

厚生労働省(提案団体から改めて支障事例等が具体的に示された場合等に調整の対象とする提案)

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>	
	区分	分野									団体名	支障事例
5	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	医療機関受診の際の、身分証の提示を求める権限の付与	被保険者証の使い回し等への対策として、患者から被保険者証の提示を受けた際、その内容に疑義があると各医療機関が判断した場合、医療機関が患者に本人確認ができる身分証(マイナンバーカード・運転免許証等)の提示を求めることができる規定を設けるよう求める。	【根拠法令】健康保険法施行規則第53条 及び 保険医療機関及び保険医療養担当規則第3条 【支障事例】 現行法規上は被保険者証の提示のみで保険診療が受けられることとなっているが、これでは被保険者証の使い回しの事例を想定した場合、写真による本人確認ができないなど、十分なものと言えず、現在、例えば被保険者証の記載事項と患者の見た目に明らかな差異があるといったような場合には任意で身分証等の提示をお願いしているところである。加えて、在留外国人の本人確認が容易ではないことも想定できることであり、他人の被保険者証の提示を受けて診療をした場合、血液型やアレルギー等の情報を取り違え、重大な医療事故につながる可能性もないとはいえず、これらを防止する観点からも、本提案を行うものである。なお、本提案においては、閣議決定に従って、マイナンバーカードを健康保険証として利用する取組みが浸透すれば、ある程度支障事例は解決するものと思料する。	健康保険法施行規則第53条 保険医療機関及び保険医療養担当規則第3条	厚生労働省	川口市			須賀川市、埼玉県	○支障事例にもあるとおり、マイナンバーカードに健康保険証としての機能を持たせることでほとんどの件は解決するものであるが、その他想定されない事象が発生した際にも、医療機関に身分証の提示を求める権限があることで、不正な使用条件をより一層防止することができる。 ○不正利用の実態は把握していないが、今後、外国人の被保険者が増えることは想定できるため、提案内容については大変理解できる。
27	A 権限移譲	医療・福祉	児童相談所、婦人相談所及び配偶者暴力相談支援センターの決定による母子生活支援施設への入所制度の導入	現在、児童福祉法第32条第2項の規定により、福祉事務所の権限となっている母子生活支援施設への入所決定の権限を、児童相談所、婦人相談所及び配偶者暴力相談支援センターにも付与する。	・婦人相談所や配偶者暴力相談支援センターにおけるDV相談や、児童相談所における児童虐待相談は、近年、高水準で推移している。 ・母子生活支援施設の入所世帯について、DV被害者が全体の半数以上を占めていることや、相談件数の状況からも母子生活支援施設に対する潜在的なニーズは高いと考えられるが、近年、入所世帯数は減少傾向にある。 ・これは、DV被害者等の要保護母子の初期の相談対応を行う機関は、必ずしも入所決定権を有する福祉事務所に限らないため、相談から施設入所による保護・支援に結び付いていないケースが多く存在すると考えられる。	児童福祉法第32条第2項	厚生労働省	愛媛県、徳島県、今治市、宇和島市、八幡浜市、西条市、伊予市、西予市、東温市、久万高原町、松前町、内子町、伊方町、松野町、奥北町、愛南町、高知県		盛岡市、山形市、福井市、山梨市、田原市、城陽市、大阪市、兵庫県、出雲市、大分県	○具体的な支障事例に記載されたものと同様の事例がある。DVに関する相談窓口となる県女性センター、児童相談所がより詳細な情報をもって、入所までワンストップで判断できることは有益だと考える。 ○母子生活支援施設の設置者である盛岡市としては、最初の相談機関がそのまま施設入所の措置元となることで、母子保護と自立に向けた支援をスムーズに行うことができると考えられる。 ○母子生活支援施設の設置主体以外の機関による入所決定については、入所後の支援のあり方や体制の充実に向けて、決定機関と設置主体との連携が重要である。今回提案の、相談窓口から施設入所までのワンストップ化については、相談窓口には権限を付与する以外の手立ても考えられることから、制度改正の必要性は低いと考える。 ○現在、児童相談所及び婦人相談所で保護を行った児童または母親を保護解除し母子生活支援施設(以下、施設)へ入所する場合、児童または母親が住所を有する福祉事務所が措置を行っている(県⇒市⇒施設)、児童相談所・婦人相談所による施設入所の決定を可能とする一方で、ワンストップによる迅速な施設入所(県⇒施設)が可能となることにも、相談者の負担軽減にもつながる。 ○婦人相談所で一時保護中の母子の退所先として、母子生活支援施設の利用が適当と判断されるケースがあるが、入所依頼元の市の福祉事務所で予算措置ができず、利用を見送るケースがある。 ○婦人相談所や配偶者暴力相談支援センターのみが関わっている世帯が母子生活支援施設に入所する場合、それまで関わっていない本市が入所決定をしている。入所決定の権限を児童相談所、婦人相談所及び配偶者暴力相談支援センターにも付与できるようになることで相談から施設入所までをワンストップ化できるメリットがある。なお、負担金については、県が負担することが望ましい。 ○大阪府市町村のDV相談対応件数の増加や「子どもの貧困」「女性の貧困」が社会問題となっていることから、母子生活支援施設の潜在的なニーズは高いと考えられるが、入所世帯数は減少傾向であることから、相談から入所に繋がっていないと考えられる。 ○本市においてもDV相談や虐待などにより児童相談所等の相談から母子生活支援施設への入所が決まった場合、その時点からの担当職員が一から対象者との信頼関係を築く必要があり、また入所にあたり市の職員が随行したりなど、時間と人手を要している。対象者の立場においては、相談から入所まで様々な職員が関わることで不安も大きくなると思われることから、ワンストップ化が図られることが望ましい。DV被害者等の要保護母子の初期の相談対応を行う機関は、必ずしも入所決定権を有する福祉事務所に限らないため、相談から施設入所による保護・支援に結び付いていないケースが多く存在すると本市においても考えられる。 ○婦人相談所及び配偶者暴力相談センターに措置権限が付与されれば、より迅速な対応が期待できる。また、児童相談所に権限が付与されれば、特定妊婦の支援に効果が期待できる。	
30	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護問答集について、「法63条に係る資力について収入申告しなかった場合の取扱い」の見直し	「生活保護問答集について」の問13-21の事務取扱いにおいて、交通事故による保険金を大事に消費している者と、保険金を申告せず全て消費し生活保護を不正受給した者と比較すると、結果的に不正受給をしている者が得をしている支障が生じている。 本取扱いについて、生活保護法78条(徴収金)の適用期間を保険金受領発覚時までではなく、以後支給する生活保護費も適用対象とし、生活保護法63条(返還金)の適用分を除く全ての保険金に係る生活保護費についても徴収金適用できるように、取扱いの見直しを求める。	生活保護問答集について(平成21年3月31日厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡)問13-21では、被保護者が保険金を受領し、保険金収入を申告せず全額消費した場合、「保険金受領から発覚時までの保護費については法第78条を適用し、次に資力の発生時から保険金受領時までの保護費については法第63条を適用し、なお残余があれば収入認定を行う。」とある。 当取扱いでは、被保護者が得た収入を申告せず短期間に全額消費し、受領から発覚時までの期間が短い場合は支弁済み保護費が少額で、法第78条による徴収対象金額も少額となる。また、その後の対応として、法第63条を適用した後の残余額により概ね6か月以上保護を要しない状態が継続すると判断した場合、実施要領に基づき、生活保護を廃止する。しかし、被保護者が実際に受領した保険金を全額消費していた場合、再受給申請があった際に要保護性有とされれば、廃止後間もなく再受給となる。 一方、受領した保険金を適正に消費し、適正期間生活保護を受給せず生活している者と、不正受給した者として、後者が得をしている状況が結果的に容認される。 当取扱いについて、平成26年に厚生労働省保護課へ見解を確認し「収入認定できない場合、保護を継続したまま、以降の支給保護費に対し、後に法第78条による費用徴収を決定しても問題ない」との回答を得た。しかし、当見解は問13-21による保険金受領発覚時までの期間のみ法第78条を適用するととの内容に矛盾する旨の再質問に対し回答が得られていない。 厚生労働省の見解のとおりであれば、法第78条の適用期間を問13-21の「発覚時」までとする取扱いの変更を要するため見直しを求める。	○生活保護法第63条、第78条 ○生活保護問答集について(平成21年3月31日付厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡)	厚生労働省	千葉県		ひたちなか市、福井市、多治見市、豊田市、岡山市	○生活保護法第2条「無差別平等の原理」から、生活困窮に陥った理由は問われないため、不正受給は別としても同様な事象が生じることは珍しくなく、根本的な対応が必要だと考えられる。 ○本事例と同様のケースで、受領済み保険金を全額消費してしまったため保護費の不正受給が発覚したが、保険金受領から発覚時までの期間が短かったため、当該保険金の大半が法第63条返還決定となり、その返還金の納入に支障をきたしているケースが複数見受けられる。 ○遡及年金約160万円の無申告で、78条適用後100万円を収入認定し、廃止としたケースがあったが、既に消費済みであり、約1月後には再度の申請に至ったケースがあった。 ○被保護者が収入を正しく申告したとしても、以後おおむね6か月を超えて保護を要しない状況が認められるときは、実施要領上は、生活保護を廃止することとなります。しかし、その後、6ヶ月経たないうちにお金を消費し、保護の再申請に至ることもあります。この場合も、収入認定しうる資力はなく、使い得となっている。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>	
	区分	分野									団体名	支障事例
90	B 地方に対する規制緩和	環境・衛生	「犬」に対する二重規制の緩和	一部の動物取扱業者が二重規制を強いられている状況を解消するため、化製場等に関する法律施行令第1条から「犬」を削除すること。	【現行制度】 化製場等に関する法律は、獣畜の肉、皮等を原料として肥料、皮革等を製造するために設けられた施設等に対し、公衆衛生の保全を目的とした規制を課している。 化製場等に関する法律第9条に基づく知事指定地区内の「動物の飼養又は収容の許可等」については、「犬」を扱うペットショップ等「動物取扱業者」も許可が必要となる場合がある。これは、化製場等に関する法律施行令により定められている許可が必要な動物に「犬」が含まれるからである。なお、他に許可が必要な動物は牛や馬などの家畜であり、一般的にペットショップ等で販売されている「猫」や「うさぎ」などは含まれない。 動物取扱業については、動物の愛護及び管理に関する法律により都道府県に登録等を行わなければならない。化製場等に関する法律と同趣旨で規制が行われている。 【制度改正の必要性】 一部の動物取扱業者のみ二重規制を強いられている状況であることから、化製場等に関する法律施行令第1条から「犬」を削除することを求めるものである。 【懸念の解消策】 動物の愛護及び管理に関する法律には衛生面や生活環境の保全義務があり、化製場等に関する法律が目的とする公衆衛生の保全についても担保可能である。	動物取扱業者にとっては、化製場等に関する法律に基づく許可と動物の愛護及び管理に関する法律に基づく登録の二重規制が解消され、負担軽減に繋がる。 また、県にとっても事務負担の軽減となり、動物の愛護及び管理に関する法律に基づく指導等に専念することができる。	化製場等に関する法律第9条、化製場等に関する法律施行令第1条、動物の愛護及び管理に関する法律第10条	厚生労働省、環境省	埼玉県、秩父市、所沢市、小川町		福島県、新潟県、大分県、徳島県、高松市	○動物の愛護及び管理に関する法律で定める第一種動物取扱業又は第二種動物取扱業の事業者は、飼養施設において「犬」を取り扱う場合に、化製場等に関する法律が定める一定の条件を満たすと、動物を飼養又は収容する施設」の許可を併せて取得する必要がある。このことから、事業者にとって2重の規制となり、過分の負担となっていることから、化製場法の当該許可について、動愛法に基づく「第1種及び第2種動物取扱業者」をその対象から除外する措置が妥当である。 ○本市においても、「犬」に対する二重規制の緩和がなされれば同様の効果が得られると考える。 本市では生活衛生課と動物愛護ふれあいセンターの2課にて化製場と動物取扱業の監視・検査等を行っているが、化製場等に関する法律に「犬」が記載されているため、対象の21施設中17施設が重複している。また、生活衛生課と動物愛護ふれあいセンターの窓口が離れており、業者負担や届出不備が生じている。 今度の規制緩和案により、重複している事務を分けることによる事務負担の軽減や、業者負担の軽減につながることを期待する。 ○化製場法施行令で定める動物のうち、動愛法による規制を受ける施設にとって二重規制となる。また、個人の愛玩動物に対する規制にもつながり、過度な負担となる恐れがあるため、緩和すべきであると考える。 ○提案自治体と同様の支障が生じているが、次のとおりであるとよいと考える。 「犬」を除外するのではなく、「動物取扱業者」を除外対象とする。 理由 「犬」を除外してしまうと、10頭以上の犬を飼養している一般飼い主も化製場等に関する法律の規制対象から外れてしまうため。 補足 なお、動物取扱業者を畜舎の許可対象から除外する際には、畜舎の許可基準は各自治体の条例で定めていることから、動物取扱業者に対する規制内容が、現在の各自治体の条例の畜舎への規制内容を十分にカバーしている必要がある。 ○犬については、動物の愛護及び管理に関する法律により「愛護動物」として規定され、動物取扱業への規制の他、周辺環境の保全等、一般の飼い主の責任も明記されていることから、化製場法第9条、同法施行令第1条から除外いただきたい。
