

地方分権改革に関する提案募集に係る意見

資料4-1

R2.8.27
全国知事会

- 義務付け・枠付けの見直し等を内容とする第10次地方分権一括法が成立。「提案募集方式」により地方からの提案に基づく地方分権改革が着実に前進しているものと評価。
- 「内閣府と関係府省との間で調整を行う提案」の各府省第1次回答については、対応困難や引き続き検討とされたものが多く、今後の検討過程において実現に向けた積極的な対応を求める。
- これまでの地方分権改革推進委員会勧告の趣旨等を踏まえ、特に、義務付け・枠付けの見直しに関する提案について迅速な対応を求める。

- **義務付け・枠付けの見直しに関する提案…20件**〈重点事項16件〉
～ うち6件〈重点事項6件〉は「従うべき基準」の見直し関係 ～
- **国から都道府県への権限移譲に関する提案…2件**
- **その他 新型コロナウイルス感染症対策関係 等**

義務付け・枠付けの見直しに係る提案について（1/5）

＜基本的考え方＞

【義務付け・枠付けの見直し】

- 地方分権改革推進委員会の第2次・第3次勧告に従い、義務付け・枠付けは直ちに見直すことが必要。
- ※ 「内閣府と関係府省との間で調整を行う提案」170件のうち、義務付け・枠付け関係は20件〈重点事項16件〉。

【「従うべき基準」の見直し】

- 基準設定が条例委任されたとしても「従うべき基準」が多用され、地方の自由度が実質的に高まっていない。
- 第3次勧告等の趣旨を踏まえ、「従うべき基準」は速やかに廃止又は「参酌すべき基準」に改めることが必要。
- ※ 義務付け・枠付け関係20件の提案のうち、「従うべき基準」に関する提案は6件〈重点事項6件〉であり、「従うべき基準」を廃止又は「参酌すべき基準」等に改めることで根本的に支障が解消される見込み。
また、「従うべき基準」に関する提案6件のうち5件が福祉分野。

義務付け・枠付けの見直しに係る提案について (2/5)

＜令和2年提案＞

① 義務付け・枠付けの見直しに関する提案(「従うべき基準」関係以外) … 14件 〈重点事項(★)10件〉

【福祉関係】

- ・病児保育事業における職員配置要件の緩和(No.11、182)★
- ・障害者割引制度における市区町村の証明事務の見直し(No.123、173)★

【その他】

- ・普通地方公共団体の歳入一般についてコンビニ収納を可能とする見直し(No.35)★
- ・難病法による特定医療費の支給認定等の見直し(No.47)★
- ・家畜伝染病に係るワクチン接種の民間獣医師による実施を可能とする見直し(No.132)★
- ・開発許可における道路の歩道の分離に係る基準について地方公共団体が条例で緩和することを可能とする見直し(No.147)
- ・公園施設として設置される管理事務所・倉庫等に係る建築基準法第48条の特例許可に関する見直し(No.162、163)
- ・法律等に基づく計画策定に係る義務付け(実質的な義務付けを含む)の見直し(No.210)★
- ・「公営住宅法」に基づく近傍同種の住宅の家賃の算定方法の見直し(No.224)
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく施設使用制限に関する見直し(No.229)★
- ・地方公務員に対する1か月を超え1年以内の期間を対象とする変形労働時間制の適用(No.241)★

② 「従うべき基準」に関する提案 … 6件〈重点事項(★)6件〉

【福祉(子育て・介護)関係】

- ・保育所における保育室等の居室面積に関する基準の見直し(No.15)★
- ・幼保連携型認定こども園の園庭に関する基準の見直し(No.28)★
- ・ICT等の活用による介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の人員に関する基準の緩和(No.67)★
- ・小規模多機能型居宅介護の定員に関する基準の見直し(No.180)★
- ・訪問看護ステーションの看護師等の人員に関する基準の見直し(No.186)★

【その他】

- ・農地利用最適化推進委員の定数に関する基準の見直し(No.139)★

義務付け・枠付けの見直しに係る提案について (3/5)

