

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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い場合には、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。

○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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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、監査方法を現地に限定するものや、現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っ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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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、事務処理や議会对応の中で、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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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きます。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ます。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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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るので、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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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、当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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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）

—

—

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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

○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るとは言い難い。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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、本市では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、申請があっ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っ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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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、見直しが必要であれば、請求者の負担軽減につながると考えられる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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、制度改正は必要であると考えます。

○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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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)

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）

—

—

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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）

—

—

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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依り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つたため、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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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、川崎市、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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

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 件の見直しがあったものの、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。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

100

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)

国民健康保険税の賦課に必要となる租税特別措置法第 25 条適用者情報に関する税務署から市町村への情報提供

提案団体

伊勢崎市、太田市、沼田市、渋川市、藤岡市、安中市、みどり市、榛東村、甘楽町、長野原町、草津町、高山村、東吾妻町、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

総務省、財務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

国民健康保険税賦課に必要となるため、地方税法第 20 条の 11 に基づき、市町村が税務署に対し、関係資料の閲覧等の協力要請を行った場合に、特別措置法第 25 条適用者情報については、適用者リスト等による情報提供に協力するよう、事務連絡等によって周知を図る。

※情報提供の仕組みは必ずしも国税連携システムのデータ提供に限らずともよく、税務署で備える台帳の整備や補完資料の提供等により市町村が所得把握をしやすくすることを求めるもの。

具体的な支障事例

租税特別措置法第 25 条に基づく肉用牛の売却による農業所得の課税の特例により、所得税及び市町村民税は肉用牛の売却に伴う所得が免税となるものの、国民健康保険税に関しては当該免税措置の対象とならない。したがって、国民健康保険税の賦課に際しては、免税前の所得を把握する必要がある(市町村民税においても均等割の判定には免税前の所得が基準となる)。

国税連携システムによって、市町村は、①e-Tax により申告のあった者については確定申告書のほか、青色申告決算書(農業所得用)等の添付書類、②紙媒体により申告のあった者については確定申告書のみを確認できるが、租税特別措置法第 25 条の適用があったにもかかわらず、申告書への記載が漏れている事例(②のうち、確定申告書 B 第一表の④に「免」と記載のないもの及び第二表の特例条文等欄に「措法 25 条」と記載のないもの)が、当市ほか共同提案団体でも見受けられ、国民健康保険税の課税漏れや遡及課税が発生する要因となっている。

免税前の所得については、国民健康保険税の適正課税だけでなく、介護保険料の算定にも必要となることから、租税特別措置法適用者の確実な把握が求められる。

※当市においては、確定申告書 B 第一表農業収入・所得欄に数字があるもの(令和3年 1,568 件)を確認し、肉用牛所得がある場合は、確定申告書 B 第一表④に「免」と記載のあるもの、第二表の特例適用条文欄に「措法 25 条」と記載のあるもの、前年の確定申告において、肉用牛免税・免税外所得があったもの等について、税務署に赴き、肉用牛の売却による所得の税額計算書、収支内訳書等を謄写し把握しているが、把握に係る事務が膨大となっている(令和3年 35 件)。

(参考)当市で発生した遡及課税状況(要因:確定申告書の記載漏れ)

- ・平成 30 年度処理 2件(平成 28 年度分、平成 29 年度分)
- ・令和元年度処理 1件(平成 30 年度分)
- ・令和2年度処理 2件(平成 30 年度分、令和元年度分)

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）

租税特別措置法第 25 条により免税となった肉用牛の売却所得がある者を正確に把握することができることから、課税漏れや遡及課税等を防ぐことができる等、国民健康保険税の適正な賦課を行うことができる。国税連携システムで把握ができない情報について、別途税務署に赴き閲覧等を行う事務負担が大幅に軽減される。

【求める措置の具体的内容の補足】

（国税連携システムに係るデータ連携書類の拡大（規制緩和）を求めることは、過去令和元年No.113 で既に議論済みと承知している。本件については、データでの閲覧を規制されている紙媒体での確定申告に係る添付資料に基づく情報（特措法適用者情報）について、国税連携システムによらずに情報提供を可能にする（または可能であることを明確にし、協力要請に応じることを改めて周知する）よう求める提案である。）

根拠法令等

地方税法第 20 条の 11
租税特別措置法第 25 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）

盛岡市、海老名市、山梨県、長野県、京都市、高松市、久留米市、長崎市、山鹿市、宮崎市

○当市では、申告書に「第 25 条」や「免」の表記がなければ、25 条を適用していないものとし課税を行っている。しかし、e-Tax 以外の申告書については職員が一件一件表記がないか確認しなければならず、確実性に欠けた状況である。農政担当部局の協力のもと、牛農家の一覧と免牛所得の申告者を照らし合わせるなど、改善を検討しているが、時間がかかる作業であり、毎年の当初賦課業務のルーティンに組み込めていない。

○所得を正確に把握することで適正な国民健康保険料の賦課ができる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

102

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)

と畜場法第14条に規定される検査におけると畜検査員が行う検査の一部簡略化

提案団体

秋田県、青森県

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

と畜場法第14条に規定される検査について、食鳥処理法第15条第7項に規定される検査方法と同様の仕組みを制度化し、自治体が選択的に導入できるようにすること。

例えば、と畜場法第10条に規定される作業衛生責任者など、と畜検査員以外の一定の知見を有する者が内臓や枝肉等の異常の確認を行った場合には、と畜検査員が行う検査の一部を簡略化できるようにすること。

具体的な支障事例

と畜場法第14条に規定される、と畜検査に従事すると畜検査員については、都道府県及び保健所設置市の職員である獣医師でなければならないこととされている(同法第19条)。

当県では、これまで、獣医師の待遇改善や奨学金制度の導入により毎年1人程度の獣医師を採用できていた。しかし、獣医系大学の県出身学生の減少、他県との競合等により、ここ数年は採用できておらず、また大量採用した世代が定年退職を迎えていることもあり、慢性的な獣医師不足に陥っている。

当県所管のと畜場は1施設であるが、1日約500頭のと畜検査を行っており、各種検査の実施のため12名の獣医師の配置が最低限必要であるところ、令和2年度の配置は10名であり、これを下回っているため、出張や会議、研修、休暇等、他の業務等への対応が日常的に困難な状況となっている。

当該と畜場において作業衛生責任者は現在6人配置されているが、作業衛生責任者は獣医師に比較し確保しやすく、検査に必要な知見を一定程度有しているため、と畜検査員がと畜場内で行っていると畜検査の一部(内臓検査、枝肉検査)について、作業衛生責任者において異常の確認を行い、異常があった場合にと畜検査員に報告する等、検査の簡略化が可能になれば、獣医師不足が深刻化する自治体のと畜検査が円滑化する。

なお、食鳥処理法では、獣医師である食鳥検査員が行う食鳥検査について、食鳥処理衛生管理者において異常を確認し、検査を簡略化できる規定がある(同法第15条)。

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)

獣医師職員が不足している中において、と畜検査員不足による検査等体制確保に係る懸念を緩和することができる。

根拠法令等

と畜場法第14条及び第19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)

—

○当県のと畜検査頭数は、年間100万頭を超えている。

しかし、当県の公務員獣医師数は年々減少し、平成20年度と比較して、令和3年度は36名減少している。

また、と畜場の衛生管理については、と畜検査員による外部検証が新たな業務として加わる等、今後も獣医師の不足が継続することが予測される。

当県のと畜検査員は、従前から1人当たりの検査頭数が多い状況が続いており、と畜検査員の高齢化も相まって、職員の疲労感は計り知れないため、検査員の負担が軽減されることを望むものである。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

108

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)

放課後児童健全育成事業における徴収金収納事務の私人委託

提案団体

熊本市

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

放課後児童健全育成事業における公立公営の放課後児童クラブに係る徴収金の収納事務について、地方自治法施行令第158条を改正し当該徴収金の歳入区分を私人委託可能な項目として加える、又は児童福祉法等の個別法令に私人委託を可能とするよう定めるなど、当該徴収金の収納事務について私人に委託することを可能にすることを求める。

具体的な支障事例

地方自治法第243条において、法律又は地方自治法施行令に特別の定めがある場合に限り、公金の徴収若しくは収納事務を私人に委託することができることとされている。これを受けて、地方自治法施行令第158条第1項において、私人に徴収や収納事務を委託できる歳入区分が列挙されており、使用料や手数料については私人委託が可能とされているが、負担金については列挙されておらず、私人委託が認められていない。放課後児童健全育成事業の徴収金については、児童福祉法上、私人委託が認められておらず、また、当市では、当該徴収金を「負担金」としているため、私人委託が可能な歳入区分には当たらない。したがって、当該事業については、地方自治法第243条により私人への委託が制限されることとなり、当該徴収金は現金納付又は口座振替での納付に限られている。

放課後健全育成事業は、就労支援を目的とする事業であり、利用者の多くは仕事のため日中に銀行等で納付を行うことが困難であることが多く、決済のキャッシュレス化が進む中、コンビニエンスストア等の銀行窓口以外での納付を希望する声が多く寄せられている。

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)

様々な納付方法を選択できるようになることで、利用者の利便性が高まることに加え、徴収金の納付率の向上にもつながると考えられる。

根拠法令等

地方自治法第234条
地方自治法施行令第158条第1項
児童福祉法第34条の8

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)

ひたちなか市、豊橋市、豊中市、広島市、小林市

○当市においても、児童クラブ利用料については、諸収入としているため、地方自治法施行令第158条第1項において列挙されている歳入区分に該当せず、私人委託が認められない。今後、キャッシュレス化が進む中で、様々な納付方法が認められれば、利用者の利便性の向上を図ることができ、また、現在支援員が行っている収納業務の負担軽減も併せて進めることができる。

○放課後児童クラブを利用する保護者には、口座振替による納付を依頼しているが、口座振替が未登録の者や滞納者は納付書での支払いとなる。放課後児童クラブを利用する保護者の多くは、日中就労していることから、銀行窓口で納付を行うのは困難であり、コンビニエンスストア等の納付方法を希望する意見が多くある。納付を銀行窓口に限ることで、利便性が悪く、滞納する者も一定数いることから、利用料の収納率にも影響がある。

○コンビニエンスストア等の銀行窓口以外での納付ができないため、仕事で銀行に行く時間がない家庭の利用料納付が遅れている。

○当市においても同様に「負担金」として徴収しているため、納付率向上が課題となっている中で、納付書による支払いが指定金融機関に限られることから、利用者から支払いが困難である旨の意見が一定数ある。

○当市でも、当該徴収金を「負担金」としているため、私人委託が可能な歳入区分には当たらず、当該事業については、地方自治法第243条により私人への委託が制限されることとなり、当該徴収金は納付書納付又は口座振替での納付に限られている。放課後健全育成事業は、就労支援を目的とする事業であり、利用者の多くは仕事のため日中に銀行等で納付を行うことが困難であることが多く、決済のキャッシュレス化が進む中、コンビニエンスストア等の銀行窓口以外での納付を希望する声も多い。納付方法が広がることで、利用者の利便性が高まることに加え、納付率の向上、滞納額の縮減にもつながると考えられる。

○当市では、当該徴収金を「分担金及び負担金」としているため、私人委託が可能な歳入区分に当たらない。したがって、口座振替または現金納付に限定されている。放課後健全育成事業の利用者からは、口座振替の手続きが間に合わず、納付書を送付し、銀行にて納付する手続きに、コンビニエンスストア等の納付を望む声は多い。民間の習い事や塾などは、コンビニエンスストア等の銀行以外での納付が一般的である。

○放課後児童健全育成事業は、就労支援を目的とする事業であり、利用者の多くは仕事のため日中に銀行等で納付を行うことが困難である。様々な納付方法を選択できるようになることで、利用者の利便性が高まることに加え、徴収金の納付率の向上にもつながると考えられる。

○当市では、現在、長期休業中における延長利用について利用料を徴収しているが、歳入を「雑入」としているため、私人への収納委託(コンビニ収納)ができず、金融機関での窓口納付又は口座振替での徴収に限られている。この度の提案が実現すれば、当市においても私人への収納委託(コンビニ収納)ができるようになり、収納率の向上にもつながる。また、放課後児童クラブの利用者の多くは、日中就労等しており、金融機関での納付が困難であるため、コンビニエンスストア等での納付が可能となれば、利用者の利便性が向上する。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

111

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等支援措置のうち地方税での措置の周知及び住民基本台帳情報の調査時における支援措置情報の提供

提案団体

北広島市、船橋市

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

DV等支援措置のうち地方税での措置の周知及び情報提供ネットワークシステムを通じて閲覧ができる住民基本台帳情報と併せてDV等支援措置の有無を識別できるようにすること。

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)

DV等の被害者の保護がより確実になるなど、更なる被害の防止に寄与する。

根拠法令等

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適正な事務執行の徹底について(周知)(令和元年6月27日付け総務省自治税務局企画課事務連絡)
住民基本台帳事務処理要領5-10

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、東海村、桐生市、八王子市、川崎市、長野県、中野市、豊橋市、田原市、枚方市、兵庫県、出雲市、府中町、香川県、宇和島市、久留米市

—

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

113

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)

