

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

191

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)

精神障害者保健福祉手帳の更新期間の延長

提案団体

兵庫県、滋賀県、堺市、神戸市、鳥取県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

精神障害者保健福祉手帳の更新期間を現行の2年から4年に延長すること。

具体的な支障事例

【現状】

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律により、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、「2年ごとに政令で定める精神障害の状態にあることについて、都道府県知事の認定を受けなければならない。」と定められている。

【支障事例】

精神疾患を起因として、思考、感情や意欲の障害を残している精神障害者は、症状が一時的に治まっても再発の可能性のある寛解状態が長期化し、障害が固定する身体障害者との差異は少なくなっている。

しかし、身体障害者手帳は有効期限がない一方、精神障害者保健福祉手帳は2年に1回の更新が必要で、同手帳所持者にとっては有効期限の管理、診断書等の準備、市町窓口で手続き等の負担が大きい。

また、同手帳保持者は毎年増加しており、申請の増加に伴い、審査・判定と交付事務を行う精神保健福祉センターの事務量は急増しており、2年ごとに更新を行う現状では手帳の早期発行が困難な状況となっている。

手帳の更新状況を確認したところ、更新前の等級から変更のなかった人の割合は95%程度で、概ね等級変更がない状況となっている。また、2回の更新で等級変更がなく少なくとも4年間、同一の等級であった人の割合も90%程度であるため、更新期間を延長しても概ね支障がないものとする。

<手帳所持者数>

平成27年末:24,227名→平成28年末:25,450名→平成29年末:27,033名→平成30年末:30,483名

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)

更新期間を現行の2年から4年に延長することにより、手帳申請者の負担が軽減される。

また、精神保健福祉センターの事務負担が軽減されることにより、手帳発行に要する期間の短縮につながるとともに、相談業務等に注力できることから、精神障害者福祉の増進に寄与する。

根拠法令等

・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条第4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)

宮城県、白河市、茨城県、日立市、石岡市、埼玉県、美濃加茂市、豊橋市、刈谷市、南あわじ市、福岡県、大分

○2年ごとの更新において、申請及び進達後、3カ月程度を要し、手帳はまだ発行されないのか等の問い合わせが多く寄せられる。

○本市でも精神障がい者数は増加傾向にあり、提案市と同様の状況である。また、手帳の交付に時間がかかりすぎるといった申請者の不満も多く聞かれており、手帳の早期発行につながる更新期間の延長の必要性を感じている。

○手帳所持者数は平成28年末:2,607人、平成29年末:3,090人、平成30年末3,388人と増加しておきており、それに伴い、窓口業務の負担が年々大きくなってきている。

○提案団体同様、申請手続きが申請者・医療機関・行政の負担となっている。また、行政側においてはその対応に要する事務量が他業務を圧迫している。

○精神障害者保健福祉手帳保持者の増加に伴い、審査・判定と交付事務を行う精神保健福祉センターの事務量は急増している。

更新期間が2年から4年に延長されれば、精神保健福祉センターの業務が軽減される。

<参考>

①手帳所持者数

平成27年末:15,761名→平成28年末:16,671名→平成29年末:17,793名→平成30年末:18,185名

②本県の手帳更新に係る等級変更状況(平成30年度実績)

更新前の等級から変更のなかった人の割合は約90%程度

○当市における精神保健福祉手帳の2年に1回の更新で等級が変更になる者は、50人前後である。また、手帳所持者は、年間約50人前後増え続けており、これに伴い、今後更新の受付件数も増えることになる。その分、医療機関による診断書の作成、申請受付窓口、県への進達のチェックに要する時間が増え続けている。また、県による審査の負担も増え続けているものと思慮される。更新を4年に1回にした場合、考慮すべきと考えられる事項は、精神という内面の変化に伴い等級変更及び手帳が不要になる者がいるということだが、医療機関の医師と精神障害者との相談の上、4年の間に等級変更の申請をすること又は手帳を返却することは可能であるため、更新期間を延長してもおおむね支障がないものとする。

以上のことから、増え続けている障害者に対する医療機関の診断書の作成から始まり、県の決定が出るまでの事務及び更新に伴う障害者の負担を考えると、等級変更になる人数の割合及び2年に1回の更新の必要性を考慮したとしても、4年に1回の更新が適切ではないかと考える。(※参考:本市における精神保健福祉手帳交付者数の推移 平成28年度末:1,032人、平成29年度末:1,092人、平成30年度末:1,144人)

○精神保健福祉手帳所持者にとって有効期限の管理、診断書等の準備、市町窓口で手続き等の負担が大きく、また、受領する行政の窓口でも必要な書類が揃わなければ受付できず、申請者と行政それぞれ時間がかかってしまう。更新期間について検討してもいいのではないかと考える。

○精神疾患を起因として、思考、感情や意欲の障害を残している精神障害者は、症状が一時的に治まっても再発の可能性がある寛解状態が長期化し、障害が固定する身体障害者との差異は少なくなっている。しかし、身体障害者手帳は有効期限がない一方、精神障害者保健福祉手帳は2年に1回の更新が必要で、同手帳所持者にとっては有効期限の管理、診断書等の準備、市町窓口で手続き等の負担が大きい。

○当市も負担に対する考え方は、提案事項の内容どおりである。福祉に携わる人員確保が困難にもなっているため、業務を見直し、業務の負担緩和は考えていくべきである。

○精神保健福祉手帳の有効期限が全員一律2年間という現状は、他の手帳と比較して本人への負担が大きく、症状が変わる目途がたたないにも関わらず期限が区切られることへの意見を耳することがあります。近年手帳所持者の増加に伴い、申請窓口である市町村の事務処理量も莫大に増加しています。他の手帳と同様に、本人の状態像に合わせた期限の設定等がされる改正がされるのは良いと考えます。

○《更新期間の延長については条件付きでの同意》

①診断書を主治医が記載するにあたって、「現時点の状態のみでなく、おおむね過去2年間の状態、あるいは、おおむね今後2年間に予想される状態も考慮する」とあることから、4年に延長する場合、前後4年間(計8年間)の内容を診断書に記載する必要がある。主治医が前後4年間の状態を記載できるよう、明確な記載方法を示す。

②上記①より、主治医が記載しやすいよう診断書の様式を整える。

③前後4年間の病状や状態を診断書へ記載するため、審査・判定するにあたって、明確な判定基準を示す。

④自立支援医療(精神通院)と精神障害者保健福祉手帳の同時申請をする場合の自立支援医療の有効期間の考慮。

[制度改正の必要性]

精神障害者保健福祉手帳の所持者は年々増加傾向にある。提案団体同様に、当精神保健福祉センターにおいても診断書の審査・判定までの準備や判定医への負担、交付までの事務量は増加し過大な負担となっている。

[平成 30 年度の更新状況]

更新(総計):7, 029 件

更新前の等級から変更になった件数:600 件

※更新前の等級から変更になった割合は約 8.5%

[精神手帳所持者数]

平成 27 年度:7, 677→平成 28 年度:8, 153

→平成 29 年度:8, 853→平成 30 年度:9, 695

○障害が慢性化し、精神障害者保健福祉手帳の更新時の診断書の内容に大きな変更がない精神障害者がしばしばいる。しかし、同手帳は2年に1回の更新が必要で、同手帳所持者にとって有効期限の管理、診断書作成時の金銭的負担及び市町窓口での手続き等の負担が大きい。また、同手帳保持者は毎年増加しており、申請の増加に伴い、審査・判定と交付事務を行う精神保健福祉センターの事務量は急増しており、2年ごとに更新を行う現状では手帳の早期発行が困難な状況となっている。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

193

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

後期高齢者医療制度における保険料が還付となった場合の特別徴収の継続

提案団体

兵庫県、滋賀県、京都府、大阪府、堺市、神戸市、和歌山県、鳥取県、兵庫県市長会、兵庫県町村会、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

後期高齢者医療制度において、保険料が還付となった場合であっても、特別徴収の対象者要件(年額 18 万円以上の年金を支給及び介護保険料と後期高齢者医療保険料の合算額が年金受給額の1/2を超えない)を満たす場合には、前年度2月の徴収額にかかわらず、前年度保険料の1/6の額を仮徴収額として、翌年度当初から特別徴収が継続できるようにすること。

具体的な支障事例

【現状】

後期高齢者医療制度における年金からの特別徴収では、前年度2月に特別徴収されていた者について、当該年度の5月末までの間に年金が支給されるときは、市町は特別徴収ができる制度となっている。このため、所得の減少や世帯の変動等に伴い年間保険料が減少し、年度途中で過徴収となった保険料を調整するために、10月から2月の間の特別徴収額を0円に設定した場合、翌年度の徴収方法が特別徴収から普通徴収に切り替わる。

【支障事例】

特別徴収されていた年金受給者にとっては、自動的に普通徴収に変更されることの理解が得にくく、市町における円滑な保険料徴収事務の支障となっている。具体的には、被保険者からの問合せ対応、納付書送付事務及び経費負担、未納になった場合の督促や催告及びそれに要する費用負担が発生している。

また、後期高齢者には体が不自由な方も多く、納付書による支払いは被保険者にとって負担となるため、特別徴収に再度切替えるまでの間の保険料の未納に繋がりがやすい。

なお、今年度から低所得者に対する均等割軽減特例の見直しが行われ、保険料収納率の低下や一層の事務負担増が懸念される中、保険料の滞納防止につながる制度の見直しが急務である。

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)

特別徴収が継続することにより被保険者にとって理解しやすい制度となり、保険料の未納を防ぐことができる。また、保険者側にとっても未納・滞納に係る事務及び経費の負担軽減につながる。

根拠法令等

- ・高齢者の医療の確保に関する法律第 107 条,110 条
- ・高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 110 条
- ・介護保険法第 134 条～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、海老名市、新潟市、長野県、大垣市、高山市、浜松市、三島市、島田市、名古屋市、豊橋市、津島市、豊田市、蒲郡市、知多市、京都市、池田市、芦屋市、南あわじ市、山口市、山陽小野田市、徳島市、高松市、田川市、柳川市、五島市、熊本市、中津市

- 年により所得の変更があった場合、特別徴収が停止され、翌年、普通徴収から始まることが多々あり、被保険者が戸惑ったり、特別徴収のはずだったと思い込み納付書払いを忘れることもある。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。
- 所得のある世帯主が亡くなり、均等割額の軽減が翌年からかかるようになると、前半の仮徴収または本徴収の途中で保険料を完納することがあり、その場合 10 月～2月の年金天引きが停止となる。一度年金天引きが停止されると次の再開は4月からではなく、10 月からとなるため、翌年の保険料は最初の8月、9月は普通徴収となる。今まで年金天引きで納めていた人は、普通徴収で納めるという習慣がないため、納付せずに滞納につながる場合が多い。前年度の保険料を参考に仮算定し、4月から天引きできるようになれば、保険料の滞納や、納付金額の偏り等を減らすことができるため、収納率の向上につながる。
- 一度特別徴収となった年金受給者から、自動的に普通徴収に切り替わることにに対する理解は得られにくいいため、円滑な保険料徴収事務の支障となっている。
- 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。改正されれば、被保険者の手間や保険者の収納業務が軽減されるだけでなく、特別徴収が占める割合の増加に伴う保険料収納率の上昇も期待できる。
- 特別徴収から普通徴収に変更されていることに気付かずに未納となるケースもあるため、特別徴収の条件を満たす場合には、継続して特別徴収できるようにすることは、滞納防止につながる。
- 今までどおり年金天引きになると思っていたという被保険者が多く、支払い方法が切替わるのは、市の処理上の都合ではないかという意見が年に数件ある。
- 督促状発布前に送付している、未納に関するお知らせにて未納に気付き、説明を求めてくる被保険者が多い。
- 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。
- 提案団体と同様の事例により、後期高齢者医療保険料が特別徴収となっていた被保険者が、翌年度普通徴収に変更されることへの理解が得られにくいことにより、円滑な保険料徴収事務に支障をきたしている。また、普通徴収となった期間については、保険料の未納に繋がりがやすい。
- 現状では提案団体の事例のように、保険料の減額により特別徴収の必要がなくなった場合等は、特別徴収を停止する以外に方法が無く、翌年度の4期(10 月)の特別徴収開始依頼まで再開することができない。特別徴収の要件を満たしている場合は、翌年度の仮徴収から特別徴収が再開できれば、被保険者にも分かりやすく、安定的な保険料収納に繋がると考えられる。
- 保険料が納付額超過となった場合、特別徴収の停止を年金保険者に依頼することになるが、特別徴収が再開されるのは早くも翌年度の 10 月からになる。翌年度になれば、新たに保険料を納付する必要があることから、この間、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。
- 特別徴収されていた年金受給者にとっては、自動的に普通徴収に変更されることの苦情が生じる。発生する事務としては、問合せ・苦情対応、納付書送付事務及び経費負担、未納になった場合の督促や催告及びそれに要する費用負担が発生している。後期高齢者には体が不自由な方も多く、納付書による支払いは被保険者にとって負担となるため、特別徴収に再度切替わるまでの間の保険料の未納に繋がりがやすく、訪問徴収・説明についてはマンパワーが必要となる。
- 当市においても、前年度2月の特別徴収額が0円の場合、翌年度の徴収方法が特別徴収から普通徴収に切り替わるため分かりにくいとの苦情もある。特別徴収を継続することで、被保険者にとって分かりやすい徴収方法となり、収納率の向上にも寄与すると考える。
- 当市においても、確定賦課時点で年間保険料額が昨年度と比べ減少しているなどの場合、当年度2月の特別徴収がされないために、翌年度7月から9月までは被保険者の希望とは関係なく自動的に普通徴収に切り替わってしまうことについて、被保険者からの苦情が多い。問い合わせに対する説明の仕方に苦慮することも多く、非常に理解を得難いため窓口での事務負担も大きい。また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。前年度2月の特別徴収の有無にかかわらず、翌年度4月の特別徴収を実施できるようにすることは、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する。

