援金の支給に関する法律(平22法18)による高等学校等就学支援金の支給に関する事務(別表2の113)については、当該事務を処理するために必要な特定個人情報に、生活保護関係情報を追加する。

(関係府省:内閣府、総務省及び文部科学省)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

223

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

教育・文化

提案事項(事項名)

「奨学のための給付金の支給に関する事務」において入手可能な生活保護関係情報の見直し

提案団体

埼玉県

制度の所管・関係府省

文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

「奨学給付金事業」申請者の保護者から取得したマイナンバーを利用して、生活保護情報の情報照会を行った場合について、生業扶助(高等学校就学費)の情報を一律取得できるような措置を行うこと。
具体的には、生活保護法に基づく生業扶助情報を保護者(親権者)のマイナンバーに紐づけるよう規定すること。なお、親権者が不在の場合には、生徒本人のマイナンバーに紐づけること。

具体的な支障事例

【現行制度】

「奨学給付金」は、高校生のいる生活保護受給世帯等に対して、授業料以外の教育費(学用品等)を支給する制度である。

「奨学給付金」の給付単価を決定するにあたり、「奨学のための給付金交付要綱」に基づき、生活保護法に基づく生業扶助(高等学校就学費)の受給の有無を確認する必要がある。

そのため、当県ではこれまで生活保護受給世帯に対して、「生業扶助受給証明書」の提出を求めてきた。

しかし、平成31年4月から、「マイナンバー法」及び「当県マイナンバー条例」に基づき、「奨学給付金事業」申請者の保護者から取得したマイナンバーを利用して生活保護情報を取得することが制度上では可能となった。

【支障事例】

生活保護法に基づく生業扶助の受給情報は、福祉事務所によって保護者に紐づいている場合と高校生本人に紐づいている事例がある。

この場合、「奨学給付金」申請者となる保護者から取得したマイナンバーを利用して福祉事務所に情報照会を行っても、高校生本人に生業扶助の受給情報が紐づいている場合は、生業扶助の受給情報が確認できない。

そのため、当県では、現状においても、「生業扶助受給証明書」の提出を申請者に求めており、申請者の負担となっている。

加えて、申請窓口の高等学校においても、事務職員による添付書類の確認や、不足書類の提出依頼などが必要となり、負担となっている。

結果として、政府が推進する「デジタル・ガバメント」、そして、当県が推進する「ペーパーレス化」の実現の妨げとなっている。

(参考)過去3年間 当県での生活保護受給世帯に対する「奨学給付金」支給件数

H29:1,652件 H30:1,626件 R01:1,421件

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

「奨学給付金」申請者から取得したマイナンバーを利用して、生業扶助の受給情報が一律照会できるようになる。結果として、受給証明書の添付が不要となり、申請者の負担が軽減され、住民サービスの向上に繋がる。高等学校においては、事務職員による添付書類の不備・不足の確認、福祉事務所においては、受給証明書発

行の必要がなくなるため、行政側の負担も軽減される。

根拠法令等

奨学のための給付金交付要綱別表、生活保護法第 36 条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

須賀川市、兵庫県、鳥取県、高知県

○当課においても、「奨学給付金」において、マイナンバーによる情報照会を行っており、生業扶助の受給情報が一律に照会できるようになれば、申請者、学校、福祉事務所、行政の負担軽減につながる可能性がある。

各府省からの第 1 次回答

マイナンバー情報連携システム上は、生業扶助により就学等している者（以下、「生徒」という）を明確化できるよう、基本的には生徒が個人単位で登録されているものと承知している。このため、生徒本人のマイナンバーを合わせて取得することにより、現行においてもマイナンバーを利用した情報連携が可能である。

一方で、奨学給付金制度においては、親権者である保護者等（保護者等がない場合は主たる生計維持者等）の課税状況を確認することになっているため、現状は、給付事務において、生徒本人のマイナンバーは取得できないこととなっている。したがって、次年度の取扱いにおいて、生業扶助の受給情報が生徒本人に紐付いている場合には、生徒本人のマイナンバーを取得することも可能とする。

なお、生活保護制度においては、住民票上の世帯状況にかかわらず、同一の住居に居住し、生計を一にしている者を同一世帯と認定しており、かつ、同一世帯に属していると認定されるものでも世帯の状況等を考慮し、法の目的を実現できないと認められる場合に世帯分離の取り扱いをしており、その結果、必ずしも親権者が生徒本人と同一世帯として保護の対象になるものではないことから、親権者のみのマイナンバーによって生業扶助の受給の有無を確認することとした場合、こうしたケースでは生徒本人の生業扶助の情報の確認が不可能である。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

御提示いただいた対応では、支障を解消することは困難と考える。

生徒本人のマイナンバーを取得することを可能とすると、申請時には行政及び申請者とも生業扶助情報が紐づいている世帯員が判別できないため、生業扶助を受給していない生徒のマイナンバーを取得する可能性があり、不要な者のマイナンバーを取得してしまうことになりかねない。（マイナンバー法の趣旨に反する可能性がある。）

また、不要なマイナンバーを取得しないために、親権者のマイナンバーで情報照会した結果、生業扶助の確認が取れなかった場合に、追加で生徒のマイナンバーを提出してもらい情報照会することは、審査期間の長期化につながり奨学のための給付金の支給時期が遅くなってしまい、申請者の負担の増加につながる。

さらに、生活保護世帯は、一般的に奨学のための給付金の他、「高等学校等就学支援金」を申請する。本年の提案募集で、本県が「就学支援金事務」において親権者のマイナンバーを利用して生活保護情報を取得できるよう提案したところ、提案の実現に前向きな回答をいただいている。

親権者に生業扶助情報が紐づけられる利点として、「就学支援金事務」で取得した親権者のマイナンバーを本事務でも活用することが可能となり、行政及び申請者の負担を軽減できることが見込まれる。

以上のことから、本県では親権者（世帯主）及び生徒本人のマイナンバーを取得することを可能とする措置について希望しない。

なお、生活保護法上の世帯分離の事例を挙げられているが、世帯主（親権者）と生徒本人（高校生）の世帯分離は、世帯主に稼働能力があるにもかかわらず、収入を得るための努力をしない場合等に認められる、極めて例外的な取り扱いであり、世帯分離を受けている事例はほぼないと考える。例外的な取扱いである世帯分離を理由に一律紐づけを行わないのは消極的な理由に過ぎない。申請者及び行政の負担軽減の積極的な実現を図るべきである。

今年度の「骨太の方針」において、申請書類の可能な限りの縮減を含め、デジタル化の加速が最優先課題と位置付けられている。

本提案もデジタル化を加速するものと考えている。行政（福祉・教育）、また申請者の負担軽減に資するよう、積極的な検討を求めたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

各府省からの第2次回答

生業扶助として支給される費用には、「高等学校等就学費」以外にも「生業費」、「技能習得費」等があり、親権者が「技能習得費」、生徒が「高等学校等就学費」をそれぞれ受けている世帯もあるため、それらの混同を避けることが必要である。このため、「高等学校等就学費」の情報について、親権者のみに紐付けることは困難と考えている。

また、親権者と生徒が別居をしている場合、生徒が「高等学校等就学費」を受給していても、親権者は生活保護を受給していないケースがある。この場合、親権者のマイナンバーでは受給状況を確認することが出来ないため、高校生等奨学給付金の認定においては、親権者ではなく生徒本人の状況を確認する必要がある。

こうした状況を踏まえ、「高等学校等就学費」のマイナンバー利用については、生徒本人のマイナンバーを用いて情報を照会する運用を着実にを行うため、厚生労働省においては、「高等学校等就学費」の情報の生徒本人への紐付けを確実にを行うよう各自治体に周知し、文部科学省においては、高校生等奨学給付金について、生活保護世帯として申請をする場合は、マイナンバーで確認する場合であっても、生活保護受給証明書で確認する場合であっても、生徒本人の受給状況を確認するよう、手引き等を改めることとする。

なお、就学支援金事務において収集したマイナンバーカードの写し等はあくまで当該事務の手続きのために得られたものであり、奨学給付金事務に流用することは認められない(ただし、両事務の申請を、同じ窓口で同時に受け付ける場合において、あらかじめ利用目的を明らかにした上で両事務に兼ねるものとして収集することは可能。)

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(44)高校生等奨学給付金

高校生等奨学給付金については、生徒本人の個人番号を用いて生業扶助(高等学校等就学費)の受給の有無を確認できることを明確化するため、「高等学校等修学支援事業費補助金(奨学のための給付金)等の手引き」(平26文部科学省初等中等教育局修学支援プロジェクトチーム)を令和2年度中に改正する。また、情報提供ネットワークシステムにおいて、当該生業扶助の受給情報を生徒本人に関する情報として登録されるよう促すため、地方公共団体に令和2年度中に通知する。

(関係府省:文部科学省)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

225

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

「障害者総合支援法」に基づく居住地特例対象施設の拡大

提案団体

埼玉県、埼玉県町村会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

居宅や現在入所している障害者施設等から、別の市町村に存する介護施設に入所した場合に、現行では当該介護施設が所在する市町村が障害福祉サービスに係る費用を負担するが、当該介護施設入所前に費用負担していた市町村が引き続き負担するよう、居住地特例を見直すこと。
また、障害福祉サービスの利用申請手続きについても、介護保険サービスと同様に、介護施設入所前に手続きを行っていた市町村で引き続き行えるよう、居住地特例を見直すこと。

