

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	223	日 地方に対する規制緩和									医療・福祉	保育所・認定こども園における代替職員の特例配置	
259	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育所等の設置に係る採光基準の緩和	建築基準法施行令(昭和25年5月24日法律第201号)により、保育所等の採光基準が施設に義務付けられ、保育所等の設置が困難となっていることから、当該基準の改正を求める	高層マンションの建設ラッシュ等により都市部を中心に保育所等の新設の必要性が高まっている。しかし、都市部においては新設するための用地を確保することが困難であるため、賃貸物件を活用して保育所等の整備を進めているが、保育所を設置する物件の確保が困難な状況にある。さらに、せっかく見つけた物件であっても、建築基準法施行令の採光基準を満たさないため、整備を断念せざるを得ない場合があり、待機児童の解消が困難となっている。	保育所等の設置促進が図られ、待機児童の解消につながり、一徳総活躍社会の実現に資する。	・建築基準法第28条 ・建築基準法施行令第19条	内閣府、厚生労働省、国土交通省	大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、大阪市		高槻市、大村市	<ul style="list-style-type: none"> ○保育所等の立地については、利便性の高い地域が特に求められるところ、都市部においては、用地や物件の確保が困難な状況であり、採光基準の緩和により、物件の選択の幅が増えることで整備の促進につながる。 ○現在、本市に支障事例はないが、今後、本市もそのようなケースが考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> 既存建築物を保育所に用途変更しやすくすることを目的に、採光に係る技術基準の合理化を図るため、 ①保育所の保育室等の実態に応じた採光の代替措置の合理化 ②土地利用の現況に応じた採光補正係数の選択制の導入 ③一体利用される複層居室の有効採光面積の計算方法の弾力化 を内容とした建築基準法に基づく告示の改正を検討している。
257	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育所等の人員配置基準の緩和	保育士不足による待機児童の解消を図るため、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年12月29日厚生省令第63号)第33条第2項に定められている保育士の数の算定について、都道府県知事が保育士と同等の知識及び経験を有すると認められるものを保育士の数として算定できるよう同基準第95条及び第96条の改正を求める。	国の「待機児童解消加速化プラン」により、府内でも保育の受け皿及び保育士確保を進めているところであるが、府の調査(平成26年1月)によれば、約8割の保育園が5年前と比較して保育士の確保が困難と回答しているところである。全国的な待機児童の解消を図るために、平成28年4月から保育士配置要件の弾力化が図られているが、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第97条で定める「各時間帯において必要な保育士」を配置できずとも、保育士の数として算定できない場合は、児童の受け入れができないケースが発生する。	第95条、第96条が定める「園全体として配置しなければならない職員」として、大阪府が育成を検討している「保育支援員」を位置づけることにより、要件弾力化の効果が発揮されて児童の受け入れが図られ、ひいては待機児童の解消につながる。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第95条及び96条 認定こども園法	内閣府、厚生労働省	大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、大阪市		高槻市、新宮町	<ul style="list-style-type: none"> ○事業者からも保育士確保が非常に困難である旨相談を受けているところであり、実際に利用調整において、弾力利用の部分で保育士不足を理由に利用受け入れができないケースが発生している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○保育所等における保育士の配置基準については、利用者の処遇・安全・生活環境に直結し、かつ、保育の質等に深刻な影響が生じうる事項であることから、児童の人数及び年齢に応じて最低限の基準を定めるものである。 ○よって、配置基準上必要な保育士を保育補助者である「保育支援員」に置き換えることは、保育の質の低下を招くことから、困難である。政府としては、保育の質の向上のために保育士配置の改善等の取組みを進めており、「保育支援員」の配置は人員配置基準上必要な保育士を確保した上で行っていただきたい。
7	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	後期高齢者医療保険料の年金特別徴収の要望希望制度導入	後期高齢者医療保険料の徴収において、「介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計額」が「年金支給額」の2分の1を超える者は、後期高齢者医療保険料の特別徴収の対象外とされている。ここでいう「年金支給額」は、「年金保険者や年金種別により定められた優先順位が第1位の年金の受給額」であり、「優先順位が第2位以下の年金の受給額」の方が高額であっても考慮されない。このような制度であることから、半年ごとに特別徴収と普通徴収の切り替えを繰り返す事例もあり、特別徴収を希望する被保険者からの苦情が相次いでいるほか、納付し忘れによる滞納が発生している。	被保険者の利便性向上に資するとともに行政事務の簡素化及び後期高齢者医療保険料の確実な徴収につながる。	高齢者の医療の確保に関する法律施行令第23条第1号 介護保険法施行令第42条	厚生労働省	小都市		酒田市、いわき市、ひたちなか市、文京区、川崎市、小松市、福井市、長野市、多治見市、焼津市、伊豆市、豊橋市、津島市、大津市、京都市、大阪市、松原市、田原本町、松江市、広島市、光市、山陽小野田市、徳島市、今治市、福岡市、熊本市、田川市、五島市、熊本市、宮崎市、鹿児島市	<ul style="list-style-type: none"> ○当市でも保険料の支払いが、例年年金からの特別徴収であったため、普通徴収への変更が生じていても、引き続き特別徴収であると認識して滞納となる被保険者が発生している。本人が年金からの特別徴収を希望するであれば、被保険者の利便性の向上、また確実な保険料の徴収のためにも普通徴収から年金特別徴収へ変更が可能となるよう求める。 ○当市においても、同様に半年ごとに特別徴収と普通徴収の切り替えを繰り返す事例が相当数あり、滞納も発生している。また、滞納がかなり発生している。なお、苦情等の正確な件数は把握していないが、直接連絡があった方以外にも不満等をお持ちの方は多数いらっしゃるかと推察される。 ○毎年、特別徴収の対象外となるため(保険料の合計額が年金支給額の2分の1を超えるため)、納付方法が普通徴収に変更となる被保険者が発生している。納付方法変更時に保険料の未納が発生することが多いため、本市では、該当者に対して普通徴収に変更となった旨と口座振替勧奨の通知を行っているが、被保険者によっては、特別徴収の継続を希望される方がいる。 ○優先順位第1位の年金以外に多額の所得がある被保険者は保険料が高額となり、特別徴収の対象外となる場合が多いので、本人の希望により特別徴収へ変更できるとよい。 ○長年、納付方法が特別徴収であったにもかかわらず、保険料改定や少額の収入増により2分の1判定でやむなく普通徴収へ切り替わるケースがあるが、突然、納付方法が切り替わることは被保険者にとっても分かりにくい上、未納が発生する可能性がある。継続して特別徴収を行うことは被保険者にとっても望ましいことであり、安定した徴収にもつながると考える。 ○普通徴収の被保険者には、体が不自由で銀行等へ納付に行くことが困難である人がいる。また、口座振替の場合でも残高不足による滞納が発生することによりトラブルとなっている。 ○そのため、特別徴収に切り替えてほしいという要望が年々増加している。 ○この要望により、納付忘れや被保険者とのトラブルが解消される。 ○当市においても特別徴収と普通徴収の切り替えによる滞納が発生している状況があり、被保険者の利便性向上及び確実な徴収のため、優先順位が第2位以下の年金についても特別徴収の対象とすることを望みます。 また、団塊世代の後期高齢者医療保険への移行に伴い、収入状況から特別徴収の対象外となる被保険者が相対的に増加すると見込まれます。こうしたことから年金優先順位にこだわらない特別徴収を望みます。 ○当市においても提案市と同様の支障事例が発生している。年金からの支払い能力があるにも関わらず年金特別徴収に変更出来ないのは、行政側の都合でしかなく、被保険者の利便性を損なっている。このことから、特別徴収の仕組みを見直し、普通徴収から年金特別徴収へ変更できるようにすることを求める。 ○当市においても、特別徴収をしてほしいという要望や苦情が毎年数件ある。 また、特別徴収から普通徴収に切り替わったことに気付かず、督促状が届いて気付くというケースも見受けられる。 ○事例のようなケースに該当する被保険者は、年金から保険料が徴収されているため、普通徴収に切り替わった場合に納付書が送付されていても気が付かない。あるいは、納め忘れにより滞納となり、苦情となるケースがある。 ○ことから、提案のように後期高齢者医療保険料の徴収について、被保険者の希望により、普通徴収から年金特別徴収へ変更できるようにする。または、年金種別により定められた優先順位1位の年金受給額ではなく、受給する全ての年金で判定を行い特別徴収が可能な場合は特別徴収を行うこととし、被保険者が口座振替を希望する場合には変更を認めるとした方が、被保険者の利便性向上につながり、行政事務の簡素化及び後期高齢者医療保険料の確実な徴収につながる。 ○本市においても、同様の支障事例があります。介護保険料は原則特別徴収であるのに、なぜ後期保険料はできないのか、金融機関へ支払いに向向のは高齢者には大変だなどの苦情はあります。また、普通徴収では納付が滞りがちな滞納者であっても、特別徴収に変わると納付が進む現状にあります。保険料の収納率向上のためにも制度改正の必要性を認めるものです。 		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	＜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)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	13	B 地方に対する規制緩和									医療・福祉	放課後児童支援員の要件の緩和	
185	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童健全育成事業における、職員の資格制限に関する規定の緩和	中学校卒業業者について放課後児童支援員認定資格研修を受講可能とする	放課後児童健全育成事業においては、放課後児童支援員の配置が必要とされており、放課後児童支援員になるには、保育士等の基礎資格の保有者であり、かつ放課後児童支援員認定資格研修の受講を修了しなければならない。 現行では、放課後児童支援員認定資格研修を受講するための基礎資格を持たない無資格者は、①高等学校卒業業者等であって、2年以上児童福祉事業に従事した者 ②高等学校卒業業者等であり、かつ、2年以上放課後児童健全育成事業に類似する事業に従事した者であって、市町村長が適当と認められたもの以外放課後児童支援員認定資格研修の受講が認められていない。 本市では企業が多く、昔から労働者の世帯が多いため、放課後児童クラブが制度化される前に小学校の保護者会を中心として設立した経緯があり、全てのクラブが民営である。15年以上放課後児童クラブで勤務している者(女性、50代)が中卒であり、民間経営者から市に、当該者が支援員になることができず、実績がある指導員であるにもかかわらず、補助員としてしか勤務できなくなるという相談があった。若者の中卒者であれば、高卒認定試験を受ければ良いが、昔から現場で働いている経験豊富な支援員が、新制度に合わせているために、これから高卒認定試験を受けなければならないの負担が大きい。 長年放課後児童クラブに従事している経験豊富な職員が、しっかりとした処遇や地位に就き、活躍できるようにすることは、放課後児童支援員の質の向上や量の確保を行いながら、放課後児童クラブを運営するために必要であり、現行で高卒の場合に、2年間の実務経験を求めていることから、中卒の場合には、その借である4年間働いた場合には受講資格を認められることができないのではないかと。	中学校卒業業者が放課後児童支援員として放課後児童クラブでキャリアを積み上げることができることにより、放課後児童支援員の確保に資する。	・放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成二十六年四月三十日厚生労働省令第六十三号) ・「放課後児童支援員等研修事業実施要領」	厚生労働省	半田市		秋田県、福島県、ひたちなか市、川越市、逗子市、登田市、名古屋市、豊橋市、京都市、亀岡市、倉敷市、浅口市、庄原市、徳島県、熊本県	○本県においても、次のとおり支障事例がある。最終学歴が中学校卒業である放課後児童クラブ従事経験者から放課後児童支援員認定資格の取得について相談を受けたが、取得には高等学校卒業業者の要件があるため、経験が豊富であるにもかかわらず、資格の取得が認められなかった。 ○本市にも中卒者のため、補助員となっている者がおり、中卒者にも支援員研修の受講資格を認めることにより、放課後児童支援員の確保に資する。 ○クラブの代表をしている支援員がおり、認定資格研修を受ける意欲は十分にあるのだが、中卒者というだけで受講資格が認められず、本人的にはショックを受けている様子。現行では、平成32年3月31日までに支援員1人当たり1名に1名は「放課後児童支援員」を配置しなければならないとされている。放課後児童支援員を確保するために、中卒者にも一定期間の実務経験を必要とさせ、認定資格研修を受けることができるよう受講資格を認めてほしい。 ○本市においても、10年以上放課後児童クラブで勤務している中で中卒の者がおり、長期間放課後児童クラブで子どもたちの支援経験と十分なキャリアがあるものの放課後児童支援員としての資格要件を満たさないため、高校卒業資格を取るため、勤務を制限しながら学校に通っている者がいる。今後、中卒者であっても、放課後児童支援員として十分な知識と実務経験がある場合に放課後児童支援員の認定資格研修の受講が可能となれば、支援員雇用の確保方針にもつながる。 ○本市では、学校教育法による高等学校と認定されていない学校を卒業した補助員について、研修の受講ができなかった事例がある。補助員のスキルアップという面からも研修受講は必須と考えているが、単に学歴要件を緩和するのでは、基準の後退になる恐れもあり、職員の要件を定めた規定に次の1号を追加する。(10) 5年以上放課後児童健全育成事業に従事した者であって、市長が適当と認められたもの ○本市放課後児童支援員には中卒の支援員はいないので支障は生じていないが、支援員の確保策としては有効であると考えられる。 ○本県においても、平成28年度に、実際に中学校卒業業者2名から放課後児童支援員認定資格研修の受講申込があった。 ○本市においても、放課後児童クラブに中卒者(高校中退)が勤務しており、どれだけ現場で経験を積んだとしても、放課後児童支援員認定資格研修を受講するための基礎資格を得られない実態があります。提案市が述べているように、経験豊富な職員が、しっかりとした処遇や地位に就き、活躍できるようにすることは、放課後児童支援員の質の向上や量の確保を行いながら、放課後児童クラブを運営するために必要なため、中学校卒業業者にも支援員研修の受講資格を認める必要性を感じます。 ○本市においても当該事業の拡充を図るにあたり、特に放課後児童支援員の確保に苦慮している状況の中、補助員として一定の実務経験があり、資質的にも支援員となる適性があると考える補助員がいるが、高等学校中退という学歴のため、支援員として任用ができない事例がある。管理番号13の提案にあるように保育士資格と同様に取扱い、実務経験に上乗せして支援員研修の受講を可とすることは、根拠的にも妥当性があると考えられ、人材確保の可能性を広げるといった観点からも有効であると考えられる。 ○クラブ創設当初(約15年前)から当該クラブで勤務しているが、中卒のため、放課後児童支援員になることができない者がいる。年齢を考えると高卒認定試験や保育士試験を受験するのは負担が大きい。クラブで「主任支援員」を務める者から中卒だが認定資格研修を受講可能か問合せがあった。支援員にはならないが補助員として勤務可能と回答すると、人材確保が困難ななか、補助員では他に支援員を配置する必要があるシフト編成に支障を来すことであった。 ○放課後児童支援員認定資格研修の受講には高等学校卒業業者等の要件があるため、高等学校中卒などにより中学校卒業業者となっている中で、長年、放課後児童健全育成事業に従事してきた者は放課後児童支援員になることができず、実務経験が豊富な人材を活用することができない。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	＜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)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	302	B 地方に対する規制緩和									医療・福祉	中学校卒業生について放課後児童支援員認定資格研修を受講可能とすること	
104	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童支援員の配置数の緩和	中山間地域において、放課後児童支援員1人で実施可能とする。	○本市には、特定農山村法、山村振興法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための特別措置法等に関する法律が適用される。中山間地域がある。 ○中山間地域には、全校児童数が非常に少ない小学校があり、数年前から放課後児童クラブの開設を求め保護者からの声があったため、利用登録者は1名のみであったが、児童福祉事業として、放課後児童クラブを必要とする子どもが利用できるよう、平成28年度に、小学校の空き教室を利用して、開設した。現在利用している1名は、保護者が就労しているため、平日毎日放課後児童クラブを利用している。 ○中山間地域は豪雪地帯で、冬場別の地域に移動して放課後児童クラブを利用することはできず、放課後に子どもをスクールバスで移動させ、知らない人と一緒に預かるのは、子どもも放課後の過ごし方として、望ましくない。また、中山間地域の子は、その地域で幼少期を過ごしてほしいと思っているため、利用者が少数でも、放課後児童クラブを継続していきたい。 ○しかしながら、現行制度では、1人の子どもに放課後児童支援員2名の配置を必要とする。現在の人員配置では、人材の確保が難しい。	中山間地域をはじめとして、少子化が進行している地域において、小規模な放課後児童クラブの実施が可能となり、地域の実情を踏まえた利用ニーズにきめ細かく対応することにより、特種学童の解消に資する。	・放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成二十六年四月三十日厚生労働省令第六十三号) ・「放課後児童支援員等研修事業実施要綱」	厚生労働省	岐阜県、本巣市	庄原市、沖縄県	○現行制度では児童1人が利用した場合にも支援員を2人配置しなければならない。本市では地域柄土曜日の利用者数は平日に比べて極端に少なく1日の利用者数が10人を下回る施設がいくつかある。支援員の確保が難しい状況で土曜に午前と午後で4人の支援員を配置することは支援員にかなりの負担を強い状況にある。 ○本市にも中山間地域に少人数の児童が利用する児童クラブがあり、支援員2名の配置に苦慮している。 ○本市は島嶼県であり、沖縄本島以外にも離島が多くある。特に離島地域においては、児童数の少ない小学校が存在し、放課後児童クラブのニーズはあるものの、職員の配置基準等から実施が困難となっている実情がある。中山間地域に加え、離島地域などにおいて、放課後児童支援員の配置基準を緩和することで、放課後児童クラブの実施が可能となり、よりきめ細かい福祉サービスの提供が可能となる。	こうした小規模な放課後児童クラブの対応として、利用者が20人未満の放課後児童健全育成事業所であって、利用者の支援に支障が生じない場合は、補助員は放課後児童健全育成事業所の同数地域にある他の事業所、施設等の職務を兼務することができることとしており、入所している施設との調整により、対応できる部分があると考えます。	
105	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童クラブの職員配置要件の緩和	併設する学校職員等との連携により放課後児童支援員1人で放課後児童クラブを実施可能とする。	本市は、合併により、南北に長く、市内でも地域によって子育ての環境が異なる。人口が少なく放課後児童クラブの利用者が少ない地域がある一方で、利用希望者が多く、新設が必要な地域もある。放課後子ども総合プランでは、平成3年度末までに約30万人分の放課後児童クラブを新たに整備し、そのうち約80%を小学校内で実施することとしているが、利用ニーズが少ない地域では、働き手が少なく、新設が必要な地域では、保育士不足の現在、支援員として勤務する基礎資格(保育士、社会福祉士、学校教員等)の保有者確保は非常に厳しい状況である。 現行では、放課後児童クラブ1単位に対し、2名以上の放課後児童支援員の配置が必要とされており、省令10条5項で、利用者が20名未満の際に、放課後児童支援員1名を除き、同一敷地内の業務を兼務可能とされているが、利用者が少ない場合には、放課後児童支援員1名であっても放課後児童クラブを実施できると考える。 また、利用者が一定数いる場合においても、学校等近接した施設との連携により、放課後児童支援員1名であっても放課後児童クラブを実施できると考える。なお、本市では、学校内や市の出入機関付近に放課後児童クラブを設けている地域が多い。	少子化が進行している過疎地域においても、小規模な放課後児童クラブの運営継続や放課後児童クラブの増設をすることができ、地域の実態を踏まえた利用ニーズにきめ細かく対応することにより、特種学童の解消に資する。	・放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成二十六年四月三十日厚生労働省令第六十三号) ・「放課後児童支援員等研修事業実施要綱」	厚生労働省	岐阜県、中津川市	-	-	こうした小規模な放課後児童クラブの対応として、利用者が20人未満の放課後児童健全育成事業所であって、利用者の支援に支障が生じない場合は、補助員は放課後児童健全育成事業所の同敷地内にある他の事業所、施設等の職務を兼務することができることとしており、入所している施設との調整により、対応できる部分があると考えます。	
303	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童厚生員に対する放課後児童支援員の資格要件の緩和	児童厚生員に対する放課後児童支援員の資格要件の緩和	放課後児童クラブには、1単位につき、子どもの健康管理や遊びの提供を行う放課後児童支援員を原則2名配置しなければならない。 放課後児童支援員は、平成27年4月1日から放課後児童支援員認定資格研修の受講が義務付けられているが、市内では19才あたり平均1.7人が受講できておらず(平成29年4月30日現在)、放課後児童クラブの需要が年々増して、増設しており、長時間開所を求めニーズが多い現状を鑑み、平成31年度末までの経過措置期間中に、放課後児童支援員を必要数配置することが難しい状況にある。 児童厚生員資格は民間の資格であるが、放課後児童支援員認定資格研修の創設以前は、国からの委託を受けて実施されており、全国に資格保有者が約4134人いる。本市においても、より適切な放課後児童クラブ運営に資するため児童厚生員資格取得を推奨した経緯があり、児童厚生員資格を取得した放課後児童支援員が放課後児童クラブで勤務している。 児童厚生員資格は、児童の遊びを指導する者として、児童館や放課後児童クラブで勤務する者に対し、その目的や専門性を明確にするものであるため、子どもも発達を理解、子どもの遊び、保護者の連携や安全対策など、放課後児童クラブで放課後児童支援員として従事するために必要な知識をカバーしている。「放課後児童健全育成事業に係るQ&A等について」(平成29年3月31日付事務連絡)の「放課後児童支援員に係る都道府県認定資格研修ガイドライン」に係るQ&Aにおいて、認定資格研修を受講しようとする者が認定資格研修の科目と同等以上の内容を放課後児童支援員等資質向上研修等において受講した場合には、実施主体の判断により、当該者が当該認定資格研修の科目を受講したこととみなすことができるとされているが、児童厚生員研修については、放課後児童支援員として従事するために必要な知識を網羅していることから、放課後児童支援員認定資格研修の受講を免除することが可能であると考えられる。 児童厚生員の資格保有者に放課後児童支援員としての資格を認める等、資格要件の緩和を行うことで、働き方改革実行計画に定められている「小1の壁」打破に向けた放課後児童クラブの受け皿の確保に資する。	放課後児童支援員が不足している地域で、既存の有資格者を活用した放課後児童クラブの実施が可能となり、放課後児童クラブの受け皿の確保及び特種学童の解消に資する。	・放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成二十六年四月三十日厚生労働省令第六十三号) ・「放課後児童支援員等研修事業実施要綱」	厚生労働省	出雲市	ひたちなか市、豊橋市、高松市、北九州市、宮崎市	○児童厚生員の放課後児童支援員認定研修については、貴市ご指摘のとおり、必要な知識を網羅していると考えられ、免除を検討すべきと考えます。 ○放課後児童支援員の認定資格研修の受講が義務付けられ、平成31年度末の経過措置が終了するまでの間に当該研修を受講しなければ、放課後児童支援員として勤務することができないため、本市でも平成27年度より、委託者に5年間で計画的に支援員に受講させるよう呼びかけている。しかしながら、県が年に2回研修を開催し、県全体で実施されるため、本市の受講枠も限度枠が設定されており、なかなか計画的に進んでいない受託者も見受けられる状況である。平成31年度から認定資格研修を受講した「放課後児童支援員」を基準とおり配置し、運営できるかが課題である。 ○本市でも放課後児童支援員の確保には苦慮しており、放課後児童支援員の資格要件の緩和を要望する。	放課後児童支援員研修と児童厚生員研修は同一のものではなく、受講を免除することは困難と考える。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	25	B 地方に対する規制緩和									医療・福祉	放課後児童クラブと放課後子供教室を一体的に実施する際の職員配置基準の緩和	
161	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準に係る「従うべき基準」の廃止又は参酌化	1. 背景 放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)については、全国的な利用需要の高まりを受けて、政府は、平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」の中で、平成31年度末までに20万人分の追加的受け皿整備を進め、処遇改善を進めることとしている。また、平成29年4月に発表された働き方改革実行計画においても、子育てと仕事の両立支援策として、放課後児童クラブの受け皿整備を行うこととしている。 しかしながら、地方における放課後児童クラブの運営を取り巻く環境は極めて厳しい。その主たる要因は、放課後児童支援員などクラブに従事する者について、厚生労働省が人員資格基準や人員配置基準の義務付けを行ったこと等により、深刻な人材不足が生じていることである。 放課後児童クラブに従事する者(放課後児童支援員等)の資格や配置については、平成27年度から「従うべき基準」とされているが、厚生労働省の実態調査によると、放課後児童支援員は、非常勤職員やパート・アルバイト等の職員が約7割を占め、保育士に比べ処遇が低い状況である。 このような状況にもかかわらず、国が一律の基準の義務付けを行ったことにより、全国的に人材不足が深刻化している。実際に、地方六団体地方分権改革推進本部が昨年12月に実施した調査によると、「従うべき基準」より支障が生じているという事例が、200以上の地方公共団体から挙げられている。 2. 人員資格基準 人員資格基準については、従事者の豊富な経験や他の類似の資格の適格性を認定し、「放課後児童支援員」の認定資格研修の受講が義務付けられ、平成31年度末の経過措置が終了するまでの間に当該研修を受講しなければ、放課後児童支援員として勤務することができない。しかしながら、研修の機会が少ない上、人材不足から現場の勤務シフトを優先せざるを得ないため、研修受講率は低調であり、人材不足が著しい地域では、受講を進められず今後の継続的なクラブ運営に不安を助長させている。 また、経験豊富な保護者や児童から信頼の厚い補助員が、高卒要件を満たしていないことで、放課後児童支援員となることができず、現場での意欲を無視しているような事例も見られる。平成31年度末までに13万人分の放課後児童クラブを増設し、放課後児童支援員の必要数が増加することを鑑みると、人材確保は更に厳しくなることが予想される。放課後児童支援員に十分な資質や研修が必要なことと認められ、必ずしも当該研修を受講しなくても、経験豊富で優秀な人材の活用や現職研修による資質の向上により対応可能な事例であり、このような質の担保について、地方に大幅な裁量を認めるべきである。 3. 人員配置基準 人員配置基準についても、少人数クラブやクラブの運営実態を無視し、配置数が義務付けられたため、人員の確保が困難となり、受け皿整備が進まない要因となっている。小学校設置基準では、1学級の児童数は40人以下とされている。クラブについても同様に、1の支援の単位を構成する児童の数は、おおむね40人以下とされている。教育の場面では、1学級につき1名の教職員の配置とされていることが一般的であるが、放課後児童支援員等は2名の配置が義務付けられている。これらと比較すると、利用児童が数名の放課後児童クラブにまで2名配置を求めているのは過剰規制との指摘もあり、クラブのプログラムを工夫する等、地方が自ら児童の安全性の確保等に配慮することにより、放課後児童クラブの配置人数について地域の実情に応じた柔軟な配置が認められるべきである。 4. 潜在的待機児童の問題 昨年度の厚生労働省の調査によると、放課後児童クラブの利用児童は、平成28年5月時点で過去最多の約109万人、待機児童は過去最多の約117万人とされているが、待機児童数には待機中に断念したケースや、利用までに長期間の待機を要した児童数等が含まれていない。また、放課後児童クラブの数は増加しているにもかかわらず、待機児童が増加しており、待機児童のいる市町村は全体の約4分の1に上っている。 女性の就業率の向上や新制度の導入により、保育サービスの利用のハードルが低下したため、保育の申請者は増加しており、保育所整備を進めているにもかかわらず、むしろ待機児童は増加している。これを受けて政府は待機児童を解消する時期について、当初の予定を3年遅らせて2020年度末とする方針を表明したところであるが、放課後児童クラブについても、保育サービスを利用する児童の就学後、利用希望が拡大し、待機児童が増加する懸念がある。 少子化は進む一方で放課後児童クラブの利用児童数は増加の一途であり、市町村等が子ども・子育て支援事業計画で見込んだ将来推計を超過し、政府の目指す一億総活躍社会の実現や働き方改革にも影響を及ぼす懸念もある。 5. まとめ 全国の団体から挙げられた放課後児童クラブの人材不足に関する支障は、多様な要因によるものであり、都道府県・地方部の双方で生じているため、一時的な財政支援や局所的な要件緩和、経過措置の延長では対応できない。 また、これらの見直しに当たっては、量と質の双方の確保を目指して放課後児童クラブを展開していく方向性は、国と地方で全く異なる。 保育所等の待機児童の行く先は、放課後児童クラブであり、放課後児童クラブの確保と待機児童の解消は、喫緊の課題となる。昨年の「待機児童解消に向けて緊急的に対応する施策について」「ニッポン一億総活躍プラン」に続き、本年も「働き方改革実行計画」や来年度から実施される「子育て安心プラン」が発表されたり次年度末に法案を打っている以上、クラブの待機児童対策について、平成31年度末までの子ども・子育て支援事業計画の見直し時期を待って検討するのは、遅きに失する。 放課後児童に関する施策については地方が先行して実施していた分野であるが、従事する者及びその員数について「従うべき基準」とされているため、クラブの規模に応じた人員配置や人材活用が妨げられている。地方が自ら、地域の特性を踏まえて創意工夫を行うことで、クラブの質を保つことは十分に可能であり、このような地域の実情を十分に踏まえ、抜本的な基準の見直し(「従うべき基準」を「廃止」又は「参酌すべき基準」に見直し)を行うべきである。	放課後児童クラブの受け皿整備を加速化させ、待機児童の解消に資するとともに、児童にとって安全な放課後の居場所を確保することで、児童の健全な発達と、働く意欲のある保護者の社会進出を促進する。 子育てと仕事の両立ができる環境を整備・充実させ、質と量の双方の確保を目指して放課後児童クラブを展開していく方向性は、国の施策にも沿うものである。 また、地域の特色を活かした放課後児童クラブの運営を行うことで、利用者のニーズに合ったサービスの提供を行うことができる。	児童福祉法第34条の8の2第2項、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準(平成28年4月30日厚生労働省令第63号)、放課後児童支援員等研修事業実施要綱	厚生労働省	全国知事会、全国市長会、全国町村会	旭川市、秋田県、ひたちなか市、静岡県、伊豆の国市、豊橋市、島根県、防府市、徳島県、北九州市、熊本県、宮崎市	○本県においても、次のとおり支障事例がある。最終学歴が中学校卒業である放課後児童クラブ従事経験者から放課後児童支援員認定資格の取得について相談を受けたが、取得には高等学校卒業等の要件があるため、経験が豊富であるにもかかわらず、資格の取得が認められなかった。 ○平成32年度以降、「放課後児童支援員認定資格研修」を受講済の新規採用職員や保育園等からの異動職員は、放課後児童支援員として育成室(放課後児童クラブ)に配属することができなくなる。本区では、これまでも独自の研修等により高い保育の質を維持しており、一律での義務付けは避けるべきである。 ○クラブ創設当初(約15年前)から当該クラブで勤務しているが、中卒のため、放課後児童支援員になることができない者がいる。年齢を考えると高卒認定試験や保育士試験を受験するのは負担が大きい。クラブで主任支援員を務める者から中卒だが認定資格研修を受講可能か問合せがあった。支援員にはなれないが補助員として勤務可能と回答すると、人材確保が困難なか、補助員では他に支援員を配置する必要がありシフト編成に支障を来すとのことであった。 ○放課後子ども総合プランのモデルケースとして紹介された市町村で、教育委員会との連携は十分強化されているが、過疎地域であり潜在する労働力がそもそもないため、基準を満たせず、放課後児童健全育成事業を実施することができなくなったケースがある。 ○利用児童の多い時間帯に多くの職員を配置して支援を手厚くしたいが、常時2人以上を限られた財源と人材の中で配置するため、児童40人の時間帯も児童1人の時間帯も同じ2人での運営となっている。 ○少子化に伴う学校の統廃合や6年生までの受入拡大に伴い、大規模クラブとして運営している地域では、支援の単位を概ね40名に分けて運営するためのクラブ室は確保できても、支援員等の確保が困難となっており、大規模クラブとして運営せざるを得ない状況がある。 ○長年放課後児童クラブの指導員として勤務し、十分な知識や技能を持つ者であっても、高校卒業資格がないため、放課後児童支援員になれないケースが見受けられる。また、平成32年度以降、放課後児童支援員が急に退職した場合、仮に実務経験2年以上又は保育士等の有資格者が確保できても、研修受講後でなければ支援員になることができず、せっかく貴重な人材が確保できないことが懸念されている。 ○本市においても、支援員の確保には苦慮しているところであるが、支援員の資格については平成31年度末までに1クラブ2名以上の受講を計画的に動いているところであり、現在支障事例はない。しかし、支援員は、嘱託職員または有償によるボランティアであるため、資格を持つ支援員が急に辞めることになれば、要件を満たすことができなくなる可能性も出てくる。資格は、放課後児童クラブを運営する上で必要ではあるが、地域の実情を踏まえた上で、「従うべき基準」の緩和には賛同する。 ○本県の放課後児童クラブにおいては、複数のボランティアが交代により従事し、運営しているクラブも多い。このため、クラブによっては、現従事者が受講要件(従事時間、高校卒業等)を満たしていない場合があり、支援員認定資格研修の受講ができない状況がみられる。特に、中山間地等の人材確保が困難な地域においては、児童クラブの存続が危ぶまれるところもある。			

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
16	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	通所介護を実施する事業所が介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の通所型サービスを実施する場合における定員の要件を緩和する。 ※総合事業の現行の通所介護相当のサービスと通所型サービスAを同一事業所で実施する場合においても同様に定員の基準を緩和する。 ※総合事業の現行の通所介護相当のサービスと通所型サービスAを同一事業所で実施する場合についても同様の支障がある。	通所介護と通所型サービスAを一体的に実施する場合、通所介護の利用定員と通所型サービスAの利用定員は別に定めることとされている。そのため、それぞれのサービス利用者の状況が変化し、もう一方のサービスに変更しようとした際に、受け入れる方のサービスにおいて利用者数が定員を満たしている場合、違う事業所の利用を促さざるを得ない。そうなった場合、利用者にとっての違いは、事業所によっては、定員に対する利用者数に余裕をいれて受け入れを行っているところもある。また、別々に定員を定めているため、サービス利用の変更の際の変更届の作成・提出・受理に係る事務が煩雑になっている。	通所介護等と通所型サービスAの定員数を合算して定められるようになることで、利用者の状態変化による定員超過の恐れがなくなり、利用者が事業所の変更をせざるを得ない状況が改善されることにも、事業所の利用者数の増加にもつながるため、通所型サービスAの普及及び事業所の安定的な運営に資する。また、変更届の作成・提出・受理に係る事務が大幅に削減されるため、通所型サービスAの実施に伴う事務負担が減る。	「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A【平成27年8月19日版】問12	厚生労働省	泊江市		ひたちなか市、世田谷区、各務ヶ原市	○介護人材の不足、多様な住民ニーズに応えるため、従来の介護予防通所介護に加え、多様なサービス展開が必要となる。 住民おしの交流合いによるサービスの拡充を図ることは重要だが、自主的な活動のため、住民への周知・理解が必要で、時間を要する。 そのため、現状では、今まで支援者のサービス提供を行っていた介護事業者が引き続きサービスの担い手となっている。 一方、介護人材の不足、総合事業の上限枠の設定の中では、従来の介護予防通所介護に加え、通所型サービスAに介護事業者が参入しやすい環境が必要と考える。 本提案はその一つと考えられ、本提案を含め、通所型サービスAに介護事業者が参入しやすい基準の緩和が必要と考える。 ○今後、高齢者の自立支援を促す取組を行う上で、通所型サービスAを実施する事業所は必要不可欠であり、より事業者が参入しやすく、また、安定的な運営を確保できる基準に改正する必要があると考えられる。 ○通所介護と通所型サービスAを一体的に実施する場合、別に定員を定め、その定員に対し人員配置をしなければならない。 別に定員を定める際、面積要件も満たさなければならないため、小規模事業所の場合、通所介護等の定員に対する面積を確保しきれず、通所型サービスAの定員が少数とならざるをえない。少数に対し、別に介護職員を配置しなければならないため、事業所の負担感が強く、通所型サービスAの実施が進まない状況がある。通所介護等と通所型サービスAの利用者が合算できるものと定員を定めることが出来れば、通所型サービスAの実施が容易となり、状態変化により通所型サービスAの対象となった利用者が、事業所を変更しなければならない事態とならず、継続的な支援が行える。	○サービスの利用対象者や提供されるサービス内容が異なるため、保険給付である通所介護と、総合事業の通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)の定員については、別に設定すべきである。 ○御指摘のように要介護度の変更時に支障が出ている事例があることは認識しているが、ご提案の内容については、自治体、事業所の実態や変更した場合の影響などを踏まえて検討が必要であると考えている。
22	B	地方に対する規制緩和	その他	水道法において、区域内から給水申請の申し込みがあり、現行の水道法では拒否することができないため、給水に使用する井戸の掘削に1,000万円程度の建設費が掛かった。更に近年、水質異常の兆候が現れるため水質浄化の簡易装置3,000万円(ランニングコストは別途)を新設する計画がある。	山間部にある事業所から給水申請の申し込みがあり、現行の水道法では拒否することができないため、給水に使用する井戸の掘削に1,000万円程度の建設費のすべてが個人負担となり、企業会計を圧迫する山間部の水道建設費の削減が図れる。今後の水道事業経営は、アセットマネジメントを行い健全経営を目指す中で、人の居ない地域を給水区域から外し、縮小することで健全経営が図れる。今後の人口縮小で、コンパクトな街が求められている中で社会資本がまともな行政において利点がある。	水道法に基づく許可基準が明確化されることにより、給水設備の施工に膨大な費用を要する地域が給水区域から外れれば給水義務がなくなり、建設費の削減が図れる。今後の水道事業経営は、アセットマネジメントを行い健全経営を目指す中で、人の居ない地域を給水区域から外し、縮小することで健全経営が図れる。今後の人口縮小で、コンパクトな街が求められている中で社会資本がまともな行政において利点がある。	水道法	厚生労働省	豊田市		北海道、徳島県	○水道法第15条第1項の給水義務との関係で、なかなか難しい問題であるが、水道経営の基盤強化の問題も関係することから、水道法に基づく給水区域縮小に係る許可基準の明確化も必要である。 ○本団体では、給水区域が広大で水道管延長が長いことから、水道施設の建設費や維持管理費が他都道府県と比べ顕著となっている。給水区域縮小に係る許可基準の明確化が図られることによる当該地域の他の手段による水の獲得見込み等を福案として総合的に判断することとしている。 ○平成28年1月に厚生科学審議会生活環境水道部会水道事業の維持・向上に関する専門委員会において取りまとめられた報告書「国民生活を支える水道事業の基盤強化に向けて講ずべき施策について」においては、人口減少社会において水道事業者等は、給水体制を適切な規模に見直すことが重要であるとされ、国は給水区域の縮小等制度運用の改善などの具体的な措置を検討すべきとされている。 ○これを受け、厚生労働省として、第193回通常国会に提出した「水道法の一部を改正する法律案」において、法律11条の事業の休止及び廃止に関する具体的な手続きを厚生労働省令で定めることを明確化した。 ○今後、法律案の早期審議・成立に向け努力するとともに、同法律案に委任された省令において、水道事業の一部又は全部の廃止に係る許可基準及び申請手続の明確化を図ることとしたい。	○水道事業者が給水区域を縮小する場合とは、その事業の一部を廃止することであるため、水道法(昭和32年法律第177号)(以下「法」という。)第11条(事業の休止及び廃止)の規定に基づき、厚生労働大臣の許可を受けることにより、その事業の一部を廃止し給水区域を縮小することが可能である。 ○許可の要件や申請手続について、法令上詳細は規定されておらず、水道事業を休止又は廃止後の当該地域の他の手段による水の獲得見込み等を福案として総合的に判断することとしている。 ○平成28年1月に厚生科学審議会生活環境水道部会水道事業の維持・向上に関する専門委員会において取りまとめられた報告書「国民生活を支える水道事業の基盤強化に向けて講ずべき施策について」においては、人口減少社会において水道事業者等は、給水体制を適切な規模に見直すことが重要であるとされ、国は給水区域の縮小等制度運用の改善などの具体的な措置を検討すべきとされている。 ○これを受け、厚生労働省として、第193回通常国会に提出した「水道法の一部を改正する法律案」において、法律11条の事業の休止及び廃止に関する具体的な手続きを厚生労働省令で定めることを明確化した。 ○今後、法律案の早期審議・成立に向け努力するとともに、同法律案に委任された省令において、水道事業の一部又は全部の廃止に係る許可基準及び申請手続の明確化を図ることとしたい。