○特別徴収されていた年金受給者のうち、普通徴収に切り替わる方へは事前に文書による案内をしているが、制度内容への理解が得られにくく苦情対応が多く発生するほか、引き続き天引きされているとの認識誤りにより督促や催告を行うこともあり、事務量の増大につながっている。加えてこれまで特別徴収により完納されていたにもかかわらず、普通徴収に変更されたことで滞納が発生しているケースもあり、保険制度の円滑な運営にも支障をきたす結果となっている。制度改正により、①事務量の軽減による効率化、②保険財政基盤の安定化、③被保険者への制度周知(分かりにくいという苦情が減る)といった複数の効果が得られると考えられ、制度改正を強く望むものである。

○現状、前年度の2月の徴収額が0円の場合、翌年度の4・6・8月の仮徴収は行われず、前年度の年間保険料の1/6が特別徴収可能な額であったとしても、7月から9月は3回の普通徴収、10・12・2月が特別徴収となる。特別徴収が継続することにより、被保険者にとってわかりやすい制度となり、保険料の未納を防ぐことができる。

○一度特別徴収となった被保険者が、自身の申請等によらず自動的に普通徴収に変更されることについて理解を得にくい。また、普通徴収に変更されることで、被保険者からの問い合わせ対応や納付書発送事務、未納となった場合は督促状や催告書の発送及び滞納整理事務並びに、これらの事務に係る費用が発生している。

○特別徴収から普通徴収に切り替わることについて被保険者の理解を得にくい。

普通徴収になることで未納が発生しやすくなる。

問合せ対応や未納になった場合の催告書発送等の事務負担、経費負担が発生している。

○後期高齢者医療制度において、収納率の向上は当市に限らず全国的な課題である。滞納者の中には、後期高齢者医療保険料の支払いは常に年金から差し引きがされると誤解している方もいる。

○2月の本徴収額を4月の仮徴収額とされているため、料率変更時など仮徴収額と本徴収額に差が生ずることがあり、6月以降の仮徴収額を更正し平準化を図っている自治体も多いことから、前年度保険料の1/6の額を4月の仮徴収額とするか、仮徴収額を自治体で決められるようにすること。

○2月の徴収額を参考に仮徴収額を決定することが原因で、普通徴収に切り替わる、或いは仮徴収額と本徴収額との間に大きいギャップが生じ、被保険者の方の混乱を招くことがある。問い合わせや苦情が非常に多いところであり、また未納になる確率も高くなるため、徴収事務にも支障をきたすところである。

○被保険者からの問合せ対応、納付書送付事務及び経費負担、未納になった場合の督促や催告及びそれに要する費用負担が発生している。

また、後期高齢者には体が不自由な方も多く、納付書による支払いは被保険者にとって負担となるため、特別徴収に再度切替えるまでの間の保険料の未納に繋がりがやすい。

○普通徴収では被保険者の負担が増えるとともに、収納率の低下にもつながる恐れがある。

○特別徴収されていた受給者にとっては、自動的に普通徴収に変更することは理解が得にくく、被保険者からの問合せ対応、納付書送付事務及び経費負担、未納となった場合の督促や催告及びそれに要する費用負担が発生している。

○特別徴収されていた年金受給者にとって、自動的に普通徴収に変更されることは理解が得にくい。また、その場合においても、新年度からはまた特別徴収での納付になると考えている被保険者も多く、特別徴収再開までの普通徴収分が未納になりやすい。前年度2月の徴収金額にかかわらず、前年度保険料額の1/6の額を仮徴収として年度当初から特別徴収できるようにすることで、保険料の未納を未然に防止することが可能となる。

○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。減免の適用により還付金が発生するような保険料額の変更をはじめ、特別徴収を継続することができなかったことにより、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大幅に増加したほか、普通徴収に移行の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も、また説明する職員にとっても負担感は非常に大きい。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

203

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

自立支援医療(精神通院)の支給認定の有効期間等の延長

提案団体

さいたま市、埼玉県

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

自立支援医療(精神通院)の支給認定の有効期間並びに自己負担上限額の決定及びその決定に必要な課税状況等の確認を現行の1年から2年に延長する。

具体的な支障事例

- ・現行の制度において更新手続きは1年ごとであるが、更新時に添付する意見書の提出は2年ごととなっている。そのため、更新手続きの際に必要な意見書を準備してくる利用者があり、混乱やトラブルを招くと同時に利用者にも不利益が生じている。
- ・精神障害者保健福祉手帳の更新手続きは2年ごとであるため、自立支援医療(精神通院)の更新を忘れるなど、当該手帳を所持する利用者にも負担や混乱が生じている。
- ・更新書類に意見書添付分と不要分の2種類があることから、事務処理が煩雑で時間を要している。
- ・近年の受給者増により、窓口での待ち時間が長くなっている。

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)

- ・手続きが簡素化し、利便性の向上が図られる。
- ・窓口負担が減り、相談業務に注力できる。
- ・意見書の期間と同様になるため、申請者及び医療機関ともトラブルが少なくなる。

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55条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、秋田市、白河市、日立市、石岡市、八王子市、新潟県、浜松市、豊橋市、刈谷市、知多市、京都市、大阪府、兵庫県、南あわじ市、徳島市、八幡浜市、熊本市、鹿児島市

○現行の制度において更新手続きは1年ごとであるが、更新時に添付する意見書(医師の診断書)の提出は2年ごととなっている。そのため、更新手続きの際に必要な意見書を準備してくる利用者があるなど、混乱やトラブルを招くと同時に利用者にも不利益が生じている。精神障害者保健福祉手帳の更新手続きは2年ごとであるため、自立支援医療(精神通院)の更新を忘れるなど、当該手帳を所持する利用者にも負担や混乱が生じている。更新書類に意見書添付分と不要分の2種類があることから、事務処理が煩雑で時間を要している。近年の受給者増により、窓口での待ち時間が長くなっている。申請の増加に伴い、交付までに係る事務量が増加し、受

給者証の早期発行が困難な状況となっている。

○精神手帳更新時に、自立支援(精神通院)の更新が漏れてしまい、自立支援用診断書を再度取得してもらう必要がある。

○本市においても、同様の状況である。更新時に診断書の添付・不要の2種類あることから、受給者も混乱し、事務も煩雑となっている。また、更新申請を忘れる受給者も多く、トラブルになることも多い。そのため、精神障害者保健福祉手帳と同じ、有効期間を2年とするのが望ましいと考える。

○平成31年4月1日時点での自立支援医療受給者数は5,940人であり、全員が毎年手続きが必要なので、毎日窓口が大変混雑している。手帳と自立支援医療の両方をお持ちの方は、診断書が2種類必要になることもあり、患者負担も大きい。

○提案団体同様、申請手続きが申請者・医療機関・行政の負担となっている。また、行政側においてはその対応に要する事務量が他業務を圧迫している。

○当市における受給者数は、年間約100人前後増え続けており、これに伴い、今後更新の受付件数も増えることになる。その分、医療機関による診断書の作成、申請受付窓口、県への進達のチェックに要する時間が増え続けている。また、県による審査の負担も増え続けているものと思慮される。更新を2年に1回とした場合、考慮すべきと考えられる事項は、1点目は受給者として受け続けるか返却するか判断の機会について、2点目は所得区分の変更についてである。1点目については、本人の判断又は医療機関の医師と精神障害者との相談の上、2年の間に受給者証を返却することは可能であるため問題ないとする。2点目については、所得判定基準を今年度及び前年度の所得の合計にするなど柔軟に対応することでクリアできるものとする。よって、更新期間を延長してもおおむね支障がないものとする。以上のことから、更新期間延長に伴う影響はあるとしても、増え続けている受給者に対する医療機関の診断書の作成から始まり、県の決定が出るまでの事務及び更新に伴う受給者の負担を考慮すると2年に1回の更新が適切ではないかと考える。(※参考:当市における自立支援医療(精神通院)受給者数の推移 平成28年度末:1,971人、平成29年度末:2,171人、平成30年度末:2,264人)

○更新時に添付する書類が人によって違う(診断書の必要な年、必要でない年)が、診断書が必要な年なのかどうか理解できてない申請者がおり、申請者自身が混乱する場合がある。行政の窓口でも必要な書類が揃わなければ受付できず、申請者と行政それぞれ時間がかかってしまう。受給者が増加傾向にある現状に至っては、精神保健福祉手帳と同じ2年の有効期限に合わせるなど、申請者の負担軽減および事務処理の時間短縮を検討してもいいのではないかと考える。

○現行の制度において更新手続きは1年ごとであるが、更新時に添付する意見書の提出は2年ごととなっている。そのため、更新手続きの際に必要な意見書を準備してくる利用者がおり、混乱やトラブルを招くと同時に利用者に不利益が生じている。また、精神障害者保健福祉手帳の更新手続きは2年ごとであるため、自立支援医療(精神通院)の更新を忘れるなど、当該手帳を所持する利用者にも負担や混乱が生じている。加えて、更新書類に意見書添付分と不要分の2種類があることから、事務処理が煩雑で時間を要している。さらに、近年の受給者増により、窓口での待ち時間が長くなっている。

○当市も負担に対する考え方は、提案事項の内容どおりである。福祉に携わる人員確保が困難にもなっているため、業務を見直し、業務の負担緩和は考えていくべきである。

○現行の制度では1年ごとの更新であるが、更新手続きの際に診断書の提出が2年に1度であるため、利用者及び医療機関に混乱が生じており、窓口や電話で提出書類を聞かれた際に診断書の提出が必要であるか不要であるかの回答がしづらい。利用者の増加に伴い、年々業務量が増加している。

○更新申請に際して診断書の提出の要・不要があることから受給者に混乱が生じることがある。特に診断書が不要な更新申請時に受給者が更新を忘れると診断書を取得しなければならず、受給者に負担が発生している。

○近年受給者数が増加していることから、更新手続きを含めた事務手続き及び判定業務に時間を要し、受給者証の交付が遅れるなど、申請者に不利益が生じている。診断書の提出は2年に1度でよいこととされているが、更新申請の度に申請者が診断書が必要な申請かどうか理解しておらず混乱が生じている。

○提案市と同意見。手帳と同じ2年ごとにする事で申請者及び窓口事務の負担は軽減される。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

206

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

ケースワーク業務の一部外部委託化

提案団体

市川市

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

生活保護の決定及び実施に関連するケースワーク業務のうち、高齢者世帯への定期的な訪問や、被保護者からの簡易な電話問い合わせなどの一部業務について外部委託化を可能とする。

具体的な支障事例

本市では、国の施策に先行し、福祉施策の分野、特に障害のある方を地域で支える分野において、行政と民間双方が連携して協働していく土壌を整備し、福祉の充実を図ってきた。

生活保護の分野においても民間との協働による充実に取り組みたいと考えているが、生活保護の決定及び実施は、都道府県知事、市長及び町村長が行い、委任はその管理下にある行政庁に限るため、たとえその一部であっても外部委託することはできない。

本市の生活保護の被保護者数は年々増加しており、ケースワーカーの負担が増加している中で、ケースワーカーには、被保護者の生存権を保障する支援はもちろんのこと、自立を促すための指導や、不正受給の防止など、多様な役割が求められるが、このまま被保護者数が増加する状況が続くことが見込まれる中で、十分な支援を行うことが難しくなっていく可能性がある。

※なお、過去の特区提案に対する厚生労働省の回答では「ケースワーク業務については、保護の実施機関である地方自治体の責任において行うべきものであり、管理的な業務(保護の決定及び実施にあたる業務)以外のケースワーク業務の一部についてのみ委託可能」との見解が示されている一方で、平成 29 年 12 月 5 日にとりまとめられた「生活保護制度の見直しについて(生活保護制度に関する国と地方の協議のとりまとめ)」において、ケースワーク業務等のあり方については、「稼働能力のある者に対する就労支援や不正受給対策等の業務を効率的・効果的に行う観点から、ケースワーク業務の重点化や外部委託のあり方、生活困窮者自立支援制度との連携に関し、関係者で議論を深めていく必要がある。」とされている。

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)

生活保護法の施行から約 70 年が経過し、民間において福祉の相談支援事業が充実してきた。ここで培われた民間のノウハウを、生活保護の決定及び実施に関連するケースワーク業務にも導入することで、細部にわたる訪問等の機会を確保することが可能になり、今まで以上に被保護者の自立助長を促進できる。また行政のみならず、民間も含めた多様な目が行き届くことで、不正受給の抑止が期待できる。

根拠法令等

生活保護法第 19 条第 1 項及び第 4 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）

松戸市、美濃加茂市、大阪府、高松市、熊本市

○民間のノウハウを、生活保護の決定及び実施に関連するケースワーク業務にも導入することで、細部にわたる訪問等の機会を確保することが可能になり、今まで以上に被保護者の自立助長を促進できる。
また行政のみならず、民間も含めた多様な目が行き届くことで、不正受給の抑止が期待できる。

○今後も生活保護世帯が増加しケースワーカーの負担の増大が見込まれる中、ケースワーカーの増員は厳しい状況にあり、生活保護の分野でも民間との協働は必要と感じている。生活保護制度の見直しについて協議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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

212

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

認可外保育施設の保育従事者の配置基準に係る乳幼児の年齢の基準日の解釈の明確化

提案団体

神奈川県、さいたま市、川崎市、相模原市、寒川町

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

認可外保育施設について、保育従事者の配置基準に係る乳幼児の年齢の基準日を「誕生日(いわゆる満年齢)」として運営している施設が国の指導監督基準を満たしている旨の解釈を明確にすること。

具体的な支障事例

今後、認可外保育施設が幼児教育無償化の対象となるためには、国が定める指導監督基準を満たす必要がある。現状、都道府県等の指導監督基準における保育従事者の配置に係る乳幼児の年齢の基準日については、厚生労働省に確認したところ、「都道府県等の裁量により「年度初日の前日(いわゆる学年)」か「誕生日(いわゆる満年齢)」か定めることができる」との回答を得ている。

しかし、都道府県等の指導監督基準で年齢の基準日を「誕生日(いわゆる満年齢)」とし、それに適合する施設を適当と認めたとしても、国の指導監督基準(年齢の基準日を「年度初日の前日(いわゆる学年)」で規定)を満たさない可能性があり、幼児教育無償化の対象とならない可能性がある。

