

厚生労働省(内閣府と関係府省)との間で調整を行う提案)

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
4	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童発達支援センターにおける食事提供方法について、施設内調理以外の方法への緩和	保育所における外部搬入については5年以上前から特区等の活用により、児童発達支援センターへの給食の外部搬入を認めようとしているが、平成29年4月現在、本県所管域(指定都市及び児童相談所設置市を除く)の人口は約280万人であるところ、児童発達支援センターの設置数は14件にとどまっている。外部搬入については、食育等に配慮しながらも、人口・予算規模に鑑み、地域の実情に応じた運営がなされるように基準を緩和することにより、児童発達支援センターの整備が促進され、障害児及びその保護者がより身近な地域で専門性の高い療育を受けられるようになることが求められる。	児童発達支援事業等には営利企業や特定非営利活動法人が多く参入しているが、地域の中核的な児童福祉施設である児童発達支援センターの必要性は市町村においても高まっており、厚生労働省においては人口10万人規模に1ヶ所以上を目安としており、さらなる充実が求められている。しかしながら、平成29年4月現在、本県所管域(指定都市及び児童相談所設置市を除く)の人口は約280万人であるところ、児童発達支援センターの設置数は14件にとどまっている。外部搬入については、食育等に配慮しながらも、人口・予算規模に鑑み、地域の実情に応じた運営がなされるように基準を緩和することにより、児童発達支援センターの整備が促進され、障害児及びその保護者がより身近な地域で専門性の高い療育を受けられるようになることが求められる。	保育所における外部搬入については、5年以上前から特区等の活用によって取り込まれてきており、児童発達支援センターへの給食の外部搬入を認めようとしているが、平成29年4月現在、本県所管域(指定都市及び児童相談所設置市を除く)の人口は約280万人であるところ、児童発達支援センターの設置数は14件にとどまっている。外部搬入については、食育等に配慮しながらも、人口・予算規模に鑑み、地域の実情に応じた運営がなされるように基準を緩和することにより、児童発達支援センターの整備が促進され、障害児及びその保護者がより身近な地域で専門性の高い療育を受けられるようになる。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第11条	厚生労働省	神奈川県		<ul style="list-style-type: none"> <li>○本自治体内における児童発達センターで、構造改革特区を活用した給食の外部搬入を導入しているセンターは複数あるが、調理施設は基準上必要とされているため、センター内には設置している状況である。給食の外部搬入は、支援に支障を及ぼしていないことから可能であり、児童発達支援センターの設置促進方策としても有効と考えられる。ただし、給食設備を有することを前提として運用されている設備基準の要件緩和については、特区活用施設の実態を核査して判断すべきである。</li> <li>○第1期障害児福祉計画では、児童発達支援センターを各市町若しくは圏域で1箇所設置することとされているが、自園調理のハードルが高く、新たに設置することが難しい状況である。保育所等と同様な要件を附した上で外部搬入を認めようとする。</li> <li>○児童福祉法改正に伴う障がい児福祉計画に係る基本指針において、国では、地域の中核的な位置づけとして児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1箇所以上設置することを基本とする、とされているが、道内(政令市を除く)14箇所、178市町村中7市2町の設置となっている。整備が進まない理由のひとつとして、建物の構造や整備費用等の関係から調理室を設けることが困難であることが挙げられている。実際に、保育所等訪問支援及び障害児相談支援の指定も受け、地域支援を行っている児童発達支援事業所もあるが、センターの施設基準に必要な調理室の確保が問題となり、児童発達支援センターの指定を受けられていない。</li> </ul>	
27	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育所等における保育士の配置基準の緩和	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年12月29日厚生省令第63号)により、従うべき基準として、保育所等における児童の人数及び年齢に応じた定められる保育士配置基準について、年度初日の前日ととなっている児童の年齢基準日を実年齢にすることも可能となるよう緩和を求める。	保育所における保育士の児童の年齢別配置基準については、児童福祉施設に関する基準(昭和23年12月29日厚生省令第63号)により、従うべき基準として、保育所等における児童の人数及び年齢に応じた定められる保育士配置基準について、年度初日の前日ととなっている児童の年齢基準日を実年齢にすることも可能となるよう緩和を求める。	保育所における保育士の児童の年齢別配置基準については、児童福祉施設に関する基準(昭和23年12月29日厚生省令第63号)により、従うべき基準として、保育所等における児童の人数及び年齢に応じた定められる保育士配置基準について、年度初日の前日ととなっている児童の年齢基準日を実年齢にすることも可能となるよう緩和を求める。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準	内閣府、厚生労働省	長洲町	<ul style="list-style-type: none"> <li>福島県、逗子市、知多市、浅口市、新宮町、大村市</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○本市において、年度途中の保育所入所が非常に厳しい状況となっているため、保護者は本来1歳まで取得できる育児休業を3月末で終了させ4月に児童を入所させ復職を希望している事例や、4月の入所内定を辞退し次年度の4月に再度申込み事例がみられる。配置基準の緩和により、年度途中で入所の可能性が広がり、保護者がゆとりある育児休業期間の確保ができる。</li> <li>○育児復帰や就労家庭の増加等により、低年齢児の途中入所の希望が増加している。児童受入れのためには、年齢別職員配置基準により保育士を確保する必要があるが、保育士不足により職員確保は困難であり、途中入所は厳しい状況となっている。</li> <li>○留意事項について(平成28年8月23日府子本第571号・28文科初第727号・雇児発0823第1号)</li> <li>○留意事項通知に基づき、最低基準上必要とされる保育士の必要数については、入所児童に変動が無くとも児童年齢の加齢により変動することとなるが、公定価格を年度を通じて同一の単価が適用されることにより、年度当初における児童年齢に応じた保育士数を配置するよう民間保育所に指示しているため、その必要が無くもれば施設改修や保育士の増員なく、定員を増やすことも可能となる。</li> <li>○本市でも保育士確保は困難な現状である。満年齢での配置基準採用は、保育の質及び安全性の担保という観点から検討が必要だが、弾力的な運用ができるのが望ましい。</li> <li>○待機児童解消のため、近年施設整備を進め利用定員増加につなげたが、H29.4.1現在で低年齢では待機児童が発生し、5歳児では待機児童が発生しない状況となった。今後、適切な候補地等も見つからないことから施設整備を行う予定が立たない状況にある。配置基準を緩和することで児童の満年齢に応じた適切な保育の提供を実施できるとともに、保護者の育児休暇の取得期間の確保、待機児童の解消に繋がるとも期待している。</li> <li>○本市も同様の支障事例があり、待機児童の解消の観点から緩和の必要性がある。</li> </ul>	
38	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	待機児童発生時ににおける保育室等の居室面積基準の緩和	子ども子育て新制度の施行により、保育所への入所基準が緩和され保育所への入所が容易になったことと共働き世帯の増加により、3歳未満児の受け入れが増加している。本市では対策を見越して全公立保育園の施設整備を完了したが、新築保育園においても床面積や保育士の不足により入所児童の増加に追いつかない状況となっており、また、他の市町村の保育所の活用も検討しているが、周辺市町村においても保育需要の増加は著しく、他市町村の児童を受け入れる余裕はなく、活用は困難となっている。	子ども子育て新制度の施行により、保育所への入所基準が緩和され保育所への入所が容易になったことと共働き世帯の増加により、3歳未満児の受け入れが増加している。本市では対策を見越して全公立保育園の施設整備を完了したが、新築保育園においても床面積や保育士の不足により入所児童の増加に追いつかない状況となっており、また、他の市町村の保育所の活用も検討しているが、周辺市町村においても保育需要の増加は著しく、他市町村の児童を受け入れる余裕はなく、活用は困難となっている。	子ども子育て新制度の施行により、保育所への入所基準が緩和され保育所への入所が容易になったことと共働き世帯の増加により、3歳未満児の受け入れが増加している。本市では対策を見越して全公立保育園の施設整備を完了したが、新築保育園においても床面積や保育士の不足により入所児童の増加に追いつかない状況となっており、また、他の市町村の保育所の活用も検討しているが、周辺市町村においても保育需要の増加は著しく、他市町村の児童を受け入れる余裕はなく、活用は困難となっている。	児童福祉法第45条第2項 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条 ○地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成23年法律第37号) ○地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係法令等の整備及び経過措置に関する政令(平成23年9月14日政令第289号) ○地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成23年9月2日厚生労働省告示第314号)	内閣府、厚生労働省	須坂市	<ul style="list-style-type: none"> <li>ひたちなか市、宇美町、新宮町</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○近年増加傾向にある0.1歳児の入園希望者の受入対応にあたり、建築年次が古い園舎においては、保育室数の不足に起因する乳幼児室の面積不足が支障となっている。</li> <li>○本市でも待機児童が年度途中から発生しており、またこれ以上の施設の増改築は困難な状況である。保育の質及び安全性の担保という観点から検討が必要だが、弾力的な運用ができるのが望ましい。</li> <li>○待機児童解消のため、近年施設整備を進め利用定員増加につなげたが、H29.4.1現在で低年齢では待機児童が発生し、5歳児では待機児童が発生しない状況となった。今後、適切な候補地等も見つからないことから施設整備を行う予定が立たない状況にある。面積基準を緩和することでより多くの児童に保育の提供を実施できるとともに、保護者の家庭と仕事の両立、待機児童の解消に繋がるとも期待している。</li> <li>○保育士の確保は出来ているが面積基準によって希望の保育園に入園できなかった児童がいます。</li> </ul>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改革による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
258	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育室等の居室面積基準の緩和	第一次地方分権一括法等により、標準となっている保育所に係る居室の床面積基準の要件を、都市部だけではなく待機児童が発生している新興住宅地等も適用できるよう見直しを求める。	保育室等の面積基準については、すでに第一次地方分権一括法及び関係政令等により一部地域で「従うべき基準」から「標準」に緩和されているが、要件が厳しく(前々年の待機児童数100人以上かつ前々年の住宅地の公示価格の平均額が3大都市圏の平均を超える)、大阪府においては要件を満たす大阪市、豊中市及び吹田市以外でも22の市町村で待機児童が発生しているところである(128年4月現在)。	居室面積基準の緩和によって一人でも多くの児童を受け入れることにより、待機児童の解消につながり、一億総活躍社会の実現に資する	・児童福祉法第46条第2項 ・児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条 ・地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成23年法律第37号) ・地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係政令等の整備及び経過措置に関する政令(平成23年9月14日政令第289号) ・地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律附則第四条の基準を定める省令 ・地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律附則第四条の厚生労働大臣が指定する地域(平成23年9月2日厚生労働省告示第314号)	内閣府、厚生労働省	大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、大阪府	高槻市、宇美町	○面積基準の関係で、兄弟同施設利用ができず、利用を断念されるケースもあることから、一定の緩和によって、一人でも多くの子どもを受け入れ、待機児童・利用保留児童を解消することが必要である。	
223	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育所・認定こども園における代替職員の特例配置	保育所・認定こども園において、年度当初の時点で職員配置に余裕がない施設においては、年度途中に正規職員等の退職や長期休業等により緊急の保育士・保育教諭の確保に苦慮するケースや、年度途中から入所希望者を受け入れられないケースが発生している。	年度途中での保育士・保育教諭の確保が困難な場合に、類似の資格者や一定の経験を有する者として市町村長が認める者(保育補助経験者等)を保育士・保育教諭の代替職員として配置可能とすることで、年度途中の保育希望者の受け入れや、保育士・保育教諭の急な長期休業・退職等に柔軟に対応することが可能となる。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第33条 幼保連携型認定こども園の学級編成、職員、設備及び運営に関する基準第5条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	宇治市	ひたちなか市	○保育士確保が困難な状況下で、年度途中退職や長期休業などがみられ、各保育所が相当苦慮していることから、制度改革が必要であると考えます。 ○現状で、保育士配置に余裕がなく、年度途中においても確保に苦慮する状況がある。保育の質及び安全性の担保という観点から検討が必要だが、弾力的な運用ができるのが望ましい。		
259	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育所等の設置に係る採光基準の緩和	建築基準法施行令(昭和25年5月24日法律第201号)により、保育所等の採光基準が施設に義務付けられ、保育所等の設置が困難となっていることから、当該基準の改正を求める	高層マンションの建設ラッシュ等により都市部を中心に保育所等の新設の必要性が高まっている。しかし、都市部においては新設するための用地を確保することが困難であるため、賃貸物件を活用して保育所等の整備を進めているが、保育所を設置する物件の確保が困難な状況にある。さらに、せっかく見つけた物件であっても、建築基準法施行令の採光基準を満たさないため、整備を断念せざるを得ない場合があり、待機児童の解消が困難となっている。	保育所等の設置促進が図られ、待機児童の解消につながり、一億総活躍社会の実現に資する。	・建築基準法第28条 ・建築基準法施行令第19条	内閣府、厚生労働省、国土交通省	大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、大阪府	高槻市、大村市	○保育所等の立地については、利便性の高い地域が特に求められるところ、都市部においては、用地や物件の確保が困難な状況であり、採光基準の緩和により、物件の選択の幅が増えることで整備の促進につながる。 ○現在、本市に支障事例はないが、今後、本市もそのようなケースが考えられる。	
257	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育所等の人員配置基準の緩和	保育士不足による待機児童の解消を図るため、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年12月29日厚生省令第63号)第33条第2項に定められている保育士の数の算定について、都道府県知事が保育士と同等の知識及び経験を有すると認めるものを保育士の数として算定できるよう同基準第95条及び第96条の改正を求める。	国の「待機児童解消加速化プラン」により、府内でも保育の受け皿及び保育士確保を進めているところであるが、府の調査(平成20年1月)によれば、約8割の保育園が5年前と比較して保育士の確保が困難と回答しているところである。全国的な待機児童の解消を図るために、平成28年4月から保育士配置要件の弾力化が図られているが、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第97条で定める「各時間帯において必要な保育士」を配置できたとしたとしても、保育士の数として算定できなければ、児童の受け入れができないケースが発生する。	第95条、第96条が定める「園全体として配置しなければならない職員」として、大阪府が育成を検討している「保育支援員」を位置づけることにより、要件弾力化の効果が発揮されて児童の受け入れが図られ、ひいては待機児童の解消につながる。 なお、提案が実現された場合は、保育の質を確保するために、本緩和措置と情報公開(「保育の質」「保育士の処遇改善」の見える化)に取り組みこととする。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第95条及び96条 認定こども園法	内閣府、厚生労働省	大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、大阪府	高槻市、新宮町	○事業者からも保育士確保が非常に困難である旨相談を受けているところであり、実際に利用調整において、弾力利用の部分で保育士不足を理由に利用受け入れができないケースが発生している。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	7	地方に対する規制緩和									医療・福祉	後期高齢者医療保険料の年金特別徴収の変更希望制度導入	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	13	B									地方に対する規制緩和	医療・福祉	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
185	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童健全育成事業における、職員の資格制限に関する規定の緩和	中学校卒業生について放課後児童支援員認定資格研修を受講可能とする	放課後児童健全育成事業においては、放課後児童支援員の配置が必要とされており、放課後児童支援員になるには、保育士等の基礎資格の保有者であり、かつ放課後児童支援員認定資格研修の受講を修了しなければならない。現行では、放課後児童支援員認定資格者研修を受講するための基礎資格を持たない無資格者は、①高等学校卒業生等であって、2年以上児童福祉事業に従事した者 ②高等学校卒業生等であり、かつ、2年以上放課後児童健全育成事業に類似する事業に従事した者であって、市町村長が適当と認められたもの以外放課後児童支援員認定資格研修の受講が認められていない。本市では企業が多く、昔から共働きの世帯が多いため、放課後児童クラブが制度化される前に小学校の保護者会を中心に設立した経緯があり、全てのクラブが民営である。15年以上放課後児童クラブで勤務している者(女性、50代)が中卒であり、民間経営者から市に、当該者が支援員になることができず、実績がある指導員であるにもかかわらず、補助員としてしか勤務できなくなるとい相談があった。若者の中卒者であれば、高卒認定試験を受ければ良いが、昔から現場で勤務している経験豊富な支援員が、新制度に合わせるために、これから高卒認定試験を受けなければならないのは負担が大きい。長年放課後児童クラブに従事している経験豊富な職員が、しっかりとした処遇や地位に就き、活躍できるようにすることは、放課後児童支援員の質の向上や量の確保を行いながら、放課後児童クラブを運営するために必要であり、現行で高卒の場合に、2年間の実務経験を求めていることから、中卒の場合には、その倍である4年間働いた場合には受講資格を認めることができるのではないかと。	中学校卒業生が放課後児童支援員として放課後児童クラブでキャリアを積むことができ、放課後児童支援員の確保に資する。	厚生労働省	厚生労働省	平田市		<ul style="list-style-type: none"> <li>放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成二十六年四月三十日厚生労働省令第六十三号)</li> <li>放課後児童支援員等研修事業実施要綱</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>秋田県、福島県、ひたちなか市、静岡県、豊橋市、京都市、竜崎市、徳島県、北九州市、佐賀県、熊本県</li> </ul>	<p>○本県においても、次のとおり支障事例がある。最終学歴が中学校卒業である放課後児童クラブ従事者から放課後児童支援員認定資格の取得について相談を受けたが、取得には高等学校卒業生等の要件があるため、経験が豊富であるにもかかわらず、資格の取得が認められなかった。</p> <p>○本市にも中卒者のため、補助員となっている者がおり、中卒者にも支援員研修の受講資格を認めることにより、放課後児童支援員の確保に資する。</p> <p>○クラブの代表をしている支援員がおり、認定資格研修を受ける意欲は十分にあるのだが、中卒者だけでなく受講資格が認められず、本人的にはショックを受けている様子。現行では、平成32年3月31日までに支援の単位ごとに最低1人は「放課後児童支援員」を配置しなければならないとされている。放課後児童支援員を確保するためにも、中卒者にも一定期間の実務経験を必要とさせ、認定資格研修を受けることができるよう受講資格を認めよう。</p> <p>○本市においても、10年以上放課後児童クラブで勤務している者で中卒の者がおり、長期間放課後児童クラブで子どもたちの支援経験と十分なキャリアがあるものの放課後児童支援員としての資格要件を満たさないため、高校卒業資格を取るため、勤務を制限しながら学校に通っている者がいる。今後、中卒者であっても、放課後児童支援員として十分な知識と実務経験がある場合に放課後児童支援員の認定資格研修の受講が可能となれば、支援員雇用の確保方案にもつながる。</p> <p>○本市では、学校教育法による高等学校と認定されていない学校を卒業した補助員について、研修の受講ができなかった事例がある。補助員のスキルアップという面からも研修受講は必須と考えているが、単に学歴要件を緩和するのでは、基準の後退になる恐れもあり、職員の要件を定めた規定に次の1号を追加する。(10) 5年以上放課後児童健全育成事業に従事した者であって、市長が適当と認めたもの</p> <p>○長年放課後児童クラブ指導員として勤務し、十分な知識や技能を持つ者であっても、高校卒業資格がないため、放課後児童支援員になれないケースがある</p> <p>○本市放課後児童支援員には中卒の支援員はいないので支障は生じていないが、支援員の確保策としては有効であると考えられる。</p> <p>○本県においても、平成28年度に、実際に中学校卒業生2名から放課後児童支援員認定資格研修の受講申込があった。</p> <p>○本市においても、放課後児童クラブに中卒者(高校中退)が勤務しており、どれだけ現場で経験を積んだとしても、放課後児童支援員認定資格者研修を受講するための基礎資格を得られない実態があります。提案市が述べているように、経験豊富な職員が、しっかりとした処遇や地位に就き、活躍できるようにすることは、放課後児童支援員の質の向上や量の確保を行いながら、放課後児童クラブを運営するために必要なため、中学校卒業生にも支援員研修の受講資格を認める必要性を感じます。</p> <p>○本市においても当該事業の拡充を図るにあたり、特に放課後児童支援員の確保に苦慮している状況の中、補助員として一定の実務経験があり、資質的にも支援員となる適性があると考えられる補助員がいるが、高等学校中退という学歴のため、支援員として任用できない事例がある。管理番号13の提案にあるように保育士資格と同様に取扱い、実務経験に上乗せして支援員研修の受講を可とすることは、根拠的にも妥当性があると考えられ、人材確保の可能性を広げるとい観点からも有効であると考える。</p> <p>○クラブ創設当初(約15年前)から当該クラブで勤務しているが、中卒のため、放課後児童支援員になることができない者がいる。年齢を考えると高卒認定試験や保育士試験を受験するのは負担が大きい。クラブで「主任支援員」を務める者から中卒だが認定資格研修を受講可能か問合せがあった。支援員にはなれないが補助員として勤務可能と回答すると、人材確保が困難ななか、補助員では他に支援員を配置する必要がありシフト編成に支障を来すとのことであった。</p> <p>○本市においても、10年以上放課後児童クラブで勤務している者で中卒の者がおり、長期間放課後児童クラブで子どもたちの支援経験と十分なキャリアがあるものの放課後児童支援員としての資格要件を満たさないため、高校卒業資格を取るため、勤務を制限しながら学校に通っている者がいる。今後、中卒者であっても、放課後児童支援員として十分な知識と実務経験がある場合に放課後児童支援員の認定資格研修の受講が可能となれば、支援員雇用の確保方案にもつながる。</p> <p>○本市では、学校教育法による高等学校と認定されていない学校を卒業した補助員について、研修の受講ができなかった事例がある。</p> <p>補助員のスキルアップという面からも研修受講は必須と考えているが、単に学歴要件を緩和するのでは、基準の後退になる恐れもあり、職員の要件を定めた規定に次の1号を追加する。(10) 5年以上放課後児童健全育成事業に従事した者であって、市長が適当と認めたもの</p> <p>○長年放課後児童クラブ指導員として勤務し、十分な知識や技能を持つ者であっても、高校卒業資格がないため、放課後児童支援員になれないケースがある。</p> <p>○本県においても、平成28年度に、実際に中学校卒業生の方が2名、放課後児童支援員認定資格研修の受講申込を行ってきた。</p> <p>○本市においても当該事業の拡充を図るにあたり、特に放課後児童支援員の確保に苦慮している状況の中、補助員として一定の実務経験があり、資質的にも支援員となる適性があると考えられる補助員がいるが、高等学校中退という学歴のため、支援員として任用できない事例がある。管理番号13の提案にあるように保育士資格と同様に取扱い、実務経験に上乗せして支援員研修の受講を可とすることは、根拠的にも妥当性があると考えられ、人材確保の可能性を広げるとい観点からも有効であると考える。</p> <p>○本市においても、従前から指導員として勤務していた者の中に中学卒業までの者が3人存在しており、平成27年度以降の資格要件により、放課後児童支援員としての勤務ができず、補助員としての従事又は放課後児童クラブでの勤務を辞す結果となった。</p> <p>○放課後児童健全育成事業の拡充にたいし、長年、放課後児童支援員の確保は厳しくなりつつある。現在のところ本市では同様の事例はないが、様々な事情から高校進学をあきらめざるを得なかった方たちに支援員として活躍できる道を開くことは、就労の機会提供と人材確保の観点から非常に有益であると考える。</p>
302	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	中学校卒業生について放課後児童支援員認定資格研修を受講可能とすること	中学校卒業生について放課後児童支援員として勤務できるよう見直し	放課後児童健全育成事業においては、放課後児童支援員の配置が必要とされており、放課後児童支援員になるには、保育士等の基礎資格の保有者であり、かつ放課後児童支援員認定資格研修の受講を修了しなければならない。現行では、放課後児童支援員認定資格者研修を受講するための基礎資格を持たない無資格者は、①高等学校卒業生等であって、2年以上かつ2、000時間程度児童福祉事業に従事したもの ②高等学校卒業生等であって、2年以上かつ2、000時間程度放課後児童健全育成事業に類似する事業に従事した者で、市町村長が適当と認められたもの以外放課後児童支援員認定資格研修の受講が認められていない。	中学校卒業生が放課後児童支援員として放課後児童クラブでキャリアを積むことができることにより、放課後児童支援員の確保に資する。	厚生労働省	厚生労働省	出雲市		<ul style="list-style-type: none"> <li>放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成二十六年四月三十日厚生労働省令第六十三号)</li> <li>放課後児童支援員等研修事業実施要綱</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>秋田県、福島県、ひたちなか市、静岡県、豊橋市、京都市、竜崎市、徳島県、北九州市、佐賀県、都城市</li> </ul>	<p>○クラブ創設当初(約15年前)から当該クラブで勤務しているが、中卒のため、放課後児童支援員になることができない者がいる。年齢を考えると高卒認定試験や保育士試験を受験するのは負担が大きい。クラブで「主任支援員」を務める者から中卒だが認定資格研修を受講可能か問合せがあった。支援員にはなれないが補助員として勤務可能と回答すると、人材確保が困難ななか、補助員では他に支援員を配置する必要がありシフト編成に支障を来すとのことであった。</p> <p>○本市においても、10年以上放課後児童クラブで勤務している者で中卒の者がおり、長期間放課後児童クラブで子どもたちの支援経験と十分なキャリアがあるものの放課後児童支援員としての資格要件を満たさないため、高校卒業資格を取るため、勤務を制限しながら学校に通っている者がいる。今後、中卒者であっても、放課後児童支援員として十分な知識と実務経験がある場合に放課後児童支援員の認定資格研修の受講が可能となれば、支援員雇用の確保方案にもつながる。</p> <p>○本市では、学校教育法による高等学校と認定されていない学校を卒業した補助員について、研修の受講ができなかった事例がある。</p> <p>補助員のスキルアップという面からも研修受講は必須と考えているが、単に学歴要件を緩和するのでは、基準の後退になる恐れもあり、職員の要件を定めた規定に次の1号を追加する。(10) 5年以上放課後児童健全育成事業に従事した者であって、市長が適当と認めたもの</p> <p>○長年放課後児童クラブ指導員として勤務し、十分な知識や技能を持つ者であっても、高校卒業資格がないため、放課後児童支援員になれないケースがある。</p> <p>○本県においても、平成28年度に、実際に中学校卒業生の方が2名、放課後児童支援員認定資格研修の受講申込を行ってきた。</p> <p>○本市においても当該事業の拡充を図るにあたり、特に放課後児童支援員の確保に苦慮している状況の中、補助員として一定の実務経験があり、資質的にも支援員となる適性があると考えられる補助員がいるが、高等学校中退という学歴のため、支援員として任用できない事例がある。管理番号13の提案にあるように保育士資格と同様に取扱い、実務経験に上乗せして支援員研修の受講を可とすることは、根拠的にも妥当性があると考えられ、人材確保の可能性を広げるとい観点からも有効であると考える。</p> <p>○本市においても、従前から指導員として勤務していた者の中に中学卒業までの者が3人存在しており、平成27年度以降の資格要件により、放課後児童支援員としての勤務ができず、補助員としての従事又は放課後児童クラブでの勤務を辞す結果となった。</p> <p>○放課後児童健全育成事業の拡充にたいし、長年、放課後児童支援員の確保は厳しくなりつつある。現在のところ本市では同様の事例はないが、様々な事情から高校進学をあきらめざるを得なかった方たちに支援員として活躍できる道を開くことは、就労の機会提供と人材確保の観点から非常に有益であると考える。</p>

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)	
	区分	分野									団体名	支障事例		
104	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童支援員の配置数の緩和	中山間地域において、放課後児童支援員1人で実施可能とする。	○本市には、特定農山村法、山村振興法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための特別措置法等に関する法律が適用される。中山間地域がある。 ○中山間地域には、全校児童数が非常に少数の小学校があり、数年前から放課後児童クラブの開設を求める保護者からの声があったため、利用登録者は1名のみであったが、児童福祉事業として、放課後児童クラブを必要とする子どもが利用できるよう、平成28年度に、小学校の空き教室を利用して、開設した。現在利用している1名は、保護者が就労しているため、平日毎日放課後児童クラブを利用している。 ○中山間地域は豪雪地帯で、冬場別の地域に移動して放課後児童クラブを利用することはできず、放課後に子どもをスクールバスで移動させ、知らない子と一緒に預かるのは、子どもの放課後の過ごし方として、望ましくない。また、中山間地域の子は、その地域で幼少期を過ごしてほしいと思っているため、利用者が少数でも、放課後児童クラブを継続していきたい。 ○しかしながら、現行制度では、1人の子どもに放課後児童支援員2名の配置を必要とする。現在の人員配置では、人材の確保が難しい。	中山間地域をはじめとして、少子化が進行している地域において、小規模な放課後児童クラブの実施が可能となり、地域の実情を踏まえた利用ニーズにきめ細かく対応することにより、待機学童の解消に資する。	・放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成二十六年四月三十日厚生労働省令第六十三号) ・「放課後児童支援員等研修事業実施要綱」	厚生労働省	岐阜県、本巣市		庄原市、沖縄県	○現行制度では児童1人が利用した場合にも支援員を2人配置しなければならない。本市では地域補土曜日の利用者数は平日に比べて極端に少なく1日の利用者数が10人を下回る施設がいくつかある。支援員の確保が難しい状況で土曜に午前と午後で4人の支援員を配置することは支援員にかなりの負担を強いる状況にある。 ○本市にも中山間地域に少人数の児童が利用する児童クラブがあり、支援員2名の配置に苦慮している。 ○本県は島根県であり、沖縄本島以外にも離島が多くある。特に離島地域においては、児童数の少ない小学校が存在し、放課後児童クラブのニーズはあるものの、職員の配置基準等から実施が困難となっている実情がある。中山間地域に加え、離島地域などにおいて、放課後児童支援員の配置基準を緩和することで、放課後児童クラブの実施が可能となり、よりきめ細かい福祉サービスの提供が可能となる。	
105	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童クラブの職員配置要件の緩和	併設する学校職員等との連携により放課後児童支援員1人で放課後児童クラブを実施可能とする。	本市は、合併により、南北に長く、市内でも地域によって子育ての環境が異なる。人口が少な放課後児童クラブの利用者が少ない地域がある一方で、利用希望者が多く、新設が必要な地域もある。 放課後子ども総合プランでは、平成31年度末までに約30万人分の放課後児童クラブを新たに整備し、そのうち約80%を小学校内で実施することとしているが、利用ニーズが少ない地域では、働き手が少なく、新設が必要な地域では、保育士不足の現在、支援員として勤務する基礎資格(保育士、社会福祉士、学校教員等)の保有者確保は非常に厳しい状況である。 現行では、放課後児童クラブ1単位に対し、2名以上の放課後児童支援員の配置が必要とされており、省令10条5項で、利用者が20名未満の際に、放課後児童支援員1名を除き、同一敷地内の業務を兼務可能とされているが、利用者が少ない場合には、放課後児童支援員1名であっても放課後児童クラブを実施できると考える。 また、利用者が一定数いる場合においても、学校等近接した施設との連携により、放課後児童支援員1名であっても放課後児童クラブを実施できると考える。なお、本市では、学校内や市の出先機関付近に放課後児童クラブを設置している地域が多い。	少子化が進行している過疎地域においても、小規模な放課後児童クラブの運営継続や放課後児童クラブの増設をすることができる。 地域の実情を踏まえた利用ニーズにきめ細かく対応することにより、待機学童の解消に資する。	・放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成二十六年四月三十日厚生労働省令第六十三号) ・放課後児童支援員等研修事業実施要綱	厚生労働省	岐阜県、津川市	-	-		
