

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

3

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

特定教育・保育施設等の定員弾力化に係る公定価格の減算調整措置の見直し

提案団体

吉川市、郡山市

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

特定教育・保育施設等の定員弾力化に係る公定価格の減算調整措置について、意図的な受入調整による措置適用の回避を防止し、適正な利用定員の設定及び施設型給付費等の適正化を促すため、指導監督してきたにもかかわらず、利用定員の変更申請等が行われなかった場合には、公定価格を減算調整できることとするなど、一定期間の経過を待たずに減算措置を講ずることができるように仕組みを見直す。

具体的な支障事例

当市には、利用定員を恒常的に超え児童を受け入れているが、定員変更の市の求めに応じず、変更申請を行わない保育所がある。その理由は、公定価格の区分において、高い単価が維持された常態で費用が支給されるためである。恒常的に利用定員を超える特定教育・保育施設等に対しては、公定価格の減算調整措置が講じられているが、当該減算調整措置の適用に当たっては、①直前の連続する5年度間(幼稚園及び認定こども園(1号認定)にあっては2年間)常に利用定員を超え、かつ、②各年度の年間平均在所率が120%以上であることが要件となる。当該保育所は、直近4年は平均在所率が120%を超えていた。令和3年度(5年目)についても、定員を超え利用申込があったため、市の受入人数の増枠要請にもかかわらず、120%未満となるように意図的に調整を行った。この行為は5年目の平均在所率を120%未満とし、翌年度の減算調整措置の適用を意図的に回避したものと推察でき、子ども・子育て支援法における利用調整の協力義務や国の通知(保育所への入所の円滑化について(平成10年2月13日付け児保第3号))にも反する。また、確認に係る指導監査において利用定員の変更を促しているが、本事業に対する効果的な防止策とならないことから、当該減算調整措置の見直しを求めるものである。

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)

現行制度では、特定教育・保育施設等の利用定員の変更は、当該施設等からの申請によることとされており、市町村が当該申請に関与することは困難である。公定価格上の減算調整措置は、恒常的に定員を超える場合に、施設型給付費等を減算することで、特定教育・保育施設等が利用定員の変更申請を適切に行うよう促す目的で講じられたものと考えられるが、適用要件が厳しく、また、一度要件から外れると期間のカウントもリセットされるため、実効性に乏しい。利用定員の見直しが必要であるにもかかわらず、適切に変更申請を行わない場合や、保育ニーズがあるにもかかわらず、意図的に受入調整を行い、市町村の利用調整に応じない場合についても、当該減算調整措置を適用することが可能となれば、特定教育・保育施設等による恣意的な受入人数の調整を防止し、住民の保育利用ニーズを満たすことにつながるほか、利用定員の変更申請も促しやすくなり、過大に支給されている施設型給付費等の適正化も図れる。

根拠法令等

子ども・子育て支援法第32条第1項、第42条第2項(平成24年法律第65号)特定教育・保育等に要する費用

の額の算定に関する基準等の実施上の留意事項について(平成 28 年 8 月 23 日付け府子本第 571 号、28 文科初第 727 号、雇児発 0823 第 1 号)、保育所への入所の円滑化について(平成 10 年 2 月 13 日付け児保第 3 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、滋賀県、守口市、高松市、宮崎県、宮崎市、延岡市

○当市においても類似の事例があり、該当の認定こども園は市の定員変更の求めに応じず、令和元年度に減算調整措置の適用を受けたが、その後、わずかな定員変更(変更後も平均所在率が 120%未満になるとは思えない程度のもの)を行うことにより、減算調整措置の適用を意図的に回避したものと思われる。

○提案団体と類似した問題があり、見直しが必要と考える。

○複数年にわたり利用定員を超える児童が入所している施設が県内でも散見され、今後も恒常的に超えることが見込まれる場合は利用定員の見直しを行うよう行政指導監査で市町に対して口頭指摘しているが、本提案で挙げられている背景とおそらく同じ考えのもとに適切な対応がなされず、本来あるべき状態と比較して過大に給付費を支給しているケースがある。

各府省からの第 1 次回答

保育所等においては、利用定員の範囲内で子どもを受け入れることを原則としているが、年度の途中で保育の実施が必要な子どもが生じた場合の対応や待機児童の解消のため、設備運営基準を満たした上で、利用定員を超えた子どもの受入れも可能としている。

公定価格では、この場合において、必要な職員体制の確保や、子どもの受入れのインセンティブといった観点から、利用定員の定員区分に基づき適用される単価により施設型給付費等を支給し、利用定員を超えている状態が一定期間継続する場合には減算する仕組みを設けている。

※一方で、この仕組みは、減算が行われるまで定員変更を行うことを妨げるものではなく、教育・保育の提供は利用定員の範囲内で行われることが原則であることを踏まえ、市町村において当該期間の期限が到来する前に利用定員の変更を促すことは可能である。

なお、市町村は、児童福祉法に基づき、保育ニーズに対応した受け皿の整備を行うこととされており、定員超過が続く場合においては、保育の受け皿整備等により、その解消を図ることが考えられる。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

7

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

保育所等における転園元と転園先の施設間同士の情報提供に係る規定の見直し

提案団体

越谷市

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

保育所及び地域型保育事業所(以下「保育所等」という。)において、利用児童が他施設に転園した場合、転園元の保育所等の設置者が、転園先の施設に保育所児童保育要録を送付することを規定する((任意規定ではなく、保育所保育指針等において義務として規定する。))。

具体的な支障事例

就学前の子どもが利用する施設のうち、幼稚園は学校教育法施行規則第24条第3項、幼保連携型認定こども園は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施行規則第30条第3項に基づき、それぞれ「指導要録の写しを転園元から転園先の幼稚園の園長、保育所の長又は認定こども園の長に送付しなければならない」とされている。

一方、保育所等については、保育所保育指針において、就学時に保育所等から小学校に保育所児童保育要録を送付することが規定されているのみであり、転園に伴う児童保育要録の共有については規定されていない。そのため、保育所等から別の施設に転園したようなケースにおいて、転園先で転園前の様子が分からなかったり、伝えたい子どもの状況が伝えられなかったりするといった支障が生じている。保育所等についても、子どもが生涯にわたる人間形成にとって極めて重要な時期にその生活時間の大半を過ごす場であり、施設間の引継ぎを円滑に行う必要がある。また、地域型保育事業所の大幅な増加により、地域型保育事業所を利用する機会も増えているため、今後さらに施設間同士の情報提供の仕組みが重要となると考える。

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)

転園先で転園前の様子を把握することで、他の保育所等から転園してきた子どもが新しい施設で円滑に生活をスタートさせることができる。また、アレルギー等に関する配慮事項について具体的な引継ぎがなされ、アナフィラキシーをはじめとする事故防止を図ることができる

これらは、全ての保育所等において取り組まれることにより十分効果を発揮するものであると考えられることから、任意規定ではなく義務規定とすることが望ましいと考えている。また、幼稚園及び幼保連携型認定こども園では従前から義務規定として定められているため、保育所等においても義務規定として定めることにより、就学前の子どもが利用する施設間での整合が取れるものと考えている。

根拠法令等

保育所保育指針

学校教育法施行規則第24条第3項

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施行規則第30条第3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、富津市、中野市、豊橋市、たつの市、和歌山市、香川県、高松市、宇和島市、熊本市、宮崎県、

○改定された保育所保育指針には保育所が教育施設であることが記された。要録送付が義務づけられている幼稚園、認定こども園同様、保育所も義務づけられることで、すべての子どもの転園時が円滑に図られるものとする。

各府省からの第1次回答

御指摘の保育所児童保育要録については、「最終年度の子どもについて作成すること。」としており、幼稚園や幼保連携型認定こども園における指導要録とは異なり、毎年度作成することを求めている。（「保育所保育指針の適用に際しての留意事項について」（平成30年3月30日付け厚生労働省子ども家庭局保育課長通知））御提案のように、転園の際、転園先に保育所児童保育要録等の送付を求める場合、新たに毎年度の保育所児童保育要録の作成を行うこと、又は現に保育所において作成している保育の過程と子どもの育ちに関する記録等を施設間で共有する事が必要となる。このため、保育士の業務負担の増大等につながるものであり、慎重な検討が必要である。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

13

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

地方改善事業費(隣保館運営費等)補助金交付要綱及び地方改善施設整備費(隣保館等施設整備費)補助金交付要綱における補助要件の緩和

提案団体

茨木市

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

国の「地方改善事業費(隣保館運営費等)補助金」及び「地方改善施設整備費(隣保館等施設整備費)補助金」については、交付の対象を直営で市町村が行う事業としているが、指定管理者制度を導入した市町村についても交付対象とされたい。

具体的な支障事例

隣保館の運営のあり方については、現在の市直営だけでなく、地域課題の解決に向けて、地域の関係団体等が担っていくことも検討されていく必要があるが、補助対象が市町村直営に限られているため、指定管理者制度の導入検討にあたっての障壁になっている。

現行の制度では、指定管理者移行後は、隣保館運営補助金の適用が受けられないため、市の財政負担が増えることになる。厳しい財政状況の中、市の財政的なデメリットが前提となるため、検討にあたっては大きなマイナス材料となっている。

指定管理者制度の導入を可能としている地方自治法の趣旨からしても、交付対象を広げるべきと考える。

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)

市が指定管理者制度を導入しても、財源が確保される制度とすることで、施設の運営方法について選択肢が増えるとともに、その受け皿づくりとしての組織の育成について働きかけていくことができ、より柔軟な施設の運営について検討できる。

また、地域団体が館の運営を行うことで、より地域課題に密着した事業ニーズへのアプローチが可能になることや、地域事情に精通した人材確保につながり、ニーズと課題に応じた、より柔軟な事業展開が可能となると考えられる。加えて、民間事業者のノウハウを活用した効果的・効率的な運営が期待できる。

根拠法令等

隣保館設置運営要綱、地方改善事業費(隣保館運営費等)補助金交付要綱、地方改善施設整備費(隣保館等施設整備費)補助金交付要綱、隣保館に指定管理者制度を導入した場合の補助金の取扱いについて(厚生労働省課長補佐通知)

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)

長野県、尼崎市、奈良市、鳥取県、熊本市

○当市の中学校区のまちづくり構想にて、人権文化センター(分館含む)が青少年センターと統合し、複合施設として整備されることが決定している。当該施設の運営方法に指定管理者制度が導入された場合、隣保館に基づく事業を実施するにも関わらず運営補助金の対象外となり、市の財政負担が増えることになる。

○厚生労働省課長補佐通知によると、「館長が非公務員の場合は、行政が関与できる余地がないため、公設公営には当たらず、設置運営要綱に定める隣保館とは認められないことから、運営費補助金、整備費補助金ともに交付対象外とする」とされているが、指定管理者制度の性質はあくまで委託に準じたものであること、また協定書等において管理・運営の仕様を定めていることから、「行政が関与できる余地がない」との指摘は当たらず、このような理由で指定管理者制度を導入した隣保館を国庫補助対象外とすると、隣保館への指定管理者制度導入の妨げとなる。

○当団体では、令和2年度に他の要望で、隣保館が地域に開かれたコミュニティセンターとして各種の相談事業等を実施するにあたり、各市町が地域の実情に即した対応を行うための体制整備や運営方式(指定管理者制度導入施設における非公務員館長の場合及び役所本庁と隣保館館長の兼務についても補助対象とすること等を含め)を柔軟に選択できる制度見直しを講じられるよう、提案した。

各府省からの第1次回答

隣保館は、平成8年の地域改善対策協議会意見具申の趣旨を踏まえ、行政が主体となって取り組んでいるものであり、各地域における地域住民の身近な相談機関として、地域住民の理解と信頼関係を踏まえた支援を行うことが求められている。

このため、隣保館設置運営要綱において、運営方針として「地域住民の理解と信頼関係を得つつ地域社会に密着」することとしており、これまでの地域における継続した活動を通じて、地域住民の理解を得て信頼関係も構築している市町村が、今後も直接責任をもって対応すべきであると考えているところであり、今後も現行の国庫補助の方針の下で、施策の推進を図ることが適切であると考えている。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

14

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

社会福祉法人及び社会福祉施設等への指導監査等の実地を伴わない手法の検討

提案団体

茨木市

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

社会福祉法人及び社会福祉施設等(保育所・幼保連携型認定こども園・地域密着型特別養護老人ホーム、認可外保育施設・有料老人ホーム、指定障害福祉サービス事業所、指定介護保険サービス事業所等)に対する指導監査・立入調査・実地指導等の実施は、実地による実施が原則とされている。そこで、昨今の新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等の観点から、実地によらずとも監査等の実施ができるよう、書面やリモート等による方法も可能としていただきたい。

具体的な支障事例

社会福祉法人及び社会福祉施設等に対する指導監査・立入調査は実地を伴っての実施が原則とされているが、昨今の新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点より、現地への立入を控えている。昨年度は、法人・施設側からの要望もあり、現地には赴かず、調査票や自主点検表などの書面提出と電話等での聞き取りにより、運営状況の把握を行ったが、監査方法を定めた法令や要綱には、監査方法を実地に限定するものや、実地によらない弾力的な監査も可能である旨を記載していないものが多く、これらに拠ると法定の監査を行えていない状況である。現状も感染収束の気配が見えず、再開できる見通しも立たないため、今後もしばらく実地での監査の未実施が続く可能性が高い。そのため、今般のコロナ禍のような状況下においても法定の指導監査が実施できるよう、現地を伴わずリモート等による実施について検討をお願いしたい。

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)

施設職員や施設利用者等との接触機会を削減でき、感染リスクを大きく軽減できる。また、感染拡大防止の観点に限らず、現地への立入が困難な状況下においても滞りなく監査等を実施できる。さらに、当日の移動時間が省略でき、実施効率上がる。

根拠法令等

「社会福祉法第56条」、「児童福祉法第24条の34、第46条、59条」、「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な推進に関する法律第19条」、「老人福祉法第18条、29条」、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第11条」、「介護保険法第24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)

札幌市、郡山市、川口市、富津市、川崎市、福井市、佐久市、関市、浜松市、滋賀県、草津市、八尾市、羽曳野

○令和2年度における本市による指導監査においても、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点により実地による指導を自粛した事例があった。

○新型コロナウイルスの問題により実地による指導監査ができない状況が長期化しており、適切な事業運営が行われているかの確認ができていない、また監査等周期が守られていない状況にあり、監督庁として責任が果たせていないだけでなく法人や事業者も不安に感じている。国としても、現状において有効な指導方法について例示してもらいたい。

○当該社会福祉法人は、特別養護老人ホームを経営しており、令和2年度に法人指導監査の対象であったが、老人ホームが医療施設に隣接する形で経営されていたことから、新型コロナウイルス感染症拡大予防を理由として、指導監査の対応を拒否された。厚生労働省が指導監査においては柔軟な対応を求めるという通知を发出していたことから、令和2年度は当該法人における指導監査を中止し、令和3年度に延期という対応にしたが、今年度においても引き続き指導監査を拒否される可能性が高い。したがって、このような法人への柔軟な対応が可能になることから、リモート監査又は書面監査などの現地への立入を伴わない指導監査が認められることは非常に有意であると考えます。

○提案団体と同様、高齢者施設におけるクラスター発生防止の観点から、家族等であっても入所者との面会を不可とされていた施設もあり、こうした施設側での感染対策が徹底されているなか、必ずしも実地による指導を要するかどうかについては、柔軟な対応とされたい。

○特定教育・保育施設、認可外保育施設について、本市でも感染拡大防止の観点により一部施設は現地への立ち入りは行わず、書面提出等で実施を行っており、今後のことも考えると書面・リモートでの実施も可能としていただきたい。

○当団体においても、実地での指導監査に制限がかかる中、質問票や自己点検表、備付書類の提出、電話によるヒアリング等によって、施設の運営状況の確認を行ったところであるが、制度上、これらは監査とみなすことができない状況となっている。また、当団体では、島しょ地域などの遠隔地にある施設や法人に対する指導監査を担っているが、コロナ禍において実施を見送った。特に医療資源が乏しい地域において感染拡大防止の観点からリモートでの実施が可能になれば、指導監査を円滑に実施することができる。

○介護保険事業所等に対する指導について、令和2年度以降においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、高齢者虐待や不正請求等の重大な法令違反が疑われるものを除き、原則として、事業所の訪問ではなく、来庁による報告等により行わざるを得ない状況が生じている。しかしながら、介護保険法第23条等においては、文書の提出、報告や質問の方法や場所について定めはないものの、国の要綱上、「事業所において行う」ことを念頭においており、来庁による指導や書面指導等、事業所の訪問によらない指導方法については位置付けられていない。新型コロナウイルス感染症が終息した場合であっても、年々増加傾向にある介護保険事業所等に対する指導を着実に行うためには、指導項目の効率化のみならず、指導方法そのものの見直し・検討が必要であり、確認内容によっては、必ずしも事業所の訪問によらない指導でも確認を行うことは可能であることから、実効性が担保されるのであれば、事業所の訪問によらない指導方法についても、要綱上の位置づけがされるべきと考えます。

○監査方法を定めた法令や要綱では、監査方法を実地に限定しているため、これらによると法定の監査を行えない状況である。そのため、今般のコロナ禍のような状況下においても法定の指導監査が実施できるよう、現地を伴わず書面やリモート等による実施情報についても検討をお願いしたい。それにより、実地監査に比べて感染症拡大による実施時期の変動リスクを少なくでき、滞りなく効率的に監査等を実施できる。また、感染症拡大時においても接触機会を減らすことができ、感染者発生等の施設運営上のリスクも軽減できる。

○当団体においても高齢者施設を中心としたクラスター発生により、現地に出向く法人・施設の指導監査の実施が困難な状況になっている。このままの状況が継続した場合、法人における運営状況の確認ができないため、書面やリモートを活用した法人・施設監査について検討するも、現地に出向いた監査でない場合は、監査実績としてカウントされない旨、国から見解が示されている。コロナ等の状況下においても、地域の実情に応じた法人等への適切な指導助言の取組みが促進されるよう現地に出向く指導・監査の実施に代わる、監査の実施方法について国において検討をお願いしたい。

○提案団体と同様に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点より、現地への立入を控えており、ワクチン接種が進んできているとはいえ、今後しばらくは、実地での監査ができない見込みである。このような状況を鑑み、平時の指導監査方法に加えて今般のコロナ禍のような状況下における指導監査方法について、事務的・財政的な負担にも配慮してお示しいただきたい。