小規模保育事業所を認定こども園へ転用する際に国庫納付を不要とする見直し

提案団体

大阪市

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

国庫補助を受けて開設された小規模保育事業所の認定こども園への転用について、厚生労働省の「子ども家庭局所管一般会計補助金等に係る承認基準の特例」で定める「包括承認事項」へ追加し、国庫納付を不要とすることを求める。

具体的な支障事例

現在、小規模保育事業所を保育所へ転用する場合や保育所の一部を幼保連携型認定こども園へ転用する場合等は、「子ども家庭局所管一般会計補助金等に係る承認基準の特例」で定める「包括承認事項」に該当し、国庫納付が不要とされているが、小規模保育事業所を認定こども園へ転用する場合は、「包括承認事項」に該当せず、国庫納付が必要となる。

当市において、幼稚園設置運営者が敷地内に小規模保育事業所を開設した後、低年齢児の保育等のノウハウが蓄積されたことに伴い、0～5歳までの一体的な教育・保育を実施するため、当該小規模保育事業所の設備を活用した上で認定こども園に移行することを希望するケースが見られる。しかしながら、小規模保育事業所を認定こども園へ転用することを希望しても、国庫納付が必要であることから認定こども園への転用が困難になっている。

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）

幼稚園設置運営者が、小規模保育事業所の開設を契機に低年齢児保育等のノウハウを蓄積した後、当該小規模保育事業所を活用して認定こども園へ移行することが容易になる。これにより0歳～2歳の低年齢児の定員拡大に寄与するほか、認定こども園を利用する0歳～2歳の保護者は、改めて入所手続をする必要はなく、引き続き同じ認定こども園を利用することができるようになるとともに、仮に、保護者の就労状況に変更があっても、3歳～5歳の子どもについては継続して同じ認定こども園を利用できるなど保護者の利便性も高まる。

根拠法令等

厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について 別添2 子ども家庭局所管一般会計補助金等に係る承認基準の特例(雇児発第 0417001 号平成 20 年4月 17 日)

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、宮城県、千葉市、川崎市、大阪府、広島市、宮崎県、鹿児島県

○現在該当する事案はないが、今後発生した際やはり当該事項が転用の妨げとなることが考えられるため国庫

納付を不要としたい。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

114

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)

保育所等における居室面積基準の緩和特例措置に係る期限の廃止

提案団体

大阪市

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

保育所及び幼保連携型認定こども園における乳児室やほふく室、保育室、遊戯室の居室面積に係る基準について、市町村が柔軟に待機児童対策に取り組めるよう、待機児童数等の一定要件の下で認められている「面積基準を標準に緩和する特例」(以下、「面積基準緩和特例措置」という。)に係る期限の廃止を求める。なお、廃止が難しい場合は、期限の延長を求める。

具体的な支障事例

第一次及び第八次地方分権一括法等により設けられた保育所や幼保連携型認定こども園における乳児室やほふく室、保育室、遊戯室の面積基準緩和特例措置は、令和5年3月31日で期限を迎える。

当市では、当該特例を活用し暫定的に児童を受け入れながら(※)、あわせて待機児童解消のための施設整備等を進めてきており、平成30年度～令和2年度において、新たに6,339人の入所枠を整備したものの、令和3年4月1日現在においても、なお保育所等に入所できなかった利用保留児童数は2,361人(うち待機児童は14人)存在している。待機児童対策を短期間で実施することは困難であることを考慮せず、仮に、当該特例措置が期限を迎え廃止されるということであれば、当該特例の期限までに順次認可定員を減少させていく必要があり、その結果、当該特例を適用して入所している児童が退所を余儀なくされるとともに、待機児童が急増することとなる。また、当該特例の廃止に備え、認可定員の減少や施設整備等の予算措置等を行うこととなれば、前もって準備を進めていく必要があることから、令和5年3月31日の期限を考えると、期限の延長については令和3年度中に議論いただく必要があると考えている。

(※) 当市の本来の基準では、保育所等の居室面積基準は0歳児1人あたり5㎡、1歳児1人あたり3.3㎡、2歳児以上児1人あたり1.98㎡としており、特に0歳児は国基準より手厚い基準としているが、待機児童数も含めた利用保留児童数が多数存在することから、1人でも多くの児童が入所できるよう、やむを得ず当該特例措置を適用し、全ての年齢において一人あたり1.65㎡という基準を設定しているものである。なお、特例の適用にあたっては、児童が安全・安心に過ごせる環境であることを確認したうえで実施している。

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)

対策を講じた上でもなお待機児童が発生している現状に鑑み、当該特例措置の期限を廃止(または延長)することにより、少なくとも現時点で当該特例措置により入所が可能となっている児童を退所させる必要がなくなるとともに、今後も高い保育ニーズに応えながら柔軟に待機児童対策に取り組むことが可能となる。

根拠法令等

【保育所】
児童福祉法第45条第2項

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第 32 条

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律附則第4条

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係政令等の整備及び経過措置に関する政令第4条

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律附則第四条の基準を定める省令

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律附則第四条の厚生労働大臣が指定する地域(厚生労働省告示)

【幼保連携型認定こども園】

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 13 条第2項、附則第2項

幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準第7条第6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令附則第2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附則第3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附則第二項の主務大臣が指定する地域(内閣府・文部科学省・厚生労働省告示)

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、長野県、大阪府

—

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

115

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・認定こども園の分園における休けい保育士、標準時間対応保育士及び主幹保育教諭代替職員の配置基準の緩和

提案団体

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

保育所及び認定こども園において、法令上定められる職員の年齢別配置基準とは別に、公定価格の基本単価に含まれ、充足が求められる休けい保育士、標準時間対応保育士及び主幹保育教諭代替職員について、保育所及び認定こども園の分園においては、分園が本園の近隣にある場合等は配置を任意とすることを求める。また、配置した場合の人件費等の経費については、公定価格の加算により手当てすることを求める。

具体的な支障事例

子ども・子育て支援新制度において、保育所及び認定こども園の本園、分園それぞれについて、法令上定められる職員の年齢別配置基準とは別に、公定価格の基本単価に含まれるものとして、休けい保育士、標準時間対応保育士及び主幹保育教諭代替職員(以下、「休けい保育士等」という。)の配置が必要とされ、市町村は指導監査等を通じてその配置状況を把握することとされている。

休けい保育士等の配置は旧制度のもとでは必要とされていなかったものであり、新制度移行後においても、分園が本園の近隣(隣地や道を挟んで向かい側、歩いて数分の場所等)にある場合等は、本園と分園が緊密な連携のもと一体的に運営されており、本園の休けい保育士及び標準時間対応保育士が分園における同様の役割を兼ねることができ、また、本園の専任の主幹保育教諭が分園を含めた園全体の保育計画の立案等を行うため、分園独自に休けい保育士等を配置する必要性は乏しいと考える。

保育士の確保が困難な状況の中、必要性の乏しい分園にまで休けい保育士等の配置が求められることにより、新たに分園を開設して、より多くの児童等を受け入れようとする動きが妨げられるとともに、十分な保育士を確保できなかった保育所等による分園の廃止が進んでいる。

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)

分園が本園の近隣にある場合等において、必要性が乏しい休けい保育士、標準時間対応保育士及び主幹保育教諭専任代替職員の配置を任意とすることで、保育士確保が困難な状況のなかで、新たな分園の開設や既存の分園の維持がしやすくなり、低年齢児を中心とした入所定員の確保と待機児童の解消に寄与する。

根拠法令等

「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」別紙2「Ⅱ-1-(2)」、別紙3「Ⅱ-1-(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）

前橋市、横浜市、吹田市、熊本市

○当市においても、休けい保育士・標準時間対応保育士の配置に苦慮し分園の廃止も視野に入れている施設が存在する。本園と分園を一体化した運営が可能である施設にとって、年齢別配置基準以外で保育士を配置しなければならないという現在の基準は負担になっていると考える。

○当市では、本園と分園それぞれの職員配置状況を把握できていないため、本園・分園それぞれに休けい保育士等の配置ができていない可能性がある。（対象2施設）

現配置状況以上の保育士等が必要となる施設が出てく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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

116

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)

児童扶養手当の支給資格要件の明確化

提案団体

富田林市

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

現行制度では、「父母が婚姻を解消した場合」には児童扶養手当が支給することとされているが、離婚調停中であっても既に別居状態にあり実態はひとり親と変わらないような場合についても児童扶養手当の支給の対象とすることが可能であることを明確化することを求める。

具体的には、例えば、離婚調停中であっても既に長期にわたり別居状態にあり、実態はひとり親と変わらないような場合についても、「父又は母から引き続き1年以上遺棄されている場合」に該当し、児童扶養手当の支給対象となることを通知等において明確にすることを求める。

具体的な支障事例

当市では、児童扶養手当法に則り、その支給資格について、相談段階からパンフレット等を用いて相談者にわかりやすく説明を行っている。その中で、離婚を希望しているものの配偶者が離婚に応じないため、まずは住民票を異動し、子どもとの生活を送っている(別居状態にある)が、誰からの援助もなく経済的に苦しいとの相談があった(相談者によると新型コロナウイルスの影響もあり調停が進まない状況にあるとのことであり、正式に婚姻が解消されるまで児童扶養手当の支給対象とすることができないということになると深刻な困窮状態に陥るものと考えられる。)

当市としては、児童扶養手当の支給対象とすることができないか検討を行ったが、事情を伺うと現在は離婚調停中とのことであり、「父母が婚姻を解消した場合」には当たらない。そこで、「父又は母から引き続き1年以上遺棄されている場合」に該当しないか検討を試みたものの、現行の「遺棄」の認定基準に係る通知(「児童扶養手当遺棄の認定基準について」)では、離婚調停中の者についての取扱いが明らかにされておらず、認定に苦慮している。

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)

離婚調停中であっても既に別居状態にあり実態はひとり親と変わらないような場合についても児童扶養手当の支給の対象とすることが可能であることが明確になれば、かかる場合についても児童扶養手当の支給要件を満たすものとして認定がしやすくなり、適切に支援を行うことができるようになる。

また、児童扶養手当の要件を満たすことが明確になることで、その他の関連制度(ひとり親医療、ひとり親の就労支援等)も利用できるようになるため、様々な理由から離婚が成立しない方の不利益が軽減され、生活の負担軽減にも繋がる。

根拠法令等

児童扶養手当法第4条

児童扶養手当法施行令第1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）

入間市、千葉市、神奈川県、相模原市、豊橋市、豊田市、京都府、京都市、茨木市、鳥取県、徳島県、香川県、高知県、熊本市、大分県、宮崎県、小林市

○離婚調停や裁判中で、事実上ひとり親状態である者について、要件を明確化したうえで受給対象にすることができれば、各種ひとり親家庭向け支援を受けることができるようになり、対象家庭の生活の安定につながるものと期待される。ただし、遺棄の判断基準の中では「子の安否を気遣う連絡がある場合には遺棄に該当しない」とされており、こうした判断基準との整合性が取れなくなる可能性もあることから、遺棄での認定と、離婚調停中等の事実上のひとり親の認定には、明確な線引きが必要と考える。

○当市においても、離婚調停中であり実態がひとり親である場合において、児童扶養手当の支給対象とならず、また、その他関連制度（ひとり親医療、ひとり親支援制度）も受けることができないことで、生活の負担が大きく、相談を受けることが多い。調停が長引く場合もあり、深刻な困窮状態に陥る方の支援を検討すべきと考える。しかし、離婚調停中である対象者をひとり親とみなし、児童扶養手当の支給を認定するのであれば、明確な基準（必要書類等）設定が必要であり、また、同タイミングで児童手当等の受給者切替も案内することになるので、両制度を合わせた取扱いを明らかにする必要がある。

○配偶者がなかなか離婚に応じないため、実態はひとり親にも関わらず、児童扶養手当やその他の関連制度の対象とならないケースがあり、基準が明確化されれば、様々な理由により離婚が成立しない方の不利益が軽減される。

○当市でも調定が長く続き、なかなか離婚が成立せず児童扶養手当を申請できない事例が発生している。調定が 1 年以上続く場合なども認定ができるよう明確化していただきたい。

○離婚調停中であっても、遺棄に該当する状況であれば認定できるものという認識ではあるが、明確化することでより案内が容易になるものとする。

○離婚調停中の方の中には、生計の援助が全くないにも関わらず、相手方が税法上の扶養から外すことに同意しない等のケースもあり、実態はひとり親と変わらず真に支援が必要な方には、児童扶養手当を支給できるようにすべきと考える。

○遺棄についての相談があった際には、「児童扶養手当遺棄の認定基準について」と別添 1 のフロー図を参考にしているが、様々なケースがあるため、自治体では判断に苦慮することもある。離婚調停中であつたとしても、どのような場合に遺棄に該当する可能性があるのか等明確化してもらえれば、遺棄認定にあつた際の判断材料が増え、窓口での相談対応がしやすくなると考える。

○当市でも同様な相談内容はありますが、離婚が成立していないため申請を断念している事例がある。

○当市においても、別居済みで生活費も受け取れていない離婚調停中の方から、手当を受給できないかとの問い合わせが入ることがある。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

128

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)

都道府県献血推進計画の策定義務付けの廃止

提案団体

和歌山県、滋賀県、京都府、兵庫県、鳥取県、徳島県、関西広域連合

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律第10条第5項の規定に基づく都道府県献血推進計画策定義務付けの廃止

