

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>現在の保育サービス利用については、介護保険制度のようにサービスやショートステイなど、複数のサービスを事業所を組み合わせる形にはなっておらず、事業所への入所調整は市町村が行い、保護者と事業者との間では個別に利用内容等を双方で確認しているため、認定証の必要性は感じられない。</p> <p>実際に保育所等を利用する際には、事業者と保護者との間で調整(確認)がなされていることから、保護者の就業状況・登・退園時刻等について把握ができており、認定証がなくても支障が出ていない。</p> <p>また、保育の必要量の変化などにより、変更申請が提出された場合に従前の支給認定証を返還させ、新たな支給認定証を交付することとしているが、大半の保護者は紛失等で返還されていないのがほとんどである。</p> <p>よって、自治体、事業者、保護者の三者ともに、支給認定証の必要性を感じていないため、交付そのものが法律上の規定であるために、認定証を廃止することは困難であるならば、各自自治体の運用上、任意交付とすることで三者の事務軽減が図られるものとして提案するものである。</p> <p>なお、「認定証を交付することで、不正支給が防げる」とのことだが、利用者の状況を把握している事業所側で概ね就業状況等が確認できるため、変更等を確認した際には、事業所が保護者に対し、届出を促すなどにより不正支給は考えにくいと考える。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。</p>		

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>子ども子育て支援法において、保護者の就労形態等に応じ、必要な範囲で保育サービスを利用できることとするため、「保育標準時間」と「保育短時間」の区分を設けているが、保護者の就労形態がパートタイムやワルタイムという週又は月の就労時間数だけで保育の必要量を判断することは難しく、通勤時間、残業の有無や残業回数、勤務シフトの変更等により、保育所等が設定している基本保育時間に合致するかなど、個別の事情についての判断を行わなければならない。実質的に「保育短時間」を超えた場合、それが結果に起こり得る可能性の判断を市町村に求められ、市町村、事業所、保護者にも事務的な負担が生じることになる。</p> <p>また、保護者側が「保育標準時間」又は「保育短時間」を選択できる仕組みとなっているが、介護保険制度のように、デイサービスやショートステイなど複数のサービスを組み合わせて利用できる制度であれば、保護者がサービスの選択を行うのは容易であるが、現状では保育所、幼稚園、認定こども園等から単一の施設を選択・利用していることから、「保育標準時間」や「保育短時間」の設定自体が状況に合わせておらず、保護者においても解りにくい。</p> <p>さらに、保護者の選択の幅を狭めるとのことであるが、認定区分による保育料に大きな差がないことから、統一しても大きな問題とはならない。</p> <p>あわせて、子ども子育て支援制度の理念に反するとの指摘であるが、認定区分を統一したとしても、保育サービスを利用できるのは、保護者が就労等により保育を必要とする時間内であるため、何等理念に反するものではないと考える。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。</p>	<p>○保育の実施に当たっては保護者がその就労形態等に応じ、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こと、といふ子ども子育て支援新制度の理念に反するものとしてあるが、制度創設時の想定と比べて、短時間の利用度が極めて低い状況にあり、保護者、事業者の負担が大幅に増大しているのではないかと、このように理念と実態が乖離していることから、詳細な実態調査を踏まえ、保育必要量の区分について見直すべきではないか。</p> <p>○また、保育必要量の区分の見直しは、事務負担の軽減の観点と併せて、地域の実態に応じた保育サービスを提供するものである。</p> <p>例えば、待機児童が多い市町村では、保護者の就労状況に応じて、児童一人当たりの真に必要な保育量を正確に把握することができ、保育の供給量を調整することで、効率的な保育士の配置や更なる児童の受け入れを図れるようになると思われる。</p> <p>これは、現行の保育制度の下でもポイント制により入所の判定を行っている実態に鑑みれば、必ずしも市町村にとって新たな負担となるものではないと考えられる。</p> <p>また、児童の受け入れに余裕のある市町村では、現行の保育標準時間に合わせた保育内容を構成することで、保育の質の向上や延長保育の事務負担の軽減を図れるようになる。</p> <p>従って、必ずしも事務負担の軽減のための区分の廃止という観点だけでなく、地域の実情に応じた子育て環境の向上という観点からも、保育サービスの提供に関する市町村の裁量を拡大させるべきではないか。</p>	

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>保育標準時間及び保育短時間について 従来の保育制度では、保育は、保護者が必要とする範囲で利用する意識が定着していたが、子ども子育て支援新制度では、保育標準時間及び保育短時間の区分により、時間(保育必要量)に対する対価(保育料)の概念が生じ、保育を利用する権利の意識が助長され、保育現場では、公平性の確保のため急務期の時間を厳格に管理するなど新たな負担が発生している。保育必要量の区分の統一は、保護者や保育士の負担軽減と合わせ、必要な範囲で保育を利用する意識を復活させる効果も期待され、また、従来どおり保育の必要性に応じて8時間(保育短時間)の利用ができるため、保育サービスの選択性に影響はない。</p> <p>なお、自治体向けFAQ第13版(a.10～No.21)で示されているように、1か月の就労時間が120時間未満であっても、適切な判断のもと保育標準時間の利用が可能であることから、保育必要量の区分の統一に支障はないと考えられ、再度の検討を求るものではない。</p> <p>支給認定証について 教育・保育の実施には、子どもや家庭に関する情報が必要であり、現実的には、支給認定証の提示のみで教育・保育を利用することは困難である。</p> <p>不正受給については、日々登園する子どもや送迎する保護者の確認が防止が可能であり、認定区分等に係る情報確認は、保護者においては人所承諾通知や保育料納入通知が可能であり、施設においては、利用調整の過程で別途把握しており、支給認定証の機能は限定的である。</p> <p>一方、認定区分や保育必要量等の変更、支給認定の取消し等の手続時には保護者に支給認定証の返還を求めるとあり、保護者や施設の負担となっていることから、再度の検討を求るものがある。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。</p>	<p>○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。といふ子ども子育て支援新制度の理念に反するものとしてあるが、制度創設時の想定と比べて、短時間の利用度が極めて低い状況にあり、保護者、事業者の負担が大幅に増大しているのではないかと、このように理念と実態が乖離していることから、詳細な実態調査を踏まえ、保育必要量の区分について見直すべきではないか。</p> <p>○また、保育必要量の区分の見直しは、事務負担の軽減の観点と併せて、地域の実態に応じた保育サービスを可能とするものである。</p> <p>例えば、待機児童が多い市町村では、保護者の就労状況に応じて、児童一人当たりの真に必要な保育量を正確に把握することができ、保育の供給量を調整することで、効率的な保育士の配置や更なる児童の受け入れを図れるように考える必要がある。</p> <p>これは、現行の保育制度の下でもポイント制により入所の判定を行っている実態に鑑みれば、必ずしも市町村にとって新たな負担となるものではないと考えられる。</p> <p>また、児童の受け入れに余裕のある市町村では、現行の保育標準時間に合わせた保育内容を構成することで、保育の質の向上や延長保育の事務負担の軽減を図れるようになる。</p> <p>従って、必ずしも事務負担の軽減のための区分の廃止という観点だけでなく、地域の実情に応じた子育て環境の向上という観点からも、保育サービスの提供に関する市町村の裁量を拡大させるべきではないか。</p>	

厚生労働省 再検討要請

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	団休名	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)＞	各府省からの第1次回答
	区分	分野										
280	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	認定こども園設置の保護者の保育料負担軽減に関する認定こども園の保育短時間制度の廃止について	認定こども園の保育短時間制度は、保育標準時間比へ従って、市町村が決定を行うこととされている。認定こども園の保育料負担が軽減され、保育料負担が軽減され、保育料負担が軽減される。また、認定こども園の保育料負担が軽減され、保育料負担が軽減される。また、認定こども園の保育料負担が軽減され、保育料負担が軽減される。	保育の必要に依る事務を改善することで、法人、市町村の事務負担が軽減され、特にこの事務の業務を理由して幼稚園から認定こども園へ移行し、ない園の移行促進を図ることができ、待機児童対策としても有効と考える。また、現在、短時間認定を受け、想定外の時間外勤務が生じた園に保育料とは別に延長保育料の負担を求めている保護者の視点からは、短時間認定が廃止されることで、経済的な負担感や標準時間認定との不公平感が解消される。	子ども・子育て支援法第20条第3項	内閣府、厚生労働省	兵庫県		<ul style="list-style-type: none"> ○子ども・子育て支援法第20条第3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事情に応じ、子どもの健全な育成を図る観点から必要範囲で保育サービスを利用できることとする。 ○このため、「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。 ○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ものとなっている。 ○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た際の選択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事情に応じ、子どもの健全な育成を図る観点から必要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基本理念に反するものであり、対応は困難である。 	
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等の権限の都道府県から中核市への移譲	指定障害児通所支援事業者の指定の権限を有している。現在、中核市は、既に指定障害児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、障害児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児の処遇等のそれぞれ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。	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児の処遇等のそれぞれ状況把握が包括的・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にすばやく対応することができる。障害児通所支援事業者と障害児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	北高良、瀬原、和歌山	<ul style="list-style-type: none"> ○障害児通所支援事業所の指定や指簿は、障害児サービス事業所の指定や指簿は市となっている。障害児通所支援事業所と障害児サービス事業所の併設や併設事業所等も両方実施している事業所も多いが、県内各市町村の指定や指簿となっている。 ○その他のサービスの支給決定とともに市町村で行っているため、包括的・一体的な指簿を行うためには、障害児通所支援事業所の指定、指簿の権限の移譲が必要である。 ○中核市に所在する指定障害児通所支援事業所と障害児サービス事業所の多機能型事業所については、指定が中核市それぞれになっていることから、当面においては、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。また、指定に当たって、指定基準の多機能型特例の指簿については、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。包括的・一体的な対応が求められる。指定等の権限を中核市に移譲する必要がある。 ○障害児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、障害児サービス事業所の指定申請は中核市、障害児通所支援事業所の指定申請は都道府県と分かれていること。事業所としてはどこであるかに、それぞれに指定申請を行う必要がある。申請先がわかりにくい状況となっている。 ○また、その指定基準等の指簿やその他の指簿についても、都道府県、中核市両府県で情報共有、確認が必要となる。1府県で指簿ができていないことから、連携の取組が必要となる。 ○障害児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、障害児サービスと障害児通所支援事業所の併設事業所を実施している事業者が多くなっていることから、指定障害児サービス事業者と指定障害児通所支援事業所の指定や指簿に関する指簿共有、確認については、同一の指簿が行うことが望ましいと考える。 ○また、指定障害児通所施設についても、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村の役割分担の中で、子ども・子育てに関する業務が市町村の役割と位置づけられた。 ○地域保健法の改正で、発達に異質があると認められる児童については、早期に療育につなぐ必要がある。 ○地域保健法の改正で、発達に異質があると認められる児童については、早期に療育につなぐ必要がある。 ○地域保健法の改正で、発達に異質があると認められる児童については、早期に療育につなぐ必要がある。 ○地域保健法の改正で、発達に異質があると認められる児童については、早期に療育につなぐ必要がある。 	
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	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、命令等の権限について、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されたいと希望する。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、命令等の権限を同時に都道府県から中核市へ移譲していただくことができない。	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、事務の効率的・効果的な実施とともに、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25、26、27	厚生労働省	大分市	北高良、和歌山	<ul style="list-style-type: none"> ○障害児通所支援事業者の指定に係る申請等の届出、報告の受理は一体的に行うことができない。指定障害児通所支援事業者の指定に係る申請等の届出、報告の受理は一体的に行うことができない。 ○地域保健法の改正による県と市町村の役割分担の中で、子ども・子育てに関する業務が市町村の役割と位置づけられた。 ○地域保健法の改正で、発達に異質があると認められる児童については、早期に療育につなぐ必要がある。 ○地域保健法の改正で、発達に異質があると認められる児童については、早期に療育につなぐ必要がある。 ○地域保健法の改正で、発達に異質があると認められる児童については、早期に療育につなぐ必要がある。 ○地域保健法の改正で、発達に異質があると認められる児童については、早期に療育につなぐ必要がある。 	
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保連携型認定こども園の運営主体の拡大	認定こども園法第34条第1項により、学校法人及び社会福祉法人ももともと幼保連携型認定こども園の運営主体に、地方独立行政法人を加える。	【改正の効果】地方独立行政法人が運営することにより、独立行政法人原則として経営が得意なことにより、地方独立行政法人が保育士等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での向上が可能である。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める。		内閣府、文部科学省、厚生労働省	九重町		<ul style="list-style-type: none"> ○幼保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保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、認定こども園の運営に参画して運営すること等を期待して、市町村がその運営に一定の責任を負う。あくまでも民間法人の幼保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。 	

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>○保護者の就労の実態については、フルタイムやパートタイムなど様々であり、また、就労時間帯も早朝や日中、夜間など多様化にわたっている。「保育短時間認定」の8時間の時間帯設定は、市町村が行うこととされており、本市では午前9時から午後6時までとしている。</p> <p>例えば就労時間帯が午前8時から午前12時までの4時間の場合は「保育標準時間認定」となり、就労時間帯が午前10時から午後4時までの6時間の場合は「保育短時間認定」となり、保育の利用時間数と認定区分が逆転し、逆転することで保護者間の不公平感が生じる。</p> <p>また、保育料の設定についても、両区分間で3時間の差があるものの保育料月額に、ほぼ差がないことも保護者の不公平感を増長している。</p> <p>○回答の内容は、「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の幅を狭めるものであり、保育の実態に当たっては保護者がその就労実態等に照し、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」との内容であるが、子ども・子育て支援新制度施行後の実態が当該制度の根本理念から大幅に乖離していることから、実態に即して制度を再構築する必要が考えられる。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。</p>	<p>○保育の実態に当たっては保護者がその就労実態等に照し、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理念に反するものとしてあるが、制度創設時の想定と比べて、短時間の利用度が高まっている状況があり、保護者、事業者の負担が大幅に増大しているのではないかと、このように実態と実態が乖離していることから、詳細な実態調査を踏まえ、保育必要量の区分について見直すべきではないか。</p> <p>○また、保育必要量の区分の見直しは、事務負担の軽減の観点と併せて、地域の実態に応じた保育サービスを提供するものである。</p> <p>例えば、待機児童が多い市町村では、保護者の就労状況に応じて、児童一人当たりの真に必要な保育量を正確に把握することができ、保育の供給量を調整することで、効率的な保育士の配置や更なる保育の受け入れを図れるように考える必要がある。</p> <p>これは、現行の保育制度の下でもポイント制により入所の判定を行っている実態に鑑みれば、必ずしも市町村によって新たな負担となるものではないと考えられる。</p> <p>また、児童の受け入れに余裕のある市町村では、現行の保育標準時間に合わせた保育内容を構成することで、保育の質の向上や延長保育の事務負担の軽減を図れるようになる。</p> <p>従って、必ずしも事務負担の軽減のための区分の廃止という観点だけでなく、地域の実情に応じた子育て環境の向上という観点からも、保育サービスの提供に関する市町村の量を拡大させるべきではないか。</p>	
<p>本提案に係る大分県との協議の際に、障害児通所支援事業において、都道府県間の水平方向の連携(情報共有等)が既に構築されており、今後も維持したいとの見解が示されており、事務処理特例等による限定的な移譲については賛同いただけず、全国一律移譲を前提条件として本市の提案に賛同いただいている。</p> <p>他の中核市や中核市長会の意見を聞きながら検討を進めるとのことだが、このような大分県の見解もあることから、中核市だけでなく都道府県の見解も十分に踏まえた上で、手挙げ方式の移譲に係らず、全国一律の中核市への権限移譲を前提として検討いただきたい。</p>				<p>【全国知事会】 手挙げ方式による検討を求める。 【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、手挙げ方式も含めた検討を求める。</p>	<p>○来年度に行う調査の中で権限移譲に係る中核市や中核市長会の意見照会を行うとのことだが、第1次ヒアリングでの検討の方向性を踏まえ、意見照会をはじめ今年度できるものは速やかに進めるべきではないか。</p> <p>○意見照会等の結果を踏まえ、具体的な検討のスケジュール等について、明確に示していただきたい。</p>	
<p>大分県からも本提案に係る見解として、実施効果を高めるため、指定障害児通所支援事業者の指定等の権限移譲と一体的に行われるべきであると示されていることから、両提案の一体的な権限移譲を検討いただきたい。</p>				<p>【全国知事会】 手挙げ方式による検討を求める。 【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、手挙げ方式も含めた検討を求める。</p>	<p>○来年度に行う調査の中で権限移譲に係る中核市や中核市長会の意見照会を行うとのことだが、第1次ヒアリングでの検討の方向性を踏まえ、意見照会をはじめ今年度できるものは速やかに進めるべきではないか。</p> <p>○意見照会等の結果を踏まえ、具体的な検討のスケジュール等について、明確に示していただきたい。</p>	
<p>現行の地方独立行政法人法第21条第4号により、地方独立行政法人が広汎に社会福祉事業を営むことが認められているものと認識している。</p> <p>その上で、長府連の前記によれば、「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保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」運営主体を民間法人(学校法人、社会福祉法人)に限定していることであるが、提案の背景として、当初では民間法人が希少であることにより、変更が難しいという状況がある。</p> <p>「市町村と民間法人とが協定を結ぶことにより、市町村がその運営に一定の責任を負った」とあるが、地方独立行政法人であっても、業務方法書の認可権限や人事管理権を行使することにより、運営に對して一定の責任を負うことも可能であると考える。</p> <p>その上で、改めて公私連携幼保連携型認定こども園の運営主体に地方独立行政法人を追加することについて検討いただきたい。</p> <p>また、民間法人(学校法人、社会福祉法人)に限定している趣旨についても、具体的に説明をいただきたい。</p>						

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
管理費用が低く、当期においては、民間法人が専らであることにより、支障が生じているという状況がある。学校かつ児童福祉施設の方針の機能を持つ幼保連携型認定こども園を安定的・継続的に運営できる体制整備等様々な観点から、引き続き御検討いただくとともに、安定的・継続的に運営できる体制整備等様々な観点のうち、具体的なことのような観点で地方独立行政法人が不適切なのかお示しいただきたい。						
地域の実情に適した教育・保育の実施主体である市町村が指定権限を持つことが合理的であることから、希冀する市町村のみならず、全ての市町村に権限委譲すべきである。				<p>【全国知事会】 幼保連携型認定こども園以外の認定こども園の設置については、これまでの指定都市市長会の提案を踏まえ、指定都市へ権限移譲すべきである。 それ以外の市町村については、市町村の希冀等を踏まえ、事務処理特例によって移譲することとし、全国的に移譲の実績が上がった段階で法律上の都道府県と市町村の役割分担を見直すこととすべき。 保育所の設置については、市町村立は都道府県への届出、民間立は都道府県の認可であり、また、保育所への指導監督については、国の定める最低基準に基づき、都道府県が報告、立ち入り、検査等の権限を持つが、公立・民間立を問わず、市町村が地域の枠組みを勘案し今後の保育需要等を踏まえ計画的に整備していることから、在野に身近な市町村において総合的、主体的な保育施設の展開が可能となるよう、保育所の設置に関する基準設定の権限とともに保育所の設置認可・指導監督権限を市町村に移譲すべき。 【全国市長会】 手挙げ方式も含めた検討を求める。</p>		
事務処理特例制度により指定都市等が個別に権限移譲を受けることは可能であるが、全国的に待機児童の解消が喫緊の課題となっている中、意図の一本化による事業者の負担軽減などが認定こども園への移行の後押しとなり、保育の受け皿確保へと繋がることから、法令により中核市を含め、一律に権限移譲されるよう検討していただきたい。		【神奈川県】 幼保連携型認定こども園の認可権限については指定都市及び中核市に移譲されており、移行に係る事業者からの相談対応等を効率化するため、幼保連携型認定こども園以外の認定こども園の認定権限も指定都市及び中核市に移譲すべきである。		<p>【全国知事会】 これまでの指定都市市長会の提案を踏まえ、指定都市へ権限移譲すべきである。 それ以外の市町村については、市町村の希冀等を踏まえ、事務処理特例によって移譲することとし、全国的に移譲の実績が上がった段階で法律上の都道府県と市町村の役割分担を見直すこととすべき。 【全国市長会】 指定都市への移譲については、十分に検討すること。 中核市への移譲については、手挙げ方式も含めた検討を求める。</p>		
全国的に待機児童の解消が喫緊の課題となっている中、事業者の負担軽減や行政事務の効率化によって認定こども園への移行が一層促進され、保育の受け皿確保へと繋がることから、早期に権限移譲が実現されるよう検討していただきたい。				<p>【全国知事会】 指定都市以外の市町村については、市町村の希冀等を踏まえ、事務処理特例によって移譲することとし、全国的に移譲の実績が上がった段階で法律上の都道府県と市町村の役割分担を見直すこととすべき。 【全国市長会】 中核市への移譲については、手挙げ方式も含めた検討を求める。</p>		
国から「解任通知」について必要な見直しを検討し、今年度中に改正・周知することとし、12月の回答を待たれたので、当時の希望は実現するものと解釈している。 解任通知の見直しにおいて、(通いサービスの利用定員+給食事業の利用定員)×3㎡以上の広さが確保されれば問題がない等、具体例が追加されれば、より判り易いのではないかと考えられる。なお、検討にあたっては、可能な限り早期に提案が実現するよう配慮いただけるようお願いしたい。				<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。 【全国町村会】 提案団体の支援事例が解消されるよう、適切な対応を求める。 (第1次回答において、当該通知の見直しを検討する旨があるが、見直しにあたっては自治体の意見を踏まえた内容とするともに、関係団体への周知を求める。)</p>	<p>○ 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24号)第67条第3項の解任通知について必要な見直しを行い、平成28年度中に改正・周知することであるが、提案団体では新たな高齢者施設の建設を予定しており、本提案が実現すれば、設計の一部変更も考えられているため、できるだけ早い解任通知の見直しを望まれることから、平成28年末の閣議決定に際し、見直しの具体的な内容を示していただきたい。また、当該解任通知の見直しにあたっては、制度的な内容ではなく、具体的なかつ分かりやすい内容となるよういただきたい。 ○ 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は、例えば、第67条には「使うべき基準」と「参入すべき基準」が規定しており、その区別が明確になるように改正するか、又は当該区分が明確になるように解任通知の書き方を改めるべきではないか。</p>	
現行制度で対応可能ということであれば、自治体の判断で関係する医療機関に立入検査等を行うことができることを明確にするよう通知の発出を求める。		【甲府県】 その旨、医療系部局から事業者へ通知を行って頂きたい。		<p>【全国知事会】 所管からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。 【全国市長会】 厚生労働省からの回答が「現行規定でも対応可能」という趣旨となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p>		

