

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	1	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	1)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

国民健康保険料(税)率を都道府県条例において定めることを可能とすること

提案団体

桶川市

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

①国民健康保険料(税)率(以下「保険料(税)率」という。)の都道府県内統一を進めていくに当たり、保険料(税)率を都道府県条例においても定めることができるよう、法令を改正いただきたい。
②都道府県条例においても、保険料(税)率を定めることができるようにするための、手順、手法及び保険料(税)率改正をどのタイミングで都道府県条例に切り替えるのか等の段階的な進め方について、市町村の意見聴取の機会確保や全国一律ではなく、それぞれの地域の保険料(税)率統一の進捗も踏まえ、より具体的に示していただきたい。

具体的な支障事例

保険料(税)率については、市町村の条例で定めることとなっている。そのため、市町村ごとに国民健康保険(税)条例を改正し、市町村議会の承認を得る必要がある。
埼玉県では、「埼玉県国民健康保険運営方針」において、令和6年度に納付金ベースの統一、令和9年度に収納率格差以外の準統一、令和12年度に完全統一を目指している。
令和9年度の準統一後は、県が定める市町村ごとの標準保険料(税)率に保険料(税)率を合わせる必要があるため、市町村の政策的判断により保険料(税)率を定める余地がなく、市町村条例で定める意義が見いだせない。
また、保険料(税)率の増は、市民生活に直接影響を及ぼすことから、議会において否決される可能性もあり、都道府県内統一に関する将来的な支障として懸念される。
保険料(税)率が改正できなかった場合、市町村は、改正されなかったことによる税收減を他の財源で補填する必要があるが、準統一後は一般会計からの繰入れができなくなることから、都道府県から資金を借り入れて補填するしかない。当該借入金の償還のため、将来的に県内の他市町村よりも高い保険料(税)率を設定しなければならない可能性もあることから、結果として市民の負担が増えることになる。
【補足】
後期高齢者医療制度では、後期高齢者医療広域連合が保険料を決定し、徴収を市町村が行い、徴収した保険料は、納付金として広域連合に支払っている。
同制度では市町村は保険者となっていないが、保険料(税)率統一後の都道府県と市町村の役割分担の参考になると考える。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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全市町村が行う条例改正事務が都道府県に集約され、市町村の業務量が軽減されることにより、他の業務に注力することができ、結果として市民サービスの向上につながる。
- ②その一方で、都道府県の負担が増えることとなるが、国民健康保険制度の都道府県単位化の趣旨を考えると、財政の責任主体である都道府県が保険料（税）率を決定し、市町村は引き続き、保険料（税）の賦課・徴収、資格管理、給付、保健事業等を実施する形の方が、都道府県の本来の役割を果たせると考える。
- ③準統一後に保険料（税）率が改正できなかった場合、都道府県から資金を借り入れて補填する必要があるが、将来発生するおそれのある支障として市町村の不安となっていたが、それが解消される。

根拠法令等

国民健康保険法第 76 条、地方税法第 703 条の 4

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、花巻市、いわき市、ひたちなか市、前橋市、太田市、館林市、木更津市、相模原市、堺市、安来市、広島市、大野城市、熊本市、鹿児島市

○当県では、第3期県国民健康保険運営方針の中で令和 11 年度に納付金ベースの統一を実施し、令和 12 年度からの第4期運営方針中に完全統一を実施することを目指している。完全統一となった場合、市町村に保険税を定める裁量はなくなることから、都道府県の示す税率に基づき、県内の全市町村が条例の改正を行う必要が毎年生じることから負担が増える。完全統一後は、提案団体の補足にあるように後期高齢者医療広域連合の制度と同様に都道府県と市町村の役割を定めた運用を希望していることから賛同するもの。

○当県においても「県国民健康保険運営方針」において、令和 11 年度を税率統一の目標年度として定め、現在、県と市町村で統合に向けた検討を進めているところである。税率統一に際し、短期的・財政的にみると統一が不利となる自治体（医療費指数が低い、収納率が高いなど）においては、市町村議会の議決権の発露として統一税率を採用されない可能性があることから、国民健康保険制度における財政運営の責任主体たる都道府県条例で定めることが適切と考える。

○（求める措置の具体的内容①について）当府内においては、令和6年度から保険料率が完全統一となっている。保険料の賦課限度額については、府内統一基準で定められており、軽減判定所得については政令により定められるものである。これらは、国民健康保険法第 81 条の規定に基づき条例で定めることとされているため、現在市町村条例で定めているが、今後都道府県単位で国民健康保険事業を行っていくことを考えると、保険料の賦課限度額及び軽減判定所得についても都道府県条例において定め、改正することが適切であるため、併せて追加することを要望する。

○当市においても、県とともに保険料水準の統一（完全統一）を目指しており、提案団体と同様、県内統一の保険料（税）率を設定する際には、市条例の改正が必要となり、条例により国民健康保険税率を定めている県内自治体が同時期に条例を改正する必要があるため、都道府県の条例において保険税率を定めることを可能とすることで、効率的に保険料水準の統一をすすめることができる可能性がある。

各府省からの第 1 次回答

国民健康保険は、平成 30 年度から都道府県と市町村をともに保険者と位置づけ、都道府県を財政運営の責任主体としつつ、保険料及び国民健康保険税（以下「保険料（税）」という。）の賦課・徴収については、これまで市町村が実施してきたものであり、平成 30 年度改正法においても引き続き市町村がその役割を担うものとしたところである。

ご提案を実現するには、都道府県と市町村の役割分担について平成 30 年度改正法の趣旨を踏まえた上で法的な位置付けを含め改めて抜本的な整理を行う必要があるが、現在、保険料（税）水準の統一に向け、各都道府県が取組を進めている状況下で、こうした見直しを行うことは現実的ではない。

また、市町村及び都道府県双方において、保険料（税）の賦課・徴収に関して大幅なシステム改修が必要となるが、国民健康保険に関する事務は、地方公共団体情報システムの標準化に関する法律（令和3年法律第 40 号）に規定する標準化対象事務であり、令和8年度までにシステム標準化に対応する必要があるところ、これと並行して大規模なシステム改修を行うことは困難であることから、現時点での対応は困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

平成30年度改正法において、都道府県は、財政の責任主体として標準保険料(税)率を定めることとなった。都道府県内で国民健康保険料(税)率(以下「保険料(税)率」という。)が一定程度統一された場合、市町村は、都道府県が定めた標準保険料(税)率と同率の保険料(税)率を条例で定める必要がある。そのため、標準保険料(税)率と市町村の保険料(税)率が同率となった以降は、実質的には、都道府県が保険料(税)率を定めることとなるため、国民健康保険料(税)条例の改正が市町村の事務として適切かつ必要な事務とは言い難く、保険料(税)率の策定も、財政の責任主体である都道府県の役割と解することができる。

国民健康保険料(税)の賦課・徴収を市町村が実施することについて異論はなく、本提案では賦課・徴収の事務移管を求めている。保険料(税)率を都道府県条例でも策定できる形に切り替えるだけであるため、第1次回答で困難である理由としている、役割分担の見直し及びシステム改修の必要はなく、本提案を対応困難としている理由は、すべて本提案の実施のための支障とはならない。

本提案は、市町村と都道府県の役割分担の変更ではなく、保険料(税)率の決定は、財政の責任主体である都道府県条例の役割ではないかという趣旨である。例えば、後期高齢者保険料における、市町村と広域連合との役割分担と同様のものをイメージし、本提案について再考いただきたい。

なお、保険料(税)率の統一については、都道府県によって進捗状況に差がある。そのため、少なくとも当面の間は、都道府県・市町村のどちらかで保険料(税)率を策定することができる形となるよう、御配慮いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【札幌市】

保険料(税)の賦課・徴収は、引き続き市町村が役割を担い実施していくことについて、異論はない。

保険料(税)率の統一を実現した都道府県については、市町村に保険料(税)設定の裁量権が無くなるが、都道府県で決めた保険料(税)率を全ての市町村の条例において定めることになる。都道府県条例で定めることで市町村の事務処理が皆減されることから、合理的かつ効率的であると考ええる。

なお、都道府県では賦課・徴収を実施しないため、システム上で保険料(税)率を管理する必要はなく、これまで同様、市町村がシステム上で保険料(税)率を管理すれば良いだけである。現行の市町村システムには、保険料(税)率を設定する機能が漏れなく実装されているはずであるため、システム改修も必要ないものと考ええる。

【いわき市】

本件提案では、保険料(税)の賦課・徴収については引き続き市町村が行うことを前提としたうえで、保険料(税)率を市町村条例でなく都道府県条例で定めることができるような制度改正を提案しているものであり、厚生労働省が示している懸念点(法的な位置づけの抜本的な整理やシステム標準化への対応)は反論になりえない。

国においては、令和6年6月26日付「保険料水準統一加速化プラン(第2版)」において、令和17年度までに完全統一することを目標として掲げており、この統一に向けた支援策の一つとして、法改正等を検討していきたい。

【木更津市】

厚生労働省の回答の中で「都道府県と市町村の役割分担について平成30年度改正法の趣旨を踏まえた上で法的な位置付けを含め改めて抜本的な整理を行う必要があるが、現在、保険料(税)水準の統一に向け、各都道府県が取組を進めている状況下で、こうした見直しを行うことは現実的ではない。」との見解ですが、本提案は、都道府県において保険料(税)率を決定することであるため、国において国民健康保険法及び地方税法の法的な位置付けを決めていただき、賦課徴収業務については、引き続き、市町村が担っていくことに変更はないと考えます。

既に、都道府県が被保険者数や医療費の将来推計を行い、標準保険料率を決定していることから保険料(税)率を都道府県条例で決めることが望ましいと考えます。

また、本提案は、都道府県が保険料(税)率を決定する提案であり、賦課徴収業務については、引き続き各市町村が行うことから、都道府県が保険料率を決定することによる標準化システムの改修は必要ないものと考えます。

【堺市】

厚生労働省の見解として、「都道府県と市町村の役割分担について平成30年度改正法の趣旨を踏まえた上で法的な位置付けを含め改めて抜本的な整理を行う必要があるが、現在、保険料(税)水準の統一に向け、各都道府県が取組を進めている状況下で、こうした見直しを行うことは現実的ではない。」との内容が示されている。

この点について、「保険料水準統一加速化プラン」には、令和18年度保険料の算定までに保険料率の統一を目標とすること、令和9年度以降、保険料率の完全統一が各都道府県において順次行われる予定であることが明記されている。

市町村は保険料率や保険料の減額賦課(保険料軽減)、保険料の賦課限度額について、国民健康保険法第81条の規定により条例に規定している。減額賦課については国の定める基準どおりであること、保険料率や賦課

限度額については都道府県が算定し通知した内容どおりであることから、保険料率の統一後は都道府県条例に規定すれば市町村条例への規定は不要となるものと考ええる。

保険料率については「標準保険料率のとおり」と市町村条例に規定することで、毎年度の改正は不要となるが、減額賦課に係る軽減判定所得基準や賦課限度額については国民健康保険法施行令の改正のたびに、市町村は条例を改正する必要がある。

本市では、毎年1月下旬から2月上旬に国の改正が正式に示された(閣議決定、官報掲載)ことを受け、市議会での条例改正の手続を行うが、国から示される時期が遅く、議案提出の事務を議会日程に間に合わせる事が非常に困難であり、他の市町村でも同様と推察される。

全国の市町村で同様の状況であれば、少なくとも都道府県での決定とすることで、1,700余りの市町村での事務が47都道府県での事務となり、事務の簡素化の側面から、国として推進し、各都道府県でも取組を進めている保険料率の完全統一を後押しする内容であると考ええる。

これらは、すでに保険料率の統一が行われた2府県内の市町村においては課題となっているものであり、今後、保険料率を統一する都道府県が増えるごとに、課題となる市町村が増えていくことから、「見直しを行うことは現実的ではない。」ではなく、まさに今、見直しを行う必要があるといえる。

また、保険料率等を規定する主体を市町村から都道府県に変更する旨の要望内容に対し、「市町村及び都道府県双方において、保険料(税)の賦課・徴収に関して大幅なシステム改修が必要となる」が、「令和8年度までにシステム標準化に対応する必要があるところ、これに並行して大規模なシステム改修を行うことは困難であることから、現時点での対応は困難」との内容が示されている。

この点について、例規の規定主体を市町村から都道府県に変更することにより、どのような大規模なシステム改修が必要であるのかは厚生労働省が示す内容からは読み取れないが、今回の要望内容は、これまで市町村が規定していた内容を都道府県が規定することとするだけのものであり、賦課・徴収は引き続き市町村が担うものであるため、大規模なシステム改修が必要とは想定しえず、対応が困難である理由として理解しがたい。

以上のことから、要望事項への対応についての再検討を依頼する。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
都道府県に与える影響を踏まえ、慎重な対応を求める。

各府省からの第2次回答

国民健康保険において保険料(税)の賦課権を市町村が有していることを鑑みれば、租税法律主義の観点からも、保険料(税)率は市町村の条例において特定できるものとする必要があり、現行の市町村と都道府県の役割分担を維持したまま、料(税)率のみを都道府県の条例で定めることは、法的に課題があるものと考ええる。

保険料水準の統一に向けては、各市町村議会での同意を得ることも含めて合意形成を図っていただく必要があるものと考えており、厚生労働省としても、必要な技術的な助言等は行ってまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	8	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	8)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

栄養士養成施設及び管理栄養士養成施設の指定に関する申請等の都道府県経由事務の廃止

提案団体

新潟県、栃木県、群馬県、全国知事会

制度の所管・関係府省

文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

栄養士養成施設及び管理栄養士養成施設の指定に関する申請等について、都道府県経由を不要とし、養成施設が直接、厚生労働大臣(地方厚生局長に権限委任済)等に申請等を行う形にすることを求める。

具体的な支障事例

栄養士養成施設及び管理栄養士養成施設は、厚生労働大臣等が指定することとされている(栄養士法第2条、第5条の3)が、指定の申請等は、都道府県を経由して提出することとされている。申請書類等の確認に当たっては、厚生労働省から指導要領が示されているものの、適否の判断が難しく、養成施設から個別具体的な事例に関する照会がある度に地方厚生局に確認する必要があるなど、対応に多くの時間を要している。
なお、養成施設の指定に係る都道府県の経由を廃止した場合でも、指定後に、養成施設に関する情報を国から都道府県に共有することで、特段の支障は生じないと考えている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

養成施設から申請書類等について問合せを受けた際、都道府県から地方厚生局に都度確認しなければならず、回答に時間を要することから、養成施設から度々催促や苦情を受けている。

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)

養成施設においては、直接、地方厚生局とやり取りができるようになることから、指定までの期間の短縮につながるなど、利便性が向上する。また、都道府県においても、養成施設の指定に係る事務が不要となることから、事務負担が軽減される。

根拠法令等

栄養士法第2条、第5条の3
栄養士法施行令第9条、第12条、第13条、第14条、第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)

茨城県、神奈川県、長野県、兵庫県、奈良県

—

各府省からの第1次回答

栄養士養成施設及び管理栄養士養成施設の指定の申請については、その施設の所在地の都道府県知事が必要な意見を付すことを、栄養士法施行令(昭和28年政令第231号)第9条において規定している。
当該規定の趣旨としては、厚生労働省が栄養士養成施設及び管理栄養士養成施設の指定の審査をする際に、栄養士免許の資格管理者である各都道府県が地域の実情を鑑みて付した意見を踏まえて、指定の是非を判断するためのものである。
したがって、提案のように都道府県経由事務を廃止した場合、栄養士養成施設及び管理栄養士養成施設の指定の申請について、各都道府県は地域の実情を踏まえた意見を付すことができず、厚生労働省としても栄養士免許の資格管理者である各都道府県の意見を踏まえた判断ができなくなる。このことから本提案は、地域の特性やニーズを踏まえた養成教育の推進に沿わないものであるため、実現は困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

都道府県の経由の廃止に伴い、国は都道府県の意見を踏まえた判断ができなくなるが、実態として、指定申請書の作成過程で様々な事項について調整が行われ、地域の実情やニーズに関する問題は解消されるため、国が自ら定めた指導要領、指定基準に基づき養成施設の指定の是非を判断すればよく、都道府県の意見が必須ではないと考える。また、都道府県においては、指定後に養成施設に関する情報を国から共有いただくことで特段の支障は生じないとする。
さらに、養成施設が地方厚生局と直接やり取りできるようになることで、都道府県が地方厚生局に問い合わせる手間と時間が削減され、都道府県にとっては事務負担軽減が図られるほか、養成施設にとっても指定にかかる期間の短縮など利便性向上につながるため、本提案について再考を求める。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
全国知事会地方分権推進特別委員会において、令和5年度に全都道府県を対象に実施したアンケート調査結果によると、「従うべき基準」及び「国が一括処理したほうが効率的な事務」は全国的に課題意識が強い分野であり、本提案に係る事務は、「国が一括処理したほうが効率的な事務」に該当すると考える。
地方公共団体の業務負担の軽減、ひいては住民へのサービスの向上が図られるよう、提案の確実な実現を求める。

各府省からの第2次回答

第1次回答において回答しているとおり、厚生労働省としては、栄養士養成施設及び管理栄養士養成施設の指定の申請等について、栄養士免許の資格管理者である各都道府県の意見を踏まえ、その是非を判断している。
また、管理栄養士養成施設については、学校教育法に定める学校であるものが大半を占める。そのような施設においては、現行、申請を都道府県のみに対して行う運用となっており、都道府県経由事務を廃止した場合、各地方厚生(支)局及び文部科学大臣の両方に当該申請を行う必要が生じることとなる。
これらのことから、引き続き経由事務は必要であると考えている。
一方、都道府県の事務負担となっているとの御意見を踏まえ、事務手続の運用の改善の検討を行ってまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	9	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	9)			提案分野	06_環境・衛生

提案事項(事項名)

改葬許可申請書類に係る取扱いの明確化

提案団体

津山市

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

墓理法施行規則第2条第2項第1号に規定されている「墓地又は納骨堂の管理者の作成した埋葬若しくは埋蔵又は収蔵の事実を証する書面」について、電子データにより提出された場合においても当該事実を証する書面とみなすことができる旨の明確化を求める。

具体的な支障事例

一旦墓地等へ埋蔵等した焼骨を他の墓地等に移す場合(改葬)には、市町村長に改葬申請を行い、許可を得ることが必要である。当該許可申請の添付書類として、「墓地又は納骨堂の管理者の作成した埋葬若しくは埋蔵又は収蔵の事実を証する書面」が必須のため、当市では当該書面を許可申請中に「墓地等の管理者証明欄」を設け、墓地等管理者の押印を求める形としている。

当市では、年間約 60 件程度の改葬許可業務を行っており、そのほとんどが県外からの郵送による申請である。このような状況であることから、申請者、行政双方の負担軽減を図るため、電子申請システムを用いて改葬許可申請をオンラインで行うことができるよう環境整備を進めているが、電子申請化にあたり、「墓地又は納骨堂の管理者の作成した埋葬若しくは埋蔵又は収蔵の事実を証する書面」が電子データにより提出することが可能であるか不明確であり、また原本の提出によらずとも(電子データによる提出の場合)においても当該書面を「事実を証する書面」として取り扱ってよいかという点についても不明確であることから、デジタル化を妨げる要因となっている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

申請者側にとっては、来庁や郵送が不要となり、利便性が向上する。

市町村にとっては、電子申請による受付が可能となることで許可決裁に至るまでの事務処理が電子上で完結することから、ペーパーレス化や業務効率の向上が図られる。

根拠法令等

墓地、埋葬等に関する法律施行規則第2条第2項第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）

八戸市、郡山市、いわき市、白河市、小山市、柏市、寝屋川市、高知県、大牟田市、熊本市、鹿児島市

○墓埋法施行規則第2条第2項第2号に規定されている「墓地使用者等以外の者にあつては、墓地使用者等の改葬についての承諾書又はこれに対抗することができる裁判の謄本」についても、電子データによる提出も可能とする旨の明確化を求める。

○今後各種手続のデジタル化による電子申請が進んでいくなか、事務の効率化が図られる。

各府省からの第1次回答

情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律（平成14年法律第151号）により、行政機関等に対して行われる申請等のうち、書面等により行うことその他のその方法が規定されているものについては、当該法令の規定にかかわらず、電子情報処理組織を使用する方法により行うことができることとされている。なお、その場合における添付書類の取扱については、別途整理し、お示しすることを検討したい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

墓埋法施行規則第2条第2項第1号には「墓地又は納骨堂の管理者の作成した埋葬若しくは埋蔵又は収蔵の事実を証する書面」の添付が規定されているが、当該「証する書面」については、改葬許可申請に限らず、各種行政手続きの場面で多くある中で、御省ご指摘の情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律の取り扱いの規定の適用が自治体にはまだ浸透していない状況がある。

また、墓埋法施行規則に規定されている「証する書面」という添付書類については、当該法令の取り扱い規定が適用されるか否かは自治体において判別が難しい点でもある。ついては、「電磁的ファイル等によりその写しを添付させることにより証する書面とみなすことができる」等、通知等で明示して頂くことで、多くの自治体において業務の効率化が進み、自治体のみならず、住民の負担軽減にもつながるので、ご対応をお願いしたい。

あわせて、申請者・自治体双方の負担軽減に資する方策を早期に検討いただくとともに、検討に係る具体的なスケジュールをお示しいただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

地方自治体におけるオンライン化の取組みが促進され、申請者・自治体双方の負担軽減に資するよう、可能な限り早期に整理することとし、今年度中にお示しすることとしたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	10
(管理番号	10)

重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○
---------------------------	---

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)

犬の所在地を変更した際の市町村間の通知等の電子化等

提案団体

津山市、川崎市、岡崎市

制度の所管・関係府省

厚生労働省、環境省

求める措置の具体的内容

犬の登録原簿等の転出転入手続き等に関して、「犬と猫のマイクロチップ情報登録システム」を活用することができるようにするなど、市町村間で行っている登録原簿等の送付をオンラインで行うことができるよう全国統一的なシステムを整備すること。
また、当面の措置として、狂犬病予防法施行令第2条の2に基づき行うこととされている、犬の所在地を変更した際の市町村間の通知及び登録原簿の送付について、電子データでも送付が可能であることを明確化する。

具体的な支障事例

当市は登録原簿等の情報を電子データで管理しているが、転出処理を行う場合、紙で出力し、決裁、封入、郵送の作業を行っており負担となっている。これに加え、犬の所在地の変更に係る書類については紙媒体で保存しており事務スペースを圧迫させている。また、令和5年度に県内市町村にアンケートを行った結果、回答のあった全ての市町村において登録原簿の電子化は行われているものの、当市と同様の運用を行っているとのことであり、大半の市町村において電子データのやり取りに前向きであった。なお、県外の市町村とのやり取りも紙媒体で行っていることから、全国の市町村においても同様の状況と推察される。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

電子データによるやり取りで完結することで、事務の効率化や郵送代の経費削減が見込める。

根拠法令等

狂犬病予防法施行令第2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）

花巻市、山形市、いわき市、小山市、さいたま市、草加市、藤沢市、大磯町、浜松市、三島市、名古屋市、豊橋市、城陽市、堺市、豊中市、宝塚市、米子市、長崎市、佐世保市、鹿児島市

○次の3点の課題から、全国統一的なシステムの整備が望ましい。

①犬システム導入に多額の費用が掛かっている。

②マイクロチップ情報登録システムを犬システムに組み込むために、システム改修費用が掛かる。

③全国的な登録原簿の受け渡しに事務負担が掛かっている。

○犬の所在地を変更した際の市町村間の通知等について、電子データでの送受信が実現すれば事務作業の効率化や郵送費用の削減が見込める一方、個人情報漏洩リスクに備え慎重に対応しなければならない。「犬と猫のマイクロチップ情報登録システム」に転出通知を追加するだけでも多くの自治体で市町村間の通知事務が削減され負担軽減になると考える。

○当市においても提案団体と同様の運用を行っている。犬の所在地の変更については転入先からの通知がない限り当市では異動が分からず、犬の所有者から苦情が寄せられることがある。全国統一的なシステムを構築し、オンライン上で住所変更や所有者変更を可能となれば市町村間のやり取りが不要となり事務の効率化が図られるほか、犬の所有者に対しても正しい情報を提供することができる。

○当市においても登録原簿等の情報は電子データで管理している。転出入に伴う自治体間の書類のやり取りでは、提案自治体と同様に、郵送等が業務上負担となっている。一方、電子データでのやり取りは、当市規程に基づき情報保護の観点からデータの暗号化など各種対策を講じる必要があることや、送付先の自治体ごとに送付方法等の調整が必要であるため、業務負担となる点は留意する必要がある。

○提案内容に加えて、犬の飼い主が紛失や、譲渡の際に渡されていないために鑑札がなかった場合、転入の際に登録の確認に時間を要することから、一元化したシステムで検索が可能となれば、行政及び飼い主の負担が軽減される。また、注射履歴も検索及び取り込みが可能となれば、かなりの事務負担軽減となる。ペットショップ間の店舗移動における転入の手続がなされていないことや、生後 91 日経過後の登録がなされていないことで、購入者及び行政が戸惑うことが多いため、登録の厳格化、顧客への確実な情報伝達を厳格化することを強く要望する。

○ワンストップサービス開始から2年が経過したが、依然として加盟市町村が少なく、全国の市町村によって扱いの差が生じており、個別対応をせざるを得ない状況にある。早急に全国で統一されたシステムによる管理を行うとともに、本サービスへの加盟市町村が増えるような制度の構築を願う。

○当市では事務の効率化を図るべく、電子データによる送付を進めているが、電子データでの送付が明確化されていないことから紙媒体での送付を要求する団体が一定数ある。また、電子データでやり取りを開始するにあたり、全国自治体の犬の登録事務を行う部署のメールアドレスを容易に把握できる術がないため、現在は事前に各自治体へメールアドレス及び意向の確認を行う必要があり、負担となっている。

各府省からの第1次回答

ご提案の「全国統一的なシステムを整備すること」については、狂犬病予防法(昭和25年法律第247号)に基づく犬の登録等の手続に関して、原簿の管理方法が各市町村により異なる実態や動物の愛護及び管理に関する法律(昭和48年法律第105号)第39条の7に基づく「狂犬病予防法の特例制度」への参加状況も踏まえ、自治体からご意見を伺いつつ、慎重に検討する必要があると考えている。

後段の、通知方法及び原簿の送付方法に関する要望については、「マイクロチップの装着等の義務化に係る狂犬病予防法の特例に関する自治体向けQ&A(第5版)」(令和6年3月28日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課、環境省自然環境局総務課動物愛護管理室事務連絡別添)において、郵送以外の方法により通知・送付することを妨げるものではない旨を既にお示ししているところである。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

「原簿の管理方法が各市町村により異なる実態」を踏まえて慎重に検討を、とのことであるが、今回の提案については、その「異なる実態」の解消により、原簿の管理方法が市町村間で標準化されることで、デジタル基盤が統一される。本提案は、狂犬病予防法施行令第2条の2に基づき行うこととされている、犬の所在地を変更した際の市町村間の通知及び登録原簿の送付について、デジタル化による事務負担の軽減を図ることを目的としている。「狂犬病予防法の特例制度」への最新の参加状況(令和6年7月1日時点)が全国自治体内で約17%にとどまっていることから、当該解消については、新規システム整備に拘らず、「犬と猫のマイクロチップ情報登録システム」といった既存のものを活用するなどにより、早期の措置の実現を図っていただきたい。

また、令和6年3月28日付の厚労省事務連絡(以下「事務連絡」という)については承知しているが、提案市において周辺市町村に意見聴取を行った際、電子データによるやりとりについては概ね賛同の意向が示されていたものの、意見の中には全国的に統一した手法で一斉に取り組まない限り、通知の取扱いが電子と紙ベースのものが混在し、余計に事務が煩雑になりかねない、との声もあった。事務連絡により郵送以外の通知等を許容

いただいたとしても、こうした懸念部分がある以上、なかなか郵送以外での通知に踏み切れない現状がある。こうした懸念を解消する意味でも、統一的なシステム整備につき早急な対応をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

国による、分かりやすい全国統一的なシステムの整備を求める意見が寄せられており、提案の実現を強く求める。

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

厚生労働省において、犬の登録原簿の管理方法について全国調査を行い、実態を把握した上で、原簿のオンライン化を図るよう検討していただきたい。その上で、犬の登録原簿管理と動物愛護管理法上のマイクロチップ情報登録システムを連携させることにより、デジタル化が進むよう検討していただきたい。

各府省からの第2次回答

飼い犬の登録事務については市町村の自治事務であり、原簿の管理方法についても市町村で決めるものであることから、各市町村により異なる実態があることについては、第1次回答でもお示しているところである。一方、ご提案のように「犬の原簿の送付をオンラインで行うことができるよう全国統一的なシステムを整備すること」についてご要望があること、また、「経済財政運営と改革の基本方針 2024」においても「狂犬病予防法関連手続のオンライン化等の人獣共通感染症対策を推進する」と言及されていることから、まずは各市町村の原簿の管理方法を確認するための全国的な調査を今年度中に行う予定である。その調査結果を踏まえ、犬の所在地を変更した際の市町村間の通知及び登録原簿の送付において事務負担を軽減するための方法を検討し、オンライン化を進めていく。併せて、「犬と猫のマイクロチップ情報登録システム」の活用については、システム連携を行うべく、環境省と引き続き連携し検討を進めていく。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	14	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	14)			提案分野	05_教育・文化

提案事項(事項名)

調理師免許に係る学歴要件の電磁的な証明又は確認を可能とすること

提案団体

関西広域連合

制度の所管・関係府省

デジタル庁、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

調理師免許に係る学歴要件を確認する手続について、学籍に関する記録をデジタル化して国家資格等情報連携・活用システム(以下「国家資格システム」という。)とオンラインでデータ連携することにより、学歴を出願者が電磁的に証明したり、試験実施機関が電磁的に確認したりすることが可能となるような措置を求める。
具体的には、戸籍情報について、市区町村戸籍情報システムとオンラインでデータ連携する戸籍情報連携システムを法務省において構築した上で、国家資格システムと連携しているものと同様のシステムをイメージしている。

具体的な支障事例

調理師免許の付与には、調理師法の規定により申請者が学校教育法第57条に規定する者であること(以下「高等学校入学資格」という。)を確認する必要がある。このため、調理師試験出願の機会を捉え、試験実施機関から出願者に中学校卒業証明書等の提出を求めて高等学校入学資格を確認しているが、このことが出願者及び試験実施機関双方の負担となっている。
出願者には、卒業した中学校等から卒業証明書の交付を受けるのに時間的・費用的な負担が生じている。特に卒業から相当の期間が経過している者については、卒業した学校の廃校、統合等により交付手続が複雑となる場合や、卒業後20年を経過したことにより学籍情報が保管されていない場合もある。また、婚姻による氏名の変更等により卒業証明書記載氏名と出願者氏名が一致しない場合には、同一人であることを証するために戸籍関係書類等の提出も必要となり、大きな負担となっている。
また、試験実施機関においても、提出された中学校卒業証明書等の記載事項の確認や提出書類が不足している場合の出願者への連絡・説明、再提出書類の確認等の複雑な事務作業が生じ、多くの時間を費やしている。
この調理師試験の出願手続については、国家資格システムによるデジタル化の対象とされているものの、中学校等の学籍に関する記録がデジタル化されて国家資格システムとオンラインでデータ連携されない限り、高等学校入学資格の確認手続をデジタル完結で行うことができない。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

出願者からは、「卒業した学校が遠方なため、取得に時間がかかる」、「過疎で廃校になり、連絡先が分からない」、「外国籍であり通称名で中学校を卒業している場合の必要書類は何か」などの問い合わせが寄せられている。

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)

出願者にとって、卒業した中学校等から卒業証明書の交付を受ける時間的・費用的な負担が軽減されるとも

に、試験実施機関においても、出願者への連絡・説明や書類のやりとり等の事務作業が軽減される。
加えて、国家資格システムにより各種申請手続がデジタル化される他の国家資格における学歴要件の確認手続がデジタル完結となる波及効果も見込まれる。

根拠法令等

調理師法第3条第2号、第3条の2第1項
学校教育法第57条
学校教育法施行規則第28条
国家資格等情報連携・活用システム地方公共団体向けガイドライン(令和5年11月10日デジタル庁)
指導要録の電子化について(令和4年2月25日文部科学省初等中等教育局教育課程課事務連絡)

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）

茨城県、岐阜県、山口県、鹿児島市

—

各府省からの第1次回答

調理師となる可能性は、既に中学校を卒業している者やこれから中学校を卒業していく者などほぼ全国民にあり、本提案を実現しようとした場合、これらのほぼ全国民の一人一人の学籍に関する記録をデジタル化して管理するシステムを構築した上で、国家資格等情報連携・活用システムとデータ連携し、出願者や試験実施機関が電磁的に確認できるようにすることを想定しているものと思料する。その場合、当該システムを作成し運営していくための開発費用やランニングコストといった金額面の課題があるほか、私立学校等の民間法人も含めて全ての学校から学籍の記録に関するデータの提供を義務づける必要があるなど、行政機関及び各学校等に多大なる費用や負担がかかるものと想定される。提案のように、そのようなシステムを構築することは、上記の負担を踏まえると、実現は困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

「デジタル社会の実現に向けた重点計画」では、国家資格等のデジタル化が重点施策(No.1-23)に位置づけられている。当施策は、国家資格等情報連携・活用システムの活用により、令和6年度に約30の社会保障等に係る国家資格等の手続きのオンライン・デジタル化を開始し、住民基本台帳ネットワークシステム及び情報提供ネットワークシステムとの連携等による資格取得・更新等の手続き時の添付書類の省略を目指すとされている。さらに、令和5年に成立したマイナンバー法等の一部改正により、本提案の調理師資格を含む社会保障等以外の分野の約50の国家資格等についても順次デジタル化を開始することとされており、これらの国家資格等についても社会保障等に係る国家資格等と同様、手続き時の添付書類の省略を目指していることと推察する。
また、同計画においては、小中学校等における指導要録等のデータ化及び高校入試事務手続きのデジタル化を推進するパブリッククラウド環境を前提とした次世代校務DX環境への移行も重点施策(No.2-28)に位置づけられており、学籍情報等のオンライン・デジタル化を目指していると推察する。
システム開発に係る課題があることは理解できるが、重点計画が閣議決定され、国家資格等情報連携・活用システムを活用した国家資格等のデジタル化が推進されている状況であること、また、国家資格等情報連携・活用システムを教育分野のデータと連携することは、他の資格試験においても出願者及び試験実施機関の双方にとって相当の負担軽減が見込まれることから、是非前向きに御検討いただきたい。
なお、本提案による措置が難しい場合は、支障軽減に資する代替措置を御検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

第1次回答で申し上げたとおり、既に中学校を卒業している者やこれから中学校を卒業していく者などほぼ全国民にあり、本提案を実現しようとした場合、これらのほぼ全国民の一人一人の学籍に関する記録をデジタル化して管理するシステムを構築した上で、国家資格等情報連携・活用システムとデータ連携し、出願者や試験実施機関が電磁的に確認できるようにすることを想定しているものと思料するが、当該システムを構築し運営していくための開発費用やランニングコストといった金額面の課題があるほか、私立学校等の民間法人も含めて全ての学校から学籍の記録に関するデータの提供を義務づける必要があるなど、行政機関及び各学校等に多大なる費用や負担がかかるものである。

また、現在は「デジタル社会の実現に向けた重点計画」に沿ってパブリッククラウド環境を前提とした次世代型校務支援システムの導入、指導要録等の帳票のデータ標準化、教育データ連携のために必要な環境整備等を進めることとしているところであり、これらと別途、学籍管理のシステムを構築することは困難である。

こうしたことから、受験者による学歴の証明や、都道府県における学歴の確認の方法については、実情を踏まえ、効率性向上に資する対応を検討してまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	15	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	15)			提案分野	05_教育・文化

提案事項(事項名)

製菓衛生師試験に係る学歴要件の電磁的な証明又は確認を可能とすること

提案団体

関西広域連合

制度の所管・関係府省

デジタル庁、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

製菓衛生師試験受験における学歴要件を確認する手続について、学籍に関する記録をデジタル化して国家資格等情報連携・活用システム(以下「国家資格システム」という。)とオンラインでデータ連携することにより、学歴を出願者が電磁的に証明したり、試験実施機関が電磁的に確認したりすることが可能となるような措置を求める。

具体的には、戸籍情報について、市区町村戸籍情報システムとオンラインでデータ連携する戸籍情報連携システムを法務省において構築した上で、国家資格システムと連携しているものと同様のシステムをイメージしている。

具体的な支障事例

製菓衛生師試験の受験には、製菓衛生師法の規定により受験者が学校教育法第57条に規定する者であること(以下「高等学校入学資格」という。)を確認する必要がある。このため、試験実施機関から出願者に中学校卒業証明書等の提出を求めて高等学校入学資格を確認しているが、このことが出願者及び試験実施機関双方の負担となっている。

出願者には、卒業した中学校等から卒業証明書の交付を受けるのに時間的・費用的な負担が生じている。特に卒業から相当の期間が経過している者については、卒業した学校の廃校、統合等により交付手続が複雑となる場合や、卒業後20年を経過したことにより学籍情報が保管されていない場合もある。また、婚姻による氏名の変更等により卒業証明書記載氏名と出願者氏名が一致しない場合には、同一人であることを証するために戸籍関係書類等の提出も必要となり、大きな負担となっている。

また、試験実施機関においても、提出された中学校卒業証明書等の記載事項の確認や提出書類が不足している場合の出願者への連絡・説明、再提出書類の確認等の複雑な事務作業が生じ、多くの時間を費やしている。

この製菓衛生師試験の出願手続については、国家資格システムによるデジタル化の対象とされているものの、中学校等の学籍に関する記録がデジタル化されて国家資格システムとオンラインでデータ連携されない限り、高等学校入学資格の確認手続をデジタル完結で行うことができない。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

出願者からは、「卒業した学校が遠方なため、取得に時間がかかる」、「過疎で廃校になり、連絡先が分からない」、「外国籍であり通称名で中学校を卒業している場合の必要書類は何か」などの問い合わせが寄せられている。

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）

出願者にとって、卒業した中学校等から卒業証明書の交付を受ける時間的・費用的な負担が軽減されるとともに、試験実施機関においても、出願者への連絡・説明や書類のやりとり等の事務作業が軽減される。加えて、国家資格システムにより各種申請手続きがデジタル化される他の国家資格における学歴要件の確認手続がデジタル完結となる波及効果も見込まれる。

根拠法令等

製菓衛生師法第4条第1項、第5条第2号
学校教育法第 57 条
学校教育法施行規則第 28 条
国家資格等情報連携・活用システム地方公共団体向けガイドライン(令和5年 11 月 10 日デジタル庁)
指導要録の電子化について(令和4年2月 25 日文科科学省初等中等教育局教育課程課事務連絡)

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）

茨城県、岐阜県、山口県、高知県、鹿児島市

—

各府省からの第 1 次回答

製菓衛生師となる可能性は、既に中学校を卒業している者やこれから中学校を卒業していく者などほぼ全国民にあり、本提案を実現しようとした場合、これらのほぼ全国民の一人一人の学籍に関する記録をデジタル化して管理するシステムを構築した上で、国家資格等情報連携・活用システムとデータ連携し、出願者や試験実施機関が電磁的に確認できるようにすることを想定しているものと思料する。その場合、当該システムを作成し運営していくための開発費用やランニングコストといった金額面の課題があるほか、私立学校等の民間法人も含めて全ての学校から学籍の記録に関するデータの提供を義務づける必要があるなど、行政機関及び各学校等に多大なる費用や負担がかかるものと想定される。提案のように、そのようなシステムを構築することは、上記の負担を踏まえると、実現は困難である。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

「デジタル社会の実現に向けた重点計画」では、国家資格等のデジタル化が重点施策(No.1-23)に位置づけられている。当施策は、国家資格等情報連携・活用システムの活用により、令和6年度に約 30 の社会保障等に係る国家資格等の手続きのオンライン・デジタル化を開始し、住民基本台帳ネットワークシステム及び情報提供ネットワークシステムとの連携等による資格取得・更新等の手続き時の添付書類の省略を目指すとされている。さらに、令和5年に成立したマイナンバー法等の一部改正により、本提案の製菓衛生師資格を含む社会保障等以外の分野の約 50 の国家資格等についても順次デジタル化を開始することとされており、これらの国家資格等についても社会保障等に係る国家資格等と同様、手続き時の添付書類の省略を目指していることと推察する。また、同計画においては、小中学校等における指導要録等のデータ化及び高校入試事務手続きのデジタル化を推進するパブリッククラウド環境を前提とした次世代校務 DX 環境への移行も重点施策(No.2-28)に位置づけられており、学籍情報等のオンライン・デジタル化を目指していると推察する。

システム開発に係る課題があることは理解できるが、重点計画が閣議決定され、国家資格等情報連携・活用システムを活用した国家資格等のデジタル化が推進されている状況であること、また、国家資格等情報連携・活用システムを教育分野のデータと連携することは、他の資格試験においても出願者及び試験実施機関の双方にとって相当の負担軽減が見込まれることから、是非前向きに御検討いただきたい。

なお、本提案による措置が難しい場合は、支障軽減に資する代替措置を御検討いただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

第1次回答で申し上げたとおり、既に中学校を卒業している者やこれから中学校を卒業していく者などほぼ全国民にあり、本提案を実現しようとした場合、これらのほぼ全国民の一人一人の学籍に関する記録をデジタル化して管理するシステムを構築した上で、国家資格等情報連携・活用システムとデータ連携し、出願者や試験実施機関が電磁的に確認できるようにすることを想定しているものと思料するが、当該システムを構築し運営していくための開発費用やランニングコストといった金額面の課題があるほか、私立学校等の民間法人も含めて全ての学校から学籍の記録に関するデータの提供を義務づける必要があるなど、行政機関及び各学校等に多大なる費用や負担がかかるものである。

また、現在は「デジタル社会の実現に向けた重点計画」に沿ってパブリッククラウド環境を前提とした次世代型校務支援システムの導入、指導要録等の帳票のデータ標準化、教育データ連携のために必要な環境整備等を進めることとしているところであり、これらと別途、学籍管理のシステムを構築することは困難である。

こうしたことから、受験者による学歴の証明や、都道府県における学歴の確認の方法については、実情を踏まえ、効率性向上に資する対応を検討してまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	16	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	16)			提案分野	06_環境・衛生

提案事項(事項名)

製菓衛生師免許証の様式の見直し

提案団体

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

製菓衛生師免許証様式における用紙の大きさについて、日本産業規格B列5番の指定の廃止を求める。

具体的な支障事例

現今の行政文書においては、専ら日本産業規格A列4番(以下「A4判」という。)の用紙が使われているが、製菓衛生師免許証様式については、製菓衛生師法施行規則において用紙の大きさが日本産業規格B列5番(以下「B5判」という。)と指定されている。
 このため、資格管理者において、製菓衛生師免許証のためにB5判の用紙を準備し、専用の設定で印刷を行う必要があるなど、すべての行政文書がA4判に統一されている場合に比べて物品調達や免許証交付等の事務作業が過大となっている。
 また、行政指導のために免許証の提示や写しの提出を求めた場合にも、他の書類との規格の違いから、複写や編さんに手間を要している。
 製菓衛生師免許証様式をはじめとする「免許状」は、平成5年に旧厚生省の行政文書の用紙規格のA判化が図られた際にもなおB判のまま存置されたところであるが、そのうち栄養士及び調理師の免許証の様式については、令和5年3月の厚生労働省令改正により、日本産業規格B列4番とされていた用紙の大きさの指定が廃止されている。
 こうしたことから、製菓衛生師免許様式についてもB5判の指定を廃止し、資格管理者の裁量に委ねられたい。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

資格管理者における免許証発行の手間が軽減されるとともに、免許証の確認など行政指導等における事務の効率化につながる。

根拠法令等

製菓衛生師法施行規則第3条、別記様式

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）

奈良県、鳥取県、島根県、山口県、高知県

—

各府省からの第1次回答

他の国家資格の免許証の状況、関係団体の意見等も踏まえた上で必要な検討を行ってまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本提案が実現することにより、資格管理者の免許交付事務（当広域連合で毎年約1,300人程度への免許交付事務が発生）の負担軽減及び行政指導等における事務の効率化につながることから、令和5年3月の厚生労働省令改正により栄養士免許及び調理師免許のB4判の用紙指定が廃止されたことに続いて、製菓衛生師免許の用紙指定の廃止についても、是非とも前向きに御検討いただきたい。

また、第1次回答にある「必要な検討」について、令和7年の新規免許交付時期（当広域連合は例年9月以降）から運用を開始できるよう措置を行っていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

関係団体の意見を聴取し、事務遂行に問題ないことが確認できれば、令和7年の新規免許交付から運用を開始できる時期を目途に免許のサイズ指定を廃止する。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	21	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	21)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

障害者総合支援法に基づく市町村の地域生活支援事業に係る事務に関する全国統一システムの構築

提案団体

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

障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスに係る事務と地域生活支援事業に係る事務の関係を整理し、自治体システム標準化に対応した全国統一のシステムを構築すること。

具体的な支障事例

障害者総合支援法に基づく障害福祉事業は障害福祉サービスと市町村の地域生活支援事業に分かれている。市町村事業である地域生活支援事業は、自治体システム標準化における障害福祉サービスに関するシステムの対象から一旦除外され、継続検討となっている。

自治体システム標準化の意義として、地方公共団体が情報システムを個別に開発することによる人的・財政的負担を軽減し、地域の実情に即した住民サービスの向上に注力できるようにすることを目指すとしている。障害福祉サービスと同様に、地域生活支援事業を対象としたシステム構築を早急に進める必要がある。

地域生活支援事業が障害福祉に関するシステムの対象外とされたことで、事業所からの請求及び市町村の審査のために、本来は自治体システム標準化によりシステム運用経費等の削減を目指しているが、現行の県単位での独自のシステム運用を継続する必要があり、県と市町村による費用負担やシステム運用に関する検討など多大な事務負担が生じている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

市町村の地域生活支援事業を実施する事業者は、障害福祉サービスのシステムとは別に県と市町村で共同運用するシステムを利用して、請求する必要がある。

障害福祉サービス事業に対する県単独加算がある事業では、同一事業において障害福祉サービス事業のシステムでサービスに関する請求を行い、県単位での独自のシステムで加算部分の請求を行うため、双方で請求事務を行う必要がある。

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）

事業者は、複数システムで請求を行う必要が無くなることで、異なる接続先やシステムの操作をすることから解放され、利用者支援に時間を使うことができる。また、複数の他県の利用者を受け入れている事業者においては、各県で異なるシステムに対応する負担がなくなる。

統一したシステムで一括請求、審査、支払いが可能になれば、事業者のシステム利用の負担軽減並びに県や市の事務負担及びシステムに関する費用負担が大幅に軽減される。

全国統一のシステムを活用することで、事業所にシステムごとに入力方法が異なるシステムに関する説明をする必要がなくなることや、県と市町村で共同運用するシステムの運用や調達等の事務負担が軽減される。

根拠法令等

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 77 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）

花巻市、上尾市、長野県、浜松市、高槻市、茨木市、西宮市、高知県、熊本市

○地域生活支援事業が障害福祉に関するシステムの対象外とされたことで、事業所からの請求及び市町村の審査のために、現行の県単位での独自のシステム運用（国民健康保険団体連合会を通しての請求及び審査）を継続する必要があり、県と市町村による費用負担やシステム運用に関する検討など多大な事務負担が生じている。

各府省からの第 1 次回答

ご提案の「地域生活支援事業に係る事務に関する全国統一システムの構築」を地域生活支援事業を障害者福祉システム標準化の対象に含めるべきと解すると、地域生活支援事業については、各自治体が地域の实情に応じて住民サービス向上のために創意工夫して実施しているものであり、標準仕様書を策定する際に実施した全国自治体への意見照会を踏まえ、標準化の対象外としたところである（地域生活支援事業を標準化の対象にしてほしいという意見は全国約 1,700 自治体のうち 18 自治体であった）。

全国統一のシステムとしては、国民健康保険中央会が開発し、国民健康保険団体連合会が運用している障害者自立支援給付審査支払等システムにおいて障害福祉サービス等給付費の審査支払事務を行っている。地域生活支援事業のうち個別に給付決定を行う事業（移動支援等）についても、各市町村の判断により事務委託の対象として障害者自立支援給付審査支払等システムを利用していると承知している。

地域生活支援事業を標準化の対象とすることでご提案の支障事例が解消されるか、また、地域生活支援事業は各自治体で実施方法や使用している様式等が異なるため、どう統一するかという課題等も含めて、慎重な検討が必要と考えられる。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

地域生活支援事業（以下、「当該事業」という。）のシステム標準化については、「障害者福祉システム等標準化検討会（第3回）意見照会の対応概要について」（令和4年3月 17 日事務局提出資料）17 ページの記載では、「障害者福祉に係る市町村独自事業について、標準化の対象とするかは、今後の検討とさせていただきます。」とあり、継続検討とされている。

当該事業のうち個別に給付決定を行う事業（移動支援等）については、各市町村の判断により事務委託の対象として障害者自立支援給付審査支払等システムを利用できるが、訪問入浴等の事業では利用することができないため、当市を含む神奈川県各市町村では、障害者自立支援法による制度運用が開始された時期から、かながわ自立支援給付費等支払システムを構築して、事業所からの請求と市町村等による審査支払をしており、本提案に記載の支障が生じている。

当該事業は各自治体で実施方法や使用している様式等が異なるため、どう統一するかという課題等があることは理解するが、標準化の対象とすることで、当該事業の要綱改正によりシステム改修が必要な場合、現状では各団体が個別に運用している障害福祉システムの操作画面や障害福祉サービス受給者証等の出力帳票に関する改修作業等の軽減が見込まれるとともに、本提案に記載の支障事例の解消に資するため、前向きに御検討いただきたい。

また、標準化システムに関しては、システム改修等が必要な場合は事前に仕様書の確認が行われることが想定されるため、当該事業の要綱改正が施行日の数日前に行われている現状から、仕様書を改定する日程を考慮した要綱改正が行われるようになることが期待される。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【高槻市】

貴省の回答にあるとおり、標準仕様書策定当初では、地域生活支援事業を標準化の対象にしてほしいという意見が少数であったことは事実ではあるものの、令和6年7月時点で障害者福祉システム標準仕様書も第 4.0 版に向けた改訂が進んでいるところである。少なくとも中核市レベルでは、障害者総合支援法に基づく障害福祉サ

ービスに係る事務と同一のシステムで地域生活支援事業の管理を行っている自治体もあるため、再度全国の自治体に対して意見照会を行い、各自治体が地域の実情に応じて創意工夫して実施していることにも対応したシステムの実現が可能かどうか等、改めて標準化対象システムに加えるべきか必要な検討をされたい。

【茨木市】

地域生活支援事業を標準化の対象業務にしてほしいという意見は全国約 1,700 自治体のうち 18 自治体であったとのことであるが、当該意見照会はいくまで標準化対象システムの内容について意見を問う照会であって、地域生活支援事業の標準化の必要性を問う質問項目はなかったと記憶している。当該意見照会において、自由記述で意見を付した自治体数が少なかったことをもって、国が地域生活支援事業を対象外とする判断をするにあたって、「当該意見照会を踏まえた」とは言えない。

地域生活支援事業については、地域の実状に応じて住民サービス向上のために創意工夫して実施しているものではあるものの、必須事業が設定されており実質的に行わないことが想定されているものではない。地域生活支援事業についても全国統一のシステムに標準化し、障害福祉サービスと一体的に運用することによって、給付決定部分と請求審査部分の事務の効率化及び自治体の負担軽減に大いに寄与するものとする。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第 2 次回答

地域生活支援事業を標準化の対象に含めるかについては、令和 4 年 12 月の全国意見照会等を踏まえ、令和 5 年 3 月末に策定した障害者福祉システム標準仕様書【第 2.1 版】において標準化の対象外と整理された。

また、「個別に給付決定を行う事業（移動支援等）については、各市町村の判断により事務委託の対象として障害者自立支援給付審査支払等システムを利用できるが、訪問入浴等の事業では利用することができない」とあるが、移動支援事業以外についても、市町村と都道府県連合会との契約により、障害者自立支援給付審査支払等システムを利用することが可能であると承知している。

自治体及びベンダでは、地域生活支援事業を標準化の対象外として、令和 7 年度末の標準準拠システムへの移行に向けて手続きを進めているため、この段階での方針の変更は自治体及びベンダの混乱を招く可能性があると考え、再度意見照会を行ってほしいとの意見もあるため、令和 6 年度下期の改定に向けた検討にあたっては、地域生活支援事業を標準化の対象とするかを含めた意見照会を行うこととしたい。

なお、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスと、地域生活支援事業を同一のシステムで管理を行っている自治体については標準化によりシステムを分離する必要があるが、「地方公共団体情報システム標準化基本方針」（令和 5 年 9 月 8 日閣議決定）において、一体的なシステム利用は、当分の間、経過措置として認められていることを申し添える。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	22	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	22)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

精神障害者保健福祉手帳交付申請手続及び自立支援医療費支給認定申請手続についてシステムを構築するなどしてオンラインでの申請を可能とすること

提案団体

平塚市

制度の所管・関係府省

デジタル庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

手帳等の手続はマイナンバー連携で国によるシステム構築又はマイナポータルぴったりサービスのオンライン電子申請とし、申請時の添付書類である診断書に記載する情報は、オンラインで申請を把握した医師が必要項目を入力することで処理する。更新時には前回情報を取得することを可能とする。

◆例

申請 → 精神保健福祉手続システム

↓ ↓

医療機関 市区町村
(診断情報入力) (受付・所得判定)

↓ ↓

同システム

申請者 ← (処理後、マイナンバー連携、手帳・受給者証交付)

※申請後毎年7月

市区町村

申請者 ← (自立支援医療の所得判定:一括処理)

具体的な支障事例

【申請受付及び県への進達事務】

自立支援医療(精神通院)と精神障害者保健福祉手帳を合わせて、当市では月に 600 件以上の申請がある。申請数は毎年増加傾向にあり、職員の増員は困難なため、年々職員負担が増加している状況である。また、前回の内容と変わらない内容での更新も多く、事務負担に見合った効果がほとんどないという認識である。書類の確認をした上で、県への進達を行わなければならないが、申請書類の不備が多いため、受付及び申請書記載内容の確認に多くの時間を割かざるを得ない状態となっており対応に苦慮している。両制度の更新期間が2年と短いこと、診断書等の提出が必要な年と所得区分算定の手続の年があり、手続が複雑であることから窓口受付時のトラブルも多い。

【発送業務】

県で審査・作成された自立支援受給者証及び精神障害者福祉手帳を郵送や窓口で受渡ししている。県が作成し出来上がった手帳や受給者証の印字内容に誤りがないかの確認をした上で、申請者へ渡すため、記載内容の確認や発送準備、手帳更新に付随する手当等の書類の準備の事務負担がある。受付事務と並行しての事務になり、全体で受付件数の2倍ほどの件数を常に処理し続ける必要があるため、事務負担が大きく苦慮している。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療(精神通院)の更新手続が精神疾患のある制度利用者の負担となっており、更新期限が短い、診断書料が高額であるとの意見がある。
制度利用者が精神疾患により外出できずに、更新手続ができないことがある。

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）

精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療(精神通院)の更新が制度利用者の手続や市町村受付の大きな負担となっており、手続をオンライン化することで制度利用者の負担軽減が見込まれる。また、窓口受付が減ることで、他の障がい福祉業務への人員割当や人員削減等の行政効率化を進めることができる。

根拠法令等

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、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）

花巻市、蔵王町、ひたちなか市、上尾市、朝霞市、川崎市、長野県、大阪府、西宮市、高知県、久留米市、春日市、熊本市、鹿児島市

○自立支援医療(精神通院)と精神障害者保健福祉手帳の申請数は年々増加しており、手続が複雑であるため事務負担は大きいことから、事務の効率化が求められている。

○自立支援医療受給者証及び手帳交付については、年々申請者・利用者は増加傾向にあり、職員への事務負担の多さはどの自治体においても同様と考える。また、マイナンバーとの紐付けにより自立支援医療の受給状況や手帳の利用状況が情報照会やマイナポータルにより確認することができるようになったこと等により、制度利用者の利便性が向上したものの、申請を受け付ける窓口である市町村においては、マイナンバーの紐付け誤りが発生しないよう、申請時のマイナンバーの本人確認を迅速かつ遺漏無く事務処理をする必要があり、かなりの事務負担であることが拝察される。マイナンバーを利用したオンライン申請の仕組みを国で導入することにより、転入出時の届出等も容易となり、自治体での事務負担が軽減されるほか、マイナンバーの紐付けを誤る危険性が大幅に低くなると考える。

○手帳のオンライン申請の方法について、現状の制度では診断書の提出をオンライン申請とは別で本人が行う必要があり、手続にかえて時間と費用を要する場合があることも想定される。そのため、診断書もオンラインで記載できることは、利用者の負担を軽減できる可能性があると考えられる。

○現行、手帳の申請にはマイナンバーの記載が必要であり、マイナンバーはインターネット回線ではやりとりできないと理解している。また、オンライン対応できない医療機関もあると考えられ、紙媒体での書類申請は今後も残ると予想される。オンライン申請と紙媒体の申請が混在することになると、かえて自治体の処理が煩雑となるのではとの懸念がある。手帳のオンライン申請にあたっては、全国で共通したシステム整備を希望する。

○①支障事例

精神障害者には、「家から出られない」、「窓口で職員と会話できない」という状況の方も多くいる。また、外出が出来ない方は郵送申請すら困難な状況である。さらに、電話の意思疎通が困難な方も多く、書類の不備等がある場合の市民(申請者)及び職員の負担は過大となっている。

このような状況を踏まえ、精神障害者が「(窓口)に行かない」、「(書類を)書かない」、「(窓口で)待たない」申請手続を推進するため、公的個人認証に対応した電子申請手続の実現を早急に進めるよう求める。

②必要性

当市(人口約 113,000 人)では、正職員 1 人が月約 400 件(手帳、支給認定の申請合計数)の確認・進達作業を行っており、業務負担が非常に大きい。

電子申請により入力段階でエラー判定を行うことが可能となることから、市区町村の確認項目や書類不備による申請者との連絡調整業務も大幅に減ることが期待される。

○申請数が増加しているにもかかわらず、従来どおり紙文書主体の事務処理フローが見直されておらず窓口対応や受付・進達・交付事務に多くの時間と職員を割いている状況である。認定状況についての問合せも多いが、認定主体は県であるため窓口である市町村では即答できない。交付遅延や制度に対する苦情対応も窓口である市に寄せられることが多く、時間と労力を割かれている。市町村の裁量ではオンライン化が進められない

め、デジタル化が最も遅れている事業となっている。精神的な要因で通院を要する患者の負担軽減を図る観点から、オンライン化により利用者の負担軽減を図ることの検討を進めるべきである。

○【申請受付及び県への進達事務】

当市は人口4万人に対して、過去5年間で精神手帳所持者は100人以上の増加で、かつ自立支援医療（精神通院）申請とあわせても申請件数は約1.7倍と急速に増加しており、結果、申請書類不備等確認や問合せ対応も増加している。

うち、所得審査にも多く時間を要しているが、「自立支援医療支給認定通則実施要綱 第9」によると、税未申告者へは申告を求めるところから始めるようになっており、審査時に未申告が判明した場合は、後日再度、連絡をとり、説明し、税担当課と連携を図り、申告を進めるなど、1件ごとの負担が大きく進達できるまで時間を要する。オンライン申請時にマイナ情報で未申告がわかれば、先に税申告を行うこととなり、住民も市町村も負担が軽減され则认为る。

またオンライン申請が可能となることで、記入が困難な方においても円滑な対応が可能になると考える。

【発送業務】

システム構築されることで、県が入力された情報を、再度、市町で確認しながら入力する作業も軽減され、発送作業に集中ができ、事務量も軽減され则认为る。

各府省からの第1次回答

現在、政府においては、「規制改革推進に関する答申～デジタル社会に向けた規制改革の「実現」～」（令和3年6月1日規制改革推進会議）に基づき、性質上オンライン化できない手続を除き、地方公共団体に対する申請等を含めた全ての所管行政手続を2025年までにオンライン化する検討を進めている。

その上で、地方公共団体等が受け手となる行政手続に関しては、「規制改革実施計画」（令和4年6月7日閣議決定）に基づき、デジタル庁がマイナポータルの活用拡大等の検討を含め、共通基盤の整備を行うこととしている。

こうした方針を踏まえ、引き続き検討を進めていく。

なお、自立支援医療費（精神通院医療）の直近の支給認定に係る申請に添付する医師の診断書に関しては、制度利用者が直近の支給認定に係る申請時点から病状に変更がない場合は、省略することができることとしており、事務負担の軽減を図っている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

2025年までのオンライン化の検討を進めていることについて、次の項目の検討状況等を可能な範囲でお示し願いたい。

1 現在の検討状況

(1) マイナポータルでの申請後に地方自治体が行う申請受付や所得判定などの事務に係る事務処理システムの構築についての検討状況

(2) 診断書に代わる内容をオンライン化されたシステムにデータ入力をするインターフェース等に関する精神科医師との調整状況

(3) PMHによる連携の検討状況

2 2025年（令和7年）末までのスケジュール

(1) オンライン受付の開始予定時期

(2) オンライン受付の開始、申請手順等の制度利用者への周知予定

(3) 受付後の事務処理に関する医療機関、地方公共団体等への周知予定

3 今後の検討の見通し

現在、具体的な検討の段階にない場合は今後の見通しをお示しいただきたい。

自立支援医療（精神通院医療）の申請は、病名の変更・追加がない場合には診断書の省略によって実質2年毎の提出となっている現状があるが、その場合においても前回と変わらない内容での更新が多く、住民、医療機関、市町村及び都道府県の負担が大きいと考える。そのため、医師の診断書の省略条件の緩和・拡大（長年療養を続け症状が大きく変わらず、継続して制度を利用する必要がある方は有効期限を4年に延長し、診断書の提出を4年に1回とするなど）、所得区分判定の廃止・簡素化（所得判定を廃止し自己負担上限額を一律とする、あるいは所得区分判定を簡素化し課税が非課税の2区分とするなど）、精神障害者保健福祉手帳を含む有効期限の延長など多角的な視点でさらなる事務負担軽減や手続の簡素化について検討いただきたい。さらなる事務負担軽減や手続の簡素化は、オンライン化の実現可能性に大きく寄与するもの（所得判定を廃止し判定フローがなくなることでシステム構築がシンプルになるなど）と考えるため、オンライン化検討を機に並行して検討いた

だきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

【デジタル庁】

—

【厚生労働省】

ご提案に対し、精神障害者保健福祉手帳交付申請及び自立支援医療費(精神通院医療)支給認定申請手続きについて特化した新たな事務処理システムを整備することは、効率性の観点から困難であるため、マイナポータルを活用拡大を前提に検討をすることとしているところ。

その際には、課題の一つとして、精神障害者保健福祉手帳交付申請や自立支援医療費(精神通院)支給認定申請手続きの際に自治体に提出する診断書について、医療機関において電子的に発行した診断書をマイナポータルを活用して電子的に提出できる仕組みが必要となると考えられるところ、当該仕組みについても検討が続いている状況である。

そのため、引き続き、マイナポータルの活用拡大やマイナポータルを活用し自治体に提出する診断書の電子的な提出方法について検討や、関係府省庁との調整を進めることとしている。

なお、自立支援医療費(精神通院医療)の支給認定の有効期間は1年以内とされており、現行では、「自立支援医療費の支給認定について」(平成18年3月3日障発第0303002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)により、直近の支給認定に係る申請時点から当該申請に係る障害者等に病状の変化及び治療方針の変更がない場合には、翌年度の診断書の提出は省略できるとしている。

自立支援医療費における長期間に渡る診断書の省略条件の緩和・拡大については、精神通院医療を含む自立支援医療費支給が、公費負担医療制度であることに鑑み、対象となる方や医療費支給額を公平かつ公正に決定する必要があることから、症状等に変更がないから省略できるのではなく、症状等に変更がないことを客観的に行政において確認する必要があるためは困難である。