＜制度的課題の検討の必要性①＞

○ 第2次勧告のメルクマールや第3次勧告における義務付け・枠付けの見直しの具体的方針が十分に機能していない。特に、福祉分野の施設の職員の資格基準、配置基準、面積基準を中心に「従うべき基準」が多用されており、地方自治体の自主性や自由度が狭まっている。

⇒ 全国一律の「従うべき基準」による支障を起因として多くの提案がなされてきたが、関係府省は質・最低水準の確保等を理由に対応が困難と回答

＜平成26年から令和元年までの福祉分野における「従うべき基準」に関する提案＞

年	件数	主な提案内容
平成26年	59件	・保育所の居室等の面積、保育士の配置、児童福祉施設における食事提供方法にかかる「従うべき基準」の見直し ・小規模多機能型居宅介護(地域密着型サービス)の人員、設備及び運営に係る「従うべき基準」の見直し
平成27年	8件	・訪問看護ステーションの開業要件の緩和 ・サービス付き高齢者向け住宅の要件緩和 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及に向け、オペレーターの資格要件の緩和
平成28年	12件	・サテライト型養護老人ホームの設置基準の見直し ・ 保育所の人員配置基準の「参酌すべき基準」への見直し ・幼保連携型認定こども園における園庭の位置及び面積に関する「従うべき基準」の参酌化
平成29年	23件	・放課後児童健全育成事業に係る「従うべき基準」の参酌化等 ・保育所等の人員配置基準の緩和 ・医療型児童発達支援における医師の常勤要件の緩和 ・訪問介護のサービス提供責任者の人員に関する基準緩和
平成30年	10件	・福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準緩和 ・児童養護施設の保育士配置の基準緩和 ・家庭的保育事業等の施設及び運営に関する基準の見直し ・放課後児童支援員の資格取得制度の見直し
令和元年	7件	・福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準の見直し ・指定小規模多機能型居宅介護における登録定員超過時の介護報酬減算の基準緩和



○ 「従うべき基準」の見直しなどについては、個々の提案の支障事例の解消を検討するのみならず、関連する提案を一括して検討するなど、根本的な制度改革を議論すること

義務付け・枠付けの見直しに係る提案について（4/5）

<制度的課題の検討の必要性②>

- 従うべき基準を含め、新たな義務付け・枠付けに対して、法令協議等を通じた十分なチェックを行う仕組みが確立されていない。

<令和2年提案のうち、第3次勧告後に新たに設けられた義務付け・枠付け(従うべき基準含む)に関する提案>

- ・病児保育事業における職員配置要件の緩和(No.11、182)【※1】
- ・保育所における保育室等の居室面積に関する基準の見直し(No.15)
- ・幼保連携型認定こども園の園庭に関する基準の見直し(No.28)
- ・難病法による特定医療費の支給認定等の見直し(No.47)
- ・農地利用最適化推進委員の定数に関する基準の見直し(No.139)
- ・法律等に基づく計画策定に係る義務付け(実質的な義務付けを含む)の見直し(No.210)【※1】【※2】
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく施設使用制限に関する見直し(No.229)



- 国が今後法令等を定める場合は、「従うべき基準」の設定は厳に行わないなど、義務付け・枠付けが許容される基準について見直すこと
- 「義務付け・枠付けに関する立法の原則」の法制化、政府における「チェックのための仕組み」の確立を実現すること

【※1】「経済財政運営と改革の基本方針2019」において、「地方の安定的な行財政運営を確保しつつ、地方における新たな発想や創意工夫をいかにさせるよう、地方の実情を踏まえて補助金の自由度を高める」とされていることにも留意が必要

【※2】現在、全国知事会の「地方分権改革の推進に向けた研究会」において、計画策定の義務付け(事実上の義務付けを含む)について検討中

義務付け・枠付けの見直しに係る提案について (5/5)

<制度的課題の検討の必要性③>

○ 法律又は政令に基づかない(省令等以下の形式に基づく)義務付け・枠付けが存在している。

<令和2年提案のうち、法律又は政令に基づかない(省令等以下の形式に基づく)義務付け・枠付けに関する提案>

・難病法による特定医療費の支給認定等の見直し(No.47)

