

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

52

提案区分

A 権限移譲

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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の道府県から指定都市への移譲

提案団体

九州地方知事会

制度の所管・関係府省

総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

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求める。

具体的な支障事例

【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。)

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)

【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、審査請求の半分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。

【懸念の解消策】

審理員制度や第三者機関の設置により公平性は担保される。

また、指定都市では、県と同様に管下福祉事務所に対する指導監査体制が構築されているため、審査庁としての事務処理は可能である。

根拠法令等

生活保護法第64条、65条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

北海道、宮城県、京都府、大阪府、熊本市

○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件が指定都市の事案)、法定期限内の裁決に当たり大きな支障となっている。

○審査請求も半数以上が政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案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、区役所の次の段階が市役所本庁ではないというのはいわづらに思われる。

なお、現状において、審査に当たっての資料の収集や弁明書の作成、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はなく、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。

○域内の審査庁が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。

各府省からの第 1 次回答

○ 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見の蓄積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るとともに、不服申立を行った被保護者の迅速な救済に繋がるとの観点から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、都道府県並びに権限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。

○ 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 ヶ月超(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 ヶ月超(件) 23

・中核市分

審査請求(件) 不明

上記のうち、処理期間 6 ヶ月超(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))

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

検討を進め、早期の実現に努めていただきたい。

また、本提案は、指導監査権限を有する指定都市への権限移譲に関するものであるが、厚生労働省は中核市への移譲も併せて検討するとのことである。中核市への権限移譲については、厚生労働省において論点整理の上、検討を進めていただきたい。

なお、「一定程度の件数を審査することにより知見の蓄積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るとともに、不服申立を行った被保護者の迅速な救済に繋がるとの観点から規定した」とある。平成 26 年 4 月 1 日から平成 29 年 7 月 1 日までの熊本県への審査請求 62 件中、半数以上の 35 件が熊本市(指定都市)分であり、権限移譲が実現されれば、指定都市での一定程度の件数の審査により知見の蓄積が行われると考える。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の意見を十分に尊重されたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 今後、指定都市及び中核市の意見及び相互の調整状況を踏まえ検討していくこととなるが、提案団体は、指定都市が都道府県と並列の立場で指導監査を実施しており、審査請求の裁決を行う体制も整備されていると考えていることから、指定都市への権限移譲を求めているところであるため、地方側の調整の結果として、指定都市のみ先行して移譲するという選択肢についても、考慮していただきたい。
- 提案団体は、指定都市が都道府県と並列の立場で指導監査を実施していることを踏まえ、再審査請求先を国とすることを想定していることから、今後の検討に当たっては、その点も考慮していただきたい。

各府省からの第2次回答

- 本提案に関する対応については、都道府県並びに権限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の意見及び相互の調整状況を踏まえて検討したい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

190

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

生活保護法第7条に規定する保護申請者の追加。

提案団体

岐阜市

制度の所管・関係府省

法務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

生活保護法第7条に規定する保護申請者に、成年後見人を加えるよう規定を改められたい。

具体的な支障事例

成年被後見人(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、成年被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、成年被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義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。

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)

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被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。

根拠法令等

生活保護法第7条、生活保護法別冊問答集問9-2

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

日立市、ひたちなか市、多治見市、島田市、豊田市、豊橋市、京都府、京都市、大阪府、岡山県、北九州市、雲仙市、熊本市、大分県

○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、成年後見人を同伴し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被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家裁に請求しなければならないと規定されており、成年被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被後見人による代理申請を可とする規程が必要と考える。

○保護は、申請に基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。

成年被後見制度では、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、家庭裁判所が成年被後見人を選任することとなっているが、その成年被後見人は、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、成年被後見人に代理申請を認めたとしても、本人について不利益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、成年被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。

○成年被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うよう説明しており、現在のところは扶養義務者がいなかった事例はない。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、成年被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。

各府省からの第 1 次回答

○ 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稼働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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。

○ 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言い切れないと考えられる。

○ 本人に行為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、署名捺印を求めなどの援助を行っている。

○ 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。

○ また、現行でも要保護者本人の申請書を成年被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。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

申請の一身専属性から、本人に義務が生じるため後見人の申請が認められないとの説明は、現行制度における本人申請以外の方法による保護(生計同一でない本人以外の申請による保護・急迫時の職権保護)にも該当するため、提案の回答になっていない。なお、法が本人以外の申請を規定したのは、意思能力のない者が少なくないことから、申請を本人のみの権利とすれば法の目的が達成されないためであり、当該申請により、はじめて申請できない者の申請権は確保される。

また、申請により国が生存権を保障するという申請保護の原則からすれば、本人申請できなくとも本人以外の申請が可能なら、当該原則の例外である職権保護に優先して行うべきであり、そのため、職権保護で結果的に保護が可能であることは代替案となり得ず、提案で議論すべきは、後見人が本人以外の申請者となれるか否かで

ある。

後見人は、被後見人の財産管理に関する全ての法律行為に代理権があるのは回答のとおりだが、そのみならず、法律上その事務を行う際は被後見人の意思を尊重し、かつ、その心身状態・生活状況に配慮しなければならない立場にある。これは法律上本人の利益を守るべき立場の者として本人以外の申請者(扶養義務者とその他同居親族)を限定した理由と同一性を有するばかりか、その職責を考慮すれば、後見人こそ当該申請者に相応しい。

また、独居老人や老老・認認世帯が急増する超高齢社会の中、後見制度の役割が期待されており、後見人側からも提案実施を望む声は大きいのではないかと。

このため、保護の実施機関である自治体の多くが、後見人の申請者の追加に同意し、求めている状況である。よって再検討を求める。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○ 判断能力が欠けている成年被後見人が、資産がない場合など要保護の状態にある場合については、一般的に「急迫した事由のある場合」にあたり、職権保護が可能ということであれば、地方公共団体において判断に迷うことがないように、改めて職権保護に関する考え方を整理し、通知するようお願いしたい。

○ 生活保護制度は申請保護の原則に立っていることを踏まえれば、意思表示ができない要保護者であっても、ただちに職権保護を適用するのではなく、できるだけ適切に申請手続きができるよう、成年後見人による代理申請を認めることができないか、検討すべきではないか。

○ 成年後見人は財産に関する法律行為についての包括的な代理権を有するものであり、調査、罰則の対象など特別の関係が生ずるものであっても、そのことのみをもって代理権の範囲に入る余地がないということではないのか。

その上で、生活保護を受給することは単に財産に関する法律行為とは言い切れないとしても、制度の趣旨・目的からすれば、実質的には経済的給付による生活保障が主であると考えられるため、必ずしも一身専属的な事項には当たらず、成年後見人についても、その権限・職責を踏まえ、扶養義務者や同居の親族の申請を認めていることと同様に、代理申請を可能とできるのではないかと。

○ 仮に成年後見による代理申請を法定することはできないとしても、行政手続法第36条の3の処分等の求めの制度のように、職権保護の端緒とするため成年後見人による「求め」の法定化は可能ではないかと。

各府省からの第2次回答

○ 前回回答のとおり、生活保護の申請は単に経済的給付を受給するだけでなく、本人に義務を生じさせる行為であり、成年後見人が代理することができる財産を管理する行為や財産に関する法律行為にとどまらないものであると考えている。

○ 保護を要するにもかかわらず意思を表示できない場合については、生活保護法第25条において職権をもって保護を開始しなければならないと規定されている「急迫した状況」に該当するものと考えている。今後、地方公共団体に対して、通知発出等により周知することを検討してまいりたい。

○ なお、要保護者の発見・連絡等については、「生活保護制度における福祉事務所と民生委員等の関係機関との連携の在り方について(社援保発 0331004 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)」において、関係機関との連携等についてお示ししているところであり、実際に関係機関からの通報により職権保護を適用している。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

306

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

入国後間もなく生活保護の申請を行った外国人への支給手続きにおける収集可能情報の充実

提案団体

千葉市

制度の所管・関係府省

法務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

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。

具体的な支障事例

○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。

○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に鑑みると、在留資格取得時の資産状況等と生活に困窮している現状の双方を総合的に勘案して、支給の要否を決定する必要があると考えている。

○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無いこと。

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。

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）

入国後間もない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。

根拠法令等

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日社援保発0817第1号)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

長野県、多治見市、島田市、豊田市、京都市

—

各府省からの第1次回答

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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」第8条第2項第3号は、情報提供できる業務を「法令の定める事務又は業務」としているが、外国人に対する生活保護の措置は、昭和29年5月8日当時の厚生省社会局長が発出した、「外国人は法の適用対象とならないが、当分の間、生活に困窮する外国人に対しては一般国民に対する生活保護の決定実施の取扱いに準じて保護を行うよう万全を期すこと」という趣旨の通知に基づき保護を行っているため、「法令の定める事務又は業務」ではない。そのため、「同法を根拠として適切に対応できている」との回答は、矛盾している。

また、地方公共団体が、当通知に基づき保護を行うにあたり「万全を期す」ためには、支障事例に記載したとおり、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資料を用意できない、あるいは提出があってもその提出資料が不十分と考えられる場合などに、提出された資料に漏れなどがなければ確認する必要がある。しかし、現行制度下では、必要な資料を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ことから、本提案に至ったものであり、厚生労働省には、自らの通知に基づき地方公共団体が行う措置にあたり支障となる事例に対しては、積極的に策を講じるべきであると考えます。

なお、生活保護法第29条第2項では、特定の情報について官公署等に回答義務を課しているが、外国人に対する生活保護が、上記のとおり生活保護法による措置でないことから、本提案においては、生活保護法第29条第2項の改正ではない形の措置を求めている。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の意見を十分に尊重するとともに、制度運用の実態を踏まえた適切な対応を検討されたい。

各府省からの第2次回答

一次回答において回答したとおり、提案団体からの要望については、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律第8条第2項第3号を根拠として適切に対応できるものであるが、本取扱いについて、改めて地方公共団体及び地方入国管理局に対して周知することを検討する。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

291

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

生活困窮者就労準備支援事業の利用期間の延長

提案団体

船橋市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

生活困窮者就労準備支援事業の利用期間は、生活困窮者自立支援法施行規則第5条によって、「一年を超えない期間」となっている。同条第2号を創設し、「前号に該当する者に準ずる者として都道府県等が当該事業による支援が必要と認める者であること。」を加えることで、利用期間の延長できる場合を認めてほしい。

具体的な支障事例

生活困窮者就労準備支援事業の対象者は、「社会との関わりに不安がある」「他人とのコミュニケーションがうまく取れない」など、直ちに就労が困難な人であるため、支援期間が一年で終わらない場合がある。就労準備支援事業が一年以上使えない場合には、自立相談支援事業による就労支援に引き継がれるが、就労準備支援事業のプログラムにあるグループワークや実習体験等を利用できず、個別支援のみになってしまうため、利用者にとって効果的な支援を行うことができなくなっている。

なお、制度開始後2年間の統計データ(平成27年4月1日～平成29年3月31日)については、就労準備支援事業の利用者数65名のうち、利用期間1年で一般就労とならなかった利用者数は、約3割の21名。そのうち、自立相談支援事業による就労支援に移行した利用者数は8名で、その他は、自立相談支援事業による就労支援に移行せず生活保護を受給することとなった7名、障害福祉サービスの就労移行支援を受けることとなった6名である。自立相談支援事業による就労支援に移行した利用者数8名のうち7名は、現在も支援中であり、一般就労にはなっていない。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

利用期間の延長を認めることによって、利用者にとって最も効果的な支援を選択することができ、生活困窮状態からより抜け出しやすくなる。

根拠法令等

生活困窮者自立支援法施行規則第5条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

北海道、旭川市、ひたちなか市、千葉県、柏市、八王子市、名古屋市、京都府、京都市、大阪府、鳥取県、広島市、福岡市、鹿児島県、沖縄県

○ 本市も同様の事例があり、昨年度の生活困窮者自立支援制度ブロック会議等でも直接厚生労働省に改善すべき旨要望している。

○ 生活困窮者就労準備支援について、対象者への支援期間は検証中の状況。船橋市の提案同様に、支援を必要とされる対象者は「社会との関わりに不安がある」「他人とのコミュニケーションがうまく取れない」等で、支援に一定の期間を要する状況であり、就労実現に向けた実習体験を実施しても実習を継続するためのサポート、そこから一般就業までのサポートには慎重な対応が必要である。実際に一般就業につながらないケースも多く、必ずしも1年という期間の制限が効果につながるとは判断し難く、利用期間の延長を追加することは効果的であるのではと思慮する。

○ 管内の他の自治体においても、同様に就労準備支援事業の利用期間の延長を求める意見がある。本来、就労準備支援事業と自立相談支援事業における就労支援とは、対象となる相談者の状態や、支援メニューに違いがあるべきであり、利用期間である1年間で終了したので自立相談支援事業の就労支援に移行するというのでは、相談者の状態に応じた支援ができないと考える。そのため、利用期間の延長ができる規定を設けることは支援の幅を広げることにもつながる。

○ 就労準備支援事業は、長期未就労者や、他人とのコミュニケーションがうまくとれない、昼夜逆転で生活リズムが乱れているなど、そのままでは就労が難しい者を対象としているため、当初の想定どおりいかずに、利用者が事務所に来なくなったり、精神疾患等の傷病が悪化したなどで、そのままでは利用期間の1年を経過してしまう事例が少なからず起きている状況にある。このため本市では、その場合にはいったん就労準備支援事業を中断し利用期間を減らさないようにするなどして対応し、自立相談支援の中で就労準備支援事業の参加意欲の喚起や病状把握等を行いながら、就労準備支援事業の再開のタイミングを計っているところである。しかし、再開した場合においても、支援を初めからやり直す必要があり、一方で支援の残りの期間は既に1年未満となってしまうことから、就労支援への移行がより困難な状況となっている。利用期間の延長が可能であれば、利用者の状況に合わせて柔軟な支援が可能であり、就労支援への移行の可能性が増大するものとする。なお、本市では制度開始後2年間(平成27年4月1日～平成29年3月31日)の就労準備支援事業利用者数は62名、うち一般就労16名、障害福祉サービスの就労移行支援1名、期間満了で未就労が4名、生活保護受給が2名、そして残り39名が就労準備支援事業中断中である。

○ 就労準備支援事業の利用が1年を経過し、引き続き一般就労に向けた支援が必要なものについては、自立相談支援事業による就労支援等のメニューにおいて対応せざるを得ない状況である。しかしながら、就労準備支援事業にある就労体験等のプログラムの利用ができないことから、利用者の状態像に応じたきめ細やかな支援を行うことができず、支援の支障となっている事例が数例あり、今後も同様の事例が増えていくと考えている。

各府省からの第1次回答

○ 生活困窮者自立支援法に基づく就労準備支援事業については、一般就労に直ちに就くことが困難な生活困窮者に対し、一般就労に向けた準備のために、日常生活自立・社会自立・就労自立といった段階を設けて就労支援を行うことを目的とした事業である。

○ 就労準備支援事業の利用期間については、より効果的・効率的に事業を実施する観点から、原則として一定の期間を定めて実施すべきであるとの考え方により、本人の状態像に応じて、日常生活自立・社会自立段階から支援を行う場合の期間として、1年という期間を設けて、同法施行規則第5条において規定しているところである。

○ 本件のご要望のように、例えば長期にわたってひきこもりの状態が続いていた者など、利用対象者の状態像によっては、現行の1年間という利用期間では足りないというご意見も頂いているが、現在、生活困窮者自立支援制度の見直しに向けた社会保障審議会を開催しており、就労準備支援事業の効果的・効率的な運用のあり方についても、議論の中で検討したいと考えている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

生活困窮者自立支援制度の見直しに向けて開催されている社会保障審議会にて、就労準備支援事業の利用期間延長について引き続き前向きにご検討いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

○ 就労準備支援事業の一年間という利用期間の制限を含む就労支援のあり方については、生活困窮者自立支援制度の見直しに向けた社会保障審議会において議論を進めているところであり、引き続き検討を行ってまいりたい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

