

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

124

提案区分

A 権限移譲

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

介護保険法に基づく居宅介護支援に関する業務管理体制における監督事務等の効率化

提案団体

新潟県、福島県、茨城県、栃木県、三条市、村上市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

介護保険法に基づく居宅介護支援に関する業務管理体制における監督事務等の効率化
(1市町村内で事業所を運営する場合の居宅介護支援に関する業務管理体制の監督権限等を市町村に移譲する。)

具体的な支障事例

市町村に指定権限がある指定介護保険サービスのうち、地域密着型サービスについては、1市町村内のみで事業所を運営する場合は、業務管理体制の監督権限等も事業所所在地の市町村となっている。
しかし、同じく市町村に指定権限がある居宅介護支援(平成30年度に県から市町村に指定権限を法定移譲)については、1市町村内のみで事業所を運営する場合でも、業務管理体制の監督権限等は県にある。
指定権限と監督権限等が分かれることで監督業務等が非効率となっているほか、事業者にとっても届出等を2か所に分けてする必要があるなど余計な事務負担となっていることから、1市町村内で事業所を運営する場合の業務管理体制の監督権限等を市町村に移譲する。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

指定権限と監督権限等が同一となることで、監督業務等の効率化が図られる。
また、事業者にとっては窓口が1本化されるため、事務負担が軽減される。

根拠法令等

介護保険法第115条の32、第115条の33、第115条の34、第197条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

青森県、長野県、玉野市、徳島県、高松市、愛媛県、大分県、中津市

○指定権限と監督権限等が同一となることで、監督業務等の効率化が図られ、また、事業者にとっては窓口が1本化されるため、事務負担が軽減され则认为。
○当県でも、指定権限と業務管理体制の監督権限が分かれることにより、指定関係書類と同時に届出を促すことが難しく、届出漏れに繋がるおそれがあることから、指定権限と業務管理体制の監督権限を同一とすることが必要と考える。
○市町村のみで事業所運営をしている場合、居宅介護支援事業所の指定権限がある市町村に、業務管理体制

の整備に関する監督権限を移譲することで、市町村は事業所全体を把握することができ、指導監査等の効率化、円滑化が図られる。

各府省からの第1次回答

指定居宅介護支援事業所のうち、指定居宅介護支援のみを行って独立して経営しているところは全体の19.1%に過ぎず、殆どの事業者は、何らかの他の介護サービス事業を併設しているという実態にある。したがって、指定居宅介護支援に係る業務管理体制の権限を市町村へ委譲したとしても、独立型又は併設サービスが地域密着型サービスのみでない限り、当該事業者に対する指導権限は都道府県となり、市町村となることはない。

このように、本提案は事務効率化の効果が限定的と考えられることから、全国一律の制度改正によらなくても、該当事業者(独立型又は地域密着型サービスのみを併設する事業者)が存在する地域において、条例による事務処理特例制度を活用することが考えられる。

このような事情から、多くの市町村からの要望が確認されない限り、法改正による全国一律の対応は困難と考える。

総数(100%)35,293 併設あり(80.9%)28,565 併設なし(19.1%)6,728

(注)地方公共団体経営事業所は除く。

(出典)「平成29年介護サービス施設・事業所調査」(厚労省)

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

併設なしの全国6,728事業所については、貴省においても本提案による事務効率化を認めているところであるが、その部分について効率化が図られるのであれば、効率化する事業所の割合にかかわらず制度改正すべきである。

貴省では「条例による事務処理特例制度を活用することが考えられる」と回答しているが、事務処理特例制度を活用し、各自治体が個別に事務作業を行うよりも、国において法改正を行う方が全体の事務量増加が抑えられ、著しく効率的である。また、事務処理特例制度では、都道府県と市町村間の合意形成に時間がかかるおそれがあること、あえて都道府県や市町村によって異なる取扱いとする必要はないと思われることから、指定権限と同様、法改正による全国一律の対応を図るべきと考える。

貴省では「多くの市町村からの要望が確認されない限り、法改正による全国一律の対応は困難と考える」と回答しているが、既に、居宅介護支援に関する指定権限を市町村に移譲するという意思決定を行い、それが実行されている中で、都道府県、市町村のトータルの業務効率化及び事業者の負担軽減を図るためには、市町村の要望を確認するまでもなく、本提案により業務管理体制の監督権限も市町村に移譲すべきである。

指定都市・中核市以外の市町村への居宅介護支援に関する指定権限移譲と同時に業務管理体制の監督権限を移譲しなかった理由をご教示願いたい。また、これまで、居宅介護支援に関する指定権限と業務管理体制の監督権限は、それぞれ異なる時期に都道府県から指定都市・中核市へ移譲されてきたが、両方の権限を同時に移譲しなかった理由をご教示願いたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

既に複数の都道府県で事務処理特例による移譲が行われていることを踏まえ、類似の権限は同一の主体が担うことを目指して、業務管理体制の監督権限等を市町村へ移譲するべきである。

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

125

提案区分

A 権限移譲

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

介護保険法に基づく介護予防支援に関する業務管理体制における監督事務等の効率化

提案団体

新潟県、福島県、茨城県、栃木県、三条市、村上市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

介護保険法に基づく介護予防支援に関する業務管理体制における監督事務等の効率化
(1市町村内で事業所を運営する場合の介護予防支援に関する業務管理体制の監督権限等を市町村に移譲する。)

具体的な支障事例

市町村に指定権限がある指定介護保険サービスのうち、地域密着型サービスについては、1市町村内のみで事業所を運営する場合は、業務管理体制の監督権限等も事業所所在地の市町村となっている。
しかし、同じく市町村に指定権限がある介護予防支援については、1市町村内のみで事業所を運営する場合でも、業務管理体制の監督権限等は県にある。
指定権限と監督権限等が分かれることで監督業務等が非効率となっているほか、事業者にとっても届出等を2か所に分けてする必要があるなど余計な事務負担となっていることから、1市町村内で事業所を運営する場合の業務管理体制の監督権限等を市町村に移譲する。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

指定権限と監督権限等が同一となることで、監督業務等の効率化が図られる。
また、事業者にとっては窓口が1本化されるため、事務負担が軽減される。

根拠法令等

介護保険法第115条の32、第115条の33、第115条の34、第197条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

青森県、玉野市、徳島県、高松市、愛媛県、大分県、中津市

○1市町村内で事業所を運営する場合の居宅介護支援に関する業務管理体制の監督権限等を市町村に移譲することにより、監督業務等の効率化及び事業者の事務負担の軽減が図られる。
○当県でも、指定権限と業務管理体制の監督権限が分かれることにより、指定関係書類と同時に届出を促すことが難しく、届出漏れに繋がるおそれがあることから、指定権限と業務管理体制の監督権限を同一とすることが必要と考える。
○市町村のみで事業所運営をしている場合、介護予防支援事業所の指定権限がある市町村に、業務管理体制

の整備に関する監督権限を移譲することで、市町村は事業所全体を把握することができ、指導監査等の効率化、円滑化が図られる。

各府省からの第1次回答

指定介護予防支援事業所は独立して経営しているところが、27.8%に過ぎず、殆どの事業者は、何らかの他の介護サービス事業を併設しているという実態にある。

したがって、指定介護予防支援に係る業務管理体制の権限を市町村へ委譲したとしても、独立型又は併設サービスが地域密着型サービスのみでない限り、当該事業者に対する指導権限は都道府県となり、市町村となることはない。

このように、本提案は事務効率化の効果が限定的と考えられることから、全国一律の制度改正によらなくても、該当事業者(独立型又は地域密着型サービスのみを併設する事業者)が存在する地域において、条例による事務処理特例制度を活用することが考えられる。

このような事情から、多くの市町村からの要望が確認されない限り、法改正による全国一律の対応は困難と考える。

総数(100%)3,522 併設あり(72.2%)2,544 併設なし(27.8%)978

(注)地方公共団体経営事業所は除く。

(出典)「平成29年介護サービス施設・事業所調査」(厚労省)

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

併設なしの全国978事業所については、貴省においても本提案による事務効率化を認めているところであるが、その部分について効率化が図られるのであれば、効率化する事業所の割合にかかわらず制度改正すべきである。

貴省では「条例による事務処理特例制度を活用することが考えられる」と回答しているが、事務処理特例制度を活用し、各自治体が個別に事務作業を行うよりも、国において法改正を行う方が全体の事務量増加が抑えられ、著しく効率的である。また、事務処理特例制度では、都道府県と市町村間の合意形成に時間がかかるおそれがあること、あえて都道府県や市町村によって異なる取扱いとする必要はないと思われることから、指定権限と同様、全国一律の対応を図るべきと考える。

貴省では「多くの市町村からの要望が確認されない限り、法改正による全国一律の対応は困難と考える。」と回答しているが、既に、介護予防支援に関する指定権限が市町村にある中で、都道府県、市町村のトータルの業務効率化及び事業者の負担軽減を図るためには、市町村の要望を確認するまでもなく、本提案により業務管理体制の監督権限も市町村に移譲すべきである。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

既に複数の都道府県で事務処理特例による移譲が行われていることを踏まえ、類似の権限は同一の主体が担うことを目指して、業務管理体制の監督権限等を市町村へ移譲するべきである。

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

127

提案区分

A 権限移譲

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

指定障害福祉サービス事業者の指定等に係る事務・権限及び業務管理体制の整備に関する事務・権限の都道府県知事から市町村長への移譲

提案団体

大府市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

指定障害福祉サービス事業者の指定等に係る事務・権限及び全ての事業所が1つの市町村の区域に所在する場合の業務管理体制の整備に関する事務・権限を都道府県知事から市町村長へ移譲する。

具体的な支障事例

事業者の指定権限は県知事が有しているため、事業所が設置される市町村はどのような事業所が開設されるか分からないにも関わらず、障害福祉サービスの給付費の支払いを行っている。さらに、事業所が不正を行った場合、行政処分は県が行い、その処分に伴う返還金の請求事務は市町村で行うこととなっている。給付費の支払いや不正に伴う返還金の請求事務の責任は、市町村にあるにも関わらず、指定から監査、行政処分等を一貫して行うことができず、市町村が主体的に事業者を管理できていない。

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）

指定障害福祉サービス事業者の指定及び業務管理体制の整備に関する事務・権限を有することにより、市町村の責任のもと事業者への監査等が可能となり、支援内容の質の確保並びに介護給付費、訓練等給付費、サービス利用計画作成費及び特定障害者特別給付費の支給の適正化が期待される。

根拠法令等

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第36条、第51条の2、第51条の3、第51条の4等

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

宮崎市

—

各府省からの第1次回答

「平成28年の地方からの提案等に関する対応方針」(平成28年12月20日閣議決定)に基づき、本年4月1日から、業務管理体制の整備等の事務の権限を都道府県知事から中核市の市長に移譲したところである。指定

障害福祉サービス事業者の指定等の事務及び業務管理体制の整備等の事務を都道府県から市町村に移譲することについては、業務管理体制の整備等の事務が加わった中核市における事務の実施状況等を踏まえて検討していくべきものであり、中核市への移譲が施行されたばかりの現時点において、市町村への移譲の判断を行うことは妥当ではない。

なお、お求めの措置については、条例による事務処理特例制度を活用していただくことで対応可能と考えられる。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

現在、大府市では当該事務に関して愛知県に対しても権限移譲の希望を出しており、当該事務の移管を強く希望しております。

ただ、今回、障害福祉サービス事業所の適正な管理運営を進めるという意味で、全国一律が難しくても、希望する市町村からだけでも権限の移譲を進める必要があると考えています。

その理由は、障害福祉サービス事業所は、開所されれば設置自治体の障害者の利用が中心になることが多く、障害者の支援や給付費の支払いなどからも設置自治体が責任を持って事業所を管理できる体制が望ましいためです。

また、社会福祉法人以外の多様な法人が障害福祉サービス事業を行える現状では、事業所により近い存在である市町村が主体的に管理することで、適正な法人による運営、不正の防止などが図られると考えられるからです。

事業所の数や職員の体制など市町村により状況は異なるため全国一律での移譲は難しいかもしれませんが、中核市における当該事務の実施状況の把握や当該事務の移譲を希望する市町村の全国的な把握を行い、希望する市町村からだけでも、移譲を進めていただくよう希望します。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案団体の提案に沿って、指定障害福祉サービス事業者の指定等に係る事務・権限及び業務管理体制の整備に関する事務・権限については、都道府県知事から市町村長へ移譲すべきである。

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

なお、本年から中核市に事務権限を移譲したばかりであることを踏まえ、さらなる移譲については、手挙げ方式を含めた検討を行うこと。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

138

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

老人福祉法の届出書類等の簡素化

提案団体

玉野市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

介護サービス事業者の申請等に係る文書量の削減の観点から、介護保険法施行規則等の改正が行われたことを踏まえ、同様の観点から、老人福祉法施行規則を見直し、届出書類等の簡素化を求める。

具体的な支障事例

介護サービス事業者は、介護保険法及び老人福祉法双方に規定される事業者であるため、それぞれの法律に基づく書類を作成する必要があり、申請や届出に際して大きな負担が生じている。また、自治体においても相応に事務処理負担が発生している。

「新しい経済政策パッケージ」(平成 29 年 12 月 8 日閣議決定)において、「介護サービス事業所に対して国及び自治体が求める帳票等の実態把握と当面の見直しを来年度中に実施するとともに、その後、事業所が独自に作成する文書も含めた更なる見直しを進め、帳票等の文書量の半減に取り組む。」とされ、これを受けて、介護保険法施行規則等が一部改正されている。この帳票等の文書量半減の取組は、①政府をあげて取り組んでいる「介護離職ゼロ」の実現に向けた取組の一環であるとともに、②各介護サービス事業者や利用者の負担の軽減に資する取組であるが、介護サービス事業者は、老人福祉法上の書類を作成する必要もあるため、文書量削減の取組の効果を十分に発揮させるためには、老人福祉法施行規則の見直しも必要である。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

介護サービス事業者の申請等に係る文書量の削減の観点から、介護保険法施行規則等の改正が行われたことを踏まえ、同様の観点から、老人福祉法施行規則を見直し、届出書類を簡素化することによって、事業者や利用者の更なる負担の軽減となり、行政の事務処理負担の軽減にも繋がる。

根拠法令等

老人福祉法第 14 条、第 14 条の 2、第 14 条の 3、第 15 条、第 15 条の 2、第 16 条

老人福祉法施行規則第 1 条の 9、第 1 条の 14 及び第 2 条等

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

千葉県、千葉市、八王子市、新潟県、浜松市、名古屋市、堺市、八尾市、岡山県、愛媛県、福岡県、宮崎市

○事業所の事務手続きの負担軽減になる。

○介護保険サービス事業所として指定を受けたことにより、老人福祉法としての届出が必要であることを認識していない事業所が多く、届出の受理等以外にも、個別に事業所に対して説明等行う必要があり、自治体として業

務の負担になっている。また、事業者としても、指定のために2種類の届出を行わなければならないだけでなく、変更内容によっては届出の有無が異なり、事務が煩雑である。この求める措置により、文書量の削減や自治体及び事業者の負担を軽減できる。具体的には、新規指定では50件のうち32件、廃止届出は53件のうち40件及び変更届出1,255件のうち941件が二重の届出となっている。老人福祉法の届出が簡素化されれば、事業者と自治体で約2,000枚の文書量及びこれらに基づく書類審査や事務手続きが削減・軽減できる。