31	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	子育て援助活動支援事業(ファミリーサポート・センター事業)の子どもの預かり場所の見直し	子育て援助活動支援事業(ファミリーサポート・センター事業)の子どもが自宅での預かりが困難な事例があること 当該ケースでは、子どもが自宅にある物品を破損する可能性が高く、自宅での預かりができない。 【制度改正の必要性】 放課後子ども教室など複数の子どもを預かる他のサービスの場合、多動性の発達障害のある子どもは不穏状態になりやすいため、1:1でサービスを提供するファミリーサポート・センター事業で預かりを行う必要がある。また、当該自治体には他の受け入れ可能な預かり制度がない。預かりの時間の柔軟性といった観点からも、ファミリーサポート・センター事業を利用できるようにする必要がある。 会員からは、自宅での預かりに抵抗や不安があるという声があり、地域に開かれた施設での預かりを可能とすることで、子どもの状態にあった場所で預かりを実施することができるとともに、会員の場所の確保の負担が減ることから、ファミリーサポート・センター事業による預かりを利用・提供しやすくなる。	ファミリーサポート・センター事業は、預かりの時間や理由などに対して柔軟に対応できる事業である。要件を緩和することにより、子どもの預かりの制度の隙間で困っている保護者のニーズを満たすことができるとともに、地域に開かれた場での預かりを行うことで、より地域における支え合いの輪が広がることが期待される。	児童福祉法第6条の3第14項、児童福祉法施行規則第1条の32の4、子育て援助活動支援事業(ファミリーサポート・センター事業)実施要綱	厚生労働省	高知県		徳島市、ひたちなか市、大阪府、箕面市、四西市、宇美町、那珂城市	○援助会員が少なく、遠方から支援をせざるを得ない地域があり、遠方の援助会員の自宅へ連棟へに抵抗や不安がある会員の預かり場所としては抵抗があるため、当該地域で借り上げた施設での預かりが可成り必要となる。利用が促進される。 ○ファミリーサポート・センター事業は、提供会員の自宅での預かりが原則となっているが、利用会員の中には、自宅での預かりに不安や抵抗があり、利用に繋がらないケースがある。 提供会員においても、自宅を提供することが困難な場合があり、公共施設等での預かりを希望する声が出ている。保護者のニーズは多様化しており、それに柔軟に対応できる体制づくりが必要であると考えられる。預かり場所を公共施設等に柔軟に設定できれば、提供可能な会員が増え、利用会員も安心して預けることができ、会員の増、利用の増に繋がっていくと考えられる。 ○本市のファミリーサポート・センター事業においては、センターが借り上げた施設で子どもの預かりを行う例が、平成28年度実績でおおむね2割程度(602件)となっており、自宅でも子どもを預かることに抵抗や不安がある会員の預かり場所として大きな役割を果たしている。センターで借り上げた施設での実施を不十分とした場合、減少傾向にある提供会員がさらに減るおそれがある。 ○本市においては、援助を行う会員の数が、援助を受ける会員の数の2割に満たない状況であり、援助を行う会員の確保が課題となっている。援助活動に理解及び熱意がある者であっても、自宅の広さや安全性、物品の破損等のトラブル等に不安を覚えず、援助を行う会員となることに躊躇する者が少なくないことを認識していることとあり、ファミリーサポート・センターが借り上げた施設が当該事業の対象となれば、当該不安の解消及び援助を行う会員の確保に資するものと考えられる。 また、本市においては、援助を受ける会員から「希望する地域で援助を受けられない」「子どもを預かる場所が原則として援助を行う会員の自宅であるところ、当該地域に援助を行う会員がいない」との苦情を受けることもあり、ファミリーサポート・センターが借り上げた施設が当該事業の対象となれば、実質的な援助拡大となり、本事業の課題解消の一助ともなるものと考えられる。 ○現在のところ、本市では自宅での預かりを原則としているが、今後、利用の拡大に向けて施設を活用した預かりについて検討する必要もあると考えていることから、自宅以外の預かりについて柔軟に対応して欲しい。 ○本市でも同様に、依頼会員、協力会員とともに、会員宅での預かりに不安や抵抗を訴える声が多くあります。子どもが協力会員宅の物品を壊したら迷惑がかかることと事業利用を断念される声や、子育て家庭の援助活動をしたと考えておられる方が自宅預かりでの不安から登録をやめられることもあり、会員の確保や活動に支障が出ている現状です。現状と会員のニーズを踏まえ、ファミリーサポート・センター事業の利用促進のため、子どもの預かり場所の見直しを本提案に賛同します。 ○平成27年度より事業を開始したが、自宅での預かりに限られた制度のため、預かりを希望する会員は増加傾向であるが、預かる側の会員数が伸び悩んでいる状況にある。伸び悩んでいる要因の一つとして研修受講が負担になることに加え、預かる場所も原則会員自宅となり、支障事例の多い多動性の児童であれば、自宅預かりに難色を示す会員も予想される。また、地域における育児の相互援助活動推進及び多様なニーズへの対応を事業目的に掲げており、見直し又は緩和することで事業の目的に資するものと考えられる。 ○自宅での1対1で預けることによる不安な保護者への対応として、自宅外の預かりを認めることは必要。同事業の今後の利用の拡大を図る上でも預かり場所の制限について緩和が必要。 ○多動性の発達障がいがあるケースについて、物損事故及び衝突事故等のリスクが高く、援助会員の受け入れが進まない。また利用会員もそのことを理由に、利用を遠慮してしまう。 ○ことばかり強く環境の変化に対応が難しい発達障がいを持つケースについては、場所や人に慣れるまで時間がかり過ぎ続けたりする場合があります。近所への遠慮等から自宅での預かりが難しいケースが発生している。 ○提供会員も依頼会員も預かる場所が提供会員の自宅ということに抵抗があり、なかなか活動が広がらない現状がある。そこで、子育て支援センターなど開かれた場所で預かることにより、会員同士安心して利用・提供することができると考えられる。また、1:2程度子育て支援センター等で預かることで、提供会員が子どもの特性を理解でき、子どもとの信頼関係もできるため、提供会員の自宅での利用へと繋がっていくことが期待できる。	当該事業は、援助を受けたい会員と援助を行いたい会員をマッチングする相互援助活動支援事業であり、預かり場所は原則援助を行う会員の自宅としている。ただし、対象児童に特別なニーズがある場合など自宅での預かりが困難な場合で、両会員間で合意がある場合は施設での預かりも可能である。ただし、この場合においても、1対1の預かりの原則は守られるべきものであることに留意いただきたい。
89	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	子育て援助活動支援事業(ファミリーサポート・センター事業)の登録人数要件の見直し	地方の実情に応じ、会員数50人未満の小規模な子育て援助活動支援事業(ファミリーサポート・センター事業)についても登録人数要件を緩和すること	ファミリーサポート・センター事業は、預かりの時間や理由などに対して柔軟に対応できる事業である。子育てしながら働いている方への心強いサポートになることと、地域での支え合いが広がることも期待される事業である。会員登録を緩和することにより、規模の小さな自治体においても、センターを運営しやすくなり、地域の実情に応じて、子育て世帯の多様なニーズに対応できるようになると期待される。	児童福祉法第6条の3第14項、児童福祉法施行規則第1条の32の4、子育て援助活動支援事業(ファミリーサポート・センター事業)実施要綱	厚生労働省	高知県		福島県、鳥取県、徳島県、佐賀県、宮崎県、沖縄県	○本県は平成27年11月、国の基準である会員数50人以上を満たすセンターの整備が県下全域で完了したが、近隣の市町村による合同実施など、県下24市町村に対して13センターでカバーしている。小規模での実施が可能になれば、多様なニーズによりきめ細かく対応できるようになるものと考えられる。 ○利用会員50人未満は国庫補助が受けられないが、広域で実施すると移動距離や移動時間の問題から、利用者の不便さが増すという支障が生じる。 ○会員数の要件により、国庫補助の対象とならないものの、市単独の事業としてファミリーサポート・センターと同内容の事業を実施している自治体があることから、自治体の規模等地域の実情に応じた運営には関係する。 ○現在は解消されているが、当県においても過去に会員が集まらず、補助を受けられない自治体があった。 ○本県においても、3町において会員数が50人未満であり、単町費等で事業を実施しているケースがある。 ○本県においても、50人未満の事業を対象とした独自事業を展開しているが、財源の確保に苦慮しており、要件の緩和が望まれる。 ○要件が緩和されることにより、近隣の市町村との合同実施が困難な離島市町村においても、地域のニーズに応じた事業の実施が可能となり、子育て支援の充実を図ることができると考えられる。 ○本県内市町村では類似の活動を行っている民間団体があるが、会員数が支障となり、制度実施に至っていない。地域の子育て援助活動の確かな支援のためには会員数の規制緩和は重要である。	当該事業は、地域において子どもの預かりの援助を行いたい者と援助を受けたい者からなる会員組織を設立して、会員の相互援助活動を実施するものである。そのため、援助のニーズとニーズに対応できる体制があることを前提に、交付要綱において、会員数区分ごとに基準額を定めており、その下限を会員数50人～99人としているが、まずは実態を把握してまいりたい。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	33	日 地方に対する規制緩和									医療・福祉	児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施	
34	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	サテライト事業所における業務可能な職員等の明示、必要な制度の見直し	人員等の資源に限られる中山間地域においても児童発達支援事業を実施できるよう、サテライト事業所における業務可能な職員等の明示、必要な制度の見直しを求める。	市内の事業者は奥出雲町、飯南町に本体事業所のサテライト事業所を設置していたが中止することとなり、震南市付近の奥出雲町、飯南町には、児童発達支援事業、放課後等デイサービスのサービス事業所がなくなってしまった。児童発達支援の利用児童数が全国的に増加傾向にある中、当該地域においては、「身近な療育の場」たる児童発達支援事業が行われていないため、十分な障害児発達支援が行われていない現状。その主たる要因としては、本体とサテライトの定員配置等の考え方が地域の実態に適合していなかったことから、事業者において効率的な運営ができなかったと聞いている。具体的には、いかなるサテライト事業所においても、本体による支援を前提としたサテライトのサービス水準や効率的な運営のガイドラインが示されておらず、結果として本体事業所と同様の人員配置をせざるを得ず、人材を確保することが困難であった。また、児童発達支援事業の定員算定については、本体事業所の定員とサテライト事業所の定員の合計によることとされており、上記のように本体事業所と同様の人員配置となることで、本体事業所とサテライト事業所はそれぞれの施設で児童発達支援事業を実施している状態であったことから、規模の利益が働かず、事業者にとっては厳しい算定となっている。以上を踏まえ、奥出雲町、飯南町のような人員等の資源に限られる中山間地域においても児童発達支援事業を実施できるよう、 〇 本体事業所との連携により、サテライト事業において、一定の療育の質を担保しつつ、小規模な形態にあった運営が可能となるよう、業務可能な職員等の明示 または 〇 本体事業所とサテライト事業所の定員を合算することは不合理であるので、必要な制度の見直しを求める。	児童発達支援事業が実施されていない地域で、サテライト事業所の開設が可能となり、地域の実態に応じたサービスの提供が可能となる。	児童福祉法第21条の5の18第3項児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準第5条(従業者の員数)	厚生労働省	震南市			提案自治体のいう「サテライト事業所」とは、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準第8条に規定する従たる事業所のことであると思われるが、主たる事業所と従たる事業所は1つの事業所であるため兼務という概念がなく、提案の業務可能な職員の明示は不可能である。また、1つの事業所であることから定員を主たる事業所と従たる事業所で合算することは不合理ではない。	
36	A 権限移譲	医療・福祉	幼保連携型以外の認定こども園の認定事務・権限の中核市への移譲	幼保連携型認定こども園の認可 本市は平成26年度の提案募集で、認定こども園の全類型は、市町村による施設型給付の対象であるため、確認に関する事務は市町村が行っており、認定と確認に関する事務は共通する部分もあることから、一体的に行う方が事業者、自治体の双方にとってメリットがあるという提案を行った。 なお、当時の事務処理特例制度を活用することの回答を受け、愛媛県と協議を重ね、平成28年度から権限移譲を受けたことである。 これにより、窓口が一本化されたことから、事業者の負担が減少したほか、本市にとっても、地域の実情に応じた効率的、効果的な供給体制の確保等につながった。 一方で、事務処理特例による移譲は、市町村が移譲を求める場合、県の合意を得る必要があり、その協議時には県側が優位に立ちやすいことから、県の考え方によっては、市の考え方が事務に反映されるとは限らないため、法令によって明らかに中核市の固有の事務と位置付けられることで、より適切に反映できることになることから、権限移譲を求める。	窓口が一本化されることで、事業者の事務等に係る負担が減少するほか、認定こども園の供給体制確保をはじめとした各自治体策定の「子ども・子育て支援事業計画」に計画的に取り組むことができる。 事務処理特例制度は、あくまで「特例」であり、本来の権限は都道府県にあるが、法定移譲されることにより、真の地方分権に繋がるほか、全国的な基準とすることで、中核市間で差が無く、一律に業務に取り組むことができる。	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第3条等、第7条、第8条、第29条、第30条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	松山市		青森市、盛岡市、福島県、八王子市、富山市、長野市、豊田市、豊橋市、姫路市、奈良市、倉敷市、久留米市、沖縄県	〇幼保連携型以外の認定こども園の認可権限を中核市に移行することにより、地域の実情を反映した認可事務を行うことができる。 〇本市も、同様の経過があり、愛知県より事務処理特例として平成28年度から権限移譲を受けている。 〇本市では子ども・子育て家庭が、多様な保育ニーズに応じて教育・保育施設を選択し、適切な集団規模の中で楽しく教育・保育を受けることができるよう、「奈良市幼保再編基本計画・実施計画」に基づき、すべての市立幼稚園と市立保育園をあらゆる手法(施設の統合や民間移管等)を用いて再編し、「幼保連携型認定こども園」に移行することを計画的に進めている。 こうしたなか、私立幼稚園に対して、現在認定こども園への移行について積極的な支援を実施しているところである。しかしながら、現在取組を行っている案件においても私立幼稚園へ認定こども園化を促す行政の立場として、幼保連携型以外の認定こども園に係る認定権限を有していない現行においては、私立幼稚園への移行に関しての説明がスムーズにいかないことに加え、幼保連携型以外の認定こども園移行を希望する私立幼稚園は県と市の双方に事務手続きを踏まなくてはならず、経緯であり、こども園化に支援をきたす恐れがあり、対応に苦慮している。 〇本市においても貴市と同様に幼保連携型認定こども園以外の認可状況等の把握に苦慮している。 〇認可外保育施設の運営事業者が保育所型認定こども園への意向を希望した場合、中核市に対する認可の事前協議及び認可申請書類の作成、県に対する認定の事前協議及び認定申請書類の作成が同時期に必要となり、事業者にとっての事務的な負担が大きい。 市と県の事業計画における提供体制の確保に対する考え方が違う場合、認可外保育施設の運営事業者が保育所型認定こども園への意向を希望した際に、中核市における保育所認可は得られるが、県による認定こども園の認定が得られないというケースが生じ、現に認可外保育施設を利用する1号認定該当の児童が当該施設を利用できなくなる可能性がある。 特定認可外保育施設型認定こども園の申請があった場合、市において認定の可否を判断することはできないが、事業計画上、提供体制に不足が生じている場合、申請を拒否することもできない。 〇現在、認可外施設から地方設置型認定こども園への移行を検討している施設があり、認定前に市の実情に合わせて指導を行い、ある程度改善した上で認定申請をしてほしいと考えている。しかし、認定が県、確認が市となっていることから、市からの指導が認定には関係なくなっている。県にも市の考え方は伝えているが、条例に照らし合わせれば事前協議で明確に不可との判断もできない。認定はするが、確認はしないということも制度上はありえるが、実際は難しいため、考え方を統一するためにも、窓口を一元化してほしい。 〇施設の認可権者と認定こども園の認定権者が異なるため、事業者が双方の窓口と協議を行った、ほぼ同様の書類の提出を求められるなど、県、中核市ともに負担が大きくなっている。認定こども園(類型未定)への移行を目指す事業者にとって、一義的な相談窓口が不明確であり、責任を持った対応が難しくなっている。認定こども園の認定権者と特定教育・保育施設の確認権者が異なり、各々指導監督権限を有しているため、事業者にとって負担感があり、行政庁でも監査の着眼点や指導事項のすり合せ等の事務が必要となっている。 〇本市では、具体的な支障事例はないが、提案のとおり、中核市においては認定こども園の類型によって「認可・認定」権限が分散していることから、制度改正が必要と考える。 〇幼保連携型とほぼ同様の認定基準となっている。また、幼保連携型以外の認定は既存の保育所(幼稚園)からの移行が多いため、既存園の実情を把握している中核市において、認定する方が合理性があると思われる。		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
253	A	権限移譲	医療・福祉	幼保連携型以外の認定こども園の認定事務・権限の移譲について、幼保連携型認定こども園の認可と同様に中核市にも移譲する。	中核市については、幼保連携型認定こども園の認可権限と幼保連携型認定こども園以外の認定権限が一致しておらず、市として認定こども園にかかる事務を一体的に進めにくい。 ・幼保連携型認定こども園の認可権限：知事、政令市、中核市 ・幼保連携型認定こども園以外の認定権限：知事、政令市(H30年4月～)	幼保連携型認定こども園の認可等の権限を併せて、幼保連携型以外の認定こども園の認定等の権限も移譲することで、認定こども園に係る事務について市で完結することが可能となり、事業者にとっての負担軽減や行政における事務の効率化につながる。	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律 第3条、第4条、第7条、第9条、第29条、第30条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、関西広域連合		旭川市、青森県、福島県、八王子市、長野市、豊橋市、豊田市、奈良市、姫路市、鳥取県、沖縄県	○施設類型によって権限を有する自治体が多いため、書類の様式や認可・認定スケジュール、書類の提出先等が異なり、事業者にとっては手続きが複雑になるとともに、市としては認定こども園に係る事務を一体的に進めにくくなっている。幼保連携型認定こども園の認可等の権限を併せて、幼保連携型以外の認定こども園の認定等の権限も移譲することで、認定こども園に係る事務について市で完結することが可能となり、事業者にとっての負担軽減や行政における事務の効率化につながる。 ○幼保連携型以外の認定こども園の認可権限を中核市に移行することにより、地域の実情を反映した認可事務を行うことができる。 ○本市では子ども・子育て家庭が、多様な保育ニーズに応じて教育・保育施設を選択し、適切な集団規模の中で等しく教育・保育を受けることができるよう、「奈良市幼保再編基本計画・実施計画」に基づき、すべての市立幼稚園と市立保育園をあらゆる手法(施設の統合や民間移管等)を用いて再編し、「幼保連携型認定こども園」に移行することを計画的に進めている。 こうしたなか、私立幼稚園に対して、現在認定こども園への移行について積極的な支援を実施しているところである。しかしながら、現在取組を行っている案件においても私立幼稚園へ認定こども園化を促す行政の立場として、幼保連携型以外の認定こども園に係る認定権限を有していない現行においては、私立幼稚園への移行に関する説明がスムーズにいかないことに加え、幼保連携型以外の認定こども園移行を希望する私立幼稚園は県と市の双方に事務手続きを踏まなくてはならず、煩雑であり、こども園化に支障をきたす恐れがあり、対応に苦慮している。 ○「認定等の権限」とあるが、「認定権限」については、提案のとおり事務効率化につながるため、財政的補償等の措置がなされる上での移譲は効果的であると考えるが、「認定基準」の策定部分を含む場合については、私立学校審議会との調整等課題がある。 ○認可外保育施設の運営事業者が保育所型認定こども園への意向を希望した場合、中核市に対する認可の事前協議及び認可申請書類の作成、県に対する認定の事前協議及び認定申請書類の作成が同時期に必要となり、事業者にとっての事務的な負担が大きい。 市と県の事業計画における提供体制の確保に対する考え方が違う場合、認可外保育施設の運営事業者が保育所型認定こども園への意向を希望した際に、中核市における保育所認可は得られるが、県による認定こども園の認定が得られないというケースが生じ、現に認可外保育施設を利用する1号認定該当の児童が当該施設を利用できなくなる可能性がある。 特定認可外保育施設型認定こども園の申請があった場合、市において認定の可否を判断することはできないが、事業計画上、提供体制に不足が生じている場合、申請を拒否することもできない。 ○施設の認可権者と認定こども園の認定権者が異なるため、事業者が双方の窓口と協議を行ったり、ほぼ同様の書類の提出を求められるなど、県、中核市ともに負担が大きくなっている。 ・認定こども園(類型未定)への移行を目指す事業者にとって、一義的な相談窓口が不明確であり、責任を持った対応が難しくなっている。 ・認定こども園の認定権者と特定教育・保育施設の確認権者が異なり、各々指導監督権限を有しているため、事業者にとって負担感があり、行政庁でも監査の着眼点や指摘事項のすり合せ等の事務が必要となっている。 ○保育の実施主体である市町村が認可事務も行うべきであることから、意見に同調する。 ○指定都市と同様に中核市に対しても認定事務を移譲し、類型によらず認定こども園に関する事務を市で完結することにより、事業者にとっての負担軽減に繋がるものと考えられる。 ○幼保連携型とほぼ同様の認定基準となっている。また、幼保連携型以外の認定は既存の保育所(幼稚園)からの移行が多いため、既存園の実情を把握している中核市において、認定する方が合理性があると思われる。	
41	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	公費負担医療における特例的な自己負担上限額の算定式の廃止	公費負担医療の高額療養費に係る自己負担限度額については、通知に基づき、所得に関わらず一律の限度額(80,100円+(医療費-267,000円)×1%)が適用されている。しかし、公費負担医療受給者に高所得者が多くないことから、健康保険医療に係る高額療養費の自己負担限度額(70歳未満の場合、5つの区分)と同じ算定式を適用した場合には公費負担を軽減することができる。 なお、公費負担医療のうち、指定難病特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費については、特例的な算定式ではなく、所得区分に応じた自己負担限度額が設定されている。	公費支出を抑制することができ、それにより生じた財源で他の施策を拡充することができる。	「公費負担医療が行われる療養に係る高額療養費の支払いについて」昭和48年10月30日 保発第42号・庁保発第26号 各都道府県知事あて厚生省保険局長・社会保険庁医療保険部長連名通知	厚生労働省	別府市	長崎県提案分 ※各県の年間更新件数 福岡 3,800件 佐賀 800件 大分 1,000件 鹿児島 1,200件 沖縄 500件 山口 800件	ひたちなか市、豊橋市、豊田市、出雲市、飯塚市	○公費負担医療の高額療養費に係る自己負担限度額については、通知に基づき、所得に関わらず一律の限度額(80,100円+(医療費-267,000円)×1%)が適用されている。しかし、年度末に、該当者の所得分を確認して、高額療養費の自己負担限度額を適用し、再計算した結果で繰入更正等を行っているため、「制度改正による効果」欄にある効果はない。ただし、今回の制度改正を行うことにより、年度末の繰入更正などの事務処理が不要となり、事務負担が軽減されることの効果は大きい。 ○福祉医療のうち社会保険分を支払基金に委託する場合には、同様の支障が生じることから課題となっている。 ○提案による事務負担は抑えられるが、医療保険者の負担は増える。国民健康保険者の負担が増えると被保険者の保険料負担が増えることになるため、国民健康保険者の立場からは本提案に反対である。本提案を基に改正されるのであれば国民健康保険者の負担増となる影響額について財政支援措置を講じるよう要望する。また、事務量について、現時点では方法及び対象者が未定ではあるが、所得照会に対する回答や限度額適用認定証の発行件数の増加が予想され、被保険者数が30万超の本市では事務量の増加が見込まれる。	
47	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	肝炎治療特別促進事業における核酸アナログ製剤治療の認定に係る有効期間の延長	【支障事例】肝炎治療特別促進事業における核酸アナログ製剤治療の認定については、医師が治療を継続する必要があると認められた場合に更新の申請を行うことができるが、核酸アナログ製剤治療は重症化予防のため、10年以上継続することが大半である。そのため、当該受給者のほとんどが毎年更新手続きを行わなければならないが、受給者にとって負担となっている。 【効果】肝炎治療特別促進事業における核酸アナログ製剤治療の認定の有効期間が延長された場合、受給者の更新手続きに係る負担を大幅に軽減することができる。また、長崎県においては年間約1,200件程度の更新申請を受け付けており、職員の事務負担の削減も図られる。	肝炎治療特別促進事業実施要綱(平成20年3月31日 健疾発第0331001号 厚生労働省健康局長通知) 肝炎治療特別促進事業の実務上の取扱い(平成20年3月31日 健疾発第0331003号)	厚生労働省	九州地方知事会	長崎県提案分 ※各県の年間更新件数 福岡 3,800件 佐賀 800件 大分 1,000件 鹿児島 1,200件 沖縄 500件 山口 800件	北海道、埼玉県、静岡県、川崎市、相模原市、新潟県、静岡市、豊田市、鳥取県、島根県、倉敷市、愛媛県、五島市	○本県の年間更新件数 1,104件 ○本市における核酸アナログ製剤治療の申請は、新規が年間40～60件、更新は年々増加し、平成28年度は324件となり、平成23年度と比較し、倍増している。 受給者のほとんどは毎年更新手続きが必要であり、受給者の負担となっている。 また、職員の事務負担も増加している。 ○効率的な事務につながることで患者においても利便性が向上するため制度改正の必要がある。(H28年度申請数 175件) ○提案趣旨に賛同する。なお、複数年の有効期間の認定に当たり、財源の担保が必要である。肝炎治療特別促進事業は、法律に基づく事業ではなく国薬類に基づき実施する事業であるため、事業の法制化により、財源の確保と事業実施の安定化を図ることが同時に必要と考える。 ○年間更新件数が多く、有効期間が延長された場合、受給者の更新手続きに係る負担及び職員の事務負担の軽減が図られる。※H28更新件数 約7,000件 ○本県においても、年間約2,500件の更新申請があり、相応の事務量となっている。 国においては、平成28年4月から、更新申請の簡素化が図られたところではあるが、当県の肝炎治療認定協議会においては、医学的な観点からも、1年毎の検査結果や治療内容の確認は基本的には不要ではあるとの意見を得ている。しかしながら、治療経過中に悪化により、薬剤変更をする例も見られるため、更新期間の設定については、審議が必要との意見も併せて出されている。 簡易認定については、簡易が上がると、数年間変更が保留される可能性が高くなるが、件数としては極少ないため、大きな影響はないと考えられる。 ○本市においても、毎年200件以上の方を対象に更新申請を受理し県へ進捗している。 更新手続きに当たり患者様の負担となるのは、 ①更新手続きに伴う、窓口への来訪、必要書類の取得に係る時間的制約 ②診断書作成料、住民票、課税証明等必要書類の取得に係る金銭的負担 があり、昨年度より川原では、必須項目の記載された採血結果、お薬手帳の写しの添付を行うことで継続的に治療が必要と判断され服用を続けていることが分かれれば診断書の提出が不要となり②について患者様の負担の軽減が図られている。 年に一度の更新手続きが必要となっている背景には自己負担限度額の設定があるとも思われ、(患者と患者の属する世帯全員の市町村住民税の所得割の合算で、1万円又は2万円)、相模原市では新規・更新を含めた申請者のうちほぼほぼ1万円の判定となっている事実がある。そこで、有効期間の延長を併せて自己負担額の一本化(一律1万円)も提案する必要があると思われる。 ○本市においては、年間250件程度の更新事務手続きを行っており、有効期間が延長されれば、受給者の負担軽減と共に、職員の負担も軽減されるため、本提案に賛同する。 ○患者負担の軽減及び県事務負担の軽減につながるものと考えられる。 本県の平成28年度更新件数:1,024件 ○本県 800件 ○当県においても年間700件程度の更新申請があり、有効期間の延長により受給者の負担軽減につながる。		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
186	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童扶養手当受給者が公的年金給付金を遡及して受給し、公的年金給付額が児童扶養手当額を上回った場合、児童扶養手当と公的年金給付の重複期間については、遡って手当を返還させる必要があるため、公的年金給付の支給額から児童扶養手当返還額を差し引いた額を受給者へ支給できるようにしたい。	○公的年金給付を遡及して受給する場合、児童扶養手当の返還額が数十万円～百万円となる場合があり、本市では5世帯、手当返還額約300万円が未納のままとなっている。また、公的年金給付が支給されても浪費等ににより児童扶養手当の返還に充当することができないケースも見受けられ、分割納付により返還完了まで数年に及ぶ場合がある。 ○定期的な児童扶養手当受給者への聞き取り、年金関係機関への照会等により児童扶養手当返還額の未納の防止に努めているが、手当受給者全体の人数が多いことから、毎年数名程度の未納者が発生している。 ○児童扶養手当受給者のうち精神疾患による障害年金受給者が増加傾向にあり、児童扶養手当の返還の発生そのものが受給者の心理的負担となっている。 ○年金受給を理由に児童扶養手当が支給停止となることへのクレームも多く寄せられている。	児童扶養手当返還額の債権管理業務の負担軽減に繋がり、債権回収率が高くなることで財政負担の軽減(児童扶養手当事業は、財源が国費1/3、市費2/3)にも繋がる。また、児童扶養手当受給者にとっても手当返還額と公的年金給付金遡及支給額とを清算した上で公的年金給付金を支給することで、手当返還額の納入手続きの負担を軽減することができる。	児童扶養手当法第4条及び第13条の2 児童扶養手当法施行令第6条の3及び4	厚生労働省	奥州市		福島県、郡山市、群馬県、川崎市、平塚市、厚木市、海老名市、新潟市、大塚市、多治見市、静岡県、沼津市、豊橋市、春日井市、岡崎市、筑前市、伊丹市、出雲市、山崎小野田市、徳島県、高松市、飯塚市、春日市、熊本県、宮崎県、福岡県、鹿児島県	<p>公的年金受給にかかると納金発生は、本市においても多数事例があるが、債務承認書ととり、納付書を送付しても全く納付してくれない者や、催告しても逆に、返納が発生したは行政の怠慢と受けられることがある。整備を行ってもいざいざ、財政負担軽減につながる。</p> <p>○本市においても、次のとおり支障事例がある。公的年金給付の遡及支給による児童扶養手当の返納金額は、31件、13,987千円による(平成28年度)。公的年金給付が遡及される性質上、返還金の発生を完全に防止することは不可能であり、また、受給者に過失が認められないケースも多いため、手当の返還について理解を得ることは容易ではない。公的年金給付の支給額から児童扶養手当返還額を差し引いた額を受給者へ支給できるようにすれば、返還金債権発生的大幅抑制が期待できるとし、債権者・債務者双方にとっての心的・事務的な負担軽減となる。</p> <p>○児童扶養手当受給者に公的年金が遡って支給されることが確認できた時点で、その後の児童扶養手当過払金債権が発生しないよう、初めての年金支給日に合わせ速やかに児童扶養手当が返還されるよう事務手続きを進めなければならないこと。また、受給者と直接関わる町村担当職員に受給者への返還指導を依頼するなど、債権発生を未然に防ぐための事務負担増となった事例は、当県においてもある。</p> <p>○【支障事例】 障害年金については、定期的な確認では受給権の有無の確認が困難であり、さらに遡及して障害年金の受給権が該当することもあり、手当の返還額も高額になる。年金受給開始後に受給権が発見された場合は、返還額が高額だと一括での返還が困難になるケースもある。</p> <p>○【制度改正の必要性】 公的年金給付額から児童扶養手当額を差引くことで児童扶養手当受給者の負担が軽減できる。○本市でも、精神疾患による障害年金が、遡及して支給決定されたことにより、返還金が発生し、高額の返還金の発生自体も心理的負担となっていることに加え、外出が困難な状態の場合もあり、金融機関まで納入手続きに行く手間も、本人の負担となり返還が進まない事例がある。○本市においても同様の支障事例は発生している。この提案は遡った期間の公的年金が一括して給付される際に、児童扶養手当の返還額を差し引きする話であると捉えているが、年金の支給額、受給者の生活状況や他の債権の存在など個々の状況を精査した上で、提案事項のような返還方法があることは有効と考える。</p> <p>○本市で公的年金を遡及して支給することにより過払いが発生し現在返納している件数が9件、債権残額が4,990,120円となっている。受給者から公的年金の申請をしたことについて連絡があった場合でも、遡及して支給が決定するため過払いが発生してしまう。遡及して公的年金の支給が決定した場合、手当の過払い金額も高額となるため、分割返納となると完納まで長期間かかってしまう。未納が続き督促等をしていても返納をしても戻さないことがある。また、日中仕事をしているため、納付等が滞りやすくなることなど難しい意見もある。公的年金給付額から児童扶養手当返還額を差引くことで、債権を確実に回収することができる。財政負担の軽減が期待できる。また、返納者が銀行等に出向き、返納手続きをする負担を減らすことができる。</p> <p>○公的年金が遡及支給となり、児童扶養手当返還金が高額となるケースが多数発生。相殺ができれば、こうしたケースの債権管理は不要となる。</p> <p>○本市においても児童扶養手当受給者が障害年金を5年分遡って受給したケースがあった。年金が5年分遡る前に、返還について同意を得ることができたので、滞納にはならなかったが、受給者は児童扶養手当が生活費の収入としており、年金を受給しても同様であるため、生活ができないという主張で、返還について最後まで納得されなかった。債権回収が円滑に完了する場合は、返還する本人の意欲による部分が影響するため、本人の同意に関係なく、公的年金給付の支給額から児童扶養手当返還額を差し引いた額を受給者へ支給できるようにしたい。</p> <p>○本市においても、公的年金を遡及して支給したことによる返還金約550万円が未納になっている。</p> <p>○本市では、同様の案件による未納額は7世帯、5,827,580円となっており、債権回収の懸念事項となっている。</p> <p>児童扶養手当と公的年金の金額併給を認められていないため、それぞれが調整を固めて支給すべきであり、児童扶養手当の支給の際には、年金関係機関へ年金支給額を確認して支給していることから、年金受給の際には児童扶養手当の支給状況を確認した後に支給すべきではないか。児童扶養手当額を差し引いた分について、自治体に支給するか、年金額を減額するかについては法整備等により対応していただきたい。</p> <p>○公的年金給付を遡及して支給したことで、児童扶養手当債権が発生した事例が直近でも5件あり、1件あたりが数十万円～百万円と高額であること、また公的年金給付を受けた場合は返還の必要があることを知らずに支給を受けてすぐに消費するなど、児童扶養手当の返還に充当することができないケースも見受けられ、数年にわたって分割納付により対応するなど債権回収事務が大きな負担となっている。</p> <p>○障害年金受給者は、遡及して給付を受ける事例が多く、定期的に児童扶養手当受給者への聞き取りをしていても債権の発生自体を防ぐことは困難である。</p> <p>○児童扶養手当受給者のうち精神疾患による障害年金受給者が増加傾向にあり、児童扶養手当の債権の発生そのものが受給者の心理的負担となっている。</p> <p>○公的年金の支給に係る事務の処理期間が短縮されれば、給付の防止につながると考えられますが、もとより年金サイトにおける児童扶養手当との併給調整の制度啓発を主体的・継続的に取りまねることが必要であると考えます。</p> <p>○周知をしてもこのようなケースが発生することは懸念されることである。当事者的には遡りの返還は納得のいくものではなく、すんなりとは返してもらえない事もある。年金から調整されれば返還の負担は軽減されると思われる。</p> <p>○年金を遡及して支給したことにより、児童扶養手当の返還金が高額となり、一括での返還も困難なため、長期間にわたる返還計画を結ぶ事例がある。提案内容のように制度を変更することにより、受給者も自治体も負担軽減につながることを期待できる。</p> <p>○公的年金を遡及して支給する場合、本市においても児童扶養手当返還額が一人当たり数十万から数百万円となる場合があり、現在も未納のままである。また、公的年金給付が支給されても浪費等により児童扶養手当の返還に充当することができないケースも見受けられ、分割納付により返還完了まで数年に及ぶ場合がある。</p> <p>○定期的な児童扶養手当受給者への聞き取り、年金関係機関への照会等により児童扶養手当返還額の未納の防止に努めているが、手当受給者全体の人数が多いことから、毎年数名程度の未納者が発生している。</p> <p>○児童扶養手当受給者のうち精神疾患による障害年金受給者が増加傾向にあり、児童扶養手当の返還の発生そのものが受給者の心理的負担となっている。</p> <p>○本市においても同様の状況であり、平成28年度については7世帯中5件、約300万円の滞納があり、なかには、公的年金給付を5年遡及して支給し、児童扶養手当の返還額が277万円にもなるケースもある。分割納付により返還完了まで長期に及ぶ場合が多い。</p> <p>○公的年金給付を遡及して支給する受給者の把握が難しく、年金関係機関や、市民課、生活福祉課等からの情報提供等、早期把握の検討している。</p> <p>○年金が遡及し支払われるが、一方で児童手当で、その分を返還することになることに理解が得られないケースが多くなる。滞納に繋がっている。</p> <p>○本市においても同様の事例があり、関係機関への照会等から債権発生防止や発生後の未納防止に努めている。</p> <p>・しかし、毎年数名程度の未納者が出ていることから、年金給付額から手当返還額を調整し、調整分を給付期間から自治体へ返還することにより、受給者負担(債権発生に伴う心理的負担や納入手続きの負担)を軽減することができる。</p> <p>○本市では現在、1世帯、手当返還額約300万円が未納のままとなっている。年金事務所等への照会等により、早期発見及び納付に努めているが、債権としては毎年数件発生している。</p> <p>○公的年金給付を遡及して支給する場合、児童扶養手当の返還額が数万円～百万円となる場合があり、本市では10世帯、手当返還額約560万円が未納のままとなっている。また、公的年金給付が支給されても生活が苦しい等により児童扶養手当の返還に充当することができないケースも見受けられ、分割納付により返還完了まで数年に及び、または支払能力がないことにより不納欠損となる場合がある。</p> <p>○定期的な児童扶養手当受給者への聞き取り、年金関係機関への照会等により児童扶養手当返還額の未納の防止に努めているが、手当受給者全体の人数が多いことから、毎年数名程度の未納者が発生している。</p> <p>○公的年金給付は遡及する場合も多く、児童の年齢到達等により資格喪失した者への聞き取りの機会がない場合や転出により接触が困難な場合もある。</p>	
