

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

267

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)

住居確保給付金の再支給要件の緩和

提案団体

青森市

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

生活困窮者自立支援法に基づく住居確保給付金について、傷病等により就職活動ができないまま当初支給期間が終了した者が、その後に就職活動を再開し、支給要件を満たした場合に再支給できるようにすることを求める。

具体的な支障事例

○住居確保給付金の再支給については、生活困窮者自立支援法施行規則第 16 条により、解雇(自己の責めに帰すべき理由によるものを除く。)その他事業主の都合による離職により経済的に困窮した場合に限り、認められている。

○住居給付金の受給開始後、疾患により就職活動ができないまま当初支給期間(3か月)が終了した者について、その後に疾患の治癒により就職活動を行うことが可能となり、かつ、就職を容易にするため住居を確保するため必要があると認められる場合であっても、再支給することができない。

○当市(当県)における有効求人倍率は全国平均を下回っており、また、保護率も全国平均を大きく上回っている。生活保護の受給開始後に経済的に自立する事例は多くなく、生活保護の受給前に生活困窮者に対して自立を促進していくことが重要である。

○住居確保給付金は高い常用就職率があり、生活困窮者の自立支援策として有効である。

【参考】

○平成 29 年時点の人口千人あたりの生活保護受給者の割合(%)

全国平均 16.8%、青森県 23.38%、青森市 30.55%

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

住居確保給付金の再支給要件を緩和することにより、生活保護を受給する可能性がある者の就労を支援し、自立を促進することが期待できる。

根拠法令等

生活困窮者自立支援法第 5 条、生活困窮者自立支援法施行規則第 16 条、「住居確保給付金の支給事務の手引き」、「生活困窮者自立支援制度に係る自治体マニュアル」、「住居確保給付金の支給事務の取扱問答(問 7-5)」

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)

大和市、福井市、城陽市、西宮市、出雲市、熊本市

○住居確保給付金の再支給要件は「受給者が住居確保給付金の受給期間中又は受給期間終了後に、常用就職した後に、新たに解雇された場合、(中略)再支給することができるものとする。」と規定されている。

住居確保給付金の受給者が1か月や3か月といった派遣契約を複数回更新し、実際は1年～2年継続勤務した後に契約満了により離職したとしても、制度上は非常用就職であり、かつ会社都合退職(解雇)とは見なされない。そのため、受給者が離職により再び住居を喪失するおそれがあり、生活保護申請を希望しない場合であっても、金銭給付を伴う支援を実施することができない。

○左記事例と同様の事例のほか、下記のような事例もある。事例を限定せず、再支給要件の緩和について検討を行ってほしい。

(支障事例)

夫婦で生活しており、過去に夫が受給していた。妻が失業したため、給付金の支給を希望していたが、夫が生計中心者であったため再支給の要件に該当せず、支給を断念した。他自治体より本市へ転入。転入後はアパートを借りて就労をしていたが、自己都合により退職。他自治体にて受給歴があるとの申し出があり、支給を断念した。

(再支給を認めてほしい事例)

雇用期間6ヶ月以上の常用就職であっても、あらかじめ契約更新がない旨規定されていた雇用を満了した場合。受給開始後、一時的な病気で求職活動ができないまま、3ヶ月の受給期間が終了。その後、体調が回復し、就職活動を再開する場合。自己都合による退職であったとしても、相当期間の就労があり、退職後も熱心に求職活動をしていたと認められる場合には、自立相談支援機関や自治体の判断で再支給の検討ができるようにしてほしい。

※給付金利用者の中には、雇用期間の定めがない常用雇用に就いたとしても、就労定着が難しい場合もある。また、職歴の浅さ等からいったんは雇用期間の定めのある常用雇用に就かざるを得ない者もいるため、給付金利用者・申請者の属性に配慮した再支給要件を再整備していただきたい。

○本市にも同じような事例により、支給が中止され再支給できずに生活保護になったケースがある。再支給は生涯で一度だけという要件について緩和を求める。住居確保給付金は、高い就職率があり、生活困窮者の自立促進を期待できる制度であるため、再支給要件の緩和を求める。

○住居確保給付金については、該当者が少なく実績が上がらない状況が続いており、支給要件の緩和により生活困窮者の自立促進が図れると考える。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

271

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

農業・農地

提案事項(事項名)

農林漁家民宿での食事提供について

提案団体

山形県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

農山漁村における交流人口の拡大による農林漁家所得向上、就業機会の創出と地域活性化を推進するため、農林漁家民宿で食事提供できる対象者の範囲を宿泊者以外にも拡大する必要があると考えている。そこで、各都道府県が定める基準のもと、農林漁家民宿において宿泊者以外にも食事提供することが条例改正等により可能である旨を通知などで明らかにしていただきたい。

具体的な支障事例

農林漁家民宿が、ビジネスとして維持・発展していくためには、宿泊客の安定確保はもとより、宿泊客以外の観光客等に対しても郷土料理を中心とした食事を提供することによる安定的な収入確保が重要である。実際、規制緩和を利用して開業した事業者からは、宿泊を伴わない利用(体験と食事のみなど)に関する問合せが増えており、宿泊者以外にも食事提供が可能となれば、年間利用客も増え、収入増や所得向上につながるという要望があがっている。

また、農山漁村には、飲食店が少ないことから、風景や自然景観を楽しみながら地域の郷土料理を食べることができないなど、観光客のニーズへの対応不足が交流人口拡大の阻害要因の一つとなっている。

現行、農林漁家民宿の宿泊者には飲食店営業許可の規制緩和の特例により、食事を提供することが可能であるが、宿泊者以外にも食事提供する場合には、当該許可施設を使用することはできず、新たに食事を提供するための専用の施設設備を整備し、飲食店営業許可を別途取得する必要がある。しかし、この場合、施設整備に対する負担が大きいと、整備を断念するケースが多いことから、これまでの宿泊者への食事提供の実績等を勘案し、農林漁家民宿に対する飲食店営業許可の更なる規制緩和が求められる。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