○本市においても同様に新型コロナウイルス感染症の影響により実地指導を行っていない状況があるが、書面やリモート等による指導の有効な方法については課題があり、慎重な検討を要すると思われる。

○内部通報等による現地確認の必要性が高いと判断される案件については、感染防止対策をした上で行って

いる。実地指導については、代替手段として、書面による検査と電話確認で行っているが、いわゆる実地指導としてカウントできないのは厚生労働省に確認して承知している。コロナ禍においては、事業所の運営の質を確保するためには書面による検査も有効と考えられるため、実地指導に相当するものとして認めてもらえるとありがたい。

○通常時に関しても、例えば過去3年間指導事項等がなく、適正な運営を行っている施設等についても、実地調査を書面やリモートで実施することにより、施設等と行政の事務効率化が図られる。

○今般の新型コロナ禍の中、社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監査等について、当県は令和2年度において、書面が認められていないもの(社会福祉法人、社会福祉施設のうち児童福祉施設等)について、未実施若しくは例外的に書面により行った。令和3年度は、書面及び施設外での指導監査等を実施している状況。

○当市では、実地指導は毎年10件程度実施していますが、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度の実施件数は1件のみでした。

○当市も提案団体と同様の状況にあり、実地指導等の実施を見合わせた場合、サービスの質の確保及び保険請求の適正化について指導をする機会が失われることになると考え、前年度から書面指導という手法で従来の事前提出書類に加え、一連のケアマネジメントプロセスに関する書類も提出していただき(メール可)、電話によるヒアリング及び書類に基づく指導を実施し、場合によってはメールで参考資料を送付するなど、懇切丁寧な指導に努めている。実地で行えない場合を考慮していただき、非常時における柔軟な手法を用いた指導のあり方の検討をお願いしたい。※上記は、定期的な指導を行う場合の事例であり、監査や必要時の現地確認は除く。

○令和2年度から、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、当市が指定する介護サービス事業者の実地指導を行っていない状況である。

○新型コロナウイルス感染者の増加に伴い、緊急を要する実地指導・指導監査を除いては事業所への立ち入りを中止している。そのため、事業所の運営状況を確認できない状況が継続している。事業所に対する適正な運営指導を行う上でも、実地指導が行えない状況下での指導体制の構築について検討をお願いしたい。

各府省からの第1次回答

【社会福祉法人】

今般の新型コロナウイルス感染症を踏まえて、感染症のまん延を防止する必要性が高く、実地による監査が困難と国が判断する場合には、当該年度において、社会福祉法第56条に規定する社会福祉法人に対する指導監査のうち「一般監査」について、実地による監査に限定しなくても支障がないと所轄庁が判断した法人を対象に、指導監査ガイドラインに沿った監査内容の実効性を確保した上で、書面やリモート方式のみによる監査も可能とする特例的な枠組みの創設を検討することとしたい。

【老人福祉施設等】

老人福祉施設の監査について、定期的を実施する監査は、原則毎年1回、実地での実施を求めているが、前回監査の結果によっては書面による監査を認めている。

介護保険施設等の指導について、コロナ禍の対応として、実地指導は柔軟な対応とすることや、集団指導はオンライン等を活用した方法について検討し実施を求めている。

有料老人ホームの指導について、集団指導はオンライン等を活用した方法を示している。

提案を踏まえ、オンライン等が可能なものは、オンライン等を活用した実施も差し支えないとする旨の通知の発出等を含め、改めて検討する。

【児童福祉施設等】

児童福祉施設に対しては、現状、児童福祉法施行令により、都道府県知事が1年に1回以上の実施検査を行うこととしているが、今般の新型コロナウイルス感染症の流行の状況をふまえ、感染拡大防止対策と両立した指導監査の在り方等について検討を行うこととしている。

認可外保育施設、及び幼保連携型認定こども園についても、上記児童福祉施設の指導監査の在り方等も踏まえ、必要に応じて検討を行ってまいりたい。

【障害福祉施設】

指定障害福祉サービス事業者等に対しては、指定又は施設基準の基本的事項を確認することにより、原則、定期的に実地で指導を行っており、当該指導については、特に利用者等に対するサービス提供状況及び給付費の請求事務が適正に行われているかの確認が重要であり、現地での確認を伴わないリモート等の方法で適切な指導が可能かどうか、慎重な検討が必要であると考えているが、一方で、感染拡大防止の観点も重要であるため、感染拡大防止と両立した指導監査の在り方等について検討を行っていききたい。

(別紙あり)

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

15

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

保育事業等に関する類似基準に係る省令改正の施行時期の統一

提案団体

茨木市

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

「家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準」及び「特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準」において、類似する内容の基準改正を行う場合は、当該基準に係る省令改正の施行時期を統一することを求める。

具体的な支障事例

市町村が「家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準」及び「特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準」を条例で定める場合には、国が定める上記基準に従い又は参酌し定めることとされている。

しかしながら、両基準において、共に類似する内容の改正であるにもかかわらず、省令改正の施行時期が異なるため、市町村における条例改正についても別々の時期に行わなければならない状況が生じており、条例改正に係る事務負担が増大することに加え、条例改正にあたり類似した内容にもかかわらず改正時期が異なる理由についての説明を求められるなど、議会での説明に窮している。条例改正の時期については、各自治体の裁量によるところであるが、当該省令には従うべき基準や参酌すべき基準が含まれていることから、各々の省令改正の施行時期にあわせて速やかに条例改正を行う必要がある。

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）

条例改正を同時期に行うことができるため、条例改正に伴う事務及び説明等の効率化が見込める。

根拠法令等

家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準

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、いわき市、水戸市、前橋市、千葉市、横浜市、川崎市、中野市、大阪府、枚方市、広島市、三原市、松山市、宇和島市、高知県、熊本市、宮崎市、鹿児島市

○「家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準」及び「特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準」において、類似する内容の基準改正を行う場合が多いにもかかわらず、詳細な内容が公開される時期がそれぞれ異なるため、事務処理や議会対応の中で、事務が煩雑化している現状がある。

○令和3年3月23日付で厚生労働省が児童福祉法施行規則、家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を含む厚生労働省令に関し、電磁的記録等を認める旨の改正を行い、令和3年7月1日施行とされているところである。当市においても関係条例を改正する手続きを行っていますが、内閣府においても、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準及び子ども・子育て支援法施行規則について、電磁的方法による対応も可能である旨の包括的な規定を追加する改正を行う方向で検討を進めており、改正時期が統一されていないことで、条例改正のタイミングがずれ支障が生じている。

○当市でもそれぞれ条例にて定めており、改正の際は同一の内容であるにもかかわらず、省令改正の施行時期が異なるため、類似した内容を議会へそれぞれ説明しなければならない。事務としても煩雑であるため施行時期の統一について当市としても希望する。

○当市において、今般、電磁的記録に係る基準省令の改正が行われているが、府令の改正は行われておらず、施行時期は統一することが予定されているものの、公布の時期が異なっており、結果的に条例改正の手続きが間に合わないというケースもある。

各府省からの第1次回答

御指摘の「家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準」及び「特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準」など、今後類似する内容の改正を行う場合には、各基準省令の所管省庁間で、改正内容や時期について情報共有等を行うなど、緊密に連携を図りつつ、適切に対応してまいりたい。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

17

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

児童福祉施設等の衛生管理に係る大量調理施設衛生管理マニュアルに基づく記録事務等の簡素化

提案団体

松山市、今治市、新居浜市、西条市、大洲市、四国中央市、西予市、東温市、上島町、久万高原町、砥部町、内子町

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

児童福祉施設及び認可外保育施設の衛生管理に係る参考資料である「大量調理施設衛生管理マニュアル」について、衛生管理に関する点検及び記録の必要性や記録簿等の様式及び保管期間等について、マニュアル策定時点からの食材の保存、運搬技術等の向上も踏まえた上で検討し、可能な限り簡素化することを求める。

具体的な支障事例

児童福祉施設等の衛生管理について、「児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒発生予防について(平成9年6月30日付け通知)」に基づき、「大量調理施設衛生管理マニュアル」等を用いて衛生管理を行うよう各施設に対して指導監査を行っている。

当該マニュアルには、衛生管理に関する調理や保管等に係る点検項目や手順が示されていることに加え、点検時にあわせて記録及び記録簿の保管が必要な項目が多数設定されており、例えば、調理従事者の健康状態や食材の温度管理等に関する記録を行う必要があるが、「記録を必要とするものが多すぎる」という現場からの指摘や簡素化の要望を多く受けている。特に、原材料の取扱い等点検表による検収の記録簿の品目ごとの温度の記録や、毎日実施する従事者等の衛生管理点検表、調理器具等及び使用水、調理等における点検表、食品保管時の記録簿、食品の加熱加工の記録簿、検食保管管理マニュアル等、記録事務の負担が大きいことに加え、各記録簿等の書類の保管もままならない状態である。マニュアルが策定された平成9年時点から何度か改正が行われているものの、点検手順や記録項目を追加する方向の検討しか行われておらず、項目を削減するための検討は行われていない。策定時点から考えれば、食材の保存技術なども向上していることから、必要のない又は実態と合わない記載内容もあるのではないかと考えられる。具体的な例としては、生鮮果実・野菜の保存温度について、特に根菜類は基本的に常温で保存されているが、マニュアルに基づき納品時には10℃前後まで温度を下げる必要があり、実態と乖離した管理項目となっている。また、前述のような管理項目の削減とあわせて、記録簿等様式の統合や押印の省略等を含めた様式の簡素化や保管期間の短縮についても検討いただきたい。

当該マニュアルはあくまで参考であり、市町村において独自に管理・記録項目を簡素化することを妨げるものではないとの指摘も想定されるが、児童の生命・身体の安全に係る重要なものであるため、各市町村において独自に国の示すマニュアルを変更することは事実上困難であることから、国において必要な見直しを行っていただきたい。

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）

現場の実態等を踏まえて衛生管理マニュアルを簡素化することで、衛生管理に関する事務作業及び保管の負担が軽減され、児童福祉施設等における衛生管理をさらに推し進めることができる。

根拠法令等

児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒発生の予防について(平成9年6月30日付け児企第16号 厚生省児童家庭局企画課長通知)
大量調理施設衛生管理マニュアル(平成9年3月24日付け衛食第85号(最終改正 平成29年6月16日付け生食発0616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、横浜市、川崎市、和歌山市、香川県、宮崎市

○大量調理施設衛生管理マニュアル標準作業書のすべての工程が必ず必要か再検討していただきたい。例えば、調理台の水洗いは3回以上行うことが記載されているが、本マニュアルのⅡ5(1)⑩に記載があるドライシステムと調理台の水洗いを3回以上行うことは両立が難しく、工程の簡素化と現状に合わせた工程の検討をいただきたい。

○平成9年度以降、保育・教育施設等では大量調理施設衛生管理マニュアルに準じて衛生管理を行っていますが、令和3年6月施行の食品衛生法の一部改正により HACCP に沿った衛生管理が義務付けられました。HACCP 導入に伴い、従前以上に調理工程ごとの温度の測定や記録が求められ、その対象項目も増えています。調理の現場では、限られた調理従事者が限られた時間の中で離乳食、乳・幼児食、おやつを作る必要があり、この状況下では現場の負担が非常に大きくなります。また、検食(検査用保存食)は、50g程度保存できない乾物等も1食分の保存を求めている(園児の乾物の1食分は0.1~5g程度)など、現場の実態に即していない状況もあります。そのため、現場の実態に合った取扱いにしていきたい。

各府省からの第1次回答

食品衛生法等の一部を改正する法律(平成30年法律第46号)が令和3年6月1日に完全施行され、HACCP(ハサップ)に沿った衛生管理が、営業以外の場合で継続的に不特定又は多数の者に食品を供与する施設(以下「集団給食施設」という。)においても実施することが求められるようになりました。

集団給食施設における HACCP に沿った衛生管理については、令和2年8月5日付け事務連絡「食品衛生法等の一部を改正する法律の施行に伴う集団給食施設の取扱いについて(情報提供)」にて示すとおり、中小規模等の集団給食施設(同一メニューを300食以上又は一日750食以上提供する調理施設以外の施設)においては、大量調理施設衛生管理マニュアル(平成9年3月24日付け衛食第85号別添 最終改正:平成29年6月16日付け生食発0616第1号)によらず、関係業界団体等が作成し厚生労働省が内容を確認した手引書(小規模な一般飲食店向け、旅館・ホテル向けの手引書等)を参考に簡略化された方法により、衛生管理を実施することが可能となっています。こうした運用に沿って、中小規模等の児童福祉施設等においても、大量調理施設衛生管理マニュアルではなく、当該手引書を参考に簡略化された方法による衛生管理を実施いただけます。

例えば、大量調理施設衛生管理マニュアルにおいては、衛生管理の実施記録は9つの様式で示しておりますが、「小規模な一般飲食店向け」の手引書においては、「一般的衛生管理(検収の記録や従業員の健康管理など、どの食品についても行うべき共通事項)の記録」と「重要管理(食品の調理方法にあわせて行うべき事項)の実施記録」の2つに集約されました。記録を求めている各事項についても、「良・否」のいずれかに丸印を記載することにより、記録できるようにするなど簡略化が図られております。

これら手引書については、どなたでも自由に活用いただけるよう厚生労働省のホームページ上で公開しているほか、児童福祉施設の給食関係者等を対象とした研修等で周知しています。(参考)

・「HACCP の考え方を取り入れた衛生管理のための手引書」(小規模な一般飲食店向け)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000479903.pdf>

・「旅館・ホテルにおける HACCP の考え方を取り入れた衛生管理手引書」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000489843.pdf>

なお、従来通知している大量調理施設衛生管理マニュアルに従って衛生管理を実施している場合は、当該マニュアルが HACCP の概念に基づき策定されていることから、新たな対応は生じません。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

21

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

06_環境・衛生

提案事項(事項名)

指定給水装置工事事業者の指定に関する手続の見直し

提案団体

東京都

制度の所管・関係府省

内閣官房、内閣府、総務省、法務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

指定給水装置工事事業者の指定に関する手続に当たり、登記事項証明書又は住民票の写しの書面提出によらずに、例えばマイナンバー制度における情報連携等により電子上での内容確認が可能となるよう、必要な措置を講じること。

具体的な支障事例

【現行制度】

指定給水装置工事事業者の指定の申請、更新及び一部の変更の届出に当たっては、水道法施行規則第18条第2項第2号並びに第34条第2項第1号及び第2号により、法人にあっては登記事項証明書、個人にあっては住民票の写しを添えなければならないと規定されている。

【支障事例】

現行制度下では、申請又は届出に必要な登記事項証明書又は住民票の写しを申請者が各行政窓口で取得し、書面を提出する必要がある。また、指定給水装置工事事業者の指定の申請等の手続について、インターネットを介した手続の導入可能性の検討に当たり、登記事項証明書及び住民票の写しの添付が必要となるため、それらについて電子的な確認ができるようにしてほしい。

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）

指定給水装置工事事業者の新規指定や更新、一部の変更の届出に当たって、添付書類が少なくなるほか、指定事業者による証明書類の取得作業がなくなるなど、電子化により指定事業者・水道事業者双方の効率化が図られる。

根拠法令等

水道法第25条の2第2項、第25条の3の2第4項、第25条の7、
水道法施行規則第18条第2項第2号、第34条第2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）

北海道、旭川市、ひたちなか市、桐生市、千葉県、神奈川県、川崎市、堺市、鳥取県、広島市

○指定給水装置工事事業者の手続きについて、電子化を検討しているが、申請又は届出に必要な登記事項証明書又は住民票の写しを書面を提出する必要があるため、電子化の障害となっている。水道法で定められている諸手続について、国で統一したシステムを開発・導入してほしい。

○電子化により添付書類の確認等が省略でき、事務の効率化が図られることから、インターネットを介した手続きの導入を求め、導入の際には当市でも活用を検討する。

○当市においても電子申請システムの導入を検討しているが、法令により、確認書類の原本(法人:登記事項証明書や個人:住民票の写し)が求められている。

【対応】電子申請を導入しても、確認書類の原本が必要なため、別途、事業者に対し、郵送や持参などで提出を求めることになる。これでは事業者や上下水道局にとって、電子申請の導入メリットを享受することができず、効率化を図ることも困難だと考えている。法令改正により電子確認が可能なルール創設を検討していただきたい。

各府省からの第1次回答

指定給水装置工事事業者の指定に関する水道事業者の手続においては、令和3年3月の水道法施行規則改正により、申請様式における押印を廃止し、電子文書による作成を可能としたところであるが、申請にあたって申請者が法人の場合は登記事項証明書、個人の場合は住民票の写しを求めている状況。

なお登記事項証明書については申請書に記載された法人の商号(名称)、本店(主たる事務所)及び代表者の氏名を、住民票の写しについては申請書に記載された氏名及び住所を、それぞれ確認することで本人確認を行うことを目的としている。

登記事項証明書の添付が必要な地方公共団体の手続については、令和2年10月26日に運用を開始した国の行政機関における登記情報連携による添付の省略の状況を踏まえ、各種手続の実態等に関する調査を行う。その上で、地方公共団体を含む行政機関間の情報連携の仕組みの在り方について検討し、令和3年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる予定である。

また、住民票の写し等の添付が必要とされている行政手続等については、情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律第11条の規定により、手続を受ける行政機関等が、情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律施行令第5条に定める電子情報処理組織を使用した個人番号カードの利用その他の措置により、確認すべき事項に係る情報を入手し、又は参照することができる場合には、その添付を要しないものとされている。

以上を踏まえ、ご要望に応えるべく必要な検討を行う。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

22

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

06_環境・衛生

提案事項(事項名)

給水装置工事主任技術者免状の交付番号等の確認環境整備

提案団体

東京都

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

水道法に基づく、給水装置工事主任技術者免状の交付番号等について、水道事業者が、データベース等のオンライン上で確認できるよう、必要な措置を講じること。

具体的な支障事例

【現行制度】

指定給水装置工事事業者の指定の申請、更新及び新たな給水装置工事主任技術者の選任等に当たっては、選任等する給水装置工事主任技術者の免状の交付番号等を確認するため、実態として、免状又は給水装置工事主任技術者証の原本の提示又は写しの提出を求めている。