17	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	転出と同時に児童扶養手当が資格喪失となる場合に転出前の自治体で資格喪失手続きができるようにしたい。	児童扶養手当受給者が東京都で資格喪失届を提出せずに神奈川県茅ヶ崎市に転入し、転入と同時に事実婚関係が生じたため、神奈川県茅ヶ崎市では児童扶養手当の申請は行わなかった。その後、事実婚が解消され、再び東京都の居住所地へ転入した際に児童扶養手当申請を行ったが、資格喪失届が東京都でも神奈川県茅ヶ崎市でも提出されていないため、児童扶養手当の再認定を行うことができなかった。 この場合、資格喪失届の提出先は事実婚状態の始期により判断すべき事例と考えられるが、東京都は転入後に事実婚状態となったと考え、神奈川県は事実婚状態となったことで転入したと考慮しており、いずれの解釈も成り立つ事例であることから、自治体間で意見を調整することが困難であった。 自治体による事実確認が原則であると考えつつも、当該事例は自治体をまたがる問題で、自治体毎に対応が異なってしまうと国民に不利益をもたらすものであり、有権者権のある国としての解釈を、通知等により明確にすべきである。その上で、支給認定を行っていない自治体が資格喪失届出を受け付けることは不合理であり、システム処理にも多大な支障があるため、当該事例のように転居と資格喪失が同時の事例であって、二重の解釈が可能である場合においては、一律に支給認定を行った旧住所地において資格喪失届出を受理すべきものと整理していただきたい(一都三県のうち、東京都以外の県では同様に処理している。)	児童扶養手当受給者が転出と同時に資格喪失となる場合の資格喪失手続きを住民の利便性を考慮した方法とすることで、支障事例のように資格喪失届が住所変更前後の市町村のどちらにおいても未提出となり、児童扶養手当の再認定ができないような事態を未然に防ぐことができ、適切な住民サービスの提供及び行政事務の効率化に繋がる。	児童扶養手当法第4条 児童扶養手当法施行規則第11条 『児童扶養手当及び特別児童扶養手当関係法令上の整備について』(厚生省児童家庭局企画課通知 昭和48年 児企第28号)	厚生労働省	茅ヶ崎市		ひたちなか市、朝霞市、川崎市、平塚市、厚木市、海老名市、新潟市、大塚市、多治見市、静岡県、沼津市、豊橋市、春日井市、岡崎市、筑前市、伊丹市、出雲市、山崎小野田市、徳島県、高松市、飯塚市、春日市、熊本県、宮崎県、福岡県、鹿児島県	<p>○本市においても転入した時に男性と同居が実質したということは過去の事例でもあり、その際には前自治体への連絡を取っている。前自治体との相談も受けて喪失手段をどうするか話し合いをしていることであるが、制度で整理してもらえば話は早くくと考えられる。</p> <p>○児童扶養手当受給者が本市から転出することに伴い、変更届を提出したが、その後、転入先市町村において、児童扶養手当の手続きをされていない方がいる。</p> <p>○本市は現在、1世帯、手当返還額約300万円が未納のままとなっている。年金事務所等への照会等により、早期発見及び納付に努めているが、債権としては毎年数件発生している。</p> <p>○公的年金給付を遡及して支給する場合、児童扶養手当の返還額が数万円～百万円となる場合があり、本市では10世帯、手当返還額約560万円が未納のままとなっている。また、公的年金給付が支給されても生活が苦しい等により児童扶養手当の返還に充当することができないケースも見受けられ、分割納付により返還完了まで数年に及び、または支払能力がないことにより不納欠損となる場合がある。</p> <p>○定期的な児童扶養手当受給者への聞き取り、年金関係機関への照会等により児童扶養手当返還額の未納の防止に努めているが、手当受給者全体の人数が多いことから、毎年数名程度の未納者が発生している。</p> <p>○公的年金給付は遡及する場合も多く、児童の年齢到達等により資格喪失した者への聞き取りの機会がない場合や転出により接触が困難な場合もある。</p> <p>○本市においても転入による当該事務処理は増加傾向にある。記載事例による事務処理も増加すると見込まれるが、基準を明確とすることで受給者の不利益並びに事務の効率化を図ることができると考えられる。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
52	A	権限移譲	医療・福祉	生活保護の決定及び実施に関する審査請求に係る裁決権限を道府県から指定都市へ移譲することを目指す。	【支障事例】道府県内の審査庁は1か所(知事)であり、審査に必要な資料の収集等、審査請求の事務処理に時間を要している。(生活保護法第65条に定める裁決すべき期間内での処理が困難な状況。)また、指定都市の処分に対する審査庁が道府県であることは、指定都市の受給者にとって分かりにくい。(熊本市には、生活保護に関する審査請求提出先の確認が年間数件寄せられていることである。)	【効果】指定都市設置福祉事務所に係る審査請求を指定都市が担うことにより、県のみで対応していた審査請求の期間短縮が図られる。(熊本県の場合、審査請求の半数が指定都市分であることから、事務処理時間は概ね半分に短縮されると想定される。)また、処分に対する審査庁が指定都市となることにより、指定都市の受給者にとっての分かりにくさが解消される。	生活保護法第64条、65条	総務省、厚生労働省	九州地方知事会	熊本県提案分	北海道、宮城県、京都府、大阪府、熊本市	〇指定都市が処分庁となる審査請求が多数を占めており(平成28年度においては、審査請求総数15件のうち10件が指定都市の事業)、法定期限内の裁決に当たり大きな支障となっている。 〇審査請求も半数以上が指令市に係るものであり、裁決権限を委譲し分散することにより、今後請求があった場合の事業処理の加速化が図れるものと思われる。 (H28:49件中31件(63.3%)、H27:74件中42件(56.8%)) また、指定都市の市民にとっても、区役所の次の設備が市役所本庁ではないというのわがかりに 〇なお、現状において、審査に当たっての資料の収集や非明書の作成、照会に対する回答などは、審査庁と処分庁(区役所)が直接連絡を取り合うことがなく、一度市役所本庁で集約し、各区役所に割り振りしている実態にある 〇城内の審査庁が1か所(知事)であり、審査請求件数も多く、審査に必要な資料の収集等、審査請求の事務処理に時間を要していることから、生活保護法第65条に定める裁決すべき期間内での処理が困難な状況である。	〇 現行制度においては、生活保護の決定及び実施(以下「保護の決定実施」という。)に関する処分に対する審査請求の審査庁は、都道府県知事と規定している。これは、一定程度の件数を審査することにより知事の審判が行われることで処分の判断基準、内容及び手続きに関して統一性が高まり、行政の効率的な事務処理となすとともに、不服申立を行った被保護者の迅速な救済に繋がるものと観点並びに規定したものであるが、厚生労働省としては、本提案に関する対応については、都道府県並びに県が委譲される指定都市及び指定都市と同様に大都市特例が講じられている中核市(以下「指定都市等」という。)の意見及び相互の調整状況を踏まえて検討したい。 〇 なお、総務省としては本提案について異議はないもの。 (参考) 生活保護に関する審査請求について 指定都市等へ権限委譲した場合、都道府県知事が行う審査請求の一部が指定都市等に委譲される。 生活保護に関する都道府県の審査請求 ・都道府県分 審査請求(件):13,946 上記のうち、処理期間6か月超(件):3,037 ※保護の決定実施等に関する処分とそれ以外の処分に対する審査請求件数の合計。 生活保護に関する指定都市等の審査請求 ・指定都市分 審査請求(件)95 上記のうち、処理期間6か月超(件)23 ・中核市分 審査請求(件)不明 上記のうち、処理期間6か月超(件)不明 ※保護の決定実施等に関する処分以外の処分に対する審査請求件数。 ※中核市については公表されていない。 (出典:「平成26年度における行政不服審査法等の施行状況に関する調査結果」(平成27年12月総務省))
190	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護法第7条に規定する保護申請者の追加。	成年後見人(精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者)は、十分な判断能力がなく、自身の生活困窮状態を自覚していなかったり、保護申請の意思表示を行うことができない場合がある。 成年後見人は、成年後見人に代わって財産行為をし、その生活状況を最も把握しているにもかかわらず、現状、成年後見人について保護申請をすることができない。 民法における単純な代理による申請とは異なるのであって、成年後見人の権限・職責を考慮するならば、成年後見人が保護申請をすることができるとしても、本人の意思に基づいた申請を原則とする生活保護制度の趣旨に反するものでもない。 また、生活保護法第81条において、生活保護者に対し成年後見制度の活用を図るよう職務付けがあるならば、保護申請についても成年後見人ができるとすべきである。 なお、上述の支障については、生活保護法第25条の規定により職権をもって保護を開始できる場合もあるが、「急迫した状況にある」とは認められない場合も多く、上記の支障は解消しきれない。	成年後見人による申請を認めることで、はじめて申請の意思表示ができない成年後見人の申請権は確保され、急迫した状況でない場合であっても必要な保護を受けることが可能となる。 また実施機関においても生活状況の把握、財産調査等の保護の決定に必要な事務を迅速かつ正確に行うことが可能となる。	生活保護法第7条、生活保護法別冊問答集問9-2	法務省、厚生労働省	岐阜市		日立市、ひたちなか市、多治見市、島田市、豊田市、豊橋市、京都市、京都市、大阪府、岡山県、北九州	〇精神障がいまたは知的障がい等により要保護状態となっている者が、成年後見人を伴って生活保護申請を行うケースがあるが、その場合も、生活保護法に代理申請の規定がなく、国は代理人による保護申請はなじまないと解していることから、実施機関としては当該要保護者の意思能力の範囲内で申請意思を確認し、本人からの申請として受理している場合がある。 なお、生活保護法第81条において、被保護者が未成年者又は成年後見人である場合において、親権者及び後見人がないときは、保護の実施機関は速やかに後見人の選任を要職に請求しなければならぬと規定されており、成年後見人に対する保護の実効性を担保していることから、保護の申請においても成年後見人による代理申請を可とする規程が必要と考える。 〇保護は、申請に基づいて開始することが原則である。また、その申請は本人の意思に基づくことが大原則であり、仮に要保護状態にあったとしても生活保護の申請をするか、しないかの判断を行うのはあくまで本人であり、現行運用上、代理人が判断するべきものではないとされている。しかし、本人に、十分な判断能力がない場合や、保護申請の意思表示を行うことができない場合については、代理人による保護申請の検討も必要と考える。 成年後見制度では、認知症、知的障害、精神障害などにより物事を判断する能力が欠けている者について本人の権利を守るため、家庭裁判所が成年後見人を選任することとなっているが、その成年後見人は、本人の生活状況を把握し、本人に代わって財産に関するすべての法律行為を行うことができるといったことを鑑みれば、成年後見人に代理申請を認めたとしても、本人について不利な取扱いがなされることは想定しにくい。このことから、生活保護について、成年後見人による代理申請を可能とする制度改正が必要と考える。 〇成年後見人からの申請について、本市の場合は急迫した状況にない事例だけはあるが今までに数件ある。その際には扶養義務者に申請してもらおう説明しており、現在のところは扶養義務者がいなくなった事例はない。但し、急迫した状況になく、扶養義務者がいない場合は当然に考えられること、また、成年後見人の職責からしても申請者に加えることは適当であると考えます。	〇生活保護制度は最後のセーフティネットとして最低限度の生活を保障するものであるが、同時に被保護者には、資産や年金等の他法による給付や移転収入等あらゆるものを活用することを求め、それでもなお、最低限度の生活を維持できない場合に保護を行うものである。 〇 このため、生活保護法においては、年金や他の給付制度と異なり、単に経済的給付を行うのみならず、保護の実施機関が生活の維持、向上その他保護の目的達成に必要な指導・指示を行うこととされており、生活面においても自立の助長を図ることとされている。 〇 更に、保護の実施機関は要保護者の資産・収入・健康状態を調査するため、報告の徴収や住居への立ち入り調査を行うことができる。 〇 また、被保護者には収入の一切を申告する義務や、勤労・健康の保持増進、支出の節約等、生活の維持向上に努める義務が課せられる。 〇 このように生活保護の申請は単に経済的給付を受給するのみにとどまらず、本人の義務を生じさせる行為であり、後見人が行うことができるような財産を管理する行為や財産に関する法律行為とは異なり、切れない。 〇 本人に行う能力がなくとも意思能力がある場合については、申請者の状況から書面による申請が困難な場合等には、実施機関が必要事項を聞き取り、書面に記載した上で、その内容を本人に説明し、署名捺印を求めるとの援助を行っている。 〇 なお、生活保護法第81条については判断能力の不十分な者を支援することを求めた規定であり、生活保護の申請者の規定と関連を有しないと考える。 〇 また、現行でも要保護者本人の申請書を成年後見人が使者として保護の実施機関に提出することや後見人が急迫状況にある要保護者に関する情報提供を行うことは可能であり、これらに基づき、保護の実施機関の判断で保護を開始することは可能である。
306	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	入国後間もなく生活保護の申請を行った外国人に関して、当該外国人が在留資格の取得の際に地方入国管理局に提出した立証資料の提供を、地方公共団体が地方入国管理局に要請することができ、また、地方公共団体からの情報提供の要請に対し、地方入国管理局が情報提供することを義務付ける制度を求める。	〇地方公共団体が行う外国人への生活保護の支給手続きにおいて、入国後間もなく生活保護の申請を行った外国人については、当該外国人が在留資格の取得の際に地方入国管理局に提出した立証資料の提出を求めているが、本人が資料を用意できなかったり、提出資料が不十分と見受けられるケースが発生している。 〇厚生労働省の通知によれば、切迫した状況にない中で理由なく立証資料の提出を拒んだ場合は、申請を却下しても差し支えないとされているが、外国人に対する生活保護の支給は、あくまで地方公共団体の個別判断に委ねられており、生活保護支給の対象となる外国人は、適法に日本に滞在し、活動に制限を受けない永住、定住等の在留資格を有する外国人とされていることと鑑みると、在留資格取得時の資産状況等と生活に困難している現状の双方を総合的に勘案して、支給の可否を決定する必要があると考えている。 〇このため、 ・入国後間もなく生活保護の申請を行った外国人が、「独立の生計を営むに足る資産又は技能を有すること」という在留資格の取得要件を満たしていたこと、 ・当該外国人から提出された立証資料に漏れなどがないこと、 などを確認したいと考えているが、現行の法規定では、当該事項を確認できる資料を地方入国管理局から確実に入手する方法が存在せず、適切な審査事務の実施に大きな支障が生じている。	入国後間もなく外国人から生活保護の申請があった場合に、適切な支給手続きを行うことができる。	外国人からの生活保護の申請に関する取扱いについて(平成23年8月17日 社保発0817第1号)	法務省、厚生労働省	千葉県		長野県、多治見市、島田市、豊田市、京都市	―	当局が保有する個人情報の提供を求める照会については、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律第8条に基づき個別に提供の可否を判断しているところ、貴市からの要望については、同法第8条第2項第3号を根拠として、照会に対し、既に適切に対応できていると考えている。

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
19	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	<p>予防接種法による給付の支給又は実費の徴収に関する事務において情報連携により照会可能な特定個人情報情報の追加</p> <p>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において、情報連携が必要な事例について別表第2で発現がされている。別表第2の項第18に係る主務省令第13条第2項に記載されている事務を処理するために情報連携できる特定個人情報、道府県民税又は市町村民税に関する情報及び住民票関係情報に限られている。しかし、当該事務を処理するに当たっては、生活保護関係情報及び中国残留邦人等支援給付等関係情報の連携が必要となるため、これらの特定個人情報も利用できるように緩和をお願いする。</p>	<p>予防接種法第28条では実費徴収が可能ではあるが、実費を徴収するか否か、さらに経済的理由によりその費用を負担が出来ないと認める要件も市町村の裁量にまかされている。しかしながら、経済的理由により負担できない者(実費徴収をしない者)については、市町村民税に関する情報のみではなく、生活保護関係情報や中国残留邦人等支援給付等関係情報を鑑みながら、判断している事例が多いと考える。そのため、経済的理由により実費負担ができない者の資格確認ができないと、生活困窮者と考えられる者へさらに予防接種費用を負担させることになるため、接種率の低下が起こり、ひいては感染症の発生及びまん延防止の効果が軽減すると考える。</p> <p>なお、予防接種法の逐条解説においても、「経済的理由により負担できない者の数については、市町村民税の課税状況や生活保護世帯数等を勘案して、概ね全体の2割から3割程度が想定されている」と記載があるにもかかわらず、番号法で情報照会できないのは矛盾している。</p>	<p>・経済的理由により実費負担ができない者の資格確認が、情報連携により実施できるようになれば、予防接種を受けやすい環境が容易に整えられ、ひいては予防接種の本来の目的である、感染症の発生及びまん延の防止につながる。</p>	<p>・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第19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第2の主務省令で定める事務及び情報と定める命令第13条第2号</p>	<p>内閣府、総務省、厚生労働省</p>	<p>豊田市</p>	<p>矢中町、ひたしな市、川辺町、川田町、大治町、伊丹市、加古川市、福岡県、瀬川町、志免町、須恵町、新宮町、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町、小竹町、鞍手町、桂川町、筑前町、大刀洗町、広木町、広川町、香春町、糸田町、嶋町、大任町、赤村、福智町、佐賀県、基山町、上峰町、みやき町、玄海町、有田町、大町町、江北町、長崎県、長与町、東彼杵町、波佐見町、小瀬町、佐々町、熊本県、熊本市、玉東町、南関町、和木町、菊島町、南阿蘇村、水川町、津奈木町、錦町、大分県、姫島村、日出町、九重町、玖珠町、宮崎県、三股町、高原町、国富町、綾町、高鍋町、新富町、西米良村、木城町、川南町、都農町、門川町、藤塚村、権葉村、美郷町、高千穂町、日之影町、五ヶ瀬町、三島村、十島村、さつま町、長島町、湧水町、東津良良町、錦江町、南大隅町、許行町、中種子町、南種子町、屋久島町、大和村、宇板村、瀬戸内町、龍郷町、喜界町、徳之島町、天城町、伊仙町、和治町、和名町、与論町、国頭村、今帰仁村、恩納村、中城村、西原町、座間味村、南大東村、北大東村、伊是名村、八重瀬町、竹富町、与那国町、大宜味村、渡名喜村、伊平屋村、九州地方知事会</p>	<p>○予防接種に係る実費徴収の際に、生活保護を受給されている方等については負担を免除しているが、現在は生活保護を受給されている方に生活保護受給証明書の提出を求めている。住民の方の負担を軽減するためにも、生活保護関係情報等を情報連携の項目に追加することが必要である。</p> <p>なお、昨年度は、当市においては101人の方の負担を免除しており、効果は大きいと考える。</p> <p>○予防接種に係る実費徴収事務において生活保護関係情報等が必要であり、行政の事務の効率化及び住民の方の利便性の向上のためにも提案団体の要望どおり情報連携の項目への追加が必要である。</p> <p>○当市では経済的理由により費用負担ができない者を生活保護世帯の者としている。当該事例については関係所管課への照会や被接種者本人からの受給者証等の証明書類の提示を求めることで対応しているが、本件について規制が緩和された場合は、事務処理の円滑化が期待できる。</p> <p>○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2の主務省令で定める事務及び情報と定める命令第13条第2号で規定されている「予防接種を受けた者若しくは当該者の保護者」に「当該者と同一の世帯に属する者」を加えてほしい。当市では、予防接種法第28条ただし書きに基づき実費の徴収を行わない者として、予防接種を受けた者の世帯員全員のみ市町村民税課税状況を確認している。しかし、現行の情報連携では、予防接種を受けた者又は当該者の保護者以外の税情報が確認できない。同条の「経済的理由により、その費用を負担することができない」者を決するに当たり、本人や保護者のみの課税状況で判断することは公平性に欠け適切ではないと解する。他の法律に基づく事務においては「当該者と同一の世帯に属する者」の情報連携が認められているものも多数あることから、当該事例についても同様の措置を講むものである。</p> <p>○生活保護に関する事務の権限は県にあるため、本人からの申請の際に照会の同意を得てから確認しているため、事務の煩雑さがある。情報連携により迅速な対応が期待できる。</p> <p>○本市では高齢者肺炎球菌及びインフルエンザワクチンの接種について、生活保護受給者及び中国残留邦人等支援給付対象者は費用の免除対象者となるため、特定個人情報の利用が可能となることにより、利便性の向上に寄与すると考える。</p> <p>○生活保護受給証明書の提出は求めているが、保健センターと1キロほど離れた本庁舎の担当課に受給資格の有無を文書で照会しているため、事務処理に時間を要することもあり負担となっている。</p>	<p>予防接種法による給付の支給又は実費の徴収に関する事務において、生活保護関係情報及び中国残留邦人等支援給付等関係情報との情報連携を可能とすることについては、別の行政分野では当該情報が情報連携の対象となっていることを踏まえ、これらの情報との連携が事務処理に与える影響を確認しつつ、関係部局、関係省庁が連携の上、法改正の必要性等を検討する。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)	
	区分	分野									団体名	支障事例		
53	B	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度の活用を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(母子保健法第二十条による養育医療の給付)	【支障事例】母子保健法第二十条により養育医療の給付を行った場合の費用の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることされている。当該事例は、番号法別表第二に規定されているものの、認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報提供ネットワークシステムによる情報照会を行っても必要な特定個人情報を入力できず、添付書類の削減に繋がらない。	【効果】当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上。情報提供ネットワークシステムの利用による必要な情報の効率的な確認。	・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(平成25年法律第27号)第19条・母子保健法(昭和40年法律第141号)第20条、第21条の4 ・未熟児養育医療費等の国庫負担について(平成26年5月26日厚生労働省発雇児0526第3号厚生労働事務次官通知)	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村	大分県提案分	盛岡市、秋田市、宮城県、ひたちなか市、平塚市、海老名市、豊橋市、田原市、高槻市、伊丹市、徳島市、北九州市、大牟田市、宮崎市、熊本市、延岡市	〇当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上や情報提供ネットワークシステムの利用による必要な情報の効率的な確認のため、①確定申告の控(1画)又はそのコピー又は②源泉徴収票又はそのコピーを提出することを原則としている。①～②の書類が不要となり、住民の負担が減少する。 〇所得税での確認のため、保護者の源泉徴収票や税務署発行の納税証明書等の提出が必要となり、保護者の手続き負担が大きく、書類が揃わず給付決定に時間がかかる場合がある。他の医療費助成の制度と同等に市町村民税での徴収基準額の認定にすると、迅速で確実な決定が出来る。情報連携についても提案団体と同様の意見である。 〇本市においても同様の事例が発生しており、番号制による他市町村との情報連携が開始されても、徴収基準月額が市民税額ではなく所得税額で決定される現行においては、必要な情報を取得することができない。	養育医療の給付等を行った場合の費用の徴収基準を所得税額から市町村民税所得割とすることについて、利用者の費用負担への影響や、他制度との整合性等も勘案しながら、検討してまいりたい。	
54	B	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度の活用を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(児童福祉法第二十条による療育の給付)	【支障事例】児童福祉法第二十条により療育の給付を行った場合の費用の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることされている。当該事例は、番号法別表第二に規定されているものの、認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報提供ネットワークシステムによる情報照会を行っても必要な特定個人情報を入力できず、添付書類の削減に繋がらない。	【効果】当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上。情報提供ネットワークシステムの利用による必要な情報の効率的な確認。	・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(平成25年法律第27号)第19条・児童福祉法(昭和22年法律第164号)第20条、第56条 ・未熟児養育医療費等の国庫負担について(平成26年5月26日厚生労働省発雇児0526第3号厚生労働事務次官通知)	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会	大分県提案分	海老名市、豊橋市、北九州市、熊本市	〇当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上や情報提供ネットワークシステムの利用による必要な情報の効率的な確認のためにも提案に同意する。	養育医療の給付等を行った場合の費用の徴収基準を所得税額から市町村民税所得割とすることについて、利用者の費用負担への影響や、他制度との整合性等も勘案しながら、検討してまいりたい。	
55	B	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度の活用を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(児童福祉法第二十一条による児童入所施設措置費及び障害児入所措置費)	(1)児童福祉法による児童入所施設措置費及び障害児入所措置費の対象となる費用の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事例は、番号法別表第二に規定されているものの、措置制度という性質の問題により情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を入手することができないとされている。更に、利用者負担額の認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報照会を行っても必要な特定個人情報を入力できず、添付書類の削減に繋がらない。 (2)加えて、情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を情報照会できるように以下の措置を求める。 ①地方税法上の守秘義務を解除した上での情報連携の方策について検討を行う。 ②必要な特定個人情報の入手が可能となるよう、番号法別表第二主務省令第十二条に地方税関係情報の規定を追加するとともにデータ標準レイアウトの改訂を行う。	【支障事例】児童福祉法による児童入所施設措置費及び障害児入所措置費の対象となる費用の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事例は、番号法別表第二に規定されているものの、措置制度という性質の問題により情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を入手することができないとされている。更に、利用者負担額の認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報照会を行っても必要な特定個人情報を入力できず、添付書類の削減に繋がらない。	【効果】当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上。情報提供ネットワークシステムの利用による必要な情報の効率的な確認。	・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(平成25年法律第27号)第19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第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令(平成26年内閣府・総務省令第7号)第12条 ・地方税法(昭和25年法律第226号)第22条 ・児童福祉法(昭和22年法律第164号)第27条、第56条 ・児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担について(平成11年4月30日厚生労働省発雇児第66号厚生事務次官通知) ・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について(平成19年12月18日厚生労働省発雇児第1218002号厚生労働事務次官通知)	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会	大分県提案分	豊橋市	―	(1)の提案内容については、現在措置されている者等の費用負担への影響や、自治体における課税階層区分の認定事務への影響を慎重に見極めた上で、(2)の検討状況を踏まえながら、対応方針を検討したい。 (2)の提案内容については、今回の提案で指摘されている地方税関係情報の守秘義務解除の規定は内閣府及び総務省で所管するものであることから、両府省における検討状況を踏まえ、適切な対応を行いたい。
56	B	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度の活用を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(児童福祉法第二十一条の六によるやむを得ない事由による措置)	(1)児童福祉法第二十一条の六によりやむを得ない事由による措置を行った場合の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事例は、番号法別表第二に規定されているものの、措置制度という性質の問題により情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を入手することができないとされている。更に、利用者負担額の認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報照会を行っても必要な特定個人情報を入力できず、添付書類の削減に繋がらない。 (2)加えて、情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を情報照会できるように以下の措置を求める。 ①地方税法上の守秘義務を解除した上での情報連携の方策について検討を行う。 ②必要な特定個人情報の入手が可能となるよう、番号法別表第二主務省令第十二条に地方税関係情報の規定を追加するとともにデータ標準レイアウトの改訂を行う。	【支障事例】児童福祉法第二十一条の六によりやむを得ない事由による措置を行った場合の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事例は、番号法別表第二に規定されているものの、措置制度という性質の問題により情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を入手することができないとされている。更に、利用者負担額の認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報照会を行っても必要な特定個人情報を入力できず、添付書類の削減に繋がらない。	【効果】当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上。情報提供ネットワークシステムの利用による必要な情報の効率的な確認。	・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(平成25年法律第27号)第19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第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令(平成26年内閣府・総務省令第7号)第12条 ・地方税法(昭和25年法律第226号)第22条 ・児童福祉法(昭和22年法律第164号)第21条の6、第56条 ・やむを得ない事由による措置(障害児通所支援)を行った場合の準備等の取扱いについて(平成24年6月25日障障発0625第1号厚生労働省障害福祉課長通知) ・やむを得ない事由による措置を行った場合の準備等の取扱いについて(平成18年11月17日障障発第1117002号厚生労働省障害福祉課長通知)	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村	大分県提案分	ひたちなか市、秩父市、豊田市、伊丹市、高砂市、宇美町	〇やむを得ない事由による措置の徴収基準額の基礎を市町村民税の所得割とし、マイナンバーの課税階層区分の認定事務への影響を慎重に見極めた上で、(2)の検討状況を踏まえながら、対応方針を検討したい。 (2)の提案内容については、今回の提案で指摘されている地方税関係情報の守秘義務解除の規定は内閣府及び総務省で所管するものであることから、両府省における検討状況を踏まえ、適切な対応を行いたい。	(1)の提案内容については、現在措置されている者等の費用負担への影響や、自治体における課税階層区分の認定事務への影響を慎重に見極めた上で、(2)の検討状況を踏まえながら、対応方針を検討したい。 (2)の提案内容については、今回の提案で指摘されている地方税関係情報の守秘義務解除の規定は内閣府及び総務省で所管するものであることから、両府省における検討状況を踏まえ、適切な対応を行いたい。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
57	B	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度の活用を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(身体障害者福祉法第十八条第一項若しくは第二項及び知的障害者福祉法第十五条の四若しくは第十六条第一項第二号によるやむを得ない事由による措置)	【支障事例】 身体障害者福祉法第三十八條第一項及び知的障害者福祉法第二十七條によりやむを得ない事由による措置を行った場合の徴収基準額の認定においては、当該事例は、番号法別表第一に規定されているものの、地方税関係情報については別表第二の第四欄に規定がないため情報照会ができない。また、措置制度という性質の問題により情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を入手することができないとされている。更に、利用者負担額の認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報照会を行っても、必要な特定個人情報入手できず、添付書類の削減に繋がらない。	【効果】 当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上。情報提供ネットワークシステムの利用による必要な情報の効率的な確認。	・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(平成25年法律第27号)第19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第二の主務省令で定める事務及び情報定める命令(平成26年内閣府・総務省令第7号)第14条、第27条 ・地方税法(昭和25年法律第226号)第22条 ・身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第18条、第38条 ・知的障害者福祉法(昭和33年法律第37号)第15条の4、第16条、第27条 ・やむを得ない事由による措置を行った場合の単価等の取扱いについて(平成18年11月17日障発第1117002号厚生労働省障害福祉課長通知)	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村	大分県提案分	ひたちなか市、秩父市、豊田市、宇美町	〇やむを得ない事由による措置の徴収基準額の基礎を市町村民税の所得割とし、マイナンバーの情報連携の対象とすることは、当市における効率的な事務につながるかと認定を受ける者にとっても添付書類の削減により利便性が向上するため制度改革の必要性を感じる。	(1)の提案内容については、現在措置されている者等の費用負担への影響や、自治体における課税階層区分の認定事務への影響を慎重に見極めた上で、(2)の検討状況を踏まえながら、対応方針を検討したい。 (2)の提案内容については、今回の提案で指摘されている地方税関係情報の守秘義務解除の規定は内閣府及び総務省で所管するものであることから、両府省における検討状況を踏まえ、適切な対応を行いたい。
58	B	地方に対する規制緩和	その他	マイナンバー制度の活用を図るための社会保障制度における所得要件の見直し(老人福祉法第十一条による措置)	【支障事例】 老人福祉法第十一条による措置を行った場合の徴収基準額の認定においては、所得税額を基礎とすることとされている。当該事例は、番号法別表第二に規定されているものの、措置制度という性質の問題により情報提供ネットワークシステムにより地方税関係情報を入手することができないとされている。更に、利用者負担額の認定に必要な所得税に関する情報は特定個人情報とされていないため、情報照会を行っても必要な特定個人情報入手できず、添付書類の削減に繋がらない。	【効果】 当該費用の利用者負担額に関して、認定を受ける者の添付書類の削減による利便性向上。情報提供ネットワークシステムの利用による必要な情報の効率的な確認。	・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(平成25年法律第27号)第19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第二の主務省令で定める事務及び情報定める命令(平成26年内閣府・総務省令第7号)第33条 ・地方税法(昭和25年法律第226号)第22条 ・老人福祉法(昭和38年法律第133号)第11条、第28条 ・老人福祉法第11条の規定による措置事務の実施に係る指針について(平成18年1月24日老発第0124001号厚生労働省老健局長通知)	内閣府、総務省、厚生労働省	九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村	大分県提案分	旭川市、ひたちなか市、秩父市、川崎市、伊丹市、宇和島市、北九州市、朝倉市、熊本市	〇本市においても扶養義務者からの費用徴収額を決定する際に、所得税額を基礎として費用徴収額を決定しているケースがある。現在は扶養義務者から収入申告の際に源泉徴収票を添付資料として提出してもらい、そこから所得税額を把握しているが、今後は番号法の施行に伴って、そういった添付資料の提出を簡略化していくとも考えられる。 扶養義務者からの費用徴収額を決定するために、現状では市町村民税や所得税の課税状況を把握することが必須である。それらを情報提供ネットワークを通じて取得し、費用徴収額を決定できないということであれば、行政運営の効率化、国民の利便性の向上を目的とする番号法の趣旨に照らすと本末転倒であり、この提案事項に賛同する。 〇本市においても、費用徴収事務を行うにあたり、賦課認定、および費用徴収額の決定に税情報職種として調査することも多いため、事務煩瑣となり、さらには調査から決定までの迅速性に欠ける。 情報照会が可能となることで、利用者側に求める手続が簡素化され、事務の効率化、迅速化が図られる。	(1)の提案内容については、現在措置されている者等の費用負担への影響や、自治体における課税階層区分の認定事務への影響を慎重に見極めた上で、(2)の検討状況を踏まえながら、対応方針を検討したい。 (2)の提案内容については、今回の提案で指摘されている地方税関係情報の守秘義務解除の規定は内閣府及び総務省で所管するものであることから、両府省における検討状況を踏まえ、適切な対応を行いたい。
249	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	指定難病・小児慢性特定疾病医療費申請においてマイナンバー制度を活用した情報連携項目の追加	①保険情報 医療費助成に係る支給認定世帯の単位は、同じ医療保険加入者のため、国保組合・国保・後期高齢者保険の場合、自己負担額決定には、医療保険世帯の確認が必要であるため、世帯全員分の保険証の提示を依頼しており、保険証の省紙がない。 ②収入情報 収入確認は、公的年金等の収入金額(情報連携可能)に加え、国民年金法に基づく障害基礎年金その他の厚生労働省令で定める給付の把握が必要だが、情報連携の提供情報ではないため、書類提出を依頼しなければならぬ。確認する情報が多く、すべてを確認するには時間がかかる。	指定難病及び小児慢性特定疾病医療費助成の申請において、世帯全員分の保険証提出の省略や、収入情報の書類が不要となり、申請者の負担が軽減される。	児童福祉法第19条の3、5 難病の患者に対する医療等に関する法律 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第19条の7号別表第二 9、119	内閣府、総務省、厚生労働省	千葉県	宮城県、福島県、川崎市、静岡県、豊橋市、高槻市、熊本市	〇本県においても、次のとおり制度改革の必要性を考えている。 ①について マイナンバーによる情報連携で、世帯情報やその世帯の保険情報が容易に取得できるようになれば、添付書類の省略が可能となり、申請者の負担軽減につながる。 ②について 現在の手続は煩雑なため、マイナンバーの連携による情報取得の早期実現が望ましい。 〇小児慢性特定疾病医療費助成制度においては、医療保険上の世帯により自己負担上限額を決定しているため、国民健康保険組合に加入の場合は、世帯全員分の健康保険証の写しの提出を必要としており、また、年収80万円以下の市民税非課税世帯には、障害基礎年金や特別児童扶養手当の収入額を証明する書類の提出を必要としている。そのため、番号制度による情報連携項目の追加が行われ、これらの保険情報や収入情報の連携が可能となれば、提出必要書類が省略され、申請者の負担軽減につながることも可能である。 〇本県においても収入情報を別途保険組合等に照会している状況であり、一定の事務量が発生している。 マイナンバー制度により取得できる項目が追加されれば、世帯全員分の保険証提出の省略や、収入情報の書類が不要となり、申請者の負担が軽減されることから提案に同意する。	ご提案の情報連携については、他部局、他省庁との連携の上、その実施の可否について、システム改修のための技術面、予算面、効率性等の観点から検討する。	