- ・農山漁村における交流人口の拡大と観光消費額の増加
- ・宿泊客以外の観光客等に対しても郷土料理を主とする食事を提供することによる農林漁家民宿の収入確保

根拠法令等

平成 17 年 7 月 21 日付け厚労省通知「農林漁業者等による農林漁業体験民宿施設の取扱いについて」

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)

徳島県

—

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

274

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)

家庭的保育事業者等による連携施設の拡充

提案団体

特別区長会

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

- 1 連携施設の確保における「保育所」の定義に以下を加え、要件を緩和すること。
 - ① 認証保育所
 - ② 企業主導型保育事業所
 - ③ 特区小規模保育事業所
- 2 代替保育の連携施設の確保を求めないとする場合(事業実施場所において代替保育が提供される場合)の要件や運用上の取り扱いを具体化、明確化すること。

具体的な支障事例

- 1 現在、連携施設の対象としての「保育所」は、国の施行通知において「認可保育所に限る」とされている。新たに、「認証保育所、企業主導型保育事業所、国家戦略特別区域小規模保育事業所(入園対象年齢の拡大)」を加えることにより、保育所(認可施設)以外の選択肢が広がり、連携施設の確保が進むと考えられる。
- 2 代替保育は、地方分権改革提案を受け、家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準の一部改正(平成 30 年 4 月 27 日付)により、『連携施設の確保の例外』として、一定の要件を満たすときには、事業実施場所で代替保育が提供される場合、「事業規模を勘案して小規模保育事業 A 型事業者等と同等の能力を有すると市町村が認める者を適切に確保することにより、代替保育の連携施設の確保を求めない」として基準が緩和されたところである。

現状、区市町村では、「小規模保育事業 A 型事業者等と同等の能力を有すると市町村が認める者」の判断に支障が生じている(下例参照)。要件や運用上の取り扱いを具体的かつ明確に示すことで、家庭的保育事業等における保育の質を担保しつつ、連携施設確保の例外規定の適切な運用を図ることができる。

 - ① 各区市町村が独自に任用した家庭的保育者の補助要員
 - ② 職員の病気・休暇等に備え、小規模保育および事業所内保育事業者が、自社雇用の保育士を予め確保し適切に対応している場合(同一法人を連携施設として認めることが可能か)

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)

- 保育所(認可施設)以外の選択肢が広がり、連携施設の確保が進むと考えられる。
- 家庭的保育事業等における保育の質を担保しつつ、連携施設確保の例外規定の適切な運用を図ることができる。

根拠法令等

児童福祉法第 34 条の 16 第 1 項および第 2 項、家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第 6 条、家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準の運用上の取り扱いについて(雇児発 0905 第 2 号)、練馬区家

庭的保育事業等の設備および運営の基準に関する条例第6条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

盛岡市、神戸市

○連携施設の対象として企業主導型保育事業所の追加に賛同。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

275

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)

家庭的保育事業者等による連携施設の確保についての経過措置期間の延長

提案団体

特別区長会

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

家庭的保育事業者等による連携施設の確保について、経過措置期間を延長すること。

具体的な支障事例

家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準により、各家庭的保育事業者等は、「①保育内容の支援、②代替保育の提供、③卒園後の受け皿の設定」にかかる連携協力を行う施設(以下「連携施設」という)の適切な確保が義務付けられている。

本規定については、平成 32 年 3 月 31 日までの経過措置が設けられており、各区市町村では、国の施行通知の考え方も踏まえつつ、積極的な関与・調整を図っているところである。

しかし、特に、「卒園後の受け皿」では、連携候補先の大半を占める保育所および認定こども園の利用調整を市町村において実施しているため、家庭的保育事業者等が自ら確保できる施設が限られている。また、3歳児において認可保育所の受け皿の不足(待機児童の発生)が生じている。このような状況により、全ての家庭的保育事業者等が、経過措置期間中に連携施設を確保することができず、結果として事業認可の取消(それに伴う保育定員の減少等のサービスの低下)が生じる恐れがあり、経過措置の延長が必要である。

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)

経過措置期間の延長に伴い、3歳児の定員増等について、長期的な視点により待機児童対策に取り組み、受け皿の確保を進めることが可能となる。

根拠法令等

児童福祉法第 34 条の 16 第 1 項および第 2 項、家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準第 6 条、練馬区家庭的保育事業等の設備および運営の基準に関する条例第 6 条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

盛岡市、仙台市、須賀川市、神奈川県、豊田市、大阪市、神戸市、西宮市、倉敷市、沖縄県、那覇市

〇本市においても卒園後の受け皿確保に関し連携施設確保に向けた支援を継続して行っているが、連携先である保育所等における面積基準や保育士不足等の関係で新たに3歳児の受入が困難となっている。そのため連携協力を行う必要がある3つすべての協定締結が困難である状況が続いている。上記の状況に鑑み、平成 32 年 3 月 31 日までとなっている経過措置期間の延長を希望する。

〇経過措置終了までに連携施設が確保できず、万一認可取消となれば、当該事業所利用中の児童が行き場を

失うことや保育の受け皿が減少するため、待機児童解消の取組みにも大きな支障となる。

○本市においては民間保育事業者等が連携施設になることの負担が大きいため、民間保育所等が連携施設となっている件数が少なく、大半が近隣の公立保育所を連携施設として設定している。しかし待機児童数が増加しており、定員の空き枠がないため、「卒園後の受け皿」としての機能が果たせていないのが実状である。

○3歳児において認可保育所の受け皿の不足(待機児童の発生)が生じている

○経過措置により、連携施設を確保しなくても事業認可が可能となっているが、経過措置終了までに連携施設が確保できない場合、認可基準を満たさないことになる。

○市においても連携施設コーディネーターを設置して支援を行っているところであるが、卒園後の受け皿については、特に保育所において2歳児と3歳児の定員差の関係から、確保が限界に近づきつつあるなど、期限までに設定が完了しないリスクもあるため、経過措置の延長を求める。

○本県(政令・中核市除く)における連携施設の成立率は、県・市町村の協調補助による支援の効果もあり、平成28年度38.0%、平成29年度69.6%と徐々に上昇している。しかし、経過措置終了までに100%を達成することは、小規模保育所が年々増加していることもあり大変困難な見通しである。一方で、卒後の受け皿を確保し、3歳児以降、スムーズに保育所等につなげていくことも大変重要であることから、連携施設の設定だけでなく、市町村の利用調整の際に特別優先枠を設けるなど、他の制度の活用も必要と考える。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