また、所得判定を廃止し自己負担上限額を一律とする、又は所得区分判定を簡素化し課税か非課税の2区分とすることについても、診断書の件と同様に、精神通院医療を含む自立支援医療費支給が、公費負担医療制度であることに鑑み、対象となる方や医療費支給額を公平かつ公正に決定するため、それぞれの支給申請を行った時点における所得状況に応じて、相応の自己負担をしていただく必要があると考えているため、ご提案いただいたような簡素化は困難である。

精神障害者保健福祉手帳については、一定の精神障害の状態にあることを認定して、各種の支援策を講じやすくし、精神障害者の社会復帰、自立及び社会参加の促進を図ることを目的として交付しており、障害の程度に応じて、重度のものから1級、2級、3級の障害等級を定めている。

障害等級の判定に当たっては、精神疾患(機能障害)の状態とそれに伴う生活能力障害の状態の両面から総合的に判定を行うこととしており、精神障害のある方の上記の状態の変化を確認し、障害等級に応じた各種支援策を受けていただけるよう、手帳の有効期限である2年ごとに更新いただくこととしている。

こうしたことから、医師の診断書の提出を現行の運用以上に緩和・拡大すること、所得区分判定を廃止・簡素化すること、精神障害者保健福祉手帳の有効期間を延長することは困難である。

以上を踏まえ、引き続き、マイナポータルの活用拡大等による事務負担軽減の検討を進めてまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	29	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	29)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

健康保険の資格情報等をオンライン資格確認等システムにおいて照会可能とすること

提案団体

豊田市

制度の所管・関係府省

デジタル庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

番号法における独自利用事務の情報連携のうち、健康保険の資格情報等の照会は、情報提供ネットワークシステムを使用した「情報連携」に加え、医療機関等が利用している「オンライン資格確認等システム」での照会を可能とすること。

具体的な支障事例

【現行制度について】
子ども医療費助成等の独自利用事務は、番号法におけるマイナンバーの利用において、保険証情報を照会する場合は、「情報連携」で行うものと規定されており、当市では、所要の条例を整備した上で、令和6年6月以降、子ども医療費助成等の独自利用事務において「情報連携」の利用を開始する予定としている。

【支障事例】
医療費助成の受給者資格を付与する事務などにおいて、保険証情報の確認が必要であるが、令和6年12月から健康保険証が廃止されることで、窓口での保険証確認ができなくなる場合が出てくる。
当市の地方単独医療費助成における保険証情報の確認件数は年間約3万件あるが、子ども医療費助成等の独自利用事務以外の事務において既に当市が「情報連携」を利用した実績では、照会に対して画面で結果が確認できるまでの所要時間が、1件当たり10分から1時間程度もかかってしまうケースがある。
そのため、これまでは窓口で市民から紙の保険証の提示を受けてスムーズに受給者証の交付等の手続を進めることができたが、「情報連携」で照会することで、窓口で市民の待ち時間が増えることや、場合によっては、受給者証の即時交付ができずに後日送付となるなど、市民サービスの低下につながる恐れがある。
なお、代替措置として、マイナポータルでの保険証情報の確認や保険者から発行される資格確認書による確認についても検討しているが、マイナポータルでの確認は窓口新たに端末を置き、市民がマイナポータルにログインしなければならないこともあり、窓口の待ち時間の解消にはつながらないと考えている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

保険証情報の確認時間が削減されることで、市民サービスの向上や行政の効率化が期待できる。

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、函館市、花巻市、仙台市、秋田市、ひたちなか市、館林市、越谷市、荒川区、藤沢市、海老名市、浜松市、鈴鹿市、大阪市、高槻市、安来市、岡山県、広島市、砥部町、久留米市、大野城市、熊本市、鹿児島市、特別区長会

○医療費助成窓口での保険証情報の確認は、保険証廃止後は、その確認がスムーズにできずに、窓口の混乱が生じることは想定できる。「資格情報のお知らせ」で確認すればよいと言われてしまいそうだが、多くの人が「資格情報のお知らせ」を携帯するとは思えない。

今までは保険証を見せるだけでの簡便に届出ができていたのを、情報連携で代替えていては手続きの所要時間が大幅に増えるだけである。

結局は、以前の保険証の方が便利だったと思われ、マイナ保険証の登録解除をし、「資格確認書」への切り替えを助長するだけとなる。

国民健康保険の所管でも、国保資格喪失手続きに来られる方の挙証資料はほとんど保険証である。マイナ保険証の提示で資格確認がその場で行えるよう、「オンライン資格確認等システム」の自治体版の導入を求めたい。

○医療費助成の受給者資格を付与する際、健康保険証資格情報の確認が必要であり、令和6年12月の健康保険証廃止に向け、マイナンバーによる情報連携をすべく、システム改修を行っている。照会結果を確認できるまで、2、3日かかると見込まれており、医療証の即日発行が行えず、市民サービスの低下につながると類推される。

自治体においても「オンライン資格確認等システム」での照会が可能になることによって、最新の健康保険資格情報及び給付情報を速やかに確認できるようになり、医療証交付にかかる時間の短縮や、適正な給付事務が期待できる。

○医療費助成の受給者資格を付与する事務などにおいて、保険証情報の確認が必要であるが、令和6年12月から健康保険証が廃止されることで、窓口での保険証確認ができなくなる場合が出てくる。

独自利用事務以外の事務において、「情報連携」を利用した実績では、照会に対して画面で結果が確認できるまでの所要時間が、1件当たり10分程度かかってしまうケースがある。

そのため、これまでは窓口で市民から紙の保険証の提示を受けてスムーズに受給者証の交付等の手続きを進めることができたが、「情報連携」で照会することで、窓口で市民の待ち時間が増えることや、受給者証の即時交付ができずに後日送付となるなど、市民サービスの低下につながる恐れがある。

なお、代替措置として、マイナポータルでの保険証情報の確認や保険者から発行される資格確認書による確認についても検討しているが、マイナポータルでの確認は窓口新たに端末を置き、市民がマイナポータルにログインしなければならないこともあり、窓口の待ち時間の解消にはつながらないと考えている。

○こども医療受給証の発行については、社会保険資格取得から保険証交付までに約1か月ほど期間を要する事例もある。オンライン資格確認等システムを使用することで速やかな受給につながられる。

また、小規模な自治体では窓口で保険・年金・福祉などのさまざまな種類の業務を取り扱っていることが多く、情報照会で窓口対応の時間が増加することは他の要件で来庁している住民についても窓口の待ち時間が増えることになり悪影響が大きい。

○当市の類似する医療費助成事業において受給者証の新規交付や保険変更の際は、窓口で市民から保険証の提示を受けて事務処理を進めていたが、情報連携での照会やマイナポータルでの確認になってしまうと、照会・確認に時間を要するため、待ち時間が増え、課全体の窓口の混雑化につながることが懸念される。また、情報連携・マイナポータルは「本人」「家族」は確認できるが、「家族」の場合は誰の扶養なのか確認できない。この類似事業では、資格要件として、社会保険の場合は子が誰の扶養になっているかを確認しているため、確認ができないと資格確認事務に影響が生じる。医療機関等が利用している「オンライン資格確認等システム」において、保険情報確認時間の短縮が図れ、必要な情報が確認できるのであれば照会を可能にしてほしい。

○紙の健康保険証が廃止されることで、窓口での保険証確認ができなくなる場合が出てくる。

・現在、窓口で市民から紙保険証の提示を受けてスムーズに受給者証の交付等の手続きを進めることができていたが、情報連携による確認とした場合、窓口での市民の待ち時間が増えることや、交付までに時間を要することになり、サービス低下につながる恐れがある。

・情報連携による保険情報の確認のほか、医療機関等が利用する「オンライン資格確認等システム」での照会を

可能としていただきたい。

○国民健康保険の資格の得喪に関する手続においても、情報連携を用いる機会があるが、早くても5分～10分程度の時間を要するなど、支障が生じている。

また、保険者としてオンライン資格確認等システムに情報を登録しているが、同システムの登録内容を確認することができないため、登録がいつ完了したのか、正確に登録できているのかをチェックすることができない。そのため、被保険者証の情報とオンライン資格確認等システムの情報に違いがあることについて、医療機関から照会があった際に、回答することができない。

○当市の福祉医療業務においても現状のまま保険証が発行されないこととなると市民サービスの低下につながるため、「オンライン資格確認等システム」での照会等、速やかに確認できるシステム等の利用が必要と考える。

○当市においても医療費助成の受給者資格を付与する事務などにおいて、保険証情報の確認が必要であるが、令和6年12月から健康保険証が廃止されることで、窓口での保険証確認ができなくなる場合が出てくる。当市では、所要の条例を整備し、小児医療費助成・ひとり親家庭等医療費助成において、「情報連携」により保険証情報の照会が可能となっているが、これまでは窓口で市民から紙の保険証の提示を受けてスムーズに医療証の交付手続を進めることができたが、「情報連携」で照会することで、受給者証の即時交付ができずに後日送付となるなど、市民サービスの低下と事務負担の増加につながる。

○当市では、所要の条例を整備した上で、令和6年10月以降、子ども医療費助成等の独自利用事務において「情報連携」の利用を開始する予定としている。

当市の地方単独医療費助成における保険証情報の確認件数は年間約1万件あるが、他市の「情報連携」の利用実績によると、確認までの所要時間が、1件当たり10分から1時間程度かかることもある。

そのため、これまでは窓口で市民から紙の保険証の提示を受けてスムーズに受給者証の交付等の手続を進めることができたが、「情報連携」で照会することで、窓口で市民の待ち時間が増えることや、場合によっては、受給者証の即時交付ができずに後日送付となるなど、市民サービスの低下につながる恐れがある。

なお、当市では、代替措置として窓口新たに端末を置き、マイナポータルでの保険証情報の確認や保険者から発行される資格確認書による確認を行っているが、マイナポータルでの確認は、市民がマイナポータルにログインしなければならないこともあり、窓口の待ち時間の解消にはつながっていない。

○【支障事例】

難病医療費助成の受給者証発行事務において、保険証情報の確認が必要であるが、令和6年12月から健康保険証が廃止されることで、窓口での保険証確認ができなくなる場合が出てくる。

指定難病受給者数は現在6,400人である。申請書に保険証情報を記載することになっており、同じ保険証加入者についても申請書に記載が必要である。国民健康保険及び国保組合の保険証の方は世帯全員分の保険証の確認が必要である。「マイナンバー情報連携」を利用する場合、照会に対して画面で結果が確認できるまでの所要時間が、1件当たり15分程度かかる。そのため、これまでは窓口で市民から紙の保険証の提示を受けてスムーズに受給者証の申請の手続を進めることができたが、「情報連携」で照会することで、窓口で市民の待ち時間が増えることになり、市民サービスの低下につながる恐れがある。

○【現行制度において】

子ども医療費助成や重度障がい者医療費助成等の独自利用事務だけではなく、自立支援医療（精神通院・更生医療・育成医療）といった番号制度利用事務においても、被保険者証の資格確認が必要である。

当市では、令和6年4月5日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課事務連絡「マイナ保険証施行に伴う自立支援医療費の支給認定に係る取扱いについて」に基づき、令和6年12月以降は、原則情報提供ネットワークを通じた「情報連携」により、資格確認を行う予定である。

【支障事例】

自立支援医療の支給認定にあたり、被保険者情報の確認が必要である。当市では年間約1万件ほど健康保険被保険者証により資格確認を行っているが、「情報連携」による資格確認を利用した実績では、照会から画面での結果確認に5分から10分ほどの時間を要している。

また、自立支援医療では保険加入世帯で所得判定を行う必要がある。現行の「情報連携」で得られる情報では、被保険者「本人」や同一保険加入者の氏名等の宛名情報が含まれないため、申請者に対し聞き取り等の方法で被保険者「本人」や同一保険加入者の情報を調査し、その人数分「情報連携」を行い資格確認を行うことになるので、更なる時間を要する恐れがある。

そのため、今まで紙の健康保険証の提示を受けて、スムーズに被保険者情報の資格確認と所得判定用の保険加入世帯の確認ができていたが、「情報連携」で照会や聞き取り調査をすることで、窓口での対応時間や待ち時間が増え、市民サービスが低下する恐れがある。

更には、加入健康保険の変更があった場合、保険者により副本登録の反映までに時差が生じるため、「情報連携」で最新の資格情報を取得できないケースもある。その場合、最終的には保険者から発行される「資格確認書」や「資格情報のお知らせ」等の紙媒体による資格確認を行うことになるが、持参忘れの場合には、後日再度

申請となるケースも想定され、市民への負担と混乱を招く恐れがある。

なお、代替手段として、窓口へのマイナポータル確認端末の設置を検討しているが、市民がマイナポータルにログインしなければならないこともあり、窓口での対応時間や待ち時間の解消につながらないとする。

併せて、保険者から発行される「資格確認書」や「資格情報のお知らせ」等による確認も検討しているが、マイナンバーカードの利用を積極的に進めている行政の立場としては、やむを得ない事情による臨時的な代替手段になりえないとする。

○医療機関等で実施しているオンライン資格確認に係る問合せについては、当該医療機関の患者であって区民に関することでもあるため、スムーズな対応が求められている。しかし、医療機関の端末での表示内容について、自治体側にオンライン資格確認等システムの端末が存在しないため、国保集約システム等の情報を確認して問合せに対応しているが、医療機関の端末と画面が一致していないことで、状況確認に多くの時間を要するなど対応に苦慮している。令和6年12月2日の健康保険証廃止に伴い、医療機関や被保険者等からの問合せの増加が予想されており、その対応が遅延することで住民サービスの低下に繋がるため、自治体においてオンライン資格確認等システムで照会可能とすることは、必要性が高いとする。

各府省からの第1次回答

住民の医療保険情報の確認については、来所不要な行政手続の拡大など住民本人等の負担軽減の観点からも、既に仕組みとして存在する番号法に基づく「情報連携」を活用することが望ましいと考えています。

その上で、「情報連携」による対応が難しい場合には、マイナポータルの画面や、保険証の新規発行終了後において保険者から交付・送付される資格確認書や資格情報のお知らせにより、資格情報を確認することが可能です。既に対応者数が多い公費負担医療制度では、そうした方法を利用することとされており、今後、子ども医療費助成等も含め、公費負担医療の受給者認定の手続において、こうした取扱いを分かりやすく周知していきます。

一方で、ご提案については、オンライン資格確認は、医療機関等による医療保険情報の確認のためのシステムであるため、自治体窓口における確認などに用いることは健康保険法等に定められた利用目的には当たらないほか、仮に自治体の事務処理にも利用しようとした場合には、システム改修やアクセス用端末の整備、運用コスト等について、新たに自治体に負担が生じることとなるため、上記の方法により対応すべきものであると考えています。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

所要時間のかかる情報連携では住民の待ち時間の増加や受給者証即日交付ができなくなる可能性があるなど、市民サービスの維持が困難であることを訴える本提案に対し、情報連携で対応すべきという回答は、そもそも適切な回答となっていない。また、情報連携で懸念すべき点は、上記支障だけでなく、現行の情報連携システムの仕様では、被保険者名や被保険者記号番号を把握できない場合があることも挙げられる。

情報連携以外の資格情報確認手段であるマイナポータルの利用は、時間軽減にはつながらず、顔認証マイナカードではアクセスできない。また、紙の確認書等を使うことはマイナ保険証の普及を目指す国の方針には沿わないものであり、国はまず、マイナ保険証を活用した市民満足度の高い仕組みを整備することを第一とすべきである。

健康保険法等に定められた利用目的に当たらないという回答については、既に救急搬送でマイナ保険証を活用する取組みが検討されており、官民のオンライン資格確認システムの利用規約を改正する動きがある。現行法でできないとするのではなく、できるように法改正を検討していただきたい。

コスト面においても、救急搬送時や既存の資格確認限定型オンライン資格確認システムは、インターネット環境、カードリーダー、タブレットで運用できるため、マイナポータル導入時と同等であることが想定される。

オンライン資格確認を利用することは、マイナ保険証を自治体で提示した際に紙保険証と大差なくサービスを受けることを可能とし、マイナ保険証への信頼を高め、利便性を向上させるために必須であるため、本提案の実現に向けて積極的にご検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【札幌市】

子ども医療費助成をはじめとする医療費助成の対応者数は膨大であり、また、当市においては来所不要なオンライン申請を導入したところであるが、導入後も窓口に来庁し、その場で受給者証の交付を希望する申請者が多い実態がある。

現行の健康保険証の発行終了を機に、行政側の保険情報の確認を「情報連携」を基本とすることで、情報の確認に少なくとも 10 分程度の時間を要することとなり、市民が医療費助成の受給者証の受取が遅れるなどの不利益を被ることとなる。

そのため、国の責任において、オンライン資格確認等システムを自治体においても導入可能なものとし、情報を即座に確認できるよう措置を講ずるべきと考える。

【高槻市】

オンライン資格確認の自治体窓口における運用について、システム改修やアクセス用端末の整備、運用コスト等について、新たに自治体に負担が生じることは貴省の回答のとおりであるが、既に仕組みとして存在する番号法に基づく「情報連携」だけでは機能が十分ではなく、照会や回答までに時間を要していたり、照会先の加入保険や被保険者を特定するためには申請者へ聞き取りが必要だったり、現行の運用と比べても、市民と自治体職員双方に負担を強いることになる。その為、既存の仕組みとして存在する「オンライン資格確認」は、既に市民も慣れた方法で必要な被保険者情報をスムーズに把握できるため、自治体によっては負担以上の便益を享受することができると考える。

また、資格確認書や資格情報のお知らせの持参を住民に対して要求することは、被保険者証のマイナンバー化によって、住民はマイナンバー被保険者証と、紙媒体の資格確認書類の両方を管理しなければならないこととなり、住民からの理解を得られがたいことが想定される。

ついては、各自治体が地域の事情を考慮して、『オンライン資格確認』の導入を判断できるよう、必要な法改正と補助金の交付を検討されたい。

【特別区長会】

自治体負担が生じるということですが、業務の非効率化に伴う負担の方が上回ります。自治体の事務手続負担軽減の観点から、自治体版オンライン資格確認システムの導入を、検討の俎上に載せていただきたい。

当区においても国民健康保険の得喪等の手続きは「情報連携」を活用して行っている。一方で「オンライン資格確認システム」は医療機関等による医療保険情報の確認のためのシステムであることは理解しているが、医療機関や被保険者から問合せがあった際に「オンライン資格確認システム」でどのように表示されているのか各自治体では確認できないため、話が噛み合わずに対応に苦慮することがある。これらの対応にかかる所要時間と医療機関等で使用されている「オンライン資格確認システム」を新たに導入する経費を、比較するとある程度の金額であってもオンライン資格確認を導入する必要性はあると考える。このままでは、保険証廃止以降は情報連携が増加し、来庁する区民の方をはじめとし、多くの区民を相当お待たせすることになるため、マイナンバーカードの便利さよりも不便さが印象として残ってしまいかねない。このことから、各自治体の要望を真摯に受け止めていただき、自治体に「オンライン資格確認」のシステムを使用できるよう取り計らっていただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第 2 次回答

住民の医療保険情報の確認については、来所不要な行政手続の拡大など住民本人等の負担軽減の観点からも、既に仕組みとして存在する番号法に基づく「情報連携」を活用することが住民目線でも望ましいと考えています。当該情報連携については、より使いやすいものとなるよう、必要な改善を含め検討してまいります。

一方で、ご提案については、オンライン資格確認は、医療機関等による医療保険情報の確認のためのシステムであるため、自治体窓口における確認などに用いることは健康保険法等に定められた利用目的には当たらないですが、医療機関等以外の主体がオンライン資格確認等システムを用いることについては、情報連携での活用状況等も踏まえながら、どのような対応ができるか検討してまいります。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	35	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	35)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

日本年金機構年金事務所への賞与支払届訂正処理の電子化

提案団体

山口県、中国地方知事会、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

賞与支払届の訂正に係る手続き方法の明文化を図るとともに、訂正処理について、電子申請システム(e-Gov)による差し替え(取消処理後、データ上書き)又は電子申請システムへの(訂正届対応)機能追加を求める。あわせて、年金事務所が送付する標準報酬決定通知については、当初届出と訂正処理後の送付方法も異なる上、被保険者毎の通知となり、確認作業に適していないため、電子データによる一覧表形式での送付を求める。また、その他届出(算定基礎届・月額変更届等)の訂正処理についても電子的な手続きが可能となるよう検討いただきたい。

具体的な支障事例

厚生労働省管轄の日本年金機構年金事務所へ提出する賞与支払届については、電子申請システム(e-Gov)により提出ができるが、ペースアップへの対応等による届出の訂正(訂正届)については、紙での提出が求められている。

また、年金事務所から返送される標準報酬決定通知については、当初の届出に対応するものは、電子システムにおいて、被保険者1人1枚のPDF形式で送付される。一方で、訂正届に対応するものは提出番号順ではない被保険者最大23人1枚の紙媒体で送付される等、いずれも提出書類との確認作業に適した形式ではないため、作業に時間を要する。

その他の届出(算定基礎届・月額変更届等)の訂正手続きについても同様に、紙での提出が求められており、事務負担が生じている。

なお、訂正手続きに関しては、担当者や年度により手続方法が変更され、さらに事務負担が増加していることから、訂正手続のルールの特明確化が必要と考える。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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)

紙媒体での訂正届処理には、紙提出用のデータの加工、朱書き訂正、目視確認等により約4日間程度要しているが、電子提出が実現することにより、約1日での処理が可能となり、事務負担が軽減できる。

根拠法令等

厚生年金保険法第27条及び第29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）

函館市、宮城県、茨城県、神奈川県、川崎市、砥部町、高知県、熊本市、山鹿市

○現状、日本年金機構年金事務所への各種届出の訂正処理については紙で訂正届を作成し、提出する必要がある。昨年度行った給与改定の際には賞与支払届を約 4000 件分の訂正をする必要があり、紙で訂正届を作成するのは多大な負担となる。（実際には所管の年金事務所に相談し、紙で全件取消届を提出し、訂正後の金額を新規で電子申請（e-Gov）するという方法をとったが、年金事務所側の紙の取消届の処理に時間がかかり、取消と新規申請を同じ請求月で処理するのはスケジュール的に厳しい。また、例外的に対応してもらったもので毎回この方法がとれる保証はない。）そのため賞与支払届を含め各種届出の訂正を電子申請システム（e-Gov）で行えるようにしていただきたい。

○賞与支払届の訂正処理について、電子申請ができないこと、また、現行の紙媒体での訂正時は、訂正前を朱書きし、訂正後を黒字で記載する方法によることから、提出済みの届書の写しを利用することも難しく、事務処理に時間を要している。

特に、給与改定時の賞与支払届の訂正人数は多く、数百人分に上るため、電子申請システムでの対応を求める。

○届出の訂正（訂正届）については、紙での提出が求められているため、事務負担が生じている。特に、ベースアップへの対応等による届出の訂正（訂正届）については、紙提出用のデータの加工、朱書き訂正、目視確認等により約 1 週間程度要しているため、電子提出が実現することにより、事務負担の軽減が見込まれる。

○会計年度任用職員に係る給料の遡及改定に伴い賞与支払届の訂正が大量に発生しているが、電子申請システム（e-Gov）が対応していないため、紙での処理となり、事務処理に時間を要している。

各府省からの第 1 次回答

賞与が訂正されると年金記録を訂正されることとなるが、訂正については、①既に登録されている年金記録の誤り理由等を慎重に審査のうえ、②既登録記録を取り消し（手作業）、③正しいと改めて提出された記録を登録という工程を行っている。

年金記録訂正の効率化にあつては、過去、年金記録問題があつたことも踏まえ慎重な対応が求められていると承知しており、慎重な検討を行う必要があるものと承知している。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

第 1 次回答において、本県の提案に係る回答がされていないことから、改めて次の点について前向きな回答をいただきたい。

①賞与支払届の訂正に係る手続

・賞与支払届について、当初の届出は電子申請システム（e-Gov）により提出ができるが、届出の訂正（訂正届）については、紙媒体での提出が求められていることに加え、現行の紙媒体での訂正方法は、訂正前を朱書きし、訂正後を黒字で記載する方法によることから、提出済みの届書の写しを利用することも難しく、事務処理に時間を要しているため、全ての手続の電子化を求める。

・訂正手続に関して、担当者や年度により手続方法が変更されることにより、さらに事務負担が増加していることから、訂正手続のルールを統一化するなど、明確にされたい。

・なお、第 1 次回答において、訂正手続の工程が示されているが、過去の年金記録問題を踏まえれば、手作業等を減らし、電子的に処理することで更に正確性が増すものと思料されることから、早急に手続の電子化を行われたい。

②標準報酬決定通知

年金事務所から返送される標準報酬決定通知について、訂正届に係るものは紙媒体、かつ、複数の訂正届に係る通知が順不同の紙媒体で送付されるため、確認作業に時間を要することから、複数の場合は一覧表形式でエクセルファイルなどの電子データで送付されたい。

③その他の届出

賞与支払届以外のその他の届出（算定基礎届・月額変更届等）についても、手続の電子化を求める。

各府省からの第１次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【高知県】

給与改定など訂正理由が明確なものから電子的手続きを可能とするなど、事務負担の軽減に向けた柔軟な対応を求める。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第２次回答

- ①人事院勧告による給与改定の際に生ずる賞与額の増額分については、訂正届によらず追加支給分として届出を提出いただく事務手続を可能とするよう検討を進めてまいりたい。
- ②e-Gov の電子送付サービス(オンライン事業所年金情報サービス)のご利用により、紙で郵送される決定通知について電子データでの受取が可能になるため、電子データでの管理を希望される場合、利用を御願いしたい。
- ③(現在、地方分権改革推進室において提案団体に確認している具体的要望に基づいて)対応の検討を行いたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	40-1	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	40)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

看護師等の免許証に係る交付事務における都道府県経由事務の廃止

提案団体

秋田県、栃木県、全国知事会

制度の所管・関係府省

デジタル庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

保健師・助産師・看護師免許の交付事務について、都道府県事務の負担軽減と免許を受ける者の不利益回避のため、国家資格等情報連携・活用システムによるオンライン申請を推進するとともに、都道府県の経由事務を廃止する。併せて、依然存置される紙申請の場合についても、都道府県経由事務を廃止する。

具体的な支障事例

現在、都道府県で申請書類を受け付け、書類に不備がないことを確認した後、厚生労働省へ進達しているが、事務作業に大きな労力を費やしている。
また、厚生労働省に申請書類が到達し、申請に対して許可された日をもって看護師籍への登録となるため、大量の申請書類が集中する時期には、書類の確認および進達に係る作業に時間を要し、厚生労働省への到達が遅れ、看護師籍への登録が遅れるなど、免許を受ける者に不利益を与えることがある。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

申請書類は住所地の都道府県を経由して厚生労働省へ提出するため、タイムラグが発生し、看護師籍への登録に時間がかかることから、都道府県が書類を受理した日で看護師籍への登録として欲しいとの要望があった。

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）

国家資格等情報連携・活用システムによるオンライン申請を進め、都道府県の経由事務を廃止することで、都道府県事務が大幅に省力化される。
また、申請から到達までのタイムラグがなくなるため、免許証交付の迅速化につながり、早期の免許を望む申請者の利益となる。

根拠法令等

保健師助産師看護師法施行令第1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）

宮城県、茨城県、東京都、墨田区、荒川区、神奈川県、長野県、岐阜県、寝屋川市、兵庫県、奈良県、鳥取県、広島市、徳島県、久留米市、熊本市

○オンライン申請を従来の紙と同様の事務の方法で進めると、都道府県が閉庁している場合等に、チェックが止まってしまうことになる。これでは、いつでも申請を行えるオンライン申請の恩恵を享受できない。加えて、厚生労働省への到達が遅れることになり、申請者の不利益につながる恐れがある。オンライン申請が申請者から国へ直接行われる場合、申請から到達までに時間がかからず、看護師籍等の登録が速やかに行われることで、申請者及び申請者が勤める医療機関等の利益につながるため、オンライン申請の活用が促進される。また、免許の経由にかかるチェック業務には、多くの時間と人員を割いているため、都道府県事務の省力化に大きく貢献する。

○提案に加え、書類の不足や誤りがあった場合に、厚生労働省から都道府県を経由して本人に修正を依頼しており、これに大きな労力と時間を要する。

○県で申請書類の確認を行い、厚生労働省への進達に至るまで、不備の修正等に多大な時間を要している。特に、年度末の試験合格発表日後には申請が殺到し、厚生労働省への進達が遅くなり、免許の発行が遅れることがある。

○個人からの免許申請状況に関する問い合わせ等についても、都道府県が間に入ることで、時間もかかり、手間も増えることから、オンライン申請等システムを構築し都道府県の経由事務廃止が望ましい。

○都道府県の経由事務が廃止されないと、引き続きオンライン上で申請を審査し、窓口で免許証を交付する事務を行う必要があり、事務負担の軽減が期待できない。

各府省からの第1次回答

「デジタル社会の実現に向けた重点計画」(令和5年6月9日)に基づき、デジタル庁において、国家資格等情報連携・活用システムの開発・構築が進められており、看護師等の免許申請においても、令和6年秋より当該システムを活用したオンラインでの申請を開始する予定である。

オンライン申請により、事務の一部が省略されて都道府県事務の負担が軽減される見込みであり、当該システムの活用により、都道府県の事務負担が可能な限り軽減されるよう、厚生労働省において、検討していきたい。また、都道府県事務のさらなる軽減に向け、オンライン申請や紙申請の場合の都道府県事務の廃止については慎重に検討していきたい。

なお、看護師等の免許証の到達が遅れることによる申請者への不利益が生じないようにする配慮については、医師等免許登録確認システムによる登録済証明書のオンライン発行、紙申請書への添付によるはがき発行により対応をしている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

当県の看護師等免許の新規申請件数は年間約400件で、その大部分が3月下旬に集中しているほか、書換等の手続きも250件程度あり、事務負担が非常に大きい。オンライン化でこれらの事務負担の一部が軽減されるのお考えであるが、オンライン化後も都道府県経由事務が存続すれば、従来どおり申請内容の不備への修正対応等の確認作業など、事務負担が重い業務が引き続き県に残るおそれがあることを懸念する。むしろ、紙による申請とオンライン申請の両方に対応しなければならないため、異なる事務処理が必要となり、負担が増えることも懸念される。

また、申請者の不利益については、申請行為が都道府県を経由することに時間を要するため、登録が遅れることによる登録済証明書等の発行の遅延など、免許証交付の遅れ以外の不利益が生じると見込まれる。

よって、事務の効率化と申請者の不利益回避を図るため、オンライン化に当たっては、紙申請とオンライン申請のいずれの場合にも「都道府県経由事務の廃止」を前提とした事務フローとなるよう検討をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【墨田区】

システムの効率的な活用(オンライン申請は都道府県等の経由不要)を早急に検討していただきたい。また、免許証授受にかかる来庁負担への配慮・免許証交付遅れによる不利益への配慮の面からも、国から申請者へ免許証を直送していただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

全国知事会地方分権推進特別委員会において、令和5年度に全都道府県を対象に実施したアンケート調査結果によると、「従うべき基準」及び「国が一括処理したほうが効率的な事務」は全国的に課題意識が強い分野であり、本提案に係る事務は、「国が一括処理したほうが効率的な事務」に該当すると考える。
地方公共団体の業務負担の軽減、ひいては住民へのサービスの向上が図られるよう、提案の確実な実現を求める。

各府省からの第2次回答

保健師・助産師・看護師免許証の交付事務については、都道府県における適切な医療提供体制の確保のため、医療関係資格制度の適正な運営が重要であり、国と都道府県において役割を分担して実施しているところです。ご提案の趣旨及び都道府県の運用状況等を踏まえつつ、引き続き、検討してまいります。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	40-2	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	64)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

国家資格等のオンライン登録申請に係る経由事務の廃止等

提案団体

埼玉県、山形県、福島県、栃木県、さいたま市、川越市、川口市、越谷市、岐阜県、大阪府

制度の所管・関係府省

デジタル庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

- (1) 国家資格等のオンラインでの登録申請については、保健所及び都道府県を経由せず、国が申請者に免許を直送すること。
- (2) 国家資格等の紙の免許を交付するのではなく、電子証明書を免許原本とし、紙の印刷が必要な場合は本人が電子証明書を印刷する方式とすること。

具体的な支障事例

令和6年度に、マイナポータルを経由する国家資格等情報連携・活用システムを構築し、「国家資格登録手続き等のオンライン化」及び「国家資格等の情報の提示・認証等のデジタル化」が図られる予定である。

デジタル・ガバメント実行計画で、このシステム構築は、申請者の対面や郵送での手続きの負担、行政機関等の紙ベースの処理等の負担を解消するため、届出時の添付書類を省略し、また当該資格の所持をマイナンバーカードの電子証明書で提示できるようにするものとされている。

医師免許等の厚生労働大臣免許で導入が進められており、保健所への来所や紙書類の提出が不要となる。しかし、医師等の免許について、令和6年1月24日に、オンラインによる申請等が行われる場合には、国家資格等情報連携・活用システムを使用した審査等を、紙の場合と同様に都道府県経由で行うことを想定しているとの連絡があった。

保健所は申請者に開庁時間に合わせ受け取りに来るよう通知することとなり、オンライン化しても来庁する負担が軽減されない。国が申請者から郵送費を徴収し紙の免許証を直送すれば来庁負担がなくなる。

また、そもそもデジタル資格者証(スマートフォンで資格所持を提示できる機能)が整備されることから、これを原本とすれば、紙の免許証を保持・提示する必要はなく利便性が向上する。

国家資格登録手続き等のオンライン申請の事務の流れは、「紙の場合と同様」とすることなく、デジタル・ガバメント実行計画の取組方針の趣旨を踏まえ、申請・審査・交付の一連の処理を都道府県(保健所)を経由することなく、国が一元的に実施すべきである。また、紙の免許でなく電子証明書を免許原本とし、紙の印刷が必要な場合は本人が電子証明書を印刷する方式とすることを提案する。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

1. 業務従事までの期間短縮 早く業務に従事できるよう、申請者本人のみならず勤務先からも免許登録済みかとの問合せが多い。
2. 窓口に行く負担の軽減 申請者からは開庁時間に保健所窓口に行くことが就業等で負担であるとの意見がしばしば寄せられる。
3. 携帯できる免許の要望 埼玉県調理師会から調理師免許を紙ではなく、運転免許証のようにいつも携帯できるような形態にして利便性を向上してほしいとの要望が出された。大臣免許・知事免許を問わず、免許紛失時の

再発行が、デジタル資格者証が原本となれば発生しなくなる。

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）

県民の来庁負担の軽減、電子証明書化によるペーパーレス、手続削減につながる。業務に従事できるようになる期間の短縮も期待される。

根拠法令等

例) 医師免許
医師法第6条第2項
医師法施行令第3条、第5条第1項、第6条第1項、第8条第1項及び第9条第1項、第9条第5項並びに第10条第1項及び第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）

宮城県、茨城県、東京都、墨田区、荒川区、神奈川県、川崎市、長野県、寝屋川市、兵庫県、広島市、山口県、徳島県、久留米市、佐世保市、熊本市、鹿児島市

○都道府県の経由事務が廃止されないと、引き続きオンライン上で申請を審査し、窓口で免許証を交付する事務を行う必要があり、事務負担の軽減が期待できない。

各府省からの第1次回答

(1)「デジタル社会の実現に向けた重点計画」(令和5年6月9日)に基づき、デジタル庁において、国家資格等情報連携・活用システムの開発・構築が進められており、医師等の免許申請においても、令和6年秋より当該システムを活用したオンラインでの申請を開始する予定である。
オンライン申請により、事務の一部が省略されて都道府県事務の負担が軽減される見込みであり、当該システムの活用により、都道府県の事務負担が可能な限り軽減されるよう、厚生労働省において、検討していきたい。また、都道府県事務のさらなる軽減に向け、オンライン申請や紙申請の場合の都道府県事務の廃止については慎重に検討していきたい。
医師等の免許証の授受にかかる来庁の負担に対する配慮については、医師等免許登録確認システムによる登録済証明書のオンライン発行、紙申請書への添付によるはがき発行により対応をしている。
(2) デジタル庁において開発・構築を行っている国家資格等情報連携・活用システムにおいては、原本所持の代替手段等として活用できる機能として「デジタル資格者証」の機能を設けることとしている。これは、名簿情報を基にマイナポータル上で資格情報を表示しないしは、電子媒体の形式で出力するものであり、改ざん検知を可能とする仕組みも組み込むこととしている。
デジタル資格者証については、厚生労働省において、原本所持の代替手段等としての積極的な活用に向けた対応を検討し、また、デジタル庁において、各資格の実情を踏まえた機能改善の実施について、検討を行う。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

(1) オンライン化により、都道府県事務の負担が軽減されるのお見込みであるが、現時点で厚生労働省から示されている医師等の免許証のオンライン申請では、申請者に対して免許証発行のお知らせをする機能や現在窓口で徴収している郵券に代わる郵送料を徴収する機能が実装されないなど負担軽減とは言えない。むしろ都道府県においては紙申請とオンライン申請の両方に対応する必要があり、事務及び費用面の負担は増える見込みである。これらの負担がいずれも紙の免許証を都道府県を経由して交付することにより生じているものであるからこそ、都道府県の経由事務を廃して国が申請者に対して免許証を直送するよう提案している。慎重に検討されるのであれば、都道府県が必要とする機能の実装等の必要な調整が行われるまではオンライン申請の開始時期を延期いただき、必要な措置等が行われないのであれば検討期間中は都道府県が行う経由事務を厚生局等において担当いただきたい。
なお、来庁の負担に対する配慮として挙げている登録済証明書のオンライン発行及び紙申請書への添付によるはがき発行は、免許証交付までの間の資格証明のための措置であり、免許証の授受に係る来庁は必要となることから配慮とはならない。また、国が申請者に対して免許証を直送すれば、都道府県を経由する期間が短縮さ

れるため、登録済証明書の発行といった措置の必要性が下がることを申し添える。

(2)上記(1)に関する第1次回答の不十分さは、電子証明書を免許証原本とする検討が進んでいないことがその一因であると思料する。提案内容の実現を図るべく、厚生労働省及びデジタル庁における検討を早急に進めていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【宮城県】

厚生労働省の説明会資料では、「国家資格システムの申請の場合、郵送交付の切手代について、各都道府県毎に手数料を設定出来る機能を具備していないため対応不可」とあり、厚生労働省からはオンライン申請については郵送交付を行わないなど、都道府県の判断において適正に運用していただきたいとの回答があった。

つまり、申請者はオンライン申請の場合は免許証を窓口に取り取りに行かねばならず、紙申請の場合は来庁せずに郵送での受け取りが可能ということになる。経由事務の負担軽減が期待できないばかりでなく、申請者の負担軽減にもほど遠い状況となっている。国が申請者から郵送費を徴収し紙の免許証を直送すれば来庁負担がなくなることから、オンラインで完結する免許交付の方策をご検討いただきたい。

【墨田区】

(1)システムの効率的な活用(オンライン申請は都道府県等の経由不要)を早急に検討していただきたい。また、登録済証明書発行は医師等免許証交付と別の事務であり、免許証授受にかかる来庁負担への配慮・免許証交付遅れによる不利益への配慮の面からも、国から申請者へ免許証を直送していただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

【全国市長会】

(1)国家資格等のオンラインでの登録申請については、事務の一部をオンライン化しても、申請者の負担軽減は大きくなく、一方で、保健所や都道府県は既存の紙申請書への対応に加え、電子申請にも対応する必要がある、かえって事務負担が増え苦慮している。従って、自治体からの実務上の課題などを反映させた、実効性のあるオンライン化の推進、システムの効率的な活用を図る観点から、オンライン化を進める必要があるという意見が寄せられている。

(2)デジタル資格証については、病院監視時の医師免許確認等での利用も視野に自治体がシステム上で有資格者を確認できるようにしていただきたいとの意見も寄せられている。

各府省からの第2次回答

(1)医師等免許証の交付事務については、都道府県における適切な医療提供体制の確保のため、医療関係資格制度の適正な運営が重要であり、国と都道府県において役割を分担して実施しているところです。ご提案の趣旨及び都道府県の運用状況等を踏まえつつ、引き続き、検討してまいります。

(2)現行制度下においては、各資格の根拠法規の解釈において、免許証は紙により交付することが一般的な運用であるところ、法令上、「デジタル資格者証」を紙の免許証と同一の位置づけとすることができるのか等、国家資格システムにおける機能の実装状況等も踏まえて慎重に検討してまいります。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	55	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	55)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

生活保護業務における被保護者の年金改定に係る日本年金機構等とのデータ連携

提案団体

指定都市市長会、福島県

制度の所管・関係府省

総務省、財務省、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

生活保護業務における年金改定時の収入認定変更業務における、年金改定に伴う収入認定変更業務について、システムの標準化のタイミングに合わせ、標準化システムと日本年金機構から提供されるデータを連携可能な形式にする。

具体的な支障事例

生活保護受給者の中で年金を受給している者については、例年6月の年金改定時期に収入認定額の変更処理を行う必要がある。現状では、その都度受給者本人より年金改定額通知書を提出させ、現業員が収入認定の変更処理を行っているところである。
また、マイナンバーに基づく年金額情報の一括照会を行う場合においても、日本年金機構等から取得したデータを、そのまま生活保護システムに取り込みをすることができず、データ加工する必要があることから、現状では収入認定変更業務に効果的に活用できていない。
現行の標準化仕様書においても、条件設定等のデータ加工が必要となっており、標準化システムと年金機構から提供されるデータは連携できないものとなっている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

被保護者の年金額改定に伴う変更処理は、日本年金機構等との情報連携で6月に年金約 26,000 件、12 月に年金給付金約 16,000 件の金額改定に向けた作業、調査、金額改定作業をそれぞれ2か月間の間に行うことになる。この変更処理を簡便化することにより、現場の現業員の事務負担軽減につながる。

根拠法令等

生活保護法第 29 条、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表2の 26、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令第 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）

花巻市、宮城県、ひたちなか市、高崎市、千葉県、荒川区、浜松市、名古屋市、半田市、刈谷市、小牧市、交野市、小野市、高知県、長崎市、熊本市、鹿児島市、特別区長会

○生活保護受給者の中で年金を受給している者については、例年6月の年金改定時期に収入認定額の変更処理を行う必要がある。現状では、その都度受給者本人より年金改定額通知書を提出させ、現業員が収入認定の変更処理を行っており、現場職員の負担となっている状況は一緒。標準化システムと年金機構から提供されるデータ連携が行えるようにし、現場職員の負担軽減を図る主旨に賛同する。

○当市においても、被保護者の年金及び年金給付金の金額改定に伴う生活保護変更決定処理を6月と12月に行っている。しかし、マイナンバーに基づく年金額情報の一括照会により、日本年金機構等から取得したデータが複雑かつ情報量が多いもので、これを担当者が扱いやすい形式に毎回手作業で変えており、事務負担も大きい。この処理を簡便化することにより、担当者の事務負担軽減につながる。

○年金改定による収入認定額の変更処理については、改定後の年金受給額を対象者からの申告及びマイナンバーに基づく照会にて把握し、受給額を生活保護システムに入力する必要があるが、対象者は数百名に及んでおり、現業員の事務負担が増加していることから、事務の簡素化が求められる。

○被保護世帯のなかには年金改定額通知書を紛失や処分してしまうなど、収入認定の変更処理を行うための挙証資料の回収に現業員は膨大な時間と労力を費やしている状況である。

○当市でも、同様の状況のため、各種年金および年金生活者支援給付金の認定替処理を簡便化することにより、現場の現業員の事務負担軽減につながる。

○受給者の中には、施設入所中、長期入院中、障害等の理由で年金額改定通知書の速やかな提出が難しい者が多くいる。そのため、年金額改定通知書の提出を省略できれば、受給者の負担の軽減になる。

○現況として、日本年金機構等から取得したデータを生活保護システムに取り込むことができない為、各ワーカーがデータを加工して対応している。提案の実現により、ワーカーの事務負担軽減やワーカーの転記漏れ防止などのメリットがあると考ええる。また、課題として、機能の追加によるシステム費用の増加が想定される。なお、当市では、令和6年3月31日現在、生保世帯数は1,779世帯、2,123名、うち、高齢者世帯は969世帯、1,019名である。

○年金額改定の時期には改定通知書の収受、認定替えの処理など職員の事務負担が増大します。軽減を図る意味で積極的にゲートウェイの活用を促してはいますが基本は被保護者からの届出の義務となることから一定期間催告します。これに優先し日本年金機構からのデータと標準化システムとの連携、互換性が可能となれば相当の事務軽減になることは間違いないと考えます。

○当県も提案自治体と同様の状況である。生活保護システム標準化に、年金額の変更反映が対応されれば、事務負担が軽減され、処理日数の削減が見込まれる。

○現状として、マイナンバーの情報連携によりほぼ全ての被保護者の年金情報について照会し、生保システムに手入力している。

各府省からの第1次回答

標準化された生活保護システムに、情報連携にて取得した当該受給者の年金に関する情報を連携できるようにすることについては、生活保護システムと地方公共団体における統合宛名システム及び情報連携ネットワークシステム間の連携について整理する必要がある。特に、現状、提案のように、情報提供ネットワークシステムを経由して提供された情報について、生活保護システムへの反映にあたって、加工せずに直接取り込むことを想定した仕様とはなっていない中で、これら複数のネットワークやシステム間連携について、誤りやトラブルなく情報を取り込むことができるようにするためには、技術的に検討を要する点が多い。現状、生活保護システムの標準仕様書において、情報連携で得た情報を取り込めるような仕様となっていないため、他のシステムやネットワークとの連携を行うための接続部分まで確定させることは難しく、現時点で提案内容を実現することは困難と考えている。

なお、情報提供ネットワークシステムを通じて提供された年金情報を収入認定等に使用する際の具体的な情報項目の使い方・読み方含め、マイナンバー情報連携による情報照会の活用の具体的な方法について、令和6年4月26日の事務連絡「生活保護業務におけるマイナンバー情報照会活用促進マニュアル」の共有及び活用依頼について」によりお示ししているところであり、情報連携を活用した業務効率化を引き続き推進してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

現行、技術的な課題が多いことは認識しているが、システムに手入力しているため、ケースワーカーの負担は大きく、事務処理量も膨大なものとなっている。また一部の福祉事務所に偏った話ではなく、全国の福祉事務所にかかる提案である。全国的に生活保護システムの標準化を進めるなかで、年金事務所システムおよび生活保護システムの仕様について統一する絶好の機会であり、生活保護システムにおいて情報連携で得た年金データを取り込む機能や取り込んだ年金額を各月收入に自動で割り振る機能を付与する等、手入力作業を省力化できるよう、標準仕様書を変更し、反映させるべき事項である。この機を逃すと、双方の接続部分の大幅な改修の機会は当面訪れず、ケースワーカーの事務負担の解消の実現は困難になると考える。今後の生活保護行政を担い、支えるケースワーカーのためにも、積極的に検討していただきたい。

また、技術的検討を進めていただく際には、デジタル庁やシステムベンダからのヒアリングを実施し、実現可能性について具体的に検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【名古屋市】

本市においては、日本年金機構等から取得した年金データを生活保護システムに反映させる機能を実装済みである。

本市においては、令和2年度「生活保護業務デジタル化による効率化手法開発・検証事業」補助金を活用したうえでシステム改修を実施し、マイナンバーを利用した情報一括照会により取得した年金情報を生活保護システムへ反映(自動で収入認定情報を作成)させる機能を実装済みである。

改修当初は年金情報の連携がうまくいかなかったこともあり、技術的に難しい面があることは承知しているが、数年稼働し運用も安定してきているため(一括照会による年金情報の取得率 97～99%)、当該機能の実装自体は可能であると考ええる。

また、当該機能を実装することにより、現に職員の大幅な事務負担の軽減につながっているところであり、本市においてシステム標準化後に当該機能が使用できなくなると、大幅な事務負担の増加や年金反映方法の変更について被保護者への丁寧な説明が必要となる。

標準仕様改版の意見照会時などに再三にわたり当該機能の標準仕様への反映を求めているところではあるが、引き続き当該機能の実装に向けて前向きに検討をお願いしたい。

【特別区長会】

「現状、生活保護システムの標準仕様書において、情報連携で得た情報を取り込めるような仕様となっていない」とあるが、そもそも国が情報連携ネットワークシステムを利用して情報を取得するよう自治体に働きかけているにもかかわらず、生活保護システム標準仕様書に年金に関する情報を取り込み可能とする仕様を盛り込まないことが問題であると考ええる。

次回の改版時まで「技術的に検討を要する」課題を整理した上で、生活保護システム標準仕様書に年金に関する情報を取り込み可能とする仕様を標準仕様書に反映すべきである。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

【全国市長会】

国が情報連携ネットワークシステムを利用して情報を取得するよう自治体に働きかけているにもかかわらず、生活保護システム標準仕様書に年金に関する情報を取り込み可能とする仕様を盛り込んでいないことが問題であるという意見が寄せられている。

各府省からの第2次回答

現時点で課題が多いと考えられることは1次回答でお答えした通りであるが、提案団体や同様の取り組みを既に行っている自治体の具体的なシステム設計などを踏まえ、技術的に可能であるか及び標準化すべきものであるかを検証し、その結果を踏まえ対応を検討することとしたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	56-1	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	56)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

生活保護制度における資産調査の一括照会を可能とすること等

提案団体

指定都市市長会、福島県

制度の所管・関係府省

金融庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

生活保護法第 29 条に基づく資産調査の在り方について、すべての銀行口座を一括で照会できる方式を整え、電子データによる回答により、調査漏れと人的な確認漏れを減らし、照会先である銀行側の負担も軽減できるよう電子化を進められたい。

具体的な支障事例

生活保護の決定・実施・徴収等のため、資産調査が認められており、新規での申請時においては、本人の申し出に基づく直近の生活拠点も含め、利用可能性のある金融機関等に個別に照会を実施している。この照会は年間約 79,000 件程度あり、1 銀行当たり、発送から回答帰着、精査まで約 1 か月以内～数か月を要している。その間も日々要調査事案は発生するため、同時進行で行う調査を管理する必要がある。また照会及び回答についてはすべて紙による形式であり、回答側の銀行の負担は高く、有料化が進んでいる状況にある。また回答受領後の精査についても各実施機関で、取引履歴等を目検で確認し、資産調査を実施する必要がある。Web 銀行等多様化していくなかで、調査の限界があり、照会対象外となった銀行口座の保有の可能性もあり、個人の資産調査が労力の割に不完全な調査となっている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

調査を行う自治体職員と照会を受ける金融機関の事務負担軽減につながる。

根拠法令等

生活保護法第 29 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）

花巻市、宮城県、ひたちなか市、高崎市、千葉県、荒川区、新発田市、浜松市、名古屋市、半田市、小牧市、茨木市、交野市、兵庫県、高知県、熊本市、鹿児島市、特別区長会

○生活保護制度が法定受託事務であり、本内容については国が統一的制度を作るべき主旨に賛同する。

○生活保護申請者、受給者への資産調査について、調査先の選定、調査用紙の発行、郵送、回答結果の確認等による事務負担が大きいことから、一括照会、電子データでの照会、回答受理等による事務の簡素化が求められる。

○調査期間で1か月程度要する場合もあり保護の決定に時間を要する状況もある。また回答するの銀行の負担も大きいことから、有料化をする銀行もあり今後自治体側の調査費用負担が増すことが想定される。

○居住履歴などを参考に調査対象金融機関を選定しているが、現状は居住地に関係なく、金融機関に口座開設が可能な状態となっている。すべての金融機関口座を一括で照会できる方式が整備されれば、調査を行う自治体職員と照会を受ける金融機関の事務負担軽減につながるほか、調査の不完全性が是正される。

○他都市、他県からの転入し、間もない場合は個別に利用可能性の高い地方銀行等を個別に照会しているほか、ネット銀行の普及に伴い、正確な資産調査が行われていると言い難い。

○生命保険の一部には電子照会でないと回答不可とする会社等があることから、金融機関においても電子化の流れは進んでいくものと思われる。そのため、全国的に電子照会を行うことで、金融機関の事務負担軽減につながる。

○法第 29 条に基づく金融機関への資産調査については、預貯金等照会システム(DAIS)を利用して行っている。紙による照会に比べて事務負担の軽減を図れているが、DAIS で照会できない金融機関もあるため、将来的にすべての銀行口座を一括で照会できる仕組みとなれば、事務負担がより軽減されるとともに、調査の精度が高まることとなる。

○法第 29 条により、銀行口座の調査を行う場合、近隣や対象者の前住所地の代表的な金融機関など、預金口座がある可能性が高い金融機関へ調査を行っており、調査が完全でないことは否めない。また、照会文書の作成及び封緘郵送に数日を要することもあり、事務の負担となっている。ケースワーカーが再調査を行う際も同様の事務が発生し、即応性の妨げとなっている。

○令和6年度から既に電子照会システムを導入している。これまでの郵送による照会から順次移行していく考えである。自治体側、金融機関双方にメリットがあり事務軽減につながるものと考える。

○全国共通で照会・回答が行えるシステム構築が行えると、金融機関、自治体双方において、効率的に照会事務が行え、保護の新規開始決定の事務処理日数の削減が図れる。

各府省からの第1次回答

金融機関の預貯金調査については、現状において直ちに全国共通の照会システムを構築することは困難と考えている。現在、民間企業において、一部の金融機関の預貯金調査を電子化することができるサービスが提供されており、一部の自治体において当該サービスを利用している状況があると承知している。

引き続き、当該サービスの活用状況や効果を把握することにより、電子化の推進を含め効果的・効率的な預貯金調査の実施について情報収集して参考にしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

金融機関に対する預貯金の照会システムの構築については、令和元年度より「金融機関×行政機関の情報連携検討会」において、取り組んできたものと承知している。また、デジタル庁がまとめた「オンライン化を実施する行政手続の一覧等」においても、生活保護法第 29 条第 1 項に基づく「要保護者等に関する資料提供等」がオンライン化対象手続に位置づけられており、取り組むべき課題といえる。現状において直ちに全国共通の照会システムを構築することが困難であるということであれば、システム導入に向けた今後のスケジュールを示されたい。

現在、民間の預貯金照会システムにおいて、加入行が徐々に増加しているとの話もあるが、複数の企業がそれぞれ行政向けサービスを提供しており、今後、同様のサービスを提供する企業が増加すると、全国共通のデータ連携システムの構築は困難になっていくことが予想される。また、生活保護システムの全国標準化も進められているところであり、今後のデータ連携を見据えて、全国共通の照会システムの構築を推進すべきである。今後、全国の標準準拠システムと預貯金照会システムの構築とを一連の流れのものとして捉え、総合的にかつ段階的に取り組んでもらいたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【宮城県】
民間企業における金融機関の預貯金調査の電子化は、参加している金融機関が一部にとどまっており、当該サ

ービスを利用する場合も、従来の調査方法と併用せざるを得ず、要保護者の情報入力工数が増加する等のデメリットもあり、実施機関の職員の負担軽減と保護の適正実施のため、国による一括照会・電子化の取り組みを進めていただきたい。

【特別区長会】

令和元年に「金融機関×行政機関のデジタル化に向けた取組の方向性とりまとめ」が内閣官房IT総合戦略室から示されて以降、「民間企業において、一部の金融機関の預貯金調査を電子化することができるサービスが提供されて」いる状況にあるが、情報照会に対する金融機関側の独自ルールが多岐にわたっており、業務の効率化を妨げている。また、ゆうちょ銀行は2～3日で回答を得られるが、みずほ銀行では1次回答までに1か月を超え、そこから再度口座明細情報を照会するため、最終的に調査が完了するまでに2か月を要する状況にある等、金融機関によって対応に大きな開きがある。

国が照会システムを構築する必要はないが、現在運用されているサービスの問題点について、速やかに情報収集の上、効果的な改善が図られるよう、金融機関等に働きかけを行うべきであると考える。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

【全国市長会】

金融機関において、預貯金調査の情報照会に係る独自ルールが多岐にわたっており、対応に大きな開きがあることから、効果的な改善が図られるよう、金融機関等に働きかけを行うべきであるとの意見が寄せられている。

各府省からの第2次回答

ご指摘の「金融機関×行政機関の情報連携検討会」において令和元年11月にとりまとめた「金融機関×行政機関のデジタル化に向けた取組の方向性とりまとめ」においては、「目指す将来像」として「民間事業者によるサービス等を活用し、金融機関・行政機関の双方において原則として預貯金等の照会・回答業務をデジタル化すること」とされており、生活保護制度における預貯金照会システムの構築等を具体的に想定したものではなく、生活保護の預貯金調査のために全国共通の照会システムを構築することについては、全ての金融機関・行政機関間での連携可能なシステムの構築が必要であり実現に向けた様々な課題があるところ、スケジュールをお示しすることを含め、現時点で対応は困難である。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	56-2	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	79)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

生活保護法第 29 条に基づく資産調査に係る預貯金照会システムの構築等

提案団体

仙台市、札幌市、岩手県、宮城県、角田市、多賀城市、富谷市、山形県、福島県、さいたま市、千葉市、川崎市、相模原市、静岡市、浜松市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、広島市、北九州市、福岡市、宮城県後期高齢者医療広域連合

制度の所管・関係府省

金融庁、デジタル庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

生活保護法(以下、法)第 29 条に基づく資産調査(以下、本調査)について、適切かつ円滑な調査を実施するため、以下の措置を講ずることを求める。
○本調査に係る銀行等の金融機関からの報告を義務付ける又は、協力を要請する明確な規定を設けるとともに、用紙代及び照会手数料の負担先を明示した通知を発出すること。
○マイナンバーを活用するといった全国共通の預貯金照会システム(以下、システム)を構築する等、本調査に係る行政の効率化等を図るための仕組みづくりを行うこと。

具体的な支障事例

【現行制度について】
生活保護は、法第4条に規定する「保護の補正性原理」に基づき行われるものであり、本調査は、生活保護の申請者や受給者等が規定要件を満たしているか否かを確認することを主な目的として実施している。
法第 29 条第1項においては、「官公署、日本年金機構若しくは(略)共済組合等に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社、次の各号に掲げる者の雇主その他の関係人に、報告を求めることができる」旨規定されているが、同条第2項において、「官公署の長、日本年金機構又は共済組合等は、(略)保護の実施機関又は福祉事務所長から前項の規定による求めがあつたときは、速やかに、当該情報を記載し、若しくは記録した書類を閲覧させ、又は資料の提供を行うものとする」との規定がある一方で、「銀行、信託会社、次の各号に掲げる者の雇主その他の関係人」からの報告については規定がない。
また、本調査に要する費用については、返信用封筒(切手貼付)代が福祉事務所の負担とする旨の通知が発出されている一方で、回答に要する用紙代や手数料の負担先に係る通知が発出されていないため、自治体ごとの対応にばらつきが生じている。

【支障事例】
本調査は調査票を紙で出力し、銀行や生命保険会社等へ送付することで報告を得るものであるが、昨今、銀行への本調査を行うにあたり、報告の条件として、用紙代・手数料の請求又はシステムの導入を要求され、要求を満たすことが出来ない場合は報告を拒否するといった事例が増加しており、適切な資産把握に支障をきたしている状況である。
システムについては数社から既に市販されているが、そのいずれについても、登録先銀行について全銀行が網羅されていない、銀行と並び主要な調査先である生命保険会社の登録がほぼない等、調査の実効性・費用対効果が高いとは言えず、本市においては、これまでに導入を検討したことはあるものの、見送った経緯がある。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

本調査が、金融機関等との間で円滑に実施可能となり、法第4条に規定する「保護の補足性原理」の観点から、制度のより一層の適正化が図られることとなる。

また、マイナンバーを活用するといった全国共通のシステムを構築する等の仕組みができることで、自治体及び金融機関等双方の事務負担が軽減されるほか、短期間での調査が可能となり、迅速な資産把握が図られる。

根拠法令等

生活保護法第4条、第29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）

花巻市、ひたちなか市、高崎市、千葉県、荒川区、新発田市、豊橋市、半田市、刈谷市、小牧市、茨木市、交野市、兵庫県、高知県、熊本市、鹿児島市、特別区長会

○生活保護制度が法定受託事務であり、本内容については国が統一的制度を作るべき主旨に賛同する。

○当市においても、以下の観点から改善の必要性があると考える。

・旧来型通帳の発行手数料等が発生する金融機関の増加に伴い、いわゆる Web 通帳を利用する要保護者が増加しており、これらの者から通帳の記載内容（取引履歴）の写しを提出させることが難しくなっている。

・年1回、被保護者に資産申告を求める際に預貯金額の記入と挙証資料として通帳の提出を求めている。その際に、ATM の統廃合や被保護者の体調不良等の理由により、長い期間にわたって通帳記入ができず、合算額が記帳される場合がある。この場合に個別に預貯金照会を実施しているが、事務負担が大きい。また、被保護者についても年1回の通帳の提出が負担となっており、預貯金照会システムが整備されることでこれらの負担軽減につながる。

・資産や収入の未申告による不正受給対策として、迅速な資産収入状況の調査実施が求められる。

○生活保護申請者、受給者への預貯金調査について、調査先の選定、調査用紙の発行、郵送、回答結果の確認等による事務負担が大きいことから、一括照会、電子データでの照会、回答受理等による事務の簡素化が求められる。

○マイナンバーを活用した全国共通のシステムを構築できれば、自治体及び金融機関等双方の事務負担が軽減されるほか、短期間での調査が可能となり、迅速な資産把握が図られる。また、調査費用の縮減も期待できる。

○当市でも同様の課題を抱えており、全国共通の照会システムが構築されれば、事務の効率化が図られる。

○一部の地方銀行において、紙面での照会に関しこれまでの手数料を大幅に改定し、ウェブ照会を促すような状況がある。そのため、システムの導入を行ったものの、一部の金融機関のみの使用であり、ウェブ照会と紙面での照会が混在している状況である。2通りの作業が必要となっており、職員の事務負担も大きく、また近年のネット銀行等の普及に伴い、確実な資産の調査を実施する必要性は強く感じる。

○当市においても、調査料未払いにより回答を拒否されるなどし、保護の適切な決定実施に支障を来している。

○当市では、預貯金等照会システム（DAIS）を利用し、管内における銀行等の金融機関等への調査はほぼ網羅できており、資産調査としての実効性が上がっている状況であるが、DAIS を利用できない金融機関等への調査は回答用紙を封入したうえでやっている。金融機関への統一した対応を明示した通知やマイナンバー活用した仕組みがあれば、より効果的になると思われる。なお、当市では、R5 の生活保護申請件数 259 件、R5 の DAIS 利用件数 3,863 件となっている。

○現在、第29条調査を行う際は、対象世帯員の転居・改姓の情報をマイナンバーに拠らずに戸籍調査によって収集し、銀行及び生命保険会社へ書面で郵送にて照会を行っている。そのため、迅速な調査ができず、調査が終了するまでに数か月要する場合があります。資産の活用による保護世帯の自立の妨げの一員となっている。また、銀行により調査様式が違ふこと、調査料金の有無があることなどが事務及び経費負担となっている。

○銀行によっては高額な手数料を請求されることで必要最小限の調査に留め、調査を控える場合もある。銀行口座とマイナンバーとの紐づけは国の主導によりシステム構築されることを期待する。法第29条調査権において官公庁、日本年金機構は速やかに資料提供する義務がある反面、金融機関、保険会社へは協力を求めると

いう福祉事務所側のスタンスになっている。今後、報告に強制力を課した法改正が必要と考える。
○当県も提案自治体と同様の状況が発生している。全国共通で照会・回答が行えるシステム構築が行えると、金融機関、自治体双方において、効率的に照会事務が行え、保護の新規開始決定の事務処理日数の削減が図られる。