91	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の運用改善	都道府県が効果的に保健医療施策を展開するためには、医療ビッグデータであるレセプト情報・特定健診等情報データベース(以下、NDBとする)を活用することが大変重要である。都道府県がNDBデータをより利用しやすくなるため、添付書類の簡素化やセキュリティ制限の緩和など、運用の改善を図ること。また、既存のNDBオープンデータについては、二次医療圏ごとの区分でデータを公表するなどの見直しを行うこと。	【現行制度】 NDBデータの利用を希望する場合は、個別に国に申請を行う必要がある。申請時には具体的な集計イメージなど多岐にわたる書類添付が必要で、委託業者のサポートが不可欠であるなど、申請手続きが非常に煩雑である。 また、申請後に原則として有識者会議の審査が必要だが、データ提供までに半年程度必要となることもあり、申請から提供までに1年程度の期間を要する場合もあると見込まれる。 提供データの取扱いは、施設可能な入室状況を管理している部屋でインターネットに接続しない端末に限られるなど、要件が厳しく、専門の研究機関以外では遂行困難である。 なお、平成28年度から、典型的かつ一般的な観点からNDBデータを集計した「NDBオープンデータ」が、厚生労働省のホームページ上で公表されている。しかし、公表項目が限られており、二次医療圏別のデータはなく、都道府県単位の集計しかない。この旨、厚生労働省の意見募集窓口へ要望している。 【制度改正の必要性】 本県では、各二次医療圏で疾患ごとの患者の数の把握を促進するため、活用を検討したが、利用のハードルが高く、迅速かつ効果的に県の政策に活用できないことから断念した。 ハードルの高さは平成23年度から6年間で都道府県の承諾件数が7件のみであることから明らかである。 異次元の高齢化に向き合う地方にとってNDBデータの分析は不可欠であり、より簡便な形で利用可能となるよう運用を見直す必要がある。	例えば都道府県が各二次医療圏で疾患ごとの患者の数の把握し、どの地域にどの程度の医療の需要があるのかを具体的に認識することで、必要な施策を迅速かつ効果的に展開することができる。	高齢者の医療の確保に関する法律第16条、行政機関の保有する個人情報に関する法律第6条及び第7条、レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン	厚生労働省	埼玉県、さいたま市、秩父市、所沢市、狭山市、幸手市		福島県、石川県、山梨県、静岡県、大分県、徳島県、高松市、福岡県、沖縄県	○NDBオープンデータについては、本市を含む医療圏は県内の他の二次医療圏と状況が大きく異なる事より、二次医療圏ごとの区分でデータ公表されることが望ましい。 ○本県においても、平成22年度の医療費データを厚生労働省から提供を受け、本県の医療費動向分析を行ったが、それ以降はデータの借用について調整は続いているが、実際の借用には至っていない状況である。 ○NDBオープンデータが厚生労働省のホームページ上で公表されているが、公表項目が限られており、二次医療圏別・市町村別のデータはなく、都道府県単位の集計しかない。また、各市町村別の適正化取組の効果を検証しようとしても、過去の推移データが掲載されていない。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞	
	区分	分野									団体名	支障事例
110	B 地方に対する 規制緩和	医療・福祉	居宅介護支援事業所の管理者の要件に係る経過措置期間の延長等	居宅介護支援事業所における管理者の要件を主任ケアマネジャーと定め、当該要件に対する一定の経過措置期間として平成33年3月31日までの間と定めているが、経過措置期間を最低でも6年以上(平成36年3月31日)とすること。	経過措置期間である平成33年3月末までに実務経験年数を満たせない者が最低94名いるため、主任研修を修了できないことを理由に、廃業を余儀なくされることが予想される。	制度が改正される以前から居宅介護支援事業所の管理者だった者が、制度の改正によって廃業されることがなく管理者を行うことができる。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令	厚生労働省	大阪府、滋賀県、京都府、堺市、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、関西広域連合		滝沢市、秋田市、米沢市、福島県、石岡市、ひたちなか市、埼玉県、千葉県、八王子市、相模原市、石川県、長野県、田原市、伊丹市、奈良県、鳥取県、山口県、香川県、愛媛県、高知県、北九州府、宮崎市、沖縄県	<p>○平成30年4月の介護保険制度改正により居宅介護支援事業所の管理者要件が主任介護支援専門員に変更となったが、主任介護支援専門員以外を管理者として配置している事業所の経営が即座に困難となること無きように、経過措置期間として引き続き主任介護支援専門員以外の者を管理者として置くことが可能な期間を3年と定められた。しかし、国のガイドラインにより主任介護支援専門員となるためには、5年以上の実務経験がある者が、70時間の研修を受講することが必要である。また、主任介護支援専門員資格を保有し続けるためには、5年ごとに、主任介護支援専門員更新研修(46時間)の受講が必要である。都の主任介護支援専門員研修の開催は年1回、主任介護支援専門員更新研修の開催は年2回、本市の居宅介護支援事業所は145事業所(休止を除く。)居宅介護支援事業所で勤務する介護支援専門員は450名で、うち主任介護支援専門員は70名、管理者が主任介護支援専門員である事業所は31事業所のみで、主任介護支援専門員以外が管理者を務める事業所が半数以上となっている。現に主任介護支援専門員を管理者として置かない事業所が、事業所を継続するためには主任介護支援専門員研修の受講が必要となり、本市においては100名以上が主任介護支援専門員研修を受講する必要がある。現在の主任介護支援専門員研修の開催状況では、3年間で必要数の育成が困難である。</p> <p>○本市においても、主任ケアマネの資格要件である実務経験年数を満たせない者から居宅介護支援業務継続への不安の声が上がっている。</p> <p>○本市の調査では、3年間の経過措置期間中に、事業所の管理者が主任介護支援専門員研修を受講できない事業所が45箇所ある。制度改正による事業所の廃業を避けるため、何らかの措置は必要だと考える。</p> <p>○県内の居宅介護支援事業所1,883か所のうち管理者が主任介護支援専門員ではない事業所が997か所ある。当県が調査を行ったところ、経過措置期間(平成33年3月31日)までに、主任資格を得られず居宅介護支援事業所の廃業又は休止になってしまう事業所が20か所程度あることが見込まれる。</p> <p>○(事業所から相談事例あり)居宅介護事業所のケアマネージャーが1人である事業所は、廃止又は休止せざるをえない。</p> <p>○平成29年度介護支援専門員実務研修受講試験合格者が平成30年4月から居宅介護支援事業所を立ち上げ、管理者となった場合、現在の主任介護支援専門員の受講資格要件では、物理的に平成32年度末まで主任介護支援専門員研修は受講出来ない。実際に同内容の照会を受けている。本年度の主任研修においても、例年の2倍の申し込みがあり、現管理者優先の選考となってしまっている。一定の経過措置期間の延長が必要と思われる。</p> <p>○経過措置期間である平成33年3月末までに実務経験年数を満たすことができない介護支援専門員しかいない居宅介護支援事業所があるため、主任介護支援専門員研修を修了できないことを理由に、廃業を余儀なくされることが予想される。</p> <p>○現在従事しているケアマネジャーが経過措置期間である平成33年3月末までに実務経験年数を満たせないで、新たに主任ケアマネジャーを雇用できない場合、廃業しないといけないのか複数の事業所から問い合わせがあった。</p> <p>○県で実施した調査では、平成33年3月末までに主任ケアマネを配置できず、休止・廃止を余儀なくされる事業所が4カ所あり、その中には町内唯一の居宅事業所も含まれる。人材不足の現状もあり、新たに雇用することも困難。</p> <p>○経過措置期間である平成33年3月末までに、主任研修を修了できないことを理由として、居宅介護支援事業所の管理者の資格失効が生じ、事業所運営が困難になることが懸念される。</p> <p>○本市の主任介護支援専門員の配置状況は、市内居宅介護支援事業所210事業所中、79事業所のみであり、配置率は約38%となっている。</p> <p>主任介護支援専門員の未配置事業所が多数あることから、本市の居宅介護支援事業所においても、国が定める経過措置期間内に配置が困難な事業所が出てくるのが想定される。</p> <p>○国の「主任介護支援専門員研修実施要綱」において、介護支援専門員としての実務経験5年以上が受講要件とされているため、今回の制度改正前から管理者であった者でも3年の経過措置期間では主任介護支援専門員研修の受講要件を満たさない場合が想定される。</p> <p>○市内37事業所(休止含む)の内、経過措置期間である平成33年3月末までに実務経験年数を満たせない者が想定されるため、主任研修を修了できないことを理由に、廃業を余儀なくされることが予想される。経過措置期間の延長には賛同する。</p> <p>※管理者が主任介護支援専門員の資格有37事業所のうち14事業所(平成30年6月現在)</p> <p>○本県では小規模な居宅介護支援事業所や1名の介護支援専門員が管理者を兼務している居宅介護支援事業所が多くあることから、管理者として主任介護支援専門員を配置できないことが想定される。また、居宅介護支援事業者からも経過措置期間の延長を望む意見が寄せられている。</p> <p>○主任介護支援専門員研修の受講にあたって、実務経験年数が足りないがどうしたらよいかという問い合わせがあり、廃業を余儀なくされる事業所が出てくるのが予想される。</p> <p>○主任ケアマネージャーになるには、研修の受講が必要となるが、その対象者は実務経験が5年以上とされている。そのため、3年の経過措置期間では研修を受講できない可能性があり、サービス提供への影響が予想されるため、経過措置期間の延長が必要。</p> <p>○同様の支障事例の懸念はされる。対象事業所においては、主任介護支援専門員研修受講等が優先的に行われる等の配慮も必要であると考えられる。</p> <p>○介護支援専門員が1名しかいない事業所では、主任介護支援専門員に必要な5年間の実務経験年数を満たせない場合は廃業を余儀なくされることから、経過措置期間の延長を求める。</p> <p>○経過措置期間である平成33年3月末までに実務経験年数を満たせない者がおり、主任研修を修了できないことを理由に、廃業を余儀なくされることが予想される。</p>





管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞	
	区分	分野									団体名	支障事例
128	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	保育士等の処遇改善等加算の認定事務等の簡素化	保育士等の処遇改善等加算に関する認定事務等を簡素化すること。	保育士等の処遇改善等加算の認定事務については、それぞれの施設の保育士等一人一人の勤続年数や職務上の地位を確認する必要があることや要件となっているキャリアアップ研修の受講記録の管理も求められ、県、市町村において処遇改善等加算の認定事務等が膨大な事務量となっている。	処遇改善等加算の認定事務等が簡素化されることにより、県、市町村において当該事務の円滑な執行が可能になる	・子ども・子育て支援 交付金交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	福島県、茨城県、群馬県、新潟県		盛岡市、仙台市、福島市、いわき市、須賀川市、石岡市、ひたちなか市、川口市、練馬区、川崎市、石川県、須坂市、山梨市、豊田市、大飯町、大坂市、兵庫県、神戸市、伊丹市、玉野市、山口県、山陽小野田市、徳島県、北九州市、松浦市、宮崎市	<p>○本市においても処遇改善等加算の認定事務や配分方法の制約により認定には苦慮しており、法人の負担や配分方法の制約により処遇改善をあきらめる法人もあり簡素化を要望する。</p> <p>○本市においても、保育士等の処遇改善等加算の認定事務については、それぞれの施設の保育士等一人一人の勤続年数や職務上の地位を確認する必要があることや要件となっているキャリアアップ研修の受講記録の管理も求められ、処遇改善等加算の認定事務等が膨大な事務量となっている。</p> <p>○本市においても、提案内容と同様の事例があり、対応に苦慮している。</p> <p>○施設ごとの勤続年数など確認事項が多く、それが膨大な事務量となっている。</p> <p>○処遇改善等加算の事務については、本来、年度初めに認定かつ実績を確認するべきではあるが、複雑な制度かつ事務量の多さから確認・認定事務に年度中旬から後半に跨いでいる状況であることから、施設側の次年度に向けた処遇改善計画に遅れが生じている。</p> <p>○来年度の無償化等に伴う事務が増えるため、処遇改善等加算の認定事務の簡素化に向けた早急な対応をお願いしたい。</p> <p>○本市においても同様に膨大な事務量となっている。</p> <p>○本市でも制度が複雑なことによる事務負担の増加が課題となっている。</p> <p>○保育士等の処遇改善等加算の認定事務については、在職証明書の添付を必須とするが、経験年数が長いほど他施設での取得の必要が多くなる。しかしながら、その退職の理由によっては、過去の施設や保育士と事業者との関係性に影響する事例がある。さらに、他自治体の園へ転職した際は新たな自治体で同様の審査をする必要があり、在職証明書発行の事務的負担も大きい。よって、このような事務負担を簡素化できるような全国的な保育士登録情報システムの構築を懇願する。</p> <p>○加算認定事務もさることながら、実績報告の審査事務も膨大となっている。その背景として、制度自体が複雑であるため、再三説明しているにも関わらず多くの事業者が制度の基本的な考え方を理解できないことにある。事業者にとってわかりやすい制度にするとともに、事業者が資金改善の見込みや実績を簡易に算出できるフォーマットを示していただきたい。</p> <p>○市において処遇改善等加算の認定事務等が膨大な事務量となっている。最優先課題。</p> <p>○本県においても、提案団体と同様の支障が生じているため、現行制度を見直ししてほしい。</p> <p>○処遇改善等加算の認定や実績報告については、制度が複雑な上、毎年のように制度改正があるため、本市においても事業所及び職員に多大な負担がかかっているため、簡素化を求めます。</p> <p>○本市においては、年々施設が増加しており、それに伴い処遇改善等加算の事務量も増加し、認定にも時間を要している。</p> <p>○そのため、処遇改善等加算の認定事務等が簡素化されれば、円滑な事務の実施につながるかと考える。</p> <p>○本市においては、処遇改善等加算認定事務とキャリアアップ研修の受講記録の管理を異なる部署が担当しており、今後研修受講の必須化に伴い連携して認定事務を執行する必要がありますことから、簡素化について賛成します。</p> <p>○本市においても、処遇改善等加算の認定事務等が膨大な事務量となっており、簡素化することで、当該事務の円滑な執行が可能となる。</p> <p>○保育士等の処遇改善等加算の認定事務については、それぞれの施設の保育士等一人一人の勤続年数や職務上の地位を確認する必要があることや要件となっているキャリアアップ研修の受講記録の管理も求められ、県、市町村において処遇改善等加算の認定事務等が膨大な事務量となっている。