18

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

国民健康保険事務における申請・届出等へのマイナンバーの記入の見直し

提案団体

今治市

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

平成27年9月29日付で改正された国民健康保険法施行規則において、マイナンバーを記入することが定められた申請・届出等には、マイナンバーの利活用が想定されないものが含まれている。そのため、情報連携によるマイナンバーの利活用が見込まれる申請・届出等以外はマイナンバーの記入を義務付ける部分を削除するよう求める。

具体的な支障事例

【支障事例】

マイナンバー制度が導入されたことにより市役所窓口で住民が記入する各種申請等にマイナンバーの記入が義務付けられたが、制度の説明および記入に際し必要な本人確認等のため、制度導入前に比べ受付にかかる時間が1件あたり平均約1分程度増大し、受付事務が煩雑化するとともに、市民の待ち時間が増え窓口が混雑するようになった。

当市の国民健康保険窓口では月500件以上の高額療養費の支給申請を受付しているため、500分の業務時間増である。

申請者がマイナンバーカードを持参していないなどの理由で記載できない場合は同意を得て住民基本台帳等により職員が確認・記入することも認められているが、その説明にも時間がかかる上、住民基本台帳システムの画面からマイナンバーを目視確認して手書きで記入するという余分な事務が生じる。

公平な負担と給付の実現および手続の簡素化等のためマイナンバーの活用は有効なものであるが、対象となる業務は国民健康保険の各種の給付や資格の申請・届出のみならず、被保険者証の再発行など軽微な手続でも記入が必要とされており、住民に対し必要性を説明できない。

結果としてマイナンバー導入の目的である「行政の効率化」「国民の利便性の向上」を損なっている。

また記入済み申請書の保存にも十分な管理体制が求められるため、必要な空間や設備の確保に苦慮している。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

窓口事務の簡素化による事務負担の軽減。

申請書等記載にかかる住民の負担の軽減と、受付時間の減少によるサービスの向上

マイナンバーが記載された申請書等が減ることによる情報管理の安全性の向上

根拠法令等

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律
国民健康保険法施行規則

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）

いわき市、常総市、ひたちなか市、秩父市、日高市、文京区、横浜市、厚木市、小松市、北方町、伊豆の国市、豊田市、京都市、大阪市、高槻市、出雲市、光市、山陽小野田市、徳島市、宇和島市、西予市、東温市、飯塚市、田川市、五島市、宮崎市、鹿児島市

○被保険者証及び高齢受給者証の再交付申請書に個人番号の記入欄があるが、再交付に当たっては、他団体との情報連携は不要であるため、個人番号を記入する必要はない。

また、国保加入時に届書へ個人番号を届出人(原則は世帯主)が記入しているため、加入時以降の国保関連届書(申請書)への個人番号の記入を省略できるのではないかと考える。

○本市では、資格取得後の被保険者における資格・賦課・給付・収納について、被保険者証番号と個人識別番号をキーとして統一的な電算システムで管理を行っている。資格取得時にマイナンバーを取得した後は、申請時に本人確認を行うことにより、なりすましによる不正受給等を防止することは可能と考える。

現行は申請書へのマイナンバー記載について、窓口での説明や補記に時間がかかり、結果として現場の効率化に結びついていない。

また、マイナンバー記載済申請書については通常の申請書よりも保存に厳格な管理が求められるため、本市でも保管場所の確保に苦慮しているところである。

マイナンバーの取得は、最小限にとどめることがマイナンバーの漏えいを防ぐ意味でも有効であると考えられる。

マイナンバーの取得を最小限にとどめるため、資格の得喪以外の申請書類については、マイナンバーの記載を不要とするよう、国民健康保険法施行規則を改正していただきたい。

○マイナンバーの記入が義務付けられたことにより、受付や事務処理に時間がかかるようになった。本市においても高額療養費の支給申請は大量であり、マイナンバー記入についての説明や厳重な本人確認が、窓口混雑の一因となっている。住民の負担の軽減のためにも、マイナンバーの利活用が見込まれない申請・届出については、マイナンバーの記入を義務付けないよう見直しを求める。

○提案団体の今治市と同様の支障事例が生じており、提案内容と同様の措置を求めるものである。

(1) 受付事務の煩雑化と市民の待ち時間増について

例示の高額療養費支給申請書については、平成28年度34,800件の提出があり、2,900件/月であった。今治市と同様に1件1分の増と仮定すると、高額療養費支給申請書のみで、本市(国民健康保険課、区民課等)全体で2,900分/月(=48時間20分)の増である。

なお、個人番号の記入が必要な届書等全体では、平成28年度で約10万件であり、8,333分/月(=139時間)の増である。

(2) 軽微なものの個人番号の収集について

例示の被保険者証等再交付申請であるが、証等の再交付そのものについては、申請時点の情報で再交付すればよく、証等記載事項に変更の必要があるような場合には、その内容に応じた別の届出等がなされるべきであり、個人番号の収集の必要性を住民に説明することが困難である。

(3) 個人番号記入済届書等の保管について

従前の文書の保管とは区別して、セキュリティが確保された保管場所を確保する必要がある。

○支障事例にも述べられているとおり、被保険者証の再発行については必要性を被保険者に説明することが難しい。

窓口における事務処理が増えていることは事実であり、また、個人情報保護の意味からもマイナンバーの記載を求める申請書について再度精査をする必要があると考える。

○本市では高額療養費の支給申請時、2回目以降の申請のためマイナンバーが取得済みである時には、再度マイナンバーを取得することはしていないが、申請・届出書類へのマイナンバーの記載、説明に係る時間が大きく、マイナンバーの記載された申請・届出書類の管理方法も含め、対応に苦慮している。

被保険者の申請手続きにかかる負担軽減及び行政の事務の効率化のため、マイナンバーの記入を義務付ける申請・届書の見直しを求める。

○マイナンバーを記載する申請・届出受理の際はマイナンバーカード等によりマイナンバー及び申請者本人のマイナンバーである確認を行っているため、マイナンバーの利活用が想定されない申請・届出(被保険者証の再発行申請等)については不要な事務作業となっている。

また、平成27年10月22日付厚労省通知「個人番号の利用開始に当たっての国民健康保険に関する事務に係る留意点等について」の第3①を根拠とし、申請者が自身や家族の個人番号がわからない(本人確認書類不十分や記載拒否を含む)場合等は無記載のまま受理し、職員が事後に補記を行っているため、これについても当該申請・届出においては不要な作業となっている。

○マイナンバー制度が導入され、確認作業等に時間を要し事務作業が煩雑になり、結果、待ち時間の増大等、住民サービスの低下に繋がっている。
また、番号等を確認できない場合でも申請を受け付けるようになっているため、申請に必要なものの説明をする際に大変苦慮している。
情報連携によるマイナンバーの利活用が見込まれる申請・届出以外は申請及び受付業務の負担軽減を図るよう所要の措置を講じるよう求める。
○申請書へのマイナンバーの記入や本人確認書類の提示を求めることは、本市においても窓口処理が煩雑となる要因となっています。また、その必要性に対して住民に納得のできる説明ができずに、トラブルを招くこともあります。
今治市の提案ならば、情報連携による添付書類の省略が可能となり、本人の利便性が上がることから、マイナンバーの提供について積極的に提案できます。その上で、マイナンバーの提供を拒否した場合は、これまでどおり添付書類を提出していただくよう案内できれば、申請者に選択権を与えることができるので、トラブルを回避できます。

各府省からの第1次回答

○指摘のあった被保険者証の再交付の手続きについては、次の2つの目的により、申請書にマイナンバーの記載を求めている。
①汚損、滅失により記号番号の記載が困難な場合にマイナンバーの提供により被保険者を一意に特定して資格情報を呼び出して確認することが可能であることから、手続きがスムーズに行えること。
②被保険者からマイナンバーを取得することで、マイナンバー一括取得の対象者を少なくすること。
○しかしながら、被保険者とマイナンバーを紐づけるための一括取得が既に終了し、また、被保険者証の取得時にマイナンバーを提出させていることを踏まえると、②の目的については、一定の役割を果たしたと思われる。
○そのため、まずは、マイナンバー法との関係において、どの申請書からマイナンバーの記載を削除すること又は任意とすることが可能かについて、改めて基準を整理する。
○その上で、現在国民健康保険法施行規則でマイナンバーの記載を求めている24種類の手続きについて、上記基準に当てはめ、マイナンバーの記載を削除すること又は任意とすることが適切か否かを検討する。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

申請者及び窓口業務の負担軽減を図る観点から、マイナンバーの記載を選択的記載事項とし、マイナンバーを記載した場合は他の記載事項を一部省略できるようにするなど、可能な限りマイナンバーの記載が必要な届書及び申請書を減らせるよう見直しをお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【豊田市】
マイナンバー法との関係において、どの申請書からマイナンバーの記載を削除すること又は任意とすることが可能かについて、改めて基準を整理することから、その検討結果を待ちたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】
提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

国民健康保険の事務においては、被保険者の情報をマイナンバーと記号番号とで紐づけて管理している。提案のあった事務手続の在り方については、提案団体の意向や地方公共団体における運用の実態等も踏まえ、関係府省と連携しつつ検討し、平成30年中に結論を得る。その結果に基づき所要の措置を講じる。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

19

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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
の追加

提案団体

豊田市

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律において、情報連携が必要な事務
について別表第2で整理がされている。

別表第2の項番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
定個人情報は、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緩和をお願いする。

具体的な支障事例

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。

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。

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）

・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。

根拠法令等

・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第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第13条第2号

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

矢巾町、ひたちなか市、川崎市、島田市、大治町、伊丹市、加古川市、福岡県、那珂川町、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、大木町、広川町、香春町、糸田町、川崎町、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、小値賀町、佐々町、熊本県、熊本市、玉東町、南関町、和水町、菊陽町、南阿蘇村、氷川町、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、諸塚村、椎葉村、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、東串良町、錦江町、南大隅町、肝付町、中種子町、南種子町、屋久島町、大和村、宇検村、瀬戸内町、龍郷町、喜界町、徳之島町、天城町、伊仙町、和泊町、知名町、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

○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。

なお、昨年度は、当町においては 101 人の方の負担を免除しており、効果は大きいと考える。

○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。

○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。

○行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令第 13 条第 2 号イで規定されている「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く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。同条のいう「経済的理由により、その費用を負担することができない」者を決定するに当たり、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、当該事務についても同様の措置を望むものである。

○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ので、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。

○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。

○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。

各府省からの第 1 次回答

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。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

住民の負担軽減及び行政事務が効率化され予防接種を受けやすい環境が整うことにより感染症の予防及びまん延の防止につながるため、早期の法改正が実現されるよう検討していただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

法施行後3年を目処として検討されるマイナンバーの利用範囲の拡大については、情報漏洩や目的外利用などの危険性を十分に検証した上で、他の行政分野や民間における利用が早期に実現するよう、戸籍や不動産登記などの情報をはじめ聖域を設けることなく検討を進めること。

また、検討に当たっては、地方側と十分に協議すること。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○ 第1次ヒアリングにおいて、厚生労働省から、身体障害者手帳関係情報等については既に他の行政分野において使われている状況であり、年末の対応方針の取りまとめに向けた全体のスケジュールに即した形で、関係部局、関係省庁と法改正に向けた検討を進めていきたいとの趣旨の発言があったところである。

○ ついては、

・厚生労働省において早急に検討を進めると共に、第2次ヒアリングまでに結果をお示しいただきたい。

・内閣府(番号制度担当室)において厚生労働省の協力の下、マイナンバー法及びマイナンバー法の主務省令の改正に関して、内閣法制局等関係者との調整を進めていただきたい。

各府省からの第2次回答

現在、市町村に対して業務連携の実態等に関する調査を行っている。当該調査の結果も踏まえ、今後、提案の実現に向けて、関係府省と連携の上、必要な措置を講じてまいりたい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

20

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

予防接種法による予防接種の実施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の追加

提案団体

豊田市

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律において、情報連携が必要な事務について別表第2で整理がされている。

別表第2の項番16の2の項に係る主務省令第12条の2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は、予防接種に関する記録に関する情報がある。

しかし、予防接種の実施にあたり、予防接種法施行令で定めるB類疾病の対象者のうち、60歳以上65歳未満の対象者選定を行うに当たっては、身体障害者手帳の交付に関する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緩和をお願いする。

具体的な支障事例

予防接種法施行令では、B類疾病の対象者のうち60歳以上65歳未満の者の対象者を定めているが、障害の程度を確認するためには身体障害者手帳の交付に関する情報を確認することが、対象者選定を行うに当たっても適切であると考え。政令に記載されている資格要件を確認するために、毎度、身体障害者手帳を提示してもらうことは住民にとって負担である。

また、厚生労働省のホームページ「インフルエンザ Q&A」には、対象者要件の最後に「概ね、身体障害者障害程度等級1級に相当します」と記載されているにも関わらず、情報照会できないのは矛盾している。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

・適切な資格要件の確認が、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を容易に整えられ、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。

根拠法令等

・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第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第12条の2

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

矢巾町、ひたちなか市、川崎市、島田市、刈谷市、大治町、伊丹市、山口県、防府市、美祢市、福岡県、直方市、飯塚市、柳川市、八女市、筑後市、大川市、中間市、小郡市、筑紫野市、春日市、大野城市、宗像市、太宰府市、古賀市、福津市、うきは市、宮若市、嘉麻市、みやま市、糸島市、那珂川町、志免町、須恵町、新宮町、芦屋町、水巻町、岡垣町、小竹町、鞍手町、桂川町、筑前町、大刀洗町、大木町、広川町、香春町、糸田町、川

崎町、大任町、赤村、福智町、佐賀県、唐津市、多久市、伊万里市、鹿島市、小城市、嬉野市、神崎市、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、島原市、諫早市、大村市、平戸市、対馬市、壱岐市、西海市、雲仙市、南島原市、長与町、東彼杵町、波佐見町、小値賀町、佐々町、熊本県、熊本市、菊池市、宇土市、玉東町、南関町、和水町、南阿蘇村、津奈木町、錦町、大分県、中津市、日田市、豊後高田市、杵築市、宇佐市、豊後大野市、由布市、姫島村、日出町、九重町、玖珠町、宮崎県、都城市、延岡市、日南市、小林市、日向市、串間市、西都市、えびの市、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、諸塚村、椎葉村、美郷町、高千穂町、日之影町、五ヶ瀬町、鹿児島県、鹿屋市、枕崎市、阿久根市、出水市、指宿市、西之表市、垂水市、薩摩川内市、日置市、曾於市、霧島市、いちき串木野市、南さつま市、志布志市、奄美市、南九州市、伊佐市、始良市、三島村、十島村、さつま町、長島町、湧水町、大崎町、東串良町、錦江町、南大隅町、肝付町、中種子町、南種子町、屋久島町、大和村、宇検村、瀬戸内町、龍郷町、喜界町、徳之島町、天城町、伊仙町、和泊町、知名町、与論町、沖縄県、浦添市、豊見城市、うるま市、宮古島市、南城市、国頭村、今帰仁村、恩納村、中城村、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、南風原町、渡名喜村、伊平屋村、九州地方知事会

○身体障害者手帳1級を所持されている方についてB類疾病の予防接種の対象者としており、予防接種の際には身体障害者手帳の持参を求めている。住民の方の負担を軽減するためにも、身体障害者手帳の交付に関する情報を情報連携の項目に追加することが必要である。

なお、昨年度は、当町においては101人の方の負担を免除しており、効果は大きいと考える。

○現在、当市においては、障害者福祉の担当課へ案件ごとに照会を行うことで対応している。本件の規制緩和が行われた場合、事務処理の円滑化が期待される。

○予防接種の実施において、B類疾病に係る予防接種の対象者を把握する際に身体障害者手帳の提示を求めることになるが、手帳を持参いただく市民及び手帳の記載内容を確認する市担当者双方に手間がかかっているのが現状である。提案のような情報連携が可能となれば、市民の利便性の向上及び市の事務処理の効率化が図られると考えている。

○障害者手帳に関する事務の権限は県にあるため、本人からの障害者手帳の提示により確認しているため、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。