各府省からの第1次回答

金融機関の預貯金調査については、現状において直ちに全国共通の照会システムを構築することは困難と考えている。現在、民間企業において、一部の金融機関の預貯金調査を電子化することができるサービスが提供されており、一部の自治体において当該サービスを利用している状況があると承知している。
引き続き、当該サービスの活用状況や効果を把握することにより、電子化の推進を含め効果的・効率的な預貯金調査の実施について今後の検討の参考としてまいりたい。
また、生活保護法第29条に基づく預貯金調査について、金融機関に対する報告義務を設けること等については困難と考えているが、引き続き、金融機関及び関係団体に対して調査にご協力いただけるようお願いしてまいりたい。
番号利用法に基づく情報提供ネットワークサービスを用いた情報連携については、原則として行政機関を利用機関と想定しているものであり、民間金融機関を含めることのできる形になっていないことから、上記預貯金調査の電子化と同様に直ちに照会を可能にすることは困難であると考えている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

金融機関に対する預貯金の照会システムの構築については、令和元年度より「金融機関×行政機関の情報連携検討会」において、取り組んできたものと承知している。また、デジタル庁がまとめた「オンライン化を実施する行政手続の一覧等」においても、生活保護法第29条第1項に基づく「要保護者等に関する資料提供等」がオンライン化対象手続に位置づけられており、取り組むべき課題といえる。全国共通の照会システムの構築が直ちには困難であるということであれば、システムの導入に向けた今後のスケジュールを示されたい。全国各自治体は国からの委託を受けて生活保護制度の運営を行っており、その事務の一環として生活保護法第29条に基づく資産調査があるため、携わる職員一人一人の負担軽減や業務効率化を図る観点からも、システム導入を推進していただくようお願いする。
また、金融機関等からの報告については、適切な生活保護制度を運営する上で欠かせないものであるため、報告義務の規定を設けないことによる回答拒否が行われないようにしていただきたい。金融機関等に対して調査に協力するよう依頼いただけるとのことなので、具体的な取組内容やスケジュールを示されたい。
なお、調査に係る回答に際して、金融機関より請求される用紙代及び照会手数料の負担先に関する通知の発出について言及がない。全自治体が関係する話であるにも関わらず、その負担先が統一されていないことは、関係機関の混乱を招く恐れがあるため、行政機関と金融機関のどちらが負担すべき費用なのか整理すべきものだと考える。したがって、機関同士による個別に協議を行った上で負担先を決めるというような不明確なものではなく、全自治体の対応が統一となる通知の発出をお願いする。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【刈谷市】
回答に「現在、民間企業において、一部の金融機関の預貯金調査を電子化することができるサービス(中略)承知している。」と記載がありますが、こちらのサービスの利用には費用が発生いたします。
国として、「全国共通の照会システムを構築することは困難と考えている。」という状況でしたら、代替案としてDX推進の観点からも、これらのサービスの利用に要する費用についての恒久的な国庫補助金の創設を検討いただきたいと思います。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

ご指摘の「金融機関×行政機関の情報連携検討会」において令和元年11月にとりまとめた「金融機関×行政機関のデジタル化に向けた取組の方向性とりまとめ」においては、「目指す将来像」として「民間事業者によるサービス等を活用し、金融機関・行政機関の双方において原則として預貯金等の照会・回答業務をデジタル化すること」とされており、生活保護制度における預貯金照会システムの構築等を具体的に想定したものではなく、生活保護の預貯金調査のために全国共通の照会システムを構築することについては、全ての金融機関・行政機関間での連携可能なシステムの構築が必要であり実現に向けた様々な課題があるところ、スケジュールをお示しすることを含め、現時点で対応は困難である。

生活保護の預貯金調査に係る金融機関への協力依頼については、令和6年6月に開催された金融機関関係団体との会議において、厚生労働省から協力依頼を行ったところであり、引き続き、機会を捉えて協力依頼を行ってまいりたい。

金融機関等への調査に係る費用の取扱いについては、各金融機関等により状況が異なると考えられることから個別の協議に基づいて費用負担することが適切と考えており、統一的な取扱いを示すことは考えていない。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	57	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	57)			提案分野	06_環境・衛生

提案事項(事項名)

食品衛生申請等システムにおけるオンライン決済機能の実装

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

デジタル庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

食品衛生申請等システムにオンライン決済機能の実装を求める。

具体的な支障事例

3年前に食品衛生申請等システムの運用が始まり、電子で営業許可申請、営業届出等ができるようになったが、手数料決済機能が実装予定のまま未だ実装されていないため、事業者は手数料納付のために市の受付窓口に来庁せざるを得ない状況である。
その煩雑さのため、窓口に来庁して支払いとともに紙で申請を済ませる事業者が圧倒的に多く、特に営業許可申請においては、電子申請の利用率が4%弱にとどまるなど、デジタル化が進まない障壁となっている。
また、一部の自治体では独自の決済機能を併用しているが、独自決済システムにもアカウント登録等が必要となるため、事業者に負担を強いている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

申請する事業者の利便性向上と、窓口業務軽減に伴う自治体職員の負担軽減につながる。

根拠法令等

食品衛生法第二条に基づく営業許可の有効期間・手数料等について(平成6年3月10日付け厚生省生活衛生局食品保健課長通知)

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）

柏市、墨田区、浜松市、名古屋市、山口県、高知県、熊本市、鹿児島市

○オンラインで申請完了後、手数料納付の為窓口に来庁する必要があることは事業者にとって負担であるとともに、当団体としても窓口対応に相当の時間を割かなければならず、オンライン決済機能の実装が急務である。

各府省からの第1次回答

第1回「地方公共団体への公金納付のデジタル化に係る実務検討会」(令和5年6月8日)において、eLTAXについては、「地方公共団体等の意見を聞きながら、具体化に向けた検討を進めるものとし、令和5年度上期に実施方針を決定し、当該実施方針に基づき所要の立法措置を講じることを目指すこと、eLTAXや地方公共団体の公金システムの改修等を進め、標準準拠システムへの移行の目標時期にも留意して、遅くとも令和8年9月にはeLTAXを活用した公金収納を開始することを目指すこととされている」ため、その検討状況も踏まえ、営業許可等に係る手数料のデジタル化に向けた必要な対応について検討する。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

地方公共団体の公金収納のデジタル化に関しては、「地方公共団体への公金納付のデジタル化に向けた取組の実施方針について」(令和5年10月6日地方公共団体への公金納付のデジタル化の検討に係る関係府省庁連絡会議決定)において「eLTAXや地方公共団体の公金システムの改修等を進め、標準準拠システムへの移行の目標時期が令和7年度末までとされていることにも留意し、遅くとも令和8年9月までにeLTAXを活用した公金収納を開始することを目指す。」とされていること、立法措置としてeLTAXを活用した公金収納を可能とするために必要な規定を盛り込んだ「地方自治法の一部を改正する法律」(令和6年法律第65号)が公布されたことについては承知している。

第1次回答において、「営業許可等に係る手数料のデジタル化に向けた必要な対応について検討する」と御回答いただいたが、検討の方向性としては、①食品衛生申請等システムに独自のオンライン決済機能を実装する方向、②eLTAXと食品衛生申請等システムを連携させ、食品衛生申請等システムにおいて申請・届出から手数料納付までが完結できるようにする方向、③eLTAXと食品衛生申請等システムとは特段連携させずに、各地方自治体にeLTAXを活用した手数料納付を可能とするように対応を求めていく方向のいずれであるのか、食品衛生申請等システムとの関係性について明確にしていきたい。

食品衛生申請等システムは令和3年6月から本格稼働しており、年々同システムによる営業許可申請件数が増加してきていることから、できるだけ早期にオンライン決済機能が実装され、手数料の納付までの運用が開始されるように、対応を進めていきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

【全国市長会】

eLTAXを活用した公金収納の実現に当たっては、仮に申請と同時に手数料の支払いが可能になると、申請区分の間違い等により返金等の手続きが発生する恐れがあるため、手数料支払いのタイミングについては、自治体が決定できるよう求める意見が寄せられている。

各府省からの第2次回答

手数料等公金収納のデジタル化は、申請者の利便性向上や自治体事務の効率化の観点から重要。

食品衛生申請に係る手数料の納付手続のデジタル化については、自治体の事務等の実情や、デジタル化に必要なシステム改修のコスト・費用対効果等を考慮した上で検討を行うことが必要と考えており、現時点では方針を明確にお示しすることは困難であるが、ご意見を踏まえ、デジタル庁及び総務省と連携しながら、実現可能性を含め検討を進めていく。

なお、検討に当たっては、手数料支払いのタイミング等自治体の事務に支障が生じないよう、留意する。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	62	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	62)			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請求のオンライン化等

提案団体

埼玉県、山形県、さいたま市、熊谷市、川口市、秩父市、東松山市、狭山市、上尾市、蕨市、入間市、朝霞市、志木市、久喜市、八潮市、美里町、神川町

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

特別弔慰金請求手続について、提出書類への自署・押印を廃止し、マイナポータルを通して又は新たに電子申請窓口を創設し、マイナンバーカードを用いて電子申請できるようにオンライン化すること。
また、過去の請求履歴をマイナンバーで紐づけ、受付窓口となる請求者の居住市町村職員が過去の請求履歴及び請求時の詳細(請求者氏名、生年月日、続柄等)に関する情報を援護システムを通して閲覧できるようにすること。

具体的な支障事例

戦没者等の遺族に対する特別弔慰金請求に当たっては、自署又は押印の上提出することを求める書類があるため、紙文書で郵送又は窓口への提出を求めており、手続をオンライン化できないことから、休日に申請ができないなど、県民に手続負担が生じている。
特に資料の作成、用意に関しては、請求者の子等、社会人の親族がしているケースが多く、仕事の合間を縫って用意するのは、負担が大きい。
また、請求者が前回請求した者か新規の請求者かで添付資料が異なるが、受付市町村では過去の請求履歴及び請求時の詳細について検索する術がないため、受け付けた市町村の窓口ではなく、請求書が進達される居住地の都道府県が全市町村の補正対応を行っており、都道府県における受付・入力事務が停滞している。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

戦後も79年目を迎え、対象となる戦没者の遺族の高齢化も進み、戦没者の子でさえ80～90代が多い。そのため、戦没者の孫や甥姪が一部代行して手続を行っているケースが少なからずある。
しかし、戸籍謄本の取得や申請書作成に要する情報収集には平日での作業を要するため、支援者の負担となっている。また、マイナンバーカード制度があるにもかかわらず戸籍を求められるなど、政府の進めるデジタル化に沿っていない。
市町村の窓口が開いていないため、休日に申請ができない。
(市町村意見)
県内市町村から以下の意見が挙がっている。
○戸籍の取得において、遠方での取得をする際に郵便でやりとりするため、時間と費用がかかってしまっており、負担が生じている。
○請求者や代行者が請求しやすいように、手続を簡素化して欲しい。
○前回受給者と同じ方が請求する場合、戸籍を添付する必要があるのか。

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）

請求書受付業務の効率化を図ることで、請求者により早く裁定を出すことが可能となり、住民サービスの向上につながる。
受付市町村職員で窓口において、過去の申請時の情報が分かることで、不足資料の指摘等の指導が行いやすい。

根拠法令等

戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法施行規則第1条、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第9条、第11回特別弔慰金事務処理マニュアル（様式集）

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）

花巻市、高崎市、木更津市、小牧市、兵庫県、熊本市、鹿児島市、特別区長会

○郵送による書類提出に限ることにより受付側と申請側双方の事務負担が多い。
○特別弔慰金の請求受付業務については、請求者に記入していただくべき書類や記入事項の数が多く、1件あたりの対応時間が長くなる傾向にあり、職員の事務負担が大きい。
○過去の請求履歴及び請求時の詳細について検索する術がない申請について、オンライン化により、過去の請求履歴をマイナンバーで紐づけ情報を援護システムを通して閲覧できることで、受付事務の負担軽減となる。
○戦没者等の遺族に対する特別弔慰金請求に当たっては、書類の作成については、請求者のケースによって添付資料が異なるが、受付市町村ではわからないことが多いため、請求書が受付されるまで時間がかかる。

各府省からの第1次回答

戦没者等の遺族に対する特別弔慰金の継続については未定であるが、継続されると仮定して以下のとおり回答する。
自署及び押印については、「押印を求める手続きの見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令の施行について（援護行政関係）」（令和2年12月25日付け社援発1225第3号）及び「押印を求める手続きの見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令の施行に伴う関係通知の改正等について（通知）」（令和3年2月15日付け社援発0215第2号）において周知しているとおり、既に廃止している。
電子申請については、令和7年度当初の受付より利用できるよう検討を行っているところであり、具体的な手続きの実施方法については、今後都道府県と調整を行う。
過去の請求履歴の参照については、請求者の居住地市区町村職員が援護システムを閲覧できるようにする場合、システムの利用機関数等が大幅に増加することから、システム整備等に係る予算面・事務面の負担が一定生じると考えられ、慎重な検討を要するものと考えられる一方、現在でも厚生労働省から前回受給者情報の提供を行っているところであり、当該受給者情報について、受付窓口となる市区町村職員がより利用しやすくなるよう方法等を見直すことにより対応したい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

電子申請について、令和7年度当初より利用できるよう検討中であるとのことは承知したが、請求方法の多様化に伴う混乱が生じることのないよう、自治体向けマニュアルや請求者向けフローチャートを作成するなど、事前準備が必要と考える。
過去の請求履歴の参照については、居住地市区町村職員が援護システムを閲覧できることが事務を迅速化させることとなるため、積極的に御検討いただきたい。
厚生労働省からの前回受給者情報の提供については、「前々回以前の受給有無が確認できない」「県外から転入した前回請求者情報の確認が困難」「県ごとに一覧表での提供であるため、県が居住地別市区町村別に分類する作業が生じる」といった課題が残存しているほか、個人情報保護の観点から、都道府県や市町村を跨ぐ転居をした者の前回受給者情報の取り扱い等の検討も必要となる。これらの課題解決のためには多角的な見直しが必要とされる場所であるが、今回の弔慰金交付実施が来年度に発生する見込みであることから、見直しのスケジュールについてお示しいただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

また、現行制度においてすでに提出書類への自署及び押印を廃止していることについては、十分な周知を行うべきである。

各府省からの第2次回答

電子申請については、令和7年度より利用できるよう引き続き検討を行う。請求方法の多様化に伴う混乱が生じないよう、自治体向けマニュアルや請求者向けのフローチャートを、都道府県と協議の上、作成し、配布したい。過去の請求履歴の参照に関して、現状都道府県にのみ設置している援護システムをすべての市区町村に設置することは、情報セキュリティ対策の観点から、現行援護システムにおける認証方法、脆弱性対策、保守面の見直し、市区町村と現行援護システムの通信を可能とするネットワーク設計など技術的な課題があり、これらの課題への対応に相当な費用と期間を要することとなるため、慎重な検討が必要と考えている。また、自治体によっては、請求受付事務が全く生じない場合や非常に少数である場合も想定され、費用対効果の観点からも懸念がある。

そのため、過去の請求履歴の参照については、引き続き厚生労働省からの前回受給者情報の提供によることとしたい。情報提供の方法については、ご指摘の懸念点や他都道府県からの意見を踏まえつつ、その方法を検討し、令和6年12月までに結論を得た上で、お示ししたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	63	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	63)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

健康保険法により保険医療機関等として指定を受けた事業者に関する情報を提供する方法の明確化

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

健康保険法により保険医療機関又は保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)として指定を受けた事業者に関する情報について、地方厚生局は、介護保険法に基づき事業者指定を行う都道府県等に対して、電子データでの提供が可能であることを明確化することを求める。

具体的な支障事例

地方厚生(支)局長により健康保険法の保険医療機関等に指定された医療機関(病院・診療所)・薬局は、「別段の申出」や健康保険法の指定取消処分を受けている場合を除き、介護保険法第71条第1項及び第115条の11の規定により、指定申請の手續なくして、同法による医療系サービスの事業者として指定をされたものとみなされる(「みなし指定」という。)

指定権者である都道府県等は、介護サービスを提供した指定事業者が報酬の支払いを受けられるよう、介護保険の保険者である市町村及び保険者から介護給付費の審査・支払事務の委託を受けた各都道府県国民健康保険団体連合会とみなし指定を含む指定情報を共有する必要があり、医療機関の指定情報を管理する地方厚生局と情報を共有する必要があるが、審査・支払事務が円滑に行われるためには正確かつ迅速な情報共有が求められる。

当県では当県を管轄する地方厚生局の内部ルールにより紙媒体での情報共有しか許されておらず、保険者や国保連との迅速な情報共有のため、毎月1回、担当者が当該厚生局に出向き、印刷された情報を持ち帰って介護保険システムへの手入力を行っており、時間外勤務が発生している。

隣都県の状況を調査したところ、提供されるデータは紙媒体やPDFファイル等のばらつきはあるものの、いずれも受領側でシステムへの手入力を要する形式で情報共有を受けているというものであった。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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)

電子データでの受取が可能になることにより、手入力による業務負担や誤入力のリスクが軽減され、業務効率化が図られる。

根拠法令等

—

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

宮城県、茨城県、相模原市、岐阜県、高知県、鹿児島市

○現状、当県では PDF ファイルでみなし指定事業所データをもっている。手入力による業務負担や誤入力の確認作業などがあり、相当程度時間を要する。

○当市においても、医師会・薬剤師会等へ個別に通知した後に、ホームページに通知を掲載しているが、人員配置や発出される通知の量の兼ね合いにより、必ずしも迅速に行えていない実情がある。

各府省からの第 1 次回答

地方厚生（支）局においては、可変電子データを提供する仕組みは実装されており、一部の地方厚生（支）局においては都道府県への可変電子データ提供の実例もあるところ。可変電子データでの提供が可能である旨の周知を行う。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

可変電子データでの提供が可能である旨の周知をいただけるとのこと感謝申し上げます。
早期に周知していただくとともに、可能である旨の周知に留まらず、確実に可変電子データで提供されるようお取り計らい願いたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

現行制度で対応可能である旨について、十分な周知を行うべきである。

各府省からの第 2 次回答

周知の時期については、年度内の事務連絡等の発出を考えている。

内容については、厚生局に対して「指定一覧表については都道府県に対して可変可能な電子媒体により送付すること」といった事を記載した事務連絡により周知したいと考えている。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	65	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	65)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

医療関係従事者に係る届出制度の統一化及び届出システムの構築

提案団体

埼玉県、山形県、福島県、栃木県、大阪府

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

医療関係従事者届及び離職時届出制度「とどけるん」を統合・廃止し、免許番号に基づき、免許取得時・就職時・離転職時・転居時に国への届出を行う実効性のある制度及びシステムを構築すること。

【備考】

マイナポータルと連携する場合は、転出入届などに併せて自動で情報が更新されるように構築することで届出対象者の負担がより軽減できると考える。

なお、現行制度の整理・統合などの検討をしないまま、ただ制度やシステムの追加などを行うことは避けていただきたい。

※准看護師は都道府県資格であるため、各都道府県及び関西広域連合にシステム管理権限を一定程度付与するものとする。

※同じく医療関係従事者届にて届出義務がある歯科衛生士・歯科技工士も同様に扱うこと。

具体的な支障事例

【現行制度】

現在、看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）が行う届出は以下の2つがあり、看護人材の状況を把握する手段としては、両制度のみである。

- ・医療関係従事者届…隔年 12 月末日時点で就業中の方が就業地を所管する各都道府県知事に届出を行う制度
- ・離職時届出制度…離転職時に各都道府県ナースセンターに届出を行う制度、通称「とどけるん」

【課題】

①全国及び各自治体における正確な看護人材の把握が困難

医療関係従事者届については、以下の課題がある。

- ・隔年実施であり、タイムリーな変化を把握できない
- ・未就業者は届出対象外のため、状況が分からない

「とどけるん」については、以下の課題がある。

- ・努力義務であり、確実な届出が担保されていない。

そのため、看護職員確保施策立案に必要な潜在看護職員数などの情報を把握できない。

②届出対象者に二重に手続負担が発生

医療関係従事者届については、同じ事業所で継続勤務する場合、隔年でほぼ同一の情報を届出る制度設計であり、「ワンスオンリー」に即していない。

加えて、両届出は、免許情報など届出内容が共通している箇所が多く、「看護人材の把握」という同一の趣旨があることも鑑みると「コネクテッド・ワンストップ」に即していない。

③国オンラインシステムに起因する業務負担の発生

医療関係従事者届出システムは、法的拘束力のない就業先施設がアカウントを作成し、取りまとめないと届出ができないほか、複雑な操作手順を要する仕様となっている。

そのため、システムに関する問合せが殺到し、他業務に支障が生じた。さらに紙での届出を急遽追加する事態となり、紙での届出をシステムでの届出と統合するなどの作業負担がかかる結果となった。

【補足情報】

・同提案制度において令和3年度に「医療関係従事者届のオンライン化」を要望・実現されたが上述の状況から自治体や届出側の業務負担は却って増加している。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

【看護人材の把握に関する要望・支障事例】

・県医師会や看護協会が参加する看護職員確保委員会にて、看護人材が把握できない現状は課題分析に差し障る旨の意見を聴取

・県ナースセンター運営委員会においても、同様の意見を聴取

【医療関係従事者届出システムに関する支障事例】

「具体的な支障事例」に記載した、システムに関する苦情・改善の要望が殺到した。

なお、問合せフォームについても回答がないとの苦情を多数受けたほか、国コールセンターも問合せが殺到しているのか全くつながらないという苦情も多数受けた。

※各保健所からも同様の情報を聴取。

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）

提案の実現により申請者の負担軽減され、医療機関などの就業施設は、届出の取りまとめの手間が不要となる。

また、行政としても看護人材に関する最新の情報を確認できるようになるほか、集計・報告作業を担っていた保健所・都道府県担当課の業務負担が不要となる。

根拠法令等

【法令】

①医療関係従事者届

・保健師助産師看護師法第 33 条及び第 45 条

・歯科衛生士法第6条第3項及び第 20 条

・歯科技工士法第6条第3項及び第 32 条

②離職時届出制度（とどけるん）

・看護師等の人材確保の促進に関する法律第 16 条の3

【関連情報など】

医療従事者届システム（厚労省オンラインシステム）

・ホーム画面：<https://static.iryojujisha-todokede-sys.mhlw.go.jp/>

・マニュアル：<https://static.iryojujisha-todokede-sys.mhlw.go.jp/download.html>

平成 17 年実施 第3回「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」：

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/05/s0527-14a.html>

※本会で「従来、求めていなかった者に対し、罰則をかけてまで届出の義務を課すことは、国民に過大な負担をかけることにならないか」との意見があるが、同様の届出である3師調査（医師・歯科医師・薬剤師の届出）では未就業の場合も届出義務があり、同じ医療職種であり、届出内容もほぼ同じであることから、例えば同様の取扱いとすることなどについて検討する余地があると考え。

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、茨城県、神奈川県、長野県、岐阜県、寝屋川市、鳥取県、徳島県、久留米市、熊本市、鹿児島市

○看護師や保健師等の業務従事者届は、保健師助産師看護師法第 33 条及び保健師助産師看護師法施行規

則第 33 条第2項に基づく、義務化された届出制度であるが、届出制度が不明瞭であることやその周知不足により、届出をしていない者が発生している。現状の運用では、人材の正確な把握ができず、また届出義務者にも不必要な負担が発生している。

各府省からの第 1 次回答

医療従事者届出システムなど各種システムについて、まずは現状の枠組みの中でより効果的に活用していく事が重要であり、医療従事者届出システムについては、令和4年度の届出においていただいたご意見も踏まえ、令和6年度の届出に向け、操作性の改善及び集計機能の充実などについての改修を行っているところ。また、免許取得時・就職時・離転職時・転居時に届出を義務化することについては、都度届出をすることに対して申請者の負担が増加することが見込まれるため、その必要性について、関係者の意見も踏まえながら、とどけるんの統合・廃止も含め検討してまいりたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

免許取得時・就職時・離転職時・転居時に届出を義務化する必要性について、「とどけるん」の統合・廃止を含め検討いただけることに、感謝申し上げます。
検討の進捗や経緯などについては、随時各都道府県に周知し、意見を求めることをお願いしたい。
また、「申請者の負担が増加することが見込まれる」とあるが、現行制度では免許取得時に申請が必要であるほか、「とどけるん」において離転職時・再就職時の届出が努力義務化されており、今回当方が求める措置の負担と既にほぼ同様の水準となっている。むしろ本提案が実現することで、定期的な届出が不要になることから、負担は軽減することが見込まれる。
そのため、国において現行における手続の負担と比してどのように負担が増加すると見込まれるのか、また、国が掲げている行政手続オンライン化の3原則であるワンスオンリーの原則、コネクテッド・ワンストップの原則にどう対応していく御予定なのかを具体的かつ定量的にお示しいただきたい。
また、現行の制度では正確な看護人材の把握が困難であることにより看護職員確保施策の立案に必要な潜在看護職員などの情報が把握できないといった行政課題があるが、本提案が実現することで正確な看護人材の把握につながると考える。申請者、就業施設及び行政の負担を軽減しながら正確な看護人材の把握が実現するよう具体的な検討を進めていただきたい。
医療関係従事者届システムの部分的な改修については、各都道府県職員や病院関係者にテストプレイの機会を設けるなど届出を取り扱う現場において利用上の支障がないか確認・修正した上でリリースいただくようお願いしたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第 2 次回答

医療従事者届出システムについては、ユーザーインターフェースの改善やコールセンターの強化等により、令和6年度の届出に向けた対応を図る。
また、潜在看護職の把握については、国としてもその必要性を十分に認識しており、まずは現行の離転職時の届出制度の実態について把握に努めるとともに、関係者の意見も踏まえながら、当該制度のあり方やシステムの統廃合も含め検討してまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	66	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	66)			提案分野	06_環境・衛生

提案事項(事項名)

調理師業務従事者届出制度の廃止又は個人情報の記載の廃止及び申請のオンライン化

提案団体

長野県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

調理師法に基づく調理師業務従事者届制度について、具体的に活用されている実態がないことから廃止することを求める。
廃止が困難な場合は、衛生行政報告例の統計資料としての活用に特化し、個人情報の収集は行わないよう届出事項の見直しを行い、申請・集計・報告を電子申請を活用したオンライン化にすることで自治体の業務負担の軽減を図られたい。

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」の数を報告する必要がある。

【支障事例】
収集した情報について、活用結果が示されておらず、どのように国事業に活用されているか不透明な状況である。
そのような中で、予算確保をはじめ契約事務への対応、周知活動等に多くの行政負担が生じている。また衛生行政報告例においては、数字のみの報告に関わらず、報告に不要な個人情報の収集も求められており、その取扱いにも細心の注意を払っている。
また、令和4年度届出の際に、調理師の方々から「不要な個人情報の収集ではないか」との、御意見もいただいている。
(参考)
令和4年度届出件数: 10,954 件

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

制度を改正することで、人的・金銭的な負担の軽減が図れる。
廃止が困難な場合であっても、個人情報を収集しないなどの届出事項の見直しや手続きのオンライン化が進むことで、業務負担の軽減及び個人情報の漏洩防止につながる。

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

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）

茨城県、神奈川県、山口県、鹿児島市

—

各府省からの第1次回答

令和3年地方分権改革に関する提案募集に対して回答しているとおり、飲食店で嚥下調整食を適切に調理できる技能を修得するための研修について、各自治体を経由して周知しているところ、一部の自治体においては、調理師業務従事者届の情報を活用しているため、当該制度の廃止については、関係者の意見聴取を行うこととしたい。

その上で、本提案は、廃止が困難な場合は届出事項の見直し及び当該制度のオンライン化を求めるものであるが、オンライン化については、昨年12月の閣議決定（令和5年の地方からの提案等に関する対応方針）を受けて、検討中であり、令和6年末までに結論を得ることとしている。

届出事項の見直しについては、この検討結果を踏まえて検討することとしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

廃止及び廃止が困難な場合又は経過措置としてのオンライン化について、自治体を含む関係者の意見を踏まえつつ引き続きの検討をお願いしたい。

届出事項に関しても、特に、個人情報の収集は廃止としていただきたいが、活用している自治体があるようであれば収集する項目を選択できるようにするなど自治体の状況に応じた対応が可能となるよう、見直しの検討をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

第1次回答において回答しているとおり、一部の自治体においては、調理師を対象とした調理技能向上等の研修に係る周知に当たり、調理師業務従事者届の情報を活用しており、この制度の活用状況について関係者の意見聴取を行うこととしたい。

その上で、この制度のオンライン化については、昨年12月の閣議決定（令和5年の地方からの提案等に関する対応方針）を受けて検討中であり、この結果を踏まえ、必要な対応を検討してまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	67	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	67)			提案分野	12_その他

提案事項(事項名)

基幹統計調査の全てのプロセスをオンラインで完結できるようにすること

提案団体

岡山県、山形県、茨城県、中国地方知事会

制度の所管・関係府省

総務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省

求める措置の具体的内容

法定受託事務として地方公共団体が行う基幹統計調査について、紙媒体での調査票の配布を原則廃止し、調査票の配布から回収まで全てのプロセスがオンラインで完結するよう制度全体を見直すとともに、統計調査員による調査は、オンライン回答が困難な調査客体への調査票配布・回収など補完的なものに限定されるよう見直しを図ること。

具体的な支障事例

【現行制度について】

基幹統計調査については、調査客体からのオンライン回答の仕組みは整ってきているが、実際のオンライン回答率は低く、統計調査員は、オンライン回答ができる統計調査を含め、個人情報記載された調査票の配布・回収を行っており、配布から回答まで全てがオンラインとなっていない。
令和2年国勢調査等では、新型コロナウイルスの感染防止の観点から、調査客体と調査員が対面しない調査方法も導入されたが、登録統計調査員の約4割が70代以上となり、担い手が不足するなか、令和7年の国勢調査では、当県においては約10,000人の統計調査員を確保する必要がある。

【支障事例】

現行制度では調査客体への調査票配布や回収は原則統計調査員が行うことになっており、統計調査員の担い手が不足する中、統計調査員への負荷が非常に高くなっている。また、個人情報等が記載された調査客体名簿などの紛失による情報漏洩事案が発生している。

【制度改正の必要性】

昼間不在世帯の増加や統計調査員の担い手不足など統計調査を取り巻く環境が一層厳しさを増す中、統計調査員の業務の負担軽減や個人情報漏洩の防止、回答者の利便性向上を図るため、統計調査のデジタル化を進め、紙による個人情報の取扱いを廃止する必要がある。

【支障の解決策】

基幹統計調査の調査票の配布から回収までの全てのプロセスが最終的にオンラインで完結するよう統計調査制度全体を見直すことで支障が解決すると考える。
原則、国から調査客体にオンライン回答用IDを郵送し、統計調査員の訪問はオンライン回答がない場合等の必要最小限のものとする。
※調査票の配布については、過去、オンライン回答用IDのみを先行配布し、後日全調査客体を訪問し、紙の調査票を配布する方式から、同時配布に見直した経緯があるが、システム整備により、調査員は回答の有無を速やかに把握できるようになり、全調査客体に対する再訪問、回答状況の確認、誤配布・重複回答への対応といった見直し当時の支障は概ね解消されているものとする。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

市町村から、自治会への推薦依頼や公募を行っても統計調査員の確保自体が非常に厳しくなっていると指摘されている。

市町村や統計調査員から、プライバシー意識の高まりや昼間不在世帯の増加により、現行制度での調査実施が非常に困難な状況にあり、抜本的な見直しを求める声が上がっている。

調査客体からは、調査員が何度も訪問するのはやめて欲しいとの声が上がっている。

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）

地方公共団体が行う基幹統計調査の全てのプロセスがオンラインで完結することにより、統計調査員と地方公共団体の業務の効率化及び個人情報漏洩のリスク低減を図ることができる。

オンライン回答は、インターネット環境があれば、いつでもどこでも回答が可能となるため、報告者の負担が軽減される。

調査客体が、調査員と対面することなく、調査関係書類の受領と回答をすることとなり、プライバシー等に配慮した調査環境が実現される。

根拠法令等

統計法第 16 条、統計法施行令別表第一、労働力調査規則、住宅・土地統計調査規則、国勢調査令、国勢調査施行規則、国勢調査の調査区の設定の基準等に関する省令、社会生活基本調査規則、就業構造基本調査規則、小売物価統計調査規則、毎月勤労統計調査規則、経済センサス活動調査規則、令和3年経済センサス-活動調査（甲調査）都道府県事務要領、農林業センサス規則、2025 年農林業センサス実施計画概要、漁業センサス規則、漁業センサス調査ガイドライン

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）

花巻市、山形市、水戸市、ひたちなか市、足利市、さいたま市、所沢市、富士見市、新潟県、山梨県、浜松市、津島市、小牧市、島根県、倉敷市、高松市、宇和島市、八幡浜市、高知県、南国市、福岡市、大野城市、宮崎県、特別区長会

○紙での調査票回答の場合、回答の記入漏れ、記入誤りなどにより、回収後の確認及び補正作業にかなりの業務負担が発生している。オンラインで回答できる世帯であっても紙の調査票が同時配布されているために紙で回答するケースや、オンライン回答と紙の調査票で二重回答されるケース等もある。オンライン回答がなかった世帯（オンライン回答が困難な世帯等）に対し、調査員が訪問する方式への移行等オンラインで完結できる仕組みを検討してほしい。

○オンライン回答用 ID が国から直接送付され、調査員が2度訪問（オンライン回答用の ID の配布及び調査票の配布）をしなくてよい仕組みが構築できるのであれば良いと考える。

○調査員が調査票を配布するため訪問しても、調査客体が在宅していることは共働きの増加などに伴いかなり少なくなっている。その結果、調査員の訪問回数の増加や安全面でもあまり推奨できない夜間訪問などが発生してしまう。調査員の労力の軽減および調査客体の個人情報提供に対する抵抗感を減少させるためにもすべてのプロセスのオンライン化は必要と考える。

○経済センサス基礎調査規則と全国家計構造調査規則による統計調査においても、調査員を担える人材不足による調査員の高齢化及び質の低下、昼間不在世帯の増加、住民のプライバシー保護意識の向上による調査員との対面拒否・苦情等の支障があり、オンラインでの調査完結が必要である。

（具体的内容）

- ・盛夏や夜間における世帯訪問による、調査員の体調不良や防犯面のリスク。
- ・調査員が回答方法別（郵送、回収、オンライン）の対応を理解しきれないことによる調査票の誤配付。
- ・調査客体が調査員による複数回訪問、調査員に聞き取りされることに対して不信感を抱く。
- ・昼間不在宅と空き家の錯誤による調査票の未配付世帯の発生。
- ・集合住宅の玄関先での聞き取りによる、他の居住者へ情報漏洩の恐れ。
- ・調査員に回答内容を確認されることによる、回答者の心理的な負担増加。
- ・世帯数聞き取りのために、調査客体との対面もしくは電話連絡が必須。（調査票が直接郵送されれば不要）
- ・直接、回答内容が送付されることで指導員の調査票確認等の負担も軽減。

・当町における令和2年国勢調査の 70 歳以上調査員 51.1%

○平成 27 年国勢調査調査時には、70 歳以上の調査員は全体の 14%であったが、令和2年調査時には全体の 26%になっており、現役世代の調査員担い手の不足が明らかである。

調査時には調査客体を原則訪問する必要があるが、昼間不在世帯や居留守を使う世帯の増加など、調査客体と接触することが難しくなっており、接触できるまで何度も訪問することにより、身体的・心理的負担が大きい。そして、接触時の名前等の情報の聞き取りも、調査客体から疑念を抱かれスムーズに応じられないことにより調査員の心理的負担となっている。また、紙の調査票だと保管場所を厳重にしたり、整理・審査(記入漏れや文字が読みづらい等)に手間がかかるなど不便が多い。

オンライン化することにより、調査員の仕事が必要最小限のものとなり、仕事をしながら引き受けてくれる調査員の増加が見込める。また、回答状況がすべてオンラインで確認できるため、保管場所の確保や紙の紛失がなくなる。

○ベテラン調査員が高齢や体調不良を理由に引退していく中、新規調査員の確保に苦慮している。

国勢調査等の規模の大きな調査では規定数の調査員が集まらないのが当たり前になってきており、1人当たりの担当調査区数が増え、担い手への負担が大きくなっている。(そしてそのことが、余計担い手を減らすという悪循環になっている。)

共働きの増加などより若手の調査員の確保は難しく、なんとか確保した調査員も、新規登録の時点で 70 歳を超えていることも多く、十分な経験を積む前に引退が推奨される年齢に達する。高齢に加え、不慣れとなると調査活動中の事故が増える要因となる。

10 年以内には現役調査員の大半が引退となり、調査員による統計調査が立ち行かなくなるという懸念が強い。統計調査員が、あくまで社会貢献活動の域をでないなら、今後若手の確保はさらに困難になっていく。

○「オンライン回答がない場合等に限定して調査員が訪問する」という本提案は、調査をより複雑にし、自治体負担の増大につながる懸念がある。当市でも地域住民の協力を前提とする現行の統計調査員制度は限界に近い状況であり、調査手法や回答方法ではなく、調査の在り方そのものを検討すべきと考える。

○当市においても、登録統計調査員が高齢化し調査員を担っていただける人数が減少している。また、現在は調査対象世帯のライフスタイルも多様化しており、訪問しても不在の世帯が多数あり対面での調査が困難になっている。デジタル化し、調査方法が基本的にオンラインでの回答となることで調査員の負担軽減となるものとする。

○令和2年国勢調査において、当市の調査員約 1,300 名の約5割弱が 70 歳以上で、自治会による確保が中心であったが、確保が困難で、登録調査員の一部の方に2～3人分の世帯数を引き受けてもらってようやく実施できたが、次回調査での確保が課題。

○統計調査員の担い手不足に関しては、当市としても課題と認識している。

○当県でも調査員の高齢化に加え、コロナ禍における調査環境の悪化により、統計調査員の担い手が減少し、その確保に苦慮しており、一部の市町村ではほぼすべての調査員を職員で賄っている。高齢化の状況についても、直近の住宅土地統計調査において、調査員の約3割が 70 歳以上となっており、近い将来、調査員の不足により現在の調査精度を維持できなくなるおそれがある。新規調査員確保のためには、業務内容や報酬の見直しを進め、他の仕事と比較した際に積極的に選ばれるものにしなければならない。

○調査員の担い手不足やオンライン化等により、調査員調査の見直し等の必要性があると考えます。

○県内の市町村からは、統計調査員確保が難しいとの声が多数聞かれます。また、調査員が戸別訪問しても、不在や居留守、調査拒否が多く、大変厳しい状況である。その中において、訪問を重ねコミュニケーションをとって高い回収率を保っているベテラン調査員は多くいるが、経験の浅い調査員は調査拒否に心が折れ、それが行政担当者へのクレームにつながり、調査員を辞退されるケースも見られる。市町村によっては、周期調査の調査員を確保できず、行政職員が数十名規模で調査にあたるのが常態化しているところがある。

このような状況において、調査員が戸別訪問して調査するという現行制度は、近い将来立ち行かなくなる恐れがある。国において「統計手法の抜本的改革」を検討いただくよう強く求めていきたいと考えており、本提案はそのひとつの手法を提示するもの。

○現在、基幹統計調査に係る調査票配布については、紙媒体の調査票及びオンライン回答用ID等を調査員により配布している。そのため、調査員の業務負担が高くなっており、担い手が不足する要因の一つとなっている。

○統計調査員の高齢化と併せ、個人情報保護意識の高まりや統計調査の意義、必要性が理解しづらいなどによる報告者の協力意識低下から、調査対象との接触困難さが増すなどしており、統計調査の品質確保が難しくなっている。

【労働力調査(令和5年度)における統計調査員の状況】

・調査員 226 人中、70 歳以上 129 人(57.1%)

・平均年齢 67.9 歳

【令和2年国勢調査における統計調査員の状況】

- ・当初予定人数 18,096 人、実任命者数 17,217 人(▲879 人)
- ・年齢 70 歳以上 4,646 人(27.0%)
- ・市町職員を調査員に任命 4,344 人(25.2%)

○当市においても、登録統計調査員の約 56%が 70 歳代以上となっており、調査員の高齢化が進行している。令和 6 年度 4 月時点で、75 名の調査員の登録があるが、比較的大規模な基幹統計調査においては、登録統計調査員のみで実施することが困難なため、調査の都度、公募による調査員の確保を行っている。登録統計調査員数が減少している現状において、調査書類の配布や回収を調査員が行うことは事務負担となっており、必要な調査員数に満たない状況で基幹統計調査を実施することは、調査書類の紛失等や調査中の事故に繋がるリスクがある。

○提案団体の支障事例と同様、年々調査員の高齢化が進み確保が困難になっていることから、提案団体の意見に賛同する。

○当市においても調査員の高齢化・担い手不足が顕著であり、国勢調査時には市職員が調査員・指導員を担わなければならない状況が続いている。(令和 2 年国勢調査における調査員等に占める職員の割合:調査員 468 人中 107 人(割合 22.9%)、指導員 79 人中 63 人(割合 79.7%))また、昨今は個人情報漏えいを心配する声が増えている嫌いがあり、そのことが回答率の低下を招いている側面は否定できない。提案団体が示すように、まずは国又は自治体側からのオンライン回答用紙の一斉配布、その後にオンライン回答のなかった世帯への調査票の配布・回収とするだけで、調査員の数の削減及び負担軽減に寄与するものとする。また、オンライン回答内容の補正作業についても、国の一括委託事業により外部業者に実施いただくことで、指導員及び自治体の負担軽減に繋がると考えるため、その点もぜひ検討いただきたい。

○基幹統計調査においては、少子高齢化に伴う調査員確保の困難化や、調査関係書類の紛失による個人情報の漏洩発生などにより、調査員調査の制度設計を維持することが年々厳しい状況になっており、円滑な調査に支障が生じる場面も見受けられる。

○当県においても、統計調査員の高齢化・担い手不足に加えて、調査拒否世帯の増加や夏場の高気温等により調査員への負担が増加しており、統計調査員を前提とした調査が限界に近づいている。

各府省からの第 1 次回答

基幹統計調査を始めとした統計調査のオンライン化については、統計法制度の面においてその推進の障害となっているものはないと考えている。公的統計の整備に関する基本的な計画(令和 5 年 3 月 28 日閣議決定)においても、e-Survey の積極的な導入、オンライン回答率の向上、オンライン回答による集計の効率化などオンライン調査を推進しているところ、個々の統計調査の実情に応じて、統計の正確性や回答率の確保等にも配慮しながら進める必要がある。

各基幹統計調査の具体的実情については、以下のとおりとなっている。

・国勢調査、経済センサス-活動調査、住宅・土地統計調査、社会生活基本調査、就業構造基本調査、労働力調査については、全ての調査対象において既にオンライン回答を可能としている。オンライン回答の向上に向けこれまでも調査対象への周知や操作・機能面の改善などに取り組んでおり、今後も更なる取組を行っていく。

なお、各基幹統計調査については、統計委員会の審議も踏まえ調査方法を含め調査の実実施計画を決定しているところ、調査員の事務負担軽減等の観点から、民間委託の更なる拡大の可能性等について、今年度実施する国勢調査や経済センサス-活動調査における試験調査において検証を行うこととしている。

・毎月勤労統計調査については、全ての調査対象事業所がオンライン回答可能となるよう、あらかじめ調査対象事業所に ID・PW を発行し、配布することとした。その結果、令和 6 年 1 月調査から全事業所がオンライン回答可能となり、オンライン回答率の上昇に寄与した。

・農林業センサス及び漁業センサスについては、それぞれ 2020 年、2018 年調査から全ての調査対象においてオンライン回答を可能とし、レスポンスデザインの導入等に取り組んでいるが、調査対象の多くが IT に不慣れな者が多い高齢者であること等も踏まえ、調査対象が回答しやすい手法として紙の調査票も配布している。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

(総論)

統計調査のオンライン化については統計法制度の面において推進の障害になっていないとの回答だが、統計調査員は実査(内容説明、調査票配布・回収及び督促等)時に機密書類を携行し、情報漏洩のリスクを抱えたまま調査を行っている。また、国勢調査では、不在の調査対象者に 3 回日時を変えて訪問することが法定受託事務の処理基準として定められるなど、基幹統計調査の“全てのプロセス”のオンライン化は進んでいない。オンライン回答用 ID のみを郵送し、回答がない場合のみ訪問することを原則とすることについて、各調査において御

検討いただきたい。

本提案の効果は、業務効率化、情報漏洩リスク低減、報告者の負担軽減であり、これらの相乗効果により、統計調査員の負担が軽減され、全国的な課題・負担となっている統計調査員の確保問題を緩和の方向に導くことができると考えている。統計の正確性や回答率の確保等への配慮は必要だが、現行制度のままでは統計調査員の確保が早晚困難になり、調査そのものが立ち行かなくなる恐れがある。

各自治体・統計調査員の負担軽減や資料紛失による情報漏洩リスクの低減につながるよう、タブレットを活用した実査や国からオンライン回答用IDを郵送するなど、特に実査のあり方を抜本的に見直すとともに、効果のあった見直し内容は他の基幹統計調査にも反映されたい。

(各論)

令和8年経済センサス-活動調査では、回答の原則オンライン化が検討され、統計調査員の負担軽減が見込まれるが、新規事業所への調査票配布や未回答事業所への督促等は統計調査員の業務であり、資料紛失による情報漏洩のリスクは残る。また、オンライン回答事業者の審査は都道府県で行うなど都道府県の負担増が見込まれるため、チェック機能の充実など負担軽減策を講じられたい。

農林業センサス及び漁業センサスも、調査票配布を原則廃止し、オンライン回答が不可能な調査対象者のみコールセンターから調査票を郵送するなど、オンライン回答に誘導する仕組みが必要である。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【ひたちなか市】

基幹統計調査においては、オンライン回答が可能となっているのは承知しているが、紙の調査票やオンライン回答に必要なID・PWを調査員が各世帯に対し配布している。また、ID・PWの配布間違いによる修正作業も発生しているのが現状である。追加共同提案団体の支障事例にも記載されているが、昼間不在の世帯が多くなり、調査客体への訪問回数が多くなっていることから、調査票の配布から回収、調査票の審査など、すべてのプロセスにおいてオンラインや郵送で完結するような仕組みを構築していただきたい。

【島根県】

関係府省からの1次回答では、調査票のオンライン回答についてしか触れておらず、全く不十分である。

この提案の背景にあるのは、全国各地で統計調査員確保が困難な状況にあり、大量の調査員を雇って戸別訪問する現行制度が限界に来ていることにある。

現行制度では、回答はオンラインでできるものの、調査票配布は調査員が紙の調査票を対面で渡すこととなり、例えばオンライン回答が進んだとしても大量の調査員確保が必要な現状に変わりはない。この配布の見直しが行われなければ問題解決にならないため、再度、この点について見解を求める。

いずれにせよ、調査員確保が限界に来ていることを関係府省は重く受け止められ、真摯に対応されることを要望する。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

【全国市長会】

調査員・指導員の確保は全国的な課題であり、自治会の加入率低下や人手不足・高齢化等を見据えた調査制度はもとより、郵送等で調査票配布を行う場合も含め、行政記録情報の統計調査利活用に向けた制度の検討・構築を求める意見が寄せられている。

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

各府省からの第2次回答

統計調査のオンライン化については、第1次回答のとおり、基幹統計調査を始めとした各調査において取り組んでいるところである。

統計調査員の負担軽減や情報漏洩リスクの低減につながるための取組について、各基幹統計調査の検討状況については、以下のとおりとなっている。

国勢調査及び経済センサス-活動調査においては、調査員による調査票の配布・回収の段階的な縮小も見据え、郵送配布等の新たな調査手法の導入について、今年度実施の令和7年国勢調査の試験調査及び令和8年

経済センサス-活動調査の試験調査において検証を行う。その検証結果を元に、統計委員会の審議も踏まえ、次回調査の実施計画を決定してまいりたい。

また総務省所管の他の基幹統計調査についても、上記調査の対応も踏まえた検討を今後行ってまいりたい。

なお、各論にある令和8年経済センサス-活動調査における都道府県事務の負担軽減については、今年度実施の試験調査のオンライン回答状況を踏まえて、適切なチェック機能の設定などの方策を講じてまいりたい。

毎月勤労統計調査においては、第二種事業所(事業所規模5～29人)について、すべての事業所にオンライン回答用ID・PWを調査用品に含めて配布するなど、オンライン回答の推進に取り組んでおり、直近でのオンライン回答率は約70%とオンライン回答を行う事業所が増加している。第二種事業所については、現状、調査員が事業所を訪問し、調査用品を配布するとともに調査の趣旨や回答方法等について丁寧に説明しつつ協力依頼を行うことで一定の回収率確保を実現してきた面もあるため、仮に、調査用品の配布を含む調査のすべてのプロセスをオンライン又は郵送で完結することを原則とするよう変更した場合、調査員の負担軽減にはなるものの、回収率の低下(※)が懸念され、ひいては統計精度の低下につながる可能性がある。引き続き現行の仕組みにおいてオンライン回答の推進に努めつつ、今後、回収率への影響、統計精度への影響、記入者負担の問題、業務フローへの影響、予算措置、人員配置の問題など様々な課題があることに留意しながら、調査員調査の在り方について検討してまいりたい。

(※)現状全ての事業所に対して調査用品を郵送で配布している第一種事業所(事業所規模30人以上)の回収率が調査員によって調査用品を配布している第二種事業所の回収率に比べて低い。また、令和2年に特別調査(事業所規模1～4人)の代替として調査のすべてのプロセスをオンライン又は郵送で行った「小規模事業所調査」では回収率が低下した(特別調査:毎年80～90%程度、小規模事業所調査:約55%)

農林業センサス及び漁業センサスにおいては、調査資材に二次元コードを印字するなどオンライン回答への誘導により調査員の事務負担の軽減に取り組むとともに調査資材に住所や氏名を記載しないなど情報漏洩リスク低減に取り組んでいる。引き続き次回2028年漁業センサス及び2030年農林業センサスに向け、調査結果の精度確保を前提としつつ、今回調査の実施状況や他の統計調査の取組も参考にしつつ、調査員の負担軽減につながる見直しを検討してまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	74	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	74)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

医薬・薬事関係の通知に係る周知方法の見直し等

提案団体

宮城県、岩手県、山形県、広島県、仙台市、美里町、宮城県後期高齢者医療広域連合

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

厚生労働省から医薬・薬事関係の通知文を「調査・照会(一斉調査)システム」経由で受け取っているが、それを速やかに業界団体へ周知するため、国が通知発出後、当該通知を分類分けし、一元化して掲載する、医薬関係者にとって利便性の高いポータルサイトの創設を求める。

具体的な支障事例

厚生労働省から、主として医薬品・医療機器等法関係の通知が年間約 250～300 件程度発出されている。当県では医師会・薬剤師会・製薬団体等へ個別に通知した後に、随時、可及的速やかにホームページに掲載するよう努めているが、担当職員の数に限られる上、1回の掲載作業にあたり、3～5日程度にまたがる事務作業を伴うため、相当な事務負担が生じている。

HPへの掲載については、業界団体からのニーズも高く、特に医薬品の適正使用や医薬品GMPに係る注意喚起・情報提供についてはタイムリーに業界団体へ周知する必要があると考えている。

各都道府県で対応状況に差はあるものの、当県と同様にHPへ掲載しているところが多く、全く同じような通知掲載HPを各都道府県単位で整備していることに対し、コストの観点で疑問視せざるを得ない。

厚生労働省では、「厚生労働省法令等データベースサービス」と題したHPを掲載しているが、あくまで検索者が欲しい通知を探索する手助けをするサイトであり、医師、薬剤師等の医療職や、業界団体の構成企業の担当者が最新の通知を効率的に探すことはできないため、当県から積極的な使用を推奨することはできないと考えている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

業界団体から通知掲載が遅い、(通知が膨大すぎて)どこを探せばいいかわからないなどのご意見をいただいている。

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)

国が通知発出とともに、一元化ポータルサイトにおいて、通知分類毎に掲載を行えば、各都道府県ではHPに随時掲載する必要がなく、業界団体への周知も行いやすく、タイムリーに通知内容がHP上で周知され、双方のメリットが大きい。

また、国から通年発出される大概の通知文中の結びに、「貴管内関係団体、関係事業者等に周知方お願いします。」等の表現になっているが、年末年始など多忙な時期においては、都道府県の周知の作業が追いつかないことも想定され、緊急性の高い通知であるほど、速やかに一元化したポータルサイトに掲載するメリットは非常に大きいものと推察する(「医薬の関係者が、あのサイトを見れば全ての通知が載っていて、分かりやすい」と思

えるような一元化HPを作成していただきたい。)

根拠法令等

—

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）

茨城県、さいたま市、荒川区、神奈川県、川崎市、岐阜県、京都府、寝屋川市、広島市、山口県、徳島県、高知県、久留米市、熊本市、鹿児島市

○医師会・薬剤師会・関係団体等への通知文の送付にあたっては、事務作業に数日を要することがある。
○特に年度末は国の通知等が多く発出される一方で、地方自治体では人事異動時期と重なるため、関係機関等へのタイムリーな周知が困難な場合がある。なお、厚生労働省 HP（厚生労働省法令等データベースサービス－登載準備中の新着通知－）に新着通知は掲載されるが、必ずしも「調査・照会（一斉調査）システム」と一致しておらず、過去の通知が掲載されていないこともある。

各府省からの第 1 次回答

厚生労働省から発出する薬事関係の通知については、調査・照会（一斉調査）システムにより都道府県等にお知らせするとともに、法令等データベースサービスへの掲載や分野（薬局、承認審査、安全対策等）に応じて厚労省や医薬品医療機器総合機構（PMDA）のサイトの関連するページにおいて情報提供を行っている。引き続き、通知を発出する際には、データベースや厚労省・PMDA のサイトへの掲載等を通じて周知に努めてまいりたい。

なお、医薬品等の回収、安全性に関する情報等の重要かつ緊急性の高い情報については、PMDA より情報提供しており、タイムリーに情報を受け取ることが可能となるようメール配信サービス（PMDA メディナビ）を提供しているところ、事業者等が当該サービスを活用することにより、提案の趣旨への対応は可能と考える。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

国による一元的な HP の作成及び活用は、業界団体等への周知を迅速化させるとともに、都道府県においても業務効率化が図られることとなる。

また、データベースサービス（以下、DB とする。）や厚労省・PMDA の HP への掲載等を通じて周知していることについては承知しているが、現状として以下の支障事例が生じており、本提案においてはその改善を求めているところである。

（1）業界団体からのニーズが高く、各都道府県が独自に年度別・分野別に通知を整理し、順次速やかに HP 掲載しているが、行政コスト面から無駄が生じている。

（2）DB のユーザビリティが悪く、必要な改正通知を閲覧するまで、時間を要している。（大量の通知から、必要な最新通知を手軽に取得できないとの声が寄せられている。）

（3）国から都道府県向けの通知文中の多くに、「貴管内関係団体、関係事業者等に周知方お願いします。」等の表現で業界団体等への周知を依頼されているが、年末年始等の多忙な時期には通知が集中するため、相当な事務負担が生じている。

以上（1）～（3）に示した支障の解決のため、改めて一元化 HP の新設についてご検討いただきたい。また、HP の新設に当たり、特殊な仕様等は不要であり、通知発出後、分野別・年度別に迅速に掲載し、見やすく掲載していただきたい。（香川県・福岡県 HP を参照願いたい。）

なお、現状の DB や厚労省・PMDA の HP への掲載については、掲載が遅い若しくは掲載されない通知がある状況にある。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

厚生労働省の法令等データベースサービスにおいて、新規の通知は

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/new/tsuchi/new.html> に掲載されることとなっています。新規通知を速やかに関係者に案内したい場合には、当該 URL をご案内ください。引き続き、通知発出時には法令等データベースサービスに適切に掲載されるよう努めてまいります。効率的な通知の周知等の在り方については、自治体の意見を踏まえつつ、検討してまいりたいと考えています。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	81	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	81)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

登録喀痰吸引等業務における申請手続に係る添付書類の簡素化等

提案団体

兵庫県、山形県、埼玉県、大阪府、沖縄県

制度の所管・関係府省

デジタル庁、総務省、法務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

登録喀痰吸引等業務に係る申請手続きがオンラインで完結できるよう、添付書類として求めている登記事項証明書と住民票の写しの提出を電磁的方法でも可能とすること

具体的な支障事例

【現状】
介護職員等が施設や事業所でたんの吸引等の行為を行うためには、たんの吸引等の実施に係る研修を修了した従事者が「認定特定行為業務従事者」の認定を受けるとともに、施設や事業所が「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）」の登録を行う必要がある。
登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定により都道府県知事の登録を受けなければならない、申請に必要な書類として同法施行規則の規定により登記事項証明書（原本）を提出することとなっている。
また、認定特定行為業務従事者認定証は同法の規定により都道府県知事が交付することとなっており、交付申請に必要な書類は同法施行規則の規定により住民票の写しを提出することとなっている。
[年間新規申請件数(令和4年度)]
①登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録申請
②認定特定行為業務従事者認定証の交付申請
A自治体 ① 63 件、② 1,026 件
B自治体 ① 22 件、② 335 件
C自治体 ① 28 件、② 377 件
D自治体 ① 125 件、② 3,269 件
E自治体 ① 31 件、② 277 件
【具体的な支障事例】
同法の規定から、多くの自治体が書面で申請を受け付けており、電子申請での受付を実施している一部の自治体においても、原本での提出の必要がある登記事項証明書や住民票の写しは、別途、書面により提出する必要があるなど、手続のオンライン完結による事務負担の軽減や事務処理の迅速化の支障となっている。離島市町村が多い地域においては、さらに郵送に時間を要する場合も多い。
これらの書類は原本が根拠資料となることから、申請書類等は紙による保管が必要であり保管場所の確保が必要となる等、ペーパーストックレス化の支障にもなっている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

登録喀痰吸引等業務に係る申請については、喀痰吸引が必要な利用者にサービスを提供する場合に、事業所

より至急での登録等を希望されるケースが一定数あるが、申請において原本書面の郵送等が必ず伴うため、事務処理に期間を要する状況となっている。

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）

自治体及び申請者の事務負担が軽減され、登録事務等の迅速化を図るとともに、オンライン完結による文書保管の電子化等によるペーパーストックレス化が推進される。

根拠法令等

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第 26 条の2
社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第5条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

宮城県、千葉県、京都府、山口県、高知県

〇喀痰吸引の登録申請・交付申請を行う場合は、全て書面による提出を実施しており、住民票は原則原本の提出を依頼している。

また、申請書類等は紙による保管が必要であり保管場所の確保が必要となる等、ペーパーストックレス化の支障にもなっている。

【年間新規申請件数（直近3年間分）】

①登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録申請

②認定特定行為業務従事者認定証の交付申請

令和3年度:① 68 件、② 2,303 件

令和4年度:① 71 件、② 1,882 件

令和5年度:① 83 件、② 1,857 件

各府省からの第1次回答

喀痰吸引等業務の登録申請については、管轄する都道府県知事に必要書類を提出することとしている為、各都道府県のオンラインの実施可能状況を確認しながら、手続きのオンライン完結について検討を行うこととする。
登記事項証明書については、現在、一部の地方公共団体を対象として登記事項証明書の添付省略のための登記情報連携の先行運用を開始しており、2024 年度においては更に登記情報連携の利用対象団体を拡大する予定である。こうした登記事項証明書の添付省略に関する取組の中で、御要望への対応について必要な検討を行うこととする。

登録喀痰吸引等事業者の登録において、住民票の写しの提出を不要とするため、住基ネットの利用を可能とするよう、必要な検討を行うこととする。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

喀痰吸引が必要な利用者への介護サービス提供にかかる支障の早期解消に向け、喀痰吸引等業務にかかる登録事務の迅速化に資する、手続きのオンライン完結に向けた検討を進めていただきたい。

なお、登記情報連携や住基ネットの利用による添付書類の省略を検討するとの回答であるが、登記情報連携や住基ネットの活用方法が、審査事務の中で審査担当職員による情報検索・目視突合等の作業を要するものである場合、現状では要しない「各システムへのアクセスによる情報検索作業」が新たに生じ、事務負担の増加が懸念される。その点は「登記情報システムに係るプロジェクトの推進について」（令和6年3月 29 日改定）にも、約 20 団体を対象に実施されたヒアリング調査で「登記情報連携を利用して登記情報の検索、確認等を行うことにより、職員の業務負担が増加するのではないかと」といった不安の声が複数寄せられた」とあることから、多くの団体が危惧するところと考える。

また、住基ネットは、執務室に配置された専用端末からアクセスする必要があるため、各自治体で推進しているテレワークにより審査担当職員が勤務している時には確認ができないなど、多様な働き方の障害ともなり得る。については、添付書類の省略の検討にあたっては、事務負担の増加を伴わず、突合コストの削減を実現する新たな

なシステム連携等の仕組みとすべきと考えるが、その実現には一定の時間を要すると思われる一方、例えば、登記事項証明書の原本や住民票の写しをスキャンした PDF データ等を受理可能とすることで、すぐにでも実現可能と考えられることから、添付省略の方法以外の電磁的方法での提出を可能とすることを、是非検討いただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第 2 次回答

喀痰吸引等業務の登録申請については、管轄する都道府県知事に必要書類を提出することとしている為、各都道府県のオンラインの実施可能状況を確認しながら、手続きのオンライン完結について検討を行うこととする。また、現時点においても電磁的記録による提出を妨げるものではなく、PDF での提出等書面によらない提出も可能である旨を周知していく。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	87	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	87)			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制度における保険証等の交付等に係る電子申請を可能とすること

提案団体

特別区長会

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

後期高齢者医療保険制度における保険証等の交付関係業務、及び高額療養費を代表とする給付関係等の申請業務において、電子申請が認められていないため、電子申請の導入が可能となるよう求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】
高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 10 条及び第 19 条第 1 項等の後期高齢者医療保険制度における保険証等の交付申請、ならびに同規則第 70 条等の高額療養費を代表とする給付関係の申請業務(高額療養費申請、高額療養費(外来年間合算)申請、高額介護合算療養費申請、一部負担金差額申請、療養費申請、食事療養差額支給申請、葬祭費支給申請)において、厚生労働省が電子申請の実施の可否について明確に示していないため、地方自治体において電子申請導入の判断ができず、事実上の規制となっている。
なお、これまで広域連合を通じ厚労省に複数回照会しているが、回答を得られてない。

【支障事例】
保険証等の交付申請については、マイナ保険証の導入に伴い令和6年 12 月 1 日に保険証の交付が終了するが、資格確認書又は、資格情報のお知らせの交付申請として、引き続き行われる。また高額療養費等の給付申請業務については、マイナ保険証の未保有者が一定数存在するため、申請業務は引き続き行われる。
現在、保険証の交付申請については年間約 600 件、再交付申請は約 2,800 件、高額療養費等の支給申請は約 19,800 件、延べ 23,200 件の申請があり、全て紙媒体で申請を行っているため、窓口での対応、紙媒体の保管スペースの確保等、事務負担が生じている。当区ではマイナ保険証の保有率が 50%程度のため、資格確認書の交付及び再交付申請で約 1,700 件が見込まれ、また高額療養費の支給申請は、以前と変わらず約 19,800 件、延べ約 21,500 件の申請が発生するものと推測される。この傾向はマイナ保険証に完全な切り替えが終わるまで継続する。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

当区では、法令等による阻害要因の無い手続きについては、令和5年度に電子申請化の完了を目指している。各手続きに関して電子申請を行う対象者は、原則 75 歳以上であるため、現時点では紙媒体による申請になじみのある方が大多数と考える。しかし今後オンライン化を要望する方が増加すると予想されるため、阻害要因を取り除いていきたいと考えている。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

手続きのオンライン申請が可能になることにより、住民は来庁不要になり、必要な時間にオンライン申請を行うこ

とができる。昨今の労働人口の減少に伴う郵便事情による配送遅延や交通機関の縮退の影響を受けず、今後窓口の職員数の減少による待ち時間の減少等の効果が見込まれる。
自治体側としても紙の申請書を保管する必要がなくなり、保管場所の確保や紛失のリスクが減り業務効率化に繋がる。

根拠法令等

高齢者の医療の確保に関する法律第 86 条、同施行規則第 10 条、第 19 条第 1 項、第 37 条、第 47 条、第 70 条、第 70 条の 2、第 71 条の 9