</p> <p>○処遇改善等加算の認定事務に係る審査において、勤続年数の算定などの複数回の確認が必要な事務が大量に発生し、当該審査に係る事務が膨大な量となっている。そのため、施設に対する認定までが長期化・複雑化している。</p> <p>○事業者にとっても、職員一人ひとりに対して基準年度の賃金水準と比較して資金改善を行う等、手続きが非常に複雑で事務負担も大きいことから、適切な処遇改善を進めるうえでも、事務手続きの簡素化は必要不可欠である。</p> <p>○各施設へ提出を求める認定申請書と実績報告書で様式が全く異なる等の理由により、各施設への指導等に係る事務が膨大となっている。</p> <p>○処遇改善加算Ⅰおよび処遇改善加算Ⅱに加え、都独自の補助制度の「キャリアアップ補助金」がある。これまで、保育士等の資金改善、経験や技能に応じた職員・給与体系の整備について成果を上げている。</p> <p>しかし、対象要件や実績報告など、制度全体が非常に難解である。加算認定は都が行うことから、認定の審査は、市町村→都の2段階で膨大な作業の事務量が生じている。特に、複数の施設を開設し、多数の職員を雇用している事業者等からは、制度の趣旨に理解は得られているが、「事務負担が大きすぎる」「作業に時間が割かれ、保育に影響してしまう」等の意見や要望もきている。</p> <p>また、事務負担に見合わないため、申請を見送る事業者も出ている。事業趣旨を踏まえつつ、わかりやすく活用しやすくすることで、一層の処遇改善につながる。</p> <p>また、制度の簡素化により、都道府県はキャリアアップ研修の積極的な実施をはじめ、これまでのような費用面の支援だけでなく、キャリアアップ制度の整備に取り組む事業者の好事例の横展開など、広域的な視点による処遇改善の支援に取り組むことができると考えられる。</p> <p>○保育士等の処遇改善等加算の認定事務については、それぞれの施設の保育士等一人一人の勤続年数や職務上の地位を確認する必要があることや要件となっているキャリアアップ研修の受講記録の管理も求められ、県、市町村において処遇改善等加算の認定事務等が膨大な事務量となっている。</p> <p>○保育士等の処遇改善等加算の認定事務は、制度が複雑であり、それぞれの施設の保育士等一人一人の勤続年数や職務上の地位を確認する必要があることや、県、市町村において処遇改善等加算の認定事務等が膨大な事務量となっている。(施設においても事務量が増加している。)</p> <p>○認定に係る資料の審査・修正等に膨大な時間を要している。</p> <p>また、施設においても、申請書類の整備等に膨大な負担がかかるため、申請しない例も生じている。</p>

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>	
	区分	分野									団体名	支障事例
131	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	指定小規模多機能型居宅介護事業者等の代表者の要件(研修修了)の「参酌すべき基準」への見直し	「従うべき基準」となっている指定小規模多機能型居宅介護事業者等の代表者の要件(研修修了)の「参酌すべき基準」への見直しを求める。 この基準については参酌基準とし自治体の判断に委ねるべきである。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)第65条(指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者)に基づき、「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つて、別に厚生労働大臣が定める研修を修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。 該当する研修等の開催回数が少ないこともあり、研修要件を満たしていない者の新規参入を遅らせる一因となっている。 なお、本提案は、平成29年の提案募集において提案したが、対応方針においては、代表者交代時の研修修了(一定の経過措置(6ヶ月間の猶予期間))が設けられることとなったのみであり、当県の求めていた「指定小規模多機能型居宅介護事業者等の代表者の「従うべき基準」に基づく要件(研修修了)の緩和」に対する対応としては不十分として、改めて従うべき基準の見直しを求めるもの。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよ「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。 高齢者が住みなれた地域で生活を継続できるようにするため、小規模多機能型居宅介護等のサービスが果たす役割は大きい。 しかしながら、今後高齢者が増加し、サービスの利用者が増加すると考えられるが、サービスを提供する介護事業者の不足が懸念される。 代表者の研修要件について、従うべき基準から、参酌すべき基準とすることで、各市町村等の実情に応じた対応が可能となり、事業者の新規参入促進を図ることができる。	〇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65条、第92条、第173条 〇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 〇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	厚生労働省	鳥取県、中国地方知事会		米沢市、田原市	〇地域の実情に合わせた対応も必要であるとは考えられますが、市町村によっては、判断基準がより明確化されているほうが対応しやすい現状にあります。
132	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護施設等に配置する職員の資格要件の「参酌すべき基準」への見直し	介護施設等に配置する職員の資格要件の「参酌すべき基準」への見直し	新規施設の設置等を検討するにあたり、次のような支障が生じる可能性がある。 〇施設長に経営能力が長けた者を採用したいが、現行基準から採用できない場合。 〇生活指導員になりたい者で、資格を持っていないがやる気があり、施設側としても職員を確保するために採用したい場合。 〇中山間地域の施設では人員の確保に支障を来す。 この基準については参酌基準とし自治体の判断に委ねるべきである。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよ「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。 県内の介護施設は常時定員に空きがない状況であり、今後、新規施設の設置等を検討するにあたり、職員の配置に関する基準、施設の設置基準等について、自治体の判断に委ね地方の実情に応じて柔軟に対応できることにより、設置がより円滑に進むことが期待される。	「介護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準」第5条	厚生労働省	鳥取県		-	-
133	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護施設の設備の基準の「参酌すべき基準」への見直し	介護施設の設備の基準の緩和	新規施設の設置等を検討するにあたり、次のような支障が生じる可能性がある。 〇介護施設を建てるために確保できた土地が、想定する規模(受け入れ人数)と比べ小さく、確保できた土地に合わせて施設全体を小さくするためには係る基準が規制となる。 この基準について、自治体の実情により条例で最低基準として定めれば足りることから、参酌基準とし自治体の判断に委ねるべきである。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよ「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。 県内の介護施設は常時定員に空きがない状況であり、今後、新規施設の設置等を検討するにあたり、職員の配置に関する基準、施設の設置基準等について、自治体の判断に委ね地方の実情に応じて柔軟に対応できることにより、設置がより円滑に進むことが期待される。	「介護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準」第10条第3項第1号及び同条第5項第1号	厚生労働省	鳥取県		-	-
134	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	介護施設等の職員の配置の基準の「参酌すべき基準」への見直し	介護施設等の職員の配置の基準の緩和	新規施設の設置等を検討するにあたり、次のような支障が生じる可能性がある。 〇介護施設等の配置職員の種別および数が基準により定められているが、生活指導員の募集を行っても、人が集まらず、採用が0人であった場合。 〇特に、中山間地域の施設では人員の確保に支障を来す。 この基準には「生活指導員、介護職員及び看護師又は准看護師の総数は、通じておおむね入所者の数を五・四で除して得た数以上とする。」とあるが、生活指導員から准看護師まで複数の職種を通じて配置すれば良い規定とし、また参酌基準として自治体の判断に委ねるべきである。なお19条(更生施設)についても職員の配置基準の緩和を求める。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよ「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。 県内の介護施設は常時定員に空きがない状況であり、今後、新規施設の設置等を検討するにあたり、職員の配置に関する基準、施設の設置基準等について、自治体の判断に委ね地方の実情に応じて柔軟に対応できることにより、設置がより円滑に進むことが期待される。	「介護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準」第11条	厚生労働省	鳥取県		-	-
135	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	訪問看護に係る人員基準の「参酌すべき基準」への見直し	「従うべき基準」となっている訪問看護に係る人員基準を「参酌すべき基準」参酌基準とし自治体の判断に委ねるべきである。	訪問看護に係る人員基準について、看護職員は常勤換算で25人以上の配置が必要と定められているが、中山間地域の事業所をはじめとして、人材的、経営的に所定の人員を確保するのが難しいケースもある。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよ「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。 提案の実現により、現場の実情に応じて、専門職を適切に配置できる。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第60条第1項第1号	厚生労働省	鳥取県		米沢市、魚沼市、田原市	〇豪雪・中山間地域であり、人員の確保が非常に困難である。基準を満たせなくなり閉鎖した事業所もある。医療との連携により今後更に需要が見込まれるため、現場の実情に応じて、専門職を配置できるよう見直しを求める。 〇山間部では利用者が少数で、25人の人員配置ではサービス提供数に見合わず、運営的にも厳しい現状がある。また、移動時間等の問題で市街地の事業所が定める実施地域から除かれることも多いため、山間部に所在する事業所に限り利用者数などに応じた人員配置が必要ではないかと思われる。

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>	
	区分	分野									団体名	支障事例
136	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	地域密着型定期巡回・随時対応型訪問介護・看護(訪問看護サービス(一体型)に係る人員基準)を「参酌すべき基準」とし自治体の判断に委ねるべきである。	地域密着型定期巡回・随時対応型訪問介護・看護(訪問看護サービス(一体型)に係る人員基準)について、看護職員(保健師、看護師、准看護師)は常勤換算で2.5人以上の配置が必要と定められているが、中山間地域の事業所をはじめとして、人材的、経営的に所定の人員を確保するのが難しいケースもある。提案の実現により、自治体の判断に委ねるべき柔軟に対応できることが期待される。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよう「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。一体型事業所は、訪問看護の利用がなくても人材確保が困難な看護職員を常勤換算2.5人以上配置しなければならず、業者が参入をためらうとも考えられる。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の4第1項第4号	厚生労働省	鳥取県		米沢市、田原市	○訪問看護の利用がなくても人材確保が困難な看護職員を常勤換算2.5人以上配置しなければならず、整備が困難なことから制度改正の必要性を認めます。
137	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	地域密着型定期巡回・随時対応型訪問介護・看護に係るオペレーターについて、看護職員(保健師、看護師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員)であることと定められているが、こうした専門職の人員確保が困難であること、また、事業所において看護職員等と連携がとれる体制が整備されていなければ、必ずしもオペレーター自身が看護師等である必要はないと思われる。提案の実現により、自治体の判断に委ねるべき柔軟に対応できることが期待される。	地域密着型定期巡回・随時対応型訪問介護・看護に係るオペレーターの要件について、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員であることと定められているが、こうした専門職の人員確保が困難であること、また、事業所において看護職員等と連携がとれる体制が整備されていなければ、必ずしもオペレーター自身が看護師等である必要はないと思われる。提案の実現により、自治体の判断に委ねるべき柔軟に対応できることが期待される。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよう「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。提案の実現により、現場の実情に応じて、専門職を適切に配置できる。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の4第2項	厚生労働省	鳥取県		米沢市、田原市	○オペレーターの資格要件が、看護師、介護福祉士等となっており、人材確保が困難なことから制度改正の必要性を認めます。