○情報連携により身体障害者手帳に関する情報を確認することが可能となれば、窓口で手帳を提示させることなく市民サービスの向上に繋がることから、上記制度改正は必要なものであると考える。

○予防接種の実施に関する事務において身体障害者手帳の交付に関する情報が必要であり、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。

○予防接種法施行令では、B類疾病の対象者のうち60歳以上65歳未満の者の対象者を定めており、厚生労働省のホームページ「インフルエンザQ&A」には、対象者要件の最後に「概ね、身体障害者障害程度等級1級に相当します」と記載されている。

障害の程度を確認するためには身体障害者手帳の情報を確認することが、最も適切であると考えているが、接種時に身体障害者手帳を持参されていない場合もあり、対象者であることを確認するために情報照会ができるとうい。

※60歳以上65歳未満の接種者数(平成28年度 インフルエンザ:17件、肺炎球菌:0件)

○身体障害者情報は本庁舎の担当課で把握しているために即時で資格を確認するには障害者手帳の提示を求めるしか方法がなく、町民及びその手帳を確認する保健センター職員の双方に負担が生じている。

各府省からの第1次回答

予防接種法による予防接種の実施に関する事務において、障害者関係情報との情報連携を可能とすることについては、当該情報との連携により、予防接種の事務に必要な十分な情報が得られるか等、事務処理に与える影響を確認しつつ、他部局、他省庁と連携の上、法改正の必要性等を検討する。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

住民の負担軽減及び行政事務が効率化され予防接種を受けやすい環境が整うことにより感染症の予防及びまん延の防止につながるため、早期の法改正が実現されるよう検討していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

法施行後3年を目処として検討されるマイナンバーの利用範囲の拡大については、情報漏洩や目的外利用などの危険性を十分に検証した上で、他の行政分野や民間における利用が早期に実現するよう、戸籍や不動産登記などの情報をはじめ聖域を設けることなく検討を進めること。

また、検討に当たっては、地方側と十分に協議すること。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○ 第1次ヒアリングにおいて、厚生労働省から、身体障害者手帳関係情報等については既に他の行政分野において使われている状況であり、年末の対応方針の取りまとめに向けた全体のスケジュールに即した形で、関係部局、関係省庁と法改正に向けた検討を進めていきたいとの趣旨の発言があったところである。

○ ついては、

・厚生労働省において早急に検討を進めると共に、第2次ヒアリングまでに結果をお示しいただきたい。

・内閣府(番号制度担当室)において厚生労働省の協力の下、マイナンバー法及びマイナンバー法の主務省令の改正に関して、内閣法制局等関係者との調整を進めていただきたい。

各府省からの第2次回答

現在、市町村に対して業務連携の実態等に関する調査を行っている。当該調査の結果も踏まえ、今後、提案の実現に向けて、関係府省と連携の上、必要な措置を講じてまいりたい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

53

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

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)

提案団体

九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

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基礎を、所得税額から市町村住民税所得割額に改めることを求める。

具体的な支障事例

【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とされている。

当該事務は、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手できず、添付書類の削減に繋がらない。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

【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。

根拠法令等

- ・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(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)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

盛岡市、秋田市、常総市、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、雲仙市、熊本市、延岡市

○当団体では養育医療の給付の申請において必要な所得税額証明書として、①確定申告の控(1面)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。

徴収基準額の基礎が所得税から市町村税所得割額へ変更することになれば、①～②の書類が不要となり、住民の負担が減少する。

○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になり、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。

○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。

各府省からの第1次回答

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

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

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ついて、住民の負担軽減及び行政事務の効率化といったマイナンバー制度の趣旨を踏まえたうえで、費用の徴収基準を情報連携で入手可能な市町村民税所得割にしていきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

法施行後3年を目処として検討されるマイナンバーの利用範囲の拡大については、情報漏洩や目的外利用などの危険性を十分に検証した上で、他の行政分野や民間における利用が早期に実現するよう、戸籍や不動産登記などの情報ははじめ聖域を設けることなく検討を進めること。

また、検討に当たっては、地方側と十分に協議すること。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○ 各府省からの第1次回答において、総務省から、

・本事務については、申請に基づく事務であり、情報照会の対象となる者の同意をとれば、地方税法上の守秘義務の解除要件を満たすこととなる。

・よって、厚生労働省において、母子保健法に係る養育医療の給付等を行った場合の費用の徴収基準額を所得税額から市町村民税所得割額に改めることで地方税情報の提供は可能である、

との見解が示されたところである。

○ ついては、厚生労働省において、母子保健法に係る養育医療の給付等を行った場合の費用の徴収基準額を所得税額から市町村民税所得割額に改めることとする通知改正を行っていただきたい。

各府省からの第2次回答

養育医療の給付を行った場合の費用の徴収について、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は、利用者の費用負担への影響や、他制度との整合性、自治体での準備期間等を勘案しつつ、関係省庁において通知（「未熟児養育医療費等の国庫負担金について（平成26年5月26日厚生労働省発雇児0626第3号厚生労働事務次官通知）」の改正等を含め必要な対応を進めることとする。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

54

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

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)

提案団体

九州地方知事会

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

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基礎を、所得税額から市町村民税所得割額に改めることを求める。

具体的な支障事例

【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とされている。

当該事務は、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手できず、添付書類の削減に繋がらない。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

【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。

根拠法令等

- ・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(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)

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）

海老名市、豊橋市、北九州市、熊本市

○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。

各府省からの第1次回答

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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

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ついて、住民の負担軽減及び行政事務の効率化といったマイナンバー制度の趣旨を踏まえたうえで、費用の徴収基準を情報連携で入手可能な市町村民税所得割にさせていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

法施行後3年を目処として検討されるマイナンバーの利用範囲の拡大については、情報漏洩や目的外利用などの危険性を十分に検証した上で、他の行政分野や民間における利用が早期に実現するよう、戸籍や不動産登記などの情報ははじめ聖域を設けることなく検討を進めること。

また、検討に当たっては、地方側と十分に協議すること。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 各府省からの第1次回答において、総務省から、
 - ・本事務については、申請に基づく事務であり、情報照会の対象となる者の同意をとれば、地方税法上の守秘義務の解除要件を満たすこととなる。
 - ・よって、厚生労働省において、児童福祉法に係る養育医療の給付等を行った場合の費用の徴収基準額を所得税額から市町村民税所得割額に改めることで地方税情報の提供は可能である、との見解が示されたところである。
- ついては、厚生労働省において、児童福祉法に係る養育医療の給付等を行った場合の費用の徴収基準額を所得税額から市町村民税所得割額に改めることとする通知改正を行っていただきたい。

各府省からの第2次回答

療育の給付、児童自立生活援助の実施、助産の実施、母子保護の実施を行った場合の費用の徴収について、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は、利用者の費用負担への影響や、他制度との整合性、自治体での準備期間等を勘案しつつ、関係省庁において通知（「未熟児養育医療費等の国庫負担金について（平成26年5月26日厚生労働省発雇児0626第3号厚生労働事務次官通知）」及び「児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金について（平成11年4月30日厚生省発児第86号厚生事務次官通知）」の改正等を含め必要な対応を進めることとする。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

55

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

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(児童福祉法による児童入所施設措置費及び障害児入所措置費)

提案団体

九州地方知事会

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

- (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基礎を、所得税額から市町村民税所得割額に改めることを求める。
- (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。

具体的な支障事例

【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。

当該事務は、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手できず、添付書類の削減に繋がらない。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

【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。

根拠法令等

- ・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(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金について(平成11年4月30日厚生省発児第86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 日厚生労働省発障第 1218002 号厚生労働事務次官通知)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例 (主なもの)

豊橋市

—

各府省からの第 1 次回答

(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。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

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ついて、住民の負担軽減及び行政事務の効率化といったマイナンバー制度の趣旨を踏まえたうえで、費用の徴収基準を情報連携で入手可能な市町村民税所得割にしていきたい。

なお、地方税法上の守秘義務については、平成 28 年の地方からの提案等に関する対応方針(平成 28 年 12 月 20 日閣議決定)にもあるとおり、措置制度の性質等を十分に踏まえ、地方税法上の守秘義務を解除した上で、情報連携の方策について、関係府省で連携して検討していきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

法施行後3年を目処として検討されるマイナンバーの利用範囲の拡大については、情報漏洩や目的外利用などの危険性を十分に検証した上で、他の行政分野や民間における利用が早期に実現するよう、戸籍や不動産登記などの情報をはじめ聖域を設けることなく検討を進めること。

また、検討に当たっては、地方側と十分に協議すること。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点 (重点事項)

○ 第1次ヒアリングにおいて、申請に基づかない事務であっても、本人等から同意が得られる場合に地方税法上の守秘義務を解除することの可否について、総務省から、そのような同意では地方税法上の守秘義務が解除される根拠として不明確であるため、地方税法上の守秘義務を解除する正統性が担保されない、との検討結果が示された。

○ また、児童福祉法は既に質問検査権が措置されており、担保措置の創設により地方税関係情報との情報連携が可能となると思われるところ、構成員から、地方税関係情報との情報連携に必要な担保措置としては必ずしも罰則である必要はなく、経済的な負担を求める形でも担保措置になり得るのではないかと、この指摘があった。

○ 厚生労働省においては、児童福祉法に担保措置として罰則を設けることの是非、仮に罰則を設けられない場合における経済的な負担を求める形の担保措置を設けることについて、早急に検討を進め、内閣法制局、関係団体等との調整を進めていただきたい。

○ 総務省においては、児童福祉法の現行の質問検査権の規定及び厚生労働省の検討する担保措置について、地方税法上の守秘義務が解除されるよう前向きな検討を加えていただきたい。

○ 関係府省において、児童福祉法に担保措置を設けること等による同法に基づく強制措置の費用徴収事務と地方税関係情報との情報連携について、検討結果を第2次ヒアリングまでにお示しいただきたい。

各府省からの第2次回答

(1)の提案内容については、第1次回答でお答えしたとおり、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、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するためには、地方税法上の守秘義務を解除する必要があると、総務省は、守秘義務解除のためには法令上に質問検査権と担保措置が規定されていることが条件である旨を示している。現在、児童福祉法においては質問検査権のみ規定されているが、担保措置規定を新たに設けることについては、児童福祉法の趣旨を踏まえ、慎重に検討したい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

56

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

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)

提案団体

九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

- (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基礎を、所得税額から市町村民税所得割額に改めることを求める。
- (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。

具体的な支障事例

【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。
当該事務は、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手できず、添付書類の削減に繋がらない。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

【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。

根拠法令等

- ・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(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)を行った場合の単価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単価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)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

ひたちなか市、秩父市、豊田市、伊丹市、高砂市、宇美町

○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ことや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正の必要性を感じる。

各府省からの第1次回答

(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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

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ついて、住民の負担軽減及び行政事務の効率化といったマイナンバー制度の趣旨を踏まえたうえで、費用の徴収基準を情報連携で入手可能な市町村民税所得割にしていきたい。

なお、地方税法上の守秘義務については、平成28年の地方からの提案等に関する対応方針(平成28年12月20日閣議決定)にもあるとおり、措置制度の性質等を十分に踏まえ、地方税法上の守秘義務を解除した上で情報連携の方策について、関係府省で連携して検討していきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

法施行後3年を目処として検討されるマイナンバーの利用範囲の拡大については、情報漏洩や目的外利用などの危険性を十分に検証した上で、他の行政分野や民間における利用が早期に実現するよう、戸籍や不動産登記などの情報をはじめ聖域を設けることなく検討を進めること。

また、検討に当たっては、地方側と十分に協議すること。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)

○ 第1次ヒアリングにおいて、申請に基づかない事務であっても、本人等から同意が得られる場合に地方税法上の守秘義務を解除することの可否について、総務省から、そのような同意では地方税法上の守秘義務が解除される根拠として不明確であるため、地方税法上の守秘義務を解除する正統性が担保されない、との検討結果が示された。

○ また、児童福祉法は既に質問検査権が措置されており、担保措置の創設により地方税関係情報との情報連携が可能となると思料されるところ、構成員から、地方税関係情報との情報連携に必要な担保措置としては必ずしも罰則である必要はなく、経済的な負担を求める形でも担保措置になり得るのではないか、との指摘があった。

○ 厚生労働省においては、児童福祉法に担保措置として罰則を設けることの是非、仮に罰則を設けられない場合における経済的な負担を求める形の担保措置を設けることについて、早急に検討を進め、内閣法制局、関係団体等との調整を進めていただきたい。

- 総務省においては、児童福祉法の現行の質問検査権の規定及び厚生労働省の検討する担保措置について、地方税法上の守秘義務が解除されるよう前向きな検討を加えていただきたい。
- 関係府省において、児童福祉法に担保措置を設けること等による同法に基づく強制措置の費用徴収事務と地方税関係情報との情報連携について、検討結果を第2次ヒアリングまでにお示しいただきたい。

各府省からの第2次回答

(1)の提案内容については、第1次回答でお答えしたとおり、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、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するためには、地方税法上の守秘義務を解除する必要があるとあり、総務省は、守秘義務解除のためには法令上に質問検査権と担保措置が規定されていることが条件である旨示している。現在、児童福祉法においては質問検査権のみ規定されているが、担保措置規定を新たに設けることについては、児童福祉法の趣旨を踏まえ、慎重に検討したい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

57

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

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)

提案団体

九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

- (1) 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基礎を、所得税額から市町村民税所得割額に改めることを求める。
- (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 番号法別表第二の第二十及び第五十三の項の第四欄に地方税関係情報を新たに規定する。
 - ② 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。
 - ③ 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十四条及び第二十七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。

具体的な支障事例

【支障事例】

身体障害者福祉法第三十八条第一項及び知的障害者福祉法第二十七条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。当該事務は、番号法別表第二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を入手できず、添付書類の削減に繋がらない。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

【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。

根拠法令等

- ・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(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 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 35 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 日障障発第 1117002 号厚生労働省障害福祉課長通知）

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

ひたちなか市、秩父市、豊田市、高砂市、宇美町

○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ことや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正の必要性を感じる。

各府省からの第 1 次回答

(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。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

身体障害者福祉法第三十八条第一項及び知的障害者福祉法第二十七条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ついて、住民の負担軽減及び行政事務の効率化といったマイナンバー制度の趣旨を踏まえたうえで、費用の徴収基準を情報連携で入手可能な市町村民税所得割にさせていただきたい。
なお、地方税法上の守秘義務については、平成 28 年の地方からの提案等に関する対応方針（平成 28 年 12 月 20 日閣議決定）にもあるとおり、措置制度の性質等を十分に踏まえ、地方税法上の守秘義務を解除した上で情報連携の方策について、関係府省で連携して検討していただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
法施行後 3 年を目処として検討されるマイナンバーの利用範囲の拡大については、情報漏洩や目的外利用などの危険性を十分に検証した上で、他の行政分野や民間における利用が早期に実現するよう、戸籍や不動産登記などの情報ははじめ聖域を設けることなく検討を進めること。
また、検討に当たっては、地方側と十分に協議すること。
【全国市長会】
提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○ 第 1 次ヒアリングにおいて、申請に基づかない事務であっても、本人等から同意が得られる場合に地方税法上の守秘義務を解除することの可否について、総務省から、そのような同意では地方税法上の守秘義務が解除される根拠として不明確であるため、地方税法上の守秘義務を解除する正統性が担保されない、との検討結果が示された。
○ また、構成員から、費用徴収額の認定事務にはそもそも根拠法律に質問検査権が必要ではないか、また、地方税関係情報の情報連携に必要な担保措置としては必ずしも罰則である必要はなく、経済的な負担を求める形もあり得るのではないかと、との指摘があった。

- 厚生労働省においては、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に質問検査権を設けること、及びこれらの法律に担保措置として罰則を設けることの是非、仮に罰則を設けられない場合における経済的な負担を求め形担保措置を設けることについて、早急に検討を進め、内閣法制局、関係団体等との調整を進めていただきたい。
- 総務省においては、厚生労働省の検討する質問検査権及び担保措置について、地方税法上の守秘義務が解除されるよう前向きな検討を加えていただきたい。
- 関係府省において、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に質問検査権と担保措置を設けることによる各法律に基づく強制措置に係る費用徴収事務と地方税関係情報に係る情報連携について、検討結果を第2次ヒアリングまでにお示しいただきたい。