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）

花巻市、ひたちなか市、高崎市、寒川町、長野県、三島市、大阪市、寝屋川市、西宮市、広島市、東温市、熊本市

○現在、本市では手続のオンライン化について検討しているところである。住民の利便性と業務の効率化を推進する必要があることから賛同するもの。
○本市でも同様の支障が生じており、デジタル化を推進し市民サービスの向上を図るためにも手続のオンライン申請を可能とすることは必要と考える。

各府省からの第 1 次回答

後期高齢者医療制度に係る事務手続の電子申請については、情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律（平成 14 年法律第 151 号）第 6 条第 1 項により、書面により行うこととされている申請等についても、オンラインによる対応が可能とされているため、現行規定で電子申請の対応は可能である。
各自治体の判断において適切な方法で実施されたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

これまで当区では東京都後期高齢者医療広域連合を通じ貴省へ電子申請の可否について照会しており、今回、電子申請が可能であるとの御回答をいただくことができたことに関しては感謝申し上げます。
一方、貴省からの第 1 次回答の「書面により行うとされている申請等」について、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 47 条に規定する添付書類（特に、現状紙でしか原本交付を受けられない療養に要した費用の額などを証する書類（医療機関発行の領収書など））について、電子申請でどのように対応すべきかの判断がつかないため、電子申請の導入が阻害されている。
このため、電子申請導入の先進事例や電子申請における添付書類の登録等の具体的方法などを明確にした正式通知を、全ての基礎的自治体と広域連合に対し、早期に発出していただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第 2 次回答

各申請における添付書類については、高齢者の医療の確保に関する法律やそれに基づく命令においてはその提出方法を特段指定しておらず、電子情報処理組織による添付書類の提出を妨げるものではないと解される。その上で厚生労働省の所管する法令に係る情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律施行規則第 7 条により、申請等のうち電子情報処置組織を使用する方法により行うことが困難又は著しく不適当と認められる部分がある場合として、申請等に係る書面等のうちにその原本を確認する必要があるものがあると当該申請等が行われるべき行政機関等が認める場合と規定されており、添付書類をオンライン提出させることの是非に

については、各申請の性質に鑑み、各広域連合においてご判断いただくものであると認識している。
一方で海外療養費の支給申請のような不正請求対策が必要な事務については、別途通知にて提出書類に係る留意点についてお示ししているところであり、判断の参考としていただきたい。
今後、事務連絡等において、電子申請の取扱いや当省で把握している事例等について周知を行いたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	90	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	90)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

特別弔慰金請求書の受付事務のDX化

提案団体

大阪府、福島県、滋賀県、堺市、兵庫県、奈良県、和歌山県

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

特別弔慰金の請求書受付事務に関し、国において AI-OCR と RPA 等の活用も検討し、請求書受付処理システムを構築すること等により、都道府県における受付入力及び請求書入力に係る事務の効率化を図ること。併せて、AI-OCR 等を活用する場合は、特別弔慰金請求書の様式を、その使用を前提とした読み取りしやすい様式に見直すこと。

具体的な支障事例

【現行制度について】
特別弔慰金に係る都道府県の事務は第一号法定受託事務であり、請求書の様式や援護システムの仕様も厚生労働省が定めた全国共通のものであるが、都道府県が独自に特別弔慰金の請求書受付処理のDX化(AI-OCR と RPA を活用した請求書受付処理システムの構築)した場合の初期費用は国から都道府県に支給される「特別弔慰金等支給事務委託費」の対象外とされている。

【支障事例・制度改正の必要性】
第 10 回(平成 27 年～)、第 11 回(令和2年～)戦没者等の遺族に対する特別弔慰金については、3年の請求期間のうち、約6割の請求が初年度に集中した結果、請求書の受付処理に時間がかかり、結果として、初年度の裁定が大幅に遅れるなどの事象が発生した(第 10 回: 提案県の全受付件数 53,765 件うち初年度 32,798 件、第 11 回: 提案県の全受付数 44,866 件うち初年度 29,898 件)。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

請求が初年度に集中した結果、受付に時間を要し、審査・裁定が大幅に遅れ、請求者や窓口となっている府域市区町村を始め他都道府県からも問合せや迅速化を求める意見等を多数受け取ることとなり、これらの対応によりさらに受付や審査業務が圧迫されるなどの支障が生じた。

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)

特別弔慰金請求書の受付処理時間の大幅な削減(試算では、受付入力及び請求書入力(簡易台帳出力及び AI-OCR による読取データの確認等の作業を含む。)所要時間が約半分になる見込み)を図ることができ、速やかに審査業務を行うことにより、受付繁忙期である初年度においても、請求者により早く裁定を出すことが可能となり、住民サービスの向上に繋がる。

システム構築により、RPA による自動入力の際、「戦没者等特定方式」の優先順位付けや「戦没者等特定」で類似する氏名がある場合にエラーで返す等の条件付けをすることにより、「エラーではじかれたもの」という視点で職員がチェックでき、膨大な量の入力・確認の過程で発生しがちなヒューマンエラーを防ぐことができる。さらに、

様式の見直しにより、AI-OCR の読取精度の向上とともに受付処理の迅速化につながることになる。
なお、特別弔慰金は高齢化に伴い請求人数が縮小していく事業であるが、他方、戦没者の兄弟姉妹に代わり、甥姪等後順位者からの請求や相続人からの請求等、要件確認が煩雑な請求の増加が見込まれ、前回受給者以外は1件当たりの審査時間は増えることが想定されることから、特別弔慰金請求書の受付処理のDX化による受付処理時間の大幅な削減の必要性は非常に高い。
また、請求件数の多い都道府県が各々DX 化を図るより、国においてシステムを構築することが合理的である。

根拠法令等

戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法、戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法施行令第2条から第4条まで、戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法施行規則様式第1号、「第11回特別弔慰金事務処理マニュアル」

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）

高崎市、高知県、熊本市、特別区長会

○受付入力1件ずつ手作業で行うため漏れや誤りが生じやすい。

各府省からの第1次回答

請求書受付事務に関して、AI-OCR や RPA 等を活用した請求書受付処理システムを構築することは、現時点では特別弔慰金の令和7年度以降の継続が決定しておらず、予算要求や調達手続き・開発等を行うことができず困難であり、令和7年度以降に行う場合でもこれらに相当な期間を要するため、次回請求期間に実装することは困難であるとする。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

特別弔慰金は、戦後20年から70年まで10年周期の節目の機会に遺族に支給されており、すでに戦後80年である令和7年度に改正法の施行及び請求受付の開始が予定されている。令和5年8月には、都道府県あて事務処理の迅速化案への意見照会があり、令和6年7月には、とりまとめた迅速化案及び令和7年4月1日施行に向けたスケジュール案が提示され説明会が開催されたところ。スケジュール案を見ると、改正法案の提出、マニュアル・手引きの配付等、準備が着々と進められており、令和7年度以降の継続が決定していないことにより予算要求等が困難との回答に合理的理由はない。
また、提示された迅速化案の内容は、本府や他の都道府県ですでに実施しているものもあり、大幅な迅速化が図られるとは言い難い。本府の提案は、受付処理をDX化することにより省力化を図り、その人員を審査業務にあてることにより裁定までの時間を短縮するものであるため、当提案をご検討いただき、抜本的な事務処理の迅速化を図られたい。
さらに、「令和7年度以降に行う場合でもこれらに相当な期間を要する」とのことであるが、当府にてAI-OCR及びRPA事業者へヒアリングを行ったところ、AI-OCRによる請求書等の読み取り設定及びRPAで援護システムに自動入力するシステムの開発に要する（業者の作業期間）は、3～4か月とのことであった。したがって、令和6年度中から検討し準備すれば、受付初年度である令和7年度に運用を開始することは可能であると思われるため、住民サービスの向上を図る必要性からも、迅速化案の一つとして前向きに検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
本提案は事務の省力化に繋がる可能性があるが、一方で、AI-OCR等の精度やシステム導入にあたっての県費負担を懸念する意見もある。そのため、これらの意見を勘案しつつ、本提案の検討を求める。

各府省からの第2次回答

AI-OCR等の導入により事務の省力化に繋がる可能性はあるものの、その精度、請求書様式の見直しの要否等必要となる対応、都道府県ごとの事務処理体制や状況、導入する場合に新たに生じる事務負担等の精査、他の都道府県も含めた導入意向の確認等の事前調整に相当な期間を要することから、令和7年度にAI-OCR等を導入することは困難である。

一方、導入の可能性について検討は行っていきたいと考えており、ご提案を踏まえて、次々回特別弔慰金の請求開始時に向けて、上記の点の調査等を行い、導入することが適当か全都道府県と検討を行うこととしたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	91	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	91)			提案分野	08_消防・防災・安全

提案事項(事項名)

社会福祉施設等における災害時情報共有システムに係る利用権限の見直し等

提案団体

大阪府、栃木県、滋賀県、京都市、堺市、兵庫県、和歌山県、沖縄県

制度の所管・関係府省

こども家庭庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

社会福祉施設等における災害時情報共有システムについて、市町村に対して、平時の施設情報や、災害時の被災情報等が登録できるよう、権限の付与を求める。
また、都道府県において、権限付与済の市の被災情報等の登録状況を閲覧できるよう改善を求める。
介護サービスの情報公表及び障害福祉サービスの情報公表並びに同システムに付加されている災害時情報共有システムについて、相互連動等の改修を求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】
社会福祉施設等における被災状況報告については、令和3年4月15日付け厚生労働省「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」において、災害時情報共有システムによる報告へ移行することとされた。

【支障事例】
社会福祉施設等における災害時情報共有システムのうち、特に介護関係については、政令市を除く市町村は利用権限がないため、平時の施設情報、災害時の被災情報及び対応状況等にかかる登録や、災害時の被災状況の把握ができず、災害時には、市町村内の状況把握や迅速な支援等が難しい(障害、児童関係は、権限のない政令市、中核市以外の市町村においても、自市町村内の被災状況報告に限り閲覧が可能であるため、把握等は可能)。また、災害時には政令市を除き、都道府県が施設への報告指示等を一挙に担うこととなっているため、都道府県が指定権限等を持たない政令市を除く市町村所管の事業所等に対する緊急連絡先の更新・登録促進等に苦慮しており、当該システムによる報告指示等ができない事業所等が一定数存在する(直近の当該システム利用時においては、対象施設のうち、養護・軽費・有料・サ高(政令市除く)を例に挙げると、402/1408施設(約29%)がエラーとなった)。

また、障害、児童関係については、都道府県において、政令市、中核市の被災状況の閲覧権限が無いため、当該システムからは、政令市、中核市の被災状況は一切把握できない。このため、災害時には、政令市、中核市の被災状況把握に当該システムを活用することができず、インフラ等を中心とした支援の検討や国への支援要請などの対応が遅れることや、被災状況の把握に時間を要することが想定される(介護関係については、権限のない政令市分も閲覧は可能)。

さらに、介護サービスの情報公表、障害福祉サービスの情報公表等の制度が異なるシステムで運用されており、付随する災害時情報共有システムについても、提供サービスごとに各システムへの報告が必要となり、事業所によっては重複報告が必要となる。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

障害サービスと介護サービスを併設している事業者から発災時にどちらのシステムに報告をしたかわからなくなるといった意見があった。
被害規模が少なかった災害時でも、市町村が被災状況の登録権限がないため、システム外の連絡調整に時間を要した。大規模災害発生時には、更に対応が困難になることが予想される。

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）

災害時情報共有システムについて、市町村に利用権限を付与することで、事業所等へ迅速な報告指示が可能となるとともに、市町村が被災状況を把握できることにより、即座に必要な措置を講じることが可能となる。
また、都道府県が指定権限等を持たない政令市を除く市町村所管の事業所等に対する緊急連絡先の更新・登録の促進が期待される。
都道府県において、すべての市町村が得た被災情報をシステム上で集約できることにより、インフラ等を中心とした必要な支援の検討や国への支援要請など、迅速な対応が可能となる。
介護と障害のシステムが連動することで、事業所等の事務負担を軽減し、利便性が高まる。

根拠法令等

「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」(令和5年10月20日付けこども家庭庁・厚生労働省関係局長通知)、介護保険法第115条の35から第115条の44、地方自治法施行令第174条の26、第174条の31の4第174条の32、第174条の49の2、第174条の49の12、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76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）

旭川市、花巻市、宮城県、高崎市、川口市、千葉県、神奈川県、浜松市、豊橋市、京都府、大阪市、高知県、熊本市

○現状は介護サービスと障害サービスで異なるシステムを用いて被災状況を報告することとなっており、災害時には異なるシステムから各サービス種別事業所の被災状況を収集する必要がある、相当程度時間を要すると思われる。
○災害時に、介護施設等の被災状況を把握するシステムがないことから、当該システムの利用権限等あれば、介護施設等の被災情報及び対応状況等被災状況の把握できることとなり、市町村内の状況把握や迅速な支援等が可能となる。
○社会福祉施設の被災状況は、市町村においても把握する必要があるが、提案のとおり市町村に利用権限がないため当該システムによる被災状況の把握ができない。

各府省からの第1次回答

介護サービスの災害時情報共有システムについては、令和5年度において、自治体からの要望も踏まえ、中核市と一般市町村もシステムの閲覧を可能とする改修を行ったところであり、令和6年6月6日に各都道府県・政令指定都市・中核市の担当者宛てにメールでご連絡しています。
また、現時点においては、都道府県・政令指定都市が事業所に代わって被災状況等の入力が可能ですが、他の市町村においても代理入力が可能となるよう権限を付与することを検討しているところです。
障害福祉サービスの災害時情報共有システムについては、一般市町村によるシステムの閲覧及び災害時の被災状況の代理入力が可能であり、都道府県は指定都市・中核市の被災情報等が閲覧できるようになっています。
同一法人であっても介護サービス及び障害福祉サービスの被害状況が異なりうるため一律に連動させることは難しいと考えますが、両サービスの災害時情報共有システムに登録された情報が災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)に集約され、一括して確認できるようにするための改修を、今年度進めているところです。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

介護サービスの災害時情報共有システムについて、中核市・一般市町村におけるシステム閲覧を可能としていただき、また、代理入力の権限付与についても検討いただいております。市町村への代理入力権限付与により、迅速な被災状況把握につながると認識しており、改修を踏まえ災害に対応できる体制を整えたいことから、具体的なスケジュールを示していただき、早急な対応をお願いしたい。

また、同一法人で介護サービス及び障害福祉サービスにおいて、被害状況が同一の場合については、重複報告が不要となるような方法を検討いただきたい。

なお、障害福祉サービスの災害時情報共有システムについて、一般市町村によるシステムの閲覧及び被災状況代理入力、都道府県における指定都市・中核市の被災情報等が閲覧できる対応をしていただき、感謝申し上げます。

児童関係については、第1次回答で触れていません。障害福祉サービスおよび介護サービスの災害時情報共有システムにおいては現場の実態に合わせた対応をしていただいた。児童関係においても、都道府県が政令市、中核市の被災状況の閲覧ができるよう早急な対応をお願いしたい。なお、早急な対応ができない場合につきましては、その理由のご提示を併せてお願いします。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【神奈川県】

システムの改修においては、実災害で直面した課題を明らかにするとともに、被災自治体をはじめとした自治体の意見を取り入れるなど、透明性を確保していただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

介護サービス災害時情報共有システムにおいて、市町村が事業所に代わって被災状況等の代理入力が可能とすることについては、現在、具体的なスケジュール等を含め検討しているところです。

現在のシステムにおいては、例えば、同一法人であっても建物の1階と2階で異なるサービスを提供している場合には、それぞれの被害状況が異なる場合もあることから、法人単位ではなく、各サービス種別毎に被災情報を報告いただく仕組みをとっております。

同一法人で被害状況が同一の場合に、重複報告を不要とするためには、同一法人に含まれる施設の情報を入力する事務負担が増えることやシステム改修が必要となります。また、被害がない場合の入力についてはわずかな業務量と認識しております。そのため、重複報告を不要とすることについては、慎重に検討してまいります。児童福祉施設等災害時情報共有システムは、従前から、一般市町村によるシステムの閲覧及び災害時の被災状況の代理入力が可能であるとともに、都道府県による指定都市・中核市の被災情報等の閲覧が可能となっております。

なお、災害時保健医療福祉活動支援システム(D24H)で被害情報を一括して確認できる仕組みについては、自治体への閲覧権限を付与する方向で検討してまいります。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	92	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	92)			提案分野	08_消防・防災・安全

提案事項(事項名)

災害時情報共有システムの対象に保護施設を追加すること

提案団体

大阪府、山形県、栃木県、京都府、京都市、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、沖縄県、関西広域連合

制度の所管・関係府省

こども家庭庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

災害時情報共有システムの対象に、保護施設(救護施設など)を追加することを求める。

具体的な支障事例

【現行制度】
災害時情報共有システムにおいて、保護施設(救護施設など)は対象外となっていることから、国・都道府県・市町村・施設間の情報共有は、国指定様式のエクセル表を用いた電子メールに依ることになっている(厚生労働省の指示)。

【支障事例】
システムの対象外であるために、関係者間の情報共有を電子メールで個別に行わなければならない、煩雑かつ時間がかかる。

【改善の必要性】
保護施設の入所者の約半数は高齢者であり、障がい者も少なくない。
また、大規模な入所施設でありながらシステムの対象外になっているのは保護施設のみである。
災害時における迅速な情報共有のためには、システムの対象にさせていただく必要がある。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

府内の救護施設から、なぜシステムの対象外なのかという疑問の声が寄せられている。

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)

災害時における迅速な情報共有が可能になる。

根拠法令等

「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」(令和5年10月20日付けこども家庭庁・厚生労働省関係局長通知)

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、宮城県、茨城県、高崎市、川口市、浜松市、島根県、高知県、福岡県、熊本市

—

各府省からの第1次回答

災害時情報共有システムでの対象に救護施設等を追加することについては、これまでも議論はあったものの、救護施設等は他の施設類型と比較して施設数が少なく(各都道府県の救護施設等の数が数カ所程度)、システム改修の経費に対して効果が十分に見込めないとの議論もあり、システム改修の予算の要求については慎重な検討が必要である。

なお、救護施設等における災害時の情報収集については、救護施設等は、システムには対応していないものの、災害発生時には業務時間内外問わず、担当課から各自治体の状況を詳細に聞き取って迅速に状況の把握を行っている。この度の能登半島地震の際も、自治体に電話照会を行い、状況を速やかに把握し、必要な対応を行ってきたところであり、今後ともこのように必要な対応を行っていく。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

令和4年社会福祉施設等調査によると、令和4年10月1日現在の全国の保護施設 の総数は233施設であり、総定員は19,223名に及ぶ(救護施設:186施設・定員16,412名、更生施設:19施設・定員1,446名、授産施設:14施設・450名、宿所提供施設:14施設・定員915名)。

保護施設よりも全国の施設数や総定員が少ない施設(例えば、助産施設(382施設・定員3,164名)、乳児院(145施設・定員3,822名)、婦人保護施設(47施設・定員1,205名)、児童心理治療施設(51施設・定員2,168名)など。)が、従来から災害時情報共有システムの対象となっていることから、保護施設を対象に含めないことに合理的な理由はない。

また、仮に、南海トラフ地震が発生した場合には、内閣府が定める「南海トラフ地震防災対策推進地域」の主な府県(神奈川県、静岡県、愛知県、三重県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、大分県、宮崎県、鹿児島県の16府県)を採っても、79施設・総定員7,032名(救護施設:65施設・定員6,126名、更生施設:8施設・定員596名、授産施設:4施設・定員130名、宿所提供施設:2施設・定員180名)の情報収集及び情報提供が必要になる。

災害発生時において、地方自治体には、保護施設からの情報収集及び保護施設への情報提供のために専任の人員を割く余裕は無く、電話による情報収集及び情報提供ではなく、同システムによる効率的で迅速な情報収集及び情報提供を行う必要がある。

災害時においては、関係者間の迅速かつ正確な情報共有が最重要事項であり、そのための最も有効な手段が同システムであることから、システム改修を行って保護施設を対象に加えることは、デジタル技術の活用等により地方公共団体業務の効率化・高度化を図ろうとする政府の方針に合致すると思料する。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

救護施設等を追加するための災害時情報共有システム改修については、費用対効果の観点等も含め検討を行っているが、対象施設数が少ない中、近年の災害時には電話照会により状況把握・対応を実施している実態等も踏まえ、慎重な検討が必要であると考えます。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	104	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	104)			提案分野	04_雇用・労働

提案事項(事項名)

労働基準監督署への時間外・休日労働に関する協定届の電子申請に係る機能改修

提案団体

香川県広域水道企業団

制度の所管・関係府省

デジタル庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

労働基準監督署への時間外・休日労働に関する協定届(36 協定届)の電子申請で活用する「e-Gov」について、フォーマットを編集できるような仕様、又は Excel 等で作成した協定届を添付できるような仕様に改修していただきたい。
また、フォーマットに入力する場合は、前回入力した協定届のデータを参照できるような機能を搭載していただきたい。

具体的な支障事例

労働基準監督署への時間外・休日労働に関する協定届(36 協定届)については、「e-Gov」を活用した電子申請の利用が勧められているとともに、必要事項の記載があれば協定届様式以外の形式でも届出が可能であるとなっているが、「e-Gov」内のフォーマットが編集できない仕様になっており、36 協定届の様式以外を利用した届出書(労使協定により細かく取り決めているため、様式をカスタマイズした届出書)で提出している企業団は、内容をすべて入力することは困難であるため、窓口にて届出を行わざるを得ない。また、電子申請で入力することが可能となった場合についても、前回提出時に入力した情報を引き継ぐ参照機能がないため、毎月、全項目を入力する必要があることから、協定内容の入力に時間を要し、入力する担当者の負担となる。
そこで、フォーマットを編集できるような仕様、又は Excel 等で作成した協定届を添付できるような仕様に改修していただきたい。また、フォーマットに入力する場合は、前回入力した協定届のデータを、参照できるような機能を搭載していただきたい。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

既存の「e-Gov」の仕様でも、協定届の様式をそのまま利用して届出ができる事業者や、様式に合わせて幅広い業務内容で、想定できる最大の時間数を提出している事業者にとっては便利だと思う。
一方、事業内容、業務の種類及び労働者の勤務状況(3歳未満の子を養育している者のうち時間外労働の制限を申し出た者・育児短時間勤務・会計年度任用職員等)毎に細かく協議し、延長できる時間数を定めているような事業所は、フォーマットを修正できず応用が利かないためにシステム利用ができない。
支障事例としては、労働基準監督署の窓口での申請や郵送の対応により、職員の事務負担が増える。

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)

労働基準監督署の窓口での届出申請に係る事務負担の軽減。
ペーパーレス化の推進及び届出書提出に伴う郵送経費の軽減。
インターネット上での電子申請の効率的な利用、負担軽減。

根拠法令等

—

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）

花巻市、ひたちなか市、広島市、熊本市

—

各府省からの第１次回答

現状、e-Gov での 36 協定届の電子申請を行う場合においても、フォーマットの入力必須項目に最低限の内容を記入した上で、詳細を定めている労使協定書などを任意に添付することは可能であるため、そのような対応も含め、電子申請に関する周知に努めて参りたい。

なお、令和6年度において、既存の労働条件ポータルサイト（確かめよう労働条件）内にある申請様式作成支援ツールについて、e-Gov との API 連携により当該ポータルサイトから電子申請ができるよう改修を行う予定であり、前回申請時に記入した内容を参照して申請できる機能を実装する予定である。

各府省からの第１次回答を踏まえた提案団体からの見解

当企業団では、フォーマットどおりに入力することが困難である旨を労働基準監督署の担当者に相談したところ、一般条項・特別条項の最上段だけを入力し、「添付ファイルのとおり」と入力したうえで協定届を添付することで了解をいただき、令和5年4月～6月分を電子申請していたが、同年6月の申請時、別の担当者から、協定届の内容はすべて入力するよう御指摘があり、e-Gov の仕様上、対応が困難であることから、それ以降は窓口にて届出を行っている。

第1次回答においては、フォーマットには最低限の内容を記入し、労使協定書などの添付による申請が可能であること、また、その周知について前向きな御回答をいただいていることから、同方法による申請が労働基準監督署の所在地や担当者に関係なく可能となるよう、電子申請受付窓口へも周知いただきたい。

また、前回申請時に記入した内容を参照して申請できる機能が実装されれば、更なる業務効率化が期待できるため、改修完了後には周知いただきたい。

各府省からの第１次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

現行システムで対応可能な部分については、その旨十分な周知を行い、対応ができない部分については、行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第２次回答

現状、e-Gov での 36 協定届の電子申請を行う場合においても、フォーマットの入力必須項目に最低限の内容を記入した上で、詳細を定めている労使協定書などを任意に添付することは可能であるため、そのような対応も含め、電子申請に関する行政内外への適切な周知に努めて参りたい。

なお、令和6年度において、既存の労働条件ポータルサイト（確かめよう労働条件）内にある申請様式作成支援ツールについて、e-Gov との API 連携により当該ポータルサイトから電子申請ができるよう改修を行う予定であり、前回申請時に記入した内容を参照して申請できる機能を実装する予定であるため、改修完了後には積極的な周知を図って参りたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	106	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	106)			提案分野	11_総務

提案事項(事項名)

自治体窓口において代理人によるマイナンバーカードの健康保険証利用登録申請を可能とすること

提案団体

相模原市

制度の所管・関係府省

デジタル庁、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

自治体窓口におけるマイナンバーカードの健康保険証登録申請について、代理人による手続を可能とすること。

具体的な支障事例

マイナンバーカードの交付や電子証明書の更新については、委任状等があれば代理人での手続が可能である。しかし、保険証登録申請については、顔認証マイナンバーカードへの設定切替等を行った場合は、医療機関又は薬局の顔認証付きカードリーダーを利用して、機器による顔認証又は目視による顔確認により行う必要があり、マイナンバーカード交付等と同時に自治体窓口での代理人による手続を行うことができない。

令和6年12月の保険証廃止に向け、特に施設入所者のカード交付又は更新手続など代理人による保険証の紐付け登録の増加が見込まれることから、自治体窓口での代理人による保険証登録を認める必要があると考える。

また、顔認証マイナンバーカードについては、保険証登録申請は、顔認証マイナンバーカードへの設定切替前に市区町村で暗証番号を利用して申し込む方法と、医療機関で顔認証を利用して申し込む方法しか用意されておらず、本人の来庁等が困難な場合には、保険証登録の負担が大きいと考えられ、代理人による登録の必要性が増すものと想定される。

さらに、保険証登録申請は、マイナポータルやコンビニエンスストアのセブンイレブンのATMでは、顔認証による本人確認によらず、暗証番号の入力のみで保険証登録が可能となっている。また、公金口座の登録の場合は、法定代理人による手続が可能である。もとより、マイナンバーカードへの保険証の紐付けについては、自治体はあくまで支援する立場であることも踏まえると、厳格な本人確認の必要性はないと考える。

これらのことを踏まえると、本人による申請のみを認める現行の厳格な取扱いについては、見直しを行うべきと考えられる。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

障害のある子どもの法定代理人である親が、子どもの保険証登録を代理で行えるようにしてほしいとの要望があった。また、施設入所者や長期入院者等の任意代理人から、今後、健康保険証の廃止に伴い保険証との紐付けが重要となるため、マイナンバーカードを取得したにもかかわらず、紐付けが代理で行えないのではカードを作っても利用できず、マイナンバーカードを持つ意味も薄いとの意見があった。

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）

マイナンバーカードの受け取り等を代理人に委任した人がそのまま保険証登録も委任することができることで、利用者の利便性向上、マイナンバーカードの普及に資する。

根拠法令等

総務省からのマイナンバーカード普及に関するQ&A

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、花巻市、鴻巣市、神奈川県、豊橋市、寝屋川市、西宮市、米子市、安来市、広島市、東温市、福岡市、大牟田市、大村市、宮崎県、鹿児島市

○マイナンバーカード申請交付の要領で認められている代理の場合に住民への説明に瀬しクレームになることも多い。

○紙保険証が廃止されマイナ保険証の普及を促進する必要があるため、賛同するもの。

○マイナンバーカード、電子証明書に関する手続を関連して実施するために、それぞれで求められる本人確認書類が異なる等、事務が煩雑となっている。

各府省からの第1次回答

自身で健康保険証利用登録を行うことが難しい子どもの場合には、法定代理人である親が代わってマイナポータルを利用して健康保険証利用登録を行うことは、現時点においても、市町村窓口を利用せずとも可能です。他方で、顔認証マイナンバーカードに設定切替を行う場合も含め、任意代理人が本人に代わって、マイナポータルを利用してマイナンバーカードの健康保険証利用登録を行うことについては、他人（任意代理人）が本人のマイナンバーカードを用いて本人のマイナポータルにログインすることや、利用登録の過程で、マイナポータルの画面上に表示される個人情報が任意代理人の目に触れてしまうことについて、慎重な検討が必要であると考えています。

顔認証マイナンバーカードへの設定切替を申請する方が、市町村窓口において、職員による利用登録のサポートを希望する場合には、「マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みに関する同意書」への署名を含めた代理人による手続を可能とすることやその周知を検討してまいります。

なお、マイナンバーカードの健康保険証の利用登録は、未実施の状態で医療機関を受診した場合でも、医療機関の窓口の顔認証付きカードリーダーを用いてその場で簡単に手続を行うことが可能です。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

マイナンバーカードの保険証登録は自治体の支援窓口を利用しなくてもマイナポータルから手続ができること、また未登録であっても医療機関の窓口の顔認証付きカードリーダーを用いてその場で登録することができることは承知しているが、操作に不慣れな住民や、在宅医療など医療機関の窓口に行く機会がない方は、支援窓口での手続を希望される。

また、顔認証マイナンバーカードの交付、切替をする方は高齢者や障害者など自治体窓口に来ることが困難な方が多く、特に施設入所者が施設職員に依頼するケースも多く想定されるところである。

顔認証マイナンバーカードへの切替え後は個人のPCなどでは保険証登録をすることはできず、自治体窓口での登録について問い合わせを受けることが多くあるが、自治体窓口においても任意代理人のみによる登録はできないことについて理解を得るのに苦慮している。任意代理人がカードを受け取る際、利用者及び職員の負担軽減の観点からも、ワンストップの手続により、代理人による保険証登録が済んだ状態で本人に交付されることの利便性は高い。

令和6年12月に現行の保険証が廃止され、自治体窓口における手続が急増することも想定されることから、第1次回答にある、同意書を任意代理人に委任することで手続を可能とすることについては、早急な検討・対応を求めるとともに、代理人による保険証利用登録の実現についても、引き続き検討していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

顔認証マイナンバーカードへの設定切替を申請する方が、市町村窓口において、職員による利用登録のサポートを希望する場合には、「マイナンバーカードの健康保険証利用の申込みに関する同意書」への署名を含めた代理人(法定代理人、任意代理人)による手続を可能とすることやその周知を検討してまいります。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	109	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	109)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

厚生労働省の電子申請・届出システムにより訪問介護サービス等の介護保険法に基づく指定申請を行う際、老人居宅介護等事業等の老人福祉法に基づく届出も同時に処理可能とすること

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

厚生労働省の電子申請・届出システムにおいて、1回の入力で介護保険法(訪問介護サービス等)と老人福祉法(老人居宅介護等事業等)の手続が完了するよう、システムを改修すること。例えば、チェックボックスにチェックを入れた上で入力すれば、両手続が完了する仕様のものを求める。

具体的な支障事例

現状、介護保険法上の訪問介護サービスや通所介護サービスは老人福祉法上では老人居宅介護等事業や老人デイサービス事業に該当するため、介護保険法に基づく指定申請の際に老人福祉法に基づく届出も必要となる。

平成26年に「介護保険サービス事業者における事業開始等の届出等事務の負担軽減等」という提案に対する対応方針として、申請書の一本化等、地域の実情に応じて手続を簡素化することは現行制度上問題ないと通知された。

一方、厚生労働省の電子申請・届出システムにおいて、介護保険法の指定申請はWEB入力が可能であるものの、様式は標準化されており、上記通知にも関わらず、老人福祉法に基づく届出は別途作成したPDFファイルの添付により提出する必要が生じているため、申請者の負担となっている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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)

提案の実現により事業者の負担軽減及び行政手続のデジタル化につながる。

根拠法令等

介護保険法第70条、老人福祉法第14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)

函館市、盛岡市、花巻市、春日部市、新潟市、松本市、浜松市、名古屋市、京都府、大阪府、大阪市、高知県、福岡市、熊本市、沖縄県

—

各府省からの第1次回答

介護保険法に基づく指定申請等については、介護保険法施行規則において①厚生労働大臣が定める様式を使用し、②原則として「電子申請・届出システム」により行うことが規定されており、全ての指定権者において「電子申請・届出システム」による指定申請等の受理の準備を進めているところである。一方、同時に届出等を行うことが多い老人福祉法に基づく届出等については、様式の定めはなく、都道府県等によりばらつきがあることや紙による届出等が必要な場合もあると認識している。そのため、今後、調査研究事業等を通じて、様式の標準化に向けた検討を行い、調査研究の結果等を踏まえ、老人福祉法に規定されている届出等について、手続のワンストップ化を実現する方向で検討する。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

老人福祉法に基づく届出等について、同様の内容を届け出る介護保険法に基づく届出等とのワンストップ化を実現する方向で検討をいただけるものと理解した。ご検討に感謝申し上げます。
検討に当たっては、同じシステムで届出を可能とすることに留まらず、様式の共通化や入力上の工夫などにより、申請者が2度入力する手間が生じないよう検討を進めていただきたい。
あわせて、検討のスケジュール感をご教示いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
行政手続のオンライン化やデジタル基盤の統一化・共通化などにより、デジタル技術の活用による住民へのサービスの向上・負担軽減や地方公共団体の業務の効率化・高度化が図られるよう、提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

検討のスケジュールは以下のとおりです。
・「調査研究事業等を通じて、様式の標準化に向けた検討」について、令和7年度までに対応完了するよう検討を行う予定です。
・「調査研究の結果等を踏まえ、老人福祉法に規定されている届出等について、手続のワンストップ化を実現する方向で検討」について、令和8年度に対応完了するよう検討を行う予定です。
なお、いずれも、ご指摘の点を踏まえて、検討を進めて参ります。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	114	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	○	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	114)			提案分野	06_環境・衛生

提案事項(事項名)

狂犬病予防法上の犬の登録手数料及び動物愛護法上の犬猫のマイクロチップの登録手数料の同時徴収等によるワンストップサービスへの参加促進

提案団体

神戸市

制度の所管・関係府省

厚生労働省、環境省

求める措置の具体的内容

狂犬病予防法上の犬の登録手数料を、動物愛護法上の犬猫のマイクロチップ(MC)の登録手数料と同時に自治体が徴収することで自治体の歳入が上がるようにする等、自治体が「ワンストップサービス」に参加するインセンティブとなる制度を検討すること。
それにより、「ワンストップサービス」の参加自治体と不参加自治体が混在している状況を改善すること。

具体的な支障事例

令和元年に「動物の愛護及び管理に関する法律」が改正され、犬猫へのMCの装着及び環境省指定登録機関への犬猫情報の登録が飼い主に義務付けられ、また、同時に狂犬病予防法に基づく犬の登録の特例制度(ワンストップサービス)が創設された。自治体が同制度に参加した場合、指定登録機関から犬のMC登録情報が自治体に提供されるとともに、その情報提供が狂犬病予防法上の登録申請とみなされる等、自治体や住民にとって、申請手続きにかかる負担軽減に資するものである。
一方、MC情報の指定登録機関である(公社)日本獣医師会は、狂犬病予防法上の登録手数料をMC情報の登録手数料と同時に徴収することは行わないため、ワンストップサービスに参加すると、従来より犬の飼い主から徴収していた狂犬病予防法上の犬の登録手数料を徴収する機会が実質上無くなり、自治体にとって大幅な歳入減となる。さらに、ワンストップサービスへの自治体の参加は任意であるため、参加自治体と不参加自治体が混在している(令和6年4月1日時点の参加率 16.8%)。このため、飼い犬が参加自治体から不参加自治体に転居した場合やその逆の場合においても、事務が非常に煩雑になる他、飼い主にとっても分かりにくい制度となっているといった支障がある。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

当市は狂犬病予防事業(犬の登録事務等)を、地方獣医師会に委託しているが、同会から下記のとおり意見が寄せられている。
・ワンストップサービス参加自治体と不参加自治体が混在しているため、市民からの犬の転入手続の問合せに対する回答や、犬の登録業務に際し、逐一参加の有無を転入元自治体に確認する必要があり、業務を煩雑にしている。
・当市がワンストップサービスに参加する場合、犬の登録手数料の徴収を断念する可能性が高いが、その結果、動物衛生予算が削減され、地方獣医師会が行う狂犬病予防事業の縮小につながるものが危惧される。

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）

自治体がワンストップサービスに参加した場合でも、マイクロチップ情報の登録手数料と、狂犬病予防法上の犬の登録手数料を同時に徴収できるようになれば、犬の所有者にとっても手続きが一度で済むため、利便性が向上するとともに、狂犬病予防事業を継続するための歳入を確保することができる。

根拠法令等

動物の愛護及び管理に関する法律(昭和 48 年法律第 105 号)第 39 条の 7

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、山形市、いわき市、足利市、さいたま市、草加市、木更津市、横須賀市、寒川町、松本市、名古屋市、豊橋市、一宮市、城陽市、寝屋川市、安来市、高松市、福岡市、長崎市、熊本市、宮崎県、鹿児島市

○当市においても登録手数料が徴収できなくなることは大幅な歳入減となり、ワンストップサービスへの参加・不参加が混同している状況は事務手続上煩雑となっている。MC を広めるためにも飼い主に分かりやすい仕組みは必須であることから改正が必要と考える。

○従来からの狂犬病予防法上の犬の登録に加え、令和4年6月1日よりマイクロチップの登録制度が併存しており、市民は2つの制度を混同し、マイクロチップの登録を行ったことで狂犬病予防法上の登録も行ったと誤認し、市窓口での手続が必要ないものと誤解する場合がある。特例制度に参加すれば、マイクロチップの登録を行うことで狂犬病予防法の犬の登録も同時に行うことができ、市民にとってワンストップサービスとなることが期待できる一方、MC 情報の指定登録機関である(公社)日本獣医師会は、狂犬病予防法上の登録手数料を MC 情報の登録手数料と同時に徴収することは行わないため、ワンストップサービスに参加した場合、従来から犬の飼い主より徴収していた狂犬病予防法上の犬の登録手数料を徴収する機会が実質上無くなり、自治体にとって大幅な収入減となる。

○ワンストップサービスに参加する場合、犬の登録に係る手数料徴収業務(手数料納付書の送付等)が自治体への負担となり、手数料滞納が発生する可能性もあることから、当市は不参加としている。当市を含めた全国の自治体のワンストップサービスの参加を促進させるためには、狂犬病予防法上の犬の登録手数料及び動物愛護法上の MC 登録手数料の同時徴収等の制度改正の必要性があると考えます。

○「ワンストップサービス」に参加する自治体が少ない原因は、登録手数料の徴収に困難が伴うためであり、その改善策として、指定登録機関が登録手数料を徴収することが有効と考える。

○ワンストップサービスの参加自治体と不参加自治体が混在していることにより、手続が複雑化している実態があると考えます。犬の登録手数料とマイクロチップの登録手数料が自治体で徴収することができるようになれば、市の歳入が確保でき参加自治体の増加が見込まれると考えられる。

○参加自治体と不参加自治体が混在しているため、事務が非常に煩雑になる他、飼い主にとって分かりにくい制度となっているといった支障は生じている。一方、すでに狂犬病の予防法の特例制度に参加し、運用している自治体が、環境省指定登録機関で手数料を徴収できることとなった場合においても手数料の改正は困難であることから参加自治体が増える方策が必要と考える。

○現在犬の登録を行っている市町村はワンストップに参加するに当たり、条例改正が必要であるが、狂犬病予防法上の犬の登録手数料を徴収する機会が実質上なくなり、歳入減となるため、議会等の承認が得られず、条例改正が困難な状況にある。そのため、当県における参加自治体はない。厚労省及び環境省が MC の登録料と各市町村の手数料条例に基づく登録手数料までを徴収することが可能であれば、歳入減はなくなり、ワンストップサービスへの参加も促進されることと考える。

各府省からの第 1 次回答

動物の愛護及び管理に関する法律(昭和 48 年法律第 105 号。以下「動物愛護管理法」という。)第 39 条の 7 第 1 項の規定による環境大臣の通知を犬の所在地を管轄する市町村長が受けた場合には、同条第 2 項の規定により、狂犬病予防法(昭和 25 年法律第 247 号)第 4 条第 1 項の規定に基づく犬の登録の申請又は同条第 5 項の規定に基づく届出があったものとみなすこととされているところ、この場合における犬の登録に係る手数料の徴収については、「動物の愛護及び管理に関する法律第 39 条の 7 第 1 項に基づく通知を受けた場合における狂犬病予防法に基づく登録手数料の取扱いについて」(令和 4 年 4 月 8 日付け環境省自然環境局総務課動物愛護管理室事務連絡)で既にお示ししているとおり、各市町村において犬の登録に係る事務が発生する場合に手数料の徴収は可能である。

またその徴収方法についても、「マイクロチップの装着等の義務化に係る狂犬病予防法の特例に関する自治体向けQ&A(第5版)」(令和6年3月28日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課、環境省自然環境局総務課動物愛護管理室事務連絡別添)で既にお示ししているとおり、市町村自らの徴収に限らず、地方獣医師会への業務委託等とすることも可能である。

また、狂犬病予防法上の登録手数料については各市町村が徴収し、動物愛護管理法のマイクロチップの登録手数料については指定登録機関である(公社)日本獣医師会が徴収していることから、法制度上、それらをまとめて一括徴収することはできない。

引き続き「狂犬病予防法の特例制度」について必要な情報提供や周知の取り組みを進めてまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

狂犬病予防法の特例制度(ワンストップサービス)に参加して犬の登録手数料を徴収する場合、下記のような流れとなる。

- ①犬の飼い主が指定登録機関にマイクロチップ情報の登録を行う
- ②指定登録機関がマイクロチップの登録情報を市町村長に電子メールで通知する
- ③当該通知が犬の飼い主からの狂犬病予防法第4条に基づく飼い犬の登録申請とみなされる
- ④上記登録申請に基づき、各市町村の手数料条例で定めている飼い犬の登録申請に係る手数料を、各市町村が犬の飼い主に請求する
- ⑤手数料の納付を確認する
- ⑥未納の場合は督促を行う

上記の流れで手数料の徴収自体は可能だが、犬の登録手数料に係る納付書の送付、手数料の未納に対する督促等の事務が新たに発生してしまう。また、犬の飼い主にとっても、手数料を2回支払わなければならないといった負担が増えてしまうため、現実的には犬の登録に係る手数料の徴収を諦めざるを得ない。

国が行ったアンケートにおいても、ワンストップサービスに参加している政令市・中核市・特別区の100%、全自治体の72%が、手数料の徴収をしていないという結果が出ており、現在御省が提示されている手数料の徴収が現実的に困難であることは明らかである。

一方、ワンストップサービスに参加しても狂犬病予防業務(原簿の管理等)は残るため、公平性の観点からも、犬の飼い主には一定の負担をしていただく必要はあると考えている。

全ての市町村がワンストップサービスに参加できるよう同時徴収の制度を設計していただき、ワンストップサービス参加自治体と不参加自治体が混在する状況を速やかに改善していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【一宮市】

回答中『各市町村において犬の登録に係る事務が発生する場合に手数料の徴収は可能である』とあるが、マイクロチップ情報登録手数料とは別途の徴収事務として手数料の納付書の送付、滞納の場合の徴収事務が発生することになり、自治体への負担がむしろ増すことになる。

手数料徴収が可能であるにもかかわらず制度に参加できない自治体が大多数を占めており、そのため全国的に混乱を招いている現状を鑑みて、より現実的な対応方法を模索されたい。

また、『市町村自らの徴収に限らず、地方獣医師会への委託業務等とすることも可能である』とあるが、マイクロチップを挿入する獣医師の開業している自治体と、狂犬病予防法の登録先自治体は、異なることが大半である。犬猫の流通状況を鑑みれば、ブリーダーあるいはペットショップ等でマイクロチップが挿入され、その後、犬猫が別の自治体で生体販売され登録を受けることになる場合が多い。したがって、地方獣医師会へ委託することは犬猫の流通形態にそぐわず、地方獣医師会への委託業務とすることでは問題の解決は望めない。

犬猫の全国的な流通状況も考え、マイクロチップ情報登録手数料とともに狂犬病予防法の登録手数料を一括徴収し、登録先自治体に頭数に応じ按分して配分する等が解決につながると思われる。法制度上の問題があるのであれば、法制度の改正も視野に入れるべきものと思料する。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

特例制度には約 1,400 の市区町村が参加しておらず（令和6年7月1日現在）、特例制度への参加団体と不参加団体が混在している状況においては、全国統一的なオンライン化・デジタル化を進めることは困難である。市区町村の特例制度への参加が進まない背景に、市区町村による事後の手数料徴収が難しいという理由があることは明らかである。

そこで、市区町村が特例制度に参加する場合には、狂犬病予防法上の登録手数料についても、指定登録機関に委託することでマイクロチップ情報登録システムにおいて同時に徴収するようシステム改修を検討していただきたい。

その実現を図るために、厚生労働省及び環境省では以下の点について検討していただきたい。

(1) 狂犬病予防法上の登録手数料徴収の委託に当たっては、指定登録機関に対して、事務負担増に係るコスト負担が生じないように手数料増収分を活用するなど配慮した上で、協力要請すること

(2) 市区町村ごとに狂犬病予防法上の登録手数料に差異があることが支障の1つとなるが、システム改修に当たっては、1つのシステム上で異なる金額を徴収している例(※)を参考にしながら、利用者にとって利用しやすいものとする

※ eLTAX(インターネットを利用して地方税に係る手続を電子的に行うシステム)については、令和8年9月から使用料等の公金収納にも活用することが見込まれている。

各府省からの第2次回答

各自治体が条例で定めた狂犬病予防法に基づく犬の登録手数料について、環境大臣の事務を行う指定登録機関が代行して徴収することは困難である。一方で、各自治体が民間の事業者（徴収代行事業者）に委託して徴収することは可能であり、既に示している納付書等以外の徴収の方策についても検討を進めている。例えば、指定登録機関の運営する HP 上でマイクロチップを登録した後に、各自治体や徴収代行事業者が運営する HP 等に自動的に遷移・転送する措置等によって同時徴収を行うことが考えられる。この場合、指定登録機関の運営する HP の改修等の費用が発生するため、関係者とともに検討を進めているところである。

なお、提案事項である特例制度への参加促進に係る事項として、現在、飼い主が登録事項変更によって、犬の所在地を他自治体に変更した場合であっても、特例制度参加自治体へその情報が環境大臣から送付される措置について省令改正を検討している。これにより、特例制度参加自治体は、転出先自治体から直接通知を受けずとも、自治体外へ犬が転出した事実を把握することができるようになる。引き続き特例制度に参加するメリットを増やすことで、特例制度への参加促進に取り組んでまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	117	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	117)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

高齢者に対する経済的虐待への対応を介護保険の保険者である市町村が行うこと

提案団体

日の出町

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

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(以下「高齢者虐待防止法」という。)第2条第4項第2号の規定における「施設入所者等に対する親族等による経済的虐待」については、「施設所在地の市町村に偏っている虐待対応の事務負担軽減」等を図る観点から、成年後見制度の首長申立てが原則として介護保険の保険者とされていることと同様に、当該虐待対応についても介護保険の保険者が対応するよう求める。

具体的な支障事例

高齢者虐待防止法の規定による高齢者虐待の対応は、第一義的に市町村担当部署が実施することとされており、養介護施設従事者等による高齢者虐待は、都道府県が当該施設等に対する老人福祉法又は介護保険法に規定する権限を有する場合、通報を受付けた施設所在地区市町村と都道府県が協議し、役割分担を行いながら虐待対応を行うこととされている。

当町は、介護保険法第13条第1項第1号に規定される住所地特例が適用される介護保険施設が12施設あり、そのうち当町の被保険者は1割程度である。介護給付費等を抑制する財政措置は図られている一方で、老人福祉法第5条の4の規定により、居住地区市町村が措置の実施者となることとされており、高齢者の虐待対応が大きな負担となっている。養介護従事者による高齢者虐待の事案であれば、規定のとおり法の趣旨に沿った迅速な対応ができるが、高齢者虐待防止法第2条第4項第2号に規定される経済的虐待については、大半のケースが被保険者の家族等によるものであることから、施設所在地区市町村では、他区市町村に住所を有する家族の情報が乏しい状況にあり、他の虐待対応とは性質が異なる。また、虐待対応区市町村と成年後見首長申立て対応区市町村が異なる場合、区市町村間での調整が発生し、成年後見首長申立て対応区市町村が虐待通報に対して「施設所在地区市町村が対応すべき」と応じないなど、迅速な高齢者の権利擁護の支障となっている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

当町内介護保険施設の入所者が施設利用料金を滞納しており、施設職員がキーパーソンである家族に連絡するが、家族に対応してもらえないケースがある。施設側から介護保険の保険者の区市町村に相談するも、「施設所在地区市町村が対応すべき」と相談に乗ってもらえない。当町は保険者ではないため、キーパーソンに関する情報も乏しく、解決には至っておらず利用料金の滞納が一年近く続いている。

当町では同様のケースが、令和5年度に2件確認されており、いずれも保険者は他区市町村である。今般の物価高騰等の影響に加えて、今後も事業者の施設経営に影響が出ることが危惧している。

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）

個人情報が含まれる本人情報、親族の有無等が不明な状況においても介護保険の保険者の区市町村であれば、住民基本台帳に基づく戸籍の取得や、その他生活歴等の情報を保有しており、親族等へのコンタクトが可能となり早期解決につながる。

根拠法令等

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

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）

函館市、蔵王町、ひたちなか市、浜松市

○高齢者虐待防止法第2条第4項第2号に規定される養護者等による経済的虐待については、成年後見市長村長申立てにより、本人の財産の保全を図ることが有効な対応手段となり得るため、同虐待対応と同申立ての実施機関は同一であることが望ましいと考えられる。
○介護保険の保険者である市町村と施設所在地の市町村の間で、虐待者および被虐待者に関する必要事項の情報共有を容易とする体制の構築を求める。

各府省からの第1次回答

高齢者虐待への対応については、現行の高齢者虐待防止法上、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護等を行うため、被虐待者に最も近い居住実態のある市町村が、必要な情報提供を行いながら、養護者が居住する市町村と連携し、その支援等の対応にあたることとしており、必要に応じ、双方で協議を行い対応することが可能である。
その上で、令和4年度に、虐待対応における市町村間の当該協議における個人情報の提供は、個人情報保護法第69条第1項の「法令に基づく場合」(例外規定)に該当することを明確にし、国の作成する虐待防止マニュアル(※)に記載したところ。
ご提案も踏まえ、市町村間における連携・協働をさらに円滑に行うという観点から、今年度、連携・協働して対応した好事例やその重要性について、国のマニュアルに記載する改訂を行うとともに、同マニュアルに基づいて作成する自治体向けの研修スライドや動画、改正点を記した通知等にて、都道府県及び市町村へ周知を図る予定である。
※厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』令和5年3月

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

今般の関係政府からの第1次回答に異論なし。
しかしながら、「養護者が居住する市町村と連携し、その支援等の対応に当たることとしており、必要に応じ、双方で協議を行い対応することが可能」としながらも、現状として協議以前に、老人福祉法第5条の4の規定により、居住地市町村が措置の実施者となることが大多数であり、高齢者の虐待対応が大きな負担となっている。これらを踏まえて、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護等を行うことを最優先とし、それぞれの自治体が中立な立場で連携・協働をさらに円滑に行なえるよう改訂に当たっては、より具体的な記載を求める。あわせて、国のマニュアル改定や自治体への周知のスケジュールについても、ご教示願いたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
都道府県に与える影響を踏まえ、慎重な対応を求める。

各府省からの第2次回答

令和6年度の国の委託事業(※1)において、市町村間で連携・協働して対応した事例を収集し、当該委託事業の中で設置する委員会における検討を行ったうえで、虐待防止マニュアル(※2)の改訂を行うとともに、自治体向けの研修スライド及び動画を作成する。その後、令和6年度末を目途に、マニュアルの改定内容等を記した通知を都道府県及び市町村に対して発出する予定である。また、併せて、通知、研修スライド及び動画については、厚生労働省ホームページ等にて周知する予定である。

虐待防止マニュアルの改訂等にあたっては、ご指摘を踏まえ、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護等を行うことを最優先とし、それぞれの自治体が中立な立場で連携・協働をさらに円滑に行えるよう、より具体的な記載について検討を行う。

(※1) 令和6年度厚生労働省老健局委託事業「高齢者虐待の実態把握等のための調査研究一式」

(※2) 厚生労働省老健局「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」令和5年3月

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	120	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	120)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

中山間地域における助産院の嘱託医療機関契約制度の見直し

提案団体

智頭町

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

医療法第 19 条において、助産所は出産取り扱いのために嘱託医及び嘱託医療機関(産科・小児科)の契約が必要である。しかし、中山間地域においては対象病院との距離の問題(当町の事例では約 50 分)などの理由により、リスクの観点から契約に至ることができない場合があるため、中山間地域においては嘱託医療機関の契約を不要とし、その代案として「医師が対面又は、遠隔にてサポートする医師付助産院」という措置にて、助産院での出産取扱が可能となるよう規制緩和を求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】

医療法第 19 条において、出産取扱のためには嘱託医及び嘱託医療機関の契約が必要である。

【支障事例】

中山間地域においては対象病院との距離の問題(当町の事例では約 50 分)などの理由で、リスク観点から契約を締結することができない。その結果、助産院の出産取扱ができず、①出産の選択肢が病院一択に限られることで、本人が望まない形での出産、②県外遠方の助産院への流出、③医師若しくは助産師の立ち合いのないリスクの高い出産の発生などが支障事例として起きている。

【当町における支障事例】

過去 10 年において、医師若しくは助産師の立ち合いのない出産が3件。町内で令和5年度に助産院での出産を希望するも県内で出産可能な助産院がないために、隣県での助産院での出産事例が3件となっている。県内外の他市町村から助産院での出産希望者による問い合わせもある状況。以上のことを踏まえ、特に①に記載した出産の選択肢が病院一択に限られていることについて、近年多様性が問われている中、産み方、産む場所の選択肢がないことにより、支障事例が発生している。医師若しくは助産師の立ち合いのないリスクの高い出産、いわゆるプライベート出産で、家族のみで出産を行った事例では、出産まで4～5回の妊婦健診受診後、里帰り出産をすると報告されるも、実際には自宅で家族のみで出産されたが、出生届の記載者がいないため、へその緒がつながった写真等を法務局に提出し入籍された。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

【地域住民】

県内で出産可能な助産院がないために、隣県での助産院で出産した。

【事業者】

町内で助産所を開設している事業者が、出産の取り扱いを行うため、医療機関と嘱託医契約について協議を行ってきたが、距離の問題で契約を締結できない。

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）

厚生労働省は、医療の分野において在宅医療を推進し普及に努めている。「できる限り、住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスを受けつつ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指す」としている。出産も例外ではなく、遠方の大学病院、総合病院、産科クリニックという選択肢だけではなく、助産院で出産可能な条件である場合の出産を助産院で担うことで、住み慣れた地域で必要な医療を提供することができるとともに、病院の機能分化、連携効率化が期待できる。

また、産み方、産む場所の選択肢が増えることにより、本人が望む形での出産が可能となる。

根拠法令等

医療法第 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）

鳥取県

○当県のような中山間地域における分娩取扱いができる施設が限定される中においては、分娩可能な施設が増えることは出産における選択肢が広がることにもつながり、望まれている。

各府省からの第 1 次回答

医療法第 19 条及び医療法施行規則第 15 条の2に基づき、助産所の開設者が分娩を取り扱う助産所について嘱託医師及び嘱託医療機関を定めておかなければならないこととしているのは、妊産婦及び新生児の安心・安全の確保を図る等の観点から、分娩時等の異常への対応に万全を期するためであって、嘱託医師及び嘱託医療機関の定めを不要とすることは困難であると考えている。

なお、この規定については、緊急時等他の病院又は診療所に搬送する必要がある際にも、必ず嘱託医師等を經由しなければならないという趣旨ではなく、実際の分娩時等の異常の際には、妊産婦及び新生児の安全を第一義に、適宜適切な病院又は診療所への搬送及び受け入れが行われるべきである。

いずれにしても、地域における周産期医療体制を構築し、妊産婦及び新生児の安心・安全の確保を図るためには、日頃より、助産所、嘱託医師・嘱託医療機関並びに地域の病院及び診療所の間で妊産婦に関する情報共有を図るとともに、緊急時の対応を事前に協議すること等により、一層緊密な連携体制がとられるよう努められたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

医療法第 19 条及び医療法施行規則第 15 条の2の目的である、分娩時等の異常への対応に万全を期すること、という趣旨に対応するため、医師の診断によるリスクの少ない分娩のみ取り扱うことを前提とし、別紙のスキームのとおり、助産院で出産取り扱い可能週数である、妊娠 37 週 0 日から 41 週 6 日までの 5 週間は医師が対面でサポートし、期間中は助産院周辺に滞在し、診察や判断を仰ぐ。また、緊急時の受け入れ可能な病院は当県東部で 1 つであるため、妊婦検診を当該病院で受診し情報の共有及び連携を図り、緊急対応時には、対面サポート医師が救急車へ同乗し、当該病院の医師と連絡を取り合い迅速な初期対応を行うことで、嘱託契約が無くても妊産婦及び新生児の安心・安全の確保を図ることができると考えている。中山間地における特例制度創設のために、まずは全国ニーズの把握及び検討を始めて頂きたい。

当提案に協力を得ている医師によれば、安全面に関するリスクについて、『安全の確保、リスク回避の観点からは、嘱託医療機関との契約が最も望まれることであるが、それが困難であることからの規制緩和であり、実際の運用では、嘱託医療機関となりうる病院がバックアップしてくれるよう働きかけを行うべきだ』と考える。しかし、医師が専従で滞在することにより、助産師のみで行う助産院に比べると安全性は高いといえる。また、安全の保障と同時に「安心」のサポートも無視できない大事なことであり、その支援者として丁寧に真摯に関わっていくこと。さらには、他医療機関との連携とネットワークの構築にも尽くしていけたらと考えている。』という見解を示している。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

助産所での分娩の安全を確保する観点から、妊婦の適切なリスク評価に加え、分娩時等の異常への対応に万全を期するため、嘱託医師及び嘱託医療機関の定めを不要とすることは困難であるが、その前提として、分娩を取り扱う助産所の開設にあたり、嘱託医療機関の確保は重要な課題と認識している。

そのため、厚生労働省では、都道府県における助産所と連携する医療機関の確保に係る調整・支援を目的として助産師活用推進事業を行っている。

また、居住地の近隣に助産所を含めた分娩取扱施設がなく、遠方の分娩取扱施設で出産する妊婦に対しては、市町村を通じ、交通費・宿泊費を支援し、経済的負担の軽減をすることで、アクセスを確保している。

これらの事業を活用することも含め、まずは鳥取県とよくご相談いただきたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	131	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	131)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

社会福祉主事の任用資格要件の緩和

提案団体

大府市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

生活保護業務において、多様な人材の従事を可能とするため、社会福祉主事の任用資格要件の緩和を提案する。
【要件緩和の内容】
社会福祉主事の任用資格要件に実務従事経験を加味した要件を追加する。

具体的な支障事例

【現行制度】
社会福祉法においては「指導監督を行う所員、現業を行う所員は、社会福祉主事であればならない。」とされており、生活保護の支援事務に従事する職員(査察指導員・ケースワーカー)には社会福祉主事の任用資格が必要となっている。
なお、社会福祉主事の任用資格は、一定の要件を満たした者のうち、次の1～5いずれかに該当する者に限られている。

- 1 大学等で厚生労働大臣が指定する科目を3科目以上履修した者
- 2 知事指定の課程を修了した者(通常は「社会福祉主事資格認定通信課程」を修了した者)
- 3 社会福祉士
- 4 略
- 5 前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められた者として厚生労働省令で定めるもの(精神保健福祉士等)

【背景】
自治体においては、複雑化する相談に柔軟に対応するため、学歴や資格等によらない人材確保が進んでいる。特に、福祉行政の現場では、他の行政機関や社会福祉法人、医療法人、NPO 法人などとの人事交流が活発に行われており、当市においてもこれらの実務経験者を職員として採用する事例が増えている。

【支障事例】
現在、各自治体の福祉事務所において、新たに生活保護業務に従事する職員は、資格要件1を満たしていなければ、資格要件2の「社会福祉主事資格認定通信課程」を受講するよう求められている。資格要件2の通信課程による資格取得は、職員が無資格で現業に従事している状況を是正するための方策として機能している一方で、通常業務を抱えながら1年間の通信課程及び5日間のスクーリングを受講する必要があり、職員に大きな負担が生じている。また、通信課程受講者は、1年間の通信課程の受講後に資格の認定が行われるため、実質1年間無資格の職員に現業業務を担わせている現状がある。

社会福祉法第 15 条第4項では、現業所員の実務内容として、「相談者へ面接等を通じた生活指導を行うこと」が挙げられており、現業所員には知識だけでなく、過去の実務経験等を踏まえた業務対応が求められていると考える。

自治体において多様な人材の確保が進む中、資格要件1を満たさない職員に資格要件2の「通信課程の修了」以外の選択肢として、新たに過去の実務従事経験等を加味した要件(例:社会福祉又は保健医療の分野での実務経験が〇年以上ある者、社会福祉又は医療分野の国家資格を有し、資格を活用した実務経験が〇年以上ある者)を創設することで、多様な人材を生活保護業務に登用することが可能となる。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

実務経験を加味した要件を新設することで、職員の通信課程を受講する負担が減少し、実務に集中することができる。また、生活保護業務において、他の福祉保健分野で豊富な経験を積んだ職員などの多様な人材の登用が可能となる。

根拠法令等

社会福祉法第15条、第18条、第19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）

花巻市、多賀城市、ひたちなか市、朝霞市、川崎市、相模原市、福井市、浜松市、名古屋市、半田市、小牧市、寝屋川市、高知県、長崎市、諫早市、熊本市、宮崎県、鹿児島市

OCW や SV に従事する者が、要件を満たさない場合、「社会福祉主事資格認定通信課程」を受講せねばならず、生活保護業務に従事しながらの受講は、労力的に負担となっている。また、自治体の財政状況からも、出張旅費代や受講料が負担となっている。

○他の保健福祉分野で経験を積んだ職員が増えることにより、職員間での学びの機会が生まれ、生活保護業務に従事する職員全体のレベルアップに繋がることが期待できる。

○本市生活援護課においても、査察指導員やケースワーカーなど、ケースワーク業務に関わる職員については22名おり、うち19名が有資格者、3名は資格を有しない職員である。有資格率は86.4パーセントと充足した職員配置であり、大学卒業後の新卒者の配置も少なくない。資格を有しない査察指導員とケースワーカーの計3名とも、過去よりケースワーカーとして事務従事していた経験もあり、現況の業務に支障はない。むしろ、豊富な経験を生かし、ケースワーカーの育成支援も十分に実施できている。また、資格要件の一つとして、「社会福祉主事資格認定通信課程」を一定の期間に受講すれば、資格が付与されるとのことであるが、職員は現状の業務に奔走しており、現状では困難なものとする。業務の効率性だけでなく、効果の面からも社会福祉主事の任用資格要件に実務従事経験を加味するなどの要件を追加いただきたく提案する。

○本市担当部署においても人事異動に伴い配属される職員のほとんどは「大学等で厚生労働大臣が指定する科目を3科目以上履修した者」に該当する者として社会福祉主事の任用資格要件に当てはめて生活保護業務を執行している。しかしながら異動してきた社会福祉主事の資格を有しない複数の職員の中には大学等に進学していなかった者や、通信課程に参加できなかった者（予算の関係上通信課程を受講できる人数は限られているため）もいる。そのため、社会福祉主事の任用要件を満たしていない者が要件を有している者とともに当該業務を執行し、翌年度の通信課程に参加をするといった状況である。そのため提案のあった実務従事経験を加味した要件が追加されれば、緩和要件に該当した者であれば速やかに生活保護業務を執行できるものとする。