138	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	地域密着型通所介護に係る生活相談員の専任要件を「参酌すべき基準」とし自治体の判断に委ねるべきである。	地域密着型通所介護に係る生活相談員について、専任であることが要件として定められているが、利用者が少人数の場合等、事業所の職員配置、利用状況等によっては、兼任を認めても支障のない事例もあると思われる。生活相談員のサービス提供時間帯を通して1名以上配置は、利用定員が少ない小規模な通所介護である地域密着型通所介護では、特に利用者が少ない曜日には人員基準上厳しいものとなっている。サービス提供時間帯を通しての配置を要しないことや、介護職員等の職種との兼務を可とする等の基準の緩和を行ってほしい。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよう「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。提案の実現により現場の状況等を踏まえた基準設定が可能となる。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第20条第1項第1号	厚生労働省	鳥取県		米沢市、ひたちなか市、田原市	○利用者数の低迷している事業所において、生活相談員をサービス提供時間数配置し、介護職員を一人配置することが経営上厳しく、生活相談員の配置について不適切となっている事例が発生している。(介護職員のみ配置し、生活相談員が不在となっている。)利用者数が2名しかないなど、ごく小規模の事業所については、生活相談員としての仕事も少なく、実態は介護職員を兼務している場合が多い。サービス提供時間数の配置ではなく、介護職員との提供時間中の兼務を認めるなどの基準の緩和を行うことで、流動的な体制が可能となる。
139	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	認知症対応型通所介護(共用型)に係る利用定員基準を「参酌すべき基準」とし自治体の判断に委ねるべきである。	認知症対応型通所介護(共用型)に係る利用定員基準について、施設ごとに1日当たり1人以下と定められているが、事業所(居宅等)の規模、職員配置、利用状況等によっては、4人以上利用しても支障のない事例もあると思われる。提案の実現により、自治体の判断に委ねるべき柔軟に対応できることが期待される。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよう「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。提案の実現により現場の状況等を踏まえた基準設定が可能となる。	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第46条第1項	厚生労働省	鳥取県		米沢市、田原市	—
140	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童福祉施設に配置する従業員及びその員数基準を「参酌すべき基準」とし自治体の判断に委ねるべきである。	省令では第2種助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、児童厚生施設、児童養護施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、福祉型児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センターについて、従うべき基準が定められている。現在、児童養護施設等では保育士等の確保が困難な状況であり、資格要件が支障となっているため、参酌基準とすることにより、自治体の判断に委ねるべき柔軟に対応できることが期待される。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよう「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。提案の実現により、現場の状況を踏まえた人材の配置や有効活用が期待される。	児童福祉法第45条第2項第1号、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第1条第1項第1号	厚生労働省	鳥取県		福島県、松戸市、山梨県、静岡県、大分県、兵庫県、徳島県、新居浜市、宮崎県	○児童養護施設において、児童指導員及び保育士の資格要件を満たす人材の確保が難しくなっている。管内学園においても、今年度当初から資格要件を満たす臨時職員の募集をおこなっているが、応募がなく人員不足により児童の入所を制限せざるを得ない状況になっている。児童養護施設として、地域の社会資源として十分な役割を果たせないばかりでなく、施設の運営に支障をきたしかねない要因になっている。資格要件を緩和することにより、適正な人員配置ができることが望まれる。 ○本市においても保育士の確保が課題となり、実情に応じた柔軟な対応は必要であるが、従うべき基準から参酌すべき基準となったことで、単に「確保が困難」との理由だけで見直すことのないように、行政としても支援に努める必要がある。 ○保育士等の不足が困難な状況であることは、多くの自治体が課題として認識しており本市も例外ではない。参酌基準とするは、人材確保にもつながり、地方の実情に応じた対応になることが期待できる。 ○本市の常盤児童福祉館は、小型児童館に位置づけられ、保育士等の有資格者を常時2名以上配置している(職員数:正規3名うち保育士2名、非常勤4名うち保育士3名、教員1名)。こうした現状を踏まえ、当該提案により制度改正が図られることで、今後児童館機能施設の拡充を進める上で柔軟な職員配置に資するものと考えられる。 ○平成28年4月から保育士配置基準が緩和されているが、保育人員配置基準に占める保育士の割合を保育の安全性の確保を前提とし、子育て支援員などの多様な人材を活用できる自治体が独自に判断できる仕組みを作るべきである。 ○児童養護施設において、資格要件が支障となり、人材の確保が困難になっているケースがみられ、提案の実現により、現場の状況を踏まえた人材の配置や有効活用が期待される。 ○参酌すべき基準とした場合、人材の配置や有効活用が、子どもに利益をもたらすものとなるよう制度改正をお願いしたい。
141	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	児童福祉施設に係る居室及び病室の床面積その他児童福祉施設の設備に関する基準を「参酌すべき基準」とし自治体の判断に委ねるべきである。	省令では乳児院、母子生活支援施設、保育所、児童厚生施設、児童養護施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、福祉型児童発達支援センター、医療型児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設について従うべき基準が定められている。提案の実現により、自治体の判断に委ねるべき柔軟に対応できることが期待される。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できるよう規制緩和を求めるものである。自治体の判断に委ねるべき柔軟に対応できることにより、設置がより円滑に進むことが期待される。	児童福祉法第45条第2項第2号、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第1条第1項第2号	厚生労働省	鳥取県		須坂市、山梨県、静岡県、大分県、兵庫県、徳島県、宮崎県	○本市においても平成29年度に保育所における居室の床面積基準の緩和を要望している。入所児童数が将来的には減少傾向であるが、保護者の就労等の関係で一時的に多くなる場合、待機児童が発生する可能性を排除できないため、自治体の判断により実情に合わせて柔軟に対応することで保育の質の低下を防止し待機児童の発生を防ぐことが可能となる。 ○実情に応じた柔軟な対応は必要であるが、従うべき基準から参酌すべき基準となったことで、単に「確保が困難」との理由だけで見直すことのないように、行政としても支援に努める必要がある。 ○参酌すべき基準とすることで、地方の実情に応じた柔軟な施設運営の実現が期待できる。 ○保育所等における面積基準の緩和については、特例期限を3年間延長し、対象地域の要件が緩和される方針が示され、認定こども園への適用も認められたが、待機児童解消に積極的に取り組む全ての市町村に対して、安全性確保のための人材・スペース等の確保や安全観察等の義務付けを前提に、居室面積基準緩和の裁量権を与えるべきである。 ○社会福祉協議会が行っている、有償サービス事業の中で、要介護認定のある高齢者等の病院送迎等があります。需要が多く供給が不足している状況です。また公共交通手段が少なく移送サービスの拡充が必要な状況です。体制づくりにおいては、ボランティアの年齢層や事故等の対応体制、研修等も考慮していく必要があると思われます。 ○提案の実現により、地域分散化等を進める上で、地方の実情に応じて柔軟に対応できることが期待される。 ○参酌すべき基準とした場合、子どもにとって必要な環境が確保されるよう留意願いたい。



管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞		
	区分	分野									団体名	支障事例	
142	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	福祉型児童発達支援センターにおける栄養士の配置基準の「参酌すべき基準」への見直し	福祉型児童発達支援センター(児童40人以下を通わせる施設を除く)においては、栄養士を配置することが、調理業務の委託の有無にかかわらず従うべき基準として定められている。 ・調理業務を外部委託するよう場合、業務を総括・指揮するため例外なく当該受託事業者の責任において栄養士を配置しているのが現状である。 提案の実現により、自治体の判断に委ねる地方の実情に応じて柔軟に対応できることが期待される。	本提案は、今後起こり得る課題に対し、地方の実情に合わせた施策を実施できる「従うべき基準」を「参酌すべき基準」等へ見直すことを求めるものである。 業務委託の仕様に栄養士の配置を義務づけることで、省令が求める業務水準の確保は可能である。	児童福祉法第45条第2項第1号、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準昭和23年12月29日厚生省令第63号)第63条	厚生労働省	鳥取県		江戸川区	○平成32年度末までに児童発達支援センターを市町村又は圏域に少なくとも1か所以上の設置が求められている中、本市でも設置に向けて検討している。今後、市の療育、保育、教育の現状と課題に照らし、本市の児童発達支援センターの適正な規模や機能を考えるに際し、調理業務を外部委託することも想定されるため、本件のような基準緩和は必要と考える。 ○福祉型児童発達支援センター(児童40人以下を通わせる施設を除く)においては、栄養士を配置することが、調理業務の委託の有無にかかわらず従うべき基準として定められている。現在本区で整備を進めている児童発達支援センターでは、外部搬入による給食の提供を検討しており、栄養士の配置を業務委託先には求めていくため、地方の実情に応じた対応が可能となることが望まれる。 ○特定施設(サービス付高齢者住宅)から、認知症の進行に応じてグループホームを経由して介護福祉施設(特別養護老人ホーム)へ移るケースも想定される。サ高住から直接特養に入った場合は住所地特例者であるが、グループホームを経由するとその時点で施設所在市町村被保険者となり、更に特養に入居した場合も施設所在市町村被保険者となり、施設所在市町村の負担となる。グループホームは入居型施設であることから、住所特例施設として整理するのが望ましい。	
145	A	権限移譲	医療・福祉	地域別診療報酬の活用のための条件整備	高齢者の医療の確保に関する法律第14条に規定されている「診療報酬の特例」について、その積極的な活用に向け、都道府県の判断に資する具体的なメニューを早期に示すようお願いしたい。 また、法第13条に基づく都道府県の「診療報酬に係る意見の提出」について、国の診療報酬改定のスケジュールにあわせた具体的な手続を示すとともに、医療費適正化計画期間中であっても、都道府県が必要に応じて法第12条に基づく「実績評価」及び法第13条に基づく「診療報酬に係る意見の提出」が行えるよう規定の改正を行っていただきたい。	平成30年度からの国民健康保険都道府県単位化に伴い、都道府県は、受益(医療費)と負担(国保保険料)の両方の責任主体となり、それらを総合的にマネジメントする立場となった。 本県においては、平成30年度から「第3期奈良県医療費適正化計画」において設定した医療費目標を達成するため、医療費適正化の取組を進めており、当該目標と整合的に国保保険料を設定している。当該医療費目標が達成されない場合には、国保保険料の更なる引上げを回避し得る水準まで「診療報酬の特例」いわゆる地域別診療報酬を活用することについても検討を行う必要がある。しかし、その活用については、具体的なメニュー(医療費目標が達成できない場合の単価引下げ、病床削減が進まない場合の点数引下げ等)の提示など、都道府県の判断に資する国の検討が進んでいない。 また現行規定では、医療費適正化計画の期間終了翌年度に県が実績評価を行い、厚生労働大臣に意見を提出し、これに基づいて「診療報酬の特例」についての判断を行うこととされており、医療費適正化計画期間中に医療費が増加した場合の適時・適切な対応ができない。これらため、現状では、都道府県が実効ある形で住民負担の増加の抑制を図ることができない。	「診療報酬の特例」検討の実効性が増すことにより、県民の負担である国保制度の運営と受益である地域医療構想の推進及び医療費適正化計画の取組について、地方が地域の実情に即して、より一層ガバナンス機能を発揮し総合的なマネジメントを担うことができるようになる。 これにより、県民負担の抑制を図りつつ、効率的で質の高い医療提供体制の実現を図ることが可能になる。	高齢者の医療の確保に関する法律第12条、第13条及び第14条	厚生労働省	奈良県		-	-
