

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)			
	区分	分野									団体名	支障事例				
2	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	支給認定証の任意交付	子ども・子育て支援新制度における支給認定証は、現在、すべての申請者(保護者)に交付している。しかし、現場において、保護者が支給認定証を使用する場面は非常に少ない。例えば、幼稚園を利用する1号認定児は、ほとんどの場合同じ幼稚園を3年間利用しており、支給認定証を保護者が使う機会はずりない。また、2号・3号認定児も、保護者と事業者の関係が密であるために、実情の把握は自治体より事業者の方が早いなど、支給認定証を保護者に交付する必要性が極めて低い。	子ども・子育て支援新制度における支給認定証は、現在、すべての申請者(保護者)に交付している。しかし、現場において、保護者が支給認定証を使用する場面は非常に少ない。例えば、幼稚園を利用する1号認定児は、ほとんどの場合同じ幼稚園を3年間利用しており、支給認定証を保護者が使う機会はずりない。また、2号・3号認定児も、保護者と事業者の関係が密であるために、実情の把握は自治体より事業者の方が早いなど、支給認定証を保護者に交付する必要性が極めて低い。	子ども・子育て支援法第23条の規定により、支給認定証は支給認定内容が変更となるたびに回収、交付等が必要である。支給認定の変更の際、保護者は変更前の支給認定証を返還する必要があるが、その使用頻度の少なからず、保護者が変更前の認定証を紛失している場合も多い。	更に、支給認定の変更の際には、自治体の実態把握と実情でタイムラグが生じてしまい、変更後の支給認定証の交付を待たぬまま自治体と事業者間で調整を行うことになる。結局、追認後に交付となり、ここでも支給認定証の存在する意味が薄い。	については、支給認定証の交付は保護者が必要とする場合は交付するという任意交付の制度としてほしい。	支給認定証が任意交付となれば、保管義務または認定区分変更の際に返還義務のある保護者、取りまとめを行う幼稚園等、発行する自治体の事務が大層に簡素化できるため、三者の負担軽減や経費の削減に繋がるものと考えられる。	子ども・子育て支援法第20条、子ども・子育て支援法施行規則第2条、第5条、第6条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	倉敷市	石狩市、秋田県、鶴岡市、茂原市、青柳市、三宅市、各都府県、岩手県、山形県、秋田県、宮城県、岩手県、山形県、福島県、山梨県、長野県、新潟県、富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、徳島県、香川県、岡山県、広島県、山口県、福岡県、佐賀県、熊本県、大分県、鹿児島県、沖縄県	<p>○提案市と同様の事例が発生しているのと同様に、同居保育等へ入所しては3号から2号への変更は毎月発生し、誕生日(毎月5日~10日)を境として、当初入所時に交付した支給認定証を紛失している場合が多く、交付した支給認定証を使用するケースは稀であり、一方的に交付している事務となっている。入所調整は市で行っているが、支給認定証の必要性は極めて低い。</p> <p>○支給認定証の必要性は極めて低い。</p> <p>○支給認定証の発行業務が大きな負担となっている。保護者が支給認定証を活用するシーンにはほぼ関係なく、事業者側のみで所からの申請が必要となる。</p> <p>○支給認定証の意味を保護者が十分理解できていないこともあり、保育所においては、毎月3歳到達者の保護者に対して2号への変更の認定証を送付すると、そのことに対する問い合わせが頻りに発生する。件数は年間500件程度ではあるものの毎月発生する事例は、確実に増えている。また、入所申請書と支給認定申請書を兼ねた申込書形式にしていくため、入所できない月に30日以内に支給認定証を送付すると、入所できるものと勘違いをされるケースがあり、支障をきたした。</p> <p>○支給認定の事務処理は膨大な量であり、毎月変更があり、認定証を使用する機会も少なく、紛失している保護者も多い。については、事務軽減を図ろうとしても保護者が必要とする場合に交付する制度が難しい。</p> <p>○保護者の就労時間等が変化することは頻繁であり、その都度支給認定の変更や保育料の変更手続きが必要となっている。また、保育時間認定の場合であっても、勤務時間帯によっては保育標準時間認定となるなど、その区分は明確ではない。待機児童解消の取り組みとともに、保育所等への入所児童数は年々増加する中、保護者の就労状況の把握を求め、支給認定の変更やそれに伴う保育料や給付金の変更にかかる事務は膨大なものとなっている。</p> <p>○子ども・子育て支援新制度の施行に伴う支給認定変更に係る事務及びこれに伴う支給認定証の交付事務は、本市においても事務の煩雑さが増し、事務量の負担増となっている。また、保護者においても、支給認定証交付の意味が十分に浸透しておらず、支給認定変更があった際の返還が滞る事例が多い。支給認定証の交付については、提案団体の支障事例と同様と考える。</p> <p>○支給認定証については健康保険証や介護保険証のようにその都度提示する必要がないので、保護者と事業者(保育所等)と認定する市区町村で認定内容を把握できていない。変更の都度証書を送付する必要性はないのではないかと、支給認定証は認定の内容に「変更」がなくても、住所変更等認定証の記載の内容に変更があった場合は再交付しなければならぬ非常に事務処理が煩雑になるので、事務の合理化の観点からも、その都度認定証の交付を義務付けることは改善したほうがよい。</p> <p>○支給認定証については、利用者は、一度入園した園を市内転園により(市外転園の場合は認定証が無効となるため)退園し、他の園に入園することはまずなく、2・3号利用者についても利用調整を市がしているため、園には市から入園者情報が提供されるため、実際に使用する機会がほとんどないが実情である。また、申請後、30日以内に支給認定証を送付することと規定されているため、保育利用の進捗事務において、期間的に基準点を精査しきれていない状態で、認定発行のために基準点ともに決定していく方が効率的な保育標準時間・短時間先に決定しており、事務の流れが二度手間になっている状況がある。</p> <p>○施設利用の相談や申請受け付け時には、まず制度や施設利用までの手順を説明することとなるが、認定証については、「利用することはあってもないが、たまたま失っても業者は問いません」と説明することとなり、結果的に保護者にとり「意味がないことを双方確認することになる。また、児童福祉においては、各種健康証や手当の証書等が発行されており、証の発行・受領の管理や把握が双方の負担となっている。さらには、認定証の在庫管理や作成から発送まで、事務方の作業も大変な業務となっている。については、支給認定証の発行は任意交付の制式としてほしい。</p> <p>○子ども・子育て支援新制度における支給認定証は、現状支給認定区分の変更時に返却依頼し、再交付しているのみで、それ以外は必要としない。返却依頼時に紛失している場合は、変更前の支給認定証を再交付申請により再発行、交付せず返却した扱いとしている。また、広域利用においても市外の利用する保育所等は、その保育所等が所在する市町村と支給認定保護者の住所地の市町村とが委託契約することから、支給認定保護者の住所地の市町村で支給認定区分が確認できるため、必ずしも支給認定証を必要としない。これらの理由から支給認定証は、支給認定の有無、支給認定区分の確認等のために必ずしも必要でなく、紛失する支給認定保護者も多い。支給認定証の交付を希望する保護者向けに交付するよう制度改善を希望する。</p> <p>○提案市と同様の支障あり、産前・産後から育児休暇への変更の場合等、普及して処理する場面が多い。</p> <p>○事務が煩雑、保護者が書類の内容についてとまどいがある。</p> <p>○費用頻度の少ない認定についての認識不足から認定証の紛失が多いため、任意交付してほしい。</p> <p>○支給認定証を保護者が実際に使用する機会が非常に少ない。3号から2号へ変わった時、要件が変わるたびに発行するのは非常に手続きが煩雑で、事務処理の負担や経費の負担(認定証の印刷や郵送料)が大きい。</p> <p>○保護者において、支給認定証を使用して手続きを行うことは、ほぼないに等しい。しかし、保育必要事由、保育必要量など認定内容に変更が生じたことが多く、その都度、保護者から変更前の支給認定証を返還し、もたらわなければならないのは、保護者にとって負担となっている。よって、保護者の負担軽減及び事務の軽減化において、支給認定証の発行は、保護者からの交付依頼があった場合のみ交付する、任意交付に改正するよう要する。</p> <p>○子ども・子育て支援法第23条の規定により、支給認定証は支給認定内容が変更となるたびに回収、交付等が必要である。支給認定の変更の際、保護者は変更前の支給認定証を返還する必要があるが、保護者が変更前の認定証を紛失している場合も多々見受けられる。また取りまとめを行う保育所等も現場の全員の先方が理解しているわけではないので、複数にわたって保護者へ提出を案内しなければならないと現場も負担が増している。</p> <p>○支給認定証の返還については、実態として保護者が支給認定証を紛失している場合が多く、返還させることに必要性がないと感じている。</p> <p>○本市においては、提案市同様、支給認定証の使用機会の少なからず保護者が紛失してしまっているケースも多く、支給認定証を保持していないといけないと感じている保護者が少ないという実態がある(倉敷市より)、特に、3号認定から2号認定への切り替え等は多く発生する事案であることから、提案市同様任意交付制度に同意する。</p> <p>○提案市と同様、現場において保護者が支給認定証を使用する場面は非常に少ない。幼稚園、保育所、認定こども園を利用する児童が、就学前に認定を希望することはほとんどない。保護者に支給認定を受けているという意識が薄く、2・3号認定について支給認定に関する変更があった場合、事業者が保護者の実態を把握して届出を勧奨する場面がほとんどである。届出の際には支給認定証の回収を求めるが、使用頻度の少なからず、保護者が変更前の認定証を紛失している場合も多い。支給認定証の紛失に伴う再交付の申請は、平成27年度中併せて、子育て給付の届出(児童手当)等正規労働者も多く、家庭→就労→出産により退園→就職→育児休業訓練→就職→就労→結果的に状況が変わる保護者もあり、変更前の支給認定証が交付される前に再度状況が変わっている場合もある。種陽市では、保育認定の支給認定ごと約1,400人に対し、平成27年度の支給認定変更等に係る給付件数が延べ700件によっており、保護者、事業者、自治体の3割にわたって負担となっている。支給認定証の交付が任意となれば、保護者の保管・返還義務、事業者の取りまとめ、自治体の発行事務がなくなり、3者とも負担軽減が図れるものと考えられる。</p>	<p>○子ども・子育て支援新制度において、小学校就学前子どもの保護者は教育・保育給付を受けようとするときは、子ども・子育て支援法第19条第1項各号の区分についての認定を申請し、その認定を受けなければならない。市町村は、認定を行ったときはその認定区分、保育の必要性の事由及び保育の必要量その他必要な事項を記載した支給認定証を交付することとなっている。</p> <p>○支給認定証の交付により、保護者はその時点における当該小学校就学前子どもの認定区分等を把握することができる。市町村にとっても当該小学校就学前子どもの認定区分等の証明となり、教育・保育給付の不正受給を防ぐことができるなど防止の観点からも必要なものであるため、提案に対する対応は困難である。</p> <p>○また、支障事例に示されている事例のうち、3号認定から2号認定への変更については、支給認定有効期間を明示することにより、3号と2号をまとめて申請・認定する運用も可能となるなど、支給認定及びその交付に関する事務については、随時その事務負担を軽減するための措置をとっているところである。</p> <p>○加えて、今回の提案を踏まえ更なる事務負担軽減のため、支給認定証については保護者の同意を得れば施設側が預かることも運用上認めるとを明確化し、その旨FAQ等によりお示していくこととしたい。</p>

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
3	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育標準時間と保育短時間の統合	保育標準時間と保育短時間の利用者負担額の差は、月額1,000円程度とあまり差がなく、保育標準時間と保育短時間を分けることの保護者側のメリットは少ない。事業者においても、保護者の支給認定の変更が生じるたびに、保育標準時間/短時間認定状況の把握と対応が必要となるなど、事業者側の負担も大きい。また、保育短時間認定と標準時間認定の利用に、明確な区分がなく、短時間就労のものであっても、例えば、1日の労働時間が9時間であるが、勤務時間が午後1時から6時までというケースについて、自治体の判断により標準時間認定となる場合があるなど、個々の判断を自治体で行うことになり、自治体の担当者の負担が大きい。ついでに、保育標準時間と保育短時間を統合してもいい。	利用者の保育の必要性の把握(確認)を行なうだけで実務が簡素化でき、保育の必要量の認定のゆらぎが無くなるため、事業者も安定的な経営計画を立てやすくなる。必要な保育士の見通しが立て易く、雇用の安定化につながる。	子ども・子育て支援法第20条第3項	内閣府、厚生労働省	倉敷市		<ul style="list-style-type: none"> 石府市、秋田県、赤松市、日高市、青柳市、小田原市、茅ヶ崎市、長門市、蓮根市、浜松市、津島市、尾張旭市、八尾市、伊丹市、福山県、防府市、山形県、小野田、八幡浜市、福山市、北九州市、田川市、八尾市、小林市 ○本市には現在保育短時間利用が主流であるが、それを標準時間に誘導するよう効果を内在する仕組みとすることを考えている。現在本市では、標準時間と短時間の利用者負担額の差と、延長保育の料率と割合をどう設定している。保護者、自治体ともに事務の煩雑さ解消などには、政策的に賛同するが、保育8時間からの利用者負担額を設定することが可能な制度設計としていただきたい。 ○支障事例あり。倉敷市以外の市町村からも、保育必要量の区分が、手続を煩雑化しているとの声がある。保育短時間利用が、延長保育を利用した場合に、保育標準時間利用よりも負担が大きくなるケースもあり、保護者にとっても分かりにくい制度となっている。 ○標準一人ひとりの保育標準時間/短時間認定状況の把握が非常に煩雑で事業者側の負担が大きい。経過措置の適用により、まよがたに標準時間認定と短時間認定にかけた事業も発生しており、現場でも混乱が生じている。 ○保育標準時間と短時間の区分を設けたことにより、保護者の権利意識が強くなり、仕事が終わったにもかかわらず、預けられる時間内であることを理由に、退えられないことが多々あると事業者から話を聞く。保育の必要性の認定とし、実際の就労時間等に応じた利用時間とすることで、現場で働く保育士等事業者の負担が少なくなる。 ○本市においても事務の煩雑に加え、保護者・施設・行政間の意思伝達のトラブルも多々発生している。また、保育標準時間認定者が、従前と変わらない勤務体制であっても、11時間いっぱい預けられる傾向となっており、保育士不足を助長する状況であるため、早急な改正が望ましい。 ○保護者は、保育標準時間と保育短時間を区分することのメリットは少ない。また、保護者も自身が標準時間か短時間であることを把握していないケースもある。 ○保育必要量の認定区分(保育標準時間と保育短時間)の変更に伴い、施設利用時間・利用者負担額・給付費・延長保育の取扱い等も変更となることから、自治体担当者・施設職員の事務負担がかなり大きいものとなっている。また、変更申請に係る保護者負担も増大しているのが現状である。認定区分による利用者負担額の差が違っており、短時間認定を受け、就労の前後で突発的に延長保育を利用せざるを得ない場合などにおいては、標準時間認定と同等の経済的負担を負うことも想定され、制度上の不公平感を感じる保護者もいる。認定区分を撤廃することにより、事務負担の軽減及び不公平感の解消を図ることが出来る。 ○保護者の就労時間等が変化することは稀であるが、その都度支給認定の変更や保育料の変更手続きが必要となっている。また、保育短時間認定の場合であっても、勤務時間等によっては保育標準時間認定となるなど、その区分は明確ではない。特異な業務の取り扱いとともに、保育所等への入所児童数は年々増加する中、保護者の就労状況の把握を含め、支給認定の変更やその後の保育料や給付費の変更にかかる事務負担も大きいものとなっている。 ○本市では、支給認定の変更を業務都合上月1日行っているが、変更前後に保育の必要量が変化するような事象が発生した場合、約1ヶ月実態と異なる認定区分となっている。特に、保育短時間認定から保育標準時間認定に変更は切り替えるまで、通常的に延長保育料が発生することも多く、保護者の負担となっている。したがって、保育の必要量の区分を撤廃し、保育の利用期間に保育料を必ず支払う仕組みでの運用する。 ○【地域における課題】保育標準時間と保育短時間の利用者負担額の差がほとんどないため、11時間の範囲で利用できる権利を得ようと、就労時間が増えれば保護者が増加した。短時間認定と標準時間認定を統合することで、必要な保育の見直しや立てやすくなり、職員確保にも活発に取り組めるようになる。 ○保護者にとっては、家庭状況等の変動のために申請手続きが必要となるため、その対応に係る負担も大きい。また、短時間認定の場合で、予期できない時間外勤務が発生した際には、延長保育料の負担が生じるなど、保護者の経済的な負担も大きい。事業者側でも、保護者の支給認定の変更が発生するたびに、認定状況の把握や変更に伴う事務対応(延長保育料の請求等)が必ず必要となり、負担が生じている。加えて、認定変更に伴う前後の事務(変更処理、通知など)もその都度必要となり、関連して保育料や給付費の変更も含め、実務が非常に煩雑になっている。 ○短時間標準時間の認定については事務手続きが煩雑になり、一律に基準を決めず、家庭の様々な事情に添えない場合もでてくるので、標準時間短時間に分けて認定するよりも、26年度以前のように、個々の事情に添えるような認定制度にするのがよい。 ○子ども・子育て支援法第20条第3項における保育必要量区分(保育標準時間/短時間)においては、利用者負担額はほとんど変わらないにもかかわらず、保育標準時間認定と比較し、保育短時間の保育時間が5時間短いなど、保護者にとってのメリットが少ない。事業者においても、支給認定の変更毎に認定内容(標準時間/短時間)の状況把握に努めなければならず、事務負担増との声を多くの施設よりあげられている。保育の必要量において、標準時間と短時間を統合(もしくは短時間の準置)することにより、保護者・事業者・自治体の負担軽減に繋がり、ひいては施設経営の安定化にも繋がるものと考えられる。 ○保育標準時間認定と保育短時間認定を区分した場合も、保護者負担額の額に差がなく(保護者側のメリットが少ない)、また、保育所においてはその都度変更される認定区分把握することや苦慮している。行政側としても、保護者の勤務時間(通勤時間等)を確認し、認定変更を行う際に多くの時間を費やしている。 ○保育標準時間・短時間の変更に伴い、保護者においては書類作成、提出及び支給認定返還等、施設においては保育時間の管理、保育料の変更、施設型給付費での算定等で負担が大きくなっている。また、市における認定変更に係る事務量は膨大となっているため、本来、人にかかる負担や情報提供の充実、特異な業務の活用方策の検討へ費やすべき労力を認定変更にかかる事務に取られている状況がある。 ○バスでの送迎時間を加味すると保育の必要時間の認定も変動してくるが考えられるなど、判定において事務担当者の負担は大きい。また、年度初めにおいては全保育園に全利用者への標準・短時間の区分を一斉に、さらに年度末においても変更が生じた場合は随時通知しなければならず、事務担当者や保育士双方の認識不足となっている。また、標準・短時間の把握は現場においても非常に負担となっており、保護者と保育士双方の認識不足により、誤って延長保育料金を徴収してしまった事例も発生している。にもかかわらず月額額はさほど差がなく、制度上大きなメリットが感じられなかったため、標準と短時間の区分を撤廃していただきたい。 ○提案市と同様の支障あり。短時間認定にしても延長保育を使用し、標準時間と変わりなく利用できること、また、入所児童数が増えるわけでもないため、施設・自治体・保護者ともに手間だけが発生し、メリットがない。 ○保育料や運営費の算定、支給認定の判定などの事務が煩雑 ○利用料金が差が少ない、自治体の担当者への負担大きい。施設が個々の認定把握が難しく、保護者の理解も低く(認定されているので、最大時間利用できるなど)混乱している現状があることから、標準・短時間は統合することが望ましい。 ○保育標準時間と保育短時間の利用者負担額の差は、月額1,000円程度とあまり差がなく、保育標準時間と保育短時間を分けることの保護者側のメリットは少ない。事業者においては、保護者の支給認定の変更が生じた際に、保育標準時間/短時間認定状況の把握と対応が必要となるなど、事業者側の負担も大きく、状況にあわせて、保育士の勤務体制を変更するなどの対応が必要となるため、保育士の負担も増える。また、保育短時間認定と標準時間認定の利用に、明確な区分がなく、短時間就労のものであっても、ケースによっては、自治体の判断により標準時間認定となる場合があるなど、個々の判断を自治体で行うことになり、担当者の負担が大きい。さらに、公定価格や保育料の区分が増えたため、認定作業等が煩雑化し、システム変更等の経費もかかる。ついでに、保育標準時間と保育短時間統合してもいい。 ○本市においては、保育標準時間と保育短時間の利用者負担額の差は最高700円とあまり差がない。しかし保育標準時間認定者と比べると短時間認定者にとっては、急な残業等による延長料金の発生や、通勤に要する時間をどうするかなど保護者の精神的負担が大きい。また、標準時間と短時間を切り替える都度、認定証を交付しなければならず、自治体の事務量増大とともに、事業者側の負担も煩雑化している。保育標準時間と保育短時間の差を希望する。 ○保育標準時間と保育短時間の認定は明確な判断基準がなく、ケースバイケースの対応して市町村の負担が大きい。たとえば、1日の就労時間のほかに通勤時間や送迎手段等によって認定を受けなければならないケースもあり、担当者による誤差も時間を要している。また、認定の調査以外にも給付費の計算等で大きくかわってくるため事業者側と市町村で児童の保育の必要量を密に確認しており、そういった事務が双方で負担となっている。 ○本県においては、保育標準時間と保育短時間の切り替え条件が多く、自治体によっては担当者の業務時間の過剰となるなど、保護者のメリットが少ないに陥りやす。自治体の事務負担が非常に大きくなっている。標準時間認定を自治体に委ねられているようなケースについても、当県市町村において提案と同様の状況にある。 ○保育標準時間と保育短時間の認定は、利用者負担額に大きな違いはないものの職員の登壇・降壇時間の管理や認定区分の変更に伴う支給認定証の発行、施設型給付費の調整と事業者や行政の作業が増し、また、効率的と書えない。そもそも保育士不足が改善されないか、通常の保育に加え児童一人一人の登壇・降壇時間の管理を行う必要があるが保育士の業務は増えている。また、登壇・降壇時間が異なる園児がクラスに多数存在し、園児活動や園外活動などのクラス単位での活動に非常に支障を生じている。園児の登壇・降壇時間の管理を行うため、事業者は多様な管理システムを導入するなど、負担がかかるデメリットが多い。 ○保育標準時間と保育短時間の利用者負担額にはほとんど差がなく、保護者にとってメリットが少ない。子育て世帯では保育を必要とする理由の多岐に多く、これに伴い保育必要量も変更となる。事業者では、利用者負担額の徴収や施設型給付費等の請求のために実態の認定状況を把握する必要があり、結果的に施設型給付費の請求が難しくなるなど不利益が生じている。本市では、保育認定の支給認定コストも約1,400人に対し、平成27年度の保育必要量の認定に係る処理件数が延べ約20件によっており、事務負担が大きい。また、保育必要量の認定は自治体の判断によるため、広域利用の場合には保護者の居住地の市町村と施設所在地の市町村で調整を取る必要があり、事務が煩雑となっている。保育標準時間と保育短時間を統合することにより、保護者、事業者、自治体の事務負担を軽減することができ、特に事業者においては、事務負担の軽減が保育の質の向上につながるのと同時に、施設型給付費等の変動が少なくなることにより安定的な経営計画を立てやすくなると思込まれる。 ○就労の場合における保育短時間認定については、月の就労時間が120時間未満の場合であっても、1日の勤務時間が保育短時間の利用時間に対応できない場合には市町村判断により標準時間認定とすることができることなどから、保育の必要性の事由が「就労」に限り、標準時間認定に統一することについては賛成である。 	<p>○子ども・子育て支援法第20条第4項に規定する「保育の必要量」については、保護者がその就労の実態等に応じ、子どもの健全な育成を図る観点から必要な範囲で保育サービスを利用できるようにするため、「保育標準時間認定」と「保育短時間認定」の区分を設けている。</p> <p>○これにより、フルタイムやパートタイムなど保護者の就労の実態に即した形で保育サービスの利用を選択することができる仕組みとなっている。</p> <p>○提案のとおり上記区分を統一することは、保護者にとって保育サービス利用に当たっての選択肢の幅を狭めるものである。また、子育ての一義的責任は保護者が有するものであり、保育の実施に当たっては保護者がその就労実態等に応じ、子どもの健全な育成を図る観点から必要な範囲で利用できるようにすること、という子ども・子育て支援新制度の根本理念に反するものであり、対応は困難である。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	15	A	権限移譲	医療・福祉	指定障害児通所支援事業者の指定、指定の更新、勧告、命令、指図の取消し等の権限の都道府県から中核市への移譲を定めるもの 現行の実施主体 都道府県、政令指定都市、児童相談所設置市 移譲後の実施主体 都道府県、政令指定都市、中核市、児童相談所設置市	【支障事例】 現在、中核市は、既に指定障害福祉サービス事業者等の指定の権限を有しており、介護給付費等の支給決定の権限等と併せて持つことにより、障害福祉サービス事業者の体制及び当該サービスを利用する障害者の処遇等のそれぞれの状況把握及び関係者への対応が包括的・一体的に行っているが、指定障害児通所支援事業者については、指定の権限が都道府県にあることにより、利用者から事業者についての問い合わせは中核市へあるものの、その対応は都道府県で行うなど包括的・一体的な対応等ができない状況にある。 指定障害児通所支援事業所と障害福祉サービス事業所との多機能型事業所の指定のときは、包括的・一体的な事務の遂行が可能となる。 申請先が分かりやすくなり、サービスの利用に係る申請と指定に係る申請等を併せて行うことができ、事業者の利便性が向上する。	障害児通所支援事業者の体制及び当該サービスを利用する障害者の処遇等のそれぞれの状況把握が包括的・一体的に行えることとなり、対応すべき事業が発生した場合はすぐに対応することができる。 障害児通所支援事業所と障害福祉サービス事業所との多機能型事業所の指定のときは、包括的・一体的な事務の遂行が可能となる。 申請先が分かりやすくなり、サービスの利用に係る申請と指定に係る申請等を併せて行うことができ、事業者の利便性が向上する。	児童福祉法第21条の5の15	厚生労働省	大分市		北海道、道 賀県、和歌 山市	○障害児通所支援事業所の指定や指導は県、障害福祉サービスの指定や指導は市となっている。障害児通所支援事業所と障害福祉サービスの窓口介護事業所等を両方実施している事業所も多いが、県と市の別々の指定や指導となっている。 それらのサービスの支給決定ともに市町村で行っているため、包括的、一体的な指導を行うためには、障害児通所支援事業所の指定、指導の権限の移譲が必要である。 ○中核市に所在する障害児通所支援事業所と障害福祉サービス事業所の多機能型事業所については、指定が県と中核市それぞれになっていることから、県においても、事業者は県と中核市のそれぞれに指定申請を行わなければならない。事務手続きが煩雑になっている。 また、指定に当たって、指定基準の多機能型特例の確認について、県と中核市で情報共有を行う必要があるなどの支障があることから、包括的・一体的な対応が行えるよう、指定等の権限を中核市に移譲すべきである。 ○障害福祉サービス事業所と障害児通所支援事業所の多機能型事業所を中核市にて事業開始する場合、障害福祉サービス事業所の指定権限は中核市、障害児通所支援事業所は都道府県となっており、事業所としてはひとつであるのに、それぞれに指定申請を行う必要があり、申請者はわかりにくい状態となっている。 また、その指定基準等の確認やその他の指導についても、都道府県、中核市両者間の情報共有、確認が必要となり、自治体で完結できないことから、速やかな対応等がしにくい体制となっている。 ○障害福祉サービス事業所と障害児通所支援事業所との多機能型事業所の指定を受ける事業者や、障害福祉サービスと指定障害児通所支援事業の運営を同時に実施している事業者が多く見受けられることから、指定障害福祉サービス事業者と指定障害児通所支援事業者の指定や事業者に対する指導等については、同一の機関で行うことが望ましいと考える。 また、指定申請導入施設についても、現在、都道府県が指定等の権限を有しており、同様の支障が生じていることから、併せて取り扱うべきである。 ○地域保健法の改正による県と市町の役割分担の明確化の中で、母子保健に関する業務が市町の役割と位置づけられた。 ・乳幼児健診の中で、発達に異常があると疑いがある児については、早期に療育につなげる必要がある。 ・中核市に事業所の指定等の権限が移譲されることにより、事業所情報の把握が進み、「早期発見、早期療育」がスムーズに行われ、検診時の気づき等の情報が伝達されることにより、療育支援体制の向上が期待できる。
16	A	権限移譲	医療・福祉	指定障害児通所支援事業者の業務管理体制の整備に関する届出・報告の受理、勧告、命令等の権限の都道府県から中核市への移譲を定めるもの 現行の実施主体 都道府県、政令指定都市、児童相談所設置市 移譲後の実施主体 都道府県、政令指定都市、中核市、児童相談所設置市	【支障事例】 業務管理体制の整備に関する届出・報告の受理、勧告、命令等の権限について、指定障害児通所支援事業者の指定等と同時に都道府県から中核市へ移譲されないときは、届出の受理、事業所への指導・処分等に関して包括的・一体的に行うことができない。 【制度改正の必要性】 効果的・効率的な事務の遂行を可能とするため、指定障害児通所支援事業者の業務管理体制の整備に関する届出・報告の受理、勧告・命令等の業務と指定障害児通所支援事業者の指定等の権限を同時に都道府県から中核市へ移譲すべきである。	指定障害児通所支援事業者の指定に係る申請等のときに、業務管理体制の整備に関する届出を受理するなど、当該事業者の指定及び業務管理体制の整備に関する届出の届出の受理等の業務が包括的・一体的に行うことができ、事務の効果的・効率化を図るとともに、事業者の利便性も高めることができる。	児童福祉法第21条の5の25、26、27	厚生労働省	大分市		滋賀県、和歌山市	○障害児通所支援事業者の指定に係る申請等と業務管理体制の整備に関する届出、報告の受理は一体的に行うことができる。指定障害児通所支援事業者の指定と併せて、中核市に移譲が必要である。 ○障害児通所支援事業者の指定について中核市に移譲するに当たっては、事業者に対する指導等も含め包括的・一体的に行う必要があることから、届出・報告の受理、勧告・命令等の権限についても併せて移譲すべきである。 ○地域保健法の改正による県と市町の役割分担の明確化の中で、母子保健に関する業務が市町の役割と位置づけられた。 ・乳幼児健診の中で、発達に異常があると疑いがある児については、早期に療育につなげる必要がある。 ・中核市に事業所の指定等の権限が移譲されることにより、事業所情報の把握が進み、「早期発見、早期療育」がスムーズに行われ、検診時の気づき等の情報が伝達されることにより、療育支援体制の向上が期待できる。	業務管理体制の整備に関する届出の受理等の事務については、指定障害児通所支援事業者の指定等の権限を持つ者が包括的・一体的に行うことが適切と考えており、当該指定等の権限の中核市への移譲に係る検討と併せて検討を進める。 【具体的な実施方法】 児童福祉法第21条の5の25等の改正を行う。
23	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	認定こども園法が定める幼児連携型認定こども園の運営主体の拡大	【制度改正の経緯】 町では、平成28年から公立の幼児連携型認定こども園の運営を開始した。公立ということで信頼性・安定性の面において、利用者から高い評価を受けているものの、個々の特性に応じたきめ細やかなサービスの提供、信頼性・安定性を担保しつつ民間の活力やノウハウを活かすかが課題となっている。 【支障事例】 公立園のため、定員管理の関係上、園の職員における臨時職員の割合が増加している。臨時職員は雇用環境が不安定であることと理由に、今年度の保育士等の募集では必要数の半分程度の人員しか確保ができず、人材確保に支障をきたしている。また、正規職員と臨時職員では、職務内容と求められる成果は同じにもかかわらず、資金等の待遇に差があるため、職員の意欲低下を招くことになりかねない状況にある。	【改正の効果】 地方独立行政法人が運営することにより、独立採算制を原則とした経営ができる。また、地方独立行政法人が保育士等を正規職員として継続的に雇用することにより、安定的な人材確保と待遇面の向上が期待できる。さらに、その効果として職員の意欲向上と質の高いサービスの提供が見込まれる。 【園が運ぶべき政策との関係】 町が責任をもって、効率的・質の高い子育て支援を行うことを可能とする本提案は、「地域において子どもが健やかに育成される環境の整備」という認定こども園法の目的に沿うものであるとともに、園が重要課題として推進する一徳総活躍社会の実現や地方創生にも直接的に関係するものである。	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第34条第1項	内閣府、文部科学省、厚生労働省	九重町		-	-	公私連携幼児連携型認定こども園は、民間法人に子ども・子育て支援に関する中核的な役割を担う幼児連携型認定こども園を運営してもらうこと等を期待して、市町村と民間法人とが協定を結びことによって、市町村がその運営に一定の責任を果たす、あくまでも民間法人立の幼児連携型認定こども園であることから、当該規定の適用は不適当である。
24	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	地方独立行政法人法施行令が定める公共的な施設の範囲の拡大	管理番号23に同じ。	管理番号23に同じ。	地方独立行政法人法施行令第4条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	九重町		-	-	幼児連携型認定こども園は学校かつ児童福祉施設という位置づけを有しているが、学校教育法上、学校を設置できるのは国及び国立大学法人、地方公共団体及び公立大学法人、学校法人であり、幼児連携型認定こども園についてはそれに加えて社会福祉法人に限られているところ。 地方独立行政法人を幼児連携型認定こども園の運営主体として追加することについては、学校かつ児童福祉施設の双方の機能を持つ幼児連携型認定こども園を安定的・継続的に運営できる体制等様々な観点から慎重な検討が必要である。