276

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の保育教諭の幼稚園教諭免許と保育士資格の併有要件(経過措置)の見直し

提案団体

九州地方知事会

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

子ども・子育て支援新制度において、幼保連携認定こども園の保育教諭は、幼稚園教諭免許と保育士資格の両方の免許・資格を有することとされている。

経過措置として、平成 31 年度末まではいずれかの免許・資格を持つ者は保育教諭になることができるとされているところ、同経過措置の期間の延長を提案する。

具体的な支障事例

平成 32 年度以降は幼保連携型認定こども園の保育教諭は幼稚園教諭免許が必須となるため、免許を更新していなければ保育教諭として人員基準に算入できないこと、また、幼稚園教諭免許を更新していない潜在保育士も数多くいることが想定されることから、施設の認可時において保育教諭の確保が困難となり、幼保連携型認定こども園の新設・移行が進まないことが危惧される。

本県では、幼稚園教諭免許の更新講習を受講できる機関が国立大学1校のみであったことから、短大2校とも受講できるよう受け皿を拡大したところであるが、その他、通信教育や県外大学の受講での対応分を含めても、受講者のニーズを考えると 31 年度末までの更新は非常に厳しい状況である。

このままでは平成 32 年度時点でも免許の未更新者が多数生じ、保育教諭の確保が困難となることから、幼保連携型認定こども園への円滑な移行や園の新設に重大な支障が生じるおそれがある。

(大分県の状況)

- ・31 年度末までに受講しなければならない人数:529人(A)
- ・31 年度末までに確実に受講できる人数 :340人(B)
- ・未受講となるおそれのある者 :189人(C=A-B)

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)

今後、保育料の無償化などにより、保育需要が一層高まることが予想される中、「平成 27 年度から 31 年度までの 5 年間」の経過措置を見直し、「認可から 5 年間」に改正することにより、幼保連携型認定こども園の新設及び移行の促進、ひいては待機児童対策にもつながることが期待できる。

根拠法令等

「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律」(平成 18 年 6 月 15 日法律第 77 号)

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、船橋市、川崎市、須坂市、山口市、豊田市、田原市、草津市、大阪府、大阪市、八尾市、兵庫県、神戸市、和歌山市、倉敷市、玉野市、徳島県、徳島市、松浦市、熊本市

○現在多くの保育士は幼稚園教諭免許を所持しているが、保育ニーズに高まりにより全国的に保育士不足な状況が続いている。経過措置期間経過後、勤務している保育教諭が退職した場合、保育教諭の不足により待機児童が発生する可能性が排除できない。

○認定こども園に従事する職員の大半は両方の資格を持っているが、一部にどちらか一方のみの資格を有している職員がいる事は把握しており、当該施設では31年度での経過措置終了後に、当該職員をプレ保育などへ配置転換することを検討している。本提案の3歳未満児の保育に従事する職員と見なす取扱いは、待機児童解消の観点からも非常に有益であり、是非とも前向きに検討をしていただきたい。

○本市においては、幼保連携型認定こども園への移行を進めており、正規職員の資格併有を進めてきたところであるが、臨時職員についての対応が出来ていないことから特例期間終了後の臨時職員等の配置が困難となることが想定される。

○幼保連携型認定こども園の設置者からは、保育の担い手となる人材が不足する中で、保育士と幼稚園教諭免許の資格の併有が必要な保育教諭の安定的な確保に苦慮しているとの声が挙がっている。また、本市においては、未だ幼保連携型認定こども園への移行がそれほど進んでいない現状があり、他の都道府県における移行状況を踏まえると、移行の動きが、今後活発化することも予想されるため、経過措置の終了が移行の妨げとならないよう、特例期間が延長される必要性は高いと考えられる。

○経過措置中に認定こども園になっている園では、園で計画を立て免許の更新を行なっているが、県内で受講できる学校が少ないことや、園の開所日に講習があるため、代替教諭が確保できず、計画どおり更新できていない。

○本市においても、同様の支障が出るのが想定されており改正を要望する。

○企業主導型保育事業の推進等により、保育教諭等の確保が困難となる中、各施設においては、人員配置上の制限から、幼稚園免許状更新のための受講機会の確保が十分にできず、また、講習実施主体においては、受講希望者が定員数を上回っており、受講したくても受講できていない者がいる。平成31年度末においても、この状態が解消されることは見込めないため、経過措置の延長を求める。「平成27年度から31年度までの5年間」の経過措置を見直し、幼保連携型認定こども園への移行の促進及び保育の受け皿確保にもつなげる。

○保育需要の高まりを受けて、保育士確保が喫緊の課題となっているが、現状では、特例措置の期間中に全ての職員が保育教諭の免許・資格を取得することが困難となっており、幼稚園教諭免許と保育士資格のどちらか一方を有する保育教諭等の協力を得ないと必要な保育士人員の確保が難しい状況である。

○本市においても、経過措置期間終了後を見据え、各園に対して両方の有効な免許・資格の保有を啓発しているところではありますが、保育士・保育教諭の人材不足が全国的に課題となっており、大阪府においても、保育士の平成30年1月の有効求人倍率が、5.13となっている現状です。この中で、保育教諭の要件を具備することが困難な状況が出た場合、新たな職員の確保をすることも難しく、ひいては職員不足による保育の質の確保や待機児童解消対策上も支障があると考えています。ついては、経過措置期間終了後に幼保連携型認定こども園において、保育教諭数の不足により、教育・保育の提供が不可能となることがないよう、経過措置期間の延長等の措置を講じてもらうよう要望します。

○本市においても、幼稚園教諭免許または保育士いずれかの資格のみを有する者もあり、幼稚園教諭免許を更新しなければならない者もいる。それにより、現在は幼保連携型認定こども園の職員資格の基準を満たしているが、32年度より基準に達しない者も出てくることが考えられる。さらに、人員配置基準を満たせず、幼保連携認定こども園への移行の断念が懸念されるとともに、幼稚園教諭および保育士養成機関にも限りがあり、32年度までに対象者全員が資格を取得することは困難な状態となっている。そこで、経過措置の期間が延長されることとなれば、32年度以降も保育の受け皿を確保することができ、待機児童解消に繋がると考えるため、貴市の提案に賛同するものである。