具体的な支障事例

【現行制度】

障害者施設等から介護施設に入所した方には、介護保険サービスに加えて、障害福祉サービスを利用する場合がある。

この場合に、介護保険サービスに係る費用は、障害者施設及び介護施設が介護保険法に基づく住所地特例施設に位置付けられているため、障害者施設や介護施設の入所前に居住地があった市町村が負担する。

一方、障害福祉サービスに係る費用は、介護施設が障害者総合支援法に基づく居住地特例対象施設に位置付けられていないため、介護施設が所在する市町村が負担する。

また、介護保険サービスの利用申請手続きは、介護保険法に基づく住所地特例制度により、障害者施設及び介護施設の入所前に居住地があった市町村で行うが、障害福祉サービスの申請手続きは、介護施設が障害者総合支援法に基づく居住地特例の対象外とされているため、介護施設が所在する市町村で行う必要がある。

【支障事例】

現行制度では、介護施設が所在する市町村に障害者福祉に関する財政的負担が集中してしまう。

また、介護保険サービスと障害福祉サービスの利用申請手続きについて、介護は介護施設入所前に手続きを行っていた市町村で、障害は介護施設が所在する市町村でそれぞれ行わなければならない、住民の負担になっている。

※介護保険制度に係る住所地特例については、平成27年の提案募集で複数の自治体が提案・要望した結果、見直されたものである。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

介護施設が所在する市町村へ財政負担が集中することの是正に繋がる。

また、介護保険と障害福祉サービスに関する手続きを、同じ役所で行うことができるため、住民サービスの向上にも繋がる。

根拠法令等

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第 19 条第 3 項、第 4 項、第 51 条の 5 第 2 項、附則第 18 条第 1 項、第 2 項

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

北海道、郡山市、いわき市、須賀川市、栃木県、前橋市、千葉県、千葉市、神奈川県、横浜市、川崎市、小田原市、新潟市、上田市、豊橋市、豊田市、小牧市、四日市市、京都市、兵庫県、松山市、高知県、長崎市、熊本市

○平成 30 年 4 月の介護保険制度における住所地特例対象施設の見直し（「介護保険最新情報 Vol.620 H30.2.2 付け）により、サービス付き高齢者向け住宅が住所地特例の対象施設となったが、障害者総合支援法では引き続き介護施設が居住地特例対象施設に位置付けられていないため、障害福祉サービスに係る費用は介護施設が所在する市町村が負担している。また、このことにより、利用申請手続きに係る事務負担が生じる対象利用者を増加させる結果を招いている。

○当市においても、正確な件数は把握していないものの、同様の事例はある。本提案により、介護施設が所在する市町村へ財政負担が集中することの是正に繋がり、また、介護保険と障害福祉サービスに関する手続きを、同じ役所で行うことができ住民サービスの向上にも繋がることを期待できる。

○介護保険サービスと障害福祉サービスを併用する利用者にとっては、手続きの手間や煩雑さが解消されるため、提案に賛同する。自治体においても利点が多い。特に、高額障害福祉サービス等給付費事業については、平成 30 年度より介護保険制度対象年齢以降における介護保険サービス費を償還するサービスが導入され、介護保険サービス利用情報を確認する必要がある。この際、制度間で実施主体が異なると申請勧奨や算定業務がより複雑となるため、統一されることが望ましい。

○施設入所の場合、入所者の家族は従前の市町村に居住していることが多いことから、介護保険施設に入所した場合等は各種手続きなどで家族の負担が大きいうえ、全ての手続きを一カ所で行うことができないなど、不便を強いられている。また、障がい福祉サービスや補装具支給など介護保険施設所在地の市町村の財政的負担も大きいことから、これら見直しにより事務の効率化と適正化を図ることができる。

各府省からの第 1 次回答

障害者総合支援法による介護給付費等の支給決定は、原則として障害者等の居住地の市町村が行うこととされているが、障害者支援施設等がある市町村において過度の負担となることから、障害者支援施設等に入所する障害者等については、施設入所前の居住地の市町村が行うこととされている。

その上で、障害者総合支援法による介護給付費等の支給決定に際しては、障害福祉サービスと同様のサービスを介護保険サービスにより利用できる場合は、まずは介護保険サービスを利用することとされている。介護施設に入所し介護サービスを利用しつつ、障害者総合支援法による介護給付費等を利用し、かつ、介護施設入所前の居住地の市町村以外の介護施設に入所している者は少ないと思われるが、介護施設がある市町村に実際にどの程度の負担が生じているか不明確であることから、現時点で介護施設を居住地特例の対象とすることは困難である。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

1 次回答では対象者が限定的ではないかとの指摘があるが、介護保険サービスは介護施設入所前の住所地の市町村で行い、障害福祉サービスは介護施設が所在する市町村でそれぞれ行わなければならないのは、申請者にとって負担となっており、また、規模の小さな市町村では、限られた予算や人員の中で、毎年度の費用負担や事務手続きが負担となっているとの声が寄せられていることから、制度の見直しについて検討いただきたい。例えば、県南部に所在する自治体のある住宅型有料老人ホームについて、令和 2 年 8 月時点の入居者数は 18 名であったが、そのうち、5 名の方が市外の居宅や施設から転入・住所変更され、かつ障害福祉サービスを利用された事例があるとのことである。

この場合、介護施設が所在する自治体において、障害福祉サービスの支給決定等の手続きや費用負担等を行う必要があるが、介護保険の要介護度は前住所地で認定を受けてから転入をしているため、円滑に介護保険サービスが利用できる一方で、障害福祉サービスは転入した日に、すぐに利用したいと申請があり、短い日程で障害支援区分認定調査を行わなければならない、負担であるとの声が上がっている。

他にも、介護保険サービスと障害福祉サービスの実施主体が異なるため、転入前の自治体の介護保険担当課やケアマネージャーとの連携が取りづらく、介護保険制度でどの程度支援されるのか、障害者の状況などにつ

いて把握するのが負担であるとの声が上がっている。

介護施設入所前の居住地の市町村が障害福祉サービスの実施主体となる利点としては、介護保険サービスと障害福祉サービスに係る事務手続きが同一市町村内で行われ、本人や家族が行う手続きの負担軽減がある。多くの追加共同提案団体からも賛同の意見をいただいていることから、全国的にも同様の支障事例が生じているものと想定している。

介護施設がある市町村に実際にどの程度の負担が生じているか不明確であるならば、例えば、支障が生じている自治体に対して実態調査を行うなど、実現に向けた対応をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【小田原市】

介護施設がある市町村に実際にどの程度の負担が生じているか不明確との理由で介護施設を居住地特例の対象とすることは困難との回答であるが、現に負担が発生していることは事実であり、このような影響を招いている現行制度に対する評価についても、ご回答いただきたい。

【高知県】

高知県には盲養護老人ホームと聴覚障害者養護老人ホームが各1カ所あり、同じ自治体内に設置されている。

入所している高齢障害者は、障害者総合支援法の同行援護や補装具（義眼や補聴器など）、日常生活用具（音声時計、ストマ用装具など）の給付や修理等、障害特性に対応したサービスを利用するケースが多く、施設所在自治体の負担となっている。

上記施設は視覚障害や聴覚障害に特化した高齢者施設であり、入所者は県内だけでなく県外からも入所していることから、自治体の費用負担の状況を調査した上で、居住地特例の対象として検討すべきと考える。

【新潟市】

障害者総合支援法による介護給付費等の支給決定に際して、障害福祉サービスと同様のサービスを介護保険サービスにより利用できる場合は、まずは介護保険サービスを利用することとされていることは承知しているが、障害福祉サービス固有のサービスを併給するケースや、介護保険サービスのみでは支援量が不足する場合に障害福祉サービスを上乘せして支給決定する必要があるケースが一定数存在する。これらの事例は特に、住宅型有料老人ホーム利用者に見られ、本市においては周辺市町村に比べ社会資源が充実していることから、周辺市町村から本市の介護施設に入所してくる者がいる状況である。さらに、児童福祉法に規定する母子生活支援施設に入所する母子が障害福祉サービス又は障害児通所支援を利用する場合にも同様の状況が発生している。本県にある同施設5施設の内、2施設が本市に設置されており、周辺市町村から本市の施設に入所する場合、入所の決定は入所前の居住地の市町村が行うが、障害福祉サービス等の支給決定は本市が行っている状況である。したがって、国民健康保険における住所地特例と同様に、障害福祉サービス等における居住地特例についても、他制度を含めた整理を行うべきであると考えている。

【横浜市】

平成30年4月に改正された高額障害福祉サービス等給付費事業の対象者が、他市から本市にある介護施設（例えばサービス付き高齢者住宅）に入所すると、介護保険制度は住所地特例により他市、高額障害福祉サービス等給付費事業は本市が所管となる。この場合、介護保険制度の給付実績及び過去の高額障害福祉サービス等給付費の過去実績が本市で取得できないため、過払いや償還が漏れる可能性が高い。仮に転居前自治体から引継ぎ、過去の高額障害福祉サービス等給付費の期間等を把握できたとしても、毎月対象者の介護保険制度の給付実績を他都市から確認することは現実的に困難である。