164	A	権限移譲	医療・福祉	医療計画の策定等に係る権限の指定都市への移譲	医療計画の策定等に係る権限及び地域医療構想の実現のために必要な措置に関する権限を、指定都市に移譲すること。 横濱市は、市域で二次医療圏が完結しているが、2025年以降も引き続き医療需要の増加が見込まれるなど、県内の他の圏域と医療需要の動向が異なっている。また、県からの権限移譲により病院の開設許可等を行い、市域の医療動向を把握しているほか、救急医療提供体制の整備など、効果的な医療提供体制の確保に向けた施策を展開している。 しかしながら、 1. 医療計画は都道府県が定めるとされており、指定都市が基準病床数の算定や厚生労働省との協議等を直接行うことができない。 2. 地域医療構想の実現のために必要な措置(地域医療構想調整会議の運営や、過剰な病床機能への転換及び不足する病床機能の充足が進まない場合の対応)は、都道府県及び都道府県知事が行うとされ、指定都市の実情を踏まえた会議運営や地域の医療機関への対応が行えない。 このため、介護保険事業計画との整合性を図り、地域特性に応じて、2025年に向けた医療提供体制に取り組めるよう、 1. 医療計画の策定等に係る権限の都道府県から指定都市への移譲 2. 地域医療構想の実現のために必要な措置に関する都道府県及び都道府県知事の権限の指定都市への移譲を行っていただきたい。	1. 医療計画について、市域の医療動向を把握している指定都市が策定することで、基準病床数の算定などを、より地域の実情に合わせたものにするのが期待できる。また、市単位で策定される介護保険事業計画との整合性を図ることができる。 2. 地域医療構想の実現のために必要な措置について、地域の実情を把握する指定都市が権限を持つことで、地域医療構想調整会議のより有効な活用や地域の医療機関への柔軟で迅速な対応が期待できる。	1. 医療法第30条の4 2. 医療法第30条の14、15、16	厚生労働省	横濱市		神戸市	○地域医療構想調整会議は県からの委任により当市で運営している。しかし、地域の医療機関への対応は最終的には県知事の権限となっており、指定都市の実情をふまえた医療機関への対応が進みにくい面もある。	
165	A	権限移譲	医療・福祉	地域医療介護総合確保基金を指定都市が主体的に活用できる仕組みの構築	団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年に向けて、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築に取り組む中、横濱市では、約3,300床の病床、特に回復期・慢性期病床の確保が必要になることが見込まれている。 横濱市は、市域で二次医療圏が完結しているが、2025年以降も引き続き医療需要の増加が見込まれるなど、県内の他の圏域とは医療需要の動向が大きく異なっている。また、既に県からの権限移譲を受けて病院の開設許可や病床整備事前協議の手続きを行い、市域の医療課題や医療提供体制の動向を把握しているほか、高度な医療機能を有する地域中核病院の市内6方面別での整備、救急医療提供体制の整備、在宅医療拠点の全18区設置など、効率的・効果的な医療提供体制の確保に向けた施策を展開している実績もある。 しかしながら、地域医療介護総合確保基金については、県が策定した事業計画に基づき市町村等に交付されており、神奈川県全体の配分額が不十分な上、慢性期病床整備に関する横濱市の事業提案が認められないなど、将来的な課題解決のために横濱市が主体的に活用できない。 地域特性に応じて主体的に施策を推進できるよう、県からの税源配分を伴う形で指定都市への基金設置、又は、基金への指定都市配分枠の設定などにより、地域医療介護総合確保基金を指定都市が主体的に活用できる仕組みを構築していただきたい。	地域医療介護総合確保基金を指定都市が主体的に活用できれば、現在事業化されていない慢性期病床への転換補助の事業化など、地域の実情に合わせた柔軟で有効な基金の活用が期待できる。	医療介護総合確保促進法第4条、第5条	厚生労働省	横濱市		名古屋市、神戸市	○本市でも、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築のため、救急医療体制の確保等様々な施策に積極的に取り組んでいるが、全県的に取り組むべき施策として認められないという理由で、地域医療介護総合確保基金(以下、「基金」という。)の活用が認められていないものも多い。 同じ県内とはいえ、各地域で医療資源や医療需要も異なることもあり、また県内で相対的な人口を有する指定都市において、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築に向け、地域特性を踏まえ主体的に施策を推進できるよう、提案市に賛同し、指定都市が基金を活用できる仕組みの構築を求めている。 ○地域における医療・介護の提供体制については、県内においても地域によって、既存資源や高齢化の進捗状況、患者・利用者の状況によって、課題が異なる。市に基金を設置することにより、きめ細かい事業展開が可能となり、地域特有の課題を解決することができる。一方医療に関しては県全体で取り組むべき課題もあることから、権限委譲に際しては、基金交付の対象となる事業の範囲などについて、県との調整が必要である。また、実際に移譲を受け入れるに際しては、市側の人員体制、予算の確保が必要となることにより、地域特性に応じて主体的に施策を推進できるよう、県からの税源配分を伴う形で指定都市への基金設置、又は、基金への指定都市配分枠の設定などにより、地域医療介護総合確保基金を指定都市が主体的に活用できる仕組みの構築を希望する。 ○平成30年度事業分からは、医療分野で取り組むべき事業で、2次医療圏域における課題に対応するための「地域事業」については、圏域ごとに開催する地域医療構想調整会議で協議したうえで、意見を附して県に提出することになった。 このことにより、「地域事業」として提案のあった事業については、当市でも事業を把握できるようになったが、「全県事業」については、従来通り、直接関係団体から県に事業提案がなされるため、本市施策との円滑な調整が進めにくいという課題がある。 また、当該圏域から提案のあった20事業(6,465万円)中、6事業(450万円)が採択されたが、大半は、これまでと同様に、県医師会や県歯科医師会を通じて、郡市区の団体へ一定額が均一で配分される結果となっており、全市レベルでの効果的な施策の推進につながりにくい状況となっている。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>	
	区分	分野									団体名	支障事例
172	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	後期高齢者医療制度における保険料が還付となった場合等の特別徴収の継続	後期高齢者医療制度において、保険料が還付となった場合等に、特別徴収の要件(年額18万円以上の年金を支給及び介護保険料と後期高齢者医療保険料の合算額が年金受給額の1/2を超えない)を満たす場合、前年度10月から2月の保険料額にかかわらず、翌年度当初から特別徴収が継続できるようにすること。	【現状】後期高齢者医療制度における年金からの特別徴収では、前年度10月から2月に特別徴収されていた者について、当該年度の5月末までの間に年金が支給される場合は、市町は特別徴収により徴収ができる制度となっている。このため、所得の減少や世帯の変動等に伴い年間保険料が減少する場合、年度途中で過徴収となった保険料を調整するために、10月から2月の間の特別徴収額を0円に設定せざるを得なくなることで、翌年度の徴収方法が特別徴収から普通徴収に切り替わる。 【支障事例】一度特別徴収となった年金受給者にとっては、自動的に普通徴収に変更されることの理解が得にくく、市町における円滑な保険料徴収事務の支障となっている。 保険料額の還付に伴い特別徴収が中止されてしまう場合において、特別徴収対象者の要件(年額18万円以上の年金を支給及び介護保険料と後期高齢者医療保険料の合算額が年金受給額の1/2を超えない)を満たせば、前年度10月から2月の保険料額にかかわらず、前年度保険料の1/6の額を仮徴収額として翌年度当初から特別徴収を継続できるようにすること。	特別徴収が継続することにより被保険者にとって納付書で直接納付する手間がなくなり、保険料の未納を防ぐことができる。また、保険者側にとっても事務の軽減が期待できる。	・高齢者の医療の確保に関する法律第107条、110条 ・高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第110条 介護保険法第134条～140条	厚生労働省	兵庫県、滋賀県、京都府、那珂市、香美町、鳥取県、多治見市、三島市、瀬戸市、津島市、豊田市、芦屋市、伊丹市、斑鳩町、出雲市、玉野市、山陽小野田市、高松市、宇和島市、高松市、熊本市、宮崎市、沖縄県、那覇市	留萌市、須賀川市、ひたちなか市、那珂市、埼玉市、所沢市、中野区、八王子市、川崎市、寒川町、新潟県、多治見市、三島市、瀬戸市、津島市、豊田市、芦屋市、伊丹市、斑鳩町、出雲市、玉野市、山陽小野田市、高松市、宇和島市、高松市、熊本市、宮崎市、沖縄県、那覇市	○当市においても、以前から同様の支障事例がみられ、特に顕著な事例としては地震の被災に対する減免が挙げられる。平成28年度に約2万件的震災減免を実施し、同対象者については平成29年度に普通徴収へ移行したことから、納付通知書発送時の問合せが大幅に増加したところである。 ○特別徴収から普通徴収に切り替わった対象者は昨年度200名弱いる。納付方法が変更になったことに気が付かず、納付されない場合が多いことや、なぜ特別徴収での納付でなくなったのか等の問い合わせも多い。被保険者に分かりやすい納付を推進し、かつ保険料の安定的な納付を促すには特別徴収を継続することが必要である。	
173	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)に係る長時間開所加算の要件を、「1日5時間を超え」に緩和	放課後児童健全育成事業の長時間開所加算(平日分)の「1日6時間を超え、かつ18時を超える時間」という要件のうち、「1日6時間を超え」という要件を、「1日5時間を超え」に緩和すること。	【現状】平成29年3月28日に働き方改革実行計画が閣議決定され、「小1の壁」打破に向けた放課後児童クラブの受け皿の確保や、女性の就業の更なる増加に応じた放課後児童クラブの体制確保が求められている。 放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)については、平成27年度に「子ども・子育て支援制度」が施行され、入所対象児童が小学生6年生まで拡大された。厚労省の「平成28年放課後児童健全育成事業の実施状況」によると、平日の終了時刻が19時以降の施設は全体の7.3%である。 【支障事例】本県内の多くの放課後児童クラブでは、4時間目が12時半近くに終了することから概ね13時から開所し、保護者からのニーズに応え、18時から19時まで5～6時間開所している。特に、川西市や三田市はベッタウンであり神戸や大阪に通勤する者が多いため、放課後児童クラブの開所時間の延長に取り組んできたが、保護者からは更なる開所時間の延長を希望する声が多い。開所時間の延長に当たっては、指導員の確保が必要だが、指導員が不足しているため、長時間開所加算を受け賃金等の指導員の待遇を見直したいという地域があるが、「平日1日6時間を超え」という要件がネックとなっており、加算を受けることができない。今後とも、保護者ニーズに対応できるよう、「1日6時間を超え」という要件を、「1日5時間を超え」に緩和すること。	長時間開所加算の要件が緩和されることによって、利用者ニーズに応じた施設運営が可能となり、その結果、子ども達の放課後の居場所の確保や女性の就業促進、一徳総活躍社会の実現に資することができる。	子ども子育て支援交付金交付要綱別紙、放課後児童健全育成事業 1(1)エ	厚生労働省	兵庫県、京都府、大阪府、堺市、川西市、三田市、和歌山県、鳥取県、関西広域連合	酒田市、上越市、京都府、門真市、山口県、高知県、沖縄県	○放課後児童健全育成事業として平日は、13時または14時から18時まで開所している。(一部民間児童クラブのみ19時まで開所)。長時間開所加算の要件が緩和されれば、加算を受けることができる地域が増え、より利用者ニーズに応じた施設運営が可能となる。 ○本市の多くの放課後児童クラブは6時間を超えて開所時間を設定し、加算を受けているものの、約6分の1の放課後児童クラブについて、開所時間が12時30分から18時30分までの6時間という設定になっているため、加算要件に該当しない状況となっている。これらのクラブは児童数の少ない小学校区唯一の放課後児童クラブであり、今後も安定した経営をしていくには、「1日6時間を超え」という要件を、「1日5時間を超え」に緩和し、支援を拡充していくことが不可欠である。 ○本市においても、保護者のニーズに応えるため今年度より試行的に午後6時から7時までと開所時間を延長し、来年度から全14小学校にて午後7時までの延長実施を検討している。現在、運営を委託により実施しているが、開所時間の延長に伴う事業者の負担等を踏まえ、事業の安定的運用の確保を図るため長時間開所加算(平日分)を活用したいが、「1日6時間を超え」という要件がネックとなっており、加算を受けることができない。よって左記提案事項に共同提案団体として参画するものである。 ○県内では、国の長時間開所加算(平日分)を受けるクラブはないが、県独自事業(一日の開所時間は問わず、平日18時以降開所するクラブに補助)は89クラブ(支援の単位)があるため、国加算の要件が運営実態に即していないと考える。加算要件を緩和することにより、利用ニーズに応じた施設運営が可能となる。	
174	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童支援員等処遇改善等事業の要件を、3時間を超えて開設する施設に緩和	放課後児童支援員等処遇改善等事業の「平日につき18時30分を超えて開所する又は開所していること」という要件を、放課後児童クラブの原則開設時間である「3時間を超えて」に緩和すること。	【現状】放課後児童支援員等の処遇改善に当たっては、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」において、職員の賃金の改善に必要な経費を補助しているが、平日につき18時30分を超えて開所する又は開所していることが要件とされており、長時間開所する場合に限られている。 【支障事例】放課後児童支援員は保育士、社会福祉士等の資格が必要とされているため、支援員の確保が困難な放課後児童クラブがあり、潜在的な有資格者を掘り起こすため処遇改善が急務となっている。 洲本市では10施設が平日13時から18時まで開所しており、定員393人に対し放課後児童支援員の総数は37人となっているが、週休日の代替職員の確保や障害を持つ児童への対応の必要性等を勘案すると充分な体制ではない。そのため、放課後児童支援員等処遇改善等事業の申請を検討したが、「平日につき18時30分を超えて」という要件が満たせず、同要件を要件を満たそうとすると、支援員等に長時間労働を強いることとなるため断念した。	放課後児童支援員等の処遇が改善することにより代替職員等の確保等が可能となるため、きめ細やかに児童と接することが可能となり、児童の健全な育成に資することが可能となる。	・放課後児童健全育成事業の実施について ・放課後児童健全育成事業に係るQ&A等について ・放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準第18条第1項	厚生労働省	兵庫県、京都府、大阪府、堺市、洲本市、和歌山県、鳥取県、徳島県、関西広域連合	京都府、八尾市、高知県、沖縄県	○放課後児童支援員等処遇改善等事業については、指導員の処遇改善が主旨の補助メニューと考えるが、本補助金を活用して指導員の処遇を改善しようとする場合、長時間開設しなければならない。当市では、本補助金を活用して指導員の処遇を改善しようとしたが、長時間開設の保育ニーズが無く、開設時間が延長できなかったため、指導員の処遇改善を行うことができなかったが、本提案のとおり見直されることで、指導員の処遇改善を行うことができるようになる。 ○放課後児童クラブには2人以上の支援員(1人を除き補助員で代替可)の配置が必要とされているため、交代員を含めて人員の確保が困難な児童クラブもある。要件の緩和ができれば、より多くの人材を活用することができ、支援員の交代員等人員の確保が容易になるとともに、よりきめ細かな対応が可能となる。	