○保育需要が高まる中、一方の免許・資格のみを有する幼稚園教諭や保育士を確保することさえも困難な現状において、両方の免許（有効な状態）・資格を求めることは、さらに人材確保を難しくさせてしまう可能性がある。また、幼稚園教諭免許の更新講習を受講しようにも、講習受講の競争率が高いため、近隣の大学等で実施している講習に参加することが難しく、勤務を継続しながら30時間以上の受講時間を確保することへの負担が大きい。さらに、各園現場の実情としては、正規職員だけではなく、臨時的任用（非正規）職員の配置によって園運営が成り立っている部分も多いが、非正規かつ少ない勤務時間にもかかわらず、受講料だけでなく、上記のような受講時間の負担まで求めていくことは、失職（離職）等により人員を確保できないという事態を招くなど、園運営に支障をきたす可能性を排除できない。

○平成30年2月時点で、市内にある教育・保育に携わる認定こども園の正規職員で96.5%、非正規職員も含めると施設全体では約93%の職員が、幼稚園教諭免許状と保育士資格を併有している。一方、今後認定こども園への移行も想定される認可保育所では、正規職員が約85%、非正規職員も含めると施設全体では約83%の職員が併有している。特例制度を活用した資格取得支援事業を実施しており、同事業を活用して毎年度資格取得者が増えているものの、すべての施設で併有率が100%にはなっていないため、現在の受け入れ体制の維持と幼保連携型認定こども園への移行の阻害要因とならないよう、可能であれば経過措置の延長を検討していただきたい。

○本府においても同様の支障事例がある。大阪府内においては、3歳児未満の保育の受け皿確保のため、認定こども園への移行が進んでいるところ。特例期間中の免許・資格の取得を推進しているところではあるが、特例期間内に全ての保育教諭が免許・資格を取得することが困難である。その場合において、配置基準を満たさなくなることから、認定こども園が3歳児未満の定員を減少させることが想定され、待機児童が増大する恐れがある。

○本市では平成30年1月時点において、幼保連携型認定こども園の常勤の保育教諭における片方の免許・資格のみを保有する者の割合は182人中11人(約6%)である。本市としては引き続き期間内に両方の資格を取得するよう求めていくが、職員の配置基準上、1人でも欠けてしまうと児童の受入に大きな影響を及ぼすことから、経過措置の延長を求める。

○本市においても、特例措置の期間中に免許・資格の取得を促進しているが、保育教諭不足の中で、資格・免許取得の為に現場から離れる必要があり、現状では特例措置の期間中に全ての職員が保育教諭の免許・資格をとることが困難となっている。経過措置が終了することにより、保育教諭不足に伴う待機児童が発生することがないよう、経過措置の延長をしていただきたい。

○当該経過措置の延長については、県内施設からも要望がある。

○保育士不足が深刻化している中で、経過措置を終了させるのは時期尚早と思われる。

○当市では、近年、待機児童対策として施設整備を行っており、幼保連携型認定こども園においては平成30年4月1日までに14の施設を開設している。しかし、その一方で保育士や幼稚園教諭の有資格者の確保が困難な状況となっており、特に両方(保育士・幼稚園教諭)の資格を必要とする同施設においては、人材不足の面から、一方のみの有資格者や子育て支援員を採用し、採用後、不足する資格を取得させることによって、必要な従事者を確保することとなるが、その期間が足りなくなる状況を危惧しているため、特例措置期間の延長を行っていただきたい。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

278

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)

放課後児童支援員の資格取得制度等の見直し

提案団体

九州地方知事会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準が定める放課後児童支援員の資格要件に係る実務経験年数の短縮

【参考】

基準省令第 10 条第 2 項第 3 号

「2 年以上児童福祉事業に従事した者」

同条第 9 号

「2 年以上放課後児童健全育成事業に類似する事業に従事し市町村長が適当と認めた者」

同条第 10 号

「5 年以上放課後児童健全育成事業に従事し市町村長が適当と認めた者」

具体的な支障事例

基準省令において、放課後児童支援員は、都道府県知事が行う研修を修了した者でなければならないとされている。

当該研修の受講要件は複数あるが、このうち「実務経験年数」については、短縮を望む声が市町及び現場から多く寄せられている。

具体的には、資格取得者が退職した場合、しばらくの間、新たに採用した者が放課後児童支援員になることができず、基準省令上の配置(2 名以上)が難しくなる事態が生じている。

また、放課後児童支援員たるべき人材の要素を備えるためには、必ずしも 2 年という期間が必要とは言えず、むしろ、実務に基づくノウハウ、児童・保護者や他の職員からの信頼関係等を踏まえて総合的に判断されるべきものとする。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

資格取得のための実務経験年数が短くなることで、資格取得対象者が増え、現在の人材不足の問題(人員配置の困難さ)を解消する一助となる。

支援員の人材不足が深刻な中、放課後児童クラブの待機児童解消のためにも効果があると考えられる。

根拠法令等

放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

秋田県、ひたちなか市、多治見市、山口市、西宮市、広島市、高知県、松浦市

○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、交代要員を含めて人員の確保が困難な児童クラブもある。資格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、支援員の交代要員等人員の確保が容易になる。

○提案と同様に、有資格者が退職した後すぐに支援員が確保できない場合には設備及び運営の基準に合致しない状況となることから、人員配置の困難さの解消は必要と考える。ただし、支援員の質の確保の観点から、現在の実務経験年数よりも短い期間を設定する場合には、同じクラブに継続して勤務する場合などの条件を付し、実務に基づくノウハウや児童等との信頼関係が醸成されていることなどをある程度明確に判断できる場合に限るべきと考える。

○本市においても、放課後児童支援員の確保に大変苦慮しているところであり、「実務経験年数」の短縮によって人材確保の幅を広げるなどの抜本的な対策を講じない限り、近い将来、安定的な事業の継続に支障が生じるおそれがある。