66	A	権限移譲	産業振興	経営力向上計画に係る認定権限の都道府県知事への移譲	中小企業等経営強化法に定める中小企業等の事業計画の種類として、経営力向上計画と経営革新計画があるが、認定権限は前者が国、後者が都道府県(複数社共同の申請で2つ以上の都道府県に本社が所在する場合は認定は除く)に分かれている。両計画は別個の計画であるが、「経営力の強化」という観点では共通しており、内容についても、密接に関連している計画と考える。両計画の内容や支援措置、事業者の考えている事業計画がどちらの計画に該当するかといった相談を国、都道府県のそれぞれにしなければならず、煩雑であり、都道府県に一元化してもよいのではないかと経営革新等支援機関の意見もある。 また、経営力向上計画は国の出発機関に申請することになっていることから、連方の申請者にとっては、移動や申請手続きが負担となっている。都道府県にとっても、経営力向上計画の認定権限がないことから、地域の中小企業に対して、経営革新計画も含めた他の中小企業支援施策と一体的な支援が行えていない。	【権限移譲による効果】 経営力向上計画と経営革新計画の窓口をワンストップ化することにより、申請者の利便性の向上及び両計画認定による一体的な支援につながる。 また、申請等窓口が県民により身近な都道府県となり、申請者の負担軽減につながる。 都道府県にとっても、経営力向上計画や経営革新計画に加えて、各都道府県独自の中小企業支援を行うことで、地域の実情に即した効果的な支援が可能になる。 【移譲に際しての懸念と対応策】 経営力向上計画では、現状では事業分野別の指針において目標設定等の項目が定められており、認定も各事業分野ごとの主務大臣となっている。都道府県知事に権限移譲する場合であっても、経営革新計画と同様に両指針に基づいて認定を行うことが可能であると考える。 【参考】 ■認定件数(H28.7～H29.2) 全国 16,146件(経営産12,738件、国交産1,225件、農水産1,127、厚労産566件、国税庁167等) うち広島県 419件	中小企業等経営強化法第13条、第14条	総務省、財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省	広島県、鳥取県、山口県、宮城県	-	-	中小企業等経営強化法に基づく経営力向上計画は、平成28年7月より制度を開始し、1年間で約24000件の認定を行っている。本制度は経営革新計画と異なり、主務大臣が「中小企業等の経営強化に関する基本方針」に定める一定の事項について、事業分野を指定し当該分野に特化した経営力向上の実施方法を定める「事業分野別指針」を策定し、事業者はその事業分野に応じて、当該事業分野別指針を踏まえて作成し、当該指針を策定した主務大臣に申請し、認定を受けるスキームとなっている。 各主務大臣が認定するのは、各事業分野の経営に関する最新の状況を全国レベルで把握し、指針を策定した各事業所管大臣が、事業分野ごとの汎用的な知見に基づき、直接審査・認定したところが、本計画による経営の向上の上では効果が高いという考え方に基づくもの。また、現在まだ施行後1年を経過したところであり、事業分野別指針の内容を含め、国側で制度全体の運用状況を直接把握し、改善に務めるべき段階。これらの理由から、今後も引き続き国で認定を行うことが適当と考える。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
68	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	幼保連携型認定こども園整備に係る交付金制度の一元化	幼保連携型認定こども園は、「学校及び児童福祉施設としての法的位置づけを持つ単一施設」とされ、指導・監督や財政措置の一元化が図られたところである。一方、その施設整備に係る補助制度については、2つの制度(厚生労働省所管、文部科学省所管)に分かれて実施されている。一つの法律に基づく単一の施設を整備する際の補助制度であることから、これら2つの補助制度の所管又は申請・審査等の一連の事務手続きについて、一元的に処理できる体制を確保するよう、国において所要の整理を行うこと。	【申請業務(市町村)上の支障】幼保連携型認定こども園の整備に係る補助金を申請する場合、厚生労働省及び文部科学省のそれぞれに申請手続きを行っている。この際、明確に区別できない共用部分は、クラス定員等により便宜的に按分している。具体的には、保育室やトイレなどの各共用部分ごとに定員による按分計算を行い、その結果を合算して施設全体の保育所相当部分、幼稚園相当部分を算出し、補助金を計算している。同一の法律に基づく、同一の施設であり、本来は不要である手続きが生じている。【審査等業務(都道府県)上の支障】単一施設の整備に係る申請であるにもかかわらず、厚生労働省及び文部科学省それぞれの交付要綱に基づく協議・調整を行う必要がある。事務の負担となっている。特に、2つの制度にまたがる共用部分の補助金の按分計算については、一方での修正が他方での補助金申請額等に影響を及ぼすこともあり、審査・申請業務における課題となっている。【これまでの国の対応】補助金の申請様式について、一部共通化が図られ、事務負担が一定程度軽減されたが、依然として、審査等業務を厚生労働省及び文部科学省がそれぞれ重複して行うなど、非効率的な状況にある。また、安心こども基金の残高が減少していく中、今後の一元的な施設整備に対する懸念も高まってきており、細かな事務手続きの簡素化では支障は解消できず、改めて抜本的な改善が必要と考える。【参考】■保育所相当部分「保育所等整備交付金(厚生労働省所管)」:国から市町村への直接補助■幼稚園相当部分「認定こども園施設整備交付金(文部科学省所管)」:国から都道府県経由で市町村への間接補助	【補助制度の一元化】事業者や市町村における書類作成事務の負担軽減、事業計画の審査等に係る事務負担の軽減や、審査期間の短縮	児童福祉法第56条第4の3児童福祉法施行規則第40条・第41条保育所等整備交付金交付要綱認定こども園施設整備交付金交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	広島県、中国地方知事会、宮城県、三重県、愛媛県、日本創生のための将来世代応援知事同盟、広島市		青森市、秋田市、山形県、栃木市、茨城県、川崎市、松本市、横濱市、新潟県、新潟市、石川県、長野県、大垣市、豊田市、豊橋市、愛知県、京都府、堺市、箕面市、神戸市、伊丹市、倉吉市、徳島県、今治市、北九州市、久留米市、佐賀県、長崎県、大村市、熊本市、宮崎県、延岡市、沖縄県	○単一制度でありながら、施設整備の補助金を、幼稚園、保育所の2つの制度で申請事務をおこなうのは不合理であり、事務の軽減の観点からも一元化するべき。 ○本県においても、厚生労働省と文部科学省のそれぞれに申請手続きを行うこと等により、県・市町村・事業者とも相当の事務の負担となっており、これを解消するためには制度の一元化が必要である。 ○【支障事例】市で事業を行う際に、県の予算化も同時に行う必要があり、柔軟な事業展開が困難。保育部分と教育部分の基準額をそれぞれ別々に算出し、足上げた額が全体の基準額となるため、同じ定員規模であるのに、認定こども園が保育所かで基準額が異なることより不公平感がある。施設全体の定員規模で基準額が算出できるよう、改善していただきたい。 ○施設整備の補助制度については、二つの交付金の申請(保育所等整備交付金、認定こども園施設整備交付金)が必要である現状においては、事務負担(行政のみならず、申請する事業者についても)が大きく、効率的ではないと考える。提案にあるように国においては一元的に処理できる体制整備を行っていただきたい。 ○【申請業務(市町村)上の支障】幼保連携型認定こども園の整備に係る補助金を申請する場合、厚生労働省及び文部科学省のそれぞれに申請手続きを行っている。この際、明確に区別できない共用部分は、クラス定員等により便宜的に按分している。具体的には、保育室やトイレなどの各共用部分ごとに定員による按分計算を行い、その結果を合算して施設全体の保育所相当部分、幼稚園相当部分を算出し、補助金を計算している。同一の法律に基づく、同一の施設であり、本来は不要である手続きが生じている。【審査等業務(都道府県)上の支障】単一施設の整備に係る申請であるにもかかわらず、厚生労働省及び文部科学省それぞれの交付要綱に基づく協議・調整を行う必要があり、事務の負担となっている。特に、2つの制度にまたがる共用部分の補助金の按分計算については、一方での修正が他方での補助金申請額等に影響を及ぼすこともあり、審査・申請業務における課題となっている。【これまでの国の対応】補助金の申請様式について、一部共通化が図られ、事務負担が一定程度軽減されたが、依然として、審査等業務を厚生労働省及び文部科学省がそれぞれ重複して行うなど、非効率的な状況にある。また、安心こども基金の残高が減少していく中、今後の一元的な施設整備に対する懸念も高まってきており、細かな事務手続きの簡素化では支障は解消できず、改めて抜本的な改善が必要と考える。【参考】■保育所相当部分「保育所等整備交付金(厚生労働省所管)」:国から市町村への直接補助■幼稚園相当部分「認定こども園施設整備交付金(文部科学省所管)」:国から都道府県経由で市町村への間接補助

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
100	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	認定こども園の施設整備に係る国の補助体系の見直し	幼保連携型認定こども園は、「学校及び児童福祉施設としての法的位置づけを持つ単一施設」とされ、指導・監督や財政措置の一本化が図られたところである。一方、その施設整備に係る補助制度については、2つの制度(厚生労働省所管、文部科学省所管)に分かれて実施されている。一つの法律に基づく単一の施設を整備する際の補助制度であることから、これら2つの補助制度の所管又は申請・審査等の一連の事務手続きについて、園において一元的に処理するよう体制を整えるなど、所要の整理を行うこと。	幼保連携型認定こども園を創設する場合、保育所機能部分は厚生労働省所管の「保育所等整備交付金」で、また幼稚園機能部分は文部科学省所管の「認定こども園施設整備交付金」で支援が受けられるが、それぞれ補助対象経費の算定に当たり、施設の面積や利用定員等により事業費を按分し、交付申請も厚生労働省及び文部科学省にそれぞれ提出する必要がある。経費の按分方法の確認や交付申請書を2種類作成するなどの事務の負担が生じている。(国費を財源に各都道府県が積み立て施設整備補助を行う「安心こども基金」を活用する場合、交付申請書については県への提出のみで済むが、補助対象経費の算定に当たっては同様に事業費を按分する必要がある。)なお、過去の提案で協議書等の一本化が図られてきたところではあるが、改正の都度の事務手続きの説明が生じ、支障の抜本的解決に繋がっていないことも挙げられる。また、地震等の大規模災害で被災した施設の復旧を支援する「社会福祉施設等災害復旧費補助金」(厚生労働省所管)についても、認定こども園の場合は原則保育所機能部分のみが対象であり、実際に平成28年度の鳥取県中部地震で被災した認定こども園の復旧にあたっては、保育所機能部分のみしか補助が受けられず、施設全体に支援が行き届かない結果となっている。	認定こども園に対する補助制度を1本化することにより、事業者や申請自治体にとっては、経費の按分方法の調整などが不要となり事務の軽減が図られるほか、本県における災害復旧補助の事例のように、施設全体に支援が行き届かないという事態が解消される。	児童福祉法第56条の4の3 児童福祉施設施行規則第40条・第41条、保育所等整備交付金交付要綱、認定こども園施設整備交付金交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	鳥取県、中国地方知事会、関西五広域連合、日本創生のための将来世代応援世帯同盟、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、徳島県、京都府、大田市、神戸市	旭川市、青森市、秋田市、山形県、栃木市、茨城県、川越市、船橋市、柏市、横浜市、新潟県、新潟県、福井市、長野市、浜松市、大垣市、豊田市、豊田市、多摩市、堺市、真面目市、伊丹市、倉吉市、津口市、北九州市、久留米市、佐賀県、長崎県、大村市、熊本市、宮崎県、延岡市、沖縄県	<p>○単一制度でなければ、施設整備の補助金、幼稚園、保育所の2つの制度で申請事務をおこなうのは不合理であり、事務の軽減の観点からも一元化すべき。</p> <p>○本県においても、厚生労働省と文部科学省のそれぞれに申請手続きを行うこと等により、県・市町村・事業者とも相当の事務の負担となっており、これを解消するためには制度の一元化が必要である。</p> <p>○【支障事例】 市で事業を行う際に、県の予算化も同時に行う必要があり、柔軟な事業展開が困難。 保育部分と教育部分の基準額をそれぞれ別々に算出し、足上げた額が全体の基準額となるため、同じ定員規模であるのに、認定こども園が保育所から算出されることにより不公平感がある。施設全体の定員規模で基準額が算出できるように、改善していただきたい。 ○幼保連携型認定こども園を整備する場合、保育所機能部分は厚生労働省所管の「保育所等整備交付金」で、また幼稚園機能部分は文部科学省所管の「認定こども園施設整備交付金」で支援が受けられるが、それぞれ補助対象経費の算定に当たり、施設の面積や利用定員等により事業費を按分し、交付申請も厚生労働省及び文部科学省にそれぞれ提出する必要がある。経費の按分方法の確認や交付申請書を2種類作成するなどの事務の負担が生じている。(国費を財源に各都道府県が積み立て施設整備補助を行う「安心こども基金」を活用する場合、交付申請書については県への提出のみで済むが、補助対象経費の算定に当たっては同様に事業費を按分する必要がある。)なお、過去の提案で協議書等の一本化が図られてきたところではあるが、改正の都度の事務手続きの説明が生じ、支障の抜本的解決に繋がっていないことも挙げられる。また、地震等の大規模災害で被災した施設の復旧を支援する「社会福祉施設等災害復旧費補助金」(厚生労働省所管)についても、認定こども園の場合は原則保育所機能部分のみが対象であり、実際に平成28年度の鳥取県中部地震で被災した認定こども園の復旧にあたっては、保育所機能部分のみしか補助が受けられず、施設全体に支援が行き届かない結果となっている。 ○それぞれ補助対象経費の算定に当たり、施設の面積や利用定員等により事業費を按分し、交付申請も厚生労働省及び文部科学省にそれぞれ提出する必要がある。経費の按分方法の確認や交付申請書を2種類作成するなどの事務の負担が生じる。 ○幼保連携型認定こども園整備に係る交付金制度の一元化について 27年度整備 認定こども園幼稚園 29年度整備 認定こども園幼稚園 認定こども園は、教育と保育の両方を実施する施設だが、整備費補助の申請手続きが1号認定こども分(幼稚園部分)は「認定こども園施設整備交付金」を所管する文部科学省、2、3号認定こども分(保育所部分)は「保育所等整備交付金」を所管する厚生労働省にすることによって、書類作成の負担が増えた。 また、各号の子どもが共有する部分の按分等にも大変手間がかかり、按分方法の調整等があると両方の交付申請額に影響を及ぼし、国との連絡にかなりの時間を費やした。今年度も30年4月を目指して幼保連携型認定こども園の整備があるが、現在、文部科学省に協議した補助の内示が保留となっており、事業者の資金計画自体を変更する可能性もある。さらに、厚生労働省分は内示が出ているが、補助金全ての分が揃わないと着工手続を進められないことから、最悪の事態としては30年6月に定員増を図れない事態も懸念される。このように、一つの施設の整備に関して、補助金の手続きがバラバラに行われ非常に非効率的であり、また、待機児童対策が進まない要因となり得る。 ○幼稚園を幼保連携型認定こども園とするための施設整備の計画において、2本の交付金等の協議を行わなければならない。計画の変更においても、それぞれに変更の手続きを行うことは非常に煩雑であり、交付金制度の一元化に賛同する。 ○【支障事例】 幼保連携型認定こども園の整備に係る補助金について、2つの補助制度にまたがり、2省の財源確保が必要とされることによる弊害が現に生じている。 具体的には、今回2省に事前協議を行っている同一案件において、厚生労働省所管分は内示が出たものの、文部科学省所管分は内示保留となったために、民間事業者の整備事業に支障を来している。 経費按分調整に係る事務処理上の負担解消のみならず、民間事業者が円滑に整備事業・施設運営を実施していくためにも、一元的な処理体制の確立又は十分な連携体制の確保について、迅速に措置していただきたい。 ○幼保連携型認定こども園における施設整備補助については、左記と同様に厚生労働省分と文部科学省分を案分してそれぞれ申請を行うため、事務の負担が生じている ○【支障事例】 過去の提案で協議書等の一本化が図られてきたところであるが、交付申請や実績報告等の手続きにおいては様式の本化が図られておらず、厚生労働省及び文部科学省の2種類の書類を作成する必要があり、事務の負担軽減が図られていない。 また、厚生労働省及び文部科学省のそれぞれの補助対象経費の算定に当たっては、引き続き施設の面積や定員等により按分を行わなければならない状況である。 【制度改正の必要性】 事務の負担軽減を図るため、認定こども園に対する補助制度の一本化が必要である。 ○施設整備の補助制度が厚労省と文科省に分かれていることによる支障は、基本的に提案団体の記載のとおりであるが、当該整備事業が2か年事業の場合、各年度の事業進捗率によって、さらに按分する必要が生じ、按分の按分といった計数誤りを誘発するような状況であることから、数値の確認・照合事務が単純に2倍(4倍)以上の努力となっている。 特に、近年は待機児童を解消するため、同時に処理する整備補助事業の数が激増しており、非常に辛い状況となっている。 また、補助事業終了後の会計実地検査においても、検査官への説明等で多大な努力を必要としている。 なお、提案の趣旨とは相違するかもしれないが、保育所等整備交付金として事業を進めていたにもかかわらず、都道府県に要請され安心こども基金を活用した整備補助事業において、その後の内示の時点で、予算不足を理由に当初想定していた内示額を一時的に大きく削減され、その後の補正予算等の考えも明確にされないまま、追加内示があるまで放置されたことがあり、一括で手続きできる安心こども基金でさえも、補助事業を円滑に進めることができない状況である。 ○1園当たり、保育所機能、幼稚園機能前に事前協議、交付申請、実績報告、交付請求に係る処理時間がそれぞれ3時間程を要しており、平成28年度実績で、2園で4件分、およそ48時間の処理時間となっている。 なお、平成29年度は5園分の整備予定であり、本市としては、今後幼保連携型認定こども園と私立認可保育園の整備を優先させることから、相応の業務量が見込まれる。本提案が実現すれば、その業務量が半分程度となるため、補助体系の見直しを共同提案する。 子ども子育て分野については、適宜、増員等の手当てしてきたものの、業務繁忙が解消されていない。人・予算による手当てで解決しないのであれば、現在抱えている事務の内容や工程等を見直すことで、現場の負担軽減に繋げたいと考えており、定員管理所管課としても、本提案について、強く賛同したい。 ○同一の施設における同一の工事に対し、市町村及び県において二重の負担となっていることから、一元的に整理することが求められる。 ○本市においては、幼保連携型認定こども園の整備に係る補助金について、保育所機能部分のみを該当としているため、幼稚園機能部分の補助金は活用していないが、補助制度の一元化による事務負担の軽減等は必要であると考えられる。 ○平成28年10月鳥取県中部地震の災害復旧事業において、同事業が生じた。 ○本市でも、整備交付金の申請は多くあり、その都度申請手続き、事務処理には苦慮しているところであり、簡素化を求めたい。 ○厚生労働省と文部科学省の内示の時期が異なり、予算の議案の動きが複雑化した。厚生労働省及び文部科学省の2つの交付要綱に基づく協議、調整、事業者への説明、積算の資料作りにも時間を要した。 ○制度が2つに分かれているため、協議、申請、実績報告、支出という一連の事務を2つに分けて行わざるを得ず、事務量が倍増している。 ○本年度において、幼保連携型認定こども園の増設策を計画しているが、整備対象施設の機能区分ごとに定員や、面積に基づき費用按分をしたうえで、保育所等整備交付金、認定こども園整備交付金、次世代育成支援対策施設整備交付金(対象施設に児童館機能が含まれていたため)の申請手続きを進めている。費用按分に関する検討にも時間を要し、また、申請手続きについても、交付金毎にスケジュールが異なるため、効率的に申請手続きを進めにくい状況がある。</p>	認定こども園の施設整備に係る支援については、文部科学省及び厚生労働省で、事業募集や内示時期を合わせる対応や協議書の様式の統一化、申請スケジュールの事前周知等に取り組み、事務負担の軽減を行ってきたところであるが、更なる事務手続の負担軽減に向けて引き続き努めてまいりたい。
69	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育士登録の取消に係る仕組みの構築	児童福祉法第18条の19等の規定により、禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者等については、保育士登録を取り消すこと、保育士登録証を返納させることとなっている。しかし、刑の確定情報が速やかに提供されなければ、適切に保育士登録の取消等の事務ができない。そのため、平成28年国会答弁における厚生労働省局長答弁における検討を早期に進め、取消等の対象となる者を把握できる仕組みを早急に構築すること。	平成28年1月、本県で保育士登録者が逮捕される事件が発生した。禁固以上の刑が確定すれば、保育士登録を取り消す必要があるため、逮捕後の情報収集を行ったが、情報を容易に入手できないことから、新聞報道等により探知し、本籍地を調査、本籍地の市区町長へ犯罪情報を照合したうえで、取消処分を行った。 平成28年11月、神奈川県では過去に強制わいせつ罪で審判判決を受けていたにもかかわらず、保育士登録が取り消されていなかった保育士が逮捕される事件が発生した。欠格事由に該当した場合、保育士登録を行った都道府県知事に届け出なければならないとされているが、当該事例では届出がされていないことが判明した。 神奈川県での事件を受け、平成28年11月17日の(参)厚生労働委員会では、再発防止策についての質問がされ、欠格事由に該当する場合の都道府県知事への届出の徹底を周知すること、及び保育士の犯罪情報を把握するため、法務省の犯罪情報との実合が考えられるが、実効性のある対策を講ずることができるのか、関係省庁と連携して検討する旨を厚生労働省は答弁しているが、その後の検討状況について周知がされておらず、今後、類似の事件が起こる可能性は解消されていない状況にある。 取消事案を新聞報道等でしか把握できない現状において、都道府県が同法に規定する処分を行うため、保育士登録をしている保育士の本籍地の市区町村に対して一律に犯罪照会を行う方法は、合理的ではなく、また、都道府県及び各市区町村における作業が膨大になることから、都道府県が取消等の対象となる事案を把握できるよう制度を見直し、適切に取消ができるようにする必要がある。	欠格事由に該当する保育士の登録の取消を行うことにより、適切な事務の確保及び保育士制度の対する保護者を始めた国民の信頼確保につながる。	児童福祉法第18条の5及び19、児童福祉施設施行令第19条、児童福祉施設施行規則第6条の34	法務省、厚生労働省	広島県、中国地方知事会、宮城県、三重県、日本創生のための将来世代応援世帯同盟	北海道、神奈川県、静岡県、京都府、大阪府、徳島県、宮城県	<p>○本件で保育士登録を行い他県で保育士として勤務していた者が逮捕されるという案件があった際に、他県に新聞記事等の情報提供してもらったが、情報収集に手間取るとともに、欠格事項に該当するかどうかの判断に必要な犯罪照会を検索を行うには保育士本人からの請求が必要であり、個人情報収集に苦慮している。</p> <p>○平成28年12月鳥取県中部地震で死亡事故が発生し、平成28年10月に当時勤務していた保育士が逮捕される事例があった。調査により当該保育士が平成22年に児童への強制わいせつ罪で禁固以上の刑に処せられていたことが判明した。当時は他都道府県で勤務していたこと、事件の性質や報道がまったくなかったことから、本県で情報収集することができなかった。刑の全容を把握した時点(平成28年3月)で刑の執行終了から2年を経過していたため、取消の要件(法第18条の19第1項)から外れていた。刑の確定情報を速やかに入手することは保育士登録制度において重要である。保育士登録している保育士の本籍地の市区町村に対して一律に犯罪照会を行う方法は、本県だけでなく、都道府県及び各市区町村における作業が膨大になる。より簡潔な方法で都道府県が取消等の対象となる事案を把握できるよう制度を見直し、適切に取消ができるようにする必要がある。</p> <p>○本県においても平成28年度に同様の取消し事例があり、事業の確認に多大な負担が生じたことから同様の支障が生じている。</p> <p>○本自治体においても、欠格事由に該当する保育士の情報は、新聞報道等でしか把握できず、取消対象となる保育士の情報が的確に把握できていない状況にある。</p> <p>○平成27年度に本自治体においても取消事案が発生したが、刑の確定情報の把握が困難であった。</p> <p>○事案が発生した場合、現在報道により状況を把握せざるを得ず、対処すべき事案を見落とす危険性も高い状況であり、適切な情報の把握ができる仕組みの構築が急務である。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
70	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育対策総合支援事業費補助金の適切な円滑な事務の執行	保育対策総合支援事業費について、平成28年度に国においてスタートされた「保育補助者雇上強化事業」について、その交付要綱が平成28年12月に発出され、県の要綱改正や市町、保育施設への周知は平成29年へ至った。当初予算を要求する時点で、間接・直接の区分や政令市・中核市の扱いが示されず、予算の積算に支障が生じた。その上、当該補助金は、年度当初からの保育補助者の雇上げ経費を補助するもので、年度末に近づいてのスタートでは、目的を果たすことができず、当初予算額(265百万円)の大半(202百万)を減額補正する結果となった。今後も新規事業の実施が見込まれるところであり、円滑な事務の執行を確保する必要がある。	予算成立後速やかに国庫補助要綱を周知・施行することにより、事務が円滑適切に行われるとともに、保育サービスが向上される。	保育対策総合支援事業費補助金交付要綱	厚生労働省	広島県、中国地方知事会、宮城県、三宮県、愛媛県、日本国生協、伊丹市、鳥取県、徳島県、北九州市、大村市、佐賀県、宮崎県、沖縄県	旭川市、山形県、海老名市、静岡市、浜松市、伊丹市、鳥取県、徳島県、北九州市、大村市、佐賀県、宮崎県、沖縄県	旭川市、山形県、海老名市、静岡市、浜松市、伊丹市、鳥取県、徳島県、北九州市、大村市、佐賀県、宮崎県、沖縄県	保育対策総合支援事業費補助金の円滑な執行のため、平成29年2月20日に児童福祉主管課長会議で実施要綱の案を提示した上で、予算成立後の平成29年4月28日に交付要綱の案を周知するなど、早期の情報提供を行ってきたところであり、引き続き、適正かつ円滑な執行に努めていきたい。	
72	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	家庭的保育事業等における連携施設の要件緩和	家庭的保育事業・小規模保育事業・小規模型事業所内保育事業は、「卒園後の受け皿」「保育内容の支援」「代替保育の提供」につき、連携協力を教育・保育施設(幼稚園・保育所・認定こども園)を確保する義務がある。地域型保育事業の対象年齢を考慮すれば「卒園後の受け皿」の確保は当然であり、定員規模を考慮すれば「保育内容の支援」が必要とも理解でき、施設からも協力が得られやすいが、「代替保育の提供」については、施設側の抵抗感が強く、市としても現実的に困難と感している。教育・保育施設では、保育者確保に苦労しながら基準に違反しないよう運営しており、中には待機児童対策のため弾力運用で定員以上の預かりをしている施設もある。そのような状況で、教育・保育施設が他事業所の児童の受入れや代替職員を派遣を行うことは困難であり、代替保育中の事故に係る責任の所在等についても懸念がある。現在は、平成31年度末までの経過措置期間内であるため、可能な内容から連携するよう市から施設へ依頼しているが、「連携施設との連携に係る費用」の支給を受けるには、連携3要件全てを満たす連携施設の確保が必要であるため、「代替保育の提供」がなければ地域型保育給付費が減算されてしまう。また、このまま「代替保育の提供」の連携施設を確保できなければ、経過措置期間経過後は、地域型保育事業の認可の取消しに繋がりがかねない。①地域型保育事業所(家庭的保育事業所を除く)による代替保育の提供を可能とする。②一時預かり事業(幼稚園を除く)、ファミリーサポートセンター等の活用を可能とする。などの方策を担保したうえで、「代替保育の提供」について任意項目化できないか。	【制度改正による効果】 【代替保育の提供】を任意項目とすることで、地域型保育事業所と教育・保育施設の連携が進み、地域型保育事業所の参入促進に資する。地域型保育事業所にとっては給付費の減算がなくなる。	家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第66条(平成26年厚生労働省令第61号) 特定教育・保育施設及び地域型保育事業の運営に関する基準第42条第1項(平成28年内閣府令第39号)	内閣府、厚生労働省	越谷市	綾瀬区、坂戸市、京都市、徳島県、宇美町、大村市	綾瀬区、坂戸市、京都市、徳島県、宇美町、大村市	家庭的保育事業等は0歳児から2歳児までの保育を担う事業であり、当該事業における連携施設の設けは、卒園後の保育の受け皿が確保されるだけでなく、代替保育の提供や集団保育を受ける機会を提供など保育の質の向上の面でも極めて重要な仕組みである。○このため、平成31年度までの5年間の間、一定の条件を満たす場合には連携施設の確保をしないことができる経過措置を設けつつ、「代替保育の提供」等の連携協力が確保されていない場合には、地域型保育給付費を減算することとしている。○「代替保育の提供」等が家庭的保育事業等を利用する保護者とその安心や子どもたちが安心して保育を受けられる環境の確保にとって重要なものであることと鑑み、本案は対応が困難である。	
79	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護支援専門員の登録消滅の裁量権の付与	介護支援専門員の登録消滅という重い処分にあたって、個別の事情などを踏まえたうえでの判断が可能となる。	介護支援専門員の登録消滅という重い処分にあたって、個別の事情などを踏まえたうえでの判断が可能となる。	介護支援専門員の登録消滅という重い処分にあたって、個別の事情などを踏まえたうえでの判断が可能となる。	厚生労働省	宮城県、山形県、広島県	岩手県、神奈川県、大阪府	岩手県、神奈川県、大阪府	○介護支援専門員は、利用者の心身の状況を勘案して利用するサービスの内容を定めたケアプランを作成するが、ケアプランの内容が不適切な場合、利用者の心身の状況に合わないサービスが提供され、その状況が悪化するおそれがある。そのため、現行制度においては、定期的に必要な知識・技術を身につける研修の受講を義務付ける資格の更新制を導入しており、本案は更新研修の設定を担保するもの。 ○今回の提案は、更新研修の未受講や更新手続きの失念、また、更新研修を受講しない介護支援専門員によるケアプランの作成、利用者へのサービス提供を助長しうるものである。 ○ご指摘のような事態が生じないよう、更新研修の受講及び更新手続きの案内等の徹底をお願いしたい。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
80	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護支援専門員の登録の欠格期間の緩和	介護保険法第69条の2第1項第6号及び第7号による介護支援専門員の登録の欠格期間を(社会福祉士の欠格期間と同様に5年→2年)に緩和する。	処分後の欠格期間が5年と、社会福祉士等の欠格期間2年と比較して長期であり、処分対象者が復職するためのハードルが高くなっている。介護支援専門員が勤務する居宅介護支援事業所等は小規模事業所が多いため、欠格期間が長期であると処分対象者の雇用維持が困難となる。また、事業者及び利用者にとっても、新たな人材を確保し信頼関係を再構築するのは大きな負担となっている。	介護支援専門員の復職の可能性を広げることで、事業者の人材の確保につながる。	介護保険法第69条の2第1項第6号・7号	厚生労働省	宮城県、山形県、広島県	岩手県、川崎市	○介護支援専門員の欠格期間を他資格に比べて長期とする合理的理由がなく、実質的な復職の機会を過度に制限することは、本人及び介護サービス利用者の利益を損なうことになる。 ○また、介護支援専門員は、要介護者等に身近に接するとともに、介護保険サービスの調整や給付管理、他のサービス事業所の請求事務にも関わっていることから、不正請求等の不正行為を起さないよう、高い倫理観並びに法令遵守が特に求められる。 ○そのため、介護支援専門員の資格取得にあたっては、社会福祉士や介護福祉士等の法定資格に基づき業務等に達算して5年以上従事することを試験の受験要件としており、また、不正行為等により登録が削除された後の欠格期間を社会福祉士や介護福祉士等の欠格期間より長く設定している。 ○このような仕組みが、介護支援専門員や介護保険制度全体に対する信頼感の維持に寄与しているところであり、今回の提案のように、介護支援専門員の欠格期間を短縮することは、介護支援専門員による不正行為を抑制する効果や介護支援専門員等に対する信頼感の低下につながるものであり、慎重な検討が必要である。	
14	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	小規模多機能型居宅介護の日中の通いのサービスに係る従業者の負数の基準の緩和	小規模多機能型居宅介護の日中の通いのサービスに係る従業者の負数の基準を緩和する。	本市にある小規模多機能型居宅介護事業所において、事業開始当初より職員を募集しているが、1年以上経った現在でも職員が足りないため、事業所が「開始当初に想定していた体制で事業を行うことができず、事業の実施に支障をきたしている。また、現行の基準では採算性が良くないこともあり、利用したいという人のニーズに応えられないケースもある。本市としては、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる仕組みの充実に向けて小規模多機能型居宅介護事業所の整備を進めていきたいが、介護人材の不足等によって、サービスを必要とする人へのサービス提供がなかなか進まない。	基準の緩和により、事業所において介護人材の不足を解消することができる。また、事業所の経営も安定するため、小規模多機能型居宅介護事業所の整備が進む。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第63条	厚生労働省	柏江市	仙台市、北九州市	○本市においても、小規模多機能型居宅介護事業所にて基準以上の職員を採用できなかったため、開所時は利用人員数を少なくして運営を開始した事例がある。 ○小規模多機能型居宅介護事業所の開設に当たり、職員の不足により事業の実施に支障をきたしているとの話も聞いているが、小規模多機能型居宅介護の通いサービスに係る介護従業者の人員配置基準は、同様のサービスを行なう通所介護に比べ、配置人数が多いことから、サービスの質の確保を前提に人員基準の緩和が行われれば、介護人材の不足の解消や小規模多機能型居宅介護の整備促進などの効果も期待できるものとする。	
99	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者の「従うべき基準」に基づく要件(研修終了)を緩和する。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)第65条(指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者の「従うべき基準」に基づく要件(研修終了)を緩和する。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)第65条(指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者の「従うべき基準」に基づく要件(研修終了)を緩和する。) また、現行の基準では採算性が良くないこともあり、利用したいという人のニーズに応えられないケースもある。本市としては、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせる仕組みの充実に向けて小規模多機能型居宅介護事業所の整備を進めていきたいが、介護人材の不足等によって、サービスを必要とする人へのサービス提供がなかなか進まない。	基準の緩和又は、参酌すべき基準とすることで、各市町村等の実情に応じて事業者の代表者となるための要件を定めることが可能となり、事業者の新規参入の促進及び円滑な業務の継承を図ることができる。 (例) ①研修終了時期に経過措置期間(指定から6月後までに研修終了を可能とするなど)を設けることで、新規に事業を開始する際の時期が制限されることがなくなる。 ②事業者の代表者が交代する場合、急遽、事業継承が必要となる場合など、研修終了要件を満たすまで事業継承を保留せざるを得ないが、経過措置期間を設けることで、事業継承が即時に行うことが可能となる。 ※経過措置期間を設ける場合であっても、サービスの質を確保する観点から、研修受講は要件とし、県内で実施する直近の研修受講を担保するための措置を行うこととする。(随時書等の徴収など)	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)第65条(指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者の「従うべき基準」に基づく要件(研修終了)を緩和する。) 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修に規定する研修について	厚生労働省	鳥取県、中国地方知事会、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、徳島県	酒田市	○代表者交代による手続の遅滞が見られるので、緩和が必要と考えます。	
15	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	訪問介護のサービス提供責任者の人員に関する基準の緩和	訪問介護のサービス提供責任者について、介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の訪問型サービスAとの業務が可能となるよう基準を緩和する。 ※総合事業の現行の訪問介護相当のサービスについても同様に訪問型サービスAとの業務が可能となるよう基準を緩和する。	指定訪問介護事業所が総合事業の訪問型サービスAを実施する場合、訪問介護のサービス提供責任者(以下「責任者」という。)が訪問型サービスAの責任者等と兼務できないため、訪問介護の責任者と訪問型サービスAの責任者をそれぞれ配置する必要があるが、「介護人材の不足により、責任者の確保は難しい」との声が事業者からあがっている。 本市としては、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援に向けて、訪問型サービスAについても推進を図っているが、人材確保の面から訪問型サービスAの実施に難色を示している事業所も多いため、対応に苦慮している。 ※総合事業の現行の訪問介護相当のサービスと通所型サービスAを同一事業所で実施する場合についても同様の支障がある。	基準の緩和により、事業者として事業実施の体制を構築することができ、訪問型サービスAへの移行が進むとともに、市としても社会保障費の抑制につながる。	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5条第4項 介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成27年厚生労働省令第3号)及び第4条第3号の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第5条第4項	厚生労働省	柏江市	酒田市、ひたちなか市、八王子市、長崎市、熊本市	○サービス提供責任者が兼務できないことにより、総合事業で別の責任者をたてる必要があるため、人員不足の事業所では総合事業に参入しづらいとの支障がある。 ○今年度は特に総合事業対象者と介護予防訪問介護の対象者が入り混じるため、利用者が認定期間の更新月から切れ目なくサービスを受けられることが重要となる。 ○責任者の業務要件の緩和があれば、総合事業により多くの事業所が「参入できる」と考える。 ○訪問介護事業所において配置必要がある人員のうち、サービス提供責任者は、資格要件(介護福祉士等)が定められることにより、人材確保が難しく、また、人件費が高い傾向にあるため、事業者の参入支障の要因となっているのが現状である。 ○今後、高齢者の増加に伴うニーズが多様化する中で、訪問型サービスAの実施主体の確保は必要不可欠なため、基準緩和の必要性がある。 ○また、訪問型サービスAを実施する事業者は、訪問介護と同一事業所で実施する場合が多岐想定されるため、同一事業所内で提供されるそれぞれのサービス(訪問介護・訪問型サービスA)ごとにサービス提供責任者を配置する必要性はないと思われる。 ○本市も同様に、「サービス提供責任者と訪問型サービスAの責任者との兼務ができなかったため、人員の確保が難しく、参入できない」という事業者の声が多くある。 ○現在は、サービス提供責任者として従事する時間と訪問型サービスAの責任者として従事する時間を分けて配置することで対応しているが、それにより、人員基準を満たさなくなるため、新たな人員を確保する必要がある。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