厚生労働省 再検討要請

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	具体的な支援事例	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寄せられた支援事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支援事例	
230	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	「養護老人ホーム」の設置及び運営に関する基準」において、サテライト型養護老人ホームを設置する際の本体施設として、養護老人ホームを並設するよう関係基準の見直しをお願いしたい。	【背景の状況】 本市では、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6期老人福祉計画(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30年度までに160人増加することを目標としている。 【支援事例】 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による効率的な養護老人ホームの運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置及び運営に関する基準」で本体施設となり得るは、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、都道府県が従うべき基準となっている。 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の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と、運営費(措置費)の弾力運用は一定認められているものの、介護保険施設などと比較すると運営費の使途に制約があることなどから、事業者の自主的な入所が進みにくい状況。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取組を促すことで、事業者による養護老人ホームの整備が進み、需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。	養護老人ホームの設置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	岐阜市 岐阜市内の養護老人ホームにおいて定員100名の設置が可能な入所しがないため、経営が厳しくなっており、サテライト型養護老人ホームの設置を認めるとして、施設の経営が改善される。 岐阜市の計画期間中の数は充足していると考えているが、既存の養護老人ホームは老朽化し、文、廃棄しているものが多くあり、建て替えが必要となる施設の増加が懸念される。 その際、省費による整備に加え、市費の入所者の増加に対応し、特定施設入居者生活介護の指定の整備を進めるとともに、整備施設が増加するため、立地条件などによっては、一部をサテライト型にする必要がある可能性がある。	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、診療所としてもあり、養護老人ホームなどの施設にも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建て替え整備を視野に入れつつ、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。	
269	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」の合築に関する規制緩和	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」の合築に関する規制緩和を有効活用し、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」を合築することとを検討している。(両者は独立した社会施設であり共有部分を持たない)しかし現行の厚生労働省令等では、「施設」と同一の建物の間に「障害者グループホーム」を合築することは認められていない。合築を可能とするため、この点について省令基準の規制緩和を要する。	【支援事例(1)】区では土地活用促進策として「特別養護老人ホーム」と「障害者向けグループホーム」の合築を検討しているが、右記の根拠法令により「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なければならない」と規制があり、合築は不可と判断された。【支援事例(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】「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緩和できるが、法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悪いという意見が寄せられている。また、特別養護老人ホームの整備がもたらげる効果は大きい。具体的なには統合された学校跡地や校舎を活用した合築を可能にしてほしい等の声が出ている。	区では潜在的・将来的ニーズも含めた「障害者向けグループホーム」への入居を必要とする知的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400人いる。提案の実現により施設と同一建物内にグループホームの合築が可能となれば、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人入居している「特別養護老人ホーム」入所待機者の削減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られている。	「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者等の人員、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17号) 第210条第1項および「障害者支援施設に関する省令」(平成18年9月29日厚生労働省令第17号) 第210条第1項	厚生労働省	特別区長会	第一橋本、門真市、川崎市、広島市	第一橋本、門真市、川崎市、広島市 〇本市でも同様の支援事例が生じており、申請に対し住所情報と共に同一階層に加入している常習者を精査するための住民票の交付を求めざるを得ず、利便性の向上が図れない。 〇関係者(関係者に番号の提供は住民票の提供ではない)が、申請者が個人番号の提供を求めた上で住民票の提出を求めたことにより、住民票の提供の向上が図れない。また、住基ネットによる取得も可能であるが、端末が壊れたり申請を待たせる期間が長いことにより、事業者が対応できなくなる。 〇申請時点で住所情報を持っていないが、本人に対して番号(住所)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情報を行う膨大な事務負担が増える。一方で、申請者の方にもこれまで通り住民基本台帳システムで住所情報を持つ必要があること、個人番号取得者の増加もつながっている。 〇関係法に基づく特定医療費の認定事業等において、本人においても、住所を精査する必要がある。住民票の交付を求めた上で、マイナンバーと住民票の照合が完了するまで待つ必要がある。 〇関係法に基づく特定医療費の認定事業等において、申請に必要となる住所情報が必要となる。しかし、マイナンバーによる住所情報提供は「住所情報」の提供ではないため、住基ネットによる取得を可能にする必要があり、関係者の認定までに時間がかかり、申請者に対し、不利益を生じざるを得ない。	規制の緩和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17号) 第210条は、同令第1条に定めるとおり、「都道府県が条例制定等に当たって準拠すべき基準」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、現状においても都道府県は地域の事情に応じた対応が可能である。 したがって、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、都道府県が地域の事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認している。	
31	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	マイナンバーによる情報連携においては、都道府県補助システム等個人番号情報システム等個人番号情報システム(マイナンバー)に関する法律(以下「番号法」という。)、第19条第7号の規定により個人番号を利用した情報連携に際し、関係の患者に対する医療等に関する法(以下「関係法」という。))に基づく特定医療費の支給に関する情報連携で提供される「住民票関係情報」の対象に「住所情報」を加えるよう、番号法の改正等	申請の際に住民票の交付が可能となり、対象者の利便性が向上されたとともに、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サービス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(以下「番号法」という。)、第211条の項	内閣府、総務省、厚生労働省	東京都	山形県、茨城県、群馬県、千葉県、静岡県、東京都、滋賀県、鳥取県、徳島県、山形県、沖縄県	〇本市でも同様の支援事例が生じており、申請に対し住所情報と共に同一階層に加入している常習者を精査するための住民票の交付を求めざるを得ず、利便性の向上が図れない。 〇関係者(関係者に番号の提供は住民票の提供ではない)が、申請者が個人番号の提供を求めた上で住民票の提出を求めたことにより、住民票の提供の向上が図れない。また、住基ネットによる取得も可能であるが、端末が壊れたり申請を待たせる期間が長いことにより、事業者が対応できなくなる。 〇申請時点で住所情報を持っていないが、本人に対して番号(住所)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情報を行う膨大な事務負担が増える。一方で、申請者の方にもこれまで通り住民基本台帳システムで住所情報を持つ必要があること、個人番号取得者の増加もつながっている。 〇関係法に基づく特定医療費の認定事業等において、本人においても、住所を精査する必要がある。住民票の交付を求めた上で、マイナンバーと住民票の照合が完了するまで待つ必要がある。 〇関係法に基づく特定医療費の認定事業等において、申請に必要となる住所情報が必要となる。しかし、マイナンバーによる住所情報提供は「住所情報」の提供ではないため、住基ネットによる取得を可能にする必要があり、関係者の認定までに時間がかかり、申請者に対し、不利益を生じざるを得ない。	関係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項については、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地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した方がよい。		
34	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活用に関する考え方	<現行制度の概要> 地域生活支援事業補助金は、地方自治体が障害者の日常生活等を支援するために、実施要綱に定められている事業(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、障害者福祉推進課長会議において「必須事業の実績等を最大限考慮する」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られ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、実支出額とも着しく乖離している。 <支援事例(1)> 現在、補助金の配分基準等が明確でないことから、具体的などの程度額の補助金が期待できるか認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、必要な事業規模を判断し、実施できる見込みがない状況となっている。また、費では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査定を行うことは容易でなかった。当初予算の前編内で事業を実施することとなる。 本編では、平成27年度の実施事業を検討する際、予算編成上、事業費確保の見込みが困難であったことから、以上の事案について関係機関(関係)と調整し、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、障害福祉計画の推進に貢献できた。 <支援事例(2)> 点字・音声即時情報ネットワーク事業に係る発信回数削減小 -障害者IT支援事業に係る講習会の開催回数の削減	<再検討の概要> 予算配分や予算額の見直しがあつたことで、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。	地域生活支援事業補助金及び障害者総合支援事業補助金交付要綱	厚生労働省	千葉県	北海道、高知県、山形県、新潟県、群馬県、東京都、茨城県、千葉県、静岡県、東京都、滋賀県、鳥取県、徳島県、山形県、沖縄県	〇地域生活支援事業について、必須事業である活動支援事業が年々増加している中、基準額と実支出額とは着しい差額の差がある。その場合、予算不足により一部補助金が認められなくなり、市の財政に負担がかかることになり、今後実施できなくなる恐れがある。補助金の交付を求めざるを得ない状況にある。 〇支援事例(1) 現在、補助金の配分基準等が明確でないことから、具体的などの程度額の補助金が期待できるか認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、必要な事業規模を判断し、実施できる見込みがない状況となっている。 〇地域生活支援事業補助金の配分基準等が明確ではないことから、具体的などの程度額の補助金が期待できるか認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、必要な事業規模を判断し、実施できる見込みがない状況となっている。 〇関係法に基づく特定医療費の認定事業等において、本人においても、住所を精査する必要がある。住民票の交付を求めた上で、マイナンバーと住民票の照合が完了するまで待つ必要がある。 〇関係法に基づく特定医療費の認定事業等において、申請に必要となる住所情報が必要となる。しかし、マイナンバーによる住所情報提供は「住所情報」の提供ではないため、住基ネットによる取得を可能にする必要があり、関係者の認定までに時間がかかり、申請者に対し、不利益を生じざるを得ない。	地域生活支援事業は、障害を有する方が日常生活及び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対応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、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訳(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、引き続き審判の内示に努めている。		

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>環境上の理由や経済的な理由に加え、就労待機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、養護老人ホームの果たすべき役割は今後も重要であると認識している。地域の限られた資源の活用により、増加する養護老人ホームの入所ニーズに対応するために、サテライト型養護老人ホームの設置を可能とすることを望むものであり、こうした提案の趣旨をお汲み取りいただき、検討をお願いしたい。</p> <p>併せて、検討にあたっては、可能な限り早期に提案が実現されるようご配慮いただきたい。</p>				<p>【全国知事会】 「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参照すべき基準へ移行すべきである。 【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。</p>	<p>○ 養護老人ホームの果たすべき役割を視野に入れた全般的な検討に関しては、実施可能な調査等は平成29年度から進めていた旨であり、加えて、サテライト型養護老人ホームの設置は養護老人ホームの役割まで変えることを念頭に置いたものではなく、また、特別養護老人ホームの場合と同様に、本施設とサテライト型施設が同じ種類の施設であればサービスの提供に支障があるとは考えられないため、養護老人ホームを本施設としたサテライト型養護老人ホームの設置を認めることについては先行して検討し、平成28年中に結論を得ることはできないか。 ○ 検討の方向性としては、養護老人ホームの施設及び運営に関する基準(昭和41年厚生省令第19号)及び条例の項(従うべき基準)を改正して、本施設及びサテライト型養護老人ホームを追加することを考えているとのことであるが、養護老人ホームの果たすべき役割を視野に入れた全般的な検討を行う際には、都道府県等が地域の実情に応じてより一層自主性・自立性を発揮できるようにするため、同項等の基準を「従うべき基準」から「参照すべき基準」に変更することも検討していただきたい。</p>	
<p>江戸川区は特別養護老人ホームと障害者グループホームの合設について、平成28年1月、都に実現可能性を確認したところ、「障害者グループホームの設置基準により合設は不可能」と回答を得た。その後、同年同月に都から厚労省に本件について問い合わせたところ、厚労省から「障害者グループホームと特別養護老人ホームは、同一施設に建設してはいけない。さらに、特別養護老人ホームと同一建物内に整備するマンション等を、障害者グループホームとして活用することも不可能」という見解が示された。その間に厚労省から、東京都の数量で合設できる旨の明確な回答はなかったとのことである。また事例として、両施設を分離してベッド数を減らさざるを得なかった事例もあると聞くところである。</p> <p>なお、都の見解としても「厚労省は参照すべき基準とは言うものの、『入所施設』や『敷地外』の具体的な指針が厚労省から出されていない中で、特別養護老人ホームと障害者グループホームを同一建物内に整備することが、地域の実情に応じて可能と判断することは困難であり、条例で変更できる範囲を逸脱している」とのことである。</p> <p>よって、厚労省として基準を又は解釈通知等により、入所施設と障害者グループホームの合設を可能とする具体的な指針を示し、都道府県がそれぞれ地域の実情に合わせて十分に参酌ができるよう、必要な措置を講ずることを望む。</p>				<p>【全国知事会】 所管者からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。 【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、所管者からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p> <p>○ 指定障害福祉サービス基準第210条第1項に規定する「入所により日中及び夜間を通してサービスを提供する施設(以下「入所施設」という。))」に含まれる施設の範囲が明確でないところ、静岡県及び広島県では入所施設は障害者支援施設を指し特別養護老人ホームは含まれないと解釈して特別養護老人ホームと障害者向けのグループホームを同一建物内に整備することを認めていると告知している旨の回答があったため、これを踏まえ、解釈通知を改正して、「入所施設は障害者支援施設を指す(都道府県等の実情に応じて、これ以外の施設を含めることもできる)」ということを示明していただきたい。 ○ 指定障害福祉サービス基準第210条第1項は、入所施設の延長のような形で障害者向けグループホームを合設することを禁止しているものであって、岐阜県、香川県等においてはこれに抵触しない形で、各府で独自基準を規定しているとのことであるため、条例における独自基準の規定例として、当該条例を都道府県等に通知していただきたい。 ○ 指定障害福祉サービス基準は、都道府県等が条例で基準を定めるに当たっての基準であり、事業者が準拠適用されるものではないが、解釈通知では事業者が従って規定する程度を適切に実施するため、必要な最低限度の基準を定められたものとされているなど、これと整合的でない部分があるため、解釈通知の内容を改めるべきではないか。 ○ 指定障害福祉サービス基準は、例えば、第210条には「従うべき基準」、「参照すべき基準」が規定されており、その区別がはっきりしているため、その区別が明確になるように改正するか、又は当該区分が明確になるように解釈通知の書き方を改めるべきではないか。</p>		
<p>各府省からの回答にあるとおり、住民基本台帳ネットワークシステムにより住所地情報を確認する方法をとることで、具体的な支援の解消等が図られるものと認識しているが、他府における支援事例にもあるとおり住基ネット端末を配備する方法による支援の解消は、自治体の現状等に即しておらず、費用の面からも現実的ではない。</p> <p>申請者の利便性の向上及び行政事務の効率化の観点から、住基ネットの追加配備に依らない形で情報検索が求められており、情報セキュリティを担保した上で、情報提供ネットワーク上の制約を解消すべきである。</p>		<p>【静岡県】 静岡県では、住基ネットの利用について、安易に増設という形をとるのではなく、業務フローの見直しによって運用を行う方針であるため、住基ネット端末の増設は予定しておらず、他業務で使用している既存の住基ネット端末を利用する。 その結果、他部署端末までの移動の手間と検索結果データの運搬リスクの課題が挙げられる。また、他業務と共用で住基ネット端末を利用することで、遅延や、異動受給者証更新時期は多くの時間を窓口や電話対応に費やすことを見ましても、患者情報を必要とする機関業務において住基ネット端末で検索を行うことは難しいと考える。</p>	<p>【全国市長会】 国民が混乱することのないよう配慮しつつ、提案団体の提案の実現に向けて、検討すること。</p>			
<p>○ 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の「交付の目的」に記載されている「地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を計画的に実施するためには、十分な補助金を確保していただく。少なくとも各自治体が事業の実施計画(翌年度の見込み)を立られるような情報が必要不可欠であることから、配分基準の明確化について、引き続き検討したい。</p> <p>○ 併せて、実際に補助金の内示(配分)の審査業務を行うにあたって、どのように事業内容や取組実績等を踏まえているのか具体的な配分手法について示していただきたい。</p> <p>○ また、引き続き早期の内示に努めるとの回答であるが、現在は9月頃の内示となっており、この段階では内示を迅速せし、事業額の変更を行うことは容易でない等、事業実施に大きな支障をきたしている。については、具体的にどのような取組を行い、いつまでに内示をいただけるのか、明確に示していただきたい。</p>		<p>【厚木市】 地域生活支援事業については、地域の特性や利用者の状況に応じた事業形態により、市町村が実施するものと理解していますが、対象となる事業は国の基準によって決められ、事業を実施すればするほど、市町村の財政負担が増加していく状況であり、計画的な事業の実施が可能となるよう早期提示と配分基準の明確化を要望します。 【広島県】 地域生活支援事業補助金は、実施主体である自治体の実情に応じた柔軟な形態で実施できる事業ではあるが、全ての事業について事前協議を行う訳ではなく(特別支援事業のみ)、国から独自の判断で過去の業績等に基づきものと思われるが、内示される仕組みとなっていることから、計画的に事業実施ができるよう配分基準等を示していただきたい。</p>	<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。</p>			

各府県からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府県からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府県からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>〇障害支援区分認定調査件数は、平成20年度は546件(事業所委託534件、直営12件)、平成27年度は729件(事業所委託715件、直営10件)と増加している。障害支援区分認定調査に当たっては、業務繁忙のため、当市の職員による直営ではなく、事業所に委託し実施しているが、障害支援区分認定調査の委託先の1つである「一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者のうち、市町村の相談支援事業者を担任している者」については、社会資源の不足や財政上の問題から、地方都市や町村は新たに相談支援事業者の委託先を増やすことができず、障害支援区分認定調査の委託先が限定されてしまう状況である。</p> <p>本市では、障害支援区分認定調査の委託先が3社しかなく、サービス等利用計画の作成と時期が重なることから、認定調査が対応できず、必要な障害福祉サービスの利用が遅れる状況となっている。〇次のいずれかの方法により、「中立性・公平性・客観性」を確保できるのではないかと考えるため、市町村から相談支援事業者の委託先を狭めない旨であっても、障害支援区分認定調査を委託できるように、要件を緩和してほしい。</p> <p>(1)指定一般相談支援事業者は都道府県から指定され、指定特定相談支援事業者は市町村から指定されているため、指定を受けている段階で、中立性・公平性・客観性が確保できているのではないかと、障害者総合支援法に基づく計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準第2条では、指定計画相談支援の基本方針を定め、</p> <p>①当該利用者の立場に立つて行わなければならない、</p> <p>②福祉サービス等が不当に偏ることのないよう公平中立に行わなければならない、</p> <p>③提供する計画相談支援の評価を行い、常にその改善を図らなければならない、と規定している。</p> <p>指定特定相談支援事業所等の認可を受け、計画相談支援を行うことは、一定の公平、中立性をもち実施している。</p> <p>(2)障害支援区分認定調査を委託するにあたって、契約書等に「調査に当たっては、中立・公平に行う」等の記載をすることや実績報告の提出により、事業評価を行うことで担保できないか。</p> <p>(3)相談支援事業者の委託先を行っている事業所と別く、認定調査の委託先を行った事業者にも、協議会において、事業運営の公平性・中立性を評価することで、委託先として認定することはできないか。</p>				<p>【全国市長会】 中立性・公平性・客観性の確保に留意が必要。</p>		
<p>次報編成に当たっては、公立施設の収支状況や民間施設との比較を踏まえ、公立減算(965/1000)が適切なものか、検討をお願いしたい。</p> <p>その際には介護保険制度など他制度との均衡にも十分ご配慮いただきたい。</p>		<p>【長崎市】 公立減算の廃止により、維持管理経費を抑制し、さらなるサービスの質の向上につながるため、できるだけ早期の改正を求める。</p>		<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。</p>		
<p>同種骨髄移植は、小児に限らず幅広い年代にわたって行われているが、今回提案した定期予防接種の受け付けの対象は、すべての年代ではなく、現行の定期接種実施要領の「長期にわたる治療を必要とする疾病にかかっている等の定期接種の機会が確保できない」と示されているものと同じ年齢を想定しており、疾病の発生及びまん延の予防に寄与するものである。</p> <p>今回挙げた支援事例は、定期予防接種の接種年齢内での再接種である。</p>		<p>【横浜市】 長期治療を必要とする重篤な疾患にかかったこと等により、やむを得ず対象年齢内に定期予防接種が受けられなかった場合には、定期接種の機会を認めています。</p> <p>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についても、長期治療等と同様の考え方で接種機会が与えられるよう、検討していただきたい。</p> <p>【八尾市】 今回の提案については、伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防するために、予防接種法に基づく必要な対応と考えている。骨髄移植等の特別な事情により、定期接種のワクチンの再接種が必要な子どもが法令上の対象外と認定されるのであれば、制度改正について検討できない。</p> <p>現在、A類疾病の定期接種については、予防接種法施行令第1条の3第1項に規定されており、各ワクチンの有効性をふまえ、多くの予防接種が必要とされている。また、国の定期接種実施要領では、標準的な接種期間として、生後2月から定期接種が始まり、他のワクチン接種スケジュールとの重なりが生じていることから、多くの医療機関では同時接種を実施している。</p> <p>その中で、長期治療の特例等については、予防接種法施行規則第2条の5に規定されている特別の事情に該当する場合、やむを得ず定期接種を受けることができなかったワクチンに限り、対象者の範囲を拡大して接種することが認められている。しかし、生後2月から定期接種が始まり、乳幼児期にほとんどの予防接種が終了するため、この時期に特例として認められなければ、同条の規定が適用されたとともにほとんどの定期接種を受け終えている状況が想定される。また、本市においても、国の定期接種実施要領に準じて、標準的な接種期間に定期接種を受けるよう市民に周知しており、特別な事情により再接種が必要な子どもがおられることも確認していることから救済が必要と考えている。</p> <p>〇このような状況をふまえ、再接種も特例措置の対象とする制度改正(20歳未満対象)を実施し、予防接種法に規定されるA類疾病の発生及びまん延を防ぐための定期接種としていただくご提案申し上げる。</p>		<p>【全国市長会】 提案の支援事例について、提案団体との間で十分に確認を行ない、十分な検討を求める。</p>		
<p>本提案は国民の命に関わる重要事項であり、居住者の健康を発生した際の自治体への通報は、全国どの地域においても適切な対応がなされるよう国において認識すべき重要事項と考える。しかし、厚生労働省の通知(保24511)には、「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」に該当する場合として、通報すべき状況等の具体的な事例の記載が不足している。したがって、それら通知などに具体的な事例を明記(追記)して、通報の基準例を全国にお示しいただくよう改めて求める。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。</p>		
<p>(公財)介護労働安定センター「平成27年度介護労働態勢調査」(以下、「実態調査」という。)による継続する介護職員のうち採用後3年未満の者が約75%というデータは、3年の壁を超れば定着傾向にあると捉えることができる。</p> <p>一方、先述したとおり、急速な高齢化により介護サービスに対する需要が今後更に高まると見込まれており、介護労働市場への人材供給促進が重要である。</p> <p>実態調査によれば、介護サービスに従事する従業員が不足している理由は、「採用が困難である」が約7割を占め、採用が困難である原因としては「賃金が低い」(約6割)、「仕事がつたい」(約5割)となっている。</p> <p>したがって、介護人材の確保には介護職のイメージアップや労働環境・処遇の改善等も必要不可欠と考えるが、未提案による介護労働市場への人材供給促進も同様と重要であると考え。</p> <p>なお、県内の介護福祉士養成施設が介護福祉士専攻資金を申請しなかった学生に対して行ったアンケート結果によると、専攻資金を申請しなかった理由として「経済面で専攻資金を申請できない」「手続きが面倒」に続いて「返還の手続きに長く期間(5年)が長い」と答えた者が55%で3番目に多く、返還期手の勤務年数の短縮を望む声がある。</p>		<p>【宇和島市】 介護労働市場の負の連鎖を断ち切るためには、様々な部分の緩和が必要ではないかと考えており、形式的なお札非公の期間を確保するため適さないという考えには疑問がある。</p> <p>また、海外に人材を求める現状で、この理屈には説得力に欠ける。</p> <p>なお、国においては労働環境の処遇改善を抜本的に改善する仕組みを創設して欲しい。</p>		<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。</p>		