→厚生労働省健康局疾病対策課長通知により、難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)第7条に基づく特定医療費の支給認定に係る医療受給者証に医療保険における所得区分を記載する事務を都道府県に義務付け

・障害者割引制度における市区町村の証明事務の見直し(No.123、173)

→厚生労働省社会・援護局障害保険福祉部長通知により、有料道路における障害者割引制度及び日本放送協会放送受信料の免除申請に係る障がい者の証明事務を市町村に義務付け

・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく施設使用制限に関する見直し(No.229)

→「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」により、新型インフルエンザ特別措置法第24条第9項に基づく施設の使用制限等の要請、第45条第2項から第4項までにに基づく施設の使用制限等の要請、指示に係る国への協議を都道府県に義務付け



○ 「法律の留保」の考え方、憲法第92条及び地方自治法第2条第2項などから、法律又は政令に基づかない(省令等以下の形式に基づく)義務付け・枠付けについては認められないため、廃止すること

新型コロナウイルス感染症対策に係る提案について

＜令和2年提案のうち、新型コロナウイルス感染症対策に関する提案＞

- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法(特措法)に基づく、施設の使用制限に係る手続の見直し(No.229-①)
- ・新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針に基づく、施設の使用制限に係る事前協議の廃止(No.229-②)
- ・特措法に基づく、施設の使用制限等の実効性の担保(No.230)

新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言(令和2年8月8日全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部)(抜粋)

2 新型コロナウイルス感染症対策に係る法的措置等について

昨日公表された新たなステージⅠ～Ⅳに応じた感染拡大防止対策を緊急に展開することが急務であるが、新型コロナウイルス感染症陽性者の早期発見・封じ込めが重要であり、特別措置法第24条や感染症法第16条の運用弾力化など全国知事会の要望に沿った措置が講じられたところだが、未だ実効性のある対策を講じていく法的手段や財源が十分とは言い難く、保健所による積極的疫学調査や健康観察、都道府県知事による事業者への休業要請の実効性を担保するための罰則規定など、食中毒発生時の営業停止処分や店名公表のような即効性のある法的措置を講じるとともに、あわせて国による補償金的な「協力金」の制度化について国において早急に議論を進めること。

また、疑い患者等に係る情報など、隣接圏域における保健所間等の情報共有の仕組みを確立するとともに、感染者情報の統一的な公表基準を定め、併せて、都道府県境を跨ぐ移動についての考え方を含めた基本的対処方針の改定や地域限定も含めた緊急事態宣言の発動について、地方と十分協議しながら適切に行うこと。

地方分権改革の推進について(令和2年6月4日全国知事会)(抜粋)

1 新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルス感染症対策に関する国と地方の役割分担や責任の所在をより一層明確にし、都道府県対策本部長である都道府県知事に十分な裁量を付与するとともに、施設の使用停止等の要請・指示や保健所による疫学調査などの実効性を担保する法的措置を講じること。(以下略)

新型コロナウイルス感染症対策における課題

【新型インフルエンザ等対策特別措置法】

- 特措法第24条第9項に基づく協力要請及び同法第45条第2項に基づく要請について、特措法施行令第11条第1項各号に掲げる施設以外（ホテル・旅館（集会施設を除く部分）、観光地の駐車場等）に対しては、施設の使用制限・停止に係る要請はできないとされる。【特措法、国事務連絡による】
- ①特措法第24条第9項に基づく業種や類型毎の協力要請（※）、②同法第45条第2項に基づく要請、③同条第3項の規定に基づく指示という、段階的な実施を行うこととされている。【基本的対処方針による】
※7月17日付けの事務連絡により、個々の事業者や施設の管理者等に要請を行っても差し支えないこととされたが、施設の使用制限・停止に係る要請は、当面、感染拡大予防ガイドラインを遵守していない者に対して行われることが想定されている。
- 特措法第45条第2項に基づく施設の使用制限・停止に係る要請及び同条第3項に基づく指示を行う際、国への事前協議が義務付けられている。また、同法第24条第9項に基づく協力要請を行う場合も同様に、国への事前協議が義務付けられている。【基本的対処方針による】
- 特措法第24条第9項に基づく協力要請をはじめ、特措法に基づく都道府県知事の権限が、法令ではなく基本的対処方針や事務連絡によって限定されている。
- 都道府県知事が行う協力要請や休業要請の実効性を担保する法的措置がない。