確かに、「介護施設に入所し介護サービスを利用しつつ、総合支援法による介護給付費等を利用し、かつ、介護施設入所前の居住地の市町村以外の介護施設に入所している者は少ない」と思われるが、平成30年4月に改正された高額障害福祉サービス等給付費については、少数であったとしても上記の様な対象者を判別し個別に処理するのは、かなりの事務負担を要する。

地方六団体からの意見

【全国知事会】

介護施設についても障害者総合支援法に基づく居住地特例対象施設に含めることを求める。

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

1次ヒアリングにおいて、実態把握を行う旨の発言があったことを踏まえ、地方公共団体の実態を必要最小限度

で早急に把握し、2次ヒアリングまでに検討の方向性を示していただきたい。

各府省からの第2次回答

1次回答でお答えしたとおり、障害者総合支援法においては、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用できる場合は、まずは介護保険サービスを利用することとされている。御提案のような、介護施設に入所して障害福祉サービスを利用し、かつ、当該介護施設が、施設入所前の居住地の市町村以外にあるケースは少ないと考えられるが、一方で、介護施設の所在する市町村において実際にどの程度の負担が生じているか実情を調査しながら、今後の取扱いについて慎重に検討していく。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(32)障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平17法123)

(ii)居宅や障害者支援施設等から他の市区町村に存する介護保険施設等に入所し、障害福祉サービスを利用する場合の居住地特例(19条3項)の適用については、介護保険施設等の入所者の状況等についての実態調査の結果等を踏まえつつ、介護保険施設等を対象とすることについて検討する。その上で、社会保障審議会での議論を踏まえ、令和3年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

231

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

市町村がん検診(集団乳がんマンモグラフィ検診)における医師の立会い不要化

提案団体

兵庫県、滋賀県、京都府、京都市、大阪府、堺市、西脇市、川西市、三田市、たつの市、神河町、佐用町、新温泉町、和歌山県、鳥取県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

日本人の体型に合い、痛みのない装置の開発を医療機器メーカー等に求める一方、検診受診中に受診者が急に体調を崩すなどの緊急時に、地元医師会等と連携して医師に確認できる連絡体制が十分担保されている場合には、市町村が実施する集団乳がんマンモグラフィ検診についても胸部X線撮影と同様、医師の立会いがなくても実施できるようにすること。

具体的な支障事例

【現状】

健康増進法により市町村はがん検診の実施に努めるものとされている。また、第3期がん対策推進基本計画(平成30年3月9日閣議決定)において、がん検診受診率の目標値は50%とされているが、H30乳がん検診の受診率は本県内平均17.7%である。

平成26年に診療放射線技師法が改正され、病院・診療所以外で行う肺がん検診は胸部X線撮影のみを行う場合に限り、医師又は歯科医師の立会いがなくても実施が可能となった。

集団乳がんマンモグラフィ検診は、平成28年から視診、触診は推奨しないと変更されたが、医師の立ち会いは従来どおり必要となっている。

【支障】

集団乳がんマンモグラフィ検診前に行う受診者への説明および問診は看護師が対応しており、医師が立会わなくても実施可能であるにもかかわらず、診療放射線技師法上、乳がんマンモグラフィ検診は医師の立会いがなければ実施できない。

郡部においては医師不足等により立会い医師の確保が難しく、立会い医師への報酬も高額であるため、検診実施の支障となっている。

マンモグラフィ検診時、乳房に痛みを感じた受診者は、二度と受診しないケースがある。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

医師の立会いが不要となれば、検診回数を増やすことが可能となり、がん検診の受診率向上に寄与し、がんの早期発見・早期治療につながる。

根拠法令等

診療放射線技師法第26条第2項第2号、健康増進法第19条の2、健康増進法施行規則第4条の2第6号

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

秋田県、秋田市、新潟市、長野県、名古屋市、松江市、高松市、高知県、福岡県、岐阜市、宮崎市

○集団乳がんマンモグラフィ検診における医師の立ち会いは現実的ではなく、地元医師会等と連携して医師との連絡体制が十分担保されている場合には、市町村が実施する集団乳がんマンモグラフィ検診についても胸部X線撮影と同様、医師の立会いがなくても実施できるよう明文化していただきたい。

○乳がん検診のマンモグラフィ装置を設置している医療機関に限られるため、マンモグラフィ検診車による巡回集団検診を実施しているが、従事者の確保が難しいという理由で検診事業者の調整が毎年難航している。また、事業者から、医師の報酬が高額であるため、受託料金を高くせざるを得ないといった声を聞いており、集団による乳がん検診実施の支障となっている。

○集団乳がんマンモグラフィ検診については、マンモグラフィ読影等のできる医師が少なく、医師の確保が困難な状況の中で、国の定める目標値を目指し、受診率向上を図るためにも、医師の立会いを廃止し、診療放射線技師のみの撮影可能とすべきである。

○当市の令和元年度の乳がん検診受診率は12.7%と低い受診率である。乳がん施設検診の受託医療機関は8医療機関と他のがん検診の受託医療機関よりも少ないため、集団検診で対応する必要がある。

診療放射線技師法上、乳がんマンモグラフィ検診は医師の立会いがなければ実施できないが、医師の確保が難しいため集団検診の機会を増やすことができない。このため住民が受診を希望しても予約が取れず、受診ができないという状況が発生している。

各府省からの第1次回答

診療放射線技師が医師の立ち会いを伴わずに集団乳がんマンモグラフィ検診を実施することについては、平成25年度厚生労働省特別研究事業における調査研究や、「医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト/シェアの推進に関する検討会」において、医学的・専門的見地から、

- ・具体的なニーズの有無を明らかにすべき

- ・検診の実施に必要な手技等を評価した上で、安全を担保するために必要な体制整備も含めて検討すべき

といった意見が示されている。

これらを踏まえ、関係者の意見を聞きつつ、対応の可否について検討を進めてまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

当県の郡部では、マンモグラフィ検診可能な医療機関が近隣にもなく、個別検診の実施は困難な状況にあり、集団検診を実施する必要がある。

集団検診の立会い医師は、地元で医師がおらず地元以外の医師に依頼せざるを得ないため、医師の確保に苦慮している。医師を確保しても、遠方から来場するため拘束時間も長時間となる等、医師の負担は大きく、報償費も高額となり、自ずと実施回数も制限される。

医師の立ち会いを不要化すると医師の負担軽減とともに、がん検診実施主体である市町村は、医師の都合によらず、乳がん集団検診の日程設定が可能となり、県民の乳がん検診受診機会増加に寄与することで、がんの早期発見、早期治療に繋がる。

このように、集団検診に頼らざるを得ない市町村のニーズは特に大きいと考えている。

国の「医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト/シェアの推進に関する検討会」資料によると、医師の立ち会いを伴わずに診療放射線技師が集団乳がんマンモグラフィ検診を包括指示での撮影を実施することについて、日本医学放射線学会や日本医師会は明確に反対しておらず、日本診療放射線技師会は推進可能としている。また、医師の立ち会い不要に伴う安全性の担保については、日本診療放射線技師会から具体的な提案もなされている。

安全性を担保するために、乳房撮影時の医行為に関連する手技等の評価が必要であるならば、速やかにその評価を行っていただきたい。

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の改正（H28）により、乳がん検診で視触診が推奨されなくなっていることも考慮いただき、市町村の現場でのニーズや医師の働き方改革の推進等を踏まえて、医師の立会い不要化に向けて速やかに制度改正いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【秋田県】

新型コロナウイルスにより、受診機会に影響が及ぶ期間の長期化が想定されることから、速やかな検討をお願い

いたい。

地方六団体からの意見

【全国町村会】

提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○政府としてがん検診受診率向上を目指している中、本提案は受診率向上に寄与するものであることから、前向きに検討いただきたい。

○検討に係るスケジュールについて、具体的に示していただきたい。

各府省からの第2次回答

診療放射線技師が医師の立ち会いを伴わずに集団乳がんマンモグラフィ検診を実施することについては、平成25年度厚生労働省特別研究事業における調査研究や、「医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト/シェアの推進に関する検討会」において、医学的・専門的見地から、

・具体的なニーズの有無を明らかにすべき

・検診の実施に必要な手技等を評価した上で、安全を担保するために必要な体制整備も含めて検討すべきといった意見が示されている。

これらを踏まえ、現在、関係者の意見を聞いているところであり、必要に応じてニーズや実態に関する調査を実施し、その結果を踏まえ、対応の可否について検討を進めてまいりたい。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(18)診療放射線技師法(昭26法226)

集団で行う乳がん検診における乳房エックス線検査については、医師の立ち会いを不要とする方向で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