207	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	訪問介護におけるサービス提供責任者の業務対象事業について規制緩和	訪問介護におけるサービス提供責任者の業務対象事業について規制緩和を求め、	【提案の背景】 指定訪問介護事業者は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)第5条第4項(「従うべき基準」)により、常勤かつ専従のサービス提供責任者を配置することとされている。このサービス提供責任者は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所及び指定夜間対応型訪問介護事業所に限り業務が認められている。事業所が「訪問介護事業」と「第一号訪問事業」の指定を併せて受け、一体的に運営している場合は、いずれかの人員基準を高たしていれば、もう一方の事業も基準を満たしたものとされるが、ここでいう第一号訪問事業は、予防訪問介護相当のサービスのみを指し、訪問型サービスAは含まれない。 【支障事例】 指定訪問介護事業者は、訪問型サービスAの実施にあたり、別のサービス提供責任者を確保しなければならず、現場では慢性的な有資格者の人材不足が生じている中で、事業所の負担感が極めて大きく、介護予防・日常生活支援総合事業を進める上で支障となっている。 訪問介護事業者におけるサービス提供責任者と、訪問型サービスAにおけるサービス提供責任者の業務不可要件が支障となり、訪問型サービスAを実施する介護事業所のなり手が少ない現状があり、ひいては訪問型サービスAの対象となる利用者がサービスを受けられなくなっている。 本市における状況(平成28年4月1日現在) 訪問型サービスAの事業所/指定訪問介護事業所=39/130	訪問型サービスAにおけるサービス提供責任者の業務が可能となることで、訪問型サービスAの事業所の増加が見込まれることにより、利用者に対して十分なサービスを提供することができる。 訪問型サービスAの人材不足の解決策の1つになるとともに、事業者の負担軽減を図ることができ、ひいては利用者に対するサービス向上につながる。利用者は、訪問介護事業と訪問型サービスAのサービス提供責任者が業務することで、症状の進捗により、サービス内容が変更となった場合でも切れ目なく継続的に支援を受けることができる。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)第5条第4項	厚生労働省	八王子市		酒田市、ひたちなか市、静岡県、熊本、長崎市	○サービス提供責任者が業務できないことにより、総合事業で別の責任者をたてる必要があるため、人員不足の事業所では総合事業に参入しづらいとの支障がある。 今年度は特に総合事業対象者と介護予防訪問介護の対象者が入り混じるため、利用者が認定期間の更新月から切れ目ないサービスを受けられることが重要となる。 責任者の業務要件の緩和があれば、総合事業に参入できると考える。 ○第1号イで規定する訪問事業(現行相当)では認められているものの、同号ロ(緩和基準サービス)においては認められていないためサービスの拡充につながらない。 緩和基準サービスの創設につながるよう根拠法令の緩和をお願いしたい。 ○本市は、介護予防・日常生活支援総合事業における効果的な介護予防の推進の観点から、訪問型サービスAを設定している。 しかしながら、慢性的な介護人材不足が生じている中で、訪問介護と別に訪問型サービスAのサービス提供責任者を確保しなければならないことに対する事業所の負担感は極めて大きく、訪問型サービスAの実施を阻む最大の要因となっている。 本市においては、小規模な事業所が比較的多く、小規模事業所にとって、訪問型サービスAの実施のために別にサービス提供責任者を配置することは実際に困難であるため、訪問型サービスAの実施事業所を増やすことができない現状があり、今後市として訪問型サービスAの事業量を安定的に確保してゆけるか考慮している。 また、このたび総合事業開始当初に訪問型サービスAを開始した指定訪問介護事業所の中から、サービス提供責任者の人材が確保できないことを理由に、訪問型サービスAを廃止する事業所が出た。このたびは訪問型サービスAの利用者がいない時点で廃止であったため、不利益を被った利用者はなかったが、サービス提供責任者を確保できないことによる廃止があれば、利用者は事業所を変更しなければならず、本人の意向に沿った効果的な支援を行うことができない状況を招く。 訪問介護と訪問型サービスAの一体的な実施において、同一敷地内の業務を認めているサービスと同様にサービス提供責任者の業務が可能であれば、訪問型サービスAの実施事業所の増加が見込まれる。訪問型サービスAの対象となる利用者のサービスが確保される。訪問介護事業所が一体的に訪問型サービスAを実施していれば、利用者の状態変化に対しサービス内容が変更となった場合でも、同一事業者による継続的な支援ができ、利用者に対するサービス向上につながる。 ○本市も同様に、サービス提供責任者と訪問型サービスAの責任者との業務ができないため、人員の確保が難しく、参入できないという事業者の声が多くある。 現在は、サービス提供責任者として従事する時間と訪問型サービスAの責任者として従事する時間を分けて配置することで対応しているが、それにより、人員基準を満たさなくなるため、新たな人員を確保する必要がある。	○訪問介護と「訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス。以下「緩和型サービス」という。)」を一体的に運営する場合において、同一の人物がサービス提供責任者の業務を行うことは可能である。 ○具体的には、総合事業における緩和型サービスのサービス提供責任者の必要数については市町村の判断で、 ・ 現行相当サービスと同様に要介護者数と要支援者数を合算する取扱いにすること ・ 要支援者の利用者数を例えば1/2にした上で要介護者数と合算する取扱いにすること等が可能である。 ○なお、本件については、全国介護保険担当課長会議等において、周知したい。
232	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護福祉士試験受験資格に必要な「介護福祉士実務者研修」の受講時間見直し	介護福祉士試験受験資格に必要な「介護福祉士実務者研修」の受講時間を短縮する。	介護福祉士は介護職の中核的な役割を担うことが期待されているところであるが、平成28年度から実務経験者の受験資格に実務者研修450時間の受講が課せられた。 平成27年度までは「3年以上の介護職としての実務経験」のみで受験可能であったが、国は「介護職の資質向上」を打ち出し、平成28年度から「3年以上の実務経験」に加え、「実務者研修」の受講が必須化され、たん吸引など医療的なケアも含めた研修の受講が義務付けられた。さらに、受講料も自己負担となっている。 そういったこともあり、全国で平成27年度は受験者が16万919人であったが、平成28年度は7万9113人と半減した。 京都府としては、第7次京都府高齢者健康福祉計画(老人福祉法第20条の9、介護保険法第116条の規定等)により、定めたものに基づき、平成27～29年度の3年間で、新たに介護・福祉人材7,000人の確保を目標に定め、人材の育成と定着も含めた総合的な取組を進めているが、介護職の人材は、慢性的に不足している。 その解消のため、研修における受講時間の短縮化や実務経験での単位の読み替え等、受験者への配慮が必要と考える。	介護職が慢性的に不足している中、介護福祉士実務者研修の受講時間を短縮することで、資格試験受験者の増加による介護人材の確保と質の向上を両立し、住民の地域福祉の充実を図ることとする。	社会福祉士及び介護福祉士法第40条 社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則第7条の2	厚生労働省	京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都府	別紙あり	酒田市、川崎市、高山市、鹿児島市	○小規模事業所においては、研修に出せるだけの人員がなく、質の向上ができない状況になるため、規制緩和が必要と考えます。 ○「介護福祉士実務者研修」の受講時間が長いことや研修場所までの移動距離が遠いことで、市内事業所からも時間や費用の面で介護福祉士資格取得の妨げになっているとの意見を聞いている。 介護職員が慢性的に不足している中、受講時間の短縮及び受講場所を拡大することで、介護人材の確保と質の向上を両立し、住民の地域福祉の充実が図られる。	○実務者研修については、平成19年に法改正を行い、当初600時間の受講時間を想定していたが、その後現場の事業者や介護職員の実態等を踏まえた検討を行い、450時間とした。さらに、通課程の活用や他の研修で履修済みの科目の免除を認めるなど、受講時間短縮等による受講者の負担軽減を既に図っている(介護職員初任者研修受講者は320時間に短縮)。こうした経緯を踏まえ、平成26年の法改正により平成28年度からの施行が決められたものであり、現時点で見直しを行うことは困難である。 ○また、本研修は、実務経験では不足する理論的・体系的な知識や技能を学ぶため、3年間の実務経験を前提に受講時間等が設定されているものであるから、実務経験により本研修の読み替えを行うことは困難である。
182	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護福祉士国家試験受験資格の柔軟化	福祉系の学科・コースを持つ高等学校で取得した単位と卒業後に介護福祉士養成施設で取得した単位を適算することで、必要な指定科目を終了したとみなし、介護福祉士国家試験受験資格を得られるようにする。	【提案の背景】 長野県では長野県高齢者プラン(老人福祉法第20条の9、介護保険法第116条の規定)により、定めたものに基づき、平成27～29年度の3年間で、新たに介護・福祉人材7,000人の確保を目標に定め、人材確保施策を推進しているが、県内の介護人材不足は大きな課題となっている。 現在、介護福祉士の養成ルートは、①実務ルート、②福祉系高等学校ルート、③養成施設ルートの3つがある。 ②については、指定科目55単位(1,855時間)以上のカリキュラムを整備し、文部科学大臣及び厚生労働大臣の指定を受けた「福祉系高等学校」(以下、指定校)を修了する必要がある。 【支障事例】 平成19年の法改正により、介護福祉士国家試験の受験資格を得るための指定科目単位数が1.5倍に増加し、普通科目単位を任迫することで幅広い知識・教養の習得が難しくなり、7時間目や長期休業中等の授業・実習の実施により、生徒に負担がかかるといった課題が生じている。 このため、福祉系学科・コースを持つ高等学校であっても、指定校の要件を満たすことは難しく、指定校以外の福祉系学科・コースのある高等学校卒業生が受験資格を得るには、③のルートである養成施設において2年間1,850時間の指定科目を履修することが必要であり、その際、高等学校で履修済みの科目についても改めて履修しなければならない。 【提案事項】 地域の介護福祉士養成施設と福祉系の学科・コースを持つ高等学校が連携し、指定校以外の福祉系学科・コースのある高等学校卒業生が、卒業後に養成施設で不足科目を履修する(養成施設の入学は要件としない)ことで、合計1,850時間以上履修すれば受験資格が得られるよう求める。	地域で必要な介護人材を地域で養成・育成することが可能となる。 福祉系高等学校の生徒が十分な基礎知識・教養を習得したうえで、将来の国家資格取得に繋がるキャリア形成を行うことができ、もって介護分野への参入が促進される。 高等学校卒業後養成施設において、さらに専門性を磨くことで、介護福祉士としての質の向上が図られる。 多くの養成施設では定員割れの状態となっており、新たな学生の掘り起こしにつながる。	社会福祉士及び介護福祉士法第40条 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第21条	文部科学省、厚生労働省	長野県	酒田市、埼玉県、神奈川県、川崎市、岐阜県、大阪府、鹿児島市	○福祉系学科の教科内容が全国的に統一されているならば、単位の適算は何ら支障がないものであり、介護福祉士の確保に繋がりますので、緩和すべきものと考えます。 ○当県内の福祉系学科・コースを持つ高等学校であっても、指定校の要件を満たすことができないところがあり、当該高等学校卒業生が受験資格を得るには、養成施設において2年間1,850時間の指定科目を履修することが必要であり、その際、高等学校で履修済みの科目についても改めて履修しなければならない。 ○当県内でも、福祉系学科・コースを持つ高等学校であっても、指定校の要件を満たすことは難しく、指定校以外の福祉系学科・コースのある高等学校卒業生が受験資格を得るには、③のルートである養成施設において2年間1,850時間の指定科目を履修することが必要であり、その際、高等学校で履修済みの科目についても改めて履修しなければならない。当県は75歳以上の高齢者人口の伸び率が全国一であることから、県内における介護人材の確保は重要な課題となっている。高校進学時に福祉の道志した貴重な人材に対して、介護福祉士を目指す過程で、余計な負担(同じ科目の二重履修、二重の学費負担)を強いことを避ける制度にするべきである。 ○介護従事者が不足しており、本提案のとおり受験資格が柔軟化され、資格を取得する者が増えることで介護従事者も増加すると考えられる。	○介護福祉士養成施設(以下「養成施設」という。)の基準としては、原則2年間1,850時間の履修、教育内容の領域ごとの教員要件、施設設備に関する要件などが設けられている。これらの要件を満たさない高等学校で履修した科目を養成施設で履修したと認めることは、介護福祉士の質の低下を招く恐れがある。 ○また、大学、短期大学又は専修学校等である養成施設では、養成施設ではない他の大学、短期大学又は専修学校等において履修した科目について、教育内容が相当するもの認められる場合には、一部の科目を除き自らの養成施設において履修した科目とみなすことが可能となっている。一方、現行では、原則、高等学校で履修した科目を大学、短期大学又は専修学校等において大学等で履修した科目とみなすことができないこととなっていることから、高等学校で履修した福祉科目を、卒業後に大学等である養成施設で履修した科目とみなすことはできない。 以上のことから、提案の実現は困難である。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
279	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	へき地診療所における管理者の常勤要件の緩和	診療所の管理者は医師であることが求められており、管理者が療養等により一定期間不在となった場合、他の医師が管理者となる。管理者には常勤要件があるため、診療時間中は当該診療所で勤務する必要があるが、当該診療所に勤務していない場合でも、管理者と代診医等が常時連絡を確保する体制の整備条件に、管理者の常勤要件を緩和すること。	【現状】 医療法では、病院又は診療所の開設者は、臨床研修終了医師に病院又は診療所の管理をさせなければならないとされている。また、通知により管理者は当該病院又は診療所における管理の法律上の責任者であることから常勤であることとされている。原則、1人の医師が管理する診療所等は1か所とされているが、例外として都道府県知事の許可がされた場合のみ2か所以上の診療所の管理が可能となっている。 【支障事例】 本県の多可町のへき地診療所では、1名の医師(管理者を兼務)が診療を行っているが、当該医師が3週間程度の療養休暇となったため、近隣の市民病院(へき地支援病院)から代診医の派遣を要することとなった。しかし、代診医の派遣が可能であっても、3週間も間管理者が不在では管理者が常勤であると思えないため休診すべきであると県から指導が入ったため、県から管理者兼任の許可を受け、町立の別の診療所の医師を管理者とすることで代診医の派遣を受け入れることが可能となったが、当該管理者である医師の休診日である水曜日にしか開院できなかった。 【制度改正の必要性】 医師不足の中、医師が1人のへき地診療所も多いことから、今後こうした問題が多く発生する事が懸念される。また、こうした場合、へき地においては、診療所以外の他の医療機関に行こうとしても、遠方になり高齢者は受診をためらってしまうことも想定される。そのため代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう要件を緩和していただきたい。	常勤の要件を緩和することでへき地診療所の休診を防ぐことができ、地域住民の医療の確保に資することができる。	・医療法第10条、12条、医療法施行規則第9条 ・平成5年2月3日厚生労働省健康政策局総務・指導課長通知 ・昭和29年10月19日厚生省医務局長通知	厚生労働省	兵庫県、多可町、揖賀県、和歌山県、鳥取県、徳島県		福島県、いわき市、魚沼市、静岡市、静岡県、田原市、長崎県、熊本県、福島市	○離島を多く抱える本県においても、医師不足の中、管理者の常勤要件の確保に苦慮しており、常時連絡が取れる体制の確保を条件に常勤要件を緩和していただきたい。 ○【制度の必要性】 本市にもへき地診療所が1箇所存在しているが、当該診療所においては現在まで支障事例は生じていない。しかしながら、県内の他の2次医療圏のへき地診療所では以前から常勤医師の確保が極めて困難という話があり、本市のへき地診療所においても今後継続的に常勤医師が確保できる保証はないため、へき地地域の住民の医療の確保を図る観点から非常勤医師の管理者を認める特例要件を設ける必要性を感じている。 ○本県のへき地診療所において、管理者の退職に伴う後任医師の確保や、避難地域の解除に伴う診療所の再開に当たり、管理者の常勤要件が大きなハードルとなっている。 ○診療所事後の管理者を確保することは困難な状況にあるへき地診療所においては、管理者の兼務許可だけでは必要な診療日を確保することができない状況も生じている。 ○【支障事例】 市内4公立医療機関(病院、診療所)は、指定管理者制度により運営している。公立診療所の医師の高齢化により、後任の医師確保が喫緊の課題となっているが、へき地等の診療所への勤務を希望する医師が不足している。中核となる病院から代診医を交代で派遣することは可能であるが、管理者不在となる日に診療を行うことができず、開院日を縮小せざるを得なくなっている。 ○【制度改正の必要性】 診療所医師の高齢化及び医師の退職により、後任の医師を確保することができず閉院を迫られる公立診療所が増えることが危惧される。拠点となる医療機関から代診医を派遣し日々交代で診療を継続できる形が、今後の地方の医療を守ることとなる。そのため代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう要件を緩和していただきたい。 具体的には、愛媛県西伊予市の医療機関で行われているような特例措置を全国の医師確保に活用し、継続の危機にある公立診療所に適用できるよう要件を緩和していただきたい。 ○平成30年度当初、単無医地区にへき地診療所の設置を目指しているが、医師1名(常勤管理者)で予定しているため、多可町同様の事例が生じた場合、へき地診療所の休診による地域住民の医療機関の利用に不便が生じることが懸念される。 そこで、代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう要件を緩和していただきたい。 ○へき地診療所における常勤医の勤務条件については将来的に緩和することが必要であるとは考えているが、提案のように「代診医と常時連絡が取れる体制が確保できれば常勤ではなくても管理者となれるよう」としてしまえば、他の診療所との兼任も考えられず、管理者としての責務を果たせなくなってしまうことになってしまうため、その管理者が勤務時間に重複がない状況等が確認されたものに限定して条件の緩和をすべきと考える。	現行、診療所等の開設許可、管理者変更、管理者の複数管理の許可については、すでに都道府県等に権限が移譲されている。 これまで、管理者の常勤性については、「医療機関の開設者の確認及び非営利性の確認について」(平成5年2月3日付け総第5号・指導第9号厚生省健康政策局総務課長・指導課長連名通知)において、病院の管理者は常勤であることを求めており、また「管理者の常勤でない診療所の開設について」(昭和29年10月19日付け医収第403号厚生省医務局長通知)においても、「医療法第10条に規定する病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所における管理の法律上の責任者であるから、原則として診療時間中当該病院又は診療所に常勤すべきことは当然としている。医師の常勤については、「医療法第21条の規定に基づき人員の算出に当たった際の取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発777号・医業発574号厚生省健康政策・医業安全局長連名通知)において、常勤医師の定義を定めているが、本通知は医療従事者の標準数の算出に当たった際の「常勤」と「非常勤」の定義について定めているに過ぎず、管理者の常勤性について、細かく規定されているものはない。そのため、個別事例の判断については都道府県等の判断によるものとしている。 ご提案いただいた「へき地診療所における管理者の常勤要件の緩和」については、医師の地域間の偏在という課題に対応する上でも重要な論点と認識しており、この観点からは「管理者の複数管理の許可」についても論点となり得ることから、ご指摘の「管理者の常勤要件の緩和」の観点だけでなく「管理者の複数管理の許可」の観点と併せて、一体的に検討していただく必要があり、今年度開催する厚生労働省の医師需給分科会において、検討を行う予定である。
81	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	同一時間帯での複数障害福祉サービスに係る報酬の算定に関する基準の見直し	常時在宅での介護を要する障害者が在宅での就労支援サービスを利用する場合、その利用時間中に重度訪問介護サービスを利用したときには、訪問サービス事業者は通知(平成18年10月31日障発1031001号)により報酬を請求することができない。そのため、常時在宅での介護を要する障害者は就労サービスと訪問サービスのどちらかを選択することとなり、就労支援サービスの利用を断念せざるを得ない。	訪問系サービスの利用時間中に在宅の就労支援サービスを利用できるようにすることで、常時在宅での介護を要する障害者の就労や社会参加の促進に資する。	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項(平成18年10月31日障発1031001号)	厚生労働省	宮城県、三重県、広島県				通所困難な障害者が就労支援サービスと同じ時間帯に、生活支援に関する訪問系サービスを利用することは、自立支援給付の二重給付になるため、認められていない。 なお、就労支援サービスを障害のある方に提供する場合、在宅・通所の利用にかかわらず、就労支援サービス事業者が就労の機会や生産活動の機会のほか、その他必要な支援も行うこととなっている。 就労系障害福祉サービスにおいては、これまでも一定の要件の下、通所利用が困難で在宅による支援がむづかざるを得ない市町村が判断した利用者に対して支援した場合には、報酬の対象として認めることとしているところであり、こうした取組により在宅就労を推進したところがあるが、更に促進するための適切な対応が可能であるか、障害福祉サービス等報酬改定検討チームでの議論を踏まえ検討したい。	
101	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	准看護師試験実施方法の見直し	都道府県知事が行う准看護師試験の事務は、他の都道府県に事務を委託することが可能となっているが、どの都道府県も、准看護師教育に精通した専門職員が配置されているわけではなく、臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況であり、8県が共同で問題作成を行っても事務負担は大きい。(当県の平成28年度の准看護師試験に係る時間外勤務実績は200時間を超えている。)	委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託できれば、准看護師試験問題作成に係る事務負担が軽減される。 (例) ・公益財団法人社会福祉振興・試験センターは、「社会福祉士及び介護福祉士法」及び「精神保健福祉士法」により、3つの資格の指定試験機関並びに指定登録機関として、国家試験の実施と資格の登録事務を実施している。 ・歯科衛生士国家試験の実施に関する事務は、歯科衛生士法第12条の4第1項の規定により指定試験機関として指定された一般財団法人歯科医療振興財団が実施している。	保健師助産師看護師法	厚生労働省	鳥取県、岡山県、広島県、徳島県、宮城県、京都府、兵庫県、和歌山県、徳島県	北海道、福島県、埼玉県、埼玉県、長野県、鳥取県、愛媛県、鹿児島県	○准看護師免許及び試験は、保健師助産師看護師法第6条等により、都道府県知事の権限となっているが、准看護師に求められる知識、技能の水準については、地域ごと異なるものではないため、試験に際して、専門の指定試験機関及び登録機関に委託することは、都道府県行政事務効率化に資すると見料する。 ○当県においても、事務負担の実態は同様である。 委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託できれば問題作成に係る事務負担が軽減される。 ○当県においても、臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況であり、試験問題の精査については、秘密性保持のため通常業務と平行しては行うことが難しく、時間外に別室で行っている。このような中、試験精度を維持していくには無理があると思われる。しかし、仮に委託する場合、委託先・方法・内容・予算の問題など、ハードルは高い。いずれの場合においても、試験精度の維持の問題がある。 ○当県においても、中国・四国ブロック(8県)に加入し共同で問題作成を行っているが、提案案と同様に臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況であり、担当職員の事務負担は大きい。 このことから、委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託できれば、准看護師試験問題作成に係る事務負担が軽減されるものと考えられる。 ○本県においても、准看護師教育に精通した専門職員が配置されてはいるものの、提案案と同様に臨床経験のない行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っている状況であり、問題精査のため、毎年度九州地区8県で、全問題の確認、修正作業を繰り返し3回行っており、また、8県が集まって3日間にわたり問題の精査を行う会議を実施しているところである。 このような精査を行っているが、試験結果から問題の良否を判別する識別指数では、能力についての識別が優れていないと判断される問題が例年10割以上出ている状況であり、資格試験として適切な問題により合否を判断すべきであること。また、平均的正解率が例年7割から8割と、平成15年4月3日付け医政発0403003「准看護師試験の実施に係る留意事項等について」における基本的な考え方で示されている問題の難易度(6割から7割)と近い難易度が続いており、国民の生命、身体に関わる行為を行う准看護師の資格試験として適切な難易度を確保するべきであることから、准看護師教育の知識を有した専門機関に委託することが必要であると考えられる。 ○東北各県とブロックを構成し、毎年調査票を改めて、試験問題の作成や実施に係る調整を行っており、同一日に統一試験問題で実施している。 試験問題の調整については、ブロック内で担当科目を分担し、各道県での作成並びに担当科目に係る問題の審査・調整を行ったのち、調整県で全問を取りまとめ、再度、各道県での全問審査後、調整県での最終調整を行っている。 試験問題の作成にあたっては、行政職員が事務を担当しており、准看護師教育に精通した専門職員の配置はされていないことから、問題作成、内容確認、調整の事務負担は非常に大きい。更にブロック内での作業の際は、発注に相当の時間を要しているところ。 ○本県においても、当該事務については事務職員や臨床経験のない行政保健師が担当しており、准看護師教育に精通した専門の職員ではない。 准看護師試験事務は、准看護師としての必要な知識、考え方の習得状況を確認するための大変重要な事務であり、本県においても、担当職員が当該事務の執行に多大な時間を要している。専門の機関に対し試験問題の作成等の委託を可能とすることは、当該事務のレベルを担保するための、効果的かつ効率的な手法と考える。 ○本県においても准看護師試験の作成については近隣都県とともに統一試験問題の作成を行っている。 問題作成には、提案案と同様に准看護師教育に精通した専門職員ではなく、行政保健師や事務職員が試験問題の確認や調整を行っているのが現状であり、事務負担が大きい。 他の都道府県への委託は現実的ではないため、委託可能機関の対象を都道府県以外にも広げ、専門機関に委託することで、県の准看護師試験問題作成に係る事務負担を軽減できると共に、試験の質の担保が期待される。			

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
106	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	認定こども園等における保育料に対する徴収権限の強化	認定こども園等において過年度分保育料を徴収して変更する場合の徴収方法に関する規制緩和	行政側の事情(税の更正や事務誤り等)により、過年度の保育料を徴収して徴収する場合、保育所(又は市町村が保護者から過年度保育料を徴収することができる。その一方で、認定こども園等(幼稚園含む)については市町村による徴収が認められない(幼保連携型・保育所型認定こども園は、保育に支障がある場合のみ代行徴収可)ことから、施設が独自で徴収事務を行う必要があり、多大な事務負担が発生している。	認定こども園等(幼稚園を含む)において、行政側の事情(税の更正や事務誤り等)により、過年度の保育料を徴収して徴収する場合、市町村が代行徴収を行うことで、利用者から平等に保育料を徴収することができるようになり、利用者間の不公平さをなくすることができる。保育料の徴収手段が確保されることで、施設の安定的な経営にも繋がりが、特定の場合の徴収事務を市町村が代行することで施設側の事務負担を減らすことができる。	児童福祉法第24条及び第56条第8項 FAQ(第7版)事業者間のFAQ(よある質問) 応募義務について(案)(平成28年9月11日 内閣府子ども子育て本部主催 子ども子育て支援新制度説明会 配布資料)	内閣府、文部科学省、厚生労働省	大阪市	福島県、小牧市	○保護者負担金の算定ミスが発覚し、過年度分の保護者負担金に変更があった場合、認定こども園等の施設が徴収事務を行うことは、施設側の負担が大きい。市が徴収できるようにすることで施設側の負担を減らすことができ、お金の流れもスムーズになる。	保育所に関する利用料の徴収権限は、児童福祉法において、市町村に保育実施・確保義務が課されていることを前提として、その確実な履行を担保するための手段として特別に付与された権限であり、市町村に同様の義務が課されていない幼稚園等まで対象とすることは、制度の性質上困難である。 また、徴収権限を幼稚園等に対して拡大した場合には、滞納された幼稚園の利用料について、新たに市町村が対応する必要があると、市町村に追加的な事務負担が発生することから、市町村間で十分な合意形成、各市町村における実施体制の整備が不可欠である。 なお、提案理由にあるような、行政側の事情により過年度の利用料を徴収して徴収する必要が生じた場合には、市町村が直接保護者に対してその旨を丁寧に説明し、対応することが適切である。
107	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	認定こども園での障害児等支援にかかわる補助体系の見直し	認定こども園における障害児等支援にかかわる補助制度を一本化する。	○私立の認定こども園における障害児等支援については、「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」による補助や、私学助成の「特別支援教育費補助金」による補助、一般財源措置があり、認定こども園の類型、施設の設置者及び子どもも支給の区分によって、異なる補助制度を適用しなければならぬ仕組みとなっている。 ○例えば、幼稚園型認定こども園のうち、接続型の場合で幼稚園部分が学校法人立の場合、3号認定子どもには「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」が適用されるが、2号認定子どもには「特別支援教育費補助」が適用される。また、幼保連携型認定こども園のうち、旧接続型の場合で学校法人立の場合、2号認定子どもには私学助成が適用されるが、3号認定子どもには一般財源措置となっている。この場合、私学助成は補助金の交付を受けようとする年度の5/1現在に就園する子どもに対して補助がなされるため、例えば、次のような支障が生じる。 (例)5/3生まれの子どもは、5/2に2号認定になることから、5/1時点で私学助成の対象とならず、当該子どもはどの制度からも補助金の交付を受けることができない。 ○手続きの面に関しても、私学助成部分については都道府県へ、「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」については市町村へ補助申請を行わなければならない。施設にとって大きな事務負担となっている。	補助体系の見直しを図ることで、事務作業の負担軽減につながる。	多様な事業者の参入促進・能力活用事業実施要項 私立高等学校等経費助成費補助金(幼稚園等特別支援教育経費・過疎高等学校特別経費・教育投資推進特別経費・授業料減免事業等支援特別経費)交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	大阪市	旭川市、仙台市、福島県、川越市、新発田市、大塚市、北九州市、佐賀県、長崎県	○私立の認定こども園における障害児等支援については、子ども・子育て支援交付金「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」による補助や、私学助成の「特別支援教育費補助金」による補助、一般財源措置があり、認定こども園の類型、施設の設置者及び子どもも支給の区分によって、異なる補助制度を適用しなければならぬ仕組みとなっている。 ○手続きの面に関しても、私学助成部分については都道府県へ、「多様な事業者の参入促進・能力活用事業」については市町村へ補助申請を行わなければならない。施設にとって大きな事務負担となっている。 ○認定こども園での障害児等支援に係る財源措置を一本化し、分かりやすい制度構築が必要であると考えている。さらに居宅訪問型を除く地域型保育事業では公定価格における加算項目として財政措置されており、子ども・子育て支援新制度の財政支援の仕組みを共通化するという趣旨に鑑み、障害児等支援に係る財政措置は、公定価格における加算項目に一本化することが望ましいと考えている。	特別な支援を必要とする子どもの受入れについては、従前、私学助成(特別支援教育経費)及び一般財源(従前の障害児保育事業)により財政支援を講じていたところ、これらの対象となっていた子どもについても適切に支援を行うため、子ども・子育て支援新制度の施行時に「多様な事業者の参入促進・能力活用事業(特別支援教育・保育経費)」を創設したという経緯から、認定こども園の類型や子どもの認定区分等によって適用される事業が異なる複雑な仕組みとなっている。しかしながら、既に一般財源化している部分があること、私学助成(特別支援教育経費)と多様な事業者の参入促進・能力活用事業(特別支援教育・保育経費)についても所管省庁や補助主体等が異なることから、事業の趣旨や経緯、支障の実態を踏まえながら、新制度全体の5年後の見直しを議論する際に、本件についても検討を行うこととした。
103	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	感染症病床と結核病床の区分解消による結核入院体制の見直し	結核は、平成19年に感染症法に組み込まれ、二類感染症として整理されているが、医療法においては、結核病床及び感染症病床に区分されたままである。近年、結核及び感染症病床の利用率が低下していることを踏まえ、両病床を一体として運営することができるように制度や取扱いを見直していただきたい。	全国的に結核の低水準化が実現しており、結核病床の利用率が減少していることから、病院が経営的に結核病床を維持できず、減床している傾向にある。そのため、当県の二次医療圏内に結核病床を有する病院がなくなり、患者を別の医療圏へ長距離移送しなければならない。 病院から100m以上離れた地域の患者も多く、特に高齢患者では転院・移送にかかる本人及び家族の身体的・精神的負担は大きい。	医療法第七条	厚生労働省	山形県、青森県	福島県、川崎県、新潟県、豊橋市、愛媛県、沖縄県	○本県も、結核による入院患者が減少傾向にあること、国の通知に基づき、県内の結核患者の入院病床施設を必要数確保することが求められていること、結核病床施設に他の患者を入院することができないことから、結核病床及び感染症病床の有効かつ効率的な活用により、病院の安定的な経営にも寄与できる。 なお、結核は空気感染する感染症であるため、以前は、病院または療養ごとの隔離により管理されてきたが、現在は、医療環境が整備され、感染症病床において管理することが可能である。 ※管理技術や設備の進展により、空調の独立化や陰圧維持などが可能となり、結果、感染対策が施されることから、病室単位での管理が可能である。	平成28年11月に「結核に関する特定感染症予防指針」を改正し、結核病床とその他の病床を一つの看護単位として治療を行うユニット化を定めており、感染症指定医療機関による簡易陰圧装置等の整備を補助する結核病床ユニット化設備整備事業と併せて結核病床の柔軟な運用に努めているところである。	
175	A	権限移譲	医療・福祉	介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務の都道府県から中核市への移譲	業務管理体制の整備に関する事項の届出先は県(地域密着型は市町村)とされ、中核市に業務管理体制の整備に関する監督権限がないため、介護サービス事業者の指定権限と一体的な運用が可能となるよう中核市への届出とする制度に改める。	【現状】中核市に所在する介護サービス事業者の指定権限及び指導・監督権限は中核市が有しているが、中核市の監査により、取消相当事案が生じた場合は、その時点で山口県に対し、当該事業所を運営する法人の業務管理体制の特別検査の要請がなされる。 特別検査の要請を受けた本県は、それまでの処分に関与していないことから、当該中核市から経緯を聴取することから対応を開始することとなり、事務に相当の時間がかかり、迅速な対応が困難になっている。 【支障事例】当県において、不正請求等による指定取消処分に対応する可能性がある事案が発生した場合、県と中核市の間で情報共有や検査日の調整等に時間を要するほか、事業者負担に考慮して中核市による聴聞と県による検査の日程を合わせるなどするため、検査の実施までに相当の時間がかかっている。また、実際に当該処分を受けた事業所については、業務管理体制の特別検査によって法人の役員等の組織的な関与があったと認められた場合、連座制が適用され、別途、中核市による同一法人内の他事業所への聴聞等が行われ、その結果によって処分する場合もあるが、そのための監査の実施に時間を要し、処分決定までに時間がかかることで、多くのサービス利用者が不利益を被るといった支障が生じる場合もある。	介護保険法第115条の32、第115条の33、第115条の34	厚生労働省	山口県、中国地方知事会	北海道、青森県、大分県、鹿児島市	○審査においては、外部有識者の審査を経ることとされているが、具体的な審査基準等が明文化されておらず、事業ごとの指摘事項から基準を推測するしかない状況にある。そのため、事前に基準を考慮した事業構築が困難な状況となり、審査過程における指摘事項で何度も修正が必要となるなど、事務負担が増加するとともに、計画的な事業推進の妨げとなっている。 また、申請手続きについても明確な理由なく承認期限が何度も延長されるにもかかわらず、地方からの申請期限は厳守を要求されるなど、円滑な事務執行上過度な負担となっている。 ○中核市において、不正請求を理由に指定取消処分に出発する事案が発生し、都道府県に対して業務管理体制の特別検査が要請され、法人の役員等の組織的な関与を確認することとなったが、情報提供や検査日の日程調整等に時間を要することとなり、支障がある。 迅速、適切な対応のため、業務管理体制に係る権限を委譲し、指導・監督権限の一元化を図る必要がある。 ○介護サービス事業者への指導等と、業務管理体制の整備に関する監督等を一体的に行うことができることから、迅速かつ適確な対応が可能となり、介護サービスの質の向上が期待できる。 ○本市においても、指定権限と指導・監督権限が一元化されることにより、迅速かつ適確な対応が可能となり、事務の簡素化・効率化が図れると考える。	介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務を都道府県から中核市へ移譲することについては、既に現行の制度で対応可能であり、またその取扱いについて地方公共団体に平成30年中に周知する。 ・ 地方自治法第252条の17の2第1項 また、多くの中核市からの要望が確認されていないことから、法改正による全面一律の対応は困難と考える。	
154	A	権限移譲	医療・福祉	介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務の都道府県から中核市への移譲	全ての事業所が1つの中核市の区域に所在する場合は介護サービス事業者への実施指導及び、地域密着型(介護予防型)サービス事業のみを行う介護サービス事業者で、指定に係る全ての事業所が1つの市町村の区域に所在するものに係る業務管理体制の整備を実施しており、一定のノウハウもあるが、全ての事業所が1つの中核市の区域に所在する場合(地域密着型(介護予防型)サービス事業のみを行う介護サービス事業者を除く)の業務管理体制の監督権限については、都道府県が有していることから、市内の介護サービス事業者の包括的な管理ができていない状況にある。 ※現在、政令指定都市は全ての事業所が1つの区域に所在する場合の業務管理体制の監督権限を有している。	中核市においても、権限が移譲されることにより、一体的な管理体制の構築と事業者にとっての事務の軽減が図れることが期待されるとともに、迅速かつ適確な事業者への対応が可能となり、介護サービスの質の確保を図ることができると考えられる。	介護保険法第115条の32、第115条の33、第115条の34	厚生労働省	金沢市	山口県提案分 ※大分県において平成26年度に2件、27年度に1件の中核市における取消相当事案が発生し、経緯等の聴取に相当の時間を要した事例あり。 ※具体的事例が生じていないその他の県においても、当該支障は十分想定されうると考えており、提案に賛同している。	北海道、青森県、大分県、鹿児島市	○すべての事業所が1つの中核市の区域に所在する場合の権限移譲については、支障がないと考えます。 【理由】・本市は、既に県条例で権限移譲されており、当該業務について、実地指導や監査時において一体的に状況確認している。 ・特に、処分を検討している事業所の法人に対して、組織的な関与等の確認が同じ担当でできることで、迅速に調査や判断ができた。 ○中核市において、不正請求を理由に指定取消処分に対応する事案が発生し、都道府県に対して業務管理体制の特別検査が要請され、法人の役員等の組織的な関与を確認することとなったが、情報提供や検査日の日程調整等に時間を要することとなり、支障がある。 迅速、適切な対応のため、業務管理体制に係る権限を委譲し、指導・監督権限の一元化を図る必要がある。 ○介護サービス事業者への指導等と、業務管理体制の整備に関する監督等を一体的に行うことができることから、迅速かつ適確な対応が可能となり、介護サービスの質の向上が期待できる。 ○本市においても、指定権限と指導・監督権限が一元化されることにより、迅速かつ適確な対応が可能となり、事務の簡素化・効率化が図れると考える。	介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務を都道府県から中核市へ移譲することについては、既に現行の制度で対応可能であり、またその取扱いについて地方公共団体に平成30年中に周知する。 ・ 地方自治法第252条の17の2第1項 また、多くの中核市からの要望が確認されていないことから、法改正による全面一律の対応は困難と考える。