303	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童厚生員に対する放課後児童支援員の資格要件の緩和	児童厚生員に対する放課後児童支援員の資格要件の緩和	放課後児童クラブには、1単位につき、子どもの健康管理や遊びの提供を行う放課後児童支援員を原則2名配置しなければならない。 放課後児童支援員は、平成27年4月1日から放課後児童支援員認定資格研修の受講が義務付けられているが、市内では1クラブあたり平均1.7人しか受講できておらず(平成29年4月30日現在)、放課後児童クラブの需要が年々増して、増設しており、長時間開所を求めるニーズが多い現状を鑑みると、平成31年度末までの経過措置期間中に、放課後児童支援員を必要数配置することが難しい状況にある。 児童厚生員資格は民間の資格であるが、放課後児童支援員認定資格研修の創設以前は、国からの委託を受けて実施されており、全国に資格保有者が3万4134人いる。当市においても、より適切な放課後児童クラブ運営に資するため児童厚生員資格取得を推奨した経緯があり、児童厚生員資格を取得した放課後児童支援員が放課後児童クラブで勤務している。 児童厚生員資格は、児童の遊びを指導する者として、児童館や放課後児童クラブで勤務する者に対し、その目的や専門性を明確にするものであるため、子どもの発達理解、子どもの遊び、保護者との連携や安全対策など、放課後児童クラブで放課後児童支援員として従事するために必要な知識をカバーしている。 「放課後児童健全育成事業に係るQ&A等について」(平成29年3月31日付事務連絡)の「放課後児童支援員に係る都道府県認定資格研修ガイドライン」に係るQ&Aにおいて、認定資格研修を受講しようとする者が認定資格研修の科目と同等以上の内容を放課後児童支援員等資質向上研修等において受講した場合には、実施主体の判断により、当該者が当該認定資格研修の科目を受講したこととみなすことができるとされているが、児童厚生員研修については、放課後児童支援員として従事するために必要な知識を網羅していることから、放課後児童支援員認定資格研修の受講を免除することが可能であると考える。 児童厚生員の資格保有者に放課後児童支援員としての資格を認める等、資格要件の緩和を行うことで、働き方改革実行計画に定められている「小1の壁」打破に向けた放課後児童クラブの受け皿の確保に資する。	放課後児童支援員が不足している地域で、既存の有資格者を活用した放課後児童クラブの実施が可能となり、放課後児童クラブの受け皿の確保及び待機学童の解消に資する。	・放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成二十六年四月三十日厚生労働省令第六十三号) ・「放課後児童支援員等研修事業実施要綱」	厚生労働省	出雲市	ひたちなか市、豊橋市、高松市、北九州市、宮崎市	○児童厚生員の放課後児童支援員認定研修については、貴市ご指摘のとおり、必要な知識を網羅していると考えられ、免除を検討すべきと考え。 ○「放課後児童支援員」の認定資格研修の受講が義務付けられ、平成31年度末の経過措置が終了するまでの間に当該研修を受講しなければ、放課後児童支援員として勤務することができないため、本市でも平成27年度より、受託者に5年間で計画的に支援員に受講させるよう呼びかけている。しかしながら、県が年に2回研修を開催し、県全体で実施されるため、本市の受講枠も限度枠が設定されていて、なかなか計画的に進んでいない受託者も見受けられる状況である。平成31年度から認定資格研修を受講した「放課後児童支援員」を基準どおり配置し、運営できるのか課題である。 ○本市でも放課後児童支援員の確保には苦慮しており、放課後児童支援員の資格要件の緩和を要望する。		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改革による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	25	B 地方に対する規制緩和									医療・福祉	放課後児童クラブと放課後子供教室を一体実施する際の職員配置基準の緩和	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
161	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	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係る「従うべき基準」とされたものを、廃止又は参酌的	放課後児童健全育成事業に就事する者の資格及びその員数について、「従うべき基準」とされているものを、廃止又は参酌すべき基準に見直すこと。	1. 背景 放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)については、全国的利用需の高まりを受けて、政府は、平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」の中で、平成31年度末までに30万人分の追加的な受け皿整備を進め、処遇改善を進めることとしている。また、平成29年4月に発表された働き方改革実行計画においても、子育てと仕事の両立支援策として、放課後児童クラブの受け皿整備を行うこととしている。 しかしながら、地方における放課後児童クラブの運営に取巻環境は極めて厳しい。その主な要因は、放課後児童支援員などクラブに就事する者について、厚生労働省が人員資格基準や人員配置基準の義務付けを行ったこと等により、深刻な人材不足が発生しているからである。 放課後児童クラブに就事する者(放課後児童支援員等)の資格や配置については、平成27年度から「従うべき基準」とされているが、厚生労働省の実態調査によると、放課後児童支援員は、非常勤職員やパート・アルバイト等の職員が約割を占め、保育士に比べ処遇が低い状況である。 このような状況にもかかわらず、国が一律の基準の義務付けを行ったことにより、全国的に人材不足が深刻化している。実際に、地方六団体地方分権改革推進本部が昨年12月に実施した調査によると、「従うべき基準」により支障が生じているという事例が、200以上の地方公共団体から挙げられている。 2. 人員資格基準 人員資格基準については、従事者の豊富な経験や他の類似の資格の適格性を否定し、「放課後児童支援員」の認定資格研修の受講が義務付けられ、平成30年度末までの経過措置が終了するまでの間に当該研修を受講しなければ、放課後児童支援員として勤務することができない。しかしながら、研修の機会が少ない上、人材不足から現場の勤務シフトを優先せざるを得ないため、研修受講率は低調であり、人材不足が著しい地域では、受講を進められず今後の継続的なクラブ運営に不安を助長させている。 また、経験豊富で保護者や児童から信頼の厚い補助員が、高卒要件を満たしていないこと、放課後児童支援員となることできず、現場での意欲を喪失している事例もある。平成30年度末までの間に当該研修を受講しなかった事例も増加し、放課後児童支援員の必要数が増加することを鑑みると、人材確保は更に厳しくなることが予想される。放課後児童支援員に十分な資質や研修が必要なことは認めるが、必ずしも当該研修を受講しなくても、経験豊富で優秀な人材の活用や現任研修による資質の向上は十分可能であり、このような質の担保について、地方に大幅な裁量を認めるべきである。 3. 人員配置基準 人員配置基準についても、少人数クラブやクラブの運営実態を無視し、配置数や義務付けられたため、人員の確保が困難となり、受け皿整備が進まない要因となっている。小学校設置基準では、1学級の児童数は40人以下とされている。クラブについても同様に、1の支援の単位を構成する児童の数は、おおむね40人以下とされている。教育の場面では、1学級につき1名の教職員の配置とされていることが一般的であるが、放課後児童支援員等は2名の配置が義務付けられている。これらと比較すると、利用児童が数名の放課後児童クラブにまで2名配置を求めているのは過剰規制との指摘もあり、クラブのプログラムを工夫する等、地方自治体の実情に合わせた対応により、放課後児童クラブの配置人数について地域の実情に応じた柔軟な配置が認められるべきである。 4. 潜在的待機児童の問題 昨年度の厚生労働省の調査によると、放課後児童クラブの利用児童は、平成28年5月時点で過去最多の約100万人、待機児童は過去最多の約17万人とされているが、待機児童数には待機中に断念したケースや、利用までに長期間の待機を要した児童数等が含まれていない。また、放課後児童クラブの数は増加しているにもかかわらず、待機児童が増加しており、待機児童のいる市町村は全体の約4分の1に上っている。 女性の就業率の向上や新制度の導入により、保育サービスの利用のハードルが低下したため、保育の申請者は増加しており、保育所整備を進めているにもかかわらず、むしろ待機児童は増加している。これを受けて政府は待機児童を解消する時期について、当初の予定を3年遅らせて2020年度末とする方針を表明したところであるが、放課後児童クラブについても、保育サービスを利用する児童の増加後、利用用枠が拡大し、待機児童が増加する懸念がある。少子化は進む一方で放課後児童クラブの利用児童数は増加の一途であり、市町村等が子ども・子育て支援事業計画で見込んだ将来推計を超過し、政府の目指す一億総活躍社会の実現や働き方改革にも影響を及ぼす懸念もある。 5. まとめ 全国の団体から挙げられた放課後児童クラブの人材不足に関する支障は、多様な要因によるものであり、都市部・地方部の双方で生じているため、一時的な財政支援や局所的な要件緩和、経過措置の延長では対応できない。むしろ、これらを見直しに当たっても、質と量の双方の確保を目指して放課後児童クラブを展開していく方向性は、国と地方で全く異なる。 保育所等の待機児童の先行は、放課後児童クラブであり、放課後児童クラブの確保と待機児童の解消は、喫緊の課題となる。昨年の「待機児童解消に向けて緊急に対応する施策について」(「ニッポン一億総活躍プラン」)に続き、本年も「働き方改革実行計画」や来年度から実施される「子育て安心プラン」が発表されたりと矢継ぎ早に対策打っている以上、クラブの待機児童対策について、平成31年度末までの子ども・子育て支援事業計画の見直し時期を待って検討するのでは、遅きに失する。 放課後児童に関する施策については地方が先行して実施していた分野であるが、従事する者及びその員数について「従うべき基準」とされているため、クラブの規模に応じた人員配置や人材活用が妨げられている。地方が自ら、地域の特性を踏まえて創意工夫を行うことで、クラブの質を保つことは十分に可能であり、このような地域の実情を十分に踏まえ、抜本的な基準の見直し(「従うべき基準」を「廃止」又は「参酌すべき基準」に見直し)を行うべきである。	児童福祉法第34条の8の第2項、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成26年4月30日厚生労働省令第63号)、放課後児童支援員等研修事業実施要綱	厚生労働省	全国知事会、全国市長会、全国町村会	旭川市、秋田県、ひたちなか市、静岡県、伊豆の国市、豊橋市、高知県、防府市、徳島県、北九州市、熊本市、宮崎県	〇本県において、次のとおり支障事例がある。最終学歴が中学校卒業である放課後児童クラブ従事経験者から放課後児童支援員認定資格の取得について相談を受けたが、取得には高等学校卒業業者等の要件があるため、経験が豊富であるにもかかわらず、資格の取得が認められなかった。 〇平成32年度以降、「放課後児童支援員認定資格研修」を受講する新規採用職員や保育園等からの異動職員は、放課後児童支援員として育成室(放課後児童クラブ)に配置することができなくなる。本県では、これまでも独自の研修等により高い保育の質を維持しており、一律での義務付けは避けるべきである。 〇クラブ創設当初(約19年前)から当該クラブで勤務しているが、中卒のため、放課後児童支援員になることができない者がいる。年齢を考えると高卒認定試験や保育士試験を受験するのは負担が大きい。クラブで「主任支援員」を務める者から中卒だが認定資格研修を受講可能か問合せがあった。支援員にはならないが補助員として勤務可能と回答すると、人材確保が困難なため、補助員では他に支援員を配置する必要がありシフト編成に支障を来すとのことであった。 〇放課後子ども総合プランのモデルケースとして紹介された市町村で、教育委員会との連携は十分強化されているが、過疎地域であり潜在する労働力がそもそもないため、基準を満たせず、放課後児童健全育成事業を実施することができなくなったケースがある。 〇利用児童の多い時間帯に多くの職員を配置して支援を手厚くしたいが、常時2人以上を要するに十分な財源と人材の中で配置するため、児童40人の時間帯も児童1人の時間帯も同じ2人での運営となっている。 〇少子化に伴う学校の統廃合や6年生までの受入拡大に伴い、大規模クラブとして運営している地域では、支援の単位を概ね40名に分けて運営するためのクラブ室は確保できても、支援員等の確保が困難となっており、大規模クラブとして運営せざるを得ない状況がある。 〇長年放課後児童クラブの指導員として勤務し、十分な知識や技能を持つ者であっても、高校卒業資格がないため、放課後児童支援員になれないケースが見受けられる。また、平成32年度以降、放課後児童支援員が急に退職した場合、仮に実務経験2年以上又は保育士等の有資格者が確保できても、研修受講後でなければ支援員になることができません。せっかく貴重な人材が確保できても、放課後児童支援員常時1名の体制が保てないため、放課後児童健全育成事業が実施できないことが懸念されている。 〇本市においても、支援員の確保には苦慮しているところであるが、支援員の資格については平成30年度末までにクラブ2名以上の受講を計画的に勧めているところであり、現在支障事例はない。しかし、支援員は、嘱託職員または有償によるボランティアであるため、資格を持つ支援員が急に辞めることになれば、要件を満たすことができなくなる可能性も出てくる。資格は、放課後児童クラブを運営する上で必要ではあるが、地域の実情を踏まえた上で、「従うべき基準」の緩和には賛同する。 〇本県の放課後児童クラブにおいては、複数のボランティアが交代により従事し、運営しているクラブも多い。このため、クラブによっては、現従事者が受講要件(従事時間、高校卒業業者等)を満たしていない場合があり、支援員認定資格研修の受講ができない状況がみられる。特に、中山間地等の人材確保が困難な地域においては、児童クラブの存続が危ぶまれるところもある。			
16	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	通所介護のサービスと通所型サービスAを同一事業所において実施する場合における定員の基準の緩和	通所介護を実施する事業所が通所型サービスAを同一事業所において実施する場合における定員の基準の緩和	通所介護と通所型サービスAを一体的に実施する場合、通所介護の利用定員と通所型サービスAの利用定員は別に定めることとされている。そのため、それぞれのサービス利用者の状態が変化した場合、もう一方のサービスに変わらなければならない。受け入れられる方のサービスにおいて利用者数が定員を必要としている場合、違う事業所の利用を促さざるを得ない。そういった場合、利用者にとっては選べない事業所から違う事業所に変更せざるを得ない。そういったことを避けるため、事業所によっては、定員に対する利用者数に余裕をもたせて受け入れを行っているところもある。また、別々に定員を定めているため、サービス利用の変更の際の変更届の作成・提出・受理に係る事務が煩雑になっている。 ※総合事業の現行の通所介護相当のサービスと通所型サービスAを同一事業所で実施する場合についても同様の支障がある。	「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についての日0&A【平成27年8月19日版】問12	厚生労働省	柏江市	ひたちなか市、世田谷区、田舎ヶ原市	〇介護人材の不足、多様な住民ニーズに応えるため、従来の介護予防通所介護に加え、多様なサービス展開が必要と考える。 住民のおし支えあいによるサービスの拡充を図ることは重要だが、自主的な活動のため、住民への周知・理解が必要で、時間を要する。 そのため、現状では、今まで要支援者のサービス提供を行っていた介護事業者が引き続きサービスの担い手となっている。 一方、介護人材の不足、総合事業の上限枠の設定の中では、従来の介護予防通所介護に加え、通所型サービスAに介護事業者が参入しやすい環境が必要と考える。 本提案はその一つと考えられ、本提案を含め、通所型サービスAに介護事業者が参入しやすい基準の緩和が必要と考える。 〇今後、高齢者の自立支援を促す取組を行う上で、通所型サービスAを実施する事業所は必要不可欠であり、より事業者が参入しやすく、また、安定的な運営を確保できる基準に改正する必要があると考えられる。 〇通所介護と通所型サービスAを一体的に実施する場合、別に定員を定め、その定員に対し人員配置をしなければならない。 別に定員を定める際、面積要件を満たさなければならないため、小規模事業所の場合、通所介護等の定員に対する面積を除いた残り面積がわずかで、通所型サービスAの定員が少人数とならざるを得ない。少人数に対し、別に介護職員を配置しなければならないため、事業所の負担感が強く、通所型サービスAの実施が進まない状況がある。通所介護等と通所型サービスAの利用者を合算できるものとして定員を定めることが出来れば、通所型サービスAの実施が容易となり、状態変化により通所型サービスAの対象者となった利用者が、事業所を変更しなければならない事態とならず、継続的な支援が行える。			
22	日 地方に対する規制緩和	その他	水道法に基づく給水区域の縮小に係る許可基準の明確化	水道法において、区域内から給水申請の申し込みがなかった場合、地形等の諸条件から上水道管の新設または施設の増設に膨大な費用がかかることが想定され、拒否することができると定められている。そこで、水道法に基づく給水区域縮小に係る許可基準の明確化を求める。	山間部にある事業所から給水申請の申し込みがあり、現行の水道法では拒否することができないため、給水に使用する井戸の掘削に1,000万円程度の建設費が掛かった。更に近年、水質異常の兆候が見られるため水質浄化の簡易装置3,000万円(ランニングコストは別途)を新設する計画がある。	水道法に基づく許可基準が明確化されることにより、給水設備の施工に膨大な費用を要する地域が給水区域から外れれば給水義務がなくなり、建設費のすべてが個人負担となり、企業会計を圧迫する山間部の水道建設費の削減が図れる。今後の水道事業経営は、アセットマネジメントを行い健全経営を目指す中で、人の居ない地域を給水区域から外し、縮小することで健全経営が図れる。今後の人口縮小で、コンパクトな街が求められている中で社会資本がまとまり行政において利点がある。	水道法	厚生労働省	豊田市	北海道、徳島県	〇水道法第15条第1項の給水義務との関係で、なかなか難しい問題であるが、水道経営の基盤強化の問題も関係することから、水道法に基づく給水区域縮小に係る許可基準の明確化も必要である。 〇本団体では、給水区域が広大で水道管延長が長いことから、水道施設の建設費や維持管理費が他都道府県と比べ割高となっている。給水区域縮小に係る許可基準の明確化が図られることは、全国に比べ、過疎化が進み、地域の人口が大きく減少することが予想される中、これらでの事業計画や給水区域の見直しを容易にし、水道事業の基盤強化を促進するものと認識している。		



管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	31	B									地方に対する規制緩和	医療・福祉	
89	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	子育て援助活動支援事業(ファミリーサポート・センター事業)の登録人数要件の見直し	地方の実情に応じ、会員数50人未満の小規模な子育て援助活動支援事業(ファミリーサポート・センター事業)についても運営が可能な制度とすること	ファミリーサポート・センターの運営については、50人以上の会員が必要とされているが、ニーズがあるにも関わらず、事業開始時に50人の会員を募ることが難しいという声が県内市町村から多数挙げられている。【現状】市町村単独で会員数50人の要件を満たせない場合、近隣の市町村と合同で事業の実施することができることとされているが、市町村の面積が広く、他の自治体とのアクセスが悪い場合等に、実際に活動している依頼会員と提供会員の比率は3:2となっている。県内では、会員50人未満の場合に高知版ファミリーサポート・センター事業を単独費用で実施しているが、おおむね30人程度登録会員がいれば体制を確保することができると考えている。昨年度高知版ファミリーサポート・センターを開設した香南市についても、会員数が50人未満でも問題なく会員の依頼に対応し、センターの運営が実施できている。登録人数要件を見直すことにより、小規模自治体においても、ファミリーサポート・センターを設置しやすくなり、地域の実情に応じて、子育て世帯の多様なニーズに柔軟に対応できるようになる。	ファミリーサポート・センター事業は、預かりの時間や理由などに対して柔軟に対応できる事業であり、子育てしながら働いている方への心強いサポートになるとともに、地域での支え合いが広がることも期待される事業である。会員要件を緩和することにより、規模の小な自治体においても、センターを設置しやすくなり、地域の実情に応じて、子育て世帯の多様なニーズに柔軟に対応できるようになることが期待される。	児童福祉法第6条の3第14項、児童福祉法施行規則第1条の32の4、子育て援助活動支援事業(ファミリーサポート・センター事業)実施要綱	厚生労働省	高知県	福島県、徳島県、佐賀県、宮崎県、沖縄県	<p>○本県は平成27年11月、国の基準である会員数50人以上を満たすセンターの整備が県下全域で完了したが、近隣の市町村による合同実施など、県下24市町村に対して13センターでカバーしている。小規模での実施が可能になれば、多様なニーズによりきめ細かく対応できるようになると思える。</p> <p>○利用会員50人未満では国庫補助が受けられないが、広域で実施すると移動距離や移動時間の面から、利用者の不都合が増すという支障が生じる。</p> <p>○会員数の要件により、国庫補助の対象とならないもの、市単独の事業としてファミリーサポート・センターと同内容の事業を実施している自治体があることから、自治体の規模等地域の実情に応じた運営には関係する。</p> <p>○現在は解消されているが、当県においても過去に会員が集まらず、補助を受けられない自治体があった。</p> <p>○本県においても、3町において会員数が50人未満であり、単独費等で事業を実施しているケースがある。</p> <p>○本県においても、50人未満の事業を対象とした独自事業を展開しているが、財源の確保に苦慮しており、要件の緩和が望まれる。</p> <p>○要件が緩和されることにより、近隣の市町村との合同実施が困難な離島市町村においても、地域ニーズに応じた事業の実施が可能となり、子育て支援の充実を図ることができる。</p> <p>○県内各市町村では類似の活動を行っている民間団体があるが、会員数が支障となり、制度実施に至っていない。地域の子育て援助活動の確実な支援のために会員数の規制緩和は重要である。</p>	
33	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施	児童発達支援事業及び放課後等デイサービスの基準を同時に実施する場合、それぞれ基準について、基準を満たす人員及び設備を確保する必要があるが、市内の児童発達支援事業所においては、人員、設備の制約から当該基準を同時に満たす人員を確保することは困難である。そのため、放課後等デイサービスを実施する間は、児童発達支援事業を実施できない。	既存の人員、設備でも、基準を満たすことができるようになり、児童発達支援事業及び放課後等デイサービスの同時実施が可能となる。その結果、より長時間、幼児、児童を受け入れることができ、障害児支援の充実が図られる。	児童福祉法第21条の5の18第3項、児童福祉法に基づく指定通所支援事業等の人員、設備及び運営に関する基準第5条(従業者の員数)第10条(設備基準)	厚生労働省	雲南市	港区	<p>○現在事例はないが、港区でも両事業者とも増加傾向である。共働き世帯の増加等から児童発達支援の実施時間については、夕方の療育の需要が見込まれるため、放課後サービスとの共同実施は、今後ニーズが高まると考える。</p>		
34	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	サテライト事業所における兼務可能な職員等の明示、必要な制度の見直しを求める。	人員等の資源に限られる中山間地域においても児童発達支援事業を実施できるよう、サテライト事業所における兼務可能な職員等の明示、必要な制度の見直しを求める。	市内の事業者は奥出雲町、飯南町に本体事業所のサテライト事業所を設置していたが中止することとなり、雲南市付近の奥出雲町、飯南町には、児童発達支援事業、放課後等デイサービスのサービス事業所がなくなっていた。児童発達支援の利用児童数が全体的に増加傾向にある中、当該地域においては、「身近な療育の場」たる児童発達支援事業が行われていない現状。その主たる要因としては、本体とサテライトの定員配置等の考え方が地域の実態に適合していなかったことから、事業者において効率的な運営ができなかったと聞いている。具体的には、いかなるサテライト事業所においても、本体による支援を前提としたサテライトのサービス水準や効率的な運営のガイドラインが示されておらず、結果として本体事業所と同様の人員配置をせざるを得ず、人材を確保することが困難であった。また、児童発達支援事業の定員算定については、本体事業所の定員とサテライト事業所の定員の合計によることとされており、上記のように本体事業所と同様の人員配置となることで、本体事業所とサテライト事業所はそれぞれの施設で児童発達支援事業を実施している状態であったことから、規模の利益が働かず、事業者にとっては厳しい算定となっている。以上を踏まえ、奥出雲町、飯南町のような人員等の資源に限られる中山間地域においても児童発達支援事業を実施できるよう、○ 本体事業所との連携により、サテライト事業において、一定の療育の質を担保しつつ、小規模な形態にあった運営が可能となるよう、兼務可能な職員等の明示または、○ 本体事業所とサテライト事業所の定員を合算することは不合理であるので、必要な制度の見直しを求める。	児童発達支援事業が実施されていない地域で、サテライト事業所の開設が可能となり、地域の実態に応じたサービスの提供が可能となる。	児童福祉法第21条の5の18第3項、児童福祉法に基づく指定通所支援事業等の人員、設備及び運営に関する基準第5条(従業者の員数)	厚生労働省	雲南市	-	-	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									支障事例		
	団体名	団体名											
36	A	権限移譲	医療・福祉	幼保連携型以外の認定こども園の認定事務・権限の中核市への移譲	幼保連携型認定こども園の認可は中核市の権限となっているが、それ以外の認定こども園の認定等事務については、中核市の所管とされたい。	本市は平成26年度の提案募集で、認定こども園の全類型は、市町村による施設型給付の対象であるため、確認に関する事務は市町村が行っており、認定と確認に関する事務は共通する部分もあることから、一体的に行う方が事業者、自治体の双方にとってメリットがあるという提案を行った。 なお、当時の事務処理特例制度を活用することの回答を受け、愛媛県と協議を重ね、平成28年度から権限移譲を受けたところである。 これにより、窓口が一本化されたことから、事業者の負担が減少したほか、本市にとっても、地域の実情に応じた効率的、効果的な供給体制の確保等につながった。 一方で、事務処理特例による移譲は、市町村が移譲を求めた場合、県の合意を得る必要があり、その協議時には県側が優位に立ちやすいことから、県の考えによっては、市の考え方が事務に反映されたいとは限らないため、法令によって明らかに中核市の固有の事務と位置付けられることで、より適切に反映できるようになることから、権限移譲を求める。	窓口が一本化されることで、事業者の事務等に係る負担が減少するほか、認定こども園の供給体制確保をはじめとした各自自治体策定の「子ども・子育て支援事業計画」に計画的に取り組むことができる。 事務処理特例制度は、あくまで「特例」であり、本来の権限は都道府県にあるが、法定移譲されることにより、真の地方分権に繋がるほか、全国的な基準とすることで、中核市間で差が無く、一律に業務に取り組むことができる。	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律 第3条第7号、第8条、第29条、第30条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	松山市		青森市、盛岡市、福島県、八王子市、富山市、長野市、豊田市、豊橋市、姫路市、奈良市、倉敷市、久留米市、沖縄県	○幼保連携型以外の認定こども園の認可権限を中核市に移行することにより、地域の実情を反映した認可事務を行うことができる。 ○本市も、同様の経過が有り、愛知県より事務処理特例として平成28年度から権限移譲を受けている。 ○本市では子ども・子育て家庭が、多様な保育ニーズに応じて教育・保育施設を選択し、適切な集団規模の中で等しく教育・保育を受けることができるよう、「奈良市幼保再編基本計画・実施計画」に基づき、すべての市立幼稚園と市立保育園をあらゆる手法(施設の複合化や民間移管等)を用いて再編し、「幼保連携型認定こども園」に移行することを計画的に進めている。 こうしたなか、私立幼稚園に対して、現在認定こども園への移行について積極的な支援を実施しているところである。しかしながら、現在取組を行っている案件においても私立幼稚園へ認定こども園化を促す行政の立場として、幼保連携型以外の認定こども園に係る認定権限を有していない現行においては、私立幼稚園への移行に関しての説明がスムーズにいかないことに加え、幼保連携型以外の認定こども園移行を希望する私立幼稚園は県と市の双方に事務手続きを踏まなくてはならず、煩雑であり、こども園化に支障をきたす恐れがあり、対応に苦慮している。 ○本市においても貴市と同様に幼保連携型認定こども園以外の認可状況等の把握に苦慮している。 ○認可外保育施設の運営事業者が保育所型認定こども園への意向を希望した場合、中核市に対する認可の事前協議及び認可申請書類の作成、県に対する認定の事前協議及び認定申請書類の作成が同時期に必要となり、事業者にとっての事務的な負担が大きい。 市と県の事業計画における提供体制の確保に対する考え方が違う場合、認可外保育施設の運営事業者が保育所型認定こども園への意向を希望した際に、中核市における保育所認可は得られないが、県による認定こども園の認定が得られないというケースが生じ、現に認可外保育施設を利用する1号認定該当の児童が当該施設を利用できなくなる可能性がある。 特定認可外保育施設型認定こども園の申請があった場合、市において認定の可否を判断することはできないが、事業計画上、提供体制に不足が生じている場合、申請を拒否することもできない。 ○現在、認可外施設から地方数量型認定こども園への移行を検討している施設があり、認定前に市の実情に合わせて指導を行い、ある程度改善した上で認定申請をしてほしいと考えている。しかし、認定が県、確認が市など異なることから、市からの指導が認定には関係なくなっている。県にも市の考え方は生きているが、条例に照らし合わせて事前協議で明瞭に不可との判断もできない。認定はするが、確認はしないということも制度上はありえるが、実際は難しいため、考え方を統一するためにも、窓口を一元化してほしい。 ○施設の認可権者と認定こども園の認定権者が異なるため、事業者が双方の窓口と協議を行ったり、ほぼ同様の書類の提出を求められるなど、県、中核市ともに負担が大きくなっている。認定こども園(類型未定)への移行を目指す事業者にとって、一義的な相談窓口が不明確であり、責任を持った対応が難しくなっている。認定こども園の認定権者と特定教育・保育施設の確認権者が異なるため、事業者にとって負担感があり、行政でも監査の着眼点や指摘事項の擦り合せ等の事務が必要となっている。 ○本市では、具体的な支障事例はないが、提案のとおり、中核市においては認定こども園の類型によって「認可・認定」権限が分散していることから、制度改正が必要と考える。 ○幼保連携型とほぼ同様の認定基準となっている。また、幼保連携型以外の認定は既存の保育所(幼稚園)からの移行が多いため、既存の実情を把握している中核市において、認定する方が合理性があると思われる。
253	A	権限移譲	医療・福祉	幼保連携型以外の認定こども園の認定事務・権限の中核市への移譲	幼保連携型認定こども園以外の認定等事務・権限の移譲について、幼保連携型認定こども園の認可と同様に中核市にも移譲する。	中核市については、幼保連携型認定こども園の認可権限と幼保連携型認定こども園以外の認定権限が一致しておらず、市として認定こども園にかかる事務を一体的に進めたい。 ○幼保連携型認定こども園の認可権限(知事、政令市、中核市) ○幼保連携型認定こども園以外の認定権限(知事、政令市(H30年4月～))	幼保連携型認定こども園の認可等の権限と併せて、幼保連携型以外の認定こども園の認定等の権限も移譲することで、認定こども園に係る事務について市で完結することが可能となり、事業者にとっての負担軽減や行政における事務の効率化につながる。	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律 第3条第4号、第7条、第8条、第29条、第30条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、関西広域連合	旭川市、青森市、福島県、八王子市、長野市、豊橋市、豊田市、豊橋市、奈良市、倉敷市、久留米市、沖縄県	○施設類型によって権限を有する自治体が違うため、書類の様式や認可・認定スケジュール、書類の提出先等が異なり、事業者にとっては手続きが煩雑になるとともに、市としては認定こども園に係る事務を一体的に進めたいと考えている。幼保連携型認定こども園の認可等の権限と併せて、幼保連携型以外の認定こども園の認可等の権限も移譲することで、認定こども園に係る事務について市で完結することが可能となり、事業者にとっての負担軽減や行政における事務の効率化につながる。 ○幼保連携型以外の認定こども園の認可権限を中核市に移行することにより、地域の実情を反映した認可事務を行うことができる。 ○本市では子ども・子育て家庭が、多様な保育ニーズに応じて教育・保育施設を選択し、適切な集団規模の中で等しく教育・保育を受けることができるよう、「奈良市幼保再編基本計画・実施計画」に基づき、すべての市立幼稚園と市立保育園をあらゆる手法(施設の複合化や民間移管等)を用いて再編し、「幼保連携型認定こども園」に移行することを計画的に進めている。 こうしたなか、私立幼稚園に対して、現在認定こども園への移行について積極的な支援を実施しているところである。しかしながら、現在取組を行っている案件においても私立幼稚園へ認定こども園化を促す行政の立場として、幼保連携型以外の認定こども園に係る認定権限を有していない現行においては、私立幼稚園への移行に関しての説明がスムーズにいかないことに加え、幼保連携型以外の認定こども園移行を希望する私立幼稚園は県と市の双方に事務手続きを踏まなくてはならず、煩雑であり、「こども園化に支障をきたす恐れがあり、対応に苦慮している」。 ○「認定等の権限」とあるが、「認定権限」というのは、提案のとおり事務効率化につながるため、財政的補償等の措置がなされる上での移譲は効果的であると考えるが、「認定基準」の策定部分を含む場合については、私立学校審議会との調整等課題がある。 ○認可外保育施設の運営事業者が保育所型認定こども園への意向を希望した場合、中核市に対する認可の事前協議及び認可申請書類の作成、県に対する認定の事前協議及び認定申請書類の作成が同時期に必要となり、事業者にとっての事務的な負担が大きい。 市と県の事業計画における提供体制の確保に対する考え方が違う場合、認可外保育施設の運営事業者が保育所型認定こども園への意向を希望した際に、中核市における保育所認可は得られないが、県による認定こども園の認定が得られないというケースが生じ、現に認可外保育施設を利用する1号認定該当の児童が当該施設を利用できなくなる可能性がある。 特定認可外保育施設型認定こども園の申請があった場合、市において認定の可否を判断することはできないが、事業計画上、提供体制に不足が生じている場合、申請を拒否することもできない。 ○施設の認可権者と認定こども園の認定権者が異なるため、事業者が双方の窓口と協議を行ったり、ほぼ同様の書類の提出を求められるなど、県、中核市ともに負担が大きくなっている。認定こども園(類型未定)への移行を目指す事業者にとって、一義的な相談窓口が不明確であり、責任を持った対応が難しくなっている。 ○認定こども園の認定権者と特定教育・保育施設の確認権者が異なるため、各々指導監査権限を有しているため、事業者にとって負担感があり、行政でも監査の着眼点や指摘事項の擦り合せ等の事務が必要となっている。 ○保育の実施主体である市町村が認可事務も行うべきであることから、意見に同調する。 ○指定都市と同様に中核市に対しても認定事務を移譲し、類型によらず認定こども園に関する事務を市で完結することにより、事業者にとっての負担軽減に繋がるものと考ええる。 ○幼保連携型とほぼ同様の認定基準となっている。また、幼保連携型以外の認定は既存の保育所(幼稚園)からの移行が多いため、既存の実情を把握している中核市において、認定する方が合理性があると思われる。	