管理 番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>	
	区分	分野									団体名	支障事例
177	B 地方に対する 規制緩和	医療・福祉	国民健康保険料(税) 還付加算金の始期の 見直し	国民健康保険料(税)の還付加算 金の起算日を、所得税の還付申 告等がされた日の翌日から一月 を経過する日の翌日に見直すこ と。	【現状】 国民健康保険料(税)の還付加算金の起算日は、還付原因にかかわらず、全て の場合において、納付日の翌日を起算日として計算される。 一方、個人住民税及び個人事業税については、還付申告に基づき減額があっ た場合は、還付加算金の起算日が「所得税の還付申告書の提出がされた日の 翌日から1月を経過する日の翌日」となっている。 【支障事例】 ①所得税の更正、②所得税の申告書の提出、③資格喪失届出提出等、地方公 共団体に帰責事由がない理由に基因して、国民健康保険料(税)の還付が発生 した場合でも、所得税や個人住民税と異なり、地方税法第17条の4第1項第1号 が適用され、納付・納入の日の翌日が還付加算金の始期となる。そのため、市 町村において還付加算金起算日の適用誤りが見られる。 また、個人からの還付申告等の提出が遅れるほど、還付加算金も多額になり、 適正な時期に申告する者との不公平が生じているほか、市町は帰責性がない にもかかわらず、個人住民税と比べて多くの還付加算金の負担を強いられる。 【県内市町の還付加算金実績(国保税(料))】※平成28年度実績(神戸市除く県 内40市町) ・所得税の更正、申告に伴う減額：507千円 ・資格喪失届の遅延に伴う減額：1,712千円	起算日が見直され、個人住民税及び個人事業税と同じ扱いになることによ り、市町村の起算日適用誤りを防ぐことができるとともに、適正な時期に申告 する者との不公平感が解消され、市町村の費用負担も軽くなる。	・地方税法第17条の4 第1項第1号、第3号	総務省、厚生労働省	兵庫県、京 都市、京都 市、堺市、 神戸市、上 郡市、和歌 山県、鳥取 県、兵庫県 町村会		平内町、花巻 市、須賀川市、 ひたちなか市、 船橋市、川崎 市、瀬戸市、豊 田市、尼崎市、 芦屋市、伊丹 市、川西市、南 あわじ市、祝 町、玉野市、高 松市、西条市、 東温市、熊本 市、宮崎市	○申告の遅れや資格喪失届出提出の遅れなど、地方公共団体に帰責性がない還付の 場合でも、地方自治法第17条の4第1項第1号が適用され、還付加算金の始期が納付 日の翌日となり、多額の還付加算金の負担を強いられる。 【当市の還付加算金実績】 平成28年度：827,710円 平成29年度：970,900円 ○個人からの資格喪失届提出の遅延による還付加算金が多額に発生している。市町村に 帰責性がないにもかかわらず、還付加算金が発生することは、適正な手続きをしてい る者との不公平につながると思う。 H29年度還付加算金実績 所得税の更正、申告に伴う減額 2,900円 資格喪失届の遅延に伴う減額 53,500円 ○支障事例による当市の還付加算金実績(国保税(料)) ※平成28年度実績 所得税の更正、申告に伴う減額：19千円 資格喪失届等の遅延に伴う減額：86千円 ○本市においても、所得税の更正等、市に帰責事由がない理由により国民健康保険料 の還付加算金が発生しており、個人住民税と比べて市に負担が強いられる。 ※平成29年度における所得税更正による国民健康保険料の還付加算金額及び件数 16件、30,800円 ○本市でも現状の起算日を適用することにより、平成29年度は、94件、311,900円の還付 加算金が生じた。適正な時期に申告する者や脱退手続きをする者との不公平感は拭え ない。起算日が見直され、個人住民税及び個人事業主と同じ扱いになることにより、同額 に近い還付加算金及び処理に係る人件費を削減することが可能であると見込まれる。 ○国民健康保険料の還付加算金の起算日は、資格の異動(転出・社保加入)、所得税の 更正、所得税の申告書の提出などの保険料減額による納めすぎは、納付日の翌日を起 算日として計算しており、還付加算金が該当するほどとんが適用されている。(二重納付 などでの納めすぎは、納付日の翌日から1カ月を経過する日の翌日を起算日としてい る。) 制度改正による効果も同様であり、起算日が見直され、個人住民税及び個人事業税と 同じ扱いになることにより、適正な時期に申告する者との不公平感を解消するためにも制 度改正が必要であると考え。 制度改正が行われれば、市の費用負担も軽くなる。 【当市の還付加算金実績(国民健康保険料)】 ※平成28年度実績：198,100円 平成29年度実績：156,200円 ○本市では、還付加算金のH29年度実績額は128,500円と、高額とは言えないものの、提 案団体が主張するとおり、所得税の更正など、本市に帰責事由がない理由に起因するに も関わらず、還付加算金が多額になることには疑問が残る。 また、本市が勧奨通知を行っているにもかかわらず、適正に届出を行う者に比べて、還付 加算金が多額になることも、納めがたい。

管理 番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		
	区分	分野									団体名	支障事例	
205	B	地方に対する 規制緩和	医療・福祉	自立支援医療(更生医療)の有効期間延長	更生医療申請者のうち、重度かつ継続に該当する治療について、現行の有効期間「最長1年以内」とする規定を改め、有効期間延長を求める。	自立支援医療(更生医療)(以下「更生医療」という)における、重度かつ継続に該当する治療(人工透析療法、じん移植術に伴う抗免疫療法、抗HIV療法等)が必要な申請者について、それぞれの治療は、生涯続けなければならない治療であるが、厚生労働省が定める自立支援医療費(更生医療)支給認定実施要綱に基づき、最長有効期間は1年間となっている。しかしながら、人工透析療法が必要な申請者は、週3回の血液透析を行わなければならない方が「ほとんど」であり、透析後の体調不良により移動困難となることも多く、更新申請のため市役所へ来庁することや申請書の郵送を行うことが、申請者の支障となっている。また、本市では、重度かつ継続に該当する治療を行う申請者について、有効期間が満了する前に、更新手続きを促す案内を送付し、案内送付後に申請書の提出が無ければ、電話掛けを行い、申請漏れによって申請者が不利益を被らないよう対応することが日常業務の支障となっている。	本市における重度かつ継続に該当する治療を行う申請者は、人工透析療法104人・じん移植に伴う抗免疫療法26人・肝臓機能障害に伴う抗免疫療法5人・抗HIV療法12人、合計147人の申請者と市町村の事務負担が半減される。	自立支援医療費(更生医療)支給認定実施要綱	厚生労働省	別府市		ひたちなか市、八王子市、川崎市、大和市、綾瀬市、春日井市、西尾市、城陽市、出雲市、防府市、大分県、日田市、佐伯市、臼杵市、津久見市、竹田市、豊後高田市、宇佐市、豊後大野市、由布市、姫島村、日出町、九重町、玖珠町	<p>○本市において(は)電話による更新案内は実施していないものの、提案市と同様の理由で申請者及び市役所業務に支障が生じている。</p> <p>○本市における平成29年度の申請実績としては、人工透析療法775人、じん移植に伴う抗免疫療法等49人、心臓機能障害2人、肝臓機能障害に伴う抗免疫療法3人・抗HIV療法32人、合計861人となっている。</p> <p>○本市においても、重度かつ継続に該当する治療を行う申請者に対して、有効期限満了1か月前に、更新手続きを促す案内書と申請書を送付している。申請者の医療の状況によっては、更新手続きの事務負担が大きく、期間を延長することで負担の軽減を図りたい。</p> <p>また、本市は未申請者に対しての電話案内はしていないが、案内書等の送付件数は毎月30～40件あり、対象者の抽出や案内書の封入などに時間を要するため、日常業務の負担となっている。申請者の中には、書類の送付先の変更(病院など)や送付者(課名)の無記名など、プライバシーに配慮した対応をしている方がいるため、封入封固での氏名や宛名等の確認については、複数人で慎重に行っており、通常より時間を要するものである。</p> <p>○昨年度中の重度かつ継続に該当する治療について、本市の新規・継続申請者数は計294人で全体の90%以上を占めています。有効期間が延長されると申請数が減り、事務負担が軽減されるため、有効期間延長を希望します。</p> <p>○本市においては、更生医療の対象者(平成29年度末時点で324人)が増加傾向にあり1年更新に伴う事務負担が多くなっていることから有効期間の延長が必要である。</p> <p>○更新期限を延ばすことは合わせて負担区分(所得確認)も延ばす必要がある。重度かつ継続でない更正医療との整合性の課題をクリアする必要があると考える。</p> <p>本末指定の医療機関の他に入院時には追加で指定してもらっている。そちらの手続きもその都度申請者も市町村も負担となっている。例えば、かかりつけ医と(入院時の)総合病院等2つの医療機関を指定できないものか。(期限つきでなく)</p> <p>○更生医療における重度かつ継続に該当する(人工透析療法、じん移植術に伴う抗免疫療法、抗HIV療法等)医療証の期限は、最長1年以内となっている。しかし、重度かつ継続に該当する治療が必要な症状は、1年で治療が終了することがほとんどないことが現状である。そのような中、重度かつ継続に該当する病を持った人に、厚生医療に係る医療証の更新のためだけに市役所へ来庁等していただくことは、当事者にとって大変大きな負担となっています。</p> <p>また、有効期限の延長は、当事者の負担軽減だけでなく、その事務を担っている市町村にとっても事務負担軽減効果も大きい。有効期限の延長を求めます。</p> <p>○更生医療を適用するに当たり所得区分を判定する必要があり、有効期間が最長12か月となっていることから、期間延長の申請時においては最新の所得区分を判定することが可能となっている。</p> <p>有効期間が延長されることで、所得区分の判定方法をどのようにして行うかが課題になると思われる。</p> <p>具体的には、課税年金の情報は各自治体で確認することは可能だが、非課税の年金については、対象者から金額の分かるものを提出していただく必要があることから、本市では更新手続きが可能になった時期に市から提出を促しており、場合によっては非課税年金の支給者を特定することが困難になることが懸念される。</p> <p>ただし、個人番号の情報連携により年金情報を確認することが可能となれば、この問題は解決され、本提案は事務効率の観点などから高い効果が見込めるものと考えられる。</p> <p>○本市における更生医療支給対象者は34名であるが、申請者負担軽減のためこの規制が緩和されることが望ましい。</p> <p>○重度かつ継続に該当する治療を行う申請者について、有効期間が満了する前に、更新手続きを促す案内を送付し、案内送付後に申請書の提出が無ければ、電話掛けを行い、申請漏れによって申請者が不利益を被らないよう対応することが日常業務の支障となっている。</p> <p>○利用者の負担軽減と事務の効率化を考えると本提案による有効期間の延長は有用と考える。なお当市では対象者として人工透析療法10名と抗免疫療法1名の方がいる。</p> <p>○県は市町村からの依頼に基づき、更生医療の適否を判定するため、市町村及び県の事務負担が軽減される。</p> <p>○本市においても、病状の変化がほぼ望めない人工透析患者等に年1回の要否意見書の提出を求めることで、申請者の負担となっている。</p>



管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>	
	区分	分野									団体名	支障事例
254	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	准看護師登録等事務の見直し	准看護師の籍訂正については、申請する場合、「就業地の都道府県知事を經由しなければならない」とされている一方、籍訂正の申請については、「就業地の都道府県知事を經由しなければならない」とされている。申請の経路により、就業地及び免許発行元の都道府県において申請書及び添付書類の確認並びに書類の転送等、事務の重複が生じているところである。関西広域連合においては、域外の都道府県知事交付の准看護師免許に係る申請約200件のうち、籍訂正に係る申請が約170件と8割以上を占めている。このような状況を鑑み、「准看護師籍訂正の申請について、免許証の書換え・再交付と同じく就業地を經由して行うことができる」と改めることにより、申請者が免許発行元の都道府県に直接申請できるようになり、手続きに要する期間が短縮される。以上のことから、准看護師の籍訂正について、利用者の利便性の向上及び就業地の都道府県の負担軽減を図るため、「就業地経由」の義務付けの見直しを求める。	籍訂正及び免許の書換えに係る期間が短縮されることにより、申請者の利便性向上に寄与する。また、事務の重複が解消され、事務の効率化が改善されるほか、経由に係る費用節減につながる。 ※制度改正により省略可能な手続きについては、別添の破線枠内を参照	保健師助産師看護師法施行令第3条第5項	厚生労働省	関西広域連合	関西広域連合 准看護師登録事務の見直し関係(別添図).pdf	埼玉県、岐阜県、高知市	<p>○都道府県知事発行免許の中で就業地経由が義務付けられている申請は准看護師籍訂正申請のみであり、申請者や受付事務に混乱を生じさせている。また現在、当県では一部の市に病院が集中している状態にある。そのため、市外居住者であっても勤務地が当該市であることが多々あり、就業地経由により事務負担も増えているため関西広域連合同様に就業地経由の義務付けの見直しを求めている。</p> <p>○本県においても、他都道府県知事発行の籍訂正に係る申請を年間約80件処理している。各保健所で確認後、本庁、他都道府県本庁と経由するため、処理時間も本県への直接申請に比べて長くなる傾向がある。</p> <p>申請者が免許発行元の都道府県に直接申請できるようになることで、処理時間の短縮が図られ、申請者にとって分かりやすい制度となり、申請者の利便性向上に大きく寄与すると考えられる。</p> <p>また、その他知事免許において、他都道府県在住者の郵便による申請の受付をしているが、特段支障も生じていないため、同様に支障なく処理できるものと考えられる。</p> <p>○提案どおり実現してよい</p> <p>通常、籍訂正と免許証の書換え交付とは、同時に申請されることが多く、籍訂正に係る申請書類に不備がある場合、その補正等を求めることとなる。</p> <p>その際、書換え交付に係る手数料として添付される普通為替又は定額小為替の有効期間に手が完了されるよう補正等を求めなければならない。</p> <p>補正等になかなか応じない申請者などのケースについて、就業地の都道府県がその補正等を求め、申請書類を經由する時間の確保に苦慮することがある。</p> <p>○本県の場合、隣県発行の免許を持ち、本県で就労する方もかなり見受けられる。このことから、提起されたように手続きが改善されれば、申請者のみならず、両県双方当事者の取扱事務が簡略化、軽減される。</p>	