具体的な支障事例

安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律(以下「法」という。)第10条第5項の規定に基づき、都道府県献血推進計画(以下「県計画」という。)を定めているが、厚生労働省でも法第10条第1項の規定に基づき、献血推進計画(以下「国計画」という。)を定めている。

また、採血事業者は、各都道府県の意見を聴き、法第11条第1項の規定に基づき、献血受入計画(以下「受入計画」という。)を作成し、厚生労働大臣の認可を受けている。

県計画は、国計画及び受入計画を基に作成しているが、国計画において、献血推進の実施体制と都道府県の役割、献血推進のための具体的な施策が示されているため、現状、県計画は形式的なものとなっており、県の施策遂行上、県計画の策定が必要不可欠なものとは言いえない。

これら計画の中で重要な事項の一つである確保すべき血液の目標量(以下「目標量」という。)は採血事業者の受入計画作成時に、各都道府県に事前協議済みであり、県計画において受入計画と異なる目標量を設定する余地はない。

県計画を策定しない場合でも、法第11条第7項には、「都道府県及び市町村は、国計画に基づき、受入計画の当該地域における円滑な実施を確保するため、必要な協力を行わなければならない。」とあるため、献血に関する普及啓発、目標量を確保するために必要な措置等に関する取組に関しては、法及び国計画に従い、これまでと変わりなく実施すべきであると考えられる。

現状では、国計画に記載されている全国的なキャンペーン等の実施などは、厚生労働省から都道府県あて通知があり、この通知に基づき県で運動計画を立て、県内採血事業者、県内各市町村等に協力を求め、啓発等を実施している。県独自で取り組む事業は、予算編成時に事業計画を立て、予算を獲得し実施している。さらに、災害時における献血の確保などは、県で定める災害時医薬品等供給マニュアルで供給体制を定めている。また、当県においては、「県行政組織規則」において本法に関することが薬務課の業務となっており、当県長期総合計画や当県保健医療計画において、献血に関して計画を立てている。

県計画を策定しない場合でも、県献血推進協議会は、献血の推進及び血液製剤の適正な使用に関する施策についての重要事項の調査審議に関することが生じた場合は開催し、県内市町村や採血事業者である県血液センターとは常に密に連携を取り、市町村担当者会議も開催(血液センターも参加)するため、計画策定を廃止しても現状と変わらず、普及啓発等が可能である。

以上を総合的に勘案すると、県計画策定以外の方法によっても献血に関する必要な取組は実施可能であり、県計画策定の代替策が講じられているのであれば、県計画策定は必ずしも必要ではないと考える。

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）

計画策定に係る事務・人役が減り、行政の効率化につながる。

根拠法令等

安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律第 10 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）

岩手県、宮城県、長野県、高知県、鹿児島県、沖縄県

○県計画は形式的なものとなっており、代替策が講じられるのであれば、県計画は必ずしも必要ではないと考える。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

132

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)

被保護者が居所不明となった場合の生活保護の停廃止に係る取扱いの明確化

提案団体

仙台市、札幌市、福島県、さいたま市、横浜市、相模原市、浜松市、名古屋市、京都市、岡山市、広島市、北九州市、福岡市、熊本市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

被保護者が居所不明となった場合の生活保護の停廃止に係る取扱いを明確化するとともに、公示送達に依るべきこととする場合には、公示送達に関する規定を生活保護関係法令に新たに設けること。なお、生活保護関係法令に公示送達の規定を設けることが困難な(民法の規定に依ることとする)場合等は、その理由・考え方を併せて示すこと。

具体的な支障事例

生活保護の停止または廃止は、書面によって被保護者に送達しなければ効力が生じないこととなっているが、被保護者が居所不明等の場合の取扱いについては、国が考え方を示した文書等がなく、明確でない。居所不明の場合に書面の送達を行う方法としては公示送達が考えられるが、民法の規定による公示送達は裁判所への掲示が必要であり、裁判所の許可を得るための申立書や調査報告書、申立手数料等の準備に多大な労力が必要である。また、裁判所の許可の遅れ等により、公示送達が遅れると、その間も保護が継続していたことになるので、保護費を支払わざるを得ないという事態も想定される。この点、地方税法では、第20条の2に公示送達の規定が設けられており、裁判所の許可等は不要となっている。昨年、当市では公示送達を2件実施したが、資料作成や裁判所との調整に5日程度要した。また、裁判所への公示送達実施のための費用を別途支出せざるを得なかった。

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)

被保護者が居所不明となった場合の保護の停廃止の方法が明確になることで、地方公共団体間での事務の統一が図られる。生活保護関係法令においても、地方税法と同様の規定を設けることで、裁判所の許可等が不要となり、効率的に公示送達を実施することができる。被保護者失踪後も保護費を支払わなければならないという事態を防止することができる。

根拠法令等

民法第98条、地方税法第20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）

岩手県、宮城県、郡山市、水戸市、ひたちなか市、前橋市、高崎市、千葉市、長野県、佐久市、稲沢市、大阪府、大阪市、広島市、福岡県、久留米市、宮崎市

○被保護者が居所不明となった場合の生活保護の廃止の取扱いについて、実施機関ごとに判断や取扱いが異なり対応に苦慮しているため。実施機関（政令市除く）より、法整備や目安の提示等を求める意見あり。また、厚生労働省の示す廃止事由の一つに「失踪」があるが、失踪廃止の根拠規定（法第 19 条または 26 条、若しくは 28 条第 5 項）が明確でないため、決定通知に理由付記をする際に不十分な記載とならざるを得ない状況がある。

○居所不明になった場合の書面による被保護者への送達方法については、配達証明による郵送を行うなどしているが、郵送物が返送されれば送達された扱いにならず、苦慮しているところである。公示送達について、生活保護関係法令に明記することにより地方公共団体間の事務の統一が図られるとともに、地方税法に準じた規定にすることで、公示送達の事務負担の軽減も図られるので、取扱いの明文化の必要性は高いと考える。

○居所不明による廃止については、明確化されていない点も多く、当市においても疑義が生じることもあるため、具体的な取扱いを定めることは必要と考える。

○当市においても、被保護者が居所不明となった場合に、保護の廃止等の処分に係る通知書の送付を相手方に出来ず、処分の効力の発生に支障が生じている。居所不明となる被保護者は毎月一定数いるが、公示送達に関する手続きが煩雑であることから、当市においては公示送達を実施していない。しかしながら、居所不明となった場合には、相手方への通知が困難であることから、公示送達を実施すべきであると考え。そのためには、地方税法と同様の規定を設け、裁判所の許可を不要とし、公示送達の手続きを明確化することが必要であると考え。

○当市においても、被保護者の失踪により、保護廃止となる事案が散見されている。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

139

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)

管理栄養士養成施設における公衆栄養学臨地実習の弾力的運用

提案団体

大阪府、滋賀県、兵庫県、和歌山県、鳥取県、大阪市、堺市、神戸市、佐世保市、関西広域連合

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

管理栄養士養成施設における公衆栄養学臨地実習の実習施設は、通知※1により「保健所、保健センター又はこれに準ずる施設」(以下「保健所等」という)と規定されており、原則として、養成施設内での実施は認められていない。あわせて、実習に当たっては原則として少数グループにより行うこととされているところである。臨地実習の教育目標※2は「実践活動の場での課題発見、解決を通して、栄養評価・判定に基づく適切なマネジメントを行うために必要とされる専門的知識及び技術の統合を図る。」とされている。実習内容のうち、保健所等以外で実施しても教育目標の達成に支障がないと考えられるもの(保健所職員による保健所業務や地域課題に関する説明、それを受けて学生が行う施策の立案等に係る演習等)について、実習施設を保健所等に限定することなく、学内実習やICTを活用した遠隔実習等での実施を可能とすることを求める。

具体的な支障事例

公衆栄養学臨地実習については、実習施設が保健所等に限定されているため、遠方から参加しなければならない学生に負担が生じている。また、少数グループによる実施となっていることから、各保健所での受入期間が長期化し、保健所職員の大きな負担となっている。保健所等での受入が困難になると、学生は公衆栄養学臨地実習の単位を履修できず、管理栄養士国家試験の受験資格が得られない可能性があり、不利益が生じることになる。

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、通知※3により、「実習施設等の代替が困難である場合、実状を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えない」とされた。このため、本府においては、学内での実習や保健所職員による講義等による対応を行い、支障なく完了したところである。なお、管理栄養士養成施設からも、同措置の継続実施の意向が示されている。

実施主体は管理栄養士養成施設であるが、管理栄養士の確保を進める観点から、今回の通知による弾力的な運用を危機管理事象の特例とせず、継続することを求める。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

教育目標の達成に向けて、保健所等、学生、管理栄養士養成施設にとって、効果的効率的な実習が可能となる。

根拠法令等

※1:管理栄養士養成施設における臨地実習及び栄養士養成施設における校外実習について(平成14年4月1日14文科高第27号、健発第0401009号文部科学省高等教育局長、厚生労働省健康局長通知)

※2:管理栄養士学校指定規則の一部を改正する省令の施行について(平成13年9月25日13文科高第405

号健発第 938 号文部科学省高等教育局長、厚生労働省健康局長通知)

※3:新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について(令和2年6月1日文部科学省、厚生労働省事務連

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)

郡山市、茨城県、千葉市、石川県、長野県、宇和島市、福岡県、熊本市、沖縄県

○各保健所の管理栄養士の配置人数が1~2名であり、実習計画や課題の作成、評価なども含めて保健所職員の負担となっている。特に、実践活動の場が少ないため、事業等の実施時期を学生実習の日程と被るように調整する必要があるほか、学生の同行にあたっては、相手方の了解や移動手段等の調整が、少人数であっても大きな負担となっている。一方、学生にとっても、住居近隣の保健所での実習になるとは限らず、遠方から参加する学生の負担になっている。保健所及び学生双方の負担を減らすため、実習内容のうち、保健所等以外において実施して差し支えないものは、養成校において実施可能とする必要があると考える。

○保健所における臨地実習では、実習生が体験・見学可能な事業が少ないため、講義の時間が長い現状がある。ICTの活用及び実習場所を保健所へ限定しないことにより、1度に多人数に対する講義が実施可能となるため、遠方から参加する学生及び対応する保健所職員双方の負担軽減となる。

○県内の管理栄養士養成校(以下「養成施設」という)は1校のみである。当校は平成31年度4月の新規指定施設であり、現在開設3年目であるため、現時点で県内保健所で実施される公衆栄養学臨地実習のほとんどは県外の養成施設に通学している県内出身者の学生がほとんどである。(公衆栄養学実習は大学3~4年次においての実習が多い)

公衆栄養学実習自体、受け入れ先が他の実習よりも少ないため、養成施設付近でなく、出身地で臨地実習を行う学生が多いことに加えて、県内の養成施設の公衆栄養学実習実施も今後は見込まれてくるため、保健所等での受け入れについては困難になることが予想される。(保健所での受け入れ期間が長期化することは保健所職員の負担につながる)

県外の養成施設に通学している学生の距離的な負担および新型コロナウイルス対応を実施している保健所等の実習の中止も過去にあり、学生・保健所等の負担軽減を図る必要があることから、弾力的な運用を特例とせず、継続することを求める。

○当市においても、第4波の影響による保健所への応援業務などで十分な人員が確保できず、今年度における公衆栄養学臨地実習の受講方法について検討しているところ。

ご提案のとおり実習の一部だけでもICTを活用した遠隔実習等が可能になれば、自治体職員・学生の両方の負担減につながると考える。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

148

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)

介護保険料の還付事務における住所確認等の住民基本台帳ネットワーク利用可能事務への追加

提案団体

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

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

保険料の還付に際して住所変更や被保険者の生存の事実確認ができるよう、住民基本台帳ネットワークの利用可能事務として、保険料の還付事務を住民基本台帳法別表に明確に位置付けること。

具体的な支障事例

【現状】

介護保険料の特別徴収義務者(日本年金機構等の年金保険者)は、第一号被保険者の年金から保険料を天引きして市町村に納入している。

被保険者が当該市町村から転出後、特別徴収の中止が間に合わず、転出先の市町村に納入すべき保険料が転出前の市町村に納入された場合は、保険料額を遅滞なく被保険者に還付しなければならない。[介護保険法第139条第2項、地方税法第17条]

【支障】

被保険者の転出に伴い生じた過誤納保険料の還付のため、転出先の被保険者に過誤納金還付通知書を送達するが、さらなる転居や死亡している場合は宛先不明で返戻されることとなる。

宛先不明となった過誤納金還付通知書を正しく送達するため、転出した被保険者の居住地や生存確認を行う必要があるが、介護保険法上、こうした調査権が明記されていないため、転出先の市町村から回答をもらえない場合がある。

住民基本台帳ネットワークを利用できれば住所や生存確認が可能であるが、住民基本台帳法別表第二及び第四には、利用可能事務として保険料の徴収に関する事務は規定されているものの、還付に関する事務は規定されておらず、利用できない。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