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>連携加算制度については、更なる簡便とともに拡充をお願いしたいが、関係性のできた居宅介護支援専門員から小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員へ変更が強いられることは、利用者本位の考え方と矛盾する。</p> <p>「現時点では見直しを行わないとの結論」とあるが、「平成27年度介護報酬改定に関する審議報告」等には、そのようには記載されていない。</p> <p>また、「現時点では」とあるが、過去の社会保障審議会の検討過程では賛否両方の意見が出されており、本提案等を踏まえ、平成30年度介護報酬改定に向けて、再度検討項目として取り上げていただきたい。</p> <p>なお、「地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」の第74条(居宅サービス計画の作成)について、介護保険法第78条の4第5項及び法施行規則第131条の12の規定では、運営に関する基準を定めない地域町村が基準を定めることができることとされている。当該規定により市町村が独自に定めれば小規模多機能型居宅介護事業者に属する介護支援専門員でなくても、居宅サービス計画の作成が可能か、見解を示していただきたい。</p>				<p>【全国知事会】 従うべき基準については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行するべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p> <p>【全国市長会】 各利用者のケアプランや報酬請求の管理事務等において、混乱が生じることがないように、十分に検討することを求める。</p>		
<p>若年性認知症支援コーディネーターの設置は、「早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援などを通して地域単位での総合かつ継続的な支援体制を確立していくこと」を念頭に、認知症施策等総合支援事業中の1事業に位置付けられているものである。その趣旨と照れば、認知症若年者セクシ―支援事業等と同様に、指定都市を実施主体に位置付け、指定都市として一貫した認知症総合対策が実施できるよう、制度化すべきである。</p> <p>認知症施策等総合支援事業の他事業においては、道府県と指定都市が共に事業の実施主体とされ役割分担がなされているにもかかわらず、本事業に関しては、法令上の位置付けがないために、都道府県には予算措置するものの、指定都市については予算措置しないという状況を放置するならば、当該認知症施策等総合支援事業そのものの適切な役割分担と事業の執行が困難となる。</p> <p>なお、「全国でも有病者が多くない」ということをもって都道府県単位で施策を進める規模とされているが、指定都市は道府県の中でも一定の人口、面積を占めており、若年性認知症の有病者数は一部の県より多い場合もあると思われることから、指定都市へのコーディネーターの配置により、早急に支援体制を充実・強化する必要があると考える。</p>				<p>【全国知事会】 関係する都道府県の意向を踏まえた上で、手厚け方式による検討を求める。</p> <p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		
<p>認定件数が増加するということを考えた時に関係者の負担軽減のため、症状の改善が見込まれない要介護及び要介護2等により要介護4と判定された重度の要介護者について、さらに有効期間を延長することを是非考えていただきたい。</p>		<p>【新潟県】 制度改正により更新申請の有効期間が延長されたが、今回、求めている対象となる重度(要介護4-5)の被保険者数で、今後の状態に変化が見込まれない者は多くが80歳以上の高齢者であり、被保険者への認定調査及び主治医意見書の作成等に大きな負担が生じているため、負担軽減の策を定める。</p> <p>【横浜市】 介護認定の有効期間は、期間満了後も引き続き要介護状態と見込まれる場合は、「更新申請」を繰り返す必要があり、利用者や家族の大きな負担であるとともに、行政の事務負担が増える原因にもなっています。そこで、負担軽減のため、申請区分ごとに定められている設定可能な有効期間の範囲の更なる延長が必要と考えています。</p> <p>【宇和島市】 団塊の世代が75歳到達する2025年には爆発的な認定申請件数となることが想定されるため、その時期までに、更なる認定有効期間の延長を検討していただきたい。</p> <p>総合事業の導入を理由とする回答は提案の主旨に沿っていないのではないかと、例えば、要介護5で2か月間の認定を受けている方が、そのような状態に至った理由を医学的見地の面から理由付けし、これを基に認定期間の弾力化を図るべきかどうか検討すべきであると考えているため。</p>		<p>【全国知事会】 制度改正により更新申請の有効期間が延長されたが、今回、求めている対象となる重度(要介護4-5)の被保険者数で、今後の状態に変化が見込まれない者は多くが80歳以上の高齢者であり、被保険者への認定調査及び主治医意見書の作成等に大きな負担が生じているため、負担軽減の策を定める。</p> <p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		
<p>申請期間の確保のみならず、幼保連携認定こども園の整備において補助金等の手続きの都合により、整備計画に遅延が生じることのないよう、年度当初に交付要綱や年間スケジュール等を発出するとともに、厚生労働省と文部科学省のスケジュールや手続等について、差異が生じないよう調整を図られた。</p> <p>また、予算措置についても、同一施設の整備において、地方公共団体や事業者が、複数の補助制度の併用などの異なる事務負担を強いられることのないよう、十分な事務的確保、あるいは基金方式による都道府県からの補助とするなど、柔軟な制度設計に努めていただきたい。</p>		<p>【栃木市】 現行では、認定こども園の施設整備に係る補助としては、保育所等緊急整備交付金(厚生労働省所管)、認定こども園施設整備交付金(文部科学省所管)の他、安心こども基金による補助もあるが、申請書類の簡素化にあたっては、安心こども基金による補助も含めて、申請書類の簡素化及び統一化を図っていただきたい。</p> <p>上記の各種補助制度においては、補助制度ごとに取扱い基準のバラつき(一方の補助においては対象経費として認められる経費が他方の補助では対象経費として認められない等)が見られるため、これについても統一した基準としていただきたい。</p> <p>申請期間の確保については、実施要綱及び交付要綱の発出時期による部分が見られるため、これについても統一した基準としていただきたい。</p> <p>申請期間の確保については、早期に示していただきたい。</p> <p>支障事例に記載があるとおり、各補助制度における内示時期について、遅れ及びバラつきがあるために、施設整備のスケジュールにも支障が生じていることから、内示時期を同一時期とするよう、関係各府間で調整を図っていただきたい。</p>		<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		

厚生労働省 再検討要請

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)>	各府省からの第1次回答
	区分	分野										
63	地方に対する関	医療・福祉	国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、発生の都度、該当者は高額療養費支給申請書を出し、181件、1月の実績で1,292件となっている。国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。	国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、発生の都度、該当者は高額療養費支給申請書を出し、181件、1月の実績で1,292件となっている。国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。	国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、発生の都度、該当者は高額療養費支給申請書を出し、181件、1月の実績で1,292件となっている。国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の支給を受けようとする者は、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。	国民健康保険法、国民健康保険法施行規則	厚生労働省	川崎市			○後期高齢者医療の高額療養費の支給に係る申請の負担軽減等については、対象者が高齢者であること、医療保険期間の算出が少なく及び個人単位で高額療養費を支給していることから、特例的な対応を行っているものである。 ○高額療養費の支給申請における被保険者の負担の軽減という意味では、国民健康保険において、 「同一医療機関で自己負担の上乗額を超える場合には、保険医療機関等の窓口において上限額を超えた支払いを不要にできる仕組みの構築や 「国から被保険者に対して、被保険者の利便性の向上のための取組が積極的に実施されるよう依頼しており、一部の被保険者は、高額療養費の支給予定額があらかじめ印字された高額療養費支給申請書を対象となる被保険者に送付し、世帯主が、世帯主の名義、申請年月日、口座番号などを記入して返送すれば手続きが完了する。被保険者に対しては、返送の手がかりを付していることである。 ○提案いただいた方法により運用を行うことについては、 「国民健康保険においては、医療保険期間の算出による資格喪失が多く、毎回の申請が不安な方などの被保険者や高齢者の被保険者が増えることによる事務手続等を整理する必要があること、 「さらに、世帯単位で自己負担額を合算して世帯主が申請を行うことになっており、同一世帯に7歳以上の被保険者と7歳未満の被保険者がいる世帯に係る事務手続等を整理する必要があること、といった課題も踏まえて、どのような方法が可能か検討していきたい。 なお、一般的に、保収書により一部負担金の支払いを確保することは保険医療機関等の収金を防ぐ点で有効であるが、高額療養費の支給申請の際は、原則として、支払った額に関する証拠書類の添付は必ずしも必要ではなく、保険者が判断し、保収書の添付を省略して良いこととしている。	
64	地方に対する関	医療・福祉	国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。	国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。	国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。	国民健康保険法、国民健康保険法施行規則	厚生労働省	川崎市				○後期高齢者医療の高額療養費の支給に係る申請の負担軽減等については、対象者が高齢者であること、医療保険期間の算出が少なく及び個人単位で高額療養費を支給していることから、特例的な対応を行っているものである。 ○高額療養費の支給申請における被保険者の負担の軽減という意味では、国民健康保険において、 「同一医療機関で自己負担の上乗額を超える場合には、保険医療機関等の窓口において上限額を超えた支払いを不要にできる仕組みの構築や 「国から被保険者に対して、被保険者の利便性の向上のための取組が積極的に実施されるよう依頼しており、一部の被保険者は、高額療養費の支給予定額があらかじめ印字された高額療養費支給申請書を対象となる被保険者に送付し、世帯主が、世帯主の名義、申請年月日、口座番号などを記入して返送すれば手続きが完了する。被保険者に対しては、返送の手がかりを付していることである。 ○提案いただいた方法により運用を行うことについては、 「国民健康保険においては、医療保険期間の算出による資格喪失が多く、毎回の申請が不安な方などの被保険者や高齢者の被保険者が増えることによる事務手続等を整理する必要があること、 「さらに、世帯単位で自己負担額を合算して世帯主が申請を行うことになっており、同一世帯に7歳以上の被保険者と7歳未満の被保険者がいる世帯に係る事務手続等を整理する必要があること、といった課題も踏まえて、どのような方法が可能か検討していきたい。 なお、一般的に、保収書により一部負担金の支払いを確保することは保険医療機関等の収金を防ぐ点で有効であるが、高額療養費の支給申請の際は、原則として、支払った額に関する証拠書類の添付は必ずしも必要ではなく、保険者が判断し、保収書の添付を省略して良いこととしている。
65	地方に対する関	医療・福祉	国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。	国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。	国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。国民健康保険の高額療養費の請求に関しては、国民健康保険法施行規則第27条の17で定められた給付申請書の提出が必要となる。	国民健康保険法、国民健康保険法施行規則	厚生労働省	川崎市				○後期高齢者医療の高額療養費の支給に係る申請の負担軽減等については、対象者が高齢者であること、医療保険期間の算出が少なく及び個人単位で高額療養費を支給していることから、特例的な対応を行っているものである。 ○高額療養費の支給申請における被保険者の負担の軽減という意味では、国民健康保険において、 「同一医療機関で自己負担の上乗額を超える場合には、保険医療機関等の窓口において上限額を超えた支払いを不要にできる仕組みの構築や 「国から被保険者に対して、被保険者の利便性の向上のための取組が積極的に実施されるよう依頼しており、一部の被保険者は、高額療養費の支給予定額があらかじめ印字された高額療養費支給申請書を対象となる被保険者に送付し、世帯主が、世帯主の名義、申請年月日、口座番号などを記入して返送すれば手続きが完了する。被保険者に対しては、返送の手がかりを付していることである。 ○提案いただいた方法により運用を行うことについては、 「国民健康保険においては、医療保険期間の算出による資格喪失が多く、毎回の申請が不安な方などの被保険者や高齢者の被保険者が増えることによる事務手続等を整理する必要があること、 「さらに、世帯単位で自己負担額を合算して世帯主が申請を行うことになっており、同一世帯に7歳以上の被保険者と7歳未満の被保険者がいる世帯に係る事務手続等を整理する必要があること、といった課題も踏まえて、どのような方法が可能か検討していきたい。 なお、一般的に、保収書により一部負担金の支払いを確保することは保険医療機関等の収金を防ぐ点で有効であるが、高額療養費の支給申請の際は、原則として、支払った額に関する証拠書類の添付は必ずしも必要ではなく、保険者が判断し、保収書の添付を省略して良いこととしている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>○高齢保険者間の異動に伴う過額給付の発生について 高齢保険者間の異動に伴う過額給付が多く発生するのではないかとの懸念については、本市における平成28年4月～5月の70歳から74歳の被保険者の異動状況を調査したところ、同年齢層の全ての被保険者数に対する異動者数の割合は、平均で0.14%とごく僅かなものとなっており、全体として大きな影響とはならないものと考えます。 また、過額給付が発生した場合においても、一定の条件付きで、「保険者間調整」による対応が可能となる事案もあり、対応策の一つとして検討できるものと考えています。 ○70歳以上70歳未満の被保険者が存在する世帯の世帯員について 「事務手続き等を整理する」に当たっては、被保険者の利便性向上を図るため、最大限、被保険者の負担を軽減できるよう検討していただきたい。 なお、将来的には、全年齢層の被保険者に対して負担軽減となるよう、70歳未満の被保険者に対する支給手続きの簡素化についても、御検討いただきたいと考えます。 ○徴収書送付の省略について 保険者の判断により徴収書の送付を省略してよいと理解していない地方公共団体も多いと考えられることから、その旨を地方公共団体にに対して再周知をしていただきたい。</p>		<p>【いわき市】 厚生労働省からの回答において、「国から保険者に対して、被保険者の利便性の向上のための取組が積極的に実施されるよう依頼しており、一部の保険者では、高額療養費の支給予定額があらかじめ印字された高額療養費支給申請書を対象となる被保険者に送付し、世帯主が、世帯主の氏名、申請年月日、口座番号などを記入して返送すれば手続きが完了する、被保険者によって簡便な手法がとられているところである。」とあるが、自治体においては、対象となる被保険者に係る高額療養費支給申請書を作成する事務や郵送料等のコストなどの負担が生じていること、また、被保険者においても、毎回、申請書に口座番号等を記入・返送するという手間がかかっていることから、厚生労働省におかれては、当該事務が、簡便な手法ではないことを理解し、自治体及び被保険者の負担軽減のための方策を講じられたい。 また、過額給付が多く発生するという課題に対しては、過額給付が発生した後の保険者間調整について被保険者の同意を不要とするなど、事務手続きの簡素化を図る制度を、併せて講じられたい。 【神奈川県】 今回の提案の趣旨は、申請手続きの簡素化であり、支給決定において資格の確認を省略するということではないと承知している。よって、過額給付に係る返還請求等の事務が増加するというには当たらないものと考えます。 また、70歳未満の被保険者と同一の世帯への対応を含め一定の整理は必要であるが、区分的な合理的理由がないのであれば、全体への簡素化の拡大も視野に入れた検討を求める。 【厚木市】 国民健康保険は他の医療保険に比べ被保険者が行う手続きに煩雑なところがある。前期高齢者該当の被保険者で高額療養費の対象者は健康ではない割合が高いにも関わらず毎月申請させることは結果的に病状を悪化させ、ひいては高齢者の医療費の増加の要因の一端を担っているように思われる。 被保険者にとって利用しやすい制度となるようぜひとも手続きの簡素化に向けて検討をお願いしたい。</p>		<p>【全国市長会】 被保険者の負担軽減、事務の効率化等の観点から、十分な検討を求める。</p>	<p>○本提案については、どのような方法が可能か検討していきたいとのことであるが、75歳以上の後期高齢者と70歳から74歳までの前期高齢者とは医療機関の受診状況にそれほどの相違はなく、70歳から74歳までの前期高齢者にとって高額療養費を毎月申請することは大きな負担となっていることから、その負担を軽減するため、高額療養費の自動支給が可能となる方向で、地方公共団体と早急に協議を進め、平成28年の開議決定に間に合うよう、結論を出していただきたい。また、結論に向けた検討スケジュールを示していただきたい。 ○「保険者判断により、徴収書の送付を省略してよい」としているとのことであるが、そのように理解していない医療保険者(地方公共団体等)も存在することから、その旨を平成28年中に医療保険者(地方公共団体等)に対して通知していただきたい。</p>	
<p>○本県提案に対する1つ目の意見「保険者は過額給付分の返還請求等の事務が必要になることについて、70歳以上の被保険者は医療保険者間の異動は少ないこと、高額療養費の償還払いが早くも診療費の引当に充当するため、その間資格特異を確認できることから、過額給付が発生することは少ないと考えられる。そのため、提案の実現に向けた検討をお願いする。 ○同2つ目の意見「同一世帯に70歳以上の被保険者と70歳未満の被保険者がいる世帯に係る事務手続き等の整理については、現状では、同一世帯に70歳以上の被保険者と70歳未満の被保険者がいる場合は、その都度申請することやむを得ないと考えている。 ○なお、徴収書の送付の必要性については、保険医療機関等における未収金の実績把握等を行った上で、改めて地方自治体に通知していただきたい。」</p>		<p>【いわき市】 厚生労働省からの回答において、「国から保険者に対して、被保険者の利便性の向上のための取組が積極的に実施されるよう依頼しており、一部の保険者では、高額療養費の支給予定額があらかじめ印字された高額療養費支給申請書を対象となる被保険者に送付し、世帯主が、世帯主の氏名、申請年月日、口座番号などを記入して返送すれば手続きが完了する、被保険者にとって簡便な手法がとられているところである。」とあるが、自治体においては、対象となる被保険者に係る高額療養費支給申請書を作成する事務や郵送料等のコストなどの負担が生じていること、また、被保険者においても、毎回、申請書に口座番号等を記入・返送するという手間がかかっていることから、厚生労働省におかれては、当該事務が、簡便な手法ではないことを理解し、自治体及び被保険者の負担軽減のための方策を講じられたい。 また、過額給付が多く発生するという課題に対しては、過額給付が発生した後の保険者間調整について被保険者の同意を不要とするなど、事務手続きの簡素化を図る制度を、併せて講じられたい。 【神奈川県】 今回の提案の趣旨は、申請手続きの簡素化であり、支給決定において資格の確認を省略するということではないと承知している。よって、過額給付に係る返還請求等の事務が増加するというには当たらないものと考えます。 また、70歳未満の被保険者と同一の世帯への対応を含め一定の整理は必要であるが、区分的な合理的理由がないのであれば、全体への簡素化の拡大も視野に入れた検討を求める。 【厚木市】 国民健康保険は他の医療保険に比べ被保険者が行う手続きに煩雑なところがある。前期高齢者該当の被保険者で高額療養費の対象者は健康ではない割合が高いにも関わらず毎月申請させることは結果的に病状を悪化させ、ひいては高齢者の医療費の増加の要因の一端を担っているように思われる。 被保険者にとって利用しやすい制度となるようぜひとも手続きの簡素化に向けて検討をお願いしたい。</p>		<p>【全国市長会】 被保険者の負担軽減、事務の効率化等の観点から、十分な検討を求める。</p>	<p>○本提案については、どのような方法が可能か検討していきたいとのことであるが、75歳以上の後期高齢者と70歳から74歳までの前期高齢者とは医療機関の受診状況にそれほどの相違はなく、70歳から74歳までの前期高齢者にとって高額療養費を毎月申請することは大きな負担となっていることから、その負担を軽減するため、高額療養費の自動支給が可能となる方向で、地方公共団体と早急に協議を進め、平成28年の開議決定に間に合うよう、結論を出していただきたい。また、結論に向けた検討スケジュールを示していただきたい。 ○「保険者判断により、徴収書の送付を省略してよい」としているとのことであるが、そのように理解していない医療保険者(地方公共団体等)も存在することから、その旨を平成28年中に医療保険者(地方公共団体等)に対して通知していただきたい。</p>	