27	A	権限移譲	医療・福祉	認定こども園及び保育所の認可権限の移譲	【現状】 幼児連携型認定こども園及び保育所については、都道府県、指定都市及び中核市(以下「指定都市等」という。)に認可権限があるが、それ以外の認定こども園の認可権限については都道府県に存置されている。 また、指定都市等が認可を行う場合には、区域を超えた広域調整の必要性から、都道府県に協議を行っている。 平成27年4月から子ども・子育て支援新制度において、就学前の教育・保育に関する実施主体は市町村と位置づけられ、市町村は、19人以下の児童を保育する小規模保育事業を含む地域型保育事業の認可等、就学前の教育・保育に關し一体的・包括的な施策を実施している。 【支障事例】 A市からの補助を受け認定こども園を整備した法人は、設計・工事監理の各段階で、A市及び認可権限を持つ本県と二重に調整を行う必要が生じた。 【制度改正の必要性】 指定都市等への権限移譲は一定程度進んでいるものの、地域の実情に通じる市町村が就学前の教育・保育環境の整備を一体的・包括的に進めることができるよう、認定こども園等に係る認可権限の市町村への権限移譲を更に進める必要がある。 そこで、区域を超えた広域調整を担保するため、都道府県への協議を附加した上で、地域型保育事業同様、認定こども園等の認可権限を市町村に移譲すべきである。 広域調整の必要性は認めるが、それのみをもって都道府県が認可権限を持つ明確な理由とはならず、指定都市等の例にあるように都道府県への協議をもとに広域調整は十分に機能するものと考ええる。	市町村が地域の実情に応じ就学前の教育・保育環境を一体的・包括的に整備することが可能となる。	児童福祉法第35条 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第17条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	福島県、秋田県	北海道、徳島県、高知県、沖縄県	○本県においても同様に、事業者が県と市町村と二重に調整を行っている状況であると、地域の実情に通じる市町村が就学前の教育・保育環境の整備を一体的・包括的に進めることが制度改正を要する。 ○保育所や幼児連携型認定こども園は、指定都市や中核市に権限移譲されているが、幼児連携型認定こども園以外の認定こども園は都道府県となっており、事業者としてみづから、事務も複雑になっている。 ○本県においても、社会福祉法人の設置認可及び施設設置に係る補助事業を市が行うとともに、幼児連携型認定こども園や保育所の設置認可も市が行うという事態が発生しており、施設設置を目的とする者においては、県・市それぞれと協議する必要があるほか、県・市それぞれの審査の進捗状況等を適宜確認する必要があるなど、事務の繁雑化の一因となっている。 ○新制度において、確認を市町村で行うこととなっているが、認定こども園の認定については県となっており、定員の必要など、それぞれに手続きを要している。 市町村へ一本化されることで施設側の負担の軽減につながる。	保育所の認可権限や認定こども園の認定権限の市町村への移譲を希望する自治体については条例による事務処理特例等を活用していただきたい。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
142	A	権限移譲	医療・福祉	「幼保連携型」以外の認定子ども園に係る「認定」権限を都道府県から指定都市・中核市へ移譲することを求める。	【背景】 「幼保連携型」認定子ども園の「認可」権限は中核市に付与されているが、他の類型の認定子ども園(「幼保型」「保育所型」及び「地方裁量型」)に係る「認定」権限は、都道府県に付与されている。 一方、施設型給付費の支給に係る施設としての「確認」の権限は、いずれの類型においても市町村が有している。 【支障事例】 このことにより、中核市の域内に「幼保連携型」以外の認定子ども園を設置する事業者は、都道府県と中核市の両方で手続きを必要とし、煩雑である。 また、中核市は、「幼保連携型」以外の認定子ども園の開設までのスケジュール管理ができず、例えば、年度の終盤に翌年度4月の開設が決まった施設については、市民への周知期間を十分に確保することができないことから、市民の選択の幅を狭めてしまうなど、適切な教育・保育サービスの提供に支障が生じている。 また、「子ども・子育て支援新制度」が施行され、市町村は、法定計画として「市町村子ども・子育て支援事業計画」を平成26年度末に策定し、制度の実施主体として、地域における教育・保育ニーズに応じた供給体制の確保に取り組んでいるところであり、確保策の一つとして、認定子ども園への移行について積極的に働きかけているが、中核市には「幼保連携型」以外の認定子ども園の認定権限がないため、認定申請手続きを進めていく中で、最終的な認定の可否等については、確実な判断を示すことができないことがあるなど、地域の実情に応じた確保策を進めていくには、限界があるほか、事業者の利用定員の設定に対し、直接意見を述べることもできないなど、計画的な供給体制の確保に支障が生じている。	都道府県と中核市に分かれている認定子ども園の「認定」と「確認」の申請窓口を中核市に一本化することにより、事業者の利便性が向上する。 また、中核市主体のスケジュール管理が可能となり、当該施設込みの施設の利用を検討している市民に対する十分な周知ができるようになるなど、市民サービスの向上につながる。 更に、市町村の教育・保育ニーズに応じた類型の認定子ども園への移行について、事業者に対し、より積極的に働きかけることができるほか、利用定員の設定についても、施設の設置者に直接、協力を求めることができるようになるなど、より計画的に供給体制を確保することができる。	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第3条 等	内閣府、文部科学省、厚生労働省	宇都宮市		北海道、秋田県、神奈川県、高知県、沖縄県	○保育所や幼保連携型認定子ども園は、指定都市や中核市に権限移譲されているが、幼保連携型認定子ども園以外の認定子ども園は都道府県となっており、事業者にとってわかりにくく、事務も煩雑になっている。 ○本県でも、幼保連携型以外の認定子ども園の認定等については、事務処理特例条例において希望する指定都市・中核市に権限を移譲しており、幼保連携型認定子ども園と同様の仕組みにすることは、事業者にとっての負担軽減や行政における事務の効率化につながるなど考える。 ○本県も同様の状況であり、中核市の域内に「幼保連携型」以外の認定子ども園を設置する事業者は、県と中核市の両方で手続きをとらなければならないため、事業者の負担感が大きい。 県と中核市の間で、十分な情報共有を図っていないもの、当該市には「幼保連携型」以外の認定子ども園の認定権限がないため、認定申請手続の中で認定の可否等の判断を示すことができない。また、事業者の利用定員の設定に対する意見を直接述べることができないなど、計画的な供給体制の確保に支障をきたしている。 ○新制度において、確認を市町村で行うこととなっているが、認定子ども園の認定については県となっており、定員の変更など、それぞれに手続きを要している。	幼保連携型認定子ども園以外の認定子ども園の認定権限については、「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について(平成25年12月20日閣議決定)」に基づき、子ども・子育て支援新制度の施行状況や条例による事務処理特例制度による指定都市における認定状況等を踏まえつつ、指定都市に移譲する方向で、関係団体と協議・調整を行っていく。
291	A	権限移譲	医療・福祉	認定子ども園(幼保連携型以外)の認定権限の中核市への移譲	【制度改正が必要な理由】 認定子ども園の認可・認定等の権限について、平成27年12月22日地方分権改革推進本部決定「平成27年の地方からの提案等に関する対応方針」において、政令指定都市に対してのみ認定等の権限を移譲する方針が示されている。 政令指定都市と同様に、住民に身近で専門能力を有する中核市においても、市で全ての認定子ども園に係る事務ができれば、機種の統一、事務の効率化が図れるとともに、地域の実情に応じた効率的、効果的な事業実施が可能となる。 【支障事例】 現在、幼保連携型認定子ども園については市の事務、幼保連携型以外の認定子ども園は府の事務となっている。施設類型によって権限を有する自治体が違うため、書類の様式や認可・認定スケジュール、書類の提出先が異なり、事業者にとっては手続きが煩雑になるとともに、市としては認定子ども園に係る事務を一体的に進めにくくなっている。	幼保連携型認定子ども園の認可等の権限と併せて、幼保連携型以外の認定子ども園の認定等の権限も移譲することで、認定子ども園に係る事務について市で完結することが可能となり、事業者にとっての負担軽減や行政における事務の効率化につながる。	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第5条、第4条、第7条、第8条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	大飯町、滋賀県、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、関西広域連合	北海道、秋田県、神奈川県、長野県、静岡県、高知県、沖縄県	○保育所や幼保連携型認定子ども園は、指定都市や中核市に権限移譲されているが、幼保連携型認定子ども園以外の認定子ども園は都道府県となっており、事業者にとってわかりにくく、事務も煩雑になっている。 ○本県でも、幼保連携型以外の認定子ども園の認定等については、事務処理特例条例において希望する指定都市・中核市に権限を移譲しており、幼保連携型認定子ども園と同様の仕組みにすることは、事業者にとっての負担軽減や行政における事務の効率化につながるなど考える。 ○本県でも同様の状況にあり、幼保連携型と幼保連携型以外の認定子ども園では権限を有する自治体異なるため、事業者にとって申請に係る届出先や書類の提出先などが分りにくくなっているほか、中核市では認定子ども園に係る事務を一体的に進めにくくなっている。 ○新制度において、確認を市町村で行うこととなっているが、認定子ども園の認定については県となっており、定員の変更など、それぞれに手続きを要している。	中核市への認定権限の移譲については、指定都市と併せて検討していく。	
28	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	指定小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を、介護保険法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用することを認める。 (過渡地域指定や、人口〇千人未満の自治体などの条件付)	鳥牧村の高齢化率は2015年1月1日現在で41.5%(道内12位)となっており、2025年には43.4%(人口増)を認め、その増加していく見込みであり、高齢化社会に向けた対応は当村の重要課題となっている。 現在、自立した生活が困難になった高齢者は、隣町である寿都町や黒松内町の老人ホームに入所しているが、できるだけ長く住み慣れた土地で暮らせるよう、老人ホーム入所の前段階で利用する介護サービスや、介護予防サービスの充実が求められている。 また、これらの要望に応えるために、小規模多機能施設を核とした複合施設の建設を平成30年度に計画しており、施設開設後は現在村で実施しているデイサービス利用者の移行を予定しているが、移行検討している「要介護」の利用者としていたため、「要介護」の利用者は別の場所で実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」によるサービス利用となり、今まで築いてきた利用者間の交流がとぎれていくことになる。 【支障事例】 現在、小規模多機能施設開設後も、「要介護」と「要支援」の利用者、さらには事業対象者や地域住民との交流事業を今までどおり続けられるようにしたいと考えており、小規模多機能施設内で「介護予防・日常生活支援総合事業」も実施できるようにしたいと考えているが、「指定地域密着型サービス及び及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」(平成18年3月31日老計発第031004号・老発発第031004号・老発発第031017号厚生労働省老健局計画・標準・老人保健課長通知)抄において、指定小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練、食堂及び介護保険法115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースとして共用が認められていない。 これらの支障が解消できれば、当村のような小規模自治体において介護サービスを集約していくことで、経費削減や事務の効率的執行が可能になるほか、村・サービス提供者事業者・社協などの事業連携や交流を促進していくことで、利用者の満足度の向上も期待できる。	「サービスを集約していくことにより、村・サービス提供者事業者・社協などの事業連携や交流が可能となり、利用者の満足度の向上が期待できる。 ①小規模多機能型居宅介護の方針として利用者が地域住民との交流や地域活動への参加を望むなら住み慣れた地域での生活の継続を目指すこととされていることから、小規模多機能施設内でも地域住民と交流できる機会創出が図られる。 ②ハード・ソフトともにサービスの組み合わせができる都市部とは違い、当村のような過疎地では一つの施設に複数のサービスを集約していくことが経費を抑える点で必須となっている。	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準(一)(2)設備及び備品等(基準第07号)④	厚生労働省	鳥牧村	-	○提案の規制緩和が行われれば、施設を有効活用でき、利用費以外に住民との交流は増えると思われる。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第4号。以下「基準省令」という。))第07条第3項は、居間、食堂等の設備について、専ら指定小規模多機能型居宅介護の事業の用に供するものでなければならぬ旨を規定しているが、ただし書において、利用者に対するサービスの提供に支障がない場合は、この限りではないとしている。 御指摘の通知は、上記の規定の趣旨を踏まえ、指定小規模多機能型居宅介護事業所の居間及び食堂は、介護予防・日常生活支援総合事業の交流スペースと共用することはできない旨を示しているものであるが、例えば事業所が小規模である場合などで、指定小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂として機能を十分に発揮し得る適当な広さを有している場合にまで、共有することを認めないとする趣旨ではないため、通知について必要な見直しを検討する。	
211	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護保険事業者に対する検査権限の強化	平成27年度、内部通報を端緒とし、医療機関が別法人を設立し運営する訪問看護ステーションにおいて、医療機関に勤務する看護師等が常勤しているのかのように見えない、不正な手段により指定更新を受けた事業が発生した。 介護保険法では介護保険事業に関する指導及び検査権限のみしかなく、介護保険事業を直接行っていない医療機関に対する検査権限がないため、介護保険事業の適正な指導・検査に支障が生じる場合がある。 このため、介護保険法において、介護保険事業者と関係を有する医療機関に対して看護師等の勤務表の提出を求め、勤務表を把握することができるようになるなど、関係医療機関に対する検査権限を設ける法改正をすることを提案する。 すなわち、医療法において、保険者が医療機関に対して看護師等の勤務表の提出を求めるなどの検査権限を有しているため、関係する介護保険事業者に不正の疑いがある場合に、医療機関に対して検査を行い、これにより関係者が得た情報を介護保険事業の指導においても活用できるよう、法改正をすることを提案する。	別法人を設立し介護保険事業を実施する医療機関の人員体制を確認できることで、指導・検査がより的確に行えるようになるとともに、事業者に対する止力となり、介護保険事業の適正運営に資する。	介護保険法第23条、第70条他又は、医療法第25条	厚生労働省	広島市	宇和島市	-	現行でも、ご指摘のような関係する医療機関については、自治体の判断により、介護保険法第76条等に基づき、「その他指定居宅サービスの事業に関係のある場所」に立ち入り、その設備又は帳簿書類その他の物件を検査をさせることができる。	
230	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	サテライト型養護老人ホームの設置基準の見直し	【本県の状況】 本県では、環境上の理由や経済的な理由に加え、被虐待者など複雑な課題を抱える高齢者が今後増加することが見込まれる中で、第1期老健計画(平成27年3月策定)において、養護老人ホームの整備数を、現在の1515人から平成29年度までに「1558人」に増加させることを目標としている。 【支障事例】 養護老人ホームの整備を検討している社会福祉法人から、人員配置基準の緩和等による効率的な養護老人ホームの経営を目指す観点から、養護老人ホームを本体施設としてサテライト型養護老人ホームを設置したい旨の要望があるが、現行の「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」で本体施設と同一視するのは、介護老人保健施設、病院、診療所のみとされており、この基準は、都道府県が定まらなければならない。現時点で養護老人ホームの整備意向を有する法人はなく、このままの現状では、今後さらに増加が見込まれる支援が必要な高齢者が入所困難となる可能性がある。 【制度改正の必要性】 養護老人ホームへの入所は、市町村の措置により行われるものであること、運営費(経費)の確保利用は一定認められているものの、介護保険施設等と比較すると運営費の確保に制約があることなどから、事業者の自発的な参入が進みにくい状況。そのため、サービスの質は確保しつつ効率的な施設経営も認める必要がある。	養護老人ホーム事業において、本体施設とサテライト施設が密接かつ適切に連携を図り、サービスの質は確保しつつ効率的な施設経営の範囲を拡大すること、事業者による養護老人ホームの整備が進み、県が老人福祉計画に掲げる養護老人ホームの整備の推進に資することが期待される。	介護老人ホームの設備及び運営に関する基準第12条第6項	厚生労働省	滋賀県、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県	別紙あり	栃木市	○本市内の養護老人ホームにおいても定員100名の施設があるが80名の入所しかなく、経営が厳しくなっている。サテライト型養護老人ホームの建設を認めることで、施設の経営が合理化される。 ○第1期計画期間中の休数は充足していると考えられているが、県内の養護老人ホームは老朽化し、又、廃棄しているものも多く、今後、建替が必要となる施設の増加が見込まれる。 その際、個室による整備に加え、要介護の入居者の増加に対応し、特定施設入居者生活介護の指定のための整備を進める必要があることから、建物面積が増加するため、立地条件などによっては、一部をサテライト型にすることを認める必要が生じる可能性がある。	サテライト型養護老人ホームは、介護療養病床の廃止に伴う転換整備の一環として、本体施設の要件を介護老人保健施設や病院、診療所としたものであり、経費老人ホームなど他の施設と同様の要件を有するものがある。 このため、当提案については、養護老人ホームにおける今後の果たすべき役割を視野に入れつつ、他の施設類型との比較の必要性も踏まえ、関係団体や自治体等関係者の意見を幅広く聴取しながら検討を行い、平成29年度中に結論を得ることとし、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとする。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)	
	区分	分野									団体名	支障事例		
269	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	「特別養護老人ホーム」と「障害者向けグループホーム」の合案に関する規制緩和	区では「特別養護老人ホーム」や「障害者向けグループホーム」の整備が喫緊の課題であるが、用地に限りがあるため十分に進んでいない。そのため用地を有効活用し、同一建物の別フロアに「特別養護老人ホーム」と「障害者向けグループホーム」を合案することを検討している。(両者は独立した社会資源であり共有部分は持たない)しかし現行の厚生労働省令等では、「施設」と同一の建物の中に「障害者グループホーム」を合案することは認められていない。合案を可能とするため、この点について省令基準の規制緩和を要望する。	【支障事例①】区では土地区画整理事業地に「特別養護老人ホーム」と「障害者向けグループホーム」の合案を検討し都に相談したが、右記の機関法令により「障害者向けグループホーム」は「入所施設又は病院の敷地外にあるようにしなければならない」と記載があり、合案は不可と判断された。【支障事例②】既存の「特別養護老人ホーム」と同一建物のマンションの一部を「障害者向けグループホーム」として活用することも、前述の理由により不可とされた。(関係者の意見より「障害者向けグループホーム」の整備を進めている社会福祉法人からは、「グループホームが十分に整備されている状況であればそのような規制を理解できるが、圧倒的に不足している状況で現行の規制を強いられるのは非常に厳しい」という意見が寄せられている。また施設障害者の保護者からも同様の意見が寄せられており、具体的なには統廃合された学校跡地や仮借を活用した合案を可能にしてほしい等の声が挙がっている。	区では潜在的・将来的ニーズも含め「障害者向けグループホーム」への入居を必要とする短のおよび身体障害者数を1500人程度と試算している。また、区内の受け皿が不足しているため、止むを得ず区外のグループホームや入所施設で生活する知的障害者が約40人いる。提案の実現により施設と同一建物内グループホームの合案が可能となれば、開設場所の要件が緩和されるため事業者が参入しやすくなり、障害者のニーズに応えやすくなる。また、現在約750人にのぼる「特別養護老人ホーム」入所待機者の解消に繋がっていくことも期待できる他、空き校舎や空き店舗等の活用先としての選択肢も広がると考えている。	「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づく指定障害福祉サービス事業等の事業者の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年9月29日厚生労働省令第171号)第210条第1項および東京都指定障害者サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準に関する条例」第196条1項	厚生労働省	特別区長会					規制的根拠として指摘されている「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)第210条は、同令第1条に定めるとおり、「都道府県が条例を定めるに当たっては参酌すべき基準」である。これは、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成23年法律第37号)」に基づき、地方公共団体への事務・権限の移譲及び地方に対する規制緩和を図るため見直されたものであり、現状にたがって、本件について、国による都道府県に対する規制はなく、都道府県と特別区(提案主体)が協議の上、都道府県が地域の実情を踏まえて当該基準の内容を判断すべきものである。実際、静岡県や広島県などでは、特別養護老人ホームと障害者グループホームが同一建物内に整備することを認めていると承知している。
31	B 地方に対する規制緩和	その他	個人番号を利用した情報連携の対象情報の拡大	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(以下「番号法」という。)第19条第7号の規定による個人番号を利用した情報連携に關し、精神の患者に対する医療費に関する法律(以下「難病法」という。)に基づく特定医療費の支給に関する事務における情報連携で提供が受けられる「住民票関係情報」の対象に「住所地情報を加えるよう、番号法の改正等	マイナンバーによる情報連携においては、都の医療費助成システム等の入力情報を活用し、区市町村に対する住民票関係情報の照会を効率的に行うことが可能となるが、現行の番号法の規定では、「住所地情報」が取得できない。(「住民基本台帳ネットワークシステム」(以下「住基ネット」という。))により「住所地情報」を確認する場合、マイナンバーによる情報連携とは別に、住基ネット専用端末での作業が必要となる。加えて、事業執行前記載の住居システム既実では個別検索しかできないことや、一括での情報検索作業は自治体に1台しか設置されていない親観にいられていることなどから、照会件数が多い場合は、情報提供を受けるまでに時間を要する。難病法に基づく特定医療費の認定事務においては、申請者の住所地確認が必要となるが、住基ネットにより住所を検索する場合、医療費助成の認定までに時間を要することになり、申請者に対し不利益を生じさせるおそれがある。そのため、申請の際に住民票の添付を求めざるを得ず、利便性の向上が図れない。なお、難病法に基づく事務以外で、番号法の規定による情報連携を行える事務においても、住所地確認を必要としているもの(児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費助成事務等)があり、同様の課題がある。	申請の際に住民票の添付省略が可能となり、対象者の利便性が向上されるとともに、都道府県において支給認定に必要な情報を円滑に取得できることから行政事務の効率化につながる。	行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第19条第7号、別表第二第197の項	内閣府、総務省、厚生労働省	東京都				精神の患者に対する医療費に関する法律による特定医療費の支給に関する事務については、番号法において、情報提供ネットワークシステムによる情報連携の対象として住民票関係情報を規定しているところであり、住民票関係情報に住所情報を含めるかどうかについては、番号法を所管する内閣府や住民基本台帳法を所管する総務省において検討いただきたい。	
34	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	地域生活支援事業補助金の早期提示について	地域生活支援事業費補助金(国庫補助金)において、計画的に事業の実施ができるよう配分基準等を定めていただきたい。	<現行制度の概要> 地域生活支援事業費補助金は、地方自治体が障害者の日常生活を支援するために、実施要綱に掲げられている事業メニュー(必須事業又は任意事業等)の中から実施する事業を補助するものである。しかし、各自治体への補助金の配分については、障害保健福祉推進部課長会議において「必須事業の実績等を最大限配慮する」とされているものの、補助金交付要綱には「基準額・厚生労働大臣が必要と認められた額」とのみ記載されており、明確な配分基準が示されていない。また、補助金の交付額は、交付要綱において厚生労働大臣が必要と認めた基準額と実支出額とを比較して少ない方の額に補助率を乗じて得た額とされているが、基準額の算定方法は事前に示されておらず、内示の際に補助額が示されるのみである。また、その基準額は、実支出額とも著しく乖離している。<支障事例> 現在、補助金の配分基準等が明確でないことから、具体的などの程度国の補助金額が期待できるか想定することが困難であり、次年度の当該事業計画の検討の際、必要な事業規模を縮小して実施せざるを得ない状況となっている。また、県では4月から当該事業を実施しているにも関わらず、国からの補助額は事業開始から半年後の9月まで示されず、仮に補助額が見込みよりも増加したとしても、この段階で事業額のを変更を行うことは容易でないため、当初計画の範囲内で事業を実施することとなる。本県では、平成27年度の実施事業を検討する際、予算編成上、事業費確保の見通しが困難であったことから、以下の事業について規模を縮小して算定し、その執行においても当初予算の範囲内で事業を実施しており、障害福祉施策の推進に支障をきたしている。・オストメイト社会適応訓練事業の規模縮小・点字・音声即時情報ネットワーク事業に係る発信回数数の縮小・障害者IT支援事業に係る講習会の開催回数数の縮小	予算配分や予算額の見通しがたつことで、事業の新設・継続の見直しを立てることができ、地域で生活する障害のある人の実情に応じた支援体制の構築が可能となる。	地域生活支援事業費補助金及び障害者総合支援事業費補助金交付要綱	厚生労働省	千葉県				地域生活支援事業は、障害を有する方が日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により実施する事業となっており、地域生活支援事業について、国が統一的、画一的に配分基準等を定めることはなじまないものと考えている。このため、地方自治体への補助金の内示(配分)については、事業内容や取組実績等を踏まえ、審査等を行っており、所定の期間を要することとなっているが、引き続き早期の内示を審査を待たずに実施することを要している。	
79	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	障害支援区分の認定調査事務の委託要件の緩和	障害者総合支援法に基づく障害支援区分認定調査については、①一般相談支援事業所②指定障害者支援施設③指定特定相談支援事業者のうち、市町村の相談支援事業の委託を受けている者④介護保健法第24条の2に規定する指定市町村事務受託法人に委託することができる」と規定されている。一般相談支援事業所及び指定相談支援事業所は、1人以上の相談支援専門員を置くことが指定要件となっている。現在の規定の他に、指定特定相談支援事業所についても、例えば、相談支援専門員としての実務経験が付すなどして、一定要件を課した指定特定相談支援事業所を認定調査委託先として規定することを要望する。	平定27年度のサービス等利用計画の完全実施に伴い、特定相談支援事業所は整備されつつあるが、一般相談支援事業所の整備が進んでいない現状にある。現在、指定特定相談支援事業は市内13施設設置されているが、市町村の相談支援事業の委託を受けているのは3社となっている。市町村の相談支援事業の委託の有無により事業者の能力の大きな差はないと考えるが、③の要件により、障害支援区分認定調査を実施できるのは3社に限られており、円滑な認定調査事務に支障が生じている。	創路市において、平成28年度委託事業所は4か所(一般相談支援事業所1か所、特定相談支援事業所3か所)であるが、当該改正により、市内13か所の事業所に委託することが可能となり、認定調査及び支給決定事務が円滑に実施され、必要な障害福祉サービスの確保が図られる。	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第20条	厚生労働省	創路市				障害支援区分認定調査は、介護給付費等の支給決定の基本となる重要な事務であり、その実施に当たっては、専門性に加え、中立性・公平性・客観性の確保が重要である。このため、市町村による実施を原則としつつ、中立かつ公平で客観的に調査を行える者に委託しての実施も可能としているところ。指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者については、市町村から相談支援事業の委託を受けた事業者については、障害者総合支援法第89条の3第1項に規定する協議会等にてその事業運営の公平性・中立性を評価することとされている点等をふまえて、認定調査の委託先としているものである。ご提案のように、相談支援専門員の実務経験等の要件を設け、調査員の知識・能力の担保をはかつたとしても、必ずしも事業者による中立かつ公平で客観的な調査の実施は担保できないため、ご提案の実現は困難である。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)		回答欄(各府省)
	区分	分野								＜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)＞		
										団体名	支障事例	
185	地方に対する規制緩和	医療・福祉	地方公共団体が設置する施設に対する障害福祉サービス等報酬における公立減算の取扱いを廃止すること	地方公共団体が設置する施設等に対する障害福祉サービス等報酬に對しては、その性質上、人件費や建物等の維持費等に公金が投入される点を踏まえ、民間事業者との収支バランスを考慮し、基本報酬の減算(965/1000)が行われている。 ※療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、児童発達支援、障害児入所施設 など、平成28年3月28日の事務連絡によって、指定管理者によって提供された障害福祉サービス等に対する報酬について、原則として公立減算の対象となることが明確化された。 【支障事例】 当該減算措置は、算定根拠が不明確であり、市の施設では、年間100万円から300万円近く減算されているため、施設運営を圧迫している。一方、類似制度である介護保険制度には同様の減算措置はなく、制度間の均衡を失っている。 とくに、指定管理者制度により、民間事業者が管理している施設においても、公立減算がなれることから、民間事業者では得られた収入が損なわれていると云える。	減算措置が廃止されることにより、維持管理経費を押さえることができ、施設の継続運営に資するほか、さらなる障害福祉サービスの充実を図ることができる。	障害者総合支援法に基づき指定障害福祉サービス等及び基礎的障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表費表 障害福祉法に基づき指定施設等支援及び基準別表費表に要する費用の額の算定に関する基準別表費表 児童発達支援等単位費表	厚生労働省	兵庫県、川西市、揖賀郡、大坂市、和歌山県、鳥取県、京都市、堺市、関西広域連合	<p>○本市において施設の設定した運営を行うためにも、公立減算措置による報酬の減算分を指定管理者に対する委託料の中で補填している施設とされている。区別の一般財源による負担を軽減するために、民間事業者である指定管理者が管理している施設においても、公立減算を行わない報酬を算定してほしい。</p> <p>○本市指定施設において、平成29年度からの指定管理者制導入に向けて進めているところである。指定管理者の施設が公立減算の対象であることを廃止することによって、施設に係る経費を押しさえ、真に利用者にとって必要な障害福祉サービスの充実を図ることであるとする。公から民間事業者を移行するにあり、指定管理者制度はその一環として実施されるため、地方公共団体が設置する施設等に対する障害福祉サービス等報酬における公立減算の取扱いの廃止を求める。</p> <p>○本市においても、障害及び維持管理を指定管理者に委託している施設があり、障害福祉サービス費報酬の公立減算の対象となっていない。自治体が設置する施設は、その地域のセーフティネットの役割も担っている。本市も指定自治体と同様、報酬の減算措置について、その算定根拠に疑問を持っており、減算措置を廃止することにより、より質の高いサービスや効果的なサービスを利用者(障害者)に提供することが可能となる。</p> <p>○本市においても、市施設でも施設を運営しており、地方公共団体減算の適用を受けて支援費を受給しており、5施設合計で年間の900万円前後の減算を強いられている。うち4施設では、指定管理者制度により民間事業者が管理運営を行っているにもかかわらず公立減算が適用にならない。</p> <p>○本市においても、市施設で行うこととが異なるように差はなく、支援は直接派遣職員によってされるものである。公立減算を行わないことは、市の負担を増やしてはならない。廃止すべきである。</p> <p>○本市が設置する施設には、指定管理者制度により民間事業者が管理運営する施設がある。療養介護、障害児入所施設(医療型障害児入所施設)及び短期入所事業を実施しているが、そのうち、障害福祉サービス等報酬の大半を占める療養介護及び障害児入所施設の基本報酬が公立減算の対象となっている。</p> <p>現在、開設から1年あまりで、段階的に利用者の受入れを増やしているところだが、満床で運営した試算では、年間700万円以上の減算になると見込んでいる。運営費の負担が大きい施設であり、不足分は本市が負担していることから、減算措置が廃止されたら施設の運営に資することとなる。</p> <p>○本市においても、市施設の施設が、指定管理者によって運営されているが、いずれも公立減算の対象となっている。5つの施設は指定管理料を支払って、運用を行っているところであるが、公立減算による報酬減は、指定管理料の増額につながる。</p> <p>○障害施設として社会福祉法に運営を委託している指定生活介護事業所が2ヶ所あり、公立減算の対象となっている。減算分については、福祉サービスを低下させないよう市が委託者へ財源を補填することで対応しているが、開設とともに基準以上の員数が確保が必要となることから減算による影響が大きい。</p> <p>○本市では、公立減算により施設運営を圧迫している部分があり、減算措置が廃止されることにより、施設の継続運営に資するほか、さらなる障害福祉サービスの充実を図ることができる。</p> <p>○本市の県立療養センターでは、試算したところ、年間600万円近いの減算となり、施設運営を圧迫している。厚生労働大臣が、高齢者、障害者といった脆弱な福祉サービスを積極的に提供できるようにすべきという方針を示されている一方、類似の制度である介護保険制度には同様の減算措置はないものであり、制度間の均衡を失っている。</p> <p>○本市が指定管理者により実施する障害福祉サービス等の事業は、市内で同一のサービスを提供している事業者ではなく、民間事業者に公立事業所による影響を与えているとは考えられない。また、年間300万円近い減算措置の影響を受けているため、減算措置が廃止されることにより、その分委託に係る維持管理経費を抑えることができ、さらなる障害福祉サービスの充実を図ることができる。</p>	公立減算の取扱いを含め、障害福祉サービス等報酬のあり方については、医療、介護など他制度の取組も参考しつつ、事業所の経営実態、サービスの利用実態等の客観的・具体的なデータに基づき次期報酬改定(平成30年度)の議論において、対応を検討してまいりたい。		