41	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	公費負担医療における特例的な自己負担上限額の算定式の廃止	公費負担医療の高額療養費に係る自己負担限度額については、通知に基づき、所得に関わらず一律の限度額(80,100円+(医療費-267,000円)×1%)が適用されている。 しかし、公費負担医療受給者に高所得者が多くないことから、健康保険医療に係る高額療養費の自己負担限度額(70歳未満の場合、5つの区分)と同じ算定式を廃止し、健康保険医療に係る高額療養費の自己負担限度額を適用することを求める。	公費負担医療の高額療養費に係る自己負担限度額については、通知に基づき、所得に関わらず一律の限度額(80,100円+(医療費-267,000円)×1%)が適用されている。 しかし、公費負担医療受給者に高所得者が多くないことから、健康保険医療に係る高額療養費の自己負担限度額(70歳未満の場合、5つの区分)と同じ算定式を適用した場合には公費負担を軽減することができる。 なお、公費負担医療のうち、指定難病特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費については、特例的な算定式ではなく、所得区分に応じた自己負担限度額が設定されている。	「公費負担医療が行われる療養に係る高額療養費の支払いについて」昭和48年10月30日 保発第42号・庁保発第26号 各都道府県知事あて厚生省保険局長・社会保険庁医療保険部長連名通知	厚生労働省	別府市	長崎県提案分 ※各県の年間更新件数 福岡 3,800件 佐賀 800件 大分 1,000件 鹿児島 1,200件 沖縄 500件 山口 800件	ひたちなか市、豊橋市、豊田市、出雲市、飯塚市	○公費負担医療の高額療養費に係る自己負担限度額については、通知に基づき、所得に関わらず一律の限度額(80,100円+(医療費-267,000円)×1%)が適用している。しかし年度末に、該当者の所得区分を確認して、高額療養費の自己負担限度額を適用し再計算した結果で繰入更正等を行っているため、「制度改正による効果」欄にある効果はない。ただし、今回の制度改正を行うことにより、年度末の繰入更正などの事務処理が不要となり、事務負担が軽減されることの効果は大きい。 ○福祉療養費のうち社会保険分を支払基金に委託する場合には、同様の支障が生じることから課題となっている。 ○提案により公費負担は抑えられるが、医療保険者の負担は増となる。 国民健康保険者の負担が増えると被保険者の保険料負担が増えることにつながるため、国民健康保険者の立場からは本提案に反対である。本提案を踏まえて改正されるのであれば国民健康保険者の負担増となる影響額について財政支援措置を講じるよう要望する。また、事務量について、現時点では方法及び対象者が未定ではあるが、所得照会に対する回答や限度額適用認定証の発行件数の増加が予想され、被保険者数が30万超の本市では事務量の増加が見込まれる。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から承られた支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
47	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	肝炎治療特別促進事業における核酸アノログ製剤治療の認定に係る有効期間の延長	【支障事例】肝炎治療特別促進事業における核酸アノログ製剤治療の認定については、医師が治療を継続する必要があると認めた場合に更新の申請を行うことができるが、当該受給者のほとんどが更新手続きを行っている状況にあることから、認定の有効期間を延長することを求める。	【効果】肝炎治療特別促進事業における核酸アノログ製剤治療の認定の有効期間が延長された場合、受給者の更新手続きに係る負担を大幅に軽減することができる。また、長崎県においては年間約1,200件程度の更新申請を受け付けており、職員の事務負担の削減も図られる。	肝炎治療特別促進事業実施要綱(平成20年3月31日 健康発第0331001号 厚生労働省健康局長通知) 肝炎治療特別促進事業の実務上の取扱い(平成20年3月31日 健康発第0331003号)	厚生労働省	九州地方知事会	長崎県提案分 ※各県の年間更新件数 福岡 3,800件 佐賀 800件 大分 1,000件 鹿児島 1,200件 沖縄 500件 山口 800件	北海道、埼玉県、静岡県、川崎市、相模原市、新潟県、新潟市、豊田県、高知県、高松市、倉敷市、愛媛県、五島市	○本県の年間更新件数 1,104件 ○本市における核酸アノログ製剤治療の申請は、新規が年間40～60件、更新は年々増加し、平成28年度には324件となり、平成29年度と比較し倍増している。 受給者のほとんどは毎年更新手続きが必要であり、受給者の負担となっている。 また、職員の事務負担も増加している。 ○効率的な事務につながることや患者においても利便性が向上するため制度改正の必要がある。(H28年度申請数 175件) ○提案趣旨に賛同する。なお、複数年の有効期間の認定に当たり、財源の担保が必要である。肝炎治療特別促進事業は、法律に基づき実施する事業であるため、事業の法制化により、財源の確保と事業実施の安定化を図ることが同時に必要と考える。 ○年間更新件数が多く、有効期間が延長された場合、受給者の更新手続きに係る負担及び職員の事務負担の軽減が図られる。※H28更新件数 約7,000件 ○本県においても、年間約2,500件の更新申請があり、相応の事務量となっている。 国においては、平成28年4月から、更新申請の簡素化が図られたところではあるが、当県の肝炎治療認定協議会においては、医学的観点からも、1年毎の検査結果や治療内容の確認は基本的には不要ではあるとの意見を伺っている。しかしながら、治療経過中に悪化により、薬剤変更をする例も見られるため、更新期間の設定については、審議が必要との意見も併せて出されている。 階層認定については、階層が上がると、数年間変更が保留される可能性が高くなるが、件数としては極少ないため、大きな影響はないと考えられる。 ○本市においても、毎年200件以上の方を対象に更新申請を受理し県へ進達している。 更新手続きにあたり患者様の負担となるのは、 ①更新手続きに伴う、窓口への来訪、必要書類の取得に係る時間的制約 ②診断書作成料、住民票、課税証明書等必要書類の取得に係る金銭的負担 があり、昨年度より川崎市では、必須項目の診断書と採血結果、お薬手帳の写しの添付を行うことで継続的に治療が必要と判断され服用を続けていることが分かれば診断書の提出が不要となり②について患者様の負担の軽減が図られている。 年に一度の更新手続きが必要となっている背景には自己負担限度額の設定があると思われる。(患者と患者の属する世帯全員の市町村民税の所得割の合算で、1万円又は2万円)、相模原市では新規・更新含めた申請者のうちほぼ1万円の判定となっている事実がある。そこで、有効期間の延長を併せて自己負担額の一平化(一律1万円)も提案する必要があると思われる。 ○本市においては、年間50件前後の更新申請を行っており、有効期間が延長されれば、受給者の負担軽減と共に、職員の負担も軽減できるため、本提案に賛同する。 ○患者負担の軽減及び県事務負担の軽減につながるものとする。 本県の平成28年度更新件数:1,024件 ○本県 800件 ○当県においても年間700件程度の更新申請があり、有効期間の延長により受給者の負担軽減につながる。	
48	A	権限移譲	医療・福祉	原体を製造(輸入)する毒物劇物製造(輸入)業登録等の事務の国から都道府県への移譲	【現状】毒物及び劇物取締法及び同施行令に基づき、毒物劇物製造(輸入)業に係る登録、登録更新、登録変更及び変更届出等の事務については以下の区分で行うこととされている。 〔厚生労働大臣〕 ・原体の製造(輸入)を行う業者 〔都道府県知事〕 ・製剤の製造(製剤の小分けを含む。)又は原体の小分けのみを行う製造業者 ・製剤の輸入のみを行う業者 なお、厚生労働大臣が行うこととされている事務については、都道府県知事が申請書受付、現地調査及び登録可否に係る副申を地方厚生局に行っている。 【支障事例】 ・厚生労働大臣が行う事務については、都道府県と地方厚生局間の郵送等に時間を要するため、都道府県知事が行う事務と比べ1か月程度多くの時間がかかっている。 ・原体を製造(輸入)する毒物劇物製造(輸入)業者からは、地方厚生局での登録票発行を急いでほしい旨の要請が寄せられている。 ・なお、これまでに各申請に対する処分(登録可否等)について、福岡県の副申内容と地方厚生局の審査が異なる結果となり、協議を行った事例等はこれまで生じたことはない。したがって、国が行う事務を都道府県で処理することは可能と考える。	【効果】都道府県から地方厚生局への進達や地方厚生局から都道府県への登録票の郵送等がなくなること、事務処理期間の短縮が図られ、原体を製造(輸入)する毒物劇物製造(輸入)業者の利便性を高めることができる。	毒物及び劇物取締法第4条第1項から第3号まで、第7条第3項、第9条、第10条第1項、第17条第1項、第19条第1項から第4項まで、第21条第1項及び第23条の3 同法施行令第36条の7	厚生労働省	九州地方知事会	福岡県提案分	福岡県、徳島県	○当県では、地方厚生局登録業者が多数を占めており、これらの業者からの相談・申請が多く、急を要する毒物劇物の追加製造・輸入の申請があった場合、早急な対応が困難であり、業者の利益及び利便性を損ねる。 ○毒物及び劇物取締法及び同施行令に基づき、毒物・劇物の製造業や輸入業に係る登録、登録更新、登録変更及び変更届出等の事務のうち、厚生労働大臣が所管している事務については、提案県と同様、県知事が所管する事務と比べ副申等の手続に要する期間分多くの時間を要している。 これまでに各申請に対する登録可否等について、本県の副申内容と地方厚生局の審査が異なるなど、協議を行った事例等がないのも提案県と同じ状況であり、事業者の利便性の観点から都道府県において処理できるのが望ましいと考える。 ○当県においても、原体を製造(輸入)する毒物劇物製造(輸入)業者からは、地方厚生局での登録票発行を急いでほしい旨、要請があったケースがあった(特に、登録変更申請について)。 ・なお、これまでに各申請に対する処分(登録可否等)について、当県の副申内容と地方厚生局の審査が異なる結果となり、協議を行った事例等はこれまで生じたことはなく、国が行う事務を都道府県で処理することは可能と考える。	
39	A	権限移譲	医療・福祉	原体製造業者及び原体輸入業者の登録等に係る事務権限の移譲	毒物及び劇物取締法及び同施行令に基づき、毒物・劇物の製造業や輸入業に係る登録、登録更新、登録変更及び変更届出等の業務内容等により事務手続きが厚生労働大臣又は都道府県知事に区分されている。 〔所管事務〕 ○厚生労働省 ※法第4条第1項 ・原体の製造を行う製造業者 ・原体の輸入を行う輸入業者 ○都道府県知事 ※施行令第36条の7 ・製剤の製造(製剤の小分けを含む。)若しくは原体の小分けのみを行う製造業者 ・製剤の輸入のみを行う輸入業者 一方で、厚生労働大臣が所管している事務については、都道府県が申請書受付、現地調査をするとともに、登録可否に係る副申を地方厚生局に行っている。 このため、都道府県と地方厚生局間の郵送等に時間を要し、都道府県知事が所管する事務と比べ処理期間が1か月程度多く要している。 また、これまでに各申請に対する登録可否等について、本県の副申内容と地方厚生局の審査が異なるなど、協議を行った事例等はなく、都道府県で処理できるものとする。	都道府県から地方厚生局への副申・進達や、地方厚生局から都道府県への登録票の郵送等が不要となり事務処理期間が短縮されること、原体の製造を行う製造業者及び原体の輸入を行う輸入業者の利便性を高めることができる。	毒物及び劇物取締法第4条第1項、第2項、第7条第3項、第9条、第10条第1項、第17条第1項、第19条第1項から第4項まで、第21条第1項及び第23条の3 同法施行令第36条の7	厚生労働省	栃木県	福岡県、徳島県、宮崎県、沖縄県	○当県では、地方厚生局登録業者が多数を占めており、これらの業者からの相談・申請が多く、急を要する毒物劇物の追加製造・輸入の申請があった場合、早急な対応が困難であり、業者の利益及び利便性を損ねる。 ○毒物及び劇物取締法及び同施行令に基づき、毒物・劇物の製造業や輸入業に係る登録、登録更新、登録変更及び変更届出等の事務のうち、厚生労働大臣が所管している事務については、提案県と同様、県知事が所管する事務と比べ副申等の手続に要する期間分多くの時間を要している。 これまでに各申請に対する登録可否等について、本県の副申内容と地方厚生局の審査が異なるなど、協議を行った事例等がないのも提案県と同じ状況であり、事業者の利便性の観点から都道府県において処理できるのが望ましいと考える。 ○当県においても、原体を製造(輸入)する毒物劇物製造(輸入)業者からは、地方厚生局での登録票発行を急いでほしい旨、要請があったケースがあった(特に、登録変更申請について)。 ・なお、これまでに各申請に対する処分(登録可否等)について、当県の副申内容と地方厚生局の審査が異なる結果となり、協議を行った事例等はこれまで生じたことはなく、国が行う事務を都道府県で処理することは可能と考える。 ○地方厚生局へ進達することで処理期間が長くなっている。		
50	A	権限移譲	医療・福祉	特別児童扶養手当に関する審査権限の道府県から指定都市への移譲	【支障事例】特別児童扶養手当認定事務については、平成27年4月1日に指定都市に権限が移譲されたが、指定都市(管内区役所、福祉事務所等含む。)への審査指導は事務連絡において道府県が行うこととされている。 熊本県では、認定事務を行っている区役所に対し審査指導を実施しているが、同様に指定都市本庁においても管内区役所等への積極的な指導・研修をすることとされており、二重指導が懸念されている。 また、道府県の場合、実際に認定業務を行う労働者に対し、道府県本庁が内部監査を行った上で、厚生労働省の指導監査を受ける取組であることから、同様に、指定都市においても、区役所に対し指定都市本庁が内部監査を行う方が審査手続としての整合性が図られる。	【効果】区役所での認定事務に係る審査を市役所本課が実施することで、行政の効率化が図られ、地域の自立性が高められる。 【懸念の解消策】指定都市が行う認定事務については、国の審査指導の対象であるため、国による実施状況の把握が可能である。	特別児童扶養手当認定事務等に係る指定都市への権限移譲について(平成26年10月31日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課手当係事務連絡)	厚生労働省	九州地方知事会	熊本県提案分	北海道、新潟市、静岡県	○市町村(政令市を含む)への指導監査は国、県で行っている。本県政令市は認定事務を区役所に委任していないため、現在支障となる事例はないが、今後市役所本課から区役所に認定事務を委任した場合は効率性の観点から市役所本課が審査を実施することが望ましい。 ○区役所の負担軽減と行政の効率化が図られる。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改革による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
51	A	権限移譲	医療・福祉	特別児童扶養手当に関する審査請求に係る裁決権限を道府県から指定都市へ移譲すること	特別児童扶養手当に関する審査請求に係る裁決権限を道府県から指定都市へ移譲することを求める。	【支障事例】特別児童扶養手当認定事務については、平成27年4月1日に指定都市に権限が移譲されたが、指定都市が行った処分に対する審査請求先は事務連絡において道府県が行うこととされている。処分庁(区役所)と当該処分に対する審査庁(道府県)が異なるため、受給者にとって分かりにくく、手続きが煩雑になっている。また、熊本県では審査に必要な資料の収集等に相当の時間を要している。特別児童扶養手当等の支給に関する法律第27条では、「都道府県知事とした特別児童扶養手当、障害児福祉手当又は特別障害者手当(以下「手当」という。)の支給に関する処分不服がある者は、都道府県知事に審査請求をすることができる。」と規定され、処分庁が審査請求先とされているところであるが、指定都市については、県と同様の認定事務を行っているにも関わらず、その取扱いが異なっている状況。	【効果】認定申請と審査請求の窓口を一木化することにより、住民の煩雑さ、分かりにくさが解消され、指定都市の受給者の利便性が高まることにも、行政の効率化や事務処理期間の短縮が図られる。【懸念の解消策】審理員制度や第三者機関の設置により公平性は担保される。	厚生労働省	九州地方知事会	熊本県提案分	北海道、静岡県、大阪府	○現在、政令市の処分に係る審査請求の実績はないが、審査にかかる資料の収集や手続きの煩雑さの観点から処分庁である政令市が審査請求先となることが望ましい。	
186	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童扶養手当受給者が公的年金給付金を選及して受給し、公的年金給付額が児童扶養手当額を上回った場合、児童扶養手当と公的年金給付の重複期間については、選んで手当を返還させる必要があるため、公的年金給付の支給額から児童扶養手当返還額を差し引いた額を受給者へ支給できるようにしたい。	児童扶養手当受給者が公的年金給付を選及して受給し、公的年金給付額が児童扶養手当額を上回った場合、児童扶養手当と公的年金給付の重複期間については、選んで手当を返還させる必要があるため、公的年金給付の支給額から児童扶養手当返還額を差し引いた額を受給者へ支給できるようにしたい。	○公的年金給付を選及して受給する場合、児童扶養手当の返還額が数十万円～百万円となる場合があり、本市では5世帯、手当返還額約300万円が未納のままとなっている。また、公的年金給付が支給されても浪費等により児童扶養手当の返還に応じることができないケースも見受けられ、分割納付により返還済みで数年に及ぶ場合がある。○定期的な児童扶養手当受給者への聞き取り、年金関係機関への照会等により児童扶養手当返還額の未納の防止に努めているが、手当受給者全体の人数が多いことから、毎年数名程度の未納者が発生している。○児童扶養手当受給者のうち精神疾患による障害年金受給者が増加傾向にあり、児童扶養手当の返還の発生そのものが受給者の心理的負担となっている。○年金受給を理由に児童扶養手当が支給停止となることへのクレームも多く寄せられている。	児童扶養手当返還額の債権管理業務の負担軽減に繋がり、債権回収率が上がることで財政負担の軽減(児童扶養手当事業は、財源が国費1/3、市費2/3)にも繋がる。また、児童扶養手当受給者にとっても手当返還額と公的年金給付金選及支給額とを清算した上で公的年金給付金を支給することで、手当返還額の納入手続きの負担を軽減することができる。	児童扶養手当法第3条及び第13条の2児童扶養手当法施行令第8条の3及び4	厚生労働省	奥州市	福島県、郡山市、群馬県、川崎市、平塚市、厚木市、海老名市、新潟市、大垣市、多治見市、静岡県、沼津市、餘田市、豊橋市、春日井市、城陽市、箕面市、伊丹市、山陽小野田市、徳島県、高松市、飯塚市、春日市、熊崎市、延岡市、鹿児島県	○障害年金支給にかかる返納金発生は、本市においても多数事例があるが、債務承認書とり、納付書を送付しても全く納付してくれない者や、催告をしても逆に、返納が発生したは行政の怠慢と言われることがある。整備を行ってもらえれば、返納のとりこぼしもなく、財政負担軽減につながる。○本県においても、次のとおり支障事例がある。公的年金給付の選及支給による児童扶養手当の返納金発生は、31件、13,997千円に上る(平成28年度)。公的年金給付が選及される性質上、返還金の発生を完全に防止することは不可能であり、また、受給者に過失が認められないケースも多いため、手当の返還について理解を得ることは容易ではない。公的年金給付の支給額から児童扶養手当返還額を差し引いた額を受給者へ支給できるようにすれば、返還金債権発生の大規模抑制が期待できるとともに、債権者・債務者双方にとっての心的・事務的な負担軽減となる。○児童扶養手当受給者に公的年金が選んで支給されることが確認できた時点で、その後の児童扶養手当返還金債権が発生しないよう、初めての年金支給日に合わせ速やかに児童扶養手当が返還されるよう事務手続きを進めなければならないこと、また、受給者と直接関わる町村担当職員に受給者への返還指導を依頼するなど、債権発生を未然に防ぐための事務負担増となった事例は、当県においてもある。○支障事例】障害年金については、定期的な確認では受給権の有無の確認が困難であり、さらに選及して障害年金の受給権が該当することもあり、手当の返還も高額になる。年金支給開始後に受給権が発見した場合は、返還額が高額だと一括での返還が困難になるケースもある。【制度改革の必要性】児童扶養手当額を差引くことで児童扶養手当受給者の負担が軽減できる。○本市でも、精神疾患による障害年金が、選及して支給決定されたことにより、返還金が発生し、同様に返還金の発生自体も心理的負担になっていることに加え、外出が困難な病状の場合もあり、金融機関まで納入手続きに行く手間も、本人の負担となり返還が進まない事例がある。○本市においても同様の支障事例は発生している。この提案は選った期間の公的年金が一括して給付される際に、児童扶養手当の返還額を差し引く等である前提であるが、年金の支給額、受給者の生活状況や他の債権の存在など個々の状況を精査した上で、提案事項のような選択があることは有効と考える。○本市で公的年金を選及して受給することにより過払いが発生し現在返納している件数が9件、債権残額が4,990,120円となっている。受給者から公的年金の申請をしたことについて連絡があった場合でも、選及して受給が決定するため過払いが発生してしまう。選及して公的年金の受給が決定した場合、手当の過払い金額も高額となるため、分割返納となると完納まで長期間かかってしまう。未納が続く督促等をしてでも返納をもらえないことがある。また、日中仕事をしているため、納付書等で銀行振込することが難しいとの意見もある。公的年金給付額から児童扶養手当返還額を差引くことで、債権を確実に回収することができる。財政負担の軽減が期待できる。また、返納が銀行等に出向き、返納手続きをする負担を減らすことができる。○公的年金が選及支給となり、児童扶養手当返還金が高額となるケースが年数件ある。相殺ができれば、こうしたケースの債権管理は不要となる。○本市においても児童扶養手当受給者が障害年金を5年分選んで受給したケースがあった。年金が振り込まれる前に、返還について同意を得ることができたので、滞納にはならなかったが、受給者は児童扶養手当が生活費の収入としており、年金を受給しても同様であるため、生活ができないという主張で、返還について最後まで納得されなかった。債権回収が円滑に完了するかは、選及した年金の額にも影響するため、本人の同意に關係なく、公的年金給付の支給額から児童扶養手当返還額を差し引いた額を受給者へ支給できるようにしたい。○本市においても、公的年金を選及して受給したことによる返還金約550万円が未納になっている。○本市では、同様の案件による未納額は7世帯、5,827,580円となっており、債権回収の懸念事項となっている。児童扶養手当と公的年金の全額併給を認められていないため、それぞれが調整を回って支給すべきであり、児童扶養手当の支給の際には、年金関係機関へ年金支給額を確認して支給していることから、年金支給の際には児童扶養手当の支給状況を確認した後に支給すべきではないか。児童扶養手当額を差し引いた分について、自治体に支給するか、年金額を減額するかについては法整備等により対応していただきたい。○公的年金給付を選及して受給したこと、児童扶養手当債権が発生した事例が直近でも5件あり、1件あたりが数十万～百万円と高額であること、また公的年金給付を受けた場合は返還の必要があることを知らずに支給を受けてすぐに消費するなど、児童扶養手当の返還に応じることができないケースも見受けられ、数年にわたって分割納付により対応するなど債権回収事務が大きな負担となっている。○障害年金受給者は、選及して給付を受ける事例が多く、定期的に児童扶養手当受給者への聞き取りをしても債権の発生自体を防ぐことは困難である。○児童扶養手当受給者のうち精神疾患による障害年金受給者が増加傾向にあり、児童扶養手当の債権の発生そのものが受給者の心理的負担となっている。○公的年金の支給に係る事務の処理期間が短縮されれば、誤支給の防止につながるかと考えられますが、もとより金枠に於ける児童扶養手当との併給調整の制度改善を主体的・継続的に取り組まれることが必要であると考えます。○周知をしてもこのようなケースが発生することは懸念されることである。当事者的には選りの返還は納得のいくものではなく、すんなりとは返してもらえない事もある。年金から調整されれば返還の負担は軽減されると思われる。○年金を選及して受給したことにより、児童扶養手当の返還金が高額となり、一括での返還も困難なため、長期間にわたる返還計画を結ぶ事例がある。提案内容のように制度を変更することにより、受給者も自治体も負担軽減につながることを期待できる。○公的年金を選及して受給する場合、児童扶養手当の返還額が数十万～百万円となる場合があり、本市では10世帯、手当返還額約560万円が未納のままとなっている。また、公的年金給付が支給されても生活が苦しい等により児童扶養手当の返還に応じることができないケースも見受けられ、分割納付により返還済みで数年に及び、または支払能力がないことにより不納欠損となる場合がある。○定期的な児童扶養手当受給者への聞き取り、年金関係機関への照会等により児童扶養手当返還額の未納の防止に努めているが、手当受給者全体の人数が多いことから、毎年数名程度の未納者が発生している。○児童扶養手当受給者のうち精神疾患による障害年金受給者が増加傾向にあり、児童扶養手当の返還の発生そのものが受給者の心理的負担となっている。○本市においても同様の状況であり、平成28年については7件中5件、約300万円の滞納があり、なかには、公的年金給付を5年選及して受給し、児童扶養手当の返還額が277万円にもなるケースもある。分割納付により返還済みで長期に及ぶ場合が多い。○公的年金給付を選及して受給する受給者の把握が難しく、年金関係機関や、市民課、生活福祉課等からの情報提供等、早期把握の検討している。○年金が選及し支払われるが、一方で児童手当で、その分を返還することになることに理解が得られないケースが多くなる。滞納に繋がる。○本市においても同様の事例があり、関係機関への照会等から債権発生防止や発生後の未納防止に努めている。しかし、毎年数名程度の未納者が出ていることから、年金給付額から手当返還額を調整し、調整分を給付期間から自治体へ返還することにより、受給者負担(債権発生に伴う心理的負担や納入手続の負担)を軽減することができる。○本市では現在、1世帯、手当返還額約300万円が未納のままとなっている。年金事務所等への照会等により、早期発見及び納付に努めているが、債権としては毎年数件発生している。○公的年金給付を選及して受給する場合、児童扶養手当の返還額が数十万～百万円となる場合があり、本市では10世帯、手当返還額約560万円が未納のままとなっている。また、公的年金給付が支給されても生活が苦しい等により児童扶養手当の返還に応じることができないケースも見受けられ、分割納付により返還済みで数年に及び、または支払能力がないことにより不納欠損となる場合がある。○定期的な児童扶養手当受給者への聞き取り、年金関係機関への照会等により児童扶養手当返還額の未納の防止に努めているが、手当受給者全体の人数が多いことから、毎年数名程度の未納者が発生している。○公的年金給付は選及する場合も多く、児童の年齢到達等により資格喪失した者への聞き取りの機会がない場合や転出により接触が困難な場合もある。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
17	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童扶養手当において転出と同時に資格喪失となる場合の資格喪失手続きの規制緩和	転出と同時に児童扶養手当が資格喪失となる場合に転出前自治体で資格喪失手続きができるようにされたい。	児童扶養手当受給者が東京都で資格喪失届を提出せずに神奈川県茅ヶ崎市に転入し、転入と同時に事実婚関係が生じたため、神奈川県茅ヶ崎市では児童扶養手当の申請は行わなかった。その後、事実婚が解消され、再び東京都の居住地へ転入した際に児童扶養手当申請を行ったが、資格喪失届が東京都でも神奈川県茅ヶ崎市でも提出されていないため、児童扶養手当の再認定を行うことができなかった。この場合、資格喪失届の提出先は事実婚状態の始期により判断すべき事例と考えられるが、東京都は転入後に事実婚状態となったと考え、神奈川県は事実婚状態となったことで転入したと考え、いずれの解釈も成り立つ事例であることから、自治体間で意見を調整することが困難であった。自治体による事実婚認定の原則であると考えつつも、当該事例は自治体をまたがる問題で、自治体毎に対応が異なってしまうと国民に不利益をもたらすものであり、有権解釈権のある国としての解釈を、通知等により明確にして頂きたい。その上で、支給認定を行っていない自治体が資格喪失届出を受け付けることは不合理であり、システム処理にも多大な支障があるため、当該事例のように転入と資格喪失が同時の事例であって、二重の解釈が可能である場合には、一様に支給認定を行った住所所在地において資格喪失届出を受理すべきものと整理していただきたい(一部三県のうち、東京都以外の県では同様)に処理している。)	児童扶養手当受給者が転出と同時に資格喪失となる場合の資格喪失手続きを住民の利便性を考慮した方法とすることで、支障事例のように資格喪失届を住民の居住地へ転入した際に児童扶養手当申請を行ったが、資格喪失届が東京都でも神奈川県茅ヶ崎市でも提出されていないため、児童扶養手当の再認定が行政事務の効率化に繋がる。	児童扶養手当法第4条 児童扶養手当法施行規則第11条 『児童扶養手当及び特別児童扶養手当関係法令上の疑義について』(厚生省児童家庭局長通知昭和46年 児企第28号)	厚生労働省	茅ヶ崎市	ひたちなか市、朝霞市、川崎市、平塚市、豊橋市、香川県、新宮町、宮崎市	〇本市においても転入した時に男性と同居が発見したということは過去の事例でもあり、その際には前自治体への連絡を取っている。前自治体との相談をもって喪失手段をどうするか話し合い定めているところであるが、制度で整理してもらえれば話は早く済むかと考える。 〇児童扶養手当受給者が本市から転出することに伴い、変更届を提出したが、その後、転入先本市町において、児童扶養手当の手続きをされていない方がいる。 そのため、転出確定の状況が確認出来たら、資格喪失手続きができるようにされたい。 〇本市の取扱いとして、本市から他市町村に転出した場合、転出先で資格喪失事由に該当することが確認できた場合は、本市において資格喪失をおこなっている。提案には賛同するが、児童手当と同様に転出した時点で資格喪失をする仕組みに統一することがよりのぞましい。 〇本市でも同様の事例があり苦慮することがあったため明確化を望む。 〇県でも同様の事例があり、児童扶養手当受給者が転出と同時に資格喪失となる場合の資格喪失手続きを、住民の利便性を考慮した方法とすることで、支障事例のように資格喪失届が住所変更後の市町村のどちらにおいても未提出となり、児童扶養手当の再認定ができないような事態を未然に防ぐことができ、適切な住民サービスの提供及び行政事務の効率化に繋がると思われる。 〇本市においても転入による当該事務処理は増加傾向にある。記載事例による事務処理も増加すると見込まれるが、基準を明確とすることで受給者の不利益並びに事務の効率化を図ることができると考えられる。	
52	A	権限移譲	医療・福祉	生活保護の決定及び実施に関する審査請求に係る裁決権限を道府県から指定都市へ移譲すること求める。	【支障事例】 道府県内の審査庁は1か所(知事)であり、審査に必要な資料の収集等、審査請求の事務処理に時間を要している。(熊本県の場合、審査請求の半分が指定都市分であることから、事務処理時間は概ね半分に短縮されると想定される。) また、指定都市の処分に対する審査庁が道府県であることは、指定都市の受給者にとって分かりにくい。(熊本市には、生活保護に関する審査請求提出先の確認が年間数件寄せられていることである。)  【懸念の解消策】 審判員制度や第三者機関の設置により公平性は担保される。 また、指定都市では、県と同様に管下福祉事務所に対する指導監査体制が構築されているため、審査庁としての事務処理は可能である。	【効果】 指定都市設置福祉事務所に係る審査請求を指定都市が担うことにより、県のみで対応していた審査請求の期間短縮が図られる。(熊本県の場合、審査請求の半分が指定都市分であることから、事務処理時間は概ね半分に短縮されると想定される。) また、処分に対する審査庁が指定都市となることにより、指定都市の受給者にとっての分かりやすさが解消される。	生活保護法第64条、65条	総務省、厚生労働省	九州地方知事会	熊本県提案分	北海道、宮城県、京都府、大阪府、熊本市	〇指定都市が処分となる審査請求が多数を占めており(平成28年度においては、審査請求総数15件のうち10件が指定都市の事案)、法定期限内の裁決に当たり大きな支障となっている。 〇審査請求も半数以上が政令市に係るものであり、裁決権限を委譲し分散することにより、今後請求があった場合の事案処理の加速化が図れるものと思われる。 (H28:49件中31件(63.3%)、H27:74件中42件(56.8%)) また、指定都市の市民にとっても、区役所次の段階が市役所本庁ではないというのはいわかりにくいと思われる。 なお、現状において、審査に当たっての資料の収集や弁明書の作成、照会に対する回答などは、審査庁と処分庁(区役所)が直接連絡を取り合うのではなく、一度市役所本庁で集約し、各区役所に割り振りしている実態にある。 〇域内の審査庁が1か所(知事)であり、審査請求件数も多く、審査に必要な資料の収集等、審査請求の事務処理に時間を要していることから、生活保護法第65条に定める裁決すべき期間内での処理が困難な状況である。	
190	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護法第7条に規定する保護申請者に、成年後見人を加えるよう規定を改められたい。	成年後見人(精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者)は、十分な判断能力がなく、自身の生活困窮状態を自覚していなかったり、保護申請の意思表示を行うことができない場合がある。 成年後見人は、成年後見人に代わって財産行為をし、その生活状況を最も把握しているにもかかわらず、現状、成年後見人について保護申請をすることができない。 民法における単純な代理による申請とは異なるのであって、成年後見人の権限・職責を考慮するならば、成年後見人が保護申請をすることができるとしても、本人の意思に基づいた申請を原則とする生活保護制度の趣旨に反するものではない。 また、生活保護法第81条において、生活保護者に対し成年後見制度の活用を図る義務付けがあるならば、保護申請についても成年後見人ができるべきである。 なお、上述の支障については、生活保護法第25条の規定により職権をもって保護を開始できる場合もあるが、「急迫した状況にある」とは認められない場合も多く、上記の支障は解消しきれない。	成年後見人による申請を認めることで、はじめに申請の意思表示ができない成年後見人の申請権は確保され、急迫した状況でない場合であっても必要な保護を受けることが可能となる。 また実施機関においても生活状況の把握、財産調査等の保護の決定に必要な事務を迅速かつ正確に行うことが可能となる。	生活保護法第7条、生活保護法別冊問答集問9-2	法務省、厚生労働省	岐阜市	日立市、ひたちなか市、多治見市、豊田市、豊橋市、京都市、大阪府、岡山県、北九州市、雲仙市、熊本市、大分県	〇精神障がいまたは知的障がい等により要保護状態となっている者が、成年後見人を伴って生活保護申請を行うケースがあるが、その場合も、生活保護法に代理申請の規定がなく、国は代理人による保護申請はできないと解していることから、実施機関としては当該要保護者の意思能力の範囲内で申請意思を確認し、本人からの申請として受理している場合がある。 なお、生活保護法第81条において、被保護者が未成年者又は成年後見人である場合において、親権者及び後見人がないときは、保護の実施機関は速やかに後見人の選任を家親に請求しなければならないと規定されており、成年後見人に対する保護の実効性を担保していることから、保護の申請においても成年後見人による代理申請を可とする規程が必要と考える。 〇保護は、申請に基づいて開始することが原則である。また、その申請は本人の意思に基づくことが大原則であり、仮に要保護状態にあったとしても生活保護の申請をするか、しないかの判断を行うのはあくまで本人であり、現行運用上、代理人が判断するべきものではないとされている。しかし、本人に、十分な判断能力がない場合や、保護申請の意思表示を行うことができない場合については、代理人による保護申請の検討も必要と考える。 成年後見制度では、認知症、知的障害、精神障害などにより物事を判断する能力が欠けている者について本人の権利を守るため、家庭裁判所が成年後見人を選任することになっているが、その成年後見人は、本人の生活状況を把握し、本人に代わって財産に関するすべての法律行為を行うことができるということを鑑みれば、成年後見人に代理申請を認めたとしても、本人について不利益な取扱いがなされることは想定しにくい。このことから、生活保護について、成年後見人による代理申請を可能とする制度改正が必要と考える。 〇成年後見人からの申請について、本市の場合は急迫した状況にない事例だけではあるが今までも数件ある。その際には扶養義務者に申請してもらうよう説明しており、現在のところは扶養義務者がいなかった事例はない。但し、急迫した状況がなく、扶養義務者がいない場合は当然に考えられること、また、成年後見人の職責からしても申請者に加えることは適当であると考えます。		