242

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

指定難病の医療受給者証の負担上限月額決定方法の見直し

提案団体

香川県、徳島県、高知県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

指定難病の医療受給者証について、負担上限月額の認定方法を、市町村民税(所得割)から保険者の所得区分に応じて認定する方法に改めること。

具体的な支障事例

負担上限月額の階層区分の認定方法と健康保険の高額療養費の適用区分の認定方法は異なるものの、ともに所得水準に応じた区分であり、高い相関関係が見られる。各保険者に申請者の高額療養費の適用区分を照会しているにもかかわらず、医療受給者証に記載するのみで事務に活用されていない。
指定難病の負担上限月額は、6月に確定する住民税課税額に基づいて毎年見直す。高額療養費の適用区分も前年の所得によって見直しているため、二つの事務が重なる夏は、超過勤務が生じている。
難病患者は大抵、世帯に1人しかいないにもかかわらず、申請時に世帯員全員の住民税課税証明書を提出させており、申請者にとって大きな負担である。
現在、事務効率化のためマイナンバーを利用した情報連携を進めているため、申請に際してマイナンバーを取得する必要があるが、難病患者だけでなく支給認定基準世帯員全員のマイナンバーを取得・管理することは、職員の負担となる。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

申請者にとっては、世帯全員の住民税課税証明書を提出する必要がなくなるため、特に後期高齢者の難病患者にとっては、負担軽減の効果は大きい。
行政側にとっては、業務の大半を占める住民税課税証明書等のチェック業務が丸ごとなくなり、超過勤務の大幅な縮減につながる。また、マイナンバーを利用した情報連携を行う必要がなくなるため、マイナンバーの取得・管理する不要となる。
指定難病の医療受給者証は毎年更新する必要があるが、住民税課税額に基づく方法だと更新時期が夏に集中してしまう。今回の提案方法であれば、保険者からの連絡がなければ自己負担上限額を変える必要がなくなり、更新時期を分散させることができるため、行政の負担を減らすことができる。
健康保険の高額療養費の適用区分に応じて負担上限月額を認定するという手法は、他の公費医療にも適用可能と思われ、厚生労働行政関連の事務改善が期待される。

根拠法令等

難病の患者等に対する医療に関する法律第5条第2項、難病の患者等に対する医療に関する法律施行令第1条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

栃木県、長野県、福岡県、宮崎県、沖縄県

〇マイナンバーで各医療保険者からタイムリーに適用区分の情報が得られれば、それに基づく所得上限の新たな設定に賛同する。

各府省からの第1次回答

健康保険制度では、標準報酬月額を基に所得区分を決定しているところ。健康保険における報酬とは、労働者が労働の対償として経常的かつ実質的に受けるものとされており、指定難病の医療費助成の自己負担限度額の決定する際に考慮すべき「家計の負担能力」の指標として適切ではないため、御提案の確認方法は公費負担医療の考え方にはなじまないと考えている。

なお、都道府県等において高額療養費の所得区分を確認して指定難病の医療受給者証に当該区分を記載する事務については、効率化に向けてどのような対応が可能か、関係省庁と連携して検討していくこととしている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

第1次回答のなお書き以下のとおり検討していただき、都道府県等の事務について、負担軽減を図っていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

令和3年3月から導入予定のオンライン資格確認等システムにより、医療機関が受給者の高額療養費の所得区分を確認することが可能となる。医療受給者証の発行に要する時間の短縮による受給者の負担軽減の観点からも、同システムの活用を前提に、当該所得区分の記載の廃止について、具体的なスケジュールを含めて検討いただきたい。

また、所得区分に関する情報は個人のプライバシーに関する情報であり、慎重に取り扱うことが必要であるという観点からも、当該所得区分の記載は廃止すべきである。なお、都道府県等は当該所得区分を必要が生じたときに保険者に照会する仕組みとすれば、記載の廃止は可能ではないか。

医療機関への同システムの導入状況を考慮する必要がある場合は、導入を実施した医療機関を対象とするなど暫定的な取扱いを検討いただきたい。

各府省からの第2次回答

管理番号47の1次回答にもあるとおり、都道府県等において難病の医療受給者証に高額療養費の所得区分を記載する事務は「医療保険から支給される給付は公費に優先して支払われるべき」という公費負担医療制度の基本的考え方に則り実施しており、これにより医療機関の窓口等で当該区分を確認できるようになっている。

上記の方法ではなく、限度額適用認定証を用いて当該区分の確認を行うためには、被保険者（受給者）が保険者に対し申請を行った上で交付を受ける必要があり、難病患者である受給者にとって過重な事務負担が生じてしまうため、当該証を活用して所得区分を確認することは困難であるとする。

一方、令和3年3月開始予定のオンライン資格確認システムを導入した医療機関においては、受給者証への記載や限度額適用認定証がなくても、医療機関の窓口において当該区分の確認が可能となる予定である。

これに伴い、受給者証から当該区分の記載を廃止できるという御意見もあるが、現状では当該システムの運用が開始されていないことや、令和3年3月にすべての医療機関において当該システムが導入されるわけではないため、当該区分の記載の廃止については、当該システムの導入状況等を踏まえ、今後検討してまいりたい。

なお、所得区分の記載の廃止についてはオンライン資格確認システムの導入状況等を踏まえ検討していく必要があり、引き続き受給者証への所得区分の記載を必要とするため、都道府県等に事務負担の軽減を図るとも

に、保険者からの変更連絡が遅滞することによる課題の解消を図ることを目的に、マイナンバー情報連携による事務の簡素化について、その技術的・財政的な課題を踏まえつつ、関係省庁及び保険者と調整の上、検討することとする。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(36)行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平25法27)及び難病の患者に対する医療等に関する法律(平26法50)

指定難病の医療費助成制度の事務手続における高額療養費制度の所得区分の保険者への確認等については、オンライン資格確認の導入状況及び都道府県等の意見を踏まえつつ、医療受給者証(難病の患者に対する医療等に関する法律7条4項)への当該区分の記載の廃止及びマイナンバー制度における情報連携を活用した当該区分の確認等による事務の簡素化について検討し、令和3年夏までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

244

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

日本赤十字社の活動資金に関する業務の法的位置づけ

提案団体

神戸市

制度の所管・関係府省

総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

日本赤十字社の活動資金に関する業務について、自治体が適正に従事できるよう地方自治法施行規則第12条の5に歳入歳出外現金として自治体で保管できる旨の規定を明記もしくは日本赤十字社法において自治体の業務としての位置づけ(公金化)を明記すること。

具体的な支障事例

日本赤十字社の活動を支えるため、自治体が日本赤十字社の都道府県支部からの委嘱を受け、地域住民から活動資金を募集及び受領している。また、地域の日赤活動(活動資金の募集、救護資機材の管理)を実施するため、集めた活動資金に応じた交付金申請及び執行管理を行っている。(厚生事務次官通知(昭和27年)と厚労省社会・援護局長名の協力依頼(毎年2月)に基づき行われている)
これらの活動資金及び交付金に関する業務について、法律上の位置づけがなく、自治体ごとに公金外現金として取り扱い、それに携わる人件費等についても自治体が負担している状況である。
公金外現金の取り扱いについては、公金に準ずるものとして各自治体で要綱を作成の上、厳格に取り扱ってはいるが、現金事故が発生した場合、本来的には自治体には責任はなく、その責任の所在が不明確な状態となっている。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

現在、自治体職員が公金外現金として取り扱っている状態が改善される。
公金と同様に会計管理者の出納及び保管が可能となる。
現金事故が発生した場合に責任の所在が明確となり、地方自治法の規定に応じた対応が可能となる。

根拠法令等

厚生事務次官通知(昭和27年)、厚生労働省社会・援護局長名の協力依頼

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

八戸市、入間市、横浜市、川崎市、座間市、加賀市、半田市、京都市、宮崎市

○日赤に関する業務については、社会福祉協議会が実務を担っている事例もあることや、自治体業務として規定する場合の責任の所在については、現金取り扱い業務にとどまるものではないことなどを整理した次の段階において、自治体の業務としての位置づけを検討することが望ましいと考える。

各府省からの第1次回答

日本赤十字社の都道府県支部の下に組織されている、各「地区区分」の実態を把握した上で対応について検討したい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

自治体は、日本赤十字社法施行時の厚生省からの通知と、毎年「社会・援護局長名」での協力依頼によって業務を行っており、この協力依頼に応じた自治体は法的な位置づけのない現金を取り扱わざるを得ない。現金取り扱いの問題という性質上、会計の適正化は早急に望まれることから、早期に必要な措置をとっていただきたい。
現金の取り扱いは、既存の法令に規定することで法的な位置づけを得られると考える。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

【全国市長会】

提案の実現を求めるものであるが、地方自治体における取扱いが統一されるとの意見がある一方で、自治体及び自治会等の事務負担の増加や、口座手数料の問題を指摘する意見も寄せられているため、その点については配慮していただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

必要最小限度で早急に実態把握を行うとともに、日本赤十字社の活動資金となる寄付金等の現金を地方公共団体が取り扱う際の法的根拠がないことへの対応策を検討いただきたい。

各府省からの第2次回答

日本赤十字社の都道府県支部の下に組織されている、各「地区区分」の実態等、地域ごとの実情を把握するための調査・分析を令和2年度中に実施し、その結果を踏まえて、必要な法令上の措置について検討する。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(19)日本赤十字社法(昭27法305)