【支障事例】

指定給水装置工事事業者の指定の申請等の手続については、免状の交付番号等についても紙面により確認しているが、インターネットを介した手続の導入可能性の検討に当たり、免状の交付番号等については電子的に確認することができないため、電子的な確認ができるようにしてほしい。また、指定の有効期間満了までに行う必要がある更新手続の際、免状の書換え交付手続中の場合等、有効期間満了までに書換え交付等を受けられない場合がある。さらに、免状の返納命令を受けている者をリアルタイムで把握するためにも、免状情報をオンラインで確認することは有効と考える。

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）

指定給水装置工事事業者の新規指定や更新、新たな給水装置工事主任技術者の選任等に当たり、紙面によらずに交付番号等を確認することができ、申請者の利便性が高まる。

根拠法令等

水道法第25条の2第2項第2号及び第4号、第25条の3の2第4項、第25条の7、第25条の4第2項、水道法施行規則第19条第2号、第34条第1項第3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）

北海道、旭川市、ひたちなか市、桐生市、千葉県、神奈川県、川崎市、名古屋市、稲沢市、堺市、鳥取県、倉敷市、広島市、宇和島市、糸島市

○【現行制度】

指定給水装置工事事業者の指定の申請、更新、新たに選任する給水装置工事主任技術者に当たっては、選任

する給水装置工事主任技術者の免状の写しの提出を求めている。

【支障事例】

現行制度において、選任する給水装置工事主任技術者の免状の写しを紙面により確認しているが、水道事業者が免状の交付番号をオンラインにて確認出来ることで、リアルタイムに免許情報(免許の返納命令を受けているもの等)を確認することは有効であると考える。

○指定更新手続の際、免状の写しを紛失しているケースがあり、再交付までに更新手続を受けられない場合がある。

免状の返納命令を受けている者をリアルタイムで把握するためにも、免状情報をオンラインで確認することは有効と考える。

水道法で定められている諸手続について、国で統一したシステムを開発・導入してほしい。

○電子化により添付書類の確認等が省略でき、事務の効率化が図られることから、インターネットを介した手続きの導入を求め、導入の際には当市でも活用を検討する。

○当市においても電子申請システムの導入を検討しているが、法令により、確認書類の原本(免状の写し)提出が求められている。

【対応】電子申請を導入する際は、確認書類の(免状の写し)が必要なため、電子データとしてアップロードを事業者にしていただくことになる。

電子申請の趣旨のひとつには、事業者が簡易に手続を行うことであると考えていますので、法令改正により交付番号で確認できるような制度構築を検討していただきたい。

各府省からの第1次回答

給水装置工事主任技術者の免状に記載されている氏名や免状番号については、それらが個人情報に該当することから、原則、免状を取得した本人が厚生労働省に照会することで、メール等で回答することとしている。また、免状の返納命令がなされた場合、その事実と免状に記載されている情報について、厚生労働省から各水道事業者に対し都度情報提供を行っているところ。

その上で、いただいた御要望を踏まえ、やむを得ない事情等により、水道事業者が速やかに免状番号等を確認する必要がある場合については、当該水道事業者が給水装置工事主任技術者と思われる本人の合意を得ていることを前提に、水道事業者から厚生労働省にメール等で直接照会して確認することができるようにする等、対応をまいりたい。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

28

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

04_雇用・労働

提案事項(事項名)

職業能力開発校における留学生の受入及び修了後における当該留学生の在留資格について「留学」から「技術・人文知識・国際業務」への変更を可能とすること

提案団体

宮城県、三重県、広島県

制度の所管・関係府省

法務省、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

日本での就職を希望する留学生の地方の中小企業への就職を促進するため、出入国管理及び難民認定法別表第1の4の留学の項の下欄における「設備及び編制に関してこれらに準ずる機関」として、職業能力開発校を追加するとともに、留学生が職業能力開発校の職業訓練を修了した場合には、同法別表第1の2に規定する在留資格「技術・人文知識・国際業務」への変更を可能とすること。

具体的な支障事例

【支障事例】

職業能力開発促進法においては、出入国管理及び難民認定法別表第1の4の表の留学の在留資格をもって在留する者が、公共職業能力開発施設を行う普通職業訓練又は高度職業訓練(以下「公共職業訓練」という。)及び公共職業訓練に準ずる訓練を受けることについて制限する規定はない。一方、出入国管理及び難民認定法においては、公共職業訓練又は公共職業訓練に準ずる訓練を受けることを目的とした留学の在留資格の取得を制限する規定が存在する。具体的には、公共職業能力開発施設のうち、職業能力開発大学校と職業能力開発短期大学校については、同法別表第1の4の留学の項の下欄に掲げる活動に規定される学校に準ずる機関であることから、留学の在留資格の取得が許可されているが、当県の高等技術専門校のような職業能力開発校は、当該機関ではないことから、留学の在留資格の取得が許可されていない。

以上のとおり、職業能力開発校においては、留学生の受入が実際にはできない状況となっている。また、仮に留学生が職業能力開発校に入校し、建築、自動車整備、IT等の分野の職業訓練を修了した場合においても、現行上は、出入国管理及び難民認定法別表第1の2に規定される在留資格「技術・人文知識・国際業務」への変更ができない。

【制度改正の必要性】

職業能力開発校と、留学の在留資格の取得が許可されている専修学校専門課程とで、同じ内容の学科・訓練科を開設している場合、習得できる技術・知識、取得できる資格は同等であると考えられる。また、地方の中小企業は人手不足にあり、解決手段の一つとして、職業能力開発校で、日本での就職を希望するものづくり等の技能を有する留学生を対象とした人材育成は有効と考える。

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）

留学生が技術・知識を習得できる機関・機会が増え、選択の幅が広がる。また、留学生が習得した技術・知識を活かした職に就くことで、活躍の機会も増加する。特に、人材獲得力が弱く絶対的人手不足に悩む地方の建築、自動車整備、IT等の分野の中小企業への留学生の就職の支援につながり、地域経済の活力維持・向上が期待できる。

根拠法令等

出入国管理及び難民認定法別表第1の2、1の4
出入国管理及び難民認定法第七条第一項第二号の基準を定める省令
留学生の在留資格「技術・人文知識・国際業務」への変更許可のガイドライン
職業能力開発促進法第15条の7、第16条、第19条、第92条
職業能力開発促進法施行規則第10条～15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）

旭川市、富山県、山梨県、長野県、京都府、高知県、延岡市

○当県においても、外国籍の高校生等から入校の可否について問い合わせがある中、①の支障事例（前段）に記載の状況と同様であり、本県の高等技術専門校のような職業能力開発校に入校を希望するものにも「留学」の在留資格を与えていただくよう働きかけることについては、参画の意向あり。

各府省からの第1次回答

「留学」の在留資格で行うことができる「教育を受ける活動」は、その性質上、教育機関において行うものであるが、職業能力開発校については、設備及び編制等において出入国管理及び難民認定法別表第一の四に掲げる教育機関と同等とは認めていないことから、同校入校者に「留学」を付与することは困難である。
なお、職業能力開発短期大学校等については、高度職業訓練等を行うための施設であって、設備及び編制等において大学と同等と認められるため、大学に準ずる機関として判断したものである。
「技術・人文知識・国際業務」の在留資格に該当する活動は、自然科学又は人文科学に属する技術・知識を必要とする業務のほか、外国の文化に基盤を有する思考等を必要とする業務に従事する活動であるところ、自然科学又は人文科学に属する技術・知識を必要とする業務は、学術上の素養を背景とするものであり、大学等において修得した一定水準以上の専門的知識を必要とするものでなければならない。また、外国の文化に基盤を有する思考等を必要とする業務とは、外国の特有の文化に根ざす一般の日本人が有しない思考方法等を必要とする業務である。
大学や専修学校については、教育課程等から学術上の素養の向上を目的にしているといえることから、それらを卒業した者は、学術上の素養があると認めているところ、職業能力開発校は、公共職業能力開発施設であることから、大学及び専修学校とは異なり、学術上の素養を向上させることを目的とした機関ではない。
よって、職業能力開発校を卒業した者について、大学等を卒業した者と同等に評価することはできない上、外国の特有の文化に根ざす思考方法が培われたものとも認められないため、御提案を受け入れることは困難である。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

31

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

介護保険負担限度額認定証の認定期間の見直し

提案団体

高岡市

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

介護保険負担限度額認定証の認定期間を1年から2年以上とするなど期間を延長することで申請手続及び介護保険負担限度額認定証の交付事務の簡略化を図り、申請者の課税要件については、引き続き年度ごとに確認ができるよう制度の見直しを図ること。
併せて、期間中に預貯金等の資産に大幅な変化があり、対象でなくなった場合等の申し出の必須化及び明確化するよう見直しを図ること。

具体的な支障事例

【現状】

介護保険負担限度額認定証の期間が1年間となっていることから、当市においては、毎年介護保険負担限度額認定申請書及び要介護被保険者及びその者の配偶者の預貯金等を確認するため、預貯金等のわかるものの写し(以下「添付書類」という。)を提出いただいている。

【支障事例】

更新時期が一律で同時期(8月1日から7月31日まで)であるため、6月の市民税の確定から短期間で約1,600件の更新に係る事務処理を行う必要があり、毎年度多大な事務負担が生じている。

介護認定を受けており、施設に入所している要介護被保険者及びその家族に更新時期が来るたびに添付書類を提出いただくことは、要介護被保険者が認知症である場合など、口座の有無や通帳等がどこにあるかが不明であるケースも多く、申請の際の支障となり、大きな負担となっている。

添付書類がない場合は、同意書を提出いただき、金融機関に預貯金等の調査を依頼しているが、どの金融機関に預貯金を有しているか不明な場合も多々あり、この場合においては、多くの金融機関に調査を依頼し、金融機関からの回答を待つ必要があり、認定まで時間を有する。

更新申請の際に対象外と判定されるのは、市町村民税が課税者となる場合がほとんどであり、預貯金等の変動で、対象外となる件数は年間を通して、ごく少数である。

市町村民税の要件については、市町村民税確定後に職権で毎年度確認できるよう制度改革を行うことで、所得が増加した者の審査を行うことは可能である。

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)

【住民】

施設入所をしている高齢者、その家族及び介護職員の負担の軽減を図ることができる。

毎年の介護保険負担限度額認定証の更新申請が不要となり、手続きモレによって認定期間が超過し、申請者において本制度の適用外になることに伴う費用負担が発生することを防ぐことができる。

【市】

当市においては、介護保険負担限度額認定証を約1,600件交付しており、市民税の確定から限られた時間で、

認定期間に切れ目がないように認定・発送する必要があり、事務負担が大きいため、その事務負担の軽減を図ることができる。

根拠法令等

介護保険法施行規則第 83 条の5及び第 83 条の6

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）

苫小牧市、陸前高田市、須賀川市、所沢市、佐久市、関市、大阪市、寝屋川市、生駒市、広島市、三原市、府中町、松山市

○当市でも限度額認定更新にかかる事務処理は大きな負担となっており、提案自治体の約2倍(3,000件以上)の件数を毎年処理している。資産状況の申告を義務付けることは困難だと思われること、資産形態も多様化していることなどから、本提案に合わせて資産要件の抜本的な見直しを検討いただきたい。

○介護保険負担限度額認定証の認定期間は8月1日から7月31日までの1年間となっていることから、6月の市民税の確定から短期間で約1,100件の更新に係る事務処理を行う必要があり、毎年度多大な事務負担が生じている。また、要介護認定を受け施設に入所している被保険者及びその家族にとっても、本人及びその配偶者の預貯金等を確認するため、更新時期が来るたびに預貯金等のわかるものの写しを提出いただくことは、口座の有無や通帳等がどこにあるかが不明な場合もあり、大きな負担となっている。

○介護保険では、負担限度額認定証の更新のほか、負担割合の判定及び証の交付、保険料の本算定など時期が重なる業務が多い。特に負担限度額認定証の更新は、市民税確定後の短期間に1,000件弱の審査を行う必要があるが、口座の有無や通帳等がどこにあるかが不明のケースも多く、その審査には時間を要するため、事務負担が大きくなっている。

○当市においては、介護保険負担限度額の認定更新に当たり、年間約1,600件の更新について、住所地への申請勧奨通知の発送、申請書類の受付及びチェック(不備・不足があった場合は申請者等への連絡等)、システムへの入力及び認定証等の出力などの事務処理を行っており、毎年度多大な事務負担が発生している。特に、申請漏れや申請書の不備、預貯金額を証明するための添付書類の提出漏れ等が多く、これらのチェックや再提出等に多くの手間がかかっている状況にある。負担限度額の認定期間が複数年とすることができれば、申請者としても毎年度の申請が不要となるため、申請者側・行政側の双方にとって負担軽減を図ることができるものと考えられる。

○全ての預貯金等の提出を依頼しているが、全ての預貯金等かどうかについては確認ができないため、却って受給者にとって不公平である。当市では、システムの税情報の年金額と非課税年金額が通帳の入金と合っているかどうかを調べることで、その他に通帳がないかを調べている。また、毎年2,500件以上の申請があるが、今年度は制度改正のため、システム改修のリリースが7月に入ってからになる。帳票委託にデータを提供するのが、7月20日のため、リリース後、審査及び入力となり期間がほとんどない。システムの情報のみで自動更新ができるような内容であれば、受給者及び行政双方の事務負担が軽減する。

○多大な事務負担が生じている点では当市も同様であり、見直しについては賛同する。具体的な手法として、通帳の写しの提出対象者を絞り、申請手続きを要するものについても絞り込みをすればよいのではないかと考える。課税状況や資産状況に大きな変動が見込まれない大半の者については継続して認定できるよう、法改正を望むものである。

○当市でも同じく更新時期に短期間で大量に事務処理を行う必要があり、毎年度事務負担は生じている。事務負担を改善するため、認定期間を見直すこと、毎年の課税要件調査を行うことには賛同する。

○当市でも、更新に係る事務処理については毎年度多大な事務負担が生じている。

各府省からの第1次回答

介護保険の特定入所者介護サービス費(いわゆる補足給付)においては、低所得者向けの福祉的な給付として、基本的な受給要件について、市町村民税世帯非課税であることや預貯金等の額が一定以下であることを定めている。このうち、市町村民税非課税に該当するか否かの判定は年に1度行われることから、適正な給付事務の執行の観点から、「介護保険制度における利用者負担等の事務処理の取扱いについて」(令和3年7月5日付け老介発0705第1号厚生労働省老健局介護保険計画課長通知)において、負担限度額認定証の有効期限は1年としている。

また、預貯金等要件の判定にあたっては、同通知において、

・預金通帳の写し等の提出については、施設への継続入所中の場合には必ずしも毎年の添付まで求めなくてよいこと

・金融機関に対する預貯金額の照会については、全件実施ではなく、個別に疑義がある場合などに実施すること

など、申請者及び保険者における負担軽減に係る取扱いをお示しているところである。

その上で、同通知は地方自治法第 245 条の 4 第 1 項に基づく技術的助言であることも踏まえ、預貯金等の変動により給付の対象外となるケースの実態や負担限度額認定証の有効期限を延長した場合の過誤調整事務の発生見込み等について把握しつつ、国としての更なる対応の要否について検討してまいりたい。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

32

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項の医師の届出における経由先の追加

提案団体

延岡市

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

保健所設置市等以外の市町村が設置した検査施設において、医師が同法第12条第1項第1号に掲げる者を診断した場合は、施設を設置した市町村長を経由して最寄りの保健所長に届け出ることが可能となるよう法改正を求める。

具体的な支障事例

当市は、県の検査機関との距離が遠いこともあり、新型コロナウイルス感染症の検体検査施設を整備し、令和2年8月17日より検査を実施している。
現行の法制度では、当市が整備した検査施設において、医師が診断した検査結果を、市には報告を受ける権限がなく、新型コロナウイルス感染症の市内での感染状況を迅速に把握するために市が費用を拠出して検査施設を整備したにもかかわらず、その結果の報告を受けることができない。
市民の生命を守るため、市が検査施設の整備を行ったことは、当然、市民に対して広報を行っているが、市が整備したのに、その結果を市が知ることができないというのは、市民の理解が得られにくく、「行政が感染情報を隠しているのではないか」などといった、不安や不満の要因になっているとともに、風評や憶測といった根拠のない情報が蔓延する原因となることも懸念される。
また、県による検査結果の判定及び発表は、全県下から集まってくる検体の検査結果をまとめた上で行うため、1～2日以上遅れることも多いが、その間に感染が拡大したり、風評や憶測が広がるなど、県が一括して行うことによるデメリットが顕在化している。

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）

市としても、県との密接な連携のもと、濃厚接触者の調査等も一緒に行いたいと考えており、検査結果の報告を市が受けられるようになった上で県・市が連携して感染防止に取り組む「地方分権型感染防止体制」を今後構築できればと考えている。
そのためにも、まず市が感染状況を迅速に把握し、感染者やその家族等の人権にも十分に配慮しながら、地域の実情に応じた適切な情報発信や迅速な感染防止策の実施を市として行うことで、市民の不安の軽減や風評・憶測といった根拠のない情報の蔓延の防止にもつなげることができる。
また、ひとり親家庭や要介護者がいる家庭など、特にケアが必要な者への市の迅速な対応も可能となる。

根拠法令等

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1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）

—

—

各府省からの第1次回答

感染症対策においては、感染症の発生状況等の情報を収集し、それを迅速に分析し、その結果を基に必要な措置を講じていくことがまん延防止及び感染症の発生予防のため重要である。このため、感染症法（以下「法」という。）においては、法第12条等に基づく医師等からの届出と、当該届出等を基にした法第15条に基づく積極的疫学調査による感染症の発生動向等の把握により情報収集を行う仕組みとなっている。法上、こうした仕組みによる情報を基に、患者への適切な医療提供や就業制限等の感染拡大防止策を講じることとしている。これらは広域的・専門的な対応が必要であり、都道府県に加え保健所設置市・特別区も都道府県と同様の立場に立って権限を行使することとなっている。

本提案により市町村が患者情報の把握から公表まで行うために医師の届出を受けることとした場合、市町村において、通例都道府県が行っている広域的・専門的な対応に類する対応を患者等に対して行う責任を負う必要があるところ、保健所を有しない全国の市町村に対してこれを一律に課すことは困難である。