○人口規模の小さい町村においては、資格取得者の退職に伴う職員補充に当たり、保育士等の有資格者をすぐに確保することは難しく、無資格者を採用せざるを得ない場合がある。この場合、放課後児童支援員資格を取得するためには、基準省令第10条第3項第3号に該当するために2年間の実務経験が求められることとなるが、その間に基準省令上の職員配置が困難となる。

○本市では指定管理者制度による管理運営を行っているが、支援員の確保には各指定管理者も苦慮しており、支援員となる要件が緩和されれば、待機児童対策につながる。

○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。今後、有資格者が離職した場合、研修を受講するまでの間、支援員の配置が困難となるケースも想定されることから、実務経験年数の短縮など受講可能要件の緩和は人員不足の問題解消につながるものとする。

○本市においても放課後児童健全育成事業の利用希望者の増に伴い、定員拡大に取り組んでいるが、定員拡大に伴う職員の確保が年々厳しくなっている。一方で、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準に基づき、質の確保も必要であるとする。

○本県では、同一市町村内だが通勤に1時間近く要する他地域から人材を確保している等、特に中山間地域で人材が不足している。そのような中、認定資格受講希望者はいるが受講要件（勤務年数等）を満たしていないため要件緩和があると良い、という声もいただいている。本制度において、規模や周辺環境などが異なる多種多様な全国の放課後児童クラブに一律の基準を適用していることにより、様々な支障が生じている状況は見直されるべきと考える。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

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)

要保護状態にある外国人が属する国の領事館等に対する、保護制度適用の確認事務の廃止

提案団体

九州地方知事会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

領事館等に対する保護制度適用の確認について、これまで確認したすべての国で保護措置が無く、また、定期的に調査を行っても未回答の国があり、確認事務自体が形骸化しているため、当該事務の廃止を求めるもの。

具体的な支障事例

○保護の実施機関(福祉事務所)は、要保護状態にある外国人からの保護申請書等を県に報告するとともに、報告を受けた県は、その外国人が属する国の領事館等に対し、必要な保護又は援護を受けることができないことを確認し、その結果を保護の実施機関に通知することとなっている。
○本県がこれまで確認した全ての国(中国など7か国)が、保護措置は無いとの回答であり、確認自体が形骸化している。
○照会しても、当該年度で最初の照会のみ回答し、その後は未回答の国(韓国)もある。
○本県では年間 20 件程度の確認を実施している(1件の確認には2週間程度要している状況)。
○生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について(昭和 29 年5月8日厚生省社会局長通知)は、自治体に対して、当分の間、外国人に対しても生活保護法に準じて保護を行うことを定めたものであり、この通知に基づき事務処理を行っている状況にある。

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)

○事務負担等の軽減
事務を廃止することにより、福祉事務所及び県本庁における業務の効率化及び郵送料の軽減に繋がる。
○事務処理の迅速化
外国人についても、生活保護法に準じ処理することが求められている。領事館等の回答を待つこともなく、預貯金等調査終了後、速やかに保護決定が可能となり、事務処理の迅速化に繋がる。

根拠法令等

生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について(昭和 29 年5月8日厚生省社会局長通知)記1(3)(4)

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

宮城県、ひたちなか市、所沢市、千葉県、大和市、新潟市、浜松市、京都府、堺市、香川県、熊本市

○保護の実施機関(福祉事務所)は、要保護状態にある外国人からの保護申請書等を都道府県に報告するとともに、報告を受けた都道府県は、その外国人が属する国の領事館等に対し、必要な保護又は援護を受けることができないことを確認し、その結果を保護の実施機関に通知している。これまで確認した全ての国が、保護措置は無いとの回答である。また、年間5件程度の確認を実施しているおり、1件に係る確認には2週間程度要している状況である。このような状況で有り、事務を廃止することにより、福祉事務所及び本庁における業務の効率化及び郵送料の軽減に繋がるものと考えられる。

○外国人についても生活保護法に準じ迅速な処理をすることが求められているため、要保護状態の外国人の申請を都道府県に報告し、その属する国の代表部若しくは領事館等の回答を待って保護を決定した事例はない。

○領事館等に対し確認を行っても保護措置がなく、事務を廃止することにより福祉事務所及び県本庁における事務負担の軽減に繋がる。

○国によっては、回答までかなりの時間を要し、保護決定までの期間に影響を与えている。

また、本市でも、回答があった全ての国で保護措置は無しであり、照会は形骸化している。

○県においても、年間数件ではあるが、当該事務を実施している。過去10年間において、保護措置があるとの回答は無い。事務が形骸化しており、廃止にすべきだと考える。

○本市においては特定の国籍の外国人からの保護申請が多く、領事館等に対する確認が既に形骸化している状況。

○本県では年間照会数は少ないが、照会する国がほぼ同じであるため、対応が個々によって異なるものではないと、認識しており機械的照会になっているのが現実である。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

281

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)

保育士登録の取消しに係る本人通知に関する事務の運用改善

提案団体

九州地方知事会、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

保育士登録の取消しに際して、収監等により所在が不明である場合には、法務部局を通じて本人に通知できるようにするなど運用を改善されたい。

具体的な支障事例

県内で、実刑判決を受けた保育士がおり、県として保育士登録を取り消す手続きを進めたが、当該保育士が収監されたため、登録取消しの通知の送付先が不明であった。
収監先について法務局に問い合わせたところ、「法的な調査権に基づき照会でなければ回答できない」とのこと。
そこで、公示送達による通知の是非について、厚労省へ問い合わせたが、不利益処分であることから、適用については慎重に検討されたいとの趣旨の回答があった。
また、保育士登録証の返納も求めることができなくなるため、公示送達による通知に至らなかったところである。
現状、都道府県は、本籍地である市町村への犯歴照会により対象者の現住所を把握することはできるが、収監された場合については、その収監先を把握することが困難であり、都道府県における登録取消しの本人への通知という法的義務を果たすにあたって支障となっている。

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）

法に定める保育士の要件を満たさなくなった者に対する取消し事務から登録証の返納に至るまでの事務を確実に進めることができるようになる。
取消し処分を受けた者から確実に登録証を返納させることは、本来その資格を持たないものが児童の保育にあたってしまうリスクを回避することにもつながり、住民の安全・安心につながる。