日本赤十字社に対する寄附金などの現金の取扱いについては、実態調査等を行った上で、地方公共団体が当該現金を取り扱う根拠を法制的な面から検討し、令和3年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

(関係府省:総務省)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

249

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

国民年金関係の申請・届出のインターネット手続き化

提案団体

神戸市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

事業主が年金事務所に対し、第2号被保険者や第3号被保険者の電子申請ができることと同様に、法定受託事務とされている国民年金関係の申請・届出を、市町村の窓口及び郵送による手続きと併用して、インターネットでもできるようにする。

具体的な支障事例

加入者にとって、国民年金事務は「手続き内容(加入・免除・納付)」や「加入種別(第1号、第3号)」によって、手続き先が市町村と年金事務所に分かれるなど、極めて分かりづらい状況。
市町村が担当する第1号被保険者は、国民年金関係の申請・届出のたびに市町村窓口に来所する必要があり、負担となっている。市町村にとっても事務負担が生じており、市民・窓口ともに負担軽減を図る必要がある。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

第1号被保険者関係業務についても、第3号被保険者と同様インターネットで手続きできるようにすることで、市民の利便性向上を図るとともに、市役所窓口の混雑緩和にも資する。

根拠法令等

国民年金法第12条1項、第4項、国民年金法施行令第1条の2

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

新座市、川崎市、滑川市、福井市、上田市、佐久市、高山市、豊橋市、豊田市、京都市、加古川市、松山市、柳川市、壱岐市、熊本市、竹田市、宮崎市

○当市においても、第1号被保険者関係業務についても、第3号被保険者と同様にインターネットで手続きできるようにすることで、市民の利便性向上を図るとともに、市役所窓口の混雑緩和にも資することができる。
○当市では、市役所以外に市内8か所の窓口センターでも国民年金事務(法定受託事務の一部)を取り扱っているが、第1号被保険者がいずれかの窓口に出向き手続きする必要があることに変わりはなく、市民及び窓口担当職員の負担となっている。年金事務所では「国民年金被保険者関係届書(申請書)」による届出(申出)事項は郵送でも取り扱っていると聞いている。郵送での手続きが可能な届出・申出を、インターネットでの手続きを可能とすることで市民の利便性向上、市役所・窓口センターでの混雑緩和につながると思う。
○市町村が担当する第1号被保険者は、国民年金関係(加入等)の手続きをするために市町村の窓口とその都度来庁しなければならない。これらの手続きをインターネットでの申請を可能にすることで、第1号被保険者の利

便性が向上すると考えられる。

各府省からの第1次回答

国民年金事務のうち第1号被保険者関係者業務については、住民にとって身近な窓口である市区町村において、現在、法定受託事務として実施いただいているものである。ご提案については、市区町村に対する手続きにかかるものか、日本年金機構にかかるものかが明確ではないが、年金業務においては従前より、手続きの電子化を進めているところであり、ご提案のような内容も含め、お客様の利便性向上の観点から、今後の政府全体の行政手続のデジタル化の取組やニーズ、年金制度改正等の他のシステム改修との優先関係を踏まえながら、関係機関と調整・連携し、国民年金業務においてどのような手続きの電子化ができるかを引き続き検討してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本提案は、「市区町村に対する国民年金の手続きにかかるもの」についてである。インターネットでの手続きが可能となった場合は、市町村を経由することなく、その申請先は「日本年金機構」となると考えられる。ご回答にあるとおり、年金業務においては、手続きの電子化が進められているが、その対象となっているのは、事業所等が日本年金機構へ行う第2号・第3号被保険者にかかる手続きが主なもので、現在のところ市町村が窓口となっている第1号被保険者からの届出等についての電子申請の検討がされているというような具体的な情報は自治体には提供されていないので、検討の場や検討スケジュールを具体的にお示しいただきたい。また、行政手続のデジタル化は骨太の方針にも記載があり、今後、全国的に様々な手続きのデジタル化が広がると考えられる。当市においても、現在、国民健康保険の手続きの電子化を検討している。住民の利便性の向上を目的としながら、健康保険の手続きのみインターネットでの手続きができて、年金手続きはできないということがないよう、国民年金についても保険者である国が、早急にインターネットでの手続きの実施を検討していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

【全国市長会】

提案の実現を求めるものであるが、行政手続きのデジタル化が推進され、利用者(市民)の利便性向上や行政の効率化が図られるとの意見がある一方で、書類の誤記載等による書類の返戻の増加等、市民・窓口の負担増を懸念する意見が寄せられているため、その点については配慮していただきたい。

各府省からの第2次回答

ご提案については、お客様の利便性向上の観点から、今後の政府全体の行政手続のデジタル化の取組及び第1次回答に対する提案団体からの見解も踏まえながら、国民年金業務において電子化の対象となる手続きの範囲や具体的な電子申請の処理手順、実現に向けたスケジュール等について、関係機関と調整・連携の上、厚生労働省内で検討し、令和3年度中を目途に結論を得て、その結果に応じ必要な措置を講じることとする。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(21)国民年金法(昭34法141)

国民年金第一号被保険者に係る申請及び届出については、オンライン化に向けて検討を行い、令和3年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

250

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

教育・文化

提案事項(事項名)

要保護児童生徒援助費補助金の対象経費の算定に係る就学援助事業対象者の判断手法の明確化

提案団体

三田市

制度の所管・関係府省

文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

- ・要保護児童生徒援助費補助金(文部科学省)の対象経費の算定に係る就学援助事業対象者の判断手法の明確化
- ・本補助金の対象経費の算定に係る就学援助事業対象者のうち、「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」の基準にかかる判断手法を明確にすること。

具体的な支障事例

【現行制度の概要】

・本補助金は、市町村が経済的理由によって就学困難と認められる児童生徒(要保護児童生徒)の保護者に対して必要な援助(就学援助)を与えた場合、費用の一部を補助するものである。「現に生活保護を受けている世帯(被保護世帯)」の他、「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」を対象とすることができる。

【支障事例】

・昨今、子どもの貧困問題や生活困窮者自立支援への対応について社会的ニーズが高まっている。国庫補助金を活用して、より一層積極的な支援を行っていきたいと考え、「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」にかかる適用条件について、文部科学省に見解を求めたところ、以下の内容でご教示いただいた。

対象となる世帯は、「不動産を所有している者については、不動産等の資産を処分したとしても生活保護の基準を満たしている者」、もしくは「不動産等の資産を所有していない者であることの確認ができていない者」である必要がある。

実際に、この基準に基づき判断するにあたり、不動産を所有していないことや、処分したとする場合の判断手法等について、疑義が生じる点もあるため、具体的に示していただきたい。

経済的理由により、就学困難と認められる児童生徒の保護者への支援を行うことで、子どもの教育環境を保障する当該補助事業の趣旨を鑑みると、判断手法等についても、保護者へ過度な負担を求めることなく、また事務の簡便さも一定必要であると考えます。

制度改革による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

・昨今、子どもの貧困対策が求められているが、市の財政的な問題から、就学援助の支給拡充が困難な状況にある。基準にかかる判断手法が明確になり、基準に該当する者に対する就学援助に係る費用の一部について、本補助金として交付を受けることができれば、この分を就学援助の支給拡充に充てることが可能となる。

根拠法令等

- ・教育基本法
- ・特別支援教育就学奨励費負担金及び要保護児童生徒援助費補助金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

福島県、八王子市、相模原市、新潟市、春日井市、新城市、福知山市、徳島県、久留米市、熊本市

○当市における要保護児童生徒援助費補助金の申請にあたっては、「現に生活保護を受けている世帯」のみの申請を行っているところである。「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」の基準が曖昧なため、経済的理由によって就学が困難と認められる児童生徒に対して必要な援助（就学援助）を与えたとしても、その全ての対象者の資産状況等を調査する（提出を求める）ことは困難である。

○過日、当市から京都府に当該対象者について問い合わせたところ、次のとおり回答を得た。

「文科省においても明確な定義はしていないが、想定しているのは以下の2点である。

ア 生活保護を一時停止している世帯

イ 自治体として生活保護受給を打診しているが、何らかの事情で拒否するなどして申請をしていない世帯
これら以外にも該当しそうな事例があれば、その際に個別に相談いただきたい。」

よって、当市は不動産の有無等を判断材料としておらず、文科省が三田市へ回答した内容と齟齬が生じている。

対象者を明確にし、全国的に統一した見解を示すことを求める。

○「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」の判断が難しく、現時点該当世帯はないが、準要保護認定者として判定している可能性がある。

各府省からの第1次回答

要保護児童生徒援助費補助金交付要綱では補助対象事業を「市町村が、当該市町村に住所を有する児童又は生徒若しくは就学予定者の保護者で生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条第2項に規定する要保護者であるものに対して、…支給する事業…」と定めている。

「生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条第2項に規定する要保護者であるもの」(「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」を含む)の判断手法は、生活保護法第19条に基づき、保護の実施機関が保護の要否を決定する際の判断手法と同様である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」の判断手法は、生活保護法第19条に基づき、保護の実施機関が保護の要否を決定する際の判断基準と同様であるとのことですが、他自治体への回答の事例として、想定している対象者は「生活保護を一時停止している世帯」「自治体として生活保護受給を打診しているが、何らかの事情で拒否するなどして申請をしていない世帯」という内容もあり、判断に苦しんでいる。