また、医師の届出先が診断場所によって市町村長である場合と最寄りの保健所である場合に分かれることとなること、経路機関を増やすことは、対応の着手が遅れるリスクがあること等から、新型コロナ対策の渦中において、こうした届出の在り方を変更した場合、現場への混乱が生じ対策に支障が出る蓋然性が高い。

加えて、患者情報は、都道府県との連携・協力のもと、必要な情報共有と住民への情報提供が期待されている上、感染防止・プライバシーの観点の両面から慎重な取扱いが求められるところ、必ずしも全ての市町村が十分な広域的・専門的体制を持たない中で、情報を共有する市町村を増やすことは適当ではない。

これらを踏まえると、迅速性・広域性・専門性が求められる感染症対策において、御提案のような市町村経由事務の新設は困難であるが、保健所を有しない市町村と都道府県との間の情報共有については様々な方法が考えられ、御提案の実現により想定する対応については、例えば、患者からの同意取得や、委託契約の改定等により検査機関から結果報告を受けることや、県が保有・整理した情報を共有頂くことで達成可能であると考えられる。従って、県との連携を密にし、県に必要な情報提供の頻度を上げることを依頼する等により対応可能であると考えている。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

36

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

民生委員の職務範囲の明確化

提案団体

茅ヶ崎市

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

民生委員の職務について、ガイドラインの策定等により、民生委員法に照らして本来行うべき職務の範囲を明確化する。

具体的な支障事例

定年後の人や専業主婦のボランティアが多かった民生委員制度であるが、定年延長、女性の社会進出等、社会情勢の変化に伴い、成り手不足が深刻化している。
民生委員の職務は、第十四条に明記されているが、個人の裁量により大きく変わってしまい民生委員の役割を超えた対応を求められる傾向にある。民生委員に対する期待値が高く、地域の「なんでも屋」のようなイメージが浸透してしまっていることが担い手不足の大きな要因の一つとなっている。
民生委員の役割をさらに明確化し、行政機関へつなぐ協力体制の構築と受け手側である行政の体制強化をしなければ、地域のボランティアから成り立っている民生委員制度は、いずれ破綻すると考えられる。

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）

民生委員の職務範囲をガイドライン等により具体的に示すことで、個人の裁量に委ねられていた職務内容を明確にする。このことで、活動の範囲が統一化され、「どこまでやれば良いかわからない。」という理由からの成り手不足の解消、「なんでも屋」のイメージも払拭できる。
さらに、民生委員が個別ケースばかりに注力することなく、これまで対応しきれなかったケースへの対応を行うことができ、また、それらのケースを行政機関につなぐことで、全国的な福祉の向上につながる。
社会情勢の変化によるボランティアの高齢化の改善にはつながらないかもしれないが、職務がイメージしやすくなることで、高齢者や仕事を持つ地域の人も引き受けやすくなると考えられる。

根拠法令等

民生委員法 第十四条

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）

北海道、川崎市、横須賀市、福井市、長野県、佐久市、豊橋市、稲沢市、京都市、枚方市、寝屋川市、高松市、大牟田市、宮若市、熊本市、大分県、小林市

○定年延長や成り手不足の影響から、職についている方が民生委員となっているケースがある。時間の制約があるなか、個人の裁量による活動が多くなっており、個々の負担が大きくなっていることが考えられる。職務の範

困を明確化することで、負担軽減につながり、成り手不足の解消にも繋がると考える。

○社会情勢が変わり、アパート単身世帯が増える中で民生委員でも世帯の実態を把握できていないケースが増えているにもかかわらず、各種証明行為を求められることが多く民生委員の負担となっている。また、民生委員の業務の範囲が示されていないため場合によっては各種業者との契約行為の立会人や保証人となることまで期待されてしまい困られているケースが散見される。一定のガイドラインを設けていただき、こういった事例に対処できるようにすることがひいては民生委員の負担軽減につながり、未来の成り手の民生委員忌避意識を減少させることにつながると思われる。

○少子高齢化の進行や人間関係の希薄化、地域住民の価値観や生活様式の多様化などに伴って、人々が直面する生活課題・福祉課題も多様化、深刻化している中、民生委員の活動に期待される役割は一層大きなものとなっている。そうした中、民生委員から、職務範囲や役割の明確化を希望する声があがっている。成り手不足を解消するためにも、民生委員の職務範囲の明確化をするべきである。

○民生委員の役割として、災害時の安否確認や複合・複雑化した困難事例の対応等、以前より民生委員に対する役割や期待は大きさを増している。民生委員の新しい役割・あり方については、今後地域共生社会の実現を目指す中で、再考する必要があると考えられる。一方で、ガイドライン等の作成にあたっては、民生委員が無償ボランティアであることを踏まえ、民生委員個人の裁量に委ねる部分も残していただきたい。

○昨年度、管内民生委員を対象に実施したアンケート調査結果において、委員活動継続のために最も希望することが「活動の範囲や役割の明確化」であった。当自治体としても、民生委員の活動が、個人の裁量に委ねられていることが多く、役割を超えた対応を求められている状況であり各種証明事務の負担軽減など民生委員の担い手不足対策が課題となっている。

○民生委員に対して、本来の活動の範囲外の対応を求める市民の声もあり、そのような要望に対して適切な返答を行うためにも職務範囲を示すガイドラインは必要と考える。さらに、民生委員自身が、日々の活動において判断に迷う事象が生じた場合、参考に活用することも想定される。また、民生委員のなり手不足による欠員は慢性的に生じており、ガイドラインを策定することにより、職務が明確化され、活動へのハードルが下がることが期待される。

○当市においても民生委員の担い手不足は深刻な問題となっている。その一因となっている職務の不透明さ、多様な要求を少しでも解消するためにガイドライン等の制定は必要と考えられる。

○本来行うべき職務範囲を示すガイドラインがあれば、民生委員の適切な負担に寄与することができる。民生委員に興味を持ってくれている方や、民生委員になろうと考えている方にとっては、活動範囲を示すことでイメージがしやすくなる。

○当県においても、民生委員の担い手不足解消のため、市町村から負担軽減策や活動指針の提示を求める声が上がっている。令和2年度に市町村及び地区民児協会長を対象に実施したアンケート調査や民生委員へのヒアリングの結果、1/4以上の委員が就任前に「活動の内容がわからない」という不安を抱えていたことがわかった。就任後も「どこまでやればよいかわからない」という悩みを抱えながら活動している委員が多くおり、明確な職務範囲が明示されず、個人の裁量任せの活動になっていることが負担感の要因となっている。また、民生委員・児童委員の負担を軽減し、活動しやすい環境を整備するために有効な取組みとして、多くの市町村や民生委員が「活動内容の整理・明確化」を挙げている。職務の範囲を明確に示すことによって民生委員の業務量や精神的な負担が軽減され、候補者もまた引き受けやすくなると思う。

○当市においても、市内の民生委員より「民生委員は地域の専門機関への『つなぎ役』だということは分かるが、どこまで自分が介入していいものかわからない。」という意見が何度も挙げられている。また、地域の小学校教諭からも、「民生委員・児童委員が守秘義務があるとはいえ、免許などが必要な専門職ではない『地域のボランティア』である以上、情報共有の程度に迷う。自校の不登校の児童の情報などを、担当地区の民生委員にどこまで伝えていいのかわからない。民生委員から地域での心配な児童の情報は受けるが、その後その児童がどうなったか民生委員に尋ねられた場合、学校側から情報提供するのは難しい。」といった意見があった。個人情報共有の程度は、個々の相談ケースごとに対応を変化させる必要があり、基準を設けることは難しいかもしれないが、ガイドライン等である程度民生委員・児童委員の職務範囲を具体的に示すことで、民生委員の地域での立ち位置が明確化し、より活動しやすくなると思われる。

○当市においても、民生委員に対する期待度は高く、大きな役割を担っていただいている状況である。ガイドラインができることで、本来の役割を明確化し、地域団体や住民への周知もできる。ただし、同時にこれまで民生委員が対応してきた個別案件を民生委員の代わりにフォローする体制づくりも整えていく必要がある。

○民生委員の証明事務の必要性と合理性について、民生委員という個人ボランティアが、機関同様に証明能力を有することが適当かどうか再検証し、民生委員による証明に依存しないよう対策を講じるべきと考える。

各府省からの第1次回答

現在、全国に約23万人の民生委員が地域住民の身近な相談相手、専門機関へのつなぎ役として、誰もが安心

して生活できる地域づくりのために、訪問、地域福祉活動、相談・支援等の活動を行っている。

その職務については、民生委員法第 14 条に規定されているが、地域福祉分野を専門領域とする大学教授や全国民生委員児童委員連合会長、自治体の地域福祉担当者等を構成員とした「民生委員・児童委員の活動環境の整備に関する検討会」報告書において、民生委員が地域住民の身近な相談窓口としての役割を期待されている以上、職務の範囲は非常に横断的かつ幅広とならざるを得ない旨言及されている上、職務の内容も地域の実情に応じて様々であることから、個別具体的に定めることは困難である。また、民生委員の役割を超えた対応が求められている事案については、関係省庁等の調整の上で是正し、厚生労働省が主催する会議（社会・援護局関係主管課長会議）で周知する取組を引き続き実施していくことが重要であると考えている。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

41

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

都道府県障害者計画、都道府県障害福祉計画等における計画期間の見直し及び計画内容の簡素化

提案団体

神奈川県

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

都道府県障害者計画(以下「障害者計画」という。)と都道府県障害福祉計画(以下「障害福祉計画」という。)等の統合等を促進するため、障害福祉計画を障害者基本計画と同じく5か年計画とすることを求める。
または、障害者基本計画を6か年計画とすることを求める。
併せて、障害者計画と障害福祉計画等計画内容の簡素化を求める。

具体的な支障事例

障がい福祉に関し、都道府県には、障害者基本法に基づく障害者計画と、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画等の策定が求められている。
障害福祉計画は、障害者計画の一部であり、障害福祉サービスに関する3年間の実施計画としての位置付けであるため、例えば、地域生活移行者数や障害福祉サービス見込量等の成果目標や、目標達成のための方策等について、内容が重複している。
しかし、両計画とも策定義務があるため、それぞれの計画策定について、実態把握調査の実施、住民意見の反映等の作業に加え、学識者や障がい当事者等で構成された審議会で複数回審議するというプロセスが必要となり、大きな負担となっている。
また、障害福祉計画が3か年計画であるため、次期計画の策定に向けた現行計画の効果等の検証を、2か年の取組実績により行うことになるが、2か年という期間は検証には短く、次期計画に現行計画の反省点等を十分に反映できない。
さらに、名称及び内容の近い計画が複数存在することは、住民の分かりにくさにもつながっているため、両計画を統合し、1つの計画にできれば、業務負担の軽減及び住民の分かりやすさ向上を図ることができるが、両計画の計画期間が異なることが統合の妨げとなっている。
障害福祉計画は、法に基づく基本指針において、3か年の計画と定められている一方、障害者計画は、計画期間の定めはないものの、法において国の障害者基本計画(5か年計画)に基づいて策定することとされており、5か年計画としている地方公共団体が多い。
これを踏まえ、国の基本指針により定められる障害福祉計画の期間と、国の障害者基本計画の期間が同一、又は、例えば、3年間と6年間など、中間見直しがしやすい期間になっていれば、両計画の統合や策定作業の一本化による負担軽減等が図られやすくなるものと考え、提案するものである。
また、更なる業務負担の軽減に向けて、両計画の内容の簡素化についても、併せて提案する。

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)

障害福祉計画等を障害者基本計画と同じく5か年の計画とした場合には、障害福祉計画等と障害者計画を統合しやすくなり、計画本数の減少による策定作業の負担軽減が図られる。
名称及び内容の近い計画が1本化することで、住民の分かりやすさの向上にもつながる。

計画内容が簡素化された場合についても、内容面での重複が解消されることにより、計画策定に係る負担軽減が図られる。

根拠法令等

障害者基本法第 11 条第 2 項、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 87 条第 1 項、第 89 条第 1 項、児童福祉法第 33 条の 22 第 1 項、障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成 18 年厚生労働省告示第 395 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）

北海道、茨城県、前橋市、千葉県、小平市、長野県、豊田市、西尾市、京都市、浜田市、高知県、五島市、大分県

〇両計画とも策定義務があり、それぞれ、実態把握調査の実施、住民意見の反映、審議会の複数開催が必要となり、負担が大きい。根拠法はそれぞれ異なるものの、名称や内容が類似する計画が存在することで、住民をはじめ、審議会委員であっても分かりにくい状況である。当市は、障害福祉計画・障害児福祉計画を一体で策定、障害者基本計画については5か年計画で別に策定している状況であるが、3本の計画の統合により、分かりやすさとともに、事務の負担が大きく軽減される。

また、障害福祉計画については、計画期間が3か年と定められており、検証するには2か年の実績を基に検証することとなり、十分な検証ができていないとは言い難い。

各府省からの第 1 次回答

【内閣府】

「障害者基本法(平成 25 年法律第 65 号)」に基づく都道府県及び市町村における障害者計画(以下「障害者計画」)の策定については、障害者基本法第 11 条第 2 項及び第 3 項において、障害者基本計画を基本とする旨定められている。

障害者計画に規定すべき具体的な内容、計画の策定期間や期間については、地方公共団体がそれぞれの地域の実情に応じて決定することができる。また、地方公共団体の判断により、障害者計画と障害福祉計画等を一体のものとして策定することも可能である。

【厚生労働省】

障害福祉計画及び障害児福祉計画については、国において基本指針を定め、この指針を元に各地方自治体が約1年間で計画を作成し、新たな計画期間を迎えることとなっている。また、国においては3年毎にサービス提供の在り方の見直しを含めた障害福祉サービス等報酬改定を行っていること等から、その改定内容等を踏まえて作成する必要のある障害福祉計画及び障害児福祉計画については、この改定等に合わせた計画期間とすることが制度設計上重要と考えている。

他方で、実質2年間の実績を踏まえた短いサイクルでの計画見直しとなっており、施策効果の検証の時間が十分に取れていないという指摘については真摯に受け止める必要がある。

以上のことから、一部、障害福祉サービス等報酬改定等、3年毎に見直しを行っている政策の影響を受ける項目の期間延長は難しいものと考えているが、その他の項目の期間については、今回の地方分権改革提案でも複数のご提案をいただいている点、他の計画との関係に留意しなければならない点に加え、障害福祉行政を円滑に進めていくためにどの長さが適当か慎重に検討する必要があるため、次期計画の基本指針の内容を議論する予定である令和4年度に議論を行うこととしたい。

なお、障害福祉計画の簡素化については、令和2年地方分権改革提案(管理番号 210②)により一定の整理を得たものと考えている。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

44

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

70歳以上の国民健康保険の一部負担金に係る収入区分に応じた負担割合への適用申請の廃止

提案団体

春日井市、龍ヶ崎市、横浜市、三原市

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

70歳以上の国民健康保険の一部負担金の割合について、収入の状況で申請しないと負担割合が2割にならない区分があり、住民税課税所得による判定で一部負担金の割合を変更する場合と同様、申請不要で負担割合を適用できるようにしてほしい。

具体的な支障事例

【事務内容】

定期的に該当の被保険者の収入状況を調べ、該当者に対し申請についての案内を送り、申請を待って負担区分を変更した高齢受給者証を再作成し送付している。案内の送付事務と申請の催促事務、高齢受給者証の差し替え事務などが発生する。

【支障事例】

国民健康保険法施行規則第24条の3において国民健康保険法施行令第27条の2で規定される負担割合の適用を受けようとするものは申請書を提出しなければいけないこととなっている。申請があつてから負担割合の変更を行うため、被保険者の申請が遅れる、または申請忘れにより、高い負担割合で診療を受ける月が発生する可能性があり、不利益を生じさせている。

(共同提案団体の支障事例)

- ・8月の年度切替に際しては対象者が非常に多く、対象者の抽出、申請の案内、申請の受理及び高齢受給者証の差し替え業務により事務の負担感が大きい。
- ・基準収入額申請の案内はパンフレットやホームページ等でも実施しているが、これまで被保険者が自主的に申請したケースはなく、複雑な制度ゆえ勧奨ありきの制度となっている。
- ・勧奨を受けた被保険者からの申請は、月中旬以降が多く、それに伴い高齢受給者証の差し替えは頻繁に発生している。
- ・月をまたいで申請のリスクは常にあり、申請勧奨後、月の下旬には電話等で再勧奨を実施しており事務の負担になっている。

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）

申請案内、申請の処理事務がなくなることで事務が低減される。

申請忘れ、申請遅れによる被保険者の不利益を回避できる。

(共同提案団体)

- ・市町村を越えて住所異動があつた際も申請不要で負担割合を適用できるようになれば、新たに居住するようになった市町村で再度申請する必要がなくなり、加入者の利便性の向上に繋がると考える。
- ・申請不要とした場合であっても大きな不利益は考えられない。

根拠法令等

国民健康保険法施行令第 27 条の 2、国民健康保険法施行規則第 24 条の 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）

北海道、盛岡市、白鷹町、須賀川市、ひたちなか市、東海村、伊勢崎市、入間市、荒川区、東村山市、神奈川県、川崎市、相模原市、海老名市、長野県、中野市、三島市、半田市、津島市、知多市、京都市、大阪市、枚方市、鳥取県、米子市、倉吉市、浜田市、広島市、高松市、宇和島市、久留米市、長崎市、大村市、荒尾市、宮崎市、延岡市、小林市、那覇市

○申請しないと負担割合の変更ができないため、申請案内の通知や高齢受給者証の作り替え業務等の事務負担が発生している。また、申請しない・申請が遅れることにより、被保険者が高い負担割合で受診しなければならないとなっている。

○一定以上の所得がある方は令和 4 年度後半に自己負担割合が 2 割になる。この所得の確認についても同様に申請が必要となる場合は更に対象が増えるため、申請不要としていただきたい。

○当市では 8 月の年度切り替え時や一部負担金の割合変更時に基準収入額申請の案内チラシを同封しているが、制度が複雑であるため、問い合わせへの対応や高齢受給者証の差し替え等の事務負担が大きい。また、被保険者からは、役所で収入額を把握しているにもかかわらず、申請をしなければ不利益を被るのはおかしい、とお叱りを受けることがある。