255	B 地方に対する規制緩和	環境・衛生	調理師試験受験資格の緩和	調理師試験の受験資格について、現行の規定により定められている「新制中学校を卒業している者。又はこれと同等以上の学力を有する者。」の学歴要件について撤廃することを求める。	調理師試験の受験資格としては、実務経験2年以上に加え、中学校卒業以上の学歴要件が定められている。この学歴要件があるため、受験者は受験時の添付書類として「卒業証明書」(氏名等変更がある場合は戸籍抄本等が必要)の提出が必要である。しかしながら、この学歴要件については、①義務教育制度によりほとんどの者が中学校を卒業している中で、中学校卒業以上の要件を課することは形骸化しており、他の資格の多くは中学校卒業要件を課していないこと。②調理師として必要な食の安全及び衛生に関する知識の習得状況は、調理師試験で確認されていることから、不要であると考えられる。さらに、当該学歴要件を撤廃することで卒業証明書が不要となり、受験者の利便性の向上、試験事務及び卒業証明書発行に係る学校事務の負担軽減につながる。以上のことから、受験資格の学歴要件撤廃を求める。(参考) 関西広域連合域内において、調理師試験の受験者数は、年間約5,000人から約6,300人程度で推移。	近年の食の安心安全に対する関心や外食志向の高まりを受け、調理師が国民の食生活において果たす役割は大きい。今回の措置で、受験希望者の負担軽減を図ることにより、ここ数年減少傾向にある受験者、免許交付数の増加を図ることができる。また、将来的に調理師資格保有者を増やすことは、調理師法の目的とする「調理の技術に従事する者の資質を向上させることにより調理技術の合理的な発達を図り、もって国民の食生活の向上に資する」につながる。また、受験者の利便性の向上等及び試験事務に関わる者等の負担軽減につながると考える。	調理師法第3条第2項	厚生労働省	関西広域連合		埼玉県、千葉県、神奈川県、石川県、愛媛県、熊本県、大分県	<p>○学歴要件があることで卒業証明書や戸籍抄本といった書類が必要となり、金銭面でも時間面でも受験者の負担が大きくなっていると思われる。</p> <p>特に受験者が外国の学校を卒業している場合、当該要件を満たしているかの確認が難しく、受験者、書類の確認を担う担当者、双方が苦労している状況である。</p> <p>○社会背景的にも、義務教育課程である中学校を卒業していないと考えられる者が一定数いるとは考えにくく、中学校卒業以上の要件を課することは形骸化していると言える。仮に何らかの事情でそのような者がいたとしても、もう一方の受験資格である2年以上の実務経験又は養成施設での1年以上の単位履修により、一定の社会性や素養は担保されるものと考えられる。</p> <p>以上のことから、受験資格の学歴要件は不要と考える。</p> <p>(参考)</p> <p>本県の調理師試験の受験者数は、年間約1,300人から1,500人程度で推移</p> <p>○調理師試験の受験資格に中学校卒業以上の学歴要件が定められていることにより、卒業証明書、もしくは卒業証書の写しを原本照合の上で提出することが必要である。しかし、本市においては、平成27年の熊本地震で被災したことにより卒業証書を紛失し、卒業証明書の取得が必要な受験者が多い状況となっている。このような状況において、特に卒業施設が遠方にある場合は、卒業施設と連絡を取り卒業証明書を取得するのには多くの時間を要するため、受験者への過度な負担となっていると考える。</p> <p>また、外国籍の受験希望者においては、この学歴要件により学力認定申請も必要となり、学力認定審査にも多くの時間を要する。そのため、願書の受付期間に間に合わず、本市においては受験をあきらめた事例も複数生じている。</p> <p>さらに、現在の氏名が卒業証明書に記載されている氏名と異なる場合には戸籍抄本等が必要であるが、婚姻等で姓が変わることが多い女性においては、男性に比べて戸籍抄本等が必要となる場合が圧倒的に多い。戸籍抄本等の交付には手数料が発生すること等、現住所と本籍地が異なり戸籍抄本等を取り寄せる場合には時間と手間を要すること等、女性の受験者への負担がより大きくなる現状は今の時代には相応しておらず、制度の改正等によって改善すべきと考える。</p> <p>○本県においても、中学校卒業以上の学歴要件は形骸化していると考えられる。当該学歴要件を撤廃することで、卒業証明書が不要となり、受験者の利便性の向上、試験事務及び卒業証明書発行に係る学校事務の負担軽減につながると思われ、本提案に賛同する。</p> <p>○海外の学校卒業者の学歴要件の調査も不要となり、試験事務の軽減につながる。</p> <p>○本県においても、当該案件については電話での問合せも多い。提案団体に賛同する。</p>
256	B 地方に対する規制緩和	環境・衛生	製菓衛生師試験受験資格の緩和	製菓衛生師試験の受験資格について、現行の規定により定められている「新制中学校を卒業している者。又はこれと同等以上の学力を有する者。」の学歴要件について撤廃することを求める。	製菓衛生師試験の受験資格としては、実務経験2年以上に加え、中学校卒業以上の学歴要件が定められている。この学歴要件があるため、受験者は受験時の添付書類として「卒業証明書」(氏名等変更がある場合は戸籍抄本等が必要)の提出が必要である。しかしながら、この学歴要件については、①義務教育制度によりほとんどの者が中学校を卒業している中で、中学校卒業以上の要件を課することは形骸化しており、他の資格の多くは中学校卒業要件を課していないこと。②製菓衛生師として必要な食の安全及び衛生に関する知識の習得状況は、製菓衛生師試験で確認されていることから、不要であると考えられる。さらに、当該学歴要件を撤廃することで卒業証明書が不要となり、受験者の利便性の向上、試験事務及び卒業証明書発行に係る学校事務の負担軽減につながる。以上のことから、受験資格の学歴要件撤廃を求める。(参考) 関西広域連合域内において、製菓衛生師試験の受験者数は、年間約1,900人から約2,100人程度で推移。	近年の食の安心安全に対する関心や外食志向の高まりを受け、製菓衛生師が国民の食生活において果たす役割は大きい。今回の措置で、受験希望者の負担軽減を図ることにより、受験者、免許交付数の増加を図ることができる。また、将来的に製菓衛生師資格保有者を増やすことは、製菓衛生師法の目的とする「菓子製造技術に従事する者の資質を向上させ、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する」につながる。また、受験者の利便性の向上等及び試験事務に関わる者等の負担軽減につながると思われ、本提案に賛同する。	製菓衛生師法第5条第2項	厚生労働省	関西広域連合		埼玉県、神奈川県、石川県、熊本県、大分県	<p>○社会背景的にも、義務教育課程である中学校を卒業していないと考えられる者が一定数いるとは考えにくく、中学校卒業以上の要件を課することは形骸化していると言える。仮に何らかの事情でそのような者がいたとしても、もう一方の受験資格である2年以上の実務経験又は養成施設での1年以上の単位履修により、一定の社会性や素養は担保されるものと考えられる。</p> <p>以上のことから、受験資格の学歴要件は不要と考える。</p> <p>(参考)</p> <p>本県の製菓衛生師試験の受験者数は、年間約200人から250人程度で推移</p> <p>○製菓衛生師試験の受験資格に中学校卒業以上の学歴要件が定められていることにより、卒業証明書、もしくは卒業証書の写しを原本照合の上で提出することが必要である。しかし、本市においては、平成27年の熊本地震で被災したことにより卒業証書を紛失し、卒業証明書の取得が必要な受験者が多い状況となっている。このような状況において、特に卒業施設が遠方にある場合は、卒業施設と連絡を取り卒業証明書を取得するのには多くの時間を要するため、受験者への過度な負担となっていると考える。また現在の氏名が卒業証明書に記載されている氏名と異なる場合には戸籍抄本等が必要であるが、婚姻等で姓が変わることが多い女性においては、男性に比べて戸籍抄本等が必要となる場合が圧倒的に多い。戸籍抄本等の交付には手数料が発生すること等、現住所と本籍地が異なり戸籍抄本等を取り寄せる場合には時間と手間を要すること等、女性の受験者への負担がより大きくなる現状は今の時代には相応しておらず、制度の改正等によって改善すべきと考える。</p> <p>○本県においても、中学校卒業以上の学歴要件は形骸化していると考えられる。当該学歴要件を撤廃することで、卒業証明書が不要となり、受験者の利便性の向上、試験事務及び卒業証明書発行に係る学校事務の負担軽減につながると思われ、本提案に賛同する。</p> <p>○本県の受験者は、ほとんどが法5条第1項の規定を満たした者であり、養成施設で1年以上知識技能を習得したことを証明する書類で卒業証明書を添付するため、「新制中学校を卒業している者。又はこれと同等以上の学力を有する者。」の学歴要件を満たしている。</p> <p>本県では、第5条第2項の規定に該当する者はほとんどいないが、申請者の負担軽減を考えると関西広域連合の提案している「新制中学校を卒業している者。又はこれと同等以上の学力を有する者。」の学歴要件の撤廃には同意する。</p>

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>	
	区分	分野									団体名	支障事例
268	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	利用者負担額に係る審査請求手続の統一化	利用者負担額に係る審査請求に際して、議会に諮問するのではなく、地方公共団体に置かれる行政不服審査会に諮問するよう措置されることを求めます。その理由については、右欄の「その他(特記事項)」に記載のとおりです。	保育所及び幼稚園に係る保育料については、公立・私立を問わず、子ども・子育て支援法に基づく利用者負担額に関する条例を定め、当該条例に定める利用者負担額を保護者から徴収する仕組みとしております。当該利用者負担額の決定については、公立保育所(公立幼稚園)にあつては、公の施設の使用料決定処分という性格を持つものであると考えています。なぜなら、内閣府のホームページに記載されている子ども・子育て支援新制度における自治体向けFAQ(別添)において、「公立施設の利用者負担額については、公の施設の使用料に該当する」との記載があるからです。そうすると、当該利用者負担額に不服がある者が、行政不服審査法に基づき不服申立てをした場合、公立保育所(公立幼稚園)に係る者である場合には、地方自治法第229条第2項に基づき議会に諮問しなければならず、また、同条第4項の規定により、不服申立前置の対象となるものと考えられます。一方で、私立保育所(幼稚園)に係る者である場合には、公の施設に該当しないことから、一般的には地方公共団体に置かれる行政不服審査会に諮問されることとなり、また、不服申立前置の対象とはならないものと考えられます。以上のように公立・私立の違いをもって、利用者負担額決定処分に対する救済手続に相違が生じることは、保育所(幼稚園)の利用者にとって理解しづらく、また、合理的な説明が困難と考えております。	救済手続が統一されると、公立保育所(公立幼稚園)に通っている児童の保護者と、私立保育所(私立幼稚園)に通っている保護者が、利用者負担額に不服がある場合において同一の救済手続を経ることができるようになり、より公平性が保たれると考えられる。	子ども・子育て支援法第27条第3項第2号、地方自治法第229条	総務省、厚生労働省	松原市	措置を求める理由として次の2点が挙げられます。まず1点目として、議会の定例会については、地方自治法第102条第2項の規定に基づき各自自治体の条例で招集回数を定めているところ、本市においては年4回としており、同様の自治体が多数であると考えられます。そうすると諮問の時期によっては、答申まで一定の期間が空くことが想定されます。一方、行政不服審査会に諮問された場合には、速やかに開催に向けて準備を進めることができるものであり、行政不服審査法の目的の一つである迅速な手続という観点からすると、行政不服審査会に諮問する形式が望ましいものです。次に2点目として、利用者負担額について使用料に該当するとして審査請求がなされた場合には、地方自治法第229条第4項の規定により、議会の諮問を経た後しか訴訟をできない不服申立前置制度が適用されます。行政不服審査制度の見直しにおいては、不服申立前置についても見直しが行われ、当該見直しにおいては、不服申立てをするか、直ちに訴訟するか、国民が選択できることが原則であるとされています。対象となる保育所(幼稚園)が、公立・私立であるかの違いのみをもって不服申立前置制度が適用されるか否か区分されることに合理的な理由がないと考えます。この趣旨からも、利用者負担額についての審査請求においては、不服申立前置制度が望ましいものではないと考えます。したがって、左欄の「求める措置の具体的内容」とおり提案するものです。	川崎市、山梨市、池田市、尼崎市、北九州市、松浦市、宮崎市、那覇市	〇昨年度、本市においても、私立保育所にかかる利用者負担額の処分にかかる審査請求書が提出され、その審査を進める中で、松原市の指摘と同様に、入所する保育所の公立・私立の違いで審査請求の審査手続きが異なることに、合理性や公平性に課題があるとの認識を持つところとなった。このことから、松原市の提案に賛同し、公立保育所の利用者負担額決定の処分が公の施設の使用料の決定であっても、私立保育所の利用者負担額決定処分に対する審査請求と同様の手続きで審査する制度に改正すべきと考える。