306	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	入国後間もなく生活保護の申請を行った外国人に関して、当該外国人が在留資格の取得の際に地方入国管理局に提出した立証資料の提供を、地方公共団体が地方入国管理局に要請することができる。また、地方公共団体からの情報提供の要請に対し、地方入国管理局が情報提供することを義務付ける制度を求める。	〇地方公共団体が行う外国人への生活保護の支給手続きにおいて、入国後間もなく生活保護の申請を行った外国人については、当該外国人が在留資格の取得の際に地方入国管理局に提出した立証資料の提供を、地方公共団体が地方入国管理局に要請することができる。また、地方公共団体からの情報提供の要請に対し、地方入国管理局が情報提供することを義務付ける制度を求める。 〇厚生労働省の通知によれば、切迫した状況にない中で理由なく立証資料の提出を拒んだ場合は、申請を却下しても差し支えないとされているが、外国人に対する生活保護の支給は、あくまで地方公共団体の個別判断に委ねられており、生活保護支給の対象となる外国人は、適法に日本に滞在し、活動に制限を受けずに居住、定住等の在留資格を有する外国人とされていることに鑑みると、在留資格取得時の資産状況等と生活に困難している現状の双方を総合的に勘案して、支給の要否を決定する必要があると考えている。 〇このため、 ・入国後間もなく生活保護の申請を行った外国人が、「独立の生計を営むに足る資産又は技能を有すること」という在留資格の取得要件を満たしていたこと。 ・当該外国人から提出された立証資料に漏れがないこと。 などを確認したいと考えているが、現行の法規定では、当該事項を確認できる資料を地方入国管理局から確案に入手する方法が存在せず、適切な審査事務の実施に大きな支障が生じている。	外国人からの生活保護の申請に関する取扱いについて(平成23年8月17日 社援保発0817第1号)	法務省、厚生労働省	千葉県	長野県、多治見市、島田市、豊田市、京都市	—			

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
291	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活困窮者就労準備支援事業の利用期間の延長	生活困窮者就労準備支援事業の利用期間は、生活困窮者自立支援法施行規則第5条によって、「一年を超えない期間」となっている。同条第2号を創設し、「前号に該当する者に準ずる者として都道府県等が当該事業による支援が必要と認める者であること。」を加えることで、利用期間の延長できる場合を認めよう。	生活困窮者就労準備支援事業の対象者は、「社会との関わりに不安がある」「他人とのコミュニケーションがうまく取れないなど、直ちに就労が困難な人であるため、支援期間が一年で終わらない場合がある。就労準備支援事業が一年以上使えない場合には、自立相談支援事業による就労支援に引き継がれるが、就労準備支援事業のプログラムにあるグループワークや実習体験等を利用できず、個別支援のみになってしまうため、利用者にとって効果的な支援を行うことができなくなっている。なお、制度開始後2年間の統計データ(平成27年4月1日～平成29年3月31日)については、就労準備支援事業の利用者数65名のうち、利用期間1年で一般就労とならなかった利用者数は、約3割の21名。そのうち、自立相談支援事業による就労支援に移行した利用者数は8名で、その他は、自立相談支援事業による就労支援に移行せず生活保護を受給したこととなった7名、障害福祉サービスの就労移行支援を受けるといった8名である。自立相談支援事業による就労支援に移行した利用者数8名のうち7名は、現在も支援中であり、一般就労にはなっていない。	利用期間の延長を認めることによって、利用者にとって最も効果的な支援を選択することができ、生活困窮状態からより抜け出しやすくなる。	生活困窮者自立支援法施行規則第5条	厚生労働省	船橋市		北海道、旭川市、ひたちなか市、千葉市、千葉県、柏市、八王子市、名古屋市、京都府、大飯町、鳥取県、広島市、福岡市、鹿児島県、沖縄県	<p>○本市も同様の事例があり、昨年度の生活困窮者自立支援制度ブロック会議等でも直接厚生労働省に改善すべき旨を要望している。</p> <p>○生活困窮者就労準備支援について、対象者への支援期間は検証中の状況。船橋市の提案と同様に、支援を必要とされる対象者は「社会との関わり不安がある」「他人とのコミュニケーションがうまく取れない」等で、支援に一定の期間を要する状況であり、就労実現に向けた実習体験を実施しても実習を継続するためのサポート、そこから一般就業までのサポートには慎重な対応が必要である。実際に一般就業につながらないケースも多く、必ずしも1年という期間の制限が効果につながるかは判断し難く、利用期間の延長を追加することは効果的であるのではと懸念する。</p> <p>○管内の他の自治体においても、同様に就労準備支援事業の利用期間の延長を求める意見がある。本来、就労準備支援事業と自立相談支援事業における就労支援とは、対象となる相談者の状態や、支援メニューに違いがあるべきであり、利用期間である1年間が終了したてで自立相談支援事業の就労支援に移行するというのでは、相談者の状態に応じた支援ができないと考える。そのため、利用期間の延長ができる規定を設けることは支援の幅を広げることにもつながる。</p> <p>○就労準備支援事業は、長期未就労者や、他人とのコミュニケーションがうまくとれない、昼夜逆転で生活リズムが乱れているなど、そのままでは就労が難しい者を対象としているため、当初の想定どおりならず、利用者が事務所に来なくなったり、精神疾患等の傷病が悪化したなどで、そのままでは利用期間の1年を経過してしまう事例が少なからず起きている状況にある。このため本市では、その場合にはいったん就労準備支援事業を中断し利用期間を減らさないようにするなどして対応し、自立相談支援の中で就労準備支援事業の参加意欲の喚起や病状把握等を行いながら、就労準備支援事業の再開のタイミングを計っているところである。しかし、再開した場合においても、支援を初めからやり直す必要があり、一方で支援の残りの期間は既に1年経過してしまっていることから、就労支援への移行がより困難な状況となっている。利用期間の延長が可能であれば、利用者の状況に合わせて柔軟な支援が可能であり、就労支援への移行の可能性が増大するものとする。なお、当市では制度開始後2年間(平成27年4月1日～平成29年3月31日)の就労準備支援事業利用者数は62名、うち一般就労18名、障害福祉サービスの就労移行支援1名、期間満了で未就労が4名、生活保護受給が2名、そして残り39名が就労準備支援事業中断中である。</p> <p>○就労準備支援事業の利用が1年を経過し、引き続き一般就労に向けた支援が必要なものについては、自立相談支援事業による就労支援等のメニューにおいて対応できる状態ではない状況がある。しかしながら、就労準備支援事業にある就労準備支援等のプログラムの利用ができないことから、利用者の状態像に応じたきめ細やかな支援を行うことができず、支援の支障となっている事例が数例あり、今後も同様の事例が増えていくと考えている。</p>	
18	日 地方に対する規制緩和	その他	国民健康保険事務における申請・届出等へのマイナンバーの記入の見直し	平成27年9月29日付で改正された国民健康保険法施行規則において、マイナンバーを記入することが定められた申請・届出等には、マイナンバーの利活用が想定されないものが含まれている。そのため、情報連携によるマイナンバーの利活用が見込まれる申請・届出等以外にはマイナンバーの記入を義務付ける部分を削除するよう求める。	【支障事例】マイナンバー制度が導入されたことにより市役所窓口で住民が記入する各種申請等にマイナンバーの記入が義務付けられたが、制度の説明および記入に際し必要な本人確認等のため、制度導入前に比べ受付にかかる時間が1件あたり平均約1分程度増大し、受付事務が煩雑化するとともに、市民の待ち時間が増え窓口が混雑するようになった。当市の国民健康保険窓口では月500件以上の高額療養費の支給申請を受付しているため、500分の業務時間増である。申請者がマイナンバーカードを持参していないなどの理由で記載できない場合は同意を得て住民基本台帳等により職員が確認・記入することも認められているが、その説明にも時間がかかる上、住民基本台帳システムの画面からマイナンバーを直接確認して手書きで記入するという余分な事務が生じる。公平な負担と給付の実現および手続の簡素化等のためマイナンバーの活用は有効なものであるが、対象となる業務は国民健康保険の各種の給付や資格の申請・届出のみならず、被保険者証の再発行など軽微な手続でも記入が必要とされており、住民に対し必要性を説明できない。結果としてマイナンバー導入の目的である「行政の効率化」「国民の利便性の向上」を損なっている。また記入済み申請書の保存にも十分な管理体制が求められるため、必要な空間や設備の確保に苦慮している。	窓口事務の簡素化による事務負担の軽減、申請書等記載にかかる住民の負担の軽減と、受付時間の減少によるサービスの向上 マイナンバーが記載された申請書等が減ることによる情報管理の安全性の向上	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 国民健康保険法施行規則	内閣府、厚生労働省	今治市	いわき市、常総市、ひたちなか市、秩父市、日高市、文京区、横浜、厚木市、小松市、北方形、伊豆の国市、豊田市、京都市、大原市、高槻市、出雲市、光市、山陽小野田市、徳島市、宇和島市、西予市、東温市、飯塚市、田川市、五島市、宮崎市、鹿児島市	<p>○被保険者証及び高齢受給者証の再交付申請書に個人番号の記入欄があるが、再交付に当たっては、他団体との情報連携は不要であるため、個人番号を記入する必要はない。また、届保加入時に届書へ個人番号を届出(原則は世帯主)が記入しているため、加入時以降の届保関連届書(申請書)への個人番号の記入を省略できるのではないかと考える。</p> <p>○本市では、資格取得後の被保険者における資格・賦課・給付・収納について、被保険者証番号と個人識別番号をキーとして統一した電算システムで管理を行っている。資格取得時にマイナンバーを取得した後は、申請時に本人確認を行うことにより、なりすましによる不正受給等を防止することは可能と考える。</p> <p>届出は申請書へのマイナンバー記載について、窓口での説明や補記に時間がかかり、結果として現場の効率化に結びついていない。</p> <p>また、マイナンバー記載申請書については通常の申請書よりも保存に厳格な管理が求められるため、本市でも保管場所の確保に苦慮しているところである。</p> <p>マイナンバーの取得は、最小限にとどめることがマイナンバーの漏えいを防ぐ意味でも有効であると考える。</p> <p>マイナンバーの取得を最小限にとどめるため、資格の得票以外の申請書類については、マイナンバーの記載を不要とするよう、国民健康保険法施行規則を改正していただきたい。</p> <p>○マイナンバーの記入が義務付けられたことにより、受付や事務処理に時間がかかるようになった。当市においても高額療養費の支給申請は大量であり、マイナンバー記入についての説明や、厳重な本人確認が、窓口混雑の一因となっている。住民の負担の軽減のために、マイナンバーの利活用が見込まれない申請・届出については、マイナンバーの記入を義務付けないように見直しを求める。</p> <p>○提案団体の今治市と同様の支障事例が生じており、提案内容と同様の措置を求めるものである。</p> <p>(1)受付事務の煩雑化と市民の待ち時間増について 例示の高額療養費支給申請書については、平成28年度34,800件の提出があり、2,900件/月であった。今治市と同様に1件1分の増と仮定すると、高額療養費支給申請書のみで、本市(国民健康保険課、区民課等)全体で2,900分/月(=48時間20分)の増である。 なお、個人番号の記入が必要な届書等全体では、平成28年度で約10万件であり、8,333分/月(=139時間)の増である。</p> <p>(2)軽微なものの個人番号の収集について 例示の被保険者証等再交付申請書であるが、証等の再交付のものについては、申請時点の情報で再交付すればよく、証等記載事項に変更の必要があるような場合は、その内容に応じた別の届出等がなされるべきであり、個人番号の収集の必要性を住民に説明することが困難である。</p> <p>(3)個人番号記入済届書等の保管について 従前の文書の保管とは区別して、セキュリティが確保された保管場所を確保する必要がある。 ○支障事例にも述べられているとおり、被保険者証の再発行については必要性を被保険者に説明することが難しい。 窓口における事務処理が増えていることは事実であり、また、個人情報保護の意味からもマイナンバーの記載を求める申請書について再度審査を必要とすると考える。 ○当市では高額療養費の支給申請時、2回目以降の申請のためマイナンバーが取得済みである時には、再度マイナンバーを取得することはしていないが、申請・届出書類へのマイナンバーの記載、説明に係る時間が大きく、マイナンバーの記載された申請・届出書類の管理方法も含め、対応に苦慮している。</p> <p>被保険者の申請手続きにかかる負担軽減及び行政の事務の効率化のため、マイナンバーの記入を義務付ける申請・届書の見直しを求める。 ○マイナンバーを記載する申請・届出受理の際はマイナンバーカード等によりマイナンバー及び申請者本人のマイナンバーである確認を行っているため、マイナンバーの利活用が想定されない申請・届出(被保険者証の再発行申請等)については不要な事務作業となっている。 また、平成27年10月22日付厚労省通知「個人番号の利用開始に当たっての国民健康保険に関する事務に係る留意点等について」の第3①を援拠とし、申請者が自身や家族の個人番号がわからない(本人確認書類不十分や記載拒否を含む)場合は無記載のまま受理し、職員が事後に補記を行っているため、このことについては当該申請・届出においては不要な作業となっている。 ○マイナンバー制度が導入され、確認作業等に時間を要し事務作業が煩雑になり、結果、待ち時間の増大等、住民サービスの低下に繋がっている。 また、番号等を確認できない場合でも申請を受け付けるようになっているため、申請に必要なものの説明をする際に大変苦慮している。 情報連携によるマイナンバーの利活用が見込まれる申請・届出以外には申請及び受付業務の負担軽減を図るよう所要の措置を講じるよう求める。 ○申請書へのマイナンバーの記入や本人確認書類の提示を求めることは、本市においても窓口混雑の原因となっている。また、その必要性に対して住民に納得のできる説明ができず、トラブルを招くこともあります。 今治市の提案ならば、情報連携による添付書類の省略が可能となり、本人の利便性が上がることから、マイナンバーの提供について積極的に提案できます。その上で、マイナンバーの提供を拒否した場合は、これまでどおり添付書類を提出していただくよう案内できれば、申請者に選択権を与えることができるので、トラブルを回避できます。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改革による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
19	地方に対する規制緩和	医療・福祉	予防接種法による給付の支給又は実費の徴収に関する事務において情報連携により照会可能な特定個人情報追加	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において、情報連携が必要な事務について別表第2で整理がされている。別表第2の項番18に係る主務省令第13条第2項に記載されている事務を処理するために情報連携できる特定個人情報(道府県民税又は市町村民税に関する情報及び住民票関係情報に限られている。しかし、当該事務を処理するに当たっては、生活保護関係情報及び中国残留邦人等支援給付等関係情報の連携が必要となるため、これらの特定個人情報も利用できるよう緩和をお願いする。	予防接種法第29条では実費徴収が可能ではあるが、実費を徴収するか否か、さらに経済的理由によりその費用を負担が出来ないと認められる要件も市町村の裁量にまかされている。しかしながら、経済的理由により負担できない者(実費徴収をしない者)については、市町村民税に関する情報のみならず、生活保護関係情報や中国残留邦人等支援給付等関係情報を鑑みながら、判断している事例が多いと考える。そのため、経済的理由により実費負担ができない者の資格確認ができないと、生活困難者と考えられる者へさらに予防接種費用を負担させることになるため、接種率の低下が起これば、ひいては感染症の発生及びまん延防止の効果が軽減すると考える。なお、予防接種法の逐条解説においても、「経済的理由により負担できない者の数については、市町村民税の課税状況や生活保護世帯数等を勘案して、概ね全体の2割から3割程度が想定されている」と記載があるにもかかわらず、番号法で情報照会できないのは矛盾している。	・経済的理由により実費負担ができない者の資格確認が、情報連携により実施できるようになれば、予防接種を受けやすい環境が容易に整えられ、ひいては予防接種の本来の目的である、感染症の発生及びまん延の防止につながる。	行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第19条・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報に関する命令第13条第2号	内閣府、総務省、厚生労働省	豊田市		矢野町、ひたち市、川崎市、鳥羽市、島田市、大治町、伊丹市、加治町、福岡県、那珂川町、志免町、須恵町、新宮町、戸塚町、水巻町、岡垣町、遠賀町、小竹町、鞍手町、桂川町、筑前町、大川町、大木町、広木町、香春町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町、佐賀県、基山町、上峰町、みやき町、玄海町、有田町、江北町、長崎県、長与町、東彼杵町、波佐見町、小値賀町、佐々町、熊本県、熊本市、玉東町、南関町、和木町、菊陽町、南陽町、永川町、津奈木町、錦町、大分県、姫島村、日出町、九重町、玖珠町、宮崎県、三股町、高原町、国富町、綾町、高鍋町、新富町、西米良村、木城町、川南町、都農町、門川町、陣原村、権葉村、美郷町、高千穂町、日之影町、五ヶ瀬町、三島村、十島村、さつま町、長島町、湧水町、東串良町、錦江町、南大隅町、肝付町、中種子町、南種子町、屋久島町、大和村、宇後村、瀬戸内町、龍郷町、喜界町、徳之島町、天城町、伊仙町、和泊町、知名町、与論町、国頭村、今帰仁村、恩納村、中城村、西原町、座間味村、南大東村、北大東村、伊是名村、八重瀬町、竹富町、与那国町、大宜味村、渡名喜村、伊平屋村、九州地方知事会	○予防接種に係る実費徴収の際に、生活保護を受給されている方等については負担を免除しているが、現在は生活保護を受給されている方に生活保護受給証明書の提出を求めている。住民の方の負担を軽減するためにも、生活保護関係情報等を情報連携の項目に追加することが必要である。 なお、昨年度は、当市においては101人の方の負担を免除しており、効果は大きいと考える。 ○予防接種に係る実費徴収事務において生活保護関係情報等が必要であり、行政の事務の効率化及び住民の方の利便性の向上のためにも提案団体の要望どおり情報連携の項目への追加が必要である。 ○当市では経済的理由により費用負担ができない者を生活保護世帯の者としている。当該事例については関係所管への照会や被接種者本人からの受給者証等の証明書類の提示を求めることで対応しているが、本件について規制が緩和された場合は、事務処理の円滑化が期待できる。 ○行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報に関する命令第13条第2号イで規定されている「予防接種を受けた者又は当該者の保護者」に「当該者と同一の世帯に属する者」を加えてほしい。当市では、予防接種法第29条ただし書きに基づき実費の徴収を行わない者として、予防接種を受けた者の世帯員全員の市町村民税課税状況を確認している。しかし、現行の情報連携では、予防接種を受けた者又は当該者の保護者以外の税情報が確認できない。同条のいう「経済的理由により、その費用を負担することができない」者を決定するに当たり、本人や保護者のみの課税状況で判断することは公平性に欠け適切ではないと解する。他の法律に基づく事務においては「当該者と同一の世帯に属する者」の情報連携が認められているものも多数あることから、当該事務についても同様の措置を望むものである。 ○生活保護に関する事務の権限は県にあるため、本人からの申請の際に照会の同意を得てから確認しているため、事務の煩雑さがある。情報連携により迅速な対応が期待できる。 ○本市では高齢者肺炎球菌及びインフルエンザワクチンの接種について、生活保護受給者及び中国残留邦人等支援給付対象者は費用の免除対象者となるため、特定個人情報の利用が可能となることにより、利便性の向上に寄与すると考える。 ○生活保護受給証明書の提出は求めているが、保健センターと1キロほど離れた本庁舎の担当課に受給資格の有無を文書で照会しているため、事務処理に時間を要することもあり負担となっている。	





管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
53	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を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(母子保健法第二十条による養育医療の給付)	母子保健法第二十条により養育医療の給付を行った場合の費用の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事務は、番号法別表第二に規定されているものの、認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報提供ネットワークシステムによる情報照会を行っても必要な特定個人情報を入手できず、添付書類の削減に繋がらない。	【効果】 当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上。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認。	・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第19条 ・母子保健法(昭和40年法律第141号)第20条、第21条の4 ・未熟児養育医療費等の国庫負担について(平成26年5月26日厚生労働省発雇児0526第3号厚生労働事務次官通知)	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村	大分県提案分	盛岡市、秋田市、紫雲市、ひたちなか市、平塚市、海老名市、豊橋市、田原市、高槻市、伊丹市、徳島市、北九州市、大牟田市、雲仙市、熊本市、延岡市	○当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上や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認のためにも提案に同意する。	
54	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を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(児童福祉法第二十条による療育の給付)	児童福祉法第二十条により療育の給付を行った場合の費用の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事務は、番号法別表第二に規定されているものの、認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報提供ネットワークシステムによる情報照会を行っても必要な特定個人情報を入手できず、添付書類の削減に繋がらない。	【効果】 当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上。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認。	・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第19条 ・児童福祉法(昭和22年法律第164号)第20条、第58条 ・未熟児養育医療費等の国庫負担について(平成26年5月26日厚生労働省発雇児0526第3号厚生労働事務次官通知)	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会	大分県提案分	海老名市、豊橋市、北九州市、熊本市	○当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上や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認のためにも提案に同意する。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
55	B	地方に対する規制緩和	その他	<p>マイナンバー制度の活用を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(児童福祉法による児童入所施設措置費及び障害児入所措置費)</p> <p>(1)児童福祉法による児童入所施設措置費及び障害児入所措置費の対象となる費用の徴収基準額の基礎を、所得税額から市町村民税所得割額に改めることを求める。 (2)加えて、情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を情報照会できるように以下の措置を求める。 ①地方税法上の守秘義務を解除した上での情報連携の方策について検討を行う。 ②必要な特定個人情報の入手が可能となるよう、番号法別表第二主務省令第十二条に地方税関係情報の規定を追加するとともにデータ標準レイアウトの改訂を行う。</p>	<p>【支障事例】児童福祉法による児童入所施設措置費及び障害児入所措置費の対象となる費用の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事務は、番号法別表第二に規定されているものの、措置制度という性質の問題により情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を入手することができないとされている。更に、利用者負担額の認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報照会を行っても必要な特定個人情報を入手できず、添付書類の削減に繋がらない。</p>	<p>【効果】当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上、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認。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第19条</li> <li>行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令(平成26年内閣府・総務省令第7号)第12条</li> <li>地方税法(昭和25年法律第226号)第22条</li> <li>児童福祉法(昭和22年法律第164号)第27条、第56条</li> <li>児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金について(平成11年4月30日厚生省発児第08号厚生事務次官通知)</li> <li>障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金について(平成19年12月18日厚生労働省発障第121000号厚生労働事務次官通知)</li> </ul>	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会	大分県提案分	豊橋市	-	
56	B	地方に対する規制緩和	その他	<p>マイナンバー制度の活用を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(児童福祉法第二十一条によるやむを得ない事由による措置)</p> <p>(1)児童福祉法第二十一条の六によりやむを得ない事由による措置を行った場合の徴収基準額の基礎を、所得税額から市町村民税所得割額に改めることを求める。 (2)加えて、情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を情報照会できるように以下の措置を求める。 ①地方税法上の守秘義務を解除した上での情報連携の方策について検討を行う。 ②必要な特定個人情報の入手が可能となるよう、番号法別表第二主務省令第十二条に地方税関係情報の規定を追加するとともにデータ標準レイアウトの改訂を行う。</p>	<p>【支障事例】児童福祉法第二十一条の六によりやむを得ない事由による措置を行った場合の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事務は、番号法別表第二に規定されているものの、措置制度という性質の問題により情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を入手することができないとされている。更に、利用者負担額の認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報照会を行っても必要な特定個人情報を入手できず、添付書類の削減に繋がらない。</p>	<p>【効果】当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上、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認。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第19条</li> <li>行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令(平成26年内閣府・総務省令第7号)第12条</li> <li>地方税法(昭和25年法律第226号)第22条</li> <li>児童福祉法(昭和22年法律第164号)第21条の8、第56条</li> <li>やむを得ない事由による措置(障害児通所支援)を行った場合の単価等の取扱いについて(平成24年6月25日障障発0625第1号厚生労働省障害福祉課長通知)</li> <li>やむを得ない事由による措置を行った場合の単価等の取扱いについて(平成18年11月17日障障発第1117002号厚生労働省障害福祉課長通知)</li> </ul>	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村	大分県提案分	ひたちなか市、秩父市、豊田市、伊丹市、高砂市、宇美町	○やむを得ない事由による措置の徴収基準額の基礎を市町村民税の所得割とし、マイナンバーの情報連携の対象とすることは、当市における効率的な事務につながることもやむを得ない事由による措置の削減により利便性が向上するため制度改正の必要性を感じる。	○やむを得ない事由による措置の徴収基準額の基礎を市町村民税の所得割とし、マイナンバーの情報連携の対象とすることは、当市における効率的な事務につながることもやむを得ない事由による措置の削減により利便性が向上するため制度改正の必要性を感じる。
57	B	地方に対する規制緩和	その他	<p>マイナンバー制度の活用を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(身体障害者福祉法第十八条第一項若しくは第二項及び知的障害者福祉法第十五条の四若しくは第十六条第一項第二号によるやむを得ない事由による措置)</p> <p>(1)身体障害者福祉法第十八条第一項若しくは第二項及び知的障害者福祉法第十五条の四若しくは第十六条第一項第二号によるやむを得ない事由による措置を行った場合の徴収基準額の基礎を、所得税額から市町村民税所得割額に改めることを求める。 (2)加えて、情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を情報照会できるように以下の措置を求める。 ①番号法別表第二の第二十及び第五十三の項の第四欄に地方税関係情報を新たに規定する。 ②地方税法上の守秘義務を解除した上での情報連携の方策について検討を行う。 ③必要な特定個人情報の入手が可能となるよう、番号法別表第二主務省令第十四条及び第二十七条に地方税関係情報の規定を追加するとともにデータ標準レイアウトの改訂を行う。</p>	<p>【支障事例】身体障害者福祉法第三十八条第一項及び知的障害者福祉法第二十七条によるやむを得ない事由による措置を行った場合の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事務は、番号法別表第二に規定されているものの、地方税関係情報については別表第二の第四欄に規定がないため情報照会ができない。また、措置制度という性質の問題により情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を入手することができないとされている。更に、利用者負担額の認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報照会を行っても、必要な特定個人情報を入手できず、添付書類の削減に繋がらない。</p>	<p>【効果】当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上、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認。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第19条</li> <li>行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令(平成26年内閣府・総務省令第7号)第14条、第27条</li> <li>地方税法(昭和25年法律第226号)第22条</li> <li>身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第18条、第38条</li> <li>知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)第15条の4、第16条、第27条</li> <li>やむを得ない事由による措置を行った場合の単価等の取扱いについて(平成18年11月17日障障発第1117002号厚生労働省障害福祉課長通知)</li> </ul>	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村	大分県提案分	ひたちなか市、秩父市、豊田市、高砂市、宇美町	○やむを得ない事由による措置の徴収基準額の基礎を市町村民税の所得割とし、マイナンバーの情報連携の対象とすることは、当市における効率的な事務につながることもやむを得ない事由による措置の削減により利便性が向上するため制度改正の必要性を感じる。	○やむを得ない事由による措置の徴収基準額の基礎を市町村民税の所得割とし、マイナンバーの情報連携の対象とすることは、当市における効率的な事務につながることもやむを得ない事由による措置の削減により利便性が向上するため制度改正の必要性を感じる。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)	
	区分	分野									団体名	支障事例		
	58	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を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(老人福祉法第十一条による措置)
249	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	指定難病・小児慢性特定疾病医療費申請においてマイナンバー制度を活用した情報連携項目の追加	マイナンバーによる情報連携で、指定難病及び小児慢性特定疾病医療費申請においてマイナンバー制度を活用した情報連携項目の追加 ①保険情報(加入情報(受診者等が何の保険に加入しているのかに関する情報)) ②収入情報(障害年金関係情報)	①保険情報 医療費助成に係る支給認定世帯の単位は、同じ医療保険加入者のため、国保組合・国保・後期高齢者保険の場合、自己負担額決定には、医療保険世帯の確認が必要であるため、世帯全員分の保険証の提示を依頼しており、保険証の省略ができない。 ②収入情報 収入確認は、公的年金等の収入金額(情報連携可能)に加え、国民年金法に基づく障害基礎年金その他の厚生労働省令で定める給付の把握が必要だが、情報連携の提供情報ではないため、書類提出を依頼しなければならない。確認する情報が多く、すべてを確認するには時間がかかる。	指定難病及び小児慢性特定疾病医療費助成の申請において、世帯全員の保険証提出の省略や、収入情報の書類が不要となり、申請者の負担が軽減される。	児童福祉法第19条の3、5 難病の患者に対する医療等に関する法律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条の7別表第二 9、119	内閣府、内閣府、総務省、厚生労働省	千葉県	宮城県、福島県、川崎市、静岡県、豊橋市、滋賀県、高槻市、熊本	〇本県においても、次のとおり制度改正の必要性を考えている。 ①について マイナンバーによる情報連携で、世帯情報やその世帯の保険情報が容易に取得できるようになれば、添付書類の省略が可能となり、申請者の負担軽減につながる。 ②について 現在の手続きは煩雑なため、マイナンバーの連携による情報取得の早期実現が望ましい。 〇小児慢性特定疾病医療費助成制度においては、医療保険上の世帯により自己負担上限額を決定しているため、国民健康保険組合に加入の場合は、世帯全員分の健康保険証の写しの提出を必要としており、また、年収80万円以下の市民税非課税世帯には、障害基礎年金や特別児童扶養手当の収入額を証明する書類の提出を必要としている。そのため、番号制度による情報連携項目の追加が行われ、これらの保険情報や収入情報の連携が可能となれば、提出必要書類が省略され、申請者の負担軽減につながる可能性がある。 〇本県においても収入情報を別途保険組合等に照会している状況であり、一定の事務量が発生している。 マイナンバー制度により取得できる項目が追加されれば、世帯全員の保険証提出の省略や、収入情報の書類が不要となり、申請者の負担が軽減されることから提案に同意する。		