○本市においても今後同様の事態が生じた際の現業員の負担軽減および多様な人材登用の観点から、社会福祉主事の任用資格要件の緩和を求める。

○社会福祉主事通信課程受講者は、通常業務を抱えながら1年間の通信課程及びスクーリング研修を受講する必要がある負担が大きいほか、1年間の通信課程の受講後に資格の認定が行われるため、実質1年間無資格の職員に現業業務を担わせている現状がある。また、通信過程受講に必要な受講料（負担金）や旅費について、毎年、一般財源から200万円程度の予算を確保する必要がある。

各府省からの第1次回答

社会福祉主事はその職務の特性に鑑み、任用要件を定めているところである。

現在の社会福祉主事任用要件において、大学や養成機関等で一定の教育を受けることや社会福祉士等の資格取得を求めている点を踏まえると、実務経験のみでは社会福祉主事としての職務に必要な知識等の習得が必ずしも認められず、ご提案内容を実現することは困難と考えている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本提案は、必ずしも法令で定める要件そのものを緩和するのみならず、養成機関等課程のカリキュラムの見直しも含めて、全体的な要件の緩和を提案するものである。本提案の実現により、福祉の担い手の多様化や裾野の広がりが期待されるため、是非前向きに検討いただきたい。

現在の要件では、専門職として採用されることが多い国家資格有資格者を除けば、大学等で一定の科目を履修している場合、知事指定の課程を修了した場合に限られ、大学等での履修要件を満たしていない場合には、必然的に知事指定の課程の受講が不可欠となっている。これは、他の分野に従事している職員が、生活保護業務を志した場合に資格要件を満たすための唯一の方法であるが、通常業務を抱えながら1年間の通信課程と数日間のスクーリングを受講することの負担感が資格取得の妨げになっている面がある。

また、近年の自治体職員の採用では、多様な人材を確保することに力を入れており、学歴や筆記試験の成績だけでなく、人物重視、経験重視での採用が進み、社会福祉法人やNPO法人、医療機関等で福祉に携わっていた方の採用や人事交流も盛んになっている。こうした経験豊富な職員の場合も、国家資格や大学等での履修要件を満たしていなければ、福祉の経験が全くない職員と同様の課程を全て受講する必要があり、修了までの間は即戦力にはならない支障も生じている。

これらの現実的な支障を解消するため、養成機関等の課程を見直し、福祉分野における実務経験がある者としていない者の受講カリキュラムを細分化し、前者の場合には一部のカリキュラムを省略するなど、資格取得の負担の軽減を図ることも含めた要件の緩和を検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【熊本市】

社会福祉主事任用資格は、習得のルートについて、「大学等で厚生労働大臣が指定する科目を3科目以上履修した者」を任用することが認められている。

この点において、3科目のみで社会福祉主事としての職務に必要な知識を有していると判断されているが、指定科目の内訳を見るに、直接的に福祉事務所の業務に関係のない3科目を取得していたとしても、社会福祉主事へ任用できることとなり、福祉事務所の立場からすると、直近において他の実務経験を有しているの方が明らかに職務に必要な知識を有していると判断されることもあり、お考えと実際の現場における知識に対する認識の乖離があると言わざるを得ない。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

社会福祉法第15条第6項及び第19条第1項は、地方分権改革推進委員会第2次勧告ではメルクマール非該当とされているため、義務付けは廃止すべきである。

各府省からの第2次回答

実務経験のみで社会福祉主事任用資格の取得を認めることは適切ではなく、養成課程等における知識・技術の習得による一定の水準の確保が必要と考えているが、社会福祉主事の資格については令和元年度の地方分権改革に関する提案を受けて、見直しを行い、指定科目の読替に関する通知改正を行ったところ。

まずは、通知改正を踏まえ、どのような課題が生じているのかなど実態調査を行った上で、調査で把握した具体的な課題に応じて検討を進めていく。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	135	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	135)			提案分野	04_雇用・労働

提案事項(事項名)

特定地域づくり事業協同組合が雇用する派遣職員の労災保険率適用基準の見直し

提案団体

智頭町、鳥取県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

特定地域づくり事業としての派遣における労災保険率について、組合に所属する派遣職員の多数を占める職種等により組合一律の率を適用するのではなく、派遣職員ごとの派遣職種の実態に合わせた率を適用することを求める。

具体的な支障事例

特定地域づくり事業協同組合(以下「組合」という。)は職員を複数の派遣先にて勤務することが前提となるため、職員は多様な職種に就いている。第一次産業においては死亡年千人率の高さから、労災保険率が高い傾向にあり、特定地域づくり事業協同組合を活用する市町においては比率が高くなると想定している。一方で、飲食店や観光業など労災保険率の低い業種・職種も職員の派遣先として存在する。労働者派遣業では派遣元事業主を労災保険の適用事業としており、所属する職員の多数を占める職種等により一律の保険率を適用するため、第一次産業をメインとする組合の保険料負担が多く、組合を拡大、定着化をさせるために障害となっている。

具体的には当町の組合においては、林業を主体として従事するマルチワーカーが全体の職員数9名のうち6名と最も多いため、その他3名の職員も含めて労災保険の適用保険率が林業の保険率となっており、組合の労災保険料の負担が多くなっている。また、林業(保険率 52/1000)と飲食業(保険率 3/1000)の労災保険率を比較すると約 17 倍の差があるが、林業に派遣されていない3名の職員も含めた全員が林業の保険率(52/1000)を適用されている。

このため、将来的に林業や飲食業等の業種に対する派遣を充実させていくにあたり、現行ルールでの保険率算定方法では、林業メインでの雇用を断念せざるを得ない状況が発生しうる。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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)

林業を基幹産業としている中山間地域での特定地域づくり事業派遣において、人材確保の促進、町村の財政負担の軽減が期待される。

根拠法令等

地域人口の急減に対処するための特定地域づくり事業の推進に関する法律第 18 条第3項

労働者派遣事業に対する労働保険の適用及び派遣労働者に係る労働者災害補償保険の給付に関する留意事項等について(昭和 61 年6月 30 日労働大臣官房長、労働省労働基準局長通達)

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、多賀城市、高知県

○第一次産業をメインとする組合が区域内でも多く、その中でも保険料の負担は組合にとっては大きく、今後、組合を拡大、定着化を目指す中で、本提案は人材確保の促進や、組合の運営費の一部を市町村で財政支援している市町村の財政負担軽減が期待される。

各府省からの第 1 次回答

労働者災害補償保険制度（以下「労災保険」という。）は事業主の無過失賠償責任を担保する性質をもつため、原則として、保険料は全額事業主が負担することとされており、事業主のもとで雇用される労働者単位ではなく、事業単位で保険料を徴収している。

労働者派遣事業についても、①派遣元事業主は、労働者の派遣先事業を任意に選択できる立場にあり、労災事故の起きた派遣先事業主と労働者派遣契約を締結し、それに基づいて労働者を派遣したことに責任があること、②派遣元事業主は、派遣労働者を雇用し、自己の業務命令によって派遣先の事業上において就労させているため、派遣労働者を雇用している者として、派遣先の事業において派遣労働者の安全衛生が確保されるよう十分配慮する責任があること等を踏まえ、派遣元事業主に災害補償責任を負わせることとし、派遣元を事業主とみなして労災保険を適用することとしている。

この場合の保険料率については、業種ごとに災害発生率も異なる中、業種ごとの負担の公平や自主的な労働災害防止努力の促進を図る観点から、業種ごとの災害発生状況等に応じて保険料率を設定しており、事業主とみなされた派遣元についても、派遣元事業主として保険料率を設定している。

保険料率の適用単位については、上記のように、保険料を全額事業主が負担しており、また 6,146 万人（同時に保険料の徴収を実施している雇用保険の被保険者数は 4,457 万人、いずれも令和 4 年度末時点。）の保険対象者に係る保険事業を効率的に運用すること等を踏まえ、事業単位で行うこととしている。

なお、労災保険における「事業」とは、「経営組織として独立性をもった最小単位の経営体をいい、一定の場所において一定の組織の下に有機的に相関連して行われる作業の一体と認めることができれば、これを事業として扱う」とこととしているため、もし業種ごと別個の事業として認めることができれば適用される労災保険率も別々の事業として取り扱われる。

また、派遣労働者の派遣先での作業実態が数種にわたる場合、保険料率については、特定の業種に属する職員数の多寡で単一的に判断するものではなく、それぞれの作業に従事する派遣労働者の数、当該派遣労働者に係る賃金総額等主たる作業実態に基づき個別に判断することとしているため、御指摘のように林業に従事する職員が多いことのみを理由として当該業種の保険料率が適用されるわけではない。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

①労災保険における事業の定義及び認定に関する見解と、業種によって別々の保険料率が適用されるケースが示されているが、特定地域づくり事業における労働者派遣事業がマルチワークを前提とした制度であり、現状派遣業種ごとに別々の事業体を設立することは現実的でないこと、②派遣労働者の派遣先での作業実態が数種にわたる場合、保険料率については特定の業種に属する職員数の多寡で単一的に判断するものではなく、主たる作業実態に基づき個別に判断するという見解が示されたが、主たる作業実態に応じた単一の保険料率が適用されることには変わらないため、派遣先の業種毎に労災保険料率が設定されるよう、柔軟な制度設計を検討いただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

現行制度で対応可能である旨について、十分な周知を行うべきである。

各府省からの第2次回答

労働者災害補償保険制度(以下「労災保険」という。)は①事業主の無過失賠償責任を担保する性質をもつため、原則として、保険料は全額事業主が負担することとされていること②6,146万人(同時に保険料の徴収を実施している雇用保険の被保険者数は4,457万人、いずれも令和4年度末時点。)の保険対象者に係る保険事業を効率的に運用すること等を踏まえ、労働者単位ではなく、事業単位で保険料を徴収している。

労働者派遣事業における適用単位を労働者単位等の事業以外の単位で行うことは、労働者派遣事業全体の状況を踏まえた検討が必要であり、派遣元事業主の労働保険手続が複雑化することや従来と比べて保険料が高くなる事業が出てくることが考えられ、当該事業の事業主からの賛同が得られないことが想定される等の課題があるため、対応は困難である。

なお、派遣労働者に係る労災保険の給付については、適用単位に関わらず行われるため労働者保護に欠くことはない。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	139	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	139)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

非課税年金勘案の事務処理におけるマイナンバー情報連携の明確化等

提案団体

今治市、川崎市、松山市、宇和島市、八幡浜市、新居浜市、西条市、大洲市、伊予市、四国中央市、西予市、東温市、上島町、久万高原町、松前町、砥部町、伊方町、松野町、鬼北町、愛南町

制度の所管・関係府省

総務省、財務省、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

厚生労働省課長通知により、「非課税年金情報勘案の事務処理」におけるマイナンバーの情報連携が可能であることを明確化し、地方公共団体に周知すること。
その上で、マイナンバーの情報連携画面で、「非課税年金情報」を容易に把握できるような形式に改めること。

具体的な支障事例

当市において、介護保険負担限度額認定事務(介護保険法第51条の3:特定入所者介護サービス費の支給)における、非課税年金情報の取得については、厚生労働省課長通知(Ⅱ非課税年金勘案の事務処理)に記載する事務処理方法にて行っている。転入者等の限度額認定を行う際は、転出前の自治体へ紙媒体で照会を行っており、回答までに、おおよそ1～2週間かかっている。また、申請者が同一年内に複数回転居をしている場合は、複数の自治体に対して照会する必要があるため、認定までに更に時間を要する。
行政手続における個人を識別するための番号の利用等に関する法律第19条第8号(別表第二の94)において、「市町村長(情報照会者)は、日本年金機構又は共済組合等(情報提供者)に対して、年金給付関係情報であって主務省令で定めるものを取得できる」とされていることから、厚生労働省課長通知(Ⅱ非課税年金勘案の事務処理)にマイナンバーの情報連携が可能であることを明確化していただきたい。その上で、マイナンバーの情報連携画面で、「非課税年金情報」を容易に把握できるような形式(年金照会画面に「非課税年金情報」の項目を追加するなど)に改めていただきたい。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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)

マイナンバーの情報連携が可能であることを明確化することにより、事務の効率化を図ることができる。
また、限度額認定までに要する期間を短縮できることから、認定が下りるまでの期間に認定予定者が住居費等を立替える期間が短くなる。もしくは、認定結果が出るまで入居する施設側が住居費を請求しない期間が短くなる。

根拠法令等

・厚生労働省老健局介護保険計画課長通知(令和3年7月5日)

【その他関係法令】

- ・行政手続における個人を識別するための番号の利用等に関する法律第 19 条第 8 号 (別表第二の 94)
- ・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令第 47 条第 16 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）

盛岡市、花巻市、仙台市、ひたちなか市、大田原市、上尾市、流山市、八王子市、松本市、浜松市、名古屋市、熊本市、宮崎県、鹿児島市、那覇市

○マイナンバーの情報連携では、年金保険者ごとに4～3月分の年金額が確認できるが、判定には1～12月分を計算し全ての非課税年金を合計する必要がある。国民健康保険団体連合会を経由して送付されている非課税年金情報のように照会すると必要な情報がそのまま確認できるように改めていただきたい。

○照会・回答に時間や手間がかかっており、改正により認定までの期間短縮及び事務の効率化を図ることができる。

○紙媒体での照会となるため、認定までに時間を要す。

○既に高額介護サービス費や介護保険料等では転入者の所得について介護保険システムでマイナンバー照会を活用している。

○転出前自治体への非課税年金受給に関する照会及び決定の事務に時間を要している。毎年8月の負担限度額認定に関する有効期間更新事務を行う時期は、照会件数が増えることから照会・回答を行うそれぞれの自治体担当者の事務負担も大きい。

各府省からの第1次回答

特定入所者介護サービス費の支給の申請に係る事実についての審査に関する事務については、御指摘のとおり、行政手続における個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成 25 年法律第 27 号）及び下位法令の規定によって番号利用事務とされており、法令上、マイナンバーを活用した情報連携は可能である。

その上で、御提案のうち「非課税年金情報勘案の事務処理」におけるマイナンバーの情報連携が可能であることを明確化し、地方公共団体に周知することとの指摘については、まずは現行のデータ標準レイアウト（様式 B-064）に基づく情報連携によって特定入所者介護サービス費に係る審査が十分に実施できるかについて精査を行うこととし、当該精査を踏まえ周知について検討を進めてまいりたい。

また、御提案のうち「マイナンバーの情報連携画面で、「非課税年金情報」を容易に把握できるような形式に改めること」との指摘については、その趣旨を「各実施機関が支給している非課税年金の合計額を、データ標準レイアウト上の項目として把握可能とする」と捉えた上で、まずはその実現が市町村・実施機関（日本年金機構、共済組合等）においてシステム面、費用面等の観点から可能であるかについて、市町村・実施機関等の関係機関と検討を行ってまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

1次回答において、「…審査が十分に実施できるかについて精査を行うこととし、当該精査を踏まえ周知について検討を進めてまいりたい。」「システム面、費用面等の観点から可能であるかについて、関係機関と検討をおこなってまいりたい。」とあるが、本提案における支障解決については前向きに対応いただけるという認識ですが、よろしいでしょうか。また、その場合、具体的にどのようなスケジュールで検討予定であるのかを御教示いただきたい。

本提案の実現により、行政事務の効率化及び住民の利便性向上に資すると考える。令和6年6月21日に閣議決定された「デジタル社会の実現に向けた重点計画」における重点課題（P6）として挙げられている「人口減少及び労働力不足（リソースの逼迫）」において、労働力が不足し公共サービスが維持できなくなることが懸念されており、業務改善による効率化が求められている。また、重点課題に対応するための重点的な取組（P10）の「（1）デジタル共通基盤構築の強化・加速」においては、行政関連手続きについて、紙や訪問・対面等が介在する余地をなくし無駄・不便を徹底して除去していくとされており、マイナンバーカードは一人一人に最適化された利便性の高い行政サービスの提供や、行政機関の事務処理の効率化を実現するために重要な基盤である（P10）と記されていることから、デジタル社会の実現に向けた取組推進においても本提案の実現は必要不可欠であると考えます。

追加共同提案団体から示されたように、介護保険負担割合、高額介護サービスや介護保険料等では、既に転入者の所得を介護保険システムでマイナンバー照会を活用していることから、本提案に係る事務においてもマイナンバーによる照会が可能となることで多くの自治体において作業の効率化が実現できる。全ての業務を一体的にマイナンバーで照会ができるよう是非前向きに検討いただきたい。

各府省からの第１次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【ひたちなか市】

マイナンバーの情報連携により「非課税年金情報」の把握が容易になれば、事務の効率化の観点からみると効果は大きい。しかし、導入にコストに係る場合には、費用対効果を考え、財政部門等、関係機関と調整のうえ、国の動向に合わせて実施を検討する。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第２次回答

本提案の支障解決に向け、前向きに検討していきます。

その上で、まずはシステム面、費用面等の観点について確認し、実現可能な解決方法について検討した上で、対応スケジュールをお示ししていきたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	140	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	140)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

要介護認定の申請に係る事務処理期間の弾力化

提案団体

美里町、宮城県、石巻市、塩竈市、白石市、角田市、富谷市、蔵王町、柴田町、大衡村、涌谷町、女川町

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

介護保険法第27条第11項で規定する申請に対する処分について、当該期間を自治体の実情に応じ条例で規定できるよう改正する。

具体的な支障事例

介護保険法第27条に規定される要介護認定について、申請受理後、①主治医意見書の提出依頼、②介護認定調査員等による訪問調査、③提出された主治医意見書及び調査票の内容確認、④介護認定審査会での審査の事務処理を経て、審査会を行うと、介護保険法第27条第11項に規定される30日以内の処分ができない状況にある。その要因として、制度施行時に比べ、認定申請件数が増加し、職員・認定調査員等の確保が難しい事情、主治医意見書の提出に時間を要す、郵便制度の見直しにより、郵送に日数を要すなど社会情勢の変化と制度に乖離が生じている状況がある。また、同項ただし書きに「特別な理由がある場合は、処分するために要する期間及びその理由を通知し、延長することができる」との規定はあるが、上記要因から大半が該当し、期間の延期による事務の増加及び法令で規定された期限内に処理ができないことに対する申請者への説明等、更なる事務の煩雑化につながっている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

①主治医意見書の提出依頼について、申請日の翌日に発送、郵便到達まで2～3日。②介護認定調査員等による訪問調査について、申請者本人、家族、担当ケアマネジャー等との日程調整、調査実施まで7日程度。③①主治医意見書の提出について、概ね3週間程度。③②提出された主治医意見書及び調査票の内容確認について5日程度。④①介護認定審査会委員への資料発送について、審査会開催日の1週間前。④②介護認定審査会での審査判定及び結果通知について、審査会で審査判定し、翌日に結果通知の発送、郵便到達まで2～3日。なお、申請者本人の主治医への受診状況等、個別の状況により、特に②介護認定調査員等による訪問調査及び③①主治医意見書の提出に要する日数に幅がある。

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）

申請に対する処分は、早急に処理すべきであり、不要に期間を長期化させることは、申請者の不利益となり、すべきでない。その上で、申請に対する処分に要する期間は、高齢化率や職員体制等自治体の実情により様々であることから、自治体の実態に則した期間を設定し、提示することで、申請者は、当該処理期間を踏まえた手続を行うことができ、また、現行遅れることが前提となっている期間を適正に示すことで、申請者に不要な不信感を抱かせることが回避できる。また、期限の延長等の事務手続が不要となり、事務の効率化が見込まれる。

根拠法令等

介護保険法第 27 条第 1 項、同条第 11 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）

盛岡市、ひたちなか市、大田原市、川崎市、浜松市、枚方市、那覇市

○当市（当広域連合）においても同様の理由で、30 日以内の処分ができない状況にある。期間の延期による事務の増加及び法令で規定された期限内に処理ができないことに対する申請者への説明等、更なる事務の煩雑化に悩まされているため。

○医師による意見書の作成・提出にかかる期間、申請者及び立会人の都合による訪問調査の延期、審査会委員の審査会開催日程調整等、自治体以外の要因により処理が滞ることが多い。また、規定の 30 日以内には休日も含まれ、規定通りに処分できない状況は多く、延期通知 15,000 件の発送処理事務の負担も大きい。

○【支障事例】

当市においても要介護認定申請の処分に要する時間は介護保険法に規定された 30 日を超えてしまう状況が続いている。期間を超える申請者には延期通知を郵送する必要がある、申請者数の多い月が重なると 9 割を超える方に通知することもある。通知作成業務及び通知に対する問合せの対応で職員は多くの時間を割かれている。

【制度改正の必要性】

市民サービスを低下させないためには、できるだけ速やかに認定を出す必要がある。そのためには認定調査の実施方法や主治医意見書などあらゆる面での検討が必要である。そのうえで現状との乖離が大きく事務に支障が生じていることから、地域の実情に応じた運用ができるようにする、遅延通知の緩和などを検討していただきたい。

○当市においては、申請件数の増加に伴い、令和 5 年度の処分ににかかる日数は平均 43.0 日で、申請から 30 日以内に処分できたのは全体の 9.2%となっており、制度と現状との乖離が大きい。また、延期通知の発送作業（月 2 回）にも時間を要しており、事務が煩雑となっているため、事務効率化の観点からも、制度改正を希望する。

各府省からの第 1 次回答

要介護認定は、保険者がその責任と権限に基づき、被保険者が介護が必要な状態にあるかどうかを確認する行為であり、介護保険制度の根幹である。

介護保険法において、保険者は要介護認定申請に係る被保険者の心身の状況の調査に特に日時を要する場合を除き、30 日以内に要介護認定を行う義務がある。これは、申請者に対して必要なサービスを速やかに提供するために設けている規定であり、ご提案の対応については困難であるが、今後「規制改革実施計画」（令和 6 年 6 月 21 日閣議決定）に基づき、各保険者が申請に対する処分を 30 日以内に行えるよう、国としても目安となる期間の設定等要介護認定に要する期間の短縮に向けた取り組みを行うこととしており、引き続き期間の短縮に取り組むことが適当と考える。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

「規制改革実施計画」（令和 6 年 6 月 21 日閣議決定）（以下「計画」）における要介護認定の迅速化への取組は承知しているが、期間の延期による事務の増加及び法令で規定された期限内に処理ができないことに対する申請者への説明等、更なる事務の煩雑化につながっているという状況で、貴省が迅速化を図ったとしても、申請に対する処分を 30 日以内に行える保険者がどれだけ増加するかということについて疑問である。

期間の短縮のために向けた取り組みに係る今後のスケジュールや解消の見通しを具体的にご教示されたい。

また、「計画」において、要介護認定申請から認定までに要する期間が平均 40.2 日（長ければ 2 か月超を要する）かかる実態を把握されているのであれば、要介護認定に要する期間の短縮に向けた取り組みとは別に期間の緩和を検討するべきではないか。

30 日以内に要介護認定を行うのは、申請者に対して必要なサービスを速やかに提供するために設けている規定としているが、介護保険法第 27 条第 8 項、第 28 条第 9 項、第 29 条第 2 項等の規定により、新規申請及び区分変更申請については申請日、更新申請は有効期間満了日の翌日にそれぞれ遡ってその効力を生ずるとされていることから申請に対する処分前にサービス利用することは可能である。

そのことが、申請から処分までの期間が長くて良いということにはならないことは理解しているが、「計画」にもあるとおり、各保険者が、がん等の疾病により心身の状態が急激に悪化するおそれがあるものかどうか等、個別の状況も勘案しながら優先順位を判断し処分を行っているところ。
各地域や個々の事情を適切に把握しているのは各保険者であるため、一律に国が規定せずに、地域の実情にあった適切な期間を各保険者が設定することが業務の効率化につながり重要である。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

「規制改革実施計画」(令和6年6月21日閣議決定)に基づき実施する要介護認定に要する期間の短縮に向けた取り組みとして、例えば「主治医意見書提出のデジタル化、介護認定審査会のオンライン開催及びペーパーレス化等、要介護認定に関する業務のデジタル化を一層推進し、その進捗状況を公表する」(実施時期:令和7年度以降令和9年度まで継続的に措置)としています。その他の取り組みについても、当該計画に定めた実施時期に結論・措置できるように必要な検討を進めてまいります。また、期間の緩和については、1次回答でお示したとおり、申請者に対して必要なサービスを速やかに提供するという観点で対応は困難であり、引き続き期間の短縮に取り組むことが適当と考えます。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	146	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	146)			提案分野	11_総務

提案事項(事項名)

健康保険法の改正

提案団体

生駒市

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

自治体と民間企業(本業)を兼業する職員が、共済組合と本業の健康保険のいずれから給付を受けるか選択できるように健康保険法を改正すること。

具体的な支障事例

令和4年 10 月の地方公務員等共済組合法の改正により、共済組合員資格の適用要件が拡大され、会計年度任用職員であっても共済組合に加入できるようになったが、要件を満たす者が共済組合に加入しないという選択は認められておらず、共済組合に加入すると、健康保険法第 200 条第 1 項の規定により、他の健康保険からの給付を受けることができない。
当市では、専門的な知見や経験を有する者を、副業人材として任用しているが、今回の法改正により、要件を満たす副業人材が共済組合に加入となり、本業で加入していた健康保険からの給付を受けることができないという支障がある。
具体的な不利益内容として、共済組合と本業の健康保険とを比較した時、補助メニューや補助金額が異なっていることが挙げられる。特に人間ドックで、選べる病院、検査内容、補助金額がかなり違っており、本業の健康保険の方が手厚い内容であった。(共済組合においては約 20,000 円、本業の健康保険においては、特殊な検査項目を除き全額補助)

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

当市に限らず、全国的にも副業人材を任用する自治体が増加すると予想されるため、民間事業と兼業する市職員が、共済組合か以前から加入している健康保険かのいずれから給付を受けるか選択できることで、副業人材の不利益がなくなり、積極的な任用につながる。

根拠法令等

健康保険法第 200 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）

花巻市

—

各府省からの第１次回答

健康保険法第 200 条第 1 項は、健康保険の被保険者であり、かつ共済組合の組合員であるものに対しては健康保険法上の保険給付を行わないことを規定しているところ、背景事情においてご指摘いただいた人間ドックは、健康保険法上の保険給付にあたらぬ。
従って、共済組合の組合員であっても、加入している健康保険組合からご指摘のような人間ドックに関する補助を受けることは健康保険法上制限されていない。

各府省からの第１次回答を踏まえた提案団体からの見解

市の勤務で共済組合の加入要件を満たすことにより、共済組合に強制的に加入しなければならず、同法の規定に基づき、本業側の健康保険組合を抜けなければならないことに課題を感じている。共済組合の加入要件を満たすこととなっても、本業側の健康保険組合への加入を選ぶことができ、同法による保険給付を受けることができるよう同法の改正を要望する。

各府省からの第１次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第２次回答

健康保険法第 200 条第 1 項は、健康保険の被保険者であり、かつ共済組合の組合員であるものに対しては健康保険法上の保険給付を行わないこととしているものであり、共済組合の組合員となったことをもって健康保険の被保険者の資格を喪失するものではない。
その上で、同項は健康保険の被保険者と共済組合の組合員の双方の資格を有する方については、給付を行う保険者を早期かつ確実に決定する必要があることから、一律の対応として、
・共済組合から給付を行う（健康保険法の保険給付は行わない）こととした上で
・同条第 2 項において、共済組合の給付について、健康保険法の保険給付以上であることを担保することとしているものである。
従って、例えば、健康保険の被保険者と共済組合の組合員の双方の資格を有する方に対する給付を行う保険者を、その者の選択により決定することとした場合、こうした保険給付の受給権の早期の確定の観点から課題が多く、慎重な検討が必要である。
なお、背景事情においてご指摘いただいた人間ドックは、健康保険法上の保険給付にあらず、共済組合の組合員であっても、健康保険法上、加入している健康保険組合からご指摘のような人間ドックに関する補助を受けることは制限されていない。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	148-1	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	148)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

有料道路における障害者割引制度の改善

提案団体

津市

制度の所管・関係府省

厚生労働省、国土交通省

求める措置の具体的内容

有料道路における障害者割引制度について、現金等による精算の方の分だけでも、本人が有料道路事業者に身体障害者手帳等の呈示を行うことにより、サービスを受けることができるようにするなど、事前申請を必要としない制度設計に改めること

具体的な支障事例

有料道路における障害者割引制度については、身体障害者手帳等の呈示によって割引を受けられるJRなどの公共交通機関と異なり、事前の申請手続きが必要であり、また、ETCカードを利用した割引を受ける場合は、併せてETC利用申請項目についても記載が必要となり利用者の負担となっているとともに、市においては申請に必要な書類の作成を補助している現状がある。

これらの事務は平成 15 年の厚生労働省通知に基づき、市町村福祉事務所等が窓口となり、有料道路における障害者割引措置の対象者であることを証明するETC利用対象者証明書を発行しているが、申請書類の作成ミスにより有料道路事業者のETC登録係からの頻回な照会・確認事務が生じるなど、職員の対応時間や事務量が非常に多くなっている。

この点、ETCカードを利用した割引を希望する方に対しては、マイナポータルを活用したオンラインによる申請が可能となるなど、デジタル化が進んでいることは評価するものの、そもそも当該割引制度の適用において、現金等による精算の方についてはETCカードを利用した割引と異なり車両登録の必要もないので、事前申請は不要と考える。そこで、現金等による精算の方の分だけでも、本人が事業者に身体障害者手帳等の呈示を行うことによりサービスを受けることができるようにするなど、事前申請を必要としない制度設計に改めるよう抜本的な検討をお願いしたい。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

現金等による清算の方の事前申請が不要となることで、利用者の手続きが簡略化されるとともに、全体的な申請数が減少することで市区町村の負担が軽減される。

また、有料道路事業者の確認事務等が軽減される。

根拠法令等

障害者に対する有料道路通行料金の割引措置について(平成 15 年 11 月 6 日付け障発 1106002 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社会・援護局障害保健福祉部長通知)
有料道路における障害者割引措置実施要領(平成 15 年 7 月 30 日付け東日本高速道路株式会社、首都高速道路株式会社、中日本高速道路株式会社、西日本高速道路株式会社、阪神高速道路株式会社、本州四国連絡高速道路株式会社及び地方道路公社)

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）

花巻市、仙台市、ひたちなか市、上尾市、越谷市、朝霞市、船橋市、川崎市、新潟市、浜松市、大阪府、高槻市、茨木市、寝屋川市、西宮市、高松市、高知県、久留米市、熊本市

○書類不備等の利用者との申請手続きは自治体職員が行うため、ETC 及び利用者との調整や書類確認手続きに多くの時間を要している。
○ETC を利用しない場合、有料道路窓口で手帳を提示する必要があるため、手帳に公印を付しているため、有料道路割引資格を別途証明する必要はないと考える。
○有料道路における障害者割引制度は、車社会の現代においては手帳を取得する方の大半が利用するサービスとなっているため、窓口での取扱件数も多い。しかし、実質的に特定有料道路会社の優遇措置受付の代行窓口であり行政がコストをかけて実施することについて公平性に欠けており見直すべきものとする。JR を始めとして行政窓口を介さない割引適用が進んでおり、有料道路においても制度改正により多くの市民が恩恵を受けることができると思われる。マイナポータルを活用したオンライン申請についても周知を進めているが利用は進まず、依然として窓口での手続きが主流となっている。

各府省からの第 1 次回答

【厚生労働省】

有料道路における障害者割引制度は、通勤・通学・通院等の日常生活において自家用車を利用している障害者の方の社会的自立を支援するため、全国の有料道路事業者が申合せの上行っているものであるが、他の利用者からも広く理解を得られるものとするため、一定の要件を設けるとともに、制度趣旨を逸脱した利用がなされないよう適正な運用を確保することが必要であること、また、普段から障害福祉に関する手続を実施している市区町村の福祉事務所などで割引を申請できる方が、障害者の方の利便に資することから、市区町村等において証明事務を行っているところである。

現行の証明事務の内容は障害者手帳の所持者であることのみを証明するものではなく、事前申請を不要とすると、有料道路窓口の混乱等により、障害者の方の利便が損なわれることが懸念されることから、慎重な検討が必要と考えられる。

また、有効期間の設定されていない身体障害者手帳や療育手帳の所持者について更新申請手続を撤廃することについては、証明事務は、他の利用者からも広く理解を得られるものとするため、一定の要件を設けるとともに、制度趣旨を逸脱した利用がなされないよう適正な運用を確保するという目的により行われていることから、障害者手帳の更新の有無のみをもって証明事務の必要性を判断することには慎重な検討が必要と考えられる。

【国土交通省】

有料道路における障害者割引制度は、通勤・通学・通院等の日常生活において自家用車を利用している障害者の方の社会的自立を支援するため、全国の有料道路事業者が申合せの上行っているものであり、他の利用者からも広く理解を得られるものとするため、一定の要件を設けるとともに、その登録等の手続きは、制度趣旨を逸脱した利用がなされないよう適正な運用を確保するため、個々の障害者の情報を有する市区町村の福祉事務所等において行っているところである。

具体的には、「手帳が有効であるか」、「障害の程度に応じた割引適用の範囲(本人運転/介護運転)」、「車両の要件を満たしているか」といった割引適用に係る要件をあらかじめ市区町村の福祉事務所において審査を行い、その証として手帳に統一された様式のシールを貼付し、料金所で当該シールの確認を行うことで、割引有効期間の全ての走行に対しスムーズな割引適用の確認を可能とし、利用者にも利便性ある取扱いを行ってきたところである。

一方で、現金利用車における障害者割引の事前申請を廃止する場合は、高速道路のご利用の都度、円滑かつ安全な交通を確保する必要がある料金所において現在市区町村の福祉事務所等で確認いただいている要件全てを通過時に確認する必要がある。

障害者手帳の様式は自治体によりさまざまであり、手帳にシール貼付されない場合は、料金所係員が正しく割引適用の確認を行うには時間を要することに加え、一般レーンの後続車の滞留による障害者の方の心理的な負担や、それに伴うトラブルが新たに生じる懸念があることから、事前申請を必要としない制度設計に改めることは困難である。

また、割引有効期限を永年とした場合、本人等からの申し出が無い限り、割引適用要件が変わった場合の情報を高速道路会社が把握できなくなり、ETC 無線通行による割引が無期限で適用され続けてしまうことが懸念されるため、車両所有者が障害者割引の適用要件を満たさない者になる場合や、障害の状態が変わる場合等の対応として、割引適用要件の確認を定期的に行う必要があり、有効期限が設定されていない身体障害者手帳や療育手帳の所持者について更新申請手続を撤廃することは困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

当市の提案は、現金等による精算の方については、ETC カードを利用した割引と異なり、有料道路窓口で障害者手帳を呈示する必要があることや、事前申請において、車両登録の必要がないことから、障害者割引の資格を別途証明する必要はないと考えるものです。

また、障害者を対象とした交通機関に係る各種割引サービスについては、有料道路のみならず、JRをはじめとした鉄道事業者、タクシー事業者及び路線バス運行事業者等においても実施されており、これらの民間事業者においては、それぞれの対応の下で、行政窓口での特別な手続きを必要とすることなく、障害者割引サービスが適切に実施されているものと認識しています。

第1次回答のとおり、有料道路における障害者割引制度の改善には慎重な検討が必要であることは理解しましたが、少なくとも当市を含め全国 20 団体が改善を求める状況の中、既に行政窓口での特別な手続きを行うことなく割引制度を実施している鉄道事業者等における対応の実態や工夫等についてヒアリングを行うなど、厚生労働省及び国土交通省におかれましては、提案募集制度の趣旨を十分に踏まえていただいた上で、改善に向けた検討をしていただきたいと思います。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【船橋市】

一般レーンにおける料金所係員は、障害者手帳により①手帳の写真掲載面による「手帳の写真による本人確認」を行い、②別ページの備考欄までめくり、所定の貼付シールによるシール種別や有効期限の確認」を行っていると考えます。

事前申請を不要とした場合、この確認事項は①手帳の写真掲載面による「手帳の写真による本人確認、旅客鉄道株式会社旅客運賃減額種別の確認」を行い、②別ページをめくり、「手帳の有効期限の確認」となるが、これは現行と同等程度の確認作業でしかなく、十分実施可能と考える。

手帳の様式が自治体により様々である点も懸念点であるとのことだが、どの自治体の手帳においても有効期限の確認は簡易に出来ると考える。

新しい確認方法に慣れるまで多少の混乱は生じると思うが、どのような事業でも、制度改善の際には、事務内容の変更が生じ、その問題解決に対する研修や周知等の努力義務は、制度の主体事業者側が当然に負うべきである。

特に本制度は、受付事務のほか、クレーム対応を含む制度の問合せ等、多量な事務負担を制度の主体事業者ではない自治体が協力して行っていること、昨年、国土交通省が始めた電子車検証の運用についても各自治体において個別に対応を行った。このことから、本要望における変更対応は主体事業者側で十分可能であり、むしろ行うべきと考える。

なお、厚生労働省、国土交通省の回答にある「制度趣旨を逸脱した利用がされない適正な運用の確保」という目的は、事業主体である各有料道路会社が丁寧な周知を実施することで果たせるものであり、2年ごとの更新申請をさせることによる効果は無いと考える。

【高槻市】

有料道路における障害者割引制度について、一定の要件を設けるとともに、制度趣旨を逸脱した利用がなされないよう適正な運用を確保することの必要性は理解するが、それを担保するのは全国の自治体ではなく、鉄道事業者と同様に全国の有料道路事業者が行うべきであると考えます。

また、現金利用車における障害者割引の事前申請を廃止する場合において、障がい者手帳の様式が自治体により異なるため、円滑かつ安全な交通を確保する必要がある料金所において、料金所係員が正しく割引適用の確認を行うには時間を要することに加え、一般レーンの後続車の滞留による障害者の方の心理的な負担や、それに伴うトラブルが新たに生じる懸念があることから、事前申請を必要としない制度設計に改めることは困難とあるが、障がい者手帳の様式が自治体により異なり、シールの添付場所も様々であるため、確認に時間を要す

ることに変わりがないことに加え、令和5年3月の制度改正により、現金利用車においては車両登録不要で割引が受けられるようになり、車両の要件を満たしているかは料金所で確認を行うこととなった現在、御懸念の指摘は必ずしも自治体で対応すべき事項とは考えられない。については、鉄道事業者と同様、「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」欄による割引適用の確認を検討されたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

第1次回答のとおり、有料道路における障害者割引制度は、通勤・通学・通院等の日常生活において自家用車を利用している障害者の方の社会的自立を支援するものであり、他の利用者から広く理解を得られるものとするため、一定の要件を設けているところである。

その運用にあたっては、事前申請により割引適用に係る要件についてあらかじめ審査を行うことで、割引有効期間の全ての走行に対しスムーズな割引適用の確認を可能とし、利用者にも利便性ある取扱いを行ってきているところである。

対象となる障害者の範囲については障害者手帳に記載されている旅客鉄道株式会社旅客運賃減額種別に応じて設定しており、鉄道事業者等と同様の基準を用いている一方、制度趣旨に鑑み事業用の自動車を割引対象外としていることから、鉄道事業者等他の公共交通機関と異なり、割引適用の要件として、障害の種別等に加え、車検証等により自動車が事業用でないことを併せて確認する必要がある。

このため、現金利用車における障害者割引の事前申請を不要とした場合、円滑かつ安全な交通を確保する必要がある料金所において、高速道路の利用の都度、「対象となる障害者の範囲」及び「制度趣旨を踏まえた自動車の範囲」に合致しているかを確認し、割引適用可否の判断をすることは現実的に困難であるため、引き続き事前申請が必要であると考えられる。

なお、自動車をお持ちでない場合や事前登録された自動車がやむを得ず使用出来ない場合等を鑑み、事前登録されていない自動車についても障害者割引が適用されるよう令和5年3月27日より要件を改正したところであるが、対象となる自動車の範囲については引き続き従前と同様の要件を設けていることから、事前申請は必要であると考えられる。

また、割引適用要件の変更事由については、自動車の所有者が障害者割引の適用要件を満たさない者になる場合等も想定される。こうした場合の変更申請について、ホームページや制度案内冊子等で周知を図るとともに違反行為に対する割引停止措置等の罰則を設けているが、本人等からの申し出や有料道路事業者が行う周知のみにより適正な運用を確保することは難しいと考えていること等から、引き続き、割引有効期限を設定し定期的に確認を行う必要があると考えられ、その期限の延長についても、他の更新手続事例を踏まえながら慎重に検討する必要があると考えられる。

オンライン申請については、その普及に関し、利用者に直接送付する更新案内へのチラシ同封やホームページへの案内掲載等、引き続き周知に努めるとともに、利用しやすいシステムへの改修に継続的に取り組んでいるところである。

その申請対象の拡大については、高速道路利用の約9割を占めるETC利用申請者を対象に受付を開始したところであり、今後運用状況を確認しつつ、慎重に検討していく必要があると考えられる。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	148-2	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	177)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

有料道路における障害者割引制度に係る更新申請手続の廃止

提案団体

広島市、広島県

制度の所管・関係府省

厚生労働省、国土交通省

求める措置の具体的内容

有料道路の障害者割引制度において、有効期限の設定されていない身体障害者手帳や療育手帳の所持者については、更新申請手続を撤廃するよう求める。

具体的な支障事例

有料道路の障害者割引制度は、身体障害者手帳の交付を受けた者が自ら自動車を運転する場合や、身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けた者のうち、重度の障害のある者が乗車し、その移動のために本人以外の者が自動車を運転する場合に、有料道路料金について割引措置を実施するものである。

当該割引制度には、申請の種類に応じて、申請した日から2回目又は3回目の誕生日までの有効期限が設けられており、継続して当該措置を受けようとする場合は、更新手続を行う必要がある。

他方で、身体障害者手帳は、ペースメーカー等を植え込んでいる心臓機能障害の者や肝臓機能障害の者など、障害の状態が軽減される可能性のある場合を除き、原則として有効期限が設定されない。また、療育手帳についても、障害の状態が軽減されるなどの変化が見込まれる一定の年齢までは有効期限が設定されるが、これを超えた場合には有効期限が設定されない。

これらの有効期限の設定されていない身体障害者手帳や療育手帳の所持者は、一度本割引制度の対象となれば、その要件から外れることがないにもかかわらず、数年おきに更新手続を行う必要があり、手続を行う対象者、事務処理を行う行政、更新の案内を出す事業者、それぞれに負担が生じている。実際、本市では、令和4年度の当該制度に係る 6,577 件の申請のうち半数以上の 3,562 件が、有効期限が設定されていない身体障害者手帳又は療育手帳の所持者からの更新申請である。

こうしたことを踏まえると、有効期限の設定されていない手帳所持者に係る更新申請手続を撤廃し、関係者の負担軽減を図る必要があると考える。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

更新申請手続が撤廃されれば、新規申請時及び変更申請時のみの手続となることで、対象者の負担が軽減するとともに、事務処理を行う行政や更新の案内を出す事業者においても、申請対象者の件数が現在の半数以下になることが見込まれるなど事務負担の軽減が図られる。

根拠法令等

障害者に対する有料道路通行料金の割引措置について(平成 15 年 11 月 6 日付け障発 1106002 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社会・援護局障害保健福祉部長通知)
有料道路における障害者割引措置実施要領(平成 15 年 7 月 30 日付け東日本高速道路株式会社、首都高速道路株式会社、中日本高速道路株式会社、西日本高速道路株式会社、阪神高速道路株式会社、本州四国連絡高速道路株式会社及び地方道路公社)

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）

花巻市、仙台市、蔵王町、ひたちなか市、上尾市、越谷市、朝霞市、船橋市、川崎市、新潟市、浜松市、大阪府、高槻市、茨木市、寝屋川市、西宮市、高松市、高知県、久留米市、熊本市

○書類不備等の利用者との申請手続きは自治体職員が行うため、ETC 及び利用者との調整や書類確認手続きに多くの時間を要している。
○ETC を利用しない場合、有料道路窓口で手帳を提示する必要があるため、手帳に公印を付しているため、有料道路割引資格を別途証明する必要はないと考える。
○当市においても、有期の手帳交付者は限定的であり多くの方は無期限となっている。申請行為を初回のみに限定すれば継続利用の方の負担軽減が図れるとともに、市の窓口の混雑緩和につながる。

各府省からの第 1 次回答

【厚生労働省】

有料道路における障害者割引制度は、通勤・通学・通院等の日常生活において自家用車を利用している障害者の方の社会的自立を支援するため、全国の有料道路事業者が申合せの上行っているものであるが、他の利用者からも広く理解を得られるものとするため、一定の要件を設けるとともに、制度趣旨を逸脱した利用がなされないよう適正な運用を確保することが必要であること、また、普段から障害福祉に関する手続を実施している市区町村の福祉事務所などで割引を申請できる方が、障害者の方の利便に資することから、市区町村等において証明事務を行っているところである。

現行の証明事務の内容は障害者手帳の所持者であることのみを証明するものではなく、事前申請を不要とすると、有料道路窓口の混乱等により、障害者の方の利便が損なわれることが懸念されることから、慎重な検討が必要と考えられる。

また、有効期間の設定されていない身体障害者手帳や療育手帳の所持者について更新申請手続を撤廃することについては、証明事務は、他の利用者からも広く理解を得られるものとするため、一定の要件を設けるとともに、制度趣旨を逸脱した利用がなされないよう適正な運用を確保するという目的により行われていることから、障害者手帳の更新の有無のみをもって証明事務の必要性を判断することには慎重な検討が必要と考えられる。

【国土交通省】

有料道路における障害者割引制度は、通勤・通学・通院等の日常生活において自家用車を利用している障害者の方の社会的自立を支援するため、全国の有料道路事業者が申合せの上行っているものであり、他の利用者からも広く理解を得られるものとするため、一定の要件を設けるとともに、その登録等の手続きは、制度趣旨を逸脱した利用がなされないよう適正な運用を確保するため、個々の障害者の情報を有する市区町村の福祉事務所等において行っているところである。

具体的には、「手帳が有効であるか」、「障害の程度に応じた割引適用の範囲(本人運転/介護運転)」、「車両の要件を満たしているか」といった割引適用に係る要件をあらかじめ市区町村の福祉事務所において審査を行い、その証として手帳に統一された様式のシールを貼付し、料金所で当該シールの確認を行うことで、割引有効期間の全ての走行に対しスムーズな割引適用の確認を可能とし、利用者にも利便性ある取扱いを行ってきたところである。

一方で、現金利用車における障害者割引の事前申請を廃止する場合は、高速道路のご利用の都度、円滑かつ安全な交通を確保する必要がある料金所において現在市区町村の福祉事務所を確認いただいている要件全てを通過時に確認する必要がある。

障害者手帳の様式は自治体によりさまざまであり、手帳にシール貼付されない場合は、料金所係員が正しく割引適用の確認を行うには時間を要することに加え、一般レーンの後続車の滞留による障害者の方の心理的な負担や、それに伴うトラブルが新たに生じる懸念があることから、事前申請を必要としない制度設計に改めることは困難である。

また、割引有効期限を永年とした場合、本人等からの申し出が無い限り、割引適用要件が変わった場合の情報的高速道路会社が把握できなくなり、ETC 無線通行による割引が無期限で適用され続けてしまうことが懸念されるため、車両所有者が障害者割引の適用要件を満たさない者になる場合や、障害の状態が変わる場合等の対応として、割引適用要件の確認を定期的に行う必要があり、有効期限が設定されていない身体障害者手帳や療育手帳の所持者について更新申請手続を撤廃することは困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

有料道路の障害者割引制度における事前申請については、制度趣旨を逸脱した利用がなされないよう適正な運用を確保するために必要であること、また、普段から障害福祉に関する手続を実施している市区町村の福祉事務所などで割引を申請できる方が、障害者の方の利便性に資することは理解しており、市区町村が証明事務に協力することは必要であると認識している。

一方、更新申請手続については、定期的に障害者割引の適用要件の確認を行うことにより制度趣旨を逸脱した利用の防止を図っているとのことであるが、車両所有者が障害者割引の適用要件を満たさない者になる場合など、適用要件に係る変更が生じた際に本人等が変更申請手続を行えば違反行為は生じないことから、現在、変更手続が規定されていない適用要件の変更に当たっての手続を整備するとともに、当該手続について対象者への周知を徹底することにより、更新申請手続の撤廃は可能であると考えます。

仮に、更新申請手続の撤廃が難しい場合であっても、市区町村による証明事務が法令に基づかない住民サービスであるにもかかわらず、市区町村に大きな負担がかかっていることや、割引措置の対象者の負担軽減を図る必要があることを踏まえ、割引措置の有効期間の延長を検討していただきたい。

さらに、現在、国を挙げてデジタル技術の活用により「全国どこでも誰もが便利で快適に暮らせる社会」の実現を目指している中、割引措置の対象者の利便性の向上を図るとともに、市区町村の負担を軽減することができるよう、令和5年度から開始されたオンライン申請の普及啓発と対象の拡大にも取り組んでいただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【船橋市】

大前提として「障害者手帳の有効期限の設定が無い」ということがどのようなことなのかについて理解いただく必要がある。

要望の際「具体的な支障例」にも記載されていたが、障害者手帳の有効期限の設定が無いということは、「障害者手帳の障害種別を含めた記載内容が恒久的に軽減される見込みがない」ものである。このことから、国土交通省が懸念する「適用要件が変わった場合に無期限に制度を適用され続けてしまうというケースは、現行よりも障害の程度が重症となった場合」に限られる。

現在、自治体側は有料道路会社側の本制度について内容を学習した上で窓口業務の協力をしている。厚生労働省側は所管事業なので当然のことだが、国土交通省（各有料道路会社）側も同様に障害者手帳制度をある程度学習し、理解に努めた上で要望事項の検討を行い、改善していただきたい。

なお、本制度への協力は、更新申請における事務処理以外にも、更新作業に関する電話やメール等の問い合わせ、有料道路会社の制度全般に関する各説明の他、クレーム対応等も行っており、本来業務にも支障が生じる程に膨大な労力と時間が割かれている実情がある。

また、どうしても更新作業時にシール種別の貼付誤りや、記載した次回更新日の誤記載を生じさせてしまうことがある。その場合に各有料道路会社に相談しても、本市の過去の事例においては協力いただけたケースはほとんど無く、その結果、全ての対応を自治体側で行っている状況にある。このような状況を理解した上で、自治体の事務負担と障害者の申請にかかる負担、双方の軽減を観点に検討いただきたい。

【高槻市】

有料道路における障害者割引制度について、一定の要件を設けるとともに、制度趣旨を逸脱した利用がなされないよう適正な運用を確保することの必要性は理解をするが、それを担保するのは全国の自治体ではなく、鉄道事業者と同様に全国の有料道路事業者が行うべきであると考えます。

また、現金利用車における障害者割引の事前申請を廃止する場合において、障がい者手帳の様式が自治体により異なるため、円滑かつ安全な交通を確保する必要がある料金所において、料金所係員が正しく割引適用の確認を行うには時間を要することに加え、一般レーンの後続車の滞留による障害者の方の心理的な負担や、それに伴うトラブルが新たに生じる懸念があることから、事前申請を必要としない制度設計に改めることは困難とあるが、障がい者手帳の様式が自治体により異なり、シールの添付場所も様々であるため、確認に時間を要することに変わりがないことに加え、令和5年3月の制度改正により、現金利用車においては車両登録不要で割引が受けられるようになり、車両の要件を満たしているかは料金所で確認を行うこととなった現在、御懸念の指摘は必ずしも自治体で対応すべき事項とは考えられない。については、鉄道事業者と同様、「旅客鉄道株式会社旅

客運賃減額」欄による割引適用の確認を検討されたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

第1次回答のとおり、有料道路における障害者割引制度は、通勤・通学・通院等の日常生活において自家用車を利用している障害者の方の社会的自立を支援するものであり、他の利用者から広く理解を得られるものとするため、一定の要件を設けているところである。

その運用にあたっては、事前申請により割引適用に係る要件についてあらかじめ審査を行うことで、割引有効期間の全ての走行に対しスムーズな割引適用の確認を可能とし、利用者にも利便性ある取扱いを行ってきているところである。

対象となる障害者の範囲については障害者手帳に記載されている旅客鉄道株式会社旅客運賃減額種別に応じて設定しており、鉄道事業者等と同様の基準を用いている一方、制度趣旨に鑑み事業用の自動車を割引対象外としていることから、鉄道事業者等他の公共交通機関と異なり、割引適用の要件として、障害の種別等に加え、車検証等により自動車が事業用でないことを併せて確認する必要がある。

このため、現金利用車における障害者割引の事前申請を不要とした場合、円滑かつ安全な交通を確保する必要がある料金所において、高速道路の利用の都度、「対象となる障害者の範囲」及び「制度趣旨を踏まえた自動車の範囲」に合致しているかを確認し、割引適用可否の判断をすることは現実的に困難であるため、引き続き事前申請が必要であると考えられる。

なお、自動車をお持ちでない場合や事前登録された自動車がやむを得ず使用出来ない場合等を鑑み、事前登録されていない自動車についても障害者割引が適用されるよう令和5年3月27日より要件を改正したところであるが、対象となる自動車の範囲については引き続き従前と同様の要件を設けていることから、事前申請は必要であると考えられる。

また、割引適用要件の変更事由については、自動車の所有者が障害者割引の適用要件を満たさない者になる場合等も想定される。こうした場合の変更申請について、ホームページや制度案内冊子等で周知を図るとともに違反行為に対する割引停止措置等の罰則を設けているが、本人等からの申し出や有料道路事業者が行う周知のみにより適正な運用を確保することは難しいと考えていること等から、引き続き、割引有効期限を設定し定期的に確認を行う必要があると考えられ、その期限の延長についても、他の更新手続事例を踏まえながら慎重に検討する必要があると考えられる。

オンライン申請については、その普及に関し、利用者に直接送付する更新案内へのチラシ同封やホームページへの案内掲載等、引き続き周知に努めるとともに、利用しやすいシステムへの改修に継続的に取り組んでいるところである。

その申請対象の拡大については、高速道路利用の約9割を占めるETC利用申請者を対象に受付を開始したところであり、今後運用状況を確認しつつ、慎重に検討していく必要があると考えられる。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	151	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	151)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

病院等の診察室内における訪問介護員等による介助が通院等介助に係る給付の算定対象となる場合の明確化

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

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に基づく通院等介助について、病院や診療所等の診察室内で訪問介護員等が介助を行った場合でも、障害者の状況等によっては給付の算定対象とすることを可能とすることができるよう、取扱いを明確化した通知等の発出を求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】

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に基づく通院等介助について、「平成 20 年 4 月以降における通院等介助の取扱いについて」(平成 20 年 4 月 25 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)及び障害保健福祉関係主管課長会議(令和 4 年 3 月)の資料により、病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、院内スタッフ等による対応が難しい場合や、利用者が介助を必要とする心身の状態である場合等、場合により給付の算定対象となることが示されている。しかし、診察室内における訪問介護員等による介助が給付の算定対象となる場合の具体例等は明確に示されていない。

【支障事例】

不適切に給付の算定対象としてしまった場合は会計検査等で指摘を受ける可能性があることや、診察室内における訪問介護員等による介助が給付の算定対象となる場合が明確に示されていないことにより、算定対象外と判断せざるを得ない場合がある。そのため、利用者が自費で介護員を手配したり、介護員の善意によって介助が行われたりしている実情がある。また、制度の利用者である障害者本人が単独で診察を受け、医師の指示等を正しく理解できず、重大な傷病の状態を見落とすことにつながりかねない状況が想定される。

【制度改正の必要性】

診察室内における訪問介護員等による介助が給付の算定対象となる場合が明確に示されていないことや、不適切に給付の算定対象としてしまった場合は会計検査等で指摘を受ける可能性があることから、自治体が算定対象としてよいか判断に苦慮する場合があり、そのような自治体では上記のような支障事例の発生につながっている。また、自治体によって解釈が異なることで、他の自治体に転居した場合に以前は利用できたサービスが利用できなくなってしまう可能性があり、制度の利用者や訪問介護員を含む介護サービス事業者にも混乱を与える可能性があるほか、自治体によって提供される障害福祉サービスに格差が生じてしまうおそれがある。

【支障の解決策】

下記の場合について、診察室内における訪問介護員等による介助を給付の算定対象とすることができるよう、取扱いを明確化する通知等がなされることで、支障が解決すると考える。

- ・院内の移動に介助が必要な場合
- ・知的、行動障害等のため見守りが必要な場合

- ・排泄介助を必要とする場合
- ・診察室内にて本人との意思疎通が困難であるため、本人に代わって診療情報の聞き取りや受け答え等が必要な場合

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

以前から、当該制度の利用者である地域住民から、診察室内における訪問介護員による介助があった場合は給付の算定対象とならないことについて、改善してほしいとの要望がある。

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）

診察室内における訪問介護員等による介助があった場合についても給付の算定対象とすることが可能となる場合が明確化されることで、訪問介護員等が適切な給付を受けることができるようになり、制度の利用者と医療従事者の意思の疎通の支援を行うことができる。また、利用者が指示等を正しく理解することで、いち早い傷病等の回復につながり、医療費をむやみに増加させる状況を減らすことができる。
制度の利用者が他自治体に転居した場合には、利用者や介護サービス事業者に混乱を与えるリスクを減らすことができる。

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5条、「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成20年4月25日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）、障害保健福祉関係主管課長会議資料（令和4年3月、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課／地域生活支援推進室／障害児・発達障害者支援室）p.75

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）

花巻市、さいたま市、長野県、半田市、高知県、久留米市、熊本市

○当市においても、病院内におけるヘルパーの利用は課題であり、病院側から十分な支援が受けられない場合など、実際にヘルパーを必要とする方は多い状況である。
一方で、明確な基準が示されていないことから、基準の線引きを当市で行わざるを得ず、対応に苦慮している状況である。
○院内支援について、算定根拠が不明確で判断に苦慮する場合があるため、診察室内における取り扱い含めて改めて通知等の対応が必要だと考える。
また、従前の通知の中で示されている「基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものである」という部分が医療分野には浸透しておらず、容易に対応できないといった答えが出される場合もあるため、この点を改めて医療機関に周知することを求める。
○診察室内における訪問介護員等による介助を算定対象とすることの可否について、市町村から相談を受けた事例があり、算定基準が明確化されていないため、当県においても回答に苦慮しているところ。

各府省からの第1次回答

居宅介護における通院等介助については、「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成20年4月25日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、個別の事情を考慮して、「場合により算定対象となる」とこととしているところであるが、院内の介助は原則として医療の一環として、基本的には病院の職員により対応されるべきものであると考えています。
なお、令和6年3月の「障害保健福祉関係主管課長会議資料」において、報酬の算定対象となる場合の例示をお示ししているところです。
市町村においては、障害者等の個々のケースに応じて判断し、障害福祉サービスの支給決定を行っていただくものと考えています。

（令和6年3月障害保健福祉関係主管課長会議資料の内容）

「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成20年4月25日付厚生労働省社会・援護

局障害保健福祉部障害福祉課長通知)において、「「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等をお示ししているところである。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、

- ・院内の移動に介助が必要な場合
- ・知的・行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・排せつ介助を必要とする場合

等が想定されるので、参考としていただきたい。なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

院内の介助は、基本的には病院の職員により対応されるべきものであること、市町村において個々のケースに応じて判断し、支給決定を行うことについては承知しているところ。しかし、地方公共団体によって取扱いが異なると、転居に伴い以前は利用できていたサービスが利用できなくなってしまうなどの支障や不公平が生じるおそれがあることから、院内の介助であって特に報酬の算定対象とする必要性が高いと認められるものについては参考例として示していただき、それぞれの市町村がある程度共通の認識をもって事務を行うことができるようにすることが、円滑な福祉行政の遂行や、サービス利用者の適切な受診等の観点から望ましいと考えている。

この点、今回提案している「診察室内にて本人との意思疎通が困難であるため、本人に代わって診療情報の聞き取りや受け答え等が必要な場合」については、より正確な意思疎通を通じて適切な診療につながるものであることから、給付の算定対象とする必要性が高いと考えられる。このため、令和6年3月の「障害保健福祉関係主管課長会議資料」において報酬の算定対象となる場合として示されている例に加えて、本提案の例を追加し、通知を行うなど、算定対象としての明確化と、周知を図っていただきたい。

なお、本市としても冒頭に触れたとおり病院の職員による対応が原則であることや、市町村における判断等の必要性について承知しており、仮に提案しているような取扱いを行っていただいた場合も、個々のケースに応じて適切に判断してまいり所存である。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

居宅介護の通院等介助は、病院等がある場所までの移動介助を基本としています。

「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(平成25年法律第65号)により、病院等の医療関係事業者も含めた事業者に対し、障害者への合理的配慮の提供が義務付けられております。「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」(平成20年4月25日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)においても、病院内の移動等の介助については、「基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものである」とした上で、「場合により算定対象となる」旨をお示ししているところです。

また、「障害保健福祉関係主管課長会議資料」(令和6年3月)において、病院内の移動等の介助について、報酬の算定対象となる場合として、利用者が介助を必要とする心身の状態である場合をお示しし、その場合の具体例を参考としてお示ししているところですが、各市町村の支給決定に当たっては、障害者等の個々のケースに応じて判断していただくものと考えております。

なお、この病院内における移動介助の支援の対象となる利用者について、障害特性により必要な場合は、あくまで移動介助の支援の一環として、診療室内における本人に代わっての診療情報の聞き取りや受け答え等についても報酬算定の対象となり得る旨、障害保健福祉関係主管課長会議においてお示しすることを検討してまいります。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	152	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	152)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

予防接種済証の市区町村長氏名の記載の廃止

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

予防接種済証の様式において、市区町村長氏名の記載を不要とすることを求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】

予防接種の接種後に発行する予防接種済証の様式は予防接種法施行規則で定められており、発行にあたっては、市区町村長氏名を記載することとされている。また、当市では、事務委任規則により予防接種の実施に関する事務の権限を市長から保健所長に委任しているため市区町村長氏名に替えて保健所長氏名の記載が必要となっている。

【支障事例・制度改正の必要性】

特に件数の多い高齢者に対するインフルエンザ予防接種及び肺炎球菌感染症予防接種については、予診票を兼ねる3枚複写式の様式となっており、1枚目は市が保管、2枚目は医療機関が保管、3枚目は接種済証として被接種者本人が受領する運用としている。高齢者のインフルエンザ予防接種についてはあらかじめ様式を接種実施医療機関に配布し、高齢者の肺炎球菌感染症予防接種についても接種対象者に配布する必要があることから、当該様式に保健所長の氏名をあらかじめ記載したものを相当部数用意している。

このため、高齢者のインフルエンザ予防接種については、保健所長が変更となる度に、医療機関や市にて10,000部程度の大量の様式を廃棄している状況にある。また、高齢者の肺炎球菌感染症予防接種についても、対象者が旧様式を廃棄した上で、再度市に申請をし、市が新様式を送付することとしており、合計で1,200部程度の様式を対象者や市が廃棄している。このことは、市のみならず医療機関や対象者の負担となっている。さらに、その度に新たに保健所長の氏名を記載するため、高齢者のインフルエンザ予防接種については55,000部程度、高齢者の肺炎球菌感染症予防接種については4,200部程度、新たに様式の作成を委託し、納品まで2か月程度の時間を要している。なお、高齢者の肺炎球菌感染症予防接種については年度当初から開始するため、納品までの2か月間は従前の接種済証の保健所長名を手書きで修正し、約80部発行している。そのために人件費や用紙費用などの財政的負担が生じているとともに、市民や医療機関への様式の送付が遅れ、市民サービスに支障が生じている。また、変更点が氏名のみとなることが多いため、医療機関が誤って古い様式を使用してしまうことがある。誤った様式の使用については、市が把握している限りでも年間20件程度あり、使用した場合には、医療機関から被接種者に連絡の上、正しい接種済証に差し替えるようにしており、医療機関及び市民に負担が生じている。