転出後に転居・再度転出した被保険者についても、正しい送達先へ過誤納金還付請求書の送達を行うことができるようになる。

また、転出後に死亡した被保険者について、転出前の市町村で過誤納金を相続人に還付すべきか年金保険者に還付すべきかを判断できるようになる。

根拠法令等

介護保険法第139条第2項

住民基本台帳法別表第二、第四

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、山形市、ひたちなか市、練馬区、八王子市、三鷹市、川崎市、相模原市、長野県、関市、名古屋市、半田市、小牧市、草津市、寝屋川市、羽曳野市、松山市、宇和島市、佐世保市、大村市、熊本市、荒尾市、宮崎市

○被保険者の転出に伴い生じた還付金(特別徴収分)について、本人が死亡していた場合、還付通知書を相続人が受領し、請求した場合には還付を行う場合がある。一方で、年金保険者より本人死亡による返還請求が来たことにより、相続人に還付できない保険料であったことが後から判明するケースがある。

○被保険者が死亡の場合、過誤納金を被保険者に還付するか年金保険者に還付するかの対応となるが、転出者は生存確認が取れないため、転出先等に照会をする必要がある。確認に時間を要したり、回答をもらえない場合があり、被保険者に対して迅速に還付が行えない。保険料の還付に際して住所変更や被保険者の生存の事実確認ができるよう、住民基本台帳ネットワークの利用可能事務として、保険料の還付事務を住民基本台帳法別表に明確に位置付けること。

○被保険者の転出により生じた過誤納保険料の還付について、転出先に通知書を送付するも、転出後の転居等により返戻されることがあり、転出先へ住基確認等の照会を行う必要がある。当該照会について、住民基本台帳ネットワークの利用可能事務とすることにより事務負担の軽減が図れるとともに、通知書を正しい送達先へ送達できるようになる。

○被保険者が転出先で死亡していたことを把握できず、本来年金保険者へ還付すべき過誤納金を、誤って被保険者(※)へ還付してしまった。※この事例では、転出先で過誤納金還付請求書を受け取った相続人等が、被保険者本人の名前で、被保険者本人の口座へ還付金を振り込むよう請求書を記入し、当市へ返送した。

○当市では、転出先へ送付した過誤納付金還付通知書がさらなる転出・転居等により返戻になった場合は、生活保護の情報や、他課での送付先住所等の調査は行っているが、送付先が分からず公示送達を行った事例が過去に数件ある。

○同様に、転出後の死亡日確認には苦慮しているため、住民基本台帳ネットワークの利用可能となることで、正確かつ速やかに還付することができる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

157

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(児)福祉計画及び市町村障害(児)福祉計画の計画期間の見直し

提案団体

兵庫県、滋賀県、京都府、京都市、姫路市、西脇市、三木市、高砂市、加西市、宍粟市、たつの市、神河町、和歌山県、鳥取県、徳島県

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

地域住民の意識醸成や地域におけるソフト・ハード両面での対応に係る地方公共団体の裁量を高めることができるよう、都道府県・市町村障害福祉計画及び障害児福祉計画の計画期間を、上位計画である「障害者基本計画」において当県及び県内市町の多くが設定している現行の2倍である6年に延長すること。

具体的な支障事例

【現状】

都道府県障害(児)福祉計画及び市町村障害(児)福祉計画は、国指針により3年を一期間として作成することとされている。[障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第88条、児童福祉法第33条の20、平成18年厚生労働省告示第395号]

【支障】

計画期間が3年間のため、見直しサイクルが非常に短く、計画の策定に係る負担が大きい。また、検証が不十分なまま次期計画の策定作業に追われている実態がある。

当該計画では、施設入所者の地域生活への移行や、施設入所者数の削減等の目標を定めることとされているが、地域における相談支援体制や地域生活支援拠点の整備等、ソフト・ハード両面での対応に加え、地域住民の意識醸成を地域と一体となって進める必要があり、短期での目標達成が困難な場合がある。

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)

検証が不十分なまま次期計画の策定作業に追われる実態を改善し、計画策定に係る負担を軽減することにより、行政の効率化につながる。

新たな計画改定時に、十分な計画期間中の実績をもとに精度の高い見込数値を設定でき、課題に対応したサービス提供体制の整備につながる。

短期間では構築が困難な医療機関や近隣市町の協力確保等について、市町単独ではなく圏域単位で連携・調整を図ることが可能になる。

根拠法令等

児童福祉法第33条の20第1項、第33条の22第1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88条第1項、第89条第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、仙台市、千葉市、小平市、神奈川県、長野県、三島市、豊田市、西尾市、稲沢市、寝屋川市、広島市、宇和島市、大牟田市、五島市、宮崎県、全国町村会

○計画期間が3年間のため、2か年の実績を基に検証しなければならない。精査が不十分なままで次期計画の策定作業に着手している状況となっている。

○障害福祉計画等の策定に当たり、国の基本指針で示される成果目標等に掲げられている地域生活への移行や地域生活支援拠点等については、地域の社会資源を活用した多機関連携の仕組みの構築など、中長期的な視点が必要であり、現行の計画期間3年では、障害者自立支援協議会等において、十分な検証ができていない現状があると同時に、計画策定に係る事務負担も大きくなっている。一方で、障害者だけでなく、高齢者や子どもを含めた今後の地域包括ケアシステムの推進による地域共生社会の実現のため、地域福祉計画や介護保険事業計画等との一体的な計画策定も含めて次期計画の策定を検討しているところであり、関連計画との方向性の在り方も課題となっている。

○本市においては、健康福祉総合計画として、障害者計画・障害福祉計画・障害児計画を一体のものとして策定している。法で3年を一期間とされているため、部分的に計画期間が異なる状態となっている。6年に延長されると同時の策定が可能となり、負担軽減につながる。

○市町村障害（児）計画の策定は国の基本指針に即して、3年に1度策定しなければならないが、計画期間が3年間とサイクルが短く、策定業務の事務負担が大きい状況である。また、成果目標やサービスの必要量の見込みの設定について、実態把握や施策効果を検証し、次期計画に反映する十分な時間を確保することが難しい状況である。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

158

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)

市町村子ども・子育て支援事業計画において定める「量の見込み」の算出方法の見直し

提案団体

兵庫県、姫路市、西宮市、三木市、三田市、宍粟市、たつの市、神河町、滋賀県、京都府、鳥取県、徳島県、堺市

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

市町村子ども・子育て支援事業計画において定めることとされている「量の見込み」の算出にあたって、現在手引き等において示されている利用希望把握調査(アンケート調査)に基づく算出方法は、分析に要する労力とコストが大きいことに加え、算出結果と実態が乖離する事例が発生することもあることから、利用希望把握調査ではなくヒアリングや実績値等に基づき「量の見込み」の算出方法も可能であることを明記するなど、柔軟な算出方法を可能とすること。

具体的な支障事例

【現状】

子ども・子育て支援法に基づき国が定める「基本指針」及び「量の見込み」の算出の考え方に係る手引きでは、保護者に対する利用希望把握調査(アンケート調査)等を行い、これを踏まえて「量の見込み」を推計し、具体的な目標設定を行うことが求められている。

一方、幼児教育・保育の無償化の実施により、これまで各市町村では把握することができなかった幼稚園に通う就労家庭等の状況も把握することが可能になり、アンケート調査の活用によらずとも、詳細な分析が可能となっている。

【支障】

第1期(平成27年～令和元年)、第2期(令和2年～令和6年)の策定に際して、国の手引きに基づいてアンケート調査により算出したところ、項目によっては実態にそぐわない結果となった自治体がある。

アンケート調査そのものにも多大な労力や費用が必要となっていることに加え、情報量が多く、調査結果の分析にも長時間を要している。また、計画と実績値が乖離する場合は中間見直し(補正)を行う必要が生じる。

手引きには、「具体的な算出方法等については、各市町村及び都道府県において地方版子ども・子育て会議等の議論を経て、適切に判断頂きたい。」や「教育・保育の量の見込みの算出に当たっては、トレンドや政策動向、地域の実情等を十分に踏まえること。」といった記載があるものの、結局、国の基本指針や手引きを無視してアンケート調査を実施せずに計画を立案するわけにはいかない。このため、アンケート調査を実施し、実態から乖離している場合は実績や過去の平均値等を参考に改めて「量の見込み」を算出し直すという作業を行っており、調査項目によってはアンケート調査が無駄なプロセスになっている。

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)

各市町村が地域の実情に応じて「量の見込み」の算出方法を選択することができるようになることで、計画策定や見直しに伴う市町村の負担が軽減され、行政の効率化につながる。

根拠法令等

子ども・子育て支援法第 61 条

子ども・子育て支援法に基づく基本指針(平成 26 年内閣府告示第 159 号)

「市町村子ども・子育て支援事業計画における「量の見込み」の算出等のための手引き」(平成 26 年 1 月 20 日内閣府通知)

「第 2 期市町村子ども・子育て支援事業計画等における『量の見込み』の算出等の考え方」(平成 31 年 4 月 23 日内閣府通知)

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）

小樽市、いわき市、高崎市、千葉市、川崎市、豊橋市、豊田市、和歌山市、広島市、高知県、福岡県、佐世保市、宮崎県、全国町村会

○地域の実情に応じて算出方法を選択することができれば、計画策定や見直しに伴う業務量軽減につながることを期待される。

○提案同様、子ども・子育て支援法に基づき国が定める「基本指針」及び「量の見込み」の算出の考え方に係る手引きに則り、保護者に対する利用希望把握調査(アンケート調査)等を実施しているが、一定のニーズを把握できる反面、「幼児教育・保育」の「量の見込み」に関しては、現状の実績を踏まえた見込みと大きく乖離し、数値として使用できないなど労力とコストを要するわりには、活用できる分が少ないなどの影響が出ている。よって、提案市同様、利用希望把握調査でなく、ヒアリングや実績値等に基づく「量の見込み」が可能となるなど、自治体の状況に応じた算出方法も可能としていただきたい。

○当市でもアンケート調査の結果と実際の支給認定に乖離があり、アンケートでは現実的な量の見込みを算定することができないため算定方法を選択制としてほしい。

○当市においても量の見込み算出に当たっては、保護者の意向調査や人口推移の見込みなどを算出しているが、職員の事務作業に加えて委託費などの経費もかかってきており、多大なコストがかかっている。

○計画策定や見直しに伴う市町村の負担の軽減や行政の効率化につながるよう、算出方法の見直しを求める。

○第二期子ども・子育て支援事業計画策定時、国の指針に基づきアンケート調査を行い「量の見込み」を算出したが、実態との乖離が大きく、そのまま計画上の「量の見込み」とすることができない項目が多かった。そのため、各事業の過去5年間の利用実績をもとに算定し直す結果となった。アンケート調査対象は子育て中の保護者 2,000 人、約 40 項目あり、コンサル会社は入れず、すべて職員で集計をしたため相当の時間を要した。第3期計画においても同様のアンケートを行なった場合、同様の結果が予測される。担当としては、各事業の実績値等をもとに「量の見込み」を算定する方法が一番現実的と感じるが、潜在的ニーズを探る必要もあることから、国の基本指針や手引き(アンケート内容及び算出方法)の見直しも検討していただきたい。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

166

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)

保健師助産師看護師法等に基づく業務従事者届に係る届出のオンライン化

提案団体

埼玉県、福島県、富山県、長野県、岐阜県、松山市

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

保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、歯科技工士法に基づく業務従事者届を全国一律でオンライン化し、都道府県における「業務従事者届」の配布・回収・内容確認に係る作業を軽減すること。
また、衛生行政報告例にあわせた集計作業を廃止すること。

具体的な支障事例

【現行制度】

偶数年の12月31日現在、就業している保健師・助産師・看護師・准看護師・歯科衛生士・歯科技工士は、保健師助産師看護師法・歯科衛生士法及び歯科技工士法各法の施行規則で定められた「業務従事者届」を、都道府県知事に対して、提出しなければならない。

「業務従事者届」を受理した都道府県は、国からの統計法に基づく依頼に応じて、その内容を衛生行政報告例として定められた様式にあわせて集計して、国へ提出する必要がある。

【支障事例】

限られた人員及び提出期限の中で、約10万件もの「業務従事者届」の印刷・配布、また、約76,000件の同届出の回収及び内容確認(対象者への電話連絡等)、集計作業を実施しなければならず、担当課及び保健所の事務負担が非常に大きい。

また、人の手で内容確認及び集計作業を実施するため、ヒューマンエラーが生じ、統計調査の正確性が損なわれるおそれもある。

【制度改正の必要性】

令和3年1月に厚労省にて公表された「社会保障に係る資格におけるマイナンバー制度の利活用に関する検討会」報告書において、マイナンバー制度を利活用した資格管理簿と就業届(業務従事者届)等の情報の突合による人材活用の手法について検討されている。その中で、現状、就業状況(業務従事者届)等の届出先は現行制度通り都道府県とし、国と都道府県が共通のサーバーを通して情報の共有化を図ることを想定されているが、届出情報のデジタル化等今後の在り方については別途検討とされており、当県が求める措置について具体的に明示されていないため、改めて求めるものである。

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)

現在実施している「業務従事者届」の印刷及び配布、回収、集計作業等に係る事務の軽減・効率化が期待される。

また、対象者が就労している場合には、各保健所が届出内容を確認したくとも、対象者の勤務時間の都合等、時間の制約が生じていたが、本提案が実現することでそれらの時間制約がなくなることも期待される。