○申請があつてから負担割合の変更を行うため、被保険者の申請遅れや申請忘れにより、高い負担割合で診療を受ける月が発生する可能性があり、被保険者に不利益を生じさせている。

○8 月の年度切替に際しては対象者が非常に多く、対象者の抽出、申請の案内、申請の受理及び高齢受給者証の差し替え業務により事務の負担感が大きい。

○当市においても、共同提案団体と同様に、被保険者の申請忘れや申請遅れが生じていることから被保険者に不利益が生じている。加えて、年度切り替えに際しての課税所得の確認作業に多くの時間を費やし、事務負担感が大きいことから、制度改正の必要があると考える。

○月をまたいでの申請があつた際のリスクが常にあり、被保険者からの問い合わせが発生している。

各府省からの第 1 次回答

患者負担割合に係る現役並み所得者（3 割負担）の判定は、原則、課税所得を基準として行っているが、税法上の控除により、給与収入・年金収入ともに有するモデル世帯に比べ、実際の収入額が少ないにもかかわらず課税所得が基準を超えるケースが存在する。このようなケースを救済するため、収入が一定額未満である場合にはその旨申請すれば一般所得者（2 割負担）とする基準収入額適用申請の仕組みを設けている。

基準収入を公簿等だけで確認することができるのは、居住する市町村の税務システムで、地方税では本来必要のない収入情報を独自に管理している場合に限られる。国としては、こうした独自の仕様を前提とせず、被保険者からの申請に基づいて基準収入の把握を行うこととしている。

この取扱いを見直すに当たっては、各保険者において法令で含めることとしている収入金額をシステム等により把握できるのかを確認する必要があると考えており、当該確認結果を踏まえて、必要な対応を検討してまいりたい。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

45

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

後期高齢者医療保険の一部負担金に係る収入区分に応じた負担割合への適用申請の廃止

提案団体

春日井市、龍ヶ崎市、横浜市、三原市

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の一部負担金の割合について、収入の状況で申請しないと負担割合が1割にならない区分があり、住民税課税所得による判定で一部負担金の割合を変更する場合と同様、申請不要で負担割合を適用できるようにしてほしい。

具体的な支障事例

【事務内容】

定期的に該当の被保険者の収入状況を調べ、該当者に対し申請についての案内を送り、申請を待つ負担区分を変更した被保険者証を送付している。案内の送付事務と申請の催促事務、被保険者証の差し替え事務などが発生する。

【支障事例】

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第32条において高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条で規定される負担割合の適用を受けようとするものは申請書を提出しなければいけないこととなっている。申請があつてから負担割合の変更を行うため、被保険者の申請が遅れる、または申請忘れにより、高い負担割合で診療を受ける月が発生する可能性があり、不利益を生じさせている。

(共同提案団体の支障事例)

- ・新しい被保険者証を送付する際には、当市では10,000人以上の確認を1週間程度で行う必要があり、迅速かつ正確な対応を維持することが既に困難になっている。今後団塊の世代が後期高齢者となり、対象者が増加することにより事務負担も増加することが予想され、このままでは申請勧奨の遺漏や誤りにより被保険者に対して不利益を生じる可能性があり、それを回避するためにも、事務負担の低減は喫緊の課題と考える。
- ・被保険者は高齢であり、申請行為の負担が相対的に大きい。後期高齢者医療制度において申請行為を不要としている他の業務と比較し、被保険者にとって大きな負担となっている。
- ・申請勧奨を行っても申請がない場合は複数回の連絡事務も発生し、申請漏れがないようにするための事務量も多くなっている。
- ・基準収入額申請の案内はパンフレットやホームページ等でも実施しているが、これまで被保険者が自主的に申請したケースはなく、複雑な制度ゆえ勧奨ありきの制度となっている。

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）

申請案内、申請の処理事務がなくなることで事務が低減される。

申請忘れ、申請遅れによる被保険者の不利益を回避できる。

(共同提案団体)

- ・限られた期間で申請案内、申請の処理事務がなくなることで事務が低減されるとともに、事務処理誤りにより被保険者に対して不利益を生じさせる可能性を無くす。

・申請による被保険者の負担が軽減される。

根拠法令等

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第32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）

北海道、千歳市、盛岡市、白鷹町、須賀川市、ひたちなか市、東海村、伊勢崎市、入間市、渋谷区、東村山市、神奈川県、横須賀市、海老名市、長野県、中野市、佐久市、三島市、半田市、豊田市、知多市、大阪市、枚方市、鳥取県、米子市、倉吉市、松江市、高松市、宇和島市、久留米市、春日市、長崎市、大村市、荒尾市、中津市、宮崎市、延岡市、那覇市

○高齢者を対象とした保険制度であるにも拘らず、申請によらなければ窓口負担割合が3割から1割にならない「基準収入額適用申請制度」は被保険者に対する配慮を著しく欠いた手続きである。この制度に該当するかどうかは被保険者は分からないため、本市においても候補者全員について手作業で「収入認定」を行い勧奨している。勧奨通知を受け取った被保険者からは、「窓口負担は1割より3割が良いなどと言う人がどこにいる。」「該当するかどうか本人は分からないし、該当となっても申請しなければ1割負担にならないとはどういうことか。」「保険料を完納しているのに申請し忘れて窓口負担が高くなるとは誰のための保険制度なのか。」という苦情が絶えない。窓口負担2割が近々導入されることも踏まえ、市民感情に配慮した改善が必要である。

○本市でも被保険者の認知機能の低下、また同居家族の長期入院中のため、前年度まで行えた申請ができず、入院費が高額となり、年度切り替えの数か月後、遠方に住む親族とトラブルとなった事例があり、過去に県後期高齢者医療広域連合に対し、提案を行ったことがある。

○本市においても、定期的に被保険者やその同世帯の70歳以上の人について収入状況を調べ、該当者に対し申請について案内を送り、申請を待って負担区分を変更した被保険者証を送付しているが、後期高齢者医療制度の被保険者にとっては、申請行為の負担が大きいと、申請が遅れたり、申請をしないままになり、高い負担割合で診療を受ける事例が発生している。また被保険者証の年次更新時には、数日で1,000件程度の収入状況を数人で確認しなければならない状況にあり、今後、団塊の世代が後期高齢者になり対象者が増加すれば、正確かつ迅速な対応が困難になると予想され、制度改正の必要性を強く感じている。

○本市では、県後期高齢者医療広域連合から定期的に該当の被保険者一覧が送付され収入状況を調べ提供し、広域連合が該当者に対し申請書等を送っている。本市は、被保険者から申請書を受け付けて、広域連合へ送付し、広域連合が負担区分を決定し変更した被保険者証を送付している。収入の確認から申請書を送付し、申請があつてから負担割合の変更を行い被保険者証を送るため、被保険者が申請を忘れたり、申請書の提出が遅れたりすると、高い負担割合で診療を受ける月が発生する可能性があり、不利益を生じさせている。また、申請のない者へ催促事務などが発生する。

○本市では、8/1の年度切り替えの繁忙期に、収入状況の調査、対象者の抽出、申請案内ハガキの発送を行うほか、毎月、75歳到達者や修正申告、世帯変更のあるものなど、随時、確認作業やその対応など作業が煩雑である。また、制度が複雑なうえ、被保険者の申請があつてから負担割合の変更を行うため、申請が漏れクレームに繋がるケースもあり、職員の事務負担及び被保険者の不利益を生じさせている。

○被保険者証定期判定時における基準収入額適用申請勧奨事務について、本市では約2,000人の勧奨候補者の収入金額を調査し、勧奨対象となる被保険者に勧奨通知を送付している。現状では、勧奨候補者の抽出から発送までを約一週間で行う必要があり、迅速かつ正確な対応を維持することが困難になっている。今後、対象者が増加することにより事務負担も増加することが予想され、このままでは勧奨事務の遺漏や誤りにより被保険者に対して不利益を生じる可能性があり、それを回避するためにも、制度改正は喫緊の課題と考える。

○制度自体が複雑であることから、被保険者からの勧奨通知発送後の問い合わせも他の申請と比較し膨大であり、後期高齢者医療業務全体を圧迫している。

○被保険者自身が内容を理解した上で申請行為を行うことが難しく、被保険者にとっても大きな負担となっている。

○本市においても、共同提案団体と同様に、被保険者の申請忘れや申請遅れが生じていることから被保険者に不利益が生じている。加えて、年度切り替えに際しての課税所得の確認作業に多くの時間を費やし、事務負担感が大きいことから、制度改正の必要があると考える。

○収入調査の際に、確定申告書の写しに所得額のみが記載されたものもあり、収入額について税務署へ問合せの権限付与が必要になると思われる。また、3割負担を選択され、1割負担を拒否される方についての意思確認や申出制度の新設が必要になると考える。

○該当する被保険者の収入状況を調べ、該当者に区分負担申請にかかる勧奨通知を送り、申請を受け、証の差し替えを行っている。既に該当者として把握していることから、上記のように勧奨通知を送り、申請を受け付ける作業は事務の増加を招く。今後、団塊の世代が後期高齢者医療制度に加入し、事務量の増加も想定されることから、さらなる事務負担が増すと考える。

○均等割にかかる軽減は自動で適用するなど、申請を待たずに被保険者に利益をもたらす制度運用も行われていることと比較しても、この制度の申請行為が高齢な被保険者の負担となっている。

○当該申請の適用は、申請日の翌月からになるため、失念などで申請遅れがあった場合は、被保険者が本来受けられる負担区分の始まりが遅れ、不利益を生じさせる。

○都道府県を越えて住所異動があった際も申請不要で負担割合を適用できるようになれば、新たに居住するようになった市町村で再度申請する必要がなくなり、被保険者の利便性の向上に繋がると考える。

○新しい被保険者証を送付する際には、本市では3,000人以上の確認を1週間程度で行う必要があり、迅速かつ正確な対応を維持することが既に困難になっている。今後団塊の世代が後期高齢者となり、対象者が増加することにより事務負担も増加することが予想され、このままでは申請勧奨の遺漏や誤りにより被保険者に対して不利益を生じる可能性があり、それを回避するためにも、事務負担の低減は喫緊の課題と考える。

○被保険者は高齢であり、申請行為の負担が相対的に大きい。後期高齢者医療制度において申請行為を不要としている他の業務と比較し、被保険者にとって大きな負担となっている。

各府省からの第1次回答

患者負担割合に係る現役並み所得者(3割負担)の判定は、原則、課税所得を基準として行っているが、税法上の控除により、給与収入・年金収入ともに有するモデル世帯に比べ、実際の収入額が少ないにもかかわらず課税所得が基準を超えるケースが存在する。このようなケースを救済するため、収入が一定額未満である場合にはその旨申請すれば一般所得者(1割負担)とする基準収入額適用申請の仕組みを設けている。

基準収入を公簿等だけで確認することができるのは、居住する市町村の税務システムで、地方税では本来必要のない収入情報を独自に管理している場合に限られる。国としては、こうした独自の仕様を前提とせず、被保険者からの申請に基づいて基準収入の把握を行うこととしている。

この取扱いを見直すに当たっては、各保険者において法令で定めることとしている収入金額をシステム等により把握できるのかを確認する必要があると考えており、当該確認結果を踏まえて、必要な対応を検討してまいりたい。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

48

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

戦没者等の遺族に対する特別弔慰金の請求手続きの簡素化

提案団体

大府市

制度の所管・関係府省

財務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

「印鑑等届出書」については、押印廃止につき、「氏名等届出書」に改められるが、改正後の様式が「償還金支払場所」、「記名者住所」、「記名者氏名」を記載するものとなる場合は、請求書との記載と重複することとなるため、請求書との一本化を求める。

また、前回受給者と同順位の別の者が請求する場合、「戦没者等の死亡当時における戦没者等と請求者との続柄を証する戸籍」が必要となるが、本戸籍は主に戦没者の死亡当時の除籍謄本であり、請求者によって変動する可能性が低いため、省略を求める。

具体的な支障事例

戦後 76 年が経過し、請求者の多くが高齢者である。請求にあたり、重複した記載内容(氏名、住所)があるため、申請者の負担となっている。また、新型コロナウイルス感染症の影響で、弔慰金請求に限らず、多くの窓口業務が簡素化し、短時間で完了されることが求められる。

戸籍の取得については、居住地に本籍がある場合は、弔慰金担当者が戸籍窓口につなぎ、補助することが可能だが、他県等の場合は郵便申請となり、申請者の大きな負担となる。

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）

申請等の手続きが簡素化することにより、申請者の負担軽減及び記入誤りの減少が見込まれる。また、市町村担当者の窓口業務の短縮や記入項目の確認箇所の減少により、事務軽減が図られる。

進達や裁定の時間が短縮され、迅速な国債交付が見込まれる。

根拠法令等

戦没者の遺族に対する特別弔慰金支給法及び戦没者の遺族に対する特別弔慰金支給法施行規則、戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法第五条第二項の規定により発行する国債の発行交付等に関する省令

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）

前橋市、富山市、福井市、佐久市、西尾市、稲沢市、滋賀県、京都市、豊中市、枚方市、寝屋川市、広島市、松山市、久留米市、宮崎市

○請求者の多くが高齢者であり、ケースによっては多数の戸籍を用意する必要があるため、請求受付には相当の程度の時間を要している。昨今の新型コロナウイルス感染症の影響下では、この受付時間の長さは感染症予防上重大な懸念がある。

○請求者の高齢化に伴い、手続きや説明に時間を要している。重複部分の一本化は窓口業務の短縮につながり、請求者の負担を軽減できる。当市も戸籍の取得については、本籍が他県等の場合に郵便申請することが多く、請求者の負担となっているところがある。

○「印鑑等届出書」と「請求書」の記載内容が同一であることの確認及び異なっていた場合の対応に手間を要していることから、請求書との一本化は有益であると考え。ただし、「印鑑等届出書」改め「氏名等届出書」は、財務省で使用するものであるため、そのために、請求書を審査庁等でコピーするような事務負担が生じないことが一本化の前提である。

○書類の送付先が異なっている(裁定都道府県と償還金支払場所等)ため難しいかもしれないが、関係機関と調整のうえ統一化が可能ならば、請求者・担当者双方の負担軽減になる。

○弔慰金の請求者の多くは高齢者であり、請求書等必要書類への記載や戸籍等添付書類の準備が負担となっている。また、戸籍の取得については、居住地に本籍がある場合は、弔慰金担当者が戸籍窓口につながるなどの支援が可能であるが、他県等の場合は郵送請求となるため、大きな負担となっている。

○請求者はほぼ 76 歳以上の高齢者であり、請求者の負担軽減、また、手続きが困難であることで請求をあきらめる方がいないよう、手続きの簡素化が求められる。特に、戸籍関係書類の取得については、他県等に本籍がある場合は郵便申請等となり、高齢の請求者にとって多大なる負担となっている。前回請求者と同一人物が請求する場合は、戸籍抄本の提出を求めるのではなく住民票での確認とするなどの請求手続きの簡素化が必要であると考え。これらの手続きの改善については、実際多くの市民の声も寄せられている。

○国の通知では次回の特別弔慰金から印鑑等届出書が氏名等届出書に変更されるようであるが、請求者の負担軽減からは省略が望ましい。現在、印鑑等届出書が財務事務所、日本銀行代理店、償還金支払場所(郵便局)の順に送付されているため、これらの機関で不都合がなければ問題はない。

○申請手続きの簡素化については合意する。ただし、現在の業務運用における、「印鑑等届出書」・「請求書」については、紙運用自体を抜本的に見直さない限り、提案の成果は限定的なものになると思慮される。重複記載については、前回受給者限定とはなるが、受付市区町村にて、前回請求情報が印字出力されるだけでも、請求者の手間は省けるのではないか。

○請求書の記載誤りや必要書類の不足等が多発しており、そのたびに電話等で問い合わせを行っているため、事務が煩雑になっている。また、必要な戸籍の取得方法がわからない請求者への個別対応にもかなりの事務負担が発生していることから、請求手続きの簡素化が必要であると考え。

○当市においても、記入項目が少なくなると請求者から意見をもらうことがある。また、本人の手が不自由で上手に字が書けない場面も散見されたため、書類の一本化をはじめとした、手続きの簡素化は必要と考えている。しかしながら、国と郵便局の2か所に書類を提出している現状の制度では、書類を1つにしてしまうと一方は写しを取得するという状況が生まれるため、そういった課題をクリアする方法を検討する必要がある。戸籍を郵送で取得する場合に、手間がかかり請求者の負担となっていることは感じられるため、できるだけ少ない資料で手続きできるようにする必要があると考え。ただし、戸籍を確認しなければ、市の担当者が請求権の有無を判断できず、進達しても書類の補正になる可能性が高くなるため、戸籍の確認方法を、本人からの提供に頼らないようなシステムに変更するか、個人番号を利用したコンビニ等での取得方法をより簡易化するように改良すべきと考えている。

○提案内容と同様の請求があり、請求者に必要書類の提出を求めた際に、理解を得られにくいことがあったことから、見直しがなされれば、請求者の負担軽減につながると考えられる。

各府省からの第1次回答

【財務省】

請求書には、氏名等届出書の記載事項の他に「戦没者等にかかる情報」、「請求者の生年月日」等を記載することとなっている。

提案通り、「氏名等届出書」について、請求書と一本化した場合、請求書(写し)が償還金支払場所で保管されることとなり、償還金支払場所である金融機関は、不要な個人情報を保持することとなるため、当該取扱いの実現は困難。

一方、従来から厚生労働省に提案しているとおり、厚生労働省及び裁定都道府県で使用している援護システムでは、氏名等届出書の記載事項(氏名、住所、償還金支払場所、記号、額面金額等)の情報を保有していると考えられるところ、裁定都道府県において、当該システムを用いること等により氏名等届出書を作成するという取扱いに変更すれば、請求者の負担軽減、記入誤りの減少、市町村担当者の窓口業務の短縮・記入項目の確認箇所の減少が図られるものと考えている。

なお、特別弔慰金について、第11回特別弔慰金は、「印鑑等届出書」による手続きであり、「氏名等届出書」は、第11回特別弔慰金の後続銘柄から使用されることとなるため、今回の提案に厚生労働省が対応可能であれば、第11回特別弔慰金の後続銘柄から変更することになると考えている。