具体的に、認定の際に、どのような手法や基準を用いるか、明確にし、各自治体での判断基準に差が生じることのないよう、要保護児童生徒援助費補助金交付要綱等により明確に周知願いたい。

また、「保護の実施機関が保護の要否を決定する際の判断方法と同様である」のであれば、生活保護の実施機関と同様の調査権限が就学援助の実施機関にもあることを明確にしていきたい。同様の調査権限があることを明確にできないのであれば、保護の実施機関と同様の判断手法で判断することは困難であることから、同様の調査権限がなくとも判断できる基準、手法を具体的に示していただく必要があると考える。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【八王子市】

現に生活保護を受給していない者を要保護児童生徒費補助金の対象にするためには、生活保護法における保護の実施期間が要否判定する際の判断基準と同様の基準で、保護を必要とする状態にあるかを判定する必要があるとのことであるが、生活保護における判断基準と同様の基準で判定するためには、生活保護の開始時と同様に、資産の状況についての調査が必要になるものと考えます。

そこで、以下の事項について、その適否をお示しいただきたい。

また、いずれも不適の場合は、調査の手法について、具体的に教示いただきたい。

- 1 生活保護法第 28 条に基づく報告と同様に、対象者に通帳や保険証券等の資産に関する資料の提出を求めること
- 2 生活保護法第 29 条に基づく調査と同様に、銀行、信託会社等に対して照会し、報告を求めること
- 3 上記1・2の報告、調査を、保護の実施機関以外の機関等が行うこと
- 4 保護の申請がない者について、上記1・2の報告、調査を、保護の実施機関が行うこと

【福知山市】

「保護の実施機関が保護の要否を決定する際の判断手法と同様」とありますが、京都府を通して貴省庁から回答があったとおり、一時的に保護の基準を超過した世帯である保護世帯についても、経済的に不安定で支援が必要な世帯として補助金対象に含むという解釈でよいのか。

地方六団体からの意見

【全国市長会】

提案内容が、現行制度下において対応可能であるならば、十分な周知を行うこと。

各府省からの第 2 次回答

生活保護法第6条第2項の「要保護者」について、生活保護制度においては、申請保護の原則により、保護の申請を受けて保護の実施機関が調査を行い、「保護を必要とする」と判明した者を「要保護者」と認定し、保護を開始している。

一方、こうした調査権限は就学援助の実施機関には無く、「要保護者」に該当するか否かを判断することは困難であるため、必要に応じて福祉事務所の長等との連携を図るよう、毎年度通知しているところ。

なお、事業計画書の「現に生活保護を受給していないが保護を必要とする状態にある世帯」欄は、事業計画書提出時には生活保護受給の有無が判明していない世帯がいることが想定されるため、設けている欄である。提案を踏まえ、今後は上記内容が明確となるよう事業計画書の様式見直しを行う予定。

令和 2 年の地方からの提案等に関する対応方針（令和 2 年 12 月 18 日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(40) 要保護児童生徒援助費補助金

要保護児童生徒援助費補助金については、補助対象見込額の算定のため地方公共団体が提出する事業計画書の記載方法が明確となるよう、令和3年度事業から事業計画書の様式を見直す。

(関係府省:文部科学省)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

256

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

幼児教育・保育の無償化に係る月割りの取扱いを可能とすること

提案団体

熊本市

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

幼児教育・保育の無償化に伴う認定において、月割りの取扱いを可能とする。

具体的な支障事例

現行では、幼児教育・保育の無償化に係る FAQ4-11 において、「施設等利用給付認定の有効期間の始期を申請後初めて施設・事業を利用した日か認定日のいずれか早い方としており、認定開始日を認定の申請日より前に遡及することはできません」とされ、遡及認定はできないと規定されている。また、FAQ7-16 においては、「認定区間に空白が生じることにより利用者の不利益につながらないように、両市町村と在籍園の緊密な連携によりすみやかな認定手続きをお願いします」ともされている。しかし、保護者の申請するタイミングによっては、認定期間に空白が生じることがある。例えば、児童の転園を伴わない転入の場合、申請手続きが転入日より後になり認定期間に空白ができ、保護者が実費で保育料を負担することになるといった事例が多い月で 20 件程度発生している。そのため、教育保育給付認定の FAQ-419 のとおり「当該市町村間で調整がついた場合には、月割りの取扱い」とすることはできないか。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

利用者の利便性向上に資する。

根拠法令等

子ども・子育て支援法等、「子ども・子育て支援法の一部を改正する法律等の施行に伴う留意事項等について（通知）」（令和元年9月13日）第3の1の(3)、幼児教育・保育の無償化に関する自治体向けFAQ

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

滝沢市、郡山市、前橋市、高崎市、館林市、蓮田市、千葉市、柏市、浜松市、豊橋市、京都市、大阪市、香芝市、西条市、宮崎市、鹿児島市、指宿市

○同様の事例は月 20 件程度発生している。新2号を取得している新制度未移行幼稚園の利用者については、預かり保育や認可外保育施設の利用についても把握する必要がある。
○転園を伴わない転入の場合は日割り計算により事務が煩雑になっており、月割りの取り扱いを認めていただきたいと考える。
○住所変更は転入後 14 日以内に手続きをすることとされており、転出日・転入日の確定は住所異動が生じた事後に判明する。そのため、転入日以降の転入届出日以降に転入先市町村では施設等利用給付認定申請を

受けるため、認定開始日を申請日より遡及しない旨の国の取り扱いによると転入日と認定起算日が一致するとは言い難く、転出先市町村と転入先市町村の双方で認定終了日と認定開始日を確認しなければならない。転出先市町村及び転入先市町村の双方で転出・転入の事実と保護者の申請状況を確認し、転入先で申請がなされていない場合の案内や施設への情報提供などの調整を都度行う必要がある。また、未移行幼稚園の場合はその月の開園日を算定したうえで日割り算定を行う必要があり、さらに施設等利用費を代理受領請求した翌月に転出・転入の事実確認ができた日割り算定の差額調整を行うなど、市町村及び施設の事務負担は大きい。施設等利用費が月上限額を単位としていること、教育・保育給付認定の自治体向け FAQ では市町村間での調整がついた場合は月割りの取り扱いが可能と示されていることなどからも、月の 1 日の基準日として月割りでの算定とする取り扱いを可能としていただきたい。

各府省からの第 1 次回答

住民サービスは居住地自治体が負担することが一般的であり、国費は結果的に変わりがないとしても、その原則を変更する必要があるかは慎重な検討が必要と考えている。
幼児教育・保育の無償化は昨年 10 月から開始されたもので、本手続もそれに伴い無償化に関する市町村実務を検討する会議(全国市長会・全国町村会推薦の 12 自治体がメンバー)における検討を経て、現行の取扱いとなっている。
ただ、本提案と同様の転出入の際の認定の空白の問題については当該会議でも既に議題となっており、空白を生じさせないための事務の留意事項を通知する方向で検討しているところであり、まずは当該通知を発出して対応したい。また、転出入時における住民票部局との連携についても認定の空白を生じさせないための課題となっており、その点についても自治体に通知する方向で検討している。
本論点については、当該会議においても引き続き検討していく予定である。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

転出入の際の認定の空白を生じさせないための事務の留意事項について、どの様にお考えなのか具体的にお示し頂き、通知の発出も早急をお願いしたい。
住民票部局との連携については、各自自治体の意見も踏まえながら早急にご検討いただき、通知の発出をお願いしたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○新制度未移行幼稚園を利用した場合における施設等利用給付については、月割りにする方向で整理・周知したいとの説明があったが、早急な対応が必要であり、今後のスケジュールについて示していただきたい。
○認可外保育施設等、施設等利用給付の対象となる新制度未移行幼稚園以外の施設や預かり保育事業等についても月割りとすることが可能か検討いただきたい。

各府省からの第 2 次回答

転出入の際の認定の空白を生じさせないための事務の留意事項については、「幼児教育・保育の無償化に関する FAQ」に追加し、なるべく早期に、遅くとも 10 月中には各自自治体にお示しする方向で検討している。その考え方については現在、検討中であるが、例えば、施設等利用給付認定を取消す場合である、子ども・子育て支援法第 30 条の 9 第 1 項第 2 号の「当該市町村以外の市町村の区域内に居住地を有するに至ったと認めるとき」を、転出届が提出された日ではなく、転入先市町村に転入届が提出された日とし、転出元自治体は転入先自治体に転入届提出日を確認し、提出日に合わせて転出元自治体における認定の取消しを行うことなどを例示するといったことが考えられる。
住民票部局との連携に関する事務連絡については、市町村実務を検討する会議でいただいたご意見も踏まえながら、なるべく早期に、10 月中をめどに各自自治体に発出する方向での対応を予定している。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(34)子ども・子育て支援法(平24法65)