41	地方に対する規制緩和	医療・福祉	定期予防接種の受け直しに伴う、定期予防接種の要件の見直しについて	小児白血球の顕著な増殖や骨髄移植等を行った場合、移植前に接種した定期予防接種の免疫が消失するため、医師から受けなおしを推奨された事例がある。 現在では、再接種は定期接種としないため全額自己負担となっており、経済的負担が大きい。(市単独で助成を行っている自治体もある。) また、事故の際の救済措置については、定期予防接種のように受け直すことができない。	経済的負担の軽減及び事故の際の補償	予防接種法施行令第1条の三第2項	厚生労働省	長岡市	<p>○長岡市と同様に本市でも、小児がん等の治療過程で免疫抑制剤等を使用したことにより、発病前に受けた定期の予防接種の免疫が消失したり、医師から受け直しについて相談された事例があった。現行の制度では、受け直しは定期の予防接種とせず全額自己負担であり、乳幼児期に受ける定期の予防接種の種類は多いため、受け直しのための保護者の経済的負担は大きいと考えられる。今後このような事例は全面的にあり得るので、定期の予防接種の要件の見直しを制度改正が必要であると考える。</p> <p>○本市においても過去5年の中で、1事例あり(年間出生数 約3,000人)。厚生労働省に確認し、全額自費で再接種となった。救済制度の面からも、定期接種として接種できるよう助成の見直しを求める。</p> <p>○本市においても、小児がん等の治療過程で免疫抑制剤等を用いたことにより、発病前に受けた定期の予防接種の免疫が消失したり、医師から受けなおしを推奨された事例があった。現行では、再接種は定期接種としないため全額自己負担となっており、経済的負担が大きい。また、事故の際の救済措置については、定期予防接種のように受け直すことができない。</p> <p>○本年度に、市民から骨髄移植後の定期予防接種(A類疾病)の再接種について、助成の有無の間際合せが1件あった。現在、本市に助成制度はなく、全額自己負担となっていることから、経済的負担の軽減及び事故の際の補償が必要と考える。</p> <p>○本市において過去5年、鉄骨血球移植後、既に受けている予防接種についての再接種の定期化の相談・要望は4件あった。しかし、市単独の助成は任意接種(全額自己負担)での接種としているため、保護者の経済的負担が大きい。法の見直しを行い定期接種と、再接種可能な医療施設(鉄骨血球移植、骨髄移植等)及び(接種の上限年齢のないものについては)再接種の対象を拡充していただきたい。</p> <p>○小児がん(神経芽腫)により鉄骨血球移植を行った後、移植前に接種した定期予防接種の免疫が消失するため、受け直しの際の費用助成について相談があった。</p> <p>○本市においても、再接種が必要な事例は、接種間隔より間い合わせがあったが、定期接種として実施できないため任意接種として対応してもらった。この場合、全額自己負担での実施となり、健康被害があった場合の国の制度も適用とならないため、保護者の負担も大きく、子どもが必要な予防接種を受けられないことも想定される。このような場合は、予防接種の制度改正により、再接種が必要なお子も助成が必要である。</p>	ご提案いただいた内容については困難と考えている。 予防接種法に基づく予防接種は、その実施によって、感染のおそれのある疾病の発生及びまん延を予防し、公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的としている。 疾病の発生及びまん延の予防という目的を達成する上で、各感染症に罹患しやすい年齢等を踏まえ接種年齢や接種回数等を法令で定められた上で実施しており、定期接種を既に終了した方が、医療行為により免疫を失った場合の対応は、想定されていないものである。 なお、同種骨髄移植を受けられる方の年齢は、小児に限らず幅広い年代にわたっている。		
45	地方に対する規制緩和	医療・福祉	孤立死防止対策の充実	【支障事例】 厚生労働省の通知(H24.5.11)では、「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」に該当する場合は、あらかじめ本人の同意を得なくても個人情報の利用(個人データの提供が可能としている。 また、例えば、電気・ガス事業者に対しては、資源エネルギー庁から同趣旨の通知(H24.4.3)が発出されている。 都道府県は個人情報保護法第5条において、「個人情報の適正な取扱いを確保するために必要な施策を策定し、及びこれを実施する責を負う」とされているが、上記の通知にはどのような時に通報すべきかの具体的な事例の記載が不足しているため、県が事業者に指導したり、住民の方に説明したりすることができず困っている。 その結果、地域住民やライフライン事業者が居住者の異変を発見した場合であっても、個人情報の利用・提供制限の例外となるか否かの判断に時間を要し、通報を躊躇してしまう可能性がある。	本提案の実現により、居住者の異変を発見した地域住民やライフライン事業者が迷うことなくスピーディーに自治体への通報が可能となる。	個人情報保護法第16条(利用目的による制限)、第23条(第三者提供の制限) 【平成24年5月11日付け社援発0815第1号】厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知、平成24年5月9日付け健康局水産課長通知、平成24年4月3日付け経済産業省資源エネルギー庁電力・ガス事業部電力市場整備課長、ガス市場整備課長及び長官官務総合政策課企画官(液化石油ガス産業担当)通知	厚生労働省、経済産業省、個人情報保護委員会	埼玉県	<p>○地域の住民と日常的に関わりを持っている指定団体の協力を得て、市内に居住する高齢者等の見守りを行い、高齢者等の異変を発見した場合には、その情報を本市の地域包括支援センターに連絡する高齢者見守り協定を平成24年度に締結し、実施している。この協定に基づき、地域包括支援センターに連絡する高齢者見守り協定を締結しているため、居住者の自治体への連絡がやすくなったと認識しているところはある。ただし、具体的な事例の記載は見守り協定にもないため、本来は必要な連絡がなされていない可能性がある。</p> <p>○生活保護受給者については、ケースワーカーや民生委員が定期的訪問を行い、異変を発見しやすい状況にあるが、最近、県内の他地域で、生活保護受給者が孤独死した事例が生じた。このことから、ケースワーカーや民生委員による訪問等による孤独死の防止策には限界がある。 このように生活保護受給者でさえ、孤独死を遂げたため、生活保護を受給していない者で、町内で何も関わりのない者に対しては、孤独死の可能性がさらに高まる恐れがある。 もし提案しているようなことが実現すれば、生活保護受給者も含めて孤独死の可能性を減らすことができることに資する。</p>	個人情報取扱事業者ではない地域住民については、個人情報保護法が適用されないため、自治体への情報提供に際し、同法に基づく制限はない。また、個人情報取扱事業者となる場合のライフライン事業者等による個人情報の提供については、既に一部の自治体では独自のガイドライン等を設け運用していると承知しており、国と一体、画一的な具体的な基準を示す必要はないと考えている。		
49	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護福祉士修学資金の返還免除要件緩和	【支障事例】 本県では介護人材確保のため、「介護福祉士修学資金等の貸付けについて」(平成28年3月2日厚生労働事務次官通知)に基づき、埼玉県社会福祉協議会を実施主体として介護福祉士修学資金貸付事業を実施している。 本制度では、貸付けを受けた者が、養成施設卒業後に県内の社会福祉施設に5年以上勤務した場合、当該貸付金の返還が免除される。しかし、「5年以上勤務」の条件がハードルとなり、平成27年度の利用者数は、予定枠の約1/3の60人にとどまった。 本制度を利用しない養成施設在学者からは、利用しない理由として「現時点で5年間勤務できる確信がない」との声も上がっている。 【制度改正の必要性】 「(公財)介護労働安定センターの平成28年度介護労働実態調査によると、事業所が職員不足の理由として挙げた回答は、「採用が困難」(72.2%)が最も多く、離職率が高い(17.0%)を大きく上回っている。したがって、介護人材の確保に当たっては、職員の待遇改善などによる定着促進だけでなく、当該貸付金の返還免除要件を緩和することで、利用者の心理的ハードルを下げ、介護労働市場への人材供給を促進することも重要である。	介護福祉士修学資金の利用者が増加し、ひいては養成施設への入学者が増加することで、介護人材の供給促進につながり、養成的人材の確保・定着が実現できる。	介護福祉士修学資金貸付制度実施要綱	厚生労働省	埼玉県	<p>【ニッポン一億総活躍プラン】(平成28年6月2日閣議決定)P15において、「多様な介護人材の確保・育成に」</p> <p>○本市においても、養成施設卒業後、県内での就職先が少なく、自立して働くことが困難な状況にある。このように生活保護受給者でさえ、孤独死を遂げたため、生活保護を受給していない者で、町内で何も関わりのない者に対しては、孤独死の可能性がさらに高まる恐れがある。 もし提案しているようなことが実現すれば、生活保護受給者も含めて孤独死の可能性を減らすことができることに資する。</p>	○(公財)介護労働安定センターの「平成26年度介護労働実態調査」によると、離職する介護職員のうち採用後3年未満の者が7割以上を占めており、現場で働く介護人材の定着促進は重要な課題となっている。このような中で、本事業の返還免除の要件となる業務従事期間を短縮することは、介護現場での就労を継続するインセンティブを低下させ、早期の離職や他業への人材流出等を招く可能性があり、質の高い人材の確保とともに、その定着を図るという本事業の目的に資さないことから適当でないと考えられる。 ○なお、本事業の活用促進と介護人材の確保については、 ①介護職のイメージアップや労働環境・処遇の改善等の取組を進めることにより、介護の仕事を目指す若者の増加と、学生の卒業後の就労に対する不安の払拭を図るとともに、 ②学生の確保のみならず、離職した介護人材の呼び戻しや、中高年齢者の新規参入促進等の取組を併せ進めること等により、介護労働市場への多様な人材の供給を促進していくことが重要であると考えられる。		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>	回答欄(各府省)
	区分	分野										
	団体名	支障事例										
63	地方に対する規制緩和	医療・福祉	前期高齢者のうち高齢者受給者証の適用を受ける70歳から74歳の国民健康保険被保険者の高額療養費支給申請手続きの簡素化	70歳から74歳の方が高額療養費の支給を受けようとするときは、被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が、国民健康保険法施行規則第27条の17で示された事項を記載した高額療養費支給申請書を提出しなければなりませんとされている。一方、後期高齢者医療制度の被保険者は高額療養費の支給申請に限し、申請書を広域連合に提出するものとなっている(高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第70条)が、その内容は簡易なものであり、更に一度申請を行えば次回以降は申請がなくても高額療養費が支給されるという運用になっていることから、70歳から74歳の方の高額療養費支給申請手続きについても簡素化することを求める。	国民健康保険高額療養費の支給を受けようとするときは、発生の都度、該当者は高額療養費支給申請書を提出することとされている。本市においては、国民健康保険の高額療養費制度の対象となった方に、行政サービスとして毎月申請案内を送付しており、その件数は平成28年4月の実績で1,913件、5月で2,053件となっている。また、そのうち毎月6割程度が前期高齢者のうち70歳から74歳の方となり過半数を占めている。国民健康保険制度は、70歳から74歳の方と後期高齢者の間で自己負担限度額について差を設けていない。また、本市の平成26年度の実績で1人当たりの受診件数を算出したところ、70歳未満は1年間で13.5回であるのに対し、70歳から74歳の方で26.3回、後期高齢者で29.9回となっており、70歳から74歳の方と後期高齢者の間で差はわずかなものとなっている。これらのことから、70歳から74歳の方と後期高齢者の間で高額療養費制度の申請に差を設ける必要がないと考えられるが、現状では、高額療養費の支給を受けようとする70歳から74歳の方は、申請する月ごとに領収書をまとめ、市に提出するという煩雑な手続きが必要となり、後期高齢者と比較して被保険者にとって大きな負担となっている。	70歳から74歳の方に対し、本市が行政サービスとして送付している高額療養費の申請案内の件数は平成28年4月の実績で1,161件、5月の実績で1,289件となっている。申請に際しては、申請書に領収書を添えて市に提出することとなり、該当者にとっては、申請する月ごとに領収書をまとめ、市に提出するという煩雑な手続きが必要である。後期高齢者と同様に初回のみ申請する形になれば、該当者にとって大幅に利便性が向上する。また、行政の側からは、高額療養費申請案内の送付及びその受付という事務のうち過半数を占める70歳から74歳の方の分として毎月約1,200件削減することができ、大幅な事務量の削減及び効率化を図ることができる。	国民健康法、国民健康法施行令、国民健康法施行規則	厚生労働省	川越市	<p>川越市においては、国民健康保険の高額療養費申請については、対象者から対象月につき1枚ずつ申請書を提出してもらって申請を受け付けている。そのため、対象月が多数にわたる対象者の場合、記入する申請書も多数となり手続きが煩雑になり、その受付によって窓口が長時間使用不能になることも発生している。</p> <p>後期高齢者医療制度においては初回の申請のみでその後の申請は不要となっている。国民健康保険と後期高齢者医療制度で申請手続きには大きな差があるものの、国保の70~74歳については後期高齢者と自己負担限度額が同等であり、支給額算定の際の計算対象となる診療も同じである。よって後期高齢者医療と差を付ける必要はないと考えられるため、国民健康保険の70~74歳の方については初回以外申請不要とすることで申請や事務の削減を図ることができる。</p> <p>○国民健康保険申請にあたり、該当世帯に対しては申請案内を送付している。直近の発送数は平成28年4月は1,099件(内、70歳から74歳世帯 207件)、平成28年5月は1,019件(内70歳から74歳世帯 209件)、平成28年6月は1,341件(内70歳から74歳世帯 222件)と70歳から74歳世帯の占める割合が約5割2.2となっている。70歳から74歳世帯の高額療養費申請と後期高齢者医療と同様の扱いとして、初回のみ申請という形により、次の効果も期待できる。</p> <p>①該当者にとっては、その都度申請することが省けるため、大幅に利便性が向上する。</p> <p>②行政側にとっても、申請書の受け取りや申請書類の送付事務の事務を削減することが期待できる。</p> <p>○国民健康保険の高額療養費支給対象者に対し、毎月申請案内を郵送している。その件数は平成28年4月及び5月の2か月分実績で2,011件であるが、そのうち70歳から74歳の被保険者のみの世帯に対する案内が910件となっている。70歳から74歳までの被保険者の高額療養費支給申請と後期高齢者と同様の扱いとする場合にすれば、当該被保険者の利便性が向上するのみならず、市区町村の事務負担が軽減されるものと考えている。</p> <p>○本市においても、該当者には領収書を添付して申請書を窓口へ提出してもらっており、高齢者にとっては大きな負担となっている。平成28年3月の高額療養費還払い支給件数285件のうち、70歳から74歳が209件であり、全体の約75%を占めている。支給手続きが簡素化できれば、大幅な事務量の削減及び効率化を図ることができる。</p> <p>○提案市同様、70歳以上75歳未満の高額療養費の支給申請手続きが煩雑なものとなっており、申請動員通知の発送などの事務量が増加している。</p> <p>○高額療養費の支給の基礎となる一部負担金の額は、1セブト単位による額を合算した額であり、その合算の対象となるものは、70歳未満の被保険者については、一部負担金の額が21,000円以上の1セブトである一方で、70歳以上75歳未満の被保険者についてはすべての1セブトが対象とされている。そのため、70歳以上の被保険者の方が、高額療養費の支給対象となるものが多く、いわゆる団塊の世代が70歳に達することに伴い、対象件数は今後ますます増加することが見込まれる。</p> <p>○国民健康保険高額療養費の支給を受けようとするときは、発生の都度、該当者は高額療養費支給申請書を提出することとされている。本市においては、国民健康保険の高額療養費制度の対象となった方に、行政サービスとして毎月、申請動員通知を送付しており、対象者に占める申請件数は非常に高いものになっている。その件数は平成28年4月の実績で2,011件であり、そのうち59%が70歳以上の申請となっており、3/4を占めている。</p> <p>現状では、高額療養費の支給を受けようとする70歳以上の被保険者は、申請する月ごとに領収書をまとめ、市に提出するという煩雑な手続きが必要となり、被保険者に負担が生じている。市の窓口においても、受診簿の多い70歳以上の被保険者の領収書を各世帯・各事業所作業は多くの時間を要し、待ち時間が長くなるという苦情を受けたり、窓口が混雑したりといった弊害が生じており、被保険者、保険者双方にとって大きな負担となっている。</p> <p>この状況は、平成28年4月以降、段階的に自己負担割合が1割から2割に引き上げられた一方で、高額療養費の自己負担限度額は据え置きとなったことが大きな要因であり、高額療養費の支給対象件数は、2割負担の対象者の増加に併せて、増大増加し、今後も増大が予想されることである。</p> <p>○70歳から74歳の前期高齢者の方にとっては、毎月の申請は負担になっていると考えられる。さらに、申請者の中には、遠方から来られる方も多くいるため、より大きな負担増になっていると考えられる。後期高齢者の被保険者の申請と同様に申請事務を簡素化すれば、前期高齢者の方にとって大きな負担減になり、また、行政側の事務量も大幅に削減することができる。</p> <p>【現状・課題】 本市では、国民健康保険の高額療養費制度の対象となった該当者に、毎月、1,000枚を超える申請書を送付している。該当者は申請する月ごとに領収書をまとめ、原則、市の窓口へ提出することになるが、該当者の7割以上は70歳から74歳の方であり、事務量の大半を占めている。</p> <p>【制度改正の必要性】 国民健康保険の70歳~74歳における高額療養費の申請にかかる手続きが、後期高齢者と同様に初回申請のみと簡素化できれば、該当者にとって大幅な負担の軽減につながるだけでなく、行政にとっても大幅な事務量の削減及び効率化が見込まれる。</p> <p>○本市で行政サービスとして送付している高額療養費の申請案内の件数は平成28年4月の実績で1,697件、5月の実績で1,393件となっている。その内、70歳から74歳未満の該当者数は、4月分113件(対総数68.9%)、5月分91件(同65%)となっている。後期高齢者医療制度と同様の申請手続きが可能になれば、現状の高額療養費申請案内の送付及びその受付という事務のうち過半数を超える70歳から74歳の方の分として年約1,000件削減することができ、大幅な事務量の削減及び効率化を図ることができる。</p> <p>○本市においても、国民健康保険の高額療養費制度の対象となった方に、行政サービスとして毎月申請案内を送付している。その件数は平成28年4月の実績で1,393件、5月で1,458件となっています。70歳から74歳の方が過半数を占めているため、後期高齢者と同様の申請方法となれば、被保険者、被保険者双方の負担も軽減されることが見込まれる。</p> <p>○高額療養費の支給対象について、昭和19年4月2日以降に出生した者の割合が70歳から74歳から増えたとにより、高額療養費の申請件数が増加している。高額療養費の申請については領収書の提示を求めているが、紛失している場合があることから、前期高齢者については後期高齢者医療のような支給システムでなくとも、領収書の提示を求らずにより前期高齢者の負担軽減が図られる。</p> <p>また、行政の側としても領収書の確認作業がなくなることで、事務の効率化を図ることができ、窓口の混雑も緩和される。</p> <p>○国民健康保険法施行規則において、高額療養費の支給を受けようとする者は、保険者に対して高額療養費支給申請書を提出しなければならないことと定められており、高額療養費が発生した月毎に領収書を添えて申請する必要がある。申請者である重い疾病や傷病を抱えた被保険者は申請手続きのため窓口へ出向く負担がかかること、また保険者としては高額療養費の申請案内の送付事務及び窓口での申請受付事務などに稼働を要することから、双方、毎月の支給手続きに多大な負担が生じている。</p> <p>被保険者等の肉体的、精神的負担の軽減、保険者における支給事務の効率化及び各種保険者間における事務取扱い格差の解消のため、国民健康保険における高額療養費の自動払いを実施すべく国民健康保険法施行規則を改正することを検討する。</p> <p>○70歳から74歳の被保険者の多くは、自己負担限度額が低い。定期受診・調剤等により高額療養費申請対象に該当することが多い。申請にあたっては、診療月ごとに領収書を整理抽出して市の窓口へ持参しなければならず、申請者は領収書の紛失や申請の失念といった雑事に気を配らなければならない。そもそも申請来院のために往復のタクシー代を出したり、医療機関から自己負担額を払戻金請求するために発行手数料を支払ったりすることになる方も少なくない世帯であり、また、不備から一件の申請について一度の手続きをやらなければならない方もあったり、心情的な負担も看過すべきでない。後期高齢者と同様に初回のみ申請で済むようになれば、該当者にとっての利便性は大幅に向上することになる。</p> <p>保険者にとっても高額療養費申請動員通知の送付削減や、窓口での対面受付処理が大幅に減ることによる事務負担の削減、それに伴う事務効率向上に資する効果は非常に大きいと考えられる。</p> <p>○高額療養費の支給申請にかかる手続きの簡素化については、市民からの要望が多く、本市では、70歳から74歳までの方で外来のみ受診の場合は、郵送による申請も可能としているが、2回目以降の申請書については、法に規定があるため、変更し認めていない。</p> <p>70歳から74歳の方の負担を軽減し、さらに利便性を高めるため、後期高齢者と同様に、一度申請を行えば次回以降は申請しなくても高額療養費が支給されるよう手続きが簡素化されることを要望する。</p> <p>○本市では平成27年度に約18,300件の申請書を提出し、そのうち約5割の10,000件程度が70歳から74歳までの被保険者であると見られる。高額療養費制度は、70歳から74歳の方と後期高齢者の間で自己負担限度額について差を設けていないが、それぞれの制度で手続きに差があり、現状では、高額療養費の支給を受けようとする70歳から74歳の方は、申請することによって領収書をまとめ、市に提出するという煩雑な手続きが必要となり、後期高齢者と比較して被保険者にとって大きな負担となっている。また、保険者にとっても、手続きの簡素化により、申請書の送付に関する事務及び費用の負担を軽減することが可能である。</p> <p>○本市でも高額療養費の支給申請の6割以上を前期高齢者が占めており、中でも70歳から74歳の割合が高い市区町村が多い。本市においても11月中、10月で前期高齢者からの申請が多い状況。被保険者は月に1回に領収書をまとめて申請手続きを行う必要があり、被保険者にとっても、交付手続きを行う市区町村にとっても負担が生じている。</p> <p>H28年度 高額療養費115,742件 うち前期高齢者76,813件(約66%)</p>		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									支障事例		
											団体名	支障事例	
98	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童支援員認定資格研修の受講免除	都道府県が行う「放課後児童支援員認定資格研修」について、保育士等の国家資格を有する者については、研修を受講しなくても支援員の資格と認定されるよう要件緩和をお願いしたい。	有資格者については、一部免除科目があるため、受講者に対する資格確認業務や、受講実績等の個別管理が必要であり、事務が煩雑である。今後は一部修了者や受講実績管理も発生することから、研修事務が一層煩雑化する見込まれる。また、研修受講の義務化により、受講者本人の負担だけでなく、対応する放課後児童クラブにおいても、職員不足等の負担が生じるほか、経過措置終了後、児童数増加に伴う開設、分割または新たな支援単位の追加等の必要性が生じた場合において、放課後児童支援員の確保が困難となることが想定される。	本県の放課後児童支援員の有資格者率は、56.7%であり、また、平成27年度受講者の約6割が有資格者だった。制度改正により受講対象者は半数以下になると見込まれ、さらに一部免除がないことで、事務の効率化と大幅な研修経費の削減が図られる。また、有資格者及び所属クラブの負担が軽減される。	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準第10条第3項 放課後児童支援員等研修事業実施要綱	厚生労働省	栃木県	西郷村、新潟区、長野市、門真市、防府市、宇和島市、八女市	<ul style="list-style-type: none"> ○研修受講の義務化により、職員不足等の負担が生じクラブ運営に支障をきたすことが予想される。現在でも、職員確保が難しいため、経過措置終了後の職員確保がさらに困難になることが想定される。 ○有資格者については、一部免除科目があるため、受講者に対する資格確認業務や、受講実績等の個別管理が必要であり、事務が煩雑である。今後は一部修了者の受講実績管理も発生することから、研修事務が一層煩雑化する見込まれる。また、研修受講の義務化により、受講者本人の負担だけでなく、対応する放課後児童クラブにおいても、研修職員の確保が負担となっている。 ○本市は、支援員を380人確保しているが、年間の受講可能者は30人程度に留まる。一方、本市の県研修の有資格者の内、保育士の有資格者は27%を超えているため、重ねて全ての科目を受講することは効率が悪い。 ○本市においても、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準が制定される以前より、放課後児童クラブ指導員の半数以上を保育士等の資格を有する職員としており、一定のスキルを持った指導員が多いことから、提案事項に共同提案団体として参画するもの。 ○保育士等の資格が有るにも係らず無資格者と同等に認定研修の受講を義務付けることで、現支援員が経過措置期間後の退職を希望する状況であり、今後、支援員の確保に支障をきたす恐れがある。 ○保育士等の有資格者が改めて研修を受けることで本人や学童保育所の負担が増えている。 	保育士の資格を有している者には4科目6時間分の一部科目免除を行っているところ。その一方で、研修科目の中には、放課後児童クラブに関する理解等、放課後児童支援員として必要な専門性に係る知識及び技能の習得に関するものであるため、研修そのものを免除することは困難であると考えている。
111	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童支援員研修の受講要件の緩和	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(以下「省令」という。)第10条第3項の放課後児童支援員認定資格研修の受講要件に、放課後児童支援員の補助員経験者のうち子育て支援員研修(放課後児童コース)を修了した者(以下単に「子育て支援員」という。)に関する要件を明記の上、受講に必要とされる従事年数を他の児童福祉事業の従事者よりも短期化する。また、放課後児童支援員の研修科目の中には、子育て支援員については、放課後児童支援員認定資格研修の受講科目のうち、子育て支援員研修の受講科目と重複するものの受講を免除する。	放課後児童健全育成事業では、省令で定められた基準に従い、支援の単位ごとに2人以上の放課後児童支援員を置かなければならないが、そのうち1人を除くには、補助員をもって代えることができる。なお、補助員には、子育て支援員とそれ以外の者が存在するが、それらの待遇はほとんど同じである。放課後児童支援員になるには、都道府県知事が実施する研修を修了する必要があるが、当該研修を受講できる者は省令で定められた要件を満たす者(保育士等の有資格者と実務経験者)とに限定されているが、実務経験者に関する要件の中には、補助員経験者や子育て支援員に関する規定は明記されておらず、補助員(特に子育て支援員)が放課後児童支援員認定資格研修を受講しようとしても、他の児童福祉事業の従事者と同じ経験年数を求めるを得ない。また、放課後児童支援員の研修科目の中には、子育て支援員の研修科目とは、放課後児童支援員認定資格研修の受講科目のうち、子育て支援員研修の受講科目と重複するものの受講を免除する。	子育て支援員研修を受講する意欲の醸成が図れるとともに、子育て支援員を段階的に短期間で放課後児童支援員に育成していくことで、人材不足を解消でき、ひいては対象学年の拡大に伴う放課後児童クラブの増設をさらに進めることができる。	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準第10条第3項 放課後児童支援員等研修事業実施要綱	厚生労働省	松山市	別添資料あり ①参考資料 ②関係法令	厚木市、長野市、岐阜市、奈良市、和歌山市、平沼市	現に放課後児童クラブで補助員として働いている子育て支援員の、研修受講に必要な従事年数の取扱いについては、実施状況なども踏まえつつ、検討の余地があると考えている。 なお、受講の一部免除については、子育て支援員研修は、放課後児童支援員の補助員となるための研修であるため、放課後児童支援員認定資格研修とは同等に扱えることが難しく、科目が同じでもあっても統一的な質の担保の確保という観点から認めることはできない。
213	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童支援員資格要件等の緩和等	1放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(以下「省令」という。)第10条第3項に定める「都道府県知事が行う研修を指定都市が実施できるような権限移譲を求める。 2省令附則第2条の経過措置について、平成32年4月1日以降も、例えば「省令第10条第3項第1号から第9号の資格を有する者を採用後、1年以内に研修を受講・修了することを予定している者」を含むとするなど、省令を見直しよう求める。 3省令第10条第5項の併設施設への業務について、利用児童が帰宅するなど受入時に比べ利用児童数が減少し、他の利用者に支障が無い場合、市町村の判断により、放課後児童支援員を当該施設の専任とせず、2人の放課後児童支援員により、当該施設及び併設される放課後児童クラブを業務により運営できるよう省令を見直しよう求める。	12 厚生労働省令(放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準)において、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(以下「省令」という。)第10条第3項に定める「都道府県知事が行う研修を指定都市が実施できるような権限移譲を求める。 2省令附則第2条の経過措置について、平成32年4月1日以降も、例えば「省令第10条第3項第1号から第9号の資格を有する者を採用後、1年以内に研修を受講・修了することを予定している者」を含むとするなど、省令を見直しよう求める。 3省令第10条第5項の併設施設への業務について、利用児童が帰宅するなど受入時に比べ利用児童数が減少し、他の利用者に支障が無い場合、市町村の判断により、放課後児童支援員を当該施設の専任とせず、2人の放課後児童支援員により、当該施設及び併設される放課後児童クラブを業務により運営できるよう省令を見直しよう求める。	指定都市が自ら研修を行えるようになることで職員が受講しやすいくスケジュールとすることができ、研修の受講を増やすことができる。また、研修修了予定の職員も一時的に支援員として業務に従事することが可能となり、安定して放課後児童クラブを運営できるため、放課後における児童の生活の場が確保される。さらに、併設施設への業務要件を緩和することにより、より少ない補助員で放課後児童クラブを運営することができる。	平成26年厚生労働省令第69号「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」第10条及び附則第2条	厚生労働省	広島市	新原区、青柳市、神楽川、相模川、長野市、防府市	<ul style="list-style-type: none"> ○(1)について放課後児童支援員認定資格研修の実施主体に改められることで、認定事業の効率化が期待できる。また、地域の実情に応じた柔軟な日程設定等が可能となり、平成31年度末までの研修受講者数の増加が期待できる。 ○(2)について増加する保育需要(放課後児童クラブの需要)に対応するため様々な施設の増設を促し、研修を修了するまで支援員として従事できないという状況である。平成32年度以降は有資格者であることに加え、研修修了も放課後児童支援員の確保には資している状況である。また、放課後児童支援員の確保が難しい場合、民間事業者の新規導入、あるいは特種児童に対する公立児童クラブの定員拡大が困難なことが予測される。 ○(3)について、放課後児童支援員の配置人数を時間単位で減らすことで経費を削減できるとともに、支援員にとっても勤務時間の短縮し、心身の負担軽減が図れる。さらに、利用児童によっては、支援単位の児童が少なくなることで、一日の後半は必ず相手が少ない、さいい思いをしているが、支援を合同化することで、この状況も改善することができる。 	213.1:指定都市においても、県と協議の上、研修の実施について委託を受ける形で、研修を実施することは現状でも可能である。 213.2:平成27年4月に施行した子ども・子育て支援新制度のもとで研修制度の導入を行ったばかりであり、まずは、残り4年間の経過措置期間中に研修を受講していただくよう取り組んでいくことが必要と考えている。 213.3:平成27年4月に施行した子ども・子育て支援新制度のもとで、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準による放課後児童支援員の配置要件を定められたところであるが、放課後児童支援員の配置要件の緩和は、複数の職員による充実した支援の実施や子どもの安全確保という観点からすると、放課後児童クラブの質の低下につながるおそれがあるため対応不可。 なお、利用児童の数が減った時間割において、二つの放課後児童クラブを合同で一つの放課後児童クラブとして運営することは可能。