各府省からの第2次回答

- (1)の提案内容については、第1次回答でお答えしたとおり、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、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するためには、地方税法上の守秘義務を解除する必要があるとあり、総務省は、守秘義務解除のためには法令上に質問検査権と担保措置が規定されていることが条件である旨を示している。現在、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法にこれらは規定されていないため、質問検査権及び担保措置規定を新たに設けることについては、法の趣旨を踏まえ、慎重に検討したい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

58

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

その他

提案事項(事項名)

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)

提案団体

九州地方知事会、九州・山口各県の全市町村

制度の所管・関係府省

内閣府、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

- (1)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基礎を所得税額から市町村民税所得割額に改めることを求める。
- (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徴収基準額の認定に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三十三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。

具体的な支障事例

【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。

当該事務は、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手できず、添付書類の削減に繋がらない。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

【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。

根拠法令等

- ・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(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)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

旭川市、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

○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ことも考えられる。

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。

○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を職権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。

各府省からの第1次回答

(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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

老人福祉法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ついて、住民の負担軽減及び行政事務の効率化といったマイナンバー制度の趣旨を踏まえたうえで、費用の徴収基準を情報連携で入手可能な市町村民税所得割にしていきたい。

なお、地方税法上の守秘義務については、平成28年の地方からの提案等に関する対応方針(平成28年12月20日閣議決定)にもあるとおり、措置制度の性質等を十分に踏まえ、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、関係府省で連携して検討していきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【宇和島市】

費用徴収額の決定に当たっては、扶養義務者に対し、算定根拠資料となる、源泉徴収票及び所得課税証明書等の関係書類の提出を求めるが、様々な事情から求めに応じられないケースも多々ある。このような場合、職権として調査、閲覧することとなるが、これらの情報が特定個人情報とされていないことを理由に税情報の照会ができないとなると、認定事務の煩雑化、非効率化を招き、ひいては国民へ手続き上の負担を課すことにもなりかねない。所管府省において番号法の趣旨である「国民の利便性の向上」という観点からも、規定の見直しを行っていただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

法施行後3年を目処として検討されるマイナンバーの利用範囲の拡大については、情報漏洩や目的外利用などの危険性を十分に検証した上で、他の行政分野や民間における利用が早期に実現するよう、戸籍や不動産登記などの情報をはじめ聖域を設けることなく検討を進めること。

また、検討に当たっては、地方側と十分に協議すること。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 第1次ヒアリングにおいて、申請に基づかない事務であっても、本人等から同意が得られる場合に地方税法上の守秘義務を解除することの可否について、総務省から、そのような同意では地方税法上の守秘義務が解除される根拠として不明確であるため、地方税法上の守秘義務を解除する正統性が担保されない、との検討結果が示された。
- また、老人福祉法は既に質問検査権が措置されており、担保措置の創設により地方税関係情報との情報連携が可能になると思料されること、構成員から、地方税関係情報との情報連携に必要な担保措置としては必ずしも罰則である必要はなく、経済的な負担を求める形でも担保措置になり得るのではないか、との指摘があった。
- 厚生労働省においては、老人福祉法に担保措置として罰則を設けることの是非、仮に罰則を設けられない場合における経済的な負担を求める形の担保措置を設けることについて、早急に検討を進め、内閣法制局、関係団体等との調整を進めていただきたい。
- 総務省においては、老人福祉法の現行の質問検査権の規定及び厚生労働省の検討する担保措置について、地方税法上の守秘義務が解除されるよう前向きな検討を加えていただきたい。
- 関係府省において、老人福祉法に担保措置を設けること等による同法に基づく強制措置の費用徴収事務と地方税関係情報との情報連携について、検討結果を第2次ヒアリングまでにお示しいただきたい。

各府省からの第2次回答

- (1)の提案内容については、(2)の検討状況を踏まえながら、市町村民税所得割額を基準とすることについて、第1次回答でお答えしたとおり、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、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するためには、地方税法上の守秘義務を解除する必要があるとあり、総務省は、守秘義務解除のためには法令上に質問検査権と担保措置が規定されていることが条件である旨示している。現在、老人福祉法については質問検査権のみ規定されているため、担保措置規定を新たに設けることについては老人福祉法の趣旨を踏まえ、慎重に検討したい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

249

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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

提案団体

千葉県

制度の所管・関係府省

内閣官房、内閣府、総務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

マイナンバーによる情報連携で、指定難病及び小児慢性特定医療費助成制度の事務で、以下の項目を収集可能としていただきたい。

①保険情報

(加入情報(受診者等が何の保険に加入しているのかに関する情報))

②収入情報

(障害年金関係情報)

具体的な支障事例

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、保険証の省略ができない。

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ない。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。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

指定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。

根拠法令等

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

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、福島県、川崎市、静岡県、豊橋市、滋賀県、高槻市、熊本県

○本県においても、次のとおり制度改正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

現在の手続きは煩雑なため、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。

○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事が可能である。

○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。

各府省からの第1次回答

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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

情報連携で同一保険世帯の保険情報を取得することが可能となれば、住民サービスにつながり、申請者の負担の軽減を図ることができるため、前向きな検討をしていただきたい。

収入情報については、非課税世帯のみが収入の証明を提出する必要があるため、申請者にとり経済的な負担となるばかりか、証明の取得・提示のための労力も大きなものとなっている。情報連携により、全ての収入情報が一括で確認できることで、初めて、申請者及び行政の両者の負担軽減となることから、実現に向け検討していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

法施行後3年を目処として検討されるマイナンバーの利用範囲の拡大については、情報漏洩や目的外利用などの危険性を十分に検証した上で、他の行政分野や民間における利用が早期に実現するよう、戸籍や不動産登記などの情報をはじめ聖域を設けることなく検討を進めること。

また、検討に当たっては、地方側と十分に協議すること。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○ 第1次ヒアリングにおいて、厚生労働省から、医療保険関係情報の情報連携については、既に他の行政分野において使われている状況であること、また、障害年金関係情報については、現在情報連携の対象となっていない障害年金について、その実施の可否を含めて、システム改修を含めた技術面や予算面、効率性の観点を含め検討を進める、との趣旨の発言があったところである。また、構成員から、年金の種類によって情報連携の取扱いが変わることになれば、患者の方が不合理な扱いを被ることになってしまう、という懸念がある、との趣旨の発言があったところである。

○ 医療保険関係情報については、厚生労働省において、情報連携を可能とする方向で検討を行い、第2次ヒアリングまでに当該検討結果をお示しいただきたい。

○ また、並行して、内閣府（番号制度担当室）は厚生労働省の協力の下、マイナンバー法の主務省令の改正に関して調整を進めていただきたい。

○ 障害年金支給関係情報については、厚生労働省及び内閣人事局において、年金の種類にかかわらず情

報連携を可能とする方向で検討を行い、第2次ヒアリングまでに当該検討結果をお示しいただきたい。

また、並行して、内閣府(番号制度担当室)において厚生労働省の協力の下、マイナンバー法の主務省令の改正に関して調整を進めていただきたい。

仮に、全ての年金について情報連携を可能とすることができない、という場合には、前述の構成員の述べた懸念を解消する方策を検討し、第2次ヒアリングまでにお示しいただきたい。

各府省からの第2次回答

障害年金等による収入情報に係る情報連携については、現状、これらの年金制度における運用上の観点から、一部全くシステム化していない制度もあり、ご提案の対象となり得る特定医療受給者数に対して、システム改修・構築費用が膨大であること等の課題がある。これを踏まえ、システム以外の対応も含め、申請者間で不合理な扱いとならず、申請に係る負担を軽減できるような方策を実施する方向で、関係部局で協力しながら検討を行う。

また、支給認定基準世帯全員の保険加入情報に係る情報連携については、情報連携を実施する方向で検討を進める。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

66

提案区分

A 権限移譲

提案分野

産業振興

提案事項(事項名)

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

提案団体

広島県、鳥取県、島根県、山口県、宮城県

制度の所管・関係府省

総務省、財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省

求める措置の具体的内容

中小企業等経営強化法に基づく、各主務大臣の経営力向上計画に係る認定権限を都道府県知事に移譲する。

具体的な支障事例

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の認定は除く)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言える。

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いう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先機関に申請することになっていることから、遠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。

【参考】

■経営力向上計画

人材育成、コスト管理等のマネジメントの向上や設備投資により、事業者の生産性を向上させるための計画(主に事業者の既存事業を対象とした計画)

■経営革新計画

事業者が新商品の開発や新たなサービスの提供等新たな取組によって事業活動を向上させるための計画

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)

【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期待できる。

【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同

指針に基づいて認定を行うことが可能であるとする。

【参考】

■認定件数(H28.7～H29.2)

全国 16,146 件（経産省 12,738 件、国交省 1,225 件、農水省 1,127、厚労省 566 件、国税庁 167 等）
うち広島県 419 件

根拠法令等

中小企業等経営強化法第 13 条、第 14 条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

—

—

各府省からの第 1 次回答

中小企業等経営強化法に基づく経営力向上計画は、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・認定したほうが、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。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

住民に身近な行政は地方公共団体が行うことにより、地域に多様性・自立性が生まれ、新たな成長・活性化につながるものとする。地域を支える中小企業・小規模事業者の支援については、中小企業者等に身近な都道府県が地域の実情に即して、行うべきである。

本提案は、「経営力向上計画」と「経営革新計画」が、中小企業等経営強化法に基づき定める計画であり、数値目標や支援措置等において共通点が多くあることから、申請者の利便性の向上及び都道府県の一体的な支援実施による中小企業者等の成長促進のため、中小企業者等に身近な都道府県が地域の実情に応じて行えるよう、認定権限の移譲を検討いただきたい。

なお、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することについては、国が都道府県に対し、逐次、情報提供を行うなど、国との連携が図られれば十分対応可能であり、また、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認定することについては、都道府県の各事業所管部局が指針に基づき認定することで対応が可能であるとする。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

都道府県知事への移譲を前提として、当面「手挙げ方式」の活用も含めた検討をすべきである。

各府省からの第 2 次回答

事業分野別指針については、関係省庁が緊密に連携しながら PDCA サイクルを実効性ある形で確立し、最新

かつ最良の情報が盛り込まれた指針を提供し続けるよう努めることが、法案審議の際の国会付帯決議でも求められていることから、中小企業の生産性向上に関する最新の取組事例等を、国側で一次情報として常時把握する必要があり、これを確実に担保するためには、都道府県への委譲(手挙げ方式を含む。)ではなく、国が直接審査・認定する必要がある。現在まだ施行後1年を経過したところであり国で認定を行うことが適当と考える。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

68

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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

提案団体

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

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

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、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。

具体的な支障事例

【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

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)

【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

根拠法令等

児童福祉法第 56 条の 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

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

青森市、秋田市、山形県、栃木市、茨城県、川崎市、船橋市、横浜市、新潟県、新潟市、石川県、長野市、大垣市、磐田市、豊橋市、豊田市、知多市、京都市、大阪府、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、長崎市、大村市、熊本市、宮崎県、宮崎市、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を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、足し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、認定こども園か保育所かで基準額が異なることとなり不公平感がある。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

○幼保連携型認定こども園の整備において補助金を申請する際、単一施設の整備にも関わらず、保育所機能と幼稚園機能を併せ持つことから、厚生労働省及び文部科学省それぞれの担当窓口とそれぞれの交付要綱に基づく協議・調整・申請書を作成する必要があることから、事務の支障を来している。また、申請時期が異なる

ため、内示の時期も厚生労働省4月・文部科学省6月とそれぞれ異なっており、内示率も統一されていない。そのため一方の内示率のみ著しく低い可能性を想定すると、事業を進めていくうえで、町の財政面に大きな影響を及ぼすおそれがある。

また申請の際に、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。

幼保連携型認定こども園は、一つの法律に基づく単一の施設であることから、厚生労働省・文部科学省それぞれの補助制度に係る手続きにあたっては、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を考慮し、これら2つの補助制度の所管または申請・審査等の一連の事務手続きについて、一元的な処理ができる体制を検討していただきたい。

○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となり、書類作成の手間が重複した。

また、各号の子どもが共有する部分の按分等にも大変な手間がかかり、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4月に定員増を図れない事態も想定される。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。

○本県においても、提案団体の審査等業務上の支障と同様の支障が生じているため、現行制度を見直してほしい。

○単一施設の整備であるにもかかわらず、厚生労働省及び文部科学省にそれぞれ申請を行っており、補助対象経費の算定についても各共用部分ごとに按分計算を行うなど事務の負担となっている。

○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。

○現時点で当該交付金の活用事例はないが、事業者・市町村における書類作成や事業計画の審査等に係る事務について、煩雑な手続きが必要となっている。

○これまで本市において本案件に係る事例を取り扱ったことはないが、認定こども園整備に係る交付金は、同一の法律に基づく、同一の施設であり、申請者も同一法人であることから、申請を厚生労働省、文部科学省それぞれに行うことは、申請者や関係自治体にとって負担感が大きく合理性に欠ける。

本交付金の所管庁については、これまでの経緯等から内閣府に一本化し、審査過程において必要があれば内閣府から厚生労働省、文部科学省へ協議等を行うといったしくみに改めるのが合理的と考えられる。

○【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。

事務処理上の非効率性のみならず、事業実施への大きな影響も問題となっているため、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。

○本市においては、安心こども基金が活用できたため、具体的な支障事例は発生していないが、提案にあるとおり、同一施設整備に係る交付金の申請手続きが二元化していることによる不要な事務処理や事務の非効率化が想定されることから、制度改正が必要と考える。

○【支障事例】

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、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。

○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。

○共用部分の経費を按分する等の作業を経た各省庁への申請事務については、それぞれの文書を作成・点検するなど、認定こども園運営者及び市における事務の煩雑さを招いている。

国の制度に起因した支障事例であり、市等の業務改善では事務の煩雑さの解消を図ることができないことから、国として業務の在り方を整理し、業務の効率化に向けた取組を進めていただきたい。

○幼保連携型認定こども園の整備に係る補助金の申請様式については、一部共通化が図られ、事務負担が一定程度軽減されているところではあるが、依然として保育所相当部分については厚生労働省、幼稚園相当部分については文部科学省にそれぞれ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については、クラス定員等により便宜的に按分をし、保育所相当部分と幼稚園相当部分を算出して補助金を計算しているが、同一の法律に基づく、同一の施設であるため、本来は不要である手続きが生じている状況となっている。

○本年度において、幼保連携型認定こども園の増改築を計画しているが、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。

○本市においても、県との連携にズレが生じ、文科省関連の県予算の確保に課題が生じた例がある。(※市は必要、県は不要という判断)補助金の一元化は課題であり、県を通すことで、県の予算措置(バイパス)の手続きも要することから、厚生労働省よりも文部科学省に対し、具体的な状況や意見が届きにくくなっている。

各府省からの第1次回答

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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

これまで改善の取組はされているところであるが、共用部分の按分計算や所管する省庁ごとの協議・調整が必要であるといった支障は依然として解消されていない。同一の法律に基づく、同一の施設に対する補助制度であり、本来不要な手続きを解消するため、補助制度の一元化を実現していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【山形県】

申請時期等を合わせる等ではなく、全体を1つの施設整備として申請手続きができる制度としなければ事務の軽減にはつながらず、不十分である。

【横浜市】

現状の2つに分かれている補助制度の下では、「募集時期や内示時期をあわせる」「様式の統一化」など限定的な対応に留まっており、支障事例に挙げられている事務負担を軽減するための根本的な課題解決を行うことは難しいと想定されるため、一元化を要望する。

【磐田市】

事務手続きの負担軽減だけでなく、一元的に処理できる体制づくりについて検討をしていただきたい。

【箕面市】

○交付金制度の一元化が最善であるが、一元化が困難な場合は、現行の施設の共有部分における幼保の定員数による按分方式を廃止し、どちらか一方に含めるなど、効率的な事務処理が行えるよう改善を求める。