都道府県等の指導監督基準を満たした施設が適切に幼児教育無償化の対象となるために、認可外保育施設について、保育従事者の配置基準に係る乳幼児の年齢の基準日を「誕生日(いわゆる満年齢)」として運営している施設が国の指導監督基準を満たしている旨の解釈を明確にすること。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

都道府県等の指導監督基準を満たした施設が適切に幼児教育無償化の対象となる。

根拠法令等

認可外保育施設に対する指導監督の実施について(別添)認可外保育施設指導監督基準
(平成13年3月29日雇児発第177号)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

秋田県、豊橋市、大阪市、南あわじ市、松山市

○認可外保育施設においては、5年間の経過措置以降は国の指導監督基準を満たしていることが無償化の条件となることが定められていることから、県の裁量により年齢の基準日を「誕生日(いわゆる満年齢)」としている場合でも、国の指導監督基準を満たしていることが明確である必要がある。

○国の指導監督基準によって運用しているため、提案のような支障は想定していないが、無償化に関連した重要な課題であると考えられるため、解釈の明確化が必要である。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

213

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)

学校給食費の公会計化に伴う生活保護制度の教育扶助(学校給食費)における支給方法の明確化

提案団体

神奈川県、千葉県、川崎市、相模原市、横須賀市、平塚市、藤沢市、小田原市、秦野市、伊勢原市、開成町、愛川町、山梨県

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

学校給食費が公会計化された場合における教育扶助(学校給食費)の支給方法について、現物給付によって行うことが可能である旨を通知により明確化されたい。

具体的な支障事例

学校給食費が公会計化された場合における教育扶助(学校給食費)の支給方法について、現物給付によって行うことが可能である旨を明確化されないことにより下記の支障が生じている。

【支障事例】

生活保護の一種である教育扶助(学校給食費)については、私会計であれば生活保護法第32条第2項の規定に基づき学校長に対して交付可能であるが、学校給食費が公会計化された場合、自治体の長やその長から委任された教育委員会(以下、「自治体の長等」という。)が徴収権者となるため、当然学校給食費は自治体の長等あてに納付することになる。この場合、生活保護法第32条第2項には自治体の長等に交付できるとの規定がなく、また、生活保護法第37条の2に示される保護の方法の特例にも規定がないため、教育扶助(学校給食費)を自治体の長等に代理納付することができないといった事態が生じている。制度上、一旦学校長に交付し、そこから自治体の長等に納付することは可能であるが、学校の事務負担等の観点から現実的ではない。また、自治体の長等が教育扶助(学校給食費)の納付を受けるため、学校長から委任状をもらっている事例もあり、学校等の事務負担が生じている。

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)

学校給食費が公会計化された場合の教育扶助(学校給食費)の支給方法について、現物給付での支給が可能である旨が明確化されることにより、扶助目的に沿った確実な納付が促進され、被保護者の安定した学校生活維持及び行政の効率化につながり、学校の学校給食費の未納対策や金銭管理等の課題解決に資する。

根拠法令等

生活保護法第32条、第37条の2

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、新潟市、長野県、豊川市、久留米市、熊本市、宮崎市

〇市町村における公会計への移行の増加が見込まれる中で、現物給付での支給が行えないことによる、扶助

目的から外れた使用(給食費の未納)が増加する可能性が高い。移行後における現物支給が可能である旨を明確化することで、扶助目的に沿った適切な使用が確実となることから、制度改正(明確化)が必要と考える。

- 現在は、現物支給ができない場合、給食費の未納が発生する恐れがあるため、本提案に同意します。
- 当市においても、令和2年4月より公会計化されることから、運用の検討を行っているが、生活保護システム上校長への納付を前提に構築されているため、同様の事務負担やシステム改修が発生することが予想される。よって、同様の制度改正の必要性を感じている。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

220

提案区分

A 権限移譲

提案分野

雇用・労働

提案事項(事項名)

公共職業訓練のあっせんのうち、受講推薦(金銭給付を伴わない)について、県によるあっせんも行えるよう職業訓練受講推薦要領を改正

提案団体

九州地方知事会

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

公共職業訓練の受講あっせん区分のうち、受講推薦について、県によるあっせんも行えるよう、「職業訓練受講推薦要領」を改正すること。(ジョブカフェなどの県の就職支援機関での取扱いに加え、国・県が協働している地域若者サポートステーションにおいても、同様の取扱いが可能となるよう措置すること。)

併せて、県の受講推薦により職業訓練を実施することとなった求職者について、訓練手当や職業訓練受講給付金の受給要件を満たすことが事後に確認された場合には、ハローワークにおける手続により、受給可能となるよう措置すること。

具体的な支障事例

【現状】

公共職業訓練の受講には、ハローワークによる受講あっせん(受講指示、支援指示、受講推薦)が必要であり、県による受講あっせんは出来ない。

【支障事例】

求職者の中には、ハローワークを利用せず県の就職支援機関のみを利用する者も一定数存在する。(主に、雇用保険が無い方。)

その中には、職業訓練の受講が効果的と思われる者がいるが、ハローワークでの手続きを促すほかなく、適時の訓練受講につながらず、訓練の受講機会の喪失に繋りかねない。(ハローワークにおいて、改めての就職相談(複数回)が必要。)

【権限付与後の対応】

権限付与の際は、県就職支援機関のアドバイザーと高等技術専門校の就職等推進員とが連携し、職業相談の実施等により就職率向上を図るとともに、訓練終了後の就職状況調査を実施していく。

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)

本県の就職支援機関における個別相談の中で、「受講推薦」の受付、決定が可能となり、職業訓練の受講が効果的と思われる求職者の適時の訓練受講に繋がる。

また、このことにより、無業の状態にある若者・女性等の就業促進及び企業の人材確保の効果が見込まれる。

根拠法令等

職業安定法第19条、職業訓練受講推薦要領

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）

長野県、大阪府

○県で実施される公共職業訓練の受講のために、ハローワークの受講あっせんが必要であるという現状は、求職者にとってわかりづらく、制度の利用の支障になっている可能性がある。県の就業相談窓口で受講のあっせんも行うことで、求職者が県の就業支援機関を利用する際の利便性の向上が見込まれる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

223

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)

休日における共同保育の実施可能化

提案団体

九州地方知事会

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

現在、一つの保育施設が年間を通じて行うことが加算要件となっている休日保育加算について、自治体内の複数施設がローテーションで休日保育を行う場合でも、休日保育加算の対象とするよう改正を求めるもの

具体的な支障事例

休日保育加算の要件は「年間を通じて開所する施設を市町村が指定して実施すること」となっており、1つの施設が年間を通じて日・祝日に開所する必要があるが、園長や保育士に負担がかかり担い手の確保も難しい。

【具体的な支障事例】

休日保育を実施する施設は、保育士に敬遠される傾向にあり、既の実施している施設においても、保育士の退職希望があり、休日保育の実施が困難となっている。また、実質的に年中無休状態となってしまう、施設長の疲労も大きい。そのため、自治体内で休日保育を引き続き可能とするために、複数施設において一定期間毎にローテーションで休日保育を実施したいと考えているが、休日保育加算要件(年間を通じて開所)を満たさないことから施設の経済的負担が大きく、休日保育が実現できていない。

【制度改正による懸念点】

休日保育加算の対象となる施設が増加し、ローテーションを行う場合、市が担う連絡調整事務が生じる。また、通常預かっている園児を他園の保育士が預かることが考えられ、引継ぎ事務が生じる可能性もある。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

保育士の担い手が少ない地域においても、地域の実情に応じた休日保育が実現し、住民サービスの向上に資する。また、保育士の労働環境改善につながり、保育士不足の解消につながる事が期待できる。

根拠法令等

児童福祉法、認定こども園法、子ども子育て支援法

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

秋田県、川崎市、豊田市、南あわじ市、広島市、佐世保市

○休日保育を実施している園からは園長や保育士の負担が大きく、処遇の改善をしたいといった意見がある。要件が緩和されることで、休日保育の提供出来る施設が増える可能性があるため、希望する。

○休日保育加算の要件は「年間を通じて開所する施設を市町村が指定して実施すること」となっており、実質的に年中無休状態となってしまう、園長や保育士に負担がかかる。

本市において休日保育を実施する施設は、休日保育加算要件(年間を通じて開所)を満たさないことから、保護者から利用料を徴収し、休日保育を実施している。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

225

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

認定こども園に係る耐震化調査の実施一元化

提案団体

九州地方知事会

制度の所管・関係府省

文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

厚生労働省と文部科学省がそれぞれ行う認定こども園等に係る耐震化調査における調査依頼時期・調査時点・調査内容(様式)の統一。

具体的な支障事例

【現状】

毎年、厚生労働省と文部科学省から認定こども園の耐震化に係る調査依頼があるが、調査依頼時期、調査時点、調査内容(様式)がそれぞれ異なるため、県内市町村及び施設の負担になっている。

【具体的な支障事例】

調査のとりまとめを行う県は、市町村及び施設の負担軽減のため、様式を一体化して照会しているものの、調査時点については、施設種別が4月1日付で変わる(保育所から幼保連携型認定こども園に変わる場合など)こともあり、厚生労働省と文部科学省の調査時点(それぞれ3月31日と4月1日時点)が異なることで、回答する施設側の作業が煩雑になる例もある。

また、趣旨は同一と思われる調査であるが、調査内容が微妙に異なるため、それぞれの調査別に回答しなくてはならず、事務が煩雑となっている。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

各市町村及び各施設の事務負担の軽減に繋がる。

根拠法令等

社会福祉施設等の耐震化に関するフォローアップ調査について(平成31年3月12日付け事務連絡)、私立高等学校等の実態調査について(平成30年5月31日付文科高第191号)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

札幌市、仙台市、秋田県、福島県、いわき市、須賀川市、豊田市、大阪市、兵庫県、南あわじ市、広島市、愛媛県、高知県、佐世保市、諫早市、大村市、熊本市

○調査の趣旨がほぼ同一のものであるにもかかわらず、調査項目等が若干異なるため、回答にかかる作業が煩雑になっている。

○毎年、厚生労働省と文部科学省から認定こども園の耐震化に係る調査依頼があるが、調査依頼時期、調査時点、調査内容(様式)がそれぞれ異なるため、県内市町村及び施設の負担になっている。

○両調査の対象施設として幼保連携型認定こども園が重複しており、当市における事務及び施設側の負担軽減の観点から、一元化が望ましい。

○似通った調査内容(耐震化とブロック塀の安全対策の状況調査等)であるにも関わらず調査基準日、調査対象棟、調査票様式が異なるため、国からの調査依頼が同時期であれば(文部科学省と厚生労働省の一方から調査依頼があれば、もう一方から調査依頼が来るかもしれないと数日様子を見る)、県で調査項目をまとめて市町村や事業者の負担を少なくするための調整を行う等、県の事務が繁雑となっている。文部科学省と厚生労働省の調査時期が異なる場合は、それぞれで調査の依頼を行うため、市町村や事業者の負担が大きくなるため、調査時期や内容を統一するか、窓口の一本化を要望する。例えばブロック塀の安全対策の調査は、当初はほぼ同じ内容であったが、その後のフォローアップ調査の内容が異なるなど煩雑であった。

○類似内容の調査が複数省庁から照会されることにより、事業者、行政ともに事務負担の増大が生じている。

○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。また、本件については、行政側のみの都合により、全てのこども園運営事業者に対し負担をかけていることから、早急な改善を求める。

○当市でも同様に事務の煩雑さを感じているところ。同様の趣旨の調査であるため、調査の一本化と両省間の情報共有を求める。

○趣旨は同一と思われる調査であるが、調査内容が微妙に異なることや、厚生労働省と文部科学省の調査時点(それぞれ3月31日と4月1日時点)が異なることで、それぞれの調査別に回答する必要が生じ、回答する市町村や施設側の事務負担が大きい。事務負担軽減のためにも一本化を検討して欲しい。

○厚生労働省と文部科学省それぞれから調査が依頼され負担となっている

○認定こども園の耐震化調査について、厚労省と文科省から同一の調査があり、施設への紹介回答等事務負担が生じている。また、調査の内容や時期が微妙に異なるため、同じような調査を2回行う必要があり、煩雑な事務処理が発生している。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

226

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)

認定子ども園施設整備交付金等の申請に係る手続きの簡素化

提案団体

九州地方知事会

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

認定子ども園の整備に係る交付金の窓口を一本化する等、手続きの簡素化を図ること。

具体的な支障事例

・認定子ども園に係る交付金は、一つの施設に対し、幼稚園機能部分は文科省、保育所機能部分は厚労省から支給される仕組みとなっており、交付申請等の際も同じような申請を文科省、厚労省にそれぞれに提出する必要がある。
そのため、事業者、市町村、県は同一の資料を用意し、別々の窓口に出ししなければならないなど、過度な事務負担を強いられている。
・文科省分の交付金については要綱に基づく間接補助、厚労省分の交付金については法律に基づく直接補助となっており、両省で交付金の流れが違ふことで、市町村が交付申請を都道府県と国に対してそれぞれ作成せねばならないなど分かりにくい制度となっている。
・両省の内示の時期にもずれが生じており、内示後でないと工事への着工が許されていないことから、工期の適正な管理に支障をきたしている。(平成30年6月分内示 文科省:6月27日、厚労省:6月8日)

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

交付金に係る窓口を一本化する等により、手続きの簡素化が図られ、事業者、市町村、県の事務の効率化が期待されるとともに、事業者における施設整備工事の円滑な実施に資する。

根拠法令等

児童福祉法56条の4の3、保育所等整備交付金交付要綱、認定子ども園施設整備交付金交付要綱、保育所等の整備、防音壁整備及び防犯対策の強化に係る整備計画協議要綱、認定子ども園施設整備交付金に係る整備計画協議要綱

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)

秋田県、福島県、須賀川市、新潟県、愛知県、豊橋市、豊田市、大阪府、大阪市、兵庫県、西宮市、南あわじ市、鳥取県、島根県、広島市、徳島市、愛媛県、高知県、大村市、熊本市、鹿児島市