また、届出対象者においても届出の作成が容易になり、かつ返送等の負担軽減に繋がることが期待される。

根拠法令等

保健師助産師看護師法第33条及び同法施行規則第33条、歯科衛生士法第6条及び同法施行規則第9条、歯科技工士法第6条及び同法施行規則第5条 など

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、宮城県、茨城県、前橋市、千葉県、横須賀市、茅ヶ崎市、山梨県、愛知県、京都府、兵庫県、岡山県、倉敷市、高松市、高知県、福岡県、宮崎県、鹿児島県

○業務従事者届の印刷、回収、提出の催促等、本業務で必要とされる事務について、調査票（業務従事者届）の印刷数は100,000枚におよび、配布先は約7,500件、回収枚数は約37,000枚にのぼることから、業者への委託を行うことにより事務の負担軽減を図っているものの、業者への多額の委託経費が調査の都度発生するとともに、取りまとめ後の内容確認作業や衛生行政報告例の報告事務等、人員が限られている中で依然として職員の負担は大きい。届出情報を全国一律によるオンライン化することにより、調査票（業務従事者届）の配布や回収、集計作業等の事務の負担やコスト削減につながることはもとより、提出者である就業者本人及び取りまとめを行う就業先の負担も大きく軽減される。また、オンライン化により提出が容易になることから、未提出者の減少が想定され、より精度の高い結果が期待でき、効果的な施策につなげることができるため、制度改正を強く求める。

○当保健所では、約600施設への届出票の配布業務及び、約3,000件の届出内容の確認、集計作業を担当者1～2名で行っており、事務負担が非常に大きい。紙による届出のため、記載漏れ等が頻出しており、電子化することにより、担当者の記載確認の時間短縮が期待される。また、紙で提出された届出項目を担当者が手入力し集計を行うため、作業が煩雑であることに加え、入力ミス等統計業務の正確性を損なう恐れがある。

○当県においても届出内容の不備が非常に多く、各保健所での確認作業および担当課での最終確認、集計作業等に多大な労力と時間を費やしている。届出表のデータ入力は外部委託しているものの、その後の衛生行政報告例として報告する際の不備データの処理に時日を要している。当県では、令和2年度調査より、独自に電子申請を導入し、事務の簡素化を図ったが、電子申請実施割合は3割程度にとどまり、期待したほどの事務負担軽減とはならなかった。マイナンバー制度が活用され、免許保有者および業務従事者数の把握が可能となれば、従事者からの届出の必要もなく把握が可能となることから、保健所や担当課での事務負担の軽減が期待できる。まずは、マイナンバー制度の利活用についての検討内容等を示し、今後、地方自治体の意見も反映したうえで、制度を構築されるよう求めたい。

○当県においても、限られた人員で膨大な件数を処理するため、届出の回収及び集計作業にかかる事務負担が非常に大きい。また、提出時にエラーチェックができる電子データとは違い、紙による届出は記入漏れやミスが多いことから、内容の確認作業が負担であるだけでなく、統計調査の正確性が損なわれるおそれがある。

○当市においても、調査対象者数が多く、調査票の発送及び回答後の確認作業等の事務負担が非常に大きい。（歯科衛生士、歯科技工士、保健師助産師看護師の従事者届出数 発送2,637施設 回答7,158件）

○業務自体を委託している自治体も多く、経費がかかっている。当市においては会計年度任用職員を採用しているため、2年に1回職場環境を整える等、人件費や業務負担が生じている。

○非正規職員にも調査票を配布しているが、ダブルワークの方は他の職場に提出する場合もあるため、個別に確認が必要になる。職場内で確実に回収するのに時間がかかる。調査票への自筆回答では、回答漏れなどが想定されるが、個人情報のため、職場内では確認を行っていない。正確な調査ができているのか、疑問に感じる。資格についての回答は、通常変更が少ないため、毎回同じ回答を記入している。簡略化・登録化を希望したい。マイナンバー制度を活用したオンライン回答の導入を望む。

○電子システムを導入している都道府県もあるが、個別システムより、全国一律のシステム管理とし、データ集約をすることが統計の精度が上がると考え、制度改正が必要である。

○令和2年度の実施時はコロナ禍の中、業務多忙な保健所において届出の配付及び集計作業を行った。今後も新興感染症や災害等で保健所の人員では対応できない状況が予想される。また、現在紙面による提出のみとなっているが、必須項目を空欄のまま提出する事例が散見されるため、内容確認に時間を要している。届出のオンライン化により、集計作業の軽減化及び必須項目の入力漏れの対応が可能と考える。

○看護職の就業先は多岐に渡り、届出実施の周知、用紙の配付には苦慮しているところである。また、年々看護職員数は増加しており、集計作業の期間としての1月15日の届出期限から衛生行政報告例報告期限の2月末まででは短すぎ、事務負担が大きい。

○約4万件の届出用紙の配布、回収、集計作業だけでなく、不備、未記入に対する電話や書面郵送による確認作業等の必要があり、限られた人員を総動員しても担当課及び保健所の事務負担が非常に大きい。3師調査と異なり、提出先が都道府県と定められていることから、政令指定都市内の従事者分は全て本庁担当課で対応す

ることになっている。また、集計作業は紙の届出用紙を手作業で入力していることから、ミスが発生し統計の正確性が損なわれる恐れがある。

○短期間、少人数で約 33,000 件の届出用紙の印刷・配布・回収・内容確認・集計作業等を実施しなければならず、担当課及び保健所の負担が非常に大きい。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

167

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)

調理師法に基づく調理師業務従事者届制度の義務付けの廃止又は事務負担の軽減

提案団体

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

調理師法に基づく調理師業務従事者届制度について、調理師及び行政機関の負担軽減の観点から各地方自治体の活用状況に応じて実施・不実施を各地方自治体を選択できるよう制度を見直すこと。
上記見直しが困難な場合は、届出から衛生行政報告例への集計・報告までの一連の手続きのオンライン化や、届出事項の簡素化、スケジュールの見直しなど、手続きの抜本的な見直しを講じ、事務負担の軽減策を講じる

具体的な支障事例

【現行制度】

業務に従事している調理師は、法令に基づき、従事施設が所在する各都道府県に、氏名や年齢等が記載された「調理師業務従事者届」を2年ごとに届け出なければならない。

都道府県は、従事者届を取りまとめ、厚生労働省の衛生行政報告例(隔年報)において「就業調理師数、就業場所」を報告する必要がある。

【支障事例】

国は従事者届を調理師の資質向上を目的とする研修事業等に活用するとしているが、活用結果が示されておらず、どのように国事業に活かされているか不明確である。

そのような中、当県では予算確保をはじめ契約事務への対応、市町村及び保健所への周知協力依頼、県媒体による周知活動、届出者から県への問い合わせ対応等、多くの行政負担が生じている。

(参考)令和2年度 当県における従事者届の提出件数:16,239件、県調理師会への委託契約額:3,669千円
また、従事者届について、12月31日現在の情報を翌年1月15日までに提出しなければならず、提出期限も短い。加えて、届出書には本籍地都道府県名を記入しなければならず、当該項目の必要性が不明の上、申請者は、自身の本籍地都道府県名を確認する必要があり、調理師や従事施設においても負担が生じているとの声がある。

衛生行政報告例(隔年報)においても、人の手で届出情報の内容確認及び集計作業を実施するため、ヒューマンエラーが生じ、統計調査の正確性が損なわれるおそれもある。

【制度改正の必要性】

平成26年度、総務省は、本制度の目的、活用状況が不明確であり、届出も徹底されていないことから、廃止を含めその在り方を見直すよう厚生労働省に対して勧告を行っている。

平成28年度、厚生労働省は、従事者届を活用する自治体の取組事例を紹介する等の改善措置を講じており、その上で、今後、必要に応じて法令の見直しを行うなど、届出の励行や一層の活用を図るための取組を行うと示しているが、平成29年度以降、従事者届の活用結果が国から新たに示されたことはなく、法令の見直しも行われていない状況である。

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）

制度改正により、調理師の届出作成に係る負担や提出に係る金銭的負担が軽減される。
また、県の人役を、表彰関連業務や各種行事の開催などの県調理師会との連携事業の更なる充実に向けて割くことができる。
任意規定が困難な場合においても、例えば、一連の手続きのオンライン化等が実現されれば、届出の回収、集計作業等に係る県や県調理師会の負担の一定の軽減・効率化が期待される。
その他、届出書について、本籍地都道府県名の削除や、前年度12月から届出受付が可能となれば、こちらも一定の負担軽減が期待される。

根拠法令等

調理師法第5条の2、調理師法施行規則第4条の2
衛生行政報告例記入要領及び審査要領
令和2年度衛生行政報告例の実施について(依頼)(令和2年2月21日付け政統発0221第4号・各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長あて厚生労働省政策統括官(統計・情報政策、政策評価担当)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）

石川県、山梨県、長野県、豊田市、福岡県、長崎県、沖縄県

○市町村及び保健所への周知協力依頼、県媒体による周知、届出者から県への問い合わせ対応、取りまとめ等の業務を短期間で行っており、負担は生じている。
制度の見直しを図られれば、県の負担軽減が期待される。
○当県においても同様に、郵送費等の支出や事務作業を担う担当者の負担等が生じている。
○当県においても、予算の確保や業務委託等の行政負担が生じている。また紙ベースでの個人情報の収集のため、厳格な個人情報の管理が必要となる。オンライン化による集計業務の簡素化やデータベースによる管理が可能であれば、業務負担の軽減につながる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

168

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)

小児慢性特定疾病指定医の指定申請先の一元化

提案団体

埼玉県、さいたま市、川越市、川口市、越谷市、静岡県、高知県

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

小児慢性特定疾病指定医の指定等の申請先を一元化し、「難病の患者に対する医療等に関する法律」で定める指定医と同様に、指定医の申請は主として診断を行う医療機関のある都道府県等にのみ行うよう見直すこと。

具体的な支障事例

【現行制度】

児童福祉法第19条の3に基づき、小児慢性特定疾病医療費の支給を受けるには、都道府県等(都道府県・指定都市・中核市及び児童相談所設置市)が定める指定医が作成した診断書が必要となる。

指定医の指定を受けるには、勤務地の医療機関のある都道府県等への申請が必要だが、複数の医療機関に勤務する場合、勤務地の都道府県等が異なる場合は、各々の都道府県等への申請が必要となる。厚生労働省課長通知等に定められている。また、申請は新規申請だけでなく、変更申請及び5年ごとの更新申請が必要となる。

<申請件数>

令和元年度 新規:39件 変更:12件 更新:330件

令和2年度 新規:35件 変更:4件 更新:31件

【支障事例】

現行制度では、医師が複数の医療機関に勤務する場合、その勤務地の都道府県等が異なる場合にはそれぞれの都道府県等に指定医の指定等の申請をしなければならず負担が大きい。また、指定する都道府県等においても負担が生じている。(当県が管轄する複数の医療機関に勤務している指定医師数は、令和3年2月末時点で510名のうち83名である。なお、当県が管轄する医療機関に勤務し、かつ、他の都道府県等が管轄する医療機関に勤務する医師については把握できない。)

また、「難病の患者に対する医療等に関する法律」で定める指定医については、主として指定難病の診断を行う医療機関のある都道府県(政令市含む)のみに指定医の指定等の申請をすることとされており、類似の医療費助成制度にもかかわらず、申請先の考え方が異なるため医師や医療機関からの問い合わせもあり混乱している。

【制度改正における懸念の解消策】

指定医の指定等の申請先を一元化した場合、主として診断を行う医療機関のある都道府県等以外の都道府県等は、指定医の指定等の状況を把握することができないのではないかと懸念も考えられるが、申請先の一元化とともに指定医の指定等を行う都道府県等が指定医師の指定・取消し等を行った場合には、公表することとなっているため、他の都道府県等も指定等の状況を把握することは可能である。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

医師が複数の医療機関に勤務する場合で、その勤務地の都道府県等が異なる場合に、各々の都道府県に指定に指定等の申請を行う必要がなくなり、複数の医療機関に勤務する指定医の負担軽減や行政の効率化に繋がる。

根拠法令等

児童福祉法第19条の3、59条の4
児童福祉法施行規則第7条の11、第7条の17
小児慢性特定疾病指定医の指定について(平成26年12月11日付雇児母発1211第2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、茨城県、柏市、相模原市、長野県、豊田市、岡山県、倉敷市、長崎県、沖縄県

- 近日中に意見書を作成する予定の医師が、当県での指定を受けていないことが分かった。当該医師は、他都道府県で指定を受けていたため、当県での申請は不要と考えていたと思われる。医師の勤務する医療機関へ事情を説明し、取り急ぎ申請・指定の事務を行った。
- 現状では指定医であるかを確認するために、医療機関のある所在地の自治体のホームページを閲覧して調べていたため、左記にあるような効果は十分に期待できると考える。
- 申請先が複数あるために、医師や医療機関が申請先や書類の記載を誤る事例があり、修正の手間や負担が生じている。
- 医師が県と当市に対し、使用する様式や申請先を誤る事例が発生している。
- 当市においても、指定医の指定を受ける際に、当市以外の医療機関への勤務先変更届を提出される場合等があり、県への申請をご案内するが、手続きの煩雑さや、申請のやり直しによる届け出の遅れが生じていると懸念される。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