97	A	権限移譲	医療・福祉	一時預かり事業及び病児保育事業の届出提出先並びに立入検査事務の市町村への移譲	【経緯】 一時預かり事業については、以前は、全て県が行っていた(実施主体は保育所等)が、子ども・子育て支援新制度では、指導監査は県に残り、事業(補助事業)の実施主体は市町村となった。 【備考】 ○「市町村以外のもの」にあたる事業者 一時預かり事業・・・社会福祉法人、学校法人、宗教法人等 病児保育事業・・・社会福祉法人、学校法人、医療法人、医師等	【経緯】 一時預かり事業については、以前は、全て県が行っていた(実施主体は保育所等)が、子ども・子育て支援新制度では、指導監査は県に残り、事業(補助事業)の実施主体は市町村となった。 【備考】 ○「市町村以外のもの」にあたる事業者 一時預かり事業及び病児保育事業の実施主体は市町村であり、実施主体としての指導内容と立入検査における指導内容の整合をとるのが困難となる。例えば、現在ではしていないが、指導事務の改善(提案事項項目)の程度(行方)の意見を求められた場合、検査主体として回答が難しいことがある。なお、病児保育事業の検査については、違反としない範囲での指導事項があった場合に、履行確認等は市町村に委ねることとなっている。	事業実施から検査まで同一の主体が行うことにより、一貫した指導監督が可能となる。この点、実際に事業を実施している市町村の方が現場の課題や問題点について良く把握していると考えられるため、検査主体としても適当と考えらる。	児童福祉法第34条の12、第34条の14、第34条の18、第34条の18の2	内閣府、厚生労働省	栃木県	茨城県、神奈川県、北九州市、大分市	事業規制としての指導監督に当たっては、広域的な病児保育事業や一時預かりの状況、専門的な見地からの指導を行うことが必要であることから、広域自治体でありかつこれまで病児保育事業・・・一時預かり事業を実施してきた専門的な知見の蓄積のある都道府県を届出先及び指導監督実施主体としているものであり、対応は困難。	
99	B	地方に対する規制緩和	その他	番号法の規定による個人番号を利用した情報連携に関し、難病法に基づく特定医療費の支給に関する事務における情報連携の提供が受けられる「住民票関係情報の対象について住所情報追加	【支障事例】 難病法に基づく特定医療費の支給認定、認定内容の変更の事務等において、対象者の住所地を確認することが必要となるが、現行の番号法及び「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(以下、「番号法」という。)(第19条第7号の規定)による個人番号を利用した情報連携に關して、難病の患者に対する医療費等に関する法律(以下、「難病法」という。))に基づく特定医療費の支給に関する事務における情報連携の提供が受けられる「住民票関係情報」の対象に、「住所情報」が含まれるよう、改善を求める。	申請の際の住民票の添付省略が可能となり、対象者の利便性が向上されるとともに、都道府県において支給認定に必要な情報を円滑に取得できることから、行政事務の効率化につながる。	行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第19条第7号、別表第二第119の項、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で定める事務及び情報取寄せの命令	内閣府、総務省、厚生労働省	栃木県	山形県、茨城県、神奈川県、静岡県、長野県、滋賀県、鳥取県、高知県、岡山県、沖縄県	<ul style="list-style-type: none"> ○本県でも同様の支障事例が生じており、申請者に対し住所情報と同一保険に加入している世帯員を確認するため住民票の添付を求めざるを得ず、利便性の向上は図れない。 ○提案事項と同様に番号法の規定では住所の確認ができないため、申請者に個人番号の記載を求めた上で住民票の届出を求めたことにより、住民にとって利便性の向上が図れない。また、住基ネットによる取得も可能であるが、届出が本庁にかかると請求を受ける保健所で確認ができず、事務処理に時間を要することになる。 ○現時点では情報連携が進まっていないが、本県においても毎年1万件程度の申請があり、職員が個別に住民基本台帳システムで住所確認を行うと膨大な事務処理期間が増える。一方で、申請者の方に来て選り住居記載事務処理期間を市役所で取得するよう求めることは、個人番号制度導入の意義につながっていない。 ○難病法に基づく特定医療費の認定事務等において、本県においても、住所を確認する必要があり、住民票の添付を求めるところである。マイナンバーを利用した情報連携により住所情報が取得できない場合、申請に際し、住民票の届出を求めることにより、申請者の負担が軽減されないことと、本県における認定事務の効率化を図れない。 ○難病法に基づく特定医療費の認定事務等において、申請には対象者の住所確認が必要となる。しかし、マイナンバーによる情報連携で「住所情報」が取得できないため、住基ネットによる検索を利用することとなるが、医療費助成の認定までに時間がかかり、申請者に対し、不利益を生じさせるおそれがある。 	難病の患者に対する医療費に関する法律による特定医療費の支給に関する事務については、番号法において、情報提供ネットワークシステムによる情報連携の対象として住民票関係情報を規定しているところであり、住民票関係情報に住所情報を含めるかどうかについては、番号法を所管する内閣府や住民基本台帳法を所管する総務省において検討いただきたい。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)	
	区分	分野									団体名	支障事例		
														団体名
100	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	里親が行う児童の養育として「里親が昼間家庭にいない場合の放課後児童クラブの利用による養育の確保が必要であることを明確に位置づけ。	「里親制度の運営について」(平成14年雇児発第0905002号・局長通知に、里親が行う児童の養育として「里親が昼間家庭にいない場合の放課後児童クラブの利用」について位置づける。	近年では、共働きなどの里親が増えており、里子の放課後児童クラブの利用ニーズが高まっている。「里親制度の運営について」(平成14年9月5日付雇児発第0905002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)によると、第6里親が行う児童の養育で10 里親は、学校教育法に規定する保護者に準じて、委託中の児童を就学させなければならないこと。また第7 里親が行う養育に関する最低基準で「6教育 里親は、委託児童に対し、学校教育法の規定に基づく義務教育のほか、必要な教育を受けさせるよう努めなければならないこと。」とされているが、放課後児童クラブの利用を必要とする委託児童に対し、その利用が確実に進むよう、各通知等に位置づけることが必要である。	児童の就学機会確保や、また児童の処遇向上、里親制度の利用促進を図る。	「里親制度運営要綱」及び「児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金について」	厚生労働省	三重県、広島県、日本創生のための将来世代応援知事同盟	岩手県、東京都、徳島県、高知県	○近年、現代世帯の里親の登録者数は増加傾向にあり、それに伴い共働きの里親の数も増加している。共働きなど里親の場合、里子に対する養育の場を確保する観点からも放課後児童クラブ等利用を必要とする里子に対し、その利用が養育に必要なこととして位置付けることで安定した養育環境を提供することができる。 ○共働き世帯の中には、里親制度に関心はあるが、共働きによって里親としての十分な養育ができないと誤解又は不安を持っている潜在的な里親候補がいると考えられる。「里親制度の運営について」に放課後児童クラブの利用を位置づけることにより、そういった誤解又は不安を取り除くことができると一因となり、共働き世帯への里親制度の利用促進を図ることができる。	通知における明確化については、今後の児童福祉法改正を踏まえた各種通知改正に係る検討と合わせて検討を行う。	
103	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	結核医療費負担申請時に記載する個人番号の削除	平成27年11月24日厚生労働省健康局長通知(「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(入院患者の医療)の結核医療費公費負担については、個人の所得税額等の調査のため個人番号の利用が想定されるが、同法第37条の2(結核患者の医療)における結核医療公費負担申請については、前号と違い入院等の措置はなく、申請受付先となる保健所において個人番号を活用することはない。そのため、個人番号使用による申請者の負担を軽減できないばかりか、不必要な情報入手するという個人負担を負わせることになり、保管する保健所においても、不必要な個人番号の取扱い、管理等が困難な状況である。 ※当該取扱いの施行後、患者からも不要な情報まで取られること、苦情が寄せられていること。	感染症法において平成28年1月1日から、結核医療費公費負担申請者に個人番号を記入することになったが、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条(入院患者の医療)の結核医療費公費負担については、個人の所得税額等の調査のため個人番号の利用が想定されるが、同法第37条の2(結核患者の医療)における結核医療公費負担申請については、前号と違い入院等の措置はなく、申請受付先となる保健所において個人番号を活用することはない。そのため、個人番号使用による申請者の負担を軽減できないばかりか、不必要な情報入手するという個人負担を負わせることになり、保管する保健所においても、不必要な個人番号の取扱い、管理等が困難な状況である。 ※当該取扱いの施行後、患者からも不要な情報まで取られること、苦情が寄せられていること。	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下、「感染症法」という。)第37条の2第1項に係る事務については、個人番号を利用して個人情報を効率的に検索し、及び管理することができる。(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第一の主務省令で定める事務を定める命令第52条第3号)また、感染症法第39条第1項の費用の調整に関する事務において、他の法律による医療に関する給付の支給に関する情報を、個人番号を用いて連携することができ、保険の加入状況等を把握することができる。(行政手続における特定の個人を識別するための法律別表第2第97項)	感染症法第37条の2第1項に係る事務については、以上のように、個人番号を用いて保険加入状況等を把握し公費負担額決定を迅速に行う等、事務の効率化を行うために個人番号の記入を求めているものであり、引き続き記入を求めることとした。	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下、「感染症法」という。)第37条の2第1項に係る事務については、個人番号を利用して個人情報を効率的に検索し、及び管理することができる。(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第一の主務省令で定める事務を定める命令第52条第3号)また、感染症法第39条第1項の費用の調整に関する事務において、他の法律による医療に関する給付の支給に関する情報を、個人番号を用いて連携することができ、保険の加入状況等を把握することができる。(行政手続における特定の個人を識別するための法律別表第2第97項)	感染症法第37条の2第1項に係る事務については、以上のように、個人番号を用いて保険加入状況等を把握し公費負担額決定を迅速に行う等、事務の効率化を行うために個人番号の記入を求めているものであり、引き続き記入を求めることとした。				
104	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童扶養手当受給資格認定申請における居住地申請特例の要件緩和	勤務地近(の保育所)に入所するためや区域外の学校へ就学することを理由として、やむを得ず居住地と現住所が異なる場合に、現住所を管轄する自治体において受給資格申請の受理ができる旨を、児童扶養手当の受給資格認定申請に係る事務取扱について通知に明記すること。	【支障事例】児童扶養手当の受給資格認定申請は、住所地を管轄する市区町村に行うこととされているが、月の暴力、酒乱等から逃れるために住所を移し、現住所が当該父に知られず危険が加えられる恐れが強い場合や、夫または本人のサラ金を取り立てや児童のいじめ等、住民票の移動ができないことと真にやむを得ない理由がある場合には、現実の住所地の市区町村において申請を受理して差し支えないこととされている。ひとり親の場合で、市町村教育委員会の協議が整わず区域外就学ができない、又は保育所広域利用ができないことにより、やむを得ず居住地以外の場所へ住民登録し、住民登録市町村における学校や保育所へ通うような場合、居住実態がないために住民登録地では受給資格認定を受けられず、児童扶養手当の受給資格があるにもかかわらず、受給できない。	児童扶養手当の受給資格認定申請の居住地申請特例を緩和することで、ひとり親の不利益がなくなり、生活の負担軽減に繋がる。	昭和60年11月16日児令第37号厚生省児童家庭局企画課長通知「児童扶養手当の受給資格認定に係る事務取扱について」及び平成22年6月厚生労働省雇用均等・児童家庭局長事務処理マニュアル」	厚生労働省	丸亀市	八幡平市	—	そもそも居住地と住民票が異なることは想定していないが、父のDVや酒乱等から逃れるために住所を移し、父に現住所が知られると危害が加えられる虞が強い場合など、住民票の移動ができないことと真にやむを得ない場合に限り、住民票と異なる現実の住所地からの申請を受けるとを限定的に認めている。就学や保育所利用のために居住地と住民票を別にする場合は、危害が加えられる虞が強い限定的な場合とはいえないため、ご提案を認めることは困難である。	
115	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	指定保育士養成施設の定員弾力化	保育士の人材供給を確実に増やすため、指定保育士養成施設の定員弾力化が可能である旨、厚生労働省から都道府県に通知を發出する。指定保育士養成施設の定員基準の弾力化を求めるもの。	本市では、平成26年4月、平成27年4月と2年連続待機児童ゼロを達成したが、平成28年4月の待機児童は11人となった。保育所の申込数は年々増加しているが、それに見合った保育士の確保が難しくなっている。指定保育士養成施設の指定等については、児童福祉法施行令第5条の規定により都道府県(昨年度までは厚生労働省)の承認を必要としているところであるが、入学定員については、「指定保育士養成施設の運営適正化について」(平成17年11月17日雇児発第1117001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)を基準として、運用上、入学定員を超過して学生を受け入れることが認められていない状況にある。結果として学生の辞退を考慮して、余裕のある合格通知を出すことができます。定員割れとなる場合や、定員を超過した場合は、都道府県(昨年度までは厚生労働省)に対し、改善案の提出が必要となるなど、養成施設での柔軟な対応ができない状況である。	本市においても、年々保育士の確保は難しくなっており、例えば私立大学等経費補助金の取扱いに準じて約1.1倍までは許容するなどの措置を講ずることにより、市内の保育士確保状況が改善され、待機児童解消にも資するものである。	児童福祉法第18条の6第1号児童福祉法施行令第5条第3項児童福祉法施行規則第6条の3第2項	厚生労働省	千葉市	浜松市	—	○本市においても、保育需要増加に応えるために、施設整備を進めているが、保育士確保が難しい状況である。本市の養成施設の卒業生全てが保育所等に就労するとは限らない。保育士の数を増やすためにも、指定保育士養成施設の定員弾力化が必要であると考えられる。 ○本市においても、私立認可保育所における保育士の確保が厳しい状況にある。提案のとおり、一定程度、運用上の入学合格者数を許容する措置は保育士確保の困難な状況の改善のひとつであると考えられる。	以前に同様の要望を受け、すでに指定保育士養成施設の定員の弾力化が可能である旨、自治体宛周知しており(「指定保育士養成施設の定員超過に関する取扱いについて」(平成28年6月13日雇用均等・児童家庭局保育課事務連絡))、ご提案に係る支障は解消されている。
116	C	A又はBに関連する見直し	医療・福祉	生活保護医療扶助の医療券の交付対象者の変更	医療扶助運営要領第3医療扶助実施方式(本提案において「実施方式」という。)2-(5)-オ(7)では、「医療券の交付に当たっては、被保護者を医療券交付処理場に受領印を押し、又は被保護者から受領証を徴すること。」とされているが、医療券の交付及び受領印の徴収を医療機関に対して行うものとするよう変更されたい。	【支障事例】病気が障がいを抱え、支援者が近くいない被保護者は、医療券受領のため業務所管理窓口に来られず、治療を諦める事例がある。地区担当員が被保護者宅に医療券を持参する場合、事務負担となり通常の支援の支障となる。障がい等で管理能力に欠ける被保護者が多く、医療券を紛失する事例がある。この場合、医療券を再交付するが、被保護者の治療が進められず、事務負担が増える。また、実態は紛失していないのに再交付すると、先に交付した医療券を再交付の申請がないと、医療券を持参せず受診しようとして医療機関との間でトラブルとなり、医療機関から診療、医療費請求等の事務に遅延等の支障が生じることがある。今後、高齢世帯が増える見込みであり、同じ理由による支障が多くなることが懸念される。	【制度改正による効果】被保護者は、必要な医療行為を適切に受けられるだけでなく、早期治療による治癒が見込まれる。実施機関は、医療券再交付等の事務負担の軽減分を通常の支援に充てられ、被保護者は今以上の支援の中、保護の脱却を図ることが可能となる。医療機関は、直接交付により確実な医療券の受領が可能となり円滑な事務手続きが行える。【参考】医療券は診療の際の受給資格の証明書となるが、受給資格の証明は業務所管理から医療機関への状況説明、医療機関での本人確認等で代替可能である。指定医療機関医療担当規程第9条の規定により医療券は最終的に医療機関で保管するため、医療機関から受領証を徴すべし。	医療扶助運営要領	厚生労働省	岐阜市	鹿角市、群馬県、川越市、秋田市、春日前市、千葉県	○医療券は被保護者への交付が原則であるが、被保護者への交付が困難な場合のほか、既に被保護者が医療機関で受診している場合など、医療機関から実施機関へ医療券の交付を催促されることも多い。 ○医療券は受診する方が生活保護の医療扶助で適用者であることの確認及び請求の際の権利書類として医療機関が必要とするものであることから、提案のとおり医療機関への直接交付となれば被保護者による前払や窓口に来てから医療機関に行くという被保護者の負担の軽減にもつながる。 ○特に総合病院への受診には、予約や初診は受診できない等トラブルが多々発生している。医療機関への直接交付となると、確実な医療券の受領が可能であることから、検討すべき事項である。 ○本市においても、既に窓口で交付済であるにもかかわらず、その医療機関から「受領していない。」として、医療券の請求があり、再発行することがあります。また、医療機関の中には、「患者が本当に被保護者かどうかの確認が必要なので、医療券を持参しないと認めない。」としている所がありますが、被保護者が直接、医療券を持参するという方法は、管理上問題があると考えます。医療券を直接、医療機関に送付し、資格証は福祉事務所への電話確認等となれば、少なくとも、医療券発行にかかる事務量及び経費の削減につながります。	医療扶助の実施にあたっては、医療扶助の決定のみならず、医療券の自己負担分や受診する医療機関といった事項につき、医療券を用いて、その給付内容を本人に示している。 上記の目的に加え、保護の実施機関が事前に認めた医療扶助給付を最終的に利用するかどうかの判断は、他の扶助と同様に被保護者自身の意思に委ねられていることなどから、原則として医療券を本人に直接交付することとしており、これを医療機関に直接送付するといった方式に変更することは適当でないと考えている。 ただし、被保護者が入院中で扶養義務者等がいらない特別な事情がある場合は、例外的に指定の医療機関へ直接交付しても差し支えないとしている。 なお、疾病または障害等により被保護者自身が適切に医療券を管理できないケースにおいては、被保護者の他の財産や権利を擁護するという観点から、自立支援プログラムの活用や地域の福祉サービス利用援助事業の利用など被保護者が適切な支援を受けられるようご検討されたい。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
117	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護医療扶助変更等の決定に係る通知の一部廃止	生活保護法第24条から第26条までの規定による保護の決定の際、要保護者に対しその旨書面をもって通知するが、保護の変更(医療扶助運営要領第3(医療扶助実施方式)2-(3)に規定する変更決定のうち、「指定医療機関の変更、入院と入院外の変更、介護老人保健施設から医科への変更、医科と歯科の変更、他法による負担の程度の変更、訪問看護の決定及び変更」及び医療扶助の廃止決定のうち、「治癒による廃止」については、書面による通知を不要とするよう改められたい。	【支障事例】 医療扶助の決定のうち、特に決定件数が多い種類の通知については、これが欠陥に被保護者に届く、他扶助の通知と混同したり、医療扶助の廃止決定を保護の廃止決定と誤解する等、被保護者に混乱を来す懸念がある。 医療扶助運営要領第3(医療扶助実施方式)2-(3)に規定する変更決定のうち、「指定医療機関の変更、入院と入院外の変更、介護老人保健施設から医科への変更、医科と歯科の変更、他法による負担の程度の変更、訪問看護の決定及び変更」については、被保護者が自身の権利利益を保全するためにも通知をすることが必要であると考えている。	【制度改正による効果】 被保護者に混乱を来すような通知を不要としても、医療機関から次回の診察日や治癒による治療終了の説明を受けたり、また、地区担当員からの連絡によって、被保護者は医療扶助の継続又は廃止を認識することが十分可能であり、被保護者の保護の受給及びその生活に影響はないものと考えられる。 被保護者に混乱を来すような通知を不要とし、被保護者が生活に真に必要な決定内容のみを通知することは、むしろ被保護者がその決定内容を正しく、かつ、容易に把握でき、今まで以上に安心して生活することはできるようになると考える。 実施機関は、通知に係る事務及び費用の負担の軽減ができ、軽減した事務負担分を通常の支援に充てられる結果、被保護者は今まで以上の支援の中、生活保護からの脱却を図ることが可能となる。	生活保護法第24条、第25条、第26条、医療扶助運営要領、生活保護問答集	厚生労働省	岐阜市	群馬県、川崎市、秋田市、千葉県、軽井沢町	○生活保護被保護者のほとんどが医療扶助の適用を受けており、医療機関の変更、実地による医療扶助廃止の決定等の通知は被保護者にとって必要なものではなく、かえって福祉事務所からの通知に対する認識を下げているものになっていると思われる。 ○医療扶助運営要領の中には、現状の生活保護事務にそぐわない規定が少なからず見受けられます。本市においても、各ケースワーカーが約100世帯を担当しており、医療・介護担当の業務量も年々、増大しております。本来の支援業務の充実のために、業務の削減につながる要領改正は必要と考えます。	各書面による通知を不要とされたいとするご提案の中で、前半部分の「指定医療機関の変更、入院と入院外の変更、介護老人保健施設から医科への変更、医科と歯科の変更、他法による負担の程度の変更、訪問看護の決定及び変更」が、生活保護法第25条第2項に規定された職権による変更決定である場合は、書面をもってこれを被保護者に通知する必要がある。 一方、当該変更決定が、傷病届による変更申請を受けて決定されたものであって、明白に医療の必要性が認められる場合は、必要な決定後だけに医療券を発行しその医療券を直接交付することによって十分決定の内容を伝達することができるため、当該決定通知書を省略して差し支えないとしている。 後半部分の「治癒による廃止」についてであるが、医療扶助の給付決定の際、本人に直接交付する医療券において予め有効期限を定めており、当該終期の到来をもって医療扶助の給付は終了する。保護の変更は通知をもって行うことが原則であるもの、当該医療扶助の給付の終了については、保護の変更の通知は行われていないため、当該変更の通知は不要である。 なお、医療券における有効期限到来前に医療扶助の給付を終了する必要がある場合は、当該変更につき被保護者に対して通知を行う必要があると考える。
114	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	死亡した生活保護受給者の遺留金品の生活保護債権への充当	相続人がいないからかでない生活保護受給者が死亡し、自治体が遺留金品を管理することとなる場合、当該遺留金品は生活保護法第76条第1項の規定により、死亡後に支給される保護費(葬祭扶助費)のみ充てることができ、なお残余が生じたときは、生活保護法施行規則第22条第2項の規定により、家庭裁判所に対し相続財産管理人の選任を申立てることとなる。 一般に、単身の生活保護受給者が死亡した場合、死亡月に前渡した扶助費のうち、廃止日以降月々までの扶助費を日割計算し、過扶助戻入金として相続人に請求する債権が生じる(自治体の債権)。 このような中で、自治体が有する死亡した生活保護受給者に対する債権は少額であることが多いにもかかわらず、相続財産管理人の選任には高額の予約金が必要となるため、債権者である自治体は、法令上定められた手続きを行うことで、結果的に債権額以上の費用を負担することとなり、費用対効果の面から相続財産管理人選任の申立てに消極的にならざるをえない状況になっている。 また、遺留財産には金融機関の口座に預貯金があることも多く、自治体による預貯金の払戻しが受けられず、そのまま休眠口座となってしまう現状もある。	自治体の適切な債権保全が図れるとともに、遺留金品や残余財産の取扱いについての事務負担軽減を図ることができるものである。 また、残余財産については検察官の請求により速やかに手続きが行われること、最終的に国庫に帰属することが可能となる。 なお、一般に遺留財産は生活保護費によって形成されたものであり、生活保護債権に優先して充当することは、債権者を害するものではない。	生活保護法第76条、生活保護法施行規則第22条 【参考】厚生社会局保護課長通知「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」第13の2、厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡「生活保護問答集について」問13-10	法務省、厚生労働省	千葉県	旭川市、鹿角市、川崎市、秋田市、名古屋市長、春日井市、城南市、幸手市、支木市、厚田町、加古川市、大村市、香仙市	○相続人がいないからかでない被保護者が死亡した場合、墓地埋葬等に関する法律に基づき、葬祭を執り行う。このとき、遺留金品のうち現金であれば、当該費用に即座に充てることができるが、金融機関に預けている預貯金であれば、後ほど明らかになった相続人又は選任された相続財産管理人から当該費用を併用してもらうまで数年におよぶ可能性がある。また、本市が繰上返済した費用に係る貸付金の償還も同様になることになる。また、遺留金品を死亡した被保護者の葬祭費用に充て残余金があったとしても、これを被保護者に対する戻入金等の生活保護債権に充てることが取次ぎできず、明らかになった相続人又は相続財産管理人に引き渡した上で納付していただくことになる。なお、相続財産管理人の選任には多額の費用を必要とするため、法令上定められた手続きを行うことで、結果的に債権額以上の費用を負担しなければならない恐れもある。本市としては、事務の効率化、事務負担の軽減及び債権の早期回収を図るため、葬祭費用及び生活保護債権に充てる場合に限り、死亡した被保護者の預貯金の払戻しを簡便に行うことができる制度改正を望むものである。 ○本市においても、死亡後となった後の戻入金・法第63条返還金・法第78条徴収金について、相続人が明らかでない場合や疎遠な方であるため、必要な処理が行えず未納分が滞納となっている。また、相続財産管理人の選定を行う場合でも、戻入金が少ない理由により、債権者等との調整が必要となり速やかな処理ができない事態も発生している。また、選定手続きについても、担当ケースワーカーが行うこととなるため負担が大きくなり、特に職員がいない自治体では手続きの滞りが懸念される。提案事項は、死亡停止した生活保護受給者の遺留金品を生活保護債権へ充当することにより、未納滞納の改善に資するものと考えられる。 ○遺留品や残余財産の取扱いについて、債権に充てるためには、過大な事務量、時間、予算が必要とされる。生活保護債権は速やかに国庫に帰属されることが必要なことから、改正の必要があると思われる。 ○死亡した被保護者の口座からの払い戻しについて、金融機関には、被保護者の葬祭に要する費用をさし、応じてもらえない。結果として、被保護者の遺留金品があるにも関わらず、葬祭扶助を支給することになる。厚生社会局保護課長通知「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」第13の問2について、民間金融機関に対し改めて徹底していただきたい。提案市と同意見である。	死亡した被保護者の遺留金品は、当該被保護者の財産の一部であり、一般的な相続財産として民法上の規定に沿って処理されるものである。 ただし、死亡した被保護者の葬祭については、死亡後にその者が必要とするものであることから、葬祭を行う者に対して葬祭扶助を給付するとともに、生活保護法第76条第1項にて、遺留金品による充当が例外的に認められているところである。 葬祭扶助へ充当後なお遺留金品に残余がある場合については、生活保護制度において特別な取り扱いを定めることはできず、地方公共団体が持つ生活保護債権(生活保護費の戻入金、法第63条による返還金、法第78条による徴収金)についても、民法に定められた手続きにより行使されるものとする。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞	回答欄(各府省)
	区分	分野										
118	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護法第63条の規定による費用の返還方法の追加	生活保護法第63条(以下、本提案において「法」という。)の規定による費用返還について、法第78条の規定のように、被保護者の最低限度の生活を維持することができる範囲で、かつ、被保護者から保護金品の一部を返還金の納入に充てる旨の申出があるという要件のもと、当該申出に係る費用返還ができるよう規定を新設された。	【支障事例】返還金を各月に分割して支払う被保護者の中には、病気や障がい等を抱えながら毎月金融機関等の窓口で支払うことは負担となるため、支給される保護金品から直接返還に充てたいとの希望が多くなる。今後、高齢世帯が増加する見込みであることから、同様の理由による要望が多くなること懸念される。【参考】本提案は、法第59条に規定する受給権の保護の例外となるものだが、平成27年提案(管理番号181)の回答から、本人同意のある場合に適用を限ることで、被保護者は権利として保障される最低生活水準を下回る状態となることを自身の判断で許容したとらえることが可能なのであれば、当該返還方法は、通常の返還方法と性質を異にするものではなく、毎月計画的に返還を行う被保護者には、通常の返還方法に代わる利便性の高いものと考え、ただし、実施にあたり、直接返還を希望する意思に変わらぬかを定期的に確認する等の配慮が必要と考える。	生活保護法第63条	厚生労働省	岐阜市		<p>【制度改正による効果】支給される保護金品から直接返還に充てることで、被保護者の支払手続が簡略化され、負担が軽減される。実施機関としても、納付書の発行等返還手続に係る事務負担の軽減となる。</p> <p>○本市では、法第63条の返還金については、生活保護費との調整が認められていない状況から、納付の際に福祉事務所や金融機関の窓口に出向き納付していただく必要がある。しかし、被保護者の中には、高齢や障害、就労の状況等により、納付のために福祉事務所や金融機関の窓口に出向くことが難しい者もあり、こうした被保護者からは、生活保護費から調整してほしいという依頼を受けることも少なくない。また、返還を忘れれば本来返還すべき金額を使ってしまう、納付が困難になるケースも発生している。平成26年の法改正により、不正受給を原因とする徴収金については、本人の同意があれば生活保護費との調整が可能となったが、生活保護法第63条に基づき返還金についても、本人の同意があれば被保護者が自身の判断で調整を許容しているといえるため、同様の改正を行うことにより、返還金の徴収の効率化が図れる。</p> <p>○本市における生活保護受給者も高齢者世帯が増加傾向にあり、そのような中、返還金を各月に分割して支払う被保護者においては、毎月金融機関等の窓口で支払うことが負担となっているところである。また、障害や傷病世帯に於いても高齢者世帯と同様の事例が生じている。</p> <p>○本市では、法第63条の返還金の納付方法について、被保護者の申出により、保護費口座から自動的に納付額を引き落とす口座振替の手法を取り入れている。この納付方法により、被保護者は福祉事務所の窓口や金融機関まで出向くことなく返還金を納めることが可能となり負担軽減となっているが、口座残高不足による振替不能が発生しておりこれからの課題となっている。</p> <p>○法第63条の返還金については、生活保護費との調整が認められていない状況から、納付の際に福祉事務所や金融機関の窓口に出向き納付していただく必要がある。しかし、被保護者の中には、高齢や障害、就労の状況等により、納付のために福祉事務所や金融機関の窓口に出向くことが難しい場合や納付を忘れ、本来返還すべき金額を使ってしまう、返還が困難になる場合もある。このことから、法第63条と同様の取り扱いが取られることで、返還金の適正な管理と被保護者の負担軽減を図ることができる。</p> <p>○本市では、生活保護法第63条に基づく返還金が、平成26年度は1,868件あり、それに伴い、実施機関は、毎月、納付書発行等の事務及び被保護者への納付書の届出代行の負担が生じている。また、被保護者は、直接、金融機関の窓口に向かい納付する方法となるため、それが加算な負担となっており、納付忘れ等が発生する要因の一つとなっている。制度改正により、被保護者の利便性の向上及び未納の防止、実施機関の事務負担軽減及び経費の削減に大きな効果があると考える。</p> <p>○本市も、法第63条の返還金の取扱いは十分ではない。返還金については、ケースワーカーが被保護者に説明を行い一括返還を求めているが、結局のところ被保護者が一部又はその大半を費消している事例も数多くあり、やむをえず納付書による分割納付を認めている。しかしながら、納付書による方法は、納付が滞ることが多く、未納債権は増大する一方で、今後の適正な債権管理に支障をきたすことが懸念される。生活保護費の支拂目録は日次とその翌日以内に納付書の指導を行うも、日中は就労中、あるいは高齢や障がい等により本市福祉事務所や金融機関等の窓口まで出向くことが難しい者もあり、こうした被保護者から毎月の生活保護費から天引きしてほしいという依頼を受けることも少なくない。このような中、最低限の生活を維持できる範囲内で、被保護者からの依頼(同意)の下、保護費との調整ができれば、被保護者の納付忘れの防止、並びに福祉事務所の納付指導に支障をきたす事務負担が軽減される。法改正は、未納の減少及び適切な債権管理に資するなど、両者にとって有益であることは明らかであり、早期の実現を望むものである。