○窓口での書類審査や事務処理に時間がかかっており、老人福祉法施行規則の見直しは業務量削減につながると期待できる。

○介護保険法と老人福祉法の整合性が取れていないため、改正前と比べ事業所の届出間違いが増加した。

○事業者の提出すべき書類が多く、事業者、市双方に事務負担がかかっているため支障がある。

各府省からの第1次回答

介護分野の文書削減に関しては、「成長戦略フォローアップ」(令和元年6月21日閣議決定)において、「文書量の削減に向けた取組について、介護分野においては、2020年代初頭までの文書量の半減に向け、国及び地方公共団体が求める文書や、事業所が独自に作成する文書の更なる見直しを進めるとともに、地方公共団体ごとに様式や添付書類の差異があるなどの課題について検討を行い、2019年中目途に一定の結論を得て、必要な見直しを進める。」とされている。このうち、「国及び地方公共団体が求める文書」については、①指定申請、②報酬請求及び③指導監査に関する文書について、順次、実態把握及び必要な見直しの検討を行っており、この一環で、指定申請については、定款・寄付行為、管理者の経歴、役員の氏名・生年月日・住所、資産の状況等の項目につき削除する省令改正を行い、平成30年10月1日に施行済み(平成30年厚生労働省令第80号及び第119号)。これに加えて、今年度は、更なる見直しのため、介護保険部会の下に新たに「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」を設置し、介護分野の文書に係る負担軽減の実現に向け、国、指定権者・保険者及び事業者が協働して、必要な検討を行う予定であり、同専門委員会の検討結果も踏まえ、必要な措置を講じていく予定。老人福祉法及び老人福祉法施行規則に基づく届出文書についても、同専門委員会における検討結果も踏まえ、必要な見直しを進める。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

介護分野における文書量の半減に向け、現在、社会保障審議会介護保険部会において検討が進められているのは承知しており、今年度中に何らかの見直し方針等が示されるものと認識している。

しかしながら、介護保険法施行規則等の改正により、指定申請に係る文書等から申請者の定款等については削除されているが、老人福祉法上ははまだ必要とされており、この部分については、社会保障審議会介護保険部会の専門委員会の検討結果を待たずしても所要の改正は行うことができるのではないかと。

また、各介護サービス事業者は、介護保険法上の申請等とは別に、老人福祉法上の届出も行う必要があることから、真に事業者・行政双方の負担軽減を目指すのであれば、社会保障審議会介護保険部会の専門委員会において、介護保険法上の文書に限らず、老人福祉法上の文書も含めた一体的な見直しの議論が行われるべきである。

加えて、事業者の適正な運営状況等を確認するには十分なものが介護保険法の指定申請時に広く網羅されていることから、老人福祉法上の届出に当たっては、介護保険法において求めている書類(収支予算書及び事業計画書等)の規定は廃止するなど、法の趣旨が異なるとも言えども、介護保険法と老人福祉法の整合性を図り、届出書類の簡素化・共通化を進めていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

140

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

幼保連携型認定こども園の整備に係る交付金の一元化等

提案団体

福島県、福島市、会津若松市、郡山市、いわき市、白河市、須賀川市、喜多方市、二本松市、南相馬市、本宮市、川俣町、鏡石町、天栄村、玉川村、平田村、三春町、広野町、茨城県、栃木県、群馬県、新潟県、日本創生のための将来世代応援知事同盟

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

- ①幼保連携型認定こども園の施設整備に関する所管や制度、財源の内閣府への一元化
- ②間接補助となっている文科省分の補助金について、保育の実施主体となる市町村への直接補助への変更

具体的な支障事例

一つの施設を整備するに当たって、厚生労働省と文部科学省それぞれに事前協議や交付申請を行う必要があり、別々に修正等の指示があるため、厚生労働省からの指示により、文部科学省へ提出している協議書も修正となる場合が生じるなど事務が煩雑となっている。

また、文部科学省の予算が不足し、平成 29 年度には 5 市町 5 施設で事業費 280,679 千円、協議額 101,935 千円を文部科学省に協議したが、内示率 90%で 91,739 千円に内示額を圧縮された一方、厚生労働省の交付金は協議した満額で内示がなされた。平成 28 年度には厚生労働省からは内示されたが、文部科学省に内示を保留され事業に着手できない事案があるなど、交付金制度が2つに分かれていることによる財源の不安定さ等が施設整備を進める課題となっている。加えて、厚生労働省の交付金は、市町村への直接補助、文部科学省の交付金は、県を経由した間接補助となっており、一つの施設に対する円滑な交付金の交付にも課題がある。

【県内共同提案団体からの主な支障事例】

・ 幼保連携型認定こども園を創設する場合、保育所機能部分は厚生労働省所管の「保育所等整備交付金」で、また幼稚園機能部分は文部科学省所管の「認定こども園施設整備交付金」での申請が必要であり、それぞれ補助対象経費の算定にあたり、施設の面積や利用定員等により事業費を按分し、2種類の書類を作成するなどの事務の負担が生じている。認定こども園に係る施設整備交付金の一元化により、自治体、補助事業者双方において、交付申請等に係る事務の省力化、効率化が図られる。

・ 補助制度が2つになるため、事業着手するのに両方の回答をまってから進めるため、スケジュール管理が煩雑となっている。

・ 一つの施設を整備するために厚生労働省と文部科学省それぞれに事前協議や交付申請を行う必要がある現状は事務が繁雑となる大きな要因の一つである。また、当市においても過去に文部科学省分の予算不足のため、内定額の圧縮や内定を保留され事業に着手できない期間が生じた事案があったため、施設整備に関する所管や制度、財源の一元化は必要である。

(以上のような支障があるため、申請窓口の一元化等の事務手続きの簡素化を通じて、解消することを求める)

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

内閣府に施設整備に関する所管や制度、財源を一元化し、市町村への直接補助とすることにより、県、市町村の事務負担の軽減を図るとともに、円滑で安定的な財源確保による市町村の待機児童解消に向けた施設整備

計画に大きく寄与するものとする。

根拠法令等

児童福祉法、認定こども園施設整備交付金交付要綱、厚生労働省保育所等整備交付金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

旭川市、秋田県、千葉県、須崎市、豊橋市、豊田市、三重県、大阪府、大阪市、高槻市、茨木市、兵庫県、西宮市、南あわじ市、広島市、徳島市、愛媛県、佐世保市、大村市、熊本市、大分県、宮崎県、九州地方知事会

○施設整備にかかる事務手続きや補助金の算定方法が、保育所相当部分と幼稚園相当部分でそれぞれ分かれていることにより、補助金計算や申請などの事務が煩雑になっている。

○協議書の提出は厚労省と文科省に分けて提出するが、様式は同じものである。そのため、一方の省から修正依頼があると、修正後の様式をもう片方の省にも送付する必要があり事務が繁雑になる。窓口を一本化することにより事務の効率化が期待される。また、間接補助の文科省分補助金についても、厚労省と同様に直接補助にすることにより、国の内示後の工事契約が可能になるため（現状は県の交付決定後）、円滑な施設整備が期待できる。

○当市でも同様の支障事例があり、文部科学省の予算不足による内示額が圧縮されたため、国庫補助の不足分を市が肩代わりした経過がある。また、文部科学省と厚生労働省で内示時期の違いから工期に余裕なく、当初予定通りの開園が危ぶまれた。

○施設の整備については、保育所相当部分と幼稚園相当部分に分けて、それぞれ厚労省と文科省に申請する必要があり、また、協議のスケジュールが違うため事業者と自治体の双方に相当の事務負担が生じている。また、平成 30 年度において幼稚園部分の申請時期が2回しかなかったため、1事業所は保育所部分の補助金だけで工事を行った。

○認定こども園の新增改築に対する補助金の申請手続きについて、一つの施設整備であるにも関わらず、複雑な按分式で教育部分と保育部分を算出し、かつ申請先が異なり、書類も1つの整備に2種類の申請書や実績報告書を作成する必要があるため、事業者、市町村、県にとって事務負担が大きい。文部科学省の予算が不足し、平成 29 年度には2施設で内示率 90%に内示額を圧縮された一方、厚生労働省の交付金は協議した満額で内示がなされた。厚生労働省の交付金は、市町村への直接補助、文部科学省の交付金は、県を経由した間接補助となっており、一つの施設に対する円滑な交付金の交付にも課題がある。

○当市で現在予定している同補助金を活用した施設整備においても、それぞれの省で補助金の要綱要領の内容が若干異なること等、制度が複雑化することによる事務負担の増加が課題となっている。

○一つの施設を整備するに当たって、厚生労働省と文部科学省それぞれに事前協議や交付申請を行う必要があり、別々に修正等の指示があるため、厚生労働省からの指示により、文部科学省へ提出している協議書も修正となる場合が生じるなど事務が煩雑となっている。また、文部科学省の予算が不足し、平成 29 年度には5市町5施設で事業費 280,679 千円、協議額 101,935 千円を文部科学省に協議したが、内示率 90%で 91,739 千円に内示額を圧縮された一方、厚生労働省の交付金は協議した満額で内示がなされた。平成 28 年度には厚生労働省からは内示されたが、文部科学省に内示を保留され事業に着手できない事案があるなど、交付金制度が2つに分かれていることによる財源の不安定さ等が施設整備を進める課題となっている。加えて、厚生労働省の交付金は、市町村への直接補助、文部科学省の交付金は、県を経由した間接補助となっており、一つの施設に対する円滑な交付金の交付にも課題がある。

○幼保連携型認定こども園を創設する場合、保育所機能部分は厚生労働省所管の「保育所等整備交付金」で、また幼稚園機能部分は文部科学省所管の「認定こども園施設整備交付金」での申請が必要であり、それぞれ補助対象経費の算定にあたり、施設の面積や利用定員等により事業費を按分し、2種類の書類を作成するなどの事務の負担が生じている。認定こども園に係る施設整備交付金の一元化により、自治体、補助事業者双方において、交付申請等に係る事務の省力化、効率化が図られる。

○補助制度が2つになるため、事業着手するのに両方の回答をまってから進めるため、スケジュール管理が煩雑となっている。

○一つの施設を整備するために厚生労働省と文部科学省それぞれに事前協議や交付申請を行う必要がある現状は事務が繁雑となる大きな要因の一つである。また、当市においても過去に文部科学省分の予算不足のため、内示額の圧縮や内示を保留され事業に着手できない期間が生じた事案があったため、施設整備に関する所管や制度、財源の一元化は必要である。

○平成 29 年度に当市でも「認定こども園施設整備交付金」の協議額から 90%圧縮されての内示となったことで、

圧縮分を市で補填せざるをえず、市の支出が増加した。市内の保育ニーズへの対応や保育環境等を改善するために整備を実施しているにも関わらず、このようなことが起きてしまうと、整備事業を進める上での大きな障害となる。

○幼保連携型認定こども園の施設整備について、厚労省と文科省に所管が分かれていることにより、協議、申請等の手続きはもとより、問合せ、確認等も両省に行わなければならない。書類作成も両省分で膨大なものとなり、事業費・補助金額の計算における両省分の按分等も必要で、過大な事務負担となっている。また、厚労省分は直接補助(概算払い)、文科省分は間接補助(精算払い)と補助金交付の手順も異なっており、予算・決算においても無用の混乱を生んでいる。さらに、両省の内示日に差異があり、片方が遅れたため事業着手が出来ず、急きょ2か年事業に変更せざるを得なかったという事例も発生している。事業者への損害回避及び自治体の過度な事務負担解消のため、一刻も早い所管の一元化を強く求める。

○幼稚園部分(文部科学省)と保育所部分(厚生労働省)で、加算、補助率、かさ上げの有無、対象メニュー等、異なる部分があるため、対象事業費や交付申請額を算出する際の計算や事業者・市町村の作業などが煩雑となっている。加えて、文部科学省の予算については、本省繰越予算が当てられることがあるため、本来であれば通常の繰越の作業で済むところが、事故繰越の扱いとなり、繰越理由を整理する煩雑さも、自治体・事業者に発生する。内閣府への窓口の一本化にあわせ、幼稚園・保育所・認定こども園の全てで項目を揃えて、面積や利用者按分で簡易に算出できるような改善が必要である。また、財源の一元化による安定的な財源確保が期待される。

○制度の所管省庁が複数に跨がっていることにより、類型により認可・認定基準や、法的立て付けが異なっていることにより、事業者及び行政ともに事務作業が複雑化している。また、特に幼稚園型認定こども園について、認可形態としては幼稚園となり、施設監査の法的な位置付けが非常に不明確となっており、他の類型の認定こども園と比較して監査権限に基づく自治体の関与が不十分と思える状況が発生している。施設整備補助金についても、一の施設整備において複数省庁からの交付を受ける必要があり、幼稚園部分と保育所部分で事業費の按分等を行わなければならない、事務負担が増大しているとともに、交付額の算定誤り等が生じる原因となっている。

○当市においても、H29・30年度に幼稚園を認定こども園に整備する事業を実施したが、提案市と同様、交付金申請時等において、2か所への協議の手間や煩雑な按分作業等を経験し、事業者と自治体の双方に相当な事務負担が生じた。また、当市も同様に、文科省分の内示額が圧縮され、対応に苦慮した経験がある。

○当県においても、認定こども園の施設整備については、申請にあたって共用部分を按分して積算するなどの非効率な事務作業が生じ、自治体、事業者ともに煩雑な手続きが必要となっています。特に、一方の財源が圧縮された場合、施設整備の推進に支障をきたすことがあります。

○平成30年度において、両交付金を活用して整備した施設のうち約半数が認定こども園であるところ、同一の内容を厚生労働省と文部科学省に協議・申請している施設は当県でも多数ある。さらに、内示(内定)後の交付申請や支払請求の時期が同一でないことも、自治体等の事務が複雑にしている。

○認定こども園の新增改築に対する補助金の申請手続きについて、一つの施設整備であるにも関わらず、教育部分と保育部分で申請先が異なり、書類も1つの整備に2種類の申請書や実績報告書を作成する必要があるため、事務負担が大きい。また、内示後の工事着手となっているが、内示時期が異なることがあり、工期に影響が出ることがある。(平成29年度10月協議分の内示 文科省平成30年2月2日、厚労省平成29年12月8日)また、実際に平成29年度10月協議分では、内示時期に2ヶ月ほどのズレがあったことから、当初予定していた年度内に工事完了が難しく、工事を次年度に遅らせたという事例があった。

○幼保連携型認定こども園の整備のみならず、幼稚園型認定こども園及び保育所型認定こども園の整備についても、保育所(保育機能部分)は厚生労働省所管の保育所等整備交付金、幼稚園(幼稚園機能部分)は文部科学省所管の認定こども園施設整備交付金を使用しているところである。このため、一つの認定こども園を整備するに当たっては、厚生労働省と文部科学省それぞれに事前協議や交付申請を行う必要があり、別々に修正等の指示があるため、厚生労働省からの指示により、文部科学省へ提出している協議書も修正となる場合が生じるなど事務が煩雑となっている。全類型の認定こども園の整備は、現状において、二種類の補助金を使用しており、上記のとおり事務が煩雑である。そこで、補助を一本にまとめるため、次の制度改革が必要であると考えられる。

①認定こども園の施設整備に関する所管や制度、財源の内閣府への一元化及び②間接補助となっている文科省分の補助金について、保育の実施主体となる市町村への直接補助への変更

○申請後の交付決定にあたり、各省の予算確保の状況等により大幅な時期のずれが生じ、一方の交付金が交付決定なされているのに他方が未決定という状況で、なかなか事業に着手できず、工事の完了が遅れ、結果的に開園が年度始まりに間に合わなかった事例があった。(待機児童解消の施策に影響が生じた)

○当県においても、1施設の整備に2箇所の協議・申請が必要となり、事業者及び自治体とも煩雑な事務処理が発生している。

○幼保連携型認定こども園の施設整備において、共有部分である倉庫の按分について、煩雑な事務処理が発生している。また、時期や時間帯によって使う認定区分が異なるため、妥当な判断が難しい。