【感染症法】

- 保健所が行う積極的疫学調査や自宅待機の要請に対する協力が得られないケースがある。
- 患者情報は医療機関のある保健所設置自治体から国に直接報告されることとなっており、保健所設置自治体の区域における患者情報が都道府県に情報が集約されない。

地域による状況の差を考慮したアプローチの必要性

新型コロナウイルス対策検証・戦略WT 報告書(案)(令和2年8月24日 全国知事会)(抜粋)

新型コロナウイルス感染症については、感染者のうち他人に感染させるのは一部に限られることから、地域や時期によって感染状況が大きく異なるということである。すなわち、大都市部では、ひとたび感染が広がると、一定の期間は感染者数が増大した状態が続くのに対し、地方部では、比較的感染が落ち着いている状態の団体がある一方で、クラスターの発生等を通じて感染が短期間に急速に拡大することもある。

また、検査体制や医療提供体制の検討にあたっては、複数の中核的な医療機関や民間検査機関が存在する大都市部と、中核的な医療機関が大学病院や県立病院に限られ、検査も地方衛生研究所が中心となる地方部では事情が異なる。

こうした差異を反映し、本WTにおいて各都道府県の取組を議論する中でも、大きく分類すると、医療提供体制が状況を重視して医療機関の役割分担により対処しようとする大都市型のアプローチと、比較的感染が落ち着いている段階では感染者の関係者に対して幅広くPCR検査等を行い感染者の囲い込みを図る一方で、地域の中核病院を中心にクラスターの発生等に備えるという地方型のアプローチが見られたところである。

今後の感染の波に備えるため、各都道府県において検査体制や医療提供体制を検討するに当たっては、必ずしも全国一律の取組ではなく、このような地域による状況の差を考慮したアプローチをとることが適当と考えられる。また、国においても、こうした状況を踏まえて、各都道府県が地域の実情に応じた対策を講じることができるよう、必要な支援を行うことを要望したい。

● PCR検査等の検査体制の構築

- ✓ 各都道府県では、保健所体制の強化に加え、「帰国者・接触者外来」の増設、ドライブスルー・ウォークスルー方式の導入や、医師会等と連携した「地域外来・検査センター」(PCR検査センター)の設置、検査機器の増設や担当職員の増員などに取り組んできた。
- ✓ 特に都市部の団体では、PCR検査センターや医療機関における検査が広がりにつつある。
- ✓ 一方、地方部の団体では、民間検査機関の立地が限定的で結果の判明に時間を要すること等もあり、地方衛生研究所の体制強化により対応をしている例が多くみられる。

● 医療提供体制の確保、医療機関への経営支援

- ✓ 医療提供体制の確保については、都市部と地方部で異なるアプローチが必要。
- ✓ 都市部にあっては、「コロナ専用病院」の設置も含めて病院間の役割分担により地域の医療提供体制を構築することが考えられる。
- ✓ 地方部にあっては、大学病院や県立病院等の中核的な医療機関が、新型コロナウイルス感染症の患者から高度医療が必要な様々な患者まで一手に引き受けざるを得ないケースも多く、この場合は、こうした中核的な医療機関において院内感染を防ぐ取組を徹底するとともに、資源の集中的な支援を行う必要がある。