【厚生労働省】

請求書には、氏名等届出書の記載事項の他に「戦没者等にかかる情報」、「請求者の生年月日」等を記載することとなっている。

氏名等届出書について、請求書と一本化した場合、請求書(写し)が償還金支払場所で保管されることとなり、償還金支払場所である金融機関は、不要な個人情報を保持することとなるため、当該取扱いの実現は困難。また、特別弔慰金は、戦後 20 周年、30 周年、40 周年、50 周年、60 周年、70 周年といった特別な機会をとらえ、国として弔慰の意を表すため、一定範囲の遺族(子、兄弟姉妹等)の先順位者 1 名に対して支給するものであり、従来より戸籍により支給順位の確認を行っている。前回受給者とは別の同順位者からの請求の際に、「戦没者等の死亡当時における戦没者等と請求者との続柄を証する戸籍」(以下「戸籍」という。)の省略を認めると、

① 前回受給者が提出した戸籍のみでは、戦没者等の死亡当時における戦没者等と請求者(同順位者)の続柄を確認できない場合がある(※)こと、

(※)請求者が、戦没者等の死亡当時、改氏婚をしており戦没者等及び前回受給者と別戸籍になっていた場合など

② また、確認できる場合でも、都道府県において前回受給者が過去に提出した戸籍の調査等を行うのに労力を要する場合がある(※)こと

(※)前回受給者が特別弔慰金を継続的に支給されていた者で、当該者が戸籍を提出したのは当初請求時(場合によっては制度創設時である昭和 40 年)のみである場合など

から、現在は、同順位者からの戸籍の提出を求める形としているところ。

他方で、「戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法」の平成 27 年の改正法案に対する附帯決議(参議院厚生労働委員会)において、「特別弔慰金の支給に当たっては、遺族の高齢化等を踏まえ、手続きの簡素化に努める」べきとされていることも踏まえ、氏名等届出書の取扱を含め、請求手続の簡素化についても戦後 80 周年を迎える令和 7 年に向け検討してまいりたい。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

51

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

出入国在留管理庁から市区町村への国民健康保険に加入できない者の通知

提案団体

船橋市、横浜市、三原市

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

特定活動の在留資格を持つ外国人で国民健康保険に加入できない者の情報を、出入国在留管理庁より対象者が住民登録をしている市区町村への通知の実施。

現在、令和2年4月7日付け事務連絡厚生労働省保険局国民健康保険課通知に基づき、出入国在留管理庁から国保中央会及び国保連合会を経由して各市町村へシステムにて外国人情報が提供されているが、その情報について、今回の対象者情報を追加することを想定。

具体的な支障事例

当市国民健康保険加入者である外国人のうち、在留資格が特定活動(医療を受ける活動)である者がいたため、実態調査及び対象者のパスポートの確認を行い、当該者の資格喪失処理を行った。当該者は住民登録時には「技術・人文知識・国際業務」の在留資格であったため国民健康保険に加入していたものの、後日、医療機関からの情報提供により在留資格が特定活動(医療を受ける活動)に変更となっていたことが判明した。在留資格が医療滞在である場合には国民健康保険に加入することができない。しかしながら、住民登録がなされたまま在留資格が特定活動(医療を受ける活動等)へ変更された者については、本人からの届出がない限り市町村では変更後の在留資格を把握することができない。判明した際には多額の医療費(総額約188万円)が発生していた。

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)

国民健康保険適用除外対象者を市区町村が把握することで、国保の誤加入、被保険者証の誤使用、不当利得の防止、医療費の適正化に繋がる。

また、外国人は国民健康保険加入手続きの際にパスポートを持参しないケースがある。この場合、パスポートを再度持参しなければ加入手続きができないため、本人の利便性にも繋がる。

根拠法令等

国民健康保険法第6条第11項

国民健康保険法施行規則第1条第2号～4号、第13条

出入国在留管理庁から提供された情報を活用した特定技能外国人の国民健康保険への加入促進の実施について(令和2年4月7日付け厚生労働省保険局国民健康保険課事務連絡)

国民健康保険法施行規則及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部を改正する省令等の施行について(平成22年12月17日付け保発1217第1号)

国民健康保険法施行規則第一条第一号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者(平成16年6月8日付け厚生労働省告示第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）

北海道、盛岡市、須賀川市、東海村、松戸市、荒川区、神奈川県、川崎市、相模原市、海老名市、長野県、三島市、津島市、京都市、大阪市、鳥取県、広島市、高松市、宇和島市、長崎市、宮崎市

○在留資格が特定活動の場合、指定書により内容を確認する必要がある。住民登録時にパスポートを持参していればよいが、持参していないことが多い。そのため、後日、指定書の提出を本人に求めることになるが、なかなか提出されず、提出までに時間を要することから、事務処理の負担となっている。また、医療目的であることが確認できなかった場合、多額の医療費が発生することになる。事実判明に伴い、資格を喪失させたとしても、出国してしまった場合は、不当利得を回収することも困難となる。そのためにも、制度改革は必要であると考え。○本人からの届出ありきの制度となっているので、そこを改正する必要がある。

各府省からの第1次回答

令和2年4月以降、特定技能外国人の国民健康保険加入促進の観点から、出入国在留管理庁から市町村へ特定技能外国人に係る身分事項等の情報提供を行っているところであるが、国民健康保険法第113条の2第1項において、市町村が官公署に報告を求めることができる対象として「被保険者資格の取得及び喪失に関する事項」が規定されていることも踏まえ、提案の実現可能性について、関係府省と検討を進めてまいりたい。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

52

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

薬剤師法に基づく調剤制限等の規制緩和

提案団体

津久見市

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

へき地におけるオンライン診療において、一定の要件を満たした場合、診療所の薬を患者に提供できるよう規制を緩和する。

具体的な支障事例

当市の離島部の診療所については、診療所の院長、看護師などが週4日、本土より定期船で通い、島在住の看護師を含めた体制で診療を行っている。
荒天等において、医師が渡島できないときの診療体制を確保するため、令和2年10月より、本土の当市内の病院からオンライン診療が出来るよう、市が情報通信機器の整備を行い、当該診療所で運用を開始した。
しかしながら、医師が本土の当市内の病院からオンライン診療を実施することになるため、当該診療所内に医師が不在となり、薬剤師法第19条(調剤)及び第22条(調剤の場所)による制限のため診療所内に在庫している薬剤を患者に提供できない事案が発生している。

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)

オンライン診療で診療所内に医師が不在の場合でも、診療所内に在庫している薬剤の提供が可能になれば、薬剤を配送する時間と配送経費の削減が可能になり、離島等のへき地住民の利便性向上、負担軽減及び医療の確保を図ることができる。また、オンライン服薬指導との併用へと発展できれば、へき地であっても医師・薬剤師双方から遅れなく医療サービスを受けることが可能になる。
オンライン診療時でも、当該診療所に看護師が常駐していれば、医師又は薬剤師が映像を介して看護師に指示を行い、薬剤の最終的な確認を行えば差し支えないのではと考えている。なお、安全性の確保及び看護師の負担軽減のため、提供できる薬の種類や、特例の適用の範囲は限定すべきと考える。
新型コロナウイルス感染拡大防止や、台風等の自然災害が物流に与える影響を回避する点からも、オンライン診療のさらなる活用と普及が期待される。
へき地における医療機能を維持するためには、自然災害や人員不足等、多くのリスクを抱えていることも事実であり、特例的に規制緩和をいただくことで、より柔軟な対応が可能となる。

根拠法令等

薬剤師法第19条、第22条、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第9条の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）

高松市、高知県、大分県、宮崎県

○当県ではオンライン診療の導入促進に向け、よりの確な診断が可能となるよう、電子版かかりつけ連携手帳と連動したアプリの開発を進めており、制度の普及・促進に資する規制緩和については大いに賛同するところである。

各府省からの第1次回答

調剤は、専門的な薬学的知見を有する薬剤師が、実際の医薬品の品質や、その種類等に間違いがないことを直接確認しながら取り揃えや計量、混合等の調製を行う必要があるため、薬剤師法第19条において、薬剤師でない者が調剤してはならないとされている。また、同条ただし書きにおいて、一定の条件下で、例外的に医師が自己の処方箋により自ら調剤するときはこの限りではないとされている。本件においては、離島部の診療所において医師が自己の処方箋により自ら調剤を行う必要があり、看護師が当該診療所で調剤を行うことはできない。このような離島等の医薬品供給体制は、地域の薬剤師会等の協力により、医師が不在の間、当該診療所に薬剤師を派遣するなどの対応をまず検討することが重要であり、大分県の薬務主管課や大分県薬剤師会等と相談しながら進めていくことが適当と考える。

例えば、医師が不在の当該診療所に来所した患者に対し、本土の医療機関から、当該診療所に従事する医師がオンライン診療を行う場合において、その医師の処方に基づき、当該診療所に薬剤師に従事させ、当該薬剤師が調剤して患者に薬剤を交付することは可能である。また、その医師の処方箋により薬局においてオンライン服薬指導を行い、調剤された薬剤を、当該患者の居宅等に配送することも可能である。この場合において、一定の条件の下で、当該薬剤をドローンを用いて配送することも可能である。（参考：「ドローンによる医薬品配送に関するガイドラインについて」（令和3年6月22日付け薬生総発第0622第2号・医政総発0622第3号））

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

53

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

11_その他

提案事項(事項名)

DV等支援措置の延長に係る申出手続きの簡素化及びDV等支援措置期間の延長

提案団体

吉岡町、渋川市、安中市、みどり市、榛東村、神流町、甘楽町、長野原町、草津町、高山村、川場村、昭和村、みなかみ町、玉村町、千代田町、邑楽町

制度の所管・関係府省

内閣府、警察庁、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

「住民基本台帳の一部の写しの閲覧及び住民票の写し等の交付並びに戸籍の附票の写しの交付におけるドメスティック・バイオレンス、ストーカー行為等、児童虐待及びこれらに準ずる行為の被害者の保護のための措置」(以下「DV等支援措置」という。)における延長の申出手続きに関して、申出者が行う警察、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所等(以下「相談機関等」という。)及び市町村窓口への出頭による本人確認の省略並びにDV等支援措置期間を1年を超えて設定することを可能とすること。

具体的な支障事例

【支障事例】

DV等支援措置の期間は1年となっており、DV等支援措置の対象者が当該措置の延長の申出を行う場合、1年ごとに初回と同様の手続きが求められ、相談機関等及び市町村の窓口に出頭し本人確認を受ける必要がある。窓口への出頭が必要なため、市町村窓口でDV等支援措置の延長の申出を行ったのにも関わらず、相談機関等に相談に行かなかったことで、やむを得ずDV等支援措置が終了に至ったケースがある。

【制度改正の必要性】

DV等支援措置の期間は、初回又は延長の手続きであるか否かを問わず1年となっているが、特に延長手続きを行う対象者については、初回の手続き時と比べて対象者の環境が大きく変化することは少ないと考えられ、1年ごとにDV等支援措置の延長の申出を行わなければならないことについては、当町職員だけでなくDV等支援措置対象者等からも柔軟な対応を可能にすることを求める声がある。また、DV等支援措置の延長の申出者は、加害者が訪れる可能性のある窓口で延長のたびに足を運ばなければならない、出頭を伴う手続きは被害者にとっては精神的な負担であり危険を伴うものとなっている。DV等支援措置の延長の申出のたびに窓口に出頭しなければならないことについても、当町職員だけでなくDV等支援措置対象者等からも利便性の高い手続となるよう見直しを求める声がある。

【懸念の解消策】

DV等支援措置の対象者が延長の申出を行う場合、本人確認は初回の申出時に行っていることから、出頭による本人確認の方法を緩和し、相談機関等及び市町村において初回で控えた相談や申出の内容で本人を特定する電話受付や本人確認書類同封による郵送等での延長手続きを可能とする。また、延長の手続きは初回の手続き時と比べてDV等支援措置対象者の環境が大きく変化することは少ないと考えられることから、当該対象者が延長の申出をする際に、例えば3年を超えない範囲で対象者の希望により支援措置期間を選択できるようにするなど柔軟な対応を可能とする。

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）

DV等支援措置対象が市町村窓口に出頭することによる加害者からの追跡のリスクや精神的負担を減らすこと

ができる。また、延長の手続きが簡略化されることで、DV等支援措置対象者の負担軽減に加え、市町村の受付事務の負担軽減も見込める。さらに、DV等支援措置の延長切れを防止することができ、被害者への切れ目のない支援につながる。

根拠法令等

住民基本台帳事務処理要領第5-10ア(エ)、キ

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、中標津町、盛岡市、いわき市、桐生市、川口市、練馬区、長野県、佐久市、知多市、田原市、和泉市、兵庫県、吉野川市、香川県、宇和島市、久留米市、大村市、延岡市

○当市においても、申出者が相談機関へ出頭ができず、支援措置を終了するケースが発生している。引き続き支援が必要な場合は、相談機関への出頭なく、本人から状況や必要性の聞き取りなどにより延長の申出が行えるよう事務の見直しを求める。

○支援措置の件数は増加傾向にあり、限られた担当者の人数では管理しきれなくなる可能性もある。制度を簡素化することで、支援者の情報を少ない人数で守ることにつながる。

○DV加害者からの暴力等の恐怖によって外出することができないために継続支援を受けられない場合があり、被害者救済の観点から制度改正等の要望を受けるケースが多くある。

○支援措置対象者にとって延長手続きが負担となり、支援措置が終了となるケースが多くみられる。手続きの簡略化により、支援が必要な対象者の負担が減ることが期待される。

○市町村窓口での延長申出の際に郵送で受付することについては、申出者の負担軽減につながることから賛同する。

○申出者からの電話では延長希望の旨が確認できたものの、体調が優れない等の理由により、相談機関や市役所に来ることができず、延長の申出をすることができなかったケースが数回あった。

各府省からの第1次回答

DV等支援措置については、被害者に係るDV等被害の状況がケースごとにさまざまに変化し得ることから、期間を一年と定め、申出があれば状況を確認して延長することとしている。

支援措置の期間については、DV等被害者の申出に基づき、住民基本台帳法で認められている住民票の写し等の交付制度の特例的な取扱いを行うものであることから、一定の期間を区切って、虚偽の申出を防ぐため、対面の本人確認を行った上で状況等を確認し、適切に対応していくことが必要と考えており、現時点では支援措置期間の長期化や本人確認等のあり方の見直しについては、慎重な対応が必要なものと考えている。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

64

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

月途中での入退園等に係る施設等利用費の日割り計算の簡素化

提案団体

岐阜県、郡山市

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

月途中での入退園等における施設等利用費の日割り計算について、計算過程での端数分の取扱いや開所日数の算出方法を見直す等の事務の簡素化を求める。

現行制度で明確になっていない日割り計算で発生する10円未満の端数分の取扱いについては、例えば、端数分は市町村が負担する等、取扱いの明確化を求める。また、施設等利用費の日割り計算は、「その月の開所日数」を用いて算出するが、当該日数は各施設で異なるため、例えば施設型給付費の様に、「その月の開所日数」を25日と設定する等、統一的な考え方を求める。

具体的な支障事例

施設等利用費については、月途中での入退園や、保護者が市町村をまたいで住所地を変更した場合などは、日割りにより給付することが求められているが、その際の施設等利用費の算出方法は、非常に煩雑であり、施設及び市町村において、事務負担となっている。

特に、月途中で保護者が市町村をまたいで住所地を変更した場合や新制度未移行幼稚園に転園した場合、日割り計算において発生する10円未満の端数は切り捨てることになっており、切り捨てられた端数分は、施設等利用費を得られないため、新制度未移行幼稚園が保護者に対し請求するか、当該園が端数分を負担することとしている。多くの園は保護者に端数分を請求しているため、保護者に対する請求業務が新たに発生しているが、一方で、園が端数分を負担することとした場合、園に負担が生じることとなる。

また、施設等利用費における日割り計算(利用開始の場合)は、「2.57万円(上限)×認定起算日最初の利用日以降のその月の開所日数÷その月の開所日数」で算出することとされているが、「その月の開所日数」が新制度未移行幼稚園ごとに異なるため、園と市町村間において、開所日数の確認が負担となっている。

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)

市町村が端数分を負担することで、施設から保護者に対する端数分の請求事務が不要となり、施設における事務負担が軽減される。また、保護者による端数分の負担がなくなる。

さらに、日割り計算における開所日数の考え方について、統一的な見解が示されることにより、施設及び市町村における事務負担が軽減される。

根拠法令等

子ども・子育て支援法施行令第24条の4第2項

子ども・子育て支援法施行規則第59条の2

子ども・子育て支援法の一部を改正する法律等の施行に伴う留意事項等について(令和元年9月13日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長通知)

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）

旭川市、仙台市、須賀川市、富津市、川崎市、長野県、中野市、大垣市、岐南町、豊田市、吹田市、広島市

○開所日数の数え方が明確にされていないことによる市町村間での認識のずれや、日割り計算の10円未満の端数処理による10円の減収により、施設が見込む25,700円×人数の収入との誤差が生じ、施設における会計上の支障も生じている。

○月途中での市外への転出、市外からの転入があった場合には、その都度相手方の自治体と協議し、日割りするか、月単位で負担するかを決定しており、事務負担となっている。そのため取扱いの統一化を求める。

各府省からの第1次回答

ご提案の日割り計算に関しては、昨年度、新制度未移行幼稚園の利用者が月の途中で転園せずに市町村をまたがる転居をした場合の当該月の施設等利用給付の支給について、関係市町村間で調整がついた場合には、日割り計算をせずに、いずれかの市町村がまとめて支給する運用（以下、「月割り」という。）を可能としたところであり、この場合には月割りを活用することも可能である。

日割り計算による施設等利用費の取扱いについては、令和元年10月の幼児教育・保育の無償化から開始されたもので、幼児教育・保育の無償化に関する市町村実務を検討する会議（全国市長会・全国町村会推薦の12自治体がメンバー）における検討を経て、現行の取扱いとなっている。

月の途中で特定子ども・子育て支援の利用の開始や終了又は利用する施設等の変更等の事由があった場合における施設等利用費の算出方法は、その月の開所日数を基礎とした日割りによって計算することし、日割り計算によって算出された支給上限額と実利用料を比較し、いずれか低い方の金額を支給額としている。その際、支給上限額は10円未満の端数は切り捨てとし、実利用料は、実額（10円未満の端数の切り捨てなし）としている。