各府省からの第1次回答

認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、
・事業募集や内示時期の統一化・事前周知の徹底
・協議様式の統一化
・補助対象経費における、幼保の按分方法の明示化
等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。
今後も更なる事務負担の軽減に向けて関係府省と連携を図っていく。
間接補助となっている認定こども園施設整備交付金については、都道府県と法人間の補助事業もあるため、市町村への直接補助への変更は困難であるとする。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

1 これまで対応が図られてきた事務手続の負担軽減対策の効果を否定するものではないが、内閣府への一元化を求める背景として、一つの施設を整備するに当たって、2種類の交付金が、それぞれ別の省庁から直接補助と間接補助という方法により交付されているという現状は変わっていないことがある。幼児教育・保育の無償化にあたり幼稚園就園奨励費補助事業が廃止となり内閣府に移行したように施設整備に関しても内閣府へ制度・財源を一元化することにより、地方公共団体の事務手続の負担軽減と安定的な財源確保による円滑な施設整備に繋がるとの認識で提案を行ったものであり、関係省庁から「内閣府への一元化」に対する見解を回答願います。

2 現在、本県では県から法人への補助は行っておりませんが、都道府県と法人間の補助事業がある場合であっても、所管省庁や関係市町村との情報共有により県と法人間の補助事業に必要な情報の把握がなされればよく、直接補助への変更は事務手続の負担軽減と円滑な交付金の交付というメリットがあるものと考えます。なお、厚生労働省の保育所等整備交付金は直接補助となっていることから、同様の仕組みにより、認定こども園施設整備交付金についても市町村への直接補助へと変更することも可能と考えますので、再度検討願います。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【大阪府】
回答いただいている対応では、支障事例（両省へ提出することによる事務の煩雑さや過大な事務負担、申請内容に対する両省の見解の相違、補助対象範囲の別、など）に対する解決や、当該支障事例を踏まえた申請窓口の一元化という提案に対する回答としては、不十分とする。
申請窓口一元化による事務負担の軽減に向け、早急なご対応をお願いしたい。

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

【広島市】
これまで行われてきた協議様式や募集・内示時期の統一化によって、幼保連携型認定こども園への移行が進み、広く認知が図られてきたところであるが、幼保連携型認定こども園への移行を一層促進していくためには、煩雑な按分計算や同一の内容の二省での協議・申請を必要とする現状を解消し、完全な一元化を早急に図ることが必要であり、国、自治体、事業者のいずれにとってもメリットが実感できるように、早急に対応していただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
認定こども園の施設整備に係る交付金については、待機児童対策や子育て支援の量的拡充の実現のため必要不可欠である。その交付金の制度において、同一施設の申請等の手続が複数の所管となっていることで複雑化及び煩雑化している現状があることから、事務負担の軽減に向け、施設整備交付金の一本化などを進めること。

【全国市長会】
提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

145

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

医師法、歯科医師法、薬剤師法(以下、「医師法等」という。)に基づく届出のオンライン化

提案団体

千葉県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

医師等に義務付けられている届出に関して、現状の紙で行われる届出に変えて、対象者各自が付与されている籍登録番号をIDとし、対象者各自がインターネットを使用して行う届出を可能とする。

具体的な支障事例

都道府県(保健所)は、医師法等の規定により、2年ごとの年の12月31日現在における厚生労働省令で定める事項について、医師・歯科医師・薬剤師が行う届出を紙媒体により回収し、とりまとめ、厚生労働大臣に提出している。届出は、資格毎に異なる届出票で実施しているため、届出標の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力をかけている。特に対象者が就労している場合、電話等の確認作業は時間的な制約を受けることになり、業務効率が悪く支障がある。
※なお、本県では、約32,000件の届出を処理している。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

各担当者の事務の軽減につながり、対象者が就労していた場合の問い合わせ等における時間の制約がなくなることが期待される。また、対象者においても届出票作成作業が容易になり、かつ返送作業等の負担軽減につながることを期待される。

根拠法令等

- ・医師法第6条第3項
- ・歯科医師法第6条第3項
- ・薬剤師法第9条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

札幌市、宮城県、仙台市、福島県、栃木県、千葉市、神奈川県、川崎市、茅ヶ崎市、新潟市、富山県、石川県、小松市、福井市、長野県、愛知県、大阪府、兵庫県、奈良県、岡山県、徳島県、高松市、久留米市、熊本市、大分県

○当院においても、職員数が600人弱分を紙媒体での事務処理に苦慮している。前回提出データを活用できるオンラインもしくは電子媒体での対応できるようになれば、効率的に業務が遂行できる。
○本市では、ほぼ1人の担当者が文書の発送(平成30年調査で約850施設へ送付)、回収、審査(平成30年調査で約2500枚を1枚ずつ審査)、疑義照会(平成30年調査で約100施設)を行っていた状況であるため、

時間外対応をし業務を行っていたところである。組織内の職員が削減されている中、業務の応援体制もなかなか難しい状況となっている。そのようなことから、オンラインによる調査が実施されると、提案のとおり業務量の軽減が見込まれる。また、オンライン時の審査により、入力者自身が誤りに気づき、より正確な届出票になると思われる。

○当県でも 11,000 件以上の届出を処理しており、記載内容の審査や確認作業等が大きな事務負担となっている。集計作業においても、手作業での集計となるため、労力を要する状況となっている。

○当市においても同様の支障が生じている。医師・歯科医師・薬剤師に対する調査は、資格毎に異なる調査用紙で実施しているため、調査用紙の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に相当な作業時間を費やしている。特に対象者が就労している場合、電話等の確認作業は時間的な制約を受けることになり、業務効率が悪く支障がある。調査内容についても細かすぎるため、説明に苦慮している。

○近年調査項目が増加している中、都道府県の事務はもちろん、記載者側の負担軽減の観点から、オンライン報告は、記入漏れや記入ミス等が少なくなり、正確で迅速な調査が可能となり、集計も自動化でき、医師等の勤務状況等が速やかにかつ正しく判明することにつながるため、医療政策上の利点もあると考えられる。なお、本調査においては、医師・薬剤師の確保対策及び歯科医師の適正配置の検討に利用するため、都道府県において届出票の複写(同意欄に同意があるもの)が可能とされていることから、オンライン報告の際には県を經由して厚生労働省へ提出するか、あるいは県もシステムにログインして参照できるようにする等の方法をとることで、引き続き都道府県においても届出票を参照できるようにすることが望ましいと考える。

○本市においても、3市合計で約 8,000 人を対象に、病院、薬局、歯科に紙の調査票を送付するとともに、3市から回収した調査票は、記載事項の確認や空白の項目の確認を行うなど多大な労力をかけている状況である。オンライン入力が可能になれば、事務作業の軽減のほか、郵送料の節減が図れる。また、対象者の利便性向上も期待できる。

○オンラインによる届出が可能になれば、用紙配布及び回収の作業が大幅に軽減され、オンライン送信前に各項目のチェックができるため、記入もれ・記入誤りの減少が見込まれる。これは、主として届出義務者自らが届出書を記入、提出している非就業者および小規模の医療機関における従事者についてはメリットであると考えられる。法令では、届出義務者が届出票を自ら記入・提出することとなっているが、大規模な病院では事務方がエクセルシートを利用して記入を代行している事例が現実にある。このため、登録番号を ID として届け出る方法と並行して、病院等が多数の届出データを代行して効率よく入力できる方法も法令との整合性も含めて考慮する必要があると考える。また、医師、歯科医師及び薬剤師の届出とは別に、保健師、助産師、看護師及び准看護師並びに歯科衛生士及び歯科技工士の業務従事届とも関連があるから、法令面とシステム面の両面でよく検討していく必要があると考える。

○当県で処理している件数は、約 12,000 件であり、提案県と同様に多大な事務処理となっているため、オンライン調査による事務の軽減化が必要である。

○支障事例は同じであるが、調査票を予測数で送付するしかないため、従事者の増減で不足調査票の追加送付や各設問への質問回答など調査票配布～回収までに大量の問い合わせに対応する必要がある。また、回収後の未記入欄の電話での問い合わせや重複届出の確認作業、提出期限を大幅に超過し提出された調査票の処理など、業務効率が悪く支障がある。オンライン化することで事前に未記入欄のエラー表示など上記支障事例を解消できる。

○調査用紙の送付・回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力がかかっている。誤記入や未記入等も多く、その照会に時間がかかるため、エラーチェック機能があるオンラインシステムの導入を望む。

○医師・歯科医師・薬剤師届出については、年々、届出票の質問項目が増加・複雑化しており、記入漏れや記入誤りが散見されることもあり、本県では例年審査会を開き、本庁や保健所担当者が届出票の審査を行っている。当該審査・照会業務には多大な時間を要する等担当者の負担も大きい。届出のオンライン化により審査業務が省力化され、届出の迅速化が図られるとともに、業務負担の軽減にもつながると考える。

○当市においても、当該調査にかかる発送や入力など、担当者の事務量は膨大なものとなっており、電話等での問い合わせや窓口での調査票の受け取りなどを含めて、他の業務に従事する時間が確保できないなどの支障が生じており、担当者の負担軽減の為にもオンライン調査の導入は有効であると考えられる。また、提出用紙の間違いや記入ミスが散見されたり、提出の手間などから、届出を行わない場合があることから、より正確な情報を得る為にもオンライン調査の導入が有効であると考えられる。

○当県においても、個人情報であり取扱いに十分な注意が必要であるにもかかわらず、限られた人員で大量の調査票を処理しなければならないこと、調査対象者からの問い合わせや記入漏れ・誤り等の確認作業に費やす労力が大きいこと等の問題がある。オンライン調査を導入することで、業務の大幅な省力化、調査対象者の利便性の向上が見込めるとともに、個人情報の保護にも資すると考える。

○本調査については、調査票の配布・回収・確認・送付業務における職員の負担が大きく、また調査票の保管

場所の確保、業務に従事していない対象者の把握・配布に苦慮している。オンライン調査を導入することにより業務の効率化が図られ、担当者の負担軽減とともに、国における結果の集計・解析の迅速化にもつながり、最新の調査結果をより早く施策の企画・立案へ反映させることも可能となると考える。

○調査票の配布、回収、審査、送付の各段階において、紙ベースであることが原因で集中してリソースを割く必要があり、現場(担当課、保健所)に大きな負担がかかっている。

・届け出期間が2週間程度の短い期間になっており、その間に医師・歯科医師・薬剤師あわせて1万近い届け出がありその処理をするのに負担がかかっている。

・特に、審査については保健所、県の両方で行うことが求められており、間違いや記入漏れがあった場合、本人に返す必要があり回収までに時間を要するほか、大きな負担になっている。

・届け出を集約して国に送るときも、枚数を数えて束にして送付する必要があり、これも大きな負担になっている。

・届け出対象者の利便性向上と都道府県(保健所)の負担軽減を両立させるためには、オンライン化が必要。

○千葉県における支障事例等と同様、本県においては約48,000件の届出を処理していることから、調査用紙の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に膨大な時間と労力がかかり、他業務にも影響を生じさせているほか、物理的にも保管場所の確保が困難であり、電子化及び対象者自らが直接インターネット等の回線を使用して厚生労働省に直接提出することが事務の効率化に必要であると考え。

○現在は紙ベースの調査のため、調査票の配布、回収、記入内容の確認等に労力を要している。

チェック機能も備えたオンラインシステムを導入すれば、郵送が不要となることや、集計が自動になることに加え、記入誤りの縮減などの効果が期待できることから、事務の効率化や統計結果の利便性向上につながる。

○本市(保健所)でも、調査用紙の送付作業、回収作業、県への送付作業等に労力をかけており、他の業務にも支障がある。

また、複数の対象者から、オンライン調査を希望する問い合わせを受け付けた。

※なお、本市では、約3,000件の届出を処理した。

○提案団体と同支障をきたしており、本市では、約6,000件の届出を処理している。

紙媒体による調査は、すべて手作業となり、回収した届出書類の審査においては、文字の判別にも苦慮しており、対象者への問い合わせ等にかんがってかなりの手間を要している。

○当市においても、調査票の送付や提出された調査票を1枚ずつ確認するなどの作業があるため、オンライン化によって負担が軽減されると考える。

○本市においては医師等の医療従事者の2年に1度の届出においては、職員総出で対応しているのが現状で、時間外労働の増加にもつながっており、オンライン調査の導入については、職員の負担軽減、届出書の紛失するリスクも軽減されると考える。医師等の医療従事者の2年に1度の届出については施設がオンライン化している可能性が高いため、勤務先の施設で入力可能になるというメリットがある。医療施設調査についても、オンライン化による調査実施側、対象施設もメリットが大きいと考えられる。

○当県においても、調査用紙の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力をかけている状況で、特に不在で連絡がとれないケースも多く、期限も短いため、業務全体にも大きな悪影響が生じている。

※当県の届出件数:約10,000件

○約2週間の届け出期間中に、約6万通の届出があり、届出票の受理、集約、送付等の作業が膨大である。紙の調査票をマンパワーで配布、回収するような非効率なやり方を見直し、オンライン調査を導入することで、送付や審査業務の大幅な省力化が見込めるとともに、個人情報保護にも資すると思われる。また、国における結果の集計・解析の迅速化にもつながり、最新の調査結果をより早く施策の企画・立案へ反映させることも可能となると考える。

○当県においても、紙ベースで行われている医療従事者調査については、届出票の送付、回収、審査において、担当職員への負担が大きいものとなっている。届出票様式をオンラインでダウンロードする場合も多数見受けられることから、オンライン調査を導入することで届出を行う者の利便性にも資すると思われる。

○当県においても、調査用紙の送付・回収や確認作業に多くの時間を要しており、職員の負担となっている。※当県の処理件数 約10,000件

○当県では約6,300件を届出を処理している。

加えて紙媒体の場合は、個人情報管理の点でかなりの配慮を要する。

各府省からの第1次回答

現在、医師法、歯科医師法、薬剤師法に基づく届出(以下「三師届出」という。)は、各都道府県が紙媒体の配布、回収、とりまとめを行い、厚生労働大臣に提出している。また三師届出は、資格毎に異なる届出票で実施し

ているため、届出標の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力をかけている。紙媒体による届出をオンライン方式に切り替えることで自治体担当者の事務の軽減のほか届出対象者においても届出票作成作業が容易になり、かつ返送作業等の負担軽減につながることを期待される。とりわけ医師については、医師偏在対策、働き方改革、医師確保計画策定を一体的に検討する必要がある、タイムリーな実態把握が欠かせず、オンラインによる届出が国の施策に資するものとする。

次回の三師届出は令和2年12月31日届出となり、準備期間が短く実務上対応が難しいため、令和4年12月31日の届出からのオンライン化を念頭におき、検討を進める。なお、インターネット環境が整っていない地域や離島の診療所等で働く医療従事者も想定されるため、オンラインによる届出を行った場合、紙媒体で届出を行った場合よりも回収率が低下する可能性も否定できない。このため、原則はオンラインによる届出とするが、例外として紙媒体での届出も一部存続させることも検討する。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

オンライン調査化が実現されれば、自治体担当者の事務負担、届出対象者の負担、国の集計作業の負担が軽減され、更にエラーチェックの機能があれば、より正確な回答が得られることが期待される。共同提案団体からの意見も参考にさせていただき、令和4年調査からのオンライン調査化の実現をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【福井市】

国の制度改正などの際、非常に短期間で市のシステム改修を強いられる場合がある。

三師届出のオンライン化についても、回答にあるとおり国が必要であると判断しているのであれば、次回届出(令和2年12月31日届出)から対応できるように検討を進めていただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