○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。・文科省分の交付金については要綱に基づく間接補助、厚労省分の交付金については法律に基づく直接補助となっており、両省で交付金の流れが違うことで、市町村が交付申請を都道府県と国に対してそれぞれ作成せねばならないなど分かりにくい制度となっている。

○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。

○認定こども園に係る交付金は、一つの施設に対し、幼稚園機能部分は文科省、保育所機能部分は厚労省から支給される仕組みとなっており、交付申請等の際も同じような申請を文科省、厚労省にそれぞれに提出する必要がある。そのため、事業者、市町村、県は同一の資料を用意し、別々の窓口に出ししなければならないなど、過度な事務負担を強いられている。文科省分の交付金については要綱に基づく間接補助、厚労省分の交付金については法律に基づく直接補助となっており、両省で交付金の流れが違うことで、市町村が交付申請を都道府県と国に対してそれぞれ作成せねばならないなど分かりにくい制度となっている。両省の内示の時期にもずれが生じており、内示後でないといふ工事への着工が許されていないことから、工期の適正な管理に支障をきたしている。(平成30年6月分内示 文科省:6月27日、厚労省:6月8日)

○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な混乱を生んでいる。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。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。

○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。

○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。

○以下の支障が生じている。

- ・厚生労働省と文部科学省それぞれに書類を作成する事務手間がかかる。
- ・定員等による按分の計算方法も分かりにくく、事務処理に係る時間が増え、また煩雑になり書類の不備を生み出す要因となっている。
- ・文部科学省と厚生労働省で内示日も異なり、工事契約がスムーズに行えない状況
- ・文部科学省から協議書類について先に確認が行われ、その都度厚生労働省にも差替え書類を送っており、その後厚生労働省が協議書類の確認を行った際にも差替えがあれば文部科学省にも送ることになり、2倍の事務手間がかかる。

○当市においても幼保連携型認定こども園の整備を行う際、一つの建物に対し、厚生労働省と文部科学省の双

方に補助協議等を行う必要があり、それぞれの補助額を算出するにあたり、対象経費を保育所相当分と教育相当分に按分する必要がある等、事務が煩雑化している。補助財源が一本化されれば窓口も一本化され、対象経費を按分する必要もなく、事務の効率化が図られる。

○当市においても、平成 29・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。

○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。

○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。

○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もあった。(待機児童解消の施策に影響が生じた)

○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違うため、妥当な判断が難しい。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

229

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)

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 26 条に基づく通報対象者の基準の明確化

提案団体

九州地方知事会

制度の所管・関係府省

法務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 26 条に基づく通報対象者の基準を明確にすること。

具体的な支障事例

【現状】

法第 26 条では、「矯正施設の長は、精神障害者又はその疑のある収容者を釈放、退院又は退所させようとするときは、(略) 都道府県知事に通報しなければならない。」とされ、法第 27 条において、「都道府県知事は、第二十二條から前条までの規定による申請、通報又は届出のあった者について調査の上必要があると認めるときは、その指定する指定医をして診察させなければならない。」とされている。

【支障事例】

現在、通報対象者が明確でないため、矯正施設から単なる不眠により睡眠薬を服用している者についても、同法第 26 条に基づく通報がなされている場合等があり、県及び矯正施設にとって必ずしも必要とは認められない事務手続きが発生している。そのため、通報を受ける自治体において、通報対象者一人一人に対する対応が十分に行えず、支援が必要な対象者を見逃す恐れがある。

制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

通報対象者を明確にすることで、県及び矯正施設の事務の効率化が図られる。また、通報件数の減少により、通報対象者に対する対応がより適切に図られることが期待される。

根拠法令等

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 26 条、27 条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例 (主なもの)

宮城県、仙台市、福島県、千葉市、川崎市、石川県、浜松市、京都市、大阪府、兵庫県、南あわじ市、広島市、徳島県、熊本市

○法律の条文を字義通りに解釈するあまり、「矯正施設内の精神科医の判断においても措置診察の必要性はない」とする出所者についても通報がなされているのが実態である(※参考…平成 26~30 年度 通報件数 108、うち要診察件数2、うち要措置入院件数2)。通報を行う事例については矯正施設内の精神科医の判断によって少なくとも措置診察を実施する必要性がある者に限ることとし、かつ「被収容者の釈放に関する訓令の運用について(依命通達)」(法務省矯正局長通知、平成 18 年5月 23 日法務省矯成第 3373 号)の4(2)に記載の

とおり、被通報者を居住地のある矯正施設へと移送後に通報を行うよう、取扱いを整理していただきたい。

○提案市においての状況については、当市におきましても、同様に見込まれますので、ご提案のとおり、26条による通報対象者を明確にすることで、県及び矯正施設の事務の効率化が図られるとともに、また、通報対象者に対する対応がより適切に図られることが当市においても期待されます。

○当県においても、26条通報のうち9割5分以上が、自傷他害要件を認めない簡易通報となっており、不要な事務処理が多く発生している。23条通報と同様に通報の基準を自傷他害のある場合に限定するなど必要な場合にのみ通報がなされるよう、基準を明確にしていきたい。

○当県においても、昨年度の通報46件のうち、45件を診察不要としている。そのほとんどが、覚せい剤後遺症、軽度知的障害、発達障害、不眠症等であり、対象の明確化が望まれる。

○当県も同様に、現在、通報対象者が明確でないため、矯正施設から、3年前に摂食障害で入院歴はあるが、現在は問題の無い状況の者についても、同法第26条に基づく通報がなされている場合等があり、県及び矯正施設にとって必ずしも必要とは認められない事務手続きが発生している。そのため、通報を受ける自治体において、通報対象者一人一人に対する対応が十分に行えず、支援が必要な対象者を見逃す恐れがある。

○矯正施設等からの通報対象者が明確でないため、不眠のため睡眠薬を処方・内服しているだけで同法第26条に基づく通報がなされている事例があり、必ずしも必要とは認められない調査及び事務手続きが発生している。そのため、通報を受ける自治体側として、通報対象者への対応のための時間が削除され、支援が必要な対象者への支援が十分行えない状況が生じる可能性がある。

○単なる不眠症や認知症の者についても、法律第26条に基づく通報がなされており、自傷他害のおそれが認められない通報に対する事務処理が多く発生している。

○当市の平成30年度の申請通報届出件数は年間348件で、このうち26条通報は約20%の68件を占めている。この68件のうち、約97%の66件が事前調査の結果、措置診察不要となっている。左記にあるとおり、不眠症の者や、医師より「措置診察不要」と診断された者までを通報対象にする現状は、事務の不効率と考える。適切な事務を行うため、通報対象者の選定要件の見直しを図りたい。

○提案した九州地方知事会と同様に支障事例を把握しており、通報対象者を明確にする必要がある。

○当都道府県においても、措置診察が必要とされる事例に比して必要とされない事例の通報が大多数を占めており、さらに、「診察不実施の際の通知」を矯正施設から求められるため、矯正施設内で不投薬で、あきらかに集団行動が可能で自傷他害の恐れのない事案についても、事前調査(聞き取り)を行った上で、診察不実施を書面通知している。通報基準が明確になれば、より事務の効率化を図ることが可能であると考えられる。

○提案団体の支障事例と同じく、矯正施設から単なる不眠により睡眠薬を服用している者等についても、同法第26条に基づく通報がなされている場合があり、市及び矯正施設にとって必ずしも必要とは認められない事務手続きが発生している。そのため、通報を受ける自治体において、通報対象者一人一人に対する対応が十分に行えず、支援が必要な対象者を見逃す恐れがある。

○当市においても、服薬を行っていたただけで、服役中に特段の問題行動も見られず、生保護施設等に入所予定の者等、措置の必要性がないと推察される者の通知を求められる事例が散見されている。また、同様に法第24条による検察庁からの通報においても、既に入院中の者であったりする事例が見受けられる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

235

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)

医師臨床研修費等補助金の申請等に係る都道府県経由の廃止

提案団体

長野県

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

医師臨床研修費等補助金の交付申請から実績報告までの事務について、都道府県を介すことなく国と指定医療機関との間で直接実施できることを明確化する。

具体的な支障事例

臨床研修費等補助金(医師)の申請及び実績報告にあたっては、「医療関係者養成確保対策費等補助金、医療関係者研修費等補助金及び臨床研修費等補助金交付要綱」6(1)及び(3)並びに11(1)及び(3)に基づき、補助事業者は関係書類を都道府県知事に提出することとされている。

県内補助事業者から届いた申請書は取りまとめて厚労省(医師は厚生局)へ送付しているが、例えば申請内容に修正等が生じた場合、その都度、都道府県を経由するため、余計な時間と郵送料がかかっている。申請書の内容については、本県において詳細はチェックできず、また、特段把握すべき内容でもないため、県の経由を廃止しても問題は生じない。

なお、要綱に明記はないが、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第26条第2項及び同法施行令第17条に基づき、第一号法定受託事務として都道府県が本事務を行っているとするれば、同意を外すことが可能かどうか明確にしていきたい。

合わせて、会計法第48条及び予算決算及び会計令第140条に基づき、同意の上で国費支払い事務を県が行っていると思われるが、こちらも同意を外すことが可能かどうか明確にしていきたい

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

- ・都道府県の事務及び郵送費の削減
- ・申請から受領、支払いまでの時間短縮

根拠法令等

- ・補助金適正化法26条2項、施行令17条
- ・医師法16条の2、省令(平成14年12月11日厚生労働省令158号)
- ・医師臨床研修費補助事業実施要綱
- ・医療関係者研修費等補助金及び臨床研修費等補助金交付要綱6(1)(3)、8(1)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、福島県、埼玉県、石川県、三重県、京都府、兵庫県、島根県、岡山県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、熊本県、大分県

○県内補助事業者から届いた申請書は取りまとめて厚生労働省(医師は厚生局)へ送付しているが、例えば申請内容に修正等が生じた場合、その都度、都道府県を経由するため、余計な時間と郵送料がかかっている。申請書の内容については、本県において詳細はチェックできない。また、臨床研修病院から当県に対して補助金に関する事務的な照会があるが、当県の判断で回答できないため、病院への回答に時間を要している。これまでは、補助金の申請内容から県内の臨床研修の状況を把握していたが、来年度から臨床研修に関する権限が国から都道府県に移管されるため、当該事務の中で把握はできるため、当県の経由を廃止しても問題ない。

○当県においても、県内補助事業者から提出された書類(交付申請、国費概算払、実績報告書等)の内容確認、近畿厚生局への提出等の事務について、極めて短期間に相当の事務量が生じており、負担が大きいと考えているため、提案趣旨に賛同する。

○当県は、補助事業者から届いた申請書や実績報告書を取りまとめて審査し、厚生局へ進達するとともに、ADAMSにより補助金の交付事務を担当しているが、現状、当県では臨床研修病院の具体的な事務を所管しておらず、県に対する補助金の交付もない。なお、来年度から臨床研修病院の指定手続きが都道府県へ本格的に移管されることとなるが、補助金事務は引き続き国の権限により実施されることもあり、県を経由する意義はないと考えられる。こうしたことから、県の事務手続きを廃止し、国直轄で実施しても支障はないものと考えられる。

○県内補助事業者から届いた申請書や報告書は取りまとめて厚労省(医師は厚生局)へ送付しているが、申請内容等に修正等が生じた場合、提案県同様に、その都度、当県を経由し、余計な手間と郵送料がかかっている。さらには、当県でも確認できる内容等について修正等を求めると、適正に申請書等の送付がなされている団体の書類の送付も遅れることとなり、厚労省での審査等も遅れることが考えられる。

○臨床研修費等補助金(医師)の申請及び実績報告にあたっては、申請内容に修正等が生じた場合、その都度、都道府県を経由するため、余計な時間と郵送料がかかっている。申請書の内容については、本県において詳細はチェックできず、また、特段把握すべき内容でもないため、県の経由を廃止しても問題は生じないことから、都道府県を介すことなく国と指定医療機関との間で直接実施していただきたい。

○提案県(長野県)の支障事例はもちろん、それ以外にも以下のような課題がある。

県で事業者からの提出書類をとりまとめる時点で、確認できる修正事項については、事業者に連絡して差替えを行っている。しかし、厚生局に提出した後、書類に誤りが発覚した場合は、厚生局と事業者間で差替えのやり取りを行っている。そのため、県が保管している提出書類と厚生局が保管している最終書類が異なる場合があり、交付決定や額確定時に混乱が生じることがある。書類の内容精査は非常に煩雑であり、かつ、詳細までチェックできる情報を持ち合わせていない項目もあるため、厚生局で直接内容精査を行うほうが効率的であると考えられる。申請や報告書類の提出にあたり、事業者からの質問は県に問い合わせることとなっているが、交付要綱や実施要綱からは判断できない事項については厚生局に確認することになり、県を介すると効率が悪いと考えられる。

○確認すべき書類の内容・ボリュームが大きく、当県も多大な事務負担を強いられている。各医療機関から提出される申請書に対し、都道府県が意見を添付することも無いため、提案団体の要望趣旨のとおり、都道府県経由を廃止しても問題は生じないと考える。

○提案県が具体的な支障事例として指摘している問題点は、本県においてもそのまま当てはまるため、全面的に参画に同意する。また、厚労省が都道府県経由を廃止しない場合であっても、第一号法定受託事務として実施する上での知事の同意を外すことにより、当該都道府県において事務を行う必要がなくなるのかについても明確にしていきたい点についても全面的に同意する。

本補助金の事業主体は厚労省であり、研修医(医師)の受け入れを行う県内の病院に対して人件費等の補助を行うものであるが、補助金適正化法第26条第2項及び同法施行令第17条第1項の規定に基づき、全ての都道府県において当該補助金等の交付に関する事務のうち、

- ・補助金等の交付の申請の受理
- ・申請に係る書類等の審査及び必要に応じて行う現地調査
- ・交付決定の通知
- ・実績報告の受理
- ・補助金等の額の確定等に関する事務のうち、報告書等の書類の審査及び必要に応じて行う現地調査等並びに通知等