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>本市は、業務者が相互に放課後児童支援員研修や子育て支援員研修を受講して質を確保でき、同一場所で児童が保育されることは保護者の安心感にも寄ると考える。</p> <p>また、「特別保育事業の実施について(平成12年3月29日児発第247号厚生省児童家庭局長通知)」で、「別途11延長保育促進事業及び長時間延長保育促進基金整備事業実施要綱」(2)で対象児童について「専らに支援が必要な範囲内で放課後児童(保護者が労働等により保育園等にいない)小学校1年生から3年生の児童をいう。」を対象とすることができる」とあり、別途「保育所地域活動事業実施要綱」中で、「保育所の地域に開かれた社会資源としての機能を活用するために小学校低学年児童の受け入れについて(小学校低学年児童(1年生から3年生程度)を一時的な場を活用して5名程度受け入れ、当該児童の適切な処遇、安全の確保等を図る。)」として、以前は類似する国事業が実施されており、本市では当該事業を単市事業で継続しているが、平成15年度以降、事故は発生していない。</p> <p>さらに、「特別保育事業の実施について」の取扱いについて(児保第9号平成12年3月29日)1(4)②で「実施要綱において『専らに支援が生じない範囲内で放課後児童を対象とすることができる』とされているが、通常の対象児童に対する処遇に支障がなく、かつ、放課後児童が、昼間の時間帯において延長保育実施保育所と同一建物内又は同一敷地内で実施する放課後児童クラブを利用している場合には、放課後児童についても適切な処遇が確保されるものを対象とすること。」とあり、適切な処遇を確保した上で、同サービスを実施することは可能と考える。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、検討に当たっては、保育の質が確保されることを前提とすること。</p>	<p>○過去に厚生労働省では、保育士2名以上を配置基準として、保育所で未就学児と放課後児童を対象とする延長保育促進事業を実施していたと告知しているが、今回の提案は類似した事業であり、このような事業例があれば、目的や制度内容が異なり、安全性や衛生上の問題があるとは必ずしも言えないのではないか。どのような条件設定であれば、費用削減が可能か示すべきではないか。 ○(対象とする年齢を限定するなど)安全・衛生面で一定の配慮を行った上で、職員の有理的な配置、同一の場所で運営できることによる保護者の負担軽減等のメリットを活かすという趣旨で検討する余地はないか。</p>	
<p>放課後児童支援員については、資格が保育園等とも異なることから人員の確保に苦慮している状況である。週休日や有給休暇の取得等が職員が働きやすい環境を整えることも、事業を進めていくことが大切であることから、あらかじめ出席児童数が少ない土曜日については、合同での実施をした場合、どちらとも関係なくカフンで出るよう基準の策定を要望したい。</p> <p>三鷹市の児童保育所27か所の土曜日の利用状況は、平均で42人(平成28年4月実績)となっており、職員1人に押し児童21人となっている。</p> <p>一方で、平成28年4月時点で、市内の児童保育所の特別児童数は78人となっており、来年度に向けて児童保育所の新設も計画されていることから、施設の円滑な運営のためにも更なる職員の確保が必要となっている。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		
<p>当該事業連絡の取扱いについては、追加共同提案団体の数からも分かる通り、地方公共団体に浸透していないと考えられるため、再度、十分な周知をさせていただきたい。</p> <p>また、周知するに当たっては、受給者証の提示を受けられる高齢施設等での福祉(受給者証の手続き中である)とも必要であることから、高齢者に対して、周知していただきたい。</p> <p>なお、№76のく追加共同提案団体及び当該団体等から示された支援事例(主なもの)に記載されているように、「医療機関等によっては、新受給者証の提示がない場合は、制度の不適用等の対応をすることもあり、受給者の要介護負担等が発生している」との事例があることから、このようなことがないよう、国からの周知が重要だと考える。</p>		<p>【厚木市】 本提案は、都道府県(政令市を含む。)を跨ぐ転居をした場合の手続きの簡略化を求めるもので、費用の2分の1を負担する都道府県等間で合意することにより、短期間の支給決定を簡略化できるものと考えます。 なお、転居先から意見書・診断書を取り寄せ提出した申請が不受理になった案件はありません。</p>		<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、所管省からの回答が「通知後後の実施に支障が生じることがないよう対応可能」となっているが、事業展開について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p>		
<p>回答の「当該申請に係る障害者等に病状の変化及び治療方針の変更がないとき」として条件を付し、診断書の添付を省略し負担軽減を図る旨は理解した。</p> <p>しかし、具体的な支援事例の所持者の割合等に対する考え方、症状が改善される例の少なさ、長期的な治療の必要性、更新者の多さ、精神保健福祉手帳が2年更新であることから、自立支援医療(精神通院医療)受給者証の更新の期間を1年毎から2年毎に延長することについて、再度検討していただきたい。</p> <p>診断書の提出が2年に1度になり制度が複雑となったなどの意見が出ている状況や県レベルでは年間交付件数が5万件を超える状況が踏まえ、是非検討していただきたい。</p>		<p>【厚木市】 限りでも手続き月(1月～6月)により直近が前年度の課税状況により自己負担額を設定することとなり、必ずしも受給者の自己負担額が現状の収入額に比した課税状況により決定しているものとは言いえない。課税状況に変更が生じた場合は、その都度申請により対応することも可能で、自己負担額の決定方法を検討することが重要と考えます。 また、精神障害者保健福祉手帳の有効期間が2年間であることから、自立支援医療の更新期間を2年毎としても対象となる障がいの状態や医療の具体的な内容を踏まえていないとは考えられない。 【豊田市】 所得年度の切り替えの際にマイナンバーを用いて所得の審査をし、所得区分を切り替えることは検討はされないのか。 また、更新をする人は8割を超えているため、更新を2年毎にすることは市民負担の軽減になると考える。</p>		<p>【全国市長会】 毎年課税状況が変わる受給者もあり、自己負担上乗額の設定を簡素化する等の対策をしなければ、更新手続きを2年毎にした時点で、自己負担上乗額によっては、受給者に不利益が生じる可能性がある点に留意が必要。</p>		

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>本研修に際して、実際の現場では、 ・保育士の免許を取得したばかりで社会経験の乏しい職員より、保育士の免許を有しないが勤務経験の長い職員のほうが、児童に対する指導(教育・保育)等を短期について精通しており、保護者や子どもから信頼関係の構築や指導について高い評価を得ていて、現場の指導者として機能していることが多い。 ・保育士等の有資格者については、受講科目の一部免除が認められているが、勤務継続者についてはそのような措置が認められていないため、現場職員の不満が大きい。現在認定資格研修を受講していない勤務継続者から、研修修業後に受講できるように理由を明確にするといった声も一部上がっている。 ・放課後児童支援員認定資格研修の内容は、費が実施している放課後児童支援員の資質向上研修と遜色ない内容で実施しているものがあり、資質向上研修を受講している勤務継続者にとっては、重複した内容の研修を受講しなければならない。 といった支障事例が生じている。 については、認定資格が実施する放課後児童支援員の資質向上を目的とした研修の中で既に受講した科目については、当該研修の該当科目の一部免除を行うことが適当と考える。 なお、本案では、平成29年度から、放課後児童支援員、補助員、児童厚生員、放課後子ども教室関係者等を対象とした「放課後児童健全育成資質向上研修」を開催しており、その中で実施している「障害児童担当支援員研修会」では「障害のある子どもの理解」と遜色ない内容の研修を行っているため、当該科目の一部免除を行ったところで、児童の生活のケアを行う支援員の質の低下にはつながらない。 (全文は、補足資料を参照。)</p>	有			<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>	<p>○ 下記の個別のバターンについて、事務局と調整の上、免除を検討すべきではないか。 ①放課後児童支援員自身が認定資格研修の講師要件を満たす科目 ②資質向上研修において、既に類似の内容を受講している科目 ○ 経過措置の延長については、子ども・子育て支援事業計画の第1期の進捗状況の把握し、検討を行うことだが、研修科目の一部免除については、運用上の問題であり、放課後児童支援員の確保は喫緊の課題であることから、それとは別に中間的な見直しをすべきではないか。</p>	
<p>保育士等の国家資格を有する者は、その資格取得過程ですべてを習得するための基礎知識等は習得しており、例えば、資格取得のための研修は免除し、代わりに放課後児童支援員として必要な知識等に関するテキスト等を配布して、放課後児童健全育成事業に関する理解と認識を深めてもらうとともに、毎年冬の講習が受講している現任研修に専門性を高める内容を組み込んで必須研修として実施する等、資格取得後の現任研修を更に強化していくことで、支援員の質の低下にはつながらないと考える。 また、放課後児童支援員については、処遇面や勤務時間等の理由により希望者が少なく、人材確保が困難であるといった現状に加え、平成27年度以降は「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」に基づく適正な児童数及び基準の基準を確保するため、新たなクラブの開設や支援の場への追加をすすめることが多く、必要な放課後児童支援員の確保が図られている。資格取得のための研修を免除することで、保育士等の有資格者が放課後児童支援員として就労しやすくなり、人材確保の促進にもつながる。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。 なお、検討に当たっては、保育の質が確保されることを前提とする。</p>	<p>○ 経過措置の延長については、子ども・子育て支援事業計画の第1期の進捗状況の把握し、検討を行うことだが、研修科目の一部免除については、運用上の問題であり、放課後児童支援員の確保は喫緊の課題であることから、それとは別に中間的な見直しをすべきではないか。</p>	
<p>(1)子育て支援員に対する認定資格研修の必要経験年数の短期化 本市児童クラブの指導職員は、パートタイム勤務のため受講要件を満たすまでに3～4年かかることから、経過措置終了後の各児童クラブの放課後児童支援員は2～3名しか見込まず、健全な労働環境の確保ができない恐れがある。 また、子育て支援員研修を受けた補助員には、児童に対する対応レベルの向上などの効果が確認されており、認定資格研修を受ける際の必要経験年数の短期化は十分可能と考えられることから、例えば1年かつ100時間以上)に短期化するなどの検討を速急に進めたい。 (2)子育て支援員に対する認定資格研修の一部科目免除 放課後児童支援員と補助員は、その職責は異なれど、児童を預かって支援するという点では同様のスキルが求められるため、研修修得が前提として、両者の内容を重複することで受講免除は十分可能であると考える。 また、現行の子育て支援員研修は、補助員になるための資格要件となっていないなど、受講するメリットが乏しく、本市の子育て支援員の有資格者が全体の1割にすぎない点からしても、制度そのものが短期化しているといわざるを得ない。 今後は、現任研修なども活用しながら、無資格者の補助員から子育て支援員、子育て支援員から放課後児童支援員へ段階的にステップアップできる仕組みを構築することが、子育て支援員研修の受講の促進や放課後児童支援員の確保につながり、児童の健全育成に資するものと考える。 児童クラブの現場で働く職員の負担も考慮の上、意欲的な補助員が、できるだけ早期に放課後児童支援員となれるよう、研修内容を工夫していただきたい。</p>	有			<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>	<p>○ 下記の個別のバターンについて、事務局と調整の上、免除を検討すべきではないか。 ・子育て支援員研修(放課後児童コース)において、既に類似の内容を受講している科目 ○ 経過措置の延長については、子ども・子育て支援事業計画の第1期の進捗状況の把握し、検討を行うことだが、研修科目の一部免除については、運用上の問題であり、放課後児童支援員の確保は喫緊の課題であることから、それとは別に中間的な見直しをすべきではないか。</p>	
<p>1 委託の場合、児童館担当の指導員は対象外とする案の方針から、本市が計画している人数を受講させることができないなどの問題が生じている。このため、本市の研修計画に基づき研修を実施できるように委託可能な実施主体(指定市町村)を定めることとする。 2 平成32年度以降の新規採用職員について、研修を修了していない者は、研修を修了するまでの間、放課後児童支援員として業務に従事できないことから、職員のシフトによっては放課後児童クラブを開校できない場合が発生する。このことは、保護者の就労に著しい支障を及ぼすこととなるため、提案内容どおり検討していただきたい。 3 今後、利用児童の数が減った時間帯において、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が可能であるとの見解に賛同し、適切に運営することとした。</p>	有	<p>【神奈川県】 「子育て支援員研修」では、市町村も実施主体として研修を実施できるのだから、「放課後児童支援員認定資格研修」でも、市町村が実施主体として研修を実施できるよう関係調整すべきである。</p>		<p>【全国市長会】 1については、「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」となっているが、事業関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。 2については、提案の実現に向けて積極的な検討を求める。 3については、提案の実現に向けて、十分に検討すること。 なお、検討に当たっては、保育の質が確保されることを前提とする。</p>	<p>(1)について ○ 認定資格研修の実施主体に指定市町村を定めることについては、委託方式に限定する理由はあるか、むしろ、資質向上研修の実施主体が指定市町村である現状から見て、同一の実施主体による、資格認定と資質向上の切れ目のない研修の実施により、支援員の質の向上に効果的ではないか。</p>	
<p>病児保育事業と一時預かり事業については、既に市町村が実施主体であり、委託している場合は補助も行うなど、実質上の区別も深くなっている。むしろ、事業者からの問い合わせが多い業務や現場対応については、実施主体である市町村の役割を担っている状況であり、これらに該当する専門的見地については、市町村の方が有していると言える。 このため、現行制度下における運用では、都道府県が行う立入検査等において事業者から質問を受けた際、都道府県としては関係等に明確に定められた事項の範囲でしか回答せず、假令、要綱等に明確に定められていない事項に関する質問等を受けた場合、一度持ち帰って市町村に確認した上で事業者へ回答するなど、非効率な運用とせざるを得ない状況である。また、届出届出事務において、実施主体である市町村が届出の状況把握、確認する必要があることから、現場においては既に市町村を経由して届出を受理することとしており、非効率な運用となっている。 これらの実情を鑑みると、専門的見地を理由として都道府県を届出先及び指導監督実施主体として位置づける意義は薄く、総合的な業務の効率化や事業者にとっての利便性等の観点から、住民や事業者身近な市町村が届出先及び指導監督実施主体として対応することが合理的である。</p>				<p>【全国市長会】 指導監督の公正性や専門性の担保、事務負担の増加について配慮が必要。</p>	<p>○ 一時預かり事業及び病児保育事業の事業実施要綱上の実施主体が市町村であることを踏まえ、市町村が当該事業に関する専門的見地に欠けているとは言えないのではないか。むしろ、事業を実施している現場との関係性においては、都道府県の方が現場を十分に把握できておらず、届出受理や立入検査の主体として不適当と考えるのではないか。 ○ 同じ地域子ども・子育て支援事業である放課後児童健全育成事業については市町村が届出受理・指導監督の権限を有している。子ども・子育て支援新制度によって、統一的に市町村が実施主体と位置づけられている地域子ども・子育て支援事業において、届出受理・指導監督の権限は統一すべきではないか。また、権限を統一することを考えた場合、地域や事業者に身近な市町村の権限を有することが適切ではないか。</p>	

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>対象者の利便性向上のため、住所他情報を住民基本台帳ネットワークシステム(以下、「住基ネット」といふ)を通じて取得することは可能だが、住基ネットを利用するための専用端末が申請書受付事務を行う各健康福祉センターに配備されていないため、住基ネットを利用するためには端末が配備された部署まで出向く必要がある。そのため、現状では情報連携が不十分と云わざるを得ず、行政事務の効率を維持できていないのではないかと懸念する。</p> <p>また、各健康福祉センターへ住基ネット端末を配備するためには追加的な予算措置を要するため、費用の面からも効率が図れるとはいえない。</p> <p>以上から、対象者の利便性の向上と行政事務の効率化の双方を同時に達成するためには、住基ネットの追加配備に依らない形で情報検索が求められており、情報セキュリティを担保した上で、制度上の制約を解消すべきである。</p>		<p>【静岡県】 静岡県では、住基ネットの利用について、安易に増設という形をとるのではなく、業務フローの見直しによって運用を行う方針であるため、住基ネット端末の増設は予定しておらず、他業務で使用している既存の住基ネット端末を利用する。</p> <p>その他、他部署端末までの移動の手間と検索結果データの運搬リスクの課題が挙げられる。</p> <p>また、他業務と共用で住基ネット端末を利用することで遅延や、随時受給者証更新時期は多くの時間を窓口や電話対応に費やすことを踏まえても、患者情報を必要とする随時業務において住基ネット端末で検索を行うことは難しいと考える。</p>		<p>【全国市長会】 部長が担当することのないよう配慮しつつ、提案団体の提案の実現に向けて、検討すること。</p>		
改正児童福祉法が施行される平成29年4月1日までに、通知に明確化されるよう、検討を進めたい。				提案団体の提案の実現に向けて、積極的に検討すること。		
厚生労働省、内閣府、総務省からの一次回答では、特定個人情報の必要性や事務の効率性のうえで、本件については、感染症法第39条第1項に関する事務において、保険の加入状況を把握するため必要であるとの回答であった。				<p>【全国市長会】 提案団体の意見を尊重されたい。</p>		
<p>しかし、今回、審議している感染症法37条の2に基づく費用負担届申請時の記載事項については、同法施行規則第20の3に示されているが、その記載事項に保険の加入状況は、明確な記載事項になっておらず、今回指摘のあった法39条第1項に関する必要な保険加入状況の確認については、申請前に医療機関が保険証の提示を求め確認している事項である。</p> <p>従って、法39条第1項で必要となる保険の加入状況は医療機関で把握することから、申請を受付する保健所では、個人番号を以て保険の加入状況を確認しない情報であり、そのために個人番号を求めることは、マイナンバー法の主眼に反して、 unnecessary 個人情報入力のたがいに、あえて特定個人情報提供を求めることとなるため、引き続き法37条の2の申請における個人番号記載を求めないことを強く求める。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		
<p>提案の背景としては、現状の児童扶養手当の制度が事業給付を支給不可としており、そのための生活実態調査等を行う必要があり、自治体にとって大きな負担となっているという現実がある。また、居住者と住居者が異なることが想定されていないとしても、実態として、住民登録と居住所が一致しないケースはある。そういった場合には、児童扶養手当の支給資格要件を満たしても、実態がないため支給資格認定ができない場合があり、手当が必要な世帯への支援が届かないこととなる。この状況を改善するためには、住居外の学校へ就学したり、保育所へ入所するために住民票と居住所が異なる場合等、やむを得ない事由があると市町村が判断した場合に、現住所で児童扶養手当を支給できる旨を明記することにより、実態把握が容易になり、本当に児童扶養手当が必要な世帯に行き渡る等のメリットがあるため、支給資格認定手続きの改善について再検討をお願いしたい。</p>				<p>【全国知事会】 所管省からの回答が「支障は解消されている」となっているが、事業関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p> <p>【全国市長会】 所管省からの回答が「銀行規定により対応可能」となっているが、事業関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p>		

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>医療券により給付内容を提示する点であるが、本人への提示は、通常、保護決定通知書により行うもので、医療券により提示しなければならないのではない。</p> <p>医療扶助給付の最終的な利用判断については、被保護者が診療のために医療機関に行くかを最終的に判断することから、医療券交付の有無に関わらず保護者の意思に委ねられるものであり、むしろ、給付利用しない医療券が本人の手元に残ると、紛争、再発病により医療券が本人に渡り、不正利用される等の大きな問題が生じる。</p> <p>本提案にあり支障事例は示したところであるが、特に、病気や障がいを抱え、支援者が近くいない被保護者の支障を想定している。医療券の発行、利用、医療機関へ受診する必要があるが、市まで医療券を受け取りに来る体力がなかったり、市までの交通費を負担しなければならない等、被保護者の身体的・金銭的な負担は大きい。当然、市職員が医療券を本人に届けることも現実的でない。さらにも、医療機関への受診を躊躇して病気が悪化し、生活保護法で保障するべき生活を送ることはできない。</p> <p>また、被保護者ではなく、医療機関に医療券を送付できれば、市の事務・費用負担は少なくなる。当該事務の軽減が被保護者への支援策として定めていければ、より穏やかな生活指導も可能となり、被保護者の自立した生活に資する。</p> <p>なお、自立支援プログラム等では、対象者が限定されることから支障が解決されない場合が多く想定される。支援内容が医療券を伴って提供し、医療券を本人に代わって医療機関に提出すること等であるとすれば、それこそ医療券を医療機関へ直接送付すれば足りる。</p> <p>よって再検討を求める。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		
<p>本提案は、管理番号116(医療券の医療機関への直接交付)を前提としている。</p> <p>現状、医療扶助運営要領第3-2(5)・4(5)・5(5)の規定により医療券を直接医療機関へ送付する必要があるが、書面による通知を省略すること(同要領3-2(4)但し書)ができます。本来すべき被保護者への生活支援の時間を削って過剰業務を行わなければならない。結局、被保護者の自立支援が思うように進まない。</p> <p>そもそも、高齢・障がい等の諸事情を抱える被保護者にとって、生活保護制度は複雑かつ難解であり、各扶助の給付申請、認定、報告等に關する通知が多く届くことで、何に対する迷いや不安感を感じ、他の決定と混同する等の支障があることは提案で示すとおりである。これらの支障が解消されれば、被保護者はストレスなく、安心した生活を送ることができ、これは生活保護法の趣旨にも合致する。</p> <p>1次回答にある「備病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、医療券を交付することで書面による通知を省略することができる」とは、本人が認めるべき事項が医療券の記載事項であることにはかかわらず、当該事項が単独・明確な事象であり、書面によらず十分に伝達可能なものである。加えて、被保護者からすると、明に医療機関を案内している事象があるから、医療扶助の決定や内容を常に把握することができる。</p> <p>書面不備等による支障が生じる可能性は、本人に伝えられれば被保護者に伝達できない内容の決定は別として、提案に挙げた種類の決定については不要と考えるため、再検討を求める。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		
<p>資者回答のとおり、死亡した被保護者の遺留金は、当該被保護者の財産の一部であって、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が、死亡した被保護者の葬祭については、医療扶助を給付するとともに、生活保護法第70条において、遺留金による充当及び先取特権が認められているところである。</p> <p>このことは、民法第306条第3号及び第309条において、一般の先取特権として「葬式費用」が認められていることから、生活保護法においても特別の規定を設けているものと考えられる。</p> <p>平成29年度(管理番号116)2次回答によると、法第70条は「本人の遺留金である。」「市に被保護者双方が生活維持に支障ない」という2つの要件が満たされる前提で新設されたものであり、提案する返還金の保護費調整も当該要件を満たしている。</p> <p>また、提案で返還金の調整は、債権者に負ない債権発生原因を以て、返還金の債権発生原因を含む決定内容は、予め通知や市との協議で被保護者に伝達しており、被保護者は自身に責任がないことを認識の上でなお保護費調整を望んでいるものである。</p> <p>返還金・徴収金の扱い、一次回答のおお保護費調整の観点から、上述から、被保護者の帰属性の有無で保護費調整の可否を判断すべきでなく、両債権を別開し取り扱う必要はない。</p> <p>以上から提案する返還金の保護費調整は、法第70条の2と同様に上開債、返還方法等を法制度で保護するものであり、被保護者の受給権を保護し、最低生活を保障する法の趣旨に合致する。</p> <p>加えて、被保護者の納付手続を簡便化する等、特に今後増加が見込まれる高齢者の手続負担を軽減できる利便がある。</p> <p>よって再検討を求める。</p>				<p>【全国知事会】 遺留財産の原質は、生活保護費だけに限定されないなど、課題が多いことから慎重な検討が必要である。</p> <p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		
<p>本提案は、返還金債権と徴収金債権の本質は、「定められた額を市に納入しなければならず、そのため、返還・徴収の効率的確保を確保する必要がある」という点で一致することから、返還金も法第70条と同様の規定を設けることを求めるものである。</p> <p>平成29年度(管理番号116)2次回答によると、法第70条は「本人の遺留金である。」「市に被保護者双方が生活維持に支障ない」という2つの要件が満たされる前提で新設されたものであり、提案する返還金の保護費調整も当該要件を満たしている。</p> <p>また、提案で返還金の調整は、債権者に負ない債権発生原因を以て、返還金の債権発生原因を含む決定内容は、予め通知や市との協議で被保護者に伝達しており、被保護者は自身に責任がないことを認識の上でなお保護費調整を望んでいるものである。</p> <p>返還金・徴収金の扱い、一次回答のおお保護費調整の観点から、上述から、被保護者の帰属性の有無で保護費調整の可否を判断すべきでなく、両債権を別開し取り扱う必要はない。</p> <p>以上から提案する返還金の保護費調整は、法第70条の2と同様に上開債、返還方法等を法制度で保護するものであり、被保護者の受給権を保護し、最低生活を保障する法の趣旨に合致する。</p> <p>加えて、被保護者の納付手続を簡便化する等、特に今後増加が見込まれる高齢者の手続負担を軽減できる利便がある。</p> <p>よって再検討を求める。</p>	<p>【八尾市】 生活保護法の性質上、被保護者の保護金品については、法第58条の差押禁止規定によるべく、これは絶対的なものであって、弾力的解釈を許さないものとして、法が構築されたことと認識しています。</p> <p>しかし、生活保護執行改革上の現実的課題を要し法第70条の創設は、「徴収金の債権発生原因を定める観点から、受給権差押禁止(法第58条)の例外となるが、本人の申出による(本人の同意がある)ものであるため、受給権保護との関係で問題にはならず、また、保護費との相殺に係る規定は、不正受給徴収金の徴収方法の特例であり、法的には、差押禁止規定(法第58条)と矛盾するといえることではない。」と説明されていますが、まさしく、「弾力的解釈」に道を開いた規定であったと理解しています。</p> <p>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、慎重な検討を要するとは考えますが、「自ら申し出た生活保護の受給者に限るといふこと、また、保護費から差引く金額についても、保護の実施機関が最低生活の保障に支障がないと個別具体的に判断をされた範囲内にとどめること」等々の要件を明確化すれば、次期法改正のメニューのひとつに充分なると考えます。</p> <p>法改正については、基準部会とは別の検討の場が開始されると聞いています。平成29年度の次期生活保護制度の在り方等の見直しに当たっては、十分な時間的余裕をもって地方と協議し、地方の意見を十分に踏まえていただくよう願います。</p> <p>【長崎市】 医療扶助については、被保護者の負担軽減の観点からも有効であると判断されるが、何らかの事情で徴収額口座を持たない被保護者が存在すること及び口座振替時における権限不足等による債務不能ケースが生じる可能性も考えられることから、債権発生原因や被保護者の生活状況を考慮したうえで、本人からの申出又は同意があった場合に限定する等の条件の下、納入の利便性等に寄与する方法として、口座振替の方法と併せて、保護費との関係による徴収方法も一つの選択肢として運用できた方が、徴収経費の軽減、徴収手続きの簡素化及びより確実な収納指導に繋がるとともに、収納率増加への効果も期待されることから、当該意見も踏まえて今後検討を行ってほしい。</p>			<p>【全国市長会】 提案団体の実現に向けて、十分に検討すること。</p> <p>提案団体の実現に向けて、十分に検討すること。</p> <p>なお、検討に当たっては、生活保護制度が、憲法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ることに留意すること。</p> <p>○「経済財政運営と改革の基本方針2015」(平成27年6月30日閣議決定)及び「経済・財政再生計画改革工程表」(平成27年12月24日経済財政諮問会議)において、平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、生活保護制度全般について、関係審議会等において検討し、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る平成30年度審議会への法案提出を含む)とされているため、本提案についても、この中で実現に向けて検討していただきたい。また、事前調査の実態など今後の検討スケジュールを示していただきたい。</p> <p>○口座振替は、基準前に保護費が全額引当されてしまう等の課題があり、債権回収手段として十分ではないことを認識しているのであれば、差押え可能な資産等が受けとめられる被保護者については地方自治法等の規定に基づく強制執行等の手段による債権回収はほぼ見込めないため、債権回収手段を確保する必要があるとの前提で、本提案の実現を促していただきたい。</p> <p>○「生活保護法第63条の債権発生原因を定める、地方公共団体による事務手続き上の甲斐なく被保護者に負がいないものが含まれる」とのことであるが、被保護者の帰属事由の有無により、債権額が固定に当たって一定の配慮をすることなどで、本提案を実現できるのではないか。</p> <p>○返還金の債権発生原因となる債権の実施機関は債権の発生経路を踏まえて、被保護者の(生活保護法第70条の2に規定する)申出の任意性に疑義が生じることであるが、被保護者の申出の任意性を担保する手段を併せて講ずること、本提案を実現できるのではないか。</p>		