40	A	権限移譲	医療・福祉	介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務の都道府県から中核市への移譲	業務管理体制の整備に関する事項の届出先は都道府県(地域密着型は市町村)とされており、中核市に業務管理体制の整備に関する監督権限がないため、介護サービス事業者の指定権限と一体的な運用が可能となるよう中核市への届出とする制度に改めることを求める。	【現状】中核市に所在する介護サービス事業者の指定権限及び指導・監督権限は中核市が有しているが、中核市の監査により、取消相当事案が生じた場合は、その時点で山口県に対し、当該事業所を運営する法人の業務管理体制の特別検査の要請がなされる。 特別検査の要請を受けた本県は、それまでの処分に関与していないことから、当該中核市から経緯を聴取することから対応を開始することとなり、事務に相当の時間がかかり、迅速な対応が困難になっている。 【支障事例】当県において、不正請求等による指定取消処分に対応する可能性がある事案が発生した場合、県と中核市の間で情報共有や検査日の調整等に時間を要するほか、事業者負担に考慮して中核市による聴聞と県による検査の日程を合わせるなどするため、検査の実施までに相当の時間がかかっている。また、実際に当該処分を受けた事業所については、業務管理体制の特別検査によって法人の役員等の組織的な関与があったと認められた場合、連座制が適用され、別途、中核市による同一法人内の他事業所への聴聞等が行われ、その結果によって処分する場合もあるが、そのための監査の実施に時間を要し、処分決定までに時間がかかることで、多くのサービス利用者が不利益を被るといった支障が生じる場合もある。	介護保険法第115条の32、第115条の33、第115条の34	厚生労働省	九州地方知事会	北海道、青森県、大分県、鹿児島市	○中核市において、不正請求を理由に指定取消処分に対応する事案が発生し、都道府県に対して業務管理体制の特別検査が要請され、法人の役員等の組織的な関与を確認することとなったが、情報提供や検査日の日程調整等に時間を要することとなり、支障がある。 迅速、適切な対応のため、業務管理体制に係る権限を委譲し、指導・監督権限の一元化を図る必要がある。 ○介護サービス事業者への指導等と、業務管理体制の整備に関する監督等を一体的に行うことができることから、迅速かつ適確な対応が可能となり、介護サービスの質の向上が期待できる。 ○本市においても、指定権限と指導・監督権限が一元化されることにより、迅速かつ適確な対応が可能となり、事務の簡素化・効率化が図れると考える。	介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出受理等事務を都道府県から中核市へ移譲することについては、既に現行の制度で対応可能であり、またその取扱いについて地方公共団体に平成30年中に周知する。 ・ 地方自治法第252条の17の2第1項 また、多くの中核市からの要望が確認されていないことから、法改正による全面一律の対応は困難と考える。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
178	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	ひとり親家庭等への学習支援に関する国庫補助体系の見直し	生活困難家庭やひとり親家庭の学習支援を行う場合、それぞれの対象者数が少なく参加者の安定確保が困難な場合があり、制度ごとに事業を立ち上げることは非効率である。また、学習支援の対象の子どもも家庭の状況で限定が難しく、費用等のリソース配分が難しい。また、ひとり親家庭の制度内容で補助制度を一本化する。	地方で生活困難家庭やひとり親家庭の学習支援を行う場合、それぞれの対象者数が少なく参加者の安定確保が困難な場合があり、制度ごとに事業を立ち上げることは非効率である。また、学習支援の対象の子どもも家庭の状況で限定が難しく、費用等のリソース配分が難しい。また、ひとり親家庭の制度内容で補助制度を一本化する。	子どもへの学習支援は生活困難家庭やひとり親家庭といった状況ごとに行うのではなく、必要とする子どもへ包括的に支援を行うことが地域全体の需要に沿うものである。現行の2制度は実施主体や対象が異なるため、特に地方にとっては使い勝手が良くない面がある。ひとり親家庭等の補助制度の内容に一本化されることにより、住民に一番近い市町村が一体的に実施することができるようになること、事務作業が効率化され、市町村の積極的な補助制度の活用につながる。結果として子どもの居場所づくりの推進拡大につながる。また市町村としては事業の直接実施が可能となり、町村の希望する子どもの支援に繋がる。	・ひとり親家庭等生活向上事業実施要綱(子どもの生活・学習支援事業) ・母子家庭等対策総合支援事業国庫補助金交付要綱 ・生活困難者自立相談支援事業実施要綱(生活困難世帯の子どもに対する学習支援事業) ・生活困難者就労準備支援事業費等補助金交付要綱	厚生労働省	長野県	山形県、栃木県、川崎県、石川県、静岡県、大宮市、徳島県、北九州市	<p>○実際には、生活困難世帯の子どもに対する学習支援の対象者には、生活が困難するひとり親家庭も含まれていると考えられる。両事業の目的に全く相違がないならば一本化による推進の方が効率的と考える。</p> <p>○本県では、学習支援を含めた子どもの居場所づくりについて、ひとり親家庭に限定せず、運営する自治体に対して運営費を補助している。一方、現行の国庫補助制度では、補助対象となる運営費より親家庭に児童数とひとり親家庭以外の児童数により按分により算出されるため、事務上の煩雑に加え、当初概数と実績数に乖離がある場合には補助額に変動が生じ、財源の見通しが不透明な状況となっている。このことから、ひとり親家庭に限らず、支援の必要な子どもが幅広く利用できる居場所の整備と支援することができるよう、現行の補助制度の見直しを要望する。</p> <p>○厚生労働省では、ひとり親家庭の子どもを対象とした生活・学習支援事業と、生活困難家庭の子どもを対象とした生活・学習支援事業に併せても補助制度を設けているが、市町村からは、ひとり親家庭と生活困難者を分けて支援することは難しいこと、支援事業を利用する子どもが複数と結び付けられ、結果として生活困難者等の声がある。特に小規模な自治体では対象者などにかかわらず一体的に実施することが必要であり、地域の実情に即し支援を必要とする全ての子どもを対象として実施できる制度が必要である。</p> <p>○本県においても、事業の効率化の観点から、ひとり親家庭等生活向上事業による子どもの学習支援と、生活困難者自立支援による子どもの学習支援を一体的に実施している自治体が多い。その中で、一部(所)での実施においては、両制度の実施主体が異なる(ひとり親家庭等の場合は市町村、生活困難者自立支援法は市県)ため、町と県での事業計画の調整や経費按分などの事務が複雑であり、時間を要しているのが現状。2年間一実施実施して、やはり子どもの学習支援は、学校との連携や地域事情に応じた取り組みが重要であると感じることから、福祉事務所設置自治体よりは市町村主体の事業として見直し方がよいと考える。</p> <p>○本市では、現行の2制度の子どもへの学習支援については、現行の2制度は採用していない。それは別に文部科学省の補助事業の「学校・家庭・地域の連携協力推進事業」による原則無料の学習支援「地域未来塾」を採用している。この事業は、「地域の中学生・高校生」を対象としており、結果として、ひとり親家庭の子どもも含まれた形で学習支援を行っている。現行2制度は、ひとり親家庭の子どものみを対象とすることで、対象者が少数に限定されてしまい、事業として成り立たない可能性があるため、市町村が活用し、制度と合わせて実施しているように感じている。</p> <p>○提案者の意見に賛同する。現在、市町村に対し、事務処理特例案件による権限移譲を受けるかどうか、意向確認を行っているところであるが、複数の市町村から、同意を得られていない状況である(最終意向確認は8月末を予定している)。最終意向確認において、全市町の意向が同意と不同意と分かれた場合の対応として、「①全市町分県で処理する」「②同意とれない市町村のみ県で処理する」のいずれが適当であるか、検討を行う必要があるが、①②ともに、県における事務量にみあつた人員配置が課題であると共に、②とすることによって、一部の市町村から、同一事務の取り扱いが市町によって異なることは適当ではないとの意見も上がっている。</p>	
187	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	ひとり親家庭等日常生活支援事業の「家庭生活支援員」について、ファミリー・サポート・センター事業における援助員を「家庭生活支援員」としてみなすことを可能とする等、登録要件を緩和するとともに、「子育て支援事業の実施要件」以外の「家庭生活支援員の居宅」でも実施ができるよう要件を緩和する。	「ひとり親家庭等日常生活支援事業」は、ひとり親家庭等を対象として、家事・介護その他の日常生活の便宜とする「生活援助」や、保育サービス及びこれに付帯する便宜とする「子育て支援」を行う事業である。「ひとり親家庭等日常生活支援事業」の主な実施要件として、「一定の研修」を修了した「家庭生活支援員」(生活援助)及び「子育て支援」を行うこと、「子育て支援」(家庭生活支援員の居宅)等に「子育て支援」が実施要綱において定められている。これに關し、次のような支障事例がある。<支障事例>現在登録されている「家庭生活支援員」は高齢化が進んでおり、サービス希望内容に対応できる支援員が見つけにくい状況である。「家庭生活支援員」になるには、事業実施主体が実施する「一定の研修」を受講しなければならないが、実施要綱に定められる研修が計27時間となっており、働きながら要件を取得しようとする者にとっては受講しにくい環境となっている。また、「子育て支援」の実施場所については、「家庭生活支援員の」居宅等に比べて、研修を受けるのが、現状では、遠方の家庭生活支援員宅まで依頼者が子どもを連れて行かなければならない状況にある。「家庭生活支援員の」居宅での預かりに抵抗があるという依頼者側の声もあり、利用を断念する要因になっている。本市では、ファミリー・サポート・センター事業(以下、ファミサポ)を活用して活用しており、援助員も多く登録されているところ。ファミサポ援助員が受講する研修と、家庭生活支援員が受講する研修の内容は類似しており、ファミサポの援助員を家庭生活支援員と同等と扱ってよいのではないかと考えられる。また、「家庭生活支援員の」居宅でなくとも、家庭生活支援員と依頼者の合意があれば、子どもの状況に併せて別の場所で実施してもよいのではないかと考えられる。以上のような状況であるため、制度改正をお願いしたい。	多くの利用者の年齢層に近い若年層の支援員の登録増加により、サービスの向上が図られる。増加傾向にあるひとり親家庭等のサービス利用要望に必要に対応できる。・ひとり親家庭の研修等の自立促進のために必要な事業が継続できる。	ひとり親家庭等日常生活支援事業実施要綱	厚生労働省	奥州市	平塚市、海老名市、出雲市、北九州市、長崎市	<p>○平成28年度の要綱改正により、支援員の選定に当たっては、子育て支援に関する一定の研修と同等の研修を修了した者として実施主体が認める者について支援員とすることができるようになったこと、本市では子育て支援員研修を受講した場合には、支援員とすることができるようになったことである。また、ファミリー・サポート・センター事業における研修受講者については、本市の支援員として認定することについても検討を行っているところである。また、子育て支援の実施場所としては、国庫案に準じて、支援員の居宅で行って、母子・父子福祉センターやこども文化センター等も対象としている。</p> <p>○本市でも家庭生活支援員の高齢化が進んでおり、サービス希望内容に対応できる支援員が見つけにくい状況である。「家庭生活支援員」になるには、事業実施主体が実施する「一定の研修」を受講しなければならないが、実施要綱に定められる研修が計27時間となっており、働きながら要件を取得しようとする者にとっては受講しにくい環境となっている。</p> <p>○本市で現在登録されている家庭生活支援員も高齢化が進んでおり、奥州市と、全く同様の支障事例が発生しています。ファミリーサポート事業の援助員を家庭生活支援員としてみなすことができれば、制度が利用しやすいものになると考えます。</p> <p>○本市でも日常生活支援事業の家庭生活支援員の高齢化が進んでおり、子育て支援の実施場所は子どもも慣れた環境の方が良いと思われるので、支援員と依頼者の同意があれば支援員の居宅ではなくとも良いと思われる。</p> <p>○本市においても、支援員確保に苦慮しているところである。本市のファミリーサポートセンター事業における援助員が受講する研修は、国の日常生活支援事業実施要綱で定める研修とほぼ同等であると判断しており、昨年度の国の要綱改正に伴い、本市においては、ファミリーサポートセンター事業の研修修了者を日常生活支援事業の支援員としての登録を認めている。なお、支援場所については、支援員の登録数が減少傾向にあること、市の規模に応じた十分な数の支援員が確保されているとはまだ見えていない。現在、職員等との連携を強化し、依頼者と合意のもとで、他の場所を利用できるよう検討すべきと思われる。</p>		
195	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	精神医療審査会における開催・議決要件の緩和	精神医療審査会に当日出席できない委員について、医療委員2名を含む3名以上の委員が出席する場合には、事前に欠席する委員から意見を聴取することで議事を開催し議決することができるよう、規制緩和を求める。	精神医療審査会に当日出席できない委員について、医療委員2名を含む3名以上の委員が出席する場合には、事前に欠席する委員から意見を聴取することで議事を開催し議決することができるよう、規制緩和を求める。	委員の急な欠席があった時でも予定通り審査会を開催・議決できるようにすることで、迅速な審査に資する。	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第12条～第15条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第2条	厚生労働省	広島市	埼玉県、千葉県、横浜市、川崎市、相模原市、滋賀県、東京都、熊本市	<p>○【制度の必要性】これまで予定通り審査会を開催してきたが、委員の急な欠席はいつも起こりうるものがある。提案者が述べない限り、代替委員の確保及び日程再調整による審査会の開催は本市でも困難で、結局は次回審査会までとって審査という対応になると思われる。迅速な審査のためにも事前聴取等で審査会が開催できるようにしたい。なお、その際は適度に次第委員の負担にならないよう事前聴取等の確認事項等も配慮していただきたい。</p> <p>○本市では委員の当日欠席は現在まで生じていないが、発生した場合、代替委員の確保は困難であり、開催が延期になる可能性が高い。退院請求の審査結果通知までの期間が延びている。審査会の延期の件数は年々増加しており、退院請求の審査結果通知までの期間が延びている。審査会の延期による、通知の遅延を防止するためにも、円滑な審査会の開催ができるよう規制緩和を求めている。</p> <p>○本県においても、20名の委員(医療12名、保健福祉4名、法律4名)を4合議体に分け、各合議体を2月1日度開催している。委員の欠席時には可能な限り予備委員に出席いただく等調整を図っているが、急な委員の欠席時に対応するため、出席者には事前に資料を送付し、急遽欠席なりの場合には意見の聴取により出席とみなすことができるよう、規制緩和を求めている。</p> <p>○本県の審査会の委員は4合議体で20名の委員(医療分野12名、法律分野4名、保健福祉分野4名、1合議体につき毎月1回開催)と予備委員2名(医療分野)の合計22名であった。これら22名、3名出席の審査会は、保健福祉分野の委員が出席しないまま開催してしまつた審査会があった。このため、開催要件を遵守して会議開催しているところであるが、委員の調整がつかず会議開催を次回に送ったケースが平成28年度に2回あった。平成29年度は、法律分野、保健福祉分野の予備委員を各3名増やし、急な欠席にも可能な限り対応できるようにしているところであるが、退院請求等に迅速に対応するためには、提案の趣旨に沿つた要件の緩和が必要である。</p> <p>○精神保健審査会での審査は、精神保健、精神障害者福祉法において3分野(医療、保健福祉及び法律)の委員5名で構成する合議体で行い、各合議体は医療2名以上、保健福祉1名以上、法律1名以上の委員で構成することとしている。</p> <p>本県では、要職している20名の委員(医療12名、保健福祉4名、法律4名)を4合議体に分け、年間の開催日程に基づいて各合議体を毎月1日度開催している。この審査会は、同法施行令で各分野1名以上の委員が出席し、議決要件になっているため、1名しかいない分野の委員に欠席がある場合は、代替委員の確保または日程の再調整が必要となる。欠席がある場合には代替委員の確保に努めるが、確保できなければ日程を再調整せざるを得ない。各委員は本来業務のため、多忙であり、年間の開催日程に基づいて、時間を確保してもらっており、日程の再調整は困難である。</p> <p>また、平成27年度には、1名しかいない保健福祉委員から審査会当日に急な欠席連絡が来たことがあった。この時は何とか代替委員を確保できたが、委員は極めて多忙なため毎回代替委員が確保できるとは限らず、審査会を延期せざるを得ない恐れがあった。</p> <p>○本県では、「法律」に関し学識経験を有する者(以下「法律家委員」という。)について、当日の欠席連絡により、定数不足で開催した事例があった。委員は多忙のため、再度審査会の日程を調整することは不可能であり、現在、法律家委員を1名増やそうを検討しているが、人材の確保に苦慮しているところである。</p>	
196	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	喫煙吸引等研修の見直し	喫煙吸引等研修について受講しやすい環境の整備を求める。	喫煙吸引等経管栄養という医療行為は医師又は看護師であれば実施可能だが、介観現場では看護師が不足しており、医療的ケアを必要とする高齢者への対応に苦慮している。介護職員等も、研修を修了し、都道府県による認定を受ければ、喫煙吸引等を実施することが可能となる。しかし、認定を受けるには計50時間以上の基本研修や10回以上の実地研修が必要であることから、多くの事業所で介護職員等が不足している現状では、事業者にとって時間をかけて職員に研修を受講させることは容易ではない。また、研修受講者数に対し、実地研修の協力利用者が不足しており、1年以上経っても研修が修了しないというケースも散見されている。そのため、介護福祉士養成研修と同様に基本研修に通信課程を設けるなど、介護職員等が研修を受講しやすい環境整備をお願いしたい。	喫煙吸引等の医療行為を行うことが可能な介護職員等が増えることにより、当該医療行為を必要とする高齢者への対応の円滑化が図られる。	社会福祉士及び介護福祉士法附則第10条 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第13条	厚生労働省	広島市、広島県	岩手県、沼田市、福島県、川崎市、新潟市、前町	<p>○県内の介護事業所においても、介護職員等は不足している状況である。事業所からも「介護職員等に過半数50時間以上の研修を受講させることは大変である」といった声があったことから、通信課程を設けるなど、介護職員等が受講しやすい環境整備をお願いしたい。</p> <p>○基本研修が長時間であるため、介護職員を研修に参加させられないという声は多く聞かれる。また、実地研修先の不足により実地研修が進まない現状があるため、介護職員が研修を受講しやすい環境整備をお願いしたい。</p> <p>○本市は関係団体との意見交換において、県の喫煙吸引等研修を受けさせるための体制を整えることが困難との意見は出ている。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他 (特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
197	A	権限移譲	医療・福祉	喀痰吸引等業務に関する登録事務の指定都市への権限移譲	喀痰吸引等業務に関する都道府県知事の登録事務について指定都市への権限移譲を求める。	広島市内の介護事業所では、平成28年に、喀痰吸引等を行うための研修を受けていない職員が、業として当該医療行為を行った事案があった。このケースでは、内部通報により問題が発覚し、指導を行うことができたが、社会福祉士及び介護福祉士法上は、研修を受けた者の登録は都道府県の事務とされているため、指定都市に情報が入るようになっていない。	社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2～第48条の8	厚生労働省	広島市	川崎市、大坂府、沖縄県	○本県においても、中核市にある有料老人ホームにおいて、喀痰吸引等の研修を受けていない介護職員が、当該行為を実施していた事例があり、県と中核市で情報共有の上、指導を行っていることと中核市より既登録事業者等に関する問い合わせがあった際など、通常業務に支障を来すなどとの問題が生じているところである。また、中核市の介護事業所等への実地指導や立ち入り権限がないことから、登録喀痰吸引等事業者登録後、当該事業者の事後の運営実態を把握することが難しい状況にある。	○喀痰吸引等に関する事務については、現在、喀痰吸引等を行う特定行為業務従事者の認定(認定証の交付を含む)、喀痰吸引等を行う事業者の登録や指導監督、喀痰吸引等研修を行う研修機関の登録などの事務を都道府県が一元的に取扱っているところである。喀痰吸引等業務の適切な推進や事業者の手続きの便宜を考慮し、喀痰吸引等に関する事務については都道府県が一元的に取り扱うことが適当とされており、本提案の実現は困難である。	
198	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護保険事業に係る調査結果の情報提供	厚生労働省における介護保険事業に係る介護サービス施設・事業所調査の結果について、情報の提供を求める。	市町村は、国が定める基本指針に即して、3年を1期とする市町村介護保険事業計画の策定に当たり、地方公共団体内の事業所にアンケート調査を行うが、国で行っているアンケート調査と質問等が重複するため、事業所からは「同じ質問に何度も回答しなくてはならず、手間がかかる」等の不満の声が出ている。そこで、調査の際、質問項目の重複を避けるため、介護サービス施設・事業所調査における地方公共団体別の調査結果の詳細について各地方公共団体に情報を提供してもらいたい。	介護サービス施設・事業所調査	厚生労働省	広島市	酒田市、ひたちなか市、綾馬区、各務ヶ原市、名古屋市、京都市、伊丹市、北九州市、熊本市、宮崎市	○2025年に向けた介護人材に係る受給推計(平成27年6月24日厚生労働省)によると、全国で37.7万人の需給ギャップが発生する見込みであるが、市区町村別の数値は公表されていない。本市は介護人材確保に向けた取組を実施しようとしているが、市内の介護サービス施設・事業所の介護職員数等について総数を把握できていないことから、提案のとおり情報提供を求める。○介護サービス事業者から、国や地方自治体から質問項目が重複している調査が行われ、さらに調査の時点も異なるために、事務が煩雑化しているという声が上がっている。○国の調査の際、詳細な調査結果を提供してもらうことで、地方自治体が行う調査において、重複する質問を避け、事業者の負担の軽減を図るとともに、地方自治体の事務負担および経費の削減も図ることができると考えている。○本市においても、介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、昨年12月に市内の介護保険事業者へアンケート調査を行ったところ、調査対象事業者から、国調査項目と同様の回答を再度作成しなければならず、負担がかかるという意見を複数頂いた。厚生労働省が実施する介護保険事業に係る介護サービス施設・事業所調査の地方公共団体別の調査結果を情報提供頂ければ、事業者及び市町村の事務負担の軽減につながることも、市町村が実施するアンケート調査項目が精査されることにより、回答率の上昇が期待できる。○本市においては、近隣市町で構成する知多北部広域連合で、3年を1期とする介護保険事業計画を定めている。○本市において、近隣市町で構成する知多北部広域連合で、3年を1期とする介護保険事業計画を定めている。○本市において、各事業所を対象に、施設の特権者等について調査をしているが、事業所の負担軽減の観点から、国で実施するアンケート調査結果の地方公共団体への提供を望む。	介護サービス施設・事業所調査の調査票情報については、所定の要件を満たした申出があれば、統計法第33条の規定に基づき、提供が可能となっている。今後は、左記提案があったことを踏まえ、調査結果の公表時の連絡と併せて各都道府県、指定都市等あて周知を図ることとする。	
220	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護保険事業に係る調査結果の情報提供	厚生労働省における介護保険事業に係る介護サービス施設・事業所調査の結果について、情報の提供を求める。	市町村は、国が定める基本指針に即して、3年を1期とする市町村介護保険事業計画を定めることになっている。計画の策定に当たり、地方公共団体内の事業所にアンケート調査を行うが、国で行っているアンケート調査と質問等が重複するため、事業所からは「同じ質問に何度も回答しなくてはならず、手間がかかる」等の不満の声が出ている。そこで、調査の際、質問項目の重複を避けるため、介護サービス施設・事業所調査における地方公共団体別の調査結果の詳細について各地方公共団体に情報を提供してもらいたい。	介護サービス施設・事業所調査	厚生労働省	指定都市市長会	酒田市、ひたちなか市、各務ヶ原市、名古屋市、京都市、伊丹市、北九州市、熊本市、宮崎市	○次期計画策定にあたっての事業所への調査が重複しているケースがあり、事業所担当者の負担が大変なため、取組計らいをお願いしたい。○本市においては、市町村介護保険事業計画の策定にあたり地方公共団体内の事業所に対するアンケート調査は行っていないため、同様の支障事例はしうしていないが、国が行った事業所アンケートについて地方公共団体別の情報が提供されれば計画策定時の参考になるものと考えられる。	介護サービス施設・事業所調査の調査票情報については、所定の要件を満たした申出があれば、統計法第33条の規定に基づき、提供が可能となっている。今後は、左記提案があったことを踏まえ、調査結果の公表時の連絡と併せて各都道府県、指定都市等あて周知を図ることとする。	
199	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	市町村介護保険事業計画の変更に係る手続の簡素化	特別養護老人ホームの定員について、老人福祉圏域内の広域型と地域密着型を合わせた総数に変更が生じない場合において、当該圏域内の市町村との協議が整ったときは、都道府県への事前の意見聴取等を行うことなく、市町村介護保険事業計画(以下「市町村計画」という。)及び市町村が策定する市町村介護保険事業計画(以下「市町村計画」という。))において、特別養護老人ホームの定員等を定めることとされている。こうした中、当面の課題として、都道府県計画で定員総数を定める広域型特異には事業者の参入がある一方で、都道府県計画及び市町村計画で定員総数を定める地域密着型特異は、利用定員数に対して割高な用地費や建設費、運営費、また、効率的な介護職員の配置が困難等の問題から、繰り越し募集を行っても事業者の参入がない。そこで、広域型特異に定員数を振り替えようとしても、都道府県計画及び市町村計画の変更には審議会への諮問やパブリックコメントの実施等で数か月時間を要することから、設置認可が間に合わず、計画期間内に市域内で必要定員総数の確保ができない状況となっている(別添のとおり)。このため、老人福祉圏域内の市町村との協議が整った場合には、都道府県への事前の意見聴取等を行うことなく、市町村計画を変更して、広域型・地域密着型間で定員数の振替ができるようにしていただきたい。なお、都道府県計画と市町村計画及び実施に差が生じることについては、特異全体の定員総数には変更がなく、また、影響が考えられる同じ圏域内の市町村とは事前に協議を行うこととしていることから、計画の趣旨を損ねるものではないと考える。	市町村が広域型特異と地域密着型特異の定員の振替を柔軟に行うことができるようになること、必要な定員総数の確保を円滑に行うことが可能となる。	介護保険法第117条第2項、第9項・第10項、第118条第2項	厚生労働省	広島市	ひたちなか市、川崎市、鹿児島市	○広域型特異と地域密着型特異の定員の振替がスムーズに行えることで、必要な定員総数の確保に資することができるため、賛同する。	市町村が作成する介護保険事業計画において、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数は必須記載事項となっており、それを変更する場合には、あらかじめ都道府県の意見を聴くことが必要となっている。(介護保険法第117条第2項・第10項)指定介護老人福祉施設に係る必要入所定員総数については、都道府県が、広域的観点から、各圏域を構成する区町村の各年度の入所者数見込み、今後の整備見込数、既存の施設等の配置状況等を考慮して設定しているところである。御提案内容について、指定介護老人福祉施設に係る必要入所定員総数は、前述のとおり、都道府県が広域的観点から必要な調査を行った上で設定しているものであり、都道府県への事前の意見聴取を行うことなく介護保険事業計画を変更できる扱いとするのは、都道府県が有する施設整備等に関する広域的調整機能の重要性に鑑み、妥当ではない。	
200	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	全国ひとり親世帯等調査における調査方法の規制緩和	厚生労働省が行う全国ひとり親世帯等調査において、住民基本台帳データ等を利用した対象世帯の絞り込みを可能として欲しい。	平成28年度に厚生労働省は、全国の母子世帯等の実態を把握して福祉対策の充実を図るための基礎資料を得る目的で、都道府県や指定都市等に委託して「全国ひとり親世帯等調査」を実施した。この調査では、調査員が調査地区の全世帯を訪問し、母子世帯等であることを確認した上で調査票を配布することとなっている。しかし、①調査地区内には住民基本台帳上、母子世帯等ではない世帯が大多数を占めていることに加え、②不在のため再訪問が必要なケースや、③オートロックのマンションで管理人に協力をお願いしなければならないケースなどもあり、調査員の負担が大きく、広島市では調査会社に業務を委託したが厚生労働省から支払われた委託費を超える結果となった。そこで調査員の負担軽減のために、住民基本台帳等、地方公共団体が所有する既存データを利用した対象世帯の絞り込みを可能としてほしい。	国から指定された調査地区内の約2,400世帯のうち、住民基本台帳の情報上の調査対象世帯見込みは約70世帯であることから、全数調査は調査対象世帯見込みとの乖離が大きく合理性にかける。提案が実現すれば、調査の効率化による調査員の負担軽減だけでなく、コストの削減にも繋がる。	平成28年度全国ひとり親世帯等調査の実施要領(厚生労働省統計法第2条第7項、第19条、第20条)	厚生労働省	広島市、広島県	ひたちなか市、群馬県、横濱市、海老名市、新潟市、長野県、静岡県、高松市、山崎小野田市、北九州市、長崎市、大分県	○当県内の福祉事務所の職員が調査をしているが、担当区域の全戸調査は、調査員の負担となっている。住民基本台帳の活用により、調査員の負担軽減につながると思われる。○平成28年度に実施した全国ひとり親世帯等調査において、調査員が調査対象世帯を特定するために、対象地区の全世帯を訪問することはかなり負担が大きかったようである。次回調査からの改善を望む。○本市も同様のケースがあり、調査員の負担が大きい。また、配布数・回収数ともに平成27年度調査における本市のひとり親世帯の1%以下にとどまっている。このことから、「全戸訪問して世帯を確認し調査票を渡す」という現在の調査方法は、都市部では非効率であるため、住民基本台帳から対象者を無作為抽出し、調査票を郵送により送付・回答する方法が望ましいと考える。○対象地区における世帯が全て老人福祉施設だった例もあるので、効率的な調査事務を推進するためにも、データを活用できることが望ましい。○本市においても同様の支障事例が発生しているため、提案内容と同様の改正の必要性がある。考える。さらに、調査結果に影響がないのであれば、対象者の抽出方法を児童扶養手当受給者から無作為に抽出する方法に変更することにより、効率的に調査を行うことができるのではないかと、○厚生労働省が開催した事前説明会において、他県より「あらかじめ住基等で対象世帯に目星を付け、訪問対象世帯を絞ることの可否」について質疑があり、それに対する回答が「基本的には手引きのとおり実施してほしいが、効率的な調査のために付加的に活用することは否定しない」とのことから、本市では付加的な活用を実施した。厚生労働省が定める「基本的な実施方法」は、作業量、対象世帯の割合、経費、人員確保等を鑑みると、実施は非効率、困難と思われる。つまりは、「住基等データの付加的な活用」について、質疑応答という形式ではなく、「基本的な実施方法」として定めることで、自治体間で認識の差異が生じないよう配慮することを検討すべきと思われる。	全国ひとり親世帯等調査は、母子世帯、父子世帯、養育者世帯(父母のいない児童が、養育者によって養育されている世帯)を概ね5年に1度の割合で調査している。調査の対象となる母子世帯、父子世帯、養育者世帯については、ひとり親家庭支援施策と同様に、離婚や死別による世帯の他、父又は母の生死不明や遺棄、拘禁、父又は母が一定の障害の状態にある世帯等も調査対象としており、これらの世帯については、ご提案の住民基本台帳データ等から対象世帯を絞り込むことは難しいと考える。このため、従来より調査地区の全世帯を訪問していただき、調査対象世帯を把握する手法を行ってきたところであり、この手法を変更することは難しいと考えているが、①住基データ等の補助的な利用(住基データ等、効率的に調査を進めるため、付加的に活用できるデータの活用)も可能とする取扱いとしたこと②調査費用のコスト削減と効率的な実施については、前回の平成23年度調査より、調査票の回収率について、訪問回収から郵送回収への見直しなどを行ってきたところであり、調査に当たっての効率的な対応が必要な見直し等について今後も検討してまいります。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									支障事例		
											団体名	支障事例	
219	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	全国ひとり親世帯等調査における調査方法の規制緩和	厚生労働省が行う全国ひとり親世帯等調査において、住民基本台帳データ等を利用した対象世帯の絞り込みを可能として欲しい。	平成28年度に厚生労働省は、全国の母子世帯等の実態を把握して福祉対策の充実を図るための基礎資料を得る目的で、都道府県や指定都市等に委託して「全国ひとり親世帯等調査」を実施した。この調査では、調査員が調査地区の全世帯を訪問し、母子世帯等であることを確認した上で調査票を配布することとなっている。しかし、①調査地区内には住民基本台帳上、母子世帯等でない世帯が多数を占めていることに加え、②不在のため再訪問が必要なケースや、③オートロックのマンションなどで管理員に協力を依頼しなければならぬケースなどもあり、調査員の負担が大きく、広島市では調査会社に業務を委託したが厚生労働省から支払われた委託費を超える結果となった。そこで調査員の負担軽減のために、住民基本台帳等、地方公共団体が所有する既存データを利用した対象世帯の絞り込みを可能としてほしい。	国から指定された調査地区内の約2,400世帯のうち、住民基本台帳の情報上の調査対象世帯見込みは約70世帯であることから、全数調査は調査対象世帯見込みとの乖離が大きく合理性に欠ける。提案が実現すれば、調査の効率化による調査員の負担軽減だけでなく、コストの削減にも繋がる。	平成28年度全国ひとり親世帯等調査の委託について(厚生労働省雇用均等児童家庭局長通知)統計法第2条第7項、第19条、第20条	厚生労働省	指定都市市長会	ひたちなか市、群馬県、横浜、海老名市、新潟市、三条市、長野県、静岡県、京都府、大津市、山崎小野田市、高松市、北九州市、大村市、長崎市、大分県	○当県は、県内の福祉事務所の職員が調査をしているが、担当区域の全戸調査は、調査員の負担となっている。住民基本台帳の活用により、調査員の負担軽減につながると思われる。 ○平成28年度に実施した全国ひとり親世帯等調査において、調査員が調査対象世帯を確定するために、対象地区の全世帯を訪問することはかなり負担が大きかったようである。次回調査からの改善を望む。 ○提案と同様、調査対象世帯の見込み数は調査地区内の全世帯数と大きく乖離しており、全数調査は合理性に欠ける。 ○厚生労働省が実施した事前説明会において、他県より「あらかじめ住基等で対象世帯に目星を付け、訪問対象世帯を絞ることの可否」について疑問があり、それに対する回答が「基本的には手引きのとおり実施してもらいたい、効率的な調査のために付加的に活用することは否定しない」とのことから、本市では付加的な活用を実施した。厚生労働省が定める「基本的な実施方法」は、作業量、対象世帯の割合、経費、人員確保等を鑑みると、実施は非効率、困難と思われる。つまり、「住基等データの付加的な活用」について、質疑応答という形式ではなく、「基本的な実施方法」として定めることで、自治体間で認識の差が生じないよう配慮することを検討すべきと思われる。 ○不在票を入れたにもかかわらず連絡がなく、何度も訪問しなければならなかった。また、国勢調査時の世帯票・区域図と現状が一部異なり、分りにくかった。 ○本市においても、国から指定された調査地区内の773世帯のうち、調査対象世帯は14世帯であり、乖離が大きく合理性に欠ける。また、提案団体同様不在のため再訪問を行うケースや、学生向けの集まり等で連絡のつかないケースがあった。国勢調査は一般的に認知されているが、本調査の認知度が低く、調査時に不審を抱かれることが多い。 ○本市では、28年度の調査で700世帯以上訪問したが、実際に調査対象世帯は14世帯のみであり、かつ訪問世帯からは、ひとり親世帯でないのに、気分が悪い等のクレームも相当数あり、精神的な面も含め、調査員の負担が増大している。 ○本県では、福祉事務所から推薦により調査員を任命していたが、調査の実施スケジュールがタイトであったため、外部の調査員等との調整が困難な状況であったことから、大半の市町村職員や母子・父子自立支援員が調査員として推薦された。調査員となった職員や母子・父子自立支援員には、通常業務と調整する中で、広島市と同様の支障事例が発生し、大きな負担を強い形となった。		
206	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	子育て短期支援事業の実施に関する見直し又は明確化	介護施設等で子育て短期支援事業を実施できるよう見直し又は明確化	子育て短期支援事業実施要綱上、市町村は、①児童養護施設、②母子生活支援施設、③乳児院、④保育所、⑤ファミリーホーム等住民に身近であって、適切に保護することができる施設で、子育て短期支援事業を実施することとされている。しかしながら、栃木市内には①～③及び⑤の施設がなく、④には、事業実施可能な寄附入会費がなく、宿泊に対応できる人員が確保できないため、栃木市内で本事業を実施できずおらず、近隣市町の乳児院・児童養護施設等に委託して、本事業を実施せざるを得ない状況にある。近年、育児疲れや精神的障害を持つ保護者による虐待が増加しているが、子育て短期支援事業では、児童相談所が行う一時保護等と違い、強制的に保護者と児童を引き離す効力はないため、それらの方々が利用する際の精神的なハードルも高く、虐待防止の効果も限られている。しかしながら、栃木市では、見知らぬ市外の不慣れな施設での預かりになるため、保護者や子どもの抵抗感が強く、年間で数件の利用に留まっている。栃木市内には、子どもの居場所の提供(子ども食堂)を積極的に進めている介護老人保健施設等の介護施設があり、施設内には地域交流室等の空き部屋がある。民間勤務者も確保している。介護施設等に委託して子育て短期支援事業を実施できるようにすることにより、より身近な場所で本事業が実施でき、さらに虐待予防などにも有効に活用することができるため、介護施設等で子育て短期支援事業を実施できるよう見直し又は明確化することを求める。	乳児院や児童養護施設以外の施設においても事業の実施が可能となり、市民の安心感や利便性が高まる。	児童福祉法第6条の3第3項、児童福祉法施行規則第1条の4、子育て短期支援事業実施要綱、子ども・子育て支援交付金交付要綱	厚生労働省		栃木市	いわき市、川崎市、焼津市、津屋川市	○本市は児童養護施設とファミリーホーム(1か所)と子育て短期支援事業の委託契約を結んでいるが、2施設と少ないことから申請に対応できているのは半分程度である。定員や年齢等の理由で施設から受け入れを断られることが多くあり、出産や入院等の切迫した状況で、施設が使えない場合、児童相談所に一時保護を依頼したケースも複数あった。夜間勤務者がいる既存の介護施設と契約することで、実施施設が増え、課題解決が図られる。 ○本市における子育て短期支援事業を実施する施設がなく、他市の乳児院又は児童養護施設に委託して事業を実施している。事業を利用する際に保護者が送迎する必要があるため、市内に実施できる可能性のある施設が増えることは、市民サービスの向上に繋がる可能性がある。 ○地域によっては、対象施設が少ないこと、施設はあっても受け入れ態勢が困難な場合は、児童の受け入れを断られる場合もあり、対象施設が拡充されれば、必要時に利用できる、利用者の負担が向上されると思われる。 ○本市においても、夜間保育を実施している認可外保育施設があり、実際にトワイライトステイのニーズは一定数あるほか、実態の把握は難しいものの、ショートステイについても、例えば、父が遠方に単身赴任、就労中の母の急病や急な親族介護等でショートステイを利用したいというニーズは生じる可能性があるものと思われる。このような際に当該事業に基づく施設を設置するとしても、公・民ともに適した施設がない状況である。本市の既存施設では、①立地的な点で、県設置の児童養護施設は市内に所在するものの、市街地からは遠い山間部に位置しており、仮に当該施設で事業を委託することであっても利便性が悪い。また、②質の担保の点で、先の認可外施設については、認可外指導監督基準を満たす旨の証明は交付されていないため本事業に適合できるかが微妙である。また、③既存の保育所等が参入する場合は開設準備経費(の補助額)が低く算入しにくい状況である。このような状況から、上記①②に対応するため、市街地の保育事業(企業主導型等を含む)の実績がある社会福祉法人等が運営する介護施設等の一部を、事業実施場所として転用可能とし(その際介護施設整備補助の一部返還等は免除とする)、実施する際の参入のハードルを下げつつ、利用者の利便性が高まるようするなど、施設類型の緩和(対象拡大)や当該類型に応じた実施要件等を国において示したうえで、自治体からの事業委託がより柔軟となるようにすることが望ましい。また、上記③については、既存の保育所等が参入しやすいよう、改修を行う場合の開設準備経費の補助(現行400万)についても、既存施設の形状や動線などによっては、改修等を実施したくても(自治体から法人に実施を呼びかけるにしても)、上限額が低く出せない、ということがあるため、上限額をさらに上げ、準備に係る実費ベースで補助できるような制度にすべきと考える。	