を都道府県知事の同意の上で第一号法定受託事務として行っているものである(参照:平成12年6月6日厚生省告示第249号)。また、支払事務では、都道府県において国費を受入れ、都道府県が申請者に支出しているが、当該補助金は厚労省の事務であるため、都道府県の歳入歳出予算には計上されない。都道府県は申請書・実績報告・国費の受入及び補助金支出についてトンネルの役割を担っているが、都道府県において申請者と国との間の連絡調整のために相当の事務負担が生じており、また、申請者の側の便益及び事務負担を考え

ても一連の事務が厚労省及びその出先機関で完結することが望ましいものとする。

○本県が指定医療機関からの問い合わせに対して回答したり書類の確認を行ったりするノウハウがない。また書類の提出を本県を経由して行うことで、時間とコストがかかり、他の業務に支障が生じている。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

236

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)

歯科医師臨床研修費等補助金の申請等に係る都道府県経由の廃止

提案団体

長野県

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

歯科医師臨床研修費等補助金の交付申請から実績報告までの事務について、都道府県を介すことなく国と指定医療機関との間で直接実施できることを明確化する。

具体的な支障事例

臨床研修費等補助金(歯科医師)の申請及び実績報告にあたっては、「医療関係者養成確保対策費等補助金、医療関係者研修費等補助金及び臨床研修費等補助金交付要綱」6(1)及び(3)並びに11(1)及び(3)に基づき、補助事業者は関係書類を都道府県知事に提出することとされている。

県内補助事業者から届いた申請書は取りまとめて厚労省へ送付しているが、例えば申請内容に修正等が生じた場合、その都度、都道府県を経由するため、余計な時間と郵送料がかかっている。申請書の内容については、本県において詳細はチェックできず、また、特段把握すべき内容でもないため、県の経由を廃止しても問題は生じない。

なお、要綱に明記はないが、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第26条第2項及び同法施行令第17条に基づき、第一号法定受託事務として都道府県が本事務を行っているとするれば、同意を外すことが可能かどうか明確にしていきたい。

合わせて、会計法第48条及び予算決算及び会計令第140条に基づき、同意の上で国費支払い事務を県が行っていると思われるが、こちらも同意を外すことが可能かどうか明確にしていきたい

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

- ・都道府県の事務及び郵送費の削減
- ・申請から受領、支払いまでの時間短縮

根拠法令等

- ・補助金適正化法 26条2項、施行令 17条
- ・歯科医師法第16条の2
- ・歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令(平成17年6月28日厚生労働省令103号)
- ・医師臨床研修費補助事業実施要綱
- ・医療関係者研修費等補助金及び臨床研修費等補助金交付要綱6(1)(3)、8(1)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

宮城県、福島県、栃木県、埼玉県、石川県、京都府、大阪府、兵庫県、島根県、岡山県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、大分県

○提案団体と同様、県内補助事業者から届いた申請書は取りまとめて厚生労働省へ送付しているが、例えば申請内容に修正等が生じた場合、その都度、都道府県を経由するため、余計な時間と郵送料がかかっている。申請書の内容については、当県において詳細はチェックできない。また、臨床研修病院から県に対して補助金に関する事務的な照会があるが、当県の判断で回答できないため、病院への回答に時間を要している。これまでには、補助金の申請内容から県内の臨床研修の状況を把握していたが、来年度から臨床研修に関する権限が国から都道府県に移管されるため、当該事務の中で把握はできるため、都道府県を経由を廃止しても問題ない。

○当県においても、県内補助事業者から提出された書類（交付申請、国費概算払、実績報告書等）の内容確認、厚生労働省への提出等の事務について、極めて短期間に相当の事務量が生じており、負担が大きいと考えているため、提案趣旨に賛同する。

○当県は、補助事業者から届いた申請書や実績報告書を取りまとめて審査し、厚生労働省へ進達するとともに、ADAMSにより補助金の交付事務を担当しているが、現状、当県では歯科医師臨床研修病院の具体的な事務を所管しておらず、当県に対する補助金の交付もない。こうしたことから、県を経由する意義はなく、県の事務手続きを廃止し、国直轄で実施しても支障はないものと考えられる。

○県内補助事業者から届いた申請書や報告書は取りまとめて厚労省（医師は厚生局）へ送付しているが、申請内容等に修正等が生じた場合、提案県同様に、その都度、当県を経由し、余計な手間と郵送料がかかっている。さらには、当県でも確認できる内容等について修正等を求めると、適正に申請書等の送付がなされている団体の書類の送付も遅れることとなり、厚労省での審査等も遅れることが考えられる。

○提案県の支障事例はもちろん、それ以外にも以下のような課題がある。

書類の内容精査は非常に煩雑であり、かつ、詳細までチェックできる情報を持ち合わせていない項目もあるため、厚生労働省で直接内容精査を行うほうが効率的であると考えられる。申請や報告書類の提出にあたり、事業者からの質問は県に問い合わせることとなっているが、交付要綱や実施要綱からは判断できない事項については厚生労働省に確認することになり、県を介すると効率が悪く考えられる。

○本県においても、単なる取りまとめ業務に時間をとられ、職員の負担となっているほか、郵送料の負担も生じている。

○提案県が具体的な支障事例として指摘している問題点は、本県においてもそのまま当てはまるため、全面的に参画に同意する。また、厚労省が都道府県を経由を廃止しない場合であっても、第一号法定受託事務として実施する上での知事の同意を外すことにより、当該都道府県において事務を行う必要がなくなるのかについても明確にしていきたい点についても全面的に同意する。

本補助金の事業主体は厚労省であり、研修医（歯科医師）の受け入れを行う県内の病院に対して人件費等の補助を行うものであるが、補助金適正化法第26条第2項及び同法施行令第17条第1項の規定に基づき、全ての都道府県において当該補助金等の交付に関する事務のうち

- ・補助金等の交付の申請の受理
- ・申請に係る書類等の審査及び必要に応じて行う現地調査
- ・交付決定の通知
- ・実績報告の受理
- ・補助金等の額の確定等に関する事務のうち、報告書等の書類の審査及び必要に応じて行う現地調査等並びに通知等

を、都道府県知事の同意の上で第一号法定受託事務として行っているものである（参照：平成12年6月6日厚生省告示第249号）。また、支払事務では、都道府県において国費を受入れ、都道府県が申請者に支出しているが、当該補助金は厚労省の事務であるため、都道府県の歳入歳出予算には計上されない。

都道府県は申請書・実績報告・国費の受入及び補助金支出についてトンネルの役割を負っているが、都道府県において申請者と国との間の連絡調整のために相当の事務負担が生じており、また、申請者の側の便益及び事務負担を考へても一連の事務が厚労省及びその出先機関で完結することが望ましいものとする。

○本県が指定医療機関からの問い合わせに対して回答したり書類の確認を行ったりするノウハウがない。また書類の提出を本県を経由して行うことで、時間とコストがかかり、他の業務に支障が生じている。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

237

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)

「処遇改善等加算Ⅰ」の認定に係る勤務証明書の発行・収集業務の負担軽減

提案団体

大阪市、滋賀県、京都府、京都市、大阪府、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、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

「処遇改善等加算Ⅰ」の認定に必要な保育士等の職員の勤務状況確認について、全国一律で保育士の勤務状況のデータベース化を図り、そのデータで加算認定ができる仕組みの構築や、現在勤務証明書が収集できない場合に例外的に認められている年金加入記録等での確認を通常の運用とする等、経験年数確認の事務負担の軽減を求める。

具体的な支障事例

「処遇改善等加算Ⅰ」の認定のためには、各保育施設等の保育士等の経験年数・勤続年数を確認する必要があり、各保育施設等が新たに雇用した保育士等については、当該保育士等が勤務した施設が発行する勤務証明書を自治体が確認し、加算の認定を行っている。

しかし、算定の対象となる施設等でのキャリアの全期間を確認するためには、当該期間の全ての勤務証明書が必要であるが、待機児童解消をめざして新規施設を増設している中で保育士等の他法人への転職も多く、自治体の確認作業が膨大なものとなっている。

また、保育士等にとっては、転職する度にこれまで勤務した職場の勤務証明書を提出する必要があるが、前職場がなくなっている等の場合はその期間の勤務の確認が困難となる場合があり、また、施設としても、退職した職員分の証明の再発行作業を長期間強いられることとなる。

現在、全国展開している保育等事業者も多く、全国一律で対応する必要があると考えており、保育士等の処遇改善は全国的な課題である中、国も「処遇改善等加算」の拡充で処遇の改善を図っていることから、例えば、国のもと全国一律で保育士の勤務状況のデータベース化を図り、保育士証やキャリアアップ研修の受講記録等を集約し、そのデータで加算認定ができる仕組みの構築や、年金加入記録等だけで保育士等の加算認定ができるよう制度を改正する等、経験年数確認の事務負担の軽減を求める。

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）

潜在保育士や転職する保育士等が現場復帰する際の負担軽減につながるるとともに、保育施設等の証明書発行にかかる事務負担軽減につながる。

また、「処遇改善等加算Ⅰ」の認定にかかる自治体の事務負担軽減と、事務の適正化が図られる。

根拠法令等

子ども・子育て支援法
公定価格に関する FAQ(よくある質問)(Ver.12(平成 30 年9月 27 日時点版))

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

秋田県、千葉市、川崎市、鎌倉市、浜松市、豊田市、池田市、吹田市、高槻市、富田林市、東大阪市、島本町、南あわじ市、島根県、広島市、徳島市、佐世保市、大分県、宮崎県、宮崎市

- 前職場が閉園した、あるいは証明を依頼できる状況でないために、在籍証明の取得を断念したといった状況が見受けられる。加えて、細切れの採用や月途中での採用・退職があり、施設でも自治体でも確認の負担が大きくなっている。今後、キャリアアップ研修の受講記録の確認作業も増えることから事務負担の軽減を求める。
- キャリアアップ研修の受講記録については、県独自のデータベース化を図っている。加算認定ができる仕組みの構築等については市町村の意向も反映させた上で、事務負担の軽減を図る必要がある。
- 経験年数に含めることができる施設かどうかの確認に時間がかかる（現在は存在しない施設、市外の施設等）。過去に勤務した施設がなくなっており在職証明書が入手できない場合は経験年数の算定が困難である。
- 当市でも、保育士等対象職員が他法人への転職や出産に伴い退職し、別法人へ再就職する等により前歴証明が毎回必要となる状況が増えており、その都度全ての証明書を整える事は保育士等対象職員にとっても負担が増大している。また、その確認作業を行う自治体の負担も増大している。前歴情報がデータベース化できれば、保育士等職員と自治体の両方の事務負担が軽減される。
- 処遇改善等加算Ⅰの申請に当たり、各園とも勤務証明の準備をさせていただいているが、遠方の園であったり、本人は要件を満たしていると思っけていても、勤務証明を見ると満たしていないこともある。施設についても該当施設でないこともあり、負担だけが残ることになる。
- 同一の市町村内で転職された保育士であっても、改めて証明の提出を求めることとなる現在の形では、保育士、施設、自治体すべてにとって負担となっており、制度の複雑化と相まって申請の遅れを引き起こしている。
- 全国一律の勤務状況のデータベース化を整備することにより、「処遇改善加算Ⅰ」の認定に係る事務負担の軽減に加え、保育士試験においても、実務経験の認定証明に受験者にとって多くの負担となっているため、これに係る事務負担の軽減も期待できる。
- 当市においても、処遇改善等加算率の認定における勤続年数の確認については、事務量が非常に膨大な状況である。既に廃園している施設に過去勤務していた場合には、勤務状況の確認が困難である。また、当市の市立施設においては、職員の在職を証明する書類の保存年数が決まっており、保存期間よりも前に勤務していた者の在職を証明することが困難な状況である。
- 当市においても、処遇改善等加算Ⅰの認定事務は膨大なものであり、特に4月から5月にかけて、市内約200園ある私立保育所等の職員一人ひとりの経験年数を決定し、そこから園の加算率を決定する事務が発生している。また、勤務証明書についても、施設ごとに様式が異なるため、必要事項が記載されていないなどの問題もあり、これらが解消されるのであれば、提案されている措置には賛成である。ただ、全国的なシステムを構築する必要があるため、処遇改善等加算Ⅰの経験年数の確認に用いるだけでなく、例えばシステム内で園から市町等に同加算Ⅰ・Ⅱの申請もできるようにする、提案にもあるキャリアアップ研修の記録も確認できるようにする、処遇改善等加算Ⅰ・Ⅱは保育所等施設で勤務する事務等職員も対象となることから、これらの経験年数も確認できるようにするなど、保育士・幼稚園教諭等職員の総合的・複合的なシステムとして構築・運用をしていたきたい。また、保育士等の個人情報にも関わるものであるため、その点についても十分注意していただきたい。
- 町では、待機児童が多数発生しており、数年以内に、複数の事業所が整備される予定となっていることから、今後、加算要件の確認作業についてはさらに多くの時間を要するものと想定される。また、本町のような小規模自治体では、職員数も少なく、ノウハウが蓄積されていないため、一から作業を覚えなければならない現状があり、事業者から書類が提出されても、スムーズな加算要件の確認が出来ず、最終的に、事業者に負担をかけてしまう場面もあるのではないかと懸念される。何らかの方法にて事務の簡素化ができれば、自治体や事業者、保育士自身の負担軽減につながり、安定した運用が可能になるのではないかと考える。
- 当県でも、約5,000人分の経験年数確認のため、施設において膨大な書類の作成と、県において書類の確認作業を毎年行う必要があり、相当の事務負担を強いられている。
- 当市においても、認可園の増加や、それによる転職の増加により、確認作業が増加している。また、園または保育士側の事務としても在職証明の発行や発行依頼の事務が負担となっている。そのためデータの一元管理を行えば市区町村の負担と園や保育士の負担が軽減されると思われる。
- 現在は各園に資料提出を求めており、時間を要している。情報連携により、こうした時間の短縮が見込まれる為、事務の軽減につながると考える。
- 提案にもあるとおり施設ごとの勤続年数など確認事項が多く、それが膨大な事務量となっている現状となっている。また、行政側では処遇改善等加算の事務について、本来年度初めに認定するべきではあるが、複雑な制度かつ事務量の多さから確認・認定事務に年度中旬から後半にまたいでいる状況。そのため不適切な月次の