148

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

障害支援区分認定期間の見直し

提案団体

熊本市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

障害支援区分の認定期間の上限を延長すること(例えば6年等とする。)

具体的な支障事例

国の通知及び事務処理要領において、「障害支援区分の認定の有効期間については、3年を基本とし、障害者の心身の状況から状態が変動しやすいと考えられる場合等においては、審査会の意見に基づいて3か月以上3年未満の範囲で有効期間を短縮できる。」と規定されている。

更新の手続きにおいては、病院を受診する必要がある、特に知的障害者については、この更新のためだけに病院を受診するため、ご家族の大きな負担になっているのが現状であるが、障害支援区分6の方の場合は、状態に大きな変化はなく、再度障害支援区分6の認定になる方が大多数である。一方で、区分認定については、個々の状態に応じて判断する必要はある。

そこで、区分6認定者については、認定期間の上限を延長もしくは撤廃し、認定期間については市長村審査会に委ねることを希望する。

なお、認定期間が延長もしくは撤廃できた場合においては、各システム(各自治体が導入するシステムや国保連システム)にて入力規制されていることが多く、入力制限を解除する対応が必要となる。

(備考)

※障害福祉サービス支給決定者 区分有 3,200人 区分無 2,930人
計 6,130人

※区分ごとの支給決定者数

1:63人、2:557人、3:538人、4:531人、5:508人、6:1,003人
計 3,200人

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)

障害支援区分認定にかかる手続きの負担が軽減される。

また、判定件数が増加している審査会(審査会委員)についても負担が軽減される。

根拠法令等

「介護給付費等の支給決定等について」(平成19年3月23日障発第0323002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

介護給付費等に係る支給決定事務等について(国の事務処理要領)

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）

白河市、江戸川区、美濃加茂市、浜松市、京都市、大阪市、徳島市、八幡浜市、宮若市、宮崎市

○障害支援区分6(最重度)の障がい者については、状態がほとんど変化しないため、提案市と同様、認定期間の更新を不要とする見直しが望まれる。

○本市でも同様に、障害支援区分の認定期間の上限を延長すること(例えば6年等とする。)ことで、障害支援区分認定にかかる手続き及び、判定件数が増加している審査会(審査会委員)についての負担が軽減されると考えられる。

○当市も同様の状況であり、区分6認定者については、認定期間の上限を延長もしくは撤廃し、認定期間については市長村審査会に委ねることを希望する。

○障害支援区分の更新の手続きにおいては、病院を受診する必要がある、特に知的障害者については、この更新のためだけに病院を受診するため、ご家族の大きな負担になっている。また、診断書料は自治体の負担であり、その負担を軽減する意味においても、状態に大きな変化が見られない障害支援区分6の認定の場合は、認定期間の延長もしくは撤廃するなど、柔軟な対応が審査会で可能となるような制度設計を希望する。

○障害支援区分6の方の場合は、状態に大きな変化はなく、再度障害支援区分6の認定になる方が大多数である。区分6認定者については、認定期間の上限を延長もしくは撤廃し、認定期間については市長村審査会に委ねることを希望する。

○更新の手続きにおいては、病院を受診する必要がある、特に知的障害者については、この更新のためだけに病院を受診するため、ご家族の大きな負担になっている。障害支援区分6の方の場合は、状態に大きな変化はなく、再度障害支援区分6の認定になる方が大多数である。一方で、区分認定については、個々の状態に応じて判断する必要はある。区分6認定者については、認定期間の上限を延長もしくは撤廃し、認定期間については市長村審査会に委ねることを希望する。なお、認定期間が延長もしくは撤廃できた場合においては、各システム(各自治体が導入するシステムや国保連システム)にて入力規制されていることが多く、入力制限を解除する対応が必要となる。

各府省からの第1次回答

法令上、障害支援区分の認定の有効期間に関する規定はないところ、「介護給付費等の支給決定等について」(平成19年3月23日障発第0323002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)においては、「認定の有効期間は3年を基本とし」となっているものである。しかし、介護給付費等の支給決定について、支給決定の更新をする場合には、障害者総合支援法第20条に基づき申請することとなり、この申請があったときは、同法第21条により障害支援区分の認定を行うものとされていることから、この規定の趣旨に鑑みて、障害支援区分の認定の有効期間の延長については、慎重な検討が必要である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

今回の提案は、通知における障害者支援区分の認定有効期間の上限を延長もしくは撤廃し、市町村審査会に委ねることを希望するものです。

実際の運用は、平成19年の通知に基づき行っており、例えば、支給決定が最大1年の障害福祉サービスを利用している方が、サービスの更新を希望する場合、区分の有効期間が残っていれば、その範囲内でサービスの支給決定を行っております。一方、その際に、本人の状態や家庭環境等から、サービスや支給量の変更が必要と見込まれる場合は、区分変更の必要性を判断しています。

そのため、有効期間が延長されることで、サービスを更新する際、区分認定事務を省略できる場合が増えるため、本人の負担軽減と併せて事務量も軽減され、新規申請者の調査待ちの解消に効果が期待できます。

また、サービス更新時に本人の状態や家庭環境等からサービスの見直し及び区分変更の必要性を判断することから、区分の認定有効期間を延長した場合であっても、支障は生じないと考えます。

仮に、区分の認定有効期間を延長することで、本人の状態が認定済みの障害支援区分とかい離する恐れがあるとしても、区分6の利用者が3年後の更新後、同じ区分であった割合は約97%であるため、少なくとも、区分6の利用者については、有効期間の延長等による支障は極めて少ないと考えます。

(平成28年4月1日時点での区分6の利用者855人のうち、更新後、区分が変更された利用者は17人)

なお、国保連のシステムは当該通知に基づき有効期間を設定しているため、各自治体による柔軟な対応が不可能となっていることから、検討が必要と考えます。

以上のことから、提案の実現に向け、前向きな検討をお願いします。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

149

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

障害児通所給付における支給決定有効期間の見直し

提案団体

熊本市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

障害児通所支援に係る支給決定有効期間の上限を延長すること(例えば3年等とする)。

具体的な支障事例

障害児通所給付決定の有効期間については、省令により、最長1年間と定められている。そのため、最長でも1年毎に申請から支給決定までの手続きを行っている。これは、児童は成長とともに状態にも変化があるため、1年毎に、支給の要否を判断するべきだという考えに基づくものである。
しかし、現状として、一度障害児通所給付費の支給をした場合、その後は18歳到達や転出になるまで支給を継続していくことが大多数であるため、1年毎の申請が保護者にとって負担となっている。また、増加し続ける支給決定者に伴い、事務量が膨大になることで、新規申請については最長で3か月程度の待機期間が発生している。

(備考)

障害児通所支援支給決定者数 平成 29 年3月末:2,318 人 平成 30 年3月末:2,873 人 平成 30 年9月末:3,168 人 平成 31 年4月末:3,128 人

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)

障害児通所支援に係る支給決定有効期間を1年から3年程度に延長することで、個々の障害児に応じて柔軟かつ適切な期間を定めて支給決定を行うことが可能となる。これにより支給決定保護者としても、適切な頻度において申請手続きを行うことが可能となる。また、有効期間の延長により事務量が軽減され、新規申請者の待機期間の改善が見込まれる。

なお、支給決定を3年にした場合における、負担上限額の決定については、毎年度行うことを想定している。

ただし、今年度10月からの「就学前の障害児の発達支援の無償化」により、対象となる3～5歳児については、その間の負担上限額の決定も不要になることが見込まれる。

根拠法令等

児童福祉法、児童福祉法施行規則、障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について(事務処理要領)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、石岡市、大阪市、徳島市、宮崎市

○当市でも同様に、障害児通所支援に係る支給決定有効期間を1年から3年程度に延長することで、個々の障

害児に応じて柔軟かつ適切な期間を定めて支給決定を行うことが可能となる。これにより支給決定保護者としても、適切な頻度において申請手続きを行うことが可能となる。また、有効期間の延長により事務量が軽減され、新規申請者の待機期間の改善が見込まれると考えられる。
○サービス利用者や相談支援事業者の利便性等を考慮した場合、有効期間の延長は一つの方法と思われる。

各府省からの第1次回答

障害児については、発達途上にあり時間の経過と共に障害の状態が変化することから、一定期間ごとに通所給付決定の見直しを行うことが必要であり、通所給付決定の有効期間については1年を上限とし、障害児の障害状態に即した適切な通所給付決定を行うことが重要である。
御指摘も踏まえ、障害児通所給付費等に係る通所給付決定の実情を把握した上で、適切に判断してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

提案が実現した場合であっても、変化の見込まれる児童は1年未満の支給決定とすることを基本とし、相談支援事業所及びサービス提供事業所の意見を踏まえて自治体が1年以上の支給決定が可能と判断する児童のみが1年以上の支給決定となることを想定している。
また、支給決定期間の途中でであっても状態の変化により支給決定を変更することも可能と考えている。
当該申請にかかる保護者の負担及び自治体の事務量の増大の解消は急務であり、今回提案募集制度により提案した趣旨を十分に踏まえ、地方自治体により柔軟な対応が可能となるよう早急にご検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】
提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○1次ヒアリングでは、来年度の調査研究事業で実情把握をするとのことだったが、委託を行わず厚生労働省において抽出自治体の実情を調査するなど、調査研究事業の予算を使う以外の方法により、今年度中に把握する方法も検討すべきではないか。
○2次ヒアリングまでには、実情把握の方法、内容及びスケジュールをお示しいただきたい。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

158

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

居宅介護支援事業所における管理者要件の経過措置期間延長

提案団体

大阪府、滋賀県、京都府、大阪市、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、鳥取県、徳島県、関西広域連合

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

平成 30 年度より、指定居宅介護支援事業所での管理者要件が主任介護支援専門員に改正され、当該要件の経過措置期間が平成 33 年 3 月 31 日までと規定された。

当該改正により、従前から管理者であるものの主任介護支援専門員でない者は研修の受講が必要だが、受講に当たり 5 年以上の実務経験を要するため、3 年の経過措置期間では要件を満たせず、廃業を余儀なくされる事業所も相当数発生する恐れがある。

事業所の運営継続に支障をきたさないよう、制度改正が事業所の運営に与える影響の実態を検証し、必要な経過措置期間を 6 年以上とすること。

具体的な支障事例

主任介護支援専門員の資格を取得するためには、各都道府県の実施する主任介護支援専門員研修を修了しなければならない。同研修の受講に当たっては、5 年以上の介護支援専門員としての実務経験を要する。本府においては、制度改正以前より居宅介護支援事業所の管理者であるにも関わらず、3 年間の経過措置期間中に主任介護支援専門員研修の受講要件を満たせなかった主任介護支援専門員の資格を取得できず、廃業を余儀なくされる者が少なくとも 94 名存在する。また、これら事業所の利用者は、約 2,400 名以上存在すると推定され、事業所が廃業となれば、事業所を変更せざるを得ない。このため、これまで関係性を構築してきた介護支援専門員の変更を迫られることとなり、利用者及びその家族は、在宅生活を支えるための相談相手を失ったり、事業所変更に伴いケアプランの新規作成のため再度のアセスメントを受ける必要がある等、多大な不利益や負担を強いられることが考えられる。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

法改正の影響を受ける管理者が、資格要件を満たす期間を確保できることにより、既存事業所の廃業を回避できる。また、当該事業所の利用者が契約先の変更を迫られることなく、円滑にサービスを利用し続けられる。

根拠法令等

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

宮城県、仙台市、須賀川市、埼玉県、千葉県、千葉市、船橋市、袖ヶ浦市、八王子市、石川県、長野県、多治見市、浜松市、大阪市、八尾市、島根県、岡山県、玉野市、山口県、香川県、高松市、愛媛県、松山市、新居浜市

○当市では、令和元年6月30日が指定更新期限である居宅介護支援事業所において、介護支援専門員が1人のみであるため、業務を行いながら研修を受講できる体制をとることができず、令和3年3月31日までに主任介護支援専門員を管理者とすることが難しいため、令和元年6月30日をもって事業を廃止する旨の届出があった。また、介護支援専門員が1人のみの事業所は他に1事業所あり(休止中は除く)、廃業せざるをえない状況になれば利用者に多大なる影響が出ることが懸念される。

○当市に登録中の居宅サービス事業者の中にも経過措置中の事業所があり、対応に苦慮しているとの話もあることから、経過措置期間を延長し、円滑な移行が出来るように希望する。

○当市の居宅介護支援事業所は147事業所(休止施設を除く)。勤務する居宅介護支援事業所の介護支援専門員は457名で、うち主任介護支援専門員は85名。管理者が主任介護支援専門員である事業所は53事業所のみで、介護支援専門員が管理者を務める事業所が半数以上となっている。現に主任介護支援専門員を管理者として置かない事業所が、事業所を継続するためには主任介護支援専門員研修の受講が必要となり、当市においては94名が主任介護支援専門員研修を受講する必要がある。

○経過措置期間では従事期間の年数が足りず、研修を受講することができないという問い合わせが多数ある。

○当市の現時点の居宅介護支援事業所203事業所のうち主任介護支援専門員がいない事業所は120事業所あり、そのうち経過措置期間中に5年以上の実務経験を満たせない事業所は26事業所、介護支援専門員が1人のみの事業所のため研修受講の体制をとることが困難な事業所は56事業所が推定され、主任介護支援専門員を確保できず、経過措置期間が経過した場合、事業所を廃止又は休止し、利用者は介護支援専門員を変更せざるを得ない影響が考えられる。

○当県でも、現状で把握できる限りでは、およそ4割が主任介護支援専門員ではなく、同様に支障が生じるおそれがある。

○当県で実施した調査では、平成33年3月末までに主任ケアマネを配置できず、休止・廃止を余儀なくされる事業所が4カ所あり、その中には町内唯一の居宅事業所も含まれる。

○当市では、平成31年10月現在219ある居宅介護支援事業所のうち、28パーセントに当たる約60事業所が一人ケアマネとして事業所を運営している。(主任であることの確認はしていない。)

主任でない介護支援専門員が、主任の資格を得るために長時間の研修を遠方まで行くことをや日々の業務を考慮すると、やむを得ず居宅介護支援事業所の廃業により、利用者のサービス提供に支障が出る恐れがある。

○実務経験5年以上の要件を満たせない方や「一人ケアマネ」体制の事業所については、資格取得のための時間が確保できないこと等によって、主任介護支援専門員になれず、事業継続が困難になることが見込まれる。これにより、当該事業者だけではなく、利用者の処遇にも影響が生じると考える。

また、上記が影響して居宅介護支援事業所が減少した場合、今後増加が見込まれる利用者への対応が困難になる恐れがある。そのため、経過措置期間の見直しをしたうえで、制度改正時点で、現に居宅介護支援事業所として存在していた事業所については、特例として、資格取得にあたり簡素化されたカリキュラム等を設ける必要もあると考える。

○当市では、平成31年4月1日時点の居宅介護支援事業所179の内、約7割の事業所が、管理者に主任介護支援専門員を配置する要件を満たせておらず、主任介護支援専門員の資格を取得するための要件も考慮すると、残り2年の経過措置期間を経たとしても、当該期間終了後に事業を継続することが困難な事業所が相当数でてくることが見込まれる。

○当市が実施した実態調査においても経過措置期間(3年間)内に主任介護支援専門員を管理者におけない事業所が10事業所以上あり支障となっている。経過措置期間の延長と共に主任介護支援専門員研修受講要件の一定程度の緩和を求める。

○当県の確認では現時点で全674事業所のうち65事業所で主任介護支援専門員が確保できない恐れがある。

○当県の居宅介護支援事業所1,883か所のうち管理者が主任介護支援専門員ではない事業所が997か所ある。当県が調査を行ったところ、経過措置期間(平成33年3月31日)までに、主任資格を得られず居宅介護支援事業所の廃業又は休止になってしまう事業所が20か所程度あることが見込まれる。