(iv)子育てのための施設等利用給付(30条の2)について、施設等利用給付認定保護者(30条の5第3項)が、その小学校就学前子ども(30条の4第1項)の利用する特定子ども・子育て支援施設(7条10項1号から3号の施設に限る。)を変更せずに月の途中で他の市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)に転居した場合に、関係市町村間の調整により、月割りによる給付が可能であること等を地方公共団体に通知する。

[措置済み(令和2年10月26日付け内閣府子ども・子育て本部参事官(子ども・子育て支援担当)付、内閣府子ども・子育て本部参事官(認定こども園担当)付、文部科学省初等中等教育局幼児教育課、厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室、厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡、幼児教育・保育の無償化に関する自治体向け【FAQ2020年10月30日版】)]

(関係府省:内閣府及び文部科学省)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

257

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

幼保連携型認定こども園が行う施設整備事業に対する交付金の一本化等

提案団体

熊本市

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

幼保連携型認定こども園の施設整備事業に対する交付金の一本化による協議の統一及び交付金事務における負担軽減のための改善を求める。

具体的な支障事例

幼保連携型認定こども園が施設整備を行う場合、保育所機能部分は厚労省(保育所等整備交付金)、教育機能部分は文科省(認定こども園施設整備交付金)からの補助となるため、厚労省と文科省の両方に協議を行う必要がある。1つの事業に対して、2つの業務を行わなければならないため事務負担が大きくなっている。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

交付金が一本に統一されることで事務負担が大幅に軽減され、行政の効率化に資する。

根拠法令等

児童福祉法第56条の4の3、保育所等整備交付金交付要綱、認定こども園施設整備交付金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

北海道、旭川市、八戸市、盛岡市、滝沢市、宮城県、郡山市、いわき市、須賀川市、栃木県、前橋市、高崎市、千葉市、八王子市、神奈川県、川崎市、新潟市、長野県、浜松市、豊橋市、犬山市、稲沢市、京都市、大阪府、茨木市、兵庫県、神戸市、西宮市、香芝市、徳島県、西条市、長崎市、鹿児島市、指宿市、沖縄県

○当市の特定・教育保育施設97施設のうち68施設が認定こども園であり、近年はほとんどの施設整備で事業費の複雑な按分計算や各種書類の二重作成が必要となっている。これらの事務負担は、市から国(県)への申請事務に加え、事業者から市への申請事務においても同様であることから、一本化による負担軽減効果は大きい。

○災害時など、被災した施設が認定こども園だった場合、保育所部分は厚生労働省が、幼稚園部分は文部科学省が災害査定に入ることになり、所轄庁が分かれることで手続きが煩雑になる。

○施設整備に係る補助は、施設種別によって、所管省庁が分かれ、所管毎の補助制度で補助額を算出しなければならない。

特に、認定こども園における補助額の算出において、煩雑な按分計算を求められること、また交付金が統一されていないことにより、各所管で見解が異なる場合、一方の所管では補助対象だが、他方の所管では補助対象外となる場合があり、事務の煩雑化や補助事業者への理解が得られにくい現状がある。よって、交付金が内閣府

等に統一されることにより、事務の効率化や事業者への理解も得られやすくなる。

○当市における施設整備においても、それぞれの省で補助金の要綱要領の内容が若干異なること等、制度が複雑化することによる事務負担の増加が課題となっている。

○様式の統一化図られたが、2省への申請は残されており、また対象となる事業に差があり、空調の新設について、厚生労働省の保育所等整備交付金では認められて、文部科学省の認定こども園整備費補助金では認められないという状況があるため、質疑事項について、2省庁にしなければならず、手続きに時間を要することになる。円滑な事業実施のために判断の統一化を図ることで、課題が解決される。

○当市においても幼保連携型認定こども園が立地しており、各施設の機能部分において申請を分けることは相当の事務負担が発生することが懸念される。

○当市では、事前協議の際は県経由で同じ書類を提出し、一度の申請で済むが、交付申請や実績報告については、左記と同様に別々の所管へ別様式の書類を提出するため、事務負担が非常に大きく、煩雑な手続きを要す。また、幼保連携型認定こども園における整備の場合、特殊付帯工事の取扱い(計算方法)が非常に複雑であり、県に照会しながら事務を進めている状況であるため、事務処理に多大な時間を要す。

「防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策」事業にあたるかの判断が厚生労働省と文部科学省で違うケースがあるため、内示が出るまで市の予算を組むことが難しいことがある。

○幼保連携型認定こども園の施設整備において、保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金と厚生労働省と文部科学省に重複した内容の多い申請書類を提出する必要があり、また、それぞれに厚労省分(保育所分)と文科省分(幼稚園分)の事業費を按分し経費を算出することから、事務処理に負担が生じている。

○当市においても、幼保連携型認定こども園が施設整備を行う場合、保育所機能部分は厚労省(保育所等整備交付金)、教育機能部分は文科省(認定こども園施設整備交付金)からの補助となるため、厚労省と文科省の両方に協議を行う必要がある。1つの事業に対して、2つの業務を行わなければならないため事務負担が大きくなっている。

○同一の施設に対する補助が省庁の縦割りにより非効率に運営されている実態があることから、所管庁を一元化することに賛同する。

○認定こども園建築の場合、厚労省の保育所等整備交付金と文科省の認定こども園施設整備交付金を活用することになる。内閣府の交付金として一本化することにより、面積按分等が不要となり、交付申請及び実績報告の際の業務負担の軽減が図れる。

○1. 認定こども園において、補助対象を保育と教育で分け、さらに按分率や基準額、報告書類等が異なることで、一層、制度を複雑化しており、補助事業者が市を通して国に提出する交付金に係る提出資料について、保育と教育の判断基準が理解しづらいため、市に多くの問い合わせがある。また、市が確認する際にも、保育と教育の判別がつかない場合には、文部科学省と厚生労働省の両方に内容を確認することがあるため、事務負担が大きくなっている。

2. 省庁ごとに、要綱とその改正時期、通知の内容が異なることに加え、問い合わせや書類の提出先も複数であるため、複雑化と事務作業の煩雑さが発生している。

○県内の事例でも同様の不便がある。

○厚生労働省と文部科学省の双方に協議を行っている現状において、業務の重複のみならず、保育所機能部分と教育機能部分の按分作業が負担となっている。特に、両省で運用が異なる事務(財産処分の方、2力年事業における端数処理の方法、災害復旧事業における補助対象範囲等)は事業者の十分な理解を得難く、煩雑さに伴う誤謬の修正作業も膨大となっている。交付金の一本化が実現すれば、行政及び事業者の大幅な事務削減が期待でき、交付金の適切な活用にも資するものと思料する。

○1つの事業に対して、同一の協議を2ヶ所へ行うことは、負担が大きく、交付金の一本化を求める。

○幼保連携型認定こども園の施設整備において、保育所相当部分と幼稚園相当部分の区分をなくし、窓口を一本化することにより、同一の内容で2か所に協議・申請する手間や、煩雑な按分計算、修正が生じた際の調整連絡等が不要となり、事業者、自治体の事務の効率化に資する。本提案は、新制度開始時より多数の自治体が求めているものであり、早急に改善を図られたい。

○認定こども園に係る施設整備交付金の一元化により、自治体、補助事業者双方において、交付申請等に係る事務の省力化、効率化が図られることから制度改正が必要である。

○老朽園舎の建替えや大規模修繕において、事務が煩雑

○認定こども園の新增改築に対する補助金の申請手続きについて、一つの施設整備であるにも関わらず、複雑な按分式で教育部分と保育部分を算出し、かつ申請先が異なり、書類も1つの整備に2種類の申請書や実績報告書を作成する必要があるため、事業者、市町村、県にとって事務負担が大きい。

各府省からの第1次回答

認定子ども園に係る施設整備の事務手続においては、

- ・事業募集や内示時期の統一化・事前周知の徹底
- ・協議様式の統一化
- ・補助対象経費における、幼保の按分方法の明示化

等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。
今後も更なる事務負担の軽減に向けて関係府省と連携を図っていく。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

事前協議以外の様式が統一されていないことや、書類の作成方法や地方債充当率、本体工事費などの加算について両省で考え方が異なることにより事務処理や予算積算が煩雑となっているため、様式の統一等の事務負担の軽減に加えて、認定子ども園に対する交付金を一本化していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【西宮市】

左記により事務負担の軽減が図られているところであるが、窓口の一本化により更なる事務負担の軽減を望む。

【八王子市】

現在の補助金は、認定子ども園を新設する場合には、補助対象経費を幼保で按分した割合により補助金が交付されるものの、既存の認定子ども園で教育部分と保育部分の施設整備区分が異なる場合には、按分により一方の補助金額が正しく計上されないケースがあり、制度上の不備を抱えている。このため、適正な補助金額が交付されるように制度の見直しを求める。

なお、按分方法についても示されているが、内容が煩雑で分かりづらく、事業者の理解が得難い補助金制度となっている。

とりわけ幼保連携型認定子ども園については、本来、教育と保育を一体となって実施する施設であるにもかかわらず、補助対象経費を幼保で分断して算出することは、施設の性格を考慮しても妥当な仕組みであるとはいえない。よって、改めて幼保連携型認定子ども園の施設整備事業に対する交付金の一本化を求めるものである。