225	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	特定教育施設・保育施設における定員減少時の市町村の関与強化	子ども・子育て支援法(平成24年9月22日法律第65号)第35条第2項で規定される特定教育・保育施設の設置者が定員を減少しようとするときに市町村長に対して行う届出を必要に応じて協議とするよう求める。	○認定こども園(特に、保育所から保育所型認定こども園に移行した施設)では、1号認定の利用定員を少なめに設定した数(子ども一人あたりの単席設定が高額となっていることから、サービス提供量に見合わない多額の施設型給付費を受け取ることができる制度となっている。そのため、保育所から認定こども園へ移行し、2号認定の定員の一部を1号認定に切り替える施設があり、待機児童対策を講じている自治体によって相対する制度設計になっている。また、待機児童の解消に向けて、小規模保育所の整備を進めていく上で、3歳児以降の預けの場の確保の観点からも、その受け皿を1号認定として活用することは、待機児童の多数を占める乳児の受け皿である小規模保育所の増設を進める上で障害となっている。 ○市町村においては、子ども子育て支援法により、市町村の責務として、子ども・子育て支援給付等を総合的かつ計画的に行うことや、子ども・子育て支援事業計画に教育・保育の利用定員総数を定め、提供体制を確保することが求められているが、現状では特定教育・保育施設の設置者が施設の定員を下げるときは、3カ月前までに市町村長に届出をするだけでなく、市町村の責務を果たすための関与ができない状況となっている。 ○また、認可権限のある府に対して、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年6月15日法律第77号)の第29条により、定員を減少させる場合は、届出のみとなり、府においても却下できない状況となっている。	「定員の引下げ時に市町村が関与できることにより、幼稚園(1号認定)及び保育園(2号認定)の各定員の過不足を考慮しうえでの対応が可能となり、待機児童の多い自治体にとって、2号認定の保育の受け皿の安定的な確保ができ、園の待機児童解消加速化プラン及び一億総活躍の実現に繋がる。	子ども・子育て支援法	内閣府、文部科学省、厚生労働省		真面目市	福島県、横浜市、長野市、磐田市、北九州市	○利用定員の設定について、統一した基準を設けたうえで、市町村が関与する仕組みが必要。 ○通常、特定教育・保育施設の設置者が利用定員を変更する際には、届出前に協議等があることから、その中で設置者と協議を行い、児童の受け入れ等に支障が出ないようにしている。利用定員を増加する場合には、設置認可や同様の手続きを定め、また、利用定員の変更は市町村の保育行政に及ぼす影響が大きいことから、定員を減少する際の市町村の関与強化は合理的である。提案の必要に応じて協議」では、「必要な場合が不明確なため、明確化すべきと考える。 ○利用定員については、市町村による計画を踏まえる必要があると考えるため、届出のみではなく協議は必要。 ○本市の子ども・子育て支援事業計画において、既存施設の定員を増加することにより、保育の受け皿を確保することとしている。本提案による市町村の関与強化は当該計画の促進に寄与するものである。	
300	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	一時預かり事業に係る人員基準の見直し	一時預かり事業に係る人員配置要件の見直し	一時預かり事業の実施においては、現行でも保育所等二体系的な事業を実施し、当該保育所等の職員による支援を受けられる場合に、保育士1名で実施可能とする等の緩和がされているが、本市では、保育士不足が深刻であり、国基準の一時預かり事業を実施できない。 そのため、市の単費で、保育士1名による独自の一時預かりを実施しているが、市独自の一時預かりでさえ、市内の保育所14施設中1施設しか実施できていない状況にある。 平成28年度の市独自の一時預かりの実施件数は延べ20件であり、「就職面接があり、他に預かりを行う者がいない等の理由で利用されており、突発的に需要が生じた際に必要に応じた人員を確保することが重要であるが、現行の最低2人の人員配置要件を確保することに苦慮している。 例えば、保育所等と一体的に一時預かり事業を実施し、当該保育所等の職員の配置が加配(配置基準より多く配置)されており、その支援を受けられる場合で、利用児童数が少ない場合に、下記①又は②の人員配置で一時預かり事業を実施できるよう求める。 ①保育士資格を有しないが当該施設で十分な業務経験を有する者1名 ②子育て支援研修修了者1名	保育士の確保が困難な地域において、小規模な一時預かり事業の実施が可能となり、地域の実情を踏まえた保育ニーズにきめ細かく対応することができると考えられる。	子ども・子育て支援法、児童福祉法、児童福祉法施行規則、一時預かり事業実施要綱	厚生労働省	直方市	資料: 高次脳機能障害者支援の手引き(改訂第2版、平成20年11月、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部国立障害者リハビリテーションセンター)	川崎市、熊本市	○現在、本市では国基準の一時預かり事業を実施している施設は12施設があるが、人員配置が困難なため国基準の一時預かり事業が実施困難であると申し出を受けられるケースが増えている。実施方法の緩和については検討していただきたい。 ○本市における一時預かり事業の需要は年々高まっており、特に待機の方の利用が多い状況である。保育士の確保については、本市の教育・保育施設で人員確保が困難となっている中、一時預かり事業を実施している保育所は、さらに厳しい状況にあることから、一時預かりの受入人数を制限するなどしている。 ○専任保育士が確保できず、一時預かりを休止した施設がある。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)	
	区分	分野									団体名	支障事例		
														支障事例
210	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	身体障害のない高次脳機能障害者に対する自立訓練(機能訓練)実施のための対象者要件の緩和	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(以下「法」という。)第5条第1項で規定される「自立訓練」については、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(以下「施行規則」という。)第6条の7第1号「機能訓練」及び第2号「生活訓練」としてそれぞれ対象者、支援内容が定められているが、障害の種類によらず、いずれの自立訓練も受けられるよう対象者の要件を緩和するよう求める。	高次脳機能障害については、記憶障害や注意障害、遂行機能障害のように身体障害を伴わないが、就労や社会復帰に支障を来す事例がある。そのような事例については、理学療法士や作業療法士の専門職種が、対象者の障害の個別性に応じて認知リハビリテーション等を実施するとともに、神経心理学的検査や行動評価等によるモニタリングを行い、さらにリハビリテーションにフィードバックすることが、機能の改善や代償機能の獲得のため、有効である。このリハビリテーションは障害福祉サービスにおいては、自立訓練(機能訓練)が相当するが、その利用対象者は身体障害のある者に限られているため、身体障害のない高次脳機能障害者は適切な障害福祉サービスを受ける機会がない。	地域において専門職種による適切なリハビリテーションを受けることで、対象者の注意障害や遂行機能障害等が改善され、手段の日常生活動作の再獲得が可能になり、高次脳機能障害者の就労や社会復帰を支援することができる。	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第6条の7	厚生労働省	特別区長会	資料:高次脳機能障害者支援の手引き(改訂第2版、平成20年11月、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部国立障害者リハビリテーションセンター)	北海道、ひたちなか市、埼玉、新潟県、新潟市、多治見市、大阪府、岡山県、長崎県、熊本市	○疾病や事故などのため脳が損傷されたとき、身体障害は生じないが、記憶障害や注意障害、遂行機能障害などの高次脳機能障害のみが後遺症として生じる例がある。高次脳機能障害を合併する身体障害者に対し、理学療法士や作業療法士、言語訓練士等の専門職によるリハビリテーションを、法の障害福祉サービス自立訓練(機能訓練)として実施している。しかし、自立訓練(機能訓練)は、身体障害を要件としているため、身体障害を合併しない高次脳機能障害者は利用できない。 ○法令の規定では、高次脳機能障がい者を対象とする生活訓練に理学療法、作業療法その他必要のリハビリテーションが含まれていないが、高次脳機能障がいの方は、手帳等級に該当しない程度の方で又は身体障がいを伴わずとも半朝空間無視などにより、機能訓練(作業療法)を必要とする方が多い。理学療法士や作業療法士、言語訓練士等の専門職種が、障がいの個別性に応じて機能訓練とともに認知リハビリテーション等を実施できるよう機能訓練の対象者要件の緩和を求める。(基準省令による多機能型事業所における人員基準の緩和だけでは不十分。) ○高次脳機能障害者には、記憶障害や注意障害、遂行機能障害の症状で、身体障害を伴わないが、機能の改善や代償機能の獲得のため、継続した訓練が必要な事例がある。しかし、自立訓練(機能訓練)の対象者は身体障害のある者に限られているため、身体障害のない高次脳機能障害者は適切な障害福祉サービスを受ける機会がない。 ○【制度の必要性】 身体障害のない高次脳機能障害者も、身体機能及び生活能力の維持、向上等のために支援が必要であり、高次脳機能障害者の就労や社会復帰等の効果が期待されるため、賛同する。 ○高次脳機能障害について、身体障害者手帳取得には至らない者についても適切な障害福祉サービス(自立訓練(機能訓練))を受ける機会が必要と考える。 ○同様の支障事例は、複数確認されており、対象者の身体障害の有無にかかわらず、包括的なリハビリテーションが受けられることで、より早期の就労・社会復帰が望める。 ○自立訓練(機能訓練)の一環として行うPTIによる市街地訓練やOTによる家事訓練などは、身体障害者手帳の範囲に該当しない程度の麻痺がある高次脳機能障害者の社会復帰に有効であるので、対象者要件の緩和が必要である。 ○自立訓練(機能訓練)が利用できない場合においても、自立訓練(生活訓練)等の利用により対象者に障害福祉サービス等を提供できているところであるが、より適切な支援をおこなうために必要な要件緩和と考える。 ○当事者の家族会から高次脳機能障がいに特化したサービスがなく、家族が疲弊している現状があるとの話があり、専門の支援者によるサービス体制を早急に創設する必要がある。 ○回復期リハビリテーション病院等を退院時には、身体障害者手帳を取得できていない場合があり、その場合には、身体障害者手帳の交付を受けるまでの間、自立訓練(機能訓練)を利用することができない。 社会復帰に向け、退院時からの継続したリハビリテーションは有効であるため、医師の診断書による利用を可能とするなど対象者の要件を緩和するよう求める。	障害者総合支援法に基づく自立訓練は、身体障害者又は難病患者に対して身体機能の向上に係る訓練を提供する機能訓練と、知的障害者又は精神障害者に対して生活能力の向上に係る訓練を提供する生活訓練がある。機能訓練及び生活訓練の対象者については、制度が施行された平成18年度以前の状況を踏まえ運用されてきたものであるが、障害者のニーズの多様化を踏まえたような対応が可能であるか、平成30年度報酬改定の議論の中で検討してまいりたい。
212	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	無料低額宿泊事業に係る「届出制」を「許認可制」に見直すこと。	社会福祉法第2条第3項第9号に規定する無料低額宿泊事業は、同法第69条に基づき事業開始の日から1月以内に事業経営地の都道府県知事に届出を行わなければならないこととされている。しかし、あくまでも届出制であることから、形式要件を整えた届出であれば、不適切な事業であっても自治体は届出を受理せざるを得ない。また、施設の設備、運営等に関しては国から指針が示されているが、事業者に対する行政指導を行っても実効性の担保が十分とは言えない。このため、さいたま市では事業者の刑事事件等を発端に、事業運営の適正化を図ることを目的とした条例を平成25年に制定し、事業の適正化を図ってきた。さらに、不適切な事業者に対しては長期に渡る調査や指導を踏まえ、平成29年1月には行政処分を行ったところである。しかしながら、本事業は「届出制」であり、事業開始後によりよく調査や指導が可能になること、また、行政処分を行うには十分な調査や指導を経る必要があることから、処分決定までには一定期間を要しており、その期間において事業者は多くの路上生活者を施設に入所させることが可能となっている。また、事業者が提供するサービス内容について法律に規定がないことから、入所者は適切な水準にあるサービス事業者から受けられない可能性が生じている。	社会福祉法第2条第3項第9号に規定する無料低額宿泊事業は、同法第69条に基づき事業開始の日から1月以内に事業経営地の都道府県知事に届出を行わなければならないこととされている。しかし、あくまでも届出制であることから、形式要件を整えた届出であれば、不適切な事業であっても自治体は届出を受理せざるを得ない。また、施設の設備、運営等に関しては国から指針が示されているが、事業者に対する行政指導を行っても実効性の担保が十分とは言えない。このため、さいたま市では事業者の刑事事件等を発端に、事業運営の適正化を図ることを目的とした条例を平成25年に制定し、事業の適正化を図ってきた。さらに、不適切な事業者に対しては長期に渡る調査や指導を踏まえ、平成29年1月には行政処分を行ったところである。しかしながら、本事業は「届出制」であり、事業開始後によりよく調査や指導が可能になること、また、行政処分を行うには十分な調査や指導を経る必要があることから、処分決定までには一定期間を要しており、その期間において事業者は多くの路上生活者を施設に入所させることが可能となっている。また、事業者が提供するサービス内容について法律に規定がないことから、入所者は適切な水準にあるサービス事業者から受けられない可能性が生じている。	許認可制の導入により、事業開始前において不適切な運営が疑われる事業者の参入を排除することが可能になる。また、法に基づき事業内容や施設基準を設けることにより、事業開設後における事業の質の維持を確保することが可能になり、施設入所者に対する適切なサービスが提供できる。	社会福祉法第2条第3項第8号 同法第69条、72条 平成27年4月14日付け社援発第0414第7号厚生労働省社会・援護局長通知「社会福祉法第2条第3項に規定する生計困難者のために無料又は低額な料金で宿泊所を利用させる事業を行う施設の設備及び運営について(通知)	厚生労働省	指定都市市長会	埼玉県、千葉県、新潟市、名古屋、大阪府、福岡市、熊本市	○無料低額宿泊所事業は、第二種社会福祉事業として届出制となっており、形式的要件が整っていれば受理せざるを得ない。また、事業開始後においても社会福祉法第70条に基づく検査を実施し、限の「無料低額宿泊所事業を行う施設の設備及び運営に係るガイドライン」の基準に適合しない場合、改善を求めているが、法令に基づく基準ではないことから、指導の実効性は十分とは言えない。本事業において、利用者の利益の保護を図るには、法令による基準の設定が必要である。 ○本市では、平成15年に国から示された「無料低額宿泊所の設備、運営等に関する指針」に基づき、「社会福祉法第2条第3項第8号に規定する宿泊所の届出及び運営の基準に関する指針」を独自に定め、事業者に対して指導を行っているが、法律に基づく指導権限がないため、指導には限界がある。また、この指針では、社会福祉各法に法的位置付けのない施設に対する指導を行うことはできず、実態の把握は困難である。国において平成27年度に指針の見直しが行われたが、届出制の見直し及び施設整備・運営に関する基準並びに指導権限を明記した法整備がなされておらず、実態の把握が困難な状況にある施設に対する調査・指導や、不当に営利を図るなどした事業者に対する経営の制限・停止の決定について、本市にとって過大な負担となっている。以上のことより、善良な事業者を排除することがないように配慮しつつ、無料低額宿泊所及び法的位置付けのない施設への入所者の適正な処遇を確保し、質の向上を図るため、届出制の見直し及び施設整備・運営に関する基準並びに強い指導権限を明記した法整備を行うことが必要である。	○無料低額宿泊事業を許認可制にすることについては、現に無料低額宿泊施設に起居している者の住まいの確保が困難となるおそれがあり、直ちに許認可制を取することは困難と考えている。 ○しかしながら、無料低額宿泊事業を実施する事業者の中には、生活保護受給者等を狭い部屋に住まわせ、高額の利用料を徴収するなど、いわゆる「貧困ビジネス」といわれるような悪質な事業者があることから、生活保護受給者の生活の質の確保を図るためには、悪質な事業者を規制していく必要があると考えている。 ○このため、無料低額宿泊所の設備・運営基準に関して現在の「ガイドライン」に基づき指導を行う形ではなく、法令に基づく最低基準を設け、その基準を満たさない事業者等に対して、行政が改善命令などを行うために必要な法令上の規定の整備を行うことなどを中心として生活保護受給者の居住者支援の在り方全般について、今後の生活保護制度の見直しの議論の中で具体的な検討を進めることとしている。なお、この議論については指定都市市長会も参加して、生活保護制度に関する国と地方の実務者協議及び社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会において議論されているところである。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
215	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	施設型給付費等の算定方法に係る事務(処遇改善等加算に係る事務)の簡素化	施設型給付費等の算定方法に係る事務(処遇改善等加算に係る事務)の簡素化。 【相模原市の事例】 ○処遇改善等加算に係る事務 「基準年度の資金水準」の考え方に対する理解が浸透していないこと、加算率のうち基礎分の算定に必要な事務作業が煩雑かつ膨大であること、加算額の積算方法が極めて複雑で施設側での対応が困難であることなどの理由により、行政・施設双方に負担が増大している。 ○市システムによる請求事務の指導・助言 施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市のシステムにより額の算定及び請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。	市町村及び各施設の事務量の軽減につながり、市町村においては地域の実情に応じた施策に、各施設においては保護者のニーズ等に応じたきめ細かな子育て環境の整備により一層注力できる。	・子ども子育て支援交付金交付要綱 ・特定教育・保育、特別利用教育、特別利用保育、特定地域型保育、特別利用地域型保育、特別利用地域型保育及び特別保育に要する費用の額の算定に関する基準(平成27年内閣府告示第49号) ・施設型給付費等に係る処遇改善等加算について(平成27年3月31日府政共生第349号)	内閣府、文部科学省、厚生労働省	指定都市市長会		旭川市、仙台市、秋田市、山形市、ひたちなか市、川越市、海老名市、静岡県、城陽市、豊田市、大府市、伊丹市、浅口市、山崎小野田市、徳島県、北九州市、新宮町、佐賀県、長崎市、大村市、熊本市、延岡市	<p>○(処遇改善等加算に係る事務)加算認定に係る考え方が施設側に浸透していない中で、平成29年度は新たに「処遇改善Ⅱ」の項目が追加された。平成29年度は当該加算の認定にあたり、研修受講の要件は不問とされたが、当該要件の適用時期が不透明であり、施設側の不安をあおっている。さらに、従来からの処遇改善Ⅰの加算も、積算方法が極めて複雑で施設側での対応が困難であり、当該積算に助言する行政側にも大きな負担がかかっている。</p> <p>(市システムによる請求事務の指導・助言) 施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市のシステムにより額の算定及び請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。さらに、平成29年度からは新たに「処遇改善Ⅱ」の項目が新設され、当該加算項目による事務負担が増大した。</p> <p>○処遇改善等加算の実績報告書の作成に当たり、実績額を算出するための全国統一の様式やシステムを提供してほしい。 また、加算項目を簡素化し、請求事務の負担軽減を図っていただきたい。</p> <p>○<制度が複雑かつ難解という点に関して> 施設型給付費について、分園のある保育所における加算の適否の判断が内閣府と厚生労働省とで異なる事例が生じた。詳細は以下のとおり。 ①年度当初は区の判断で加算をつけていたが、都を通じて内閣府に照会したところ「加算不可」との回答を得たため、避けて減額積算した。②事業者から、「直接厚生労働省に照会したところ「加算可」との回答を得た」との苦情があり、再度都を通じて内閣府に照会。③内閣府の回答が「加算可」に変わったため、再び年度当初に通り、加算をつけ直した。 ※該当する加算項目は主任保育士専任加算、療育支援加算、施設機能強化推進費加算等。 ○処遇改善等加算について、施設から、職員一人当たりの資金改善額を対人数分弁弁する等事務を簡素化して欲しいとの声が寄せられている。 ○処遇改善等加算の取扱いについては、平成27年8月28日付け事務連絡で考え方が示されているが、複雑かつ難解なため、市町村の説明や各施設での運用に苦慮しており、事務及び制度の簡素化が必要である。 ○制度が複雑・難解であり、処遇改善等加算に係る事務等において、制度の理解や算定に必要な事務作業が煩雑・膨大となっており、事務負担が増大している。 施設型給付費等算定の事務にあつては、施設において給付費の算定・請求を行い、町で確認・支給事務を行っているが、当月分の給付費は当月で支給と定められていることから、短期間で給付額の算定、請求、支給事務を行わなければならない、施設側・行政側ともに大きな負担となっている。</p> <p>施設型給付費等の算定方法に係る事務が簡素化されれば、施設側・行政側ともに負担軽減となり、よりよい子育て環境の整備が図られるものと考える。 ○本市でも同様に、処遇改善等加算に係る事務において、「基準年度の資金水準」の考え方、加算額の積算方法等が複雑で施設側での対応が困難であることなどの理由により、行政・施設双方に負担が増大している。 ○提案市からの事務改善方法に賛同。その他自治体及び事業者がデメリット無く行える改善策としては以下のとおり。</p> <p>1 職員配置が要件となっている加算に係る適用単位の見直し(理由) 「3歳児配置改善加算」等、加算には担当職員の配置が要件とされているものが多いが、現在は月単位の認定であるため毎月配置状況を確認する必要があり、この報告及び審査が事業者及び自治体にとって負担となっている。 加算の適用単位の「6か月」若しくは「3か月」に変更すれば、事務負担の軽減に繋がる。 2 特定加算部分における「3月初日の利用子ども」の単価に「加算」要件の見直し(理由) 「施設機能強化推進費加算」や「入所児童処遇特別加算」等、特定加算部分については、多くの加算が3月初日の利用子ども単価に「加算」とされているが、3月の支給後、子どもが月途中入所等であった場合、積算は基準年度4月とらざるを得ない。 自治体及び各事業者にとつて3月～4月は決算を控えた年度末であり、業務繁忙及び決算処理の遅れに繋がっていることから、加算の時期を「10月初日」とすれば、平準化による事務負担の軽減に繋がる。 3 処遇改善等加算の資金改善要件分に係る加算見込額計算方法の簡素化(理由) 資金改善要件分については、各月初日の利用子ども数により変動することから、3月を待たないと年間額が確定しないため、事業者側からは見込みが立てにくく運用しにくいとの苦情が多く寄せられている。 毎月の利用子ども数により支給するのではなく、「4月初日」若しくは「10月初日」の利用子ども数により1年分を1回で支給する方が、自治体の事務負担軽減及び事業者の見込みの明確化に繋がる。 4 「主任保育士専任加算」等における「延長保育」、「一時預かり」、「病児保育」等を「複数実施する施設に加算」要件の撤廃(理由) 「主任保育士専任加算」をはじめ、上記のような事業を複数実施していることが要件となっている加算が複数あるが、そもそも要件としての意味をあまり見出し出せないも関わらず、実施状況を毎月確認する必要があるため、報告及び審査が事業者及び自治体にとって負担となっている。 要件を廃止すれば、双方にとつても事務負担の軽減に繋がる。 5 入所児童処遇に基づく公定価格単価の適及改定時期の見直し(理由) 平成27年度及び平成28年度と、入所児童処遇に伴う公定価格の適及改定が行われているが、何れも年度末に実施されており、自治体でも事務対応に苦慮しているほか、事業者からも、この時期に入件費引上げ分として交付されて対応が困難である旨、苦情が寄せられている。 補正予算による対応であるためこの時期となっていることは承知しているが、9月～10月頃などの早い時期に交付となれば、自治体及び事業者ともに、事務の大きな軽減に繋がるものと考える。 ○処遇改善加算については、「基準年度の資金水準」についての考え方の理解が浸透していないばかりでなく、制度上それらについては施設でしか推定・計上できないため、実績報告を受ける市町村では、基準年度の資金水準について正しく設定ができているかどうか、判断がかなり難しい。 また、施設・市町村双方で確認する書類も膨大になる。 ○本市についても提案自治体と同じく、施設が自ら給付額を算定することは困難なため、市で請求書の作成を行っている。また、当月分の給付費は当月内に支給と定められており、給付額の算定、請求及び支給処理を極めて短い期間で行わなければならない、多大な事務負担が生じている。 ○本県における加算認定事務は、夏(8月頃)～冬(1月中旬)まで行っており、業務の負担が大きい。</p> <p>○処遇改善等加算に係る事務については、提案団体と同様に、資金改善要件分に係る加算額の算出については、毎月支給している当該加算の額を把握できていない施設がある。 資金改善を適切に実施するためにも、現行の仕組みをシンプルな構造・方法に改めて欲しい。 ○処遇改善等加算に係る事務 「基準年度の資金水準」の考え方、加算額の積算方法等、制度が極めて複雑で、行政・施設双方の負担が非常に増大している。 ○本市においても、施設型給付費等の算定については多大な事務負担が生じているため、簡素化することは必要であると考えます。 ○計算方法が複雑なうえ、公定価格における人件費の改定状況を踏まえた部分を考慮するなど、単価改定ごとに給与規定を改定することを念頭に置かれたような制度設計であり、現実にはそぐわない。 ○提案団体と同様に、施設型給付費等の算定については、制度が複雑かつ難解であり、行政・事業者ともに事務量が膨大している状況である。 ○施設型給付費等の算定については、制度が複雑かつ難解であり、行政・事業者ともに事務量が膨大し、担当者は極めて多くの時間を当該業務に費やしている。 事務の簡素化に取り組みの必要性を強く感じている。 ○制度が複雑・難解で行政、施設共に加算に係る事務及び要する時間も増加した。事務の簡素化を行うことで行政・施設共に業務効率化を図ることができる。 ○本市においても処遇改善等加算に係る事務は煩雑かつ膨大であり、毎年変わる加算率等への対応も苦慮し、給付費の請求、支払い事務も多大な負担が生じている。 ○制度が複雑であるため、行政・施設ともに事務量が膨大している。 提案市の具体例と同様に「基準年度の資金水準」の考え方に対する理解が浸透していないこと、加算額の積算方法等が複雑なため、施設から提出された書類に対し訂正を求めるケースが多く、行政・施設双方に負担が増大している。 ○処遇改善加算について、加算額の算出方法も複雑なため施設側の対応が困難なうえ、行政側も職員の勤続年数の算出等の確認作業に時間がかかり、負担となっている。さらに、現行の加算に加えて新たな加算が追加されていくため、施設・行政ともに新たな制度に対応しなければならない、事務処理負担が増大している。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	＜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)＞		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	216	B									地方に対する規制緩和	医療・福祉	
218	B	地方に対する規制緩和	農業・農地	農業分野における外国人技能実習制度について、農業者が行う農産物栽培研修と農業協同組合等での農産物選別研修が生産から販売まで一連をなす効果的な研修であるとして自治体が認める場合、農業者と農業協同組合等が共同で技能実習を行うよう規制緩和を求める。	農業には季節性があることから、積習期の実習が難しいなど、個々の農業者や農業協同組合等の取組みだけでは、周年に亘り、技能実習を継続することが困難となっている。 一方、黒石市では「地域担い手レベルアップ事業」により新規就農者や若手農業者を育成したり、「くろいし農産物等販売力強化補助金」により、農業者が取り組む地産品等のブランド化や新たな販路開拓を支援しており、これらの支援を受けた地域の農業者や農業協同組合等の取組みを現場として、技能実習生に生産から販売まで一連をなす効果的な研修を受けていただくことを考えている。しかし、現行の制度では、技能実習生が共同で行うのは複数の法人が行う場合に限定されていることから、個人である農業者と農業協同組合等が共同で行うことができず、青森県の農業分野の実習生は、農業者が行う農産物栽培研修か、農業協同組合で行う農産物選別研修のどちらかのみ、しかも、1年未満で技能実習を終えざるを得ず、技能実習の効果も十分に得ることができない状況である。	現行制度の1実施者、1作業の受け入れ体系にとらわれことなく、技能実習の実施期間に予定される農業者の農産物栽培研修と農業協同組合での農産物選別出荷研修の技能実習が一体的に行われるなど、相互に実習機会を融通することにより、年間を通して効果的な技能実習が可能となる。	出入国管理及び難民認定法第9条の二の農林水産省	法務省、厚生労働省、農林水産省	黒石市、青森県		藤崎町、千葉県、石川県、長野県、香川県、愛媛県、宮崎県	○本県では、年間を通じ多種多様な農産物が生産され、農業協同組合ではそれぞれの地域において選果作業を行っている。特定の農業協同組合では、こうした現場に外国人技能実習生を受け入れており、年間を通じて作業がなく、長くとも半年程度しか受け入れることができない。このため、外国人技能実習生としては、期間・内容とも限定的な研修とならざるを得ない。もし、複数の農業協同組合が連携のうえ技能実習研修生の受入が可能となれば、受入可能期間である3年間にあわせて幅広い研修体系の構築が可能となり、農業協同組合と研修生相互にとってメリットがあるといえる。また一方で、外国人技能実習生の受入に当たっては、製造業での登録となっていることから、選果・調整作業のみしか従事することができず、農作業の技能実習を行うことができない。農業者と農業協同組合とが共同で技能実習を行うことができるとなれば、互いの研修場所においてより幅広い研修を行うことが可能となる。 ○本県の農業は、農地を効率的に活用し、複数の品目を同一場所で作付けする形態が多く、作業の一部をJA等が実施する作業支援を活用する大規模経営体も多いことから、同一の経営体では、作付けから出荷までの一連の作業を十分習得できない場合も懸念される。このため、複数の農業法人やJA等における技能実習の組合せは、技術習得に効果的であると考える。 ○城内のりんご移出業者が、冬期間の季節雇用で外国人の雇用を実施している例があり、冬期間の農産物選別研修と夏期における農業者の栽培研修を組み合わせた事例により、りんごの生産から販売まで一連のより効果的な農業実習として実施する余地があると考える。	
221	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業に対する認可制度に基づく指導監査(施設監査)及び確認制度に基づく指導監査(確認監査)の指導監査項目が重複する場合において、重複項目については、施設監査実施者と確認監査実施者間で協議の上、一元化できるように明確化を求める。	○国の通知(子ども子育て支援新制度における指導監査等の実施について)により基本的考え方、主眼事項及び着眼点が示されたが、特定教育・保育施設等に対する認可制度に基づく指導監査(施設監査)及び確認制度に基づく指導監査(確認監査)の内容に重複事項が多く(千葉県及び本市が定める項目では半数程度)、同じ監査項目においても監査の準備、実地指導、結果の取り纏め等を二重に行うことになり、書類作成や実地対応において事業者及び監査主体に対して多大な負担が生じている。 ○また、共通通知より、施設監査、確認監査及び業務管理体制の確認監査を複数実施する場合は、同時実施が求められており、同一監査項目に対して都道府県と市町村で異なる見解を示す恐れにもないことから、検査内容をこの部分まで都道府県と調整せざるを得なくなり、一層負担を増している。 ○結果、それらに係る負担のために、監査を行うことに対して慎重になるざるを得ず、結果として、特定教育・保育施設等に対する違反嫌疑等が発覚し、そのような施設の違反状態が長期化する要因となる。	○重複項目の一元化が図れることにより、重複項目について、責任の所在が明確になるとともに、監査主体の負担が軽減することにより、限られた人員の中で、監査頻度の増加や違反の疑わしい施設等に対して臨時的な監査も行うことができるようになる。 ○確認の取消しに値するような不適切な施設が存在した場合に、速やかに不適切な事由を発見することができ、その結果を認可主体の県と共有することで、認可取消し等の行為を取り行うことが可能となることと期待される。	○児童福祉法第46条 ・学校教育法 ・就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年6月15日法律第77号) ・子ども子育て支援法第14条、第38条 ・子ども子育て支援法に基づく特定教育・保育施設等の指導監査について(平成27年12月7日(平成28年6月20日一部改正)府令第390号・27文科初第1135号・児児発1207第2号) ・子ども子育て支援新制度における指導監査等の実施について(平成27年12月7日府令第391号・27幼幼第28号・児児保発1207第1号)	内閣府、文科科学省、厚生労働省	松戸市		福島県、川崎市、海老名市、知多市、京都市、箕面市、徳島県	○認可制度に基づく施設指導監査と確認制度に基づく確認監査において重複項目について一元化されれば、実施自治体にとっても施設にとっても事務の簡素化や責任の所在の明確化に繋がると考える。 ○施設監査と確認監査の所管部署が異なり、重複する項目を二重に監査することになっている。二重の重複の重複の解消に繋がるとは望ましいことであるため、意見に伺調する。 ○監査と確認の重複の解消に繋がるとは望ましいことであるため、意見に伺調する。 ○ただし、監査と確認の間で取調ができ、どちらの対象にもならないような項目が出ないように行うべきである。 ○本市においても、同様の事例が発生しています。確認監査及び業務管理体制監査の実施内容は、施設が適正に運営されているかの監査であり、施設監査に内包されるべきものです。それぞれの施設の認可権者が行う施設監査において監査する制度とするのが本筋です。全般的な制度の見直しが求められると考えます。 ○新制度施行により本市において確認指導監査を行う必要が生じているが、県が行う施設監査と確認指導監査の項目分けが明確でない。 また県が市が別々に監査することとなる場合も監査を受けることになり事業所としては負担が増える。監査項目については、県と調整し、よりの確で効率的な監査を実施すべきと考えます。 ○本市においても、新制度幼稚園において、施設監査は県が、確認監査は市が主体となって行うこととされており、集団指導は毎年行っているが、実地指導については県と調整が図られておらず実施に踏み切れていないが実情である。	
222	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育所等整備交付金・認定子ども園施設整備交付金の申請手続き	事業者公募を行う際、公募前に国庫補助金の内示が必要となるが、現在の交付金の事前協議のルールでは、協議段階で法人が確定していることが求められるため、協議参加に支障が生じている。また、認定子ども園施設整備交付金交付要綱については、要綱上、事前協議における数値計画の策定基準の中で、法人の適格性について、「役員構成や資金計画等が適正であり、健全で安定した運営が図られている法人であること」と記載されているが、事業者が決定していることが求められるの不明確であるため、上記で求める保育所等整備交付金交付要綱の協議通知と同様の制度として頂きたい。 ※「法人が確定していること」に準ずることの例として、保育所又は認定子ども園を運営するなど、一定の適格性が担保されている事業者から、新たな施設整備の打診を受けている場合や、議事手続きが行われているもの等が挙げられる。	事業者未定であっても、市町村内で既に保育所又は認定子ども園を運営するなどして一定の適格性が担保されている事業者から新たな施設整備の相談を受けており、当該事業者の施設整備予定に基づいて市町村が整備計画を策定している場合は、「法人が確定」に準ずるもののみならず、事前協議への参加が可能となることで、年度途中の緊急的な施設整備が可能となる。	保育所等整備交付金交付要綱 認定子ども園施設整備交付金交付要綱 平成28年度保育所等整備交付金に係る事前協議の段階で法人を確定できる場合ばかりではないので、すでに園を運営しているなど一定の適格性が担保されるならば仮事業者とすることは賛成	文科科学省、厚生労働省	宇治市		福島県、福井市、宇田市、伊丹市、浪口市	保育所等整備交付金及び認定子ども園施設整備交付金について、事前協議に係る整備計画の「策定基準」を緩和し、事業者が確定しない段階で事前協議を行うことと可能とした場合、 ①交付対象として適切な事業者であるかの確認ができなくなること ②事業の確かな実施が担保できず、適切な執行管理ができないこと から、緩和することは困難である。 なお、これらの交付金については、①事前1年間スケジュールを示すとともに、②複数回の内示を行うこととされており、市町村の整備計画にあわせてきめ細かな対応をとっているところである。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府省庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
	233	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護福祉士修学資金等貸付制度の見直し	介護福祉士修学資金等貸付制度の各事業区分間の配分額の調整を弾力的に認める仕組みとする	介護福祉士修学資金等貸付制度については、4つの事業区分に分けて配分されるため、特に推進を図ってきたい事業に対して重点的に配分する等の裁量がない。京都府としては、継続的に介護福祉士を輩出していくために、介護福祉士実務者研修受講資金貸付事業の推進に特に重きを置きたいと考えている。地域ごとの事業のニーズを踏まえ、より必要性の高い事業を実施するため、都道府県の裁量により、各事業区分間の配分額を調整できるようにしてほしい。	地域の実情に応じて、各事業区分間の配分額を都道府県の裁量により、調整できるようにすることで、地域のニーズにあった事業に重点を置いて実施できるようにすることで介護人材の確保と質の向上が図られるため、住民の地域福祉の充実につながる。	介護福祉士修学資金等貸付制度実施要綱	厚生労働省	京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、徳島県、鳥取県、奈良県、滋賀県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、新潟県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、徳島県、鳥取県、奈良県、滋賀県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、新潟県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県			川崎市
236	日 地方に対する規制緩和	環境・衛生	地方公共団体が食品ロス対策を推進できる環境の整備	食糧輸入国である我が国にとり、食品ロスの削減は喫緊の課題であり、これを円滑に進める法制を整備されたい。	食品ロス削減の方策の一つに、フードバンク等の福祉団体に対する寄付があり、諸外国では、次のような例がある。〇フランス法の例 売り場面積400㎡以上の食品小売店の福祉団体に対する食品寄贈の義務化	消費者の安心・安全を損なわない範囲で食品寄贈を促進し、各自自治体で食品ロス削減のための取組を進めることで、資源の有効利用による住民生活の向上に資する。	食品衛生法	厚生労働省	京都府、徳島県	旭川市、三鷹市、宮崎県	—	本提案は、「食品事業者が食品を寄付する場合には、食品衛生法上の責任について免責すること」を提案するもの伺っている。食品衛生法の目的は、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、もって国民の健康の保護を図ることであり、食品事業者に対しては、寄贈によるものも含めて、食品の製造、加工、調理、貯蔵、運搬、陳列及び授受について、清潔で衛生的に行うことを求めている。また、健康被害の原因となる食品の高濃度を防止するため、寄贈も含めて、腐敗等している又は異物が混入しているといった食品等の販売等を行うことができないこととされている。食品衛生法上の責任について、寄贈を基準として一律に免責した場合、上述の食品衛生法の目的を達成することができなくなるため、提案の実現は困難である。【参照条文】第一条 この法律は、食品の安全性の確保のために公衆衛生の見地から必要な規制その他の措置を講ずることにより、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、もって国民の健康の保護を図ることを目的とする。第五条 販売(不特定又は多数の者に対する販売以外の授与を含む。以下同じ。)の用に供する食品又は添加物の採取、製造、加工、使用、調理、貯蔵、運搬、陳列及び授受は、清潔で衛生的に行われなければならない。第六条 次に掲げる食品又は添加物は、これを販売し(不特定又は多数の者に授与する販売以外の場合を含む。以下同じ。)、又は販売の用に供するために、採取し、製造し、輸入し、加工し、使用し、調理し、貯蔵し、若しくは陳列してはならない。一 腐敗し、若しくは変敗したもの又は未熟であるもの。ただし、一般に人の健康を損なうおそれなく飲食に適すると認められているものは、この限りでない。二 有毒な、若しくは有害な物質が含まれ、若しくは付着し、又はこれらの疑いがあるもの。ただし、人の健康を損なうおそれがない場合として厚生労働大臣が定める場合においては、この限りでない。三 病原微生物により汚染され、又はその疑いがあり、人の健康を損なうおそれがあるもの。四 不潔、異物の混入又は添加その他の事由により、人の健康を損なうおそれがあるもの。	