各府省からの第1次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。

現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や
・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講や e-ラーニングによる通信学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。その他必要な対応については、令和元年度実施予定の実態調査の結果を踏まえて検討してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本府においては、管理者要件の見直しに伴う主任介護支援専門員(以下「主任」という。)資格需要の増加を想定し、既に平成30年度から主任介護支援専門員研修の募集回数を増加するなど、管理者(主任)になろうとする者が必要な研修を円滑に受講できるよう対策を講じてきたところである。
今回、本府が示した支障事例は、研修の開催方法の工夫による取組で解決できるものではない。ケアマネジメントの質の向上を図るといふ制度改正の趣旨に鑑み、研修の受講要件となる5年の実務経験は必須であるため、3年の経過措置期間内に主任資格を取得できない現管理者は確実に発生する。このため、経過措置期間を延長しなければ、管理者となる主任を配置できない事業所の廃業に伴い、多くの利用者及びその家族に不利益が及ぶことになる。
回答において実態調査を実施するとのことだが、早急にスケジュールを示された上で、主任資格を有する管理者の配置状況について悉皆調査等により正確に全国の動向の把握・分析を行い、現場における支障がある場合には経過措置期間の延長を含め、対応策を講じていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【千葉市】

受講者の金銭的な負担軽減や、研修の受講方法の見直しについては、回答を支持し、早急かつ柔軟な取組みを希望する。

実態調査の結果を踏まえてとあるが、居宅介護支援事業所を運営することができないと判断した事業所が、今年度以降一斉に廃業するおそれがあるため、その結果をなるべく早く周知いただけるようお願いしたい。更に、既に期限が迫っている中、早急に事業所運営継続の見込みが立てられるよう、期限の延長については引き続き強く要望する。

また、研修の内容については煩雑な課題などが多く、実務を行いながらの課題提出は、既に長い研修時間に更なる負担となっており、開催方法とともに、資質を維持しながら、その内容を見直すことも必要であると考えます。

【八王子市】

事業所が継続できなくなることによって利用者に不利益が生じることが無いように、必要な対応を検討するにあたっては、地方の実態及び意見等を十分に踏まえ、適切な対応を求めます。また、その対応内容については、自治体及び事業者等における準備期間を考慮して、十分に余裕のあるスケジュールで情報提供されたい。

【岡山県】

現状の経過措置期間3年では主任介護支援専門員研修の受講条件になる実務経験年数5年の基準を満たすことが出来ない。研修期間も含め、最低でも6年以上の経過措置期間が必要であり、期間延長の検討をお願いしたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

指定居宅介護支援事業所に配置する管理者を主任介護支援専門員でなければいけないとする基準については「従うべき基準」となっている。「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ参酌すべき基準等へ移行すべきである。

なお、所管省の回答は研修受講方法の工夫や実態調査結果を踏まえ検討となっているが、既に現行の経過措置期間では事業所を廃業及び休止せざるを得ない状況が生じるとの声が多数あることから、早急に対応すべきである。

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求めます。

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 令和元年度実施予定の実態調査の結果により、主任介護支援専門員の管理者を確保できないため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者にサービスを提供できなくなる状況が確認された場合、経過措置期間を延長すべきではないか。
- 現行の経過措置期間が令和3年3月31日までであることから、事業所が混乱することのないよう、余裕をもって方針を示すべきでないか。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

161

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

認定こども園施設整備における交付金等の運用改善

提案団体

大阪府、滋賀県、京都府、京都市、大阪市、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、鳥取県、徳島県、関西広域連合

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

認定こども園施設整備にあたり、厚生労働省部分と文部科学省部分の一本化を図る等の運用の改善

具体的な支障事例

認定こども園の整備に係る交付金について、厚生労働省部分と文部科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容であるにもかかわらず、事業者にとっては複雑な按分式で厚労省部分と文科省部分を算出し、また申請にあたっては、市町村の行政機関が教育部分と保育部分に分かれている中、別々に申請を行うことで事務処理に時間を要することとなり、事業者には煩雑さを強いることとなっている。(当該事情は市町村や都道府県の事務処理においても当てはまる。)また申請後の交付決定にあたっては各省の予算確保の状況等により大幅な時期のずれが生じることがあるため、一方の交付金が交付決定なされているのに他方が未決定という状況となり、過去にはなかなか事業に着手できず、工事の完了が遅れ、結果的に開園が年度始まりに間に合わなかった事例もあった。このように、事業者にとっては過剰な事務や事業開始に向けての不安定な状況を強いており、このことが事業の展開に支障を生じさせ、ひいては待機児童解消の施策に影響が生じている。(申請窓口の一元化等事務手続きの簡素化を求めるもの)

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)

補助申請の一元化により、事業者の円滑な申請や交付決定による計画立案が可能となるため、スムーズな認定こども園の整備が可能となり、ひいては待機児童の解消につながる。

根拠法令等

児童福祉法、認定こども園施設整備交付金交付要綱、保育所等整備交付金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

旭川市、秋田県、福島県、いわき市、須賀川市、新潟県、愛知県、豊橋市、豊田市、三重県、池田市、吹田市、高槻市、富田林市、和泉市、西宮市、南あわじ市、広島市、徳島市、愛媛県、高知県、佐世保市、大村市、熊本市、大分県、宮崎県、九州地方知事会

○施設整備にかかる事務手続きや補助金の算定方法が、保育所相当部分と幼稚園相当部分でそれぞれ分かれていることにより、補助金計算や申請などの事務が煩雑になっている。
○協議書の提出は厚労省と文科省に分けて提出するが、様式は同じものである。そのため、一方の省から修正依頼があると、修正後の様式をもう片方の省にも送付する必要があり事務が繁雑になる。窓口を一本化するこ

とにより事務の効率化が期待される。また、間接補助の文科省分補助金についても、厚労省と同様に直接補助にすることにより、国の内示後の工事契約が可能になるため(現状は県の交付決定後)、円滑な施設整備が期待できる。

○施設の整備については、保育所相当部分と幼稚園相当部分に分けて、それぞれ厚労省と文科省に申請する必要があり、また、協議のスケジュールが違うため事業者と自治体の双方に相当の事務負担が生じている。また、平成30年度において幼稚園部分の申請時期が2回しかなかったため、1事業所は保育所部分の補助金だけで工事を行った。

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

○当市で現在予定している同補助金を活用した施設整備においても、それぞれの省で補助金の要綱要領の内容が若干異なること等、制度が複雑化することによる事務負担の増加が課題となっている。

○認定こども園の整備に係る交付金について、厚生労働省部分と文部科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容であるにもかかわらず、事業者にとっては複雑な按分式で厚労省部分と文科省部分を算出し、また申請にあたって、市町村の行政機関が教育部分と保育部分に分かれている中、別々に申請を行うことで事務処理に時間を要することとなり、事業者には煩雑さを強いることとなっている。(当該事情は市町村や都道府県の事務処理においても当てはまる。)また申請後の交付決定にあたっては各省の予算確保の状況等により大幅な時期のずれが生じることがあるため、一方の交付金が交付決定なされているのに他方が未決定という状況となり、過去にはなかなか事業に着手できず、工事の完了が遅れ、結果的に開園が年度始まりに間に合わなかった事例もあった。このように、事業者にとっては過剰な事務や事業開始に向けての不安定な状況を強いており、このことが事業の展開に支障を生じさせ、ひいては待機児童解消の施策に影響が生じている。

○近年、一定の改善がなされているものの、提案団体の主張のとおり、依然として事務が繁雑であるとともに、平成29年度の当市における認定こども園創設事業において、認定こども園施設整備交付金のみが一方的に予定額の90%に圧縮されるなど、厚生労働省と文部科学省で統一した対応がなされておらず、財政的にも不安感・不信感が生じている。また、疑義が生じた事案について都道府県を通じて質問をしても結局は国の担当者まで通すことになっており、回答に時間がかかることも事務負担の増になっている。都道府県で早期に回答できる仕組みを構築することも必要と考える。

○幼保連携型認定こども園の施設整備について、厚労省と文科省に所管が分かれていることにより、協議、申請等の手続きはもとより、問合せ、確認等も両省に行わなければならない。書類作成も両省分で大変なものとなり、事業費・補助金額の計算における両省分の按分等も必要で、過大な事務負担となっている。また、厚労省分は直接補助(概算払い)、文科省分は間接補助(精算払い)と補助金交付の手順も異なっており、予算・決算においても無用の混乱を生んでいる。さらに、両省の内示日に差異があり、片方が遅れたため事業着手が出来ず、急ぎょ2か年事業に変更せざるを得なかったという事例も発生している。事業者への損害回避及び自治体の過度な事務負担解消のため、一刻も早い所管の一元化を強く求める。

○幼稚園部分(文部科学省)と保育所部分(厚生労働省)で、加算、補助率、かさ上げの有無、対象メニュー等、異なる部分があるため、対象事業費や交付申請額を算出する際の計算や事業者・市町村の作業などが煩雑となっている。内閣府への窓口の一本化にあわせ、幼稚園・保育所・認定こども園の全てで項目を揃えて、面積や利用者按分で簡易に算出できるような改善が必要である。

○待機児童が出ている中で、事業者が認定こども園を選択するとき、事務作業が煩雑になることも考えられる。また、市の担当課も園との調整等複雑になり負担が多くなる。

○同様の支障及び市民サービスに直結しない非生産的な事務が発生していることから、早急な改善を求める。

○同一施設の整備であるにも関わらず、厚生労働省と文部科学省の担当者で見解が相違することがあり、その調整に手間がかかる。平成30年度実施事業で、協議申請した工事がどの整備区分に該当するかについて、当初、両省の担当者で見解が異なったことから、両省との調整に時間を要し、協議を1回遅らせた事例がある。その事業については、協議が遅れたことから工事の着工が後ろ倒しとなり、結果として認定こども園への移行を1年間遅らせることとなった。

○認定こども園の整備補助金について、厚生労働省部分と文部科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容であるにもかかわらず、事業者にとっては複雑な按分式で厚生労働省部分と文部科学省部分を算出する必要があること。特に、対象外経費の取扱が各省で異なるため、同一工事の同一の見積りから各省の考え方にそって対象経費/対象外経費を抜きだし各補助金毎に対象経費を算出しなければならない。外構工事費などは対象外経費についての取扱が明示されていない中で、このような作業を行う必要があるため、事業者と市の事務を煩雑にしている。また、認定こども園に移行する前の施設種類が保育所か幼稚園かによって、整備に係る1号認定と2・3号認定の人数に偏りがある園が多く、補助金額を決定する際にも、一方の補助金は助成基準額で、もう一方の補助金は対象経費で補助金額が決まることも多い。以上のような枠組みは事業者の理解能力の

範疇を超えた複雑なものとなっているため、対事業者とのやりとりについても非常に苦労を強いられている。また申請後の交付決定にあたっては各省からの内示が揃わなければ事業に着手できないが、一方の交付金が交付決定なされているのに他方が未決定のため年度内の工事着工が不可能となり、2か年事業で実施する予定を単年度で実施せざるを得なくなり、タイトなスケジュールで工事せざるをえないなどの支障が生じている。

○厚生労働省と文科省に分けて申請するために認定こども園整備費の事業費を面積按分しているが、竣工時の建築確認検査等において当初の建築面積が変更になる場合があり、面積按分にも影響が出るケースがある。事業費及び補助額にも影響があるため、変更申請の処理等が必要になり、補助を受ける認定こども園の設置者及び市において事務処理が煩雑になっている。また、厚労省と文科省それぞれで、内示時期や補助対象外の考え方も異なるため、市及び事業者にとっても煩雑な事務処理が発生している。

○当市においても、H29・30年度に幼稚園を認定こども園に整備する事業を実施したが、提案市と同様、交付金申請時等において、2か所への協議の手間や煩雑な按分作業等を経験し、事業者と自治体の双方に相当の事務負担が生じた。また、当市も同様に、文科省分の内示額が圧縮され、対応に苦慮した経験がある。

○当県でも申請事務が繁雑であること、照会する内容によって窓口が異なっていることで統一的な見解を求められないことなど支障をきたしている。

○平成30年度において、両交付金を活用して整備した施設のうち約半数が認定こども園であるところ、同一の内容を厚生労働省と文部科学省に協議・申請している施設は当県でも多数ある。さらに、内示(内定)後の交付申請や支払請求の時期が同一でないことも、自治体等の事務が繁雑にしている。

○左記の具体的な支障事例と同様に、保育部分と教育部分の所管が異なることで、申請主体である市、事業者ともに、複数の申請書類の作成や複雑な按分計算等による事務処理の煩雑さが生じている。また、過去には、保育部分と教育部分の内示に約3か月ほどの差が生じ、工期が危ぶまれる事例も生じたところ。認定こども園という単一の施設であることから、補助金及び申請窓口の一本化が必要と考える。

○一施設の整備内容であるにもかかわらず、厚生労働省部分と文部科学省部分に分かれていることで、別々に申請を行う必要が生じており、また、按分計算については交付金の重複請求を招く懸念もあるなど、事業者、都道府県、市町村において事務処理が煩瑣となっている。

○厚生労働省と文部科学省それぞれの補助制度があるため事務執行が負担となっている。

○当県においても、1施設の整備に2箇所の協議・申請が必要となり、事業者及び自治体とも煩雑な事務処理が発生している。

○幼保連携型認定こども園の施設整備において、共有部分である倉庫の按分について、煩雑な事務処理が発生している。また、時期や時間帯によって使う認定区分が異なるため、妥当な判断が難しい。

各府省からの第1次回答

認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、

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

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

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

回答いただいている対応により、事務負担の改善は一定進んでいるとはいえるが、支障事例(両省へ提出することによる事務の煩雑さや過大な事務負担、申請内容に対する両省の見解の相違、補助対象範囲の別、など)に対する解決や、当該支障事例を踏まえた申請窓口の一元化という提案に対する回答としては、不十分と考える。
申請窓口一元化による事務負担の軽減に向け、早急なご対応をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【西宮市】
左記により事務負担の軽減が図られているところであるが、窓口の一元化により更なる事務負担の軽減を望む。

【広島市】
これまで行われてきた協議様式や募集・内示時期の統一化によって、幼保連携型認定こども園への移行が進み、広く認知が図られてきたところであるが、幼保連携型認定こども園への移行を一層促進していくためには、

煩雑な按分計算や同一の内容の二省での協議・申請を必要とする現状を解消し、完全な一元化を早急に図ることが必要であり、国、自治体、事業者のいずれにとってもメリットが実感できるように、早急に対応していただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

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

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

162

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

病児保育施設の整備に係る子ども・子育て支援整備交付金の交付対象の拡大

提案団体

大阪府、京都府、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、鳥取県、徳島県

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

病児保育施設の整備に係る子ども・子育て支援整備交付金の交付対象を「市町村、社会福祉法人や病院等」に限定せず、運営費に係る子ども・子育て支援交付金と同様に市町村の裁量の下、「市町村が認めた者」とされたい。

具体的な支障事例

病児保育事業については、現在でも保護者ニーズが高く、今後女性就業率の上昇や教育・保育無償化による保育需要の増大に伴い更にニーズが増すものと思われ、府としては充実させていきたい。しかし、病児保育施設の整備促進を目的としている「子ども・子育て支援整備交付金交付要綱」において、交付対象が「市町村、社会福祉法人や病院等」に限定され、NPOなどは対象となっていない。実施するにあたり、多大な費用がかかる施設整備に対する補助が出ないため、意欲はあるものの整備に取り組めないと相談を受けている事例がある。なお、病児保育事業の運営への補助を目的とした「子ども・子育て支援交付金」の交付要綱では、交付対象として「市町村が認めた者」を認めていることから、整備の補助対象が限定的であることは整合性が図られず、事業の展開に支障が生じている。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