根拠法令等

児童福祉法、児童福祉法施行規則

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）

山口市、松浦市

—

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

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)

指定難病医療費助成制度の自己負担上限額管理制度の見直し

提案団体

香川県

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

自己負担上限額管理制度は、管理票を交付する都道府県はもとより、管理票を持参する患者、管理票の記載を行う医療機関において多大な事務負担となっており、記載漏れや記載誤りの発生しやすい制度となっている。従来の特定疾患治療研究事業の制度のように医療機関ごとに上限額を管理する制度にすることで、医療機関等の負担や支給誤り等を防止することになる。

具体的な支障事例

自己負担上限額管理制度(受給者ごとに1か月の自己負担額の上限を設ける制度)は複数の医療機関を利用する場合を想定して、受給者証とともに交付された自己負担上限額管理票に、各医療機関において、診療ごとに医療費を記載することとなっている。

このことは、管理票を交付する県のみならず、管理票を持参する患者、管理票の記載を行う医療機関においても多大な負担を強いられているとともに、記載漏れや記載誤りなども発生するとの声もある。

例えば、従来の特定疾患治療研究事業の制度のように、医療機関ごとに上限額を管理する制度(レセプト単位での管理)にすることで、各医療機関の会計コンピュータ上の管理に対応でき、医療機関等の負担や支給誤り等を防止することになる。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

制度を運営する都道府県、医療機関、患者の負担軽減となる。

根拠法令等

難病の患者に対する医療等に関する法律第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)

群馬県

○本県においても、自己負担上限額管理制度は、患者、医療機関及び県の負担は、大きくなっている。自己負担管理を医療機関で完結できる制度の構築が望ましい。
○自己負担上限額管理制度は、医療機関における負担となっており、記載誤りがあることや、記載方法が複雑で行政への問合せも多い。
しかしながら、医療機関ごとに自己負担上限額を設定した場合、複数医療機関を受診される受給者の方の自己負担額が増え、現行制度より不利益となることが考えられる。

また、複数医療機関の医療費合算が自己負担上限月額を超えた場合、療養費申請で対応する運用とする場合、療養費申請の手続きを行うために、申請者、医療機関及び行政の負担が増える可能性がある。

○自己負担上限額管理票記載モレや、記載過りにより、上限額が適切に管理されず、償還払や医療機関間による調整等を強いられる例がある。現行制度のあり方は改善の余地があると考えられるが、提案内容のように医療機関別に上限額を設定とした場合、医療機関側としては業務負担軽減となると思われるが、複数科にまたがる受診や院外処方による調剤等、レセプトが複数枚に渡る患者に対してそれぞれ自己負担上限額を設定することは、患者自身の経済的負担増につながると懸念される。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

297

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)

指定難病及び小児慢性特定疾病医療費助成制度の事務処理におけるマイナンバーによる情報連携項目の追加

提案団体

相模原市

制度の所管・関係府省

内閣官房、内閣府、総務省、財務省、文部科学省、厚生労働省

求める措置の具体的内容

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疾病医療費助成制度の事務における「所得区分」を収集可能としていただきたい。

具体的な支障事例

所得区分は、医療受給者証に必須の記載事項であるが、情報連携の提供情報ではないため、保険者と郵送によるやり取りをしなければならない。
書類送付による事務が煩雑であり、手間と時間がかかるほか、保険者からの返送があるまで医療受給者証を送付することができず、医療受給者証発行までに時間を要している一因となっている。

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）

郵送によるやり取りがなくなることで、大幅な時間短縮が図られるほか、郵送料も削減されるなど、行政の効率化・財政改善が図られる。
また、医療受給者証の発行が早まることで、患者もより早く医療費助成を受けることができ、これまでのように償還払いによる払い戻しの手続きが不要になったり、償還払いによる額を減らすことが可能となるなど、患者や家族の利便性の向上につながる。

根拠法令等

- ・健康保険法施行規則第 98 条の 2
- ・国民健康保険法施行規則第 27 条の 12 の 2
- ・児童福祉法第 19 条の 3 第 7 項
- ・児童福祉法施行規則第 7 条の 22
- ・難病の患者に対する医療等に関する法律第 7 条第 4 項
- ・難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則第 25 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第 19 条第 7 号及び別表第二の 9 の項及び 119 の項

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）

秋田市、群馬県、川崎市、新潟市、石川県、静岡県、京都市、神戸市、西宮市、山口県、愛媛県、高知県、熊本県、大分県、宮崎市

○本県においても、医療受給者証に「所得区分」を記載することは、保険者への照会を始め、大きな負担となっている。

事務手続の負担に比較し、公費負担の縮減効果が不明確であるため、まずは「所得区分」の記載の廃止を検討願いたい。

明確な効果が期待でき、「所得区分」の記載を継続する場合は、マイナンバーによる情報連携で、「所得区分」を収集可能としていただきたい。

○本市では、年に約60回、郵送でのやりとりが生じている。

特に、各国民健康保険組合においては、返送まで1か月もかかることが多いため、受給者証発行に過度の時間を要している。

○保険者への所得区分の照会では、郵送による書類送付のための手間及び郵送代がかかる他、回答まで一定期間が必要なため、受給者証の発行まで時間を要している。

所得区分をマイナンバーによる情報連携の項目とすることで上記の支障は解消される。

○本市においても、申請書類は揃っているにも関わらず、保険者への所得区分照会を行うために医療受給者証の交付が遅れる場合がある。

照会に係る書類送付についても、照会先やタイミングが異なる他、保険者や課税状況によっては所得課税証明が必要となるため、事務が煩雑である。

○同様の支障事例が生じている。マイナンバーによる情報の連携が可能となれば、県からの所得区分照会への回答の事務と年度ごとに所得区分が変更となった方の報告の手間が省ける。

○書類送付による事務が煩雑であり、手間と時間がかかるほか、保険者からの返送があるまで医療受給者証を送付することができず、医療受給者証発行までに時間を要している。

○受給者証の発行が遅いため、患者、家族に経済的な負担や償還払い等の手続き等の負担を強めている現状がある。マイナンバーによる情報連携を行うことで患者の利便性の向上につながる。よい。