各都道府県毎の新型コロナウイルス感染症対策について

	8/7～8/13 陽性者数 (10万人あたり)	8/1～8/7 感染経路不明者の割合	独自基準 (注意報・ 警報等基準)	主な指標(新規感染者数を除く)							
				感染経路不明			医療提供体制				その他
				人数	割合	増加比	入院患者数	重症患者数	病床稼働率	重症病床稼働率	
東京都	2,035人 (14.62人)	63%	4段階 (感染状況)	○		○					・相談件数
			4段階 (医療提供体制)				○	○			・陽性率
静岡県	46人 (1.26人)	18%	<u>6段階</u>	○	○						・陽性率 ・クラスター発生状況
愛知県	857人 (11.35人)	62%	4段階				○	△※			・陽性率
大阪府	1,214人 (13.78人)	65%	2段階	○	△※	○				○	
福岡県	736人 (14.42人)	58%	<u>1段階</u>		○				○	○	
沖縄県	620人 (42.67人)	68%	4段階		○		○		○	○	・入院1週間以内の重症化率

※該当指標を参考情報として活用している場合は△を記載。

(全国知事会調べ)

○ 各都道府県が感染拡大の状況について、地域の実情に応じた基準を設け、住民への呼びかけや事業者への協力要請等を行っている。

全ての提案に共通して国に対処を求める事項

○ 国と地方の適切な役割分担の構築のため、全ての提案に共通して以下の事項を求める。

- ・ 事務区分(自治事務・法定受託事務)、並行権限、国の関与や義務付け・枠付けについては、地方分権推進計画や地方分権改革推進委員会の**第2次勧告及び第3次勧告で設定されたメルクマール等の範囲内**とすること。
- ・ **報告徴収・立入検査に限った移譲など**、それだけでは地方が何ら役割を果たすことができないものについては、地方が一定の役割を果たすことができるよう、許認可・措置命令など、**関連する他の事務・権限を併せて移譲**すること。
- ・ 一の都道府県の区域を越える事業等に対する事務・権限については、域外権限行使や関係都道府県との情報共有の仕組みを法令上構築すること。

○ 政府として最終的に決定するまでに、全ての提案に共通して以下の事項に責任をもって対処し、地方に提示することを求める。

- ・ 工程表などの**手順・スケジュール**や具体的な**人員・財源措置**を示すこと。
- ・ 財源については、事務・権限の実施にあたり**財源(人件費相当額を含む。)**の不足が生じないよう、**必要総枠を確保**し、国から地方に財源移譲すること。
- ・ 人員については、技術や専門性を有する人材を育成・確保するため、**研修や職員派遣**など必要な支援を行うこと。
- ・ 事務・権限の移譲、義務付け・枠付けの見直し等を円滑に進めるため、**マニュアルの整備や技術的助言**など必要な支援を行うこと。
- ・ 各府省からの第1次回答において**現行規定により対応可能であるとされたもの**について、**要綱等においてその旨を明確にするなど提案主体の納得が得られるよう説明責任を果たす**こと。

全国知事会「地方分権改革の推進について」（抜粋） R2.6.4決議（1/3）

地方分権を実感できる改革の深化

○「従うべき基準」をはじめとした義務付け・枠付けの見直し

- ・ 放課後児童クラブについては第9次地方分権一括法により職員配置基準も参酌すべき基準とされたが、福祉分野を中心に施設等の面積、有資格者の人員配置などに関する基準が依然として「従うべき基準」とされ、地域の実情に応じた施設等の設置促進や適正な運営の確保に支障が生じている。このため、速やかに「従うべき基準」を廃止し、「参酌すべき基準」等へ見直すとともに、参酌基準化により安全性が低下するかのような誤解が依然としてあることから、国においても地方分権改革の意義や制度改正の趣旨が国民に十分理解されるよう、周知に努めること。
- ・ 新規立法により、地方が実施しなければならない事務事業の増加や、「従うべき基準」の新設といった状況が生じている。このため、地方分権改革推進委員会の第3次勧告において示された「義務付け・枠付けに関する立法の原則」の法制化、政府における「チェックのための仕組み」の確立など、新たな事務事業や義務付け・枠付けが必要最小限のものとなるための仕組みを構築すること。