今回、10円未満の端数分の負担に係る提案については、ご提案の趣旨を踏まえ、幼児教育・保育の無償化に関する市町村実務を検討する会議において検討する予定である。

また、施設等利用費は、認可外保育施設や、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業（ファミリーサポートセンター事業）（以下、「施設等」という。）など、必ずしも継続的な在園関係を前提としない施設等も対象としているため、これらの施設等までも対象とした統一的な日数を設定することは困難であるが、例えば一定の施設類型に限って標準日数を設定することが可能かどうか等についても、併せて検討する予定である。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

68

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

臨床研修を行うための基準(入院患者実数年間 3,000 名以上等)における知事の裁量権拡大

提案団体

長崎県、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

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の施行について(平成 15 年6月 12 日付厚生労働省医政局長通知)第2の5(1)エの基準に係る都道府県知事の裁量権の拡大(二次医療圏内に基幹型臨床研修病院がない場合に限り、入院患者実数の基準を撤廃又は緩和すること。また、基準の緩和等が困難である場合は、当該通知が地方自治法に基づく技術的助言であり、当該基準を参酌して地方の実情に応じた指定を行うことが可能であることを明確化すること。)

具体的な支障事例

当県は8つの二次医療圏(うち4医療圏が離島)を有し、医師偏在の解消に向けて県内すべての二次医療圏に基幹型臨床研修病院を置くことを検討している。
現在、県内7医療圏には基幹型臨床研修病院があるものの、1医療圏については医療の中心となる病院の入院患者実数が 3,000 名以下であることから、基幹型臨床研修病院の指定実現が困難な状況となっている。

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)

県内すべての二次医療圏に基幹型臨床研修病院を置くことができ、離島等の医師が少ない地域で勤務する研修医数が増加することで、医師偏在の解消につながる事が期待される。
(具体的には、離島中核病院の常勤医の負担軽減、研修医が離島へき地病院の常勤医となる可能性、病院全体の活性化等)
なお、基準の緩和にあたっては、一律に緩和するのではなく、例えば、二次医療圏内に基幹型臨床研修病院がない場合などに限定することが考えられる。

根拠法令等

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の施行について(平成 15 年6月 12 日付厚生労働省医政局長通知)

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)

山梨県、兵庫県、高知県、宮崎県、沖縄県

○提案の内容は、離島地域の二次医療圏における研修医の確保の一環としての効果が期待できる施策である。当県でも基幹型研修病院のない二次医療圏があり、制度的に活用の可能性はある。

各府省からの第1次回答

地域に配慮した臨床研修を行い、かつ全国的な臨床研修の質を確保するため、「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の施行について」(平成15年6月12日付厚生労働省医政局長通知)第3の2(2)において、当面の取扱いとして、「都道府県知事は、新たに基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院が、前述第二の5(1)エの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合でも、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、個別の実地調査等を行い、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができることなど、良質な研修についての評価を含め、指定の可否を判断するものであること」としている。

なお、基幹型臨床研修病院の指定を行わなくとも協力型臨床研修病院が当該医療圏に所在する場合、別の基幹型臨床研修病院が作成する臨床研修プログラムにおいて当該医療圏に配慮したプログラムを作成することにより、その地域で研修医を確保することが可能であり、協力型臨床研修病院の指定においては、入院患者数の要件はないため、そのような取組も検討いただきたい。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

69

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

国から地方公共団体への事務・権限の移譲に伴う地方厚生局からの情報提供方法等の見直し

提案団体

長崎県、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

国から都道府県への事務・権限の移譲に伴う地方厚生局の行政文書等の取扱いについて(令和2年3月25日厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室長事務連絡)による地方厚生局からの情報提供方法等の見直し(①地方厚生局から権限移譲に係る行政文書の移管、もしくは、メールでの文書提供を認めること。②都道府県から地方厚生局へのメールでの文書提出を認めること。)

具体的な支障事例

医師臨床研修事務の一部について令和2年4月より厚生労働省から都道府県に対して権限移譲がなされているが、左記事務連絡により、次のような状況となっている。

①地方厚生局から権限移譲前の文書の移管がなされないことから、地方厚生局が処理してきた臨床研修病院指定等にかかる従前の取扱いを確認するための関係文書を入手するまでに一定の時間を要している。この点において、左記事務連絡において地方厚生局が保管する権限移譲前文書について、写し等を請求する場合には、予め複写用 CD-R 等を地方厚生局へ郵送する必要があるため、県へ電子メールでの提供が認められていないため、移譲された指定事務にかかる確認作業等を完了させるまでにさらに時間を要している。なお、左記事務連絡において、地方厚生局から電子ファイルへの複写による移譲前の文書提供を受ける際の CD-R 等電磁記録媒体や郵送料は都道府県が負担することとなっており、文書移管及び電子メールでの文書提供がなされればこうした費用も削減可能である。

②権限移譲された臨床研修病院の指定事務等について、地方自治法第 245 の 4(技術的助言のための必要な資料の提出)に基づき関係文書等を地方厚生局に提出することが求められているが、上記と同様に電子メールでの提出が認められないため提出に時間を要し、複写用 CD-R 等の電磁記録媒体や郵送料について都道府県の費用負担が発生している。

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)

①文書の移管もしくはメールでの情報提供がなされた場合、都道府県における確認作業を早期に実施することが可能となることで事務を迅速かつ円滑に進めることができる。

②都道府県から地方厚生局へ情報提供する際メールでの情報提供が可能となれば、迅速な情報提供が可能となる。

根拠法令等

国から都道府県への事務・権限の移譲に伴う地方厚生局の行政文書等の取扱いについて(令和2年3月25日厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室長事務連絡)

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）

岩手県、山梨県、長野県、兵庫県、高知県、福岡県、宮崎県、沖縄県

○①医師臨床研修事務を実施するに当たって、これまで地方厚生局で行ってきた業務内容を知り、統一感を持った適正な事務処理が必要があることから、文書の移管を強く求める。なお、文書の移管が難しければ、権限を移譲する側の責任において、文書の写しの提供を求める。

○①左記事例と同様に、事案が生じた場合、文書移管もしくはメールでの情報提供がないため、確認作業等に時間を要し、県の費用負担も生じると考える。②左記事例と同様に、文書提出に時間を要し、郵送料について県の費用負担が発生している。

○②権限移譲により臨床研修病院からの提出が紙媒体となり、国への提出の際に CD-R に変換することとなったことにより、移譲前と比較して一連の作業効率が落ちている状況にある。

各府省からの第 1 次回答

「国から都道府県への事務・権限の移譲に伴う地方厚生局の行政文書等の取扱について」(令和2年3月25日付厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室長事務連絡)における地方厚生局からの情報提供方法について、既存の方法の他、通信環境も考慮の上、

①地方厚生局から権限移譲に係る行政文書のメールでの文書提供

②都道府県から地方厚生局へのメールでの文書提出が行えるよう拡大する。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

87

提案区分

A 権限移譲

提案分野

07_産業振興

提案事項(事項名)

中小企業等経営強化法における事業分野別指針の策定権限及び経営力向上計画に係る認定権限の移譲

提案団体

関西広域連合

制度の所管・関係府省

警察庁、総務省、財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省

求める措置の具体的内容

中小企業が策定する本業の成長に関する経営力向上計画について、事業分野別指針の策定及び同計画の認定に関する権限の広域連合への移譲を求める。

具体的な支障事例

事業者が作成する経営力向上計画に係る事業分野別指針については、国が全国一律に策定しており、地域の特性を考慮するものとなっておらず、地方の人材の受け皿となる中小企業の経営力強化が効果的に図られていない。

中小企業の本業の成長は、地方の雇用や人口移動に密接に関連しており、地方が主体となって事業分野別指針を策定し、経営力向上計画の認定を行う必要があるが、東京圏に次ぐ大都市圏である関西圏では、京阪神を中心に府県域を越えて広がる生活・経済圏が形成されている。

関西の府県・指定都市で構成する当広域連合は、関西各地域の構成団体の特性を活かして関西共通の事業分野別指針を策定することが可能であり、事業分野別指針の策定権限移譲の受け皿として適切である。あわせて、経営力向上計画の認定を一体的に行うことにより、地域での一体的・総合的な事務執行が可能と考える。なお、平成29年に事業分野別指針策定は国(主務大臣)が行うものとしつつ経営力向上計画の認定権限の都道府県知事への移譲を求める提案がなされているが、今回の提案は事業分野別指針策定権限と経営力向上計画認定権限の一体的な移譲を求めるものであること、移譲を求める先が都道府県ではなく、複数の府県・指定都市が加入し、区域に関西圏を包含する当広域連合であることから、平成29年の提案とは趣旨が異なるものである。

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)

広域連合に移譲する事により、全国一律の指針ではなく、地域自らが特徴を踏まえた中小企業の経営力強化に資する指針の効果的な策定等が可能となり、人材の受け皿となる地方の中小企業の体力強化が図られる。

また、複数府県に跨がるものの経営革新計画の承認権限の広域連合への移譲と合わせることで、地域での一体的、総合的な事務執行が可能となり、事業者等の利便性の向上が図られる。

根拠法令等

中小企業等経営強化法第16条、第17条、第18条
経営力向上に関する命令第1条、第2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）

—

—

各府省からの第1次回答

・中小企業等経営強化法に基づく経営力向上計画は、全国の中小企業等の経営力向上の支援を目的として、平成28年7月より制度を開始した。仮に事業分野別指針の策定や経営力向上計画の審査・認定に係る権限を貴連合に移譲する場合、制度の対象が貴連合に所属する2府6県4市の中小企業等に限られることから、本制度を全国で统一的に運用し、全国の中小企業等の経営の向上を図ることが困難となるおそれがある。また、事業分野別指針の策定や、当該指針を踏まえて作成される経営力向上計画の審査・認定を国で実施すべき理由については、以下のとおりである。

・事業分野別指針については、①事業環境の変化（景気回復により高付加価値な商品の需要が高まり、これまでの低コスト化から高付加価値化に商品構成や商品の内容を変化させる必要が生じた等）やその他の事情（政府としての政策的優先順位の変更等）により当該業種において取り組むべき経営力向上の内容に変化があった場合に変更するものとしていること、②関係省庁が緊密に連携しながら、優良事例の適宜の見直し等を含めたPDCAサイクルを実効性ある形で確立し、最新かつ最良の情報が盛り込まれた事業分野別指針を提供し続けるよう努めることが、法案審議の際の国会附帯決議（第190回国会閣法第46号 附帯決議）でも求められたことから、全国レベルで事業環境や政策状況の変化を把握でき、事業分野ごとの汎用的な知見を有する各事業所管大臣が策定することが適当である。

・経営力向上計画については、上述のとおり最新かつ最良の情報が盛り込まれた事業分野別指針を提供し続けるよう努めることが国会附帯決議で求められており、中小企業の生産性向上に関する最新の取組事例等を、国側で一次情報として常時把握する必要があることから、国が計画を直接審査・認定することが適当である。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

88

提案区分

A 権限移譲

提案分野

04_雇用・労働

提案事項(事項名)

女性活躍推進法における一般事業主行動計画に係る状況把握事項及び定量的な目標設定事項について地域の特性を踏まえた設定を可能とすること等

提案団体

関西広域連合

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

一般事業主が作成する女性の職業生活における活躍の推進に関する行動計画について、状況把握事項及び定量的な目標設定事項を条例などで定めることができるようにすることにより、地域の特性を踏まえた当該事項の設定を可能とするとともに、優れた取組を行う一般事業主の認定等に関する権限を広域連合に移譲することを求める。

具体的な支障事例

全国的に女性の就業率は上昇傾向にあるものの、関西における女性の就業率は全国平均を下回り、東京圏への人口移動が続いている現況において、女性活躍推進法に基づき一般事業主が策定する一般事業主行動計画の実効性を高める必要があるが、同計画策定指針並びに同計画において達成しようとする「女性の職業生活における活躍に関する状況」に関する把握事項及び定量的な目標設定事項については、国が厚生労働省令及び事業主行動計画策定指針で全国一律に策定している。一方、各職種の割合（関西においては建設業、製造業、運搬業等が多い）や、女性の職業生活における活躍に関する状況（女性の管理職に占める割合等）は地域により異なっているが、現行上、地方がこれらの特性を考慮した目標事項を設定することができず、地方の人材の受け皿となる中小企業等における女性活躍の推進が効果的に図られていない。

なお、都道府県が推進計画を策定する仕組みもあるが、これは都道府県の女性活躍の推進に関する施策についての計画であり、一般事業主行動計画の内容を規定するものではない。また、関係機関により構成される協議会の枠組みもあるが、あくまで情報を共有し協議する機関であり、一般事業主行動計画策定指針の策定や優れた取組を行う一般事業主の認定に関する権限がない。都道府県ではなく当広域連合に権限移譲を求めることについては、関西の府県・指定都市で構成する当広域連合は、東京圏に次ぐ大都市圏であり、京阪神を中心に府県域を越えて広がる生活・経済圏が形成されている関西圏を包含し、関西各地域の構成団体の特性を活かして関西共通で目標事項を設定することが可能であり、権限移譲の受け皿として適切である。あわせて、優れた取組を行う一般事業主の認定等を一体的に行うことにより、地域での一体的・総合的な事務執行が可能と考える。

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）

「女性の職業生活における活躍に関する状況」に関する把握事項等を条例などで定めることができるようにするとともに、優れた取組を行う一般事業主の認定権限等を広域連合に移譲することにより、全国一律ではなく、地域の特性を踏まえた目標事項を含めた一般事業主行動計画の策定が可能となることから、地域における女性の活躍を効果的に促すことが可能となり、地方への人材の定着も見込まれる。

根拠法令等

女性の職業生活における活躍の推進に関する法律第6条、第7条、第8条、第9条、第12条、第27条
女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく一般事業主行動計画等に関する省令第2条、第2条の2
事業主行動計画策定指針第二部第二三(三)、別紙一

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

○一般事業主行動計画に係る状況把握事項及び目標設定事項の設定及び事業主行動計画策定指針の策定について

女性活躍推進法（以下「法」という。）において、一般事業主行動計画（以下「計画」という。）の策定における状況把握・目標設定に係る法規制は、各事業主が自社の女性活躍に関する状況に応じて目標を設定し、課題に取り組んでいくという仕組みであるが、これは、事業主の負担を考慮しつつ、事業主に業種等により多様なそれぞれの状況を把握し、課題分析の結果を踏まえ各社の課題の解決を図るために相応しい目標を設定してもらうことを両立するためのものであり、上乗せ規制を認めることは適当でなく、また、当該義務の履行に係る留意点等を定める事業主行動計画策定指針として別の内容を地方独自に定めることも適当でない。なお、現在、状況把握項目として、4の基礎項目及び20の選択把握項目を設けており、各業種の特性を勘案した状況把握項目及び目標設定項目を設定することは十分に可能である。

なお、都道府県推進計画等に地域の特色を踏まえた目標を定めることや、協議会において地域の目標を示すことにより、前述の法規制の範囲内で、地域として事業主に働きかけることは可能であると考え。また、法律上に規定があるのは都道府県・市町村であるが、広域連合が自主的に計画を立てる等の対応も妨げるものではない。

○一般事業主の認定について

えるぼしの認定制度は、行動計画を策定した事業主が、女性の活躍推進に関する取組を進めるためのインセンティブとして、取組の実施により一定水準以上の成果を上げた場合に行政庁による認定及びマークの付与（表示独占）を与えるもの。統一的な基準で評価することにより、求職者や取引先等に対して、女性の活躍推進に関する取組の状況が優良であることを明確化し、認定を受けた企業における優秀な人材の確保や企業イメージの向上等につなげる制度であるため、国が全国統一の基準で認定を行う必要がある。

また、現在も、えるぼしとは別に、都道府県が独自の取組として地域の特色を踏まえた認定基準を設け、女性活躍を推進することは可能であり、広域連合が同様に独自の取組を行うことも可能である。例えば、現在も岩手県や山梨県で独自の認定制度を設けている例がある。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

91

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

障害支援区分の認定調査における面接方法の規制緩和

提案団体

長崎市

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を行うための、障害者等又は障害児の保護者に対する認定調査について、対面方式の面接に限らず、一定の基準を設けるなどした上でオンライン方式により実施できるよう、コロナ禍における臨時的な規制緩和を求める。

【基準例】

- ・面会規制により認定調査ができない施設等の入所者であること
- ・一定の知見を有する医師・看護師等が認定調査に同席すること
- ・認定調査員の指示・指導の下、申請者の心身の状況を確認すること
- ・障害支援区分認定審査会資料にオンラインで調査を実施したことが分かるように記載すること など

具体的な支障事例

障害者総合支援法に基づく、障害支援区分の認定のための認定調査は、市町村職員等の認定調査員が実施することとされており、対面方式による面接で実施される。

新型コロナウイルス感染症に係る障害支援区分の認定等の臨時的な取扱いとして、対面方式による面接が困難な場合について、12ヶ月以内の区分認定の有効期間延長が可能とされているが、新規及び区分変更申請の場合は本人等への面接を実施する必要がある。

昨年来の新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、特に病院や障害者支援施設またはグループホームでは、一般的には厳しい面会規制を設けており、障害支援区分認定調査のための認定調査員による面接に応じてもらえないことがあり、認定調査が実施できなければ支給決定ができないため、申請者の希望に沿った迅速なサービス利用開始ができないことがある。

具体例では、更新時期で状態の悪化がみられる障害者のサービス支給量の見直しが必要だったが、施設側の面会規制により対面による認定調査ができなかったことから区分の見直しが行えず、現状の区分により有効期間を12ヶ月延長せざるを得なかった事例があった。

また、住民への直接的な支障ではないが、12ヶ月延長により一旦は翌年度に調査及び関連事務を繰越すことができるものの、繰越された年度では元々の見込み量に繰越し分が加わることとなり、認定調査員等の職員体制確保が非常に困難になる。

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）

オンライン方式が可能となった場合は、面会規制を設けている病院や障害者支援施設等に入所する申請者に対して、確実に認定調査を行うことが出来ることから、申請者の希望に沿ったサービスの利用が可能となるとともに、新型コロナウイルス感染症拡大防止に配慮した、安全安心な市民サービスの提供に寄与する。