現在、女性の社会進出や子育て世帯への応援に積極的な企業が多くある。前述のNPOだけでなくこういった多様な実施主体の参画が可能となり、病児保育施設が充実することで、子育て世帯へのバックアップが可能となり、住民が暮らしやすく働きやすい、また子育てのしやすい社会の実現に貢献することとなる。

根拠法令等

児童福祉法第6条の3第13項、子ども・子育て支援整備交付金交付要綱、子ども・子育て支援交付金交付要綱、病児保育実施要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

旭川市、豊田市、南あわじ市、熊本市

○病児保育事業の参入には施設整備が不可欠となっており、交付対象の拡大は一定のニーズのある当事業の推進に繋がるため、制度改正の必要性を感じている。
○当市においては病院に併設した3か所の事業所がある。時に定員を超過し利用ができない事例もあるため、交付対象の拡大は必要と考える。

○当市では、現在委託施設として社会福祉法人や病院だけでなく、NPO 法人も加わっている。今後例えば病児保育施設に NPO 法人が新たに加わることもある可能性が有る場合、補助が出ないことで整備に取り組めないと相談を受けることも十分と考えられる。よって、病児保育施設の整備に係る子ども・子育て支援整備交付金の交付対象を「市町村、社会福祉法人や病院等」に限定せず、運営費に係る子ども・子育て支援交付金と同様に市町村の裁量の下、「市町村が認めた者」とされる必要があると考える。

各府省からの第 1 次回答

NPO 法人等が補助対象となるよう、「子ども・子育て支援整備交付金交付要綱」を 2020 年度中に改正する。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

市町村の裁量の下で「市町村が認めた者」が補助対象となる改正が妥当と考える。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】
提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

2020 年度予算での対応の実現に向けて、財政当局との調整を進めていただきたい。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

164

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

居宅介護支援事業所の管理者の要件に係る経過措置期間の延長等

提案団体

広島県、宮城県、三重県、広島市、愛媛県、中国地方知事会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

居宅介護支援事業所における管理者の要件を主任介護支援専門員と定め、当該要件に対する一定の経過措置期間として平成33年3月31日までの間と定めているが、経過措置期間を最低でも6年以上(令和6年3月31日)とすること。

具体的な支障事例

管理者である主任介護支援専門員になるための要件の1つに、専任の介護支援専門員としての従事期間が5年以上の者について、主任介護支援専門員研修(70時間)を受ける必要があるとされている。管理者資格に係る経過措置期間が3年程度しかないため、実務経験を満たせないことから管理者になれず、事業所を廃止又は休止せざるを得ない状況が起きてしまう。

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)

制度改正以前から居宅介護支援事業所の管理者であった者が、制度の改正により努力のいかんによらず管理者の職務を継続することができなくなる事態を避けることができる。

根拠法令等

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

仙台市、須賀川市、千葉県、千葉市、袖ヶ浦市、八王子市、十日町市、石川県、長野県、浜松市、京都府、大阪府、大阪市、八尾市、兵庫県、神戸市、島根県、岡山県、玉野市、徳島県、香川県、高松市、松山市、新居浜市、熊本県

○当市では、令和元年6月30日が指定更新期限である居宅介護支援事業所において、介護支援専門員が1人のみであるため、業務を行いながら研修を受講できる体制をとることができず、令和3年3月31日までに主任介護支援専門員を管理者とすることが難しいため、令和元年6月30日をもって事業を廃止する旨の届出があった。また、介護支援専門員が1人のみの事業所は他に1事業所あり(休止中は除く)、廃業せざるをえない状況になれば利用者に多大なる影響が出ることが懸念される。

○定量的な調査は行っていないが、高齢化が進行している過疎地域において、現在の介護支援員は従事期間不足で主任になり得ず、新たに主任介護支援専門員を雇用することも困難であるという事例あり。

○当市に登録中の居宅サービス事業者の中にも経過措置中の事業所があり、対応に苦慮しているとの話もあ

ることから、経過措置期間を延長し、円滑な移行が出来るように希望する。

○当市の居宅介護支援事業所は 147 事業所(休止施設を除く)。勤務する居宅介護支援事業所の介護支援専門員は 457 名で、うち主任介護支援専門員は 85 名。管理者が主任介護支援専門員である事業所は 53 事業所のみで、介護支援専門員が管理者を務める事業所が半数以上となっている。現に主任介護支援専門員を管理者として置かない事業所が、事業所を継続するためには主任介護支援専門員研修の受講が必要となり、当市においては 94 名が主任介護支援専門員研修を受講する必要がある。

○平成 30 年 4 月の介護保険制度改正に基づき、平成 30 年 4 月 1 日から居宅介護支援事業所における管理者の要件が「介護支援専門員」から「主任介護支援専門員」に変更されたが、経過措置期間では従事期間の年数が足りず、研修を受講することができないという問い合わせが多数ある。

○当市の現時点の居宅介護支援事業所 203 事業所のうち主任介護支援専門員がいない事業所は 120 事業所あり、そのうち経過措置期間中に 5 年以上の実務経験を満たせない事業所は 26 事業所、介護支援専門員が 1 人のみの事業所のため研修受講の体制をとることが困難な事業所は 56 事業所が推定され、主任介護支援専門員を確保できず、経過措置期間が経過した場合、事業所を廃止又は休止し、利用者は介護支援専門員を変更せざるを得ない影響が考えられる。

○当県でも、現状で把握できる限りでは、およそ 4 割が主任介護支援専門員ではなく、同様に支障が生じるおそれがある。

○当県で実施した調査では、平成 33 年 3 月末までに主任ケアマネを配置できず、休止・廃止を余儀なくされる事業所が 4 力所あり、その中には町内唯一の居宅事業所も含まれる。

○県下の全居宅介護支援事業所中、介護支援専門員 1 名体制の事業所が約 3 割を占めており、経過措置期間の令和 3 年 3 月 31 日までに、居宅介護支援事業所の管理者要件である主任介護支援専門員の資格を取得することができず、廃業を余儀なくされ、結果として利用者が不利益を被ることが懸念される。

○当市では、平成 31 年 10 月現在 219 ある居宅介護支援事業所のうち、28 パーセントに当たる約 60 事業所が一人ケアマネとして事業所を運営している。(主任であることの確認はしていない。)

主任でない介護支援専門員が、主任の資格を得るために長時間の研修を遠方まで行くことや日々の業務を考慮すると、やむを得ず居宅介護支援事業所の廃業により、利用者のサービス提供に支障が出る恐れがある。

○当県では、県及び県介護支援専門員協会に対し、現任の指定居宅介護支援事業所管理者から、経過措置期間内に主任介護支援専門員研修の受講要件である「専任の介護支援専門員として従事した期間が 5 年以上」を満たすことができない旨の相談が複数寄せられている。

○経過措置期間の見直しをしたうえで、制度改正時点で、現に居宅介護支援事業所として存在していた事業所については、特例として、資格取得にあたり簡素化されたカリキュラム等を設ける必要もあると考える。

○当市が実施した実態調査においても経過措置期間(3年間)内に主任介護支援専門員を管理者におけない事業所が 10 事業所以上あり支障となっている。

○当都道府県においても、制度改正以前より居宅介護支援事業所の管理者であるにも関わらず、3 年間の経過措置期間中に主任介護支援専門員研修の受講要件を満たせないため主任介護支援専門員の資格を取得できず、廃業を余儀なくされる者が少なくとも 94 名存在しており、当都道府県からも、同事案について提案をしている。

○過疎、高齢化が進展し、かつ特別豪雪地帯に指定されている当市では、介護事業所の新規参入が少なく、介護基盤等の社会資源が限られている現状がある。市内居宅介護支援事業所においても、主任介護専門員資格を有していない事業所が存在しており、サービス利用者のサービス利用に支障が生じる恐れがあることから、経過措置期間の延長を要望する。また、居宅介護支援事業所の管理者の職にある者の職務実績を考慮した上で、制度改正の要件緩和が図られることで、事業所の廃止、又は休止を回避することが可能となる。

○当県の確認では現時点で全 674 事業所のうち 65 事業所で主任介護支援専門員が確保できない恐れがある。

各府省からの第 1 次回答

管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。

現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、

- ・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や
- ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講や e-ラーニングによる通信学習な

ど、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。その他必要な対応については、令和元年度実施予定の実態調査の結果を踏まえて検討してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

広島県は、平成30年4月施行の厚生労働省令において、居宅介護支援事業所（以下、「事業所」）の管理者の要件が、介護支援専門員から主任介護支援専門員に改正され、その経過措置期間が令和3年3月末までとされたことに対し、令和6年3月末までの延長を提案していますが、この回答では、言及されていません。厚生労働省において、経過措置期間が課題であると認識されているのかどうか不明であるため、御認識をお示しいただきますようお願いいたします。

本県が問題視しているのは、主任介護支援専門員になるための研修（以下、「主任研修」）の受講要件が「専任の介護支援専門員としての従事期間が5年以上」であるにもかかわらず、経過措置期間が3年しかないという点です。

そもそも3年という経過措置期間の設定の理由も不明であるため、理由を明らかにしていただきますようお願いいたします。

本県が令和元年6月に行った調査では、回答のあった事業所の1割に当たる62か所が「令和3年3月末までに主任介護支援専門員の管理者を確保できる見込みが立っておらず、廃止等をせざるを得ない」という実態です。厚生労働省が実施予定の実態調査については、時期や内容を早期に公表していただくとともに、その際、調査結果によって経過措置期間の延長の可能性があるのかどうかを付言していただきますようお願いいたします。

また、実態調査に当たっては、専任の介護支援専門員としての従事期間や主任研修の受講に係る問題点等に加えて、市町の意見を聴取するなど、現場の実態が把握できるような工夫をお願いします。

このまま令和3年3月末が近づけば、介護現場や市町、何よりも利用者やその家族に混乱が生じる恐れがありますので、経過措置期間に係る方向性を早期にお示しくださいますようお願いいたします。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【千葉市】

受講者の金銭的な負担軽減や、研修の受講方法の見直しについては、回答を支持し、早急かつ柔軟な取組みを希望する。

実態調査の結果を踏まえてとあるが、居宅介護支援事業所を運営することができないと判断した事業所が、今年度以降一斉に廃業するおそれがあるため、その結果をなるべく早く周知いただけるようお願いしたい。更に、既に期限が迫っている中、早急に事業所運営継続の見込みが立てられるよう、期限の延長については引き続き強く要望する。

また、研修の内容については煩雑な課題などが多く、実務を行いながらの課題提出は、既に長い研修時間に更なる負担となっており、開催方法とともに、資質を維持しながら、その内容を見直すことも必要であると考えます。

【八王子市】

事業所が継続できなくなることによって利用者に不利益が生じることが無いように、必要な対応を検討するにあたっては、地方の実態及び意見等を十分に踏まえ、適切な対応を求めます。また、その対応内容については、自治体及び事業者等における準備期間を考慮して、十分に余裕のあるスケジュールで情報提供されたい。

【十日町市】

研修受講者の負担軽減や受講機会の拡大も重要と考えるが、そもそも介護人材の確保が困難を極める現場では、経過措置期間の延長等が最も現実的な対策であると考えます。介護人材の確保が困難な状況にある本市においては、現行制度により事業所、又はサービス提供体制の存続ができないといった問題が生じかねない。サービス利用者を第一義に考え、もとより限られた社会基盤を活用した介護サービスの継続的な提供が可能となるよう、特段の配慮をお願いしたい。併せて居宅介護支援事業所の管理者については「職務実績を考慮して管理者とみなす」等、制度改正の要件緩和、経過措置を講じられたい。

【岡山県】

現状の経過措置期間3年では主任介護支援専門員研修の受講条件になる実務経験年数5年の基準を満たすことが出来ない。研修期間も含め、最低でも6年以上の経過措置期間が必要であり、期間延長の検討をお願いしたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

指定居宅介護支援事業所に配置する管理者を主任介護支援専門員でなければいけないとする基準については「従うべき基準」となっている。「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が

設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ参酌すべき基準等へ移行すべきである。

なお、所管省の回答は研修受講方法の工夫や実態調査結果を踏まえ検討となっているが、既に現行の経過措置期間では事業所を廃業及び休止せざる得ない状況が生じるとの声が多数あることから、早急に対応すべきである。

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○令和元年度実施予定の実態調査の結果により、主任介護支援専門員の管理者を確保できないため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者にサービスを提供できなくなる状況が確認された場合、経過措置期間を延長すべきではないか。

○現行の経過措置期間が令和3年3月31日までであることから、事業所が混乱することのないよう、余裕をもって方針を示すべきでないか。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

165

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

雇用・労働

提案事項(事項名)

ひとり親家庭等の支援事業に関する自治体への調査権限の付与

提案団体

多治見市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

母子家庭自立支援給付金等事務において、ひとり親家庭であるかについて、自治体へ調査権限を付与すること。

具体的な支障事例

現状、ひとり親家庭等への支援事業(母子家庭自立支援教育訓練給付金、母子家庭高等職業訓練促進給付金及び母子家庭高等職業訓練修了支援給付金)については、申請者がひとり親家庭であるか否かは職権で調査等を行うことができず、申請者が提出する住民票、戸籍、所得証明等により判断している。

しかし、昨今の婚姻関係の多様化により、申請者から提出される書類だけでは、判断ができない場合があり、関係者への質問及び関係機関への資料提供要求等を可能とし、職権により調査できるようにする必要がある。

具体的には、離婚等により母子或いは父子家庭となった場合、離婚時期によっては申請者から提出された戸籍だけでは確認できず、提出された戸籍よりも遡る戸籍の確認が必要となることがあるが、本人経由の取得では手間と時間を要するため、知識のある職員が職権で調査を行う方が迅速に確認を行うことが可能となる。また、添付書類が離婚前時期に係るものである場合、本人に取得が困難なものもある。更に未申告による所得証明が取得できない場合の事実確認は、現状では職員による調査の権限がないため、確認することができない。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

母子家庭自立支援教育訓練給付金等について、適切な運用が可能となり、事務改善に繋がる。

根拠法令等

母子及び父子並びに寡婦福祉法、同法施行令、同法施行規則、自立支援教育訓練給付金事業実施要綱、高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

八戸市、荒川区、川崎市、福井市

○申請者から提出される書類だけでは、判断ができない場合があり婚姻関係の確認に苦慮しており、申請者に負担をかけてしまうこともある。自治体に調査権限を持たせることにより、事務改善につながると思う。

各府省からの第1次回答

本件提案については、
○大半の受給希望者は、離婚の事実や所得水準を児童扶養手当証書によって確認できること、
○児童扶養手当受給者ではない場合も、
・所得水準については、本人の同意を得て番号制度を活用し、課税証明書の情報確認ができるほか、
・離婚の事実についても、戸籍法第10条の2に基づき、法令の定める事務を遂行するために必要がある場合には、戸籍謄本等の交付の請求をすることができること
から、現行規定で対応可能である。
なお、具体的な支障事例を個別に踏まえながら、ご指摘に係る調査権限についての検討を含め、どのような対応が地方自治体の業務運営の改善に資するかという観点から、検討して参りたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本件提案については、地方自治体は事務の遂行に当たり、どこまでの確認を行う必要があるのか、という前提がある。
児童扶養手当受給世帯でない世帯について、被扶養者の被扶養事実の確認を行う際、離婚前に父が扶養していた母子家庭の場合には、父に対して扶養確認を行う必要があると考える。
その場合において、回答では「本人の同意を得て番号制度を活用し」とあるが、本人(この場合は父)の同意を得ることは実際には困難であり、また、扶養の内容まで確認する場合においては、課税している自治体に照会を行う必要があるが、その場合にはやはり調査権限が必要となる。
仮にそこまでの事実確認を必要としないのであれば、その点を踏まえた事業実施にかかる要領等を作成し、地方自治体への提供を要請したい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】
提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