【長崎市】

内示の状況により予算議案の手続きが変動することや、申請額より内示額が低くなる可能性がある際は事業者に対して一定の報告をしておく必要があるため、可能な範囲内で内示の時期及び額について事前に情報提供して頂きたい。

【熊本市】

事務手続き簡素化がなされていることは理解しているが、事務が煩雑になっている根本的な問題は、幼保連携型認定こども園というひとつの児童福祉施設に対して、異なる二つの省庁から補助金の交付がなされている点であり、補助及び事務手続きを行う所管の一元化を求める。事務手続きの簡素化では根本的な負担軽減にはつながらないだけでなく、自治体から幼保連携型認定こども園への施設整備費補助が行いにくい一番大きな要因となっている。(弊害の事例:同じ規模の保育所及び認定こども園での基準額の違い、対象経費の違い、直接補助・間接補助の違い、災害復旧費における取扱いの違い等)

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金について、これまでに改善を行った保育所部分と幼稚園部分の募集時期・内示時期の統一化や年間スケジュールの事前周知等について引き続き取り組みつつ、更なる様式の統一化、事業費案分の際の様式例の提示等、事務手続の負担軽減について検討していきたい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

100

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

認定こども園の施設整備に係る国の補助体系の見直し

提案団体

鳥取県、中国地方知事会、関西広域連合、日本創生のための将来世代応援知事同盟、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、徳島県、京都市、大阪市、神戸市

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

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、国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。

具体的な支障事例

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あたり、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ため、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。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

認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。

根拠法令等

児童福祉法第56条の4の3

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

旭川市、青森市、秋田市、山形県、栃木市、茨城県、川崎市、船橋市、柏市、横浜市、新潟県、新潟市、福井市、長野市、浜松市、大垣市、磐田市、豊橋市、豊田市、知多市、堺市、箕面市、伊丹市、倉吉市、浅口市、北九州市、久留米市、佐賀県、長崎県、長崎市、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を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、足し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、認定こども園か保育所かで基準額が異なることとなり不公平感がある。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。

○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あたり、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り、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あたり、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り、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となっており、書類作成の手間が重複した。

また、各号の子どもが共有する部分の按分等にも大変な手間がかかり、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4月に定員増を図れない事態も想定される。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たしている。

経費按分調整等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等を行うため、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)以上の労力となっている。

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労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方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、幼稚園機能毎に事前協議、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、今後も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、増員等の手当をしてきたものの、業務繁忙が解消されていない。人・予算による手当だけ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がりたいと考えており、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ます。

○平成28年10月鳥取中部地震の災害復旧事業において、同事案が生じた。

○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、予算の議案の手続きが煩雑化した。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改築を計画しているが、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。

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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

事務手続きの面だけでなく、別々の省庁(文部科学省、厚生労働省)の所管であるため、同一施設であるにも関わらず、片方の制度しか支援が受けられないなど補助金交付額の面において不均衡が生じていることから、所管省庁の一元化等抜本的な解決を求める。
なお、今後の具体的な取組について示していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【山形県】

申請時期等を合わせる等ではなく、全体を1つの施設整備として申請手続きができる制度としなければ事務の軽減にはつながらず、不十分である。

【横浜市】

現状の2つに分かれている補助制度の下では、「募集時期や内示時期をあわせる」「様式の統一化」など限定的な対応に留まっており、支障事例に挙げられている事務負担を軽減するための根本的な課題解決を行うことは難しいと想定されるため、一元化を要望する。

【磐田市】

事務手続きの負担軽減だけでなく、一元的に処理できる体制づくりについて検討をしていただきたい。

【箕面市】

○交付金制度の一元化が最善であるが、一元化が困難な場合は、現行の施設の共有部分における幼保の定員数による按分方式を廃止し、どちらか一方に含めるなど、効率的な事務処理が行えるよう改善を求める。

【長崎市】

内示の状況により予算議案の手続きが変動することや、申請額より内示額が低くなる可能性がある際は事業者に対して一定の報告をしておく必要があるため、可能な範囲内で内示の時期及び額について事前に情報提供して頂きたい。

【熊本市】

事務手続き簡素化がなされていることは理解しているが、事務が煩雑になっている根本的な問題は、幼保連携型認定こども園というひとつの児童福祉施設に対して、異なる二つの省庁から補助金の交付がなされている点であり、補助及び事務手続きを行う所管の一元化を求める。事務手続きの簡素化では根本的な負担軽減にはつながらないだけでなく、自治体から幼保連携型認定こども園への施設整備費補助が行いにくい一番大きな要因となっている。(弊害の事例:同じ規模の保育所及び認定こども園での基準額の違い、対象経費の違い、直接補助・間接補助の違い、災害復旧費における取扱いの違い等)

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金について、これまでに改善を行った保育所部分と幼稚園部分の募集時期・内示時期の統一化や年間スケジュールの事前周知等について引き続き取り組みつつ、更なる様式の統一化、事業費案分の際の様式例の提示等、事務手続の負担軽減について検討していきたい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

69

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

保育士登録の取消に係る仕組みの構築

提案団体

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知事同盟

制度の所管・関係府省

法務省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

児童福祉法第 18 条の 19 等の規定により、禁錮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し、その者に通知の上、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関する検討を早期に進め、取消等の対象となる事案を把握できる仕組みを早急に構築すること。

具体的な支障事例

平成 28 年 1 月、本県で保育士登録者が逮捕される事案が発生した。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歴情報を照会したうえで、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実刑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案が発生した。欠格事由に該当した場合、保育士は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かった。

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、及び保育士の犯歴情報を把握するため、法務省の犯歴情報との突合が考えられるが、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歴照会を行う方法は、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。

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）

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とした国民の信頼確保につながる。

根拠法令等

児童福祉法第 18 条の 5 及 19、児童福祉法施行令第 19 条、児童福祉法施行規則第 6 条の 34

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

北海道、神奈川県、静岡県、京都府、大阪府、徳島県、宮崎県

○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をしてもらったが、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歴照会を検察庁に行うには保育士本人からの請求が必要であり、個人情報の収集に苦慮している。

○平成27年12月認可外保育所において死亡事故が発生し、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の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、事件の性質上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歴照会を行う方法は、本県だけでも保育士登録者が9万人以上いることを考えても、合理的ではなく、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。

○本県においても平成28年度に同様の取消し事例があり、事実の確認に多大な負担が生じたことから同様の支障事例が生じている。

○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。

○平成27年度に本自治体においても取消事象が発生したが、刑の確定情報の把握が困難であった。

○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。

各府省からの第1次回答

保育士登録の取消しに係る事務の運用については、現在、関係省庁等と詳細な内容を検討中であり、今後通知等により、各自治体にお示しすることを考えている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

保育士登録の取消しに係る事務の運用については、保育士登録の情報と法務省の犯歴情報とを突合した上で、取消しが必要な保育士について国から該当の都道府県に情報提供するなど、地方の事務負担に配慮した効果的・効率的な方法を検討し、早期に対応方法を示していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【静岡県】
関係省庁との協議内容等について、適宜、都道府県に情報提供いただくなど、要望内容が反映されるよう配慮願いたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第2次回答

○一次回答のとおり、保育士登録の取り消しに係る事務の運用については、現在関係省庁等と詳細な内容を検討中であり、今後通知等により、各自治体にお示しすることを考えている。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

70

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

保育対策総合支援事業費補助金の適切かつ円滑な事務の執行

提案団体

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

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

保育対策総合支援事業費において、新規に補助事業を行う場合、当年度の国庫補助要綱を予算成立後速やかに周知・施行することで、県や市町の補助業務を円滑に実施する。

具体的な支障事例

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 年に至った。
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。

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）

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。

根拠法令等

保育対策総合支援事業費補助金交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

旭川市、山形県、海老名市、静岡県、浜松市、伊丹市、知多市、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等の国庫補助事業における新規・拡充事業については、区市町村の当初予算要求の時期を十分勘案した上で、実施スケジュールを決定してもらいたい。当初予算で要求できない場合は、補正予算での対応となり、年度当初から実施することができない。
○当該補助金について、事業者に対し申請意向の事前調査を行い、その結果に基づいて補正予算を組んだが、確定した要綱による申請要件が厳しかったため複数の事業者が申請を辞退し、執行率が 20%程度となった。

○保育対策総合支援事業費補助金については、平成 28 年度において、平成 27 年度繰越分、平成 28 年度当初分及び二次補正分の 3 種類の事業があり、事務が複雑な上に、国庫補助要綱等の周知が遅く、補助事業の円滑な実施に支障が生じた。(二次補正分の事業については、平成 28 年度中の実施ができなかった。)

○保育士等の確保が困難な状況下で、本補助事業を活用し、待機児童を解消していくためには、補助要綱等の速やかな周知・施行が必要であると考えます。

平成28年度の本要綱は平成28年12月に発出されたが、そのため予算の積算が遅れ、平成29年度に向けた事業の周知等に支障が出た。また、要綱内容に不明点があり問い合わせをしたが、回答に時間がかかることが多くさらに事業の周知等が遅れる結果となった。保育士資格取得支援事業や保育士試験による資格取得支援事業においては、保育士試験や養成校への申込期限があるため、周知等が遅れると事業実施に大きな支障が出てくる。そのため、補助金要綱の早期発出もそうであるが、あらゆるパターンが想定される事業もあるため、FAQの作成は必要と考える。保育士資格取得支援事業について、対象者の条件を常勤職員としているが、常勤職員で働く対象保育士が、常勤職員として勤務しながら本事業を実施するのは難しいと考える。代替雇上費においても、市町村の予算の関係上、対象日数が多く計上できない実態も考えると常勤職員に限定するのは事業実施が難しくなるため、せめて1ヶ月80時間勤務とするなど、対象者の範囲拡大が必要と考える。

○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、市町村、保育施設への周知は平成 29 年に至った。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。

○平成28年度保育対策総合支援事業費補助金の交付要綱の発出が遅かったため、小規模保育事業を行う事業者が施設改修を行う際の市の補助業務において非常に苦慮した。補助要綱の発出が早ければ、事業所の開所時期を早められた可能性もあり、保育サービス向上に直結している。年度当初の速やかな国庫補助要綱発出についての意見に賛同する。

○厚生労働省の補助事業全般に言えることであり、市町村の新規事業が当初ではなく補正対応となっていることから、改善を提案する必要がある。

○「保育補助者雇上強化事業」に限らず、年度途中で国庫補助金の交付要綱が発出され、年度当初からの遡り適用となる場合がありますが、補助要件が前もって明示されていないため、施設側として実施する意思があるのにもかかわらず着手できない例が多いです。

○通常、国庫補助事業を行う場合は、国庫補助の交付決定を受け市町村が事業者へ交付決定を行った日以降に事業着手するものであり、補助金交付の裏付けがない状態での事業着手は原則できないが、H28年度の当該補助事業に係る国の交付決定がH29.2.28とほぼ年度末であり、保育所等改修費等支援事業(小規模保育事業所開設のための改修事業)について、国の交付決定まえに事業に着手せざるを得ない状況となった。

各府省からの第1次回答

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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

平成 29 年度の交付要綱の施行・周知は平成 29 年 8 月 3 日付けとなっており、平成 28 年度に比べて早期に対応されている。

しかし、案の段階では県、市町村の要綱改正はできないため、予算成立後速やかに、案ではなく最終的な要綱を施行・周知していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【静岡県】

自治体の要望として、自治体の予算編成や予算の執行が円滑に行えるよう交付要綱等関係規程の速やかな提示を求めているものの、申請に先立つ事前協議も行われていない中、平成 29 年度においても 8 月 25 日を期限として交付申請するよう通知があり、自治体が事業を行うための財源の裏づけである交付決定はさらに時間を要する見込みである。交付要綱案の提示だけでは早期の情報提供や適正かつ円滑な執行に努めているとは言えない。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

○ 1次回答でも述べたとおり、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。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

72

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

家庭的保育事業等における連携施設の要件緩和

提案団体

越谷市

制度の所管・関係府省

内閣府、厚生労働省

求める措置の具体的内容

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が確保すべき連携について、「代替保育の提供」を任意項目とする。

具体的な支障事例

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、連携協力を行う教育・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、定員規模を考えれば「保育内容の支援」が必要なことも理解でき、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じている。

教育・保育施設では、保育者確保に苦勞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の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にくい。

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(幼稚園型除く)、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(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

【制度改正による効果】

「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。

根拠法令等

家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第6条(平成 26 年厚生労働省令第 61 号)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

練馬区、逗子市、知多市、京都市、徳島県、宇美町、大村市

○代替保育の提供が必要となる事案は、地域型保育事業施設側の突発的な事故や事件、感染症等による複数の欠勤によるものが想定される。

「代替保育の提供」としては、①地域型保育事業施設に連携施設から代替職員を派遣してもらうケース または ②連携施設に児童の受入れを依頼するケースのいずれかとなる。

①については、家庭的保育事業における代替保育の提供は現実的に極めて困難であると考えられる。家庭的保育事業の保育室(自宅)で代替保育を提供する場合は、他者(=代替職員)が自宅等に入り保育をすることになるため、家庭的保育者およびその同居者の抵抗感が非常に強いことが想定される。

②連携施設に受け入れを依頼する場合は、越谷市の支障事例にあるとおり、連携施設において面積基準を満たせなくなることが考えられる。突発的な事案による場合は、給食の提供および午睡の寝具など、連携施設にて円滑に保育を実施する体制を整えることが難しい。一義的には、制度上の「代替保育の提供」は、児童および保護者への負担もあることから、予定により保育が提供できない場合については、あらかじめ当該事業者内で保育体制を整える運営責任があると考えられる。人材確保が困難な状況の中、突発的な事案に対して全ての連携施設が即応できるゆとりはないため、複数施設との連携は必須である。このため、「代替保育の提供」に限っては、連携施設の範囲を拡大し、小規模保育事業、事業所内保育事業および自治体の設けた一定の基準を満たす認可外保育施設(東京都認証保育所)も対象に含めるのが妥当と考える。

○県内の地域型保育事業においても同様であり、「卒園後の受け皿」としては一定の理解・協力を得ることは可能であるが、「代替保育の提供」については、保育士不足の中で協力を得られる連携施設の確保は困難である。

○本市において、保育士の確保が難しい状況にあることや、弾力運用で定員以上の預かりをしている施設もあるため、教育・保育施設が他事業所の児童の受入れや代替職員の派遣を行うことは非常に困難である。

○本市においても、公立施設が地域型保育事業の連携施設となる場合、「代替保育の提供」については、現実的に困難と感じている。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が確保すべき連携について、「代替保育の提供」を任意項目とする意見に賛同する。

○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り、教育・保育施設が他施設へ代替職員の派遣を行うことは困難。

○本市において、子ども子育て支援計画の中、保育必要量の確保について小規模保育事業の設置を促進し対応していくとしている。今年度すでに3園開所しており、現在も開園についての相談を受けているが、連携施設の確保が一つの課題となっている。現在経過措置があるため、本市では小規模保育事業の卒園後の受け皿の設定ができれば認可しているのが実情である。全国的に保育士、幼稚園教諭の確保が困難な状況の中、代替保育の提供を求めることは現実的ではないと考えられる。「代替保育の提供」を任意項目とすることで、小規模保育事業開設の促進ができる。

○代替保育の提供については、「職員を回す余裕がない」「事故が発生した場合の対応に不安」等の理由により、施設側の抵抗感が強い。一時保育実施園に対しては、「可能な範囲での受入れでも可」との指針を示し、連携施設となってもらえるよう要請しているところであるが、仮に連携協定の締結に至った場合であっても、実質的に機能していない。

○本市においても、地域型保育事業所の「卒園後の受け皿」・「保育内容の支援」・「代替保育の提供」につき、連携協力を行う教育・保育施設(幼稚園・保育所・認定こども園)を確保する義務については、現実的には対応が困難であり、経過措置期間後、認可取消しに繋がりがかねない問題と認識している。特に「代替保育の提供」については、同様な理由で非常に対応が難しいと思われる。経過措置期間内の現状においても、給付費の減算を行っており、全国的な状況調査を行った上で、「連携3要件」については、見直しを行っていただきたい。