給付費支払や、施設側の次年度に向けた処遇改善計画に遅れが生じている。無償化事務が今年度より始まり、施設と行政それぞれに事務負担が増えていることから、処遇改善等加算の認定事務の簡素化に向けた早急な対応をお願いしたい。

○複数の施設を経験した保育士の勤務証明の確認は、本人や施設、自治体と確認作業が膨大となっている。

○当区においても、認可保育所(私立)および地域型保育事業所の施設数が多く、毎年度、多数の保育士の異動や新規採用も生じるため、「処遇改善等加算Ⅰ」の認定に係る経験年数・勤続年数の確認作業は、膨大な事務負担となっている。なお、提案のような全国一律でのデータベース化等は、非常に有効な方法であるが、その仕組みを構築・維持するため、新たに区市町村がデータ収集や登録等の業務を担うようであれば、大幅な負担軽減には繋がらない恐れもあると考える。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

269

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

生活保護法における 介護機関の指定に関するみなし規定の範囲の拡大

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

生活保護法第 54 条の2別表第2下欄に、介護保険法各条項に規定される「指定の効力の停止が行われた場合」を追加すること。

具体的な支障事例

【制度改正の経緯】

生活保護法改正により、平成 26 年 7 月 1 日以降に介護保険法の指定を受けた場合は、介護サービス事業所があらかじめ特段の申し出をしない限り、生活保護法の指定介護機関として指定を受けたものとみなされる。(生活保護法第 54 条の2第2項)

生活保護法第 54 条の2第3項の規定において、別表第 2 の上欄に掲げる介護機関に係る指定は、当該介護機関が同表下欄に掲げる場合に該当するときはその効力を失うことになる。(該当項目には、介護保険法各条項における「事業の廃止があったとき」、「指定の取消しがあったとき」、「指定の効力が失われたとき」が規定されている。)

【支障事例】

別表第2には、より軽微な処分である「指定の効力が停止された場合」が含まれていないため、効力が停止された場合には、行政手続法に基づく処分手続を行う必要がある。

本市において、平成 30 年度に上記の事案が1件発生したが、処分にあたり、当該事業所に対し弁明書の提出期限を2週間と定め弁明の機会を付与するなど、事案発生から処分通知を発出するまでは、内部の事務手続き等を含め1カ月要した。

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)

生活保護法第 54 条の2別表第2下欄に、介護保険法各条項に規定される「指定の効力の停止が行われた場合」を追加することで、より重い処分である「指定取消し」などとの整合性が図られ、介護機関に対してより効率的な処分手続を行うことができ、介護機関及び行政の事務負担を軽減できる。

根拠法令等

- ・生活保護法第 51 条、第 54 条の2(別表第2)
- ・介護保険法

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、千葉市、神奈川県、石川県、福井市、名古屋市、大阪府、八尾市、高松市、八幡浜市、熊本市、宮崎市

- 生活保護法第 54 条の2別表第2に、介護保険法各条項に規定される「指定の効力の停止が行われた場合」を追加することで、より重い処分である「指定取消し」などとの整合性が図られ、介護機関に対してより効率的な処分手続きを行うことができ、介護機関及び行政の事務負担の軽減につながるため。
- 提案内容のとおり、他の処分との整合性を図る観点から現行制度を見直してほしい。
- 事業所の都合等により、各介護サービス又は業務を一時停止とする可能性は多いにあるため、「指定の効力の停止が行われた場合」を追加することはよいと考えられる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

270

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)

自立支援医療(精神通院)の支給認定の有効期間等の延長

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

自立支援医療(精神通院)の支給認定の有効期間並びに自己負担上限額の決定及びその決定に必要な課税状況等の確認を現行の1年から2年に延長する。

具体的な支障事例

- ・現行の制度において更新手続きは1年ごとであるが、更新時に添付する意見書の提出は2年ごととなっている。そのため、更新手続きの際に必要な意見書を準備してくる利用者があり、混乱やトラブルを招くと同時に利用者に不利益が生じている。
- ・精神障害者保健福祉手帳の更新手続きは2年ごとであるため、自立支援医療(精神通院)の更新を忘れるなど、当該手帳を所持する利用者に負担や混乱が生じている。
- ・更新書類に意見書添付分と不要分の2種類があることから、事務処理が煩雑で時間を要している。
- ・近年の受給者増により、窓口での待ち時間が長くなっている。

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)

- ・手続きが簡素化し、利便性の向上が図られる。
- ・窓口負担が減り、相談業務に注力できる。
- ・意見書の期間と同様になるため、申請者及び医療機関ともトラブルが少なくなる。

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55条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、秋田市、白河市、日立市、石岡市、千葉市、八王子市、新潟県、小松市、豊橋市、刈谷市、大阪府、兵庫県、南あわじ市、徳島市、八幡浜市、熊本市、鹿児島市

- 更新手続きが1年ごとで意見書の提出が2年ごととされている。そのため、利用者が意見書の必要年を把握しておらず窓口での説明に時間を要している。疾患によっては、一年に一度の診察の場合もあり、その場合はほとんどの利用者が忘れており、当院から連絡するなどの事務処理に時間を要している。
- 現行の制度において更新手続きは1年ごとであるが、更新時に添付する意見書(医師の診断書)の提出は2年ごととなっている。そのため、更新手続きの際に必要な意見書を準備してくる利用者があるなど、混乱や

トラブルを招くと同時に利用者に不利益が生じている。精神障害者保健福祉手帳の更新手続きは2年ごとであるため、自立支援医療(精神通院)の更新を忘れるなど、当該手帳を所持する利用者に負担や混乱が生じている。更新書類に意見書添付分と不要分の2種類があることから、事務処理が煩雑で時間を要している。近年の受給者増により、窓口での待ち時間が長くなっている。申請の増加に伴い、交付までに係る事務量が増加し、受給者証の早期発行が困難な状況となっている。

○精神手帳更新時に、自立支援(精神通院)の更新が漏れてしまい、自立支援用診断書を再度取得してもらう必要がある。

○提案市と同様、申請者の混乱と窓口でのトラブルを招く状況もあることから、更新手続き見直しの必要性を感じている。

○当市においても、同様の状況である。更新時に診断書の添付・不要の2種類あることから、受給者も混乱し、事務も煩雑となっている。また、更新申請を忘れる受給者も多く、トラブルになることも多い。そのため、精神障害者保健福祉手帳と同じ、有効期間を2年とするのが望ましいと考える。

○平成31年4月1日時点での自立支援医療受給者数は5,940人であり、全員が毎年手続きが必要なため、毎日窓口が大変混雑している。手帳と自立支援医療の両方をお持ちの方は、診断書が2種類必要になることもあり、患者負担も大きい。

○提案団体同様、申請手続きが申請者・医療機関・行政の負担となっている。また、行政側においてはその対応に要する事務量が他業務を圧迫している。

○当県においても、同様に事務の簡素化について課題があると認識している。有効期間を延長することで、煩雑な事務を簡素化できるものとする。

○当市における受給者数は、年間約100人前後増え続けており、これに伴い、今後更新の受付件数も増えることになる。その分、医療機関による診断書の作成、申請受付窓口、県への進達のチェックに要する時間が増え続けている。また、県による審査の負担も増え続けているものと思慮される。更新を2年に1回とした場合、考慮すべきと考えられる事項は、1点目は受給者として受け続けるか返却するかの判断の機会について、2点目は所得区分の変更についてである。1点目については、本人の判断又は医療機関の医師と精神障害者との相談の上、2年の間に受給者証を返却することは可能であるため問題ないとする。2点目については、所得判定基準を今年度及び前年度の所得の合計にするなど柔軟に対応することでクリアできるものとする。よって、更新期間を延長してもおおむね支障がないものとする。以上のことから、更新期間延長に伴う影響はあるとしても、増え続けている受給者に対する医療機関の診断書の作成から始まり、県の決定が出るまでの事務及び更新に伴う受給者の負担を考慮すると2年に1回の更新が適切ではないかと考える。(※参考:当市における自立支援医療(精神通院)受給者数の推移 平成28年度末:1,971人、平成29年度末:2,171人、平成30年度末:2,264人)

○更新時に添付する書類が人によって違う(診断書の必要な年、必要でない年)が、診断書が必要な年なのかどうか理解できてない申請者がおり、申請者自身が混乱する場合がある。行政の窓口でも必要な書類が揃わなければ受付できず、申請者と行政それぞれ時間がかかってしまう。受給者が増加傾向にある現状に至っては、精神保健福祉手帳と同じ2年の有効期限に合わせるなど、申請者の負担軽減および事務処理の時間短縮を検討してもいいのではないかと考える。

○現行の制度において更新手続きは1年ごとであるが、更新時に添付する意見書の提出は2年ごととなっている。そのため、更新手続きの際に必要な意見書を準備してくる利用者があり、混乱やトラブルを招くと同時に利用者に不利益が生じている。また、精神障害者保健福祉手帳の更新手続きは2年ごとであるため、自立支援医療(精神通院)の更新を忘れるなど、当該手帳を所持する利用者に負担や混乱が生じている。加えて、更新書類に意見書添付分と不要分の2種類があることから、事務処理が煩雑で時間を要している。さらに、近年の受給者増により、窓口での待ち時間が長くなっている。

○当市でも同様の状況であるが、課税状況等に変化があり、負担区分が変更になる方の対応は必要であるため、市町村による課税照会と対応策を含めて検討する必要がある。

○当市も負担に対する考え方は、提案事項の内容どおりである。福祉に携わる人員確保が困難にもなっているため、業務を見直し、業務の負担緩和は考えていくべきである。

○現行の制度では1年ごとの更新であるが、更新手続きの際に診断書の提出が2年に1度であるため、利用者及び医療機関に混乱が生じており、窓口や電話で提出書類を聞かれた際に診断書の提出が必要であるか不要であるかの回答がしづらい。利用者の増加に伴い、年々業務量が 증가している。

○精神障害者保健福祉手帳所持者と所持していない者のいずれにおいても、更新を2年に1回にすることは、受給者の負担軽減につながる。

また、当市における自立支援医療(精神通院)受給者数が猛烈なスピードで増えている中、マイナンバー対応により更に煩雑な事務処理も増え、職員の負担は膨大になっている。

これらのことから、更新を2年に1回へ延長したい。

【受給者数】

平成 20 年度末 8,313 人

平成 30 年度末 16,028 人

→10 年間で 1.9 倍に増加

○更新申請に際して診断書の提出の要・不要があることから受給者に混乱が生じることがある。特に診断書が不要な更新申請時に受給者が更新を忘れると診断書を取得しなければならず、受給者に負担が発生している。

○近年受給者数が増加していることから、更新手続を含めた事務手続及び判定業務に時間を要し、受給者証の交付が遅れるなど、申請者に不利益が生じている。診断書の提出は2年に1度でよいこととされているが、更新申請の度に申請者が診断書が必要な申請かどうか理解しておらず混乱が生じている。

○同様の支障事例があり、制度改正により利用者にとって手続きの簡素化に資する。

○手帳と同じ2年ごとにすることで申請者及び窓口事務の負担は軽減される。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

271

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)

老人福祉法施行規則に基づく届出書類等の簡素化

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

介護サービス事業者からの申請及び届出について、老人福祉法の届出書類等を簡素化する。

具体的な支障事例

・介護サービス事業者からの申請・届出書類について、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、過大な負担となっている。また、受理・受領する側の行政についても同様である。

・「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。」とされた。

・これを受け、平成 30 年 6 月 29 日に「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」が公布され、平成 30 年 10 月 1 日に施行されている。この省令は、文書量を削減する観点からの対応であり、介護保険法施行規則を含め 4 本の省令の改正が行われているが、老人福祉法施行規則の改正は行われていない。

・老人福祉法施行規則においても文書量削減のための改正が行われない限り、事業者及び行政双方の負担軽減に資することはできないと考える。

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)

「新しい経済政策パッケージ」(平成 29 年 12 月 8 日閣議決定)を踏まえた帳票等の文書量半減の取組が、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こと、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ことから、「介護離職ゼロ」の実現や事業者や利用者の負担の軽減とすることに加え、行政の事務処理負担の軽減にもなる。

根拠法令等

・老人福祉法第 14 条及び第 15 条等
・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、名古屋市、堺市、八尾市、岡山県、愛媛県、福岡県、宮崎市

○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。これにより、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。

○平成30年に介護保険法施行規則で申請時の必要書類を削減しているが、老人福祉法上で必要書類の見直しが行われていないため、申請時に必要な書類が削減されていない。

○介護保険法と老人福祉法の整合性が取れていないため、改正前に比べて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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

276

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

地域型保育事業の確認の効力の制限の廃止

提案団体

指定都市市長会

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

地域型保育事業の確認の効力について、特定教育・保育施設型と同様、施設の所在市町村が確認を行うことで無条件で全国に効力を有するよう措置をされたい。

具体的な支障事例

子ども・子育て支援法においては、児童が居住市町村外の地域型保育事業(小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業など)を利用するには、居住地の市町村が、事前に施設の所在市町村の同意を得たうえで、当該施設要件等の確認(法第43条)を行う必要がある。

しかしながら、実際の利用決定は、それぞれの市町村の利用調整の担当者間で調整し決定しており、利用の決定後、利用開始前までの間に、上記の同意や確認を行う必要があるが、利用決定を追認する形となり、形骸化している。

本市及びその周辺の市町村においては、各市町村の区域を越えた通勤等が一般的であり、それに伴って地域型保育事業についても、居住する市町村の区域外での利用も行われていることから、同意や確認については事務的に煩雑であり、事業者や市町村の負担となっている。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