176

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)

保健師等の業務従事状況に係る届出の見直し

提案団体

広島県、中国地方知事会、宮城県、広島市

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

保健師等の業務従事状況に係る届出について、

- ①本人からではなく就業先からの届出を可能とすること
- ②電子での届出も可能とすること。

具体的な支障事例

現状、本届出については本人⇒就業先⇒市町⇒県の流れで取りまとめ、最終的には県が確認・集計作業を行っている。

様式が厚生労働省令で定められているため、上記の作業はすべて紙書類により行われており、特に県における確認・集計作業については職員のみでは対応が困難であるため、業務委託を行っている。

<参考>

調査対象数:約 45,000 人/2 年

業務委託料:約 1,000 千円/2 年

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)

本人及び医療機関における作業負担の軽減。様式の電子化による市町及び県における確認作業の負担軽減。併せて、県における確認・集計作業の業務委託の廃止。

根拠法令等

保健師助産師看護師法第33条、保健師助産師看護師法施行規則第3号様式

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、茨城県、前橋市、茅ヶ崎市、山梨県、長野県、松山市、高知県、福岡県、熊本市、宮崎県、鹿児島県

○業務従事者届の印刷、回収、提出の催促等、本業務で必要とされる事務について、調査票(業務従事者届)の印刷数は100,000枚におよび、配布先は約7,500件、回収枚数は約37,000枚にのぼることから、業者への委託を行うことにより事務の負担軽減を図っているものの、業者への多額の委託経費が調査の都度発生するとともに、取りまとめ後の内容確認作業や衛生行政報告例の報告事務等、人員が限られている中で依然として職員の負担は大きい。届出情報を全国一律によるオンライン化することにより、調査票(業務従事者届)の配布や回収、集計作業等の事務の負担やコスト削減につながることはもとより、提出者である就業者本人及び取りまと

めを行う就業先の負担も大きく軽減される。また、オンライン化により提出が容易になることから、未提出者の減少が想定され、より精度の高い結果が期待でき、効果的な施策につなげることができるため、制度改正を強く求める。

○当保健所では、約 600 施設への届出票の配布業務及び、約 3,000 件の届出内容の確認、集計作業を担当者 1～2名で行っており、事務負担が非常に大きい。紙による届出のため、記載漏れ等が頻出しており、電子化することにより、担当者の記載確認の時間短縮が期待される。また、紙で提出された届出項目を担当者が手入力し集計を行うため、作業が煩雑であることに加え、入力ミス等統計業務の正確性を損なう恐れがある。

○当市では業務従事者届のデータ入力は委託をしているが、不備があった場合(必要事項の記入漏れ、記載欄誤り)、は保健所から問合せをしており、人員と時間が限られる中、確認作業にかかる事務負担が非常に大きかった。業務従事者届の電子化が実現されれば、届出対象者の記入漏れを防ぐことができ、保健所においても集計時の事務作業が非常に軽減されることが期待されるため、届出の見直しを要望する。

○当市においても、調査対象者数が多く、調査票の発送及び回答後の確認作業等の事務負担が非常に大きい。(歯科衛生士、歯科技工士、保健師助産師看護師の従事者届出数 発送 2,637 施設 回答 7,158 件)

○非正規職員にも調査票を配布しているが、ダブルワークの方は他の職場に提出する場合もあるため、個別に確認が必要になる。職場内で確実に回収するのに時間がかかる。調査票への自筆回答では、回答漏れなどが想定されるが、個人情報のため、職場内では確認を行っていない。正確な調査ができているのか、疑問に感じる。資格についての回答は、通常変更が少ないため、毎回同じ回答を記入している。簡略化・登録化を希望したい。マイナンバー制度を活用したオンライン回答の導入を望む。

○大量の紙媒体であるため、記載内容の確認作業等処理作業に相当の労力を要するのみならず、その後の保管や処分にも労力を要する。集計及び確認作業等が行える業者が限られることから、集計作業に限定して委託をしており、記入誤り等の確認作業は市及び県で行っている。そのため、確認作業による市及び県の負担はあまり変わっていない。

○業務従事者届については、保健師・助産師・看護師(准看護師を含む。)の他に歯科衛生士・歯科技工士の取りまとめ、同時時期に三師調査として医師・歯科医師・薬剤師の調査の取りまとめも行っており、通常業務と並行して行っているため、負担の軽減が必要と考えている。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

186

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)

要介護・要支援認定有効期間の新規申請及び区分変更申請における期間の見直し

提案団体

さいたま市、川越市、野々市市、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

高齢者人口の増加に伴う要介護認定申請件数の増加に対応するため、要介護・要支援認定有効期間について、新規申請及び区分変更申請における期間を原則 12 か月とするとともに、上限を 24 か月に延長することを求める。

具体的な支障事例

高齢者人口の増加に伴い認定申請件数が増加しており、認定調査員、主治医、介護認定審査会委員等の関係者の負担が増加している。令和3年の制度改正により、更新申請における認定有効期間の上限が 48 か月まで延長されたものの、新規及び区分変更申請については、原則6か月、上限 12 か月に据え置かれている。令和4年度の申請件数は、18%(令和元年度比)増加することが見込まれ、(過去の実績から)申請日から処分まで 30 日以内とする基準に対し、平成 29 年度の実績値である 58.76 日程度要する可能性があり、市民生活への影響が懸念される。

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)

新規申請及び区分変更申請の認定有効期間を延長することにより、要介護認定に必要な調査や主治医意見書等の作成数が減少し、事務の効率化に資するほか、審査会委員の負担軽減を図ることができる。

根拠法令等

介護保険法第 27 条4項、同法 32 条3項、介護保険法施行規則第 38 条、同規則 52 条
平成 29 年 12 月 20 日付厚生労働省老健局老人保健課長事務連絡

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)

陸前高田市、山形市、前橋市、朝霞市、八王子市、三鷹市、横浜市、高山市、関市、寝屋川市、羽曳野市、生駒市、広島市、府中町、松山市、宇和島市、大村市、荒尾市、宮崎市、枕崎市、南さつま市、南九州市

○高齢者人口の増加に伴う要介護認定申請者数の増加は当市も例外ではなく、認定調査員、主治医、介護認定審査会委員等への負担は年々増していることから、新規申請及び区分変更申請における期間及びその上限を延長する制度改正を求め、負担軽減を図りたい。

○認定申請件数が年々増加していく中で、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な対応(期間延長 12 ヶ月)の件数も含めると、令和4年度の申請件数はこれまでの想定以上の増加が予測される。新規及び区分変更申請における有効期間については、審査会委員からも、期間及び上限の延長を求める意見が多数ある。また、調

査や主治医意見書等の作成数も減少することから、事務の効率化と審査会委員の負担軽減にも繋がる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

187

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)

介護認定審査会を簡素化して実施する場合における通知の省略

提案団体

さいたま市

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

介護認定審査会を簡素化して実施する場合に、事前に審査会から包括的同意を得ることにより、審査会への通知を省略できるよう制度改正を行うこと。

具体的な支障事例

平成 30 年度から導入された介護認定審査会の簡素化は、介護認定審査会委員及び市町村の事務負担軽減に一定の効果があるが、後期高齢者人口の増加に伴い申請件数が増加していることから、さらに簡素化の効果上げ、審査会委員及び市町村の負担軽減をすることは急務である。
審査会への通知を省略できない状況では、審査会において対象者リストを確認し審査判定とする等の取扱いが求められているが、個別の案件を審査しているものではなく、形式上の取扱い手順となっている。これは制度改正することなく運用で対処しようとした結果であると考えられるため、実態に即した制度改正が必要である。
審査会の簡素化を、審査会にかけずに審査判定することを可能にすることにより、申請から結果を通知するまでの所要日数の削減が可能となり、審査会委員及び市町村の事務負担が軽減できる。

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）

審査会にかけずに一次判定結果を審査判定結果とすることにより、一次判定から審査会までの期間が不要となり要介護認定に係る日数の短縮に繋がる。また、形式上の取扱いがなくなることにより審査会委員の負担軽減を図ることができる。市町村においても、資料作成の手間が省け、事務の負担軽減に繋がる。

根拠法令等

介護保険法第 27 条 4 項、同法 32 条 3 項、介護保険法施行規則第 38 条、同規則 52 条
平成 21 年老発 0930 第 6 号厚生労働省老健局長通知(別添 5)
平成 30 年 2 月 14 日付厚生労働省老健局老人保健課長事務連絡(A1、A5)

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）

山形市、ひたちなか市、前橋市、江戸川区、八王子市、三鷹市、横浜市、相模原市、関市、寝屋川市、広島市、府中町、下関市、久留米市、宮崎市、枕崎市、南さつま市、南九州市

○審査会に一覧表を送付することにより、資料作成の手間がかかり、さらに、委員からの問い合わせに対応するために資料を読み込む必要があり、結果として事務の負担軽減には至っていない現状がある。
また、委員からも一覧表のみでどう審査するのか、といった声もあり、形式上のみで審査会に諮ることへの不安

もある。

当区では、令和元年～2年度にかけて、資料を省略しない形での簡素化審査を行ってきたが、その一括承認率は99%に達しており、国が示す簡素化6要件での対象者抽出の正確性は検証されている。

このことから、簡素化対象として抽出された被保険者については、審査会に諮らず、審査判定を行えるようにすることは、申請から結果通知を発送するまでの所要日数の削減が可能となる。

○当市は平成30年2月より介護認定審査会の簡素化を導入しており、介護認定審査会委員の負担軽減に一定の効果がみられている。しかし、審査会当日に審査会資料を配布し、個別に案件を審査するが形式審査とはなっていることも否めず、反面一次判定の変更がないにもかかわらず、通常の審査より時間を要する場合もある。

審査会の簡素化を審査会にかけずに審査判定するとともに、有効期間は国が一律に設定することにより、審査会委員及び市町村事務局の負担が軽減され、かつ申請から結果を通知するまでの所要日数の短縮が可能となる。高齢者人口の増加に伴い申請件数が年々増加していることから、簡素化の更なる効率化を図り、審査会委員及び市町村事務局の負担軽減をすることが必要であると考えます。

○当市では、簡素化対象の案件でも審査会委員が事前確認することになっているが、資料作成等のため、事務局職員の負担が大きい状況である。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

189

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)

生活保護法第 29 条に基づく生活保護の決定及び実施に係る調査費用の負担者についての明確化

提案団体

指定都市市長会、福島県、平塚市

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

生活保護法第 29 条にもとづく調査にかかる費用の負担先について明確化すること

具体的な支障事例

生活保護の決定及び実施にあたり、被保護者の資産・収入の状況を把握するため、生活保護法第 29 条に基づき福祉事務所から金融機関等に対し資産・収入に関する照会(「29 条調査」)を行っている。29 条調査は保護費の不正受給が疑われる場合等にも必要に応じて随時行われており、非常に頻度が高く、行政側・金融機関等側の双方にとって負担が大きい。

厚生労働省通知にて返信郵送料が行政負担であることが示されているものの、生活保護関係法令中には 29 条調査の費用負担についての規定がないため、回答書類の用紙代や手数料に関して、行政負担とすべきか金融機関等負担とすべきかが明らかではない。

当市では、用紙代や手数料については原則として金融機関等負担としているが、個別の協議を受けて福祉事務所が各種費用を負担することがある。しかし、費用負担の取り扱いが自治体や福祉事務所毎に異なり得るのは、統一的な運用が求められる生活保護制度の趣旨にそぐわないものとする。

また、金融機関等から用紙代や手数料が行政負担ではないことについての説明を求められることがあるが、明確な根拠法令に基づいた回答ができず対応に苦慮している。実際に、市内の大手金融機関から用紙代の負担を求められているところであるが、対応を検討中である。

なかには費用が行政負担でなければ、29 条調査に応じないという金融機関等も見受けられる。(金融機関等の回答義務について何ら規定されていないことも原因であるとする。)

なお、生活保護制度の性格上、本来的には費用は国が負担すべきものであるとする。

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)

29 条調査に関する金融機関等とのトラブルを防ぐことにより、29 条調査を効率的に実施できるようになり、円滑に生活保護の決定・実施ができるようになる。

根拠法令等

生活保護法第 29 条、「金融機関本店等に対する一括照会の実施について」(平成 24 年 9 月 14 日社援保発 0914 第 1 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)、「生命保険会社に対する調査の実施について」(平成 27 年 2 月 13 日社援保発 0213 第 2 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)、「金融機関本店等に対する一括照会の実施について」(平成 24 年 9 月 14 日付厚生労働省社会・援護局保護課保護係長事務連絡)

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）

北海道、札幌市、岩手県、宮城県、郡山市、水戸市、ひたちなか市、前橋市、高崎市、千葉県、八王子市、神奈川県、長野県、佐久市、豊橋市、稲沢市、八尾市、広島市、大分県、宮崎市