○認可に係る協議の際、連携施設の設定において、保育士不足であるため、「代替保育の提供」について連携先から難色を示される事例があった。また、連携施設が幼稚園の場合、保育士は配置されていないため、「代替保育の提供」は無理があると思われる。これらのことから任意項目とすることに賛同する。

各府省からの第1次回答

○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定は、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の提供など保育の

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に鑑みると、本件提案は対応が困難である。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

○第1次回答では、「代替保育の提供」だけでなく「卒園後の受け皿」と「保育内容の支援」にも言及され、その重要性を踏まえ対応困難と回答いただいたが、本市の提案は「代替保育の提供」に係る事項であり、「卒園後の受け皿」と「保育内容の支援」については本市もその重要性を十分認識している。「代替保育の提供」の任意項目化に特化した回答をいただきたい。特に、対応策として以下の提案をしているが、その点も検討いただきたい。

・教育・保育施設以外での事業(小規模保育事業、一時預かり事業等)による代替保育の提供を認める。

・同一法人・系列法人内での人員調整による対応が可能なことや、地域型保育事業所で確保した保育者により対応可能なことが確認された場合には、代替保育の提供に関する連携施設確保は不要であること及び連携施設に関する減算もしないことを明確にし、明文化する。

○本市では、対応策として、教育・保育施設以外での事業による代替保育の提供を提案しているが、それは、職員配置や面積の基準の遵守、普段保育していない児童を預かるリスクという点で、教育・保育施設とそれ以外の事業で差はないとの考えからである。対応困難と回答いただいたが、代替保育の提供者を教育・保育施設に限るのなら、その理由を御教示いただきたい。また、市内幼稚園からは、幼稚園は3歳以降の教育を担う機関で0・1歳児保育の実績がなく、代替保育の提供には不安があり連携できないとの意見もある。一方、小規模保育事業は0・1・2歳児に特化しており、一時預かり事業も0・1・2歳児に対応している。その点も踏まえ、代替保育の提供者を教育・保育施設に限る理由をお示しいただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【練馬区】

○制度上求められている連携施設の役割には、保育連携、代替保育、受け皿確保があるが、これらを一つの施設で設定することは不可能である。本区では、地域型保育事業と認可保育所等との数的・位置的なバランスから、おのずと連携項目別に連携施設を設定、あるいは、受け皿のみで複数施設と連携するなど、複雑で負担が大きくなる仕組みとなっている。

保育連携や代替保育は、地域型保育施設と連携施設との距離、位置関係および周辺環境が重要であり、受け皿にあっては受入れ定員枠の確保が最大の課題である。

○これらの課題がある一方、待機児童解消に向け、地域ごとの保育需要に対応した地域型保育施設の整備を、当面の間進めていかなければならない状況である。このような自治体においては、利用調整もしており、受け皿の確保と利用調整を円滑に実施する仕組みも必要となる。これらのことから、経過措置期間内に全ての連携項目における設定を成し遂げることは、極めて困難である。

○制度上、代替保育等の必要性は理解しているため、その円滑な設定の支援となるよう、制度の見直しを求める。連携施設は、家庭的保育事業者等が確保しなければならないとされているが、待機児童が生じ、行政が保育の利用調整を行っている現状では現実的に困難である。実際には、行政が制度の説明からスキームの設定、事業者間の調整、利用調整事務の再構築など、大きく関与し支援を行わなければならない状況である。

①連携施設の対象範囲の拡大

②待機児童解消と合わせて取り組むことを鑑みた経過措置期間の弾力的な運用

③連携を受入れる保育所、認定こども園、幼稚園について、「連携を求められた場合は、最大限の協力をもって応じるように努める」など役割を明文化する

等の方策をもって制度を見直していただきたい。

【逗子市】

○代替保育の提供については、現実的に機能させることの困難性がある。対象児童の性格や特性、アレルギーの有無等実際の保育は、国家資格を所持していても慣れない者が、急に入って対応できるものではないと認識している。連携施設側で受け入れることについても、当日勤務可能な保育士と保育室の面積基準で、最低基準を満たせる保障は無い。また、卒後の受け皿についても、利用調整基準に基づく調整を行うことが前提で有る中で、1対1の連携協定で卒園児全員を受けるとは、事実上不可能に近いものと理解している。当市の家庭的保育事業においても、非常勤職員を複数雇用し、急な職員の休暇に対応可能な体制を取る等、リスク管理を行っており、運営手法により対応可能と認識している。については、「代替保育の提供」及び「卒後の受け皿」につい

ては任意項目とすべきと考える。

現行制度で運用する場合、「卒後の受け皿」については市内全ての認可保育所と連携協定を締結する必要があるものと考えており、責任の所在を伴う制度としての意義を持ちえないと考える。

特に、「代替保育の提供」の連携施設がないことをもって、「連携施設加算」の全額を減額する対応は行わないでいただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は参酌すべき基準へ移行すべきである。

「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の切下げや国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

＜連携3項目それぞれについて連携施設の施設・事業種別を設定することについて＞

○連携施設が行う連携3項目（保育内容の支援、代替保育の提供、卒園児の受け皿）については、それぞれの連携項目を切り分けて考えた上で、それぞれの連携項目について適切に対応できる連携施設の施設・事業の種類を設定することができるのではないかと。

○「代替保育の提供」にかかる連携施設として、地域型保育事業所（家庭的保育事業所を除く）を認めることや、一時預かり事業やファミリーサポートセンター事業の活用により代替保育を提供することを認める等の措置が可能なのではないかと。

○「代替保育の提供」が必要となる場面は月数日程度であるという現状を鑑みると、「職員の病気・休暇等の理由で月間数日程度は自宅で保育してもらうことを契約時に明記する」等の方法も許容されるべきではないかと。

○上記の対応を検討するに当たっては、公定価格の取り扱いについても併せて御検討いただきたい。

＜今後の検討スケジュールについて＞

○現在、連携施設の確保の経過措置期間中であることは承知しているが、連携施設の確保が困難である現場の現状を鑑み、本提案については早期に検討いただいたうえで、早期に措置を講じていただきたい。

各府省からの第2次回答

○第1次回答で回答したとおり、家庭的保育事業等の連携施設の設置は、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の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。「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に鑑みると、当該要件に限っても任意項目化することは困難である。

○なお、一般に子どもが代替保育を受けるときは、通常と異なる環境に置かれるために緊張し、保育士も普段見ている子どもを見ることになる。このため、代替保育の提供先は、合同保育の実施等の「保育内容の支援」を通じて、連携する地域型保育事業の子どもの様子を把握できるとともに、子どもにとっても慣れた環境で保育ができることのほか、規模が大きく、緊急時の対応も可能と考えられる保育所、幼稚園、認定こども園が対象となっている。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

79

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

介護支援専門員の登録削除における都道府県知事の裁量権の付与

提案団体

宮城県、山形県、広島県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

介護保険法第69条の39第3項第3号による介護支援専門員の登録削除における都道府県知事の裁量権の付与(「削除しなければならない」→「削除することができる」又は同法第69条の39第3項第3号の規定を第69条の39第2項に移す)

具体的な支障事例

本県において近年、介護保険法第69条の39第3号の規定により介護支援専門員の登録削除が3件発生したが、いずれも更新手続きを失念し、介護支援専門員証が失効した状態で業務を行ってしまったことによるものである。
現在の規定では、酌量の余地なく削除するという非常に厳しい処分となっているが、介護支援専門員は、利用者個人との信頼関係のもと、生活状況や身体状況を把握しケアプランを作成する専門職であるため、削除となると事業者及び利用者の負担が大きい。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

介護支援専門員の登録削除という重い処分に当たって、個別の事情などを踏まえたうえでの判断が可能となる。

根拠法令等

介護保険法第69条の39第3項第3号

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

岩手県、神奈川県、大阪府

○同様の支障事例は本県でも発生しうる。発生した場合、介護支援専門員の過失の程度に対して処分の程度が著しく重く、均衡のとれた対応に苦慮すると思料。
○登録消徐に関する法規定を認識していなかったことは介護支援専門員として明らかに自覚不足ではあるが、失効から1ヶ月以内に施設を通して申し出があったケースもあり、一律に削除とするには事業者及び利用者への負担が大きい。

各府省からの第1次回答

○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等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、本条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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

○介護支援専門員に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更新制の意義、重要性は理解しているが、本条を「登録を削除することができる」とする場合には、適用対象を、研修を修了したにもかかわらず手続きを失念していた場合などに限定することにより、「更新研修の設定」を十分担保できると考える。また、同じく登録の削除を定めた第2項においても、介護支援専門員の義務(名義貸し禁止、信用失墜行為禁止、秘密保持等)の遵守については、「登録を削除することができる」規定により担保されている。
○本条が「登録を削除することができる」に改正され、都道府県知事に裁量権が付与されたとしても、削除の可能性は残されており、現行制度における介護支援専門員の義務等(名義貸し禁止、信用失墜行為禁止、秘密保持等)の遵守と同様の抑止効果が確保されるものと認識している。このことから、本提案によって「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する」ことにはならないと考える。
○提案と平行して、本県では証の更新忘れ防止のため、①年度当初の介護保険事業所への研修受講案内通知、②更新研修の講義の中での周知徹底、③複雑な研修体系の中各自が受講履歴を管理できるよう、研修受講者等に「研修受講履歴等管理票(本県独自様式)」を配付し活用を推奨するなどしている。それにもかかわらず更新手続き忘れを完全に防止できないのが現状であるが、今後も、更新研修の受講及び更新手続きの案内等の徹底を図ってまいりたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】
提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)

○既に地方公共団体においても、更新研修の受講や更新手続きの案内等を定期的実施し、更新の失念等を防止するよう努めているが、完全に防止することは難しい。
そのような状況の中、現行では、更新研修を修了したにもかかわらず、業務多忙等により更新手続きを失念してしまった場合についても、酌量の余地なく登録削除されるが、個別事情を考慮せず、全て悪質な事例と同列に扱うのは適当でないのではないかと。
○更新研修の設定を担保するため、例えば、更新研修の修了状況をもって更新の意思の有無を判断し、研修修了後に更新手続きのみ失念していた場合は、一定の猶予期間を設け、その期間中に手続きを行えば専門員証を更新することができるようにするなどの対応は可能ではないかと。
○以上のような柔軟な対応が可能となるための法令改正を行なうべきでないかと。原則義務規定としつつ、一部の要件(軽微な過失により更新手続きを懈怠したと認められるとき等)については、削除しないことができる等の規定とすることは可能ではないかと。

各府省からの第2次回答

介護支援専門員の登録削除における都道府県知事の裁量権の付与については、各都道府県に対する実態調査を行った上で検討する。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

80

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

介護支援専門員の登録の欠格期間の緩和

提案団体

宮城県、山形県、広島県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

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。

具体的な支障事例

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。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

介護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。

根拠法令等

介護保険法第69条の2第1項第6号・7号

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

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。

各府省からの第1次回答

○介護保険制度では、要介護者等に対して、その心身の状況や置かれた環境等に即しつつ、心身の状態や個々の課題(ニーズ)等を十分把握した上でケアプランが作成され、それに基づき適切な介護サービスが提供されるようにするケアマネジメントの仕組みが導入されており、そのケアマネジメント業務において中心的役割を果たす介護支援専門員は、介護保険制度上、極めて重要な役割を担っている。
○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こさないよう、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く業務等に通算して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止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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

○ケアマネジメント業務において中心的役割を果たす介護支援専門員は、介護保険制度上、極めて重要な役割を担っており、高い倫理観並びに法令遵守が求められる。

○そのため、登録消除処分を受けた場合に一定の欠格期間を設けることは、不正行為の抑止効果や、信頼感の維持に必要なことと認識しているが、5年間という欠格期間は、国家資格である社会福祉士や介護福祉士の2年間と比べ非常に厳しいものとなっている。

○国家資格である社会福祉士や介護福祉士の倫理観の保持や法令遵守等不正行為の抑止が2年間の欠格期間で担保できるのであれば、公的資格に属する介護支援専門員についても十分担保できるものとする。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の意見を十分に尊重されたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○介護支援専門員が介護保険制度上、極めて重要な役割を担っていることは理解できるものの、介護人材が不足している現状において、社会福祉士等、他の資格の欠格期間(2年)に比して5年としているのは、過度に長いのではないかと。

例えば、運転免許のように、個別事情によって欠格期間の短縮を行うことができるようにするなどの対応を検討する余地はあるのではないかと。

(参考)

「運転免許の効力の停止等の処分量定基準の改正について(平成25年11月13日付警察庁丙運発第40号)」において、運転免許の取り消し等処分を受けた者に、「運転者としての危険性がより低いと評価すべき特段の事情があるとき」については、都道府県において、欠格期間の短縮等、処分を軽減することができるかとされている。

各府省からの第2次回答

介護支援専門員の登録の欠格期間の緩和については、各都道府県に対する実態調査を行った上で検討する。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

14

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

小規模多機能型居宅介護の日中の通いサービスに係る従業者の員数の基準の緩和

提案団体

粕江市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

小規模多機能型居宅介護の日中の通いサービスに係る従業者の員数の基準を緩和する。

具体的な支障事例

当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。当市としては、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。

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）

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とともに、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。

根拠法令等

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

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

仙台市、北九州市

○当市においても、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、開所時は利用定員人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は聞いていないが、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考えられる。

各府省からの第1次回答

○小規模多機能型居宅介護の利用者としては中重度者かつ認知症の方が中心であり、日中通いサービスにおいて、適切なケアをするために必要な人員基準として、認知症対応型共同生活介護を参考に、利用者3人に対して1名の従業者としている。

○このため、人員基準の緩和は、サービスの質の低下につながる懸念があるため、適切ではないと考えている。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

○当市の小規模多機能型居宅介護事業所においては、軽度者の利用が中心となっている。制度趣旨として、中重度者の在宅移行を促すために包括的な支援を実施するという趣旨は理解するが、実際は軽度者(要介護1・2)で通所・訪問の利用が多い利用者が、上限額を超過する可能性があるためにケアマネから紹介されているケースが多い。厚生労働省における小規模多機能型居宅介護の利用者における制度創設時の平均要介護度は3.5程度を想定していたが、現状では全国ベースの利用者の平均要介護度は2.5程度であり、また、市内の小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の平均要介護度は、平成29年7月28日時点で2.4である。

○サービスの質の低下については、小規模多機能型居宅介護の訪問サービスで配置されている職員が訪問に従事していない時間に対応可能であること、各利用者の利用回数が多く、従業者が各利用者の特性をより理解していることから、人員基準の緩和によりサービスの質の低下につながらないものとする。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は参酌すべき基準へ移行すべきである。

「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の切下げや国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。

【全国市長会】

利用者への影響等に配慮しつつ、提案団体の意見を十分に尊重されたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○小規模多機能型居宅介護は、そもそも様々な状態の要介護者及び要支援者を対象に、かつ通いを中心として多様なサービスを組み合わせたものであり、認知症の方を対象にかつグループホームに限定した認知症対応型共同生活介護とそもそも同一に論じることは適当ではないのではないか。

○また、制度創設時の想定とも実状が異なったものとなっている以上、見直しすべきではないか。

○狛江市が対象として考えている要介護度の如何に関わらず、全体として一定数の小規模多機能型居宅介護の事業所において、職員の不足や、採算性の課題を抱えている状況を踏まえ、小規模多機能型居宅介護の日中の通いサービスに係る従業者の員数の基準を緩和すべきではないか。

○ヒアリングの場において、「中重度者の利用が促されるような仕組みの構築を進めていることから、基準の緩和は難しい。総合事業等の枠組み等の中で工夫すれば、支障が解決できるのではないか。」との説明があったが、自治体や事業者の過度の負担なく支障事例を解決する具体的な方法を示していただきたい。