【高崎市】

事前募集や内示時期の統一化、協議様式の統一化によって多少の負担軽減は図られたが、統一様式でも2つの協議書類を作成しなければならず、未だ多大な事務負担が残っている。

また、交付申請や実績報告様式は統一されておらず、依頼の時期も異なるため、事前協議以上に負担を感じている。

厚労省と文科省の双方に協議を行うこと自体が、一連の事務を煩雑にしている根本的な原因であることをご理解いただき、解決に努めていただきたい。

【茨木市】

更なる事務の簡素化に向けて取り組んでいただきたい。

【大阪府】

回答いただいている対応により、事務負担の軽減は一定進んでいるとはいえ、支障事例（両省へ提出することによる事務の煩雑さや過大な事務負担、申請内容に対する両省の見解の相違、補助対象範囲の別、など）に対する解決や、当該支障事例を踏まえた補助金の一元化等という提案に対する回答としては、不十分と考える。

申請窓口一元化による事務負担の軽減に向け、早急な対応をお願いしたい。

地方六団体からの意見

【全国知事会】

幼保連携認定子ども園の施設整備交付金については、待機児童対策や子育て支援の量的拡充の実現のため必要不可欠である。その交付金の制度において、同一施設の申請等の手続きが複数の所管となっていることで複雑化及び煩雑化している現状があることから、施設整備交付金の一本化などを進めること。

各府省からの第2次回答

施設整備交付金の一本化にあたっては、組織や人材、予算等の点で大幅な見直しが必要であるなど、課題があるものとする。

認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、

- ・事業募集や内示時期の統一化・事前周知の徹底
- ・協議様式の統一化
- ・補助対象経費における、幼保の按分方法の明示化

等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。
今後も更なる事務負担の軽減に向けて関係府省と連携を図っていく。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(10)児童福祉法(昭22法164)及び認定こども園施設整備交付金

保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金については、交付申請等に関する様式の一部の共通化を図る。

[措置済み(令和2年4月8日付け文部科学省初等中等教育局長通知)]

また、地方公共団体の事務負担を更に軽減する方向で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

(関係府省:内閣府及び文部科学省)

令和2年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

258

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

児童発達支援等の無償化の対象となる場合の障害児通所給付決定における手続の簡素化

提案団体

熊本市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

「就学前の障害児の発達支援の無償化」が実施されたことに伴い、無償化対象児童については、障害児通所給付決定における「所得区分に応じた負担上限月額」及び「多子軽減」の認定及び受給者証への記載を不要とする。

具体的な支障事例

現行では、事務処理要領(令和元年7月1日)において、「無償化対象児童の場合、無償化後の負担上限月額を記載するのではなく、所得区分に応じた負担上限月額を記載したうえで、特記事項欄に無償化対象児童であることを記載する」とされている。また令和元年8月29日発出版の無償化に関するFAQNo.21により、無償化対象児童についても多子軽減対象者は記載が必要とされている。

しかし、無償化対象児童については、無償化対象期間中に利用者負担が発生しないことが明らかであり、「所得区分に応じた負担上限月額」や「多子軽減」を認定する必要はない。特に、「多子軽減」の認定については、在園証明などを求めることとなり利用者の手間となっている。

FAQNo.18では「支給決定期間中に無償化対象期間が終了するケースがあることから、従前どおり収入認定を行っていただく必要があります」とあるが、小学校入学の前年度まで無償化が続き、就学猶予の対象となった児童についても、小学校就学の始期に達するまでの間は無償化の対象となるため、児童発達支援等の支給決定期間中に無償化対象期間が終了するケースは想定されないかと思われる。

簡素化した場合の各方面への影響については、

①国保連の業務への影響については、受給者台帳の登録情報に不整合がなければ問題ないかと思われるので、負担上限月額の認定時に負担上限月額と所得区分が不整合にならないように登録を行うことで影響は出ないかと思われる。

②障害児通所支援事業者の業務への影響については、「所得区分に応じた負担上限月額」の認定や「多子軽減」の認定の有無にかかわらず、無償化対象児童としての請求をすることになるため、影響は特に生じないと思われる。

③保護者への影響については、「多子軽減」の認定にあたっては、在園証明等を求めることもあるため、簡素化によりそれが不要になる。特にデメリットは生じないかと思われる。

④自治体業務への影響については、①に記載のとおり、負担上限月額を0円で認定する際には所得区分との整合が取れていなければならないため、その点に気をつける必要があるが、「所得区分に応じた負担上限月額」及び「多子軽減」の認定業務が簡素化されれば、事務負担の軽減は大きいと思われる。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

認定事務等が簡素化され、事務の効率化に資する。また、利用者の必要書類が削減され、利用者にとっても利便性が向上する。

根拠法令等

児童福祉法施行令第 24 条、障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について(令和元年7月1日)、障害福祉サービス・障害児通所支援等の利用者負担認定の手引き(令和元年7月版 Ver.13)、就学前の障害児の発達支援の無償化に係る自治体事務 FAQ(令和元年8月 29 日発出版)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

福島県、栃木県、豊橋市、新潟市、上田市、沼津市、京都市、兵庫県、たつの市、防府市、松山市、長崎市

○当市においても、正確な件数は把握していないものの、同様の事例はある。本提案により、認定事務等が簡素化され、事務の効率化に資する。また、利用者の必要書類が削減され、利用者にとっても利便性が向上することが期待できる。

各府省からの第 1 次回答

「所得区分に応じた負担上限月額」及び「多子軽減」の認定業務の廃止に伴う受給者証の記載方法は、障害福祉サービス事業所における報酬の請求事務に影響を与えることになる。
一方で、利用者や自治体の事務負担の軽減は重要であることから、御提案いただいた内容について上記に留意しつつ検討を行ってまいりたい。
なお、見直しに当たっては、全国の報酬請求等の事務の混乱を回避する観点から一定の準備期間が必要と考えられ、事業所への周知や、国保連合会における報酬の審査支払に係るシステム改修の必要性を含め、検討を行ってまいりたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

関係府省ヒアリング(8/5)における所管府省からの説明については、以下のとおり認識しており、これらの点も踏まえて、さらに検討を進めていただきたい。
「所得区分に応じた負担上限月額」(以下、負担上限月額という)の認定については、「支給決定期間は、支給決定開始から 1 年となるため、年長から小学校に上がる時期をまたいで負担上限月額の認定期間が設定される場合がある」との説明があったが、少なくとも当市の運用においては、児童発達支援の利用者は、小学校に上がるタイミングで放課後等デイサービス等に切り替わるため、ご懸念のような場面が生じることは想定されない。また、「児童発達支援センターの利用者は、食事提供加算該当の有無を判断するために所得区分の確認が必要になる」との説明については、ご指摘の通りと考えるが、当市の児童発達支援センターの利用者は無償化児童全体の約 5%であり、該当者のみ確認することでの簡素化の効果は大きい。
「多子軽減」の認定については、認定業務を廃止することにより、利用者へ不利益が生じる場合がある旨の懸念が示されているが、例えば、3 兄弟全員が児童発達支援を利用している世帯の場合、2 番目の子が無償化対象で多子軽減の申請をしていなかったとしても、3 番目の子が多子軽減の申請をすれば、第 3 子として認定することになるため、簡素化による利用者への不利益はない。さらに、無償化対象児童の在園証明等を求めることは不要な個人情報を収集することになり保護者の負担も伴う。また、請求事務に与える影響としても、受給者証に本来の負担上限月額が記載されることで請求ミスが発生している状況である。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

地方六団体からの意見

—

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○1次ヒアリングにおいて、無償化対象児に係る「所得区分に応じた負担上限月額」及び「多子軽減」の認定業務の必要性について改めて精査し、手続の在り方を検討するとの説明があったが、手続の簡素化によるメリットとデメリット、簡素化が困難なケースがどの程度あるのか等を総合的に勘案した上で、地方公共団体、利用者双

方にとって効率的な手続となるよう、積極的に検討いただきたい。
○検討の進捗状況やスケジュールについて、2次ヒアリングにおいて具体的に説明いただきたい。

各府省からの第2次回答

第1次回答のとおり、利用者や自治体の事務負担の軽減を図っていくことは重要であることから、様々な自治体の意見も聞きながら、今後検討を行ってまいりたい。
その際、「所得区分に応じた負担上限月額」及び「多子軽減」に係る認定業務の見直しにより、例えば、国保連に対する請求明細書の様式の変更に伴う事業所の請求のエラーの発生など報酬の請求事務の混乱が懸念されるため、その点にも留意しつつ検討を行ってまいりたい。
なお、就学前児童であることの確認については在園証明を法令上求めているものではないため、各自治体で適切に対応していただく必要がある。

令和2年の地方からの提案等に関する対応方針（令和2年12月18日閣議決定）記載内容

5【厚生労働省】

(5)児童福祉法(昭22法164)

(vi)障害児通所支援利用における無償化対象通所児童(施行令24条3号)に係る障害児通所給付決定(法21条の5の5第1項)については、所得区分に応じた負担上限月額及び多子軽減措置の認定について、報酬の審査支払等に係る事務処理システムの改修の必要性を勘案しつつ、簡素化する方向で検討し、令和3年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