【支障の解決策】

省令で規定されている様式を改正し、市町村長氏名の記載を不要とする。あるいは、新型コロナワクチン接種に係る接種済証については、「今後の新型コロナワクチン接種について(その8)」(令和5年9月8日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課事務連絡)により、「都道府県名+市町村長名」を記載することとされているものの、首長の個人名は印字しないことも可能とされていることから、他の予防接種に係る予防接種

済証についても同様に、市長村長氏名の記載を不要とすることが可能である旨を通知等で示すことで、支障が解決すると思われる。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

他の予防接種に係る予防接種済証には市区町村長氏名の記載が不要とされているものもあり、それらと同様に、予防接種済証における市区町村長氏名の記載を不要とすることで、氏名を更新するための事務負担や経費が軽減される。

また、市区町村長（当市においては保健所長）が変更となった際に、あらかじめ用意していた市区町村長（当市においては保健所長）氏名を記載した様式を大量に廃棄することがなくなり、省資源化につながる。

氏名更新による様式変更がなくなることで、市民や医療機関に速やかに様式を送付でき、さらに、誤った様式を使用することがなくなり、医療機関や市民の負担が減り、円滑な事業実施が可能となる。

根拠法令等

予防接種法施行規則第4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）

札幌市、函館市、花巻市、沼田市、三郷市、海老名市、宍粟市、東温市、大牟田市、久留米市、佐世保市、大村市、宇土市、阿蘇市

○高齢者のインフルエンザ予防接種は、あらかじめ様式を接種実施医療機関に配布し、高齢者用肺炎球菌感染症予防接種についても接種対象者に配布する必要があるため、円滑な接種体制確保のために当該様式に市長の氏名をあらかじめ記載したものを事業実施前に相当部数用意している。

このため、市長が変更となる度に、高齢者インフルエンザ予防接種については 10,000 部程度、高齢者用肺炎球菌感染症予防接種については 600 部程度の、大量の様式の廃棄につながりうる状況にある。医療機関においても、あらかじめ配布された様式を廃棄する負担が生じることになる。

さらに、その度に新たに市長の氏名を記載するため、先述の予防接種について、廃棄部数と同程度の様式の作成が必要となり、それに伴う事務が発生する状況にもある。これにより、人件費や用紙費用などの財政的負担が生じているとともに、市民や医療機関への様式の送付が遅れ、市民サービスに支障が生じることとなる。

また、変更点氏が氏名のみとなることが多いため、医療機関が誤って古い様式を使用してしまうことがある。誤った様式が使用された場合は、医療機関から被接種者に連絡の上、正しい接種済証に差し替える対応が発生することとなるので、医療機関及び市民に負担が生じることになる。

○当市においても、国から示された様式のとおり市長名を記載しております。

そのため、市長が交代となった場合、在庫分の廃棄や、再発注が必要となるほか、年度途中での急な市長交代の場合は再発注が間に合わず、予防接種業務に支障をきたす可能性があることから、提案事項に賛同します。

○当市では、市長の変更に伴い様式を大量に廃棄した事例はないが、変更時期によっては印刷時期がずれ込み、速やかな送付ができなくなる可能性はある。市長の交代による様式変更をする必要がなくなることで、円滑な事業実施が期待できる。

各府省からの第1次回答

法令上市町村長又は都道府県知事による交付が規定されている証明書等の様式について、首長の氏名の記載を不要としている他の事例等も調査しつつ、氏名記載の必要性について検討を行ってまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

市区町村長氏名について把握が必要な場合には、日付と役職名の記載があれば、その日付時点の市区町村

長氏名を容易に特定できることから、様式において、そもそも記載の必要があるかについては疑問である。また、新型コロナワクチン接種に係る接種済証については、「今後の新型コロナワクチン接種について(その8)」(令和5年9月8日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課事務連絡)において、首長の個人名は印字しないことも可能とされていることから、他の予防接種に係る接種済証についても同様に、市区町村長氏名の記載を不要とする、又は印字しないことも可能と示していただくことで、氏名更新に係る事務負担や経費が軽減される。例えば、市区町村長(当市においては保健所長。以下同様)が変更となった際に、あらかじめ用意していた市区町村長氏名を記載した様式を大量に廃棄することがなくなり、省資源化につながる。また、氏名更新による様式変更がなくなることで、市民や医療機関に速やかに様式を送付でき、医療機関や市民の負担が減り、円滑な事業実施が可能となる。さらに、前市長名が記載された誤った様式を使用することがなくなり、正しい接種済証と差し替えるという事務負担の軽減が期待されることから、予防接種済証の市区町村長氏名の記載が廃止となるよう検討いただきたい。また、必要性の検討について、具体的なスケジュールをお示しいただくとともに、令和7年度の事務が多く発生することが見込まれる令和7年1月頃までの対応をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

市町村長又は都道府県知事の氏名の記載をせずとも、市町村名又は都道府県名と発行日が明記されていれば、その時点での首長の氏名は特定でき、市町村長又は都道府県知事が実施主体である予防接種の記録の事務について証明することができると考えられる。このため、省令様式を改正し、予防接種済証において市町村長又は都道府県知事の氏名の記載を求めないこととしたい。なお、省令改正は、御提案のとおり、令和7年1月末日途までに行うことを検討している。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	154	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	154)			提案分野	06_環境・衛生

提案事項(事項名)

原子力災害対策特別措置法に基づいて指示されている野生鳥獣肉の出荷制限の見直し

提案団体

岩手県、紫波町、岩泉町、野田村、宮城県、福島県、岩手県市長会

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省、農林水産省、環境省

求める措置の具体的内容

野生鳥獣肉の出荷制限について、ガイドライン(検査計画、出荷制限等の品目・区域の設定・解除の考え方)に定める解除基準の見直し(検査方法を簡便にする等の要件の緩和、市町村単位での解除基準の明確化等)を行うことを求める。

具体的な支障事例

【現行制度】
シカの行動範囲は数キロメートルであり、規制は必要最小限のものであるべきところ、出荷制限の解除対象の区域は県単位を原則としている。ただし、一部の地域で解除条件(※)を満たし、当該地域で捕獲された個体のみが出荷されるよう管理可能な場合は、市町村単位で解除することができる。
(※)野生鳥獣の移動性、個体差、季節変動、捕獲期間等を考慮して十分な検体数を確保しつつ検査を実施し、その結果が安定して基準値を下回っていること。
【支障事例】
当県における基準超過の発生は県南部の一部市町村に限られているため、基準を下回る地域では市町村単位での解除も可能と見込まれるが、十分な検体数と認められる野生鳥獣種別ごとの考え方等、解除条件の基準が不明確であり、申請に向けた具体的な検討や体制整備に着手できない。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

【捕獲個体の処理について】
令和5年度は3市町及び岩手県町村会等から野生鳥獣捕獲個体の処理に関し、出荷制限に伴い捕獲個体の処理は埋却が中心で、埋却場所の確保に苦慮しているとして、ジビエ利用をはじめとする出口対策に必要な支援を行うよう要望を受けている。
焼却も可能だが、処理施設の仕様に合わせてシカ等を解体する必要がある場合が多く、捕獲従事者の負担となっている。
【地域振興について】
環境省及び農林水産省がシカの個体数半減の目標を掲げており、当県としても捕獲の強化を進めるべき状況だが、出荷制限がジビエ活用による地域振興を阻害しているほか、有害鳥獣捕獲のインセンティブを減殺している。現在複数の市町村からシカ肉の活用について相談を受けている。

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）

市町村単位等での出荷制限の解除申請が促進され、実態に即した出荷制限となる。

市町村単位等で出荷制限が解除されると、ジビエ活用による地域振興が進むほか、有害鳥獣の捕獲促進も期待される。

根拠法令等

原子力災害対策特別措置法第 20 条第 2 項
原子力災害対策本部「検査計画、出荷制限等の品目・区域の設定・解除の考え方」IV 2 解除対象の区域

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

—

—

各府省からの第 1 次回答

野生鳥獣肉（ジビエ）の出荷制限の解除については、原子力災害対策本部が決定したガイドラインに基づき、野生鳥獣の移動性、個体差、季節変動、捕獲期間等を考慮して十分な検体数で検査を行い、「検査結果が安定して基準値を下回ること」などの解除条件を満たす必要がある。

解除に当たっての区域は、県域を原則としているが、

- ・県が出荷・検査方針を定め、安全管理体制を整備した上で全頭検査を行い、出荷を可能とする一部解除
- ・市町村など地理的範囲が明確になる単位での部分解除

といった段階的な解除を行うことを基本としており、現在も個別状況に応じた対応を行っている。

市町村など地理的範囲が明確になる単位での部分解除に当たっては、市町村等の単位で解除する場合の検体採取方法等具体的な考え方を再整理（例：検体数の見直し：299→60 検体、検体数の確保が難しい場合の考え方など）し、令和 5 年 9 月に、関係自治体に情報提供を行っているところ。

地域によって野生鳥獣の捕獲状況等の条件は異なることから、出荷制限の解除をしようとする自治体からのご相談については、地域の状況をできるだけ詳細に伺うとともに、より丁寧な説明を行っていく考え。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

令和 5 年 9 月に開催された、農林水産省主催の鳥獣対策全国会議の資料として、市町村単位の出荷制限の解除の考え方が示されたことは承知している。

しかし、同資料は国からの正式な通知ではなく、運用上の実行性が担保されているとは言い難い。また、基準としては内容が不十分であると考えており、引き続きの検討をお願いしたい。

具体的には、原子力災害対策本部が定める「検査結果、出荷制限等の品目・区域の設定・解除の考え方」に、具体的な解除基準や地域の状況に応じて検査方法を簡便にする等の要件緩和の考え方を明記するなど実行性を確保するとともに、具体的な運用方針を明らかにすることを求める。その上で、説明会資料に加えて、正式な通達事項として、然るべき機関から自治体宛ての通知をお願いしたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
現行制度で対応可能である旨について、十分な周知を行うべきである。

各府省からの第 2 次回答

出荷制限の解除については、原子力災害対策本部が定める「検査結果、出荷制限等の品目・区域の設定・解除の考え方」（以下「考え方」という。）に基づき、出荷制限の解除をしようとする自治体の個別の事情に応じて対応を行っているところであり、引き続き現行の「考え方」に基づいて対応を進めてまいりたい。

その中で、野生鳥獣の肉類における市町村など地理的な範囲が明確になる単位で解除する場合の具体的な考え方については、令和5年9月に都道府県担当者会議において農林水産省から資料提供したところであるが、その内容について文書にて関係県宛てに発出することを検討することとしたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	158	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	158)			提案分野	04_雇用・労働

提案事項(事項名)

職業訓練指導員免許の交付において、試験科目全免除の要件を満たしている場合に受験の申請、合格証の取得を不要とすること

提案団体

新潟県、栃木県、群馬県、沖縄県

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

職業訓練指導員免許の交付要件について、職業訓練指導員試験の試験科目全免除の要件を満たしている場合は、受験の申請、試験の合格証の取得を行わなくても交付申請を可能とすることを求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】

職業訓練指導員免許の交付要件について、指導員試験に合格することが要件の一つとなっているため、関連資格等を取得済みで試験科目全ての免除を受けられる場合であっても、試験に申し込み合格証を取得することが必要とされている。

【支障事例】

当県では試験の実施が年1回(9月中旬)であり、早急に免許交付を受けたい者は、他の都道府県において別日程で実施している試験に申し込み、合格証の交付を受ける必要がある。

このため、試験科目全免除の要件を満たしている申請希望者にとって、試験申込から合格証の授受までの事務的・時間的負担が生じている。

【支障の解決策】

(現状)

試験の全科目免除 ⇒ 都道府県で実施する指導員試験に受験申請 ⇒ (全科目免除のため出席不要) ⇒ 試験合格証の取得 ⇒ 指導員免許の交付申請

(改善案)

試験の全科目免除 ⇒ 指導員免許の交付申請

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

試験科目全免除となる申請希望者から指導員免許の交付について問い合わせを受けた際、当県の試験がすでに終了していたことから、他県で試験を受けるように案内せざるを得ない事例があった。

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）

免許交付までの手続きが短縮化され、合格証を取得するために費やす時間がなくなることで、指導員免許を希望する者の負担軽減につながる。また、試験申請の対応、合格証の発行に係る地方自治体の事務負担の軽減にもつながる。

根拠法令等

職業能力開発促進法
第 28 条第3項第2号
職業能力開発促進法施行規則
第 47 条、第 48 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、神奈川県、山口県、高知県、鹿児島県

○同様の事例が令和4年度に1件3職種、令和3年度には1件1職種で生じている。
○当県においても、試験科目全免除となる申請希望者から指導員免許の交付に関する問い合わせを受けた際に、本県の試験が既に終了していたことから、申請希望者が希望する時期に指導員免許を交付することができないという支障が生じた事例があった。
この提案が実現されたら、指導員免許を希望する者の負担軽減につながる。【参考】令和5年度問合せ件数1件
○事例：
令和5年 10 月 10 日に塗装科の一級技能検定合格証書及び塑性加工科の職業訓練指導員免許を添付して、塗装科の職業訓練指導員免許の申請があった。
職業訓練指導員試験の全免除要件を満たしているが、添付資料では、職業能力開発促進法 28 条3項各号に該当しないため、免許の発行は不可であった。
当県での職業訓練指導員試験は終了していたため、申請者に直近での職業訓練指導員試験が令和6年1月に東京都で開催される案内をし、東京都から全免除で令和6年2月 14 日に塗装科の職業訓練指導員試験合格証書の発行を受けた。
その後、改めて申請者から、塗装科の職業訓練指導員試験合格証書を受領し、職業能力開発促進法 28 条3項 2号に基づき塗装科の職業訓練指導員免許の発行を行った。
申請希望者にとって、試験申込みから合格証の受けとりまでの事務的・時間的負担が生じているといえる。

各府省からの第 1 次回答

職業訓練指導員免許を希望する者及び地方自治体の事務負担の軽減につながるよう、支障事例の解消に向けた職業訓練指導員免許の交付要件について、ご提案内容及び自治体の運用状況等を踏まえて検討し、今年度中に結論を得る。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

本提案が実現することにより、職業訓練指導員免許を希望する者及び都道府県担当者の事務負担の軽減に加えて、事務手続きの簡素化・短縮化も図られることから、職業訓練指導員免許の交付数増加といった効果も期待される。是非とも早期の見直しに向けて御検討いただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第 2 次回答

職業訓練指導員免許を希望する者及び地方自治体の事務負担の軽減につながるよう、支障事例の解消に向けた職業訓練指導員免許の交付要件について、ご提案内容及び自治体の運用状況等を踏まえて検討し、今年度中に結論を得る。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	159	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	159)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

要介護認定に係る更新申請の提出を代行できる者の見直し

提案団体

春日部市

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

介護保険法における要介護認定の更新申請について、申請書提出の代行ができる者に、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護を加えるよう見直しを求める。

具体的な支障事例

介護保険法において要介護認定の更新申請の提出を代行できる者は、

- ・居宅介護支援事業者
- ・地域密着型介護老人福祉施設
- ・介護保険施設
- ・地域包括支援センター

と規定されている。そのため、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の利用者の申請書は、本人あるいは親族による提出を求めることになる。

しかし、特に認知症対応型共同生活介護においては、本人が申請書を記入することが難しい場合がほとんどで、親族も遠方に居住している、あるいは単身であるなど記入を依頼することが難しい現状にあり、事業所では申請書の作成、提出に時間がかかっている状況である。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

認知症対応型共同生活介護が開催する運営推進会議において、具体的な支障事例に記載のとおり課題として提出された。

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）

認知症対応型共同生活介護等による代行申請が可能となることで、事業所の業務の効率化が進む。

根拠法令等

介護保険法第 27 条、第 28 条、介護保険法施行規則第 35 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）

花巻市、仙台市、上尾市、東久留米市、川崎市、浜松市、大阪市、枚方市、今治市、熊本市

—

各府省からの第1次回答

介護保険法第27条第1項において、要介護認定の申請を代行できる者は、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設、地域包括支援センター、と規定されている。現状においては、要介護認定申請の代行については申請代行可能な者の範囲をこれに限定しているところであるが、ご提案や利用者の不利益、制度の公正性の観点を踏まえ、必要な検討をしてまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

令和6年度から8年度を計画期間とする「第9期介護保険事業計画」の策定において、課題となったことの1つとして、高齢者を支える現役世代の減少と、介護を必要とする割合が高くなる後期高齢者の増加がある。この状況に対応するため、地域包括ケアシステムを深化・推進させ、地域共生社会を実現していくことを国は掲げており、各自治体もその体制整備に全力を挙げている。しかしながら、介護業界においては深刻な人手不足が続いており、様々なサービスが協力し合い、できることは最大限実行していくことは基本と考える。

そのような中、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスは、地域包括ケアシステムを支えるサービスとして重要な役割を果たしている。これらのサービスには介護支援専門員が配置され、居宅介護支援事業所や介護保険施設が行うケアプラン作成などの業務を行っており、利用者から見れば、居宅介護支援事業所や介護保険施設と同等といえる。しかし、介護認定の更新の代理申請については、介護保険法において実施できる者として規定されていない状況にある。第1次回答において必要な検討をしていくとの回答をいただいたが、以下の2点についてご回答いただきたい。

- ・現行制度上、代理申請ができるものが居宅介護支援事業者等に限られている理由
- ・利用者及び事業者の利便性を鑑みると、早期の実現を期待するところだが、具体的にいつまでに、どのようなスケジュール及び検討体制で進めていくのか

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

要介護認定等の申請代行ができる者に関して、法制定当初は施設入所については介護保険施設に、在宅介護者については指定居宅介護支援事業者に代行を認めることとし、その後、介護保険部会の議論を踏まえて必要な見直しを行ってきた。

申請代行が可能な者の範囲を認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスへ拡大することに伴う措置については、利用者の不利益、制度の公正性の観点について問題が無いか検討を行う必要があるためご提案も踏まえながら、審議会等において必要な議論を進めてまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	161	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	161)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

補助金等における消費税及び地方消費税仕入控除税額報告・返還事務の簡素化

提案団体

香川県、徳島県、愛媛県、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

厚生労働省医政局所管の各種補助金における、消費税及び地方消費税仕入控除税額の報告・返還事務の事務簡素化を求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】
厚生労働省医政局所管の各種補助金(統合補助金等)や医療介護提供体制改革推進交付金については、交付要綱上、補助事業完了後に、間接補助事業者から消費税及び地方消費税仕入控除税額を都道府県に報告・返還すること、及び、都道府県はその報告を受けて厚生労働省に報告・返還することが規定されている。

【制度改正の必要性】
①当該事務の実施は、事業翌年度以降とならざるを得ないが、事業自体は前年度に終了していることから、地方自治体が返還金を支出することに積極的な理由がない。
②少額の返還額にもかかわらず、計算及び会計事務は煩雑なため、都道府県さらには間接補助事業者が行う事務作業の負担は非常に大きい。
③また、返還額が0円の場合であっても報告する必要があるため、民間事業者への補助金交付を行っていない市町村など、消費税の課税対象ではないため、交付申請時点で返還が発生し得ないことが明らかな間接補助事業者などにおいても負担が生じている。

【支障の解決策】
他府省補助金においては、そもそも補助対象経費に消費税や地方消費税を含んでいないものもある。当該事務の負担軽減のため、消費税抜きで申請できるよう要綱を見直すことで、支障が解決すると考える。
※少なくとも以下の補助金等について見直しを求める。

- ・医療提供体制推進事業費補助金
- ・医療施設等施設整備費補助金
- ・医療施設等設備整備費補助金
- ・医療提供体制施設整備交付金
- ・医療施設運営費等補助金
- ・医療介護提供体制改革推進交付金

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

事務負担の軽減により、当年度実施が必要となる事務事業に対し、リソースを当てることができ、都道府県における事務事業の更なる効率化につながる。
（厚生労働省側においても、返還額の確認などの事務負担が軽減されることにより、政策立案等、他の事務へ貴重な人員を当てることができる）

根拠法令等

厚生労働省医政局所管の各種補助金等の交付要綱

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）

函館市、岩手県、宮城県、茨城県、神奈川県、浜松市、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、鳥取県、山口県、熊本市

○当県においても、返還額が0円の場合であっても報告する必要があるため、事業者への事務負担が大きい。
○消費税抜きでの申請を可能とすることで、事業者側の負担軽減につながるとともに、自治体の事務負担の軽減にもつながる。

各府省からの第1次回答

補助金の交付申請を行うにあたり、当該補助金に係る仕入に係る消費税等相当額があり、かつ、その金額が明らかな場合には、これを減額して申請することができるよう、令和7年度交付要綱の改正において見直しを行う。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

第1次回答にある見直しは、例えば、消費税の申告義務がない事業者からの申請や、補助対象経費が人件費等の非課税仕入である等、交付申請の段階で返還額が0円であることが明らかな場合や、課税売上割合が95%以上かつ課税売上高が5億円以下の法人等の、確定申告において消費税分が全額控除となる場合には、その旨を交付申請時に国に対し報告し、さらに後者においては、仕入控除税額相当額を交付申請額から減額することで、事後の仕入控除税額報告を不要とする趣旨か。
このとおりであれば、上記の見直しによって、一部の事業者においては、交付申請と同時に、仕入控除税額の報告が完了するため、事務負担の一部軽減につながるものと考えられ、見直しに向けた前向きな検討に感謝したい。
一方で、予め仕入控除税額が特定できない事業者については、引き続き仕入控除税額報告が必要となるところ、当県からは、消費税抜きで申請できるよう要綱を見直すことを具体案として提案しており、現に、他省庁では消費税相当額を補助対象経費から除いている事例もある中、当該見直しが認められない理由についてご教示いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【神奈川県】
回答のような交付申請ができる場合、間接補助事業者からの申請の段階で、都道府県は返還額が0円であることを把握できる。そのため、間接補助事業者から都道府県への報告は不要とすることを求める。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

今回行う改正についてはご認識のとおり。
また、消費税を補助対象としている理由については、明確に示しているものがないが、診療報酬という非課税取

引による運営が大部分であり、その中で税抜きでの申請となると事業者の事務負担になるということが考えられる。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	165	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	165)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

社会福祉施設等における木材利用実態調査の廃止等

提案団体

群馬県、山形県、川崎市

制度の所管・関係府省

こども家庭庁、厚生労働省、農林水産省

求める措置の具体的内容

こども家庭庁及び厚生労働省において毎年度実施している、「社会福祉施設等における木材利用実態調査」を廃止し、同調査による回答事項を、調査対象となっている関係国庫補助事業の実績報告において報告を求めるよう、見直しを求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】

こども家庭庁及び厚生労働省による事務連絡「社会福祉施設等における木材利用実態調査の依頼について」により、当初は「自民党林政調査会等における資料とするため」、平成 29 年度以降は「今後の検討に用いるため」として、遅くとも平成 21 年度から、都道府県・指定都市・中核市(以下、都道府県等)あてに毎年度調査が依頼されている。

同調査は施設整備事業における用途別(構造材、造作材、外構材等)の木材・国産材の使用量や CLT の使用量を問うものであり、調査対象は、特定の国庫補助金・交付金により整備した施設に限られる。

【支障事例・制度改正の必要性】

これらの補助金・交付金事務とは別個に同調査が実施されていることで、都道府県等職員のほか、社会福祉法人等や施行業者に無用な負担が生じている。

なお、当県では、直近5か年で平均年 24.4 件を報告しており、1件当たりの回答に、①都道府県等職員等・②社会福祉法人等・③施行業者の3者で概ね3時間程度を要している。

【支障の解決策】

社会福祉施設等における木材利用状況を、特定の国庫補助金・交付金の実績報告により把握することで、現行の調査を廃止する。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

竣工後すぐに実施される調査であれば、迅速かつそれほどの負担なく回答できるが、現行の調査が、竣工から 10～18 か月経過後に実施されており(令和5年度)、時宜を逃していることもあって回答者に負担が生じている。(社会福祉法人等、施工業者からの意見)

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)

引き続き社会福祉施設等における木材利用状況を取得できる体制を維持しながら、事務連絡による調査を廃止することが可能である。

また、都道府県等職員、社会福祉法人等、施行業者の事務負担の軽減につながる。

根拠法令等

社会福祉施設等における木材利用実態調査の依頼について（各年度同名の事務連絡により調査実施。直近：令和6年1月11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）

盛岡市、宮城県、千葉県、相模原市、岐阜県、名古屋市、京都府、大阪府、豊中市、高知県、熊本市、特別区長会

○本調査は、補助事業者に照会の上、回答しているが、照会日から回答期限までの日数が短く（直近の調査では一週間程度）、県担当職員、補助事業者、施工業者の負担となっている。①具体的な支障事例にあるように、補助金ごとの実績報告時に把握することで、2度手間になることがなく、無用な事務負担の軽減に繋がる。
○本調査の時期は実績報告からタイムラグがあることから、法人・施工業者によっては資料の再確認に時間を要する可能性があり、なぜこのタイミングなのかと不信感を抱かれた例もある。実績報告の本調査項目を盛り込むことができれば、市、法人及び施工業者の確認作業を最小限に抑えられる。
○当市においても、関係各課への照会・調製等で時間を要していることもあり、国庫補助金・交付金の実績報告により把握することで本事務連絡による調査が廃止できるのであれば、それが望ましい。

各府省からの第1次回答

平成22年に制定された公共建築物等木材利用促進法では、国又は地方公共団体が整備する建築物に加え、民間事業者等が整備する学校や社会福祉施設などの高い公共性を有する施設についても、一体的に木材利用を促進することとしてきたところ。
このため、国の基本方針に基づく措置の実施状況の取りまとめに向けた国が整備する公共建築物における木材の利用状況等の調査にあわせて、国以外が整備する公共建築物での木材利用の状況を把握するための調査を行ってきたところ。
公共建築物における木材利用の促進に向けては、引き続き、社会福祉施設等における木材利用の状況を把握する必要があると考えているが、調査の方法や時期などについては、自治体や事業者の負担も考慮して実施する必要があると考えており、ご提案いただいた内容を参考に、関係省庁と連携しつつ対応を検討してまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

「建築物における木材の利用の促進に関する基本方針」において社会福祉施設が木材の利用を促進すべき公共建築物の1つとされており、また、同方針に基づき社会福祉施設等における木材利用の状況を把握する必要性については承知しているところ。
本提案は、現在実施されている調査に替え、調査対象とされている補助金・交付金事業における実績報告に付随して同事業による木材の利用状況を報告することで、①厚生労働省及びこども家庭庁、②都道府県及び市町村、③実施主体（社会福祉法人等）及び施工業者の3者の事務負担が軽減されるよう改善を図るものである。
このため、例えば、調査に当たり十分な回答期間を設けること等によっては現状の負担が解消されない点に留意いただき、同調査の廃止（統合）について、しっかりと検討されたい。
また、「検討してまいりたい」とのご回答をいただいたが、具体的な検討方法及び検討スケジュールの予定について、ご教示いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

ご提案のように事業の実績報告と併せて木材利用の状況を報告いただく場合、実績報告書の提出に遅れが生じる可能性があること、自治体の負担の程度、調査の正確性が担保できるかなど、事務処理や調査自体に支障が生じることがないか、確認・整理する必要があると考えている。

その上で、事務の効率化を図るため、今後の調査方法については、提案の趣旨を踏まえながら関係省庁と連携しつつ、令和7年度調査からの対応を目標に検討してまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	168	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	168)			提案分野	08_消防・防災・安全

提案事項(事項名)

ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管にかかる病院実習について、気管内チューブ実習に引き続いての実施を可能とすること

提案団体

さいたま市、札幌市、仙台市、福島県、千葉市、川崎市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、広島市、北九州市、福岡市

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

現在、気道確保を行うための手技として、「気管内チューブによる気道確保」及び「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保」があるが、認定を受けるためには、以下の手順を踏む必要がある。
(気管挿管講習⇒気管内チューブ実習(医療機関の手術室における気管挿管の実習 30 症例)⇒都道府県MC協議会の認定⇒ビデオ喉頭鏡講習⇒ビデオ喉頭鏡実習(習熟度に応じて2～5症例)⇒都道府県MC協議会の認定)
平成 27 年に一部改正され、「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保」の講習については、「気管内チューブによる気道確保」の都道府県MC協議会の認定前に受講可能となったが、実習についても同様に都道府県MC協議会の認定前に実施できるよう要望する。

具体的な支障事例

平成 27 年6月4日付け消防庁救急企画室長・厚生労働省医政局地域医療計画課長通知(消防救第 74 号、医政地発 0604 第1号)にて、「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡実習」は、「気管内チューブ実習」で 30 症例の成功を収め、都道府県メディカルコントロール協議会から「気管内チューブによる気道確保」の認定を受けたのちに実施することとされている。そのため、2度にわたって派遣調整、認定申請を行うこととなっており、「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保」の認定までに時間を要している。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

救急救命士が、様々なリスクのある気管挿管を実施するにあたり、より安全・確実な「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保」を早期に選択することができるようになる。

根拠法令等

平成 27 年6月4日付け消防庁救急企画室長・厚生労働省医政局地域医療計画課長通知(消防救第 74 号、医政地発 0604 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）

北海道、いわき市、平塚市、豊田市、三重県、鹿児島市

○具体的な支障事例に加え、当県では、救急救命士の資格認定のための運用試験が各地区メディカルコントロール協議会にて実施されており、「気管挿管プロトコル運用試験」に合格し、病院実習を修了してから県の認定を受けている。ビデオ硬性挿管用喉頭鏡についても同様であり、かつ、気管挿管及びビデオ喉頭鏡運用試験が同時期に実施されるため、気管挿管救命士がビデオ喉頭鏡救命士になるまで最低でも1年間の時間を要している。

本支障事例が解消されることで、当県の登録要領が変更される可能性はある。

○消防本部における実習に係る人員負担を考慮すると、より短期間での（1日でも早い）病院実習の履修が強く望まれることから、実習施設の実習修了のほか、都道府県MCの認定事務が確実に確認できる体制下で、円滑に実習を実施できる仕組みの形成（制度改正）が必要と考える。

各府省からの第1次回答

ビデオ硬性挿管用喉頭鏡（以下「ビデオ喉頭鏡」という。）については、平成22年度救急業務高度化推進検討会における検討内容を踏まえ、気管内チューブによる気道確保の認定を受けている救急救命士（以下「気管挿管認定救命士」という。）が追加で選択可能な器具として、平成23年8月に気管挿管認定救命士が追加の講習及び実習を受けた上で、追加の認定を受けた場合に、ビデオ喉頭鏡を用いて気管挿管を実施できることとした。平成27年6月には、気管内チューブによる気道確保の実習（以下「気管内チューブ実習」という。）の前にビデオ喉頭鏡講習を受講することも差し支えないこととし、それにより、気管内チューブ実習とビデオ喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保を行うための実習（以下「ビデオ喉頭鏡実習」という。）を連続して行うことができることとなった。

その際、都道府県メディカルコントロール協議会から医師の具体的指示下での気管内チューブによる気道確保の実施に係る認定（以下「気管内チューブ認定」という。）証の交付を受けた者であって、都道府県メディカルコントロール協議会又は地域メディカルコントロール協議会が対象として認めた者を対象としてビデオ喉頭鏡実習を行うこととしており、ビデオ喉頭鏡実習を行うに当たっても、医学的観点から処置の質を保障する趣旨でこのようなメディカルコントロール体制は必要と考えている。

一方で、平成27年6月に、ビデオ喉頭鏡講習を気管内チューブ認定より以前に受講することも差し支えないとしたことにより、気管内チューブ認定等を受けた後、速やかにビデオ喉頭鏡実習を開始することを可能としており、それに加え、地域の実情に応じ、気管内チューブ実習とビデオ喉頭鏡実習の派遣調整を合わせて行うこと等も可能である。国としても、ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管の速やかな認定に資する取組について情報提供を行うことの検討を行っていく。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

当市においても、気管内チューブ実習とビデオ喉頭鏡実習を前後させる意図はなく、気管内チューブ実習後にビデオ喉頭鏡実習を実施するという現在の順序の維持は、処置の質を保障する趣旨で重要であると考えている。一方で、気管内チューブ実習から認定まで時間がかかる地域があるというのが実情であり、医師の具体的指示下で気管内チューブ実習を修了した者であっても、気管内チューブ認定証の交付までの期間はビデオ喉頭鏡実習を実施することができないため、ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管にかかる認定の迅速な取得を妨げている。また、実習に係る期間が2回に分かれていることから、気管内チューブ実習とビデオ喉頭鏡実習の派遣調整を合わせて行ったとしても、病院との調整及び救急隊の人員調整が非常に煩雑となっている。

本提案が実現すれば、救急救命士がより安全・確実な「ビデオ硬性挿管用喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保」の早期の選択が可能となるとともに、病院との調整・派遣にかかる人員調整を効率的に行うことができるようになるため、気管内チューブ認定前に、気管内チューブ実習に引き続いてビデオ喉頭鏡実習を実施可能とすることを要望する。

なお、提案の実現に向けた検討に当たり、実習の順序を担保する必要がある場合には、都道府県メディカルコントロール協議会又は地域メディカルコントロール協議会への気管内チューブ認定に係る書類の提出をもってビデオ喉頭鏡実習の開始を認めるなどの対応を検討願いたい。

また、制度改正等に時間を要する場合は、ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管の速やかな認定に資する取組に関する情報提供を行うことについて、早急に実施することを要望する。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【豊田市】

平成27年6月に、気管内チューブ実習の前にビデオ喉頭鏡講習を受講することも差し支えないこととされ、気管内チューブ実習とビデオ喉頭鏡実習を連続して行うことができることとなった。

しかし、気管内チューブ実習後に気管内チューブ認定を受けることとなっており、気管内チューブ認定者でなければビデオ喉頭鏡実習を行うことができないこととなっているため、事実上、気管内チューブ実習とビデオ喉頭鏡実習を連続して行うことは不可能である。

従って、気管内チューブ実習を修了していれば、気管内チューブ認定証交付前でもビデオ喉頭鏡実習を行うことができる仕組み(制度改正)が構築されるよう強く要望する。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

ビデオ硬性挿管用喉頭鏡(以下「ビデオ喉頭鏡」という。)については、平成22年度救急業務高度化推進検討会における検討内容を踏まえ、気管内チューブによる気道確保の認定を受けている救急救命士(以下「気管挿管認定救命士」という。)が追加で選択可能な器具として、平成23年8月に気管挿管認定救命士が追加の講習及び実習を受けた上で、追加の認定を受けた場合に、ビデオ喉頭鏡を用いて気管挿管を実施できることとした。平成27年6月には、気管内チューブによる気道確保の実習(以下「気管内チューブ実習」という。)の前にビデオ喉頭鏡講習を受講することも差し支えないこととし、それにより、気管内チューブ実習とビデオ喉頭鏡を用いた気管内チューブによる気道確保を行うための実習(以下「ビデオ喉頭鏡実習」という。)を連続して行うことができることとなった。

その際、都道府県メディカルコントロール協議会から医師の具体的指示下での気管内チューブによる気道確保の実施に係る認定(以下「気管内チューブ認定」という。)証の交付を受けた者であって、都道府県メディカルコントロール協議会又は地域メディカルコントロール協議会が対象として認めた者を対象としてビデオ喉頭鏡実習を行うこととしているところであり、ビデオ喉頭鏡実習を行うに当たっては、医学的観点から処置の質を保障する趣旨で、実習実施に先立ち、メディカルコントロール協議会による認定を受けることは必要であると考えている。

一方で、平成27年6月に、ビデオ喉頭鏡講習を気管内チューブ認定より以前に受講することも差し支えないとしたことにより、気管内チューブ認定等を受けた後、速やかにビデオ喉頭鏡実習を開始することを可能としており、それに加え、地域の実情に応じ、気管内チューブ実習とビデオ喉頭鏡実習の派遣調整を合わせて行うこと等も可能と考えられ、例えば、こうした取組など、ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管の速やかな認定に資する取組について情報提供を行うことの検討を行っていく。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	170	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	170)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

養育里親・親族里親に委託している子を育児休業の対象となる子に含めること

提案団体

特別区長会

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

育児休業の対象となる子の範囲は、①法律上の親子関係がある実子及び養子、②特別養子縁組の監護期間中の子、③養子縁組里親に委託されている子、④その他これらに準ずる者(養子縁組里親委託について実親からの反対でやむなく養育里親として委託している子)に限定されているが、特別養子縁組を目的としていない養育里親及び親族里親に委託されている子についても、同制度の対象とすることを求める。

具体的な支障事例

里親へ委託する必要がある児童は、虐待などで保護者が養育することができない子どもであり、特に2歳までの時期は、子どもの愛着形成とその後の成長にとって重要な期間である。
当区では、養子縁組里親よりも養育里親を必要と判断するケースが多いが、養育里親に登録している約8割が共働き家庭であり(全国では約7割(内閣府「男女共同参画白書 令和4年度版」より))、養育里親になることを望んだとしても、就労状況によって職場と調整を要することから、結果として里親登録を断念してしまうことが考えられる。
安定した里親子関係を構築し、里親不調となることを防ぐためには、委託直後の期間等について、「子どもと過ごす時間」を十分に確保できることが重要であり、養子縁組里親であるか否かに関わらず全ての里親が育児休業が取得できるようにすることで、里親になりやすかつ委託がしやすくなる労働環境の整備を図る必要がある。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

＜安定した生活環境の提供＞
養育里親及び親族里親との信頼関係を築く時間を設けることができるため、里親家庭が子どもにとって安心して生活できる環境となる。これは、社会的養護の原理である「すべての子どもは、適切な養育環境で、安心して自分をゆだねられる養育者によって養育されるべき。『あたりまえの生活』を保障していくこと」の実現につながる。
＜里親登録数の増加及び里親委託率の向上＞
養育里親にも育児休業が認められた場合、里親の担い手を増やすことに寄与できる。里親登録数が増加すれば、子どもの措置権限を有する児童相談所の措置先の選択肢が広まることから、相乗的に里親委託率の増加につながる。

根拠法令等

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第2条第1項第1号
育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律施行規則第1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、花巻市、長野県、滋賀県、京都府、大阪府、大阪市、兵庫県、岡山県、高知県、熊本市、宮崎県、沖縄県

○当市では、虐待等、保護者による養育が難しい児童が、安心して生活できるよう、国が推し進める里親等家庭環境での養育を受け、県が取り組む要保護児童の里親委託の普及啓発に協力している。また、実際に県から委託を受けて里親活動を行う方からの養育に関する相談等にも対応している。その中で、養育里親が要保護児童等と信頼関係を築いていくため、時間や手間等を費やしていることを把握していることから、里親が要保護児童の育児のため取得する育児休暇に賛同するものである。

○共働きの里親家庭については、実際に低年齢児を委託検討する中で、育児休暇が取得できないことから、委託が出来なくなるケースがあった。

委託開始時期によっては、所属が決まるまで自宅で見てもらう必要があるケースもあり、こういったケースで育児が取得できると委託可能なケースが増える。特に0歳児や1歳児は保育所に入所が困難な地域があるため、育児が取れる状況であれば、委託可能になる家庭がある。

各府省からの第1次回答

ご提案の趣旨は、安定した里親子関係を構築し、里親不調となることを防ぐことや里親家庭がこどもにとって安心して生活できる環境にすること、里親の担い手を増やすことに寄与でき里親委託率の増加につながることにあり、これらを通じた子の福祉のためであると考えられる。

一方で、育児・介護休業法の目的は同法第1条にあるとおり「子の養育又は家族の介護を行う労働者等の雇用の継続及び再就職の促進を図り、もってこれらの者の職業生活と家庭生活との両立に寄与することを通じて、これらの者の福祉の増進を図り、あわせて経済及び社会の発展に資することを目的」とされ、この目的の下、育児休業制度が規定されているものである。

育児休業は原則として子が1歳になるまでを対象としているところ、当該子の範囲については、育児・介護休業法が雇用の継続を図ることを目的として制定されたものであることに加え、育児休業が要件を満たした労働者の申出を拒むことができない強い権利（形成権）であり、かつ、全ての事業所に適用される最低基準ということから、法律上の親子関係がある子のほか、法律上の親子関係に準じる関係として養子縁組里親に委託されている子等としている。

このため、子の養育実態があることだけで育児休業の対象となる子に含めることは適当ではなく、少なくとも法律上の親子関係に準じる関係と言えるか否かという観点から検討が必要である。

具体的には、養育里親や親族里親については、親権がある実親等が何らかの事情で養育できない実態に鑑み、児童相談所が養育里親や親族里親に委託している間に限り養育するところ、その委託期間は短期や一時的であることや、委託及び委託解除を通じて複数の要保護児童を継続的に養育するなど様々な場合があると承知している。

このため、法律上の親子関係に準じる関係があるとはいえず、育児・介護休業法の目的も踏まえると、養育里親と親族里親に委託されている子を育児休業の対象となる子に含めることは、困難である。

なお、次世代育成支援推進法において、各事業主が養育里親や親族里親と委託されている子との関係構築のための休暇等の制度を独自に設けるなどの取組をすることは望ましいものである。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

里親委託は、児童相談所のアセスメントにより委託期間を見込んで方針を決定しているところ、2年若しくはそれ以上の委託期間が見込まれる場合には育児取得を含めて検討することで里親委託が促進されるものと考えて提案に至っている。

回答にあるように、育児・介護休業法の目的は第1条に記載されているとおりだが、その趣旨は雇用の継続と経済的な支援を行うことで仕事を持ちながら子育てが可能となるよう、そして仕事のために子どもを持つことをあきらめられないような社会を作ることであり、少子化対策の一翼を担っているものと認識している。

一方、里親制度は里親の種別を問わず、実親のもとで適切に養育されることが困難な児童が、特定の大人との愛着関係の下で養育され、安心感の中で基本的信頼感を獲得し、自己肯定感を育んでいくための制度である。そのことは、児童が成人となり、将来の日本の経済や社会を支える者となるための支援でもあり、「経済及び社会の発展に資することを目的」とする育児・介護休業法と目指すところは同じと言える。

里親は「児童を現に監護する者」として児童福祉法上は保護者に位置づけられている。児童の保護者であれば、法律上の親子関係の有無にかかわらず、雇用の継続と児童の養育の両立の課題があると考えられ、一般家庭と同様の支援が必要ではないか。少子化対策の取り組みとしても、多様化する子育て家庭の様々なニーズに国として答えることが必要であり、各事業者の独自の制度に委ねるのみでは不十分だと考える。育児・介護休業法の目的を踏まえたうえで、里親の種別を問わず育児休業取得の対象とすべきである。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【岡山県】

現時点においても、養育里親が中長期にわたり子どもの委託を受けることは多い状況であるが、国において、家庭養育優先原則とパーマネンシー保障の理念に基づく社会的養育を推進していることから、今後、ますます中長期での養育里親への委託が増えていくことが想定される。過酷な環境で生き抜いてきた子どもを養育していく上で重要な信頼関係の構築は、実子の養育以上に時間とエネルギーが必要となる。その結果、養育里親である労働者が離職することもある。育児・介護休業法の観点からも、子どもの養育を担っている養育里親である労働者が、育児休業を取得し、安定して養育できる環境を整えることで、離職を防ぎ、よりよい養育を行うことで、労働者としても、養育里親としても、社会の発展に寄与することができるとともに、“数少ない”子どもの福祉にも寄与すると考えるが、いかがか。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

育児・介護休業法第1条は、「労働者等の雇用の継続及び再就職の促進を図り、もってこれらの者の職業生活と家庭生活との両立に寄与することを通じて」、「経済及び社会の発展に資することを目的」とされている。このため、育児・介護休業法において「経済及び社会の発展に資する」ためにすることは、「職業生活と家庭生活との両立に寄与する」「労働者等の雇用の継続及び再就職の促進を図る」ことである。なお、他の法律の目的規定において育児・介護休業法と同様に「経済及び社会の発展」に資する旨を定めているものは、職業安定法(昭和22年法律第141号)等複数の法律にあることを申し添える。

このため、ご提案の趣旨である、安定した里親子関係を構築し、里親不調となることを防ぐことや里親家庭が子どもにとって安心して生活できる環境にするという子の福祉を目的とするものと育児・介護休業法の目的は異なるものである。

また、育児・介護休業法に基づく育児休業は、労働者がその養育する1歳に満たない子について申し出た場合、事業主が拒むことができない強い権利(形成権)であり、全ての事業所で必ず適用されるべき最低基準であることから、法律上の親子関係がある子のほか、公労使からなる労働政策審議会における議論を経た上で、平成28年改正育児・介護休業法により、法律上の親子関係に準じる関係として、特別養子縁組の監護期間中の子、養子縁組里親に委託されている子、その他これらに準ずるものに限り範囲を広げたところ。

里親は、親権がある実親等が何らかの事情で養育できない実態に鑑み、児童相談所が委託している間に限り養育することとされており、委託期間は短期や一時的であることが多く、仮にご指摘の「2年若しくはそれ以上の委託期間が見込まれる場合」に限定することについては、育児休業という形成権を生じさせる基準となる委託期間が2年以上が適当であることの客観的根拠をどのように示し得るのかや不調等により委託解除が通常行われていることなどの課題がある。また、養育里親には最大4人まで委託可能であるところ委託及び委託解除を通じて複数の児童を継続的に養育するなど様々な場面が想定されることや、育児休業には給付金が生じることから、こうした点への対応や、里親手当が支給されることとの制度上の整理も課題となる。

また、「保護者」とは、親権を行う者、未成年後見人その他の者で、子どもを現に監護、保護している場合の者をいうとされ、「現に監護する」とは、必ずしも、子どもと同居して監督、保護することが要件となっているものではないと承知している。

これらのことから、里親に委託される児童は法律上の親子関係に準じる関係があるとはいえず、育児・介護休業法の「子」に含めることは、上記委託期間等の実態や、育児・介護休業法に基づく育児休業が事業主が拒むことができない強い権利(形成権)であること等に鑑みても、困難である。

また、自治体提案による「具体的な支障事例」には「特に2歳までの時期は、子どもの愛着形成とその後の成長にとって重要な時期」とあったところ、そもそも育児休業をすることができるのは原則として1歳に満たない子を養育する場合に限られていることとの関係でも想定している実情が異なっていると考える。

里親に委託される児童の年齢は幅広いものであること、求められる対応についても様々なケースがあること等を踏まえれば、法律上の親子関係に準じる関係があるとはいえないケースについて事業主に強い義務を課すような対応は理解を得ることが困難であると考ええる。

むしろ、「子ども」の年齢に制限がない次世代育成支援推進法では、事業主に次世代育成支援に関する「一般事業主行動計画」の策定が求められている。この際、一般事業主が同法に基づく行動計画の策定に当たって踏まえるべき、国が定める「行動計画策定指針」に、養育里親や親族里親の労働者が、職業生活と家庭生活との両立が図られるよう、要保護児童の委託に必要となる休暇等を定めることについて検討してまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	171	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	171)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

医師が常駐する介護老人保健施設の許可を受けた施設を医療型短期入所サービスの指定を受けたものとみなすこと

提案団体

特別区長会

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

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において、医師が常駐する介護老人保健施設の許可を受けた施設については、医療型短期入所サービスの指定を受けたものとみなす規定を追加すること

具体的な支障事例

医療的ケア児者に必要なサービスとして、医療型短期入所サービスを希望する声が多いが、十分にサービスを提供できる体制が整っておらず、需要に対して供給が追いついていない。新たに公立の施設を設置するためには、相当の期間と金額を要することから、複数個所に設置することは難しく、全ての医療的ケア児者が気軽に利用できる距離に設置することは難しいため、支障の解決方法として現実的ではない。

一方で、当区内の介護老人保健施設は利用者が減少しており、利用者を受け入れる余裕がある。介護老人保健施設は、厚生労働大臣が定める施設基準並びにこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める施設基準第7号(厚生労働省告示第551号)において、医療型短期入所サービスを実施できる施設とされているため、利用者を受け入れる余裕のある介護老人保健施設で医療型短期入所サービスの導入が進めば、医療的ケア児者が気軽に医療型短期入所サービスを利用できる環境を整えることができると考えられる。

しかし、介護老人保健施設において医療型短期入所サービスを実施しようとする場合は、その申請に必要な書類が多いことや、記載事項が多いこと等、申請に係る手間の多さがハードルとなっており、導入が進んでいない。実際に、当区内において令和6年4月1日付けで新たに医療型短期入所の指定を受けた介護老人保健施設があるが、その手続きには相談から指定までには半年以上の時間を要したうえ、書類作成、打ち返し、訪問も含め、多くの手間を費やした。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

全国介護老人保健施設協会は、介護老人保健施設を今後も継続的に運営するための方法の一つとして、介護老人保健施設において障害福祉サービスを導入することを検討しているが、手続きの煩雑さから積極的に呼びかけるまでに至っていない。

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)

介護老人保健施設において、医療型短期入所サービスを実施するハードルが下がり、介護老人保健施設における医療型短期入所サービスの導入が進む。

身近な場所で気軽に医療型短期入所サービスを受けることができる環境が整うことで、医療的ケア児者の家族などケアを行う立場の方が安心して生活することができるようになる。

利用者を受け入れる余裕のある介護老人保健施設においては、医療型短期入所サービスを実施することにより効率的に運営することができる。

根拠法令等

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 36 条、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施行規則第 34 条の 11

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）

花巻市、川崎市、相模原市、長野県、春日井市、大阪府、寝屋川市、高知県、熊本市、沖縄県

○医療的ケア児者の地域生活に必要なサービスである医療型短期入所サービスを希望する声が多いが、サービス提供を実施する医療機関は少ない。

介護分野から障がい分野に参入の希望があった場合、指定手続きが簡素化されていることで、医療型短期入所サービスの受け皿が増えると考えられる。

○特に医療的ケア児に必要なサービスとして、医療型短期入所サービスを希望する声が多いが、十分にサービスを提供できる体制が整っておらず、需要に対して供給が追いついていない。

○当市における介護老人保健施設については、稼働率が高く受入の余裕があると言える状況ではないため、提案団体とは状況が異なるが、当市の医療型短期入所3事業所のうち、1つは休止状態、他の事業所についても看護師等の人員体制が十分に整わず、利用者からはなかなか予約がとれないといった声が寄せられており、あらゆる方策で事業参入を促したい。

○各種関係機関、当事者団体代表等にて構成される当市地域自立支援協議会医療的ケア児等支援部会において、議論を重ねた結果、現状課題の1つとして、「介護者の負担軽減(レスパイト)」を挙げています。解決方法として挙げられるのが、レスパイト入院やショートステイの利用ですが、医療的ケア対応の施設が少なく、介護者のレスパイトとしての社会資源が不足している状況です。もし、介護老人保健施設がその受け皿になれば、課題解消に向け一歩前進できます。

○当県においても介護老人保健施設において医療型短期入所サービスを実施しようとする場合には、法人の定款の変更のための理事会開催に始まり、必要な書式の整備に数カ月を要している。県の担当も医療型短期入所サービス事業所の開設促進にあたり、申請手続きについての指導に時間を割かざるを得ず、施設職員向けの支援技術研修等、支援の質の担保に割く時間が不足しがちである。

各府省からの第1次回答

現行制度においては、他の法律による開設許可等を受けたことで、指定障害福祉サービス事業者の指定を受けたとみなしてはならず、例えば、介護保険サービス事業所が共生型障害福祉サービス事業所の指定を受けるにあたっても指定申請が必要です。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、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施行規則(平成18年厚生労働省令第19号)の一部を改正し、令和6年4月から介護老人保健施設が医療型短期入所に係る指定障害福祉サービス事業者の指定の申請をする際の書類の提出について、事務負担軽減の観点から、介護老人保健施設に係る許可の申請において提出する書類と同様の書類については省略可能な取扱いとしたところです。

なお、提案については、法律の改正が必要ですが、障害福祉サービスは、介護保険制度と同様に、3年を1期として各自治体で障害福祉計画を定めて整備を進めるとともに、報酬設定や指定基準もこの3年の計画期間と合わせて見直していることから、制度を見直すタイミングも含め、関係者の意見等も踏まえながら、引き続き検討いたします。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

お示しの規則の改正により申請書類の簡略化はされたものの、依然として必要書類の作成や申請手続きに時間を要しており、申請のハードルが下がったとまではいえない状況にある。

現在、比較的軽い医療的ケア児者を受け入れる施設が圧倒的に不足しており、医療的ケア児者の地域生活や、家族のレスパイトの観点から、受け入れ施設の確保は早急に対応すべき課題となっている。かつ、比較的

軽い医療的ケア児者が必要とする医療的ケアについては、介護老人保健施設において日常的に対応している処置も多く、介護老人保健施設における医療的ケア児者の受け入れはスムーズに行うことが可能であり、現場で大きな混乱が生じることは考えづらい。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において国は、地域生活支援拠点等の整備の推進及び機能強化を掲げており、この対象は地域で暮らす全ての障害者であるが、現在、医療的ケア児者については「緊急時の受け入れ・対応」の機能が十分ではなく、早急な整備が必要となっている。

以上を踏まえ、次期計画を待たず、早急に実施を検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定において、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施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）の一部を改正し、令和6年4月から、介護老人保健施設が医療型短期入所に係る指定障害福祉サービス事業者の指定の申請をする際の書類の提出について、介護老人保健施設に係る許可の申請において提出する書類と同様の書類を省略可能な取扱いとしたところですが、これは、御提案の問題意識と同様、指定申請事務の負担軽減を図り、医療型短期入所の整備の促進を図るものです。

介護老人保健施設において、医療型短期入所を実施する際には、高齢者に対するケアと医療的ケア児等に対するケアの違いから、現場の看護師が不安を抱えることのないよう、職員への実地研修等を実施の上、受入れを開始している状況であり、仮にみなし指定を導入した場合においても、指定があっても直ちに事業実施が困難な事業所が多く発生することと考えられます。

こうした状況を踏まえれば、みなし指定は、各事業所の意向や準備状況によらず、原則として全ての事業所に適用されることから、現場の職員が対応可能であるかなど、全国の事業所に適用されることの影響をよく踏まえる必要があります。まずは、令和6年度報酬改定における指定申請事務の簡素化等の対応の効果について検証を行った上で、丁寧に対応を検討する必要があると考えます。

このため、提案については、令和6年度報酬改定における効果検証を踏まえつつ、社会保障審議会障害者部会やこども家庭審議会障害児支援部会等における議論も踏まえ、制度を見直すタイミングも含め、引き続き検討いたします。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	178	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	178)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

薬剤師届出票情報の利用可能範囲の拡大等

提案団体

三重県、秋田県、山形県、福島県、鳥取県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

薬剤師届出票情報の活用を進めたいことから、以下の措置について、検討をお願いしたい。

- ・出身地・出身大学という観点から都道府県と関わりがある薬剤師の情報についても都道府県で活用できるよう、届出票の(14)に記載の情報活用先として「出身地の都道府県」や「出身大学所在地の都道府県」を追加すること
- ・薬剤師届出情報の利用に当たって、活用できる項目として出身地や出身大学など、現在は提供不可とされている情報を追加すること
- ・「薬剤師届出票情報の提供」に係る利用申出の手続きの簡素化
- ・出身地や出身大学などの情報を統計情報として公表すること

具体的な支障事例

【現状】
薬剤師届出票は、2年ごとに全国の薬剤師が薬剤師法に基づき国に提出するものであり、非常に有用性が高い。さらに、これらの情報は、「医師・歯科医師・薬剤師届出票情報の提供に係る利用申出手引」において規定されている手続きにより、活用することができる。

当県では、人口10万人あたりの薬局・医療機関従事薬剤師数が全国平均を大きく下回っていることから、県の医療計画改定に併せて令和5年度に「薬剤師確保計画」を策定し、薬剤師の確保対策について検討しているところである。この中で、薬剤師届出票情報のうち、例えば県内出身者の現在の従事先や、県内大学出身者の従事先といった情報を分析し、Uターン就職や県外出身者の県内就職などの可能性も視野に入れて、県内薬剤師数の増加及び職域偏在の解消を促進する方策を検討したいと考えている。

【支障】
近年様式に追加された出身地や出身大学についての項目が統計情報としても公表されておらず、また、薬剤師届出票情報の提供不可項目となっていることから、都道府県で活用できる情報は極めて限定的であり、具体的な薬剤師確保策を進めるに当たって検討に苦慮している。

また、届出票情報の利用に係る手続きが煩雑であり、利用までの負担も大きい。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

当県の「薬剤師確保計画」策定過程において、有識者からも、県内の薬剤師の勤務実態等について、より詳細に把握する必要がある旨指摘があった。

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）

薬剤師確保に必要な多くの情報を得ることができ、具体的な検討を進めることができることから、当県の薬剤師不足解消につながることや、手続きの簡素化により事務負担の軽減が期待される。

根拠法令等

薬剤師法第9条、薬剤師法施行規則第7条

医師・歯科医師・薬剤師届出票情報の提供に係る利用申出手引

令和4年医師、歯科医師及び薬剤師の届出について（通知）（令和4年10月31日厚生労働省医政局長、医薬・生活衛生局長通知）

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）

京都府、兵庫県、岡山県、高知県、熊本市、宮崎県

○薬剤師届出情報の利用にあたり、提供可能な情報が限定的なため、薬剤師確保対策に生かしづらい。特に、当県では未就業者（子育て等により離職した薬剤師など）の就業意識向上を目的として、関係団体と協力して復職者支援研修を実施する体制を整えているが、周知方法がウェブサイトへの掲載のみで、積極的に周知が来ていない状況である。個人情報保護の観点から難しいと思うが、氏名や住所等の情報を活用して研修の周知を積極的に実施し、県内の薬剤師確保増加につなげたいと考えている。

各府省からの第1次回答

次に示す対応により、ご要望の情報提供は可能と考えており、現時点では届出様式の改正までは不要と考える。

薬剤師届出票情報等の個人情報の提供については、個人情報保護法第69条に基づき、法令に基づく場合を除き、利用目的以外の目的のために保有個人情報を自ら利用し、又は提供してはならないとされており、特定の場合に該当する場合に限って、利用目的以外の目的での提供が可能とされている。

薬剤師届出票情報に関しては、「医師・歯科医師・薬剤師届出票情報の提供に係る利用申出手引」（以降、利用申出手引）のとおり、個人情報保護法第69条に基づく提供に必要な要件や、提供に必要な手続きを示し、提供を行っている。（いわゆる第三者提供）

提案の「出身地」の都道府県への情報提供に関して、利用申出手引において提供する都道府県の制限はなく、第三者提供の利用申出手引に基づき、必要な要件を確認した上で提供できるよう対応を検討する。

さらに「出身大学」については、第三者提供は主に統計調査を目的とした提供である点等に留意が必要であるが、各都道府県の実情に合わせた解析が行えるよう、当該情報へのアクセス方法について、個別に相談のうえ対応を検討する。

手続きの簡素化に関しては、取り扱う情報が個人情報であり、前述のとおり、利用目的以外の目的のための利用であることから、提供に必要な要件を十分に満たしていることの確認等、適切な対応が求められる。従って、利用申出手引に則った手続きは必要であり、これ以上は簡素化することはできない。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

届出様式の改正は不要との御意見だが、届出票（14）に記載の情報活用先として「出身地の都道府県」や「出身大学所在地の都道府県」の記載を追加しなくとも、県外在住の当県出身者の情報や県外在住の当県に所在地を置く大学出身者の情報が提供可能であるのか見解をいただきたい。

「薬剤師届出情報の提供」に係る利用申出の手続きは、「医師・歯科医師・薬剤師届出票情報の提供に係る利用申出手引」に沿って利用申請の手続きが行われているが、この手引きは基幹統計調査等を含む厚生労働省が実施する調査に対して定められている「調査票情報の提供に関する利用申出手引」と共通の規定となっていると認識している。しかし、薬剤師届出票情報は薬剤師法に基づいて届けられている情報のため、統計法第2条第5項第2号にあるように統計調査には該当せず、統計法の規律は及ばないと考える。これを踏まえ、統計法の規律の及ぶ基幹統計調査等の手引きである「調査票情報の提供に関する利用申出手引」と共通の煩雑な手続きとなっている「調査票情報の提供に関する利用申出手引」を簡素化し、より都道府県が活用しやすい手続きとなるよう検討していただきたい。また、提供可能項目の定義書やレイアウト表を一括で提供していただくなど、利

用申出手続きの負担軽減について検討いただきたい。

令和4年度薬剤師確保のための調査・検討事業(薬剤師確保計画策定ガイドライン作成のための調査・検討事業報告書)においても、出身地・出身大学の関連について指摘されており、本提案が実現することで、薬剤師確保に係る対策をより具体的に進めることが期待できるため、前向きに検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

届出票(14)に記載の情報活用先として「出身地の都道府県」や「出身大学所在地の都道府県」の記載を追加しなくとも、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)第69条及び医師・歯科医師・薬剤師届出票情報の提供に係る厚生労働省事務処理要領の規定に基づき、統計活用目的に応じて、個人情報や団体に関する秘密に留意しつつ、必要最低限の情報を提供することは可能である。

また「薬剤師届出情報の提供」に係る利用申出手続については、届出票情報の利用が届出対象者(医師、歯科医師又は薬剤師個人)の個人情報の保護を損することなく、届出票情報の適正管理が確実に遵守されると認められることを確認するために必要な手続きの簡素化は困難であるが、都道府県が活用しやすく、かつ国における審査の迅速化につながるように、必要な書類等を例示するなど検討する。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	193	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	193)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

広告可能な診療科名の見直し(総合診療科)

提案団体

鳥取県、京都府、兵庫県、奈良県、広島県、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

医療法施行令において、広告できる診療科名は定められており、「総合診療科」は広告できる診療科名に該当しない。

平成 30 年4月より開始された新専門医制度により、専門医の基本領域に「総合診療」が追加されていることから、医療広告で総合診療科を広告できるよう政令の改正を望む。

具体的な支障事例

県内病院では、令和6年度に新たに「総合診療科」を創設する予定。

自治体の広報誌やケーブルテレビに総合診療科を創設した旨を掲載し、これまで週1回の診療日であった整形外科の患者も診療できることを周知したいが、「総合診療科」が広告で使えないため、住民に対して必要な医療情報の提供ができない。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

県内病院から、「総合診療科」が広告で使えないことに対する支障が生じているため、措置を求める意見があったもの。

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）

総合診療科を住民に周知できることで、総合診療科の意義や役割等について地域住民の理解を促すことが可能となる。

また、これまで居住地の市町村外の病院へ通院していた者が、居住地から近い病院で受診することが可能となるなど住民の利便性向上に寄与する。

根拠法令等

医療法施行令第3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）

北海道、宮城県、浜松市、山口県、熊本市

—

各府省からの第1次回答

厚生労働省では、新たな専門医制度において、「総合診療専門医」を基本領域の一つとして位置づけ、医師の専門性として広告可能であることを通知等で周知するとともに、医療機能情報提供制度により、医療機関における総合診療専門医の配置状況を国民・患者に情報提供している。一方で、標榜可能な診療科名については、患者や住民自身が自分の症状等にあった適切な医療機関の選択を行うことを支援する観点から検討しており、医療法において、標榜可能な診療科名の検討に当たって、厚生労働大臣は医学医術に関する学術団体及び医道審議会の意見を聴かなければならないとされている。内閣府規制改革実施計画（令和6年6月21日）において、「厚生労働省は、特定の臓器や疾患を超えた多様な問題を抱える患者等が、総合診療を担う医師の受診を希望する場合の医療へのアクセスを円滑化する観点から、医学医術に関する学術団体の意見を踏まえつつ、標榜可能な診療科名に総合診療科を追加することについて、検討し、結論を得る。」とされており、今年度中に検討を開始する予定。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

現状では、総合診療の役割や意義について地域住民の理解を進めることができないところ。結果として、患者は遠方の専門診療科医（整形外科等）を受診するケースも発生しており、県内の医療の受診の効率化が進まず、住民にも不便が生じてしまっている。住民に「総合診療」についての、理解を浸透させる必要があるところ。これらのことから、早期に総合診療科が広告可能となるよう、具体的な検討スケジュールについてお示しいただくとともに、速やかな検討をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

標榜可能な診療科名の検討に当たっては、医療法において、厚生労働大臣は「医学医術に関する学術団体及び医道審議会の意見を聴かなければならない」とされていることから、現在、総合診療に関連する学術団体と今後の進め方について相談しているところ。
そのため、現時点で具体的な検討スケジュールをお示しすることはできないが、今年度中に検討を開始できるよう引き続き関係者と協議していく。
なお、「総合診療専門医」については、医師の専門性として広告が可能であることから、必要に応じて活用いただきたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	194	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	194)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