277	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	放課後児童支援員認定資格研修での資格取得の制度の維持	今後研修ではなく、試験等での資格取得になれば、放課後児童支援員の人材不足がより深刻化し、研修自体をやめれば質の確保が難しくなるため、現行の制度の継続を求めるもの。	平成27年度に設けられた放課後児童支援員制度に対応し、県では平成31年度までの5年間に計画的に放課後児童支援員認定資格研修を実施しているが、研修終了後の退職者も出てきている。一方で、放課後児童クラブは利用者が増加傾向にあり、新たな人材の採用が必要である。今後研修ではなく、試験等での資格取得になれば、放課後児童支援員の人材不足がより深刻化し、研修自体をやめれば質の確保が難しくなるため、現行の制度の継続が望ましい。	研修での資格取得継続により、資格取得の容易さと支援員の質の確保が保たれる。	放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準	厚生労働省	九州地方知事会	九州地方知事会共同提案(事務局、大分県)	福岡県、神奈川県、新潟県、上越市、多治見市、高松市、八幡浜市、松浦市、宮崎市	〇現行制度の継続を求める。現在、研修会への参加により、支援員として職務を遂行する上で必要な知識・技術の習得、基本的な考え方や心得等を認識し、支援員の資質向上が図られている。今後試験による資格取得となれば、資格取得を敬遠することも想定され、支援員不足が生じる可能性もある。〇放課後児童支援員認定資格研修制度は、支援員の質の確保のため必要であるが、資格要件などにより、研修を受けられず、平成31年度末までに完了させることは難しい。そのため、資格要件の緩和、研修期間の延長、代替研修の適用等の検討が必要となるほか、研修を受講した支援員とそうでない支援員の間での処遇の差の有無などの課題も生じるものと思われるので、研修の継続が望ましいと考える。〇児童クラブ待機児童数削減のため、毎年、施設整備・定員拡充を行っており、新たな支援員の確保が必要である。安定的な人材確保のため、研修での資格取得継続を望む。また、現行の制度では、経過措置として31年度までに研修終了すればよいとされているため、新規採用者でも支援員になり得るが、32年度以降の取り扱いについても、「採用後、1年以内に研修終了すること」等、早急な支援員の確保に対応可能な制度改正を求める。〇放課後児童支援員は全国共通の資格であり、現行の認定支援員研修制度を維持し、引き続き資質を向上していく必要がある。〇本市においても、今後認定研修終了者の退職者が見込まれている。認定資格研修は支援員の質の確保に大きな役割を果たしており、今後も継続していく必要があると考えている。しかし、自治体単位で開催することは効率的ではないため、県等において年1回定期的に開催することにより、研修に係る経費の削減と一定水準の質を確保することが可能である。また、多くの潜在的な資格者に支援員資格を取得してもらい、支援員不足を解消していく中でも、現行の研修制度を維持していただきたい。〇本市においても人材確保が現段階でも困難な現状にある。試験等に資格取得が変更になった場合、放課後児童健全育成事業の運営が困難である。また、実例を踏まえた上での研修である方が職員のスキルアップにもつながり質の向上につながる。〇試験等での資格取得になれば、人材確保がより困難になると考えられる。〇本市においても、都道府県認定資格研修を受講した者が離職するケースが多く見受けられる。慢性的な人材不足になりつつある状況下の中、研修制度を試験制度に移行されるとクラブ運営に多大な支障をきたすものであり、制度の継続が望ましい。〇キャリアアップ処遇改善事業の予算措置を行う市町村が少いことはあるが増加し、処遇改善の流れができてきた現状にあり、現行の制度を変える時期ではない。人材の確保は厳しい状況にあり、市町村からも認定資格研修の継続を求められている。





管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞	
	区分	分野									団体名	支障事例
295	B 地方に対する 規制緩和	医療・福祉	認定こども園に係る施設整備財源の一元化	認定こども園の施設整備にあたっては、幼稚園部分は文部科学省、保育所部分は厚生労働省からの交付金となっていることから、その財源を統合し、内閣府において交付決定することを求めるもの。	【支障事例】単体の認定こども園の施設整備に関わらず、二つの交付金に係る事務が発生している。このため、一体での施設整備計画でありながら、一方は採択、一方は不採択となる困難案件も生じた。この件については、不採択となった交付金相当額を補助事業者側が負担することで、施設整備が可能となったが、負担額によっては、施設整備自体が不可能となることも予想される。また、この件以外にも、文部科学省部分の交付金が満額交付とならなかったため、差額を補助事業者が負担した件もあり、各市の進める待機児童対策や認定こども園の推進に大きな支障となっている。	【制度改正の経緯】平成27年4月施行の子ども・子育て支援新制度では、法定代理受領の仕組みを用いて、幼稚園、認定こども園(保育所は委託)という園の種類に関わらず、同一の給付制度を適用する「施設型給付」が始まり、この制度を円滑に実施するため、全国の市町村で施行までに多大な準備作業が行われてきた。【現状】現在、課題がありつつも新制度は円滑に行われており、残る大きな問題が、「施設整備の一元化」である。今回の提案は、財政負担を生じる新たな交付金制度を設けるものではなく、文部科学省と厚生労働省に分かれていた運営費を、内閣府の「施設型給付」に一元化したように、施設整備に係る既存の財源を統合し、内閣府において交付決定してほしいということだけである。【制度改正による効果】自治体、補助事業者とも事務負担軽減につながるほか、特に補助事業者は、不採択率によりインシャルコストが増えるというリスクが低減するため、開園後の園の安定運営に寄与する。	児童福祉法第56条の4 内閣府、文部科学省、厚生労働省	中核市長 会		旭川市、秋田市、福島県、いわき市、須賀川市、柏市、横浜市、川崎市、海老名市、新潟県、福井県、山梨県、須賀川市、山梨市、豊田市、田原市、草津市、大分市、大分市、八尾市、和泉市、兵庫県、神戸市、西宮市、岡山県、徳島市、高知県、北九州市、松浦市、熊本市、宮崎市、九州地方知事会	<ul style="list-style-type: none"> <li>○本市においても幼保連携型認定こども園の整備に当たり、事業者が、専任協議や申請等の事務負担の増大を理由に一方の申請を行うなかた事務負担増、事務費の増大に等しい等の措置は採り得ない等の理由を主張している。</li> <li>○本市においても認定こども園の施設整備にあたって、申請書類の統一化が図られたにもかかわらず、保育所部分と幼稚園部分の内示書類が異なるため、施設整備の入付金に二重の課税の発生や施設整備の補助が受けられず、事業者(法人)が負担する額や内示書類が補助事業者(市町村)に異なるため、補助事業者(市町村)が関係書類を整理する等様々な課題が生じている。</li> <li>○文部科学省と厚生労働省それぞれ申請手続を行っており、申請手続が煩雑になっている。</li> <li>○認定こども園の施設整備に係る交付金は文部科学省と厚生労働省のそれぞれの低価格設定の手続きなどに相違があり、自治体での事務作業は非常に煩雑になっている。また、文部科学省と厚生労働省それぞれ事前協議、申請、実績報告を提出しなければならず、補助事業者が負担している。認定こども園整備に係る交付金を一元化できれば事務作業の負担が半分になるため改善が必要であると考える。</li> <li>○事例の認定こども園の施設整備にも関わらず、二つの交付金に係る事務が発生している。</li> <li>○このため、一体での施設整備計画でありながら、一方は採択、一方は不採択となる困難案件も生じた。この件については、不採択となった交付金相当額を補助事業者側が負担することで、施設整備が可能となったが、負担額によっては、施設整備自体が不可能となることも予想される。</li> <li>○認定こども園の施設整備については、二つの交付金を申請するため、事務が煩雑となっている。</li> <li>○認定こども園の施設整備が実現する場合は、自治体側が影響を受けるケースがある。事業者及び補助にも影響があるため、変更申請の処理等が必要になり、補助を受ける認定こども園の設置者や市町村において事務処理が煩雑になっている。</li> <li>○事例の簡素化では根本的な解決にならないため、補助者の一元化を行うことが必要。これにより、施設の基準統一も一元化でき、交付金の標準化も同時に行われる。自治体側にもメリットがある。</li> <li>○本市でも当該提案と同様の提案をしている。</li> <li>○文部科学省、厚生労働省双方に申請手続をこなす必要はない支障が生じている。</li> <li>○事例の認定こども園の施設整備に関わらず、二つの交付金に係る事務が発生している。</li> <li>○保育所機能部分が厚生労働省、幼稚園機能部分は文部科学省と財源が別になっていることで事務が煩雑である。</li> <li>○事例の認定こども園の施設整備に関わらず、二つの交付金に係る事務が発生している。</li> <li>○このため、一体での施設整備計画でありながら、一方は採択、一方は不採択となる困難案件も生じた。この件については、不採択となった交付金相当額を補助事業者側が負担することで、施設整備が可能となったが、負担額によっては、施設整備自体が不可能となることも予想される。</li> <li>○また、この件以外にも、文部科学省部分の交付金が満額交付とならなかったため、差額を市が負担した件や採択される時期が各県によってズレがあり、各市の進める待機児童対策や認定こども園の推進に大きな支障となっている。</li> <li>○平成29年度に、文部科学省の予算不足により幼稚園部分の交付金が交付されず事業者が負担する事態が生じ、円滑・安定的に実施を行う上で重大な支障となった。</li> <li>○また、厚生労働省と文部科学省双方に申請手続が必要で、採分計算などの事務負担が非常に大きいことに加え、幼稚園部分では対象にならない経費があることや、採分計算をする際に一方での修正が他方の補助金額に影響を及ぼすことなど支障も生じている。</li> <li>○保育所機能部分は厚生労働省、幼稚園機能部分は文部科学省と財源が別になっており、事務は非常に煩雑である</li> <li>○本市において、施設整備が実現する場合は、自治体側が影響を受けるケースがある。事業者及び補助にも影響があるため、変更申請の処理等が必要になり、補助を受ける認定こども園の設置者や市町村において事務処理が煩雑になっている。</li> <li>○また29年度の文部科学省部分の交付金が満額交付とならなかったため、差額を補助事業者が負担した件もあり、待機児童対策や認定こども園の推進に大きな支障となっている。</li> <li>○【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を行っている。この際、書類に誤りがない申請分は、かつ変更業務により審査に付している。具体的には、審査費や印などの各費用部分ごとに定員による採分計算を行い、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。</li> <li>○同一の施設に同じく、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。</li> <li>○【審査業務(都道府県)上の支障】統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書類に基づき協議・調整を行う必要があり、事務の負担となっている。</li> <li>○特に、二つの制度にまたがる共用部分の補助金の採分計算については、一方での修正が他方の補助金申請額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。</li> <li>○これまでの園の対応】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る中、今後の一元化の施設整備に対する懸念も高まっており、細かな事務手続の簡素化では支障は解消できず、改めて根本的な改善が必要と考える。</li> <li>○【参考】■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○認定こども園の施設整備に当たっては、幼稚園部分が文科省、保育所部分が厚生労働省からの交付金となっており、単体の認定こども園の施設整備であるにもかかわらず、二つの交付金に係る事務が発生し、補助事業者にとっても事業概要が理解しづらい構造となっている。</li> <li>○本市においても保育所機能部分と幼稚園部分で分かれており、1つの園の施設整備に対して二重の申請(手続き)となっており非効率的であるため、財源を含めた手続きの一元化を図るべきと考える。</li> <li>○幼稚園機能部分は文科省、保育所機能部分は厚生労働省からの交付金となるため、二つの交付金に係る事務が発生している。本市としても、文科省部分の補助金が満額交付とならなかった事例もあることから、施設整備を行うに当たり、補助事業者に円滑に交付金を交付するため、一元化を行い、交付金に対する考え方を統一する必要があると考えている。</li> <li>○補助申請書が一元化されていることにより、事業者の採分や申請手続など、各々の考え方に異なる部分があり、事務が煩雑で負担が生じている。</li> <li>○そのため、一元対応が必要だと考える。</li> <li>○本市において、施設整備が実現する場合は、自治体側が影響を受けるケースがある。</li> <li>○事業者からすれば「認定こども園」という施設を作るだけにもかかわらず、児童数や園種に応じて細かい採分が生じ、その考え方や算出方法において市町村だけでない限りほとんどの都道府県においても煩雑な事務が生じさせ、その基礎的資料として事業者から提供する資料も膨大なものとなり、過度な負担がかかることとなっている。</li> <li>○左記のとおり、幼稚園機能部分と保育所機能部分で財源が異なっており、補助金額が不安定である。</li> <li>○幼保連携型認定こども園の施設整備に係る交付金については、所管が文部科学省と厚生労働省に分かれていて、同一施設でも異なる仕組みで、市町村に対して申請手続が必要で、また、施設整備等に当たって、補助金の採分計算が必要となるなど、市町村及び都道府県の事務処理は大変煩雑なものとなっている。</li> <li>○認定こども園の施設整備を行う場合には、厚生労働省及び文部科学省の両方の交付金の手続きを行う必要があることから、手続きが煩雑になることはもとより、交付対象経費に違いがあることなど、施設整備を行う法人に不利な面もある場合もあることから、認定こども園施設については、内閣府において一元化した交付金を創設していただきたい。また、募集時期等の制約により差額対応が煩雑であること、募集決定後の募集に十分な余裕がある事業であることから、柔軟に対応できる交付金にしたいということ、恒久的な事業として位置づけ、平成31年度以降も継続していただきたい。</li> <li>○今年度においても、文部科学省と厚生労働省で内示の時期にズレが生じており、園内の整備案件において支障を生じている。</li> <li>○近年、一定の改善はされているものの、提案団体の主張のとおり、依然として事務が煩雑であること、平成29年度の各市における認定こども園施設整備において、認定こども園施設整備交付金のみが一方的に予定額の90%に圧縮されるなど、厚生労働省と文部科学省で統一した対応がなされておらず、財政的にも不安定・不確実が生じている。</li> </ul>	