</p> <p>○法第63条の返還金及び法第78条徴収金については、保護費との調整と納付書による対応が混在しており、現場のケースワーカーや職務者から保護費との調整に統一できないかという意見がある。</p> <p>○法第63条の返還金については、本来であれば一括で返還すべきものを、収入があったことを被保護者がすみやかに申告せずに消費してしまう事例が見受けられる。一括での返還が不可能な場合は、履行経路の特約により、やむを得ず分割での返還を認めることとなるが、納付書では納付が滞ることが非常に多く、未納の債権が増大する原因となっている。</p> <p>○本市は種敷町合併があったため行政圏が広く、また都市部と違い、十分な公共交通機関もない。よって法第63条費用返還金の分割納付を行う被保護者については、納付ごとに金融機関等での納付手続きに、少なからず負担を強いられる。被保護者の同意が前提ではあるが、保護金品からの直接返還が可能となれば本人の負担減となるだけでなく、分割計画に基づく確実な納付も見込まれると考える。</p> <p>○本市においても、法63条返還金の支払について、高齢や障害、障害等で金融機関や区役所窓口での納付が困難な生活保護受給者を中心に、支給保護費から直接返還し希望する声も聞かれています。今後、法78条徴収金の取り扱いと同様に、本人が申し出た場合に限り保護費との調整が可能となれば、保護受給者の利便性の向上が図れるほか、回収率の向上につながるものと考えられる。但し、法63条返還金と法78条徴収金では、発生の性質が異なるため、より慎重な検討が必要である。</p> <p>○本市内の各福祉事務所においても、法第63条による債権について、一括納付できない場合の債権管理や納入指導に多大な時間や労力が割かれている現状にある。また、対象者から、納入手続が煩わしいため、支給される保護費と調整してほしいとの要望が寄せられることも度々ある。このように対象者からの要望・同意がある場合に、法第78条と法第63条で保護費との調整の可否を区別する必要は無いと考えられる。制度改正により、対象者と実施機関双方にメリットをもたらすものと考えられる。</p> <p>○生活保護法に基づく返還金について、ケースワーカーが被保護者に説明を行い返還を求めているが、被保護者の中には高齢や障病により、納付のために福祉事務所や金融機関の窓口まで出向くことが難しい者もあり、こうした被保護者からは、生活保護費から調整してほしいという依頼を受けることも少なくない。また、返還を忘れれば本来返還すべき金額を使ってしまう、納付が困難になるケースも発生している。これらは、返還金の回収率が改善しない原因の一つになっており、現場のケースワーカーの中にも保護費との調整を求る声がある。平成26年の法改正により、不正受給を原因とする徴収金については、本人の同意があれば生活保護費との調整が可能となったが、生活保護法第63条に基づく返還金についても、本人の同意があれば被保護者が自身の判断で調整を許容しているといえるため、岐阜市と同様に改正をお願いしたい。</p> <p>○返還金を毎月支払う意思があるが、近所に金融機関がないため支払いが滞っているケースがある。また、保護費からの代納を希望するケースもある。生活保護費から直接返還に充当することで、被保護者の負担軽減、事務の効率化及び徴収率の向上につながる。</p> <p>○生活保護法第63条返還金については、保護費との調整が認められていないため、納付書払いによる納入指導を行っているが、納付が滞ること多く、未納債権は増大する一方で、また、高齢や障害、障害等により、納付に出向くことが困難な被保護者もおり、保護費から調整してほしいという要望を受けることも少なくない。法第63条返還金についても法78条徴収金と同様に、保護費と調整することが可能となるよう法改正されると、不良債権の減少、不納欠損の減少による国庫負担金の減少、事務負担の軽減、また、返還する者にとっても利便性の向上が図れる。</p> <p>○本市における63条債権に係る収入未済額は、平成26年度960万、172.877千円と年々件数、金額とも増加傾向が顕著である。63条債権の場合、生活保護法第78条の2に規定する毎月の保護費との調整という手法が法的に整備されていないことから、より返済が滞りやすい傾向にある。63条債権の円滑かつ確実な徴収業務に資するものであることから本提案に賛同するものである。</p> <p>○本市においても、法第63条による返還金の多くは一括返還が困難で分割納付となっている。納付にあたっては被保護者本人に金融機関で納入してもらっているが、被保護者には高齢者や障害・傷病を持つ者が多く、毎月の納付手続が負担になっている状況が見られ、支給される保護費から差し引いてほしいとの要望が多い。</p> <p>○法第63条による返還金については、被保護者に対して、少しずつでも分割に応じてもらうよう、ケースワーカーが働きかけている。しかし、被保護者が納付書を持って金融機関に支払いに行くという現行の方法では、納付の効率性や確実性に欠け、結果として翌年度に繰り越し債権額が増大している。また、被保護者への返還金の督促や債権管理は、ケースワーカーの負担にもなっている。提案と同様に制度改正が必要だと考える。</p> <p>○63条返還金は強制徴収債権ではありませんが、78条徴収金と同じく返還してもらわなければならない債権に変わりはありません。債権の取扱いでも、63条返還金の方が多く、被保護者が支給された保護費からお金を納付書にて払うという手間はあります。適正な債権管理という点からも、被保護者の同意を得られれば納め忘れもなくなり効率的ではないかと考えます。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
204	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護の返還金の徴収方法の弾力化	生活保護費との調整を可能とし、被保護者の負担軽減や納付忘れ防止に繋げることができるよう、法の改正を求める。	広島市では、平成28年3月時点で約27,000人が生活保護を受給しているが、年金の滞りや受給や一時的な所得など、様々な理由によって被保護者に対する返還金に係る債権が発生している(生活保護法第63条に基づく返還金については平成26年度は1,646件)。こうした返還金については、ケースワーカーが被保護者に説明を行い返還を求めているが、被保護者の中には高齢や疾病等により、納付のために福祉事務所や金融機関の窓口まで出向くことが難しい者もあり、こうした被保護者からは、生活保護費から調整してほしいという依頼を受けることも少なくない。また、返還を忘れて本来返還すべき金額を使ってしまう、納付が困難になるケースも発生している。これらは、返還金の回収率が改善しない原因の1つになっており、現場のケースワーカーの中にも保護費との調整を求める声がある。平成29年の法改正により、不正受給を原因とする徴収金については、本人の申出があれば生活保護費との調整が可能となったが、生活保護法第63条に基づく返還金についても、本人の申出があれば被保護者が自身の判断で調整を許容しているといえるため、同様の改正をお願いしたい。	被保護者にとって、福祉事務所の窓口や金融機関まで出向くことなく返還金を納めることが可能になり、負担の軽減になる。また、被保護者に対して督促を行うことが不要となるなどケースワーカーの負担の軽減にも資する。さらに、生活保護費と調整することで被保護者による納付忘れを防ぐことができることにより未納が減少となる結果、適切な債権管理に資する。	生活保護法第63条	厚生労働省	広島市		<p>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)</p> <p>○生活保護については、各担当ケースワーカーが被保護者に説明を行い返還を求めているが、被保護者の中には高齢や疾病等により、納付のために福祉事務所や金融機関の窓口まで出向くことが難しい者もあり、こうした被保護者からは、生活保護費から調整してほしいという依頼を受けることも少なくない。また、返還を忘れて本来返還すべき金額を使ってしまう、納付が困難になるケースも発生している。平成29年の法改正により、不正受給を原因とする徴収金については、本人の申出があれば生活保護費との調整が可能となったが、生活保護法第63条に基づく返還金については、本人の申出があれば被保護者が自身の判断で調整を許容しているといえるため、同様の改正を行うことにより、返還金の徴収の効率化が図れる。</p> <p>○本市における生活保護受給者も高齢者世帯が増加傾向にあり、そのよな中、返還金を各月に分割して支払う被保護者においては、毎月金融機関等の窓口で支払うことが負担となっているところである。また、障害や疾病等世帯においても高齢者世帯と同様の事例が生じている。</p> <p>○本市では、法第63条返還金の納付方法について、被保護者の申出により、保護費口座から自動的に納付額を引き落とす口座振替の手続きも導入している。この納付方法により、被保護者は福祉事務所の窓口や金融機関まで出向くことなく返還金を納めることが可能となり負担軽減となっているが、口座振替不足による振替不能が発生しており、これからの課題となっている。</p> <p>○返還金を各月に分割して支払う被保護者の中には、毎月金融機関等の窓口で支払うことは負担となるため、支給される保護費品から直接返還に充てたいとの希望者は多く、債権管理上もこうした制度が導入されれば、事務担当者への負担は少なからず軽減される。法第78条に規定する徴収金と比較し強制徴収性に違いはあるが、被保護者が保護費品の一部を返還金に充てる真摯な意思が確認された場合は、返還金についても徴収金と同様の方法を認められたい。</p> <p>○本市においても、法第63条による返還金を分割して返還しているケースが多数あるが、支払う意思があるのに、納付書を紛失してしまったり、病気などで金融機関まで支払いに行くのが困難になる等の理由で、支払いが滞る場合がある。保護費品からの直接返還に充てたいとの希望者は多く、債権管理上もこうした制度が導入されれば、事務担当者においても事務が軽減されるため、その効果は非常に大きい。</p> <p>○法第63条の返還金においては、生活保護費との調整が認められていない状況から、納付の際に福祉事務所や金融機関の窓口に出向き納めていただく必要がある。しかし、被保護者の中には、高齢や障害、就労の状況等により、納付のために福祉事務所や金融機関の窓口に出向くことが難しい場合や納付を忘れ、本来返還すべき金額を使ってしまう、返還が困難になる場合もある。このことから、法第78条と同様の取り扱いが認められることで、返還金等の適正な管理と被保護者の負担軽減を図ることができると考えられる。</p> <p>○本市では、生活保護法第63条に基づく返還金や、平成26年度は1,868件あり、それに伴い、実施機関は、毎月、納付書発行等の事務及び被保護者への納付書の郵送代等の負担が生じている。また、被保護者は、直接、金融機関の窓口に出向いて納付する方法となるため、それが加重的な負担となっており、納付忘れ等が発生する要因の一つとなっている。制度改正により、被保護者の利便性の向上及び未納の防止、実施機関の事務負担軽減及び経費の削減に大きな効果があると考える。</p> <p>○本市でも、法第63条返還金の回収は十分ではない。返還金については、ケースワーカーが被保護者に説明を行い一括返還を求めているが、結局のところ被保護者が一部又はその大半を費用している事例も数多くあり、やむをえず納付書による分割納付を認めている。しかしながら、納付書による方法は、納付が滞ることが多く、未納率は増大する一方で、今後の適正な債権管理に支障をきたすことが懸念される。生活保護費の支給日当日又はその数日以内に納付書の手配を行うも、日中は就労中、あるいは高齢や障がい等により本市福祉事務所や金融機関等の窓口まで出向くことが難しい者もあり、こうした被保護者から毎月生活保護費から天引きしてほしいという依頼を受けることも少なくない。このよな中、債権管理の生活保護費である範囲内で、被保護者からの依頼(同意)の下、保護費との調整ができれば、被保護者の納付遅れの防止、並びに福祉事務所の納付指導に資する事務負担が軽減される。法改正は、未納の減少及び適切な債権管理に資するなど、両者にとって有益であることは明らかであり、早期の実現を望むものである。</p> <p>○本市においても、法63条返還金の支払いについて、高齢や疾病、障害等で金融機関や区役所窓口での納付が困難な生活保護受給者を中心に、支給保護費から直接差し引きを求めた声は以前から多く寄せられている。今後、法78条徴収金の取り扱いと同様に、本人が申し出た場合に限り保護費との調整が可能となれば、保護受給者の利便性の向上が図れるほか、回収率の向上につながるものと考えられる。但し、法63条返還金と法78条徴収金では、発生の性質が異なるため、より慎重な検討が必要である。</p> <p>○法第63条返還金及び法第78条徴収金については、保護費との調整と納付書による対応が混在しており、現場のケースワーカーや債務者から保護費との調整は統一できないという意見がある。</p> <p>○法第63条返還金については、本来であれば一括で返還すべきものを、収入があつたことを被保護者がすみやかに申告せずに消費してしまう事例が見受けられる。一括での返還が不可能の場合は、履行延期の特約により、やむを得ず分割での返還を認めることとなるが、納付書では納付が滞ることが非常に多く、未納の債権額が増大する原因となっている。</p> <p>○本市は合併により行政域が広く、また都市部と違い、十分な公共交通機関もない。法第63条費用返還金の分割納付を行う被保護者については、納付月ごとに金融機関等での納付手続きに、少なからず負担を強いっている。被保護者の同意が前提ではあるが、保護費品からの直接返還が可能となれば本人の負担減となるだけでなく、分割計画に基づいて債権が納付されることと考える。</p> <p>○本市内の各福祉事務所においても、法第63条による債権について、一括納付できない場合の債権管理や納入指導に多大な時間や労力が割かれている現状にある。また、対象者から、納入手続きが煩わしいため、支給される保護費と調整してほしいとの要望が寄せられることも多々ある。このよに対象者からの要望・同意がある場合に、法第78条と法第63条とで保護費との調整の可否を区別する必要性は薄いと考えられる。制度改正により、対象者と実施機関双方にメリットをもたらすものと考えられる。</p> <p>○返還金を毎月支払う意思があるが、近所に金融機関がないため支払いが滞っているケースがある。また、保護費からの天引きを希望するケースもある。生活保護費から直接返還金に充当することで、被保護者の負担軽減、事務の効率化及び徴収率の向上につながる。</p> <p>○本市における63条債権に係る収入未済額は、平成26年度960件、172,387千円と年々件数・金額とも増加傾向が顕著である。63条債権の発生、生活保護法第78条の2に規定する毎月の保護費との調整という方法が法的に整備されていないことから、より返済が滞りやすい傾向にある。63条債権の円滑かつ確実な徴収業務に資するものであることから本提案に賛同するものである。</p> <p>○本市においても法第63条による返還金は毎年100件以上発生している。納付にあたっては被保護者本人に金融機関で納入してもらっているが、被保護者には高齢者や障害・疾病を持つ者が多く、納付手続きが負担になっている状況が見られ、支給される保護費から差し引いてもらいたいとの要望が多い。また、一括返還が困難なため長期間に渡る分割納付となるケースも多く、過年度分を含めると法第63条による返還金の債権は件数・金額ともに増え続けており、ケースワーカーと経理担当者間で担当等の債権管理の事務負担も大きくなっている。</p> <p>○法第63条による返還金については、被保護者に対して、少しずつでも分割に返してもらうよう、ケースワーカーが働きかけている。しかし、被保護者が納付書を持って金融機関に支払いに行くという現行の方法では、納付の効率性や確実性に欠け、結果として返年度に達し滞り債権が増大している。また、被保護者の返還金の督促や債権管理は、ケースワーカーの負担にもなっている。提案市と同様に制度改正が必要だと考える。</p> <p>○63条返還金は強制徴収公債権ではありませんが、78条徴収金と同じく返還してもらわなければならない債権に変わりはありません。債権の取立でも、63条返還金の方が多く、被保護者が支給された保護費からお金を納付書にて払うという事柄があります。適正な債権管理という点からも、被保護者の同意を得られれば納め忘れもなくなり効率的ではないかと考えます。</p>	生活保護制度は、憲法第25条の理念に基づき、国民に対し最低限度の生活を保障する制度であり、生活保護費は、その最低限度の生活の需要を満たし、かつそれを超えない基準で支給されるものである。また、生活保護法(昭和25年法律第144号)(以下「法」という。)第58条において被保護者の保護金品を受ける権利の差押禁止規定が設けられている。このような制度のもと、先般の法改正において、法第78条による徴収金債権については、あくまで被保護者本人に帰責事由のある不正受給によるものであることや、本人からの申出があつた場合に限定することなどから、法第78条の2に比べて保護費と調整する規定が例外的に設けられたところである。これに対し、法第63条による返還金債権をあらかじめ保護費と調整することについては、例えば、法第63条の債権発生原因を見ると、地方公共団体による事務手続き上の瑕疵など被保護者に責がないものが含まれることから、こうした債権について保護費とあらかじめ調整することが生活保護法の趣旨に反しないか、といった課題があり、慎重な検討を要すると考えている。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	権限法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞	回答欄(各府省)
	区分	分野										
262	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護費と返還金の調整	生活保護法(以下「法」という。)第63条に基づき生じる債権の非免責化については、平成27年の地方からの提案等に関する対応方針で、今後検討を行い必要な措置を講ずるとされているが、公的扶助を適切に運用する観点から、法第63条による返還金について、法78条による徴収金と同様に被保護者から申出があった場合、保護費と調整をすることが出来るなど早期に法改正を検討し、適切な措置を講ずること。	法第63条返還金については、保護費との調整が認められておらず、納付書払込による納入指導を行うもの、納付が滞ることが多く、未納の債権額が増大してしまっている現状である。例えば、年金の滞りや交通事故保険金等の一時的な所得は、本来であれば法第63条返還金として一括で返還すべきものを、すみやかに収入申告せず消費してしまう事例が後絶たない。この場合、やむを得ず分割での返還を求めることとなるが、納付書払込のため納付が滞ることが非常に多く、未納の債権額が増大する原因となっている。被保護者の中には高齢や疾病等により、納付のために福祉事務所や金融機関の窓口まで出向くことが難しい方もおり、こうした被保護者からは、生活保護費を調整してほしいという依頼を受けることも少なくない。また、現場のケースワーカーの中にも保護費との調整を求める声がある。	返還率の向上による不良債権の減少、不能欠損の減少、ひいては国庫負担金の減少につながるものと考えられる。これは会計検査院の求める「生活保護費に係る返還金等の適正な債権管理」の趣旨に沿ったものとなる。また、実施機関にとっては、納付書払いによる納入指導や、未納による督促の作業等、実施機関の業務量軽減にもつながることができる。さらに、返還する例にとっても、「納付書払いによる金融機関に毎月出向く手間を省くこと」、「納付忘れを防ぐことが可能となり、利便性の向上が期待できるものである。	生活保護法第63条	厚生労働省	指定都市半数	支障事例 旭川市、川越市、秩父市、千葉市、新宿区、青梅市、横浜市長官庁、安芸市、香日市、刈谷市、滋賀市、大村市、大分県	<p>○本市においても、生活保護法第63条に基づく返還金に関する債権について、適切な管理に務め、未納債権の発生防止の取組も行っているが、一部の債権においては、差引事例と同様に収入後に消費してしまい、未納となるものが増えている。未納債権の発生防止は、相続の履歴等の取組が重要であり、債権の発生防止には保護費の増加や事務の複雑化により保護の実態に支障をきたさない状況になっている。未納債権の発生防止には保護費との調整が効果的であり、生活保護法第78条による徴収金の徴収事例において実証されている。</p> <p>○返還金については、各担当ケースワーカーが被保護者に説明を行い返還金を求めることが、被保護者の中には高齢や障害等により、納付が困難になるケースも発生している。平成25年の法改正により、不正受給を原因とする徴収金を使わずに、本人の同意があれば生活保護費との調整が可能となったが、生活保護法第63条に基づく返還金についても、本人の同意があれば被保護者が自身の判断で調整を許しているといえるため、同様の改正を行うことにより、返還金の徴収の効率化が図れる。</p> <p>○本市における生活保護受給者も高齢化が著しく増加傾向にあり、そのような中、返還金を各月に支払う被保護者の中には、毎月の生活費の不足により、返還金を支払うことが負担となっているところがある。また、保護費や保護費等においても高齢者世帯と同様の事例が生じている。</p> <p>○本市では、法第63条返還金の納付方法について、被保護者の申出により、保護費口座から自動的に納付額を引き落とす口座振替の手続きを取り入れている。この納付方法により、被保護者は福祉事務所の窓口や金融機関まで出向くことなく返還金を納めることが可能となり負担軽減となっているが、口座振替不足による振替不能が発生しておりこれからの課題となっている。</p> <p>○本市においても、法第63条による返還金を分割して返しているケースが多数あるが、支払う意思があるのに、納付書を受け取らずに、偶々ながら金融機関から債権額を払うだけの状況になる等の理由で、支払いが滞る場合がある。保護費からの直接返還に充てるとは、被保護者の支払手続きの簡略化や負担軽減になると共に、実施機関においても事務が軽減されるため、その効果は非常に大きい。</p> <p>○法第63条の返還金においては、生活保護費との調整が認められていない状況から、納付の際に福祉事務所や金融機関の窓口に出向き納めていただく必要がある。しかし、被保護者の中には、高齢や障害、就労の状況等により、納付のために福祉事務所や金融機関の窓口に出向くことが難しい場合や納付を忘れ、本来返還すべき金額を使用してしまい、返還が困難になる場合もある。このことから、法第78条と同様の取り扱いが認められることで、返還金等の適正な被保護者の負担軽減を図ることである。</p> <p>○本市においても、法63条返還金の支払いについて、高齢や傷病、障害等で金融機関や区役所窓口での納付が困難な生活保護受給者を中心に、支那保護費から直接支払いを求めると以前から多く寄せられている。今後、法78条徴収金の取組と同様に、本人が申し出た場合に限り保護費との調整が可能となる。保護費支給の利便性の向上が図れるほか、回収率の向上につながるものと考えられる。但し、法63条返還金と法78条徴収金では、発生性の性質が異なるため、より慎重な検討が必要である。</p> <p>○法第63条返還金及び法第78条徴収金については、保護費との調整と納付書による対応が混在しており、現場のケースワーカーや事務等から債権との区別が難しく感じられているという意見がある。</p> <p>○法第63条返還金については、本来であれば一括で返還すべきものを、収入があったことを被保護者がすみやかに申告せずに消費してしまう事例が見受けられる。一括での返還が不可能の場合は、履行期間の特性により、やむを得ず分割での返還を認めることができるが、納付書払込で納付が滞ることが非常に多く、未納の債権額が増大する原因となっている。</p> <p>○本市は合併により行政域が広く、また都市部と違い、十分な公共交通機関もない。よって法第63条費用返還金の分割納付を行う保護費については、納付月ごと金融機関等での納付手続きに、少なからず負担を強いている。被保護者の回答等から管理は可能だが、保護費から返還が可能な場合も本人の負担となるだけでなく、分割計画に基づく現実的な納付も見込められると考える。</p> <p>○本市における63条債権に係る収入未済額は、平成26年度960万、172,307千円と年々増大。金額とも増加傾向が顕著である。63条債権の発生は、生活保護法第78条による返還金と同様に、生活保護費の増大を招きかねない。一方で、回収率も低く、回収が極めて困難な債権の管理に時間を費やすこととなり、費用対効果の面からも合理的とはいえない。また、保護費支給中の債務者への納付指導や、生活保護法の本来の目的である世帯の自立助長に係る指導に時間をあてることができなくなる。</p> <p>○この点、扶養義務者の多くが債務者に対して援助ができない経済状況であり、債務者が死亡した場合であっても劇的に経済状況が好転していることは極めて稀であるため、大半は相続放棄を申し出ていくこととなる。しかしながら、厚生労働省の通知通りの手続きを行うとすると、相続人全員から家庭裁判所が発行する相続放棄の申立書を徴収する必要があり、過大な事務が発生する。このため、例えば、相続人からの相続放棄の申立書を代用することや申立書を提出するよう2回依頼しても相続人からの回答がない場合は、相続放棄したものとして取り扱うなど手続きの簡素化を認めていただきたい。</p>
205	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護費における返還金等取扱事務の規制緩和について	遺族が申立書を提出した場合や連絡しても回答がもらえない場合には、相続放棄が果たされたとしても扱えるよう、運用改善を求める。	広島市では、平成26年3月時点で約27,000人が生活保護を受給しているが、収入があるにも関わらず未申告であったり、年金を過去に遡って受給するなど、様々な理由によって被保護者に対する返還金債権が発生している(生活保護法第63条に基づく返還金については平成26年度は1,646件)。こうした返還金債権の取扱いについて、平成27年12月に厚生労働省の通知が改正され、より厳格な管理が求められることとなった。公債権であり厳格に管理すべきでは当然であるが、返還金等を未納のまま本人が死亡するケースも存在する。このようなケースに対して厚生労働省の通知通りの厳格な債権管理を行うことは、回収が極めて困難な債権の管理に時間を費やすこととなり、費用対効果の面からも合理的とはいえない。また、保護費支給中の債務者への納付指導や、生活保護法の本来の目的である世帯の自立助長に係る指導に時間をあてることができなくなる。 <p>○この点、扶養義務者の多くが債務者に対して援助ができない経済状況であり、債務者が死亡した場合であっても劇的に経済状況が好転していることは極めて稀であるため、大半は相続放棄を申し出ていくこととなる。しかしながら、厚生労働省の通知通りの手続きを行うとすると、相続人全員から家庭裁判所が発行する相続放棄の申立書を徴収する必要があり、過大な事務が発生する。このため、例えば、相続人からの相続放棄の申立書を代用することや申立書を提出するよう2回依頼しても相続人からの回答がない場合は、相続放棄したものとして取り扱うなど手続きの簡素化を認めていただきたい。</p>	生活保護受給者は増加傾向にあり、平成21年度には約22,000人であったが、平成28年3月には約27,000人と5年間で20%以上も増加している。広島市においてもケースワーカーを増員するなどして対応を図っているが、職員一人当たりの担当世帯数は、全市の平均で約86世帯であり、地区によっては、90世帯を超えて担当している者もいることから、ケースワークに必要な時間は十分に確保されているとはいえず、このため、債権管理の方法を合理化することができれば、事務負担が軽減され、ケースワークに必要な時間を確保できたため、被保護者の自立助長に係る指導に時間をあてることができるようになる。	生活保護法第75条	厚生労働省	広島市	鹿角市、川越市、秩父市、新宿区、多摩市、古河市、春日市、横浜市長官庁、八重市、宇部市、宮崎県	<p>○本市でも、各ケースワーカーが標準数を超過してケースを担当している。その中で厚生労働省の通知通りの債権管理を行うことは、合理的ではない。また、保護費支給後の債権管理に時間を費やすこと、保護費支給事務の増大による現場に時間をあてることができないことも問題である。これに対して、広島市の事例案のように、相続人からの相続放棄の申立書を代用することや申立書を提出するよう2回依頼しても相続人からの回答がない場合は、相続放棄したものと取り扱うなど手続きの簡素化が可能となれば合理的な事務処理にもなるものと思われる。</p> <p>○本市においても自身の高齢化に伴って、返還金を各月に支払う被保護者の中には、毎月の生活費の不足により、返還金を支払うことが負担となっているところがある。また、保護費や保護費等においても高齢者世帯と同様の事例が生じている。</p> <p>○本市では、法第63条返還金の納付方法について、被保護者の申出により、保護費口座から自動的に納付額を引き落とす口座振替の手続きを取り入れている。この納付方法により、被保護者は福祉事務所の窓口や金融機関まで出向くことなく返還金を納めることが可能となり負担軽減となっているが、口座振替不足による振替不能が発生しておりこれからの課題となっている。</p> <p>○本市においても、法第63条による返還金を分割して返しているケースが多数あるが、支払う意思があるのに、納付書を受け取らずに、偶々ながら金融機関から債権額を払うだけの状況になる等の理由で、支払いが滞る場合がある。保護費からの直接返還に充てるとは、被保護者の支払手続きの簡略化や負担軽減になると共に、実施機関においても事務が軽減されるため、その効果は非常に大きい。</p> <p>○法第63条の返還金においては、生活保護費との調整が認められていない状況から、納付の際に福祉事務所や金融機関の窓口に出向き納めていただく必要がある。しかし、被保護者の中には、高齢や障害、就労の状況等により、納付のために福祉事務所や金融機関の窓口に出向くことが難しい場合や納付を忘れ、本来返還すべき金額を使用してしまい、返還が困難になる場合もある。このことから、法第78条と同様の取り扱いが認められることで、返還金等の適正な被保護者の負担軽減を図ることである。</p> <p>○本市においても、法63条返還金の支払いについて、高齢や傷病、障害等で金融機関や区役所窓口での納付が困難な生活保護受給者を中心に、支那保護費から直接支払いを求めると以前から多く寄せられている。今後、法78条徴収金の取組と同様に、本人が申し出た場合に限り保護費との調整が可能となる。保護費支給の利便性の向上が図れるほか、回収率の向上につながるものと考えられる。但し、法63条返還金と法78条徴収金では、発生性の性質が異なるため、より慎重な検討が必要である。</p> <p>○法第63条返還金及び法第78条徴収金については、保護費との調整と納付書による対応が混在しており、現場のケースワーカーや事務等から債権との区別が難しく感じられているという意見がある。</p> <p>○法第63条返還金については、本来であれば一括で返還すべきものを、収入があったことを被保護者がすみやかに申告せずに消費してしまう事例が見受けられる。一括での返還が不可能の場合は、履行期間の特性により、やむを得ず分割での返還を認めることができるが、納付書払込で納付が滞ることが非常に多く、未納の債権額が増大する原因となっている。</p> <p>○本市は合併により行政域が広く、また都市部と違い、十分な公共交通機関もない。よって法第63条費用返還金の分割納付を行う保護費については、納付月ごと金融機関等での納付手続きに、少なからず負担を強いている。被保護者の回答等から管理は可能だが、保護費から返還が可能な場合も本人の負担となるだけでなく、分割計画に基づく現実的な納付も見込められると考える。</p> <p>○本市における63条債権に係る収入未済額は、平成26年度960万、172,307千円と年々増大。金額とも増加傾向が顕著である。63条債権の発生は、生活保護法第78条による返還金と同様に、生活保護費の増大を招きかねない。一方で、回収率も低く、回収が極めて困難な債権の管理に時間を費やすこととなり、費用対効果の面からも合理的とはいえない。また、保護費支給中の債務者への納付指導や、生活保護法の本来の目的である世帯の自立助長に係る指導に時間をあてることができなくなる。</p> <p>○この点、扶養義務者の多くが債務者に対して援助ができない経済状況であり、債務者が死亡した場合であっても劇的に経済状況が好転していることは極めて稀であるため、大半は相続放棄を申し出ていくこととなる。しかしながら、厚生労働省の通知通りの手続きを行うとすると、相続人全員から家庭裁判所が発行する相続放棄の申立書を徴収する必要があり、過大な事務が発生する。このため、例えば、相続人からの相続放棄の申立書を代用することや申立書を提出するよう2回依頼しても相続人からの回答がない場合は、相続放棄したものとして取り扱うなど手続きの簡素化を認めていただきたい。</p>
120	B	地方に対する規制緩和	消防・防災・安全	災害救助法に規定する救助の種類への「福祉」の追加	災害救助法第4条の救助の種類に「福祉(介護を含む。)」を、同法第7条の「救助に従事させることができるもの」に「福祉(介護)」に関する規定はなく、位置づけが不明確。東日本大震災津波では県内福祉専門職団体が行った要配慮者への支援の経費として後付けで整理され、災害救助費から支弁された。	災害救助法の救助の種類に福祉を規定することで、位置付けが明確となり、福祉・介護専門職員の派遣が速やかに行われ、災害時における要配慮者への支援が迅速かつ適切に行うことができる。	災害救助法第4条、第7条	内閣府、厚生労働省	岩手県	補遺資料 ①28.6.7(予定)岩手県からの政策提言 ②27.1北海道東北地方支援会 震災支援 ③28.2.9岩手日報	<p>○災害救助法において「福祉(介護を含む)」が明確に規定されておらず、位置付けが不明確である。本案においては、「災害福祉広域支援ネットワーク」の構築を検討しているが、その福祉人材派遣の費用負担の規定の根拠について、発生上の位置づけが不明確なためである。災害救助法における救助の種類に福祉を位置づけることで、介護職員等の福祉人材の派遣が迅速かつ適切に行われるものと考えられる。</p> <p>○本市の高齢化率は38.0%で、今後、将来的には40%を超えることが予想されている。このような背景を踏まえ、介護あるいは要配慮者への支援は重要課題として取り扱われるべきであり、災害時の支援については、明確に位置づけることが必要である。また、被災者支援は生活保護法第63条と同様に、生活保護費の増大を招きかねない。一方で、回収率も低く、回収が極めて困難な債権の管理に時間を費やすこととなり、費用対効果の面からも合理的とはいえない。また、保護費支給中の債務者への納付指導や、生活保護法の本来の目的である世帯の自立助長に係る指導に時間をあてることができなくなる。</p> <p>○この点、扶養義務者の多くが債務者に対して援助ができない経済状況であり、債務者が死亡した場合であっても劇的に経済状況が好転していることは極めて稀であるため、大半は相続放棄を申し出ていくこととなる。しかしながら、厚生労働省の通知通りの手続きを行うとすると、相続人全員から家庭裁判所が発行する相続放棄の申立書を徴収する必要があり、過大な事務が発生する。このため、例えば、相続人からの相続放棄の申立書を代用することや申立書を提出するよう2回依頼しても相続人からの回答がない場合は、相続放棄したものとして取り扱うなど手続きの簡素化を認めていただきたい。</p>	
					【現状】 災害救助法による救助の種類には「医療」についての規定はあるものの、「福祉(介護を含む。)」に関する規定はなく、位置づけが不明確。東日本大震災津波では県内福祉専門職団体が行った要配慮者への支援の経費として後付けで整理され、災害救助費から支弁された。	災害救助法に規定する救助の種類への「福祉」の追加				災害救助法に規定する救助の種類への「福祉」の追加することについては、災害救助法を所管する内閣府において、必要性を検討していただくことになると考えている。	災害救助法に規定する救助の種類等への「福祉」の追加することについては、災害救助法を所管する内閣府において、必要性を検討していただくことになると考えている。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