66	A	権限移譲	産業振興	経営力向上計画に係る認定権限の都道府県知事への移譲	中小企業等経営強化法に基づく、各主務大臣の経営力向上計画に係る認定権限を都道府県知事に移譲する。 中小企業等経営強化法に定める中小企業等の事業計画の種類として、経営力向上計画と経営革新計画があるが、認定権限は前者が国、後者が都道府県(複数社共同の申請で2つ以上の都道府県に本社が所在する場合の認定は除く)に分かれている。 両計画は別個の計画であるが、「経営力の強化」という観点では共通しており、内容についても、密接に関連している計画と言える。 両計画の内容や支援措置、事業者の考えている事業計画がどちらの計画に該当するかといった相談を国、都道府県のそれぞれにしなければならず、煩雑であり、都道府県に一元化してもよいのではないかと経営革新等支援機関の意見もある。 また、経営力向上計画は国の出先機関に申請することになっていることから、遠方の申請者にとっては、移動や申請手続きが負担となっている。 都道府県にとっても、経営力向上計画の認定権限がないことから、地域の中小企業に対して、経営革新計画も含めた他の中小企業支援施策と一体的な支援が行えていない。	【権限移譲による効果】 経営力向上計画と経営革新計画の窓口をワンストップ化することにより、申請者の利便性の向上及び両計画認定による一体的な支援につながる。 また、申請等窓口が県民により身近な都道府県となり、申請者の負担軽減につながる。 都道府県にとっても、経営力向上計画や経営革新計画に加えて、各都道府県独自の中小企業支援を行うことで、地域の実情に即した効果的な支援が期待できる。 【移譲に際しての懸念と対応策】 経営力向上計画では、現状では事業分野別の指針において目標設定等の項目が定められており、認定も各事業分野ごとの主務大臣となっている。都道府県知事に権限移譲する場合であっても、経営革新計画と同様に同指針に基づいて認定を行うことが可能であるとする。 【参考】 ■認定件数(H28.7～H29.2) 全国 16,146件(経産省12,738件、国交省1,225件、農水省1,127、厚労省566件、国税庁167 等) うち広島県 419件	中小企業等経営強化法第13条、第14条	総務省、財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省	広島県、鳥取県、高槻市、山口県、宮城県	-	-			





管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	70	B 地方に対する規制緩和									医療・福祉	保育対策総合支援事業費補助金の適切かつ円滑な事務の執行	
72	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	家庭的保育事業等における連携施設の要件緩和	家庭的保育事業・小規模保育事業・小規模型事業所内保育事業が確保すべき連携について、「代替保育の提供」を任意項目とする。	家庭的保育事業・小規模保育事業・小規模型事業所内保育事業は、「卒園後の受け皿」「保育内容の支援」「代替保育の提供」につき、連携協力を行う教育・保育施設(幼稚園・保育所・認定こども園)を確保する義務がある。地域型保育事業の対象年齢を考慮すれば「卒園後の受け皿」の確保は当然であり、定員規模を考えれば「保育内容の支援」が必要なことも理解でき、施設からも協力が得られやすいが、「代替保育の提供」については、施設側の抵抗感が強く、市としても現実的に困難と感じている。教育・保育施設では、保育者確保に苦勞しながら基準に違反しないよう運営しており、中には待機児童対策のため弾力運用で定員以上の預かりをしている施設もある。そのような状況で、教育・保育施設が他事業所の児童の受け入れや代替職員の派遣を行うことは困難であり、代替保育中の事故に係る責任の所在等についても懸念がある。現在は、平成31年度末までの経過措置期間内であるため、可能な内容から連携するよう市から施設へ依頼しているが、「連携施設との連携に係る費用」の支給を受けるには、連携3要件全てを満たす連携施設の確保が必要であるため、「代替保育の提供」がなければ地域型保育給付費が減算されてしまう。また、このまま「代替保育の提供」の連携施設を確保できなければ、経過措置期間経過後は、地域型保育事業の認可の取消しに繋がりがかねない。①地域型保育事業所(家庭的保育事業所を除く)による代替保育の提供を可能とする。②一時預かり事業(幼稚園型除く)、ファミリー・サポートセンター等の活用を可能とする。などの方策を担保したうえで、「代替保育の提供」について任意項目化できないか。	【制度改正による効果】 「代替保育の提供」を任意項目とすることで、地域型保育事業所と教育・保育施設の連携が進み、地域型保育事業所の参入促進に資する。地域型保育事業所にとっては給付費の減算がなくなる。	家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第6条(平成26年厚生労働省令第61号) 特定教育・保育施設及び地域型保育事業の運営に関する基準第42条第1項(平成26年内閣府令第39号)	内閣府、厚生労働省	越谷市	練馬区、蓮子市、京都市、徳島県、宇美町、大村市	<p>○代替保育の提供が必要となる事業は、地域型保育事業施設側の突発的な事故や事件、感染症等による複数の欠勤によるものが想定される。「代替保育の提供」としては、①地域型保育事業施設に連携施設から代替職員を派遣してもらうケースまたは②連携施設に児童の受け入れを依頼するケースのいずれかとなる。①については、家庭的保育事業における代替保育の提供は現実的に極めて困難であると考えられる。家庭的保育事業の保育室(自宅)で代替保育を提供する場合は、他者(代替職員)が自宅等に入り保育をすることになるため、家庭的保育者およびその同居者の抵抗感が非常に強いことが想定される。</p> <p>○連携施設に受け入れを依頼する場合は、越谷市の支障事例にあるとおり、連携施設において面積基準を満たさなくなることが考えられる。突発的な事業による場合は、給食の提供および午睡の寝具など、連携施設にて円滑に保育を実施する体制を整えることが難しい。一義的には、制度上の「代替保育の提供」は、児童および保護者への負担もあることから、予定により保育が提供できない場合には、あらかじめ当該事業者内で保育体制を整える運営責任があると考えられる。人材確保が困難な状況の中、突発的な事業に対して全ての連携施設が即応できるゆとりはないため、複数施設との連携は必須である。このため、「代替保育の提供」に限っては、連携施設の範囲を拡大し、小規模保育事業、事業所内保育事業および自治体の設けた一定の基準を満たす認可外保育施設(東京都認証保育所)も対象に含めるのが妥当と考える。</p> <p>○県内の地域型保育事業においても同様であり、「卒園後の受け皿」としては一定の理解・協力を得ることは可能であるが、「代替保育の提供」については、保育士不足の中で協力を得られる連携施設の確保は困難である。</p> <p>○本市において、保育士の確保が難しい状況にあることや、弾力運用で定員以上の預かりをしている施設もあるため、教育・保育施設が他事業所の児童の受け入れや代替職員の派遣を行うことは非常に困難である。</p> <p>○本市においても、公立施設が地域型保育事業の連携施設となる場合、「代替保育の提供」については、現実的に困難と感じている。家庭的保育事業・小規模保育事業・小規模型事業所内保育事業が確保すべき連携について、「代替保育の提供」を任意項目とする意見に賛同する。</p> <p>○待機児童対策のため弾力運用で定員以上の預かりをしている施設もあり、教育・保育施設が他施設へ代替職員の派遣を行うことは困難。</p> <p>○本市において、子ども子育て支援計画の中、保育必要量の確保について小規模保育事業の設置を促進し対応していくとしている。今年度すでに3園開所しており、現在も開園についての相談を受けているが、連携施設の確保が一つの課題となっている。現在経過措置があるため、本市では小規模保育事業の卒園後の受け皿の設定ができれば認可しているのが実情である。全国的に保育士、幼稚園教諭の確保が困難な状況の中、代替保育の提供を求めることは現実的ではないと考えられる。「代替保育の提供」を任意項目とすることで、小規模保育事業開設の促進ができる。</p> <p>○代替保育の提供については、「職員を回す余裕がない」「事故が発生した場合の対応に不安」等の理由により、施設側の抵抗感が強い。一時保育実施園に対しては、「可能な範囲での受け入れも可」との指針を示し、連携施設となつてもらうよう要請しているところであるが、仮に連携協定の締結に至った場合であっても、実質的に機能していない。</p> <p>○本市においても、地域型保育事業の「卒園後の受け皿」「保育内容の支援」「代替保育の提供」につき、連携協力を行う教育・保育施設(幼稚園・保育所・認定こども園)を確保する義務については、現実的には対応が困難であり、経過措置期間後、認可取消しに繋がりがかねない問題と認識している。特に「代替保育の提供」については、同様な理由で非常に対応が難しいと思われる。経過措置期間内の現状においても、給付費の減算を行っており、全国的な状況調査を行った上で、「連携3要件」については、見直しを行っていただきたい。</p> <p>○認可に係る協議の際、連携施設の設定において、保育士不足であるため、「代替保育の提供」について連携先から難色を示される事例があった。また、連携施設が幼稚園の場合、保育士は配置されていないため、「代替保育の提供」は無理があると思われる。これらのことから任意項目とすることに賛同する。</p>		
79	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護支援専門員の登録取消における都道府県知事の裁量権の付与	介護保険法第69条の39第3項の規定により介護支援専門員の登録取消が3件発生したが、いずれも更新手続きを失念し、介護支援専門員証が失効した状態で業務を行ってしまったことによるものである。現在の規定では、酌量の余地なく削除するという非常に厳しい処分となっているが、介護支援専門員は、利用者個人との信頼関係のもと、生活状況や身体状況を把握しケアプランを作成する専門職であるため、削除となると事業者及び利用者の負担が大きい。	介護支援専門員の登録取消という重い処分当たって、個別の事情などを踏まえたうえでの判断が可能となる。	介護保険法第69条の39第3項第3号	厚生労働省	宮城県、山形県、広島県	岩手県、神奈川県、大阪府	<p>○同様の支障事例は本県でも発生しうる。発生した場合、介護支援専門員の過失の程度に対して処分が重く、均衡のとれた対応に苦慮すると思料。</p> <p>○登録取消に関する法規定を認識していなかったことは介護支援専門員として明らかに自覚不足ではあるが、失効から1ヶ月以内に施設を通して申し出があったケースもあり、一律に削除するには事業者及び利用者への負担が大きい。</p>			

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
80	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護支援専門員の登録の欠格期間の緩和	処分後の欠格期間が5年と、社会福祉士等の欠格期間2年と比較して長期であり、処分対象者が復職するためのハードルが高くなっている。介護支援専門員が勤務する居宅介護支援事業所等は小規模事業所が多いため、欠格期間が長期であると処分対象者の雇用維持が困難となる。また、事業者及び利用者にとっても、新たな人材を確保し信頼関係を再構築するのは大きな負担となっている。	介護支援専門員の復職の可能性を上げることで、事業者の人材の確保につながる。	介護保険法第69条の2第1項第6号・7号	厚生労働省	宮城県、山形県、広島県		岩手県、川崎市	○介護支援専門員の欠格期間を他資格に比べて長期とする合理的理由がなく、実質的な復職の機会を過度に制限することは、本人及び介護サービス利用者の利益を損なうことになる。	
14	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	小規模多機能型居宅介護の日の多いサービスに係る従業者の員数の基準の緩和	当市にある小規模多機能型居宅介護事業所において、事業開始当初より職員を募集しているが、1年以上経った現在でも職員が足りないため、事業所が開始当初に想定していた体制で事業を行うことができず、事業の実施と支障をきたしている。また、現行の基準では採算性が良くないこともあり、利用したいという人のニーズに応えられないケースもある。当市としては、住み慣れた地域でいつでも安心して暮らせる仕組みの充実に向けて小規模多機能型居宅介護事業所の整備を進めていきたいが、介護人材の不足等によって、サービスを必要とする人へのサービス提供がなかなか進まない。	基準の緩和により、事業所において介護人材の不足を解消することができる。とともに、事業所の経営も安定するため、小規模多機能型居宅介護事業所の整備が進む。	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第63条	厚生労働省	柏江市		仙台市、北九州市	○当市においても、小規模多機能型居宅介護事業所にて基準以上の職員を採用できなかったため、開所時は利用定員人数を少なくして運営を開始した事例がある。○小規模多機能型居宅介護事業所の開設に当たり、職員の不足により事業の実施に支障をきたしているとの話は聞いていないが、小規模多機能型居宅介護の多いサービスに係る介護従業者の人員配置基準は、同様のサービスを行なう通所介護に比べ、配置人数が多いことから、サービスの質の確保を前提に人員基準の緩和が行われれば、介護人材の不足の解消や小規模多機能型居宅介護の整備促進などの効果も期待できるものと考えられる。	
99	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者の「従うべき基準」に基づく要件(研修修了)を緩和する。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)第65条(指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者)において、「指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従事者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を終了しているものでなければならない。」と規定されており、運営法人の代表者の要件が限定されているが、該当する研修等の開催回数が少ない場合もあり、経験に係る要件を満たすことができない者の新規参入を妨げる一因となっている。また、代表者交代等による事業の継承時においても、当該要件を満たす者が準備できるまでの時間を要し、「事業者の代表者」の変更手続きが行えないなど、スムーズな事業継承を妨げている。当該要件は「従うべき基準」であるため、市町村等で定める事業運営基準条例等において、地域の実情を反映した独自の基準をもとに運営することができない状況にある。	基準の緩和又は、参酌すべき基準とすることで、各市町村等の実情に応じた事業者の代表者となるための要件を定めることが可能となり、事業者の新規参入の促進及び円滑な業務の継承を図ることができる。指定権者において、新規指定や変更手続きに係る事務を保留することなく、速やかに行うことが可能となる。  (例) ①研修終了時期に経過措置期間(指定から6月後までに研修修了を可能とするなど)を設けることで、新規に事業を開始する際の時期が制限されることがなくなる。 ②事業者の代表者が交代する場合、急遽、事業継承が必要となる場合など、研修終了要件を満たすまで事業継承を保留せざるを得ないが、経過措置期間を設けることで、事業継承が即時に行うことが可能となる。  ※経過措置期間を設ける場合であっても、サービスの質を確保する観点から、研修受講は要件とし、県内で実施する直近の研修受講を担保するための措置を行うこととする。(規約書等の徴収など)	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第65条 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める事及び研修について	厚生労働省	鳥取県、中国地方知事会、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、徳島県		酒田市	○代表者交代による手続の遅滞が見られるので、緩和が必要と考えます。	
15	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	訪問介護のサービス提供責任者の人員に関する基準の緩和	訪問介護のサービス提供責任者について、介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の訪問型サービスAとの業務が可能となるよう基準を緩和する。 ※総合事業の現行の訪問介護担当のサービスについても同様に訪問型サービスAとの業務が可能となるよう基準を緩和する。	指定訪問介護事業所が総合事業の訪問型サービスAを実施する場合、訪問介護のサービス提供責任者(以下「責任者」という。)が訪問型サービスAの責任者等と兼務できないため、訪問介護の責任者と訪問型サービスAの責任者をそれぞれ配置する必要があるが、「介護人材の不足により、責任者の確保は難しい」との声が事業者からあがっている。本市としては、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援に向けて、訪問型サービスAについても推進を図っているが、人材確保の面から訪問型サービスAの実施に難色を示している事業所も多いため、対応に苦慮している。 ※総合事業の現行の訪問介護担当のサービスと通所型サービスAを同一事業所で実施する場合についても同様の支障がある。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第5条第4項 介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(令和27年厚生労働省令第4号)附則第2条第3号及び第4条第3号の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第5条第4項	厚生労働省	柏江市		酒田市、ひたちなか市、八王子市、長崎市、熊本市	○サービス提供責任者が兼務できないことにより、総合事業で別の責任者をたてる必要があるため、人員不足の事業所では総合事業に参入しづらいとの支障がある。今年度は特に総合事業対象者と介護予防訪問介護の対象者が入り混じるため、利用者が認定期間の更新月から切れ目なくサービスを受けられることが重要となる。責任者の兼務要件の緩和があれば、総合事業により多くの事業所が参入できると考えられる。 ○訪問介護事業所において配置必要がある人員のうち、サービス提供責任者は、資格要件(介護福祉士等)が求められることにより、人材確保が難しく、また、人件費が高い傾向にあるため、事業者の参入支障の一因となっているのが現状である。今後、高齢者の増加に伴うニーズが多様化する中で、訪問型サービスAの実施主体の確保は必要不可欠なため、基準緩和の必要性がある。また、訪問型サービスAを実施する事業者は、訪問介護と同一事業所で実施する場合が多数想定されるため、同一事業所内で提供されるそれぞれのサービス(訪問介護・訪問型サービスA)ごとにサービス提供責任者を配置する必要性はないと思われる。 ○当市も同様に、サービス提供責任者と訪問型サービスAの責任者との兼務ができないため、人員の確保が難しく、参入できないという事業者の声が多くある。現在は、サービス提供責任者として従事する時間と訪問型サービスAの責任者として従事する時間を分けて配置することで対応しているが、それにより、人員基準を満たさなくなるため、新たな人員を確保する必要がある。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
207	地方に対する規制緩和	医療・福祉	訪問介護におけるサービス提供責任者の業務対象事業について規制緩和	訪問介護におけるサービス提供責任者の業務対象事業について規制緩和を求める。	<p>【提案の背景】</p> <p>指定訪問介護事業者は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)第5条第4項(「従うべき基準」)により、常勤かつ専従のサービス提供責任者を配置することとされている。このサービス提供責任者は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所及び指定夜間対応型訪問介護事業所に限り業務が認められている。事業所が「訪問介護事業」と「第一号訪問事業」の指定を受けて受け、一体的に運営している場合は、いずれかの人員基準を満たしていれば、もう一方の事業も基準を満たしたものとされるが、ここでいう第一号訪問事業は、予防訪問介護相当のサービスのみを指し、訪問型サービスAは含まれない。</p> <p>【支障事例】</p> <p>指定訪問介護事業者は、訪問型サービスAの実施にあたり、別のサービス提供責任者を確保しなければならず、現場では仮想的な有資格者の人材不足が生じている中で、事業所の負担感が極めて大きく、介護予防・日常生活支援総合事業を進める上で支障となっている。訪問介護事業におけるサービス提供責任者と、訪問型サービスAにおけるサービス提供責任者の業務不可要件が支障となり、訪問型サービスAを実施する介護事業所のなり手が少ない現状があり、ひいては訪問型サービスAの対象となる利用者がサービスを受けられなくなっている。</p> <p>本市における状況(平成29年4月1日現在)</p> <p>訪問型サービスAの事業所/指定訪問介護事業所=39/130</p>	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)第5条第4項	厚生労働省	八王子市		<p>酒田市、ひたなな、川崎、熊本市、長崎市</p> <p>○サービス提供責任者が業務できないことにより、総合事業で別の責任者をたてる必要があるため、人員不足の事業所では総合事業に参入しづらいとの支障がある。今年度は特に総合事業対象者と介護予防訪問介護の対象者が入り混じり混ざるため、利用者が認定期間の更新月から切れ目なくサービスを受けられることが重要となる。責任者の業務要件の緩和があれば、総合事業により多くの事業所が参入できると考える。○第1号-Iに規定する訪問事業(現行相当)では認められているものの、同号ロ(緩和基準サービス)においては認められていないためサービスの拡充につなげていない。緩和基準サービスの創設につながるよう根拠法令の緩和をお願いしたい。○本市は、介護予防・日常生活支援総合事業における効果的な介護予防の推進の観点から、訪問型サービスを設けている。しかしながら、慢性的な介護人材不足が生じている中で、訪問介護と別に訪問型サービスAのサービス提供責任者を配置しなければならないことに対する事業所の負担感は極めて大きく、訪問型サービスAの実施を阻む最大の要因となっている。本市においては、小規模な事業所が比較的多く、小規模事業所にとって、訪問型サービスAの実施のために別にサービス提供責任者を配置することは実際に困難であるため、訪問型サービスAの実施事業所を増やすことができない現状があり、今後市として訪問型サービスAの事業量を安定的に確保し得るか否か否している。また、このたび総合事業開始当初に訪問型サービスAを開始した指定訪問介護事業所の中から、サービス提供責任者の人材が確保できないことを理由に、訪問型サービスAを廃止する事業所が出た。このたびは訪問型サービスAの利用者がいない時点で廃止であったため、不利益を被った利用者はなかったが、サービス提供責任者を配置できないことによる廃止があれば、利用者は事業所を変更しなければならず、本人の意向に沿った効果的な支援を行うことができない状況が招く。訪問介護と訪問型サービスAの一体的な実施において、同一敷地内の業務を認めているサービスと同様にサービス提供責任者の業務が可能であれば、訪問型サービスAの実施事業所の増加が見込まれる。訪問型サービスAの対象となる利用者のサービスが確保される。訪問介護事業所が一体的に訪問型サービスAを実施していれば、利用者の状態変化に対しサービス内容が変更となった場合でも、同一事業者による継続的な支援ができ、利用者に対するサービス向上につながる。</p> <p>○本市も同様に、サービス提供責任者と訪問型サービスAの責任者との兼務ができなため、人員の確保が難しく、参入できないという事業者の声が多くある。現状は、サービス提供責任者として従事する訪問型サービスAの責任者として従事する時間を分けて配置することで対応しているが、それにより、人員基準を満たさなくなるため、新たな人員を確保する必要がある。</p>			
232	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護福祉士試験受験資格に必要な「介護福祉士実務者研修」の受講時間見直し	介護福祉士試験受験資格に必要な「介護福祉士実務者研修」の受講時間を短縮する。	<p>介護福祉士は介護職の中核的な役割を担うことが期待されているところであるが、平成28年度から実務経験者の受験資格に実務者研修450時間の受講が課せられた。平成27年度までは「3年以上の介護職としての実務経験」のみで受験可能であったが、国は「介護職の資質向上」を打ち出し、平成28年度から「3年以上の実務経験」に加え、「実務者研修」の受講が必須化された。たん吸引など医療的なケアも含めた研修の受講が義務付けられた。さらに、受講料も自己負担となっている。そうしたこともあり、全国で平成27年度は受験者が16万9199人であったが、平成28年度は7万9113人と半減した。京都府としては、第7次京都府高齢者健康福祉計画(老人福祉法第20条の9、介護保険法第118条の規定等により、定めたもの)に基づき、平成27～29年度の3年間で、新たに介護・福祉人材7,000人の確保を目標に定め、人材の育成と定着も含めた総合的な取組を進めているが、介護職の人材は、慢性的に不足している。その解消のため、研修における受講時間の短縮化や実務経験での単位の読み替え等、受験者への配慮が必要と考える。</p>	社会福祉士及び介護福祉士法第40条、社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則第7条の2	厚生労働省	京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、東京都	別紙あり	<p>酒田市、川崎市、高山市、鹿児島市</p> <p>○小規模事業所においては、研修に出せるだけの人員がなく、質の向上ができない状況になるため、規制緩和が必要と考える。○「介護福祉士実務者研修」の受講時間が長いことや研修場所までの移動距離が遠いことで、市内事業所からも時間や費用の面で介護福祉士資格取得の妨げになっているとの意見を聞いている。介護職員が慢性的に不足している中、受講時間の短縮及び受講場所を拡大することで、介護人材の確保と質の向上を両立し、住民の地域福祉の充実に資する。</p>			
182	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護福祉士国家試験受験資格の柔軟化	福祉系の学科・コースを持つ高等学校で取得した単位と卒業後に介護福祉士養成施設で取得した単位を過算することで、必要な指定科目を終了したとみなし、介護福祉士国家試験受験資格を得られるようにする。	<p>【提案の背景】</p> <p>長野県では長野県高齢者プラン(老人福祉法第20条の9、介護保険法第118条の規定により、定めたもの)に基づき、平成27～29年度の3年間で、新たに介護・福祉人材7,000人の確保を目標に定め、人材確保施策を推進しているが、県内の介護人材不足は大きな課題となっている。現在、介護福祉士の養成ルートは、①実務ルート、②福祉系高等学校ルート、③養成施設ルートの3つがある。②については、指定科目53単位(1,855時間)以上のカリキュラムを整備し、文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定を受けた「福祉系高等学校」(以下、指定校)を修了する必要がある。</p> <p>【支障事例】</p> <p>平成19年の法改正により、介護福祉士国家試験の受験資格を得るための指定科目単位数が15に増加し、普通科目単位を在任することで幅広い知識・教養の習得が難しくなったり、7時間目や長期休業中等の授業・実習の実施により、生徒に負担がかかるといった課題が生じている。このため、福祉系学科・コースを持つ高等学校であっても、指定校の要件を満たすことは難しく、指定校以外の福祉系学科・コースのある高等学校卒業者が受験資格を得るには、③のルートである養成施設において2年間1,850時間の指定科目を履修することが必要であり、その際、高等学校で履修済の科目についても改めて履修しなければならない。</p> <p>【提案事項】</p> <p>地域の介護福祉士養成施設と福祉系の学科・コースを持つ高等学校が連携し、指定校以外の福祉系学科・コースのある高等学校卒業生が、卒業後に養成施設で不足科目を履修する(養成施設の卒業は要件としない)ことで、合計1,850時間以上履修すれば受験資格が得られるよう求める。</p>	社会福祉士及び介護福祉士法第40条、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第21条	文部科学省、厚生労働省	長野県		<p>酒田市、埼玉県、神奈川、川崎、長野、大府、鹿児島</p> <p>○福祉系学科の教科内容が全国的に統一されているならば、単位の過算は何ら支障がないものであり、介護福祉士の確保に繋がりますので、緩和すべきものと考えます。○当県内の福祉系学科・コースを持つ高等学校であっても、指定校の要件を満たすことができないところがあり、当該高等学校卒業生が受験資格を得るには、養成施設において2年間1,850時間の指定科目を履修することが必要であり、その際、高等学校で履修済の科目についても改めて履修しなければならない。当県は75歳以上の高齢者人口の伸び率が全国一であることから、県内における介護人材の確保は重要な課題となっている。高校進学時に福祉の道志した貴重な人材に対して、介護福祉士を目指す過程で、余計な負担(同じ科目の二重履修・二重の学費負担)を強いられると受け入れ制度にすることが必要である。○介護従事者が不足しており、本提案のとおり受験資格が柔軟化され、資格を取得する者が増えることで介護従事者も増加すると考えられる。</p>			



管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
279	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	へき地診療所における管理者の常勤要件の緩和	診療所の管理者は医師であることが求められており、管理者が産養等により一定期間不在となった場合、他の医師が管理者となる。しかし、管理者には常勤要件があるため、診療時間内は当該診療所で勤務する必要があるが、当該診療所に勤務していない場合でも、管理者と代診医等とが常時連絡を取れる体制の整備を条件に、管理者の常勤要件を緩和すること。	【現状】 医療法では、病院又は診療所の開設者は、臨床研修終了医師に病院又は診療所の管理をさせなければならないとされている。また、通知により管理者は当該病院又は診療所における管理の法律上の責任者であることから常勤であることとされている。原則、1人の医師が管理する診療所等は1カ所とされているが、例外として都道府県知事の許可がされた場合のみ2カ所以上の診療所の管理が可能となっている。 【支障事例】 本県の多可町のへき地診療所では、1名の医師(管理者を兼務)が診療を行っているが、当該医師が9週間程度の療養休暇となったため、近隣の市民病院(へき地支援病院)から代診医の派遣を要請することとなった。しかし、代診医の派遣が可能であっても、3週間もの間管理者が不在では管理者が常勤であると言えないため休診すべきであると県から指導が入ったため、県から管理者兼任の許可を受け、町立の別の診療所の医師を管理者とすることで代診医の派遣を受け入れることが可能となったが、当該管理者である医師の休診日である水曜日には開院できなかった。 【制度改正の必要性】 医師不足の中、医師が1人のへき地診療所も多いことから、今後こうした問題が多く発生する事が懸念される。また、こうした場合、へき地においては、診療所以外の他の医療機関に行こうとしても、遠方になり高齢者は受診をためらってしまうことも想定される。そのため代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう要件を緩和していただきたい。	常勤の要件を緩和することでへき地診療所の休診を防ぐことができ、地域住民の医療の確保に資することができる。	・医療法第10条、12条、医療法施行規則第9条 ・平成5年2月3日厚生労働省健康政策局総務・指導課長通知 ・昭和29年10月19日厚生省医務局長通知	厚生労働省	兵庫県、多可町、滋賀県、和歌山県、鳥取県、徳島県		福島県、いわき市、魚沼市、静岡県、田原市、長崎県、熊本県	○離島を多く抱える本県においても、医師不足の中、管理者の常勤要件の確保に苦慮しており、常時連絡が取れる体制の確保を条件に常勤要件を緩和していただきたい。 ○【制度の必要性】 本市にもへき地診療所が1箇所存在しているが、当該診療所においては現在まで支障事例は生じていない。しかしながら、県内の他の2次医療圏のへき地診療所では以前から常勤医師の確保が極めて困難という話があり、本市のへき地診療所においても今後継続的に常勤医師が確保できる保証はないため、へき地地域の住民の医療の確保を図る観点から非常勤医師の管理者を認める特例要件を設ける必要性を感じている。 ○本県のへき地診療所において、管理者の退職に伴う後任医師の確保や、避難地域の解除に伴う診療所の再開に当たり、管理者の常勤要件が大きなハードルとなっている。 診療所専従の管理者を確保することは困難な状況にあるへき地診療所においては、管理者の兼務許可だけでは必要な診療日を確保することができない状況も生じている。 ○【支障事例】 市内4公立医療機関(病院、診療所)は、指定管理者制度により運営している。公立診療所の医師の高齢化により、後任の医師確保が喫緊の課題となっているが、へき地等の診療所への勤務を希望する医師がなく閉院の危機が迫っている。中核となる病院から代診医を交代で派遣することは可能であるが、管理者不在となる日に診療を行うことができず、閉院日を縮小させる得なくなっている。 ○【制度改正の必要性】 診療所医師の高齢化及び医師の退任により、後任の医師を確保することができず閉院を迫られる公立診療所が増えてくることが危惧される。拠点となる医療機関から代診医を派遣し日々交代で診療を継続できる形が、今後の地方の医療を守ることとなる。そのため代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう要件を緩和していただきたい。具体的には、豪徳西伊予市の医療機関で行われているような特例措置を全国の医師確保に極み存続の危機にある公立診療所に適用できるよう要件を緩和していただきたい。 ○平成30年度当初に、単無医地区にへき地診療所の設置を目指しているが、医師1名(常勤管理者)で予定しているため、多可町同様の事例が生じた場合、へき地診療所の休診による地域住民の医療機関の利用に不便が生じることが懸念される。 そこで、代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう要件を緩和していただきたい。 ○へき地診療所における常勤医の勤務条件については将来的に緩和することが必要であるとは考えられているが、提案のように代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう)としてしまうと、他の診療所との兼任も考えられてしまい、管理者としての責務を果たせなくなってしまうことになってしまうため、その管理者が勤務時間に重複がない状況等が確認されたものに限定して条件の緩和をすべきと考える。	
81	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	同一時間帯での複数障害福祉サービスに係る報酬の算定に関する基準の見直し	常時在宅での介護を要する障害者が在宅での就労支援サービスを利用中に重度訪問介護サービスを利用することで常時在宅での介護を要する障害者が在宅での就労支援サービスを利用できることを求める。	常時在宅での介護を要する障害者が、在宅で就労支援サービスを利用する場合、その利用時間中に重度訪問介護等訪問系サービスを利用したときには、訪問系サービス事業者は通知(平成18年10月31日障発1031001号)により報酬を請求することができない。そのため、常時在宅での介護を要する障害者は就労サービスと訪問系サービスのどちらかを選択することとなり、就労支援サービスの利用を断念せざるを得ない。	訪問系サービスの利用時間中に在宅の就労支援サービスを利用できるようにすることで、常時在宅での介護を要する障害者の就労や社会参加の促進に資する。	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等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項(平成18年10月31日障発1031001号)	厚生労働省	宮城県、三重県、広島県	-	-		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改革による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