各府省からの第2次回答

小規模多機能型居宅介護は、中重度者や認知症の方を支えるサービスであり、利用者の様態や希望に応じて、通いを中心に宿泊・訪問のサービスを組み合わせ、自宅で継続して生活するために必要な支援が行われている。また、小規模多機能型居宅介護の基準・報酬については、サービス提供量を増やす観点や機能強化・効率化を図る観点から、平成30年度介護報酬改定に向けて社会保障審議会介護給付費分科会で議論いただいているところである。

小規模多機能型居宅介護の人員基準は、こうした観点やサービス趣旨を踏まえて設定しており、御指摘のよう

に利用者の要介護度だけをもって、人員基準を判断すべきものではない。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

99

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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(研修修了)を緩和する。

提案団体

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

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

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(研修修了)を緩和する。

具体的な支障事例

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)において、「指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従事者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を終了しているものでなければならない。」と規定されており、運営法人の代表者の要件が限定されているが、該当する研修等の開催回数が少ない場合も有り、経験に係る要件を満たすことができない者の新規参入を妨げる一因となっている。また、代表者交代等による事業の継承時においても、当該要件を満たす者が準備できるまでの時間を要し、「事業者の代表者」の変更手続が行えないなど、スムーズな事業継承を妨げている。

当該要件は「従うべき基準」であるため、市町村等で定める事業運営基準条例等において、地域の実情を反映した独自の基準をもとに運営することができない状況にある。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

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。

指定権者において、新規指定や変更手続に係る事務を保留することなく、速やかに行うことが可能となる。

(例)

①研修終了時期に経過措置期間(指定から6月後までに研修修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。(確約書等の徴収など)

根拠法令等

指定地域密着型サービスの事業人員、設備及び運営に関する基準第65条

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第 46 条
「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

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）

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。

各府省からの第 1 次回答

○御指摘のように代表交代時の手続に支障が出ている事例があることは認識しており、現在、社会保障審議会介護給付費分科会で小規模多機能型居宅介護サービスの人員基準・報酬を議論いただいているところであることから、今回の事例への対応についても、あわせて議論いただきたいと考えている。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

○小規模多機能型居宅介護サービスをはじめとする地域密着型サービスの普及を進めるため、基準緩和により、支障となる事例を解消していただきたい。
○また、社会保障審議会介護給付費分科会で前向きな議論が行われ、提案が実現されるようお願いする。なお、検討に向けた今後のスケジュール等についてお示しいただくとともに、検討状況についても随時情報提供いただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第 3 次勧告を踏まえ、廃止し、又は参酌すべき基準へ移行すべきである。

「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の切下げや国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○小規模多機能型居宅介護の代表者の資格要件となっている研修については、都道府県における研修の開催の状況等を踏まえ、次回の研修を受講する旨の確約書の提出等により、研修を修了することが確実に見込まれる場合は、猶予措置の期間を設ける等、要件を緩和するべきではないか。

○社会保障審議会介護給付費分科会に諮るとのことだが、年末の閣議決定に間に合うよう、早急に結論を出していただきたい。

各府省からの第 2 次回答

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（研修修了）の緩和については、社会保障審議会介護給付費分科会において議論いただくこととしており、平成 29 年度中に結論を得ることとした。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

15

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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

提案団体

狛江市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

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との兼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との兼務が可能となるよう基準を緩和する。

具体的な支障事例

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。

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)

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。

根拠法令等

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第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4号)附則第2条第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等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

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)

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。

責任者の兼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)が求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一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は多数想定されるため、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。

各府省からの第1次回答

○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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

○兼務可能な旨の回答をいただいているが、各自治体・事業者はその旨が正しく伝わっていないことが懸念される。

○そのため、訪問介護のサービス提供責任者及び現行の訪問介護相当のサービスのサービス提供責任者について、訪問型サービスAとの兼務が可能である旨の通知等を発出いただくとともに、お示しいただいている会議等を通じて周知していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【八王子市】

市町村の判断で兼務可能とのことだが、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。以下「基準」という。)第5条第2項及び第4項の訪問介護側から見ると、常勤のサービス提供責任者が兼務可能と解釈することは困難であることから、兼務可能である旨を明確化する必要があると考える。

そのため、この取り扱いについては、全国介護保険担当課長会議等での周知にとどまらず、兼務可能であることを(年内を目途に)通知または基準の改正をしていただきたい。

【長崎市】

長崎市においても、訪問介護と緩和サービス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を可能としている。

緩和型サービスの基準は市町村の判断での取扱いを決定することは可能でも、居宅サービス(訪問介護)の人員基準を考えたとき、利用者数に対する責任者の必要配置数は、利用者を合算する取扱いとしてよいとは、解釈できないと考える。また、責任者は、原則常勤となっているが、訪問型サービス事業所と兼務した場合は、常勤扱いとならないと考えるため、居宅サービス(訪問介護)の人員基準について、見直しを検討していただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は参酌すべき基準へ移行すべきである。

「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の切下げや国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。

なお、所管省からの回答が「現行制度により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行うべきである。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

なお、所管省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、文書により十分な周知を行うこと。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○訪問介護事業所又は従前の介護予防訪問介護に相当するサービスを行う事業所（以下「訪問介護事業所等」という。）と訪問型サービスAを行う事業所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り、その旨について周知することであるが、追加共同提案団体も含め、多くの自治体において訪問介護事業所等のサービス提供責任者は、訪問型サービスAの業務に従事することができないと認識していることから、介護の現場では支障が生じている。そのため、迅速かつ確実な周知が望まれることから、年末の閣議決定に間に合うよう、通知の発出及び会議での周知を行っていただきたい。また、通知の作成に当たっては、抽象的な内容ではなく、具体的かつ分かりやすい内容となるようにしていただきたい。

各府省からの第2次回答

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）」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が可能であることについて、平成29年度内を目処に全国会議等で周知したい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

207

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

訪問介護におけるサービス提供責任者の兼務対象事業について規制緩和

提案団体

八王子市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

訪問介護におけるサービス提供責任者の兼務対象事業について規制緩和を求める。

具体的な支障事例

【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兼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満たしていれば、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兼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29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

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)

訪問型サービスAにおけるサービス提供責任者の兼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兼務することで、症状の進度により、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。

根拠法令等

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 37 号)第 5 条第 4 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)

酒田市、ひたちなか市、静岡県、熊本市、長崎市

○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。

責任者の兼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。

○第1号イに規定する訪問事業(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っていない。

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配置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苦慮している。

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の廃止であったため、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配置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、同一敷地内の兼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兼務が可能であれば、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 の責任者との兼務ができないため、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。

各府省からの第 1 次回答

○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。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

市町村の判断で兼務可能とのことだが、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。以下「基準」という。)第 5 条第 2 項及び第 4 項の訪問介護側から見ると、常勤のサービス提供責任者が兼務可能と解釈することは困難であることから、兼務可能である旨を明確化する

必要があると考える。

そのため、この取り扱いについては、全国介護保険担当課長会議等での周知にとどまらず、兼務可能であることを年内を目途に通知または基準の改正をしていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【長崎市】

長崎市においても、訪問介護と緩和サービス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を可能としている。

緩和型サービスの基準は市町村の判断での取扱いを決定することは可能でも、居宅サービス（訪問介護）の人員基準を考えたとき、利用者数に対する責任者の必要配置数は、利用者を合算する取扱いとしてよいとは、解釈できないと考える。また、責任者は、原則常勤となっているが、訪問型サービス事業所と兼務した場合は、常勤扱いとならないと考えるため、居宅サービス（訪問介護）の人員基準について、見直しを検討していただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】

「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は参酌すべき基準へ移行すべきである。

「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の切下げや国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。

なお、所管省からの回答が「現行制度により対応可能」となっているが、事実関係について提案団体との間で十分確認を行い、その根拠について明らかにすべきである。

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

なお、所管省からの回答が「現行規定により対応可能」となっているが、文書により十分な周知を行うこと。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○訪問介護事業所又は従前の介護予防訪問介護に相当するサービスを行う事業所（以下「訪問介護事業所等」という。）と訪問型サービスAを行う事業所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り、その旨について周知するとのことであるが、追加共同提案団体も含め、多くの自治体において訪問介護事業所等のサービス提供責任者は、訪問型サービスAの業務に従事することができないと認識していることから、介護の現場では支障が生じている。そのため、迅速かつ確実な周知が望まれることから、年末の閣議決定に間に合うよう、通知の発出及び会議での周知を行っていただきたい。また、通知の作成に当たっては、抽象的な内容ではなく、具体的かつ分かりやすい内容となるようにしていただきたい。

各府省からの第2次回答

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）」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が可能であることについて、平成29年度内を目処に全国会議等で周知したい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

232

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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

提案団体

京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、京都市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

介護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。

具体的な支障事例

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118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。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

介護職が慢性的に不足している中、介護福祉士実務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に資する。

根拠法令等

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

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）

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。

各府省からの第1次回答

○ 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、通信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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

介護福祉士試験については、実務者研修の受講が義務づけられた直後の平成28年度試験の受験者数が前年度に比べて半減しており、半減の要因を分析したうえで、適切に対応策をご検討いただきたい。

また、実務者研修については、通信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とのことであるが、必要に応じて再度現場の事業者や介護職員の実態を調査し、更なる負担軽減策をご検討いただきたい。

さらに、実務者研修は、その多くが地方厚生局の指定した介護福祉士実務者研修養成施設で実施されているが、これら介護福祉士実務者研修養成施設には医療的ケアの課程はあるものの、実地研修の実施場所となる事業所（特別養護老人ホーム等）がないため、実際に実地研修を行うことができず、医療的ケアを提供できない介護福祉士を輩出している。このように医療的ケアを実施できる介護福祉士と医療的ケアを実施できない介護福祉士が混在する現状を踏まえて、その受講を選択制とすることで実務者研修の見直しに努めていただきたい

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の実現を求める。
ただし、介護福祉士の質の低下につながらないように検討の上、実現すること。

【全国市長会】
提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○ 介護福祉士試験の受験者数が半減した要因を分析し、それらへの対応策とともに、示していただきたい。

○ 実務者研修時間450時間は過大であり、今後改めて見直す必要があるのではないか。

○ 医療的ケアを実施できる介護福祉士と実施できない介護福祉士が混在している以上、医療的ケアの受講を選択制にしても良いのではないか。

各府省からの第2次回答

○ 実務者研修の受講時間については、現場の事業者や介護職員の実態等を踏まえた検討の結果、450時間としており、適正であると考えている。

○ また、医療的ケア研修については、認知症や医療的ケアなど介護ニーズが多様化する中、介護現場における中核的な役割として専門職である介護福祉士の質を確保するうえで必要と考えており、選択制の導入は困難である。

○ なお、実務者研修導入の影響と負担軽減策については、今年度の調査研究により実態把握することとしており、その結果を踏まえ課題を整理し、介護福祉士の質の確保に留意しながら、必要な対応策を検討してまいり

たい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

182

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

介護福祉士国家試験受験資格の柔軟化

提案団体

長野県

制度の所管・関係府省

文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

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通算することで、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。

具体的な支障事例

【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118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53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、普通科目単位を圧迫することで幅広い知識・教養の習得が難しくなったり、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者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者が、卒業後に養成施設で不足科目を履修する(養成施設の卒業は要件としない)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。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

地域に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。

根拠法令等

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

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）

酒田市、埼玉県、神奈川県、川崎市、軽井沢町、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、単位の通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、当該高等学校卒業者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者が受験資格を得るには、養成施設で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を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）を強いる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。

各府省からの第 1 次回答

○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 1850 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ものと認めることは、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と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。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

○本県の福祉学科・コースのある高等学校では、学習指導要領に基づいた十分な一般教養と福祉施設との連携による専門知識・技能をバランスよく履修し、介護人材としての知識・技能に加え、社会人としての十分な教養・知識を習得できるよう努めており、本県の福祉学科・コースのある高等学校を卒業した生徒が介護福祉士養成施設等で不足科目等を履修することで、高等学校と介護福祉士養成施設を通じて、介護・福祉ニーズの多様化・高度化に対応できる十分な知識・技能を身に付けることは可能であり、介護福祉士の質の低下を招くことはないと考えます。

○現行、介護福祉士国家試験の受験資格として、①介護福祉士養成施設（2年以上）、②福祉系大学等を卒業後の介護福祉士養成施設（1年以上）、③福祉系高校（3年間）は同等に認められており、高等学校で履修した福祉科目を、卒業後に養成施設で履修した科目とみなさないことは合理的とはいえない。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【酒田市】

○後段については、受講内容の共通化などをして、各学校段階で受講できるようにしたうえで、学校自体の卒業単位という位置づけから切り離し、介護福祉士資格取得のための必要受講科目にすることで高校でも大学でも履修実績を共有できるものと思われま

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 総履修時間数の不足を理由に福祉系高校の指定を受けていない高校についても、教育内容の領域ごとの教員要件、施設設備に関する要件を満たす場合には、養成施設における科目の履修に代えることを認めるべきではないか。
- 介護福祉士国家試験の受験資格として、①介護福祉士養成施設(2年以上)、②福祉系大学等を卒業後の介護福祉士養成施設(1年以上)、③福祉系高校(3年間)は同等に認められており、高等学校で履修した福祉科目を、卒業後に養成施設で履修した科目とみなさないことは合理的ではないのではないか。
- 長野県の福祉系学科・コースのある高等学校の教育内容と介護福祉士養成施設の教育内容の実質的同等性の検討状況はどうか。(可能であれば追加共同提案団体についても同様)

各府省からの第2次回答

- 第1次回答のとおり、介護福祉士養成施設の基準としては、原則2年間 1850 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おり、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ことと認めることは、介護福祉士の質の低下を招く恐れがある。
- また、現行の学校教育の制度上、高等学校で履修した科目を大学や短期大学等において履修した科目とみなすことはできないこととなっており、ご指摘の提案については実現困難である。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

279

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

へき地診療所における管理者の常勤要件の緩和

提案団体

兵庫県、多可町、滋賀県、和歌山県、鳥取県、徳島県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

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。
しかし、管理者には常勤要件があるため、診療時間内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、管理者と代診医等とが常時連絡を取れる体制の整備を条件に、管理者の常勤要件を緩和すること。

具体的な支障事例

【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カ所とされているが、例外として都道府県知事の許可がされた場合のみ2カ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請することとなった。しかし、代診医の派遣が可能であっても、3週間もの間管理者が不在では管理者が常勤であると言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。

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)

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。

根拠法令等

・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・指導課長連名通知
- ・昭和29年10月19日厚生省医務局長通知

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

福島県、いわき市、魚沼市、静岡県、田原市、長崎県、熊本市

○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。

診療所専従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なく閉院の危機が迫っている。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任により、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てくるのが危惧される。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悩み存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年度当初に、準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」としてしまうと、他の診療所との兼任も考えられてしまい、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。

各府省からの第1次回答

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「管理者の常勤し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、「医療法第十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条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発777号・医薬発574号厚生省健康政策・医薬安全局長連名通知)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ての「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、医師の地域間で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、この論点からは「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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

医師需給分科会での検討に当たっては、へき地における医師確保が困難な現状を考慮し、遠隔治療と同様に管理者が医療機関に不在でも、ICT等の活用により管理者が当該医療機関に常勤しているとみなせる規定を検討し、平成29年度中に結論を出していただきたい。

なお、都道府県等は、平成10年6月26日付健政発777号通知を常勤性に関する根拠として許認可・指導に活用してきたが、当該通知が、従事者の標準数算出の定義に過ぎず、都道府県等の判断によるということであれば、医療機関等を指導するに当たって、参考となるような指針を教示いただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

【全国町村会】

第一次回答において、医師需給分科会で検討を行うとあるが、提案団体の意見が反映されるよう、積極的に検討していただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

- 医師需給分科会における詳細な検討スケジュールを示していただきたい。
- 年末の閣議決定に間に合うよう、早急に結論を出していただきたい。
- 都道府県等が常勤性の判断をしてよい旨、通知で周知していただきたい。