121	B	地方に対する規制緩和	消防・防災・安全	災害派遣福祉チームの制度化	【支障事例】 厚生労働省において平成26年度から「災害福祉広域ネットワーク構築支援事業」が開始され、一部の都道府県においては、体制整備が進められているものの、「災害派遣福祉チーム」を派遣・調整するシステムが存在しないため、被災現場へおらず、迅速にチーム派遣を行うことが困難。 熊本県では、岩手県災害派遣福祉チームを熊本県に派遣したが、派遣・調整システムが存在しないため、直接、被災県と交渉せざるを得ず、チーム派遣まで相当の時間を要した。	「災害派遣福祉チーム」が制度化されることにより、全ての都道府県において災害福祉支援体制の整備が進むほか、都道府県の相互応援体制が構築される。また、災害派遣福祉チームの派遣や調整を行う全国的な組織ができることで、大規模災害時でも要配慮者への支援が迅速かつ適切に行うことができる。	災害救助法第4条、第7条 平成28年3月4日付事務連絡 (生活困難者就労準備支援事業費等補助金(災害福祉広域支援ネットワーク)の構築支援事業)	内閣府、厚生労働省	岩手県	補償資料 ①28.6.7(予定)岩手県からの政策提言 ②27.11北海道東北地方知事会 震災提言 ③28.5.29岩手日報	北海道、宮城県、上野市、新野区、静岡県、浜松市、遠賀県、徳島県、大牟田市、熊本県	○本県では、施設間の福祉人材の派遣、受入れの相互支援体制を構築するため、県内福祉団体等で構成する福祉的連携の広域ネットワークの構築を進めている。 上記の構築を進める上では、現在、災害時における福祉人材の派遣、受入れに関する全国的なルールがなく、取組状況も都道府県で異なるため、大規模災害時における都道府県の枠を超えた相互支援体制を確立することが必要となっている。都道府県を超えた派遣、受入れを円滑に行うことができれば、国として全国統一のルールを設けることが必要である。 ○東日本大震災において高齢者、障害者等の要配慮者を避難所等で支援するための福祉・介護の専門職の派遣の仕組みがなく、必要な支援が困難となっていたことから、提案のあった制度化は必要なものと考えられる。 ○自治体においても、「災害福祉広域ネットワーク構築支援事業」により、社会福祉協議会を事務局として検討を継続している。災害派遣福祉チームを派遣・調整する全国的なシステムを設ける必要性は当該団体においても同様である。 ○本県ではまだ災害派遣福祉チームの組織について検討段階ではあるが、今後、チームの組成・研修・訓練等を実施するにあたり、都道府県単位では、困難な課題も多いと考えられることから、岩手県のご提案のとおり、災害派遣福祉チームの制度化は必要であると考えられる。 ○市町村における福祉避難所の指定を進めるにあたり、生活支援・心のケア・相談等を行う専門知識をもつ生活相談員の配置の確保が課題の一つとなっており、当該県の派遣チーム(災害派遣ケアチーム)による支援のほか、全国的な制度化による都道府県単位での相互応援も可能となれば、福祉避難所の指定に係る民間施設等の協力も得やすい。 ○本県では、災害発生時の介護福祉ニーズを把握し、支援調整に対応するため、県職員による「県介護福祉コーディネーター」を配置しており、「災害派遣福祉チーム」が制度化されることにより、広域的な支援活動をよりスムーズに行うことが期待される。 ○災害時に福祉避難所等において、高齢者及び障害者等要配慮者の個々の状況に応じた介護・介助などを支援する。事業者やボランティアの確保は大きな課題である。そのために、人材の育成をはじめ、広域にわたり相互の支援や派遣による体制整備を進めることは重要である。 ○熊本地震の発生直後の時期において、本県には、他県のチーム派遣について調整する余裕はなかった。災害派遣チームの派遣については、派遣の可否、被害の状況、被災者のニーズ、交通や宿泊の状況など、調整する項目が多岐にわたるため、全国的なシステムを設けることで、被災した自治体に過大な負担をかけることなく、スムーズにチームを派遣することができるものと考えられる。	災害時要配慮者に対する広域的な福祉支援体制の構築については、平成26年度より、「災害福祉広域ネットワーク構築支援事業」を創設し、体制構築に向けた検討や派遣チームの編成・訓練、関係団体のネットワークづくりなど、各都道府県による取組を支援しているところ。 現状、本事業の交付実績(平成27年度)は20自治体であるとともに、具体的な支援体制を構築済みの自治体は10自治体に留まっており、多数の自治体においてまだ具体的な体制の構築には至っていない状況にある。 こうした状況を踏まえれば、本事業を着実に推進していくこと等を通じて、まずは各都道府県における体制整備を図ることが必要と考えており、厚生労働省としては、岩手県を始め、先駆的な自治体の実践の内容や課題等を十分に把握し、これらを関係者間で幅広く共有すること等を通じて、本事業の一層の普及を図りつつ、全国的な災害福祉支援体制の構築に努めてまいります。 なお、熊本県における岩手県の活動内容については、詳細を十分にご教授いただき、今後の検討の参考とさせていただきます。詳細を十分にご教授いただき、今後の検討の参考とさせていただきます。
122	A	権限移譲	医療・福祉	認定こども園に関する情報提供等の権限移譲	【支障事例】 認定こども園法第28条から第30条の権限について、第19条の規定により、政令指定都市・中核市が幼保連携型認定こども園の認可等の権限を有するにも関わらず、市で変更届の受理などができないこととなっている。 変更届の受理(第29条)や運営状況報告(第30条)は、全ての認定こども園において府に権限があり、政令市・中核市に所在する幼保連携型認定こども園においては、市が認可しているにも関わらず、変更届等は府に届けなければならないこととなっている。 そのため、変更内容が市の認可基準に適合しているか確認できず違法状態が生ずる可能性があり、指導監査等の事務への影響も大きい。 例えば、市が認可⇒事業者が変更届を府に提出⇒市が指導監査を実施 となった場合、市は変更届が出された事実をわからないまま指導監査を行うことになってしまう。	認可・認定等の権限と、認定こども園法第28条から第30条の権限の所在を一致させることで、認可・認定等の権限を有する自治体等が、第28条から第30条に係る事務を行うことが可能となり、業務の効率化につながる。	教育法第29条、第30条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	大阪府、滋賀県、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都府、堺市、堺市、関西広域連合	北海道、福島県、神奈川県、長野県、香川県、広島県、高知県、北九州市、大分市、沖縄県	○認可権限と教育・保育の実施主体を一致すべきであり、本県でも既に国に要望している内容である。実際にも事務の迅速化の観点で支障が生じている。 ○認可権限と合わせて、事業者にとってわかりやすく、自治体の事務も単純になっている。 ○本県では、実務上、政令指定都市・中核市に所在する幼保連携型認定こども園からの変更届及び運営状況報告の提出については、当該政令指定都市・中核市を経由して提出を受けているが、制度的に認可等の権限を有する自治体の実務に任ずることは、業務の効率化につながるものと考えられる。	情報の提供については、都道府県が管内の情報を集約して行うこととしているが、当然市町村もそれぞれで管内の情報提供を行うことは差し支えない。変更の届出等の規定については、幼保連携型認定こども園以外の認定権限の移譲と併せて検討してまいりたい。	
133	B	地方に対する規制緩和	農業・農地	農村地域工業等導入促進法第2条第2項に規定する「工業等」の弾力的な運用	【提案の背景】 農工法第2条第2項は、農工団地に進出できる工業等の業種を工業(製造業)、道路貨物運送業、倉庫業、組包業及び卸売業に限定されている。 本県では、農工法に基づき、県が4計画、市町村が18計画を策定し、農工団地58団地、511haを造成し、141社の企業が操業しているが、造成したものの企業立地が進んでいない面積が約28haあり、また、計画以上は、農工団地を造成することとなっているが、立地を希望する企業がないことから、未整備の団地が7団地、31haある。 【具体的支障事例】 地域再生法の改正により、整備後5年以上工場等に供されていない遊休工場用地については、特例により農工法第2条2項で定める業種以外の産業用に供することができるようになったが、未整備地や整備後5年未満の工場用地についてはその特例が適用されない。 本県においては、実際に許年度に農工団地への参入を希望した業者は6業者があったが、農工法で定める業種ではないため、また、整備後あるいは工場撤退後5年未満の用地であったため、地域再生法の特例を受けられず、工場立地を断念し、結果、遊休工場用地の解消に至らなかった例がある。	未利用の農工団地の活用だけでなく、例えば植物工場や木質バイオマス発電施設など雇用が期待できる業種や天然ガス発電施設や熱供給など、雇用に加え、団地内へのエネルギーの安定供給に寄与する業種が追加できることで、農工団地の一層の発展に資することができる。	農村地域工業等導入促進法	厚生労働省、農林水産省、国土交通省	山梨県	秋田県	○本県においても、コールセンターなど、農工法で定める業種以外の企業からの立地希望が寄せられる事例があったが、当該規制により分譲を断念している。 ○進出可能な業種が増加することによって、長期的な未分譲用地の解消が進むとともに、多様な企業の進出による新たな雇用の創出が期待できる。	農村地域工業等導入促進法(以下、「農工法」という。)に基づき整備され、5年を経過した遊休工場用地等における地域再生法の特例は、既に造成が完了しており、水路などの付帯設備が整備されている場合なども多く、迅速な立地を目指す企業にとってメリットが多いと考えられるところ、地方創生を実現するためにには地域にしっかりと作り出すことが重要であり、その実現に資する有効性のある措置を重点的に講ずることが必要との観点から、措置を講ずることとしている。 なお、農工法は、農業従事者の就業を促進し、農業構造の改善に資することを狙いとするものであることから、①常勤雇用等により農村地域における安定的な雇用の継続的に確保できる業種であること、②必ずしも専門的な知識や高度な技能を必要としないこと、等の考え方から業種が限定されており、直ちに弾力的な運用を行うことは困難である。 いずれにしても、農村地域において地域資源の活用や地域内発型産業の振興も求められていることから、農業者の就業構造改善の仕組みについては、農工法を始めこれまで各省も含めて講じられてきた様々な施策の効果を検証の上、農業・農村を取り巻く情勢の変化と課題を十分踏まえつつ、対象となる地域、産業等を明確にした上で、必要な施策を検討しているところ。	
134	B	地方に対する規制緩和	土地利用(農地除く)	半島振興計画に係る主務大臣の協議、同意の廃止	【現状】 半島振興計画第3条によると、「都道府県は、半島振興計画を作成しなければならぬ。この場合においては、あらかじめ、主務大臣に協議し、その同意を得なければならない。」と定められている。 なお、同様の趣旨で制定されている山村振興法に基づき県が策定する山村振興基本方針では、都道府県が方針策定後に主務大臣に提出し、主務大臣による都道府県への勧告が可能であることから、主務大臣への同意協議は行われていない。 【具体的支障事例】 半島振興計画の作成において、主務大臣への協議(事前確認を含む)及び同意を得るために多大な時間と労力を要している。(本県のH27計画策定時には、事前協議を含めて国協議に約7か月を要している)	同意協議を廃止することにより、事務の簡素化による負担軽減が図られるとともに、半島振興計画に基づく事業実施や国の支援を受けることによる事業効果の早期発現(地域の自立的発展、地域住民の生活安定・福祉向上や、定住促進等)が期待できる。	半島振興法第3条第1項	総務省、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	山口県、中国地方知事会	北海道、茨城県	○貴県が指摘している「多大な時間と労力」の具体的な内容について、内閣府地方分権改革推進室に情報提供を依頼したところ、同室から、提案団体の提出した半島振興計画案に対する国からの意見については、その都度、関係4市町に意見照会・確認した上で関係各県による確認を行っており時間と労力を要した。また、作業スケジュールについて、1回目の計画案の提出から最終提出までに4か月以上を要し、さらに、最終提出から同意までに3か月を要した旨、御回答を頂いた。 ○半島振興計画の作成において、主務大臣への協議(事前確認を含む)及び同意を得るために多大な時間と労力を要している。(H27計画策定時には、事前確認を含めて国協議に約7か月を要した。)	○貴県が指摘している「多大な時間と労力」の具体的な内容について、内閣府地方分権改革推進室に情報提供を依頼したところ、同室から、提案団体の提出した半島振興計画案に対する国からの意見については、その都度、関係4市町に意見照会・確認した上で関係各県による確認を行っており時間と労力を要した。また、作業スケジュールについて、1回目の計画案の提出から最終提出までに4か月以上を要し、さらに、最終提出から同意までに3か月を要した旨、御回答を頂いた。 ○半島振興計画の作成において、主務大臣への協議(事前確認を含む)及び同意を得るために多大な時間と労力を要している。(H27計画策定時には、事前確認を含めて国協議に約7か月を要した。)	
302	B	地方に対する規制緩和	土地利用(農地除く)	半島振興計画に係る主務大臣の協議、同意の廃止	【現状】 半島振興計画第3条によると、「都道府県は、半島振興計画を作成しなければならぬ。この場合においては、あらかじめ、主務大臣に協議し、その同意を得なければならない。」と定められている。 なお、同様の趣旨で制定されている山村振興法に基づき県が策定する山村振興基本方針では、都道府県が方針策定後に主務大臣に提出し、主務大臣による都道府県への勧告が可能であることから、主務大臣への同意協議は行われていない。 【具体的支障事例】 半島振興計画の作成において、主務大臣への協議(事前確認を含む)及び同意を得るために多大な時間と労力を要している。(本県のH27計画策定時には、事前協議を含めて国協議に約7か月を要している)	同意協議を廃止することにより、事務の簡素化による負担軽減が図られるとともに、半島振興計画に基づく事業実施や国の支援を受けることによる事業効果の早期発現(地域の自立的発展、地域住民の生活安定・福祉向上や、定住促進等)が期待できる。	半島振興法第3条第1項	総務省、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	九州地方知事会	山口県提案分事会	北海道	○貴県が指摘している「多大な時間と労力」の具体的な内容について、内閣府地方分権改革推進室に情報提供を依頼したところ、同室から、提案団体の提出した半島振興計画案に対する国からの意見については、その都度、関係4市町に意見照会・確認した上で関係各県による確認を行っており時間と労力を要した。また、作業スケジュールについて、1回目の計画案の提出から最終提出までに4か月以上を要し、さらに、最終提出から同意までに3か月を要した旨、御回答を頂いた。 ○半島振興計画の作成において、主務大臣への協議(事前確認を含む)及び同意を得るために多大な時間と労力を要している。(H27計画策定時には、事前確認を含めて国協議に約7か月を要した。)	○貴県が指摘している「多大な時間と労力」の具体的な内容について、内閣府地方分権改革推進室に情報提供を依頼したところ、同室から、提案団体の提出した半島振興計画案に対する国からの意見については、その都度、関係4市町に意見照会・確認した上で関係各県による確認を行っており時間と労力を要した。また、作業スケジュールについて、1回目の計画案の提出から最終提出までに4か月以上を要し、さらに、最終提出から同意までに3か月を要した旨、御回答を頂いた。 ○半島振興計画の作成において、主務大臣への協議(事前確認を含む)及び同意を得るために多大な時間と労力を要している。(H27計画策定時には、事前確認を含めて国協議に約7か月を要した。)

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から承られた支障事例(主なもの)>	
	区分	分野									団体名	支障事例
135	B 地方に対する規制緩和	土地利用(農地除く)	離島振興計画に係る主務大臣の事前審査の廃止	都道府県が離島振興計画を定めたときには、直ちに、これを主務大臣に提出し、主務大臣は離島振興基本方針に適合していないときは都道府県に変更すべきことを求めることができる。また、実務上行われている離島振興計画案の事前提出による審査について、廃止する。	【現状】離島振興法第4条により、「都道府県は、離島振興基本方針に基づき離島振興計画を定めた際には、直ちに、これを主務大臣に提出し、主務大臣は、離島振興基本方針に適合していないと認めるときは、当該都道府県に対しこれを変更すべきことを求めることができる。」と定められているが、実務上、計画策定前に離島振興計画案の事前提出により、離島振興基本方針に適合するか否かの審査が行われている。なお、同様の趣旨で制定されている山村振興法に基づき県が策定する山村振興基本方針においては、国への事前提出による審査は行われていない。 【具体的な支障事例】離島振興計画の策定において、実務上行われている、事前審査に多大な時間と労力を要している。(本案のH25計画策定時には、国協議に5か月を要している)	事前審査を廃止することにより、事務の簡素化による負担軽減が図られるとともに、離島振興計画に基づく事業実施や国の支援を受けることによる事業効果の早期発現(地域の自立的発展、地域住民の生活安定・福祉向上等)が期待できる。	離島振興法第4条第10項、第11項	総務省、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	山口県、中国地方知事会		北海道、東京都	○離島振興計画の策定において、実務上行われている事前審査に多大な時間と労力を要している。(H25計画策定時には、国協議に5か月を要している。また、都道府県は出先機関である総合振興局・振興局を通じての作業となるため、計画策定のための市町村の作業時間や、書類のやり取りに時間がかかる。)○手続が廃止されたら、手続きの迅速化や事務的負担の軽減が見込める。国による支援が担保される前提であれば、反対するものでない制度改正の必要性は高まるものと考ええる。 ○離島振興計画の策定において、実務上行われている、事前審査に多大な時間と労力を要している。(H25計画策定時には、国協議に5か月を要している。)
303	B 地方に対する規制緩和	土地利用(農地除く)	離島振興計画に係る主務大臣の事前審査の廃止	都道府県が離島振興計画を定めたときには、直ちに、これを主務大臣に提出し、主務大臣は離島振興基本方針に適合していないときは都道府県に変更すべきことを求めることができる。また、実務上行われている離島振興計画案の事前提出による審査について、廃止する。	【現状】離島振興法第4条により、「都道府県は、離島振興基本方針に基づき離島振興計画を定めた際には、直ちに、これを主務大臣に提出し、主務大臣は、離島振興基本方針に適合していないと認めるときは、当該都道府県に対しこれを変更すべきことを求めることができる。」と定められているが、実務上、計画策定前に離島振興計画案の事前提出により、離島振興基本方針に適合するか否かの審査が行われている。なお、同様の趣旨で制定されている山村振興法に基づき県が策定する山村振興基本方針においては、国への事前提出による審査は行われていない。 【具体的な支障事例】離島振興計画の策定において、実務上行われている、事前審査に多大な時間と労力を要している。(本案のH25計画策定時には、国協議に5か月を要している)	事前審査を廃止することにより、事務の簡素化による負担軽減が図られるとともに、離島振興計画に基づく事業実施や国の支援を受けることによる事業効果の早期発現(地域の自立的発展、地域住民の生活安定・福祉向上等)が期待できる。	離島振興法第4条第10項、第11項	総務省、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	九州地方知事会	山口県提案分	北海道	○離島振興計画の策定において、実務上行われている事前審査に多大な時間と労力を要している。(H25計画策定時には、国協議に5か月を要している。また、都道府県は出先機関である総合振興局・振興局を通じての作業となるため、計画策定のための市町村の作業時間や、書類のやり取りに時間がかかる。)○離島振興計画の策定において、実務上行われている、事前審査に多大な時間と労力を要している。(H25計画策定時には、国協議に5か月を要している。)
140	B 地方に対する規制緩和	雇用・労働	就労継続支援A型事業における暫定支給決定を要しない場合の基準の明確化及び同業者における特定求職者雇用開発助成金の支給のあり方の見直し	就労継続支援A型事業について、暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等のアセスメントを要しない場合の基準の明確化及び同業者における特定求職者雇用開発助成金の支給のあり方の見直し	【制度改正の必要性】国は、就労継続支援事業について、地方自治法に基づく技術的助言により、原則、暫定支給決定を行うよう市町村に求めており、例外として、暫定支給決定中に行うアセスメントと同等のアセスメントが既に行われていると市町村が認めるときは、暫定支給決定を要しないとしている。しかし、暫定支給決定の実施は義務ではなく市町村判断とし、暫定支給決定を要しない場合の基準が定められておらず、各市町村における実務において、混乱が生じている。その一因として、就労継続支援A型事業(以下「A型事業」という。)所に対する特定求職者雇用開発助成金(以下「特開金」という。)の支給の取扱いが指摘されている。暫定支給決定の有無が特開金の支給の可否に繋がると、A型事業所からは「暫定支給決定をしなくてもよいのでは」という声もきかれ、事業所の理解と協力が得られにくいところ。障がい者福祉の観点から技術的助言として暫定支給決定が推奨されている一方で、雇用施策としては不利に取り扱われるアンバランスな運用となっている。暫定支給決定期間の経過後に継続して雇用しても特開金の対象外とする現在の運用は、暫定支給決定に対する市町村の方針に影響を与えかねず、また、より適切なサービス提供を求める障がい者本人の本来確保されるべき利益を損なうことにも繋がりがかねない。	暫定支給決定とそれに関する評価及び支援が適切に行われることで、障がい者へのより適切な支援の実施が可能となる。	介護給付費等の支給決定について(平成19年3月23日付障発第0323002号厚生労働省社会・援護局長保障福祉部長通知)	厚生労働省	東京都、関西広域連合、道真、大阪府、兵庫県、和歌山県、徳島県、香川県、愛媛県、北九州市	新潟県、相模原市、茅ヶ崎市、静岡市、伊豆の国市、名古屋市、京都市、高槻市、広島市、府中市、愛媛県、北九州市		○就労継続支援A型事業に係る暫定支給決定については、要しない場合の基準が具体的に示されていないため、各自治体において取扱いが異なるという問題が生じている。そのため、提案内容のとおり、国の責任において基準を統一する必要があると考ええる。また、暫定支給決定の有無が特定求職者雇用開発助成金の支給の可否につながることは、障害者への適切なサービス提供の支障にはなりにくい。○本市においては、平成27年度に、暫定支給決定を要しない事例の取扱いについて県及び関係市との調整を行ったところである。しかしながら、他県との取扱いの差は残存しており、事業者及び利用者への不安を生じている状況である。国から明確な基準が示されれば、統一した暫定支給決定の取扱いが可能となり、内閣に利用手続を行うこととなる制となる。また、特定求職者雇用開発助成金については、暫定支給決定のある市の雇用を事業所が選定する事例も発生しているため、暫定支給決定の有無に関わらずに助成金とするなど、より適切なサービス利用につながる考えられる。○国は、就労継続支援A型事業について、地方自治法に基づく技術的助言により、原則、暫定支給決定を行うよう市町村に求めており、例外として、暫定支給決定中に行うアセスメントと同等のアセスメントが既に行われていると市町村が認めるときは、暫定支給決定を要しないとしている。しかし、暫定支給決定を要しない場合の基準が定められていないため、各市町村において取扱いが異なる場合や、暫定なしを希望する事業者の場合等、事業所からの理解・協力が得ることが難しく、実務において支障をきたしている状況である。
143	A 権限移譲	医療・福祉	施設型給付費等に係る「処遇改善等加算」の加算率の認定に関する事務権限の都道府県から指定都市・中核市へ移譲すること	施設型給付費等に係る「処遇改善等加算」の加算率の認定に関する事務権限を都道府県から指定都市・中核市へ移譲すること	【背景】国通知「施設型給付費等に係る処遇改善等加算について」において、「処遇改善等加算の加算率の認定は、その施設・事業所を管轄する市町村が取りまとめた上で、都道府県知事が行うこと」とされているが、「子ども・子育て支援新制度」の施行(平成27年4月)前は、当該認定に関する権限についても、中核市が有していた。 【支障事例】当該権限が都道府県に移行したことにより、新制度施行前と比較、加算率の認定までに、相対的に多くの期間を要している状況であり、年度当初から加算率の認定までの期間は、概算により給付で対応している中、概算給付とせざるを得ない期間が、以前よりも長期化している。施設・事業所の中には、概算給付の期間中は、保育士等に対する加算分の資金の支払いを留保しているところもあり、当該施設・事業所に勤務する保育士等に対する資金支払いがこれまでに以上の遅れが生じている。なお、市町村において審査等の作業を早期に実施したとしても、認定に係るスケジュールは都道府県に促わざるを得ない状況である。	都道府県のスケジュールに左右されることなく、認定までの作業を進めることができるため、現在よりも数か月程度、概算給付の期間を短縮できる。その結果、施設・事業所が保育士等に対し、より早期から本来の資金を支払うことができる。	子ども・子育て支援法第27条～第30条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	宇都宮市	秋田県、徳島県、神奈川県、松本市、大分市、北九州市、大分市		○申請から認定までの期間が短くなること、申請時期を市町村が自由に設定できるので業務を選べることで、対応が迅速化される。○本市でも処遇改善を早く申請し、認定の通知が出るまでの期間が、以前より長期化している。○新制度施行前同様に、市で認定することが可能であれば、市で認定する他の加算の認定作業と並行して事務を進めることができ、給付費の精算に係る事務が円滑に実施できると考えられる。○処遇改善等加算の加算率の認定は、市町村が認定を行うこととされている。指定都市・中核市が管轄する多くの施設・事業所の認定を都道府県が行うには、多くの期間を要するため、「処遇改善等加算」の加算率認定についても、権限を移譲することを求める。○処遇改善等加算については、認定事業者は都道府県知事となっていることから、事務処理スケジュールも都道府県に促す必要がある。県内市町村全てに認定を行うため、認定時期が遅くなってしまうことが想定される。改定・中核市のように件数が多い場合、認定後さらに多大な事務を行わなければならないことを考えると、施設への給付が更に遅延してしまう。よって、提案の通り処遇改善等加算の認定事務を改定・中核市に移譲することは良いと考える。○給付の主体は各市町村であること、また、処遇改善等加算の認定に係る書類も市町村で行われることから、市町村に提出している現状から、書類数が多い指定都市、中核市においては提案と同様、事務を移譲することによって業務負担の軽減が期待できると考えられる。
144	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	保健衛生分野の補助金交付申請における手続きの簡素化	感染症予防事業費等国庫負担金(補助)金や保健衛生施設等施設・設備整備費補助金など保健衛生分野の補助金交付申請・実績報告は、直接、市から(厚生労働省)に提出することで、補助金の請求については、県会計管理者あて関係書類を添付し請求書を提出し、その後補助金が交付される。県を経由することで、手続きの標準的な事務処理として、直接国とのやりとりであれば、請求・支払い段階でそれぞれ1~2日、往復で計2~4日ほど多く時間を要し(担当者出席・不在の場合はさらに増加)、市における会計手続きの時間的余裕の不足につながっている。	補助金を国に直接交付請求し、国から直接支払いを受けることで、標準的な事務処理として計2~4日程度がそれ以上、支払いを受けるまでの時間の短縮が図られる。	感染症予防事業費等国庫負担金(補助)金交付要綱第7項	厚生労働省	仙台市	栃木県、福岡県、長野市、浜松市、京都市		○補助金関係書類が県を経由することで、事務処理に時間を要している実態は、本市においても同様である。○国庫負担(補助)金等の導入に係る手続きは、種々の業務が集中する年度末に行われることが多いことから、補助金の請求等や書類処理を行うことが可能となれば、県を経由しない分時間的余裕を持つことが可能と考えられる。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
147	A	権限移譲	医療・福祉	地域医療介護総合確保基金における市の主体的な計画策定	地域医療介護総合確保基金を実現するための財政措置である地域医療介護総合確保基金の医務分について、県ではなく市が主体的に計画を策定して、執行できるようにする。	基金は県全域を対象に県が事業計画を策定するが、その事業効果が県域全体に及ぶことが必要とされている。その中で、県立の施設の整備費に予算が優先的に配分されるなど、本市も含めた地域医療の課題解決につながるような配分になっていない。基金を活用しようと思っても、県の意向に合わないという理由で採用されない事業もある。県内でも地域間で医療に関する事情や課題は異なることから、県が一律に計画を定めるには限界があり、地域の実情を把握している市が計画を策定すべきである。	県単位ではなく、市として主体的に計画を策定して基金を執行する仕組みを作ることで、2025年に向けて地域の医療関係団体の意見を取り入れながら、地域特性に応じたさまざまな施策に活用することができる。	医療介護総合確保促進法第4条、第5条	厚生労働省	横浜市	伊丹市	-	〇地域医療介護総合確保基金は、都道府県毎に策定する地域医療構想の実現等のために、都道府県が地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(平成元年法律第64号。以下「総合確保促進法」という。)第4条に基づく都道府県計画に掲載された事業の実施に要する経費の全部又は一部を支弁するために設けるものである。 〇この都道府県計画の策定に当たっては、あらかじめ市町村長等地域の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めること(総合確保促進法第4条第4項)としている。 〇このように都道府県には都道府県内市町村間の広域的な調整をしていただくことを期待している。都道府県との意見交換の場を通じて、地域の関係者の意見が反映され、また公平性や公正性、透明性が確保されるよう、働きかけてまいりたい。
163	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	地域医療介護総合確保基金【介護】のスケジュールの見直し	当初予算を組む段階で規模感が示されず、新規事業の実施可否等も不明なので、新規事業の大部分は補正予算で対応せざるを得ず、事業実施期間が短くなっていき、年度当初から事業を実施できるようなスケジュールで交付する必要がある。	年度当初から、必要な事業を全て実施できるように、貴重な財源を有効に活用することができる。 地域の実情に応じた多彩なニーズへの柔軟な対応を可能とすることにより、個別性の高い、効果的な地域包括ケアシステムの構築、運用が期待できる。	地域医療介護総合確保促進法	厚生労働省	京都府、滋賀県、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都府、関西広域連合	岩手県、いわき市、千代田市、津市、川島市、神奈川県、静岡県、名古屋市中区、鳥取県、徳島県、高松市、高松市、宮崎県	〇この内訳の内訳の時期が6月であり、例えば本案が実施している小学生向け介護の仕事者見習い夏休み前の月上旬に開始しなければならないが、委託業者と契約もできず十分な周知期間がとれず事業実施に支障をきたす状況となっている。このため、年度当初から事業を実施できる交付スケジュールの見直しが必要である。 〇この当初予算編成時に国の基金の規模感が不明であり、内示の時期が遅くなることで、事業実施期間を十分に確保できない状況である。 〇本市の平成28年度予算を組む段階において、新規事業について地域医療介護総合確保基金の対象となるか否かが不明であったため、介護人材確保に関する懇談会の設置について、予算編成後に基金の対象とならないことが判明し、事業の執行に支障をきたしている。 〇昨年、県から照会があったのは8月末であったが、本市においては、次年度実施計画の聴取終了後であった。実施計画案件採択時点で、基金のメニューも不明であり、照会自体が遅い。さらに、事業の実施の可否、決定時期、補助率も未定であることから、年度当初からの事業実施が困難なうえ、包括的支援事業で実施したほうが有利である場合も考えられるなど、当該基金の活用については非常に手間がかかる印象である。こうしたことから、スケジュールの見直しが必要と考える。 〇当初予算を組む段階で規模感が示されず、新規事業の実施可否等も不明なので、新規事業の大部分は補正予算で対応せざるを得ず、事業実施期間が短くなっていき、年度当初から事業を実施できるようなスケジュールで交付する必要がある。 〇新規事業の財源規模、実施の可否などが不明のまま、当初予算に計上することは困難であり、補正予算で対応せざるを得ないことから、事業を実施する市町や法人等によっては、準備に合わせた、年度内実施が困難となる場合もある。 〇本市では、地域密着型特別養護老人ホームの整備にあり、基金の活用を計画している。しかし、年度当初に補助金額及び補助対象事業が確定しないことにより、十分な工事が確保できず、今年度予算中の整備完了が困難となる恐れがある。よって、プラン中に確実な整備を完了させるため、年度当初からの事業開始を可能とするスケジュールの見直しが必要である。 〇本市では、平成27年度新規事業(介護ロボット導入支援事業)において、事業開始が1月となり、補助件数、補助額が伸びなかった。予算20,000千円に対して支出額は647千円) 〇本市では当年度事業については当初予算で計上しているが、その財源となる国庫交付金の交付が年度当初では明らかでなかったため、準備の予算執行に支障が生じている。 〇本市でも補正予算対応している事業実施期間が短くなる事例がある。特に新規事業については、既成事業と比べて、事業規模が確定しないこと、新規事業の執行の可否が不明なことから、補正予算での対応となっている。 〇本市では、前年度の基金配分額を一定の目安として当初予算を組んでいるが、その後示された配分額が不足していた場合は、事業の縮小、取りやめをせざるを得ない状況となる。		