101	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	准看護師試験実施方法の見直し	都道府県知事が行う准看護師試験の事務について、委託可能機関を都道府県以外にも広げて委託実施できるよう見直しを行う。	「准看護師試験は、都道府県知事が、厚生労働大臣の定める基準に従い、毎年少なくとも一回これを行う」、「准看護師試験の実施に関する事務をつかさどるために、都道府県に准看護師試験委員を置く」とこととされている。また、「准看護師免許の全国通用性を担保する観点及び問題作成事務の作業量を削減する観点から、複数の都道府県が共同で統一試験問題を作成することや、可能な限り同一日に試験を実施することが望ましい」とされており、現在、全国6ブロックに分かれて、各ブロックごとに同一日に統一試験問題で実施している。都道府県知事が行う准看護師試験の事務は、他の都道府県に事務を委託することが可能となっているが、どの都道府県も准看護師教育に精通した専門職員が配置されているわけではなく、臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況であり、8県が共同で問題作成を行っても事務負担は大きい。(当県の平成28年度の准看護師試験に係る時間外勤務実績は200時間を超えている。)	委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託できれば、准看護師試験問題作成に係る事務負担が軽減される。 (例)・公益財団法人社会福祉振興・試験センターは、「社会福祉士及び介護福祉士法」及び「精神保健福祉士法」により、3つの資格の指定試験機関並(内に指定登録機関として、国家試験の実施と資格の登録事務を実施している。) ・歯科衛生士国家試験の実施に関する事務は、歯科衛生士法第12条の4第1項の規定により指定試験機関として指定された一般財団法人歯科医療振興財団が実施している。	保健師助産師看護師法	厚生労働省	鳥取県、岡山県、広島県、香川県、徳島県、高松県、愛媛県、佐賀県、鹿児島県		北海道、福島県、群馬県、埼玉県、長野県、静岡県、山梨県、和歌山県、徳島県 ○准看護師免許及び試験は、保健師助産師看護師法第6条等により、都道府県知事の権限となっているが、准看護師に求められる知識、技能の水準については、地域ごとに異なるものではないため、試験に関して、専門の指定試験機関に委託することは、都道府県行政事務効率化に資すると思料する。 ○当県においても事務負担の実情は同様である。委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託できれば問題作成に係る事務負担が軽減される。 ○当県においても、臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況である。試験問題の精査については、秘密性保持のため通常業務と平行しては行うことが難しく、時間外に別室で行っている。このような中、試験精度を維持していくには無理があると考える。 しかし、仮に委託する場合、委託先・方法・内容・予算の問題など、ハードルは高い。いずれの場合においても、試験精度の維持の問題がある。 ○当県においても、中興(四国ブロック8県)に加入し共同で問題作成を行っているが、提案県と同様に臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況であり、担当職員の事務負担は大きい。 このことから、委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託できれば、准看護師試験問題作成に係る事務負担が軽減されるものと考えられる。 ○本県においても、准看護師教育に精通した専門職員が配置されているわけではなく、提案団体同様、専門的な知識を問う試験問題の確認や調整、臨床経験のない行政保健師や事務職員が行っている状況であり、問題精査のため、毎年度九州地区8県で、全問題の確認、修正作業を繰り返し計3回行っており、また、8県が集まって3日間にわたり問題の精査を行う会議を実施しているところである。 このような精査を行っているが、試験結果から問題の良否を判別する識別指数では、能力についての識別が優れていないと判断される問題が例年10問以上出ている状況であり、資格試験として適切な問題により可否を判断すべきであること、また、平均的な正解率が例年7割から8割と、平成18年4月3日付け医政発0403003「准看護師試験の実施に係る留意事項等について」における基本的な考え方で示されている問題の難易度(6割から7割)と近い難易度である状況が懸念されており、国民の生命、身体に関わる行為を行う准看護師の資格試験として適切な難易度を確保するべきであることから、准看護師教育の知識を有した専門機関に委託することが必要であると考える。 ○東北各県とブロックを構成し、毎年調整票を決めて、試験問題の作成や実施に係る調整を行っており、同一日に統一試験問題で実施している。 試験問題の調整については、ブロック内で担当科目を分担し、各道県での作成並びに担当科目に係る問題の審査・調整を行ったのち、調整票で全問を取りまとめ、再度、各道県での全問審査・調整までの最終調整を行っている。 試験問題の作成にあたっては、行政職員が事務を担当しており、准看護師教育に精通した専門職員の配置はされていないことから、問題作成、内容確認、調整の事務負担は非常に大きい。更にブロック内での会議の際は、移動に相当の時間を要しているところ。 ○本県においても、当該事務については事務職員や臨床経験のない行政保健師が担当しており、准看護師教育に精通した専門の職員ではない。 准看護師試験事務は、准看護師としての必要な知識、考え方の習得状況を確認するための大変重要な事務であり、本県においても、担当職員が当該事務の執行に多大な時間を要している。 専門の機関に対し試験問題の作成等の委託を可能とすることは、当該事務のレベルを担保するための、効果的かつ効率的な手法と考える。 ○本県においても准看護師試験の作成については近隣県とともに統一試験問題の作成を行っている。 問題作成には、提案団体と同様に准看護師教育に精通した専門職員ではなく、行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っているのが現状であり、事務負担が大きい。		
106	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	認定こども園等における保育料に対する徴収権限の強化	認定こども園等において過年度分保育料を遡及して徴収する場合の徴収方法に関する規制緩和	○行政側の事情(税の更正や事務振り等)により、過年度の保育料を遡及して徴収する場合、保育所では市町村が保護者から過年度保育料を徴収することができる。その一方で、認定こども園等(幼稚園含む)については市町村による徴収が認められていない(幼保連携型・保育所型認定こども園は、保育に支障がある場合のみ代行徴収可)ことから、施設が独自で徴収業務を行う必要があり、多大な事務負担が発生している。	認定こども園等(幼稚園を含む)において、行政側の事情(税の更正や事務振り等)により、過年度の保育料を遡及して徴収する場合、市町村が代行徴収を行うことで、利用者から平等に保育料を徴収することができるようになり、利用者間の不公平さをなくすることができる。保育料の徴収手段が確保されることで、施設の安定的な経営にも繋がり、特定の場合の徴収業務を市町村が代行することで施設側の事務負担を減らすことができる。	児童福祉法第24条及び第56条第8項FAQ(第7版)事業者向けFAQ(よある質問)応諾義務について(案)(平成26年9月11日 内閣府子ども子育て支援新制度説明会 配布資料)	内閣府、文部科学省、厚生労働省	大阪市		福島県、小牧市	福島県、小牧市 ○保護者負担金の算定ミスが発見し、過年度分の保護者負担金に更正があった場合、認定こども園等の施設が徴収業務を行うことは、施設側の負担が大きい。市が徴収できるようにすることで施設側の負担を減らすことができ、お金の流れもスムーズになる。	
107	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	認定こども園での障害児等支援にかかわる補助体系の見直し	認定こども園における障害児等支援にかかわる補助制度を一本化する。	○私立の認定こども園における障害児等支援については、「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」による補助や、私学助成の「特別支援教育費補助金」による補助、一般財源措置があり、認定こども園の種類、施設の設置者及び子ども支給認定の区分によって、異なる補助制度を適用しなければならない性相違が生じている。 ○例えば、幼稚園型認定こども園のうち、接続型の場合で幼稚園部分が学校法人立の場合、3号認定子どもには「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」が適用されるが、2号認定子どもには「特別支援教育費補助」が適用される。 また、幼保連携型認定こども園のうち、旧接続型の場合で学校法人の場合、2号認定子どもには私学助成が適用されるが、3号認定子どもには一般財源措置となっている。この場合、私学助成は補助金の交付を受けようとする年度の5/1現在に就園する子どもに対して補助がなされるため、例えば、次のような支障が生じる。 (例)5/3生まれの子どもは、5/2に2号認定になることから、5/1時点では私学助成の対象とならず、当該子どもはどの制度からも補助金の交付を受けられない。 ○手続きの面においても、私学助成部分については都道府県へ、「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」については市町村へ補助申請を行わなければならない。施設にとって大きな事務負担となっている。	多様な事業者の参入促進・能力活用事業実施要項 私立高等学校等非常勤助成費補助金(幼稚園等特別支援教育経費・通達高等学校特別経費・教育改革推進特別経費・授業料減免事業等支援特別経費)交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	大阪市	旭川市、仙台市、福島県、川崎市、新発田市、大阪市、北九州市、佐賀県、長崎県、山形県		○私立の認定こども園における障害児等支援については、子ども・子育て支援交付金「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」による補助や、私学助成の「特別支援教育費補助金」による補助、一般財源措置があり、認定こども園の種類、施設の設置者及び子ども支給認定の区分によって、異なる補助制度を適用しなければならない性相違が生じている。 ○手続きの面においても、私学助成部分については都道府県へ、「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」については市町村へ補助申請を行わなければならない。施設にとって大きな事務負担となっている。については、事業類型や子ども支給認定の区分を問わず、障害児へ統一した支援となるような補助制度の一本化を提案する。 ○本市においても、提案県と同様に私立の認定こども園における障害児等支援については、私学助成部分については都道府県へ、それ以外については市へ補助申請を行わなければならない。施設にとっても負担になっている。 ○認定こども園での障害児等支援に係る財源措置を一本化し、分かりやすい制度構築が必要であると考えている。さらに自宅訪問型を除く地域型保育事業では公定価格における加算項目として財源措置されており、子ども・子育て支援新制度の財政支援の仕組みを共通化するという趣旨に鑑み、障害児等支援に係る財源措置は、公定価格における加算項目に一本化することが望ましいと考えている。		
163	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	感染症病床と結核病床の区分解消による結核入院体制の見直し	結核は、平成19年に感染症法に組み込まれ、二類感染症として整理されているが、医療法においては、結核病床及び感染症病床に区分されたままである。近年、結核及び感染症病床の利用率が低下していることを踏まえ、両病床を一体として運営することができるように制度や取扱いを見直しいただきたい。	全国的に結核の低まん延化が実現しており、結核病床の利用率が減少していることから、病院が経営的に結核病床を維持できず、減床している傾向にある。そのため、当県の二次医療圏内に結核病床を有する病院がなく、患者を別の医療圏へ長距離移送しなければならない。 なお、結核は空気感染する疾病であるため、以前は、病院または病棟ごとの隔離により管理されてきたが、現在は、医療環境が整備され、感染症病床において管理することが可能である。	医療法第七条	厚生労働省	山形県、青森県、宮城県	福島県、川崎市、新潟県、愛媛県、豊橋市、愛媛県、沖縄県	福島県、川崎市、新潟県、愛媛県、豊橋市、愛媛県、沖縄県 ○本県も、結核による入院患者が減少傾向にあること、国の通知に基づき、県内の結核患者の入院病床施設を必要数確保することが求められていること、結核病床施設に他の患者を入院することができないことから、結核入院病床施設の維持の費用が負担となっている。 また、費用負担のため、結核病床を減らしたい要望がある。 ○本県においても結核患者の受け入れを休止した医療機関、一部休床せざるを得ない医療機関があり、二次医療圏毎に病床を確保するのは困難になってきている。 多剤耐性結核など治療が困難で長期入院が必要となる場合に対応する結核医療の拠点となる病院は不可欠だが、一般的結核医療においては、一般病棟内の陰圧設備などを備えた個室病室で対応可能と考えられることから、結核病床と感染症病床の制度の見直しは必要と考える。 ○当県でも結核病床の利用率が減少しており、現在、結核医療体制のあり方を検討しているところ。結核患者の長距離の移送が課題となっている。 二次医療圏ごとに指定している第二種感染症指定医療機関において、感染症法に基づく結核患者の入院治療が可能となることにより、患者の移送距離が短縮され、患者及びその家族の負担軽減及び療養環境の向上につながるものと考えられる。 ○結核患者が年々減少する中、結核病床を保有している医療機関は、その保有自体が財政的負担となっている。 しかし、改革医療の確保、並びに沖縄県保健医療計画で定める結核医療に必要な基準病床を満たす必要がある。今後とも安定的に結核医療が提供されるよう、早期に、第二種指定医療機関(感染症)と同様に、結核病床を有する医療機関への運営補助と、病床の有効活用等の支援策を拡充していただきたい。 ○感染症予防ができる設備が整い、結核の治療ができる医師などのスタッフがいますのであれば、結核病床及び感染症病床の区分解消による効率的な活用により、患者、家族の負担軽減や病院の安定的な経営につながるから、有意義と思われます。			

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
175	A	権限移譲	医療・福祉	介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務の都道府県から中核市への移譲	【現状】中核市に所在する介護サービス事業者の指定権限及び指導・監督権限は中核市が有しているが、中核市の監査により、取消相当事案が発生した場合は、その時点で山口県に対し、当該事業所を運営する法人の業務管理体制の特別検査の要請がなされる。特別検査の要請を受けた本県は、それまでの処分に関与していないことから、当該中核市から経緯を聴取することから対応を開始することとなり、事務に相当の時間がかかり、迅速な対応が困難になっている。  【支障事例】当県において、不正請求等による指定取消処分相当する可能性がある事案が発生した場合、県と中核市の間で情報共有や検査日の調整等に時間を要するほか、事業者負担に考慮して中核市による聴聞と県による検査の日程を合わせるなどするため、検査の実施までに相当の時間がかかっている。また、実際に当該処分を受けた事業所については、業務管理体制の特別検査によって法人の役員等の組織的な関与があったと認められた場合、連座制が適用され、別途、中核市による同一法人内の他事業所への聴聞等が行われ、その結果によって処分する場合もあるが、そのための監査の実施に時間を要し、処分の決定までに時間がかかることで、多くのサービス利用者が不利益を被るといった支障が生じる場合もある。	【効果】指定権限と指導・監督権限の一元化(中核市)により、迅速かつ適確な対応が可能となることで、サービスの質の向上や事務の簡素化、行政の効率化につながる。	介護保険法 § 115 の 32、§ 115 の 33、§ 115 の 34	厚生労働省	山口県、中国地方知事会	北海道、青森市、大飯町、鹿児島市	○審査においては、外部有識者の審査を経ることとしているが、具体的な審査基準等が明文化されておらず、事前審査から審査を推測するしかない現状がある。そのため、事前審査を考慮した事業構築が困難な状況となり、審査過程における指摘事項で何ども修正が必要となるなど、事務負担が増加するとともに、計画的な事業推進の妨げとなっている。また、申請手続きについても明確な理由なく承認期限が何度も延長されるにもかかわらず、地方からの申請期限は厳守を要求されるなど、円滑な事務執行上過度な負担となっている。○中核市において、不正請求を理由に指定取消処分相当する事案が発生し、都道府県に対して業務管理体制の特別検査が要請され、法人の役員等の組織的な関与を確認することとなったが、情報提供や検査日の日程調整等に時間を要することなどに支障がある。迅速、適確な対応のため、業務管理体制に係る権限を委譲し、指導・監督権限の一元化を図る必要がある。○介護サービス事業者への指導等と、業務管理体制の整備に関する監督等を一体的に行うことができることから、迅速かつ適確な対応が可能となり、介護サービスの質の向上が期待できる。○本市においても、指定権限と指導・監督権限が一元化されることにより、迅速かつ的確な対応が可能となり、事務の簡素化・効率化が図れると考える。		
154	A	権限移譲	医療・福祉	介護サービス事業者の業務管理体制の監督権限を中核市に移譲する。	中核市では、介護サービス事業者の指定・取消に係る権限を有してお、また介護サービス事業者への実施指導及び、地域密着型(介護予防型)サービス事業のみを行う介護サービス事業者で、指定に係る全ての事業所が1つの市町村の区域に所在するものに係る業務管理体制の監督を実施しており、一定のノウハウもあるが、全ての事業所が1つの中核市の区域に所在する場合(地域密着型(介護予防型)サービス事業のみを行う介護サービス事業者を除く)の業務管理体制の監督権限については、都道府県が有していることから、市内の介護サービス事業者の包括的な管理ができていない状況にある。  ※現在、政令指定都市は全ての事業所が1つの区域に所在する場合の業務管理体制の監督権限を有している。	中核市においても、権限が移譲されることにより、一体的な管理体制の構築と事業者にとっての事務の軽減が図られることが期待されるとともに、迅速かつ適確な事業者への対応が可能となり、介護サービスの質の確保を図ることができると考えられる。	介護保険法第115条の32、第115条の33、第115条の34	厚生労働省	金沢市	山口県提案分 ※大分県においても平成26年度に2件、27年度に1件の中核市における取消相当事案が発生し、経緯等の聴取に相当の時間を要した事例あり。 ※具体的事例が生じていないその他の県においても、当該支障は十分想定されうると考えており、提案に賛同している。	北海道、姫路市、鹿児島市	○すべての事業所が1つの中核市の区域に所在する場合の権限移譲については、支障がないと考えます。【理由】・本市は、既に県条例で権限移譲されており、当該業務について、実地指導や監査時において一体的に状況確認をしている。特に、処分を検討している事業所の法人に対して、組織的な関与等の確認が同じ担当できるので、迅速に調査や判断ができた。○中核市において、不正請求を理由に指定取消処分相当する事案が発生し、都道府県に対して業務管理体制の特別検査が要請され、法人の役員等の組織的な関与を確認することとなったが、情報提供や検査日の日程調整等に時間を要することなどに支障がある。迅速、適確な対応のため、業務管理体制に係る権限を委譲し、指導・監督権限の一元化を図る必要がある。○介護サービス事業者への指導等と、業務管理体制の整備に関する監督等を一体的に行うことができることから、迅速かつ適確な対応が可能となり、介護サービスの質の向上が期待できる。○本市においても、指定権限と指導・監督権限が一元化されることにより、迅速かつ的確な対応が可能となり、事務の簡素化・効率化が図れると考える。	
49	A	権限移譲	医療・福祉	介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務の都道府県から中核市への移譲	【現状】中核市に所在する介護サービス事業者の指定権限及び指導・監督権限は中核市が有しているが、中核市の監査により、取消相当事案が発生した場合は、その時点で山口県に対し、当該事業所を運営する法人の業務管理体制の特別検査の要請がなされる。特別検査の要請を受けた本県は、それまでの処分に関与していないことから、当該中核市から経緯を聴取することから対応を開始することとなり、事務に相当の時間がかかり、迅速な対応が困難になっている。  【支障事例】当県において、不正請求等による指定取消処分相当する可能性がある事案が発生した場合、県と中核市の間で情報共有や検査日の調整等に時間を要するほか、事業者負担に考慮して中核市による聴聞と県による検査の日程を合わせるなどするため、検査の実施までに相当の時間がかかっている。また、実際に当該処分を受けた事業所については、業務管理体制の特別検査によって法人の役員等の組織的な関与があったと認められた場合、連座制が適用され、別途、中核市による同一法人内の他事業所への聴聞等が行われ、その結果によって処分する場合もあるが、そのための監査の実施に時間を要し、処分の決定までに時間がかかることで、多くのサービス利用者が不利益を被るといった支障が生じる場合もある。	【効果】指定権限と指導・監督権限の一元化(中核市)により、迅速かつ適確な対応が可能となることで、サービスの質の向上や事務の簡素化、行政の効率化につながる。	介護保険法 § 115 の 32、§ 115 の 33、§ 115 の 34	厚生労働省	九州地方知事会	山口県提案分 ※大分県においても平成26年度に2件、27年度に1件の中核市における取消相当事案が発生し、経緯等の聴取に相当の時間を要した事例あり。 ※具体的事例が生じていないその他の県においても、当該支障は十分想定されうると考えており、提案に賛同している。	北海道、青森市、大飯町、鹿児島市	○中核市において、不正請求を理由に指定取消処分相当する事案が発生し、都道府県に対して業務管理体制の特別検査が要請され、法人の役員等の組織的な関与を確認することとなったが、情報提供や検査日の日程調整等に時間を要することなどに支障がある。迅速、適確な対応のため、業務管理体制に係る権限を委譲し、指導・監督権限の一元化を図る必要がある。○介護サービス事業者への指導等と、業務管理体制の整備に関する監督等を一体的に行うことができることから、迅速かつ適確な対応が可能となり、介護サービスの質の向上が期待できる。○本市においても、指定権限と指導・監督権限が一元化されることにより、迅速かつ的確な対応が可能となり、事務の簡素化・効率化が図れると考える。	
178	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	ひとり親家庭等への学習支援に関する国庫補助体系の見直し	地方で生活困難家庭やひとり親家庭の学習支援を行う場合、それぞれ対象者数が少なく参加者の安定確保が困難な場合があり、制度ごとに事業を立ち上げることは非効率である。また、学習支援の対象の子どもの家庭の状況で限定する場合、貧困等のレッテル貼りになることが危惧される。そのため、本県では市町村を主体として、対象者を限定せずに学習支援の実施を検討しているところ。しかし、現行では、ひとり親家庭等への学習支援部分と、生活困難家庭等への学習支援部分とに国庫補助の制度が分かれており、それぞれの補助制度の実施主体が異なる(ひとり親家庭等の場合は市町村が実施主体、生活困難家庭の場合は町村の部分については県が実施主体となる)ため、対象者を限定しない学習支援の一体的な実施をするときに、県と町村の間で契約内容の擦り合わせ等を行わなければならない。また、事業の実施方法や申請が異なることに加え、対象となる子どもを数に分けて適用しなければならないため、事務処理が煩雑である。特に町村部ではひとり親家庭と生活困難家庭と、補助金の実施主体が異なり、町村の意志がダイレクトに反映されない面がある。【ひとり親家庭等生活向上事業(子どもの生活・学習支援事業)】実施主体:市町村補助内容:国1/2、県1/4、市町村1/4(市町村へは間接補助) ※市町村は県へ申請し、県に承認申請【生活困難家庭の子ども(必要に応じて養育者家庭の子ども)】対象:ひとり親家庭の子ども(必要に応じて養育者家庭の子ども)【生活困難者自立相談支援制度事業等実施要綱(生活困難世帯の子どもに対する学習支援事業)】実施主体:県、市(福祉事務所設置地方公共団体)補助内容:国1/2、県1/2(町村区域は県が直接実施)、国1/2、市1/2(市は直接実施) ※県で市分をとりまとめて国へ申請対象:生活困難世帯の子ども(生活保護受給世帯を含む)	子どもへの学習支援は生活困難家庭やひとり親家庭といった状況ごとに行うのではなく、必要とする子どもへ包括的に支援を行うことが地域全体の需要に沿うものである。現行の2制度は実施主体や対象が異なるため、特に地方にとってははばば勝手が良くない面がある。ひとり親家庭等の補助制度の内容に一本化されることにより、住民に一番近い市町村が一体的に実施することがもたらされることと、事務作業が効率化され、市町村の積極的な補助制度の活用につながる。また町村としては事業の直接実施が可能となり、町村の希望する子どもへの支援に繋がる。	ひとり親家庭等生活向上事業実施要綱(子どもの生活・学習支援事業) ・母子家庭等対策総合支援事業(国庫補助金交付要綱) ・生活困難者自立相談支援事業等実施要綱(生活困難世帯の子どもに対する学習支援事業) ・生活困難者就労準備支援事業等補助金交付要綱 ・平成28年4月1日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課事務連絡「子どもの生活・学習支援事業に関するQ&A」問1,2	厚生労働省	長野県	山形県、栃木県、川崎市、石川県、静岡県、徳島県、北九州市	○実際には、生活困難世帯の子どもに対する学習支援の対象者には、生活が困難するひとり親家庭も含まれていると考えられる。両事業の目的に全く相違がないならば一本化による推進の方が効率的だと考える。○本県では、学習支援を含めた子どもの居場所づくりについて、ひとり親家庭に限定せず、運営する自治体に対して運営費を補助している。一方、現行の国庫補助制度では、補助対象となる運賃をひとり親家庭の児童数とひとり親家庭以外の児童数に一律分岐を定めないこと、事務の煩雑化に加え、当初見込数と実績数に乖離がある場合には補助額に変動が生じ、財源の見通しが不透明な状況となっている。このことから、ひとり親家庭に限らず、支援が必要な子どもが幅広く利用できる居場所の整備を支援することができるよう、現行の補助制度の見直しを要望する。○厚生労働省では、ひとり親家庭の子どもを対象とした生活・学習支援事業と、生活困難家庭の子どもを対象とした学習支援事業に係る補助制度を設けているが、市町村からは、ひとり親家庭と生活困難者に分けて支援することは難しいことや、支援事業を利用する子どもが貧困と結び付けられてしまうことが懸念される等の声がある。特に小規模な自治体では対象者などにかかわらず一体的に実施することが必要であり、地域の実情に応じた支援を必要とする全ての子どもを対象として実施できる制度が必要である。○本県においても、事業の効率化の観点から、ひとり親家庭等生活向上事業による子どもの学習支援と、生活困難者自立支援法による子どもの学習支援を一体的に実施している自治体が多い。その中で、都(都)での実施においては、両制度の実施主体が異なる(ひとり親家庭等の場合は市町村、生活困難者自立支援法は市県)ため、町・市での事業計画の調整や経費負担などの事務が複雑であり、時間的コストがかかるが、現時点で2年間一併実施してみても、やはり子どもの学習支援は、学校との連携や地域事情に応じた取り組みが重要であると感じる。また、福祉事務所設置自治体よりは市町村主体の事業として見直し方がよいと考える。○本市では、現在ひとり親家庭の子どもへの学習支援については、現行の2制度は採用していない。それは別に文科科学省の補助事業の「学校・家庭・地域の連携協力推進事業」による原則無料の学習支援「地域未来塾」を採用している。この事業は、「地域の中学生・高校生を対象としており、結果として、ひとり親家庭の子どももみんな形で学習支援を行えている。現行の制度は、ひとり親家庭の子どものみを対象とするのではなく、対象者が広く、事業として成り立たない可能性があるため、市町村が活用しづらい制度となっているように感じている。○提案県の意見に賛同する。現在、市町に対し事務処理特例条例による権限移譲を受けるかどうか、意向確認を行っているところであるが、複数の市町から、同意を得られていない状況である(最終意向確認は8月末を予定している)。最終意向確認において、全市町の意向が同意と不同意と分かれた場合の対応として、「①全市町分を県で処理する」/「②同意をとれない市町分のみ県で処理する」のいずれが適当であるか、検討を行う必要があるが、①②ともに、県における事務量にみあった人員配置が課題であると共に、②とすることによって、郡の市町から、同一事務の取り扱いが市町によって異なることは適当ではないとの意見も上がっている。		
187	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	ひとり親家庭等日常生活支援事業の実施要件の緩和及び家庭生活支援員の登録要件の弾力化	「ひとり親家庭等日常生活支援事業」は、ひとり親家庭等を対象として、家事、介護その他の日常生活の便宜とする「生活援助」や、保育サービス及びこれに附随する便宜とする「子育て支援」を行う事業である。「ひとり親家庭等日常生活支援事業」の主な実施要件として、「一定の研修」を修了した「家庭生活支援員」が「生活援助」及び「子育て支援」を行うこと、「子育て支援」は「家庭生活支援員の居宅」等にて行うことなどが実施要綱において定められている。これに關し、次のような支障事例がある。 <支障事例>現在登録されている「家庭生活支援員」は高齢化が進んでおり、サービス希望内容に対応できる支援員が見つかりにくい状況である。「家庭生活支援員」になるには、事業実施主体が実施する「一定の研修」を受講しなければならないが、実施要綱に定められた研修が計7時間となっており、働きながら要件を取得しようとする者にとっては受講しにくい環境となっている。また、「子育て支援」の実施場所については、「家庭生活支援員」の居宅等にて行うこととなっているが、現状では、遠方の家庭生活支援員まで依頼者が子どもを連れて行かなければならない状況にある。「家庭生活支援員」の居宅での預かりに抵抗があるという依頼者側の声もあり、利用を断念する要因になっている。本市では、ファミリーサポートセンター事業(以下、ファミサポ)を活発に活用しており、援助会員も多く登録されているところ。ファミサポ援助会員が受講する研修と、家庭生活支援員が受講する研修の内容は酷似しており、ファミサポの援助会員を家庭生活支援員と同等と扱ってよいのではないかと考えられる。また、「家庭生活支援員」の居宅でなくとも、家庭生活支援員と依頼者の合意があれば、子どもの状況に併せて別の場所で実施してもよいのではないかと考えられる。以上のような状況であるため、制度改正をお願いしたい。	・多くの利用者の年齢層に近若い年齢の支援員の登録増加により、サービスの向上が図られる。 ・増加傾向にあるひとり親家庭のサービス利用要望に速やかに対応できる。 ・ひとり親家庭の研修等の立派なための必要本事業が継続できる。	ひとり親家庭等日常生活支援事業実施要綱	厚生労働省	奥州市	平塚市、海老名市、川崎市、長崎市	○平成28年度の国策改正により、支援員の選定に当たっては、子育て支援に関する一定の研修と同等の研修を修了した者として実施主体が認めたについて支援員とすることができるようになったことから、本市では子育て支援員研修を受講した場合には、支援員とすることができるように取扱いを改めたところである。また、ファミリーサポートセンター事業における研修受講者についても、本事業の支援員として認定することについても検討を行っているところである。また、子育て支援の実施場所については、ファミリーサポートセンター事業の支援員として登録を認めている。なお、支援員については、支援員の登録数が減少傾向にあること、市の規模に応じた十分な数の支援員が確保されているとは言い難いこと、利用者の負担等の事情を鑑みると、依頼者の合意のもとについて、他の場所を利用できるよう検討すべきと思われる。		



管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改革による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	199	日 地方に対する規制緩和									医療・福祉	市町村介護保険事業計画の変更に係る手続の簡素化	
200	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	全国ひとり親世帯等調査における調査方法の規制緩和	厚生労働省が行う全国ひとり親世帯等調査において、住民基本台帳データ等を利用して対象世帯の絞り込みを可能として欲しい。	平成28年度に厚生労働省は、全国の母子世帯等の実態を把握して福祉対策の充実を図るための基礎資料を得る目的で、都道府県や指定都市等に委託し「全国ひとり親世帯等調査」を実施した。この調査では、調査員が調査地区の全世帯を訪問し、母子世帯等であることを確認した上で調査票を配布することとなっている。しかし、①調査地区内には住民基本台帳上、母子世帯等ではない世帯が多数を占めていることに加え、②不在のため再訪問が必要なケースや、③オートロックのマンションで管理人に協力をお願いしなければならないケースなどもあり、調査員の負担が大きく、広島市では調査会社に業務を委託したが厚生労働省から支払われた委託費を超える結果となった。そこで調査員の負担軽減のために、住民基本台帳等、地方公共団体が所有する既存データを利用した対象世帯の絞り込みを可能としてほしい。	国から指定された調査地区内の約2400世帯のうち、住民基本台帳の情報上の調査対象世帯見込みは約70世帯であることからすると、全数調査は調査対象世帯見込みとの乖離が大きく合理性に欠ける。提案が実現すれば、調査の効率化による調査員の負担軽減だけでなく、コストの縮減にも繋がる。	平成28年度全国ひとり親世帯等調査の委託について(厚生労働省雇用均等児童家庭局長通知)統計法第2条第7項、第19条、第20条	厚生労働省	広島県、広島市	ひたちなか市、群馬県、横浜、海老名市、海老名市、山陽小野田市、北九州市、長崎市、大分県	○当県内の福祉事務所の職員が調査をしているが、担当区域の全戸調査は、調査員の負担となっている。住民基本台帳の活用により、調査員の負担軽減につながると思われる。 ○平成28年度に実施した全国ひとり親世帯等調査において、調査員が調査対象世帯を確定するために、対象地区の全世帯を訪問することはかなり負担が大きかったようである。次回調査からの改善を望む。 ○当市でも同様のケースがあり、調査員の負担が大きい。また、配布数・回収数ともに平成27年国勢調査における本市のひとり親世帯の1%以下にとどまっている。このことから、「全戸訪問して世帯を確認し調査票を渡す」という現在の調査方法は、都市部では非効率であるため、住民基本台帳から対象者を無作為抽出し、調査票を郵送により送付・回答する方法が望ましいと考える。 ○対象地区における世帯が全て老人福祉施設だった例もあるので、効率的な調査事務を推進するためにも、データを活用できることが望ましい。 ○当市においても同様の支障事例が発生しているため、提案内容と同様の改正の必要性があると思われる。さらに、調査結果に影響がないのであれば、対象者の抽出方法を児童扶養手当受給者から無作為に抽出する方法に変更することにより、効率的に調査を行うことができるのではないかと。 ○厚生労働省が開催した事前説明会において、他県より「あらかじめ住基等で対象世帯に目星を付け、訪問対象世帯を絞ることの可否」について質疑があり、それに対する回答が「基本的には手引きのとおり実施してもらいたい、効率的な調査のために付加的に活用することは否定しない」とのことから、当市では付加的な活用を実施した。厚生労働省が定める「基本的な実施方法」は、作業量、対象世帯の割合、経費、人員確保等を鑑みると、実施は非効率、困難と思われる。ついでに、「住基等データの付加的な活用」について、質疑応答という形式ではなく、「基本的な実施方法」として定めることで、自治体間で認識の差異が生じないよう配慮することを検討すべきと思われる。 ○当市においても、国から指定された調査地区内の773世帯のうち、調査対象世帯は14世帯であり、乖離が大きく合理性に欠ける。また、提案団体同様に不在のため再訪問を行うケースや、学生向けの單身アパート等で連絡のつかないケースがあった。また、国勢調査は一般的に認知されているが、本調査の認知度が低く、調査時に不審を抱かれることが多い。 ○当市では、28年度の調査で700世帯以上訪問したが、実際に調査対象世帯は14世帯のみであり、かつ訪問世帯からは、ひとり親世帯でないのに、気分が悪い等のクレームも相当数あり、精神的な面も含め、調査員の負担が増大している。 ○本県では、福祉事務所から推薦により調査員を任命していたが、調査の実施スケジュールがタイトであったため、外部の調査員等との調整が困難な状況であったことから、大半の所から職員や母子・父子自立支援員が調査員として推薦された。調査員となった職員や母子・父子自立支援員には、通常業務と調整する中で、広島市と同様の支障事例が発生し、大きな負担を強いる形となった。		