- 当市においても提案市と同様の状況であり、現時点ではほとんどの金融機関が無手数料で回答いただいているが、いくつかの金融機関についてのみ個別に協議し、手数料等を支払っている。自治体間でも不均衡があったり、また金融機関の間でも支払っているところと、いないところがあるという状況は望ましくなく、費用負担の明確化が望まれる。
- 当市でも、用紙代や手数料については原則として金融機関等負担としているが、管内に支店のある金融機関等については個別の協議を受けて福祉事務所が各種費用を負担する場合もある。しかし、管外にしか支店のない金融機関等に調査をかける場合については、往々にして用紙代や手数料の請求があるため、制度説明などの対応に苦慮している。
- 当市では、金融機関等から調査費用を請求される場合があり、その費用も金融機関ごとにバラつきがあるため、その対応に苦慮しているところである。29条調査に関する金融機関等とのトラブルを防ぎ、調査を効率的に実施できるように調査費用負担者の明確化が必要であると考えます。
- 金融機関によって手数料額に差（約20～1,000円）があるため、金額の適当性に疑義が生じている。また、手数料支払いに対する業務量も多く（調査の都度のため毎週）、本来の生活保護業務に割く時間を削がれている。
- 生活保護行政は、国が本来果たすべき役割に係る事務であって、国においてその適正な処理を特に確保する必要があるものとして法律又はこれに基づく政令に特に定めた、法定受託事務である。全国の金融機関に、統一的な運用が求められるにも関わらず、対応がまちまちであり、機関からの協力を得られないこともある。29条調査の費用を国が負担すれば、全国で統一的な運用ができ、適正な保護の決定・実施ができるようになる。
- 市内の大手金融機関から用紙代として1枚あたり20円の負担を求められているところであるが、対応を検討中である。
- 当市でも一部金融機関から行政側での手数料負担を求められており、郵送料、発行手数料、コピー代等の諸費用の負担者については、明確化するべきと考えます。
- コピー代として請求のある一部の金融機関にのみ行政が負担しており、同様の状況にあります。統一的な運用が求められると考えます。
- 当市においても、生活保護法第29条に基づき、金融機関等に対し資産・収入に関する照会の際に、手数料等の負担を求められている事例があり、手数料負担を行わなければ、回答を得られない金融機関等があり、支障が生じている。令和元年度は、照会件数33,904件に対し、回答を得られた件数は31,905件であり、1,999件は回答を得られず、生活保護の決定及び実施にあたり、適正な資産調査が行えていない状況にある。
- 当市においても、一部の金融機関から手数料を求められることがあり、対応に苦慮しているところ。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

190

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)

要介護・要支援認定有効期間の新規申請及び区分変更申請における期間の見直し

提案団体

指定都市市長会、川越市、野々市市、さいたま市

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

高齢者人口の増加に伴う要介護認定申請件数の増加に対応するため、要介護・要支援認定有効期間について、新規申請及び区分変更申請における期間を原則 12 か月とするとともに、上限を 24 か月に延長することを求める。

具体的な支障事例

高齢者人口の増加に伴い認定申請件数が増加しており、認定調査員、主治医、介護認定審査会委員等の関係者の負担が増加している。令和3年の制度改革により、更新申請における認定有効期間の上限が 48 か月まで延長されたものの、新規及び区分変更申請については、原則6か月、上限 12 か月に据え置かれている。令和4年度の申請件数は、18%(令和元年度比)増加することが見込まれ、(過去の実績から)申請日から処分まで 30 日以内とする基準に対し、平成 29 年度の実績値である 58.76 日程度要する可能性があり、市民生活への影響が懸念される。

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)

新規申請及び区分変更申請の認定有効期間を延長することにより、要介護認定に必要な調査や主治医意見書等の作成数が減少し、事務の効率化に資するほか、審査会委員の負担軽減を図ることができる。

根拠法令等

介護保険法第 27 条4項、同法 32 条3項、介護保険法施行規則第 38 条、同規則 52 条、平成 29 年 12 月 20 日付厚生労働省老健局老人保健課長事務連絡

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)

陸前高田市、山形市、前橋市、朝霞市、八王子市、三鷹市、高山市、寝屋川市、羽曳野市、広島市、府中町、松山市、宇和島市、久留米市、大村市、荒尾市、宮崎市、枕崎市、南さつま市、南九州市

○高齢者人口の増加に伴う要介護認定申請者数の増加は当市も例外ではなく、認定調査員、主治医、介護認定審査会委員等への負担は年々増していることから、新規申請及び区分変更申請における期間及びその上限を延長する制度改革を求め、負担軽減を図りたい。

○認定申請件数が年々増加していく中で、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な対応(期間延長 12 ヶ月)の件数も含めると、令和4年度の申請件数はこれまでの想定以上の増加が予測される。新規及び区分変更申請における有効期間については、審査会委員からも、期間及び上限の延長を求める意見が多数ある。また、調

査や主治医意見書等の作成数も減少することから、事務の効率化と審査会委員の負担軽減にも繋がる。

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(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

03_医療・福祉

提案事項(事項名)

保育所等利用待機児童数調査(10月1日現在)の廃止

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

待機児童対策の効率化のため、毎年4月1日時点及び10月1日時点の2回実施されている保育所等利用待機児童数調査のうち、10月1日時点の調査(以下「10月集計」という。)の廃止を求める。

具体的な支障事例

10月集計においては、「10月1日現在の保留児童の把握」、「保育所等利用待機児童数調査要領に基づき待機児童数に含めない事由に該当するか否かを確認するための保留児童一人ひとりの状況把握(保護者への聞き取り、一時預かり事業等実施施設からの利用者名簿提供など)」、「待機児童の居所確認」、「厚生労働省への報告様式の作成」といった多大な作業が必要となっており、自治体、事業者及び保護者への負担がかかっている。一方で、調査を行う10月時点と実際の次年度4月時点では、施設の空き状況にも保護者の入所意向にも違いがあるため、10月集計をもって次年度4月の待機児童数を見込むことはできず、本市においては10月集計の結果を有効に活用できていない。なお、厚生労働省の公表資料においても、「10月1日の数は、自治体ごとに保育所等入所手続が異なるため参考値として集計している。全国的な待機児童数の動向は、毎年4月1日現在で把握している。」とされており、待機児童対策に係る施策・取組は基本的に4月1日の保育所等利用待機児童数調査の結果を基に進められると考えられるため、10月集計の結果が反映されることはないと推察される。加えて、10月集計が実施される10月下旬から11月末の時期は、次年度の保育所等利用申請の受付開始時期であり、業務繁忙期であるが、調査に係る事務作業により、次年度の4月1日入所に向けた事務が妨げられている状態である。

また、年度途中の保育所等利用待機児童数の把握については、各自治体の実情にあわせ、必要な調査項目、調査方法、調査時期及び公表の要否等について判断したうえで実施すればよく、国主導で調査方法や時期を指定したり、結果を公表する必要はないと考える。

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)

10月集計を廃止することで、事業者及び保護者への負担が軽減できるとともに、次年度の保育所等利用申請時期における自治体の調査事務がなくなり、次年度の4月1日入所に向けた事務(保護者に利用可能で空きがある施設を紹介する、可能な限り受入枠を拡大できるような施設と利用定員の弾力的な運用等の調整をするなど)に集中することができるようになる。これにより、できるだけ多くの方が4月1日から希望に添った施設に入所できることとなり、待機児童対策にも寄与すると考える。

根拠法令等

保育所等利用待機児童数調査について(令和2年3月16日付け厚生労働省子ども家庭局保育課長通知)、令和2年度10月1日現在の『保育所等利用待機児童数調査』について(令和2年10月22日付け事務連絡)

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）

旭川市、宮城県、須賀川市、前橋市、川口市、富津市、中野市、吹田市、兵庫県、和歌山市、高松市、宮崎県

○当市においても、10月集計の結果を有効に活用できておらず、加えて10月集計が実施される10月下旬から11月末の時期は当市も同様に次年度の保育所等利用申込の受付開始時期であり、集計作業により保育所等利用申込事務が妨げられる事態が生じている。

○当市においても10月集計について有効に活用しているとはいえ、実施するための業務量と比べると効果は著しく低いことから、10月集計の廃止が望ましい。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

198

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)

市町村障害(児)福祉計画の計画期間の見直し

提案団体

八王子市

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

関係法令等により策定が義務付けられている、市町村障害(児)福祉計画について、計画期間の延長を求める。

具体的な支障事例

市町村障害(児)計画の策定は国の基本指針に即して、3年に1度策定しなければならないが、計画期間が短期間であり、策定業務の事務負担が過大である。また、各自治体の障害福祉における計画内容の進捗状況を含めた実態把握に加え、当該実態に応じて計画に基づく新たな施策等を構築して目標を達成することや、施策効果を検証して次期計画に反映する十分な検討時間を確保することができない。さらに、市町村障害(児)計画の策定に当たっては、都道府県の計画の内容を踏まえる必要があるが、都道府県も同時期に計画策定しているため、都道府県の計画策定の方向性を踏まえつつ、自治体ごとの課題を反映させ策定することは時間的に極めて厳しい状況にある。

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)

従前計画の効果をも十分に検討し、都道府県の計画策定の方向性を踏まえた上で、市町村の次期計画を策定することができる。
また、計画策定に関する自治体の負担が軽減され、計画に基づく新たな施策等の構築や実質的なサービスに注力することができる。

根拠法令等

児童福祉法第33条の20第1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88条第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、前橋市、千葉市、小平市、神奈川県、長野県、三島市、豊田市、西尾市、稲沢市、草津市、寝屋川市、広島市、宇和島市、五島市、宮崎市

○計画期間が3年間のため、2か年の実績を基に検証しなければならない。精査が不十分なままで次期計画の策定作業に着手している状況となっている。

○市町村障害福祉(児)計画の策定は国の基本指針に即して、3年に1度策定しなければならないが、計画期間

が短期間であり、策定業務の事務負担が過大である。また、計画内容の進捗状況を含めた実態把握に加え、当該実態に応じて計画に基づく新たな施策等を構築して目標を達成することや、施策効果を検証して次期計画に反映する十分な検討時間を確保することができない。当県の障害福祉(児)計画では、各市町村における計画の数値等を報告し、策定されているため、早い段階での分析・検証が求められることから、さらに期間的に厳しい状況にある。当県の場合は県の計画を策定するにあたって数値等を報告する必要があるため、都道府県の計画策定期間と市町村のそれが異なると分析や検証等を2度するようなことになってしまうことが考えられるため、都道府県の計画策定期間は市町村のそれと同時期が望ましい。

○都道府県の障害(児)福祉計画の計画策定の方向性を踏まえて市町村障害(児)計画の策定を行うが、十分な検証期間がないまま短期間での策定が必要となる。また、当市においては市議会の開会時期が早く、都道府県の策定計画をすべて確認したうえでの市町村計画の策定が難しい場合がある。

計画期間の延長を行うことで、当市の従前計画の検証及び他の市町村、都道府県の計画の方向性の調査、検討をする期間の確保ができる。

○市町村障害(児)計画の策定は国の基本指針に即して、3年に1度策定しなければならないことから、計画策定業務の事務負担が過大である。また、計画の策定に当たっては、都道府県の計画の内容を踏まえる必要があるが、都道府県も同時期に計画策定しているため、都道府県の計画策定の方向性を踏まえつつ、自治体ごとの課題を反映させ策定することは時間的に極めて厳しい状況にある。

○障害児福祉計画等の策定に当たり、国の基本指針で示される成果目標等に掲げられている重症心身障害児や医療的ケア児に対する支援等については、地域の社会資源を活用した多機関連携の仕組みの構築など、中長期的な視点が必要であり、現行の計画期間3年では、障害者自立支援協議会等において、十分な検証ができていない現状があるととも、計画策定に係る事務負担も大きくなっている。一方で、障害児だけでなく、高齢者や子どもを含めた今後の地域包括ケアシステムの推進による地域共生社会の実現のため、地域福祉計画や介護保険事業計画等との一体的な計画策定も含めて次期計画の策定を検討しているところであり、関連計画との方向性の在り方も課題となっている。

○計画期間が3年であるため、現行計画の実績評価は2年分の実績で評価せざるを得ず、現行計画の評価結果を十分に踏まえた計画策定が難しい。また、介護報酬改定のスパンとまるまる重なるため、実績の変化が、報酬改定によるものなのか、施策によるものなのかを判断しがたい。

○市町村障害(児)計画の策定は国の基本指針に即して、3年に1度策定しなければならないが、計画期間が3年間とサイクルが短く、策定業務の事務負担が大きい状況である。また、成果目標やサービスの必要量の見込みの設定について、実態把握や施策効果を検証し、次期計画に反映する十分な時間を確保することが難しい状況である。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

200

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

09_土木・建築

提案事項(事項名)

新型コロナウイルス感染症対応のために設置された応急仮設建築物の存続期間の延長

提案団体

八王子市、福島県、さいたま市、横浜市

制度の所管・関係府省

内閣官房、厚生労働省、国土交通省

求める措置の具体的内容

建築基準法第85条第1項及び第2項の応急仮設建築物については、その建築工事を完了した後3ヶ月間存続させることが可能であるが、特定行政庁が安全上、防火上及び衛生上支障がないと認めるときに限り、許可により2年以内の期間を限って存続期間の延長が可能になっている。

新型コロナウイルス感染症への対応のために設置される臨時的医療施設などについて、安全性等の観点から支障がないと認められる場合は、東日本大震災や特定非常災害の例も踏まえつつ、特定行政庁が2年3ヶ月を超える存続期間を柔軟に許可できるように制度の見直しを求める