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>法第63条の債権発生原因の中には、法第78条と異なり、被保護者に責がないものもあるが、法第63条の返還金請求権78条の徴収金も、専ら本人となつた生活保護費を回収するものであるに過ぎない。被保護者が地方公共団体に支払ひ、地方公共団体が収納しなければならぬ債権であることに違いない。法第63条の返還金を生活保護費と調整することにより、被保護者にとって、福祉事務所や金融機関へ出向が必要なくなり、また、払い忘れを防ぐことができるようになるなどの利点がある。法第63条の返還金の生活保護費との調整については、被保護者から月々の調整額を付して返還金に充てることの出発点がある場合に限定することにより、生活保護法の趣旨に反しないものとなると考え、口座振替による方法については、事務手数料が専ら毎月100程度かかるほか、被保護者が口座振替処理の前に、保護費を引き出すと、振替ができない可能性がある。このため、被保護者に責がないものも含めて、法第63条による返還金について、本人からの申出がある場合は、生活保護費との調整を行うことができるよう法改正を行っていただきたい。</p>		<p>【八尾市】生活保護法の性質上、被保護者の保護金品については、法第58条の差押禁止規定によるべく、これは絶対的なものであって、弾力的解釈許さないものとして、法が構築されたと認識しています。しかし、生活保護行政運営上の現実的課題を受けた法第78条の2の前段は、「徴収金の確実な徴収を図る観点から、受給権凍結禁止(法第59条)の例外となるが、本人の申出による(本人の同意がある)ものであるため、受給権凍結との関係で問題にはならず、また、保護費との相殺に係る規定は、不正受給徴収金の徴収方法の特例であり、法律的には、差押禁止規定(法第58条)と矛盾するところではない。」と説明されていますが、まさしく、「弾力的解釈」に道を開いた規定であったと理解しています。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、慎重な検討を要するとは考えますが、「自ら申出をした生活保護の受給者に限る」ということ、また、保護費から差引金品についても、保護の実施機関が最低生活の保障に支障がないと個別具体的に判断をされた範囲内にとどめること(等々)の要件を明確化すれば、次期法改正のメニューのひとつに充分なると考えます。法改正については、基準部会とは別の検討の場が開始されると聞いています。平成29年度の次期生活保護制度の在り方等の見直しに当たっては、十分な時間的余裕をもって地方と協議し、地方の意見を十分に踏まえていただくようお願いいたします。</p> <p>【長崎市】口座振替については、被保護者の負担軽減の観点からも有効であると判断されるが、何らかの事情で預貯金口座を持たない被保護者が存在すること及び口座振替時における残高不足等による振替不能ケースが生じる可能性も考えられることから、債権発生原因や被保護者の生活状況を考慮したうえで、本人からの申出又は同意があった場合に限定する等の条件の下、納入の利便性等に寄与する方法として、口座振替の方法と併せて、保護費との調整による徴収方法も一つの選択肢として運用してきた方が、徴収経費の軽減、徴収手続きの簡素化及びより確実な収納指率に繋がるとともに、収納率増加への効果も期待されることから、当該意見も踏まえて今後検討を行ってほしい。</p>		<p>【全国市長会】提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。なお、検討に当たっては、生活保護制度が、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ることに留意すること。</p> <p>○「経済財政運営と改革の基本方針2015」(平成27年6月30日閣議決定)及び「経済・財政再生計画改訂工程表」(平成27年12月24日経済財政諮問会議)において、平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、生活保護制度全般について、関係審議会等において検討し、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するもの)に係る平成30年度通常国会への法案提出を含むこととされているため、本提案についても、この中で実現に向けて検討していただきたい。また、事前調査の実施など今後の検討スケジュールを示していただきたい。</p> <p>○口座振替は、差替前に保護費が全額引き出されてしまう等の課題があり、債権回収手段として十分ではないと認識しているのであれば、差替え可能な資産等が乏しいと考えられる被保護者については地方自治法等の規定に基づく強制執行等の手段による債権回収はほぼ見込みがないため、確実な債権回収手段を確保する必要があるとの前提で、本提案の実現を図っていただきたい。</p> <p>○「生活保護法第63条の債権発生原因」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であるが、被保護者の責事由の有無により、債権額の限定に当たって一定の配慮をすることなどで、本提案を実現できるのではないかと。</p> <p>○返還金の債権者となる保護の実施機関は保護の決定機関も有しているため、被保護者の(生活保護法第78条の2に規定する)申出の任意性に疑義が生じうることであるが、被保護者の申出の任意性を担保する手段を併せて講ずること、本提案を実現できるのではないかと。</p>		
<p>今回の提案は、強制的に調整することができるように求めるものではなく、あくまでも本人からの申出があれば調整することができるように求めるものである。</p> <p>生活保護法では、第63条による返還金について返還義務が明記されており、債権発生原因によって、返還義務に軽重が生じるものでもなく、金額が異なる生活保護制度において、確実に被保護者に返還を求めなければならないという点では第78条による徴収金と何ら差異はない。</p> <p>また、第63条返還金の中には、被保護者が保護金を未申告のまま消費した結果、一括納付できず止らざるに分別納付しているものがあり、被保護者に責がありながら調整納付できるのが78条徴収金に限定するのは公平性に欠けていると考え。</p> <p>「生活保護はその最低限度の生活を必要とした、かつそれを超えない基準で支給されるものである」という法の趣旨から調整が困難ということであれば、保護費のやり繰りにより返還金を求めること自体が、そもそも法の趣旨に反していないかという疑問が生じる。</p> <p>なお、差押禁止規定については、①本人の申出、②月々の返還金の額・配当、③撤回の自由の担保、これらの手続を踏むことで生活保護法の趣旨に反しないと考え。</p> <p>口座振替については、①手数料の負担②口座振替前に全ての預金を引き出されることによる振替不能などのため納付書払への振り替えや納付指導、督促等債権管理や手続きが煩雑になる問題がある。また、一部の指定都市において口座振替による返還金の納付を実施しているが、口座振替を実施していない指定都市と比べて収納率が高くなっているというデータはなく、口座振替の実施が適正な債権の回収に繋がっているものではない。</p>		<p>【八尾市】生活保護法の性質上、被保護者の保護金品については、法第58条の差押禁止規定によるべく、これは絶対的なものであって、弾力的解釈許さないものとして、法が構築されたと認識しています。しかし、生活保護行政運営上の現実的課題を受けた法第78条の2の前段は、「徴収金の確実な徴収を図る観点から、受給権凍結禁止(法第59条)の例外となるが、本人の申出による(本人の同意がある)ものであるため、受給権凍結との関係で問題にはならず、また、保護費との相殺に係る規定は、不正受給徴収金の徴収方法の特例であり、法律的には、差押禁止規定(法第58条)と矛盾するところではない。」と説明されていますが、まさしく、「弾力的解釈」に道を開いた規定であったと理解しています。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、慎重な検討を要するとは考えますが、「自ら申出をした生活保護の受給者に限る」ということ、また、保護費から差引金品についても、保護の実施機関が最低生活の保障に支障がないと個別具体的に判断をされた範囲内にとどめること(等々)の要件を明確化すれば、次期法改正のメニューのひとつに充分なると考えます。法改正については、基準部会とは別の検討の場が開始されると聞いています。平成29年度の次期生活保護制度の在り方等の見直しに当たっては、十分な時間的余裕をもって地方と協議し、地方の意見を十分に踏まえていただくようお願いいたします。</p> <p>【長崎市】口座振替については、被保護者の負担軽減の観点からも有効であると判断されるが、何らかの事情で預貯金口座を持たない被保護者が存在すること及び口座振替時における残高不足等による振替不能ケースが生じる可能性も考えられることから、債権発生原因や被保護者の生活状況を考慮したうえで、本人からの申出又は同意があった場合に限定する等の条件の下、納入の利便性等に寄与する方法として、口座振替の方法と併せて、保護費との調整による徴収方法も一つの選択肢として運用してきた方が、徴収経費の軽減、徴収手続きの簡素化及びより確実な収納指率に繋がるとともに、収納率増加への効果も期待されることから、当該意見も踏まえて今後検討を行ってほしい。</p>		<p>【全国市長会】提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。なお、検討に当たっては、生活保護制度が、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ることに留意すること。</p> <p>○「経済財政運営と改革の基本方針2015」(平成27年6月30日閣議決定)及び「経済・財政再生計画改訂工程表」(平成27年12月24日経済財政諮問会議)において、平成29年度の次期生活扶助基準の検証に合わせ、生活保護制度全般について、関係審議会等において検討し、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するもの)に係る平成30年度通常国会への法案提出を含むこととされているため、本提案についても、この中で実現に向けて検討していただきたい。また、事前調査の実施など今後の検討スケジュールを示していただきたい。</p> <p>○口座振替は、差替前に保護費が全額引き出されてしまう等の課題があり、債権回収手段として十分ではないと認識しているのであれば、差替え可能な資産等が乏しいと考えられる被保護者については地方自治法等の規定に基づく強制執行等の手段による債権回収はほぼ見込みがないため、確実な債権回収手段を確保する必要があるとの前提で、本提案の実現を図っていただきたい。</p> <p>○「生活保護法第63条の債権発生原因」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であるが、被保護者の責事由の有無により、債権額の限定に当たって一定の配慮をすることなどで、本提案を実現できるのではないかと。</p> <p>○返還金の債権者となる保護の実施機関は保護の決定機関も有しているため、被保護者の(生活保護法第78条の2に規定する)申出の任意性に疑義が生じうることであるが、被保護者の申出の任意性を担保する手段を併せて講ずること、本提案を実現できるのではないかと。</p>		
<p>生活保護受給者の場合、その多くは、扶養義務者からの経済的援助を期待できない現状があり、中には、絶望状態にある者も少なくない。また、生活保護受給者が死亡した後にはその扶養義務者の経済状況が劇的に好転することは稀であるため、扶養義務者が生活保護受給者の死亡後に相続した債務を率先して返済することはほとんどなく、債権回収の可能性が極めて低い。</p> <p>こうした実態を踏まえ、地方公共団体も生活保護に関する費用を負担しており、適切な精算を行う義務を市民に対して負っているため、事務の簡素化を図る観点から、遺族が相続放棄の申立書を提出した場合や遺族に連絡しても回答が無い場合には、返還金債権の不納欠損を適切な処理として認めていただきたい。</p>		<p>【八尾市】平成27年10月20日の会計検査院の強い指摘を受けて、同年12月8日に、すきま厚労働者改正した「課長通知」生活保護費負債負担金の精算に係る適正な返還金等の債権管理については、確かな内容ですが、実務的には事務の過大な負担をもたらすものと考えます。今後、府事との協力は、債権管理体制の強化であり、引き続き、地方の意見を十分に踏まえていただき、返還金等取扱事務にかかる運用改善をお願いします。</p>		<p>【全国市長会】提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。</p>		

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>大規模災害時において、被災直後から即時的な福祉的支援ニーズが緊急的に発生する場合があります。一般の避難所を避難し直した住民の中から要配慮者を把握した上で、福祉避難所への移送や福祉施設への緊急入所などの判断、受け入れ先との調整などを行うため、相当数の福祉専門職が集中的に必要となる。</p> <p>災害救助法に基づく(応急救助に「福祉」を追加することを求める理由は、被災等により自治体や福祉施設等の機能が著しく低下している中で、自らも被災者となり得る被災地の福祉専門職のみで、これらの膨大な福祉的支援に対応することが困難であることは、東日本大震災津波の経験からも明らかで、避難後、直ちに福祉的支援を行うことにより、罹災の悪化への対応が困難な要配慮者等の状態に応じた適切な生活環境を確保するとともに、生命の危機にも至りかねない急激な心身の機能の低下等を防ぐ観点から、一刻も早い対応が強く求められるためである。</p> <p>被災後から継続的な福祉的支援につなげるまでの緊急的な対応が必要とされる期間(被災した自宅等や一般の避難所及び福祉避難所から長期的支援を行う福祉施設へ移行するまで)における被災地での福祉的支援活動について、災害救助法による救助に福祉を位置付けるとともに、災害派遣福祉チームなどの福祉専門職を迅速かつ適切に派遣できる体制を整備することが必要であるので再検討を求める。</p>		<p>【北海道】 福祉的支援が災害救助法の応急救助として位置づけられれば、現地の施設職員が被災した場合などにおいても、他の都道府県から、広域的な派遣調整の際の経費協議など迅速な派遣が可能となる。</p> <p>災害救助法における応急救助は、医師等という制約があるが、東日本大震災でも熊本地震でも、災害発生の際、介護職員等における避難所等支援への災害救助法適用の通知が发出されており、災害時の介護職員等福祉的支援が必要なのは明確であり、応急救助に福祉的支援を明文化していただくことで、今後、通知の発出の手間を省略し、通知を受けずとも迅速な派遣を行うことができる。</p>		<p>【全国知事会】 所管府省からの回答が「現行制度下において対応可能」となっているが、事実関係について、提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p> <p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p> <p>なお、所管府省からの回答が「現行制度により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p>		
<p>各都道府県による災害派遣福祉チーム設置等の取組は、全国的に共通化されたものではなく、熊本県において本県のチームを派遣するに当たっても熊本県と直接調整せざるを得ず、チーム派遣まで相当の時間を要した。</p> <p>今後想定される大規模災害に備えるためには、具体的な支援体制を構築済みの自治体を中心に、緊急に災害派遣福祉チームを制度化し、都道府県のチームを派遣・調整する全国的なシステムを構築することにより、活動内容の共通化など相互の連携体制を整備され、被災地の要配慮者への福祉的支援が迅速に行うことが可能となるものと思われることから、全国的な災害福祉支援体制の速やかな構築についてお願いしたい。</p>		<p>【熊本県】 災害はいつ起こるか分からないものであり、具体的な支援体制を構築済みの自治体が10自治体である現在の状況においても、都道府県の相互連携体制の構築のために全国的な派遣・調整のシステムが必要である。</p> <p>また、災害派遣福祉チームの取り組みを全国的に広げるため、今後とも「災害福祉広域ネットワーク構築支援事業」の推進により、各都道府県における支援体制の構築についても併せてお願いしたい。</p>		<p>【全国知事会】 所管府省からの回答が「現行制度下において対応可能」となっているが、事実関係について、提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p> <p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p> <p>なお、所管府省からの回答が「現行制度により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p>		
<p>第28条(情報の提供)、第30条(運営状況の報告)についても、認可権限を有している者と事務実施者が異なるため、業務効率化の観点から、第29条の変更と併せての移譲を検討いただきたい。</p>		<p>【福島県】 認可、認定等の権限と各種手続きの権限の主体は一致させるべき。</p>		<p>【全国知事会】 提案団体の提案に沿って、政令市・中核市に所在する幼保連携型認定こども園における変更届等については、市で受理できるようにすべきである。</p> <p>【全国市長会】 第28条(情報の提供)に関し、所管府省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p> <p>第29条(運営状況の報告)及び第30条(運営状況報告の徴収)に関し、指定都市への移譲については積極的な検討を求める。中核市への移譲については手分け方式も含めた検討を求める。</p>		
<p>地方創生の観点からは、即効性のある措置が必要であることから達成済みに対して措置されたことは理解できるが、事前造成工事を実施して工場等を誘致しようとする地域は、インターチェンジの設置など交通の便が良く誘致しやすいところが多く、更に就業構造改善が必要な農村部においては、参入企業が見つかるまでは農業生産も行いながら、見つけ次第新造成成るところが多くある。</p> <p>農工法は、農村地域への工業等の導入とともに、農村部での工業等への就業を促進することを目的としており、工業等の導入が前提でない農村部における就業構造改善、更には、農業構造の改善を促進するためには、業種の拡大が必要と考えている。</p> <p>また、長者からの回答では「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」とあるが、具体的な検討状況やスケジュール等をお示しいただいた上で、社会経済情勢の変化や地域の実情に応じた弾力的な運用が可能となるよう検討をお願いしたい。</p>		<p>【秋田県】 昨今のグローバル経済の拡大や技術革新の進展に伴い、農業世帯を取り巻く労働環境は、この法律制定された時代(1971)からは劇的に変化しており、「必ずしも専門的な知識や高度な技能を必要としない」と見られる労働集約型産業は減少傾向にあり誘致困難となっている。</p> <p>一方で、必ずしも給与にこだわらず、ワークライフバランスを重視した多様な働き方を求める動きもあがり、コールセンターなど、新出資の条件にマッチするとともに、一定の雇用確保があり、地方が抱える地理的予兆ととらわれない産業については農工法の規定により、誘致困難となっている。</p> <p>世界農業センサス2019によると、日本の農業戸数は、2010年比約18%減となっており、このうち、農業農家の割合は2010年の72%から68%に縮小しているものの、依然、高い水準を維持している。</p> <p>本提案は、以上のような状況を考慮しながら、農業世帯の多様な就業ニーズにマッチする幅広い働き方の選択肢を提供できる措置を講じ、この法律の重要な目的である「農業世帯の安定的・継続的な雇用確保」の促進にも資するものであるため、更なる検討を期待する。</p>				
<p>半島振興計画の作成に当たっては、国からの通知(「半島振興法の一部改正に伴う半島振興計画作成指針の制定について」(平成27年4月1日付))に基づき作成していることから、計画は国の半島振興計画と同一の方針となっている。</p> <p>地方の自主性を確保し、行政改革による事務改善の観点からも、山村振興基本方針と同様に国の同意を要し、提出制度に改めることを求める。</p> <p>なお、協議が止まれない場であっても、計画書の修正・追加等はその都度関係府内各課との意見調整や市町への事前協議が必要であることから、一次から三次まである計画書の提出を一度にする等の簡素化を願いたい。</p>		<p>【北海道】 現行法における事前協議の趣旨については理解するが、H27の半島振興計画の協議においては、協議に付するもの変更を要していること、また、協議に係る国からの指摘は、軽微な変更によるものであったことから、事務簡素化に向けて引き続き検討をお願いしたい。</p>				