219	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	全国ひとり親世帯等調査における調査方法の規制緩和	厚生労働省が行う全国ひとり親世帯等調査において、住民基本台帳データ等を利用して対象世帯の絞り込みを可能として欲しい。	平成28年度に厚生労働省は、全国の母子世帯等の実態を把握して福祉対策の充実を図るための基礎資料を得る目的で、都道府県や指定都市等に委託し「全国ひとり親世帯等調査」を実施した。この調査では、調査員が調査地区の全世帯を訪問し、母子世帯等であることを確認した上で調査票を配布することとなっている。しかし、①調査地区内には住民基本台帳上、母子世帯等ではない世帯が多数を占めていることに加え、②不在のため再訪問が必要なケースや、③オートロックのマンションで管理人に協力をお願いしなければならないケースなどもあり、調査員の負担が大きく、広島市では調査会社に業務を委託したが厚生労働省から支払われた委託費を超える結果となった。そこで調査員の負担軽減のために、住民基本台帳等、地方公共団体が所有する既存データを利用した対象世帯の絞り込みを可能としてほしい。	国から指定された調査地区内の約2400世帯のうち、住民基本台帳の情報上の調査対象世帯見込みは約70世帯であることからすると、全数調査は調査対象世帯見込みとの乖離が大きく合理性に欠ける。提案が実現すれば、調査の効率化による調査員の負担軽減だけでなく、コストの縮減にも繋がる。	平成28年度全国ひとり親世帯等調査の委託について(厚生労働省雇用均等児童家庭局長通知)統計法第2条第7項、第19条、第20条	厚生労働省	指定都市市長会	ひたちなか市、群馬県、横浜、海老名市、海老名市、山陽小野田市、北九州市、大分県	○当県は、県内の福祉事務所の職員が調査をしているが、担当区域の全戸調査は、調査員の負担となっている。住民基本台帳の活用により、調査員の負担軽減につながると思われる。 ○平成28年度に実施した全国ひとり親世帯等調査において、調査員が調査対象世帯を確定するために、対象地区の全世帯を訪問することはかなり負担が大きかったようである。次回調査からの改善を望む。 ○提案団体と同様、調査対象世帯の見込み数は調査地区内の全世帯数と大きく乖離しており、全数調査は合理性に欠ける。 ○当市でも同様のケースがあり、調査員の負担が大きい。また、配布数・回収数ともに平成27年国勢調査における本市のひとり親世帯の1%以下にとどまっている。このことから、「全戸訪問して世帯を確認し調査票を渡す」という現在の調査方法は、都市部では非効率であるため、住民基本台帳から対象者を無作為抽出し、調査票を郵送により送付・回答する方法が望ましいと考える。 ○調査地区内には、住民基本台帳上、一人親世帯等でない世帯が多数を占めている。調査員の負担軽減のために、住民基本台帳等、地方公共団体が所有する既存データを利用した対象世帯の絞り込みを可能としてほしい。 ○対象地区における世帯が全て老人福祉施設だった例もあるので、効率的な調査事務を推進するためにも、データを活用できることが望ましい。 ○支障事例に記載された①②③のとおり、調査員の負担が大きく、全数調査における事前調査もほぼ大多数が該当でない世帯への説明もままならず、調査方法の見直しを検討いただきたい。 ○厚生労働省が開催した事前説明会において、他県より「あらかじめ住基等で対象世帯に目星を付け、訪問対象世帯を絞ることの可否」について質疑があり、それに対する回答が「基本的には手引きのとおり実施してもらいたい、効率的な調査のために付加的に活用することは否定しない」とのことから、本市では付加的な活用を実施した。厚生労働省が定める「基本的な実施方法」は、作業量、対象世帯の割合、経費、人員確保等を鑑みると、実施は非効率、困難と思われる。ついでに、「住基等データの付加的な活用」について、質疑応答という形式ではなく、「基本的な実施方法」として定めることで、自治体間で認識の差異が生じないよう配慮することを検討すべきと思われる。 ○不在票を入れたにもかかわらず連絡がなく、何度も訪問しなければならなかった。また、国勢調査時の世帯票・区域図と現状が一致しない、分りにくかった。 ○当市においても、国から指定された調査地区内の773世帯のうち、調査対象世帯は14世帯であり、乖離が大きく合理性に欠ける。また、提案団体同様に不在のため再訪問を行うケースや、学生向けの單身アパート等で連絡のつかないケースがあった。また、国勢調査は一般的に認知されているが、本調査の認知度が低く、調査時に不審を抱かれることが多い。 ○当市では、28年度の調査で700世帯以上訪問したが、実際に調査対象世帯は14世帯のみであり、かつ訪問世帯からは、ひとり親世帯でないのに、気分が悪い等のクレームも相当数あり、精神的な面も含め、調査員の負担が増大している。 ○本県では、福祉事務所から推薦により調査員を任命していたが、調査の実施スケジュールがタイトであったため、外部の調査員等との調整が困難な状況であったことから、大半の所から職員や母子・父子自立支援員が調査員として推薦された。調査員となった職員や母子・父子自立支援員には、通常業務と調整する中で、広島市と同様の支障事例が発生し、大きな負担を強いる形となった。		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
206	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	子育て短期支援事業の実施に関する見直し又は明確化	子育て短期支援事業実施要綱上、市町村は、①児童養護施設、②母子生活支援施設、③乳児院、④保育所、⑤ファミリーホーム等住民に身近であって、適切に保護することができる施設で、子育て短期支援事業を実施することとされている。しかしながら、栃木市内には①～③及び⑤の施設がなく、④には、事業実施可能な宿泊スペースがなく、また、宿泊に対応できる人員が確保できないため、栃木市内で本事業を実施できず、近隣市町の乳児院・児童養護施設等に委託して、本事業を実施せざるを得ない状況にある。近年、育児疲れや精神的障害を持つ保護者による虐待が増加しているが、子育て短期支援事業では、児童相談所が行う一時保護等と違い、強制的に保護者と児童を引き離す効力はないため、それらの方が利用する際の精神的なハードルも低く、虐待防止の効果も期待されている。しかしながら、栃木市では、見知らぬ市外の不慣れた施設での預かりになるため、保護者や子どもの抵抗感が強く、年間で数件の利用に留まっている。栃木市内には、子どもの居場所の提供(子ども食堂)を積極的に進めている介護老人保健施設等の介護施設があり、施設内には地域交流室等の空室確保が効り、夜間勤務者も確保している。	乳児院や児童養護施設以外の施設においても事業の実施が可能となり、市民の安心感や利便性が高まる。	児童福祉法第6条の3第3項、児童福祉法施行規則第1条の4、子育て短期支援事業実施要綱、子ども・子育て支援交付金交付要綱	厚生労働省	栃木市		いわざ市、川崎市、焼津市、寝屋川市	<p>○当市は児童養護施設とファミリーホーム(1か所)と子育て短期支援事業の委託契約を結んでいるが、2施設と少ないことから申請に対応できているのは半分程度である。定員や年齢等の理由で施設から受け入れを断られることが多々あり、出産や入院等の切迫した状況で、施設が使えない場合、児童相談所に一時保護を依頼したケースも複数あった。夜間勤務者がいる既存の介護施設と契約することで、実施施設が増えて、課題解決が図られる。</p> <p>○本市においても、市内に子育て短期支援事業を実施する施設がなく、他市の乳児院又は児童養護施設に委託して事業を実施している。事業を利用する際に保護者が送迎する必要があり負担があるため、市内に実施できる可能性のある施設が増えることは、市民サービスの向上に繋がる可能性がある。</p> <p>○地域によっては、対象施設が少ないこと、施設があっても受け入れ態勢が困難な場合は、児童の受け入れを断られる場合もあり、対象施設が拡充されれば、必要時に利用でき、利用者の利便性が向上されると考える。</p> <p>○本市においても、夜間保育を実施している認可外保育施設があり、実際にトワイライトステイのニーズは一定数あるほか、実態の把握は難しいものの、ショートステイについても、例えば、父が遠方に単身赴任、就労中の母の急病や急な親族介護等でショートステイを利用したいというニーズは生じる可能性があるものと思われる。このような際に当該事業に基づく施設を設置することで、か、長ともに通した施設がない状況である。本市の既存施設では、①立地的な点で、県設置の児童養護施設は市内に所在するもの、市街地からは遠い山間部に位置しており、仮に当該施設で事業を委託することなくとも利便性が悪い。また、②頁の担保の点で、先の認可外施設については、認可外指導監督基準を満たす旨の証明は交付されていないため本事業に適合できるかが微妙である。また、③既存の保育所等が参入する場合は開設準備経費(の補助額)が低く算入しにくい状況である。このような状況から、上記①②に対応するため、市街地の保育事業(企業主導型等を含む)の実績がある社会福祉法人等が運営する介護施設等の一部を、事業実施場所として転用可能とし(その際介護施設整備補助の一部返還等は免除とする)、実施する側の参入のハードルを下げつつ、利用者の利便性が高まるようにするなど、施設類型の緩和(対象拡大)や当該類型に応じた実施要件等を園において示したうえで、自治体からの事業委託がより柔軟となるようにすることが望ましい。また、上記③については、既存の保育所等が参入しやすいよう、改修を行う場合の開設準備経費の補助(現行400万円)についても、既存施設の形状や動線などによっては、改修等を実施しなくても(自治体から法人に実施を呼びかけるにしても)上限額が低く手が出せない、ということが考えられるため、上限額をさらに上げ、準備に係る実費ベースで補助できるような制度にすべきと考える。</p>	
225	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	特定教育施設・保育施設における定員減少時の市町村の関与強化	子ども・子育て支援法(平成24年8月22日法律第65号)第35条第2項で規定される特定教育・保育施設の設置者が定員を減少しようとするときに市町村長に対して行う届出を必要に応じて協議とすよう求める。	認定こども園(特に、保育所から保育所型認定こども園に移行した施設)では、1号認定の利用定員を少人数に設定した際、子ども一人あたりの単価設定が高額となっていることから、サービス提供量に見合わない多額の施設型給付費を受け取ることができる制度となっている。そのため、保育所から認定こども園へ移行し、2号認定の定員の一部を1号認定に切り替える施設があり、待機児童対策を講じている自治体にとって相反する制度設計になっている。また、待機児童の解消に向けて、小規模保育所の整備を進めてい上で、3歳児以降の接続の場の確保の観点からも、その受け皿を1号認定として運用することは、待機児童の多数を占める乳児の受け皿である小規模保育所の増設を進める上で障害となっている。	・定員の引下げ時に市町村が関与できることにより、幼稚園(1号認定)及び保育所(2号認定)の各定員の過不足を考慮したうえでの対応が可能となり、待機児童の多い自治体にとって、2号認定の保育の受け皿の安定的な確保ができ、国の待機児童解消加速化プラン及び一億総活躍の実現に繋がる。	子ども・子育て支援法	内閣府、文部科学省、厚生労働省	真面目	福島県、横浜市、長野市、藤田市、出雲市、北九州市	<p>○利用定員の設定について、統一した基準を設けたうえで、市町村が関与する仕組みが必要。</p> <p>○通常、特定教育・保育施設の設置者が利用定員を変更する際には、届出前に相談等があることから、その中で設置者と協議を行い、児童の受け入れ等に支障が出ないようにしている。利用定員を増加する際には、設置認可時と同様の手続を定めており、また、利用定員の変更は市町村の保育行政に及ぼす影響が大きいことから、定員を減少する際の市町村の関与強化は合理的である。提案の「必要に応じ協議」では、「必要な場合」が不明確なため、明確化すべきと考える。</p> <p>○利用定員については、市町村による計画を踏まえる必要があると考えるため、届出のみではなく協議は必要。</p> <p>○当市の子ども・子育て支援事業計画において、既存施設の定員を増加することにより、保育の受け皿を確保することとしている。本提案による市町村の関与強化は当該計画の促進に寄与するものである。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
300	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	一時預かり事業に係る人員基準の見直し	一時預かり事業の実施においては、現行でも保育所等と一体的に事業を実施し、当該保育所等の職員による支援を受けられる場合に、保育士1名で実施可能とする等の緩和がされているが、当市では、保育士不足が深刻であり、国基準の一時預かり事業を実施できていない。そのため、市の単費で、保育士1名による独自の一時預かりを実施しているが、市独自の一時預かりでさえ、市内の保育所14施設中1施設しか実施できていない状況にある。平成28年度市独自の一時預かりの実施件数は延べ20件であり、「就職面待があり、他に預かりを行うあてがない等」の理由で利用されており、突発的に需要が生じた際に需要に応える人員を確保することが重要であるが、現行の最低2人の人員配置要件を確保することに苦慮している。例えば、保育所等と一体的に一時預かり事業を実施し、当該保育所等の職員の配置が加配(配置基準より多く配置)されており、その支援を受けられる場合で、利用児童数が少ない場合に、下記①又は②の人員配置で一時預かり事業を実施できるよう求める。 ①保育士資格を有しないが当該施設で十分な業務経験を有する者1名 ②子育て支援研修了者1名	保育士の確保が困難な地域において、小規模な一時預かり事業の実施が可能となり、地域の実情を踏まえた保育ニーズにきめ細かく対応することができると見込める。	子ども・子育て支援法、児童福祉法、児童福祉法施行規則、一時預かり事業実施要綱	厚生労働省	直方市	資料:高次脳機能障害者支援の手引き(改訂第2版、平成20年11月、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部国立障害者リハビリテーションセンター)	川崎市、熊本市	○現在、本市では国基準の一時預かり事業を実施している施設は12施設あるが、人員配置が困難なため国基準の一時預かり事業が実施困難であると申し出を受けるケースが増えている。実施方法の緩和については検討していただきたい。 ○本市における一時預かり事業の需要は年々高まっており、特に待機の方の利用が多い状況である。保育士の確保については、本市の教育・保育施設で人員確保が困難となっている中、一時預かり事業を実施している保育所は、さらに厳しい状況にあることから、一時預かりの受入人数を制限するなどしている。 ○専任保育士が確保できず、一時預かりを休止した施設がある。	
210	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	身体障害のない高次脳機能障害者に対する自立訓練(機能訓練)実施のための対象者要件の緩和	高次脳機能障害については、記憶障害や注意障害、遂行機能障害のように身体障害を伴わないが、就労や社会復帰に支障を来す事例がある。そのような事例については、理学療法士や作業療法士の専門職種が、対象者の障害の個別性に応じて認知リハビリテーション等を実施するとともに、神経心理学的検査や行動評価等によるモニタリングを行い、さらにリハビリテーションにフィードバックすることが、機能の改善や代償機能の獲得のため、有効である。このリハビリテーションは障害福祉サービスにおいては、自立訓練(機能訓練)が相当するが、その利用対象者は身体障害のある者に限られているため、身体障害のない高次脳機能障害者は適切な障害福祉サービスを受ける機会がない。	地域において専門職種による適切なリハビリテーションを受けることで、対象者の注意障害や遂行機能障害等が改善され、手段的日常生活動作の再獲得が可能になり、高次脳機能障害者の就労や社会復帰を支援することができる。	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施行規則第6条の7	厚生労働省	特別区長会	資料:高次脳機能障害者支援の手引き(改訂第2版、平成20年11月、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部国立障害者リハビリテーションセンター)	北海道、ひたちなか市、埼玉県、新潟県、高山市、多治見市、大原市、岡山県、長崎県、熊本県	○疾病や事故などのため脳が損傷されたとき、身体障害は生じないが、記憶障害や注意障害、遂行機能障害などの高次脳機能障害のみが後遺症として生じる例がある。 高次脳機能障害を合併する身体障害者に対し、理学療法士や作業療法士、言語訓練士等の専門職によるリハビリテーションを、法の障害福祉サービス自立訓練(機能訓練)として実施している。しかし、自立訓練(機能訓練)は、身体障害を要件としているため、身体障害を合併しない高次脳機能障害者は利用できない。 ○法令の規定では、高次脳機能障害が対象とする生活訓練に理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションが含まれていないが、高次脳機能障害が軽い方は、手帳等級に該当しない軽度のマヒ又は身体障がい等を伴わなくても半側空間無視などにより、機能訓練・作業療法を必要とする方が多い。理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等の専門職種が、障がいの個別性に応じて機能訓練とともに認知リハビリテーション等を実施できるよう機能訓練の対象者要件の緩和を求める。(基準者令による多機能型事業所における人員基準の緩和だけでは不十分。) ○高次脳機能障害者には、記憶障害や注意障害、遂行機能障害の症状が、身体障害を伴わないが、機能の改善や代償機能の獲得のため、継続した訓練が必要な事例がある。 しかし、自立訓練(機能訓練)の対象者は身体障害のある者に限られているため、身体障害のない高次脳機能障害者は適切な障害福祉サービスを受ける機会がない。 ○[制度の必要性] 身体障害のない高次脳機能障害者も、身体機能及び生活能力の維持、向上等のために支援が必要であり、高次脳機能障害者の就労や社会復帰等の効果が期待されるため、資向する。 ○高次脳機能障害者について、身体障害者手帳取得には至らない者についても適切な障害福祉サービス(自立訓練(機能訓練))を受ける機会が必要と考える。 ○同様の支障事例は、複数確認されており、対象者の身体障害の有無にかかわらず、包括的なリハビリテーションが受けられることで、より早期の就労・社会復帰が望める。 ○自立訓練(機能訓練)の一環として行うPTIによる市街地訓練やOTによる家事訓練などは、身体障害者手帳の範囲に該当しない程度の麻痺がある高次脳機能障害者の社会復帰に有効であるので、対象者要件の緩和が必要である。 ○自立訓練(機能訓練)が利用できない場合においても、自立訓練(生活訓練)等の利用により対象者に障害福祉サービス等を提供できているところであるが、より適切な支援をおこなうために必要な要件緩和と考える。 ○当事者の家族から高次脳機能障がいに特化したサービスがなく、家族が疲弊している現状があるとの話があり、専門の支援者によるサービス体制を早急に創設する必要がある。 ○回復期リハビリテーション病院等を退院時には、身体障害者手帳を取得できていない場合があり、その場合には、身体障害者手帳の交付を受けるまでの間、自立訓練(機能訓練)を利用することができない。 社会復帰に向け、退院時からの継続したリハビリテーションは有効であるため、医師の診断書による利用を可能とするなど対象者の要件を緩和するよう求める。	
212	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	無料低額宿泊事業に係る届出制を許認可制に変更	社会福祉法第2条第3項第8号に規定する無料低額宿泊事業は、同法第69条に基づき事業開始の日から1月以内に事業経営地の都道府県知事に届出を行わなければならないこととされている。しかし、あくまでも届出制であることから、形式要件を整えた届出であれば、不適切な事業であっても自治体は届出を受理せざるを得ない。また、施設の設備、運営等に關しては国から指針が示されているが、事業者に対する行政指導を行っても実効性の担保が十分とは言えない。このため、さいたま市では事業者の刑事事件等を発端に、事業運営の適正化を図ることを目的とした条例を平成25年に制定し、事業の適正化を図ってきた。さらに、不適切な事業者に対しては長期に渡る調査や指導を踏まえ、平成29年1月には行政処分を行ったところである。しかしながら、本事業は「届出制」であり、事業開始後によりやく調査や指導が可能になること、また、行政処分を行うには十分な調査や指導を経る必要があることから、処分決定までには一定期間を要しており、その期間において事業者は多くの路上生活者を施設に入所させることが可能となっている。また、事業者が提供するサービス内容について法律に規定がないことから、入所者は適切な水準にあるサービスを事業者から受けられない可能性が生じている。	許認可制の導入により、事業開始前において不適切な運営が疑われる事業者の参入を排除することが可能になる。また、法に基づき事業内容や施設基準を設けることにより、事業開設後における事業の質の維持を確保することが可能になり、施設入所者に対する適切なサービスが提供できる。	社会福祉法第2条第3項第8号 同法69条、72条 平成27年4月14日付け社援発0414第7号厚生労働省社会・福祉局長通知「社会福祉法第2条第3項に規定する生計困難者のために無料又は低額な料金で宿泊所を利用させる事業を行う施設の設備及び運営について(の一部改正について)(通知)	厚生労働省	指定都市市長会	埼玉県、千葉県、新潟県、名古屋、大阪府、福岡市、熊本県	○無料低額宿泊事業は、第二種社会福祉事業として届出制となっており、形式的要件が整っていれば受理せざるを得ない。また、事業開始後においても社会福祉法第70条に基づく検査を実施し、県の「無料低額宿泊事業を行う施設の設備及び運営に係るガイドライン」の基準に適合しない場合、改善を求めているが、法令に基づく基準ではないことから、指導の実効性は十分とは言えない。本事業において、利用者の利益の保護を図るには、法令による基準の設定が必要である。 ○本市では、平成15年に国から示された「無料低額宿泊所の設備、運営等に関する指針」に基づき、「社会福祉法第2条第3項第8号に規定する宿泊所の届出及び運営の基準に関する指針」を独自に定め、事業者に対して指導を行っているが、法律に基づく指導権限がないため、指導には限界がある。また、この指針では、社会福祉法に法的位置付けのない施設に対する指導を行うことはできず、実態の把握は困難である。国において平成27年度に指針の見直しが行われたが、届出制の見直し及び施設設備・運営に関する基準並びに指導権限を明記した法整備がなされておらず、実態の把握が困難な状況にある施設に対する調査・指導や、不当に苦利を図るなどした事業者に対する経営の制限・廃止の決定について、本市にとって過大な負担となっている。以上のことより、善良な事業者を排除することがないよう配慮しつつ、無料低額宿泊所及び法的位置付けのない施設への入所者の適正な処遇を確保し、質の向上を図るため、届出制の見直し及び施設設備・運営に関する基準並びに強い指導権限を明記した法整備を行うことが必要である。		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	215	日 地方に対する規制緩和									医療・福祉	施設型給付費等の算定方法に係る事務(処遇改善等加算に係る事務)の簡素化	



管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改革による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
216	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	施設型給付費等の算定方法に係る事務(管外委託児童に係る請求及び支払事務)の簡素化	施設型給付費等の算定方法に係る事務(管外委託児童に係る請求及び支払事務)の簡素化。 【相模原市の事例】 ○管外委託児童に係る請求及び支払事務請求及び支払いに当たり、対施設や自治体間で情報のやり取りが煩雑で、円滑な請求及び支給事務の進捗となっている。 ○市システムによる請求事務の指導・助言施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市のシステムにより額の算定及び請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。	市町村及び各施設の事務量の軽減につながる。市町村においては地域の事情に応じた施策に、各施設においては保護者のニーズ等に応じたきめ細かな子育て環境の整備により一層注力できる。	・子ども・子育て支援交付金交付要綱 ・特定教育・保育、特別利用保育、特別利用所教育、特別地域型保育、特別利用地域型保育、特別利用地域型保育、特別利用保育に要する費用の額の算定に関する基準(平成27年内閣府告示第49号) ・施設型給付費等に係る処遇改善等加算について(平成27年3月31日府政共生第349号)	内閣府、文科科学省、厚生労働省	指定都市市長会		福島県、ひたちなか市、海老名市、静岡市、豊田県、大宮市、伊丹市、山陽小野田市、北九州市、新宮市、大村市、熊本市	○管外委託児童に係る請求及び支払事務の簡素化に向けては、国の公定価格に基づく給付費等に関する検討を併せて、各地方自治体が給付費等に生じさせて独自に助成している費用についても、同時に検討することが必要と考えます。 具体的には、現在、当市では、市内に居住する児童が市外の保育所等を利用した場合に、保育所等の所在地の地方自治体の独自助成の水準に合わせた費用を支払っています。これは、同じ保育所等を利用する児童の間で受けられる保育の内容に差が生じないようにするものと考えられます。 また、多くの地方自治体でも同様に、市外に居住する児童が市内の保育所等を利用した場合には、市の独自助成の水準に合わせた費用を支払っています。 しかし、一部の地方自治体では、財政状況などから、保育所等の所在地の水準に合わせた独自助成の費用まで負担できないという地方自治体もあるため、市内の保育所等からは、そのような地方自治体の児童を受け入れた際の負担軽減について、市に要望が寄せられています。 管外委託児童に係る請求及び支払事務について、広域的な組織に給付事務を委託する仕組みを検討する際には、各地方自治体の独自助成の水準に合わせた費用を支払って検討することで、事務の簡素化と、費用負担の考え方の違いの解消につながるかと考えます。 ○本県内の市町においても施設型給付費等の算定が複雑なことから、年間の実績見込み振り等により、国庫・県費負担金に多くの過払いと返還が発生し、国及び県の予算に大きな影響を及ぼす恐れがある。 ○請求及び支払事務については、自ら給付額を正しく計算できる施設が少なく、殆ど市が請求書を作成している。管外委託児童に係る請求及び支払事務は各所に内容の確認を行っているが、それでもミスが多く何度も請求書の差し替えが発生していることから、簡素化の提案に賛同する。 ○他市委託児童については、退所・利用者の異動・認定の変更等を含む情報のやり取りが煩雑。 ○本市についても提案自治体と同じく、施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市で請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。 ○本県においても処遇改善加算の審査事務を行っており、大量の書類の確認や市町及び申請者との連絡調整を頻りに行う必要があり、多くの職員が時間外勤務を行うなど多大な負担が生じている。 ○提案団体と同様の事例が生じているため制度改革が必要であると考えられる。 ○本市においても、施設型給付費等の算定については多大な事務負担が生じているため、簡素化することは必要であると考えられる。 ○施設型給付費等の算定については、制度が複雑かつ難解であり、行政・事業者ともに事務量が膨大し、担当者は極めて多くの時間を当該業務に費やしている。管外委託は、件数事数は少ないが、算定そのものが複雑であり、事務の簡素化に取り組む必要性を強く感じている。 ○当市においても管外委託の該当ケースがあるが、費用の算定から請求、支払い事務に関しては、複雑な制度もありまして煩雑となるケースがある。給付費の支給に際して当該月内での支給となっているため非常に苦慮しているところである。管外委託に関する支給期限を緩和することで事務の効率化が図れるものと考えられる。 ○管内児童の管外施設入所に係る請求及び支払事務については、管外施設との間で加算認定状況や月初人数など給付上の各種情報を毎月やり取りしなければならない、一定の事務負担が発生している。 <制度改革の必要性> 管外児童に係る毎月の給付費支払については、施設の所在自治体が管内児童に係る給付費と併せて一端は立て替え、年度終了後に国庫負担金の特例として全額補填する仕組みにすれば、事務軽減の一定の効果が見込める。 ○本市においても処遇改善加算に係る事務は煩雑かつ膨大であり、毎年変わる加算率等への対応も苦慮し、給付費の請求、支払い事務も多大な負担が生じている。	
218	B	地方に対する規制緩和	農業・農地	農業分野における外国人技能実習制度について、農業者が行う農産物栽培研修と農業協同組合等での農産物選別研修が生産から販売まで一連をなす効果的な研修であると自治体が認める場合には、農業者と農業協同組合等が共同で技能実習を行えるよう規制緩和を求める。	農業には季節性があることから、積雪期の実習が難しいなど、個々の農業者や農業協同組合等の取組みだけでは、周年に亘り、技能実習を継続することが困難となっている。 一方、黒石市では「地域担い手レベルアップ事業」により新規就農者や若手農業者を育成したり、「くろし農産物等販売力強化補助金」により、農業者が取り組む地産品等のブランド化や新たな販路開拓を支援しており、これらの支援を受けた地域の農業者や農業協同組合等の取組みを現場として、技能実習生に生産から販売まで一連をなす効果的な研修を受けていただきたいと考えている。 しかし、現行の制度では、技能実習を共同で行うのは複数の法人が行う場合に限定されていることから、個人である農業者と農業協同組合等が共同で行うことができず、青森県の農業分野の実習生は、農業者が行う農産物栽培研修が、農業協同組合で行う農産物選別研修のどちらかのみ、しかも、1年未満で技能実習を終えざるを得ず、技能実習の効果を十分に得ることができない状況である。	現行制度の1実施者、1作業の受け入れ体系にとらわれることなく、技能実習の実施期間に予定される農業者の農産物栽培研修と農業協同組合での農産物選別出荷研修の技能実習が一体的に行われるなど、相互に実習機会を融通することにより、年間を通じて効果的な農業実習が可能となる。	出入国管理及び難民認定法別表第一の二の表の技能実習の項外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習の保護に関する法律第8条 外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習の保護に関する法律法規則第3条	法務省、厚生労働省、農林水産省	黒石市、青森県	藤崎町、千葉県、石川県、長野県、香川県、愛媛県、宮崎県	○本県では、年間を通じて多種多様な農産物が生産され、農業協同組合ではそれぞれの地域において選果作業を行っているところ、特定の農業協同組合では、こうした現場に外国人技能実習生を受け入れているが、年間を通じた作業がなく、長くても半年程度しか受け入れることができない状況。このため、外国人技能実習生としては、期間・内容とも限定的な研修とならざるを得ない。もし、複数の農業協同組合が連携のうえ技能実習研修生の受入が可能となれば、受入可能期間である3年間にわたって幅広い研修体系の構築が可能となり、農業協同組合と研修生相互にとってメリットがあるといえる。また一方で、外国人技能実習生の受入に当たっては、製造業での登録となっていることから、選果・調整作業のみしか従事することができず、農作業の技能実習を行うことができない。農業者と農業協同組合が共同で技能実習を行うことができるようになれば、互いの研修場所においてより幅広い研修を行うことが可能となる。 ○本県の農業は、農地を効率的に活用し、複数の品目を同一ほ場で作付けする形態が多く、作業の一部をJA等が実施する作業支援を活用する大規模経営体も多いことから、同一の経営体では、作付けから出荷までの一連の作業を十分管理できない場合も懸念される。このため、複数の農業法人やJA等における技能実習の組合せは、技術習得に効果的であると考えられる。 ○域内のりんご移出業者が、冬期間の季節雇用で外国人の雇用を実施している例があり、冬期間の農産物選別研修と夏期における農業者の栽培研修を組み合わせる事により、りんごの生産から販売まで一連のより効果的な農業実習として実施する余地があると考えられる。		
221	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業に対する認可制度に基づく指導監査(施設監査)及び確認制度に基づく指導監査(確認監査)の指導監査項目が重複する場合において、重複項目については、施設監査実施者と確認監査実施者間で協議の上、一元化できるよう明確化を求める	○国の通知(子ども・子育て支援新制度における指導監査等の実施について(平成27年12月7日府子本第391号・27初幼教第28号・雇児保発1207第1号))により基本的考え方、主眼事項及び着眼点を示されたが、特定教育・保育施設等に対する認可制度等に基づく指導監査(施設監査)及び確認制度に基づく指導監査(確認監査)の指導監査項目が重複する場合において、重複項目については、施設監査実施者と確認監査実施者間で協議の上、一元化できるよう明確化を求める	○重複項目の一元化が図られることにより、重複項目について、責任の所在が明確になるとともに、監査主体の負担が軽減することにより、限られた人員の中で、監査頻度の増加や違反の疑わしい施設等に対して臨時的な監査もさらに実施できるようになる。 ○確認の取消しに値するような不適切な施設が存在した場合に、速やかに不適切な事由を発見することができ、その結果を認可主体の県と共有することで、認可取消し等の行為も速やかに行うことが可能となることが期待される。	・児童福祉法第40条 ・学校教育法 ・就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年6月15日法律第77号) ・子ども・子育て支援法第14条、第38条 ・子ども・子育て支援法に基づく特定教育・保育施設等の指導監査について(平成27年12月7日(平成28年6月20日一部改正)府子本第390号・27文科初第1135号・雇児保1207第2号) ・子ども・子育て支援新制度における指導監査等の実施について(平成27年12月7日府子本第391号・27初幼教第28号・雇児保発1207第1号)	内閣府、文科科学省、厚生労働省	松戸市	福島県、川越市、海老名市、知多市、京都市、箕面市、徳島県	○認可制度に基づく施設指導監査と確認制度に基づく確認監査において重複項目について一元化されれば、実施自治体にとっても施設にとっても事務の簡素化や責任の所在の明確化に繋がると考えられる。 ○施設監査と確認監査の所管部署が異なり、重複する項目を二重に監査することとなる。二重の監査の負担軽減と、責任の明確化につながる。 ○監査と確認の重複の解消に繋がるとは望ましいことであるため、意見に開講する。ただし、監査と確認の間で隙間ができ、どちらの対象にもならないような項目が出るように行うべきである。 ○当市においても、同様の事例が発生しています。 確認監査及び業務管理体制監査の実施内容は、施設が適正に運営されているかの監査であり、施設監査に内包されるべきものです。それぞれの施設の認可権者が行う施設監査において監査する制度とするのが本筋です。全般的な制度の見直しが必要であると見込めると考えます。 ○新制度監査により市において確認指導監査を行う必要が生じているが、県が行う施設監査と確認指導監査の項目分けが明確でない。 また県と市が別々に監査することになると何度も監査を受けることになり事業所としては負担が大きい。 監査項目について、県と調整し、より的確で効率的な監査を実施すべきと考えられる。 ○本市においても、新制度幼稚園について、施設監査は県が、確認監査は市が主体となって行うこととされており、集団指導は毎年行っているが、実地指導については県と調整が図れておらず実施に踏み切れないのが実情である。		
222	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育所等整備交付金・認定こども園施設整備交付金の申請手続き	事業者公募を行う際、公募前に国庫補助金の内示が必要となるが、現在の交付金の事前協議のルールでは、協議段階で法人が確定していることが求められているため、協議参加に支障が生じている。 また、認定こども園施設整備交付金交付要綱については、要綱上、事前協議における整備計画の策定基準の中で、法人の適格性について、「役員構成や資金計画等が適正であり、健全で安定した運営が図られている法人であること」を条件に、事業者未定であっても、当該事業者を仮事業者として事業実施についての事前協議を可能とする。 ※「法人が確定していることに準ずることの例として、保育所又は認定こども園を運営するなど、一定の適格性が担保されている事業者から、新たな施設整備の打診を受けている場合や、議会手続きが行われている等が挙げられる。	事業者未定であっても、市町村内で既に保育所又は認定こども園を運営するなどして一定の適格性が担保されている事業者から新たな施設整備の相談を受けており、当該事業者の施設整備予定に基づいて市町村が整備計画を仮策定している場合は、「法人が確定」に準ずるものとみなして、事前協議への参加が可能となることで、年度途中の緊急的な施設整備が可能となる。	保育所等整備交付金交付要綱 認定こども園施設整備交付金交付要綱 平成29年度保育所等整備交付金に係る協議について 平成29年度認定こども園施設整備交付金に係る協議について	文科科学省、厚生労働省	宇治市	福島県、福井市、磐田市、伊丹市、淡口市	○それぞれ補助対象経費の算定に当たり、施設の面積や利用定員等により事業費を按分し、交付申請も厚生労働省及び文科科学省にそれぞれ提出する必要があり、経費の按分方法の確認や交付申請書を2種類作成などの事務の負担が生じる。 ○事前協議が複数に入らず、年度内の施設整備が完了できないことが想定されるため、活用しやすい仕組みとする。 ○必ずしも事前協議の段階で法人を確定できる場合ばかりではないので、すでに園を運営しているなど一定の適格性が担保されるならば仮事業者とすることは賛成		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改革による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	233	B 地方に対する規制緩和									医療・福祉	介護福祉士修学資金等貸付制度の見直し	