212	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	連携協約を締結した連携中核都市への地域医療介護総合確保基金の設置権限の移譲	連携中核都市において地域医療介護総合確保基金を設置できるような改正を求める。	広島市では、経済面や生活で深く結びついている広島広島都市圏の23市町(山口県の市町を含む。)と連携協約を締結し、圏域全体の経済活力にきざむの創出、高度都市機能の整備に積極的に取り組むこととしている。 中でも、医療の分野の取組としては、広島都市圏の救急医療体制の構築、救急相談センター事業の実施やICTを活用した地域医療支援など、効果的・効率的な医療サービスの提供体制の構築に取り組む方針である。 こうした取組を推進するために地域医療介護総合確保基金を活用して体制整備を行うが、同基金は都道府県による計画に基づき事業を実施する都道府県に設置されることになっており、県を跨る広島広島都市圏の事業では、広島、山口のいずれの県の基金も活用することができない。こうした状況を解消し、連携中核都市においても同様に基金事業計画を策定し、同基金を活用して、圏域の特性に応じた施策を推進することができるよう、地域医療介護総合確保基金の設置権限について、連携協約等に広域的な医療連携を位置付けている連携中核都市への移譲を求める。	都道府県の枠にとらわれず、一定の広がりを持った都市圏ごとに医療体制の整備を進めることが容易になり、住民サービスの向上に繋がる。	地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第6条	厚生労働省	広島市	-	-	〇地域医療介護総合確保基金は、都道府県毎に策定する地域医療構想の実現等のために、都道府県が地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(平成元年法律第64号。以下「総合確保促進法」という。)第4条に基づく都道府県計画に掲載された事業の実施に要する経費の全部又は一部を支弁するために設けるものである。 〇この都道府県計画の策定に当たっては、あらかじめ市町村長等地域の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めること(総合確保促進法第4条第4項)としている。 〇連携中核都市のように他の都道府県にまたがる事業に地域医療介護総合確保基金を活用することは、連携中核都市に含まれる各市町村に応じた事業をそれぞれの市町村計画、都道府県計画に盛り込むことにより、現状でも可能である。まずは市町村間、連携中核都市の位置する都道府県間でご相談いただきたい。
153	B	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度に関する情報連携(庁外連携)に関し、法定事務における入手可能な特定個人情報(法定事務における入手可能な特定個人情報)を関係の事務処理に際して対象とする(特別支援学校への就学支援のために必要な経費の支弁に関する事務の申請において、生活保護受給者情報も入手可能とする)	【制度の概要】 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条第7項に基づき別表第二において、マイナンバーを利用できる事務及び当該事務を実施するに当たり入手できる特定個人情報(情報提供者を含む)が規定されている。 しかし、別表第二に規定されている特定個人情報のみでは事務処理に支障が生じる事例がある。 【支障事例】 特別支援学校への就学のために必要な経費の支弁に関する事務の申請において、交付書類の金額を算出するためマイナンバーを利用した情報連携を行う場合、市町村から入手できる特定個人情報は、地方税関係情報又は住民票関係情報に限られる(マイナンバー法別表第二37の項)。 当該事務の申請に当たり、生活保護受給者については、それを証する書類の提出が必要(文部科学省「特別支援学校への就学奨励に関する法律施行令第2条の規定に基づく保護者等の属する世帯の収入額及び需要額の算定要領」)。しかし、当該事務において、生活保護受給者情報は情報連携の対象ではないため、生活保護受給証明書を添付する必要があるが、住民サービスの向上が期待できない。	生活保護受給証明書について書類の添付を省略することができ、申請者の利便性を向上させることができる。	行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第19条第7項、別表第二、37の項 特別支援学校への就学奨励に関する法律施行令第2条に基づく保護者等の属する世帯の収入額及び需要額の算定要領Ⅱ 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支務省で定める事務及び情報定める命令	内閣府、総務省、文部科学省、厚生労働省	京都府、滋賀県、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都府、関西広域連合	北海道、神奈川県、静岡県、鳥取県、徳島県、高松市、高松市、宮崎県	北海道、神奈川県、静岡県、鳥取県、徳島県、高松市、高松市、宮崎県	〇提案団体同様、当該事務の申請に当たっては、生活保護受給者は、それを証する書類の提出が必要(文部科学省「特別支援学校への就学奨励に関する法律施行令第2条の規定に基づく保護者等の属する世帯の収入額及び需要額の算定要領」)であるが、今後、添付書類の省略を認めるためマイナンバーを利用した情報連携を行う場合、市町村から入手できる特定個人情報は、地方税関係情報又は住民票関係情報に限られる(マイナンバー法別表第二37の項)。 生活保護受給者情報が情報連携の対象とならない場合、現行より生活保護受給証明書を添付する必要があり、住民サービスの向上が期待できない。 〇特別支援学校へ就学する児童等の保護者等の経済的負担を軽減するため、保護者等の負担力の程度に応じて就学のために必要な経費について支弁している。 経費の支弁の基準とするため、生活保護受給証明書の提出が必要な場合があるが、マイナンバー制度における情報連携の対象とならない場合、請求者は別表第二を参照する必要があるため、情報連携の対象である市町村住民情報等を基準とする対象者との不均衡が生じることとなる。 〇生活保護受給証明書については、引き続き申請者に取得を求めなければならないが、地方税関係情報とともに、情報連携が可能になると、申請者の負担が軽減されるとともに、行政側の事務も簡素化できる。	
298	B	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度における療育手帳関係情報、外国人保護関係情報の情報提供ネットワークシステムによる情報照会の実施	【支障事例】 療育手帳関係情報、外国人保護関係情報の情報提供ネットワークシステムの利用開始後は、地方税の減免、社会保障の給付の際等に、身体障害者手帳や精神保健福祉手帳を持っている方は手帳の提出を、また、生活保護を受給している方は受給証明書の提出を省略することができる。ただし、その提出を省略できず、住民サービスの向上につながる恐れがある。 【療育手帳】 身体障害者手帳や精神保健福祉手帳、療育手帳の所有者が同様に扱われている事務の例 障害児入所給付費、高齢障害児入所給付費又は特定入所障害児見直し費等給付費の支給に関する事務 児童扶養手当の支給に関する事務 地方税の賦課徴収に関する事務 公営住宅の管理に関する事務 【外国人保護】 生活保護受給者、外国人保護受給者が同様に扱われている事務の例 障害児入所給付費、高齢障害児入所給付費又は特定入所障害児見直し費等給付費の支給に関する事務 地方税の賦課徴収に関する事務 公営住宅の管理に関する事務	【効果】 療育手帳関係情報や外国人保護関係情報、情報提供ネットワークシステムを利用して、正確かつ効率的に確認。 窓口における申請者の混乱の回避。	行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第19号)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支務省で定める事務及び情報定める命令(平成26年内閣府・総務省令第7号)	内閣府、総務省、厚生労働省、国土交通省	九州地方知事会	大分県提案分	千葉県、静岡県、浜松市、京都府、鳥取県、岡山県、広島市、宮崎県	千歳市、静岡市、浜松市、京都府、鳥取県、岡山県、広島市、宮崎県	〇療育手帳について、事務手続と同様に扱われることにより身体障害者手帳及び精神保健福祉手帳と、マイナンバー制度の運用において差が生じることで、窓口における混乱が予想され、療育手帳所持者へのサービス低下につながることを懸念される。 〇本市等においては、入居申込などの際、障害者(身体障害者手帳、精神保健福祉手帳及び療育手帳等)を所持している者及び生活保護受給者(外国人保護者も含む)に、手帳や受給証明書の提出を求めている。 番号法第19条第7項及び別表第二の規定により、身体障害者手帳情報、精神保健福祉手帳情報及び生活保護受給情報については、情報連携が可能のため、添付書類を省略することができるが、地方公共団体が独自に実施している療育手帳情報や外国人保護情報は情報連携の対象となっていないため、情報の提出を省略できない。 同じ障害者や生活保護者の中で、書類の提出が省略できる者と省略できない者が混在し、結果的に住民サービスの向上に支障が生じるとともに、申請窓口の混乱を招くこととなるため、療育手帳情報や外国人保護情報についても情報提供ネットワークを使用して、基金による制度改正を求めたい。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
181	地方に対する規制緩和	医療・福祉	病児保育事業の補助要件の設定	<p>病児保育事業(病児対応型、病後児対応型)の補助要件である保育士等の配置要件について、利用児童2名以下でも、看護師と保育士それぞれ1名の配置が求められるが、診療所等で病児保育を実施する際、病児保育未実施地域では、保育士の確保が困難であるとの声があることから、利用児童数が定員2名以下の場合には、看護師1名の配置で対象となるよう補助要件を緩和すること</p> <p>【再提案理由】 現状の病児保育事業の補助要件では、利用児童おおむね10人までは看護師1名以上及び利用児童おおむね3人までは保育士1名以上の配置が求められている。昨年の提案募集では看護師の配置については一定緩和されたものの、地方部など人口減少地域においては、診療所等で病児保育を実施しようとしても保育士の確保が難しく、女性の社会進出の妨げとなっている。</p> <p>【支障事例】 本県の、但馬、淡路地域、西播磨地域の病児保育事業未実施市町では、診療所等で病児保育事業を行いたい、病児保育のニーズが都市部より少なく、常に病児を預かることは想定できないため、常時在中する保育士の確保が診療上の経営を圧迫するとの理由から、病児保育に踏み切れないという声があがっている。</p> <p>本県では、こうした状況から平成27年度から県単独で「診療所型小規模病児保育事業」を実施している(利用児童定員2名以内、看護師、准看護師、保健師、助産師又は保育士1名以上を配置)。県内の町にあるクリニックでは、同事業を活用し本年4月から病児保育を実施しており、(利用児童2名、看護師等1名を配置)部屋を保育用にリフォームして、ベッド2台を配置し、診療室から子供の様子が見えるように窓も設けている。県内の町では初めての病児保育であり、特段の支障も生じていないことから、今後も活用が見込まれている。</p>	人口の少ない地域や区域が広いため複数の病児保育施設が必要な地域で病児保育施設の設置が促進され地方における子育て環境の充実、女性の活躍促進に資する。	子ども・子育て支援交付金交付要綱 病児保育事業実施要綱	内閣府、厚生労働省	兵庫県、滋賀県、和歌山県、徳島県、堺市	神奈川県、長野県、姫路市、福岡市	<p>○病児保育事業の保育士配置はされているが今後、新たな保育士確保にあたっては困難な状況が想定される。</p> <p>○当時の病後児保育では定員の設定を2名までとしており、2名に対しては看護師1名までの対応でも可能ならば、保育士確保の面で費用の面でも負担が減る。</p> <p>○市域が広く、実施施設が偏在しているため、サービスが利用しにくい空白地域がどうしてもできてしまう。</p> <p>○後継施設併設型の施設が市内に無く、既存の施設(児童養護施設・保育園が実施)の利用には、かかりつけ医の連携が必要のため、利用者や医療機関にとって手間がかかる。</p> <p>○病児・病後児保育事業の事業に踏み切れない理由のひとつとして、保育士確保が困難であるとの声があるため、特筆案であるとする。</p> <p>○当市においても、利用児童に応じた保育士の確保に苦慮しており、施設から基準を緩和してほしいという意見が出されている。</p>	<p>○保育士は、専門的知識及び技術をもって、児童の保育及び児童の保護者に対する保育に関する指導を行う保育の専門家であり、その資格を有して業務に従事している。</p> <p>○一方で、看護師は傷病者等に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者であり、保育の専門家とはいえない。</p> <p>○本提案のような保育士不在の状況を生む配置要件の緩和は、保育の質の低下を引き起こしかねず、病児保育事業がとりわけ保育の質への配慮が求められる事業であることにも鑑みれば、対応は困難。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)	
	区分	分野									団体名	支障事例		
219	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	「子ども・子育て支援交付金補助要綱」の対象経費の明確化	病児・病後児ファミリー・サポートセンターの円滑な設立・運営のため、「子ども・子育て支援交付金」の対象経費を明確化し、「感染症対策に要する経費」についても対象になる旨明記すること。	病児・病後児ファミリー・サポート・センターの設立・運営については様々なニーズがあるが、特に慎重な対応を要する病児・病後児預かりを行うため感染症対策の強化について市町村及びファミサポ運営者より強い要望が出されている。また、「提供会員自身を通じて家族につながるが心配」という提供会員の不安感から、提供会員と依頼会員のマッチングを行いつく、県内の病児・病後児ファミリー・サポート・センターの事業展開が円滑に進まない状況にある。病児・病後児ファミリー・サポート・センター事業を進めたいに当たっては、感染症対策は特に重要である。方、子ども・子育て支援交付金交付対象の交付対象の記載が「実質的に必要な経費」と曖昧であり、感染症対策に関する経費について対象経費とならざることを懸念していることから、提供会員・依頼会員双方の要望に応える設立・運営に踏み切らず、「仕事と子育ての両立」を病児・病後児ファミリー・サポート・センター事業を通じて推進していきたい県としても、理解を得ることに苦慮している。					徳島県、滋賀県、大阪府、和歌山県、鳥取県、香川県		別途、通知を发出する予定である。「ファミリー・サポート・センター事業における感染症対策について」として、以下2点の内容を記載したものを发出する。 ・感染症対策にご留意いただきたいこと ・ファミリー・サポート・センター事業として必要経費と認められるもの、例えばマスクや消毒薬などの消耗品も、従前どおり運営費(交付対象)に含まれること	
220	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	病児・病後児ファミリー・サポートセンター安定運営のための保育士配置基準の緩和	病児保育事業(病児対応型、病後児対応型)については、看護師等を利用児童おおむね10人につき1名以上、保育士を3人につき1名以上配置することとされているが、保育士の配置基準を緩和し、「看護師等を利用児童おおむね10人につき1名以上、専任の講師を受けたファミリー・サポート・センター会員を利用児童1人につき1名以上」の配置も可能とする。	地方においては、病児保育需要の絶対数が都市部より少なく、病児保育事業を実施しようとしても、預かる病児が少数であることや、預からない時間帯が多く発生することが想定される。また「潜在保育士」の言葉が示すように保育士の確保が困難である状況が存在することから、保育士の配置を義務付けてしまふことにより、病児保育施設での人材不足や固定人員の負担が大きくなる懸念となり、結果として施設のみによる運営や、新規施設立ち上げが滞りやすくなる。このような中、本県では平成27年7月に24市町村全てにファミリー・サポート・センターが設置され、同年11月には全市町村においてファミリー・サポート・センター会員が国の基準を満たす50人以上の会員数となるなど、ファミリー・サポート・センターを活用した子育て支援の体制整備が年々普及していることから、これら会員の力を活用して、保育士確保の問題に悩む地方における病児保育事業の普及を図ることができると考えている。					徳島県、滋賀県、兵庫県、和歌山県、鳥取県、香川県		○ファミリー・サポート・センター事業においては、体調の変化が起こりやすい幼児児の預かりをする場合、提供員は、特に慎重な対応を求められる。ファミリー・サポート・センター病児・病後児預かり事業において、提供会員の不安感を払拭する規制緩和については、必要と考える。病児保育事業と病児・病後児預かり事業を同じ施設において実施するとなると、利用料金や雇用形態などの運用面において、明確な基準を設定することが課題と考える。○保育士不足から、今後、本事業の支障が懸念されている。そのほか、提案内容に同意するほか、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」及び「幼保連携型認定こども園の学校の編制、職員、設備及び運営に関する基準」の改正内容である。「保育の担い手確保」の要件も取り入れらるべきと考える。	
182	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	措置変更後の受入施設における被虐待児の受入加算費の適用期間の緩和	入所当初に施設職員と被虐待児との関わりが重要なため、1年間加算されるにも関わらず、措置変更により新たな施設に入所する場合、措置変更前の施設で1年間加算されていると、措置変更後の施設では加算されないことから、変更後の施設においても1年間加算されるよう規制を緩和。	〔現状〕虐待を受けた児童等を施設に受入れる場合、職員との信頼関係の構築や愛着の形成のため、入所当初の関わりが特に重要と考えられることから、手厚い処遇体制を確保するため、1年間を適用期間とし、被虐待児入所加算費を支持している。しかし措置変更により施設を変更した場合、変更前の施設で受入加算費が支給されている場合は、新たな施設では残余期間しか加算されず、変更前の施設で1年間加算されていると変更後の施設では加算されない。〔支障事例〕前施設でのトラブルにより児童養護施設を変更したが、前施設で5ヶ月にわたり被虐待児受入加算をされていたため、新たな施設では7ヶ月の加算しか受けることができなかった。措置変更後の施設において当該児童を支援するため、専門性の高い主任児童指導員や家庭支援専門相談員が対応に当たることが必要であるが、加算が途絶えることにより担当職員が交代せざるをえず、対応力が減退し、問題行動が再現することが多い。※(一社)兵庫県児童養護施設連絡協議会からも職員との信頼関係の構築及び愛着の形成のためには、入所当初の受入と職員との関わりが重要であることから当該加算が措置されていることを踏まえると、1人の児童に対し1年間加算する仕組みではなく、1つの施設に対し1年間加算することが適当である。	必要な職員の配置等や支援体制の充実を図ることにより、職員との信頼関係の構築及び愛着の形成が必要な児童に対し、よりきめ細やかな支援の実施が可能となる。	平成21年6月29日付児発発第09200号の7	厚生労働省	兵庫県、滋賀県、京都府、和歌山県、鳥取県、香川県		北海道、埼玉県、東京都、広島市	○本県においても、同様の問題は発生している。特に乳児院から児童養護施設、精神障害児福祉施設から児童養護施設、児童養護施設から児童自立支援施設に措置変更する場合には、新たに受け入れる施設においては、前施設でケアが必要だったと関係し手厚い対応が求められる場合が多い。虐待による心的不安定や愛着との対応は、差別に措置された施設で、完結したり、対応が完了しているとは限らず、多くの場合、新しい環境においても同様に必要な対応が必要となる。このため、措置変更において、児童相談所長による判断に基づき、措置変更前の施設において被虐待児受入加算が適用されることと適当である。○被虐待児への支援は通常1年で終わることなく、本市においても、1施設に対し1年間加算することが適当であると考える。施設内での対応は、あるいは問題が複雑化した状態で、新たな施設は児童を引き受けることになるが、既に加算期間が経過しており、児童に配慮した体制を整えることが難しいという考えが寄せられている。○本市で児童虐待入所児童の割合は約7割程度であるが、その多くが児童虐待ケースである。施設の職員はその対応に慣れており、入所児童全体へのきめ細やかな支援を実施するためには、より手厚い処遇体制の確保が必要である(本市の児童養護施設長後から同様の要望が寄せられている)。また、措置元である児童相談所においても、措置終了後も継続する観点、すでに加算適用期間を超過している児童(措置期間が短い児童も含む)の場合、受入施設から軽微を示されることがあるため、当該加算費の充実も、児童相談所業務を円滑に進めたいという実施している必要がある。	
206	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活困窮者自立支援制度における事務の簡素化	生活困窮者自立支援制度に關する①毎月の実施報告を四半期に1度、また、②フォローアップ報告を各自治体から各自治体に委譲し、実施機関の負担軽減を図るよう、運用改善を求める。	平成27年4月から生活困窮者自立支援制度が施行し、広島市でも月に約150件の相談を受け、その結果を毎月、厚生労働省に報告している。この実施報告を提出するため、月初に、前月の相談件数や利用状況の内訳を確認しているが、平成28年度からは更に当該月における全ての相談者(新規)について、支援経過を約1年間報告することが求められており、実施機関の負担が増加している。月別の相談件数報告については、集計作業等の負担を軽減するために四半期分をまとめて提出する。また、フォローアップ報告についても、事務負担が大きいため、地域の実情を勘案して対象の地方公共団体を選出する抽出調査としていただきたい。	実施機関の事務負担が軽減し、事業の効率化に資する。	平成28年3月31日付け事務連絡「PDCAサイクルの実施」に際しては、平成28年度の目標値および支援状況および支援状況に関する項目の追加について(依頼)	平成28年3月31日付け事務連絡「生活困窮者自立支援制度の新たな評価指標の運用について」	平成28年4月8日付け事務連絡「生活困窮者自立支援制度の新たな評価指標による調査の報告要領について」	厚生労働省	広島市	旭川市、川越市、千葉県、新潟県、浜松市、東海市、大田市	○現在、自治体から厚生労働省へは、毎月の支援実績、生活保護給付金の支給実績及び4半期ごとの支援経過の報告を定期的にしています。その他、各種調査が随時実施されており、現場の支援員への負担は大きいと考える。○本市でも生活困窮者自立支援制度の実施状況を毎月、厚生労働省に報告しているが、そのために月初めに委託先からの月間報告書を受け、その内容を確認するとともに、各区分からの報告をとりまとめ、委託先・各区分、商會の報告内容を精査して、厚生労働省へ報告を作成している。その作業が煩雑であり、また、委託先・各区分との調整がスムーズにはいかない場合が多く、毎月10日の厚生労働省への報告期限を遵守することが非常に難しい状況となっており、そのような状況に加えて、今年度からは個別ケースのフォローアップ報告まで求められることになり、実施機関及び市と自治体の負担がさらに増加してきている。○平成28年度、国から自主調査は、報告の締切地区10万1,422人、月、プラン作成件数は対象地区人口10万人あたり1件/月と定められている。当然、検証の必要性は認められるが、今後件数が増えることが想定される中、事務が煩雑になることは、本来の相談業務の実施に支障をきたす恐れがあるため、その点を考慮して、報告を各区分から実施し、報告の簡素化・効率化が急務である。○本市においても、広島市と同様の事例があり、今年度から生活困窮者自立支援制度の新たな評価指標の運用により、当該月における全ての新規相談者について、約1年間、支援経過報告を求められている。月別の支援状況調査報告については、報告のタイミングを柔軟にすることも必要である。○自治体間の報告については、報告の簡素化・効率化が急務である。フォローアップ報告についても、委託先の自立相談支援機関の負担が多くなるため、モデル事業実施自治体などを中心に実施されている。○報告事項が多く、支障が生じ、集計も大変なことであり、事務負担が非常に多い。支援する時間を削いで対応しなければならず、本来のサービスが行き届かないこともあり得るため、負担軽減のため、ある程度の地域に分けて、実施していただくと事務量の軽減につながり、本来の支援に多くの時間を割くことができるようになることと期待されている。
209	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	市町村において可能な年金記録の範囲の拡大	市町村に、法定受託事務及び協力・連携事務の処理に必要な年金情報を見ながら市民対応が可能なシステム(年金事務所と同様のもの)を設置し、事務の適正化や市民の満足向上に資するよう、運用の改善を求める。	国民年金法では、その事業の事務の一部を市町村長が行うこととすることができるとしており、市町村は法定受託事務及び協力・連携事務として、住民からの届出受付等の窓口業務を一部担っている。窓口において、住民から申請や問い合わせ等があった場合、その対応のために年金記録の確認が必要になる。この際、市町村が年金記録を確認する手段としては、①年金機構が設置した市町村向けのコールセンターへの確認、②わんさんネットでの確認、③年金事務所への電話照会などの3つがある。①、③は電話問い合わせになるため、窓口に来られている住民と話をしながら状況を確認することができます。確認している間お待ちいただくを得ない。また、聞き間違い等による誤りが起きる可能性がある。②では確認できる範囲が限定(納付記録は過去6年分のみ等)されており、情報が不足することがある。このため、現在は原則として年金事務所への設置されている年金情報照会システムの「ウィンドマン」を市町村の窓口へ設置するなど、市町村の窓口において確認可能な年金記録の範囲の拡大を求める。	より詳細な情報を迅速に確認できるようになることで、住民サービスの向上に資する。	国民年金法	厚生労働省	広島市	浜田市、川崎市、厚木市、八幡平市	○広島市と同様の事例があり改善を必要としている。市町村は法定受託事務として、住民からの届出受付等の窓口業務を一部担っており、窓口において、住民から申請や問い合わせ等があった場合、その対応のために年金記録の確認が必要となる。市町村が年金記録を確認する手段としては、①年金機構が設置した市町村向けのコールセンターへの確認、②わんさんネットでの確認、③年金事務所への電話照会などの3つとなるが、迅速に確認することができます。お待たせしてしまうことがあり、法定受託事務及びこれに付随する事務一般的な年金記録については、すべての年金加入記録が必要なため、電話による問い合わせで時間を要する場合は相談窓口については100の電話では情報が不足する場合があります。各府省半額のため、電話による問い合わせは、窓口での報告や問い合わせ時間が長期間にわたっての報告や問い合わせが必要となる。このため、事務処理の効率化や住民サービスの向上に向けて、平成27年度に全国1,243市町村319市町村へ貸付された「社会保険オンラインシステムの可搬型窓口装置(ウィンドマン)」について、新規貸付を管轄の年金事務所へ委託し、貸付先が「予約的な事情等により新たな自治体への貸付は合理的な理由で貸付がされていない」として、事務の適正化や効率化、市民サービス向上に向けて、変更がある市町村に対するウィンドマンの貸付についての運用の改善が必要である。○報告事項が多くなり、支障が生じ、集計も大変なことであり、事務負担が非常に多い。支援する時間を削いで対応しなければならず、本来のサービスが行き届かないこともあり得るため、負担軽減のため、ある程度の地域に分けて、実施していただくと事務量の軽減につながり、本来の支援に多くの時間を割くことができるようになることと期待されている。		
209	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	市町村において可能な年金記録の範囲の拡大	市町村に、法定受託事務及び協力・連携事務の処理に必要な年金情報を見ながら市民対応が可能なシステム(年金事務所と同様のもの)を設置し、事務の適正化や市民の満足向上に資するよう、運用の改善を求める。	国民年金法では、その事業の事務の一部を市町村長が行うこととすることができるとしており、市町村は法定受託事務及び協力・連携事務として、住民からの届出受付等の窓口業務を一部担っている。窓口において、住民から申請や問い合わせ等があった場合、その対応のために年金記録の確認が必要になる。この際、市町村が年金記録を確認する手段としては、①年金機構が設置した市町村向けのコールセンターへの確認、②わんさんネットでの確認、③年金事務所への電話照会などの3つがある。①、③は電話問い合わせになるため、窓口に来られている住民と話をしながら状況を確認することができます。確認している間お待ちいただくを得ない。また、聞き間違い等による誤りが起きる可能性がある。②では確認できる範囲が限定(納付記録は過去6年分のみ等)されており、情報が不足することがある。このため、現在は原則として年金事務所への設置されている年金情報照会システムの「ウィンドマン」を市町村の窓口へ設置するなど、市町村の窓口において確認可能な年金記録の範囲の拡大を求める。	より詳細な情報を迅速に確認できるようになることで、住民サービスの向上に資する。	国民年金法	厚生労働省	広島市	浜田市、川崎市、厚木市、八幡平市	○広島市と同様の事例があり改善を必要としている。市町村は法定受託事務として、住民からの届出受付等の窓口業務を一部担っており、窓口において、住民から申請や問い合わせ等があった場合、その対応のために年金記録の確認が必要となる。市町村が年金記録を確認する手段としては、①年金機構が設置した市町村向けのコールセンターへの確認、②わんさんネットでの確認、③年金事務所への電話照会などの3つとなるが、迅速に確認することができます。お待たせしてしまうことがあり、法定受託事務及びこれに付随する事務一般的な年金記録については、すべての年金加入記録が必要なため、電話による問い合わせで時間を要する場合は相談窓口については100の電話では情報が不足する場合があります。各府省半額のため、電話による問い合わせは、窓口での報告や問い合わせ時間が長期間にわたっての報告や問い合わせが必要となる。このため、事務処理の効率化や住民サービスの向上に向けて、平成27年度に全国1,243市町村319市町村へ貸付された「社会保険オンラインシステムの可搬型窓口装置(ウィンドマン)」について、新規貸付を管轄の年金事務所へ委託し、貸付先が「予約的な事情等により新たな自治体への貸付は合理的な理由で貸付がされていない」として、事務の適正化や効率化、市民サービス向上に向けて、変更がある市町村に対するウィンドマンの貸付についての運用の改善が必要である。○報告事項が多くなり、支障が生じ、集計も大変なことであり、事務負担が非常に多い。支援する時間を削いで対応しなければならず、本来のサービスが行き届かないこともあり得るため、負担軽減のため、ある程度の地域に分けて、実施していただくと事務量の軽減につながり、本来の支援に多くの時間を割くことができるようになることと期待されている。		
209	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	市町村において可能な年金記録の範囲の拡大	市町村に、法定受託事務及び協力・連携事務の処理に必要な年金情報を見ながら市民対応が可能なシステム(年金事務所と同様のもの)を設置し、事務の適正化や市民の満足向上に資するよう、運用の改善を求める。	国民年金法では、その事業の事務の一部を市町村長が行うこととすることができるとしており、市町村は法定受託事務及び協力・連携事務として、住民からの届出受付等の窓口業務を一部担っている。窓口において、住民から申請や問い合わせ等があった場合、その対応のために年金記録の確認が必要になる。この際、市町村が年金記録を確認する手段としては、①年金機構が設置した市町村向けのコールセンターへの確認、②わんさんネットでの確認、③年金事務所への電話照会などの3つがある。①、③は電話問い合わせになるため、窓口に来られている住民と話をしながら状況を確認することができます。確認している間お待ちいただくを得ない。また、聞き間違い等による誤りが起きる可能性がある。②では確認できる範囲が限定(納付記録は過去6年分のみ等)されており、情報が不足することがある。このため、現在は原則として年金事務所への設置されている年金情報照会システムの「ウィンドマン」を市町村の窓口へ設置するなど、市町村の窓口において確認可能な年金記録の範囲の拡大を求める。	より詳細な情報を迅速に確認できるようになることで、住民サービスの向上に資する。	国民年金法	厚生労働省	広島市	浜田市、川崎市、厚木市、八幡平市	○広島市と同様の事例があり改善を必要としている。市町村は法定受託事務として、住民からの届出受付等の窓口業務を一部担っており、窓口において、住民から申請や問い合わせ等があった場合、その対応のために年金記録の確認が必要となる。市町村が年金記録を確認する手段としては、①年金機構が設置した市町村向けのコールセンターへの確認、②わんさんネットでの確認、③年金事務所への電話照会などの3つとなるが、迅速に確認することができます。お待たせしてしまうことがあり、法定受託事務及びこれに付随する事務一般的な年金記録については、すべての年金加入記録が必要なため、電話による問い合わせで時間を要する場合は相談窓口については100の電話では情報が不足する場合があります。各府省半額のため、電話による問い合わせは、窓口での報告や問い合わせ時間が長期間にわたっての報告や問い合わせが必要となる。このため、事務処理の効率化や住民サービスの向上に向けて、平成27年度に全国1,243市町村319市町村へ貸付された「社会保険オンラインシステムの可搬型窓口装置(ウィンドマン)」について、新規貸付を管轄の年金事務所へ委託し、貸付先が「予約的な事情等により新たな自治体への貸付は合理的な理由で貸付がされていない」として、事務の適正化や効率化、市民サービス向上に向けて、変更がある市町村に対するウィンドマンの貸付についての運用の改善が必要である。○報告事項が多くなり、支障が生じ、集計も大変なことであり、事務負担が非常に多い。支援する時間を削いで対応しなければならず、本来のサービスが行き届かないこともあり得るため、負担軽減のため、ある程度の地域に分けて、実施していただくと事務量の軽減につながり、本来の支援に多くの時間を割くことができるようになることと期待されている。		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
											<p>○広島市の提案内容、提示されている支障事例等、当市においても同様である。現在、市町村が単独で有する情報ではなく、法定受託事務に係る業務でさえ、すべてをコールセンターや年金事務所へ電話確認しなければ行えない。(ねんきんネットでは情報が不足するため、ごく補足的に使用するだけ。)</p> <p>○毎年度、全国都市年金協議会で国民年金事務の日本年金機構への一元化を要望しているのもこの点によるが、厚生労働省の「住民会費や市村民税課税台帳などの公簿を揃えている市区町村が住民にとって身近な窓口であり、住民サービスの観点からも大きな意義があるものと考えておりますので、ご理解ご協力をお願いいたします。」という回答は理解できる点もあり、そうであればなおのこと、年金情報照会用のシステム(ウインドマシ)を全市町村窓口へ配置可能とするか、ねんきんネットの閲覧可能情報を充実していただくことを求める。</p> <p>○窓口での住民対応における年金記録等の確認手段は、ねんきん加入者ダイヤルまたは年金事務所への電話照会である。</p> <p>提案市同様、電話確認中は案件者を持たせることにはなっていない。</p> <p>年金事務所と同じシステムを用いてリアルタイムで内容の確認ができることで、お待たせ時間の削減になり市民サービス向上につながる。</p> <p>○過去にウインドマシンの貸与を受けたが、その使用目的が「ねんきん特別便」「ねんきん定期便」「厚生年金加入記録のお知らせ」に係る相談対応に限定されていたため、通常業務に使用することができず契機した経過がある。また、市町村への貸与台数も限られていた。現在も日本年金機構から貸与を受けよう動められているが、使途は以前と変わっていない。</p> <p>しかし、より詳細な情報を速やかに確認できることで住民サービスの向上に資する観点から、市町村窓口で使用できる環境を整備したうえでウインドマシンの貸与を検討する必要がある。</p>		