243	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	医療従事者免許に係る各種申請書様式記載事項の見直し	医療従事者免許の各種申請(新規申請、籍訂正・書換交付申請、再交付申請、末梢申請)に係る申請書の宛名である厚生労働大臣名の記載を廃止する。	医療従事者(※)免許の各種申請(新規申請、籍訂正・書換交付申請、再交付申請、末梢申請)は、住所地の都道府県知事を経由し、厚生労働大臣に提出することとされている。申請に使用する申請書様式は厚生労働省令で定められており、その宛名が「厚生労働大臣 ○○○○ 殿」と規定されているため、申請者は大臣名を記入しなければならない。申請書の受付機関である県保健福祉事務所では、厚生労働大臣名の記載がない、または誤記を防止するため、受付窓口にて大臣名を大きく記載した紙を掲示するなどして対応しているが、実際に厚生労働大臣名が空欄または誤記がある場合には、厚生労働省へ進達する際に正しい厚生労働大臣名を記載した付箋紙を申請書に貼付する等の対応を行っている。申請書の受付件数は年間約2,800件にのぼり、県保健福祉事務所と申請の取りまとめ機関である県医師会(審判師は業務課)のそれぞれで厚生労働大臣名をはじめとする記載内容を確認しており、事務負担が生じている。	医療従事者免許の各種申請書様式の厚生労働大臣名を廃止することで、申請者や申請書内容の確認を行う都道府県職員の仕事負担を軽減することができる。	医師法第2条、医師法施行令第3条、医師法施行規則第1条の3等	厚生労働省	群馬県、福島県、新潟県	旭川市、岩手県、茅ヶ崎市、長野県、静岡県、愛知県、京都府、熊本市、北九州市、沖縄県	〇【制度の必要性】本市においても、厚生労働大臣名が未記入又は誤記等による訂正の必要性が生じた場合には、提案団体と同様の方法により対応している。申請に使用する申請書様式は年間約1700件(H28年度実績)であり、修正等の対応も多く生じているため、業務軽減の観点から大臣名の記載廃止の必要性を感じている。〇提案県の支障事例と同様に、受付窓口において各種免許申請者に対し、厚生労働大臣名を説明すること、書類審査の際には大臣名の記載内容を確認することなどに業務上の負担が生じている。また、各種免許申請書に厚生労働大臣名を記載する特段の理由が明示されていないこと、他の多くの申請書においては大臣名の記載が求められていないことから、当該取扱いを廃止し、業務の効率化を図る必要性が認められる。〇本県においても、医療従事者免許の各種申請を行う際に、申請書の宛名である厚生労働大臣の氏名については、記載されずに提出されるケースが多く、その都度、申請者に補正を求めている。〇厚生労働大臣の任免があった場合、申請日と厚生労働大臣名との整合性の確認に伴う事務負担がさらに増大する。〇申請書の受付機関である医療課及び保健所では、厚生労働大臣名の記載がない、または誤記を防止するため、記入例を作成して対応している。しかし、実際に厚生労働大臣名が空欄または誤記がある場合が多く、訂正したことがわかる様に修正した上で、厚生労働省へ進達している。申請書の受付件数は年間約4,000件にのぼり、厚生労働大臣名をはじめとする記載内容を確認していることから、大きな事務負担が生じている。〇大量の申請時には確認を行うことが困難、かつ大臣名が変更された場合に混乱をきたすと思われる。「厚生労働大臣 殿」であればそのようなことはないと考えられる。〇具体的な支障事例と同様、申請者は大臣名を記入しなければならないため、受付窓口において大臣名を掲示し、空欄・誤記の際には申請者に確認の後、大臣名のゴム印を押印する等の対応を行っている。また、県へ進達する際には再度大臣名を含む記載内容を確認しており、事務負担が生じている。〇本県においても、医療従事者免許の各種申請の受付を保健所窓口で行っており、窓口には厚生労働大臣名を掲示することから、事例検討会に多くの事例が提出されるため、包括支援センター等の事務負担が増大している。〇当該業務については権限移譲に基づき、市で申請のみを交付しているため、県の取扱い件数に比べて少ない件数ではあるが、申請者の多数が申請書に大臣の氏名を記入しておらず、その都度、大臣の氏名を示し記入するよう対応しているところである。〇申請に使用する申請書様式は厚生労働省令で定められており、その宛名が「厚生労働大臣 ○○○○ 殿」と規定されているため、申請者は大臣名を記入しなければならないが、厚生労働大臣のみであれば記入漏れや確認事項の軽減に繋がると考えられる。		
244	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	特定事業所集申減算の制度の見直し	居宅介護支援事業に係る特定事業所集申減算の制度について、平成27年度の介護報酬改定前の制度に戻すことを求める。	特定事業所集申減算については、平成27年度の介護報酬の改定において、減算対象となる集中割合が90%を超え80%に引き下げられたことと、対象サービスについても3サービスから17のサービスに拡大された。この制度改正により、本県では、減算判定の対象事業所が約6倍と大幅に増えたことにより、地域の実情等も踏まえて正当な理由を総合的に判定するためのヒアリングをはじめ、事務処理に多大な労力を要しているが、結果的に減算相当と判定した事業所の数は、制度改正前後で大差がなかった。また、県内の居宅介護支援事業所からも、判定に必要となる資料作成や指定権者のヒアリングへの対応などの事務負担が大きいこと、介護サービス事業所と医療機関との連携が必要であることや利用者から賃が高いことを理由に特定の事業所を希望する場合には、一定、利用者の希望を勘案しなければならないことなど、地域の実情からサービスが特定の事業所に集中することもあり、制度見直しの要望も寄せられている。	提案の実現によって判定に必要な資料作成や指定権者のヒアリングへの対応などの事務負担を大幅に削減することができるため、自治体、介護サービス事業所の負担軽減につながるものと考えられる。	指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準 別表イ注6 厚生労働大臣が定める基準 ⁸³	厚生労働省	香川県	川崎市、新潟市、高山市、大津市、大阪府、鳥取県、徳島県、高松市	〇本市においても、制度改正後の減算の判定件数は20倍程度増加しているにも関わらず、結果は制度改正前と大差がない状態となっており、事務処理にのみ多大な労力を要しているため、制度の見直しを求めます。〇包括支援センターが開催する事例検討会に提出している事例については、減算判定の計算から外すことができることから、事例検討会に多くの事例が提出されるため、包括支援センター等の事務負担が増大している。〇本県においても、減算判定の対象は約3.6倍に増え、事務処理量は大幅に増加した一方、結果的に減算相当と判定した事業所の数は、制度改正前後で大差はなかった。区域内に「少数の事業所しか存在しないサービス種別」によっては、利用者の選択も限られるという県内の現状を踏まえ、介護保険法第2条第3項の趣旨を損なわない範囲で、制度の見直しを図るべきである。〇本市においても、減算判定の対象事業所が大幅に増えたことにより、地域の実情等も踏まえた正当な理由を総合的に判定するためのヒアリングをはじめ、事務処理に多大な労力を要している。また、医療系サービスにおいては、利用者の必要な医療の特質に応じたサービス提供を図ることが重要であり、集中減算を意図しすぎて、利用者の状態や医療連携等を無視した不適切なサービス事業所への変更につながる恐れもある。このようなことから、利用者に向けたサービスの提供を図る上で、集中割合や集中減算に不適当なサービスについて精査するなど、制度を見直す必要がある。		
262	日 地方に対する規制緩和	医療・福祉	就職準備金の貸付対象緩和など保育士確保施策の充実	保育士修学資金貸付制度における就職準備金貸付について、「離職後1年以上かつ、「離職後1年以上」又は「勤務経験のない者」となっているため、離職後1年未満等の潜在保育士へは貸付できない制限となっており、士へも貸付できるように制度改正する。	保育士確保を図る保育士就職準備金貸付の貸付対象要件が、現在「保育士登録後1年以上かつ、「離職後1年以上」又は「勤務経験のない者」となっているため、離職後1年未満等の潜在保育士へは貸付できない制限となっており、士へも貸付できるように制度改正する。	潜在保育士の復職を促し、保育士の確保につながる。	保育士修学資金貸付等制度実施要綱	厚生労働省	大阪府、京都府、兵庫県、和歌山県、徳島県、京都府、大阪府、神戸市、関西広域連合	川崎市、浜松市、島本町、北九州市、大村市、沖縄県	〇本市においても、当該貸付事業を実施しているが、要件が厳しかったため対象者が少ない状況であるため、要件緩和は必要であると考えられる。〇潜在保育士の復職を促し、保育士の確保につながる。	就職準備金貸付では、「離職後1年以上経過していること等を要件としているが、当該期間を短縮した場合、貸付を受けるために離職をしてしまうような保育士のモラルハザードが発生する恐れがあり、慎重に検討することが必要。まずは、現在の制度に基づき、ハローワーク等の関係機関との連携強化を図り、潜在保育士の掘り起こしを行うべきである。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
263	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	子育て短期支援事業の実施施設に関する規制緩和	子育て短期支援事業の実施場所は、乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設その他保護を適切に行うことができる施設とされているが、里親のリクレーティング・マッチング支援を行う里親支援機関を介して里親に委託した場合にも、当事業を実施できるように制度の見直しをされた。	府内の子育て短期支援事業実施市町村の割合は、戦災孤児の保護・収容を目的とした児童養護施設等が他府県と比べ充実していることから、全国水準を大きく上回る86%となっている。その一方で、大阪府では児童虐待の相談対応件数が全国一多いため、児童養護施設等では虐待を受けた児童の相談対応等に常に満員であり、子育て短期支援事業の利用者を受け入れることが困難となっている。また、府内における児童養護施設等の多くは里親のリクレーティング・マッチング・支援機能を広域的に発揮できる体制がなく、施設としてできる範囲は、施設近辺の関係性のある里親に対して登録を促していくことが限度であり、仮に市町村を跨いだ施設を介した里親へ委託を行えたとしても、利用者は遠方まで児童を巡回しなければならず負担が強い。また、府内の児童養護施設等には地域偏在があり、府内の市町村のおよそ半分以上は児童福祉施設等が存在しない。このような中、近隣に実施施設を持たない市町村が、市町村域を跨いだ施設を介した形式で、里親に委託する事業の活用は、極めて困難である。	里親支援機関から里親に委託を行えるよう制度の見直しなされることで、里親への委託が促進されるようになり、児童福祉施設等が満員で受け入れができなかった場合にも利用者の受け皿を確保することができるようになる。また、子育てに孤立する親へのレスパイトサービス等として、子育て短期支援事業が充実することで、児童虐待の発生予防に繋がる。府内における児童養護施設等には地域偏在があり、地元施設が存在しない住民には送迎等の負担があることから、規制緩和をすることで利用者の近隣に里親を配置することができ、送迎等の負担が解消するため、事業の利用に繋げることができる。また、保育園や幼稚園、小学校等に在籍する子どもたちは、地元の里親家庭を利用することで、休まずに通園、通学することも可能である。	児童福祉法第6条の3第3項、第21条の9児童福祉法施行規則第1条の2の6及び7、第1条の3、第1条の4子育て短期支援事業の実施長通知 平成26年 雇児発0529第14号	厚生労働省	大阪府、滋賀県、京都府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都府、関西広域連合	川崎市、大田市、焼津市	○当内児童養護施設や乳児院がなく、子育て短期支援事業を利用する場合は、保護者が市外にある施設へ送迎する必要があり、大きな負担となっている。 ○当市児童養護施設ファミリーホーム(1か所)と子育て短期支援事業の委託契約を結んでいるが、2施設と少ないことから申請に対応できているのは半程度である。定員や年齢等の理由で施設から受け入れを断れることが多くあり、出産や入院等の切迫した状況で、施設が使えない場合、児童相談所に一時保護を依頼したケースも複数あった。ほかにも緊急時の受け入れや学校等の送迎など、里親家庭を利用することで課題解決が図られる。	子育て短期支援事業の実施施設については、「児童養護施設その他保護を適切に行うことができる施設」として、施設のない里親支援機関は実施できないこととされている。施設のない里親支援機関が当事業を実施できるよう見直すことについては、そうした機関が緊急時に里親を支援することが可能かを、課題を整理した上で検討してまいります。
271	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童養護施設における看護師配置の基準の緩和	国において、児童養護施設の小規模化等を推進しているなか、児童入所施設措置費等国庫負担金における看護師加算を受ける要件は、「医療的ケアを必要とする児童が15人以上」として厳格化されており、医療的ケアの実施に支障が生じていることから、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という要件を児童養護施設等の小規模化に対応できるように大幅に見直すこと。	【現状】児童養護施設では、児童虐待など不適切な養育による被害の症状として、低身長、低体重、夜尿症をはじめ、攻撃性や衝動性をコントロールするための投薬管理や医療的な指示助言等多様な行動上の障害に対する医療的ケアを必要とする児童が増えている。そのため、医療的支援体制の強化を目的に児童養護施設等への看護師配置が可能となっており、平成22年度から医療的ケアが必要な児童数が20名から15名に要件が緩和された。また、国においては、「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」を策定し、各施設において小規模化・地域分散化等を進めており、本県でも、「兵庫県家庭的養護推進計画(平成27～平成41年度)」を取り組み、施設の【支障事例】本県の施設では、平成27年度で130人の児童が医療的ケアを必要としているが、通院に際して、児童が急に体調が悪くなった際などに、児童指導員では緊急的な対応ができず困ってしまった例がある。県としては、医療的ケアが必要な児童は看護師が配置されている施設に入所するよう努めたいが、本県の児童養護施設(19施設、地域小規模施設)のうち、看護師がいる施設は1施設のみであり、看護師の配置が大きな課題となっている。児童養護施設等の小規模化を国が進めているなか、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という基準は施設の実情に合っていないことから、当該基準が緩和されなければ看護師の配置が進まず、多くの施設でこうした支障が発生することを強く懸念しており、現場の実態に合わせた基準の見直し及び必要な支援を求めたい。	医療的ケアが必要な児童や虐待被害児童へのきめ細い対応が可能となり、児童の安心・安全な養育に資することができる。	平成24年4月5日付雇児発第0405号第11号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知 平成26年 雇児発0529第6号	厚生労働省	兵庫県、滋賀県、京都府、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都府	長野県、大分県	○国は児童養護施設等の小規模化を進めており、本県でも児童養護施設9カ所のうち大舎施設は1カ所であり、定員も40名以下の施設がほとんどであるなど小規模化が全国に先駆けて進んでいる。こうした中、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という基準は施設の実情に合っておらず、施設側から規制緩和の要望が出ている。 ○改正必要。運営する立場からすれば、人材確保の面で施設・交通費の補助対象の特例を設けることは助かることであると思う。本県でも高齢化に伴う指導者不足・校区の広域化が進むなか、各市町村が運営に苦慮している実情がみられる。 ○県内の施設では、平成27年度で100人の児童が医療的ケアを必要としている。通院等については児童指導員が対応しているが、個別的な対応が必要となるため各施設には大きな負担となっている。本県の児童養護施設(14施設、地域小規模施設)のうち、看護師がいる施設は3施設であるが、全施設に医療的ケアの必要児童が入所しており、各施設に分散している状況である。児童養護施設の小規模化を国が進めているなか、医療的ケアを必要とする児童が15人以上という基準は施設の実情に合っていない。当該基準が緩和されれば、看護師配置が進まず、今後児童養護施設職員へ負担が強いこととなる。よって、現場の実態に合わせた基準の見直し及び必要な支援を求めたい。	ご提案の内容については、「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」における児童養護施設等の小規模化・地域分散化の推進に関する議論等を踏まえ、検討してまいります。
307	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	医療型児童発達支援事業における医師の常勤要件の緩和	指定医療型児童発達支援事業における医師の配置要件の明確化	現在兵庫県でも医師不足が否定できない状況の中、当該施設は北播磨圏域に所在し、88歳になる医師が常勤で勤務しており、後継者が居ない状況である。兵庫県や近隣の病院等へ非常勤医師も含めた医師を依頼をするも、見つからず、当該常勤医師が欠けた後、現在のような勤務体制を確保することは極めて困難な見通しであり、近い将来閉鎖もしくは福祉型への変更を余儀なくされると考えている。そうなれば当然に通園する児童と保護者への影響は免れず、成長期の子供の療育が出来なくなる。また、福祉型へ移行すれば「クレー」の指導の下での療育は行えないこと、外来児の受け入れや訓練が出来なくなるとともに近隣における受け入れられる場所もない。また、医療型の継続が不可能となれば、近隣の同様の施設はなく、放課後等デイサービスへの通所となるが、重度障害児等を受け入れる事業所は近隣においては受け入れを困難としている。その上、児童から福祉型への変更をした場合、保育、療育、診察、摂食介助等を一貫して行っている施設が近隣にはなく、同じサービスを受けようとしたら2か所から3か所以上を保護者が児童を連れて走り回ることになり負担はもとより不可能な状態となる。また児童の発達に関する療育が将来にわたり影響する。従って、北播磨地域における障害児の医療的支援体制は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の標準の規定について、当該地域の実情を勘案し、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援事業が継続できるよう、特例措置や規定の明確化等をお願いしたい。	医療型児童発達支援事業における、設置基準について、要件(児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準第56条及び医療法施行規則第21条の2)児童発達支援事業所に置くべき医師の員数の標準は、一とする。)を明確化することで、事業体制の継続について検討することができ、市民が望む医療型センターの存続が可能となる。現在同様、18歳までの外来児の受け入れが継続できる。北播磨圏域(三木市を除く4市1町)は約20万人の人口規模であるが、障害を持つ児童等は年々増加の傾向であり、保護者が強く継続を希望されている。	児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準第56条、医療法施行規則第21条の2、医療法施行規則第21条の2	厚生労働省	北播磨こども発達支援センターわかあゆ園	西宮市、小野市、加西市、加東市、多可町	○本年4月現在において、市内から17名もの障がいのある児童が同施設に通園し、療育訓練を受けている。 近隣において医療型児童発達支援事業を行う施設がないため、常勤医師の不在によりわかあゆ園が同事業を停止すれば、現在利用している障がい児は受け入れ先がない状態となり、医療型児童発達支援事業を受けられなくなる。 については、障がい児が安心して療育を受けられるよう、地域の実情を勘案し、現行の医師配置の標準の規定について、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援事業が継続できるよう規制緩和を求める。 ○北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ園を組織している本市においても状況は同じであり、北播磨地域における障害児の医療的支援体制は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の標準の規定について、当該地域の実情を勘案し、標準を一定程度下回る場合であっても医療型児童発達支援事業が継続できるよう、特例措置や規定の明確化等をお願いしたい。	医療型児童発達支援は診療所において発達支援と併せて医療を提供するものであり、医療型児童発達支援における医師の配置基準を緩和した場合には、診療所ではなくなるため医療が提供できない(医療型児童発達支援の責務を果たすことができない)ため、当該提案の対応は困難である。 なお、「わかあゆ園」が、主として重症心身障害児を受け入れる福祉型事業所として指定を受けることで、現在行っている支援を継続して提供することが可能であり、多くの事業所がこのような運営を行っていることと承知している。 医療型児童発達支援センター数：98 主として重症心身障害児を受け入れる児童発達支援(福祉型)：292か所 (参考：主として重症心身障害児を受け入れる事業所(福祉型)の人員配置基準) 専任医師 1人以上 看護師 1人以上 児童指導員又は保育士 1人以上 機能訓練担当職員 1人以上 児童発達支援管理責任者 1人以上
308	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	障害児リハビリテーション料の施設基準における医師の常勤要件の緩和	当該施設は、日常生活における基本的動作の指導、自立生活に必要な知識技能の付与、集団生活への適応のための訓練及び治療を行うため、保育・給食・送迎等の支援サービスに加え、治療(診察、リハビリテーション)を行っているところである。上記の診療報酬の算定方法の規定により、常勤医師一名が必要となった。当該地域には、当該施設以外の障害児リハビリテーション料を設けている施設が近隣にはなく、当該施設を卒業した児童が、継続的にリハビリテーションのケアを受けるために、当該施設の維持は重要となる。当該施設の事情では、施設の常勤医師の高齢化(現在88歳)と地域の医師不足による後任者不在により、施設の維持が困難となっている。従って、北播磨地域における障害児の医療的支援体制(外来リハビリテーションに係る)は崩壊の危機にあり、現行の医師配置の規定について、当該地域の実情を勘案し、障害児(者)リハビリテーションの施設基準について、非常勤医師でも認められる等の、医療型児童発達支援事業が継続できるよう、特例措置を求めたい。	医療型児童発達支援事業における、障害児リハビリテーションの施設基準について、要件(厚生労働省告示第63号「障害児(者)リハビリテーションを担当する専任の常勤医師が一名以上配置されていること。)」を非常勤医師でも可とする。事業体制の継続について検討することができ、市民が望む医療型センターの存続が可能となる。北播磨圏域は約20万人の人口規模であるが、障害を持つ児童等は年々増加の傾向であり、保護者が強く継続を希望されているため、現在同様、18歳までの外来児の受け入れが継続できる。	健康保険法第78条、高齢者の医療の確保に関する法律第71条、厚生労働省告示第63号	厚生労働省	北播磨こども発達支援センター事務組合わかあゆ園	西宮市、小野市、加西市、加東市、多可町	○診療報酬上、「障害児(者)リハビリテーション料」を含む単位数を定めているリハビリテーション料は、適切な計画の下にその効果を定期的に評価し、それに基づく計画の見直しを行う費の多いものを評価しており、その他の簡単なリハビリテーションの費用は算定できない。 ○診療報酬の算定要件や施設基準は、こうした医療を担保するために定められており、「障害児(者)リハビリテーション料」の施設基準における常勤医師の配置は、通常数ヶ月以上の長期にわたって計画的・継続的にリハビリテーションについて、患者の状態等を十分に把握した医師が、リハビリテーションを実施する前後にわたって、一貫して医学的管理を行う必要があることから求められているものである。 ○このため、「障害児(者)リハビリテーション料」の算定における常勤医師の配置に関する施設基準を緩和することは、診療報酬上評価する医療の担保ができなくなる可能性があることから、困難と考える。		
292	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護保険指定居宅サービス及び障害福祉指定サービス事業所における医師の常勤要件の緩和	介護保険指定居宅サービス及び障害福祉指定サービス事業所における医師の常勤要件の緩和	現在、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者においては、サービスに係る指定の更新を6年ごとに受けなければならないと規定されていることから、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なる場合には、それぞれのサービスごとに更新が必要となるため、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者にとって大きな事務負担となっている。	同一事業所で複数サービスを指定している指定有効期限が異なる場合、指定有効期限を合わせて更新することで、次の更新に際し、事業者は、更新の申請の手続きをまとめて行うことができるようになるため、事務負担の軽減を図ることができる。また、自治体(都道府県(市))においても、更新に係る事務手続き(通知、進捗確認、審査、決裁)の効率化を図ることができる。	介護保険法第七十条、他	厚生労働省	船橋市	仙台市、千原東、八王子市、新潟市、新潟市、新潟市、春日井市、大津市、府中市、長崎市、熊本市、宮崎市	○提案と同様に、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なる場合には、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業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四十一条 他 ○介護保険指定居宅サービス)本市においても、事業者から指定の有効期限をそろえることができないという旨の問い合わせがある。 本件提案のとおり、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なる場合には、それぞれのサービスごとに更新が必要となるため、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者にとって大きな事務負担となっている。 (障害福祉指定サービス)多機能型訪問介護については同一事業所で複数サービスを指定していることが多く、指定有効期限が異なることで、事業者から更新対象となっているサービス名やサービスに応じた必要書類・記載内容について問い合わせを受ける事例があり、事業者における混乱や負担が伺われる状況である。 また、本市の更新事務においても審査や進捗管理等について効率的に事務を進めることができると考えられ、必要性を感じている。 ○現在は、介護サービス事業者においては、サービスに係る指定の更新を6年ごとに受けなければならないと規定されていることから、複数のサービスの指定を受けている事業者において、サービスごとに指定の有効期限が異なる場合には、それぞれのサービスごとに更新が必要となるため、その更新ごとに申請書類や添付書類の準備しなくてはならず、事業者にとって大きな事務負担となっている。 また、指定権者としての自治体(都道府県(市))においても、更新に係る事務手続き(通知、進捗確認、審査、決裁)が煩雑になっている。	介護保険法第70条の2第1項及び障害者総合支援法第41条第1項の規定により、指定居宅サービス事業者及び指定障害福祉サービス事業者の指定は、6年ごとにそれらの更新を受けなければならない。その期間の経過によって、それらの効力を失うとされる。これは、指定の有効期限を規定するものであるが、指定の更新を6年未満で行うことは認められていない。 したがって、同一事業所で複数の居宅サービス又は障害福祉サービスの指定を受けており、それぞれの指定有効期限が異なる場合には、それらの指定有効期限を合わせて更新すること、計画的・継続的にリハビリテーションについて、患者の状態等を十分に把握した医師が、リハビリテーションを実施する前後にわたって、一貫して医学的管理を行う必要があることから求められているものである。 ○このため、「障害児(者)リハビリテーション料」の算定における常勤医師の配置に関する施設基準を緩和することは、診療報酬上評価する医療の担保ができなくなる可能性があることから、困難と考える。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	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)	根拠法令等	制度の所管・関係府庁	団体名	その他(特記事項)	<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)>		回答欄(各府省)
	区分	分野									団体名	支障事例	
296	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	認定こども園固有の「子育て支援事業」及び「地域子育て支援拠点事業」の重複解消	地域子育て支援拠点事業の委託を受けていた保育所・幼稚園が認定こども園に移行した際に、地域子育て支援拠点事業と子育て支援事業の実施の重複解消	認定こども園については、「地域における子育て支援を行う機能を持つ施設として認定を受けているが、一方で、「地域子育て支援拠点事業」の委託を受けていた保育所等が認定こども園に移行した際、「自治体向けFAQ」によれば移行前の保育園(又は幼稚園)時代に受託していた「地域子育て支援拠点事業」をやめることがないよう強く願うとし、市町村に対して事実上義務付けがされている。FAQによれば、「認定こども園・幼稚園・保育所と、地域子ども子育て支援事業の1つである地域子育て支援拠点事業とは、相互に独立した事業」であることが示されているが、認定こども園の「子育て支援事業」と「地域子育て支援拠点事業」は、創設目的や事業内容が共通しており、「地域子育て支援拠点事業」と認定こども園の「子育て支援事業」を一体的に行う場合、実施体制はほとんど変わりなく、外観上、利用者から双方の違いが明確でないため、混乱を招いている。認定こども園に対し、「地域子育て支援拠点事業」を委託する際に、重複感があるため、今後本市の地域子育て支援拠点事業を保育所・認定こども園で実施する場合には、本園と別施設にて実施することを求めることで、効果的に「地域子育て支援拠点事業」を配置していきたいと考えているため、FAQによる事実上の義務付けについて見直しを求めるとともに、認定こども園固有の「子育て支援事業」及び「地域子育て支援拠点事業」それぞれの要件・効果等の違いについて、明確化されたい。	認定こども園固有の「子育て支援事業」と「地域子育て支援拠点事業」を地域の実情に応じて、設置できることとするにより、限られた費用で地域全体の子ども子育て支援を有効に行うことができ、効率的に事業を実施することが可能となるとともに、利用者である保護者の相談先が増加するため利便性の向上にも資する。また、両事業の違いについて明確化することにより、地域の子育て支援を効果的に実施することができる。	子ども子育て支援法、児童福祉法、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、平成29年3月8日「自治体向けFAQ【第15版】」206	内閣府、文部科学省、厚生労働省	和歌山市	生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取扱いについて(平成24年7月23日社保発0723第1号)(第一次改正平成26年4月25日社保発0425第4号)(第2次改正平成28年3月31日社保発0331第3号)	徳島県、宮崎市	○本県においては、幼児連携型認定こども園に対し、認定こども園法に規定する子育て支援事業を実施することにより、保護者のニーズを踏まえた「子育て支援事業」を実施することにより、保護者の負担を軽減し、子育て支援事業として「地域子育て支援拠点事業」は、これとは別に、専任職員の配置や長時間の開所を前提として、より高度で柔軟な子育て支援を行う拠点として市町村の委託等により実施されるものであり、両者が重複する部分はあり得るものの、相互に独立した事業である。「地域子育て支援拠点事業」の実施場所としては様々な場所が考えられるが、既に一定の子育て支援機能を有する認定こども園で併せて実施することにより、保護者の便宜や効率的な事業実施等に資する場合も多いものと考えており、実際に、相当程度の認定こども園で事業が実施されている(平成28年度実績:587箇所(全体7,063箇所))。将来的に更なる拠点整備も求められる中で、認定こども園に対する事業委託の継続には、引き続き、特段の配慮をお願いしたいと考えているが、認定こども園の義務として行われる「子育て支援事業」と要件・効果等の違いが不明確であるという御指摘については、対応を検討してまいりたい。なお、「地域子育て支援拠点事業」の委託については、あくまでも事業者との相談のうえ、最終的には市町村において適切に判断されるべきものであり、国として義務付けを行っているわけではない。
298	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護法第78条の2の保護金等額の調整における上限額への弾力的運用	生活保護法第78条の2による費用徴収における保護金等額の調整において、生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取扱いについて(平成24年7月23日社保発0723第1号)厚生労働省社会・援護局保護課長通知)により上限が定められているが、保護受給者が上乗額以上の金額を返還する意思がある場合でも、保護金等額の調整を行うことができます。納付書等によって取戻すことはならない。この場合、高齢世帯、障害世帯、傷病世帯が8割を占める生活保護受給者がわざわざ無理をして毎月定額を金融機関へ納付書を持参の上で納付することとなるとともに、福祉事務所において、納付書の作成や送付事務が発生するなど、非常に大きな負担が生じている。また、納付書等による見直しを求めるとともに、認定こども園固有の「子育て支援事業」及び「地域子育て支援拠点事業」それぞれの要件・効果等の違いについて、明確化されたい。	生活保護法第78条の2による費用徴収における保護金等額の調整の中で定められている上限に裁量を加えられるようにすることで、生活保護受給者の身体的、時間的負担が大きく軽減されるとともに、福祉事務所における経費削減につながる。他世帯のケースワーク等の充実へつながる。また、納付書等が減るとにより計画的な徴収が可能となる。	生活保護法第78条の2生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取扱いについて(平成24年7月23日社保発0723第1号)第1次改正平成26年4月25日社保発0425第4号(第2次改正平成28年3月31日社保発0331第3号)	厚生労働省	郡山市		ひたちなか市、青柳市、多治見市、豊橋市、豊田市、北九州市、熊本市	○生活保護法第78条の2による費用徴収における保護金等額の調整の制度は、納付漏れ防止や、債権管理に係る事務負担の軽減に際する有用な制度であると考えている。しかし、徴収金の総額が多額であり、障害者加算などの相殺可能額の増額要素が強い場合などにおいて、徴収金の返済期間が長化することから、実態に適合するには課題が多い状況にある。本人の同意を前提とした上で、月の上限額に弾力的運用を認めることで、徴収金の確実な納付に伴う債権管理の負担軽減や保護者の窓口支給の減少等、様々な事務が効率化、適正化すると考えられる。○法第78条の2による徴収金の保護意図においては上限額が定められているが、保護受給者が上限額以上の金額を返還する意思があっても納付書等によって納めなければならない。高齢、障害、傷病等、納付書を持参し金融機関へ向出ることが困難な受給者も多く、また、福祉事務所でも納付書作成・納付、納付書の督促・催告等、業務および経費の面でも負担増大となってしまっている。この上限額に裁量を加えられるようにすることで、受給者および福祉事務所の負担軽減につながることも、収納率も向上する。	○ご指摘の数量については、通知において単身世帯で5,000円程度、複数世帯で1万円程度とされていることから、これらの金額を大きく超えない限りにおいては、現行上も許容されるものであり、この範囲内において保護の実施機関で判断されたい。○生活保護費は、被保護者の最低限の生活の需要を満たし、且つ、これを超えない基準で支給されるものであるため、生活保護法第78条に基づく徴収金を保護費と同等とすることは、生活保護法の理念である憲法第25条(生存権)との関係で問題が生じる可能性が高くなる。そもそも慎重な検討を要するものである。○現行では、こうした観点も踏まえ、被保護者の最低限度の生活が保障される範囲として調整可能な金額の目安として単身世帯で5,000円程度、複数世帯で1万円程度を上限とするよう通知していることである。この点に関して、生活保護制度に関する国と地方の実務者協議においても、合理的な運用である旨の意見を頂いている。
305	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	障害児者の相談支援におけるアセスメント及びモニタリングの実施場所の規制緩和	福祉サービス利用の際における相談支援のアセスメント及びモニタリングについて、利用者が通所している事業所においても相談支援専門員が面接できるようにすることを求める。	障害児者の自立した生活を支えるためには、中立、公正な第三者によるケアマネジメントが必要となるが、事業者の参加が少なく、全ての利用者に対して適切なケアマネジメントが実施できていない。また、相談支援におけるアセスメント及びモニタリングの実施については、利用者が通所している事業所での面接を希望することがあるが、アセスメント及びモニタリングは利用者の居宅、精神科病院又は障害者支援施設(障害児相談支援にあつては居宅のみ)で面接を行うこととされているため、通所している事業所で行うことができず、相談支援専門員の業務に支障が生じている。	障害児者の利用者が通所している事業所での面接を可能とすることで、利用者の希望を叶えることができるほか、相談支援専門員が効率的にアセスメント及びモニタリングを実施することができるようになるため、事業者の参加増が期待され、全ての利用者に対して適切な相談支援の実施を推進することができる。	・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年3月13日厚生労働省令第28号)第15条第2項第6号及び第3項第2号 ・児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年3月13日厚生労働省令第29号)第15条第2項第6号及び第3項第2号	厚生労働省	千葉市	旭川市、千葉県、新原区、相模原市、多治見市、刈谷市、大阪府、伊丹市	○本市においても個々のケースによるが、本人や事業者等との都合につきにき等の問題があるため、相談支援専門員が直接事業所に向かい、実際の本人の様子を確認した上でアセスメント等を実施した方が効率的である。○居宅や精神科病院及び障害者支援施設等以外に相談支援事業所や本人が通所する日中系サービス事業所等を含めることで、柔軟に実施できるようになるため、アセスメント及びモニタリングの実施場所の拡大していただきたい。○相談支援専門員が効率的にアセスメント及びモニタリングを実施するためには、利用者が通所している事業所での面接が可能とすることで、複数の利用者の面接ができることと、サービス担当者会議の開催しやすくなること、訪問の調整がしやすいこととあわせ、サービス担当者会議に関係事業者を招集する調整を厳しく、サービス等利用計画及びモニタリングの進捗に支障が出る可能性が高い。特に障害児に関しては、療育等の必要性からサービスを利用している場合が多く、保護者の障害受容が進んでいないケースや保護者の子どもの障害に対する捉え方に違いがあったりする場合や居宅に訪問することを拒否するケースもあり、障害児の相談支援が進んでいない状況もある。○障害児者及び保護者や家族の希望によって、事業所での面接も可能というようになることで、事業者の参加及び効率的・効果的な相談支援が実施できることが期待できる。○適切なケアマネジメントを行う上で、利用者の日常生活全般の状況を把握することは非常に重要なことであり、面接を通所先で行うことは、居宅等とは異なる利用者の状況を把握するために効果的であると考えられる。しかし、現行制度では、通所先で面接を行うことが効果的である利用者であっても、居宅等で面接を行わなければならない状況がある。このようになることから、より適切なケアマネジメントを行うためには、アセスメントは居宅等で行うが、モニタリングは個々の事情に応じて通所先で行うといった、柔軟な対応が可能となるよう改正を行う必要があると考える。また、実態として、通所している利用者は、自宅への帰宅時間が午後4時以降となるものがほとんどであるため、この場合、相談支援専門員は通常の勤務時間内でのモニタリングができず、特に繁忙時には勤務時間外でのモニタリングが増え、アセスメントやモニタリングを効率的に行うことが難しい状況がある。○相談支援事業所数が伸びず全ての利用者に対して適切なケアマネジメントができない状況にあって、事業所での面接を可能とすることで、相談支援専門員が効率的にアセスメントやモニタリングを実施できることで、全ての利用者に対して適切な相談支援の実施が期待できる。○障害児者の利用者が通所している事業所での面接を可能とすることで、利用者及び相談支援専門員の利便性が向上すると思われるのでこの意見に対しては賛成である。○通所サービスの利用者については、アセスメント、モニタリングを通所している事業所で行うことを認めてほしいという声があり、利用者、相談支援専門員双方より出ている。通所サービスのみ利用者に限り認めてよいのではないかと考える。○相談支援におけるアセスメント及びモニタリングの実施については、提案市と同様、利用者の居宅、精神科病院又は障害者支援施設(障害児相談支援にあつては居宅のみ)で面接を行うこととされている。現在、支障が出ている現状ではないが、事業所での面接ができる選択肢があることは、アセスメント及びモニタリングの効率的な実施においても、望ましいことであると考えられる。○生活環境や家族との関係性、生活状況を把握した上で、サービスの必要性を総合的に判断するために居宅等への訪問を原則としている趣旨は一定理解できるものの、相談支援専門員が利用者へ居宅訪問の趣旨を説明し、同意が得られるよう継続して働きかけを行っているにも関わらず、どうしても居宅への訪問受け入れが困難な利用者(例えば、①自宅に来られるならサービスの利用自体を止め可能がある場合②精神疾患があり、部屋は空室から部屋で面接はやめてほしいと訴える場合、③GH利用者で、GHに来られると他の利用者から「あの人は誰か」と聞かれるのが苦痛なため訪問を拒む場合等)も多く、相談支援の継続やサービスの利用に支障が生じている例がある。○利用者との関係性が崩れる又はサービスの継続した利用ができなくなるなど計画相談支援等の実施に支障が生じるようなやむを得ない場合には、市町村の判断で通所している事業所でのアセスメント及びモニタリングを可能とするよう緩和してほしい。○相談支援専門員の数が少ないこと、利用者の保護者の都合により、自宅でのアセスメント及びモニタリングを勤務時間外に行わざるを得ない状況が多数発生している。アセスメントは自宅で行うことが望ましいと考えるが、モニタリングについては規制を緩和し、通所事業所での面接も可能になると効率的なアセスメント及びモニタリングが実施できると考える。○障害児者の相談支援については、利用者が増加傾向にある一方、事業所に対する報酬が必ずしも増えていないため、相談支援専門員1人当たりの担当件数が増え、専門員の業務やプランの質の低下など、相談支援の質の確保が難しい状況となっている。このような中、利用者が通所している事業所においても相談支援専門員が面接できるようにすることは、専門員の負担軽減に資するものである。	