支給要件を満たすか否か判断が難しい様々なケースについて、どのような確認を行えば足りるのか明確にし、都道府県等に周知すべきではないか。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

166

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

雇用・労働

提案事項(事項名)

特定求職者雇用開発助成金に関する市区町村の証明に係る事務の見直し

提案団体

多治見市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

特定求職者雇用開発助成金に係る母子家庭の母等であることの証明について、市区町村等の証明書を廃止する。または、証明が必要である場合、市区町村に当該証明に関する調査(戸籍の公用請求等を含む)権限を付与する。

具体的な支障事例

本市では、当該助成金に係る証明書の発行を求められることがあり、母子及び寡婦証明書の作成にあたって法第6条第1項の該当及び児童扶養があるか否かを判断するため、申請者等に住民票、戸籍等の取得・提出を求めている。

そのため、申請者(労働者)に負担を強いることとなるが、本助成制度は事業者への助成であり、申請者にとってはメリットがなく負担のみである。

また、証明申請があった日から遡って、雇入れ日において児童の扶養があったか否かの証明は、市町村でも判断することが難しい。提出書類でも判断できない場合は、申請者から直接聞き取った内容などを考慮して、証明書を発行しているのが現状であり、市区町村だから判断できるものではない。確認方法としては被扶養者の社会保険証の確認により可能になると考えるが、本人への聞き取り、保険証による確認のいずれの場合も労働局窓口で可能である。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

市区町村の証明を不要とした場合、申請者にとっては、管轄の労働局においてワンストップの対応が可能となり、利便性の向上に資する。

市区町村へ調査権限が付与された場合、提出書類だけでは判断が難しい場合でも戸籍の遡りの確認及び所得調査等による確認が可能となり、特定求職者雇用開発助成金の適切な運用が可能となるとともに、申請者に対して不要な負担を軽減できる。

根拠法令等

母子家庭の母及び父子家庭の父の就業の支援に関する特別措置法、雇用保険法第62条、雇用保険法施行規則第109条、第110条、第143条の2、雇用関係助成金の手続き(A雇用給付金編)、特定求職者雇用開発助成金

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)

—

—

各府省からの第1次回答

令和元年度末の支給要領改正に向け、特定求職者雇用開発助成金(特定就職困難者コース)に係る母子家庭の母等であることの証明について、母子家庭の母等に該当すると判断できる証明書について精査を行い、制度運用に支障が生じない範囲において求職者本人の負担が極力生じることのないよう見直しを検討する。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

管轄の労働局においてワンストップの対応とする等、求職者負担が減少する見直しとなるよう、重ねて要請する。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】
提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

国の事務に関して法的根拠もなく市区町村等に当該助成金に係る証明事務を行わせており法的根拠もない地方への義務付けに当たると考えられることから、早急に市区町村等の証明事務を廃止すべきではないか。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

169

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

「民泊制度運営システム」により行われる、住宅宿泊事業者が掲げる標識発行に係る手続の簡素化

提案団体

栃木県、群馬県、新潟県

制度の所管・関係府省

厚生労働省、国土交通省

求める措置の具体的内容

住宅宿泊事業者が掲げる標識について、知事が届出を受理した際には、標識発行に最低限必要な内容のみを「民泊制度運営システム」に入力すれば、同システムへの添付書類の登録を待たずに、標識が発行可能となるよう見直しを求める。

具体的な支障事例

【現状】

住宅宿泊事業者は、事業を開始しようとする日の前日までに都道府県知事に届出を行い、事業開始時には届出住宅ごとに標識を掲げなければならない。

【支障事例】

現在、事業者から届出があった添付書類を含めた全ての書類を「民泊制度運営システム」に登録しなければ、同システムから標識記載事項(届出番号)を取得できず、標識を発行できない仕組みとなっている。

添付書類は紙媒体で提出がある場合も多く、その都度、紙媒体の書類をPDF化し、システムに登録する事務が生じているが、事業開始日の直前に届出があった場合や、同一の事業者から大量の届出があった場合など、これらの作業による担当する職員への負担も大きく、状況によっては標識の発行が営業開始予定日に間に合わないおそれもある。

届出については、書類の内容が適正であるかを知事が確認すれば有効に受理することが可能であることから、書類をシステムに登録することは、事業が開始された後に行われても法律上問題がないはずである。また、申請書類は一般に公表されておらず、利用者(客)がそれら書類を確認することができないことから、利用者の利便性を損なうこともない。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

知事が受理した時点で、住宅宿泊事業届出書などに記載された標識を発行するために必要な最小限の情報を入力すれば届出番号の取得が可能となり、標識を交付できるようになれば、事業者の利便性が向上する。また、書類の登録等を事後に行うことができれば、職員も業務量を平均化することができ、負担が軽減される。

根拠法令等

住宅宿泊事業法第3条、第13条

住宅宿泊事業法施行規則第4条、第11条

住宅宿泊事業法施行要領(ガイドライン)2-1-(1)-③、2-2-(8)-②

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

豊橋市、大阪府、高知県、宮崎県

○現状は、提出書類の PDF をシステムにアップしなければ、届出番号が発行できないことから、届出件数の多い自治体には大変な負担になっていると推察される。

○当都道府県においては、標識は届出番号通知後、事業者自身に発行させる運用としているが、貴県のとおり、システムの変更の必要性があると考えます。

各府省からの第 1 次回答

本件については、自治体に対して適正な届出がなされているにもかかわらず、必要な書類をシステムにアップロードすることに時間を要し、自治体から事業者への届出番号の発行・通知が遅滞することに問題の所在があると考えます。

これについては、現行の民泊制度運営システムにおいて、対応が可能である。

民泊制度運営システム上、書類をシステムにアップロードしている最中であっても届出番号を発行することは可能であり、仮に、システム画面上に「アップロード中」と表示されていても、届出受理ボタンを押下すれば、届出番号を発行することができることから、現行制度において支障事例に対応することが可能である。

なお、アップロード処理に時間を要するのは、無害化処理（アップロードファイルに含まれるウイルスなどを無効にする処理）が実行されていることが原因である。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

「アップロード中」と表示されていても、届出受理ボタンを押下すれば、届出番号を発行できる」とのことであるが、その方法で対応可能であるという事実は周知されておらず、また、マニュアルにも記載がないため、提案団体としては把握できなかった。

回答内容を踏まえ、実際に届出番号の発行が可能であることは確認したが、届出番号発行後に各種書類をアップロードする場合、新規登録にも関わらず、「届出の変更」として行わなければならない、届出した事業者側から見ると変更の届出をしていないのに履歴上は変更した形になってしまう。

回答いただいたとおり、現システムでも対応可能であり、それが適切な対応ならば、その旨を通知等で明確化していただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

なお、提案内容が現行制度下において対応可能であるならば、十分な周知を行うこと。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

173

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

後期高齢者医療保険料の特別徴収対象年金の優先順位の見直し

提案団体

神戸市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかる特別徴収対象年金の優先順位を支給額順に変更すること

具体的な支障事例

後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が特別徴収の対象となる年金額の2分の1以上の場合、特別徴収ができない。そのため、優先順位が上位の年金で条件を満たさない場合は、下位の年金でこの条件を満たす場合でも特別徴収ができない。

例)老齢基礎年金(上位):5万円、老齢厚生年金(下位):9万円を受給しており、後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が4万円となる場合、特別徴収は不可となる。(→優先順位が支給額順になれば、老齢厚生年金が優先され、要件を満たし、特別徴収が可能となる。)

被保険者としては十分な年金があるにもかかわらず、特別徴収されないことから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

優先順位を制度順から支給額順に変更することで、より多くの被保険者の収納方法を特別徴収にすることができる。このことにより被保険者にとって利便性の向上につながり、分かりやすい徴収方法となる。また、特別徴収になることにより納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与する。

根拠法令等

高齢者の医療の確保に関する法律第107条、第110条、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第24条、介護保険法施行令第42条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

札幌市、千歳市、宮城県、石巻市、白河市、須賀川市、ひたちなか市、所沢市、千葉市、川崎市、海老名市、新潟市、大垣市、高山市、浜松市、愛知県、名古屋市、豊橋市、豊川市、知多市、京都府、京都市、池田市、芦屋市、鳥取県、高松市、八幡浜市、田川市、柳川市、五島市、熊本市、中津市、宮崎市

○当市においても、先日、年金受給年額3,154,000円の被保険者から保険料の特別徴収が停止となったことへの苦情が寄せられた。この被保険者は厚生年金(年額573,000円)と私学振興共済年金(年額2,581,000円)を受給中であるが、特別徴収の対象となる年金は、制度順の優先順位により金額の少ない厚生年金となっており、結果として介護保険料と合算した額が年金支給額(1/6期分)の1/2を上回ったことにより特別徴収が停止

になったことが原因であった。被保険者は、特別徴収の対象年金に優先順位があることや自動的に普通徴収に変更されることを理解していない場合が多いため、納付書を送付しても普通徴収分を滞納する事例が多い。特別徴収は、後期高齢者医療制度開始当初から保険料の納付忘れに対処するために設定された納付方法であるが、このように特別徴収が停止になることが頻発することは、被保険者にとって不便であり、未納防止策としては全く逆効果となっている。これを解決するためには、特別徴収の対象年金の優先順位を廃止するか又は制度順から支給額順に改めることが必要である。

○被保険者の中には、十分な年金が支給されているにもかかわらず、特別徴収できない事例が見受けられる。特別徴収できない場合、納付書払い口座振替となるが、新たに口座振替の手続きが必要であったり、口座振替であっても残高不足で未納となるケースも多い。制度改正により、特別徴収できる対象が広がることで、被保険者の利便性が向上するとともに、収納率の向上が期待できる。

○被保険者としては十分な年金があるにもかかわらず、特別徴収されないことから、納付書または口座振替で納めることへの苦情がある。

○本市においても、被保険者に対する説明や収納対策に苦慮しているところである。法改正され、優先順位が支給額順になれば、特別徴収が可能な対象者が増加し、保険料収納率の上昇も期待出来る。

○十分な年金があるにもかかわらず、特別徴収されない場合がある。また、そのことに対する苦情がある。

○これまで特別徴収であった被保険者が1/2判定により、ある年から急に普通徴収(納付書払いであることが多い)に納付方法が変わってしまい、納付漏れが発生する原因となる。また、納付が遅れると督促手数料が加算された督促状が被保険者に対し送付され、トラブルにもなる。保険料の納付方法が特別徴収の対象とならない被保険者の中には、特別徴収を希望される方も多いため、複数年金を受給している被保険者の特別徴収をする年金の優先順位は、年金保険者による優先ではなく、受給年金額による優先とし、納付方法の選択肢を狭めないよう希望する。

○後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が特別徴収の対象となる年金額の2分の1以上の場合、特別徴収ができない。そのため、優先順位が上位の年金で条件を満たさない場合は、下位の年金でこの条件を満たす場合でも特別徴収ができない。十分な年金があるにもかかわらず、特別徴収されないことから、被保険者への説明については、受給している年金の種類やその受給額の資料が必要となり、問合せには対応が困難な状況がある。

○本市においても、後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が特別徴収の対象となる年金額の2分の1以上の場合、特別徴収ができないため苦情もある。優先順位を制度順から支給額順に変更することで、より多くの被保険者の収納方法を特別徴収にすることができ、収納率の向上にも寄与すると考える。

○本市においても、特別徴収の対象となる年金が制度順による一つの年金に限られるということについては被保険者からの理解を得難く、複数の年金を受給する者で特別徴収の対象から外れてしまった被保険者からの苦情も多い。特別徴収の対象者を拡大することは、被保険者の利便性の向上に加え、市区町村の収納率向上にも資するものであり、ひいては安定した制度の運営につながるものとする。

○老齢基礎年金と老齢厚生年金は、合算した金額が同時に支給されるにもかかわらず、老齢基礎年金が少なく老齢厚生年金が多い被保険者は、特別徴収ができないケースもあり、被保険者にとってわかりにくい制度となっている。優先順位を制度順から支給額順に変更することで、特別徴収が可能となる被保険者が増加し、被保険者の利便性の向上につながり、収納率の向上にも寄与すると考えられる。

○当県においても、「複数の年金を受給しており、年額には余裕があるのに、特定の年金の支給額にだけ注目し、普通徴収となった。納付に手間がかかるので、特別徴収となるようにして欲しい」との意見が被保険者から寄せられており、同様の意見は市町村窓口にも複数寄せられている。被保険者の納付の手間を削減するとともに、保険料徴収率の向上を図ることができることから必要な改正だと考えられる。

○十分な額の年金を受給しているにも関わらず、制度ごとの優先順位によって特別徴収されなくなることは被保険者にとって理解しづらく、納付書等で納めることに対する苦情対応は長引く場合も多い。

○普通徴収では、納付回数の多さや口座登録手続き等の被保険者負担が大きく、ひいては未納の発生につながる。

○年金収入が十分にある方が年金不足により特別徴収できないということは理解を得ることが難しく、また納付場所まで出向くのが困難な場合が多い高齢者の方にとって、特別徴収は重要であることから、現行制度は被保険者の理解が得られないところである。

○提案市と同様に、十分な年金支給のある被保険者が特別徴収とならないことの理解を得ることが困難である。また、納付書・口座振替申請のいずれであっても被保険者の負担となり、市としても苦情対応の負担増や収納率の低下にもつながる。優先順位基準の変更や、年金支給額の合計で判定するなど、より多くの被保険者が特別徴収の対象となるよう、より広い基準を検討していただきたい。

○本市においても下位年金受給額が十分であっても特別徴収できず、保険料の算定通知や督促状等を発送した際に、特別徴収できないことへの不便さについて苦情をいただいている。特別徴収対象年金の優先順位を支

給額順に変更することで、被保険者の利便性、納め忘れ防止による収納率の向上が期待される。

○被保険者として十分な年金があるにもかかわらず特別徴収されないことについては、被保険者にとって非常に分かりづらく、また、理解が得られにくいいため苦情も多い。

優先順位を制度順から支給額順に変更することで、より多くの被保険者の徴収方法を特別徴収にすることができる。これにより被保険者にとって分かりやすい徴収方法となるとともに利便性の向上も見込まれる。また、特別徴収になることにより納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与する。

○優先順位が下位の年金において、十分な額の支給を受けている被保険者より、特別徴収を実施していない理由を問われた際、まず、実際に支給を受けている年金の種類や金額を確認しようとするものの、要領を得ない回答のため、その後の説明に窮してしまうほか、口座振替の登録や納付書による納付の案内に対しては、強い不満を漏らされることがあるもの。

○国民健康保険よりも、納付方法の選択、手続き方法が複雑になっており、それを利用する被保険者にとって、また説明する職員にとっても負担感は非常に大きい。

各府省からの第1次回答

御提案の後期高齢者医療保険料の特別徴収対象年金の優先順位を支給額順に見直すことについては、

- ・日本年金機構等年金支払者におけるシステム改修の費用負担や事務コストが発生すること
- ・そもそも制度として単純な金額順とした場合に、老齢基礎年金は支給停止となる可能性が低い年金であるのに対し、老齢厚生年金を含む他の年金は年金額が支給停止や減額となる機会が多い年金であるために、特別徴収期間中に年金額の支給停止・減額により特別徴収が中止される可能性が高くなるという課題があること
- ・日本年金機構が支給する年金と共済組合が支給する共済年金といったように複数年金を受給しているケースが想定されるが、その場合、いずれの機関が行うとしても対象者の全年金の情報をどのように収集し、ある時点でどの年金額が高いかを確認し、現行の事務処理の期間内に市町村に特別徴収対象者のデータを提供することは実務上困難であること