210	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童委員の役割を強化するために民生委員との兼任をできる規定化	民生委員でなくても児童委員になれるよう、法の改正を求める。	児童福祉法第16条により市町村の区域には児童委員を置くこととされているが、同条第2項で「民生委員は、児童委員に充てられたものとする」とされているため、民生委員が児童委員を兼任することになっている。しかし、子どもに関する相談・支援件数は、民生委員・児童委員の活動において、約4分の1(平成27年度:17,078件/総数65,300件)を占めているのに加え、児童虐待や不登校など、児童に関わる問題は複雑化し、児童相談所における相談・通告件数も増加(平成21年:475件⇒平成25年:1,031件)しているため、児童委員を兼任している民生委員の負担が増加してきている。	児童委員と民生委員をそれぞれ別の者が担うことにより、民生委員の負担軽減が図られるだけでなく、児童委員もその業務に注力することができるため、児童委員の機能強化に繋がる。	児童福祉法第16条	厚生労働省	広島市		<p>○自治体によって、地域の実情や規模も異なっていることから、児童委員の規定に関する本提案について、各自自治体の実情に応じ、柔軟に対応できるように制度改正を行うことは、望ましいと思われる。</p> <p>本市においても、相談件数に占める「子どもに関すること」の割合は、</p> <p>平成17年度 19.2%(12,283件/63,988件)</p> <p>平成22年度 21.5%(15,931件/73,989件)</p> <p>平成27年度 22.8%(15,134件/67,235件)</p> <p>と増加傾向にある。しかしながら、児童福祉法には、児童委員のうちから、主任児童委員を指名することになっており、第十七条第三項においても、主任児童委員は、児童委員の職務を行うことができるとされている。このため、本提案事項の規定化を行う際は、主任児童委員の役割についても、再考する必要があると思われる。また、民生委員と児童委員が別の者となった際、民生委員、児童委員、主任児童委員について、地域住民に対して、それぞれの制度、役割を住民にわかりやすく周知、啓発する点についても、課題となると思われる。制度改正の効果に挙げられる「民生委員の負担軽減」については、子どもに関することに対する対策のみではなく、民生委員・児童委員の負担軽減を総合的に考える必要がある。</p> <p>○本市における子どもに関する相談・支援件数は決して少なくなく(平成27年度:990件/総数6,969件)、児童虐待や不登校等の問題も複雑化している。また、児童に関する相談・支援のみならず高齢化等の社会状況に伴い民生委員・児童委員の負担は大きくなっており、新たな民生委員・児童委員のなり手が不足している状態である。</p>	児童に関する問題は、その保護者が抱える問題と一体となることが多く、保護者が抱える問題については民生委員としての立場で対処することになる。児童に関する問題に機動的に対応するためには、児童委員と民生委員が兼ねている体制が最も望ましいものと考えている。また、多様な世帯が存在するため、民生委員と児童委員が別々に訪問することは家庭の負担になることも懸念される。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
231	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	離・退職病理医等の活用に向けた病理遠隔診断保険適用対象の規制緩和	【支障事例】 病理医が不足している一方で、その不足分を補うことが可能な定年退職や結婚・育児等の理由で離職している病理医の方については、一定の勤務時間を確保することが困難など病院との雇用契約関係を結ぶことが困難なため、病院と病理医を登録し、病理診断の必要が生じた際に、自宅等でテレパソロジーを活用して診断を行う都度謝金等の形で報酬を支払う制度を設けることを検討している。 その場合、病理医に対する謝金の財源として、病理診断に係る診療報酬の項目である組織診断料又は細胞診断料を活用することを想定しているが、組織診断料又は細胞診断料を算定するには、病院の場合、当該保険医療機関に「病理診断を専ら担当する医師が勤務する」ことが求められており、常勤・非常勤を問わないもの、当該保険医療機関と何らかの雇用契約関係を有することが要件とされていることから算定できず、謝金に必要な財源が確保できない状況となっている。 【制度改正の必要性】 保険医療機関と雇用契約を有しない場合でも、「勤務する」と準じる扱いとして、組織診断料又は細胞診断料の算定を可能にすることで、テレパソロジーの活用が拡大し、診断の迅速化、診断精度の向上を図ることが可能となる。	保険医療機関と雇用契約を有しない場合でも、「勤務する」と準じる扱いとして、組織診断料又は細胞診断料の算定を可能にすることで、テレパソロジーを活用した病理診断が拡大し、離職した病理医の活用が促進されれば、病理医不足の緩和に資するものと考ええる。	健康保険法第76条第2項	厚生労働省	滋賀県、兵庫県、和歌山県、徳島県	別紙あり	-	-	○N006病理診断科については、診断に係る責任を明確化する観点から、当該保険医療機関以外に勤務する病理診断を行う医師が、当該保険医療機関に出向いて病理診断を行った場合等、当該保険医療機関における勤務実態がない場合においては、病理診断料は算定できないこととしており、雇用契約を結んでいることが要件である。 ○平成18年度診療報酬改定により、病院については、非常勤の病理医が診断を行った場合でも病理診断料を算定できるようにしたところであり、各病院において、当該項目の算定については、診断に係る責任の明確化や患者の安全性の確保等の観点から、病院医との間で雇用契約を締結されたい。
265	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	家庭的保育事業等における食事提供の特例に関する搬入施設の緩和	搬入施設が、連携施設(認可保育所等)、同一法人または関連法人が運営する小規模保育事業等に限定されていることから、次のような支障が生じている。 ① 連携施設では給食搬入のノウハウがないため、給食及び搬入時に起きた事故のリスク配分が難しいという意見があり、検討が進んでいない。 ② 少人数の保育を行っている家庭型保育事業や小規模保育事業者が自園調理を行う場合、1日数時間のために調理員を雇用することが難しい上、献立に関する栄養士の指示を確保する手段を探すなど、専ら保育従事者が経営する事業者では、保育以外に行わなければならない事務負担が大きい。また、連携施設から搬入する場合でも、調理したものを運搬する人材は、勤務時間が短く、報酬も安価となるため、確保することが難しい。 ③ 主に自宅で保育を行っている家庭的保育事業者や保育人数が少ない事業所では、自園調理により安全な給食が提供できる環境を整えることが困難であり、かつ、地域内に同一法人等が設けられず特例である外部搬入もできないため、認可への移行が阻害されている。認可外事業者のままで、行政の指導等が行き渡らないため、保育の質の向上には繋がらない。	外部搬入先の制限を緩和することにより、園児の食の安全性等が一定程度担保されていると認められる民間事業者の参入を促し、事業者の搬入等のノウハウを活用して、保育事業者のリスクマネジメントを軽減し、園児の食の安全の確保を行うことが可能となる。	家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準(平成26年厚生労働省令第61号)第16条第2項	内閣府、厚生労働省	特別区長会	いわき市、高知県	○調理室のない幼稚園で、空き教室等を活用し小規模保育事業を検討している学校法人があるが、当該幼稚園と隣接している民間給食センターからの外部搬入が認められれば、調理室自体を整備する負担がなくなるほか、道方の連携施設から搬入する際の発生上のリスクを負うことなく食事の提供が可能となり、合理的であるため、外部搬入先の制限の緩和には賛成である。	○子どもが豊かな人間性を育み、生きる力を身に付けていくために、また、子どもの健康支援のために「食」は大変重要であり、乳幼児期における望ましい食習慣の定着及び食を通じた人間性の形成・家族関係づくりによる心身の健全育成を図るため、保育サービスの提供の際は、食に関する取組を積極的に進めていくことが求められている。 ○家庭的保育事業等は、保育所(原則20人以上)より少人数の単位で、家庭的保育に近い雰囲気のもと、きめ細かな保育を実施するものである。 ○加えて、3歳未満児はそれぞれの子どもの必要が状況、アレルギーの差があり、1人1人に合った給食や離乳食をきめ細かく提供する必要があり、アレルギード対応についても特段の注意が必要である。 ○こうした点を踏まえ、家庭的保育事業者については、細かい配慮が可能な自園調理を原則とし、外部搬入については、一定の要件を満たす家庭的保育事業者等のみに認めるとともに、外部搬入先についても、連携施設等、きめ細かな対応や援助が可能な施設に限定しているところである。 ○本要望は、そうしたサービスの特性や食育の重要性、安全性の確保・配慮への視点を欠くものであり、対応は困難。	
266	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	家庭的保育事業等の連携施設に関する規定の要件緩和	待機児童が生じている自治体では、5年間の経過措置や、その期間に適用される法定価格の減額について、次のような支障がある。 ① 都市部で整備されている乳児から入所できる100名以下の認可保育所では、新たに入所できる3歳児定員の枠が少なく、小規模保育事業等の卒園児を受け入れることができない状態(いわゆる「3歳児の壁」の一つの要因)が生じている。こうした自治体では、認可保育所等の整備が進まない中で、平成32年3月末までに小規模保育事業者等の責任で連携施設を設けることが困難である。 ② 新規参入した事業者は、地域での繋がりが弱く、既存の保育所等を連携施設として確保することが難しい。平成32年度に経過措置が終了することを念頭に、連携施設が確保できないことを理由として参入を諦める事業者もいる状況がある。 ③ 自治体によっては、連携施設を確保しないことができる期間について、法定価格の減額分を自治体が費用を持ち出し、事業者の負担を軽減して参入しやすい環境を整えているところもあるが、経過措置が終わった平成32年度以降に、卒園児受入れの項目のみが達成できないことを理由に連携施設が非設定であるとして事業認可を取り消さざるを得ないのは、継続的な保育の提供ができないだけでなく、保護者の理解も得ることができない。 ④ 保護者が連携施設ではない保育所等への入所を希望する場合も多く、その場合は認可外保育事業者の責任で連携施設を確保することが困難である。連携施設が確保できない場合は、卒園児受入れのための連携施設を設ける必要性が乏しい。子ども・子育て支援新制度の一つの柱として地域型保育事業(家庭的保育事業等)を開始したが、待機児童が多い自治体では、連携施設の確保が反って事業者の参入を阻害する要因となっている。	待機児童が生じている自治体では、認可保育所(定員20名以上)に通した広い面積の不動産が確保しにくい状況であり、テナント物件などを活用した小規模保育所(定員19名以下)が整備できることで、全体の確保数を増やすことが可能となる。	家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準(平成26年厚生労働省令第61号)第6条第3号、附則第3条第3号、特別利用保育、特別利用地域型保育、特定利用地域型保育及び特別保育に関する利用の額の算定に関する基準等(平成27年内閣府告示第49号)第1条第30号及び別表第2	内閣府、厚生労働省	特別区長会	東京都、神奈川県、横浜市、東京都、八王子市、大分市	○本市においても小規模保育事業の連携施設を設けていない施設があり、その要因は連携施設となる施設の入所状況が厳しく、優先的に小規模施設からの受け入れをすることができないことである。5年以内に変更される目標は立ておらず、改正が望ましい。 ○待機児童が発生している未満児の状況を解消するため、小規模保育事業所の整備を進めているが、3歳の壁が生じる恐れがあり、本市は、小規模保育事業所卒園者に配慮することで、どこか郡に人間でるよう調整して、連携施設として箇所を固定することが難しい。本市内の保育施設は、公立・私立共に定員がほぼ埋まってしまいう状況であり、小規模保育事業者から調整を依頼された場合、市としても調整が難しい。 ○各地児童が生じている本市においては、既に一定量を超過している施設が多く、新たに小規模保育事業の卒園児(3歳児)を受け入れる余裕がないため、小規模保育事業者等が連携施設を設けることが困難となっている。 ○3歳未満児の待機児童解消に向けて、小規模保育所3箇所の新設や家庭的保育事業者の定員拡大を進めている。この連携先として、幼稚園の認定こども園への移行により3歳以上の保育が必要な幼児(2号認定)の受け入れをお断りしていることなどから、幼稚園の整備も早く、許容期間中に連携施設を確保することが困難な状況になっている。 ○本市においても、家庭的保育事業者等8施設(政令市・中核市)あるうち、連携施設が設定されているのは20施設にとどまっている状況である。また、代替保育の提供においても、児童の受け入れ又は職員の出発点とする余裕が保育所になく、連携施設を確保することは困難な状況である。そのため、待機児童が生じている又は保育所において定員外児童を多く受け入れている都市部においては、経過措置を「当分の間」とする必要性がある。 ○3歳児の保育所待機児童の発生している状況下で、3歳児以降の受け皿を確保することは、事実上不可能な状況である。また、平成2年度以降の保育所待機児童の状況について見直しがない現状下において、3歳児以降の受け皿の設け方を前提とした小規模保育事業等、家庭型保育事業等の開設を進めていくことは難しい状況である。認可保育所に適した物件が少ない都心部において、規模の小さなテナント物件等を活用できる小規模保育所の設置は、待機児童解消に有効であることから、経過措置期間を「当分の間」とし、延長することを要望するものである。	○家庭的保育事業等は0歳児から2歳児までの保育サービスを担う事業である。当該事業における連携施設の設け方は、卒園後の保育の受け皿が確保されるだけでなく、代替保育の提供や集団保育を受ける機会を提供など保育の質の向上の観点から、重要な仕組みである。 ○したがって、家庭的保育事業者等については、上記の保育内容の支援や卒園後の受け皿の役割を担う連携施設の設け方を求めているところであるが、制度を創設したばかりの第1期の市町村事業計画の終期である平成31年度末までの間は、連携施設の確保・設定が困難な場合も見込まれるため、更なる環境整備が必要と市町村が判断した場合については、市町村は、連携施設の設け方を求めないことができる、という取扱いとしている。 ○当該経過措置を延長することは、保育ニーズが一層高まりを見せている中、3歳以降の保育所等への移行が十分に進まなくなり、いわゆる「3歳の壁」の問題をより一層深刻化するものであるとともに、連携施設が保育内容の補充、代替保育の提供など、家庭的保育事業者等の質の向上に当たって特に重要なものであることにも鑑みれば、対応は困難。	
271	日	地方に対する規制緩和	その他	窓口業務の民間事業者への委託に係る適切な実施方法の検討	当会を構成する一部の区では、戸籍事務の窓口業務に関して民間事業者への委託を実施し、先進的な公共サービス改革を推進している。 現状では、公共サービス分野という民間企業の参入が未開拓の分野において「偽装請負」と見なされる場合がある。そのため、具体的な実態に即した整理を行い、必要な措置を講ずること	「偽装請負」に当たらない形で、自治体職員と受託者の迅速な意思伝達が行われることにより、効率的な業務運営が可能となる。	労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律	総務省、厚生労働省	特別区長会	小山市、稲城市、安曇野市、津市、五島市	-	(厚生労働省) 請負(委託)契約とは、請負者が請け負った業務を自己の業務として注文者から独立して処理するものであって、請負者の雇用する労働者が注文者の指揮命令を受ける場合は、請負(委託)契約には該当しない。 労働者への指揮命令をする場合には直接雇用の他、労働者派遣によることとなるので、こうした手法もきめ検討していただきたい。 (総務省) 民間事業者に対する委託の整理について、所管省庁と協議のもと、適正な請負(委託)事業の実施方法や、効率的な請負(委託)事業の事例を整理した「地方公共団体の適正な請負(委託)事業推進のための手引き」(平成26年3月改定・内閣府公共サービス改革推進室)を発出しているところ。	
275	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	学校敷地内へ児童福祉施設等設置における要件緩和	【提案の背景】 国が策定した「放課後子ども総合プラン」では、「学校の特別教室、図書室、体育館、校庭等のスペースや、既に学校の用途として活用されている余剰教室の一時的な利用を積極的に促進」と記述され、学校と学童保育所等の一体的整備の方針が掲げられている。 学校の敷地内に学童保育所等を設置する場合、小学校等設置基準において「学童保育所等」というを設置することができる旨規定し、学校と学童保育所等を用途上不可分とみなすことができるよう対応を求める。	学校内の空き教室や空きスペースの活用だけでなく、敷地内に学童保育所の円滑な整備が図れることにより、待機児童の解消とともに児童の放課後の健やかな育ちを支える活動場所の充実が図られる。	小学校設置基準(文部科学省令第14号)第10条	文部科学省、厚生労働省、国土交通省	八王子市	旭川市、柏市、相模原市、厚木市、長野市、東海市	○学童保育の利用者は、同じ学校の児童であり、学校施設とは事実上不可分なものと考えられる。用途上の制約があるため、設置場所などで学校や教育委員会との調整に難航することも多く、要件が緩和されれば施設整備が進めやすくなる効果が期待される。 ○学校内の余剰教室の確保が難しい場合は、学校敷地内に独立施設を設置して、受入児童数の拡大を図っているが、敷地分割及び用途の確保が必要となり、設置場所が制限されてしまっている。用途面において利便性のある場所に設置するための選択性を増やすためにも要件緩和を求める。 ○本市でも小学校の余剰教室を一時利用という形で放課後児童クラブの施設整備に取り組んでいる。今後、学校敷地内に児童クラブの単独施設の整備を視野に入れ検討している必要がある中、現行法の規定が課題となり施設整備が困難な状況となっている。	(国土省回答) 学校と学童保育所等が用途上可分かつ不可分の判断については、小学校等設置基準に学童保育所等が学校施設として明記されていないことを理由に、必ずしも用途上可分かつ判断しきれないものではない。現行制度においても、学童保育所等を学校と用途上不可分とみなすことは、各特定行政庁の判断に基づき可能である。 なお、用途上可分と判断された場合でも、 ・建築基準法第86条に基づく一団地として、特定行政庁が安全上、防火上及び衛生上支障がないと認め、当該一団地をこれらの建築物の一の敷地としてみなした場合 ・建築基準法第43条ただし書の規定に基づき、その敷地の周囲に広い空地を有する等特定行政庁が交通上、安全上、防火上及び衛生上支障がないと認めて許可した場合 については、建築基準法第43条に規定する接道要件を個々に満たす必要はなく、建築することが可能である。 (文科省回答) 小学校設置基準は、小学校を設置するのに必要な最低の基準を定めるものである。(小学校設置基準法第一条第二項) ご提案の小学校設置基準第十條についても、小学校に最低限備えなければならない施設について定める趣旨の規定であり、ご提案のような任意で設置すべき児童厚生施設等について記載することは困難である。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
281	日	地方に対する規制緩和	環境・衛生	区域外給水の事務手続きの簡素化	市境における1件の需要者から給水依頼を受けた時、その敷地が給水を受ける側の市町村道に接していない場合、水道法の手続きとして、①水道用供給事業認可取得と条例制定②水道事業の事業認可変更の届出(拡張)及び事業の休止又は廃止(縮小)の許可及び給水区域変更のための条例改正③給水を受ける事業者が、給水する側の事業者の道路に配水管を埋設して給水をする事等が必要となる。しかし、市外の1件の給水のために、事業認可の取得や条例改正、配水管整備等を実施することは、水道事業者にとって事務負担や費用負担が大きくなり、迅速な水道サービスの提供ができない。そのため、給水戸数や給水量が現事業認可の水需要予測を超えない場合には、特例措置を設け、迅速な水道サービスの提供と事務簡素化を図れるよう求める。	隣接市から、当市の市道に埋設されている配水管から、隣接市に建築が予定されているアパートへの給水依頼があった。当該アパート敷地は、当市の市道以外に接道がなく、また隣接市の他の土地所有者からは給水管等の埋設同意が得られない状況にある。当該アパート敷地は隣接市の給水区域で、接道している市道は当市の給水区域である。この案件で給水するためには、以下の手続きが必要となり、水道事業者の大きな負担となっている。①給水する側が水道法第26条に基づく水道用供給事業者の事業認可を2給水する側は、水道法第10条に基づく給水区域の軽微な変更の届出、給水を受ける側は、水道法第11条に基づく給水区域の一部休止又は廃止の許可給水区域の変更による条例改正や事業認可のために時間を要し、アパート建築のスケジュールに間に合わず、本件の給水を断念した。	水道法第26条	厚生労働省	守谷市			<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)>	回答欄(各府省)
<p>・水道法第1条(目的)においては、「水道は清浄にして豊富低廉な水の供給を図り、もつて公衆衛生の向上と生活環境の改善等に寄与する」とこととされており、また同法第2条(責務)では「地方公共団体は、水の適切かつ合理的な使用に努めなければならない」と規定されている。</p> <p>・水道事業者は、法に定められた目的、責務にもとづき、法第15条(給水義務)の規定に従い、給水区域内の水需要者に給水を行う義務を有する。</p> <p>・しかしながら、給水区域外への、給水義務を有さない事業者からの給水(区域外給水)については、水道法上の責任の所在が不明確であり受水者への安全かつ安定的な水の供給が法的に担保されないことから、過去より区域外給水の解消に努めてきたところである。</p> <p>・水道法の目的に従い、受水者の公衆衛生の向上と生活環境の改善に寄与するために、水道法上の給水義務と責任の所在を明確にすることが必要であることから、区域外給水について、水道用供給事業の認可を不要とするなどの特例措置を設けることは適切ではない。</p> <p>・なお、給水区域外への給水を行う場合、一般的には「水道事業の事業認可変更の届出(拡張)及び事業の休止又は廃止(縮小)の許可」が必要となるが、事業認可の手続きについては、法第10条第1項及び第2項において、すでに特例措置として、認可手続きの簡素化を実施しており、提案にある事例については認可の手続きを届出に簡素化できる。</p> <p>・また、従来、給水区域の拡張に係る事業変更を行う際は、原則として水需要予測を行う必要があったが、昨年度の提案を受け、所定の条件を満たす場合に、前回の水需要予測の結果を用いることができるとしており、水需要予測に関する事務手続きの簡素化についても適用することができる。</p> <p>・また、給水区域の重複をさけるため、給水を受け取る側の水道事業者は、水道法第11条(事業の休止及び廃止)に基づき、厚生労働大臣の許可を得る必要があるが、事業の廃止に係る事務手続きは、事業の廃止理由を記載した許可申請書の提出で足りるため、著しく事務負担となるものとは考えられていない。</p> <p>・加えて、供給規程を条例化する義務を水道法は課していないことから、条例の変更に関して水道法の特例措置をもって簡素化することは適切ではない。</p>													
282	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育所の人員配置基準「参酌すべき基準」への見直し	厚生労働省令において規定されている保育所の人員配置基準を、「従うべき基準」から「参酌すべき基準」に見直す	現行では、保育所における保育士の配置基準については、厚生労働省令で「従うべき基準」とすることが児童福祉法第45条で規定されているが、地方分権推進委員会第3次勧告では、「標準」もしくは「参酌基準」とすべきとされているところ。保育所・待機児童問題が社会問題として大きく取り上げられ、また、本年1月の参議院予算委員会でも、保育人材確保など、待機児童解消に向けた取り組みについて取り上げられたところ。待機児童数の規模は東京などの大都市ほどではないが、和歌山県においても、近年、和歌山市や岩出市といった都市部において、特に3歳児未満の待機児童が急増しており(H25:64人→H27:215人)、待機児童の解消が喫緊の課題となっている。	「従うべき基準」が「参酌すべき基準」に改められれば、待機児童急増の現状及び今後の人口増減の推移も含めた本県の実情に応じた基準を設定することで、待機児童解消に向けた取り組みの一助となる。なお、本県では現在、保育士確保のための、潜在保育士の就職支援や保育士の資質向上のための研修実施などの独自の取り組みを、待機児童解消に向け、本提案と並行して、積極的に進めているところ。取に現行の基準を変更することが直近の課題解決に直結するものでないとしても、地方分権改革の趣旨も踏まえ、国が「ナショナルミニマム」を「参酌基準」として示した上で、各自治体(都道府県)がそれぞれの地域の実情に応じた基準を設定できるよう国と地方の役割分担を見直すべき。	児童福祉法第45条、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第33条	厚生労働省	和歌山県、滋賀県、大塚市、兵衛、鳥取県、徳島県、堺市	東京都、長野県、宇和島市	<p>○都内の就学前児童人口は、他県からの転入増等により、区部を中心に依然として増加している。潜在需要も含めた保育ニーズに的確に対応し、子ども子育て支援施策を更に充実させるためには、地方の数を拡大することが必要である。待機児童解消に向け、保育所の認可基準について地方自治体の裁量を拡大し、施設の設備・運営基準を弾力的に定められる制度とすること。(参考)東京都における待機児童数 H27.4現在 1781人</p>	<p>保育の質に深刻な悪影響が生じかねない「人員配置基準」「居室面積基準」「人権に直結する運営基準」のみを「従うべき基準」としており、保育所における保育士の配置基準はその1つである。よって、当該基準を「従うべき基準」から引き下げることは、保育施設としての質の確保を担保出来なくなることを意味することから、対応は困難。</p>
286	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育士登録の取り消しに係る関係機関からの円滑な情報提供	児童福祉法第18条の19等の規定により、登録以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者等については、保育士登録を取り消し、その者に通知の上、保育士登録証を返納させることとなっている。しかし、刑の確定情報が速やかに提供されなければ、適切に保育士登録の取り消し等の事務ができない。そのため、国の関係機関からの円滑な情報提供に係る仕組みの構築を求める。	【支障事例】平成28年1月に、本県の保育士登録者が逮捕された事案が発生した。今後、起訴され、裁判により刑が確定すれば、保育士登録を取り消す必要があるため、逮捕後の進捗状況について情報収集を行ったが、個人情報保護を理由に情報入手できない状況が続いている。本県においては、起訴前であるため、現在は県警に情報提供を求めている段階であるが、過去に同様の案件が発生した他県においては、裁判所からの情報提供を受けられなかった事例があると聞いている。	【制度改正の必要性】刑の確定情報が速やかに得られなければ、保育士登録の取り消し等を適切に実施できないため、各都道府県の保育士登録情報との関係機関と共有し、児童福祉法第18条の5第2号及び第3号に規定する刑が確定した場合に速やかに当該都道府県に情報提供するなど、国の関係機関からの円滑な情報提供が可能となる仕組みを構築することを求める。	児童福祉法第18条の19条	法務省、厚生労働省	広島県、中国地方知事会、宮城県	神奈川県、鳥取県、徳島県	<p>○同様の事例があったが、裁判所や検察庁からは罰に関する情報や書類がもらえず、取消し対象者から直接、刑が分かる書類をもらったことがあり、保育士資格の取消・事務に支障を生じたことがある。</p> <p>○保育士登録にあたっては、指定保育士養成施設を卒業した場合には申請時点の住所地の都道府県、保育士試験に合格した場合には合格通知書を送付した都道府県と定められている。一方、登録後の保育士は全国で保育に携わることができるから、資格取得後の居住等は、必ずしも保育士登録を行った都道府県とは異なる。他県において欠格事由に該当することとなった保育士の情報の把握は困難な一面もある。</p> <p>○本県でも、登録を取消さなければならぬ者について、関係機関から情報が得られれば速やかに登録を取消すことができていた事例があった。関係機関との情報共有の仕組みを作ることで大きな意義があると考えられる。</p>	<p>(法務省主作成)</p> <p>○個人の刑の確定情報の提供可否については、法務省に判断権限があり、当省としては、法務省の判断に従う。</p>
287	日	地方に対する規制緩和	医療・福祉	地域がん診療連携拠点病院の指定要件の緩和及び外来放射線治療加算対象の追加	医療機能の分化・連携を促進し、地域において質の高い効率的な医療提供体制を確保するため、施設単位の基準である地域がん診療連携拠点病院の指定要件を、連携する病院群等の単位で基準を高めた場合でも認められるよう、要件の弾力化を求める。また、病院群として地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた場合も、他院入院患者の外来放射線治療加算が認められるよう求める。	【支障事例】本県では、地域完結型医療の実現を目指して、高度な医療資源が集中する基幹病院を中心に、医療機能の分化・連携を進めており、特に放射線治療については、平成27年度に「広島がん高精度放射線治療センター」を開設するなど、地域において質の高い効率的な医療提供体制を構築する取組を推進している。地域がん診療連携拠点病院の指定には、下記①または②を、施設単位で概ね満たすことが指定要件となっているため、各病院の診療内容等が適合・分立し、重点化が進まず、病院間連携(協働関係)による診療内容の集約化が図られないなど、患者がより高度な医療を受けられる機会を逃すなどの問題が発生する原因となっている。また、「外来放射線治療加算」は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合している病院が外来患者に対して放射線治療を実施した場合に診療報酬上の加算が認められるものであるが、放射線治療科を有しない医療機関の入院患者が別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合している病院で放射線治療を実施した場合はこの加算が認められておらず、放射線治療科を有する病院への患者の集中等により病院間の機能分化や連携強化を実現するための支障につながる。	【制度改正による効果】拠点病院の指定要件が施設単位(病院完結型)であるため、病院間の機能分化や連携によって治療件数等の変動があった場合、拠点病院の指定から外れ、診療報酬の加算等が維持できなくなるなど、病院間の機能分化や連携強化を阻害する要因となっている。拠点病院の指定要件見直しにより、地域完結型医療を推進することが可能となる。また、放射線治療科のない医療機関の入院患者が、病院群として地域がん診療連携拠点病院として指定を受けた医療機関で外来の放射線治療を受診した場合にも、「外来放射線治療加算」(1日1回100点)が認められることにより、拠点病院の定量的な確保を確保しながら、病院間の機能分化や連携強化を推進することが可能となる。	「がん診療連携拠点病院の整備について」(厚生労働省健康局長通知)(平成26年1月10日)「診療報酬の算定方法」(平成20年厚生労働省告示第59号)	厚生労働省	広島県、中国地方知事会、宮城県	広島市	<p>○本市では、基幹病院等、医師会、県と連携して広島市圏における、より質の高い効果的・効率的な医療提供体制の構築を進めており、平成27年度に基幹病院等と県との共同事業として「広島がん高精度放射線治療センター」を開設、運営している。</p> <p>こうした中、地域がん診療連携拠点病院の指定要件を病院群とすることで、病院間の機能分化・連携による効率化をより進めることができると考える。</p> <p>また、放射線治療科を有しない医療機関の入院患者が、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合している病院で放射線治療を実施した場合にも「外来放射線治療加算」が認められることにより、放射線治療科を有する病院への患者の集中等により病院間の機能分化や連携強化を実現することである。</p>	<p>○がん診療連携拠点病院の指定については、「がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会」において、各医療機関の指定要件の充足度を個別具体的に検討しており、がん診療連携拠点病院に指定されている医療機関の医療提供体制が変わり、当該医療機関のみでは指定要件を充足できなくなる場合についても、当該検討会の意見を踏まえ、指定継続の可否について判断することとした。</p> <p>○「外来放射線治療加算」は、在宅医療等を促進する観点から、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局等に届け出た保険医療機関において、悪性腫瘍の入院中以外の患者に対して放射線照射を行った際に、放射線治療管理料に加算されることとしているものである。</p> <p>○ご要望に関しては、関係者のご意見もつかいがいつ、見直しの必要性も含め、次期改定に向け検討し、中協において議論して参りたい。</p>
296	日	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度における条例事務(独自利用事務)が、情報提供ネットワークシステムを使用して特定個人情報提供を求めるときは、準ずる法定事務と趣旨又は目的が同一であることが求められている。独自利用事務である不妊治療の助成に係る事務は、現在個人情報保護委員会が公表している事務の中で、類似している事務があるかどうかの判断が難しい。そこで、個人情報保護委員会が規則で定める要件を緩和し、不妊治療の助成に係る事務においてもマイナンバーの利用を可能とすることを求める。	【支障事例】地方公共団体は、不妊治療を受けている夫婦の経済的負担の軽減を図り、子どもを産みたい方が産めるような環境づくりを推進するため、不妊治療費等の一部を助成。番号法の法定事務では、難病医療(難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年法律第90号))について、マイナンバーの利用、情報提供ネットワークシステムの使用を認めている。しかし、不妊症について、難病のように疾病と定義づけることは難しいため、不妊治療と難病医療の趣旨又は目的が同一であるかの判断が難しい。マイナンバーの利用ができない場合は、所得・税額証明書等の添付書類の省略や、自治体事務の効率化が図れない。	【効果】所得額・税額証明書等の添付書類削減による住民の利便性の向上。情報提供ネットワークシステムを利用した、地方公共団体による必要な情報の効率的な確認。	行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第19条	内閣府、個人情報保護委員会、総務省、厚生労働省	九州地方知事会	大分県提案分	茨城県、京都府、生駒市	<p>○不妊治療費の助成に当たっては、利用者の住居情報(納税等)や所得情報の確認が必要であり、マイナンバーの利用が可能となれば、これらを迅速、的確に把握でき、利用者の負担軽減につながる。</p> <p>○自治体では、不妊治療を受けている夫婦の経済的負担の軽減を図り、子どもを産みたい方が産めるような環境づくりを推進するため、不妊治療費等の一部を助成している。マイナンバーの利用、情報提供ネットワークシステムの使用を認めることにより、納税証明書の添付書類の省略など、自治体事務の効率化が見込まれるため、制度の改正には賛同する。</p>	<p>不妊治療費用の補助に関する事務について、個人情報保護委員会は既に、難病の患者に対する医療等に関する法律による特定医療費の支給に関する事務であって主務省令で定めるものに準ずる独自利用事務の事例としてお示しているところ。</p>