○所得区分は、医療受給者証に必須の記載事項であるが、情報連携の提供情報ではないため、保険者と郵送によるやり取りをしなければならない。

書類送付による事務が煩雑であり、手間と時間がかかるほか、保険者からの返送があるまで医療受給者証を送付することができず、医療受給者証発行までに時間を要している一因となっている。

○現在、所得区分(適用区分)は保険者に郵送で確認しているが、マイナンバーによる情報連携で取得し確認できれば、タイムリーな対応が可能となり、事務の簡素化、適正処理につながる。

しかしながら、所得区分(適用区分)の記載を必須とする本制度の根本的な見直し、廃止については、従来から要望しているもの。

○高額療養費の限度額適用区分(所得区分)の郵送での照会に2週間ほど要しており、情報連携が可能となれば、大幅な業務改善が見込まれる。

○所得区分の記載は、保険者と書類によるやり取りをしており、手間と時間がかかっていることから、マイナンバーによる情報連携が収集可能となれば事務処理の簡素化に繋がる。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

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)

「次世代育成支援対策施設整備交付金」の手續の簡素化

提案団体

指定都市市長会

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

○次世代育成支援対策施設整備交付金に係る厚生労働省との協議・申請段階において、整備区分が大規模修繕又は防犯対策強化整備事業の交付基準である、公的機関(都道府県又は市町村の建築課等)の見積もりと、民間工事請負業者2者の見積もりを比較して、いずれか最も低い方の価格を基準とするとされている要件について、民間工事請負業者2社の見積もりを廃止すること。

具体的な支障事例

○市有施設の改修にかかる補助金・交付金の申請において、民間事業者の見積もり徴収を要件とする事例は極めてまれであり、またその内、民間見積価格を採用した例もほとんどないことから、必須とは考えられない見積もりを徴収している。
○また、民間事業者の見積もりを徴収する場合、入札前に公共工事の内容(内容によっては、詳細な図面提供が必要)を一部民間業者に提供することになるため、当該業者にのみ準備期間を与え、入札において有利に働く可能性があるなど、公共工事における公平性の担保について懸念される。
○当該交付金に係る年度毎に発出される協議開始の通知から協議書提出までの期間が短いことから、短期間での見積もりを民間業者に依頼することになり、対応できる業者選定に労力を要するとともに、民間業者に対しても負担を強めている。

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)

○民間業者の見積もりを廃止することにより、入札前の事前情報提供が不要となり、公平性の確保が図られる。
○協議・申請に係る手續きの簡素化が図られる。

根拠法令等

次世代育成支援対策施設整備交付金交付要綱 5、別表1-2、別表1-3、次世代育成支援対策施設整備交付金における大規模修繕等の取扱いについて 3(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)

山口市、和歌山市、北九州市

○平成29年度の次世代育成支援対策施設整備交付金において大規模修繕の補助協議を行ったが、民間2社の見積もりが必要であったため、業務を発注するわけではないのに、民間業者に無理を言って見積書の提出をお願いし負担を強いることとなった。本市としても予算用や入札までに事前に民間業者に見積書を徴取すること

はなく、入札により業者も決定されることから、公的機関の見積もりで問題ないとする。

○補助金の申請に係る見積もりを徴すると、入札前の情報提供をすることで、入札時に不公平が生じる

○公平性を考え民間事業者からの見積もりが取得できず、工事のスケジュールから交付金の協議を見送った実例あり。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

316

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)

介護保険被保険者証等の交付及び再交付申請における個人番号記入の見直し

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

介護保険法施行規則に定める被保険者証・負担割合証等の交付・再交付など情報連携が想定されない申請・届出において個人番号(マイナンバー)の記入を求める規定を見直すこと

具体的な支障事例

・介護保険法施行規則において、介護保険被保険者証、負担割合証、負担限度額認定証等の交付・再交付の申請や、氏名・住所等被保険者情報の変更届出の際には住所・氏名・生年月日等に加え個人番号(マイナンバー)を記入するよう定めているが、既に被保険者資格を有する者が対象であることから改めてマイナンバーを収集する必要はなく、また情報連携等も想定されないため、必要性が説明できない。
・マイナンバーの記入にあたってはマイナンバーカード等による本人確認を行う必要があるが、介護保険関係の手続きは当事者が要介護の高齢者であることから、マイナンバーの管理・記入が困難な人や本人確認書類を所持しない人も多く、窓口での説明や手続きに時間を要している。また、申請する高齢者にも、マイナンバーがなければ申請できないのではないかと不安を与えている。
・介護事業者が代理申請する場合においても、マイナンバーの管理や代理申請の条件が厳しく負担が大きいことから、マイナンバー欄は空欄にする例が多く見られ、市が職権で補記する事務が生じている。

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)

・手続きが従来どおりとなり、高齢者及び代理申請する介護事業者、および自治体窓口担当者の負担が軽減される。

根拠法令等

介護保険法
介護保険法施行規則
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

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、滝沢市、米沢市、浪江町、石岡市、ひたちなか市、習志野市、八王子市、大垣市、山田市、田原市、出雲市、高松市、宇和島市、内子町、松浦市

○介護保険法施行規則において、介護保険被保険者証、負担割合証、負担限度額認定証等の交付・再交付の申請や、氏名・住所等被保険者情報の変更届出の際には住所・氏名・生年月日等に加え個人番号(マイナンバ

一)を記入するよう定めているが、既に被保険者資格を有する者が対象であることから改めてマイナンバーを収集する必要はなく、業務を煩雑にするだけである。

よって、既に発行済みである保険証等の再交付事務において、個人番号を記載する義務付けを廃止し、業務の簡素化していただきたい。

○当市では、年間約300人から再交付申請があり、そのうち半数が介護保険事業所が代行手続きをするため、個人番号の記載は困難であり職権での補記する必要がある。また、情報連携の必要もないため、市民へ個人番号記載の必要性についての説明ができない。以上のことから、再発行申請にあたっての個人番号記載する義務付けを廃止としてほしい。