等の理由から、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいりたい。

なお、特別徴収の対象年金を変更とする場合、後期高齢者医療保険料以外に介護保険料・国保保険料・市町村の住民税の全ての規定も合わせて見直しの検討が必要となる。

また、「具体的な支障事例」について、老齢厚生年金は、在職等の理由により年金額が支給停止や減額となる機会が多い年金であること等を踏まえ、特別徴収の対象となる年金とされていないため、例として想定し得ないケースである。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

年金額で見ると特別徴収可であるにもかかわらず、制度順となっていることで普通徴収となっている被保険者も少なくない現状を踏まえ、ぜひとも前向きに検討していただきたい。

ご回答いただいている複数年金を受給しているケースについては、現行でも特別徴収の対象となる年金のうち、受給しているものはすべて（地方公務員共済組合連合分は除く）日本年金機構において確認していただいているという認識である。

制度改正にかかる予算及び体制の確保のため、検討状況はなるべく公表いただき、実現する場合は各市町村へはなるべく早い段階でスケジュールをお示しいただきたい。また、それに伴う費用については国全体の問題であるため、国で必要な措置をとっていただきたい。

なお、現行制度では特別徴収の対象外となっている老齢厚生年金等も対象としていただければより良い。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【千歳市】

システム変更費用負担の問題や年金支給機関の相互調整等実現には多くの課題があることは理解できました。加入者の要望が多い事項であり、高齢者である被保険者の利便性を高めるための特別徴収制度ですので、年金の垣根を超えた安定的な運用を早急に整備されるよう、重ねて要望します。

【愛知県】

各年金支払者のデータは、マイナンバーの利用により、統合することが可能であると思われる。

年金支給の安定性を問うのであれば、単純な金額順である必要はないが、介護保険料と同じ年金から徴収する規定を見直すことで、特別徴収の対象者を増やすことができる。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

174

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

後期高齢者医療保険料の特別徴収開始時期に関する見直し

提案団体

神戸市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかる特別徴収の開始時期について、早期に特別徴収を行なうことができるようにすること

具体的な支障事例

毎年5月に年金保険者から特別徴収候補者データを受け取り、7月に国民健康保険団体連合会を通じて年金保険者へ特別徴収の4期(10月支給の年金)に該当するか否かの連絡を行っており、該当しないとした場合は翌年の同タイミングの連絡まで特別徴収の開始依頼を行えない。(例:生保廃止、障害認定、口座振替選択の停止等)

被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。また、普通徴収になっていることに気づかずに保険料を滞納している被保険者も多くなっている。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

より多くの被保険者の納付方法が特別徴収となり、被保険者にとって分かりやすい徴収方法となる。また、年齢到達により被保険者となった場合に普通徴収を挟まずに特別徴収とすることができる。さらに、特別徴収になることにより納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与する。

根拠法令等

高齢者の医療の確保に関する法律第107条、第110条、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第21条、介護保険法第134～140条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

札幌市、宮城県、石巻市、白河市、須賀川市、ひたちなか市、所沢市、千葉市、船橋市、川崎市、海老名市、新潟市、福井市、高山市、浜松市、三島市、名古屋市、豊橋市、知多市、京都府、京都市、池田市、芦屋市、鳥取県、山口市、高松市、八幡浜市、田川市、五島市、熊本市、中津市、宮崎市

○普通徴収の期間が長くなるほど、未納になるリスクが大きくなるため、制度改正により、早期に特別徴収することで、被保険者の利便性が向上するとともに、収納率の向上が期待できる。

○長い場合1年以上待っていただく方もおり、特別徴収への切替えのタイミングが年1回しかないことについて理解していただくことは困難であり、苦情も受ける。

○被保険者にとって特別徴収は利便性が高いことから、可能な限り特別徴収による納付ができるよう手立てを講じるべきである。

○特徴再開の人は再開時期が10月のため再開希望の申請時期によっては1年以上のタイムラグが生じる場合がある。特徴開始時期の見直しがされれば、納付書や口座引き落としで納める被保険者が減り、納め忘れ等が減少するため収納率の向上につながる。

○当市においても、被保険者に対する説明や収納対策に苦慮しているところである。特別徴収の開始時期について、10月と4月の2回であるが、早期に特別徴収を行なうことができるようになれば、特別徴収が可能な対象者が増加し、普通徴収による納め忘れ等を防ぐことができ、保険料収納率の上昇も期待できる。

○普通徴収になっていることに気づかず、保険料を滞納している場合がある。また、そのことに対する苦情がある。

○当市においても、特別徴収を希望しているにも関わらず、タイミングで普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情もある。早期に特別徴収を行うことにより、被保険者に分かりやすい徴収方法となるとともに納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与すると考える。

○当市においても、被保険者が普通徴収から特別徴収への徴収方法の切り替えを希望している場合や、被保険者の希望で口座振替を選択しているが納付が滞り特別徴収への切り替えを行いたい場合に、次の10月まで特別徴収開始を待たねばならないことについて対応に苦慮することがあり、特に前者については被保険者からの理解を得難く苦情も多い。特別徴収の開始時期を見直すことは、被保険者の利便性の向上に加え、市区町村の収納率向上にも資するものであり、ひいては安定した制度の運営につながるものとする。

○普通徴収から特別徴収に切り替わる時期に限られ、場合によっては切替が一年以上先になることから、特別徴収を希望する者への説明に苦慮している。

普通徴収期間が長くなると、未納が発生しやすくなる。

○特別徴収の早期開始については被保険者の方からの希望や問い合わせが非常に多く、また説明しても理解が得られにくい案件である。

○被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になってしまう。また、普通徴収になっていることに気づかずに保険料を滞納してしまっている。

○被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。また、普通徴収になっていることに気づかずに保険料を滞納している被保険者も多くなっている。

○現行の特別徴収開始判定のタイミングでは、必ず普通徴収になる期間が発生する。被保険者が特別徴収を希望していても、納付書または口座振替で納付しなければならないことについては苦情も多い。また、制度への理解不足から普通徴収になっていることに気づかず保険料滞納につながることも多い。

特別徴収の開始時期を見直し、より多くの被保険者を特別徴収の対象とすることで、被保険者にとって分かりやすい徴収方法となり、収納率の向上が期待できる。

○当市においても、以前から同様の支障事例が生じているところ。4期(年金支給月:10月)以外の時期からも早期に特別徴収を開始することが可能となれば、被保険者における利便性や収納率の向上につながるものが期待されるもの。

○国民健康保険よりも、納付方法の選択、手続き方法が複雑になっており、それを利用する被保険者にとっても、また説明する職員にとっても負担感は非常に大きい。

各府省からの第1次回答

御提案の後期高齢者医療保険料の特別徴収に関して、一度特別徴収に該当しないと判定された後に、年次処理(開始時期10月)以外のタイミングで早期に開始できるよう見直すことについては、

- ・日本年金機構等年金支払者においてシステム改修の費用負担や事務コストが発生すること
- ・仮に4月1日時点で抽出した特別徴収対象者情報以外に、毎月対象者全件の情報を送付することとした場合には年金支払者の事務負担が増大することとともに、情報を受け取り、事務処理を行う市町村の事務負担も増大すること
- ・仮に介護保険料・国保保険料・市町村の住民税は現行通りの取扱いとした場合、日本年金機構等年金支払者において、別に特別徴収対象者の情報を管理するための事務負担が増大すること

等の課題があることから、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

特別徴収各種異動情報データの国保連への送信は現在も毎月行っているため(喪失情報については毎期、年

齢到達者の特徴開始については4期(10月)開始以外に1~3期(4・6・8月)開始もデータ送信を行っている)、市町村側にとっては新たな事務が発生するわけではなく、対象が増えるにとどまる(システム改修は要)。後期高齢のみ制度改正を行うことで、別に特別徴収対象者の情報を管理するための事務負担が課題となるのであれば介護保険や国民健康保険、市町村の住民税も合わせて変更することも考えられる。制度改正にかかる予算及び体制の確保のため、検討状況はなるべく公表いただき、実現する場合は各市町村へはなるべく早い段階でスケジュールをお示しいただきたい。また、それに伴う費用については国全体の問題であるため、国で必要な措置をとっていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【海老名市】

事務負担増大との回答だが、納め忘れによる未納を防ぐための特別徴収が、切替のタイミングによってかえって未納を生じさせていることや、そのことについての苦情の対応に要する時間を鑑みれば、収納率向上及び職員の負担軽減につながると考える。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 再検討要請

管理番号

175

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

後期高齢者医療保険料の特別徴収の金額変更に関する見直し

提案団体

神戸市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかる本徴収のタイミングにおいても金額変更をできるようにすること

具体的な支障事例

毎年5月に年金保険者から特別徴収候補者データを受け取り、7月に国民健康保険団体連合会を通じて年金保険者へ特別徴収額通知している。この場合、翌年度まで金額の変更ができないため、当年度内に保険料額に変更があった場合には、両徴収への切替え(特別徴収と普通徴収)、または全額を普通徴収に切り替えることしかできない。
被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

より多くの被保険者の納付方法を特別徴収のままとすることができ、被保険者にとって分かりやすい徴収方法となる。さらに、特別徴収になることにより納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与する。

根拠法令等

高齢者の医療の確保に関する法律第107条、第110条、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第21条、介護保険法第134～140条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

札幌市、宮城県、石巻市、白河市、須賀川市、ひたちなか市、所沢市、船橋市、川崎市、新潟市、高山市、浜松市、三島市、名古屋市、豊橋市、豊川市、知多市、京都府、京都市、池田市、芦屋市、鳥取県、山口市、高松市、八幡浜市、田川市、五島市、熊本市、中津市、宮崎市

○所得変更等により、保険料が変更となった場合、特別徴収ではなく、普通徴収となるため、被保険者の手間が増えることが多い。制度改正により、被保険者の利便性が向上するとともに、収納率の向上が期待できる。
○左記具体的な事例と同様、保険料額に変更があった場合でも、そのまま特別徴収のみ金額を変更して継続してほしいというご意見をいただくことがある。普通徴収になることを理解していただくことは困難である。
○8月に保険料の決定通知を送付後、所得の変更等により、保険料額が増額変更されると、特別徴収の金額は現状変更できないため、増額分はすべて普通徴収となる。被保険者は年金天引きで納めていると納付しているという感覚をあまり持っておらず、納付書が来ても納付せずに滞納となる場合が多い。また、年金天引きで払っ

ているのに納付書で取られるのはおかしい。という苦情にもつながる。特別徴収の金額変更に関する見直しが行われれば、保険料の滞納につながる可能性を減らすことができ、収納率の向上にも寄与する。

○当市においても、被保険者に対する説明や収納対策に苦慮しているところである。当年度内に保険料額に変更があった場合には、両徴収への切替え(特別徴収と普通徴収)、または全額を普通徴収に切り替えることしか出来ない。特別徴収を行なうことができるようになれば、特別徴収が可能な対象者が増加し、普通徴収による納め忘れ等を防ぐことができ、保険料収納率の上昇も期待できる。

○普通徴収になっていることに気づかず、保険料を滞納している場合がある。また、そのことに対する苦情がある。

○当市においても、年度途中で保険料額に変更があった場合に被保険者の希望とは関係なく自動的に特別徴収から普通徴収に切り替わるために、被保険者からの苦情が多い。納付方法が変更されることについては被保険者にあてて都度通知してはいるが、気づかれないことも多く、滞納が発生するケースもある。仮徴収の時期だけでなく本徴収の時期においても特別徴収の金額変更を可能にすることは、被保険者の利便性の向上に加え、市区町村の収納率向上にも資するものであり、ひいては安定した制度の運営につながるものと考えられる。

○特別徴収する保険料額は、7月に額が確定し、以降年間の保険料額が減額になると、特別徴収する保険料額は変更できず、普通徴収に変更して、保険料額を変更することになってしまう。年間の保険料額が減額になっても、特別徴収する保険料を変更して特別徴収を継続することができれば、被保険者にとってわかりやすい徴収方法となり、普通徴収時の納め漏れが減り、収納率の向上にも寄与する。

○特別徴収されている被保険者の当該年度の保険料が変更になった場合、差額又は全額を普通徴収による納付に切り替えることしかできない。被保険者からの問い合わせ対応や納め忘れに伴う滞納整理事務が負担となっている。

○特別徴収のまま金額変更できないため、特別徴収希望者への説明に苦慮している。

普通徴収への切替により、未納が発生しやすくなる。

○保険料が増額になると市町村は全額普通徴収か特別徴収との併徴か選択することになる。本県では特別徴収を継続するため併徴を選択することが多いが、被保険者にとって、併徴されるという徴収方法は分かりにくく、なぜ年金から引かれつつ納付書で払いに行かないといけないう疑問を抱かれたり、二重に払っているのではないかという不安を生む元になっている。また特徴されたいというため、被保険者は未納との認識が無く、普通徴収分が未納につながりやすい。

○被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。

○年度内に保険料額に変更があっても翌年度まで特別徴収金額の変更ができないことにより、普通徴収での納付期間が長くなることは、被保険者にとって利便性が悪く、未納保険料の発生にもつながりやすい。

特別徴収における金額変更のタイミングを見直し、より多くの被保険者の徴収方法を特別徴収として継続することは、被保険者にとって利便性が向上するとともに分かりやすい徴収方法となることから、保険料滞納を防止し収納率の向上に寄与する。

○特に顕著な事例としては、平成28年熊本地震に被災した被保険者に対する保険料減免が挙げられるもの。減免の適用により保険料額が変更となる中、特別徴収の金額変更ができなかったこと等により、普通徴収へと移行した被保険者の数は1万人程度にまでのぼり、納付通知書の発送後には問合せ数が増加したほか、普通徴収に移行した被保険者に対して送付した口座振替勧奨通知書や納付通知書、督促状等への反応が見られず、結果として保険料に未納が生じた被保険者においては、平成30年度及び平成31年度における被保険者証の更新時、短期証へと切り替わってしまった状況。なお、当該被保険者において特別徴収を再開することができたのは平成30年度4期(年金支給年月:平成30年10月)より。

○国民健康保険よりも、納付方法の選択、手続き方法が複雑になっており、それを利用する被保険者にとって、また説明する職員にとっても負担感は非常に大きい。

各府省からの第1次回答

御提案の後期高齢者医療保険料の特別徴収に関して本徴収のタイミングにおいても金額の変更をできるよう見直すことについては、

- ・日本年金機構等年金支払者のシステム及び市町村システムの改修の費用負担の発生が見込まれること
- ・特別徴収される金額が変更となる都度、年金支払額が変更となり改めて振込通知書の作成・発送等が必要となり、事務費用が増大することにあわせて何度も年金支払額が変更となることで受給者の混乱を招く恐れがあること等の課題があることから、今後、システム改修による費用や市町村等の事務負担等に配慮しつつ、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

後期高齢の保険料額や収納方法が変更となることで年金支払額が変更となるのは当然で、現在も変更の振込通知書を作成・発送いただいている。また、金額の変更は所得更正や異動があった場合であるが、1人の被保険者について頻繁におこるものではないと考える。さらに、収納方法が特別徴収から普通徴収に変更となるより、特別徴収を継続できる方が受給者の混乱はより少ない。

制度改正にかかる予算及び体制の確保のため、検討状況はなるべく公表いただき、実現する場合は各市町村へはなるべく早い段階でスケジュールをお示しいただきたい。また、それに伴う費用については国全体の問題であるため、国で必要な措置をとっていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】
提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。