電話を用いた診療の実施及び診療報酬による評価を可能とすること

提案団体

鳥取県、広島県、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

コロナ禍において、特例的取扱いとして診療報酬上で電話による診療や処方(処方箋の発行)が評価されていたが、令和5年7月末で廃止された。さらに、電話による診療等も令和6年3月末で特例的取扱いが廃止された(現在は情報通信機器を用いた初診や再診及び診療報酬の評価が可能)。
豪雪地帯において、降雪により公共交通機関が休止し通院ができない場合があり、また住民の中には情報通信機器も有していない者も存在するため、そのような特殊の事情がある場合は、電話による再診や処方及び診療報酬の評価を可能とすることを望む。

具体的な支障事例

当該中山間地域は高齢者の割合が高く、情報通信機器を有していない者が多い。
実際に、通院予定日に降雪により移動手段がなく、来院出来なくなった患者がおり、当該患者の服用している薬が当日(通院予定日)で切れることから、情報通信機器を用いた診療に切り替えたかったが、当該患者は情報通信機器を有していなかったため、急遽、医師の往診により対応せざるを得なかった。
そのため、急な往診等が必要になることにより、深刻な医師不足の状況にある中山間地域の医療機関においては医師の負担増につながった。
仮に電話による再診や処方が診療報酬が可能であれば、医師は医療機関内で診療することができ、医師の負担軽減につながる(薬は電話診療、処方箋発行後に薬剤師が自動車により患者宅へ届け、服薬指導等を行う)。
また、診療報酬上の評価対象とされることで、高齢患者への医療提供の実効性が確保されることになる。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

県内病院から、電話を用いた診療の実施及び診療報酬による評価ができないことに対する支障が生じているため、措置を求める意見があったもの。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

医師の負担軽減につながるとともに豪雪地帯に居住する住民に対して、冬季の降雪期間も安心な医療提供が可能となる。

根拠法令等

・診療報酬の算定方法の一部を改正する件(令和4年厚生労働省告示第54号)

(参考)特例的な取扱いに係る事務連絡

・新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて(令和2年4月10日付け厚生労働省医政局医事課、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡)

・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その10)(令和2年4月10日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡)

・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(令和5年3月31日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡)

・新型コロナウイルス感染症の令和6年4月以降の医療提供体制及び公費支援等について(令和6年3月5日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部、医政局総務課、地域医療計画課、生活衛生局感染症対策部感染症対策課、医薬局総務課、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課、こども家庭庁支援局障害児支援課事務連絡)

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)

宮城県、茨城県、浜松市、高知県、熊本市

○特例廃止前には、医師が一人しかいない診療所において医師側が体調不良で患者に対面できない場合に、電話による診療を実施した例があった。当県は台風や風水害等の発生が多く、公共交通機関が休止や交通の寸断など、通院できない場合も想定される。また、高齢者の多くはスマホやタブレット等の情報通信機器に不慣れな者も多数存在するため、電話診療の併用も必要と考える。

各府省からの第1次回答

医師法20条は、無診察治療等を禁止しているが、電話診療が医師法20条違反となるかについては個別の判断となる。例えば、現行法上も、かかりつけの医師による再診も含めたすべての電話診療が医師法20条違反となるものではなく、また、支障事例として挙げられているような災害時等、真にやむを得ない理由で電話診療を実施した場合についても、必ずしも医師法違反になるものではないものの、例えば豪雪地帯であることのみにより一律に真にやむを得ない理由があるとはいえず、これらの判断は個別の事情によるため、電話診療を一律に適法であるとお示しすることは困難である。なお、適法となる事例を一律に示すことが困難である以上、診療報酬上で評価することは困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

今回の提案は一律に豪雪地帯であることのみをもって電話診療を可能とすることを求めているものではない。一定のケース(今回の支障事例の場合)については、やむを得ない理由としての事象に位置付け、電話診療を可能とするよう明文化していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

【全国町村会】

提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。

各府省からの第2次回答

第1次回答でお伝えしたとおり、電話診療を一律に適法であるとお示しすることは困難であり、診療報酬上で評価することも困難である。

ご提示いただいている、急な往診等が必要になることについては、処方薬が切れることが命にかかわるような患

者に対しては、医師・医療機関側の工夫として、通院予定日を余裕をもって設定しておく、予備の薬を持たせておくといったことが考えられるため、この点は、電話診療かどうかを問わず地域における医療提供のあり方としてご留意願いたい。

電話診療ではなく、オンライン診療であれば、情報通信機器を用いた再診については再診料を算定可能であるほか、令和6年度診療報酬改定においては、へき地診療所及びへき地医療拠点病院において、適切な研修を修了した医師が、D to P with Nを実施できる体制を確保していることを評価する看護師等遠隔診療補助加算を新設している。

具体的には、

①情報通信機器(デバイス)を有していない高齢者が、豪雪等で通院できない場合について、看護師がオンライン診療用のデバイスを持って患者宅に行き、オンライン診療(D to P with N)を実施するという方法が考えられる。また、看護師でなくとも、デバイスの操作等を補助するオンライン診療支援者が患者宅に行きオンライン診療を実施する方法も考えられる(下記参考参照)。

あわせて、②患者が患者宅の近くまで外出できるのであれば、情報通信機器(デバイス)を備えた公民館等を診療所として開設した上で、その場においてオンライン診療を実施することも可能である。

厚生労働省としては、地域でオンライン診療その他の遠隔医療を幅広く適正に推進する取組を進めていただくためにも「オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針」及び「オンライン診療その他の遠隔医療に関する事例集」を作成し、各都道府県にも周知している。事例集では、令和5年8月版の鳥羽市立神島診療所の事例として、夜間・休日や船の欠航などで島を訪問できない場合に、オンライン診療を活用したり、デジタル機器に不慣れな高齢者への対応として、看護師が患者宅を訪問してのオンライン診療を行っていることを示しているなど、こうしたものを活用いただきながら、各都道府県において、患者により適切で質の高い医療が提供されるよう工夫いただきたい。

(参考)

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(抄)

Ⅲ 本指針に用いられる用語の定義と本指針の対象

(1) 用語の定義

オンライン診療支援者

医師－患者間のオンライン診療において、患者が情報通信機器の使用に慣れていない場合等に、その方法の説明など円滑なコミュニケーションを支援する者。家族であるか、看護師・介護福祉士等の医療・介護従事者であるかは問わない。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	195	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	195)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

中山間地域における通所介護事業所に係る報酬算定の対象の見直し

提案団体

鳥取県、山形県、広島県、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

通所介護事業所(一般、地域密着型、認知症)は、利用者を事業所に通わせ、当該事業所において、サービスを提供した場合に報酬算定が可能であるところ、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、感染防止等の観点から事業所を休業した場合等に限定して、利用者の居宅を訪問してサービス提供した場合も、報酬算定が認められている。
これを、中山間地域等の訪問介護事業が不足する地域に限定して、平時においても適用していただきたい。

具体的な支障事例

中山間地域等を中心に、訪問介護事業所の不足が深刻となっている。訪問介護事業は、もともと都市部に対し、地方では低調な傾向にあるが、近年、中山間地において訪問介護事業所自体が減少傾向にある。減少傾向にある理由としては、訪問の担い手とともに、年間を通じて利用者の安定的なニーズがないことが挙げられる。(「積雪等がある時期は、安全面から自宅よりも施設で数日過ごしたい(過ごしてほしい)」という利用者やご家族の意向により、訪問介護からショートステイ等に移行されるケースが多い。)

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

通所介護事業所は、県内に訪問介護事業所の倍程度あり、中山間地にも立地していることから、必要に応じ通所介護事業所の余剰人員の訪問介護を可能とすることで、中山間地の訪問介護の利便性を高めることができ、事業者にとっては職員を有効活用し、事業効率(生産性)を高めることができる。また、訪問と通所に取り組むことで、職員の利用者への理解も深めることができる。
新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いで、通所介護事業者が訪問を行ったが、大きな問題は発生しなかったと思料。

根拠法令等

介護保険法第8条第7項、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第93条、第95条(平成11年厚生省令第37号)、新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第2報)(令和2年2月24日付け厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室、振興課、老人保健課事務連絡)

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）

松本市、高知県、宮崎県

—

各府省からの第１次回答

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについては、居宅で生活している利用者に対して、個別サービス計画の内容を踏まえ、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等、できる限りのサービスを提供した場合に、通所系サービスの報酬区分で算定することを認めたものであって、訪問介護サービスとして提供・算定することを認めたものではない。

一方で、現行制度においても、所定の基準を満たした場合に、通所介護事業所が訪問介護事業所を併設すること自体は妨げているものではないところである。

また、訪問介護を含めた居宅サービスについては、指定居宅サービスとしての基準（人員基準、設備基準等）の一部を満たしていない場合であっても、一定水準をみたすものについて、市町村が必要と認めるときは、「基準該当居宅サービス」として保険給付の対象とすることができる。

各府省からの第１次回答を踏まえた提案団体からの見解

本提案は、訪問介護サービスとして提供・算定することを求めるものではなく、コロナ禍で認められた臨時的取扱いと同様に、訪問介護事業所が不足する中山間地域においては特例的に、平常時においても通所介護事業所が居宅でのサービス提供を行うことができるよう、柔軟な運用やルールの解釈を求めるもの。

訪問介護事業所を新たに併設することは、たとえ基準該当居宅サービスであっても、中山間地域においては、事業者にとっては大きな負担であり難しいために、併設が進んでいない現状がある。通所介護事業所の人員を効率的に活用し、居宅で生活している利用者にもサービスを行う（通所介護事業所の報酬区分で算定する）ことで中山間地域の限られた地域資源を効果的に活用すべき。

サービス提供を受ける高齢者が広域に点在する中山間地域においては、人口集積地のように事業所及び介護人材を容易に得られないため、既存の制度の隙間を埋めるよう柔軟かつ弾力的な運用が認められることで、中山間地域の実情に応じて最大の効果を引き出すことができると考える。

なお、利用者の居宅でサービスを提供するにあたっては、通所介護事業所ではサービス提供されていない生活援助（例：掃除、買い物、衣類の整理等）についても算定上の配慮がなされれば、さらに中山間地域の実情に配慮した見直しになるものと考ええる。

訪問介護事業所が減少傾向にある中山間地域における介護保険事業の現状を十分に踏まえた上で、本提案の内容を検討いただきたい。

各府省からの第１次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

本提案は、中山間地域においては、訪問介護の担い手不足の問題等から、「基準該当居宅サービス」の人員基準でさえも満たすことが困難な状況にあることを提案の出発点としている。

訪問介護事業所が減少傾向にある中山間地域における介護保険事業の現状を十分に踏まえた上で、介護人材の不足等の課題に対応するため、「基準該当居宅サービス」の人員基準等の見直しとともに、通所介護事業所の職員を有効活用できるような柔軟な運用や居宅でサービス提供を行う職員の資格要件の緩和等について検討されたい。

具体的には、

- ・訪問介護事業所の職員数の緩和(訪問介護員等を3人以上配置するなどの人員基準を、地域の実情に応じ柔軟に2人での配置も認めつつ、「標準」又は「参酌すべき基準」に見直すこと)

- ・訪問介護員等、サービス提供責任者、管理者の3職の兼務制限の緩和

- ・訪問介護員等の資格要件に、介護職員等としての実務経験を適切に勘案し、一定の条件を満たした場合に、研修課程の一部又は全部を修了したものとみなすことなどにより、新たな介護人材の育成や、通所介護事業所の介護職員から訪問介護事業所の訪問介護員へのステップアップを推進すること

など、中山間地域の限られた地域資源が効果的かつ持続的に活用されるよう配慮されたい。

また、検討にあたっては、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第2報)(令和2年2月24日事務連絡)」における通所介護事業所が居宅でサービス提供する場合の取扱いが参考になると思われるが、本提案は、必ずしも当該取扱いと同様の取扱いを求めているものではなく、利用者の居宅において、通所介護事業所の報酬体系で、サービス提供・報酬算定が可能となるような柔軟な運用を求めているものである。

各府省からの第2次回答

指定居宅サービス・基準該当居宅サービスともに確保が著しく困難な離島等の地域では、人員基準、設備・運営基準を定めず、一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービスを、市町村が離島等相当サービスとして保険給付の対象とすることができることとしている。

また、ご提案については、通所介護事業所の人員等を活用して、地域で不足する訪問介護サービスを提供できるようにする措置を求めるものであるが、令和6年度介護報酬改定に関する審議報告(令和5年12月19日社会保障審議会介護給付費分科会)において、「訪問介護と通所介護を組み合わせた複合型サービスの創設については、より効果的かつ効率的なサービスの在り方について実証的な事業やその影響の分析などを実施し、規制緩和や職員養成の観点、事務の効率化や組み合わせるサービスの種類、集合住宅へのサービス提供の在り方等含め、引き続き総合的に検討していくべきである」とされており、ご提案の観点も含めて、調査研究事業において検証を行うこととしている。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	205	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	205)			提案分野	12_その他

提案事項(事項名)

県予算を経由しない補助金等の市町村等への交付事務の見直し

提案団体

広島県、宮城県、広島市、中国地方知事会

制度の所管・関係府省

内閣府、こども家庭庁、総務省、財務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、国土交通省、環境省

求める措置の具体的内容

以下の2点について、補助金等に係る法定受託事務の見直しを求める。

- ①「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」第26条第2項に基づき、国の補助金等の交付に関する事務の一部を都道府県が行うことについては、国が直接実施するよう見直しを求める。
- ②「会計法」第48条第1項に基づき、国の歳入等に関する事務を都道府県が行うことについては、国が直接実施するよう見直しを求める。

具体的な支障事例

【①補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律について】

「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」第26条第2項に基づく県予算を経由しない補助金等の市町村等への交付事務については、デジタル化の進展や公印省略による紙文書送付の廃止等を踏まれば、国において直接実施が可能であり、また、補正指示や質疑対応を含めて、外部委託なども含めて必要な執行体制を国において構築することが、安定的かつ即時的な事務の実施に必要不可欠と考える。

また、市町村等の事業執行に当たり、都道府県を介して命令や質疑応答を行うことは効率性及び即時性に欠ける。

特に、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金や物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金などのように緊急対応を要する事業については、国民の生命身体を守る上で必要不可欠な事務であるにもかかわらず、安定的な実施体制を確保できないというリスクが常に生じていることから、「円滑な執行の確保」が図られるよう、一義的には国の責任において対応すべきである。

当県では、平成の大合併により86市町村から23市町に削減している。このように市町村の数も減少していることから、都道府県へ事務を分散させずとも、国において直接実施が可能と考える。

【②会計法について】

会計法に基づく事務は、①に付随する事務であり、併せて国において直接実施すべきと考える。

なお、官庁会計システム(ADAMS)により、補助金等業務に関係して都道府県が実施している事務は、現地において実施することそのものに意味のあるものではないため、同様に国において実施すべきと考える。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

国と市町村等との間で、都道府県を介することなく実施することで事務の効率化が図られる。

いわゆる補助金等の交付事務に関連して、国から都道府県に対して市町村等への調査や取りまとめなども行うこととなっているが、国において直接実施されることにより、これまで都道府県職員が当該事務に充てていた時間が削減される。(時間外勤務の縮減につながる。)

これにより、本来都道府県が強化すべき、政策的な事業・業務に人役を充てることができる。

根拠法令等

補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第 26 条第 2 項、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令第 17 条、会計法第 48 条第 1 項、予算決算及び会計令第 140 条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

北海道、函館市、大田原市、山梨県、大阪府、福岡県、熊本市

○新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金や物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金については、支払事務や繰越事務等の業務が膨大であるだけでなく、国からの極端に短い期限の照会への対応などにより、交付金以外の業務への対応が困難な状況が続いている。

特に年度末や年度初めに至っては、担当者が異動になることもあり、交付金以外の事務について対応ができない状況となっている。

各府省からの第 1 次回答

補助金等の交付事務の一部を都道府県が行うこととする場合、当該都道府県知事の同意を求めなければならないこととされており、国の一方的判断で都道府県に処理させることを認めることを許しているものではない。(会計法に係る規定についても同様)

このため、本提案の内容については、既に補助金等適正化法令及び会計法令上措置されており、制度の見直しは要しないものとする。

また、現在、250 を超える事業について法定受託事務が定められているが、仮に全ての事業について都道府県への法定受託を行わない場合、各府省に相当の追加人員を手当する必要があるが、各事業の実施に当たっては、その目的・対象・事務手続き等を総合的に勘案して、より効果的・効率的な手法を選択することが望ましいため、市町村等向けの交付事務について一律に法定受託を禁止することは適切ではないと考える。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

今後、補助金適正化法等に基づき法定受託事務の同意依頼があった場合には、今回の「関係府省からの第 1 次回答」の内容を踏まえ、同意の可否を検討していきたい。

なお、デジタル化の進展や公印省略による紙文書送付の廃止等を踏まえれば、国において直接実施が可能と考えるため、積極的な検討を求めたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

当該提案に係る事務について都道府県を経由する必要があるか、現場の実情を踏まえ、各補助金等について個別に検討が必要な事項である。

各府省からの第 2 次回答

補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和 30 年法律第 179 号)第 26 条第 2 項は「できる規定」であり、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令(昭和 30 年政令第 255 号)第 17 条第 2 項及び第 3 項の規定から、事務委任に当たっての都道府県知事の同意については、国の一方的判断で決まって

いるものではない旨、法令に明記されていることから、制度の見直しは要しないものとする。なお、各府省庁に対し、上記法令の趣旨について通知等による周知を検討する。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	206	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	206)			提案分野	12_その他

提案事項(事項名)

地方公共団体から国の機関に対する公金支払事務において口座払いを可能とすること

提案団体

郡山市、愛知県

制度の所管・関係府省

総務省、財務省、文部科学省、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

現在、地方公共団体から国の機関に対する納付書による借地料、貸付料、返還金、還付金、租税公課等の支出について、口座振込で対応できるように変更を求める。

具体的な支障事例

当市では、「指定金融機関等に取り扱わせている公金収納等事務に要する経費の取扱い等について(通知)」(令和4年3月29日総行第85号総税企第35号)及び総務省「指定金融機関等に取り扱わせている公金収納等事務に要する経費の取扱い等について(通知)」(2022年3月29日2022事会第29号)を受け、公金取扱手数料について、指定金融機関との協議を進めている。

現在は、指定金融機関との事務取扱手数料に関する契約の中で公金収納等事務に要する経費を負担しているが、この度の協議経過において、指定金融機関から示された要望額は、口座振込及び帳票(納付書)ともに現在の経費を大きく上回るものである。

口座振込手数料については、令和6年10月から、これまで無料とされてきた「銀行間手数料」が、一般社団法人全国銀行資金決済ネットワークが定める「内国為替制度運営費」へ移行され、1件62円(税別)の手数料負担に及びざるを得ないことに加え、指定金融機関が示す手数料が上乗せされた手数料が示されている。

さらに、帳票による支払については、金融機関におけるコストが大きいことから、要望単価は指定金融機関の行内規定単価と同額であり、非常に高額となっている。

については、当市は、自治体の経費負担を抑制すること及び公金収納等事務の効率化・合理化を目的に、現在、帳票(納付書)により支出を行う件数を減少すべく、支払相手方に依頼する方向で検討している。

国の機関への納付書による支払い例
電波利用料、成年後見制度利用支援事業鑑定料、相続財産管理人選任に係る予納金及び官報公告料、消費税確定申告納付金、国有財産貸付料、被災者支援総合交付金額の確定に伴う返還金、社会保険料(個人負担分及び事業主負担分)、国有林借地料、借入償還金(国土交通省分)

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

公金等収納事務にかかる地方公共団体と指定金融機関等の経費負担の適正化は、指定金融機関制度を維持する上で不可欠であるが、一方、その原資は税等であり、直接住民の負担となるものであることから、住民等に対する説明責任を果たす必要がある。

また、納付書による支払は、金融機関において多大な事務負担が発生していることから、従前より指定金融機関から見直しを要望されているところである。

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）

自治体の公金収納等事務に係る経費の負担軽減及び公金収納等事務の効率化・合理化が図られる。

根拠法令等

歳入徴収官事務規定(昭和 27 年大蔵省令第 141 号)第9条
国税収納金整理資金事務取扱規則(昭和 29 年大蔵省令第 39 号)第 12 条
指定金融機関等に取り扱わせている公金収納等事務に要する経費の取扱い等について(通知)(令和4年3月29日総行行第 85 号総税企第 35 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）

浜松市、斑鳩町、今治市、熊本市、宮崎県、鹿児島市

—

各府省からの第 1 次回答

○提案団体より示されている手数料等の納付方法に対する回答

1. 総務省

・電波利用料については、すでに口座振込(注)が可能となっているため、ご要望には対応済みといった認識である。

注:ここで言う「口座振込」は、次の2つを意味すると考えられるが、電波利用料においてはいずれも可能。

(1) 納付義務者が保有している金融機関の口座に、いわゆる「口座振替」を設定し、支払日が到来したら、当該金融機関が支払い(振込)事務を行うもの。

(2) 毎回、請求がある度に、納付義務者が保有している金融機関の口座から、ATMやインターネットバンキング機能などを利用して、当該金融機関に支払いを指示し、当該金融機関が支払い(振込)事務を行うもの(=いわゆるペイジー利用による口座振込)

なお、(1)の根拠規定は、電波法第 103 条の2第 23 項。(2)の根拠規定については、現行法上、(特に規定をおかずとも)可能(=根拠規定なし)。

<参考> 情報通信技術を利用する方法による国の歳入等の納付に関する法律についてのガイドライン(令和4年 10 月 18 日デジタル庁)によれば、インターネットバンキングは、手続きがオンラインで行われるといった特殊性を除けば納付義務者本人による現金支払いと同視することができるとしている。その上で、財政法には、デジタル納付を妨げる規定はなく、個別法において(印紙払いによる納付に限る等の)現金以外の納付方法に限る規定がなければ可能としている(P3)。なお、電波法においては、そのような現金以外の納付方法に限る規定はない。

口座振込の周知については、注(1)及び注(2)のいずれについても、納付義務者に直接送付している納付書や、同封しているリーフレットに記載する形で実施している。また、総務省 電波利用ホームページなどにおいても、実施している。

2. 財務省

・消費税確定申告等により納税者が国税を納付するに当たっては、納付書・現金を用いない納付手続としてダイレクト納付(e-Tax による口座振替)、インターネットバンキング、スマホアプリ納付、クレジットカード納付といったキャッシュレス納付手段を用意しているところ、特にダイレクト納付(e-Tax による口座振替)については、税務署に事前に届け出ることによって予め指定した口座から口座引落としにより国税の納付が可能である。

・国有財産貸付料は、国有財産法において口座振替による納付を可能とする取扱いとしている。加えて、官庁会計システム(ADAMS II)を通して発行される納入告知書等についてはペイジーでの納付(ATM やインターネットバンキングでの納付)も可能となっている。

3. 文部科学省

・被災者支援総合交付金は予算補助であり、その額の確定に伴う返還金は、現状、官庁会計システム(ADAMS II)を通して発行される納入告知書等による納付にのみ対応しているところ、当該納入告知書等においてペイジーでの納付(ATM やインターネットバンキングでの納付)も可能となっている。

4. 厚生労働省

・社会保険料のうち労働保険料(労災保険料及び雇用保険料)については、「労働保険の保険料の徴収等に関する法律」において口座振替による納付を可能とする取扱いとしている。

加えて、電子申請によって労働保険料に係る申告を行う場合や労働局から送付される納入告知書等を用いる場合は、ペイジーでの納付(ATM やインターネットバンキングでの納付)も可能となっている。

・社会保険料のうち厚生年金保険料については、厚生年金保険法において口座振替による納付を可能とする取扱いとしている。加えて、日本年金機構から送付される納入告知書については、ペイジーでの納付(ATM やインターネットバンキングでの納付)も可能となっている。

(同法上は、自治体による納付についても妨げられるものではない)

5. 農林水産省

・国有林野貸付料は、国有財産法第 23 条第2項において口座振替による納付を可能とする取扱いとしている。加えて、官庁会計システム(ADAMSⅡ)を通して発行される納入告知書等についてはペイジーでの納付(ATM やインターネットバンキングでの納付)も可能となっている。

6. 国土交通省

・借入償還金は、官庁会計システム(ADAMSⅡ)を通して発行される納入告知書等についてはペイジーでの納付(ATM やインターネットバンキングでの納付)も可能となっている。

(参考)公金の納付方法に関する法令上の定めについて

「根拠法令等」欄に記載された歳入徴収官事務規程第 9 条及び国税収納金整理資金事務取扱規則第 12 条は、納入の告知を文書で行う旨を示した規定であり、具体的な納付方法を規定しているものではない。

また、国の収入について規定している財政法においても、収入の納付方法について何ら制限を設けておらず、振込を含むデジタル納付を行うことは、財政法においても妨げられていない。

実際のところ

・官庁会計システム(ADAMSⅡ)を通して発行される納入告知書等においては、ペイジーでの納付(ATM やインターネットバンキングでの納付)が可能

・個別法に現金以外の納付方法(印紙や証券)に限る旨の規定がある歳入等の納付については、情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律(平成 14 年法律第 151 号)や情報通信技術を利用する方法による国の歳入等の納付に関する法律(令和4年法律第 39 号)に基づき主務省令で定めることにより、インターネットバンキングによることが可能

・情報通信技術を利用する方法による国の歳入等の納付に関する法律に基づき主務省令で定めた場合には、クレジットカード決済等(クレジットカード決済、電子マネー決済、QRコード決済及びコンビニ決済)による納付が可能

となっているところであり、手数料等の納付方法については、各省各庁が自ら選択しうる状況にある。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

令和4年3月 29 日付総務省通知の趣旨を踏まえ、インターネットバンキング等の情報通信技術を最大限に活用できるよう、支払方法について引き続き検討して参りたい。

一方、現状では電子記憶媒体(DVD)を利用した口座振込の方法(当県の場合)を実施しており、インターネットバンキングの活用によって財務会計システムの改修等新たな経費負担の発生が見込まれることから、インターネットバンキングに限らず口座振込を可能とする方法についてご検討いただきたい。

ペイジー利用による支払の場合、インターネットバンキングを使用する際の新たな経費負担発生や、資金前渡により現金で支払う場合のセキュリティなど課題もあるが、情報通信技術を最大限に活用できるよう、支払方法について引き続き検討して参りたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

現行制度で対応可能である旨について、十分な周知を行うべきである。

各府省からの第 2 次回答

インターネットバンキングに限らず口座振込を可能とする方法について

金融機関における国庫金の領収済データについては、ネットワークを通じ、金融機関から日本銀行を経由し官庁に送信されるところ、領収済データは納入告知書等に印字されている各種番号に紐付いており、当該データ

に基づき、官庁は債権情報の突合や収納登記を行っているため、支払い口座（振込先の金融機関名・支店名・口座番号や振込金額）のみを指定した口座振込に対応することは困難である。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	208	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	208)			提案分野	11_総務

提案事項(事項名)

郵便等投票証明書の添付書類の明確化

提案団体

豊橋市

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

郵便等投票証明書の申請において、選挙人が昭和 50 年 4 月 18 日付け社更第 45 号厚生省社会局更生課長通知を受け公職選挙法施行令第 59 条の 2 第 1 号に該当する者(体幹機能障害 2 級に該当する者)として申請する場合は、その旨の証明書の添付を必要とすることを地方自治体に通知すること。また、当該通知の運用を明確化(判断基準の明確化、身体障害者手帳担当課が発行する証明書の様式作成等)すること。

具体的な支障事例

公職選挙法(昭和 25 年法律第 100 号。以下、公選法という。)第 49 条第 2 項において、選挙人で身体に重度の障害があるものの投票については、政令で定めるところにより、郵便等により送付する方法で不在者投票を行わせることができるとされており、公職選挙法施行令(昭和 25 年政令第 89 号。以下、公選令という。)第 59 条の 2 において、郵便等投票ができる対象者が具体的に定められている。

郵便等投票証明書の交付申請があった際に、申請者が郵便等投票の対象に該当するか否かは、公選令第 59 条の 3 第 3 項の添付書類(身体障害者手帳など)により身体の障害等の程度が公的に証明されていることを客観的に確認することができるため、安定的かつ迅速に証明書交付手続きができる。

しかし、昭和 50 年 4 月 18 日付け社更第 45 号厚生省社会局更生課長通知において、「脳卒中後遺症等による片マヒ者については、身体障害者手帳の障害名の欄に体幹機能障害の記載がなくても身体障害者診断書等により歩行不能が明確に認められる場合には、体幹機能障害 2 級に該当するものとして所要の証明を行って差し支えない。」とされており、この場合、身体障害者手帳担当課の証明書が必要となる。そのため、選挙人が片マヒ者であった場合には身体障害者手帳担当課に通知の基準に該当するか照会をしなければならず、証明書発行の遅れに繋がっている。

郵便等投票制度は、不正が行われる可能性が高いことと、障害者等の投票機会の確保とのバランスを考慮した上で、対象について法令で厳格に限定しているものと承知しているが、当該通知の身体障害者手帳の担当課の運用については、身体障害者手帳申請時に添付された診断書をもとに判断されており、診断書には明確に「歩行不能」という記載はなく、判断根拠が曖昧である。また、担当課が発行した証明書上の記載事項が不明確なことから、選挙管理委員会における郵便等投票証明書発行の判断に疑義が生じており、郵便等投票制度の厳格性に反しているもので、苦慮している。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

当該通知の基準に該当することによる障害程度の証明が公職選挙法施行令第 59 条の 3 第 3 項第 1 号に規定する「前条第一号に規定する両下肢等の障害の程度を証明する書面」に該当し、郵便等投票証明書の申請にあたってはその書面の添付を必要とする旨が正式に示されることにより、選挙管理委員会及び身体障害者手帳担当課双方において、運用上の疑義なく正確かつ迅速に証明事務を行うことができる。

公選法は、選挙が公明かつ適正に執行されることを確保し、もって民主政治の健全な発達を期することを目的とするものであるから、同法規の選挙の管理執行に関する規定の解釈にあたっては、選挙の執行が公明でかつ適正であることを疑わしめる結果を招来するような解釈は妥当しないのであって、形式的画一的な解釈によって法規の執行をなすことが求められているものと理解している。

当該通知の運用を明確化することで、公選法の目的に反しない解釈とすることができると考える。

根拠法令等

公選法第 49 条第 2 項

公選令第 59 条の 2、第 59 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）

苫小牧市、花巻市、多賀城市、相模原市、藤沢市、大垣市、茨木市、高松市、大野城市、大村市、熊本市

○障害の程度を証明する書面については、様式が定められておらず、的確な判断ができない記載がなされるおそれがあることから、当該書面の記載を定める必要がある。

○提案のとおり、昭和 50 年 4 月 18 日付け社更第 45 号厚生課長通知にある対象者については、身体障害者手帳だけでは対象となるか判断ができないことがあるため、障害者手帳の所管課に照会をかける等苦慮している。

また、郵便等投票は対象となるかの判断を最終的に選挙管理委員会が行うこととなるが、判断基準が明確でないことから自治体間や担当者によって差が生じる恐れがある。

各府省からの第 1 次回答

郵便等投票は、疾病等のため歩行が著しく困難な者の投票機会を確保するために、選挙の公正を確保しつつ設けられている制度であり、昭和 49 年から公職選挙法施行令において、身体障害者手帳における障害種別に応じた一定以上の障害等級である者及び、両下肢等の障害の程度がこれらの障害の程度にあると身体障害者手帳を交付する都道府県等が書面により証明した者が対象とされている。

この都道府県等の証明については、身体障害者手帳により対象者であることが確認できない障害者の方が、郵便等投票証明書の交付申請を行うにあたり、身体障害者手帳を交付した都道府県等が審査を行う際に用いた診断書等の資料により一定の障害の状態にあることを証明することにより、障害者の方の負担の軽減が図られるものであり、昭和 50 年 4 月 18 日付け通知により都道府県知事等に対して、証明書の交付等につき配慮をお願いしたところである。

公職選挙法に基づく障害者の郵便等投票の制度は、施行から 50 年にわたり、各自治体において選挙管理委員会と身体障害者手帳担当部局等が必要に応じて連携を図り、証明書発行事務が行われてきているものであり、今後新たな判断基準を定めたり、証明書の様式を定めること等により全自治体において事務の見直しを行うこととすると、各自治体の事務負担の増加等により郵便等投票証明書の発行が遅延するなど障害者の方の利便性が損なわれることや、これまで対象とされていた障害者の方が対象外となる場合があることが懸念されることから、慎重な検討が必要と考えられる。

なお、公職選挙法令の規定によれば、昭和 50 年 4 月 18 日付け社更第 45 号厚生省社会局更生課長通知により体幹機能障害（2 級）に該当するものとして所要の証明がされた者が、公職選挙法施行令第 59 条の 2 第 1 号に掲げる者として郵便等投票証明書の交付を申請するためには、身体障害者手帳に体幹機能障害（2 級）の記載がないことから両下肢等の障害の程度を書面で証明する必要がある、同令第 59 条の 3 第 3 項第 1 号により添付する文書は、同令第 59 条の 2 第 1 号に規定する両下肢等の障害の程度を証明する書面でなければならないとされている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

郵便投票証明書の交付申請の手続き上、都道府県知事等は、身体障害者手帳の審査の際に用いた診断書等の資料を用いて申請者の障害の程度を証明することになるが、診断書等は各自治体が永年保存しているわけではなく、診断書等がない場合の判断基準についてどう考えているのか疑問である。また、診断書そのものにも郵便投票証明書の交付対象となる障害の程度に該当するかを直接示す項目はなく、追加共同提案他団体の支障事例にもあるように、判断基準が明確ではない。そのため、自治体間、担当者間によって差が生じる恐れがあり、ひいては選挙の公平性、厳格性に疑義が生じる恐れがある。

また、証明書の様式を定めること等による事務の見直しを行うと、事務負担の増加等が考えられるとのことだが、現状、当市並びに追加共同提案団体共に様式が定められていないことにより判断に困る場面があり、様式を定めたほうが、円滑な郵便等投票証明書の発行に繋がるものと思料する。

また、これまで対象とされていた障害者の方が対象外となる場合を想定しているが、本来ならば郵便等投票証明書の交付を受けられない者に交付していた可能性があることは、そもそも明確な基準を設けなかったことによる弊害であり、この点を鑑みても、郵便等投票証明書発行にかかる運用の厳格性について疑義が生じていると思料する。

以上のことから、慎重な検討を要することは理解するが、選挙の公平性、厳格性を保つために迅速な対応を求める。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【藤沢市】

身体障がい者手帳の審査に必要な診断書については、身体障害者福祉法に基づき、各都道府県・政令指定都市の要綱等に準じた書式を用いている。書式が完全に全国統一ではないものの基準を判断できる内容は共通しているため、公職選挙法に基づく郵便等投票証明書の交付申請に要する「障がいの程度を証明する書面」については、診断書記載内容から明確に読み取れる内容に基づき判断基準を設けて様式を定めることで、より事務負担も軽減し、スムーズに郵便等投票証明書の発行が可能となる。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

郵便等投票証明書の申請において、身体障害者手帳等の記載によって両下肢等の障害の程度が郵便等投票の要件に該当することが明らかではない場合は、都道府県知事等が書面により証明し、市町村の選挙管理委員会の委員長が当該書面に記載された障害の程度が郵便等投票の要件に該当することを認めたときは、郵便等投票証明書を交付することとしている。

この都道府県知事等の証明については、身体障害者手帳を交付した都道府県等が審査を行う際に用いた診断書等の資料により一定の障害の状態にあることを証明するものであり、昭和50年1月9日付社更第1号厚生省社会局長・援護局長通知において、留意事項や様式を示した上で格段の御配慮をお願いしているところである。身体障害の認定を含む身体障害者手帳の交付事務は自治事務であり、都道府県等が各種通知により技術的助言として示されている認定基準や診断書等の様式を踏まえ、法令に定める範囲内でその判断により身体障害の認定を行っている中で、今後、証明事務の新たな判断基準や様式を定めること等により全都道府県等において事務の見直しを行うこととすると、都道府県等の事務負担の増加等により郵便等投票証明書の発行が遅延するなど障害者の方の利便性が損なわれることや、これまで対象とされていた障害者の方が対象外となる場合があることが懸念されることから、慎重な検討が必要と考えられる。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	215	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	215)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

短期証交付に代わる未納者との接触機会・手段の創設

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

令和6年秋頃のマイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴い、短期被保険者証(以下「短期証」という。)が廃止される予定であり、保険料(税)未納者との接触の機会が喪失されるため、マイナンバーカードの健康保険情報に有効期間の設定を行うなどにより、短期証交付に代わる未納者との接触機会・手段を設けていただきたい。

具体的な支障事例

【背景】
保険料(税)について、確実な徴収は持続可能で安定的な事業運営のため不可欠であるとともに、被保険者の負担公平性の確保から、理由なき滞納は認められない。
現在、保険料(税)未納がある場合、自治体判断で短期証を発行することができるが、この目的は、催告に反応がない未納者と、納付相談や納付指導を通じ接触機会を増やし、自主的な納付や自治体のサポートにつなげることで、また、被保険者の負担の公平を図るとともに滞納保険料(税)の収入を確保することである。
一方で、被保険者資格証明書は、保険診療は受けられるようにするものの診療費用は全額を被保険者が負担するものであり、診療の制限につながりやすいものであるため、非常に限定的な運用を行っている。

【支障事例】
短期証が廃止された場合、約 2,000 名の短期証保持者との接触機会を喪失し、有効な滞納解消手段を失い、未収金の増加につながる可能性がある。また自治体は接触機会確保のため、滞納処分に多大な労力を要することとなる。
また、未納者の生活状況の把握機会を喪失することで、必要な行政サービスにつながりにくい環境となる懸念もある。

【支障の解決策】
国民健康保険法において、市町村が保険料(税)の徴収を担う中、国は国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう必要な各般の措置を講ずる責務があることから、持続可能な安定的な事業運営に向け、短期証廃止に代わる新たな未納者との接触機会・手段を設けていただきたい。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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)

マイナ保険証に有効期限の設定を行えるようになれば、廃止する現短期証対象者(2,000 名)に対し、接触機会

を設けることができ、これまでどおり滞納保険料(税)の収入を確保することができる。
また、未納者の定期的な収支状況の把握は、滞納者の自主的な納付を促すことや自治体のサポートにつなげる機会を確保することになる。

根拠法令等

—

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）

函館市、十和田市、花巻市、ひたちなか市、大田原市、船橋市、寒川町、小牧市、伊勢市、和泉市、安来市、山陽小野田市、高松市、宮崎県、鹿児島市、浦添市

○短期証交付時が国民健康保険税の未納者との接触の機会となっているが、令和6年秋頃のマイナンバーカードと健康保険証の一体化以後、その機会が喪失される。当市は、滞納者との接触を図り納税に繋げることを目的に短期証を窓口交付としているが、県内の他市町村においては、短期証を使用せずに臨戸訪問や差し押さえなどの徴収業務を強化して滞納対策をしている事例を伺っている。現在、国民健康保険の事務事業については県内統一化を図っているところなので、滞納対策についても県内他市町村と協議を進めていく必要があるが、当市としては短期証に代わる代替手段は必要であると考えている。

○当市においては、短期証の有効期限を主に1か月～3か月ごとに設定しており、未納者との接触機会を増やすことで、高い収納率を持続している。当市も提案団体と同意見であり、制度見直しが必要であると考えている。

○短期証が廃止された場合、約4,000名の短期証保持者との接触機会が喪失されることから、未収金の増加につながる可能性がある。今後、安定した国民健康保険税の収納を確保するためにも、短期証廃止に代わる新たな未納者との接触機会・手段が必要である。

○短期証廃止に伴い、今まで短期証更新を目的に納付していた滞納者約200名の定期的な納付が失われる可能性があり、そもそもの接触機会が失われる懸念がある。また、接触機会確保や徴収のため、滞納処分に多大な労力を要することになる。マイナ保険証に有効期限の設定を行えるようになれば、現短期証対象者とこれまで通りの接触機会を設けることができ、滞納保険料の徴収や滞納者の状況把握をすることができる。

各府省からの第1次回答

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴い、本年12月2日より短期被保険者証は廃止されることとなるが、マイナンバー法等の一部改正法の規定に基づき、保険料の納付の勧奨、保険料の納付に係る相談の確保等の保険料の納付に資する取組を法令上規定することとしており、これにより、短期被保険者証の交付に代わる保険料の滞納者との接触の機会の確保等を図ることとしている。なお、滞納者についても被保険者資格は継続的に有することとなるものであり、マイナンバーカードの健康保険証利用登録情報に有効期間を設定することは困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

現行の短期被保険者証は、有効期間は短いものの、医療機関の窓口で提示した場合、通常の一部負担金での受診が可能であることから、受診抑制を保険者が危惧することなく、納付交渉の機会につなげる有効な手段となっている。

改正省令において、特別療養費の取扱いについて、資格証明書のように自治体の判断の余地を広く残された場合、自治体としては、受診抑制に繋がらないよう、非常に限定的な措置を行わざるを得なくなり、短期被保険者証では可能だった交渉機会を失することとなる。さらに、現行の資格証明書対象者よりもさらに、対象者が広がることから、措置に伴う個別判断の事務が非常に煩雑となり、円滑な事業実施が阻害されることとなる。

一方で、改正省令において、特別療養費の基準が明確に示され、自治体の判断の余地がなくなった場合、措置決定の判断は円滑となるものの、受診抑制や医療機関窓口でのトラブルが起こることが予想され、全国的な国民健康保険被保険者の構造的課題である所得水準の低さや収納率の低さを鑑みると、適切とは言いがたい。

以上のことから、保険料(税)徴収において、短期被保険者証は制度自体の構造的課題に対応した非常に有効な手段であることを踏まえ、厚生労働省においては、特別療養費以外の、より適切かつ自治体の負担が増えることのないような手段を講じていただきたい。

なお、本市が述べている「有効期間の設定」は、被保険者資格を失うものでなく、現在の短期被保険者証と同様に、一時的「資格なし」の状態にするものの、納付交渉の後、「資格あり」への変更を可能にすることを求める趣旨である。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

滞納者について、被保険者資格は継続的に有することとなるものであり、マイナンバーカードの健康保険証利用登録情報に有効期間を設定することは困難である。また、マイナンバーカードの健康保険証利用登録情報に被保険者資格と異なる有効期間の設定を行うことも困難である。

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴い、本年12月2日より短期被保険者証は廃止されることとなるが、マイナンバー法等の一部改正法の規定に基づき、保険料の納付の勧奨、保険料の納付に係る相談の確保等の保険料の納付に資する取組を法令上規定することとしており、また、国民健康保険の保険料(税)を滞納している世帯主等に対する措置の取扱いについての通知を発出予定である。これにより、短期被保険者証の交付に代わる保険料の滞納者との接触の機会の確保等を図ることとしている。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	219	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	219)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

事業者の不正等による自立支援給付費等の国庫負担金の返還要件の見直し

提案団体

長野県、山形県、長野市、岡谷市、須坂市、中野市、飯山市、箕輪町、小布施町、高山村

制度の所管・関係府省

こども家庭庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

障害福祉分野の自立支援給付費等に関して、市町村が不正等を行った事業者に対して自立支援給付費等の返還を求めたことにより、国庫負担金を返還する必要性が生じた場合において、当該事業者からの返還金の徴収について市町村が十分努力したにもかかわらず、事業者の経済状態から客観的に徴収不能である場合などやむを得ない事情があると認める場合には、国庫負担金の全部又は一部の返還を免除することを求める。

具体的な支障事例

【現行制度】
都道府県等(都道府県、政令指定都市又は中核市をいう。以下同じ。)は、事業者の指定を行い、市町村は、障害福祉サービス等を提供した指定事業者に対して、自立支援給付費等(財源:国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)を支払っている。
指定事業者が不正を行った場合、都道府県等が行政処分や勧告を行い、市町村は、その処分等を受けて、自立支援給付費等に係る返還金の徴収(不正利得の徴収)を行うこととなっている。
市町村が不正利得として返還を求めた額は、法に基づく費用とはいえないことから、市町村は、負担金の実績報告書を訂正するとともに、国庫負担金が過大に交付されている場合には、事業者からの返還の有無を問わず、過大交付額を一般財源により返還することとなっている。

【支障事例】
当県は、令和5年12月に、不正の手段により指定を受けたとして、指定障害児通所支援事業者に対して、指定取消処分を行うとともに、当該事業者に障害児通所給付費を支払っていた市町村に対して、給付費の返還を求めるよう依頼した。
当該事業者は資力に乏しく、徴収困難となる公算が高いことから、市町村によっては1億円弱の国庫返還が見込まれる。

【制度改正の必要性】
全国的に、障害福祉サービス等を提供する事業者は営利法人を中心に増加しているが、一方で、不正が確認された場合には厳正な対応を行うことが求められていることに応える形で、都道府県等による障害福祉サービス等事業者に対する行政処分の件数も増加している。
自立支援給付費等の支給に関して、市町村は関係法令等に基づき適切な事務執行の責務を果たしているにもかかわらず、徴収困難となった返還金に係る国庫負担分についても、市町村だけにその責任を負わせることは、酷である。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

指定権者である都道府県等にあつては、不正を行った事業者に対し、市町村による国庫負担金の肩代わり返還のおそれを心配することなく、厳正な措置を講じることができる。
市町村にあつては、都道府県等による事業者に対する行政処分や勧告に起因して突如発生する国庫負担金の肩代わり返還により、地方自治の根幹をなす重要な一般財源を失うことなく、市町村自らの判断と責任による自主的・自立的な行政運営により、増大する役割に責任をもつて的確に対応し、地域で必要とされるサービスの充実を図ることができる。

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8条、第29条、第49条、第50条、第92条、第95条
指定障害福祉サービス事業者等監査指針4(5)
障害者自立支援給付費国庫負担金交付要綱
児童福祉法第21条の5の3、第21条の5の7、第21条の5の23、第21条の5の24、第51条、第53条、第57条の2
指定障害児通所支援等事業者等監査指針4(5)
障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金交付要綱

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）

花巻市、宮城県、仙台市、さいたま市、富山県、京都府、豊中市、高槻市、茨木市、寝屋川市、西宮市、高知県、久留米市、熊本市、沖縄県、特別区長会

○不当利得により県から事業者に対して過誤調整により是正するよう指導があつたが、事業者がこれを不服として返還を拒んでいる。しかし、県は市に対し、負担金の実績報告書を訂正するとともに、国庫負担金が過大に交付されているとして、事業者からの返還の有無を問わず、過大交付額の返還を求めたため、市は過大交付額の返還を行っている。市は事業者に対し返還交渉を続けているが、一般財源を失うおそれがあり、財政に与える負担が大きい。

○介護給付費等返還金については、一括返還が困難等の事業者からの申し立てにより長期間の分割納付・過誤調整で対応することとなるが、返還の長期化により運営状況が変化し、返還が滞る事例が複数発生し、その回収事務だけでも現場に多大な負担を強いている。また、他自治体の行政処分に伴う返還金については、援護自治体として通常の業務では知り得ない事由での行政処分もあるほか、返還対象法人を閉鎖して別法人として事業継続を企てる等の悪質な事例等、各地方自治体単体では如何ともしがたい事由があるにも関わらず、その国庫負担金を地方自治体が肩代わりせざるを得ない現行制度には問題がある。求められる厳正な措置に起因する返還金について、地方自治体に国庫負担金の肩代わりという一方的な負担を強いることは不適切であり、各地方自治体の実情に応じて提供・充実させる障害福祉に係るサービス提供の財源としての一般財源を圧迫するものである。

○不正等を行った事業者が自立支援給付費や障がい児通所給付費等の返還に応じない場合、国庫負担分を市町村が負担するのはおかしいと考える。

○当県においても、令和4年2月に不正行為を行った指定事業者に対して指定取消の処分を行い自立支援給付費等の返還を求めた事例がある。関係市町村が返還金を徴収しようとしたものの、当該事業者が破産し、徴収困難となった返還金のうち国庫負担分について関係市町村が肩代わり負担を求められることとなった。このように過剰な負担を強いることにより、市町村による審査や措置に支障を来し、ひいては利用者の不利益につながるおそれがある。このため、やむを得ない事情がある等の場合には、市町村による国庫負担分の返還の全部又は一部を免除する取扱いとすることが望ましいと考える。

○指導検査で不正請求等を指摘した事業所が、監査期間中に廃止届を提出したり、会社自体が破産するなどして、返還請求しても回収が見込めない債権となることがある。そうした場合でも、市町村は責務として返還を求めるが、回収できない場合でも国庫の2分の1と都道府県の4分の1をそれぞれに返納しなければならない。

回収できた額の国・都道府県分を返納し、不正利得の未回収分に関する債務を、市町村のみではなく、負担割合に応じた共同債務としてほしい。

各府省からの第1次回答

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(平成17年法律第123号)及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)に基づく自立支援給付費等については、市町村の支弁とされ、その一部について国が負担することとされており、国庫負担金を交付しているところ、当該国庫負担金が過大に交付されている場合は、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第18条第1項又は第2項に基づき、国は市町村に対してその返還を命じなければならないとされており、それに応じて、市町村は過大交付額を国に返還いただく必要があります。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本提案は、自立支援給付費等の返還の法令根拠の説明を求めるものではなく、その制度の仕組みにより市町村に過大な負担が生じているため見直しを求めるものである。事業者から不正受給の返還が見込めない場合において、自立支援給付費等の支給決定に何ら落ち度がなく、かつ不正受給判明後の返還金回収に努めたにもかかわらず、法令上のルールという理由のみで地方自治の根幹を成す一般財源で肩代わりすることは、市町村民から到底理解が得られない。そのため、やむを得ない事情がある場合においては、返還を免除する等により市町村の負担の軽減を求めるものである。

指定障害福祉サービス事業所数が増加する中、事業者による不正事案は全国的にも後を絶たず、同様の負担を強いられる市町村も自ずと増加することが予想されるため、早期の制度の見直しを要望する。

なお、今般発生している不正事案については地域の関心も高く、また、地方財政が厳しさを増す中で、住民からもより厳格な予算執行が求められている。

このため、仮に、手を尽くした末に事業者からの返還が実現せず、市町村財源により対応することとなった場合、令和5年10月事務連絡において「事業所からの返還の有無にかかわらず、(略)返還手続きを行う必要があります」とされ、実質的に市町村による肩代わりを求められている状況にあることを、対外的な説明として用いざるを得ないことについて御理解をいただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【富山県】

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(平成17年法律第123号)及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)に基づく自立支援給付費等については、「支給決定障害者等が指定障害福祉サービス事業者等から指定障害福祉サービス等を受けたときは、市町村は、当該支給決定障害者等が当該指定障害福祉サービス事業者等に支払うべき当該指定障害福祉サービス等に要した費用(特定費用を除く。))について、介護給付費又は訓練等給付費として当該支給決定障害者等に支給すべき額の限度において、当該支給決定障害者等に代わり、当該指定障害福祉サービス事業者等に支払うことができる。」(障害者総合支援法第29条第4項)とあり、法定代理受領において、事業者を支払うことができるとある。

法定代理受領において、事業者へ間接補助を行っていることから、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第17条第2項「各省各庁の長は、間接補助事業者等が、間接補助金等の他の用途への使用をし、その他間接補助事業等に関して法令に違反したときは、補助事業者等に対し、当該間接補助金等に係る補助金等の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。」により、間接補助事業者である障害福祉サービス事業者の不正を要因とした徴収困難な当該給付費等に係る返還金については、全部又は一部を取り消すことができると当県は考える。

【豊中市】

居宅介護等訪問系サービスにおいては、国庫負担基準によりすでに一部の地方自治体に超過負担を強いている現状がある上に、事業者の不正利得による過大交付返還が地方自治体への上乗せ負担となっていることを鑑み、回答の根拠としている補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第18条第3項適用とすべき懸案事項である。

現行法制下においては地方自治体が財政負担を強いられ、対応に苦慮している現状を踏まえ、回収促進策として事業継続しながら返還に応じない事業者への自立支援給付費等の支払い差し止めを可能とすることや、回収不能となった場合の国・都道府県・地方自治体の負担割合の見直しに向けた関係法令改正等により問題の解決を図られたい。

【高槻市】

補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和30年法律第179号)第18条第1項又は第2項に基づき、国は市町村に対してその返還を命じなければならないことは理解しておりますが、その返還に際しての運用については、市町村の一方的な負担とならないよう、市町村の努力により事業者から回収できた実績額に応じた分割返還を可能とするなど、対応可能な運用を検討されたい。

【茨木市】

補助金等が過大交付されている場合は法に基づき国から市町村に対して返還を命じなければならないとのことだが、少なくとも不能欠損処理となっているような客観的に徴収困難と認められる債権相当額については控除あるいは求償する仕組みがないことは不合理であり、市町村に一方的に負担を強いていると言わざるを得ない。生活保護や介護保険制度では市町村に過重な負担とならないよう、補助金等について消滅した債権額等の控除あるいは不能欠損額の報告による精算が行われており、自立支援給付等の国庫負担金についても求償する仕組みを早急に整備されたい。

【特別区長会】

①回答にある負担金返還のルールは承知しているが、そのルールを見直してほしいという要望と、その要望に至る背景について、厚生労働省の考えを伺いたい。

②指導検査で不正請求等を指摘した事業所が、監査期間中に廃止届を提出したり、会社自体が破産するなどして、返還請求しても回収が見込めない債権となることがある。そうした場合でも、区市町村は責務として返還を求めるが、回収できない場合でも国庫の2分の1と都道府県の4分の1をそれぞれに返納しなければならない。

指導検査等や日常的な事業者とのコミュニケーションにおいて、区市町村が不正請求等を積極的に指摘し不適切な状態を是正することができるよう、未回収分に関する債務を、区市町村のみではなく、負担割合に応じた共同債務としてほしい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の実現に向けて特に積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

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（平成17年法律第123号）及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく介護給付費等については、市町村が事業者の請求を審査の上、支給することとされており、事業者の不正利得に対する返還請求についても市町村が行うこととされています。また、介護給付費等は、市町村の支弁とされており、その一部について国が負担することとされており、国庫負担金を交付しているところです。

こうした制度に基づき、当該国庫負担金は、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号。以下「補助金適正化法」という。）における「補助金等」に該当し、過大に交付されている場合は、補助金適正化法第18条第1項又は第2項に基づき、国は市町村に対してその返還を命じなければならない、それに応じて市町村は過大交付額を国に返還いただく必要がある一方、あくまで市町村が支弁し、支給するとされているものの一部を国が負担するものであることから、補助金適正化法における「間接補助金等」には該当せず、補助金適正化法第18条第3項に基づく返還命令の全部又は一部の取消しも適用はされません。

なお、御指摘の事務連絡は、上述の補助金適正化法第18条第2項に基づき発出しているものであり、本事務連絡に記載のとおり、市町村は返還手続を行っていただく必要があります。

一方で、事業所の不正や算定誤りによる過大請求を未然に防止することは重要であることから、国としては、都道府県に対し、障害福祉サービス事業所等サポート事業等も活用いただき、市町村を集めた研修会・勉強会を開催することや、審査・確認の二重チェックを行うことなど、市町村への適切な助言等を行っていただくよう、改めて周知してまいります。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	232	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	232)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

社会福祉施設等施設整備費国庫補助金に係る内示の早期化

提案団体

愛知県、福島県、神奈川県、川崎市

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

社会福祉施設等施設整備費国庫補助金の内示を早期化すること。

具体的な支障事例

社会福祉施設等施設整備費国庫補助金については、工事の前年度の6月頃までに事業者から整備計画が提出され、3月頃に県の予算の採択・不採択を事業者へ通知し、その後国へ協議資料を提出し、工事を行う年度の7月頃に国から県を通じて事業者への内示の通知を行う、というスケジュールになっている。過去3年間の国からの内示日は R3.6.30、R4.6.17、R5.6.30 である。工事の契約・着工は内示通知以降しか認められておらず、事業者は短期間で工事を行う必要がある。また、内示通知を行った年度内に事業が完了しない場合は補助対象外となる。加えて、現在、建設材料、人手不足による工期の遅れや延長などがあり、工事を年度末までに完了させることが困難な状態になっている。

実際、平成 30 年度(補正予算分)で交付決定を受け整備する予定だった障害者支援施設が、高力ボルトの納期の長期化に伴う工期の延長のため、工期を守れない可能性があるとのことで入札不調となり、東海財務局に相談したものの事故繰越が認められず、事業廃止とした事例がある。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

事業者から、施設整備費補助金の交付決定期日を前倒しにしてほしいとの意見があった。

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）

年度末竣工に間に合わない場合の事務手続きが不要となり、事業者と自治体双方の事務負担が軽減する。また、事業者の経営の安定化に繋がる。

根拠法令等

社会福祉施設等施設整備費国庫補助金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

北海道、花巻市、宮城県、埼玉県、相模原市、浜松市、名古屋市、京都府、大阪府、豊中市、寝屋川市、高知県、久留米市、熊本市、沖縄県

○提案団体同様、現状の内示通知時期では、創設や改修等、施設整備規模の問題から年度内に事業が完了しない前提での工事となり、必然的に繰越業務が発生する状況である。また、現在の時世を考慮すると物価高騰に伴う建設材料の確保困難、人材不足に伴う工期の遅れも懸念すべきところであり、工事を年度末までに完了させることが困難な状況については、今後も継続するものと想定される。

○補助金の採択保証がないことに加え、資材や労務管理費の高騰が続いていることから、補助金にかかる整備計画を取り下げた事例があった。早期内示により、計画的な資金調達や建設工事が可能となる。

○内示が遅いことで工事期間が限られ、事業者が整備計画を立案する上で制限が大きくなっている。

○令和6年度の改修工事は、予定工期が11か月であった(工期短縮は不可)。例年どおり6月の内示であれば、内示後の入札・契約等に要する期間を加味すると年度内竣工が不可能であり、協議資料の提出を見送った。

○年度内の事業完了が補助の前提となっている中で工期等の長期化を見込むのであれば、工事開始を早めることで対応することしかない。当市整備事業において、急速な物価高騰により、補助事業者が当初想定していた総事業費(入札予定価格)を相場が上回ったため入札不調となり、年度内竣工が危ぶまれた例がある。また、開設から30年以上が経過した施設・事業所が増えてきている中で、今後はより大規模な修繕等が増えることが想定されるが、工事が大規模であるほど資材や人材不足に伴う工事の長期化のリスクは大きい。社会情勢等を加味し、可能な限り早期の内示を求める。

○国からの内示時期は例年6月末頃である。社会福祉施設等施設整備事業は単年度事業であり、内示を受けた法人は、その後入札公告期間を確保し、円滑に入札を行っても工期が6カ月程度となる。当該期間では事業を完了することができないとして、国庫協議を断念する法人がある。

各府省からの第1次回答

社会福祉施設等施設整備費補助金については、予算成立後4月に速やかに国庫補助に係る協議通知を发出しており、自治体において協議書類を作成するための期間として概ね1ヶ月程度を想定し5月に協議申請の締切を設けており、その後、厚生労働省における内容の審査、法令に基づく関係省庁との協議を経て、6月に内示を行っているところです。

自治体において円滑に整備事業が実施されるよう、引き続き、早期の内示に努めてまいります。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

今回の回答では、引き続き早期に内示を行うことが出来るよう努めるとのことであるが、現状の内示時期では、工期が短く事業の実施を断念する事業者があるとの支障事例が、追加共同提案団体からも多数寄せられている。

提案団体及び追加提案団体から示された支障事例を踏まえ、令和4年度のように少なくとも6月中旬には内示の通知をいただけるようにしていただきたい。また、内示が早期に行われるよう引き続き御対応いただくとともに、地方公共団体に対し事前にスケジュールを示すなど、地方公共団体が対応しやすいよう御配慮をいただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

自治体において円滑に整備事業が実施されるよう、引き続き、早期の内示に努めてまいります。

また、例年のおおよその国庫補助協議スケジュールは、3月に開催される障害保健福祉関係主管課長会議においてお示ししておりますが、自治体において円滑に事務手続きが進むよう、引き続き、周知に努めてまいります。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	233	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	233)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

障害福祉サービスの施設入所支援と地域生活支援事業の移動支援が併用可能であることの明確化

提案団体

愛知県

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

障害福祉サービスの施設入所支援と地域生活支援事業の移動支援が併用可能であることについて、通知を発出する、又は事務処理要領に明記する等の方法により明確化すること

具体的な支障事例

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に基づくサービスは、障害程度や勘案すべき事項を踏まえ、個別に支給決定が行われる「障害福祉サービス」と市町村の創意工夫により利用者の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別される。
その併用については、「介護給付費等に係る支給決定事務等について(事務処理要領)」において定められているものの、施設入所支援と移動支援が併用可能であることが読み取りづらい。実際に、施設入所支援を受けている利用者について、移動支援は利用できないものだとの誤認し、サービスを併用していない事業者もあり、柔軟なサービスの提供に際し、支障が生じている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

移動支援と施設入所支援は併用不可であるとの誤解が生じており、施設入所支援の利用者が移動支援を利用できず、外出する際に困難が生じている。

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)

これまで併用不可と誤認し、移動支援を活用していなかった事業者の負担軽減につながる。また、施設入所支援を受けている利用者については外出の機会が増加し、社会性を育むことができる。

根拠法令等

介護給付費等に係る支給決定事務等について(事務処理要領)(最終改正 令和6年4月)

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)

花巻市、新潟市、長野県、高知県、熊本市、宮崎県、沖縄県

〇市町村の判断により、地域移行の促進、外出機会の確保の観点等から地域の特性及び個々の利用者の状

況や支援の必要性に応じて、移動支援の利用をできると考えているが、「二重給付になる」として認めていない市町村が一定数あり、事業者からも「地域移行、自立の一步として外出支援ができるとよいが、市町村が認めないところがあり困っている」との意見がある。

各府省からの第1次回答

地域生活支援事業は、地域の特性や利用者の状況に応じて、実施主体である市町村等が柔軟な事業形態により事業を実施するものであり、他のサービスとの併用を含め、具体的な取扱いはいは各市町村等において判断するものとなっています。
施設入所支援と移動支援の併用事例について把握し、その併用事例をお示しすることを含め、検討いたします。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

本提案が実現することにより、これまで両サービスが併用不可と誤認し、移動支援を活用していなかった事業者の負担軽減につながる。施設入所支援を受けている利用者についても、外出の機会が増加し社会性を育むことができる。
また、追加共同提案団体から示された支障事例によると、障害福祉サービスの施設入所支援と地域生活支援事業の移動支援の併用が認められているのにも関わらず、サービスの実施主体である市町村の判断で「二重給付になる」として併用を認めていない市町村が一定数あるとのことである。その結果、事業者からも「地域移行、自立の一步として外出支援ができるとよいが、市町村が認めないところがあり困っている」との意見が出ており、現に支障が生じている。また、自治体ごとに取扱いが異なることにより、利用者が受ける行政サービスに格差が発生することは重大な問題であるとする。
このため、貴省の認識と異なる市町村の判断によりサービスの格差が発生している状況を是正するとともに、利用者に対して一層の適切な支援を行う観点から、通知発出や事務処理要領への明記等によって施設入所支援と移動支援の併用が可能であることを明確化することについて、積極的な検討をお願いしたい。その際に併用の事例を示すことについても、市町村にとって大いに参考となると考えられるため、是非お願いしたい。
また、今後の検討について、具体的なスケジュールをお示しいただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
現行制度で対応可能である旨について、十分な周知を行うべきである。

各府省からの第2次回答

施設入所支援と移動支援の併用事例について把握した上で、今年度中にその併用事例をお示しすることを検討いたします。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	238	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	238)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