236	B 地方に対する規制緩和	環境・衛生	地方公共団体が食品ロス対策を推進できる環境の整備	食糧輸入国である我が国にとり、食品ロスの削減は喫緊の課題であり、これを円滑に進める法制を整備されたい。  食中毒や食品事故の発生が現在よりも増加しないよう、現行制度よりもきめ細やかな規定を設け、食の安心・安全を担保した上で、制度を構築し、地方公共団体が食品ロス対策を推進できる環境を整備されたい。 (京都府でも、食品ロス削減のため食品寄贈を促進する条例等の制定を検討しているが、食品衛生法は寄贈についても適用されるため、例えば、寄贈責任を問わないというような内容の条例を制定しても無効である。)	消費者の安心・安全を損なわない範囲で食品寄贈を促進し、各自治体で食品ロス削減のための取組を進めることで、資源の有効利用による住民生活の向上に資する。	食品衛生法	厚生労働省	京都府、徳島県		旭川市、三鷹市、宮崎県	—		
243	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	医療従事者免許に係る各種申請書様式記載事項の見直し	医療従事者(※)免許の各種申請(新規申請、籍訂正・書換交付申請、再交付申請、末梢申請)は、住所地の都道府県知事を経由し、厚生労働大臣に提出することとされている。 申請に使用する申請書様式は厚生労働省令で定められており、その宛名が「厚生労働大臣 ○○○○ 殿」と規定されているため、申請者は大臣名を記入しなければならない。 申請書の受付機関である県保健福祉事務所では、厚生労働大臣名の記載がない、または誤記を防止するため、受付窓口にて大臣名を大きく記載した紙を掲示するなどして対応しているが、実際に厚生労働大臣名が空欄または誤記がある場合には、厚生労働省へ進達する際に正しい厚生労働大臣名を記載した付箋紙を申請書に貼付する等の対応を行っている。 申請書の受付件数は年間約2,800件にのぼり、県保健福祉事務所と申請の取りまとめ機関である県医務課(薬剤師は業務課)のそれぞれで厚生労働大臣名をはじめとする記載内容を確認しており、事務負担が生じている。  ※医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士	医療従事者免許の各種申請書様式の厚生労働大臣名を廃止することで、申請者や申請書内容の確認を行う都道府県職員の事務負担を軽減することができる。	医師法第2条、医師法施行令第3条、医師法施行規則第1条の3等	厚生労働省	群馬県、福島県、新潟県		旭川市、岩手県、茅ヶ崎市、長野県、静岡県、愛知県、京都府、熊本県、北九州市、沖縄県	〇【制度の必要性】 本市においても、厚生労働大臣名が未記入又は誤記等による訂正の必要性が生じた場合には、提案団体と同様の方法により対応している。 本市における国免許の申請受付件数は年間約1700件(H28年度実績)であり、修正等の対応も多く生じているため、業務軽減の観点から大臣名の記載廃止の必要性を感じている。 〇提案案の支障事例と同様に、受付窓口において各種免許申請者に対し、厚生労働大臣名を説明すること、書類審査の際に大臣名の記載内容を確認することなどに業務上の負担が生じている。 また、各種免許申請書に厚生労働大臣名を記載する特段の理由が明示されていないこと、他の多くの申請書においては大臣名の記載が求められていないことから、当該取扱いを廃止し、業務の効率化を図る必要性が認められる。 〇本県においても、医療従事者免許の各種申請を行う際に、申請書の宛名である厚生労働大臣の氏名については、記載されずに提出されるケースが多く、その都度、申請者に補正を求めている。 〇厚生労働大臣の任免があった場合、申請日と厚生労働大臣名との整合性の確認に伴う事務負担がさらに増大する。 〇申請書の受付機関である医務課及び保健所では、厚生労働大臣名の記載がない、または誤記を防止するため、記入例を作成して対応している。 しかし、実際に厚生労働大臣名が空欄または誤記がある場合が多く、訂正したことがわかる様に修正した上で、厚生労働省へ進達している。 申請書の受付件数は年間約4,000件にのぼり、厚生労働大臣名をはじめとする記載内容を確認していることから、大きな事務負担が生じている。 〇大量の申請時には確認を行うことが困難、かつ大臣名が変更された場合に混乱をきたすと思われる。「厚生労働大臣 殿」であればそのようなこともないと考える。 〇具体的な支障事例と同様、申請者は大臣名を記入しなければならないため、受付窓口において大臣名を掲示し、空欄・誤記の際には申請者に確認の後、大臣名のごみ印を押印する等の対応を行っている。また、県へ進達する際には再度大臣名を含む記載内容を確認しており、事務負担が生じている。 〇本県においても、医療従事者免許の各種申請の受付を保健所窓口で行っており、窓口で厚生労働大臣名を掲示する等して記載漏れ防止を図っているところである。 特に、9月末から4月上旬の新規申請時には申請件数も多く、保健所及び県所管課では記載内容の確認等作業で事務負担が生じている。 〇当該業務については権限移譲に基づき、市で申請のみを受付けているため、県の取扱い件数に比べて少ない件数ではあるが、申請者の多数が申請書に大臣の氏名を記入しておらず、その都度、大臣の氏名を示し記入するよう対応しているところである。 〇申請に使用する申請書様式は厚生労働省令で定められており、その宛名が「厚生労働大臣 ○○○○ 殿」と規定されているため、申請者は大臣名を記入しなければならないが、厚生労働大臣のみであれば記入漏れや確認事項の軽減に繋がると考える。		
244	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	特定事業所集算減算の制度の見直し	特定事業所集算減算については、平成27年度の介護報酬の改定において、減算対象となる集算割合が90%超から80%超に引き下げられるとともに、対象サービスについても3サービスから17のサービスに拡大された。 この制度改革により、本県では、減算判定の対象事業所が約6倍と大幅に増えたことにより、地域の実情等も踏まえて正当な理由を総合的に判定するためのヒアリングをはじめ、事務処理に多大な労力を要しているが、結果的に減算相当と判定した事業所の数は、制度改革前後で大差がなかった。 また、県内の居宅介護支援事業所からも、判定に必要となる資料作成や指定権者のヒアリングへの対応などの事務負担が大きいこと、介護サービス事業所と医療機関との連携が必要であることや利用者から質が高いことを理由に特定の事業所を希望する場合には、一定、利用者の希望を勘案しなければならないことがあるなど、地域の実情からサービスが特定の事業所に集中することもあり、制度見直しの要望も寄せられている。	提案の実現によって判定に必要となる資料作成や指定権者のヒアリングへの対応などの事務負担を大幅に削減することができるため、自治体、介護サービス事業所の負担軽減につながるものと考えられる。	指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準 別表1注6 厚生労働大臣が定める基準83	厚生労働省	香川県		川崎市、新潟県、高山市、大津市、大阪府、島根県、徳島県、高松市	〇本市においても、制度改革後の減算の判定件数は20倍程度増加しているにも関わらず、結果は制度改革前と大差がない状態となっており、事務処理にのみ多大な労力を要しているため、制度の見直しを求めます。 〇包括支援センターが開催する事例検討会に提出している事例については、減算判定の計算から外すことができることから、事例検討会に多くの事例が提出されるため、包括支援センター等の事務負担が増大している。 〇本県においても、減算判定の対象は約3.6倍に増え、事務処理量は大幅に増加した一方、結果的に減算相当と判定した事業所の数は、制度改革前後で大差はなかった。 区域内にいく少数の事業所しか存在しないサービス種別によっては、利用者の選択も限られるという県内の現状を踏まえると、介護保険法第2条第3項の趣旨を損なわない範囲で、制度の見直しを図るべきである。 〇本市においても、減算判定の対象事業所が大幅に増えたことにより、地域の実情等も踏まえた正当な理由を総合的に判定するためのヒアリングをはじめ、事務処理に多大な労力を要している。 また、医療系サービスにおいては、利用者の必要な医療の特質に応じたサービス提供を図ることが重要であり、集算減算を意図しすぎて、利用者の状態や医療連携等を無視した不適切なサービス事業所への変更につながる虞れもある。 このことから、利用者に適したサービスの提供を図る上で、集算割合や集算減算に不適切なサービスについて精査するなど、制度を見直す必要がある。		
262	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	就職準備金の貸付対象緩和など保育士確保施策の充実	保育士修学資金貸付等制度における就職準備金貸付について、「就職後1年未満」等の潜在保育士へも貸付できるよう制度改正する。	保育士確保を図る保育士就職準備金貸付の貸付対象者が、現在「保育士登録後1年以上」かつ、「離職後1年以上」又は「勤務経歴のない者」となっているため、就職後1年未満等の潜在保育士へは貸付できない制限となっており、喫緊の課題である保育士確保の目的には十分に活用できない。	潜在保育士の復職を促し、保育士の確保につながる。	保育士修学資金貸付等制度実施要綱	厚生労働省	大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、徳島県、京都府、大阪府、神戸市、関西広域連合	川崎市、浜松市、島本町、北九州市、大村市、沖縄県	〇本市においても、当該貸付事業を実施しているが、要件が厳しいために対象者が少ない状況であるため、要件緩和は必要であると考えます。 〇潜在保育士の復職を促し、保育士の確保につながる。		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
263	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	子育て短期支援事業の実施施設に関する規制緩和	子育て短期支援事業の実施場所は、乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設その他の保護を適切に行うことができる施設とされているが、里親のリクルーティング・マッチング・支援を行う里親支援機関を介して里親に委託した場合にも、当事業を実施できるように制度の見直しをされた	府内の子育て短期支援事業実施市町村の割合は、戦災孤児の保護・收容を目的とした児童養護施設等が他府県と比べ充実していることから、全国水準を大きく上回る率となっている。その一方で、大阪府では児童虐待の相談対応件数が全国一多いため、児童養護施設等では虐待を受けた児童の措置入所等に常に満員であり、子育て短期支援事業の利用者を受け入れにくい困難となっている。また、府内における児童養護施設等の多くは里親のリクルーティング・マッチング・支援機能を広域的に発揮できる体制がなく、施設としてできる範囲は、施設近辺の関係性のある里親に対して登録を促していくことが限度であり、仮に市町村を跨いだ施設を介した里親へ委託を行っても、利用者は遠方まで児童を送迎しなければならず負担が強いられる。そもそも、府内の児童養護施設等には地域偏在があり、府内の市町村のおよそ半分は児童福祉施設が存在しない。このような中、近隣に実施施設を持たない市町村が、市町村域を跨いだ施設を介した形式で、里親に委託する事業の活用は、極めて困難である。	里親支援機関から里親に委託を行えるよう制度の見直しが行なわれることで、里親への委託が促進されるようになり、児童福祉施設等が満員で受け入れができなかった場合に利用者の受け皿を確保することができるようになる。また、子育てに孤立する親へのレスパイトサービス等として、子育て短期支援事業が充実することで、児童虐待の発生予防に繋がる。府内における児童養護施設等には地域偏在があり、地元施設が存在しない住民には送迎等の負担があることから、規制緩和をすることで利用者の近隣に里親を配置することができ、送迎等の負担が解消するため、事業の利用に繋げることができる。また、保育園や幼稚園、小学校等に在籍する子どもたちは、地元で里親家庭を利用することで、休まずに通園、通学することも可能である。	児童福祉法第6条の3第3項、第21条の9児童福祉法施行規則第1条の2第6及17、第1条の3、第1条の4子育て短期支援事業の実施について(厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知 平成20年 雇児発第0529第14号) 里親支援機関事業の実施について(厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知 平成20年 雇児発第0401011号)	厚生労働省	大阪府、滋賀県、京都府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都府、関西広域連合	川崎市、大垣市、焼津市	○当内に児童養護施設や乳児院がなく、子育て短期支援事業を利用する場合は、保護者が市外にある施設へ送迎する必要がある。大きな負担となっている。 ○当市は児童養護施設とファミリーホーム(1か所)と子育て短期支援事業の委託契約を結んでいるが、2施設と少ないことから申請に対応できているのは半分程度である。定員や年齢等の理由で施設から受け入れを断られることが多々あり、出産や入院等の切迫した状況で、施設が使えない場合、児童相談所へ一時保護を依頼したケースも複数あった。ほかににも緊急時の受け入れや学校等の送迎など、里親家庭を利用することで課題解決が図られる。	
271	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童養護施設における看護師配置の基準の緩和	国において、児童養護施設の小規模化等を推進しているなか、児童入所施設措置費等国庫負担金における看護師加算を受けられる要件は、「医療的ケアを必要とする児童が15人以上」で置き換えられており、医療的ケアの実施に支障が生じていることから、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という要件を児童養護施設等の小規模化に対応できるように大幅に見直すこと。	【現状】児童養護施設では、児童虐待など不適切な養育による被害の症状として、低身長、低体重、夜尿症をはじめ、攻撃性や衝動性をコントロールするための投薬管理や医療的な指示助言等多様な行動上の障害に対する医療的ケアを必要とする児童が増えている。そのため、医療的支援体制の強化を目的に児童養護施設等への看護師配置が可能となり、平成22年度から医療的ケアが必要な児童数が20名から15名に要件が緩和された。また、国においては、「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」を策出し、各施設において小規模化・地域分散化等を進めており、本県でも、「兵庫県家庭的養護推進計画(平成27～平成41年度)」を取りまとめ、施設の小規模化等に取組んでいる。 【支障事例】本県の施設では、平成27年度で130人の児童が医療的ケアを必要としているが、通園に際して、児童が急に体調が悪くなった際などに、児童指導員では緊急的な対応ができず困ってしまった例がある。県としては、医療的ケアが必要な児童は看護師が配置されている施設に入所するよう努めたいが、本県の児童養護施設(19施設、地域小規模6施設)のうち、看護師がいる施設は1施設のみであり、看護師の配置が大きな課題となっている。児童養護施設等の小規模化を国が進めているなか、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という基準は施設の実情に合っていないことから、当該基準が緩和されなければ看護師の配置が進まず、多くの施設でこうした支障が発生することを強く懸念しており、現場の実態に合わせた基準の見直し及び必要な支援を求めたい。 ※(一社)兵庫県児童養護連絡協議会からも同様の要望がある。	医療的ケアが必要な児童や被虐待児童へのきめ細かい対応が可能となり、児童の安心・安全な養育に資することができる。	平成24年4月5日付雇児発第0405号第11号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知第6号	厚生労働省	兵庫県、滋賀県、京都府、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都府	長野県、大分県	○国は児童養護施設等の小規模化を進めており、本県でも児童養護施設9カ所のうち大舎施設は1カ所であり、定員も40名以下の施設がほとんどであるなど小規模化が全国に先駆けて進んでいる。こうした中、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という基準は施設の実情に合っていない。施設側から規制緩和の要望が出ている。 ○改正必要。運営する立場からすれば、人材確保の面で旅費・交通費の補助対象の特例を設けることは助かることであると思う。本県でも高齢化に伴う指導者不足・校区の広域化が進むなか、各市町村が運営に苦慮している実情がみられる。 ○県内の施設では、平成27年度で100人の児童が医療的ケアを必要としている。通院等については児童指導員が対応しているが、個別対応が必要となるため各施設には大きな負担となっている。本県の児童養護施設(14施設、地域小規模6施設)のうち、看護師がいる施設は3施設であるが、全施設に医療的ケアの必要な児童が入所しており、各施設に分散している状況である。児童養護施設の小規模化を国が進めているなか、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という基準は施設の実情に合っていない。当該基準が緩和されなければ、看護師配置が進まず、今後も児童養護施設職員へ負担を強いることとなる。よって、現場の実態に合わせた基準の見直し及び必要な支援を求めたい。	
307	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	医療型児童発達支援における医師の常勤要件の緩和	指定医療型児童発達支援事業における医師の配置要件の明確化	現在兵庫県でも医師不足は否定できない状況の中、当該施設は北播磨圏域に所在し、88歳になる医師が常勤で勤務しており、後継者がいない状況である。兵庫県や近隣の病院等へ非常勤医も兼ねた医師を依頼するも、見つからず、当該常勤医が欠けた後、現在のような勤務体制を確保することは極めて困難な見通しであり、近い将来閉鎖もしくは福祉型への変更を余儀なくされる可能性がある。そうすれば当然に通園する児童と保護者への影響は免れず、成長期の子供の療育が出来なくなる。また、福祉型へ移行すれば、ドクターの指導の下の療育は行えないこと、外来児の受け入れや訓練が出来なくなるとともに近隣に外来を受け入れてくれる場所もない。また、医療型の継続が不可能となれば、近隣の同様の施設はなく、放課後等デイサービスへの通所となるが、重度障害児等を受け入れる事業所は近隣には受け入れを困難としている。その上、医療型から福祉型への変更をした場合、保育、療育、診察、摂食介助等を一貫して行っている施設が近隣にはなく、同じサービスを受けようすれば2か所から3か所以上を保護者が児童を連れて走り回ることとなり負担はもとより不可能な状態となる。また児童の発達に関する療育が将来にわたり影響する。従って、北播磨圏域における障害児の医療的支援体制は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の標準の規定について、当地域の実情を勘案し、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援事業が継続できるよう、特例措置や規定の明確化等をお願いしたい。	医療型児童発達支援事業における、設置基準について、要件(児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準第56条)及び医療法施行規則第21条の2 児童発達支援事業所に置くべき医師の人数の標準は、一とする。を明確化することで、事業体制の継続について検討することができ、市民が望む医療型センターの存続が可能となる。現在同様、18歳までの外来児の受け入れが継続できる。北播磨圏域(三木市を除く市1市)は約20万人の人口規模であるが、障害を持つ児童等は年々増加の傾向であり、保護者が強く継続を希望されている。	児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準第56条、医療法第21条の2、医療法施行規則第21条の2	厚生労働省	北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ圏	・過去の新聞記事① ・過去の新聞記事②	西脇市、小野市、加西市、加東市、多可町	○本年4月現在において、市内から17名もの障がいのある児童が同施設に通園し、療育訓練を受けている。 近隣において医療型児童発達支援事業を行う施設がないため、常勤医師の不在により「わかあゆ圏」が同事業を停止すれば、現在利用している障がい児は受け入れ先がない状態となり、医療型児童発達支援事業を受けることができなくなる。 については、障がい児が安心して療育を受けられるよう、地域の実情を勘案し、現行の医師配置の標準の規定について、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援事業が継続できるような規制緩和を求める。 ○北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ圏を組織している当市においても状況は同じであり、北播磨圏域における障害児の医療的支援体制は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の標準の規定について、当地域の実情を勘案し、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援事業が継続できるよう、特例措置や規定の明確化等をお願いしたい。
308	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	障害児リハビリテーション科の施設基準における医師の常勤要件の緩和	障害児リハビリテーション科の施設基準における医師の常勤要件の緩和	当該施設では、日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与、集団生活への適応のための訓練及び治療を行うため、保育・給食・送迎等の支援サービスに加え、治療(診察、リハビリテーション)を行っているところである。上記の診療報酬の算定方法の規定により、常勤医師一名が必要となった。当地域には、当該施設以外の障害児リハビリテーション科を設けている施設が近隣になく、当該施設を卒業した児童が、継続的にリハビリテーションのケアを受けるために、当該施設の維持は重要となる。当該施設の事情では、施設の常勤医師の高齢化(現在88歳)と地域の医師不足による後継者不在により、施設の維持が困難となっている。従って、北播磨圏域における障害児の医療的支援体制(外来リハビリテーション)に係る崩壊の危機にあり、現行の医師配置の規定について、当地域の実情を勘案し、障害児(者)リハビリテーションの施設基準について、非常勤医師でも認められる等の、医療型児童発達支援事業が継続できるよう、特例措置を求める。	医療型児童発達支援事業における、障害児リハビリテーションの施設基準について、要件(厚生労働省告示第63号「障害児(者)リハビリテーションを担当する専任の常勤医師が一名以上配置されていること。」を非常勤医師でも可とする)を、事業体制の継続について検討することができ、市民が望む医療型センターの存続が可能となる。北播磨圏域は約20万人の人口規模であるが、障害を持つ児童等は年々増加の傾向であり、保護者が強く継続を希望しているため、現在同様、18歳までの外来児の受け入れが継続できる。	健康保険法第70条、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第71条、厚生労働省告示第63号	厚生労働省	北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ圏		西脇市、小野市、加西市、加東市、多可町	○本年4月現在において、市内から17名もの障がいのある児童が同施設に通園し、療育訓練を受けており、また、施設を卒業した児童が継続的にリハビリテーションのケアを受けている。 近隣において、当該施設以外に障害児リハビリテーションを実施している施設がなく、唯一の施設であるにもかかわらず、現在、常勤医師の高齢化(現在88歳)と地域の医師不足により施設の維持が困難となっていることから、障害児(者)リハビリテーションの施設基準に定める現行の医師配置の規定について、当地域の実情を勘案したうえで、非常勤医師でも可能とするなど、規制緩和を求めるものである。 ○北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ圏を組織している当市においても状況は同じであり、北播磨圏域における障害児の医療的支援体制(外来リハビリテーション)に係る崩壊の危機にあり、現行の医師配置の規定について、当地域の実情を勘案し、障害児(者)リハビリテーションの施設基準について、非常勤医師でも認められる等の、医療型児童発達支援事業が継続できるよう、特例措置を求める。
292	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護保険指定居宅サービス及び障害福祉指定居宅サービスにおける医師の常勤要件の緩和	介護保険指定居宅サービス及び障害福祉指定居宅サービスにおける医師の常勤要件の緩和	現在、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者においては、サービスに係る指定の更新を6年ごとに受けなければならないと規定されていることから、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なる場合には、それぞれサービスごとに更新が必要となっているため、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者にとっても大きな事務負担となっている。	同一事業所で複数サービスを指定して指定有効期限が異なる場合、指定有効期限をあわせて更新することで、次の更新以降に、事業者は、更新の申請の手続きをまとめて行うことができるようになるため、事務負担の軽減を図ることができる。また、自治体(都道府県(市))においても、更新に係る事務手続き(通知、進捗確認、審査、決裁)の効率化を図ることができる。	介護保険法第七十条 他 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第四十一条 他	厚生労働省	船橋市		仙台市、千葉県、八王子市、横浜市、新潟市、高山市、各務ヶ原市、名古屋市中区、春日井市、大津市、府中町、長岡市、熊本市、宮崎市	○提案市と同様に、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なる場合には、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者のみならず、当市にとっても大きな事務負担となっているため、次の更新以降に、更新の申請の手続きをまとめて行うことができるように弾力的な運用が可能となるように見直しを求める。 ○現在の制度で、指定有効期限を合わせるためには、一旦、廃止届を提出してもらい、再度、そのサービスについて新規指定してもらう必要がある。この場合は新規指定扱いとなるので、どうしても提出書類が多くなってしまふ。事業所にその旨説明すると、結局は有効期限は併せないとという事例が結構ある。 ○(介護保険指定居宅サービス)本市においても、事業者から指定の有効期限をそろえることができないかという旨の問い合わせがある。本件提案のとおり、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なる場合には、それぞれのサービスごとに更新が必要となっているため、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者にとっても大きな事務負担となっている。(障害福祉指定サービス)多機能型や訪問系については同一事業所で複数サービスを指定していることが多く、指定有効期限が異なることで、事業者から更新対象となっているサービス名やサービスに応じた必要書類・記載内容について問い合わせを受け、事業者における混乱や負担が何かわれる状況である。また、本市の更新事務においても審査や進捗管理等について効率的に事務を進めることができる考えられ、必要性を感じている。 ○現在は、介護サービス事業者においては、サービスに係る指定の更新を6年ごとに受けなければならないと規定されていることから、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なる場合には、それぞれのサービスごとに更新が必要となっているため、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者にとっても大きな事務負担となっている。また、指定権者としての自治体(都道府県(市))においても、更新に係る事務手続き(通知、進捗確認、審査、決裁)が煩雑になっている。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	296	B 地方に対する規制緩和									医療・福祉	認定こども園固有の「子育て支援事業」及び「地域子育て支援拠点事業」の重複解消	
298	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護法第78条の2の保護金品等の調整時における上限額への弾力的運用	生活保護法第78条の2による費用徴収における保護金品等との調整は、「生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取扱いについて(平成24年7月23日社援保発0723第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)」に4り上限が定められているが、保護受給者が上限額以上の金額を返還する意思がある場合でも、保護金品等との調整を行うことができず、納付書等によって収めなくてはならない。 この場合、高齢世帯、障害世帯、傷病世帯が9割を占める生活保護受給者がわざわざ無理をして毎月足を運び金融機関へ納付書を持参の上で納付することなどとともに、福祉事務所において、納付書の作成や送付事務が発生するなど、非常に大きな負担が生じている。 また、納付漏れ等の場合には、電話や訪問による催促や督促の送付など、新たな業務が発生するほか、当初の計画通りに納付がされず、期間が長期化することもある。 さらに複数世帯の場合、世帯員数によらず一律の上限が示されているため、多人数世帯の場合であっても1万円を超える徴収については納付書によらざるを得ない。	生活保護法第78条の2による費用徴収における保護金品等との調整の中で定められている上限に裁量を加えられるようにすることで、生活保護受給者の身体的、時間的負担が大きく軽減されるとともに、福祉事務所における経費節減につながり、他世帯のケースワーク等の充実へつながる。 また、納付漏れ等が減ることにより計画的な徴収が可能となる。	生活保護法第78条の2 生活保護費の費用返還及び費用徴収の取り扱いについて(平成24年7月23日社援保発0723第1号)(第1次改正平成26年4月25日社援保発0425第4号)(第2次改正平成28年3月31日社援保発0331第3号)	厚生労働省	郡山市		ひたちなか市、青梅市、多治見市、豊橋市、豊田市、北九州市、熊本	○生活保護法第78条の2による費用徴収における保護金品等との調整の制度は、納付漏れ防止や、債権管理に係る事務負担の軽減に繋がる有用な制度であると考えている。しかし、徴収金の総額が多額であり、障害者加算などの租税可能額の増額要素が無い場合などにおいて、徴収金の返済期間が長期化することから、実際に適用する上には課題が多い状況にある。本人の同意を前提とした上で、月の上限額に弾力的運用を認めることで、徴収金の確実な納付に伴う債権管理の負担軽減や保護費の窓口支給の減少等、様々な事務が効率化、適正化すると考えられる。 ○法第78条の2による徴収金の保護費との調整においては上限額が定められているが、保護受給者が上限額以上の金額を返還する意思があっても納付書等によって納めなければならない、高齢、障害、傷病等、納付書を持参し金融機関へ向うことが困難な受給者も多い。また、福祉事務所でも納付書作成・送付、納付もれの督促・催告等、業務および経費の面でも負担増となってしまふ。この上限額に裁量を加えられるようにすることで、受給者および福祉事務所の負担軽減につながるのと同時に、収納率も向上する。		
305	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	障害児者の相談支援におけるアセスメント及びモニタリング実施場所の規制緩和	福祉サービス利用の際における相談支援のアセスメント及びモニタリングについて、利用者が通所している事業所においても相談支援専門員が面接できるようにすることを求める。	障害児者の自立した生活を支えるためには、中立、公正な第三者によるケアマネジメントが必要となるが、事業者の参入が少なく、全ての利用者に対して適切なケアマネジメントが実施できない。 また、相談支援におけるアセスメント及びモニタリングの実施について、利用者が通所している事業所での面接を希望することがあるが、アセスメント及びモニタリングは利用者の居宅、精神科病院又は障害者支援施設(障害児相談支援にあっては居宅のみ)で面接を行うこととされているため、通所している事業所で行うことができず、相談支援専門員の業務に支障が生じている。	・障害児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計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年3月13日 厚生労働省令第28号)第15条第2項第6号及び第3項第2号 ・児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年3月13日 厚生労働省令第29号)第15条第2項第6号及び第3項第2号	厚生労働省	千葉県	旭川市、千葉県、新宮区、相模原市、多治見市、刈谷市、大丹市	○当市においても種々のケースによるが、本人や事業所等との都合のつきにくさ等の問題があるため、相談支援専門員が直接事業所に向かい、実際の本人の様子を確認した上でアセスメント等を実施した方が効率的である。 居宅や精神科病院及び障害者支援施設等以外に相談支援事業所や本人が通所する日中系サービス事業所等を含めることで、柔軟に実施できるようになるため、アセスメント及びモニタリングの実施場所の拡大をしていただきたい。 ○相談支援専門員が効率的・効果的にアセスメント及びモニタリングを実施するためには、利用者が通所している事業所で面接が可能となることで、複数の利用者の面接ができることと、サービス担当者会議の調整もしやすい面がある。 居宅のみで限定されてしまうと、訪問の調整が難しいことと合わせ、サービス担当者会議に関係事業者を調整する調整も難しく、サービス等利用計画及びモニタリングの進捗に支障が出る可能性が高い。 特に障害児に関しては、療育等の必要性からサービスを利用している場合が多く、保護者の障害受容が進んでいないケースや保護者の子どもの障害に対する捉え方に違いがあったりする場合や居宅に訪問することを拒否するケースもあり、障害児の相談支援が進んでいない状況もある。 障害児者及び保護者や家族の希望によって、事業所での面接も可能ということになることで、事業所での面接が可能とすることにより、相談支援専門員が効率的にアセスメントやモニタリングを実施できることで、全ての利用者に対して適切な相談支援の実施が期待できる。 ○障害児者の利用者が通所している事業所での面接が可能とすることで、利用者及び相談支援専門員の利便性が向上すると思われ、この意向に対しては賛成である。 ○通所サービスの利用者については、アセスメント、モニタリングを通所している事業所で行うことを認めてほしいという声があり、利用者、相談支援専門員双方より出ている。 通所サービスのみの利用者には限り認めてよいのではないかと考える。 ○相談支援におけるアセスメント及びモニタリングの実施については、提案市と同様、利用者の居宅、精神科病院又は障害者支援施設(障害児相談支援にあっては居宅のみ)で面接を行うこととされている。現在、支障が出ている程の状況ではないが、事業所での面接ができる選択肢があることは、アセスメント及びモニタリングの効率的な実施においても、望ましいことであると考えられる。 ○生活環境や家族との関係性、生活状況を把握した上で、サービス等の必要性を総合的に判断するために居宅等への訪問を原則としている趣旨は一定理解できるものの、相談支援専門員が利用者へ居宅訪問の趣旨を説明し、同意が得られるよう継続して働きかけを行っているにも関わらず、どうしても居宅への訪問受け入れが困難な利用者(例えば、①自宅に来られるならサービスの利用自体を止める可能性がある②精神疾患があり、部屋は遊ばれているから部屋での面接はやめてほしいと訴える場合、③GH利用者で、GHに来られると他の利用者から「あの人は何かと聞かれるのが苦痛なため訪問を拒む場合等)も多く、相談支援の継続やサービスの利用に支障が生じている例がある。 利用者との関係性が崩れる又はサービスの継続した利用ができなくなるなど計画相談支援等の実施に支障が生じるようなやむを得ない場合には、市町村の判断で通所している事業所でのアセスメント及びモニタリングを可能とするよう緩和してもらいたい。 ○相談支援専門員の数が少ないことと、利用者の保護者の都合により、自宅でのアセスメント及びモニタリングを勤務時間外に行わざるを得ない状況が多発している。 アセスメントは自宅で行うことが望ましいと考えるが、モニタリングについては規制を緩和し、通所事業所での面接も可能になると効率的なアセスメント及びモニタリングが実施できると考える。 ○障害児者の相談支援については、利用者が増加傾向にある一方、事業所に対する報酬が必ずしも十分でないため、相談支援専門員1人当たりの担当件数が増大しており、専門員の疲弊やプランの質の低下など、相談支援の質の確保が難しい状況となっている。このような中、利用者が通所している事業所においても相談支援専門員が面接できるようにすることは、専門員の負担軽減に資するものである。			