各府省からの第2次回答

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「管理者の常勤し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、「医療法第十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条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」（平成10年6月26日付け健政発777号・医薬発574号厚生省健康政策・医薬安全局長連名通知）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ての「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、医師の地域間で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、この論点からは「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く必要があり、具体的な範囲や条件等については今年10月に開催する厚生労働省の医師需給分科会において、検討を行い、平成29年度中に結論を得る予定である。また、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

81

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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

提案団体

宮城県、三重県、広島県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

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中に重度訪問介護等を利用できるようにすることを求める。

具体的な支障事例

常時在宅での介護を要する障害者が、在宅で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等訪問系サービスを利用したときには、訪問系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系サービスと訪問系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。

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)

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。

根拠法令等

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律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)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

—

—

各府省からの第1次回答

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は、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やむ

を得ないと市町村が判断した利用者に対して支援した場合に、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であるが、更に促進するためにどのよう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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

現在、就労支援サービス事業所において、通所利用が困難で、在宅による支援がやむを得ないと市町村が判断した利用者に対して就労移行支援又は就労継続支援を提供するにあたり、一定の要件を満たす場合に限り、報酬の算定が可能となっているが、これは在宅における就労支援サービスを認めるものであって、就労支援サービス利用時間中に生活支援に関する訪問系サービスを利用することは認められていない。

常時在宅での介護を要する障害者の在宅就労を推進するためには、障害者が在宅で普段と変わらない状態で安心して就労支援サービスを利用できるようにすることが重要であり、そのために在宅での就労支援サービスを利用する時間中の訪問系サービスの利用が必要である。

提案内容の実現に向けて、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて、関係団体等へのヒアリング等を踏まえ、前向きに検討していただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

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は、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やむを得ないと市町村が判断した利用者に対して支援した場合に、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であるが、更に促進するためにどのよう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。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

101

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

准看護師試験実施方法の見直し

提案団体

鳥取県、関西広域連合、滋賀県、京都府、兵庫県、和歌山県、徳島県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

都道府県知事が行う准看護師試験の事務について、委託可能機関を都道府県以外にも広げて委託実施できるよう見直しを行う。

具体的な支障事例

「准看護師試験は、都道府県知事が、厚生労働大臣の定める基準に従い、毎年少なくとも一回これを行う」、「准看護師試験の実施に関する事務をつかさどらせるために、都道府県に准看護師試験委員を置く」とこととされている。また、「准看護師免許の全国通用性を担保する観点及び問題作成事務の作業量を削減する観点から、複数の都道府県が共同で統一試験問題を作成することや、可能な限り同一日時に試験を実施することが望ましい」とされており、現在、全国6ブロックに分かれて、各ブロックごとに同一日時に統一試験問題で実施している。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。)

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)

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。

根拠法令等

保健師助産師看護師法

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

北海道、福島県、群馬県、埼玉県、長野県、静岡県、島根県、愛媛県、佐賀県、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、地域ごとに異なるものではないため、試験に関して、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思料する。

○当県においても事務負担の実情は同様である。

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できる。

○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る。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考え。

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、提案県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。

○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いるわけではなく、提案団体同様、専門的な知識を問う試験問題の確認や調整を、臨床経験のない行政保健師や事務職員が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計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問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可否を判断すべきであること、また、平均的な正解率が例年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)とかけ離れている状況が続いており、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。

○東北各県とブロックを構成し、毎年調整県を決めて、試験問題の作成や実施に係る調整を行っており、同一日時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会議の際は、移動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、考え方等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、提案団体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。

各府省からの第1次回答

准看護師試験については、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第18条の規定により、都道府県知事が厚生労働大臣の定める基準に従い行うこととされており、また、同法第25条の規定により、試験の実施に関する事務をつかさどる准看護師試験委員を都道府県に置くこと、試験委員に関し必要な事項は都道府県の条例で定めることとされている。

「准看護師試験の事務の委託について」(平成 25 年 6 月 14 日付け医政看発 0614 第 1 号)において、准看護師試験の事務については、地方自治法に規定する事務委託の制度の対象であって他の都道府県に委託することができる旨を周知しており、平成 28 年度は全国 6 ブロックに分かれて試験が実施されたところであるが、ご指摘のとおり、外部団体に事務を委託できることとはなっていない。
今回のご提案に対応し、試験問題の質を維持しつつ各都道府県の事務負担を軽減するための准看護師試験の実施の在り方について、検討してまいりたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

提案の早期実現に向けて検討いただきたい。
なお、「試験問題の質を維持しつつ各都道府県の事務負担を軽減するための准看護師試験の実施の在り方」について、いつ、どの審議会等(または新たに立ち上げる検討会等)で検討されるのか、検討に向けた今後のスケジュール等についてお示しいただくとともに、検討状況についても随時情報提供いただきたい。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【北海道】
各都道府県内若しくはブロック内で対応に向けた検討など進めなければならないことも想定されることから、准看護師試験の実施の在り方に係る検討スケジュールや方向性などについて、情報提供いただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

—

各府省からの第 2 次回答

准看護師試験については、保健師助産師看護師法(昭和 23 年法律第 203 号)第 18 条の規定により、都道府県知事が厚生労働大臣の定める基準に従い行うこととされており、また、同法第 25 条の規定により、試験の実施に関する事務をつかさどる准看護師試験委員を都道府県に置くこと、試験委員に関し必要な事項は都道府県の条例で定めることとされている。
「准看護師試験の事務の委託について」(平成 25 年 6 月 14 日付け医政看発 0614 第 1 号)において、准看護師試験の事務については、地方自治法に規定する事務委託の制度の対象であって他の都道府県に委託することができる旨を周知しており、平成 28 年度は全国 6 ブロックに分かれて試験が実施されたところであるが、ご指摘のとおり、外部団体に事務を委託できることとはなっていない。
今回のご提案に対応し、試験問題の質を維持しつつ各都道府県の事務負担を軽減できるよう、准看護師試験事務の在り方について、検討してまいりたい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

106

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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

提案団体

大阪市

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

認定こども園等において過年度分保育料を遡及して変更する場合の徴収方法に関する規制緩和

具体的な支障事例

○行政側の事情(税の更正や事務誤り等)により、過年度の保育料を遡及して徴収する場合、保育所で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ていない(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が可)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。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

認定こども園等(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、過年度の保育料を遡及して徴収する場合、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、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。

根拠法令等

児童福祉法第24条及び第56条第8項

FAQ(第7版)事業者向けFAQ(よくある質問)

応諾義務について(案)(平成26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)

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)

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。

各府省からの第1次回答

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、仮に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など、市町村に追加的な事務負担が発生することから、市町村間での十分な合意形成、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遡及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。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

児童福祉法第24条第2項で、全ての認定こども園に保育の確保義務があるにもかかわらず、保育所、幼保連携型認定こども園、地域型保育事業のみに、児童福祉法で市町村による代行徴収権が付与されているのは不合理である。
幼稚園を含む特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業は、市町村が利用料を決定していることから、市町村の都合等で遡及徴収すべき事案が生じた場合、施設型給付を受ける施設等について、例外的に市町村が徴収を行うことは合理性を欠くものではなく、保護者にとっても市町村が徴収の際に説明する方が理解しやすい。
市町村の事務負担については、本市の平成28年度実績が19件であり、事務量の増加による負担は軽微と想定している。また、遡及徴収事案について、実際に直接徴収を行うかどうかは各市町村が判断できるよう制度設計を検討することで、市町村の事務負担増の懸念に対応できると思料する。
今回の提案は、税更正や事務的な算定ミスによって過年度分保育料を遡及徴収すべき事案が生じた場合に、保護者や施設に負担を掛けないよう、市町村の判断により、例外的に、当該保育料を市町村が保護者から直接徴収できるよう、具体的には、以下のとおり要望するものである。

1. 認定こども園(全種別)、地域型保育事業、幼稚園について、例外的に、市町村が保育料を直接徴収できる権限を付与。
2. 1の実施を優先的な要望として、以下の手法も検討されたい。

幼稚園及び幼稚園型こども園等にも市町村に代行徴収権限を付与するとともに、既に代行徴収権限がある類型を含め、市町村が代行徴収を行う際の施設側の徴収努力要件を、市町村の判断で免除あるいは緩和が可能とする。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】
提案団体の意見を十分に尊重されたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点（重点事項）

○市町村による代行徴収権限が、児童福祉施設(保育所及び幼保連携型認定こども園)に限られていることは、不合理ではないか。
児童福祉法第24条第5項及び第6項では、市町村に対し、保育所及び幼保連携型認定こども園における保育の最終的な実施等の義務付けがされているが、同条2項において、市町村は、保育を必要とする児童に対し、幅広く認定こども園や家庭的保育事業等により必要な保育を確保するための措置を講じる義務が課されており、あえて区分する必要があるのか。
待機児童が解消されていない事態に鑑みれば、最終的に公立施設で保育を行うことを保障する体制が完備されている訳ではなく、現下の待機児童問題が深刻な中では、最終的な保育の受け入れ先が、幼稚園型認定こども園や家庭的保育事業等となることは十分にありうる。市町村の代行徴収権限を、保育所及び幼保連携型認定こども園に限定する必要性がそもそも乏しいのではないか。
○上記に加え、幼稚園を含む特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者は、市町村が利用料の決定や施設型給付の支給を行っており、特に利用料は市町村が決定しているため、施設等に変更の余地がなく、利用料の変更も市町村に帰責している。このような市町村と施設等との関係を踏まえると、市町村が徴収を行うことは合理性を欠かないのではないか。
○さらに、特定教育・保育の提供が施設と保護者の間の直接契約に基づくものであることを踏まえても、施設及び保護者の同意や、施設から市町村への徴収事務の委託等を前提とすれば、市町村が徴収することは可能で

はないか。

○以上の諸論点をまず整理し、法制面、実務面から提案団体の支障を解消する方策を直ちに検討し、具体的な方針を示されたい。

○本提案の実現によって、市町村の徴収事務の負担が増加することが想定されるが、一律に市町村へ徴収権限を付与するのではなく、市町村が選択的に制度活用できるよう制度設計することで懸念は解消されるのではないか。

各府省からの第2次回答

幼稚園型認定こども園は、法的性格としては幼稚園と同じく学校であり、児童福祉施設でありかつ学校である幼保連携型認定こども園とは性格を異にするものであることから、幼保連携型に認められるものが、同様に幼稚園型に認められるものではない。

利用料の徴収権限は、児童福祉法第24条第1項に基づく保育の実施義務及び同法第2項に基づく保育の確保義務だけでなく、

①虐待のおそれのある子供など、保護者の自由意志に委ねては、その子供に必要な保育が提供されないと考えられる場合に、市町村が同条第4項に基づき行う保育の利用の勧奨や支援、また勧奨・支援を行ってもなお契約による保育の利用が困難な場合に、市町村が同法第5項に基づき行う措置入所や

②障害のある子供など、市町村の利用調整を経てもなお保育の利用が困難な子供に対して、市町村が同条第6項に基づき行う措置入所

の対象となっており、市町村が積極的に関与し、重い責務を負っている保育所や幼保連携型認定こども園、家庭的保育事業等に対して、当該施設における保育の履行を担保するため認められているものである。

児童福祉施設である保育所等とは異なり、幼稚園等については、市町村は上記の責務を負っていないことから、徴収権限を認めることは困難である。(なお、幼稚園については、市町村の保育の確保義務の対象からも外れている。)

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

107

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

認定こども園での障害児等支援にかかる補助体系の見直し

提案団体

大阪市

制度の所管・関係府省

内閣府、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

認定こども園における障害児等支援にかかる補助制度を一本化する。

具体的な支障事例

○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支給認定の区分によって、異なる補助制度を適用しなければならない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時点では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。

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）

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。

根拠法令等

多様な事業者の参入促進・能力活用事業実施要項
私立高等学校等経常費助成費補助金(幼稚園等特別支援教育経費・過疎高等学校特別経費・教育改革推進特別経費・授業料減免事業等支援特別経費)交付要綱

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

旭川市、仙台市、福島県、川越市、新発田市、大阪府、北九州市、佐賀県、長崎市

○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支給認定の区分によって、異なる補助制度を適用しなければならない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。ついては、事業類型や子ども支給認定の区分を問わず、障害児へ統一した支援となるよう補助制度の一本化を提案する。

○本市においても、提案市と同様に私立の認定こども園における障害児等支援については、私学助成部分については都道府県へ、それ以外については市へ補助申請を行わなければならない、施設にとっても負担になっている。

○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。

各府省からの第1次回答

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なかっ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ことは承知している。

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などから、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い。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

○認定こども園における障がい児支援の仕組みについて、次回の新制度全体見直しで検討を行う意向を示していただいたことは、今回の本市提案の趣旨を理解していただいたものとする。しかしながら、各施設における事務処理の負担など現状の課題を解決するため、新制度の見直し時期を待つまでもなく、できるかぎり早期に制度見直しを図っていただきたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

補助の統合等については、一次回答のとおり、新制度全体の5年後の見直しを議論する際に、検討を行うこととするが、提案団体の意見を踏まえ、今年度中に私学助成(特別支援教育経費)・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)における認定方法の明確化や、私学助成における認定時期についてなど、運用改善に関する通知を発出することとしたい。

平成29年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 第2次回答

管理番号

163

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

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

提案団体

山形県、青森県、宮城県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

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。

具体的な支障事例

全国的に結核の低まん延化が実現しており、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100km以上離れた地域の患者も多く、特に高齢患者では転院・移送等にかかる本人及び家族の身体的・精神的負担は大きい。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

結核患者が、各二次医療圏で指定を受けている感染症指定医療機関に入院することができるため、患者、家族等関係者の負担が軽減される。
また、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疾病であるため、以前は、病院または病棟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。

根拠法令等

医療法第七条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

福島県、川崎市、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、結核入院病床施設の維持の費用が負担となっている。

また、費用負担のため、結核病床を減らしたい要望がある。

○本県においても結核患者の受け入れを休止した医療機関、一部休床せざるを得ない医療機関があり、二次医療圏毎に病棟を確保するのは困難になってきている。

多剤耐性結核など治療が困難で長期入院が必要となる場合に対応する結核医療の拠点となる病院は不可欠だが、一般的な結核医療においては、一般病棟内の陰圧設備などを備えた個室病床で対応可能と考えられることから、結核病床と感染症病床の制度の見直しは必要と考える。

○当県でも結核病床の利用率が減少しており、現在、結核医療体制のあり方を検討しているところ、結核患者の長距離の移送が課題となっている。

二次医療圏ごとに指定する第二種感染症指定医療機関において、感染症法に基づく結核患者の入院治療が可能となることにより、患者の移送距離が短縮され、患者及びその家族の負担軽減及び療養環境の向上につながるものとする。

○結核患者が年々減少する中、結核病床を保有している医療機関は、その保有自体が財政的負担となっている。

しかし、政策医療の確保、並びに沖縄県保健医療計画で定める結核医療に必要な基準病床を満たす必要がある。今後も安定的に結核医療が提供されるよう、早期に、第二種指定医療機関(感染症)と同様に、結核病床を有する医療機関への運営補助と、病床の有効活用等の支援策を拡充していただきたい。

○感染症予防ができる設備が整い、結核の治療ができる医師などのスタッフがいるのであれば、結核病床及び感染症病床の区分解消による効率的な活用により、患者、家族の負担軽減や病院の安定的な経営につながることから、有意義と思われる。

各府省からの第1次回答

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すすめることを定めており、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棟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す。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

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棟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を行うとともに、二次医療圏内の結核入院体制を確保し、遠方への入院に伴う結核患者本人の肉体的・精神的負担等を解消するべく、結核病床を廃止し、感染症病床に統一するよう制度を改正してほしい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【愛媛県】

空調の独立化や陰圧維持などが可能な第二種感染症病床施設において柔軟な対応が可能となるよう、「結核患者」を「感染症患者」に見直すことを要望したい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

結核病床は病床区分上、原則、結核患者を入院させるものではあるものの、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第10条第5号の規定により、同室に入院させることによりウイルス感染の危険のある患者を他の種の患者と同室に入院させないことを遵守できている場合において、結核患者を感染症病床に入院させることは可能である。

また、以上の内容について地方公共団体に平成29年度中に周知する。