具体的な支障事例

新型コロナウイルス感染症の発生以降、全国的に隔離診察施設やPCR検査棟などの応急仮設建築物が設置されていると認識しているが、存続期間が最長2年3ヶ月であることから、早ければ令和4年夏には許可期限が到来することとなる。コロナ禍の収束時期が見通せない中、応急仮設建築物について2年3ヶ月を超えて利用できない場合は、全国で支障が生じる可能性がある。

A県の場合、令和2年8月以降、外来診療待合室などの応急仮設建築物の許可を行っており、現在延べ33件となっている。

B市の場合、令和2年8月以降、仮設診療所などの応急仮設建築物の許可を行っており、現在延べ13件となっている。

C市の場合、令和2年12月以降、新型コロナウイルス対応発熱外来施設などの応急仮設建築物の許可を行っており、現在延べ4件となっている。

D市の場合、令和2年4月以降、医療機関から、PCR検査棟などの応急仮設建築物について多数の相談が寄せられており、現在申請中が1件となっている。

コロナ禍の収束時期が見通せない中、地域によってコロナの感染状況や医療施設等の状況が区々であることから、地域の実情に応じて柔軟に対応できるように、特定行政庁が安全性等の観点から支障がないと認めるときに限り、2年3ヶ月を超えて応急仮設建築物の存続期間を許可できるよう、制度の見直しを求める。

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)

新型コロナウイルス感染症の状況に柔軟に対応できるよう、特定行政庁の裁量を拡大することにより、地域の実情に合わせた医療体制等の確保が可能となる。

根拠法令等

建築基準法第85条、第87条の3、新型インフルエンザ等対策特別措置法第31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）

青森県、相模原市、長野県、亀山市、兵庫県、神戸市、徳島県、宮崎県、鹿児島市

○当県においても、数件建築基準法第 85 条 2 項に基づく仮設建築物の申請があり、現在の新型コロナウイルス感染症の状況から、2 年の期間を超える可能性が高い。

○新型コロナウイルス感染症の状況に対応するため、既存施設について法第 87 条の 3 を適用し、一時的に用途変更を行い、軽症者のための宿泊療養施設としている。コロナ禍の終息時期が見通せない中、令和 4 年夏には許可期限が到来することとなるが、同施設が継続して必要とされる可能性がある。

○当市においても新型コロナウイルス感染症対策として、病棟、PCR 検査棟など計 5 件の応急仮設建築物の許可を行っている。

現在、新型コロナウイルスの収束の見通しがつかないため、最大 2 年 3 か月の許可期限後の取扱いについて、既に相談を受けており対応に苦慮している状況である。また、許可期限後において、施設を利用できなくなれば、別施設の整備や対応できる医療施設の減少などにより社会混乱を生じさせかねないとする。したがって、地域の感染状況に応じて、特定行政庁が 2 年 3 か月を超えての存続期間を許可できるよう制度を整備いただきたい。

○許可事例は 2 件あるが、現時点では存続期間延長の要望はない。許可を行って間もないこともあり、現時点で要望はないが、今後も許可申請の可能性があり、新型コロナウイルス感染症の状況に柔軟に対応できるようにすることは望ましいと考える。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

208

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)

介護保険法に基づく地域支援事業交付金の変更交付申請受付時期の見直し

提案団体

岩手県、青森県、宮城県、宮古市、久慈市、西和賀町、田野畑村、一戸町

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

介護保険法に基づく地域支援事業交付金の変更交付の内示の時期を早めるか、変更交付申請書の提出期限を見直すこと。
なお、提出期限の遅くとも2週間前には変更交付の内示をいただくことが可能となるスケジュールが望ましいこと。

具体的な支障事例

変更交付申請書について、「地域支援事業交付金交付要綱」では、毎年度1月末日までに地方厚生(支)局長に提出するものとされているが、例年、期間間際又は期限後に変更交付申請に係る内示及び変更交付申請書の提出の指示があるため、当該申請書について要綱に示された期限後の提出を余儀なくされるなど、支障が出ている。

【現状】※令和2年度のスケジュール

- ・12月中旬:(国→県)変更交付申請事前協議書提出の指示(期限:1月上旬)
- ・1月上旬:(県→国)変更交付申請事前協議書提出
(1月末:国の交付要綱上の変更交付申請書提出期限)
- ・2月中旬:(国→県)変更交付申請に係る内示
- ・2月中旬:(国→県)変更交付申請書提出の指示(期限:2月中旬)
- ・2月下旬:(県→国)変更交付申請書提出

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)

- ・期限後の申請書提出等が不要となることによる適正な事務の執行
- ・短期間での作業による申請ミスの軽減

根拠法令等

地域支援事業交付金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

仙台市、郡山市、茨城県、ひたちなか市、八王子市、川崎市、海老名市、山梨県、長野県、寝屋川市、広島市、府中町、徳島県、香川県、高知県、福岡県、大村市、大分県、宮崎県

○変更交付申請書について、「地域支援事業交付金交付要綱」では、毎年度1月末日までに地方厚生(支)局長に提出するものとされているが、例年、期間間際又は期限後に変更交付申請に係る内示及び変更交付申請書の提出の指示があるため、当該申請書について要綱に示された期限後の提出を余儀なくされている。

○地域支援事業交付金は交付対象となる事業の範囲が広く、所管課をまたいだ調整が必要となることから、申請には一定の期間を必要とする。

また、令和3年度の重層的支援体制整備事業の開始により、地域支援事業交付金の申請事務がこれまでよりも複雑化し、事務負担が増加することが懸念されている。

このような中でいたずらに保険者の事務負担を増大させることの無いよう、スケジュールを見直していただきたい。

○変更交付申請書について、「地域支援事業交付金交付要綱」により、毎年度1月末日までに地方厚生(支)局長に提出することとなっているが、実務上は、変更交付申請に係る内示や変更交付申請書の提出依頼が要綱期限の間際や期限後となっていることから、県から市への依頼等は期限以降の日付(起案や提出書類のかがみ文等は基本的に遡り)となっている。

変更交付申請書提出までに、国や市町村とのやりとりが多く、短期間のうちに様々な処理を行う必要があることから、事務処理のミスの恐れがある。

また、県分の変更交付申請(国の様式や通知に準じて実施)も同時並行で行っているため、事務処理が更に煩雑となっている。

ついては、余裕のあるスケジュール等を検討いただくとともに、要綱の期限と実態が合っていないことから、要綱改正を視野に検討いただきたい。

○内示後、すぐに対応、決裁をとる必要があるため、申請業務のみに集中しなければならない。また、他課に合議を依頼するが、その際、遅延した理由等を課ごとに説明する必要があるため、時間や手間がかかり負担になっているため、変更交付申請受付時期の見直しを求める。

○なお、変更交付申請に係る内示及び変更交付申請書の提出依頼が遅れる原因の一つとして、交付金の一部である総合事業調整交付金の算定期間が

(1)国保連合会等で審査支払を行った費用については12月請求分まで(保険者は1月にならないと金額を確認できない)

(2)それ以外の方法により支払いを行った費用については12月末までを対象としていることが考えられる。

変更交付額を確定する上で、調整交付金額が確定してからでないと依頼ができないため、算定期間を前倒しすることは可能か検討されたい。

また、それが難しい場合は、余裕を持った期日を確保した上で、要綱上の変更交付申請の期日を2月末にすることを検討されたい。

○国、県、支払基金と提出する書類が酷似していたり、それぞれに同じ書式の書類を作成しなければならず、非効率となっている。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

216

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)

介護保険法第117条に基づく市町村介護保険事業計画の計画期間の見直し

提案団体

苫小牧市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

介護保険法に基づく市町村介護保険事業計画について、3年を一期として定めることとされているところを、6年を一期として定めることとし、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保、日常生活支援・介護予防・重度化防止等及び介護給付等費用適正化に関する取組、その他市町村が実施する施策等に関することは6年ごとに定め、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の見込量の算定並びに介護保険料の設定は、介護報酬改定にあわせ3年ごとに市町村介護保険事業計画の見直しとして行うこと。

具体的な支障事例

市町村介護保険事業計画は、介護保険法の規定により3年を一期として定めることとされているが、3年ごとに計画を策定するとなると、計画の策定後すぐに次期計画の策定準備を進めなければならない、計画に掲げる施策・取組実践や、その進行管理(PDCAサイクル)に対し、十分に注力することができない。
また、市町村が実施する施策においては、一定期間(数年間)をもって効果を測定し、次の施策展開につなげていく必要があるものもあるが、計画による取組の開始から次の計画策定までの期間が短く、当該計画期間内で十分な効果検証が難しい状況にある。
加えて、市町村介護保険事業計画に基づく介護給付等対象サービス体制の確保として、新規の施設整備等を進めるに当たり、3年の計画期間内において、実施事業者の選定から事業完了(開設)までを実施する必要があるため、実施事業者の参入が抑制されているほか、当該期間内に施設整備等を完了させるための調整等の業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)

市町村介護保険事業計画の計画期間について6年を一期とし、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の見込量の算定並びに介護保険料の設定のみを3年ごとに市町村介護保険事業計画の見直しとして行うことで、当該計画策定に要する行政事務の簡素化及び計画策定に要する期間の短縮化が図られ、計画に掲げる施策・取組の実践や、進行管理(PDCAサイクル)に充てるためのマンパワーや時間が確保されることとなり、地域包括ケアシステムの構築などの理念実現に向けた取組に注力することができる。
また、十分な効果検証を行うことができるようになることで、地域の実情や地域住民のニーズにあわせた、より効果的な施策展開につなげることができる。
加えて、市町村介護保険事業計画に基づき施設等の整備を進めるに当たっても、実施事業者の選定から開設までの十分な準備期間を設けることができることで、計画的な施設整備を図ることができるとともに、実施工程にゆとりができることで、実施事業者の参入促進にもつながることが期待できる。

根拠法令等

介護保険法第117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）

陸前高田市、郡山市、神奈川県、府中町、香川県、宇和島市、久留米市

○医療計画と同様に6年を一期とすることが妥当と考える。また、コロナ禍の昨年度は、新型コロナウイルス感染症対策と計画改定の両方に対応するため業務量が増加し、また、三密に配慮して市町村調整や審議会等をオンライン対応としたため、例年に増して改定作業に労力を要することとなった。地域の実情を考慮し、自治体の判断で計画策定(改定)時期の柔軟な運用を許容することも必要である。

○高齢化の進行、地域の複合化・複雑化した課題等に対応するための地域包括ケアシステムの推進に当たっては、地域の社会資源を活用した多機関連携の仕組みの構築など、中長期的な視点が必要であり、現行の計画期間3年では、十分な検証が困難であるとともに、計画策定に係る事務負担も大きくなっている。一方で、高齢者だけでなく、障害者や子どもを含めた今後の地域包括ケアシステムの推進による地域共生社会の実現のため、地域福祉計画や障害者計画等との一体的な計画策定も含めて次期計画の策定を検討しているところであり、関連計画との方向性の在り方も課題となっている。

○3年ごとの計画策定だと、計画2年目で取組の効果を測定し、次期計画策定に間に合わないため、取組効果について十分な効果検証が難しい。また、新規施設整備においても、計画期間内に事業者選定から開設までを実施する必要があるため、保険者・参入事業者にとって業務負担が生じる。

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(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

217

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)

管理栄養士による居宅療養管理指導の普及に向けた基準の見直し

提案団体

鳥取県、中国地方知事会、滋賀県、京都府、兵庫県、徳島県、大阪市、堺市

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

在宅の要介護者に対して、適切な栄養管理を行い、自立支援・重度化防止を推進するため、「薬局に勤務する管理栄養士」についても居宅療養管理指導の実施を可能とすること。

具体的な支障事例

医療機関等の管理栄養士は、居宅療養管理指導を実施できるが、こうした施設に勤務する者は施設内業務が多忙であるため、現実には、勤務中に外出して要介護者宅へ訪問することは困難である。一方、薬局の管理栄養士は、制度上、居宅療養管理指導が実施できないものとされている。その結果、地域における在宅の要介護者に対する栄養管理は不十分となっており、自立支援・重度化防止の阻害要因となっている。居宅療養管理指導について、要介護者における栄養管理の重要性に鑑み、薬局の管理栄養士がサービス提供できるよう、基準を見直すべきである。

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）

要介護者の自立支援・重度者防止を推進する上で、適切な栄養管理は非常に重要な取組の一つである。管理栄養士による居宅療養管理指導の普及のため、令和3年度介護報酬改定において医師の所属と異なる機関に所属する管理栄養士もサービス提供が可能になったと承知している。居宅療養管理指導は、医師の指示を受けて実施するものであり、薬局勤務の管理栄養士でも十分に可能であるため、上記令和3年度介護報酬改定の取組を一歩進めて、薬局の管理栄養士もこれに参画可能とすることで、地域でさらに幅広く適切な栄養管理を行うことができる。以上のとおり、本制度改革は、介護保険法が目指す要介護者の自立支援・重度化防止に繋がるものである。なお、当県内の薬局に対して行ったアンケートによれば、本制度見直しを行った場合、約3割の薬局が活用したいと回答している。

根拠法令等

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日付厚生労働省令第37号)第85条第1項第2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、横浜市、山梨県、長野県、寝屋川市、岡山県、府中町、宮崎県、鹿児島県

—