国補助金等に係る消費税仕入税額控除額の返還事務の廃止

提案団体

京都府、和歌山県、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

国補助金等により地方公共団体が事業者等に間接補助金を交付する場合における消費税仕入税額控除額返還事務の廃止を求める。

具体的な支障事例

近年、新型コロナウイルス感染症や、物価高騰対応等のため、数多くの補助事業が実施され、これに伴い地方公共団体における間接補助金の消費税仕入税額控除返還事務も、看過し得ないレベルで増大している。令和2年度の新型コロナウイルス緊急包括支援交付金(介護分)においては、当府では、当府内の1,470事業者に対し、6,556,012千円を助成し、消費税仕入税額控除額返還事務として、令和3年度以降、前記補助対象事業者のうち243事業者から15,203千円の返還を受け、これを国庫に返還した。この返還事務のため、当府の3人の職員が約6ヶ月間業務に従事した上に、間接補助事業者においても報告書の作成及び添付書類の整備に加えて、当府からの報告書の内容確認及び補正依頼への対応などの負担が生じた。また、令和3年度には、地域医療介護総合確保基金を財源として432法人に対し32,130千円を助成し、消費税仕入税額控除額返還事務として96事業者から166千円の返還を受け、国庫に返還をした。この返還事務においても、当府は3人体制で概ね2ヶ月間業務に従事したところ事務負担が生じている。さらに、地域医療介護総合確保基金による事業のうち、恒常的な「介護施設の整備に関する事業」においても、令和3年度には、補助件数202件のうち50件(2,192,266円)の返還が生じている。当該事業は、事業者に対する補助事業で、そのほとんどが市町村を経由しているため事業者及び市町村においても事務負担が発生している。よって、消費税仕入税額控除額返還事務の事務負担が発生しないよう廃止を求める。なお、消費税基本通達において、補助金収入は「資産の譲渡等の対価」にあたらないため、消費税の課税対象とならないこととされている。その上で、消費税法において、公益法人等について、補助金等の収入が収入全体の一定割合を超える場合に、消費税仕入税額控除の額を減額する仕組みが設けられている。このように、補助金に係る消費税仕入税額控除の取扱いについては消費税制の中で一定の枠組みが設けられているにもかかわらず、この枠組みを超えて、補助金交付要綱等により返還を求められることに疑問がある。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

特に複数の都道府県にまたがり多くの事業所を運営している事業者から、仕入税額控除額の報告事務が繁雑であるとの意見あり。

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）

仕入税額控除額返還事務の廃止により、限られた職員の事務負担が軽減され、事業所指導等の他事業の充実

を図ることができる。また、事業者にとっても、報告書の作成や添付書類の整備等の事務負担が軽減される。

根拠法令等

主に「令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(介護・福祉分)交付要綱(令和2年6月30日付け厚生労働省通知)」及び「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」の一部改正について(令和5年6月23日付け厚生労働省通知)」

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)

函館市、花巻市、茨城県、大田原市、富山県、大阪府、西宮市、奈良県、高知県、宮崎県

○すべての国補助金について消費税仕入税額控除の報告を求められており、事業者及び自治体の事務負担が大きいため、改正が必要と考える。
○当県においても、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)において、間接補助金の消費税仕入税額控除返還事務の件数が多く、職員の事務負担となっている。

各府省からの第1次回答

地域医療介護総合確保基金について、補助金の交付申請を行うにあたり、当該補助金に係る仕入に係る消費税等相当額があり、かつ、その金額が明らかな場合には、これを減額して申請することができるよう、令和7年度に地域医療介護総合確保基金管理運営要領の改正において見直しを行う。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

第1次回答の内容は、令和5年の地方分権改革に関する提案募集における厚生労働省に対する提案事項(地域自殺対策強化交付金における消費税及び地方消費税仕入控除税額報告・返還事務の簡素化(愛知県提案。管理番号146))に対して講じた措置と同様であり、一定の事務軽減は図られるもの。(ただし、一括比例配分方式を採用している事業者も多く、この方式による場合は補助金交付申請時点では仕入控除税額は確定しないため、効果は限定的。)

しかしながら、今回提案の趣旨は、

- ① 消費税制において、補助金収入は消費税の課税対象外とされている(消費税基本通達5-2-15)
- ② (一般・公益)財団・社団法人、社会福祉法人等、消費税法別表第三に掲げる法人等については、補助金・寄附金等の収入が収入全体の5%以上の場合には、補助金等の「対価性のない収入を原資とする課税仕入等に係る税額」を仕入税額控除することは合理性がない(国税庁「国・地方公共団体や公共・公益法人等と消費税」)として仕入税額控除の額を減額する仕組みが設けられている(消費税法第60条第4項、同法施行令第75条第3項)。

というように、消費税制において、補助金に係る仕入税額控除について整理が行われているにもかかわらず、この枠組みを超えて仕入税額控除相当額を返還させることの必要性を論点としているものであり、それに係る検討及び回答をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

補助金等に係る仕入控除税額の取扱いについては、会計検査院における決算検査報告の中で各府省庁所管

の補助金等の執行に当たっての不適正事案について言及がなされており、厚生労働省においては、平成 28 年度決算検査報告を踏まえ、厚生労働省所管の補助金等に係る交付要綱のうち、消費税及び地方消費税の報告及び返還にかかる補助金等の交付の条件の記載内容について、仕入控除税額の確実な把握を実現するための記載に改めるとともに、直接・間接補助事業者に対して、仕入控除条件の趣旨を正しく理解いただき、適正な事務処理を行うよう補助金等の交付要綱に明記しているところである。

今回提案のあった地域医療介護総合確保基金管理運営要領においても、同様の取扱いとしている。

このように、国庫補助金の返還の要否を確実に確認できるようにする趣旨から報告を求めるものであるが、令和 5 年分権提案における対応と同様に、地域医療介護総合確保基金に係る仕入控除税額報告・返還事務の負担軽減を図る要領の改正等の措置を講ずることとしたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	245	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	245)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

都道府県及び事業所が作成する工賃向上計画の計画期間の延長

提案団体

栃木県

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

障害者の就労継続支援 B 型事業所等での工賃の水準向上のために、都道府県及び事業所が作成することが求められる「工賃向上計画」について、計画期間を現行の3年から5年程度に延長すること。

具体的な支障事例

障害者が地域で自立した生活を送るための基盤として、就労継続支援 B 型事業所等での工賃の水準が向上するよう、都道府県及び事業所は、計画期間が3年間の「工賃向上計画」を作成するよう求められているが、3年の計画期間では、現行の計画の実効性等の検証が不十分なまま次期計画の策定に着手しなければならないのが実態である。

具体的には、都道府県計画について、期間が3年の場合は2年目から分析にとりかかることとなり、例えばコロナ禍においてはその経済状況により大幅に工賃が減少したため、事業効果の適切な検証と分析を行うことが困難であった。工賃向上のための支援事業を実施し、その効果の発現にはある程度の期間を要することや経済状況により工賃に変動が生じる可能性を考慮すると、事業効果が出るまで最低3年は期間を確保した上で、その事業効果の検証や分析を行うために1年、事業の見直しも含め、次期工賃向上計画を策定するために1年が必要であると考えます。

また、事業所計画についても、事業所より提出される工賃向上計画の事業内容に大きな変化が見られず、計画期間が短いと考える。事業所が実施する工賃向上への取組としては、例えば商品製造があるが、設備を導入し、事業を開始してから軌道に乗るまでには期間が必要であり、効果検証及び事業の見直しを行い、次期計画に反映させるまで含めると現行の3年では検証期間として不十分であると考えます。

計画の実効性をより高めるためには、PDCA サイクルを効果的に回す期間を確保し、計画の策定を行うことが必要である。そこで、計画期間を5年程度に延長し、十分な期間を確保するべきであると考えます。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

現行計画の検証を十分に言いながら、実態に即して計画を策定することができるため、工賃の向上に資するほか、事務量の軽減にもつながる。

根拠法令等

工賃向上計画を推進するための基本的な指針

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、寝屋川市、高知県、熊本市、沖縄県

—

各府省からの第1次回答

就労継続支援B型を含む障害福祉サービスについては、3年を一期として各自治体で障害福祉計画を定めて整備を進めるとともに、報酬設定や指定基準もこの3年の計画期間と合わせて見直しを行っています。「工賃向上計画」の期間についても、この3年の計画期間と整合性をとって設定しているものであり、計画期間を延長した場合、制度の直近の状況を速やかに計画に反映することができないことから、計画期間の延長は適切でないと考えます。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

報酬設定等の3年との兼ね合いから工賃向上計画の対象期間を3年としていることは承知している。しかしながら、現状では「工賃向上計画」を推進するための指針及び報酬改定等の通知発出時期が、計画策定の直前（工賃向上計画更新年の3月など）であり、その改正内容を計画に反映させることが難しく、内容の整合性に疑問が残る部分も生じている。
指針等の内容が適切に次期工賃向上計画に反映できるよう、その発出時期について、ご検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
「効率的・効果的な計画行政に向けたナビゲーション・ガイド」（令和5年3月31日閣議決定）の趣旨を踏まえ、計画等の策定による地方の負担の軽減に資するよう、提案の実現に向けて特に積極的な見直しを求める。
なお、本提案に係る計画等の策定を通じて財政措置を行っている各政策については、計画策定等の見直し後も引き続きその政策目的を達成するために必要な財源保障を行うこと。

各府省からの第2次回答

障害福祉サービス等における報酬設定や指定基準等については、3年ごとの改定の前に行う障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおける議論等を踏まえて見直しを行っており、次期報酬改定にかかる指針や通知の発出時期について現時点でお示しすることは困難であるが、次期報酬改定の検討の際には、工賃向上計画を作成する時間を十分に確保することも含めて検討してまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	247	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	247)			提案分野	11_総務

提案事項(事項名)

基礎自治体等における個人番号収集事務の運用変更

提案団体

横浜市、仙台市、さいたま市、千葉市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、大阪市、堺市、広島市、北九州市

制度の所管・関係府省

デジタル庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」等に基づき、「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」の一部改正等が行われ届書及び申請書等の記載事項として個人番号が追加されたが、住民基本台帳と個人番号が既に紐づいているため、各個人番号利用事務の台帳と住民基本台帳がシステム連携できている事務(住登外者を除く)については、個人番号収集のための届書等への記載の省略を可能とするよう求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】

法令の定めるところにより届書等に個人番号の記載を求めている国民健康保険、後期高齢者医療等の事務については、住民基本台帳と連携したシステムとなっているため、マイナンバーカード等により本人確認及び番号確認ができればシステム上で情報連携を利用でき、届書等に記載された個人番号を直接に利用する必要性が乏しい。

【支障事例】

特定個人情報について、その取扱いについては厳密な対応を求められており、また、届書等の管理においても通常の個人情報とは異なる対応が求められ、本市においては、後期高齢者医療制度の給付関係だけで、約 81 千件(令和3年度実績)を窓口で個人番号の記載を求めるなど、収集及び保管の事務が負担となっている。

【制度改正の必要性】

特定個人情報の対応については、被保険者等がマイナンバーカードを所持していないケースもあり、現行では市町村の窓口職員が申請者等の本人確認を行った上で、個人番号を補記する等しているが、この対応も届書等への個人番号記載及び被保険者等への説明の必要性という点で非効率な事務負担が生じている。

【支障の解決策】

現行でもマイナンバーカード等で本人確認等を行っており、システム上で本人の個人番号を利用するため、実務的に利用を伴わない届書等の個人番号の記載については、住民及び職員の負担となっている。過去に、被保険者証等の再交付等については個人番号の記載を省略可能とされたが、今回は、住民基本台帳とシステム連携できている事務について、事務負担軽減の観点から届書等における個人番号の記載の省略が自治体の判断で可能となるよう見直しを求める。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

窓口事務において、個人番号の記載を求める際に、記載の必要性について疑問を言われることが多く、説明の合理性が求められる。

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）

個人番号収集事務において、住民や職員の負担軽減などスムーズな対応が可能となる。また、特定個人情報保管事務において、自治体の適正な管理に資する。

根拠法令等

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、国民健康保険法施行規則、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則

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、花巻市、ひたちなか市、高崎市、船橋市、松本市、三島市、豊田市、枚方市、茨木市、寝屋川市、安来市、高松市、今治市、東温市、福岡市、大野城市、熊本市、宮崎県、鹿児島市、浦添市

○特定個人情報について、その取扱いについては厳密な対応を求められており、また、届書等の管理においても通常の個人情報とは異なる対応が求められ、当市においては、後期高齢者医療制度の給付関係だけで、約1万件（令和4年度実績）あり、窓口で個人番号の記載を求め、収集及び保管の事務が負担となっている。DXの取組を進めているが、AI-OCR、RPAを活用する場合、届出書等にマイナンバーの記載があることでデータ化するときにマイナンバーが反映されないようにするため、大幅な手間を生じている。DXを進める上でも改正が必要と判断している。

○窓口で記載をお願いするもマイナンバーカードを持参しない等で職員が補記する場合があり、負担となっている。届出件数も多いことから、住民基本台帳とシステム連携できている事務について、事務負担軽減の観点から届書等への個人番号の記載の省略が自治体の判断で可能となるよう見直しを求める。

○当市においても、市民から個人番号の記入について問合せが多く、その必要性について説明を求められている。また、実務上、窓口職員がシステムにて申請者のマイナンバーを調べて補記しているのが実情である。

○マイナンバーを利用した情報連携により添付資料が不要となるもの以外の届書及び申請書について、マイナンバーの記載を求める必要はないと考える。

○申請者に個人番号の記載を求める場合、単に申請書に番号を記載させるだけでなく、番号確認及び身元確認を行う必要があるが、個人番号は市町村長が指定した住民に通知するものであるから、当該市町村に住民票がある者の個人番号は当該市町村で把握している情報である。それにもかかわらず、申請者に個人番号の記載を求め、確認の措置までとっており、申請者に負担を生じさせている状況である。実際に当市の国民健康保険及び後期高齢者医療の窓口では、個人番号の記載を申請者に求めると、なぜ個人番号を把握していないのかと苦情を言われる場面が多々あり、行政に対する不信感を募らせることとなっている。申請者によって個人番号が記載されない場合には、職員が個人番号を確認し補記する対応をとることも多々ある状況である。また、郵送手続の場合は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律施行規則第11条により番号及び身元確認に必要な書類を添付書類として求める必要があるが、これは行政機関等が自ら情報を入手可能な場合には添付書類を省略するとした、情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律第11条の趣旨にも反する状況であると考え。

○窓口における手続きの簡素化および事務負担の軽減を図るため、見直しを求めたい。

○特定個人情報について、その取扱いについては厳密な対応を求められており、また、届書等の管理においても通常の個人情報とは異なる対応が求められ、当市においては、収集及び保管の事務が負担となっている。

○個人番号自体はシステム上確認できるため、被保険者が必ずしも申請書に記載する必要はないが、届書の個人番号記載の省略可否については多くの問い合わせが寄せられている。また、受け付けた申請書の個人番号記載欄が空欄であった場合については、全て事務取扱担当者が朱書きをしているため、個人番号の記載の省略が自治体の判断で可能となれば、事務負担の軽減に繋がるものと考え。

各府省からの第1次回答

個人番号利用事務の実施にあたって、個人番号の提供を求めるため、個別法令において当該事務の申請書等に個人番号を記載することを法的義務としているもの。マイナンバーの紐付け誤りを防止するため、本人等から申請時にマイナンバーの提供を受け、その上で本人確認を行うことを原則としていることを踏まえると、個人を識別・特定（本人確認）および情報連携を行うために、原則として、申請書には個人番号が記載されるべきもので

ある。また、申請者からの個人番号の記載を一律に省略することで、市町村の窓口職員において住民基本台帳等により申請者全員の個人番号を検索し、申請者における個人番号を特定するという事務が発生し、事務負担となる可能性があることや、上述の原則踏まえ国民健康保険等の手続きにおいてのみ申請書等への記載の省略を可能とすることに懸念があること等から慎重な検討が必要である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

個人番号利用事務におけるマイナンバーの記載については、個人番号利用事務実施者である基礎自治体が、必要性を判断すべきであると認識。
基礎自治体では基本的に保険等の業務システムと住民基本台帳(住基)が連携し、自動的にマイナンバーとの紐づけが行われています。なお、窓口等で申請書を受け付ける際には、氏名、住所、生年月日及び保険分野では被保険者番号の4点を確認し個人の特定を行っています。
このように、マイナンバーを住基システムと連携できている基礎自治体においては、申請書へのマイナンバーの記載の必要性がなく、各自治体の判断で記載を省略できるようにすることで、市民、自治体窓口等の事務軽減及び書類紛失時等のリスクを軽減することが可能。なお、住基と連携されていない健康保険組合等については、回答に記載されているように、マイナンバーを記載させることで、個人を識別、特定(本人確認)する必要があると考えています。
次に「個人番号の一律の省略」と記載されていますが、今回の提案は省略が可能なものは省略を可としてもらいたいと言う内容であり、例えば「住所地特例」等の住所が市外にあり、自動でマイナンバーが紐づけできない場合等については、従前どおり個人番号の記載が必要と考えています。また、全自治体一律の省略ではなく、各基礎自治体の判断で対応を可能として頂きたいという提案です。
今回は、保険を例に記載していますが、全ての基礎自治体の業務において住基と連携し、マイナンバーが自動で紐づけられている業務について、記載が省略できるよう国において前向きに御検討ください。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【茨木市】
申請者の本人確認を行う目的であれば、申請書への個人番号の記載ではなく、本人確認書類の提示で対応可能である。また、オンライン申請の場合は、個人番号の入力ではなく、個人番号カードの利用者証明用電子証明書のシリアル番号を取得すれば、市町村が保有する宛名番号と突合することで個人特定は可能である。
また、提案団体である横浜市が指摘しているように、国民健康保険や後期高齢者医療等の業務システムは、住民基本台帳のシステムと連携しているため、従来から、申請書に記載された個人番号を改めて業務システムに入力する事務は原則として存在しないことから、申請書への個人番号記載を省略したとしても、市町村の窓口職員が申請者全員の個人番号を検索するという事務負担は生じないと考える。
【福岡市】
福岡市においては、システムが住基連携しており、仮に本人による申請書へのマイナンバー記載を省略しても、個別にマイナンバーを確認せずに手続きを進めることが可能であるため、窓口職員の負担増にはつながらないと考えている。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

情報連携を行うにあたっては、情報照会側・情報提供側両方で該当者のマイナンバーを収集する必要があり、原則として、申請書にはマイナンバーが記載されるべきものである。
また、複数の制度において、マイナンバーの紐付け誤りがあり、総理大臣の指示に基づき、デジタル庁を中心とした「マイナンバー情報総点検本部」が昨年設置され、再発防止策として、各制度の申請時には申請者にマイナンバーの記載を求める旨が明確化されたところ。
国民健康保険や後期高齢者医療以外の制度においても省令改正等が行われており、新規の紐付け誤りを防止するため、住民基本台帳等により自動で個人番号が連携できる業務においても、定期的にマイナンバーを確認する観点から、原則として申請書への個人番号の記載を求めることは引き続き必要と考える。
なお、申請書等への個人番号の記載が難しい場合等は「住民基本台帳等を用いて当該申請者又は当該被保険者の個人番号を検索し、職員が記載して差し支えないこと」や特定の事務において「2回目以降の申請等の際に

は、保険者において当該申請者の個人番号を既に保有していると確認できる場合は、申請窓口において個人番号の記載を求めないこととしても差し支えないこと」という弾力的な運用を通知等で示しており、再周知を行う等の自治体における事務負担軽減について、検討してまいりたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	252	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	252)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

扶養能力調査に係る戸籍照会による存否の確認の対象の見直し

提案団体

神戸市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

戸籍照会による存否の確認は、本人から関係性等を丁寧に聴取の上、扶養義務の履行を期待できる扶養義務者(扶養照会すべき親族)の存否の確認と緊急連絡先の確保等のために必要な範囲での実施とするよう変更を求める。

具体的な支障事例

保護の申請があった場合、扶養能力調査の過程で、「生活保護法による保護の実施要領について」(昭和38年4月1日社発第246号厚生省社会局長通知)第5の1に基づき、絶対的扶養義務者の存否をすみやかに確認するために戸籍調査を実施している。近年、親族間での交流が乏しい要保護者(特に高齢単身者や住所不定者)が増加しており、要保護者の申し立てのみで扶養義務者の存否を把握することが困難となっている中で、過去の関係性等から扶養の履行が期待できない場合には扶養照会を実施しないこととしている一方で、存否の確認は必要とされている。

高齢者等で緊急連絡先の確保等の必要性のある存否の調査(および居所確認)もあるが、扶養の期待ができない扶養親族すべての存否を把握しておく必要性はなく、一律実施すべき業務ではない。

例えば、特段の理由なく交流が途絶えている場合などは、親族間による交流再開によって精神的援助が期待されるため存否の確認を行った上で扶養照会の実施を検討すべきである一方で、過去のトラブルや義理の関係で生活を共にしたことがない、DVや虐待歴がある関係など、精神的援助が期待されない場合などは存否の確認を省略可能としていただきたい。

扶養の期待性の無い扶養義務者の存否の確認(戸籍調査)に時間を要するより、扶養の期待性のある扶養義務者の扶養能力調査に注力できるよう、制度の見直しを求める。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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)

調査を行う自治体職員の事務負担軽減につながる。

根拠法令等

「生活保護法による保護の実施要領について」(昭和38年4月1日社発第246号厚生省社会局長通知)第5の1「扶養義務者の存否の確認について」

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）

花巻市、宮城県、多賀城市、川崎市、浜松市、名古屋市、寝屋川市、諫早市、熊本市、鹿児島市

○当市における戸籍調査については、生活保護主管課職員の負担軽減や業務の効率化などの観点から外部業者に委託している。

○扶養の可能性が期待できない扶養義務者の存否の確認に時間を割くよりも、扶養の可能性が期待できる扶養義務者の調査に注力した方が実務上必要である。

各府省からの第1次回答

「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和38年4月1日社発第246号厚生省社会局長通知）第5の1の（1）において、要保護者の扶養義務者の確認については、「要保護者よりの申告によるものとし、さらに必要があるときは、戸籍謄本等により確認すること。」と規定しており、戸籍謄本等による扶養義務者の存否の確認については必要な場合に実施することとしており、一律に義務付けているものではないと考えている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

「戸籍謄本による確認が一律に義務付けているものではない」とのご回答を踏まえて、

①「さらに必要があるときは」という書きぶりについて、各自治体において、要保護者からの申告では存否が確認できず、かつ、生存していたとしても扶養の期待性が明らかに無いと判断できる扶養義務者について、戸籍謄本等による「存否の確認」を不要と判断することは可能か。

②「戸籍謄本等」の「等」の内容（戸籍謄本以外の手法による扶養義務者の確認方法）を具体的にご教示いただきたい。

③①が可能である場合、戸籍謄本等による存否の確認が自治体の判断において不要と判断できるようなケースを具体的に事務連絡等で例示していただくことで、職員も扶養能力調査に注力できるようになり、生活保護業務の効率化が進み、速やかな対応が可能となる。

昨今、人口の流動が激しい都市においては、扶養義務者の存否も把握していない単身者の流入が非常に多いところとなっている。このようなケースにおいては、要保護者本人から扶養義務者の存否を確認できないことが多く、扶養義務者の存否の確認を行うためには戸籍調査を実施せざるを得ない状況となっている。すべての扶養義務者の存否を確認するためには、複数回にわたり他市町村へ戸籍照会を行う必要があり、本業務は生活保護業務において大きな事務負担となっている。扶養義務者の存否の確認については、その後の「扶養能力の調査」を検討するにあたり実施するものと考えられるが、そもそも本人からの申告により存否が確認できない扶養義務者に扶養の期待性がある可能性は低く、扶養の期待性の無い扶養義務者の戸籍照会に時間を費やしていることをご理解頂き、法定受託事務としての事務処理を執行するうえで戸籍謄本の確認が一律に適用されていないということであれば、適切に事務を執行するためにも是非上記3点をご検討頂きたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

事務処理を行う自治体において、迷いの生じることがないように、より明確な通知を行うべきである。

各府省からの第2次回答

要保護者の扶養義務者の存否の確認については、要保護者からの申告によるものとしており、要保護者の申告では存否が確認できない場合には、基本的に「さらに必要があるとき」として、戸籍謄本等（要保護者の親族からの聞き取りなども含む）により確認する必要があると考えている。

なお、「さらに必要があるとき」については、個別の状況を踏まえ、保護の実施機関において判断を行っていただきたいと考えている。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	253	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	253)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

外国人に対する生活保護の措置に係る厚生省通知が「技術的な助言」であることの明確化

提案団体

神戸市、山形県

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

「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について」(昭和 29 年5月8日社発第 382 号厚生省社会局長通知)が「技術的な助言」であることを明確化するとともに、「標準的な手順を示したもの(事務の内容を拘束しないもの)」であることを明示することを求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】

外国人に対する生活保護については、「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について」(以下「厚生省局長通知」という。)に基づき、保護の実施機関が、自治事務として行っている。

しかし、厚生省局長通知の一の(3)及び(4)では、保護の実施機関が外国人要保護者を認めた場合には都道府県知事(指定都市においては市長)に報告し、報告を受けた都道府県知事(指定都市においては市長)は当該要保護者が属する国の代表部又は領事館等に保護又は援護の可能性を確認し、その結果を保護の実施機関に通知しなければならないとされているなど、自治体に義務を課していると解される内容が含まれている。

さらに、「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置における地方公共団体から領事館等への確認の手続について」(平成 31 年3月 29 日厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡)の中でも、「領事館等への確認については、適切に行っていない地方公共団体がある」と、自治体に義務を課していると解される内容が記されている。

【支障事例】

厚生省局長通知において、領事館等への確認手続を求めているが、当市の実績では、日本在住中に生活に困窮した自国民を保護又は援護する制度を有するとの回答は皆無であり、回答さえない場合も多く、無益な手続の実施を強いられている。

【制度改正の必要性】

厚生省局長通知が、自治体に対する「技術的な助言」であるならば、その旨を明確化することを求める。また、「技術的な助言」により国から示される事務処理手順は、あくまでも「標準的な」手順であるため、その旨を明示することを求める。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

領事館等への確認手続については、各都道府県知事(指定都市においては市長)が個別に各国の代表部又は領事館等に対して保護又は援護の可能性を確認することになっているため、各国の代表部又は領事館等にとっても本照会への回答事務が負担になっていると推察される。

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）

厚生省局長通知が「技術的な助言であること」及び「標準的な手順を示したもの」であることが明示されることにより、各自治体は、外国人に対する措置を当該地域の実情に応じた方法で懸念なく行うことができ、事務の迅速化・効率化にも資する。

根拠法令等

「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について」（昭和 29 年 5 月 8 日社発第 382 号厚生省社会局長通知）

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）

花巻市、宮城県、ひたちなか市、川崎市、相模原市、浜松市、名古屋市、小牧市、寝屋川市、高知県、諫早市、熊本市、宮崎県

○局長通知に従い、都道府県知事に対し報告を行っているが、都道府県知事からの回答がない事例がある。
○当市においても今後同様の事態が生じた際の事務の迅速化・効率化の観点から、厚生省通知が「技術的助言」であることの明確化を求める。

各府省からの第 1 次回答

生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置における地方公共団体から領事館等への確認の手続については、「平成 30 年の地方からの提案等に関する対応方針」（平成 30 年 12 月 25 日閣議決定）において、適正な事務実施や事務負担の軽減を図る観点から、必要な措置を講ずることとされたところ、「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置における地方公共団体から領事館等への確認の手続について」（平成 31 年 3 月 29 日厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡）を发出し、取扱を適正に行っていただくとともに、領事館等からの過去の回答の有無等を踏まえて確認の頻度等について適切にご判断いただくようお願いしているところである。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置における地方公共団体から領事館等への確認の手続について」（平成 31 年 3 月 29 日厚生労働省社会・援護局保護課 事務連絡）にて、「領事館等への確認の手続きについては、適正な事務実績や事務負担の軽減を図る観点から、必要な措置を講ずることとされました」とされ、「局長通知の取扱いを適正に行っていただくとともに、領事館等からの過去の回答の有無等を踏まえて確認の頻度等について適切にご判断いただくよう」とされているが、一方で「領事館等への確認については、適切に行っていない地方公共団体がある」と、自治体に義務を課していると解される内容も記されている。
地方自治法 245 条の 2 の関与の法定主義の原則により、自治体に義務を課す場合は法令により規定するものとなっているところ。よって、厚生省局長通知は「技術的助言」であるということによろしいか。
当該通知が、自治体に対する「技術的な助言」であるならば、各自治体が外国人に対する措置を地域の実情に応じた方法で懸念なく行うことができるよう、その旨を事務連絡に明記することを求める。また、「技術的な助言」により国から示される事務処理手順は、あくまでも「標準的な」手順であるため、その旨を明示していただき、義務付けと受け取りかねない表現は改めるよう求める。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

ご指摘の「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について」(昭和29年5月8日社発第382号厚生省社会局長通知)は、地方自治法に基づく技術的助言であることは過去に国会においても答弁しているところである(平成29年2月22日衆議院予算委員会第五分科会)。

1次回答でお答えしたとおり、生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置における地方公共団体から領事館等への確認の手続については、「平成30年の地方からの提案等に関する対応方針」(平成30年12月25日閣議決定)において、適正な事務実施や事務負担の軽減を図る観点から、必要な措置を講ずることとされたところ、「生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置における地方公共団体から領事館等への確認の手続について」(平成31年3月29日厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡)を発出し、「領事館等からの過去の回答の有無等を踏まえて確認の頻度等について適切にご判断いただくようお願いしている」と明記する等対応したものであり、その趣旨についてご理解いただきたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	260	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	260)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

埋火葬費への遺留金充当事務における預貯金引出しの円滑化等

提案団体

指定都市市長会、岩手県、石巻市、塩竈市、白石市、角田市、富谷市、蔵王町、柴田町、大衡村、涌谷町、女川町、南三陸町、秋田県、神奈川県

制度の所管・関係府省

金融庁、厚生労働省

求める措置の具体的内容

市区町村が引取り手のない遺体の火葬又は埋葬を行う場合、死亡者の預金口座がある金融機関は市区町村の請求に応じて遺留金銭を引き渡す義務を負うこととするよう、生活保護法及び行旅病人及行旅死亡人取扱法を改正すること。
また、行旅病人及行旅死亡人取扱法について、死亡人の預金の有無、金額等について、市区町村の求めに応じて金融機関が情報提供する義務を負うこととする規定を新設すること。

具体的な支障事例

【現行制度について】
遺体に対して葬祭を行う者がいない場合、死亡地の市区町村がこれを行わなければならないところ、葬祭費については、当該死亡人の遺留金を充当することとされている。(生活保護法第76条、同第18条第2項、行旅病人及行旅死亡人取扱法第11条、墓地、埋葬等に関する法律第9条第2項)。また、過去の提案を契機に「身寄りのない方が亡くなられた場合の遺留金等の取扱いの手引」が作成され、死亡人の預金も、遺留金銭として充当することができる旨、各市区町村や各金融機関に周知されている。

【支障事例】
死亡人の口座から預金を引き出す事務については市区町村と金融機関の個別の調整・交渉に一任されているが、市区町村職員が煩雑な手続きを強いられたり、相続権のある者以外には出金しないとして金融機関の協力を得られない場合があるなど、死亡人の預金を活用することが困難な状況にある(このことは、令和5年3月に総務省が調査結果を公表した「遺留金等に関する実態調査」でも明らかになっている)。そのため、死亡人の預金を葬祭費へ充当できず、市区町村の支出負担となる事例が生じている。なお、身寄りのない方の遺体処理件数は高齢化等の影響で増加傾向にあり、それに伴い市区町村の支出額も増加している。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

引取り手のない遺体の葬祭を行うにあたり、法令で定められた遺留金の充当をより円滑に実施することができ、市区町村が支出する経費を削減できる。
また、相続手続が行われないまま放置されるおそれのある資産の有効活用につながる。

根拠法令等

生活保護法第 18 条第 2 項、第 76 条、行旅病人及行旅死亡人取扱法第 11 条、墓地、埋葬等に関する法律第 9 条第 2 項、「身寄りのない方が亡くなられた場合の遺留金等の取扱いの手引」(令和 3 年 3 月厚生労働省・法務省)、「身寄りのない方の遺留金のうち、預貯金の取扱方法の明確化について」(令和 3 年 3 月 31 日付金融庁事務連絡)

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）

函館市、旭川市、花巻市、宮城県、多賀城市、ひたちなか市、千葉県、厚木市、福井市、浜松市、名古屋市、豊橋市、大阪市、寝屋川市、羽曳野市、高知県、長崎市、諫早市、熊本市

○当市においては葬祭費払戻請求のあった金融機関は、金融庁事務連絡に従って払戻に応じているが、支店等職員への周知が不十分で時間を要したケースはあった。

○遺留金の引き出し手続きについては、各金融機関の規定によるものと思われるが、相続人でなければ引き出すことができないと断られる事例がある。

○都道府県においては直接の事務負担はないものの、費用を負担しており、財政支出の削減に有効な提案であると考えられる。

○提案市と同様に金融機関からの協力を得られないことや、引き出しが可能であっても事務が長期にわたることにより預金引き出しが困難となっている。また、死亡地の自治体で実施をするため近隣市に比べて、救急受入病院を多く持つ市の件数が多くなり財政負担の偏りが大きい。そのため預貯金の引き出しを規定し金融機関の協力を得ることは必要不可欠である。

○当市においても引取り手のない遺体の取り扱いが増加傾向にあり、死亡者が口座を有する金融機関によって対応も異なり、金融機関の協力が得られない事例も生じており、葬祭費用の負担も増加している。金融機関に対し死亡者の預金残を引き渡す義務を課すことで、事務負担の軽減や葬祭費用の負担減少に期待できる。

○当区では、遺留品として通帳等を引き渡されていても、預金の引き出しに係る事務手続きが不明確であることから、左記の手引き発出後も、預金の引き出しを行った事例がない。一方で、現金での遺留金が少なく火葬費用に充当できず、区が負担する事例は増えている。事務手続きが明確化され、死亡者の預金の引き出しが各自治体で統一に対応可能になれば、自治体の支出負担減少が望める。

各府省からの第 1 次回答

令和 5 年 3 月 28 日に公表された「遺留金等に関する実態調査」の結果報告書に基づき、総務大臣から厚生労働大臣等に対して勧告が行われ、当該勧告に基づき、令和 5 年 7 月 3 日に、「身寄りのない方が亡くなられた場合の遺留金等の取扱いの手引」が改定された。当該改定により、生活保護法上の葬祭扶助が適用される場合、市区町村は、遺留金を葬祭費用に充当することができるとする規定(生活保護法第 76 条第 1 項)により、相続人に優先して遺留金を葬祭費用に充当することができ、亡くなった方の預貯金を現金化したものも「遺留金」に含まれるため、市区町村は、葬祭費用への充当を目的とした預貯金の引き出しも、生活保護法第 76 条第 1 項に基づき、当然に相続人に優先して行うことができること、また、遺留金を葬祭費用に充当することができるとする生活保護法の規定においては、亡くなった方の預貯金の引き出しの手続に関しては何ら特別な定めがなく、引き出しに当たって相続人への意思確認を求めているものではないため、相続人への意思確認は不要であることを明確化したところである。さらに、行旅病人及行旅死亡人取扱法(以下、「行旅法」という。)又は墓地、埋葬等に関する法律(以下、「墓埋法」という。)が適用される場合も、市区町村は、行旅法第 11 条(墓埋法第 9 条第 2 項において行旅法を準用する場合を含む。)を根拠として相続人に優先して遺留金を火葬等の費用に充当することができ、行旅法及び墓埋法において、亡くなった方の預貯金の引き出しの手続に関しては何ら特別な定めがなく、引き出しに当たって相続人への意思確認を求めているものではないため、相続人への意思確認は不要であることを明確化している。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

第 1 次回答の内容は承知の上で、改定後手引きにおいては、各市町村が相続人に優先して「できる」規定であって、金融機関が市町村に対して相続人に優先して払い出しするよう「義務」としている内容ではない。金融庁及び農林水産省から、金融機関の全国団体に対して、各金融機関への改定後手引の周知を要請する事務連絡が発出されているが、個々の金融機関に十分に浸透しているとは言い難く、対応に差があるのが実情で

ある。仮に手引きの内容が十分に周知されたとしても、預貯金を現金化する際に市町村が提出すべき「各種の証明書等」が何であるかが明確ではないため(手引き6頁)、今後も現場レベルで判断に迷う事例が発生することが想定される。

以上を踏まえると、死亡者が遺留した預貯金を確実にかつ迅速に葬祭費に優先的に充当するためには、市町村向けの手引きを改訂するだけでは不十分であり、法令を整備し、金融機関による市町村への優先的な預貯金の払出しを義務化する必要がある。ご検討願いたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【多賀城市】

ガイドラインで明確化されているにも関わらず、煩雑な手続きを行わなければならなかったり、金融機関の協力が得られず、遺留金の引き出し手続きができていない事例が生じていることから、求める措置の具体的内容に記載のとおり、法改正により、金融機関に対する義務規定を創設して欲しいという提案趣旨に対して、今回の府省の回答は提案に対する回答とはなっていない。

改めて、金融機関に対し、ガイドライン等ではなく、遺留金の手続きに応じる義務を明記した法規定を改正により実施するように強く求める。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

第1次回答でお答えしたとおり、令和5年7月3日に「身寄りのない方が亡くなられた場合の遺留金等の取扱いの手引き」を改定し、金融機関に対して周知を図っているところ。

本件手引き改定の内容を踏まえた金融機関の対応状況については、令和5年3月28日に公表された「遺留金等に関する実態調査」の結果報告書において、周知実施後の金融機関における預貯金の引き出しへの対応状況を調査することとされており、今後、当該調査の結果を踏まえ、必要に応じて対応を検討することとしたい。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	266	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	266)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

75 歳年齢到達直後から、保険料の納付方法が特別徴収となるよう見直すこと

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

75 歳年齢到達直後から、後期高齢者医療保険料を特別徴収による納付方法とすることができるよう見直しを求める。

具体的な支障事例

【現行制度について】

高齢者の医療の確保に関する法律第 110 条において、当該年度の保険料の全部を特別徴収によって徴収するものとされるが、年齢到達から6か月程度は普通徴収による納付方法となっている。

【支障事例】

現行は、年齢到達後に日本年金機構から市町村へ年金情報が提供され、市町村から日本年金機構へ特別徴収を依頼しており、特別徴収の開始まで時間を要している。そのため一時的に特別徴収にできない期間が発生している。

加入前の納付方法については、社会保険であれば給料からの天引き、国民健康保険であれば年金からの特別徴収となっている場合が多く、当初から、これまでどおり特別徴収を希望する要望が強く、普通徴収に納得いかないとご意見をいただくことがある。制度説明を行い、普通徴収になることをご理解いただくよう努めているが、それでも強い要望をいただくケースが生じており事務の負担となっている。

【制度改正の必要性】

総じて普通徴収での納付期間に口座振替の申込や金融機関へ納付に向く手間などが高齢者にとっては負担となっている。また、強制的に 75 歳年齢到達から保険料の納付方法が変わることで保険料の納付忘れも発生している。

【支障の解決策】

市町村の介護保険が把握している年金情報をもとに日本年金機構からの年金情報の提供前に市町村が日本年金機構へ特別徴収依頼ができるようになることで、特別徴収開始時期が早まる。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

後期高齢者医療制度へ移行し保険料が普通徴収になることで納付忘れによる未納発生(例:5年度2月期の3月8日時点の全体未納率 4.64%に対し、年齢到達者の未納率は 6.56%と約2%高くなっている)や口座振替手続きが負担であるという意見が寄せられた。

特別徴収開始まで時間がかかるため、開始時期を早めて欲しいという意見が寄せられた。

第 114 回行政苦情救済推進会議(現:行政改善推進会議)において、被保険者となった直後の納付方法に関する相談及び事案に対する検討が行われている(特別徴収の開始時期を早期化、事務の早期化を図る余地があるとの意見有り)。

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）

住民は、75 歳年齢到達から特別徴収により保険料を徴収されるようになり、普通徴収による納付のための口座振替申込や金融機関での納付など被保険者の負担が軽減される。結果、未納発生がなくなる。また、市町村は、口座振替申込の勧奨、未納保険料に対する督促などの未収債権管理が不要となり、事務負担が軽減される。

根拠法令等

高齢者の医療の確保に関する法律

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、函館市、花巻市、いわき市、ひたちなか市、大田原市、高崎市、船橋市、寒川町、長野県、松本市、浜松市、三島市、名古屋市、大阪市、寝屋川市、安来市、高松市、東温市、大野城市、大村市、熊本市、浦添市

○後期高齢者医療保険料の特別徴収事務は、年齢到達後に日本年金機構から市町村へ年金情報が提供され、市町村から日本年金機構へ特別徴収を依頼する流れとなっており開始まで時間を要し、一時的に特別徴収できない期間が発生している。後期高齢者医療保険制度は、年齢到達による強制加入であり、従前の健康保険にて給与天引・特別徴収となっている被保険者も多く、特別徴収を継続して欲しいという要望が非常に強い。特に国民健康保険加入者は、共に市町村で収納することから、ご納得いただかず厳しい意見をいただくことが非常に多く事務の大きな負担となっている。また、上記の認識から特別徴収が引き継がれていると誤認したことによる納付忘れも非常に多く、その対応も大きな負担となっている。

○保険料の納付し忘れや、保険料の納付方法に関する問い合わせ等がある。

○当市においても、国民健康保険からの移行に伴い、特別徴収が停止することに対して、多くの苦情をいただいているところである。特別徴収開始まで、納付書納付の方も多く、高齢者に対して、大変なご負担を強いることとなっている。なお、当市では特別徴収開始まで、口座振替を案内しているが、被保険者にとって、口座振替も手間がかかること、また半年しか使用しないことを鑑み、納付書納付を選択する方も多いところである。

○被保険者からも本件に関して継続して特別徴収を行うよう要望がなされている。

○当市でも被保険者及び市町村の負担軽減を図るため制度改正が必要と考える。

○被保険者からは、特別徴収から普通徴収に切り替わることへの制度に対する不満と、改めて口座振替の手続きが必要なことへの負担の声が寄せられている。納付方法を継続することで、被保険者の負担軽減とそれに対応する事務負担の軽減に繋がるものと考えている。

各府省からの第 1 次回答

後期高齢者医療保険料における特別徴収の開始時期については、「デジタル社会の実現に向けた重点計画」（令和 4 年 6 月 7 日閣議決定）において検討することとされている行政機関間の情報連携基盤（公共サービスメッシュ）の在り方を踏まえ、特別徴収の事務の改善に必要な情報連携の方法等について検討し、今後、結論を得る。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

今回提案は介護保険の特別徴収の情報を活用することで特別徴収開始時期を早めるだけでなく、後期高齢者医療保険加入後、普通徴収を経ることなく直ちに特別徴収の開始を目指すものです。同様の趣旨で令和元年に提案しておりますが、回答からかなりの時間が経過し変化がない現状です。早期実現を求めていることから今回の提案をしております。回答に「今後、結論を得る」とありますが、いつ頃を想定しているのか、また、公共メッシュサービスについて早期の段階で実施に向けたスケジュールを地方公共団体に示していただくことは可能か示されたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

特別徴収の事務の改善に必要な情報連携の方法等については、現在デジタル庁において検討されている公共サービスメッシュの仕様及び地方自治体や関係機関の公共サービスメッシュへの移行時期も踏まえつつ検討を進めているところである。

そのため、現時点で結論をお示しする時期や実施スケジュールをお伝えすることは困難であるが、引き続き関係省庁・関係機関と連携し調整を続ける。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	270	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	270)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

精神障害を有する生活保護受給者に対する障害者加算の認定方法の統一

提案団体

秋田県、宮城県、秋田市、能代市、大館市、男鹿市、鹿角市、由利本荘市、潟上市、北秋田市、にかほ市、三種町、八郎潟町、栃木県、川崎市

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

精神障害を有する生活保護受給者の障害者加算の認定について、障害の程度の要素ではない「障害年金の裁定請求権」により認定資料を変える複雑な運用とせず、すべて精神障害者保健福祉手帳の等級で程度の判定を行うことが可能となるよう、障害者加算の認定方法を統一する。

具体的な支障事例

【制度改正の必要性】
生活保護における障害者加算の認定に当たって、身体障害については、身体障害者手帳の等級によって障害の程度を判定できる(障害年金の裁定請求権の有無にかかわらず、身体障害者手帳の等級以上の障害者加算の認定が可能となる)が、精神障害については、同一の金額の加算であるにもかかわらず、障害年金の裁定請求権の有無により、障害年金又は精神障害者保健福祉手帳という別々の基準を用いている。このため、同じ地域・障害の程度であっても、国民年金保険料を支払っていた者は障害者加算の認定を受けられず、国民年金保険料を支払っていない者は障害者加算の認定を受けられるといった不利益・不均衡が生じている。
障害者加算は、障害があることで余計に生じる出費への補填が目的であり、精神障害の程度は同じであっても、障害年金の裁定請求権の有無により認定基準や障害者加算の認定そのものが変わる可能性がある現状は、その趣旨に反しているため、現行制度の簡素化・適正化の観点から、障害年金の裁定請求権の有無にかかわらず、精神障害者保健福祉手帳で障害者加算の認定を行えるよう改正を求める。

【支障事例】
同じ精神障害者であっても、障害年金の裁定請求権の有無に伴い、最終的な障害の程度の判定を、精神障害者保健福祉手帳の等級又は障害年金の等級(障害年金の裁定結果)のいずれかで行うこととなり、認定処理事務が複雑になっており、障害年金の裁定結果が精神障害者保健福祉手帳の等級よりも軽かった場合(もしくは不支給決定を受けた場合)は、障害者加算の削除(又は認定替え)を行う必要がある。また、裁定請求結果をスムーズに確認できない場合は、生活保護費に過支給が生じる可能性もあり、過支給額の返納(返還)に関する新たな事務処理が発生する懸念がある。
精神障害については、障害年金の裁定請求権を有しない者の方が、障害者加算の認定を受けるのに有利な状況となっており、生活保護制度上、公平な取扱いが行われているとはいえない状況となっている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

—

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）

精神障害における障害者加算の程度の判定方法を統一することによって、障害者加算に係る事務処理内容が簡素化され、障害年金の裁定結果に基づき、障害者加算の認定内容を是正（減額）する必要がなくなるため、福祉事務所における事務負担も軽減されるほか、精神障害に伴う障害者加算の取扱いについて、公平性が担保されることとなる。

根拠法令等

「生活保護法による保護における障害者加算等の認定について」（昭和 40 年 5 月 14 日社保第 284 号各都道府県・各指定都市民生主管部（局）長あて厚生省社会局保護課長通知）、「精神障害者保健福祉手帳による障害者加算の障害の程度の判定について」（平成 7 年 9 月 27 日社援保第 218 号各都道府県・各指定都市・各中核市民生主管部（局）長あて厚生省社会・援護局保護課長通知）

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）

花巻市、ひたちなか市、相模原市、浜松市、名古屋市、豊橋市、小牧市、寝屋川市、倉敷市、徳島県、高知県、長崎市、諫早市、熊本市、宮崎県、特別区長会

○病名・症状が同じであった場合に、障害年金の裁定請求権を有しない者の方が、障害者加算の認定を受けるのに有利な状況は公平性に欠ける。
○過去や現在においても生活保護受給世帯や、それを支援する親族等の協力が不可欠なものであるため、事務処理内容が簡素化されれば福祉事務所だけでなく本人たちにとっても負担が軽くなるものとする。
○精神障害を有する生活保護受給者の障害者加算の認定について、認定方法を統一することにより、事務負担が軽減されるうえ、保護費算定事務の正確性向上にも繋がるものである。

各府省からの第 1 次回答

障害者加算については、告示に定める状態にある者に計上することとしており、具体的には、身体障害者手帳の障害等級表 3 級以上又は国民年金法国民年金法施行令別表に定める 2 級以上の者に計上することとしている。
このため、障害者加算の障害程度の認定に当たっては原則として身体障害者手帳、国民年金証書等により行うこととしている。
その上で、精神障害を有する生活保護受給者のうち、障害年金の受給権を有しない者については国民年金証書等による認定ができないことから、例外的に、精神障害者保健福祉手帳による認定を可能としているものであり、精神障害を有する生活保護受給者のすべてに対し、ご要望のすべて精神障害者保健福祉手帳の等級で認定することを可能とするのは適当ではないと考えている。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

日本年金機構が示している「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」では、神経症については原則認定の対象とはならないが、厚生労働省が示している「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準」においては認められている。
そのため、神経症を患う精神障害者については、障害年金受給権が有る者は、障害年金としては非該当となり障害者加算は認定されず、障害年金受給権の無い者は、精神障害者保健福祉手帳により障害者加算が認定されることから、障害年金受給権の有無により不公平・不平等な状態が生じている。
また、厚生省社会局長通知「生活保護法による保護の実施要領について（昭和 38 年 4 月 1 日社発第 246 号）第 7-2-（2）-エ（イ）障害者加算」では、身体障害者手帳、国民年金証書等を所持していない者については、障害の程度の判定は、保護の実施機関の指定する医師の診断書その他障害の程度が確認できる書類に基づき行うこととなっているが、実際には厚生省社会・援護局保護課長通知「精神障害者保健福祉手帳による障害者加算の障害の程度の判定について（平成 7 年 9 月 27 日社援保第 218 号）」により、精神障害の程度の認定を精神障害者保健福祉手帳により行うことができるなど、制度が複雑となっており理解が難しいことから、実際に各地で障害者加算の認定誤りによる法第 63 条に基づく返還を求める事態に陥っている。
このように、現行制度には不備があり、かつ、事務ミスを引き起こす原因にもなっているため、精神障害を持つ

被保護者に対し不平等・不公平が生じないよう、認定基準又は告示を改めていただきたい。

各府省からの第１次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【熊本市】

生活保護業務は法定受託事務であるが、納付要件を前提とした障害年金の受給権の有無によって、障害者加算について精神保健福祉手帳で判断される者、判断されない者がいるという不公平な状況が現場で生じていることは問題である。

国民年金保険料の納付を行っていないがために年金証書等にて障害者加算を認定できず、精神障害者保健福祉手帳にて加算を認定している者が存在しているが、同じ等級の手帳を保有しているにも関わらず、保険料の納付を行うことで年金証書等による認定となり、結果、障害者加算に該当せず不利益を被っている者が発生してしまうという、制度設計にそもそもの課題があると考えます。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第２次回答

障害基礎年金は、稼得能力の喪失に対して、日常生活能力の制限といった観点に着目して所得保障を行うことを目的としており、その制度の趣旨に沿って障害等級が定められている。

生活保護の障害者加算については、障害に伴う特別需要の金銭面の必要性の観点を踏まえて判断すべきものであることから、両制度の趣旨も踏まえて、従来より、原則として国民年金の障害等級によることとしている。

その上で、精神障害を有する生活保護受給者のうち、障害基礎年金の受給権を有しない者については国民年金証書等による認定ができないことから、例外的に、精神障害者保健福祉手帳による認定を可能としているものであり、精神障害を有する生活保護受給者のすべてに対し、ご要望のすべて精神障害者保健福祉手帳の等級で認定することを可能とするのは適当ではないと考えている。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	280	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	280)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

地方税法施行令の一部を改正する政令(国民健康保険税改正部分)の公布時期の前倒し

提案団体

埼玉県、山形県

制度の所管・関係府省

総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

国民健康保険税条例の改正にあたり、市町村が定例の市町村議会に条例改正案を提案できるよう、地方税法施行令の一部を改正する政令(国民健康保険税改正部分)の公布時期を前倒しすること。少なくとも、国民健康保険法施行令の改正政令と同日の公布とすること。

具体的な支障事例

国民健康保険税は、地方税法第 703 条の4 第 11 項等の規定により、地方税法施行令で定める金額を超えて課税することはできないこととされている。
市町村は、地方税法施行令の改正後、この限度額を改正する条例改正を行うが、例年、改正政令の公布日が年度末となっている。
施行日が翌年度の4月1日であるため、市町村においては、定例の市町村議会の上程に間に合わず、首長の専決処分もしくは翌年度の条例改正とせざるを得ない状況となっている。
なお、国民健康保険料の賦課限度額については、国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が令和6年1月26日に公布(令和6年4月1日施行)されている。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

提案に当たって当県下の全市町村から賛同を得ている。

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)

提案の実現により行政の効率化・適正化につながる。

根拠法令等

地方税法施行令第 56 条の 88 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)

花巻市、茨城県、ひたちなか市、大田原市、相模原市、長野県、松本市、広島市、大野城市、浦添市

○当市では例年、専決処分により条例改正しているが、4月1日の施行までの期間がない中での対応が必要と

なるため、国民健康保険法施行令と同様の早い時期での地方税法施行令の改正としていただきたい。

○令和6年3月30日付地方税法施行令の一部を改正する政令(国民健康保険税改正部分)の公布により同日付で当市の国民健康保険税条例の一部改正条例を専決処分し、6月議会で承認を得る予定である。年度末、年度当初に業務が集中する。

○当市においても例年、3月定例市議会の上程に間に合わず、首長の専決処分で行っている。当市も提案団体と同意見であり、制度改正が必要であると考えます。

各府省からの第1次回答

国民健康保険税の課税限度額に係る政令改正が年度末であることによる影響は、次のとおり、それぞれの市町村の判断によって様々であると考えられる。

①今回の指摘されている支障は、国民健康保険の財源を保険税として徴収している団体において生じる場合があるが、保険税とするか、保険料とするかは市町村の任意である。なお、保険税から保険料に変更する市町村は近年も複数存在している。

②保険税として徴収する場合でも、政令改正後、専決により速やかに条例を改正するか、周知期間等のために一年後に条例を改正するか、改正せず据え置かなどの条例改正のタイミングや有無は、課税限度額の引き上げが続く現状においては、実質的に市町村の判断で行われている。

一方で、保険税を含めた地方税の制度改正は、全税目一体で与党税制調査会での議論から地方税関係法令の改正作業までを順序立てて行うこととしているが、今回の提案では、他の税目の法律改正作業の段階で、保険税の政令改正作業のみを切り分けて前倒しで行うことが必要となるため、総務省の事務担当者に二重の事務負担が発生することとなり、非常に対応が難しい。

以上を踏まえると、今回の提案は、市町村において条例改正のタイミングの選択肢を増やす効果はあるものの、総務省の事務担当者の事務負担を恒常的に増加させるものであり、提案の実現による全国的な効果と事務負担の増加との兼ね合いを慎重に見極める必要があると考えます。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

国民健康保険税は国民健康保険料と比べて保険料(税)の徴収において有利となる面があるため、国民健康保険法第76条の例外として認められており、採用する自治体があるものと思料する。

その国民健康保険税の徴収の基礎となる国民健康保険税条例等の改正は住民の強い批判的関心を呼ぶため、適時適切に行うことが求められる。第1次回答によれば、改正の時期は実質的に市町村の判断で行われているとされているが、時期としては4月1日の施行が望まれるところ、改正の決定形式が議会の議決権の軽視とも評される専決処分にならざるを得ないことから、この決定形式を回避するためその他の時期の改正が選択されているものと思料する。

保険税の設定を各市町村がそれぞれ独自に行う現行の制度を永続していくのであれば、各市町村が個別の事情を鑑み対応につきそれぞれ判断すれば良いという貴省の回答にも一定の理解を示すことも可能と思料するが、一方で現在、国主導で都道府県単位での保険料(税)水準統一が強力に推進されているところである。厚生労働省発出の「保険料水準統一加速化プラン」においても「賦課限度額について、政令で定める額に統一する等が考えられる」と明記されており、統一に当たっては都道府県内の全市町村で同一の対応を行わねばならないことから、今回要望している公布時期の前倒しは不可欠な要素であると思料する。

地方税の制度改正過程について、詳細な説明をいただいたところではあるが、保険料(税)水準統一に向けて後向きな回答と捉えざるを得ない。議決の形式で国民健康保険税条例等を改正できるよう、地方税法施行令の一部を改正する政令(国民健康保険税改正部分)の公布時期の前倒しをご再考いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

第1次回答でも回答したとおり、国民健康保険税を含む地方税法の法令改正は、全税目一体で与党税制調査会での議論から地方税関係法令の改正作業までを順序立てて行っており、国民健康保険税部分のみの法令改正を前倒しすることは、事務負担等を踏まえると非常に困難である。

なお、一部の地方団体において、地方税法関係法令の公布前に、議会で条例案を審議している例があることから、参考にしていただきたい。

<参考例>

●●県県税条例の一部を改正する条例

●●県県税条例(昭和●年●●県条例第●号)の一部を次のように改正する。

附則第14項中「令和6年3月31日」を「令和9年3月31日」に改める。

附則第24項中「令和6年3月31日までに行われる軽油の引取りに対して」を削る。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、令和6年4月1日から施行する。ただし、次項及び附則第3項の規定は、公布の日から施行する。

(この条例の失効等)

2 この条例は、地方税法等の一部を改正する法律(令和6年法律第 号。次項において「改正法」という。)が令和6年3月31日までに公布されないときは、その効力を失う。

3 この条例は、前項の場合を除き、改正法による改正後の法律の規定の内容が当該規定に対応するこの条例による改正後の条例の規定の内容と異なることとなるときは、廃止するものとする。

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

整理番号	281	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	281)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

被保険者資格喪失後の受診により発生する不当利得の保険者間調整における被保険者等の同意を不要とすること

提案団体

埼玉県、山形県、川崎市

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

不当利得の保険者間調整については、本人の同意を不要とするなど、保険者間のみで調整できる取扱いとするよう求める。

具体的な支障事例

厚生労働省通知において、被保険者資格喪失後に旧保険者の被保険者証を医療機関の窓口で提示して受診したことで生じる医療給付費の過誤払いによる不当利得の返還金債権については、旧保険者が被保険者から徴収することが原則であり、保険者間調整は被保険者と旧保険者の間で受領委任がある場合に可能な調整方法であることが明確に示されている。

しかしながら、各市町村においては、被保険者から同意を得ることが難しいケースが多くなっているために、手続きが進まず未収金が増加している現状があり、健全な財政運営に支障が生じている。

【支障事例】

既に社会保険等に参加している被保険者に接触機会を得ることができないなどの理由により被保険者の同意が得られないために保険者間調整ができないケースが多く発生(令和5年度は、当県全体の推定値ではあるが約 2,000 件の約 2,000 万円になる。)しており、また、本人に返還の意思がない場合は、非強制徴収公債権であることから、強制徴収もできない。

簡易裁判所による支払督促等の手続きを行うにも、職員数も限られ他の事務に影響が及ぶこともあり、また、異議申し立てが民事訴訟に直結することから、敷居も高く、相当な高額ケースでないと手を出しにくい状況となっている。同意を不要とすることで支障は解決するが、受給権の保護の観点から同意が必要な場合には、社会保険等の現保険者が旧保険者に代わって同意を得ることができれば、直接請求する手間や未収金の増加を防ぐことができる。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

提案に当たって当県下の全市町村から賛同を得ている。

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）

国民健康保険の健全な財政運営につながる。

根拠法令等

厚生労働省通知(平成 26 年 12 月 5 日付け 3 課長通知)「被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間の調整について」

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、大田原市、高崎市、川越市、船橋市、寒川町、長野県、浜松市、三島市、大阪市、寝屋川市、高松市、東温市、久留米市、大野城市、熊本市、浦添市

○当市においても被保険者の同意が得られないために保険者間調整ができないケースが発生している。保険者間調整は不当利得返還事務において有効な対策であり、被保険者等の同意を不要とする等の制度改正は未収金解消に効果的である。また、担当する職員の事務軽減を図るためにも手続に必要な書類を省略する等保険者間調整にかかる手続きをより簡潔にされたい。

○特に被保険者が資格喪失後に転出している場合や死亡している場合などに本人の同意を得ることが困難な事例が生じている。

○保険者間調整が可能な場合には、返還金について被保険者へ請求するのではなく、同意書等をもらって保険者間調整を行っているが、保険者間調整の案内をしても同意書等の返送がなく、保険者間調整を行うことができないことは多い。また、転出等により接触ができず保険者間調整できない場合もある。一定の期間同意を得られなかった場合には、被保険者へ直接請求するが、督促等を行っても返還いただけないこともある。被保険者等の同意が不要となれば、保険者間調整の案内をする手間や直接請求・督促をする手間、未収金の増加を防ぐことができる。

○現行の保険者間調整は手間と時間がかかるので、制度自体を見直し、簡単でスピーディーな事務にして欲しい。

○国民健康保険における提案であるが、後期高齢者医療制度においても同様の事態が多発している。国民健康保険に限らず、全保険者において実現願いたい。

○被保険者と接触機会（電話及び通知文）を得ることができれば、9割で同意が得られるが、転出等で接触できないケースは被保険者の同意が得られていない。同意がなければ、本来の保険者徴収を継続している。

各府省からの第 1 次回答

社会保障の保険給付は、保険事故発生の際の生活保障を目的としており、御提案のように被保険者を全く介せずに保険者間において直接処理することは、保険給付の受給権の保護の観点から適当ではない。

また、医療保険各法上、保険給付の受給権の差押えは禁止されており、民法上、差押えが禁止された債権について、その債務者は相殺に用いることはできないこととされている一方、当事者間の合意による相殺までを禁じたものではないと解されていることから、被保険者の同意が必要であると整理しているところであり、御提案の方法は法的な整理が困難である。

なお、本年 12 月 2 日から現行の被保険者証の発行は終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行するところ、マイナ保険証で受診いただくことで、被保険者資格喪失後の誤った資格による受診は減少するものである。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

保険給付の受給権の保護の観点から、不当利得の保険者間調整における被保険者等の同意を不要とすることは、法的な整理が困難であるとのことであるが、本提案における保険者間調整においては、保険給付の譲渡が行われるものの、このことにより被保険者が保険給付を受けることに何らの不利益も生じないことから、実質上、保険給付の受給権の保護に反するところはない。

それにもかかわらず現行の取扱いにおいては、被保険者が資格喪失後に転出している場合や死亡している場合など、本人の同意を得ることが困難であり、本来の保険者徴収を継続する事務負担が大変過重となっている。

社会保障の保険給付である年金給付においては、受給権の保護を謳う一方、一定の条件のもと担保に供することや差し押さえを可能としていることに照らし、被保険者資格喪失後の誤った資格による受診に伴う事後措置に係る負担軽減が図られるよう、被保険者等の同意を不要とすることや現保険者が旧保険者に代わって同意を得ることなどについてご再考願いたい。

また、同意を不要とすることができない場合の新たな代替案として、健康保険加入時にあらかじめ同意を取り、

脱退時にその同意に基づき保険者間調整を可能とする制度を新たに提案したい。加入時に取得した同意はマイナ保険証の情報と紐づけて保存し、脱退時にその同意を確認することで保険者間調整が可能となる。
なお、マイナ保険証の活用により誤った資格による受診が減少するとの見込みが示されているが、従前の保険証がなくなったことにより、保険証を切り替えるという意識が希薄となり、資格喪失手続きを忘れる被保険者が増加し、資格喪失後受診が増加することが懸念される。また、仮に資格喪失後受診が減少したとしても資格喪失後受診をゼロにすることはできないため、引き続き重い事務負担が残ることとなる。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

第1次回答のとおり、民法上、差押えが禁止された債権について、その債務者は相殺に用いることはできないこととされており、実質上の不利益の有無にかかわらず、被保険者の同意なく保険者間において直接処理することは、法令上適当ではない。

また、ご提案の健康保険加入時にあらかじめ同意を取得し、脱退時に当該同意を確認することで不当利得の保険者間調整を可能とする運用については、不当利得の発生を見据え、発生しない人も含め全被保険者から同意を得ることは困難であると考えている。

さらに、同意の管理方法についてもマイナンバーへの新たなデータの紐付け及び当該解除にかかるシステムの改修、公費を含む保険給付を併せた一元管理等の課題が想定されることから、ご提案の方法の実現が困難であると考えている。

なお、マイナ保険証への移行で保険証を切り替えるという意識が希薄となり、資格喪失手続きを忘れる被保険者が増加し、資格喪失後受診が増加するのではないかとのご懸念については、マイナ保険証への移行において資格喪失の手続きが不要となるわけではないことの周知・広報に努めて参りたいと考えている。