形骸化している市町村間の同意や確認についての事務負担を軽減することができる。また、施設にとって、手続きの簡素化を図り、利便性の向上が見込まれる。

なお、地域型保育事業の広域利用の手続きは、教育・保育施設と同様に、居住地の市町村と施設所在の市町村間で行うものであるため、支給認定漏れや給付漏れといった新たな支障は生じないものとする。

根拠法令等

子ども・子育て支援法 31条、43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、大阪市、池田市、南あわじ市、広島市、松山市、熊本市

○同意や確認については事務的に煩雑であり、事業者や市町村の負担となっている。

○本市及びその周辺の市町には、各市町の区域を越えた通勤等が一般的であり、それに伴って地域型保育事業についても、居住する市町の区域外での利用が一般的に行われている。現行では、地域型保育事業の確認の効力が確認を行う市町村の区域に限定されていることから、広域的な利用を行う場合には、他自治体との

同意を得る必要がある。当市は事業者の事務負担の軽減が議会質問等様々な機会を通じて、要望されており、通知による簡便な方法を実施しているが、各市町と調整の上、同意を不要とする旨の同意書を作成し、確認申請書類を各市町と受送付する事務等が発生し、市町間での調整業務(協定書の内容についての確認、修正等)が事務負担となっている。先般、子ども・子育て支援法の改正があり、「特定子ども・子育て支援施設等の確認」が追加されたが、これに関して他自治体の同意の必要性が無く理解に苦しんでいる。

○当市において、現在まで、地域型保育事業の広域利用はないものの、発生した場合の事務負担に鑑み必要と考える。

○事業所内保育事業について、同意を不要とする旨の同意書を作成し、確認申請書類を各市町村へ送付する事務等が発生し、市町村間での調整業務(協定書の内容についての確認、修正等)が煩雑である。

○地域型保育事業に係る確認については、いわゆる「みなし確認」等により手続きが簡略化されているものの、当市においても一定数の件数が発生しており、また事業所への説明や書類提出を促す作業量も含めた場合には事務負担の増加につながっている。特定教育保育施設と特定地域型保育事業における確認の性質が異なることは理解しているが、確認の効力が全国に及ぶこととなった場合には事務の効率化に寄与するものと考え。

○特定教育・保育施設と特定地域型保育事業で確認の効力の範囲に差を設ける必要性があると感じたことがなく、事務負担の軽減の観点から見直しをお願いしたい。

○当市においては、当市居住児童の利用が想定される近隣市町村との間で、確認に当たり必要とされる同意を不要とする旨の同意に関する協定を結んでいる。それでも当該施設の確認に関する手続きは必要であることから、当該制度改正により、当市及び施設の事務負担軽減に資するものと考え。

○当市においても広域的な利用を行う場合、同意書を取得しており、事務負担となっている。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

278

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)

障害児入所施設における重度障害児支援加算費の適用要件の緩和について

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

重度障害児支援加算費の適用要件について、障害児入所施設の小規模グループケア化に対応できるよう、加算対象の施設要件を緩和する。

具体的な支障事例

障害児入所施設において、重度障害児を受け入れたことによる報酬の評価(加算)については、障害児の支援度に係る要件だけでなく、厚生労働大臣が定める施設基準(①重度障害児専用棟を設ける。②専用棟の定員20名以上とする。③居室については1階に設ける等)が設けられている。
本市においては、障害児入所施設について小規模グループケア化を進めているところだが、上記の施設基準(専用棟の定員20名以上等)があるため、重度障害児を受け入れている小規模グループケアにおいて、重度障害児支援加算を受けることが出来ない場合が多く、運営面での負担となっている。
(参考)重度障害児支援加算の要件を満たす岡山市の重度障害児の福祉型障害児施設入所者数(平成31年3月現在):25名
⇒このうち、14名が重度障害児支援加算が受けられていない
国としても障害児入所施設について、小規模グループケア化を推進するよう示している一方で、重度障害児支援加算については定員を20人以上としていることは、制度として一貫していないと考える。

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)

施設基準を緩和することにより、小規模グループケアによる重度障害児の受け入れの促進が見込まれ、住民サービスの向上に資するとともに、より安定した施設の運営が可能となる。

根拠法令等

児童福祉法24条の2、児童福祉法に基づく指定入所支援に要する費用の額の算定に関する基準、重度障害児支援加算費実施要綱

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)

魚沼市、熊本市

〇当市においては、一部事務組合で障害児入所施設を運営しているが、小規模な施設で総定員が20名であること、豪雪地で1階に居室を設けることができないこと等から上記の施設基準(専用棟の定員20名以上、居室を1階に設ける等)に該当しないため、重度障害児支援加算を受けることが出来ず、運営面での負担となってい

る。施設基準を緩和することにより、小規模施設による重度障害児の受け入れの促進が見込まれ、住民サービスの向上に資するとともに、より安定した施設の運営が可能となる。(参考)福祉型障害児施設入所者数(平成31年3月現在):16名⇒このうち、6名が重度障害児支援加算の対象にもかかわらず、施設要件により加算が受けられていない。重度障害児に対して必要な支援を行っているにもかかわらず、施設要件により加算が認められないのは、現場の状況や地域性が考慮されていないものとする。

○当市における医療的ケア児を受け入れることができる児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所は6カ所で定員は1日27人。また、短期入所については2事業所のみとなっており、充実を求める保護者の声もあがっている。施設基準を緩和することで対象児の受け入れ促進につながる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

282

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に係る制度及び施設整備の所管の一元化

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

幼保連携型認定こども園に係る制度及び施設整備の所管の内閣府への一元化を求める。

具体的な支障事例

制度の所管は内閣府だが、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、それぞれ厚生労働省と文科省に申請する必要があり、事業者と自治体の双方に相当の事務負担が生じている。特に保育室やトイレなどの共用部分については、便宜上、定員等による按分計算を行っており、煩雑な事務処理が発生している。
(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)

幼保連携型認定こども園の施設整備において、保育所相当部分と幼稚園相当部分の区分をなくし、窓口を一本化することにより、同一の内容で2か所に協議・申請する手間や、煩雑な按分計算、修正が生じた際の調整連絡等が不要となり、事業者、自治体の事務の効率化が期待される。

根拠法令等

児童福祉法 56 条の4の3、保育所等整備交付金交付要綱、認定子ども園施設整備交付金交付要綱ほか

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、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、大阪府、大阪市、高槻市、茨木市、和泉市、兵庫県、西宮市、南あわじ市、鳥取県、島根県、徳島市、愛媛県、高知県、佐世保市、大村市、熊本市、宮崎県、宮崎市、鹿児島市、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。
○協議書の提出は厚生労働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。
○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、それぞれ厚生労働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。

○制度の所管は内閣府だが、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るため、事業者と自治体の双方に相当の事務負担が生じている。特に保育室やトイレなどの共用部分については、便宜上、定員等による按分計算を行っており、煩雑な事務処理が発生している。

○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的な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。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。

○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繁雑化している。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るため、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。

○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。

○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。

○当市においても幼保連携型認定こども園の整備を行う際、一つの建物に対し、厚生労働省と文部科学省の双方に補助協議等を行う必要があるため、それぞれの補助額を算出するにあたり、対象経費を保育所相当分と教育相当分に按分する必要がある等、事務が煩雑化している。補助財源が一本化されれば窓口も一本化され、対象経費を按分する必要もなく、事務の効率化が図られる。

○当市においても、平成 29・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。

○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。

○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もある。(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。

○当市においても煩雑な事務に苦慮しており、事務負担軽減のために手続きの簡素化の必要性を感じている。

○保育所等整備交付金を活用しているが、共用部分の按分計算が必要となっているため、事務が煩雑となっている。

○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。

○当市も按分計算等で事務の煩雑さに苦慮している。また事業者の事務の負担も大きいため、是非とも一本化してほしい。

○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。

○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もあった。(待機児童解消の施策に影響が生じた)

○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違うため、妥当な判断が難しい。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

286

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)

企業主導型保育事業に係る助成決定の迅速な情報共有

提案団体

東大阪市

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

企業主導型保育事業の助成決定に係る(公財)児童育成協会ないし事業実施者から市町村への迅速な情報提供を求める。

具体的な支障事例

企業主導型保育事業について、(公財)児童育成協会から市町村への助成決定の情報提供が遅れたために、既に開設している当該保育施設を利用希望者に紹介できなかった。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

利用希望者に対して正確な情報提供ができるようになり、待機児童の解消に資する。

根拠法令等

子ども子ども支援法、企業主導型保育事業費補助金実施要綱

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、仙台市、秋田県、横浜市、川崎市、大阪府、大阪市、高槻市、茨木市、富田林市、兵庫県、鳥取県、島根県、広島市、松山市、熊本市、宮崎県、宮崎市

○幼児教育・保育の無償化に伴い、当該施設・事業を利用する認定保護者への給付が事業開始日から行われるためには、認可外施設については、事業開始日までに、都道府県への届出・市町村の確認が行われている必要があることから、都道府県に対しても迅速な状況提供を求める。

○企業主導型保育事業の地域枠利用者の中に認可施設に入所できなかった待機者がいる。地域枠の把握や空き状況などの情報を把握できないため、利用を希望する待機者に正確な案内ができず苦慮する場面が多い。空き状況を常時確認できるページ(インターネット)の公開など情報提供を望む。

○本市でも同様に、児童育成協会に企業主導型保育事業の質問をした際の回答に時間が掛かる場合が多く、その回答も不明確な場合があるため、事務的な負担が生じているもの。

○平成30年度においては、内示については情報提供があったものの、最終的な交付決定の状況については情報提供されておらず、開所状況の把握が困難であった。企業主導型保育事業の開所状況については、国から依頼のある「子育て安心プラン実施計画」の実績値にも含めることとされていることから、迅速な情報提供を求める。

○児童育成協会からの助成決定に係る自治体への情報提供については、助成決定を受けた翌年度の5月～6

月頃まで一切行われず、以下のような多様な問題が生じている。

①自治体において、管内で実施されている事業者の把握ができない

②地域住民や施設利用者から問合せ等を受けても、当該事業者が企業主導型保育事業実施者かどうかすら分からない

③待機児童対策の受け皿として位置付けられているものの、市町において利用希望者への情報提供ができない

④待機児童数の算定に正確に反映できているかどうか不明確

○企業主導型の定員変更は比較的自由にできるうえ、事業者の都合によって助成対象外となり、企業主導型保育施設でなくなる事が可能と聞いている。利用希望者に対してはもちろんだが、議会質問や子ども・子育て会議、待機児童調査、子ども・子育て支援事業計画にも影響するため、その都度、開設・助成申請取りやめ予定施設と連絡を取る必要があり、迅速で正確な一元化された情報提供が必要となる。

○企業主導型については、担当課で正確かつ最新の情報がわからないこともあるので、情報の共有がスムーズになれば、待機してる保護者にも情報を紹介できることになる。

○30年度に内示・助成決定した施設についても、児童育成協会は年度内に公表できず、待機児童解消に効果を発揮しているとは言い難い状況であり、市町への情報提供をよりスムーズに行うようにしていただきたい。

○平成30年度の運営費助成及び施設整備費助成決定情報について、児童育成協会から全く連絡がないため、認可外保育施設の開設届をもって初めて助成決定されたことを把握している。施設を指導する立場にある県においては開設状況を把握できないために適切な指導ができないこと、市町村においては子ども・子育て支援計画の見直しや特定教育・保育施設で利用調整できなかった際の紹介先として施設を把握できないことに支障をきたしている。

○本県においても、(公財)児童育成協会から都道府県に対する平成30年度分の助成決定情報の共有が図られなくなったことにより、企業主導型保育事業の開設の動きについて、事前の把握が困難となり、市町村における利用調整や市町村計画の策定に支障を来している。特に今後は、無償化に伴い地域枠利用者の保育の認定や一時預かり等実施時の施設の確認等が必要になるので、混乱が生じないように開設前の情報提供の徹底を要望する。

○開設時期が不透明なので、保護者への周知等が出来ない。(公財)児童育成協会ないし事業実施者から市町村への迅速な情報提供を求める。

○地域住民などから問い合わせがあった場合に、進捗状況が答えられないことがある。助成決定や開所日等の情報について、迅速に情報提供を求める。

○企業主導型保育事業は有効な保育資源として考えており、地域枠を整備量に計上しているが、設置状況の把握が遅れることにより、利用希望者に対して正確な情報提供ができなくなる。

加えて、把握が遅れることで今後の保育所等の整備計画に支障が出る可能性がある。

○企業主導型については、認可外保育施設としての指導監督が必要となるが、助成決定の情報共有がなければ、いつ開設されるかわからず、適切な指導が実施できない。

○新規開設施設の情報を1つでも多く提供することで、保護者ニーズに答えることが出来る。保留(待機)児童削減にも繋がる。

当市においては、待機児童調査の時など、特定時点において独自に利用者情報を施設に照会しているが時間を要するため、対応に苦慮している。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

293

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)

保育所等の実地監査の効率的な実施方法の周知等について

提案団体

富山県

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

保育所及び幼保連携型認定こども園の実地監査について、監査内容の弾力的な運用を検討するにあたり、好事例や留意事項を示すなど、効率的な実施方法を周知していただきたい。

具体的な支障事例

保育所に対する実地監査については、全ての施設に対して年1回以上実施することとされている。さらに認定こども園など複数の施設の実地監査もあることから、監査を実施する自治体の負担になっているとともに、監査を受ける施設側にも大きな負担となっている。

指導監査の方法については、厚生労働省通知により、「前回の指導監査の結果等を考慮した弾力的な指導監査を行うこと」とされているが、監査内容の簡素化等を検討するにあたり、施設の安全や職員の負担等に配慮しつつ、どのような対応が考えられるのか検討に苦慮しているところ。

保育の質の確保や子どもの安全を確保するために、実地監査は必要であると理解しているが、保育料の無償化に伴い、年1回以上の立入調査を行うことを原則としている認可外保育施設の増加など、監査対象施設が増えることが予想されるなかで、1施設に充てることができる時間も限られ、安全対策を含めた保育内容、施設・設備の状況、職員の処遇状況、経理状況など適切な監査の実施が難しくなっている。