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>半島振興計画の作成に当たっては、国からの通知(「半島振興法の一部改正に伴う半島振興計画作成指針の制定について」(平成27年4月1日付付))に基づき作成していることから、計画は国の半島振興施策と同一の方向性となっている。</p> <p>地方の自主性を確保し、行政改革による事務改善の観点からも、山村振興基本方針と同様に国の同意を要し、提出年度に改めることを求める。</p> <p>なお、協議が成立できない場合であっても、計画案の修正・追加等はその都度関係府内各課との意見照会や市町への事前協議が必要であることから、一次から三次まである計画案の提出を一度にする等の簡素化を願いたい。</p>		<p>【北海道】</p> <p>現行法における事前協議の趣旨については理解するが、H27の半島振興計画においては、協議に7ヶ月の長期間を要していること、また、協議に係る国からの指摘は、軽微な変更によるものであったことから、事務簡素化に向けて引き続き検討を願いたい。</p>				
<p>平成24年から25年の離島振興計画の作成スケジュールでは、国の離島振興基本方針の策定と並行して計画作成を行っているが、国からの情報提供により離島振興計画に盛り込む事項等は確認しており、計画は離島振興基本方針に適合する内容で策定している。</p> <p>また、国への事前提出で国は修正意見は箇条書きの修正や削除にとどまっており、計画案の基本的内容を修正する必要はなかったと思われる。</p> <p>地方の自主性の確保や、行政改革による事務改善の観点からも、離島振興計画案の事前提出の廃止を求める。</p> <p>なお、任意で行われる事前提出であっても、修正にはその都度関係府内各課及び関係市町への意見照会が必要であり、前計画策定時には国からの事前提出案の回答からは修正期間が短かったことから、余裕を持った期間の設定を願いたい。</p>		<p>【北海道】</p> <p>事前提出に係る事前審査の趣旨については理解するが、H25離島振興計画策定時は事前提出から審査終了まで約3ヶ月を要していること、また、その際の国からの指摘は、軽微な変更によるものであったことから、事務簡素化に向けて引き続き検討を願いたい。</p>				
<p>平成24年から25年の離島振興計画の作成スケジュールでは、国の離島振興基本方針の策定と並行して計画作成を行っているが、国からの情報提供により離島振興計画に盛り込む事項等は確認しており、計画は離島振興基本方針に適合する内容で策定している。</p> <p>また、国への事前提出で国は修正意見は箇条書きの修正や削除にとどまっており、計画案の基本的内容を修正する必要があるものではなかったと思われる。</p> <p>地方の自主性の確保や、行政改革による事務改善の観点からも、離島振興計画案の事前提出の廃止を求める。</p> <p>なお、任意で行われる事前提出であっても、修正にはその都度関係府内各課及び関係市町への意見照会が必要であり、前計画策定時には国からの事前提出案の回答からは修正期間が短かったことから、余裕を持った期間の設定を願いたい。</p>		<p>【北海道】</p> <p>事前提出に係る事前審査の趣旨については理解するが、H25離島振興計画策定時は事前提出から審査終了まで約3ヶ月を要していること、また、その際の国からの指摘は、軽微な変更によるものであったことから、事務簡素化に向けて引き続き検討を願いたい。</p>				
<p>このたび「暫定支給決定を受けた障がい者でも特例金の対象とするための措置を講じる」という回答が示されたこともあり、暫定支給決定を回避する動きに一定の歯止めがなされるものと思料するが、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等を念とし、暫定支給決定を要しない場合の基準について、自治体によって取り扱いが異なっている状況が見られるため、改めて国の考え方について御教示頂きたい。</p> <p>「介護給付費等の支給決定等について」(平成19年2月23日障発第0223002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)において、対象者については原則暫定支給決定を行うものとされ、例外的に「就労移行支援及び就労継続支援(A型・B型)における適切なサービスの提供の推進について」(平成20年3月30日障発第030第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)により具体的に示された基準(及び事務処理要領で示されている就労移行支援(養成施設)の例)により暫定支給決定は不要とされている事を踏まえ、原則すべての前について暫定支給決定を行うべきであり、例外的に当該具体的な基準により不要とすることが出来る、ということでしょうか。</p> <p>また「介護給付費等の支給決定等について」本文「アセスメントを要しない」と市町村が認めるときについては、国としては「就労移行支援及び就労継続支援(A型・B型)」における適切なサービスの提供の推進についてに係るべきであり、暫定支給決定が可能な場合の基準について、市町村に幅広い解釈の余地がある、との想定はしていないということでしょうか。</p>				<p>【全国市長会】</p> <p>提案団体の意見の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		
<p>全国同様、本市においても特例措置が発生しており、その解消に向けて、現在、施設整備と保育士確保に取り組み中であることである。特に、保育士の処遇改善は喫緊の課題と捉えている。</p> <p>このように、保育士確保は各地の課題が大きい。従来例のアンケート調査においても、7割を超える保育士が給与改善を求めている。保育現場での保育士等の確保や就業定着の観点から、保育士等に対し、早期に本来の賃金を支払うことは重要であると考えられているため、制度見直しの実現性を理解いただき、実現に向け、速やかに結論を得るようお願いしたい。</p>				<p>【全国市長会】</p> <p>指定都市への移譲については、積極的な検討を求める。</p> <p>甲府市への移譲については、手挙げ方式も含めた検討を求める。</p>	<p>○子ども子育て会議に盛りつつ対応を検討することだが、年末の閣議決定に間に合うよう、早急に結論を出していただきたい。</p> <p>○また、子ども子育て会議において本件を議論する際には、都道府県が認定を行うことによる認定期間の遅れという支障を明確にした上で議論し、議論の経過・内容について事務局に情報提供いただきたい。</p>	

厚生労働省 再検討要請

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	具体的な支援事例	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寄せられた支援事例(主なもの)＞		各府省からの第1次回答
	区分	分野									支援事例		
											団体名	支援事例	
144	地方に対する規制緩和	医療・福祉	感染症予防事業費等国庫負担等の確保衛生分野の補助金交付申請における請求に係る手続きの簡素化	感染症予防事業費等国庫負担等の確保衛生分野の補助金交付申請において、指定都市が直接国に請求し、国から指定都市に直接支払いを行うよう改めること。	感染症予防事業費等国庫負担(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の交付申請・申請報告は、直接、市から国(厚生労働省)に提出するが、補助金の請求については、食料計管理費等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、定額型で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(担当者が出張・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期間の短縮が図られる。	・感染症予防事業費等国庫負担(補助)金交付申請第7項 ・保健衛生施設等施設・設備整備費補助金交付申請第8項 ・後計第48条第1項	厚生労働省	仙台市		〇補助金関係書類が国を経由することで、事務処理に時間を要している場合は、本年において取組である。 〇国庫負担(補助)金の受入に係る手続きは、随々の業務が集中する年度末に行われることから、補助金の請求等が滞りなく行われることが可能になれば、県を経由しない分事務的余裕を得ることが可能と考える。	当該補助金の支払については、会計法第48条第1項に基づく都道府県知事への委任により、都道府県会計管理費が国の出納機関として、市から請求を受け、直接国庫の支出事務を行うものである。当該補助金は国を経由しているものではない。したがって、当該団体が主催する、請求及び支払い手続きが「県」を経由して国と市の間で行われていることと、事業及びそのために時間を要しているという事業は、国庫経費である。既に提案内容のとおり、都道府県から国(厚生労働省)に支出事務が移ったとしても、市からの請求先が変わるだけであり、事務手続きに差異はなく、むしろ、全国の市町村の支払い事務が国に集中し、国の事務負担が大増し、滞りが発生する恐れがあることから現状より多くの期間を要することによって、当該提案については実施すべきでないと考えられる。	
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の活用について、県では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必要とされている。その中で、県の施設に設備費に予算が優先的に配分されるなど、本市も兼ねた地域医療の課題解決につながるような配分がなされていない。基金を活用しようとするにしても、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、県が一様に計画を策定するに限りがあり、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することで、2023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。また、基金の活用の特許等については、県を通じて国に照会しているが、市の担当者との直接やりとりでできるようにすれば、活用方法の幅も広がり、より効果的・効率的に事業を進めることができる。	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、都道府県が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条に基づき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怠らぬことを期待している。都道府県との意見交換の場等を通じて、地域の関係者の意見が反映され、また公平性及び公正性、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	当初予算を組み立て段階で遅延が示されず、新規事業の実施可否等も不明な中で、新規事業の大部分は修正予算で対応させるを得ず、事業実施期間が短くなってしまう。年度当初から事業を実施できるように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。 ・地域の実情に即した多量なニーズへの柔軟な対応が可能となることにより、専門性の高い、効果的な地域包括ケアシステムの構築、運営が期待できる。	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、奈良県、徳島県、高知県、福岡県	船橋市、いわき市、千代田市、津市、神奈川県、静岡県、新潟県、富山県、岐阜県、愛知県、徳島県、高知県、宮崎県	〇介護分野の内の期間が4月であり、例えば本県が実施している小学生親子向け介護の仕事を親子見学会は夏休み前の7月(当初は8月)に開催しなくてはならないが、委託業者と契約ができず十分な告知期間がとれず事業実施に支障をきたす状況になっている。このため、年度当初から事業を実施できるようにスケジュールの見直しが必要である。 〇県の当初予算編成時・国の基金の確保確保が不明であることから、事業実施期間を7〜9月に繰り上げられている。 〇本市の平成30年度予算を編成段階において、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不明であったため、介護人材確保に関する懇話会の設置において、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、県から基金があったのは10月であったが、本市においては、次年度事業計画の取り決めが済んでから、実施計画を作成し、基金のニーズも不明であり、基金確保が困難になり、事業実施、補助金も決定できなから、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慎重に判断し、年度当初から基金の活用が困難な状況となっている。 〇当初予算を編成段階で遅延が示されず、新規事業の実施可否等も不明な中で、新規事業の大部分は修正予算で対応させるを得ず、事業実施期間が短くなる。年度当初から事業を実施できるようにスケジュールで交付する必要がある。 〇前事業年度の繰越繰戻、繰戻金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、修正予算で対応させるを得ないことから、事業を実施する市町村や法人等によっては、準備が間に合わず、年度内実施が困難となる場合もある。 〇本市では、地域医療介護特別支援センターの整備にあり、基金の活用を計画している。しかし、年度当初に補助金およ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見込みがある。 〇本市では、平均2.1倍(総務省調査(介護報酬削減支援事業))において、事業開始が11月となり、補助金、補助金が伸びない(平均20,000円/月)に交付し支出額は44万円) 〇本市では当初予算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とならないため、年度内での事業執行に支障をきたしている。 〇本市では修正予算対応となり、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、既行事業と比べて、事業実施の滞りないこと、新規事業の開始の可否が不明なことから、修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編成しているが、その配分された配分額が不足していた場合には、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	連携協約を締結した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改正を求める。	広島市では、経済面や生活で深く結び付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とにぎわいの創出、高度都市圏の発展に積極的に取り組んでいる。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CT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実現体制の構築に取り組んでいる。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ことが考えられるが、同基金は都道府県計画を策定し、当該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、資金も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。	都道府県の特にとられず、一定の広がりを持った都市圏ごとに医療体制の創出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、都道府県が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条に基づき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(等)に込めることにより、実現が可能な場合もある。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おける情報連携(行政連携)に関する要件緩和(法定事例における入手可能な特定個人情報に関する特定個人情報情報を提供する特定の支援学校への取組支援のため必要な経費の支出に関する事項の申請において、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項に基づく別表第二において、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。 【支援事例】特別支援学校への取組のため必要な経費の支出に関する事項の申請において、取付書類の写しを提出するマイナンバーを併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情報は、地方税関係情報等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、生活保護受給者情報は住民票関係情報に属する必要がある(文部科学省「特別支援学校への取組支援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見定め」)。しかし、当該事例において、生活保護受給者情報は情報連携の対象ではないため、生活保護受給者情報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。	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	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、奈良県、徳島県、高知県、福岡県	北広島市、神奈川県、鳥取県、大分県、山形県、新潟県、富山県、福井県、岐阜県、静岡県	〇情報連携の目的・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「特別支援学校への取組支援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見定め」)であるが、今後、児童・生徒の保護者等から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には、生活保護受給者情報も含まれる(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、現行において生活保護受給者情報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。 〇特別支援学校へ取組する児童等の保護者等の経済的負担を軽減するため、保護者等の負担能力の程度に応じて取組のめやすを確保するために支弁している。 経費の支弁のため、生活保護受給者情報の提出が必要であるが、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、該当者は生活保護申請を提出する必要が生じ、情報連携の対象である市町村長長情報等を実施する対象者の平均が増えることになる。 〇生活保護受給者情報については、引き続き申請者に取付を求めなければならないが、地方税関係情報と異なり、情報連携が可能になること、申請者の負担が軽減されることにより、行政業務の効率化も期待される。	まずは、「特別支援学校への取組のため必要な経費の支出に関する事項」に係る制度を所管する文部科学省において、当該事務を行う上で生活保護関係情報(特定個人情報)の必要性等を検討していただくことになると考えている。		

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>前市において改めて手続きを確認したところ、感染症予防事業費等(補助)金や保健衛生施設等施設整備費補助金に係る交付申請と支出については、国と県が共通の財務会計システムを使用しており、交付決定後、国が支出負担行為をしているが、補助金の請求は市が県に行い、県が同システムで直接支出命令をしていることを確認した。</p> <p>事業範囲に錯誤があったことから、今回提案による変更の継続は行わないこととしたい。</p>				<p>【全国市長会】 厚生労働省からの回答が「認識誤り」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行なうべきである。</p>		
<p>大都市ならではの医療需要や課題に対応するため、各都道府県は市と十分に調整したうえで計画を策定するよう、国から通知等により働きかけていただく必要があると考える。</p> <p>本市のように、市単位の地域中核病院や救急医療体制の整備など独自に医療政策を展開している政令市に関しては、市単位で基金の事業計画を策定できるような仕組みを創設することが望ましい。</p>				<p>【全国知事会】 地域医療介護総合確保基金における事業計画は、市域を超えた広域的な計画であるため、その策定は引き続き都道府県の事務・権限とするべきである。</p> <p>【全国市長会】 個々の市域内で医療提供体制が完結できない場合もあり、医療圏等広域的な視点での対応が必要に留意が必要。</p>		
<p>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については、本府だけでなく複数の共同提案団体等が同様の支援を担っている状況である。</p> <p>貴重な財源を有効に活用し、効果的な地域包括ケアシステムの構築、運用を行っていくため、年度当初から事業スケジュールやスケジュールを実施するための都道府県の必要な作業等の事前提示を行い、事業が着実に実行できるようにしていただきたい。</p>		<p>【千葉県】 基金全体の規模感を早期に提示する等、県の予算編成のスケジュールに配慮していただきたい。</p> <p>【静岡県】 事業執行に遅く支障が生じている。毎年度、不足の事態は考えられるので、前年度内に必要な手続きを終えておくなど、不足の事態があっても対応できる仕組みを作っていただきたい。</p>		<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		
<p>広島県においては、地域医療介護総合確保基金の都道府県計画を作成するに当たり、「地域医療介護総合確保事業に係る事業整理方針」を定めている。</p> <p>その中で、「事業効果がより広域にわたる事業」「事業主体が民間」等が優先されることになっており、広島広域都市圏の自治体が圏域に限定して実施する事業は、対象とならない状況である。</p> <p>山口県においても、県が設定する目標に基づいた計画を作成することとしており、広島広域都市圏の圏域が対象となる可能性は低い。</p> <p>こうした実情を踏まえ、連携中核都市において事業計画を策定し、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たものである。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		
<p>本制度は法律や国の基準に基づいたものであり、全国一律の対応が必要である。</p> <p>申請者が提出すべき資料の1つに保護者等の生活保護の受給を証明する書類がある以上、マイナンバー制度による情報連携の対象外となった場合、生活保護受給者のみが別途、市役所等で証明書を取得する必要が生じるため、申請者の負担が他の申請者よりも大きく、住民サービスにおいて不平等である。</p> <p>また、経済的に困難な家庭環境にある子どもたちへの就学支援助の充実の観点からも対応が必要であり、前向きに検討願いたい。</p>		<p>【北海道】 北海道では、当該事業に係るマイナンバー制度における情報連携(情報照会)を平成30年4月から開始する予定としているため、開始までに所要の措置を講じるよう要望する。</p>		<p>【全国市長会】 国民が混乱することのないよう配慮しつつ、提案団体の提案の実現に向けて、検討すること。</p>	<p>○ 第1次ヒアリングにおいて、文部科学省から、提案の実現に向けて、関係府省と相談しながら対応について検討していきたいとの趣旨の発言があったところであり、文部科学省において早急に検討いただきたい。</p>	

厚生労働省 再検討要請

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	具体的な支援事例	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援事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支援事例	
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個人情報保護法、外国人保護関係情報、外国人保護関係情報、外国人保護関係情報ネットワークシステムによる情報連携の実施	【支援事例】 マイナンバー制度の情報提供ネットワークシステムにおいて照会できる特定個人情報、番号法別表第二に規定されている特定個人情報に開示されている番号法別表第二では、身体障害者手帳や精神保健福祉手帳の情報、生活歴の実態情報等が開示されているが、地方公共団体が独自に実施している教育手帳の情報や外国人保護関係の情報も必要となるため、情報提供ネットワークシステムを使用して照会できるように求める。	【効果】 教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、正確かつ効率的に照会することが可能になる。窓口における申請者の混雑の回避。	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119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主要な規定事項及び付随規定等(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	<p>○障害者手帳について、番号手帳上と紐づけられた同一の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支障が生じること、窓口における混雑の回避が、番号手帳所持者へのサービス低下につながる可能性がある。</p> <p>○本市が管内で、入学申込などの際、障害者手帳、精神保健福祉手帳及び番号手帳等所持している者(番号手帳所持者)が、入学申込などの際、番号手帳、精神保健福祉手帳及び番号手帳等所持している者(番号手帳所持者)及び生活保護受給者(外国人保護関係情報)の提出を求めている。</p> <p>○本市が管内で、入学申込などの際、障害者手帳、精神保健福祉手帳及び番号手帳等所持している者(番号手帳所持者)が、入学申込などの際、番号手帳、精神保健福祉手帳及び番号手帳等所持している者(番号手帳所持者)及び生活保護受給者(外国人保護関係情報)の提出を求めている。</p> <p>○本市が管内で、入学申込などの際、障害者手帳、精神保健福祉手帳及び番号手帳等所持している者(番号手帳所持者)が、入学申込などの際、番号手帳、精神保健福祉手帳及び番号手帳等所持している者(番号手帳所持者)及び生活保護受給者(外国人保護関係情報)の提出を求めている。</p> <p>○本市が管内で、入学申込などの際、障害者手帳、精神保健福祉手帳及び番号手帳等所持している者(番号手帳所持者)が、入学申込などの際、番号手帳、精神保健福祉手帳及び番号手帳等所持している者(番号手帳所持者)及び生活保護受給者(外国人保護関係情報)の提出を求めている。</p>	<p>(内閣府作成部分) マイナンバー法においては、より公平・公正な社会を実現するための必要な範囲内で限定的に特定個人情報の提供が認められています。その1つとして同法第19条第7号において情報提供ネットワークシステムを使用して情報提供を行う場合が規定されており、これにより提供を行うことができる具体的な個人情報は、別表第二において規定されています。</p> <p>同表に規定される特定個人情報については、上記の観点を踏まえ、それぞれの個人番号利用事務の制度所管の府省庁において、その事務の根拠法令に基づき、特定個人情報の必要性や事務の効率的な実施の観点から、申請窓口の混雑の回避を図ることとなるため、番号手帳関係や外国人保護関係の情報提供ネットワークシステムを使用して照会できるように求める。</p> <p>(厚労省作成部分) マイナンバー制度の情報提供ネットワークシステムにおいて照会できる特定個人情報については、番号法別表第二において規定されるものと承知しているが、番号法を所管する内閣府にて検討いただくこととなるものと考えている。</p>	
300	B	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度の活用に関する社会福祉に関する法律(平成25年法律第119号)第19条第7号に規定されている特定個人情報の開示に関する要件緩和	【支援事例】 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による措置入院患者の費用徴収、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による入院患者の自己負担額の認定基準の緩和、所定個人情報を開示する法律(平成25年法律第119号)第19条第7号に規定されている特定個人情報の開示に関する要件緩和	【効果】 当該費用の負担に関して、認定を受ける者の滞り滞りの削減による利便性の向上、情報提供ネットワークシステムの利用による必要な情報の効率的な確保。	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119号)第19条第7号 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(平成25年法律第123号)第31条 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(平成27年法律第114号)第37条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(平成25年法律第119号)第19条第7号	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会	大分県提案分	<p>○措置入院患者の医療費は前記のとおり資料の提出が義務であったり、確定申告が乗算の場合も多く、認定事務が煩雑である事例がある。措置入院患者の医療費の負担軽減及び適切な費用回収を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p>	<p>(内閣府作成部分) マイナンバー法においては、より公平・公正な社会を実現するための必要な範囲内で限定的に特定個人情報の提供が認められています。その1つとして同法第19条第7号において情報提供ネットワークシステムを使用して情報提供を行う場合が規定されており、これにより提供を行うことができる具体的な個人情報は、別表第二において規定されています。</p> <p>同表に規定される特定個人情報については、上記の観点を踏まえ、それぞれの個人番号利用事務の制度所管の府省庁において、その事務の根拠法令に基づき、特定個人情報の必要性や事務の効率的な実施の観点から、申請窓口の混雑の回避を図ることとなるため、番号手帳関係や外国人保護関係の情報提供ネットワークシステムを使用して照会できるように求める。</p> <p>(厚労省作成部分) マイナンバー制度の情報提供ネットワークシステムにおいて照会できる特定個人情報については、番号法別表第二において規定されるものと承知しているが、番号法を所管する内閣府にて検討いただくこととなるものと考えている。</p> <p>・厚労省としては当該事務について市町村長所得割額を基準とするところについて、関係府庁との協議を行った上、必要な通知等の改正の検討を行う。</p> <p>また、社会福祉分府の事務において地方公共団体等に対して情報連携するには、本人にとってその行政機関に情報が伝わることを確保して管理される位置づけにないことが必要であり、具体的に下記のとおりに該当する必要があるとされていること。</p> <p>・利用事務の根拠法令において、本人が行政機関に対して報告を行う義務(本人への質問検査権とそれに応じた場合の担保措置)が規定されていること</p> <p>・必要となる場合、精神保健福祉法に基づき措置入院患者の費用徴収事務は必ずしも該当せず、地方公共団体等に対して情報連携可能とするところは別途とされている。</p>	
155	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個人情報保護法(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119号)第19条第7号)に規定されている特定個人情報の開示に関する要件緩和	【制約の緩和】 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119号)第19条第7号に規定されている特定個人情報の開示に関する要件緩和	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るが、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(平成25年法律第119号)第19条第7号 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119号)第19条第7号	内閣府、個人情報保護委員会、総務省、文科科学省、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、宮崎県、大分県	北道南、青森県、大分県	<p>○生活保護受給証明書の提出が義務であったり、確定申告が乗算の場合も多く、認定事務が煩雑である事例がある。措置入院患者の医療費の負担軽減及び適切な費用回収を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p>	<p>まずは、「高等学校等就学支援金の支給に関する法律」による就学支援金の支給に関する事務(生活保護受給証明書の提出が義務であったり、確定申告が乗算の場合も多く、認定事務が煩雑である事例がある)について、マイナンバー法において、より公平・公正な社会を実現するための必要な範囲内で限定的に特定個人情報の提供が認められています。その1つとして同法第19条第7号において情報提供ネットワークシステムを使用して情報提供を行う場合が規定されており、これにより提供を行うことができる具体的な個人情報は、別表第二において規定されています。</p> <p>同表に規定される特定個人情報については、上記の観点を踏まえ、それぞれの個人番号利用事務の制度所管の府省庁において、その事務の根拠法令に基づき、特定個人情報の必要性や事務の効率的な実施の観点から、申請窓口の混雑の回避を図ることとなるため、番号手帳関係や外国人保護関係の情報提供ネットワークシステムを使用して照会できるように求める。</p>	
297	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個人情報保護法(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119号)第19条第7号)に規定されている特定個人情報の開示に関する要件緩和	【支援事例】 地方公共団体が定めるマイナンバー制度の活用に関する社会福祉に関する法律(平成25年法律第119号)第19条第7号に規定されている特定個人情報の開示に関する要件緩和	地域の事情に応じて基準を定めることにより、特権児童の解消や施設の利用の促進を図ることが可能になる。	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(平成25年法律第119号)第19条第7号 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119号)第19条第7号	内閣府、個人情報保護委員会、総務省、文科科学省、厚生労働省	九州地方知事会	大分県提案分	<p>○措置入院患者の医療費は前記のとおり資料の提出が義務であったり、確定申告が乗算の場合も多く、認定事務が煩雑である事例がある。措置入院患者の医療費の負担軽減及び適切な費用回収を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p>	<p>個人情報の保護に関する法律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の一部を改正する法律による改正後のマイナンバー法(平成27年法律第114号)において、個人情報保護法(平成25年法律第119号)第19条第7号に規定されている特定個人情報の開示に関する要件緩和</p> <p>○措置入院患者の医療費は前記のとおり資料の提出が義務であったり、確定申告が乗算の場合も多く、認定事務が煩雑である事例がある。措置入院患者の医療費の負担軽減及び適切な費用回収を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p>	
177	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	幼児進捗型認定子ども園における園児の位置及び面積に関するもの(「待機児童解消促進政策特別法」)	【支援事例】 幼児進捗型認定子ども園における園児の位置及び面積に関するもの(「待機児童解消促進政策特別法」)	地域の事情に応じて基準を定めることにより、特権児童の解消や施設の利用の促進を図ることが可能になる。	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(平成25年法律第119号)第19条第7号 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119号)第19条第7号	内閣府、文科科学省、厚生労働省	兵庫県、滋賀県、大阪府、和歌山県、鳥取県、徳島県、宮崎県、大分県	北道南、青森県、大分県	<p>○措置入院患者の医療費は前記のとおり資料の提出が義務であったり、確定申告が乗算の場合も多く、認定事務が煩雑である事例がある。措置入院患者の医療費の負担軽減及び適切な費用回収を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p>	<p>幼児進捗型認定子ども園における園児の位置及び面積に関するもの(「待機児童解消促進政策特別法」)</p> <p>○措置入院患者の医療費は前記のとおり資料の提出が義務であったり、確定申告が乗算の場合も多く、認定事務が煩雑である事例がある。措置入院患者の医療費の負担軽減及び適切な費用回収を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p> <p>○措置入院患者の医療費の負担軽減を図るにマイナンバーを活用して、措置入院患者の医療費の負担軽減を図る。</p>	