また、調査対象者が暮らす施設等は遠方の場合もあるため、職員の移動時間や事務費の削減効果も考えられる。

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 20 条第 2 項、障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル(平成 26 年 4 月厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部)

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、苫小牧市、仙台市、水戸市、前橋市、江戸川区、小平市、川崎市、相模原市、長野県、佐久市、三島市、豊田市、西尾市、小牧市、稲沢市、京都市、寝屋川市、岡山県、広島市、徳島市、松山市、高知県、五島市、熊本市、宮崎市、延岡市、小林市

○認定調査は、対面方式にて実施しているところであるが、今回の新型コロナウイルス感染症の影響により訪問調査への対応が困難な事例があった。当市は離島であることで、居住地特例などに伴う、島外での訪問調査を行わなければならない場合が多い。医療体制が脆弱な当市にとっては、島外からのウイルスの持ち込みが島内での感染拡大に繋がりより慎重な行動が求められることから、心的負担が大きい。オンライン調査が可能となった場合は、受入施設側、調査職員、双方が安心して調査できるとともに、適切なサービス利用に繋がるものと考えられる。

○当市においては、施設側の面会規制により、新規及び区分変更の認定調査が実施できない事例はない。しかし、昨年来の新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、当市の病院や障がい者支援施設またはグループホームでも、一般的には厳しい面会規制を設けている。そのため今後、本人の意向に反し、障がい支援区分認定調査のための認定調査員による面接に応じてもらえないことが想定される。認定調査が実施できなければ支給決定ができないため、申請者の意向に沿った迅速なサービス利用開始ができなくなる。よって、障がい支援区分の認定調査における面接方法の規制緩和は、調査時に本人の生活状況を映像等で確認できることを条件とした上で、必要であると考えられる。また、住民への直接的な支障ではないが、12ヶ月延長により一旦は翌年度に調査及び関連事務を繰越すことができるものの、繰越された年度では元々の見込み量に繰越し分が加わることとなり、認定調査員等の職員体制確保が非常に困難になる。

○昨年度新型コロナウイルスの影響により、障害支援区分の更新を迎える方のうち、遠方の施設、病院に入所、入院中の方の認定調査を殆ど実施することができず、区分認定の有効期間を延長せざるを得なかった。認定調査を実施できなかった理由として、緊急事態宣言等により、出張を控えたこと、施設、病院側の面会規制である。今年度に入り、出張が可能となったが、施設によっては引き続き他県からの来所者を受け入れしない施設があり、特に感染者が多い地域からの調査については、施設、病院側も慎重にならざるを得ず、調査する側も感染拡大を懸念しながら実施している。今後も事態が継続するのであれば、臨時的な認定の有効期間延長により、毎年度区分更新を迎える方の数が増えていき、然るべき時期に利用者の状態変化を捉えることができなくなると同時に、在宅利用者の認定調査にも支障をきたす恐れがある。対面での調査が、利用者がおかれている環境、心身の状況を把握するために有効であることは明白だが、オンライン上で質問に受け答えができる方等、対象を限定してでも、オンラインでの認定調査が可能となれば、適時利用者の状況把握が行え、必要なサービス提供、援護が可能となる。また通常の更新時期に入院入所利用者の認定調査が滞りなく行うことが可能になることから、年間の認定調査スケジュールが立てやすくなり、認定調査全体が円滑に進む。更に平時においても、オンライン形式の認定調査導入は、デジタル社会の推進のためにも必要であり、また、事務の効率化が図られることにより、認定調査員、施設、病院双方の負担軽減にもつながることが考えられる。

○当市においても、新型コロナ感染防止の観点から、面会に応じてもらえない事例があり、現状の区分により、有効期間を 12 か月延長する事例が生じている。そのため、翌年度に繰越し分の認定調査等の事務負担が加わることとなり、認定調査員等の職員体制確保が非常に困難になることが想定される。

○新型コロナウイルスの発生に伴い、病院や療養介護施設における対面調査ができない事例が発生している。また、在宅の方でも感染が怖いので家族以外の者と会いたくないといった理由で障害認定調査員の訪問を断られるケースがあった。

○新型コロナウイルス感染症に係る障害支援区分の認定等の臨時的な取扱いとして、対面方式による面接が困難な場合について、12ヶ月以内の区分認定の有効期間延長が可能とされているが、新規及び区分変更申請の場合は本人等への面接を実施する必要がある。昨年来の新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、特に病院や障害者支援施設またはグループホームでは、一般的には厳しい面会規制を設けており、障害支援区分認定調査のための認定調査員による面接に応じてもらえないことがあり、認定調査が実施できなければ支給決定ができないため、申請者の希望に沿った迅速なサービス利用開始ができないことがある。具体例では、更新時期で状態の悪化がみられる障害者のサービス支給量の見直しが必要だったが、施設側の面会規制により対面による認定調査ができなかったことから区分の見直しが行えず、現状の区分により有効期間を 12ヶ月延

長せざるを得なかった事例があった。また、住民への直接的な支障ではないが、12ヶ月延長により一旦は翌年度に調査及び関連事務を繰越すことができるものの、繰越された年度では元々の見込み量に繰越し分が加わることとなり、認定調査員等の職員体制確保が非常に困難になる。

○指定発達支援医療機関に入院中の障害児が18歳に到達するため調査が必要だが、当該医療機関では面会を禁止しており、更に調査対象者は意思疎通が難しいという状況においては、対面調査について職員の理解を得ることが難しい。また、理解を得て対面での調査を実施したとしても、万が一調査員がコロナウイルスに感染していた場合に責任を問われることになりかねない。

○病院に入院中の者が退院と同時にサービスを利用するために認定調査を必要としているが、病院内で対面調査を行うための条件として抗原検査を事前に行うことを病院から示された。公費あるいは調査対象者の負担によるPCR検査を行うことができなかったため、やむを得ず退院後に調査を行った。本来、延長の取扱いは一時的な措置であったものと考えるが、実際には認定期間の延長の取扱い開始から既に1年以上が経過し再延長・再々延長を行うケースも出てきている。新規・区分変更についてはもとより、更新の場合であっても認定調査を行うことの意義を考慮すると、何度も延長を行うのではなく、たとえオンライン等であったとしても認定調査を行うことが望ましいものと考える。

○本市においても、コロナウイルス感染症流行のため施設や病院で認定調査を受け入れを停止している結果、区分更新の延長を継続している対象者が多数おり、事務に支障が出ている。御提案のとおり、オンライン方式での認定調査が可能となれば、確実に認定調査が行えることに繋がると考える。また、コロナ禍終了後も、遠隔地の施設等の認定調査については恒常的にオンライン方式での調査を認めてもらえると、移動時間や事務費の軽減が図れると考える。

○調査対象者が暮らす施設等が遠方の場合もあり、調査のための職員の移動時間や事務費が本市においても課題となっている。

○当県は、県独自の感染防止対策として、障がい者施設等の面会制限を県民に要請することがあるため、当県においても提案自治体と同様の相談が複数寄せられており、現状の区分のまま12か月延長するよりも、オンライン面談により利用者の現状に合わせた区分に見直すことの方が、より適切なサービス提供につながると考えられる。

各府省からの第1次回答

障害支援区分の認定に係る調査は、現在、調査対象者の心身の状況について認定調査員により対面で調査を行うこととしている。

この調査をオンラインで行うことについては、オンラインで調査対象者の心身の状況を確認することとした場合の障害特性や個別性に応じた対応の可否や、調査の安全性の観点等を踏まえた上で、どのような方策が可能か検討する。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

97

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

予防接種を行う医師についての公告の廃止

提案団体

群馬県、福島県、茨城県、栃木県、川越市、桐生市、伊勢崎市、太田市、沼田市、館林市、渋川市、藤岡市、安中市、みどり市、榛東村、吉岡町、神流町、下仁田町、草津町、高山村、東吾妻町、川場村、邑楽町

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

予防接種法施行令第4条を改正し、予防接種を行う医師の氏名等の公告を廃止すること

具体的な支障事例

市町村長等が行う予防接種について、協力する旨を承諾した医師が予防接種を行う場合、当該予防接種を行う医師について、その氏名及び予防接種を行う主たる場所を公告するものとされており(予防接種法施行令第4条第1項)、また、公告した事項に変更等があった場合は速やかにその旨を公告しなければならない(同条第2項)とされている。

しかし、病院の人事異動等により予防接種を行う医師は頻繁に変わるため、予防接種を行う医師に係る公告の事務について、手間が生じている。

また、医師の氏名の公告は、必ずしもリアルタイムで更新できるものではないため(医療機関→市町村→県という流れで公告依頼が来るためタイムラグが生まれる)、古い情報が被接種者に伝わり混乱を招くおそれがある。

以上を踏まえ、施行令第4条に基づく予防接種を行う医師の氏名等の公告を廃止することにより、事務負担を軽減いただきたい。

なお、被接種者にとっては、施行令第5条及び第6条により、どこの医療機関で予防接種を受けられるかが分かれば十分であり、医師の氏名を公告する意義は乏しく、仮に医師の氏名等の公告を廃止しても、被接種者に支障は生じないと考える。

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)

都道府県、市町村及び医療機関の事務負担を軽減できる。

根拠法令等

予防接種法施行令第4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、旭川市、神奈川県、川崎市、京都市、八尾市、高松市、宇和島市、高知県、福岡県、大村市、熊本市

○被接種者にとっては、どこの医療機関で予防接種を受けられるかが分かれば十分であり、医師の氏名を公告する意義は乏しく、仮に医師の氏名等の公告を廃止しても、被接種者に支障は生じないと考える。

各府省からの第1次回答

予防接種法第5条第1項又は第6条第1項若しくは同条第3項に基づく予防接種は、市町村長または都道府県知事(以下「市町村長等」という。)が行うものであるが、接種の実施に当たり、予防接種法施行令第4条第1項に基づき、市町村長等の要請に応じて予防接種の実施に関し協力する旨を承諾した医師により行うことも可能となっており、その場合は、当該医師の氏名等について公告することとされている。

被接種者にとっては、本公告が、法令に基づき、実施主体である市町村長等から適切に要請され承諾のあった医師であることの確認を行う唯一の方法であるとともに、同一医療機関に複数の医師がいる場合等において、承諾した医師のみが接種を行うことを公にするものであることから、予防接種法施行令第4条第1項に基づく医師の氏名等の公告は必要である。

なお、予防接種法第5条第1項に基づく定期接種は実施主体が市町村長となることから、公告も市町村長が行うこととなるため、都道府県知事による公告は不要である。

令和3年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第1次回答

管理番号

99

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

11_その他

提案事項(事項名)

届出様式等における性別記載欄の削除

提案団体

明石市

制度の所管・関係府省

総務省、厚生労働省、農林水産省、国土交通省

求める措置の具体的内容

法令等によって定められた各種届出様式等について、性別記載欄の削除を求める

具体的な支障事例

【提案に至った背景】

当市は、昨年度に市が規定する様式のうち業務上性別を記載することが必要ないと判断した届出様式等から性別記載欄を削除した。しかし、当市が取り扱う届出様式等の中には国の規定に基づき性別記載欄を設けているものもあり、その中には業務上性別を記載することが必要か疑問のあるものもあった(以下参照)。

【支障事例】

性的マイノリティの方にとって、性自認と一致しない性別を選択することや、戸籍上の性別と見た目の性別が異なるために厳格な本人確認をされることは、強い心理的負担となっている。また、抵抗感から行政手続き自体をためらうことにも繋がっている。当市市民の声としても、様式上で男女いずれかの性別を選択することを苦痛に感じている旨の相談を受ける事例が多々ある。なお、性自認に関する相談等を行うこと自体が心理的負担・苦痛等を伴うため、当事者が声を上げ辛いという状況を鑑みると、実際はより多くの市民が同様の悩みを抱えていることが想定される。

【措置を求める届出様式等】

法令等に基づき性別記載欄のある届出様式等のうち、以下の届出様式等について左記の措置を求める。
市町村民税道府県民税寄附金税額控除に係る申告特例申請書、市町村民税道府県民税寄附金税額控除に係る申告特例申請事項変更届出書、国民健康保険特定疾病療養受療証、国民健康保険限度額適用(・標準負担額減額)認定証、介護保険負担限度額認定申請書、介護保険負担限度額認定証再交付申請書、介護保険負担限度額認定証、介護保険特定負担限度額認定証(特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定証)、小児慢性特定疾病医療受給者証再交付申請書、小児慢性特定疾病医療費支給認定変更申請書、年金手帳再交付申請書、経営所得安定対策等交付金交付申請書、農業者年金農業者老齢年金裁定請求書、新農業者年金農業者老齢年金裁定請求書、借地権申告書、権利変動届出書

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)

各種届出様式等から性別記載欄を削除することにより、性的マイノリティの方にとっての各種行政手続における心理的負担を軽減することができ、行政サービスや支援の積極的な利用を促し、ひいては誰もが性別に関わりなく自分らしく生きることができる社会の実現に寄与する。

根拠法令等

地方税法附則第7条、国民健康保険法施行規則第27条の14の2、国民年金法施行規則第11条、介護保険

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）

前橋市、千葉市、横浜市、川崎市、相模原市、鎌倉市、福井市、山梨県、長野県、半田市、西尾市、枚方市、西宮市、鳥取県、高松市、宇和島市、熊本市、宮崎市、延岡市

○県内においては、性的マイノリティの方の人権に配慮する観点から、各種届出様式等における性別記載欄の見直しを実施した自治体がある。当市においても、事務レベルではあるが、各種届出様式等における性別記載欄の見直しについて、検討している。法令等で定められている届出様式等については、市に様式変更の裁量がないため、性別記載欄の削除の対象外とせざるを得ない。本件提案において指定されている届出様式等については、早期に性別記載欄の削除を実現するとともに、これら以外の届出様式等についても、当該業務上性別記載の必要性が認められないものについては、性別記載欄の削除を行う必要があるものとする。

○平成 30 年度に実施した性的少数者当事者の意見交換会でも「アンケートであれば自分で思っている性別に丸をするが、公的な書類では私文書偽造に該当するのではと迷ってしまう」「何のために性別記載が必要なのか根拠がほしい」など、性別欄に関する不安の声をいただいております。性別欄が不必要と思われる申請書等に関しては法改正を行う必要があると思われる。また、職員向けにアンケートを実施した際には「市民の方から性別欄の記入を拒否された」「市民の方から性別欄(男・女)の「・」に○をしてよいか申し出があった」など、対応に苦慮する場面も生じている。当市では市の総合計画に基づき性別欄削除の基本方針を定めており、個人の性的指向・性自認を理由とする差別や偏見の解消を図るため、毎年度庁内照会を行い、市が発行する申請書・通知書の性別欄削除について必要性を検討し、不必要と判断できる場合は削除を行っている。当市では、年1、2回ほど、市のパートナーシップ宣誓制度利用者と意見交換会を設けているが、その中でも性別欄削除に関する意見をいただいている。

○当市においては、性的マイノリティの当事者から直接多くの御意見をいただいているわけではないが、自身の性自認と一致しない性別を様式上で選択することや、戸籍上の性別と見た目の性別が異なるために厳格な本人確認をされること等について、当事者が苦痛に感じている可能性が非常に高いことは、想像に容易い。また、不必要にも関わらず、男女のみを前提とした性別記載欄への記入を求めることは、性別が男女のみしかないという無意識の浸透に繋がり、性の多様性に関する社会的な理解促進の妨げとなる可能性がある。

○平成 29 年度に申請書・証明書の性別表記について調査を行い、性的マイノリティに配慮し、表記の見直しを庁内に呼びかけてきた。3年間の呼びかけで 108 件の見直しが見直しができたものの、当初から見直し不可との回答があるものがあり、その中には法律上の制限によるものが見受けられた。

○当市が規定する届出書については性別の記載を削除したが、国の規定に基づいた届出書は性別の項目が残ったままとなっており、トラブルになるケースがある。

○当市においても提案団体同様に市で定めている様式のうち、業務上性別を記載する必要がないと判断したものに關しては、性別記載欄を削除したが、法令等によって定められた様式は、変更ができないため性別記載欄を残したままであるのが現状である。性的マイノリティの方の配慮をするのならば、市で定めている様式だけでなく法令等に基づく様式についても性別記載欄の有無を統一する必要がある。

各府省からの第 1 次回答

○概要

ふるさと納税に係る申告特例関連の2様式については、地方税法の規定に基づき、当該申告特例の求めを行う者の氏名、住所、性別及び生年月日を記載することとされている。

ご提案の内容については、ご指摘のとおり対応することも含め、令和4年度税制改正において議論の上、検討してまいりたい。

国民健康保険関連の2証、介護保険関連の4証に係る性別表記については、事務連絡において「やむを得ない理由があると保険者が判断した場合は、裏面を含む証全体として、戸籍上の性別が保険医療機関等で容易に確認できるよう配慮すれば、保険者の判断によって性別の表記方法を工夫しても差し支えない」旨などお示ししており、各保険者の判断で適切に運用していただくこととしている。

小慢関連の2書類については、令和3年7月にとりまとめられた関係審議会による意見書において、「医療費助成の申請書類等への「性別」の記載については、廃止する」ことが適当であるとされたことを踏まえ、省令・通知改正等を進める予定である。

年金手帳再交付申請書については、令和4年4月1日に国民年金手帳に関する規定が廃止されることに伴い、同日以降、国民年金手帳に代えて作成及び交付される基礎年金番号通知書に係る再交付申請においては「性

別」の記載は要しないこととする。

経営所得安定対策等交付金交付申請書においては、電話による本人確認の機会もあり、その際の申請者の本人確認事項の一つとして性別記載欄を活用しているところであるが、令和4年度から性別記載欄は削除する方向で検討してまいりたい。

農業者年金関連の2裁定請求書について、新農業者年金は積立方式であり、年金額の算定は、平均余命の違いにより男女別々に行っていることから、裁定請求書へ男女の明記が必要。旧農業者年金は、賦課方式であり、制度上、男女による差がないため、性別欄において男女の選択肢をなくすなどを検討してまいりたい。

土地区画整理法施行規則に基づく借地権申告書及び権利変動届出書においては、土地区画整理審議会の委員の選挙人名簿の作成にあたり、借地権者の性別を把握する趣旨から性別欄を設けているところであるが、ご提案も踏まえ、今後、対応の検討を進めてまいりたい。

(別紙あり)