【監査対象施設数(中核市実施分除く)】

・保育所:199、幼保連携型認定こども園:44 (1施設当たりの所要時間は2~3時間。施設規模、指摘状況によって長時間に及ぶケースもあり)

・認可外保育施設:38 (1施設当たりの所要時間は1~2時間)

計 281 施設

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

保育料の無償化に伴い、年1回以上の立入調査を行うことを原則としている認可外保育施設の増加など、監査対象施設が増えることが予想されるが、効率的な監査の実施ができるようになり、事務負担の軽減に資する。

根拠法令等

児童福祉法施行令第38条、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第19条第1項、

「児童福祉行政指導監査の実施について(通知)」、「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に基づく幼保連携型認定こども園に対する指導監査について(通知)」

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

福島県、須賀川市、石川県、豊橋市、大阪府、八尾市、南あわじ市、広島市、松山市、宮崎県

○実地監査の対象施設が増加する一方で、人員や時間は限られており、年1回以上実施することは、年々困難になっている。

○認可保育所・認定こども園の指導監査と、認可外保育施設の立ち入り調査を行う部署が分かれており、提案団体と同様の状況ではないが、子どもの安全確保、保育の質の向上等の観点から、指導監査、立ち入り調査で行う確認・指導等に求められるものは年々高度化しており、事務負担軽減の点から、実地監査の効率的な実施につながる対策が必要である。

○認定こども園に対する「建学の精神に基づく特色ある教育活動の展開を踏まえた対応」など、対象や内容を明確に示していただきたい。

○当県においても、提案団体と同様、保育所等に対する実地監査が多大な負担となっており、その実施方法の効率化が課題である。（※監査対象施設数（中核市実施分除く）…保育所：162、幼保連携型認定こども園：86（1施設当たりの所要時間は2～3時間。施設規模、指摘状況によって長時間に及ぶケースもあり）、認可外保育施設：23（1施設当たりの所要時間は1～2時間）計 271 施設）

○当市でも保育園、認定こども園、地域型保育事業所の施設数が年々増加しており、実地監査の効率化が必要であり、好事例や留意事項を提示いただければ業務負担の軽減につながる。

○当県においても、提案団体と同様、弾力的な指導監査の実施方法等について、検討を行っているところであり、今後の検討に資するため、弾力運用の具体的な内容や留意事項、さらには、優良事例等を示していただきたい。

○当県では、令和元年5月30日付け厚生労働省子ども家庭局保育課からの事務連絡「児童福祉法に基づく保育所等の指導監査の効率的・効果的な実施について」により、実地で行う監査対象件数が大幅に増加したことで対応に苦慮しているところ。各施設種別毎に実地監査の効率的・効果的な実施方法（ガイドライン）について、具体的に示していただきたい。

○年1回以上とされている立入調査について、実地だけではなく、実地や書面、集団指導など、地方の実情に合わせた実施ができるよう、地方自治体が自ら判断できるようにされたい。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

294

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)

病児保育事業の配置基準緩和可能地域の明確化

提案団体

金武町

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

病児保育事業において、「離島・中山間地その他の地域で病児保育の利用児童の見込みが少ないと市町村が認めた上で、医療機関併設型で定員2人以下の場合」には、配置基準を緩和して実施できることとされているが、「離島・中山間地その他の地域」を明確化すること。

具体的な支障事例

病児保育事業の実施については、要綱において離島・中山間地域を念頭に保育士及び看護師等職員の配置が条件付きで緩和されているところ。
他方、要綱上当該緩和は「離島・中山間地域その他の地域」が対象となっており、「その他の地域」に具体的に含まれるかどうかについては明確になっていない。
金武町は合計特殊出生率が2.00を超えており、離島や中山間とは異なる理由で保育士等職員の不足が深刻化しているが、当該地域においても、「その他の地域」に含まれると考えて、緩和した配置基準で病児保育事業を実施してよいか不明確である。

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）

病児保育事業の規制緩和に係る対象を明確化することにより、地域医療機関との連携した病児保育事業が実施できることとなり、子育て世帯への支援が向上し、少子化対策に資する。

根拠法令等

児童福祉法、病児保育事業実施要綱

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）

南あわじ市

—

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

295

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)

介護福祉士実務者研修における看護師、准看護師(以下、「看護師等」という。)の一部科目(医療的ケア)受講免除

提案団体

鳥取県、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

看護師等が、介護福祉士実務者研修を受講する際に、一部科目(医療的ケア)の受講を免除すること

具体的な支障事例

介護現場で働く看護師等が、介護福祉士の資格取得を目指し、実務者研修を受講する場合、平成 25 年5月 23 日付け事務連絡「実務者研修にかかる Q&A 集の送付について(その3)」により、看護師又は看護師養成所を修了した者であっても、450 時間以上の教育内容を全て受講する必要がある。
このため、平成 30 年度に、実務者研修を受講しようとする看護師から「科目“医療的ケア”について受講免除とならないか」と問合せを受けたが、上記取扱いにより、「受講免除にならない」と回答せざるを得なかった。
ただ一方で、教育内容のうち、科目“医療的ケア”(受講時間:50 時間+実技演習)については、喀痰吸引等研修の修了者が受講免除の取扱いとなっており、その資格に基づき喀痰吸引等の行為を行うことができる看護師等に対して、医療的ケアに関する講義への受講を求めることは、取扱いにバランスを欠くものとする。

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)

介護現場において、医療に加えて介護の専門的知識を有し、医療・介護両方の視点で助言・提案等を行うことのできる看護師等は非常に貴重な存在である。
看護師等が実務者研修を受講する場合に、科目“医療的ケア”について受講免除扱いとすることで、看護師等が実務者研修を受講しやすくなり、介護現場で働く職員の質の向上につながる。
また、科目“医療的ケア”については、看護師等であれば当然身につけているはずの内容であり、この科目の受講を免除したとしても、介護の質の低下につながるおそれはないと考える。

根拠法令等

平成 25 年5月 23 日付け事務連絡「実務者研修にかかる Q&A 集の送付について(その3)」の通し番号3

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

福島県、埼玉県、徳島県

○当県においても、同様の問い合わせは1件あり、同様に受講免除とならない旨回答した。科目“医療的ケア”については、看護師等であれば当然身につけているはずの内容であり、この科目の受講を免除したとしても、介護の質の低下につながるおそれはないと考える。

○当県においても、介護現場で働く看護師等が存在するが、介護現場において、利用者に医療の助言を行いつつ、かつ介護のケアを行うことのできる看護師等は施設などにとっても非常に貴重な存在である。看護師等の実務者研修受講について、科目免除を行うことで、介護人材の不足している介護現場にて働く看護師等の定着や増加につながる。

○当県においても同様の相談があり、受講免除にならない旨を回答した。

○平成 30 年度に、看護師等の資格をもっている方から、同様の問い合わせがあった。事務連絡において、450 時間以上の教育内容の受講が必要とされているため、「免除対象とならない」と回答している。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

298

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)

個人番号カード交付事業費補助金、個人番号カード交付事務費補助金及び社会保障・税番号制度システム整備費補助金に係る都道府県経由事務の廃止

提案団体

鳥取県

制度の所管・関係府省

総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

個人番号カード交付事業費補助金、個人番号カード交付事務費補助金及び社会保障・税番号制度システム整備費補助金において、都道府県以外の者が補助事業者となる場合の都道府県経由事務を廃止すること。

具体的な支障事例

【現行制度】

個人番号カード交付事業費補助金及び個人番号カード交付事務費補助金における補助事業者(市町村)と国との間の交付申請、交付決定及び実績報告等の事務(以下「交付事務」という。)については、都道府県を経由して行うこととされている。

また、社会保障・税番号制度システム整備費補助金における補助事業者(総務省所管補助金では都道府県及び市町村等、厚生労働省所管補助金では協会等)と国との間の交付事務についても、都道府県を経由して行うこととされている。(都道府県が補助事業者となる場合の交付事務は、都道府県と国とが直接行うこととされている。)

【支障事例】

交付事務は、年度末・当初の極めてタイトなスケジュールの中行わなければならない、大きな事務負担が生じており、都道府県における業務効率化を阻害している。

なお、個人番号カード交付事業費補助金及び個人番号カード交付事務費補助金の交付事務に係るスケジュールについては、平成30年の地方からの提案等に関する対応方針において部分的に見直しが行われたものの、都道府県等の事務負担が十分に軽減されているとは言えない状況である。

そもそもこれらの補助金は国の政策により交付されているものであり、短い交付事務スケジュールの中で敢えて都道府県を経由させる必要性が認められない。本来国が負うべき事務負担を都道府県に転嫁しているのにほかならないと考える。

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)

年度末・当初における都道府県の事務負担が軽減され、簡潔な事務手続きとなるとともに、国が補助事業者との間で直接交付事務を行うことで、より適正で迅速・確実な予算執行が期待される。

根拠法令等

個人番号カード交付事務費補助金交付要綱、社会保障・税番号制度システム整備費補助金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

宮城県、鹿沼市、川崎市、高山市、浜松市、愛知県、三重県、大阪府、兵庫県、岩国市、宮崎県

○都道府県にとっても、国の代わりに市町村へ支出負担行為を行うなど、本来必要のない事務を行うことは、多大な負担となっている。

○社会保障・税番号制度システム整備費補助金については、市町村が交付申請を行う際に都道府県が取りまとめ及び審査を行うこととされており、短いスケジュールの中で高い業務負荷がかかっている。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

300

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)

里帰り出産時等における一時預かり事業の対応の明確化について

提案団体

鳥取県、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、厚生労働省

求める措置の具体的内容

一時預かり事業の利用対象児童について、里帰り出産時等等、居住地の保育所に入所・在籍している乳幼児を居住地外の保育所等でも受け入れ可能かどうか明確にするとともに、受け入れた場合の補助金の全国統一単価の創設や施設型給付の取り扱いの明確化を求める。

具体的な支障事例

里帰り出産等で里帰り先に帰った保護者は、自治体による児童福祉法の解釈によって、居住地の保育所等を退所(園)しなければ、一時預かり事業を利用することができない場合がある。仮に退所した場合、里帰り出産後に居住地の保育所等に再度入所できるとは限らず、利用者は退所(園)に踏み切ることができない。また、自治体の判断によって、居住地の保育所等を退所(園)せずとも一時預かり事業の対象とすることができるものの、一時預かり事業に係る広域利用の場合の補助金や入退所に伴う施設型給付の取り扱いについては不明瞭である。

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)

居住地の保育所等に入所・在籍している乳幼児が居住地外で一時預かりが可能かどうか、また居住地の保育所等の入退所の取り扱いが明確となることで、法の解釈で今まで実施していなかった自治体でも一時預かり事業を実施することができるとともに、自治体間調整が不要となり事務負担が軽減されることで広域利用が進むことから、産前産後の身体的な負担を軽減し、産み育てやすい環境が整備され、子育て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34条の12、児童福祉法施行規則第36条の35第1号

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

旭川市、荒川区、川崎市、南あわじ市、米子市、山陽小野田市

○当市でも、里帰り出産をする際の一時預かり事業に対する扱いが利用者の居住地と異なるために、案内や調整に苦慮するケースがあるため、明確化を求める。
○当該事項については取扱いが不明瞭で自治体によって対応が異なるため、対応の明確化が必要である。
○当団体においても同様の実態があり、保護者の不利益になることが生じる場合もある。制度の明確化が必要と考える。

○当市においては、在籍児童でない場合だけ、里帰り出産での一時預かりを受け入れしてる。(同一児童に二重給付と考えるため)提案自治体の制度の効果に賛同できると考えるため、明確化されることを要望する。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

301

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)

医療機関受診の際の、身分証の提示を求める権限の付与

提案団体

川口市

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

被保険者証のなりすまし使用への対策として、患者から被保険者証の提示を受けた際、その内容に疑義があると医療機関が判断した場合、医療機関が患者に本人確認ができる身分証(マイナンバーカード・運転免許証等)の提示を求めることができる規定を設けるよう求める。

具体的な支障事例

【根拠法令】

・健康保険法施行規則第53条(抜粋)

保険医療機関等から療養を受けようとする者は、被保険者証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。

・保険医療機関及び保険医療養担当規則第3条(抜粋)

保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、その者の提出する被保険者証によって療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならない。

【支障事例】

現行法規上は被保険者証の提出のみで保険診療が受けられることとなっているが、医療機関が被保険者証のなりすまし使用を疑った場合、医療機関が任意でその患者に写真付身分証等の提示をお願いしているところである。しかし、医療機関が患者に対して身分証等の提示を求める行為、患者が医療機関の求めに応じて身分証等を提示する行為については、どちらも任意行為の範囲であり、身分証等の提示を拒否されることも起こり得、結果として、医療機関は被保険者証の提示を受けた以上その者に対して療養の提供を行わざるを得ない状況である。また、なりすまし受診については、未然に防ぐことができたものの、実例が確認されている中で、血液型やアレルギー等の情報を取り違える可能性もあり重大な医療事故につながる可能性が無いとは言えず、これらを防止する観点からも、本提案を行うものである。なお、本提案においては、マイナンバーカードを健康保険証として利用する取組みが浸透すれば解決するものと思料する。

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)

なりすまし受診を防止することにより、被保険者証の適正利用の推進が可能となる。また、血液型やアレルギー等の情報の取り違い等による重大な医療事故の防止につながる。

根拠法令等

健康保険法施行規則第53条、保険医療機関及び保険医療養担当規則第3条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

宮城県、豊橋市、田川市

○現在は、任意で本人確認書類の提示を求めても、拒否されることがあるため、身分証の提示要求の権限の付与は一定の効果があると考えます。

○過去に少なくとも、2度「なりすまし受診」が発覚し、事務的な作業（レセプトの取り戻しや再請求、カルテの再作成等）が発生している。これは、いずれも、兄弟が同意の上で保険証を貸し借りをしたことによる「なりすまし受診」であった。

○グローバル化がますます進む中、被保険者証の適正な使用を求め、適正な保険給付を行うことは、重要な視点であると考えます。