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>【療育手帳について】 平成28年9月8日の「障害者保健福祉部主幹長会議資料」において、「療育手帳に関する情報を情報連携の対象とできるよう、現在、関係省庁と調整しているところであり、その検討状況については速く連絡するところである。地方公共団体や情報連携ネットワークシステムの準備期間等を考慮すると今年中には結論を導かなければ、平成29年7月のマイナンバーの情報連携開始に間に合わないため、早急に、事務を所管する厚生労働省と番号法を所管する内閣府において調整を行い、地方自治体が事例に基づき独自に事務を行った療育手帳に関する情報について、情報連携の対象としていただきたい。</p> <p>【外国人保護について】 法律に根拠を持たない外国人保護関係情報については、法律に根拠を持つ生活保護関係情報と同様に様々な社会保障・税制度において幅広く利用されている重要な情報の一つと考えている。同じ法律に根拠を持たない療育手帳に関する情報については、上述のとおり、現在、関係省庁と調整していることと類似している。</p> <p>外国人保護関係情報についても、事務を所管する厚生労働省として情報連携の必要性を認識し、早急に関係省庁と調整のうえ、事例に基づき独自利用事務とした地方公共団体については情報連携の対象としていただきたい。</p>		<p>【「産業連」 一次回答は、規制緩和の可否に関する回答となっていないため、関係府省で調整のうえ明確な回答を示していただきたい。</p>		<p>【全国市長会】 国民が注目することのないよう配慮しつつ、提案団体の提案の実現に向けて、検討すること。なお、今後指定都市その他の市町村で適用される市町村長税所得割の税率が異なることへの配慮が必要である。</p>	<p>○ 第1次ヒアリングにおいて、内閣府から、法律に根拠がある事務を情報連携の対象とすることが必要であるが、例外として各自治体の条例で位置付けられた事例については情報連携の対象に加えていくことはあり得るとの趣旨の発言があったところである。このため、法律に根拠を持たない事務について、マイナンバー法に位置付けて情報連携の対象とする方針について、内閣府において早急に検討していただきたい。</p> <p>○ 療育手帳関係情報については、マイナンバー法の規定を根拠として、主務省令を早急に整備すべきであるが、また、事務処理上の必要性や法定事務に近い事務であることを考慮すると、外国人生活保護関係情報については情報連携を可能とするように検討すべきではないか、そのために必要となる制度改正を検討すべきではないか、これらの点について、関係府省において早急に検討していただきたい。</p>	
<p>当該事務について市町村長税所得割額を基準とすることについては、引き続き、関係省庁との協議を行っていただきたい。 なお、精神保健福祉法に基づく措置入院患者の費用徴収事務は、地方税関係情報について情報連携可能なことは困難であるが、「地方公共団体における番号制度の導入ガイドライン」(平成25年3月)第2章第2節(3)2において、「番号法別表第二に規定している情報連携ネットワークシステムを利用することができる組み合わせについては、現在の地方税法上の守秘義務の運用を踏まえ、 a) 利用事務の規模法律において、本人が行政機関に対して報告を行う義務が規定されており、本人にとってはその行政機関に情報が伝わることは秘密として保護される位置づけに相当するとされる場合に限り、 b) 利用事務が申請に基づく事務であり本人の同意により秘密性が解除される場合に限り、 c) 番号法別表第二の二十三の項に規定している費用徴収事務と地方税関係情報の組み合わせについても、上記のように整理されていると考えることから、情報連携できるようしていただきたい。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。なお、今後指定都市その他の市町村で適用される市町村長税所得割の税率が異なることへの配慮が必要である。</p>	<p>○ 第1次ヒアリングにおいて、厚生労働省から、当該事務の基準を市町村長税にできないかという点については、関係省庁との協議の上で、必要な追加改正の検討を行っているとの趣旨の発言があったところであり、厚生労働省において早急に検討していただきたい。</p> <p>○ 精神保健福祉法による措置入院患者の費用徴収事務については、マイナンバー法に根拠規定が置かれていることから、主務省令を早急に整備すべきではないか、また、第1次ヒアリングにおいて、関係府省から、地方自治体において情報連携を利用するためには、本人の申請に基づく事務であること、または、利用事務の規模法律において、本人が行政機関に対して報告を行う義務(本人への質問検査権とそれに伴う場合の担保措置)が規定されていること、および必要となる趣旨の発言があったところであるが、それぞれこの条件は本面に必要なものか、当該事務の特殊性も踏まえ改めて検討する必要があるのではないかと、これらの点について、関係府省において早急に検討していただきたい。</p>	
<p>独自利用として行う事業が、法定事業である高等学校等奨学支援金の上乗せ事業であり、特に貧困家庭の子や生活保護世帯の子に優遇される制度となっており、生活保護の支給状況を把握することが必須となっているため、支給申請者である生活保護世帯の認定申請における利便性を高める、事務の省力化を定めるため、利用可能な情報を拡大することが必要と考えています。 また、全国すべての自治体で実施している給付金「奨学のための給付金」は、非課税世帯と生活保護世帯で支給額に差を設けており、国が給付申請書の送付書類として生活保護世帯については生活保護受給証明書の提出を求めているため、生活保護関係情報を入力することは必須である。非課税世帯については自治体課税が不要であるが、生活保護世帯については生活保護証明書を送付することを求めることは、国民の理解を得ることは難しいため、子ども貧困対策として実施する「奨学のための給付金」において必要な生活保護情報についても、情報連携の対象として認めていただくこととしたい。 なお、法定事業である高等学校等奨学支援金事業においても、生活保護受給証明書は課税証明書の代替として使用することができるとされており、生活保護関係情報を入力することができれば、市町村長税所得割額を用いる場合と比較して事務を効率的に処理できると考えられるため、情報連携の対象として認めるべきであると考えています。</p>				<p>【全国市長会】 国民が注目することのないよう配慮しつつ、提案団体の提案の実現に向けて、検討すること。</p>	<p>○ 上乗せ補助事務である奨学給付金の国の補助要綱及び法定事務である高等学校等奨学支援金事業の国の事務処理要綱が必要とされている生活保護関係情報や、上乗せ補助事務である授業料減免を実施する上で地方公共団体において必要とされている生活保護関係情報及び地方税関係情報が、マイナンバー制度における情報連携により入手できるように、基となる法定事務で認められている情報の範囲内での対応を求めている現在の制度・運用について、個人情報保護の観点から懸念を生じない範囲で緩和する方向で、関係府省において地方公共団体の意向を踏まえて早急に検討していただきたい。</p>	
<p>個人情報保護委員会規則には、「その事務を処理するために必要な特定個人情報の範囲が、当該法定事業において提供を求める特定個人情報の範囲と同一又はその一部であること」と定められており、番号法別表第二では、情報提供可能な特定個人情報について「地方税関係情報」と規定されている。 特定個人情報中の「市町村長税所得割」、「市町村長税均等割」といった項目については、「情報提供ネットワークシステムにおける特定個人情報データの取扱いに係る共通指針」で規定されたデータ標準レイアウトにより、データ項目として示され、独自利用事務として情報連携するためには、その項目まで法定事業と一致する必要がある。 番号法別表第二で定める特定個人情報とすれば、「市町村長税所得割」、「市町村長税均等割」といった項目の違いは、「地方税関係情報」という同じ特定個人情報内での違いであると考えており、法定事業と異なる項目を、独自利用事務で照会が可能であるとしても、利用可能な特定個人情報の拡大に当たらないと考えている。 独自利用事務の拡大による、行政事務の効率化、国民の利便性の向上という観点からも速やかに解決していただきたい。</p>				<p>【全国市長会】 国民が注目することのないよう配慮しつつ、提案団体の提案の実現に向けて、検討すること。</p>	<p>○ 上乗せ補助事務である奨学給付金の国の補助要綱及び法定事務である高等学校等奨学支援金事業の国の事務処理要綱が必要とされている生活保護関係情報や、上乗せ補助事務である授業料減免を実施する上で地方公共団体において必要とされている生活保護関係情報及び地方税関係情報が、マイナンバー制度における情報連携により入手できるように、基となる法定事務で認められている情報の範囲内での対応を求めている現在の制度・運用について、個人情報保護の観点から懸念を生じない範囲で緩和する方向で、関係府省において地方公共団体の意向を踏まえて早急に検討していただきたい。</p> <p>○ 医療費助成事務である感染症医療費助成や不妊治療費助成の国の補助要綱が必要とされている地方税関係情報や、医療費助成事務である障害者、こども、母子家庭等の医療費助成を実施する上で地方公共団体において必要とされている地方税関係情報(マイナンバー制度における情報連携により入手できるように、基となる法定事務で認められている情報の範囲内での対応を求めている現在の制度・運用を改める方向で、関係府省において地方公共団体の意向を踏まえて早急に検討していただきたい。</p>	
<p>現行の基準は学級数及び児童数に応じて画面の面積を算出しており、いわば全ての画面が画面を利用すると想定した場合に必要な面積を想定しているとも考えられる。 しかし、実態として全ての画面が画面を一斉に利用するケースはほとんど無く、あったとしても臨時的に公開等を利用すればよい。画面については事業主体が、検索できた面積に応じて使用人数を限定すれば、教育・保育の質を確保しつつ学習を確保するのではないかと考えている。 また、保育所から幼稚園型認定こども園に移行する際には移行特例があるが、画面の建て替えを行う場合、画面の面積が減少しなくても移行特例が適用除外となることは、教育・保育の質を支えるものでないことからも、再度移行を促進する観点から対応を要している。 一併総活躍社会の実現を図るためにも、幼稚園型認定こども園の設置や移行を進めるように見直しすべきである。</p>				<p>【全国知事会】 従うべき基準については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準化しは参酌すべき基準へ移行すべきである。 【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、検討に当たっては、保育の質が確保されることを前提とすること。</p>	<p>＜総論＞ ○教育の観点から基準の緩和は継続であるとのことだが、現行の額面基準や保育費の段階的基準でしか維持できない教育の観点からは、基準の見直しが必要ではないかと考える。 ○幼児教育については、学校が児童福祉施設としての性質を一つで、あくまで「第一の目的」である。現行の基準のような規定は保育所の個人・集団生活に支障を及ぼさず、教育・保育の質を確保する上で必要とされているものとは異なり、保育・教育の質が低下する恐れがある。その中で、教育・保育の質を確保する観点から、基準の見直しが必要であるのではないかと考える。 ○施設基準については、 ＜施設基準について＞ ○保育所の認可は、保育の質を確保するための重要な要素であり、施設基準を緩和し認可を容易にするべきではない。保育の質を確保するために、施設基準を緩和しないことが重要である。 ○保育所における児童の生活の場の確保や、保育所において園外活動等の機会を確保することが重要である。この観点から、施設基準を緩和しないことが重要である。 ○施設基準を緩和することによって、保育所の運営が容易になることは、保育の質を確保する観点から、懸念を生じない範囲で緩和する方向で、関係府省において地方公共団体の意向を踏まえて早急に検討していただきたい。</p> <p>○小・中学校施設基準では、校舎の面積基準について地域の状況等により特例の事例があり、かつ、教育上支障がない場合は、この例を踏まえていただくことが重要である。 ○小・中学校施設基準では、校舎の面積基準について地域の状況等により特例の事例があり、かつ、教育上支障がない場合は、この例を踏まえていただくことが重要である。</p>	

各府県からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府県からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府県からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
園庭のあり方について、重要な点は「子どもたちの身近な場所にあること」ではなく、「園庭に期待されている機能が果たされているか」という点にあるものと考えます。 保育室等から園庭への移動について大きな支障がなく、また、子どもたちが伸び伸びと遊ぶことができる環境が園庭に整っていれば、保育室等の上下1階の範囲内に必ずしも設置する必要はないと考えます。 また、現行の基準では、遊戯室についても保育室と同様に、原則として3階以上に設置することが認められていないが、遊戯室は、真年齢の交流や発表等に利用されていることを考えれば、3階以上に設置することに大きな問題はないものと考えます。				【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、検討に当たっては、保育の質が確保されることを前提とすること。	<総論> ○教育的観点から基準の緩和は困難であるとのことだが、現行の園庭基準や保育室の設置階基準でしか補填できない教育的観点とは何か、具体的に明示していただきたい。 ○幼保連携型認定こども園は、学校かつ児童福祉施設としての性格を持つ一方で、あくまで「第一の施設」である。現行の基準のような幼稚園と保育の混在の混在を許さず、教育と保育を同時に一体的な施設としての幼保連携型認定こども園の基準のあり方を再検討し、その中で、園庭の位置・面積の基準や、保育室等の設置階の基準のあり方についても、見直す必要があるのではないかと。 <保育室の設置階について> ○教育的観点を重視するという理由で現行基準の維持することで、基準を満たさない認可外施設等で教育・保育を受けざるを得ない層を生んでいるとすれば、行政サービスの提供のあり方として、政策的に見ると問題ではないかと。 ○職員配置基準は、0歳3人に対して職員1人、満1・2歳の幼児6人に対して職員1人となっており、3階以上に満3歳児未満に供する保育室を設置した場合、自立した遊戯が不可能な乳幼児を職員が抱きかかえて遊戯することは大変困難であり、3歳児以上の遊戯と比較して安全とは言い切れないと考えられるが、この場合の乳幼児の遊戯誘導についてどのように想定しているか、御説明いただきたい。 ○満3歳児以上に供する保育室等を3階に設置する場合と2階に設置する場合とで、教育上どのように異なるか、提案に関して具体的に明示していただきたい。 ○児童の遊戯や屋外移動の支障とならないような施設要件の具体化や、ソフト対策等の措置を取れば、満3歳児以上に供する保育室等を3階以上に設置することは可能ではないかと。 ○所収は、ある自治体の立地種別は、昭和40年代から昭和60年代までの乳幼児の増加に対応して順次設置されており、現在の9割の園舎数の平均は、42年が経過している。このような老朽施設において2階に保育室等を設置している場合と比較すると、新規施設で3階に保育室等を設置する場合には、平成15年度のバリアフリー新法への対応や技術的改善により、児童の遊戯の利便性の向上や、遊戯誘導の確保等について、相違な改善がみられるとも考えられ、満3歳児以上に供する保育室等の設置階を制限する必要性は乏しくなっているのではないかと。	
病児保育は、一時的に病児を診る事業であり、健康な児童と同じような日常的な活動(園外での活動や集団行動)が求められておらず、必要な保育の内容・質が保育所等と異なるものと考えられている。また、病児保育事業の「非施設型(訪問型)」では、「病児の看護を担当する一定の研修を受けた看護師等、保育士、家庭の保育者のいずれか1名以上配置すること」となっており、看護師が病児保育を実施することも想定されている。 病児保育未実施地域の解消に向け、診療所で実施する少人数の病児保育については、 ①病児の看護を担当する一定の研修を受けた小児科経験のある看護師等の配置 ②定員の確保と経験者または立派な保育士に勤務する保育士から必要に応じて援助・指導が受けられるよう連携が図られること ③病児を常に観察できる体制の確保 等を条件に、保育士がいなくても病児保育が可能となるよう要件を緩和していただきたい。				【全国知事会】 子育てへの不安の解消などに向けて、病児保育事業に係る国庫補助の職員配置に関する要件の緩和を要すべきである。 【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、検討に当たっては、保育の質が確保されることを前提とすること。	○ 提案団体である兵庫県・徳島県の病児保育の実施状況を把握したところ、児童数の多い都市部においては実施されているが、兵庫県における但馬・淡路・西播磨地域、徳島県における奥平・奥西地域といった地方部において、その要件を満たすことが困難なことから、病児保育事業自体が実施できない状況にある。このような地域において、質の担保を前提としつつ、ニーズに応じたきめ細かく柔軟なサービス提供を行うための手法について検討すべきではないかと。 ○ 一般的な保育所等における保育と比較して、病児保育事業において保育士に求められる役割を明確にし、その上で、看護師やファミリー・サポート・センター会員がその役割を果たすために不足している責務について、説明すべきではないかと。 ○ その上で、看護師やファミリー・サポート・センター会員では果たせない役割を補うために、施設要件や研修要件等を設定することによって対応できる余地がないか検討すべきではないかと。 ○ ファミリー・サポート・センター事業については、平成21年度より病児・病後児の預かりを実施するなど、そのサービス提供委員の活躍の範囲については拡大している。このような状況を踏まえ、徳島県のように病児保育に対応する研修を別途設けることや、子育て支援員研修の受講を促進することによって、病児保育事業におけるファミリー・サポート・センター会員の活動の範囲を一層拡大することについて、検討する余地があるのではないかと。	
感染症対策の必要経費の例示については、予防接種費用も含め、可能な限り現場で有効活用できる内容としていただきたい。				【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分に検討すること。 なお、対象経費の明確化に限らず、病児・病後児ファミリー・サポート・センター運営上の感染症対策について、指針を示されたい。		
現行の制度のもとでは、都市部と地方、また地方でも人口の多いところと少ないところで子育て環境に大きな差があるなど、病児への対応の地域格差が大きいのが現状である。本県の提案は、柔軟な要件設定を行うことで地域格差を解消できる、極めて有効な手段であると考えている。 ・保育の質の低下を懸念されているところであるが、本県の提案はファミリー・サポート・センターマンで配置することで、より「見守り」の機能を高められることになり、かつ病児保育施設で保育が行われるため、保育の質を確保することは十分可能と考えている。 さらに、本県においては病児・病後児見守りについて、子育てについて経験豊富なベテランの委員・職員の上乗せ講習(7.5時間)を行うこととしており、実質的な質の向上に自ら努力していることをご考慮願いたい。				【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、検討に当たっては、保育の質が確保されることを前提とすること。	○ 提案団体である兵庫県・徳島県の病児保育の実施状況を把握したところ、児童数の多い都市部においては実施されているが、兵庫県における但馬・淡路・西播磨地域、徳島県における奥平・奥西地域といった地方部において、その要件を満たすことが困難なことから、病児保育事業自体が実施できない状況にある。このような地域において、質の担保を前提としつつ、ニーズに応じたきめ細かく柔軟なサービス提供を行うための手法について検討すべきではないかと。 ○ 一般的な保育所等における保育と比較して、病児保育事業において保育士に求められる役割を明確にし、その上で、看護師やファミリー・サポート・センター会員がその役割を果たすために不足している責務について、説明すべきではないかと。 ○ その上で、看護師やファミリー・サポート・センター会員では果たせない役割を補うために、施設要件や研修要件等を設定することによって対応できる余地がないか検討すべきではないかと。 ○ ファミリー・サポート・センター事業については、平成21年度より病児・病後児の預かりを実施するなど、そのサービス提供委員の活躍の範囲については拡大している。このような状況を踏まえ、徳島県のように病児保育に対応する研修を別途設けることや、子育て支援員研修の受講を促進することによって、病児保育事業におけるファミリー・サポート・センター会員の活動の範囲を一層拡大することについて、検討する余地があるのではないかと。	
高待を挙げた児童が1人を経ずに他の施設へ措置変更になることのないように児童相談所等は配慮して、本県でも年間数件程度のため、予算への波及は最小限に留まると想定される。 また、措置決定後加入は、措置変更した児童を手厚く支援するため、心理療法担当職員等、個別対応する職員の確保に充当されるものであり、児童間のトラブルによる不適合等や心を得ず短期間で措置変更された場合には児童後の施設で1年間加入されても問題はないと考えます。				【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求めます。		

厚生労働省 再検討要請

Table with columns: 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, 具体的な支援事例, 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援事例(主なもの)>, 各府省からの第1次回答. Rows include details for various municipalities and their requests for support in areas like childcare, medical care, and social services.