○マイナンバー記入に要する市民の負担及び事務負担が大きい状況である一方、現状マイナンバーによる情報連携の必要がないことから、制度改正の必要性を認めます。

○介護保険法施行規則において、介護保険被保険者証、負担割合証、負担限度額認定証等の交付・再交付の申請や、氏名・住所等被保険者情報の変更届出の際には住所・氏名・生年月日等に加え個人番号(マイナンバー)を記入するよう定めているが、既に被保険者資格を有する者が対象であることから改めてマイナンバーを収集する必要はなく、また情報連携等も想定されないため、必要性が説明できない。

マイナンバーの記入にあたってはマイナンバーカード等による本人確認を行う必要があるが、介護保険関係の手続きは当事者が要介護の高齢者であることから、マイナンバーの管理・記入が困難な人や本人確認書類を所持しない人も多く、窓口での説明や手続きに時間を要している。

介護事業者が代理申請する場合においても、マイナンバーの管理や代理申請の条件が厳しく負担が大きいことから、マイナンバー欄は空欄にする例が多く見られる。

よって、既に発行済みである保険証等の再交付事務において、個人番号を記載する義務付けを廃止としていただきたい。

○対象が高齢者であることから、申請においてマイナンバー欄を空欄にする例が多く、市が職権で補記することが多い。

○介護保険被保険者証等の各証書の交付・再交付申請に際しては、個人番号が未記載となっていることが多い。未記載分については職員が調査の上記載しているものの、情報連携においては当該事務処理の必要性はないものと捉えている。

○再交付事務において個人番号を使用した事務処理を行うことはないにもかかわらず、個人番号の記入を求める様式となっているため、記載があれば本人確認事務、記載がなければ職員が調べて記入する事務が発生するため、非効率な処理となっている。

○介護保険法施行規則に定める被保険者証・負担割合証等の交付・再交付など情報連携が想定されない申請・届出において個人番号(マイナンバー)の記入を求める規定を見直すこと。

○事務処理上の支障がないため、申請書への補記もしていない。

○介護保険被保険者証等再交付申請書の個人番号記載欄は、ご本人でない方の申請も多く、未記入の場合が多いため事務的負担が大きい。

個人番号を利用して情報連携を行う必要がない業務なので、記入の義務付けの廃止及び記入欄の廃止をしていただきたい。

○再交付事務だけで見ても年間180件程度のうち、マイナンバー記載の上での申請は10件程度であり、当市においても事務処理上の負担となっている。

平成 30 年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省(内閣府と関係府省との間で調整を行う提案)

管理番号

319

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)

介護保険法第24条の2第2項に係る調査業務を地方自治体が指定市町村事務受託法人に委託する際の職員の資格要件緩和

提案団体

那覇市

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

地方自治体が指定市町村事務受託法人に介護認定の訪問調査(新規、区変、更新申請分)を委託する際の調査員の資格要件を介護支援専門員に限らず、「社会福祉士」、「介護福祉士」等の福祉資格や、「保健師」、「看護師」、「准看護師」、「理学療法士」等の医療的な資格まで広げる。

具体的な支障事例

本市における介護認定調査員は、介護支援専門員の資格がなくても看護師、社会福祉士等の資格と、県及び当市で実施している調査員研修受講により介護認定調査業務を実施可能としている。
本市が委託している指定市町村事務受託法人への調査員に関しては、基礎資格として看護師、介護福祉士、歯科衛生士に加えて、介護保険法第24条の2第2項「介護支援専門員その他厚生労働省令で定める者に当該委託に係る調査を行わせるものとする」に基づき、介護支援専門員の資格を求めている。
指定市町村事務受託法人からは、市と同じ調査を行うことから、必要とされる資格要件について、市と同等にしてもらいたいと要望がある。
支障事例としては、指定市町村事務受託法人が調査員の募集をかけても、介護支援専門員の資格を有している者からの応募が少なく人材確保が困難としている。
さらに、「介護支援専門員」資格の更新研修(54時間)の期間中は「要介護認定調査」事務が滞り、その分、認定手続きの遅れが生じている。平成29年度は、委託法人の調査員4名が8日間の更新研修を受講。その結果、調査委託件数が64件減となった。

制度改革による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

指定市町村事務受託法人での「要介護認定調査」事務に従事する者に対し、その資格要件を本市と同様とすることで、指定市町村事務受託法人における介護認定調査員の人材確保が容易となり、認定手続きの遅れが軽減されると同時に、さらなる認定手続きの迅速化が図られる。

根拠法令等

介護保険法第24条の2第2項

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

南伊豆町、名古屋市、田原市、神戸市、宮崎市

○本市でも指定事務受託法人に介護認定調査を委託しているが、調査員として採用する介護支援専門員が集まらず、指定事務受託法人では、申請件数の増加を元に想定した採用予定数を下回る状態となっている。また、現在の調査員の高齢化も進んでおり、調査員の安定的かつ継続的な確保も課題となっている。今後の急速な高齢化にも対応できる安定的な介護認定調査業務の実施のため、調査員要件緩和について、至急対応いただきたい。

○支障事例としては、指定市町村事務受託法人が調査員の募集をかけても、介護支援専門員の資格を有している者からの応募が少なく人材確保が困難であり、認定事務の遅れにつながる。

○本市においては、原則、直営調査は行わず、新規申請及び変更申請は指定市町村事務受託法人に委託してしる。

しかし、本市指定市町村事務受託法人において、年々、調査員の確保が困難になっており、認定調査が大幅に遅れる事態となった。

これにより、年度末時点において、未調査数が通常 300 から 500 件のところ、平成30年3月31日時点では、約 1100 件が未調査となり、相互協力で行っていた他市町村からの新規申請に対する認定調査も、近隣市町村には、自身で調査いただくよう依頼している状況である。

認定調査員確保ため、地方自治体が指定市町村事務受託法人に介護認定の訪問調査(新規申請分)を委託する際の調査員の資格要件を介護支援専門員に限らず、国家資格である「社会福祉士」、「介護福祉士」等の福祉資格や、「保健師」、「看護師」、「准看護師」、「理学療法士」等の医療的な資格まで広げ、また、市職員として認定調査を行った市職員OBも可能とするよう要望する。