○地方分権改革の更なる推進と事務・権限の円滑な移譲等

- ・ 地方公共団体や住民が地方分権改革の意義や効果をより一層感じられるよう、国の地方分権改革推進本部及び有識者会議においては、現在の「提案募集方式」の取組に加え、国と地方の役割分担や「従うべき基準」の見直し、各分野における国と地方の実質的な協議の仕組みづくりなどの制度的な課題について検討するなどの取組を行うこと。

全国知事会「地方分権改革の推進について」（抜粋） R2.6.4決議（2/3）

○「提案募集方式」等の見直し

- ・ 「提案募集方式」は、地方分権改革の手法として一定の役割を果たしているが、**地方の意欲と知恵を十分に活かせるよう制度を拡充すること**。例えば、「国が直接執行する事業の運用改善」に係る提案についても「実質的な義務付けとなっている事務作業の見直し」に限らず提案対象とすることや、過去と同内容の提案が複数の団体からあった場合には検討対象とすること、将来予想される支障を防止するための提案に当たり一律に具体的な支障事例を求めないこと。
- ・ 提案の検討に当たっては、具体的な支障事例や制度改正の効果などの立証責任を地方のみに課すのではなく、**国が地方に委ねることによる支障などの立証・説明責任をしっかりと果たせない場合には、原則として地方への権限移譲や規制緩和を行う方式とすること**。
- ・ **これまでの対応方針において、「検討を行う」又は年次を示して「結論を得る」とされた事項について、今後の検討において重点事項として取り上げるなど、引き続きフォローアップを行い、提案の実現に努めること**。

地方分権改革を推進するにあたり、さらに検討を深める事項

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策をはじめとして、国が専門的知見を踏まえた対応方針を示し、都道府県は自らの判断で、国の対応方針を踏まえつつ、地域の実情に応じた取組を行うことができる体制の構築が求められており、**国と地方が協働して困難な課題に立ち向かっていくことができる行政組織のあり方の検討を行うこと**。
- ・ 地方公共団体が、地域の実情に応じた施策を機動的に行えるよう、**条例の上書き権という議論も含め、法律と条例の効力の関係や過剰・過密になっている法令のあり方、地方税財政に関する保障など、多様な論点から議論を深めること**。
- ・ 地方分権改革のこれまでの成果の上に立ち、**国の立法プロセスに地方の声を一層反映していくとの観点から、憲法改正に向けた議論において、地方自治の基本である住民自治と団体自治を憲法に明記することや、参議院選挙区の合区の解消、地域代表制のあり方、自治立法権・自治財政権の拡充・強化などの議論を積極的に行うこと**。

全国知事会「地方分権改革の推進について」 R2.6.4決議（抜粋）（3/3）

新型コロナウイルス感染症対策

- ・ 現下の新型コロナウイルス感染症に打ち克つためには、国と地方が一致結束して、この困難を克服すべく全力を傾注しなければならない。**住民の命と健康を守るため、各地方公共団体が地域の実情に応じて、スピード感をもって柔軟に取り組めるよう、国においては、地方の意見を十分に踏まえた対策を講じるとともに、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金については、事業メニューや対象経費が限定的であり、補助基準上限があるなど、迅速に地域の実情に応じた対応ができないため、地方の裁量を広く認め、柔軟に活用できるようにすること。併せて、国の制度についても弾力的な運用を行い、感染症対策の実効性を高めること。**
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策に関する**国と地方の役割分担や責任の所在をより一層明確にし、都道府県対策本部長である都道府県知事に十分な裁量を付与するとともに、施設の使用停止等の要請・指示や保健所による疫学調査などの実効性を担保する法的措置を講じること。**また、緊急事態であることを踏まえ、新型コロナウイルス感染症対策に係る患者情報を保健所設置市の区域も含めて都道府県に集約するシステムの構築など、各都道府県が新型コロナウイルスと闘うための体制を整備すること。
- ・ 従来の手順、手法にとらわれず、**緊急事態として大胆な規制緩和や事務の簡素化を図るとともに、通常業務に係る国から地方への照会などについては休止・延期するなど、地方がこの国難に全力で取り組めるよう、国においても配慮すること。**