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>月ごとの新規相談件数等の調査については、生活困窮者自立支援制度が施行して2年となり、四半ごとの提出でも、「1年間の新規相談件数」等の推移を調査するには十分であると考えるが、DCAサイクルは重要であるが、現行の毎月の届出は、Checkの作業に過大な負担がかかり、本来行うべきDo(相談支援)を減少させることとなっている。</p> <p>また、支援対象者のフォローアップ調査については、支援事業の業務負担を踏まえ調査対象を5月と11月に限定していただいているところであるが、対象自治体についても、業務量負担を勘案の上、福祉事務所設置自治体の中から規模・地域等を考慮して抽出することを検討していただきたい。</p>		<p>【大牟田市】 新たな評価指標の調査については、支援対象者等を継続的に把握することの重要性は高いと思われ、業務負担も考慮し、5月と11月の新規相談者に対象を絞ったことは、一定理解できる。しかしながら、毎月の新規相談受付件数等の報告については、業務負担も大きい。相談支援に支障を及ぼすと本末転倒であるため、毎月ではなく、3ヶ月や6ヶ月に1回の報告にする、あるいは、提出期限を月初めではなく、中旬ごろに設定するなど、負担軽減策を検討されたい。</p>		<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求めます。</p>		
<p>日本年金機構と市町村で締結する契約書の細目である「市町村における窓口設置を用いた「ねんきん特別使」等の年金記録に関する相談業務実施要領」において、「貸与された窓口設置による個人の年金記録の照会は、「ねんきん特別使」等「ねんきん特別使」、「ねんきん定期使」又は「厚生年金加入記録のお知らせ」のことと想定されている。」の年金記録に関する相談に必要な記録照会」と規定されているため、貸与された窓口設置が年金記録全般にも利用可能であることが明らかになるよう要領を見直ししていただきたい。</p>		<p>【厚木市】 社会保険オンラインシステムの可搬型窓口装置(ウインドマシン)は、希望する市町村が日本年金機構から借り受けることができ、年金記録問題にかかわらず年金記録全額の相談についても使用可能となつて既に利用範囲が拡大されているため、法定委託事務を行う市町村においては大変有用な機器である。</p> <p>市町村においては、常に業務の効率化に努めていることから、日本年金機構においても、毎年度、市町村に対してウインドマシン貸与制度の周知を推奨を行うと同時に、貸与希望の有無について照会することが必要である。</p> <p>さらに、ウインドマシンの貸与に必要な予算措置を行い、貸与を希望している市町村へは、迅速に貸出しできるような態勢を整えることが必要である。</p>		<p>【全国市長会】 厚生労働省からの回答が「提案の趣旨については既に実施済である」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行なうべきである。</p> <p>また、「NIMの貸与についての周知を毎年実施する等、より一層の周知を図る」とあるが、貸与を希望しても台数が足りずに貸与されない状況にあるとの意見もあるため、ハード面の整備も検討されたい。</p>	<p>ウインドマシンは、「ねんきん特別使」等の年金記録に関する相談に限らず、年金記録全額の相談に利用可能であることを実施要領に明記し、平成29年度からスムーズに適用して運用できるよう、市町村に周知していただきたい。</p> <p>○実施要領に定める様式である「年金相談受付票」については、「ねんきん特別使」等の年金記録に関する相談の際にのみ記入が必要で、その他の年金相談の際には記入が必要ないことを明確にしていたきたい。また、「年金相談受付票」で記入を求められている内容が記録されるのであれば、当該様式を使用しなくてもよいこととしていただきたい。</p>	
<p>児童の問題と保護者の問題が混在する世帯への関わりについては、民生委員と児童委員で協議し、民生委員と児童委員の連携を密にしながら、窓口を一本化することなどにより、機動的に対応することや、対象世帯の負担にならないようすることが可能であると考える。</p> <p>また、児童委員と民生委員を分業することにより、児童委員が児童委員の活動に専念することができるため、児童福祉に関する専門知識を深め、より幅広い活動やきめの細かい取組等が期待できる。</p> <p>児童を取り巻く問題が複雑・多様化する一方で、高齢者数の増加やコミュニティの希薄化なども進んでいることから、児童委員と民生委員を分業することにより、民生委員・児童委員の負担の軽減を図ることができ、民生委員・児童委員の担い手の確保にも繋がると考える。</p> <p>本提案は、民生委員・児童委員の業務制度を前提にしつつも、地域の実情に応じ、児童委員の業務に専念する運用を正面から認めることができるようにするために、法改正を求めるものである。</p>				<p>【全国市長会】 児童に関する問題は、保護者が抱える問題と一体となることが多く、包括的な対応を求められる場合が多いことから配慮が必要。</p>	<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、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ことから、児童委員と民生委員が兼ねている体制が最も望ましいとすることが、現行制度上も、運用により児童委員を専断的に担うことができ、地区担当の民生委員との連携が図られているので、懸念は当たらないのではないかと考える。</p> <p>○地方自治体が専門の担い手を配置しようとする場合でも、必ず業務させなければならない仕組みは合理的でない。制度等からの現状の変化もあって、全国的な実施調査を踏まえ、希望する地方自治体は専断の児童委員を委嘱できるよう制度を見直すべきではないかと考える。</p> <p>○児童虐待に関する問題など専門性が要求される案件に対応するニーズもあることから、民生委員を兼任しない児童委員制度を創設する必要があるのではないかと考える。</p>	
<p>テレパソロジーでの診断を前提とした提案であり、遠隔診断の場合、通信環境と情報漏洩が懸念されれば診断可能であることから、医療機関の施設内での診療行為に限定する必要性が感じられない。従って上の両課題を同時に両方取組むと医師の負担も軽減し、医師の負担も軽減し、希望者が早く受診している現状および今後のがん医療の体制維持に着目してご検討いただきたい。</p> <p>ご指摘の診断に係る責任の明確化や患者の安全の確保は重要であるが、「雇用契約」という手法で責任の安全性を担保するのではなく、「保険診療の対象とする」として診療行為を顕在化させる。言い換えれば他の者の目に触れさせる状況に置くことで、医師の責任や安全性の向上は確保できると考える。</p> <p>高齢化の進展に伴い、高齢者の病状であるがん患者数は増加の一途を辿ることが見込まれていることから、常勤・非常勤の枠から選ばれる医師の力も借りていかなければ、がん診療体制の維持は難しいという視点で再考願いたい。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>		

各府県からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府県からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府県からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>○アルファのプログラミングは、「食育」のために調理の姿を見せる重要性も説明していたが、認可保育所においても食品衛生、調理器具や食器類に分けており、調理中の様子だけでなく、食料や食べ方など様々な面で「食育」を実施している。調理責任など一人ひとりに与った責任については、業者との契約により、オーダーシート等による細かな対応も想定されている。</p> <p>○アレルギー対応等のため、きめ細やかに提供できる自園調理が必要であると主張しているが、家庭的保育事業等の認可基準では、調理員に、栄養士や調理師免許などの要件はなく、かつ、調理について特許する体制は規定されていない。調理員を専任した保育員については家庭等の専門的なチェックが難しい状況であることから、自園調理が安全上、特段の注意が求められるとは言い難い。その点、日常的に特定施設(園など)に給食を提供する事業者は、組織的にチェック体制があり、かつ、事業者がある住所の保健所に給食施設としての届け出を行って、保健所の状況確認を受けている(都では、保健所が、年2回実地報告を提出させ、内容を確認後、状況に応じて現地指導を行っている)。</p> <p>○保育労働者が特例として認められる外部購入先についても、一部の小規模保育事業者を除き、給食提供事業者と同様の届出が行われており、提案した民間事業者についてもきめ細かな対応や援助が可能な施設に十分に該当すると考えられる。現状において、ちょうど散歩で家を空ける時間に、家族以外の調理員を一人家に預けて昼食の準備をしなければならない点、家庭的保育事業実施場所での調理設備で、認可保育園と同等の衛生管理や栄養管理を行うと、家庭的保育者の負担が重くなるなど、自園調理を全ての家庭的保育者が行えるわけではない。そこで、連携施設からの購入について考え、特に多数の家庭的保育者がいる自治体においては、提供する対象児童が少人数(3名から5名)かつ多数か所(最大55か所)であるため、調理や運搬のコストが欠く、連携施設の調理の体制が「困難」あり、かつ家庭的保育者と連携施設の認定も困難な調整が伴う。このような現状において連携施設を設定することは、最大限の努力をしてもなお、きめ細やかな配慮をどこまで確保できるか疑問である。</p> <p>○安全性の確保・配慮のことであるが、調理済み食品の給食のノウハウのない連携施設と地域保育事業者が、食事の購入を行うことを考えると、最大限の努力をしてもなお、安全性の確保ができるかは疑問である。</p> <p>○この点において、一定の基準を満たした、実績のある専門の民間事業者と契約を締結したうえで、食事購入を選択に入れることは、栄養面や衛生面から、主眼に反しないと考えられる。購入施設について緩和が認められないのであれば、具体的な実施事例に挙げた人材の確保に、必要かつ十分な経費を公定価格に盛り込むことが必要である。</p>		<p>【いわき市】</p> <p>○本市における事例として、とある民間給食施設はH12から幼稚園専門の給食を調理・運搬しており、現在も市内14幼稚園等に年間の19万食を提供している。このような大量の食事の提供を行う中においても、1,800人以上の子どもに対するアレルギー食の対応はもろろみであるほか、食料、水等にも厳格した管理を行っており、きめ細やかな対応による安全性の確保は十分に果たせるものと評価できる。</p> <p>○本市に限らず、このような実績のある民間給食施設であっても外部購入先としては認められない。現時では、調理室のない幼稚園内で小規模保育事業を実施する事案など、(仮に当該民間給食施設が幼稚園に隣接していたとしても)自園調理を行うために新たに人を雇う、あるいは調理業務を委託して調理する、場合によっては新たに施設整備を行い調理室等を整備するといった準備に係るコストや期間が嵩み、それがハードルとなって、結果的には特設調理室の早期採用という目的の達成も遅延する要因になると考える。</p> <p>○食育に対する積極的な取り組みは重要であるものの、食育の重要性や安全性などの点において、外部購入先に民間給食施設が関与することができないと一律的に判断することは適切ではない。「対応は困難」とする回答は妥当性欠くものと思慮する。</p> <p>○このため、どういった場合であれば外部購入先として民間給食施設が設定できるのか(逆に設定できない場合はどういった場合か)、基本的な全国統一の最低基準を例として、地域の実情に応じ各自治体が一定の範囲の下で判断できる制度の構築を希望するものである。</p>		<p>【全国市長会】</p> <p>提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p> <p>なお、検討に当たっては、アレルギー対応等、食の安全が確保されることを前提とすること。</p>		
<p>○待機児童数の増加により、さらなる整備が必要となっている。</p> <p>前記の整備に関する期間(新規マンション内で開設の場合は確認申請から開設までは約3年)や住民共済による対応期間等も考慮すると、31年度実施まで既存の保育園等を増設して受入れる施設として設定することが難しい状況である。そのため、自治体が行っている「利用施設」の機能を、指図を加算するなどにより、継続的な確保を確保できると考えている。</p> <p>○歳以上の保育所等への移行が必要と認められているが、幼稚園における長期預かり保育等の拡大が必要となると考えている。しかしながら一部の私立幼稚園では経営理念や、実施にあたって必要な人員確保等の経営面で課題があり、3歳の保育確保が進まない状況である。28年までに文科省主導による私立幼稚園に対して、預かり保育の推進が通知されているが、定着までにはまだ一定の時間を要する。更なる体制、制度も必要である。</p> <p>家庭的保育事業等の卒園児受入れについて、利用者(保護者)にあらかじめ3歳児以降の施設の利用調整について十分な周知を図ることで、保育所等への移行は円滑に進むものと考えている。</p> <p>○待機児童解消に即応する小規模保育事業者の整備は、今後一層進む一方で、連携先となる認可保育所については、大幅な増設の計画はない。小規模保育事業者の2歳児の定員は、9人程度の施設が多いが、9人の受け皿を16所のみで運営して保育するのは難しく、複数の連携施設を設定することになる。その結果、他の小規模事業所や家庭的保育者等と重複しての認定となり、受け皿定員を上回る利用希望があった場合は、やはり利用調整が必要となる。質の向上を利用者が実感するのは、連携先の認定されていることだけではなく、円滑な卒業後の利用ができた場合である。そのためには、受け皿定員枠を含む入園に係る事務の再構築を行う必要があり、事業者との協議およびシステムの改修も意図して取り進めなくてはならない。また、事業者間でも、連携協定等の締結に向けた協議や調整が必要である。いずれも、円滑な事業運営や待機児童解消に向けた取り組みのため、経過措置期間に全ての連携施設を設定するのは、時間的にもマンパワー的にも非常に困難である。経過措置期間内に連携施設の設定ができないことで認可の取り消しを行うのは、それまで事業所が売上上げてきた収入と対し、待機児童解消の方向に逆行することになるため、経過措置期間を自分の延長することを要する。</p>		<p>【横浜市】</p> <p>横浜市でも、家庭的保育事業者の連携施設の認定については、区役所を中心に認可保育所や幼稚園へ働きかけ、積極的に進めていることだが、認定まで連携を継続した施設は4軒程度に留まれている。既存認可保育所は、2歳と3歳の定員数が少なく、また定員外で受入を行っている実態があることから、今後、家庭的保育事業者の卒園児の受け皿を確保していくことは非常に難しい状況にあるため、各都市における連携先確保の実状を踏まえた判断を要する。</p>	<p>【全国市長会】</p> <p>提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>	<p>○連携施設の機能のうち、保育内容の精究(省令第6条第1号)と代替保育の提供(同条第2号)については、現行の連携施設でなくとも、自治体の支援(区立の保育所での集団保育や、区の保育士による代替保育)や家庭的保育事業者等との連携などで対応が可能であり、保育内容の精究(1号)・代替保育の提供(2号)の機能と、3歳児以上受入(同条第3号)の機能を切り離して考えることができるのではないかと。</p> <p>○機能を切り離して考えることを前提に、満3歳以上受け入れ(3号)の機能については、たとえば、家庭的保育事業者等の卒園児は入所施設における加点を減(設し)、優先的に認可保育所等への入所が可能となるような工夫を行う等、市町村の利用調整機能によって補完すれば、「3歳以上の」の概念は解消されると考えられるのではないかと。</p>		
<p>労働者を指揮命令等するには、現行の法令解釈上、直接雇用や労働者派遣による業務運営などとはできないと認識している。労働者派遣といった手法を活用しながら委託に当たっても、従事者の特定はできないと課題は多い。</p> <p>さらに労働者派遣は臨時的/短期的雇用であり、民間委託等を活用した継続的、持続的な業務運営が公共サービス改革の前提である民間委託の推進につながらない。</p> <p>したがって、厚生労働省は、特に公共サービス分野といった民間企業の参入が未開拓の分野に対して、自治体職員と委託事業者の迅速な意思伝達が可能となる、「偽装請負」にあたらない委託の仕組み・指置等を検討すべきと考える。</p> <p>窓口業務には正確性と迅速性が求められるとともに、適切な判断の下での大量反復処理が必要である。また、窓口業務の委託により、民間のノウハウを利用することでサービス向上につなげる必要がある。</p> <p>方、ノウハウの蓄積があるとしても、より高い専門性が求められる場合には、自治体側と受託者間での適切な判断が求められる場合が生じる。</p> <p>従って、サービス利用者(住民)の立場から、自治体職員と受託者が迅速な意思伝達が行い得る、窓口業務委託の仕組みの構築が必要である。「経済財政運営と改革の基本方針2016」にも掲げられている「窓口業務の適正な民間委託」を効果的・効率的に進めるため、改めて関係府省で調整した、自治体窓口業務の委託の導入方針を策定すべきである。</p> <p>なお、戸籍・住民基本台帳等の窓口業務は専門性が深く、従事者が安定しない労働者派遣では、対応が困難である。</p>		<p>【和布川町】</p> <p>平成27年6月に打ち出された骨太の方針2015では、「市町村等でも今も取組が進んでいない、窓口業務などの専門性が高いが定型的な業務について、官民が協力して、大規模に適正な外部委託を拡大する。」と宣言し、今後の窓口サービスの委託化推進を明確に打ち出している。</p> <p>特に、地方交付税の算定の改革として、トップランナー方式の導入により、民間委託等の業務改革の推進が一層加速する状況の中、日本公共サービス研究会の幹事市を務め、先進自治体として窓口業務の外部化を進めている足立区で発生した偽装請負の問題は、今も他の自治体が窓口の民間委託導入を進める上で、足かせとなっている。総務省による第1次回答で示す「引上げ」は、窓口における具体事例に即した偽装請負の絡みつきについては言及が殆どなく、足立区の実例はその手引き発出後に起きていることから、その効果が十分とは言えない。</p> <p>本市においても、窓口の外部化を進めるに当たり、偽装請負防止の観点から、受託者側の労働者との情報に開き、慎重にならざるを得ず、仕様の複雑化や事務の煩雑化を招いている。これにより、窓口における一連の業務の連続性が損なわれる可能性及びサービスの低下に繋がる可能性を抱えている。</p> <p>様々なケースが混在する窓口業務において、作業手順の説明する指揮命令と判断される状況では、発注者・受託者にとっても非常に使い勝手の悪いものとなっており、結果、目の前で待つ市民にとっても不都合となる。</p> <p>受託者から派遣される労働者の雇用の安定その他福祉の増進を確保しつつ、偽装請負の定義について再度整理をし、想定される事例によって見直しを行っていただきたい。</p>	<p>【全国市長会】</p> <p>提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p>			
<p>用途上可分不可分については、学校と保育所が別棟の場合、直接機能上の関連はなく、単に隣にある校舎を併用していることとする。結果として用途上可分とされ、数割分割されている。児童福祉法39条第2項の学童保育所においても、各特定行政庁で上記と同様に判断していることが一般的である。</p> <p>法第4条に基づき一団地認定をするためには、様々な要件をクリアすることが必須であり、個々の学校における敷地状況や既存の建物状況などが、総合的設計による一団地認定を前提として計画されていない学校施設に適用することは困難である。</p> <p>法第4条ただし書きを適用する際には、「広域等広域空地」などを有していることが条件となっている。学校は広い空地(グラウンド)を有しているが、義務教育課程における学校としての目的を果たす上で不可欠な施設として確保されているものであり、かつ、学校としての建築敷地に設定されていることから建築基準法第49条ただし書きを適用し得ない空地とみなすことは制約が多い。</p> <p>以上のとおり、現行制度上、特定行政庁及び建築主事が判断する上では、全国で統一した運用となるよう本案件に対する運用方針を技術的助言等で明確にする必要がある。</p>						

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
見解	補足資料	見解	補足資料			
<p>認可手続きや事業の廃止に係る事務手続きの簡素化は図られているものの、本件のような1件の区域外給水を行うための具体的な新市がな。水道事業者の認可の引きや第三者委託実施の手引きには、水道法第10条、第11条又は第28条との関連性が明文化されていない。</p> <p>・実態に即した年度、算定労働者に確認をした際に、本件は水道法第24条の3に基づき第三者委託には該当せず、本市及び隣接市の認可変更や、水道法第28条の認可が必要であるとの見解が述べられたところである。</p> <p>・しかしながら、本市と隣接市は同じ水道用水供給事業から受水しているため、隣接市の受水を一断本邦に配水するという想定等により、区域外の需要者に供給する水道が確保できると考えられる。</p> <p>・また、区域外の需要者への給水は、本来隣接市に送水されるべき水道用水供給分を、隣接市に代わって受水して本市が区域外の需要者に配水することによって、認可手続きが不要になると考えられる。</p> <p>・このようなことから、表流水等の水利権が確保しない場合で、かつ同一の水道用水供給事業から受水している事業者間の区域外給水の取り扱いについて、手続き等への明文化をしていただきたい。</p>				<p>【全国市長会】 事業関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p>		
<p>「保育の質の確保」に関する議論は当然であろうと思うが、一方で、保育士不足問題を含む「待機児童の解消」という早期解決が求められている課題がある。国の待機児童解消の取り組みの中では、時間的に定員超過入所を柔軟に実施するなど、緊急避難的な措置が図られているところである。これと同様に、一時的な避難措置を含め、地方自治体それぞれが地域の実情に応じて、保育士確保策等の関連施策と併せて、弾力的に基準を定められる仕組みとするよう、再検討をお願いしたい。</p>				<p>【全国知事会】 「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行すべきである。</p> <p>【全国市長会】 保育の質の確保に支障が生じないよう、留意が必要。</p>		
<p>保育士登録の取消しは、児童福祉法に基づき行わなければならないものであり、この取消しのためには前料等の情報を提供することは、みだりに他の目的のために使用するものとは異なる。また、前料等の情報を公開するわけではないため、法律上の保護に値する利益を侵害するものでなければ、人権上の問題が生じることにはならないと考える。</p> <p>よって、提案に応じることは可能と考える。</p> <p>また、仮に法務省からの情報提供が困難な場合においても、児童福祉法を所管する厚生労働省において資料を照会し、全ての都道府県において速やかに保育士登録の取消しが可能なような仕組みを構築すべきと考える。</p> <p>なお、市区町村から情報を押することした場合、各都道府県は、保育士登録をしている保育士の本籍地の市区町村に対し、該当の保育士が応募入る際に記載された場合に情報提供してもらうよう、依頼・調整しなければならない。これを全ての都道府県が個別に行うのは、あまりにも非効率的であるため、現実的ではないと考える。</p>						
<p>回答では、指定要件を充足できなくなる場合に個別に判断をすることであるが、これでは、判断の内容によっては指定が継続できない可能性もある。病院機能の分化・連携を進めていく場合、治療内容の実態は必ずしも同じものであることから、個別の判断ではなく、指定要件の弾力化について、検討を進めていただきたい。</p> <p>「外来放射線治療加算」については、現実には反映されるよう、次期改定(H30)に向けて検討を進めていただきたい。</p>				<p>【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		
<p>提案内容については既に実現しているため、特に意見なし。</p>				<p>【全国市長会】 所管府省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、事業関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。</p>		