

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平28対応方針(平27.12.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
847	【全国市長会】 本提案の取扱いについては、慎重であるべきである。		C 対応不可	基準病床数制度に基づく病床規制は、病床の地域的偏在の拡大を防止するとともに、医療圏間、都道府県間の病床偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療が確保することを目的としている。そのため、基準病床数については、全国統一の算定式により算定をおこなっているところである。 地域に必要な病床の整備については、医療介護総合推進法に基づき、医療機能の現状と、地域毎の将来の医療需要と各医療機能の必要量を踏まえ、医療機関の自主的な取り組みと医療機関相互の協議により機能分化・連携を推進することで、今後、対応していくところである。 当該仕組みでは、医療機能の分化・連携を推進するために、都道府県知事に病院の新規開設・増床の際に条件付きの許可を与えることができる等の権限を付与しているため、必要な病床の整備については、まずは当該仕組みに基づき対応を行ってまいりたい。	〔再掲〕 〔厚生労働省〕 〔3〕医療法(昭23法205) 〔1〕医療計画に定める基準病床数制度(30条の4第2項12号)については、都道府県における地域医療構想の策定・運用状況を共有しつつ、今後の医療需要の増大や地域ごとに異なる実情を踏まえた医療提供体制の在り方について検討を進める。	通知	平成29年 3月31日	「医療計画について」(平成29年3月31日付け医政発0331第57号厚生労働省医政局長通知)において、基準病床に係る新たな算定式や、高齢者人口の増加が更に進む地域において、基準病床数を毎年見直すよう検討する旨の記載等を盛り込むなどの対応を行った。	今後も都道府県との意見交換等を継続する。	
848	【全国市長会】 本提案の取扱いについては、慎重であるべきである。		C 対応不可	基準病床数制度に基づく病床規制は、病床の地域的偏在の拡大を防止するとともに、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的としている。 都道府県知事の判断で独自に病床の加減を行うことができることとする、病床の地域的偏在が拡大するおそれがあることから、制度の趣旨に照らして、認めざるべきでない。 また、現行の制度においても、急激な人口の増加が見込まれる場合や特定の疾患に罹患する者が異常に多くなる場合、その他厚生労働省令で定める事情がある場合には、病床の特例を認めているところであり、地域で更なる整備が必要となる一定の病床については、病床過剰地域であっても整備することができる仕組みとなっている。	〔再掲〕 〔厚生労働省〕 〔3〕医療法(昭23法205) 〔1〕医療計画に定める基準病床数制度(30条の4第2項12号)については、都道府県における地域医療構想の策定・運用状況を共有しつつ、今後の医療需要の増大や地域ごとに異なる実情を踏まえた医療提供体制の在り方について検討を進める。	通知	平成29年 3月31日	「医療計画について」(平成29年3月31日付け医政発0331第57号厚生労働省医政局長通知)において、基準病床に係る新たな算定式や、高齢者人口の増加が更に進む地域において、基準病床数を毎年見直すよう検討する旨の記載等を盛り込むなどの対応を行った。	今後も都道府県との意見交換等を継続する。	
793	【全国市長会】 本提案の取扱いについては、慎重であるべきである。		C 対応不可	基準病床数制度に基づく病床規制は、病床の地域的偏在の拡大を防止するとともに、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的としている。 現行の制度においても、急激な人口の増加が見込まれる場合や特定の疾患に罹患する者が異常に多くなる場合、その他厚生労働省令で定める事情がある場合には、病床の特例を認めているところであり、地域で更なる整備が必要となる一定の病床については、病床過剰地域であっても整備することができる仕組みとしているところであるが、病床の地域的偏在が拡大するおそれがあることから、厚生労働大臣との事前協議及び同時は廃止することはできない。 なお、厚生労働大臣との協議の期間については、このうち都道府県に対して疑義照会をし、回答を得るまでに要している期間も含んでいるため、やむを得ないものと考えている。	〔再掲〕 〔厚生労働省〕 〔3〕医療法(昭23法205) 〔1〕医療計画に定める基準病床数制度(30条の4第2項12号)については、都道府県における地域医療構想の策定・運用状況を共有しつつ、今後の医療需要の増大や地域ごとに異なる実情を踏まえた医療提供体制の在り方について検討を進める。	通知	平成29年 3月31日	「医療計画について」(平成29年3月31日付け医政発0331第57号厚生労働省医政局長通知)において、基準病床に係る新たな算定式や、高齢者人口の増加が更に進む地域において、基準病床数を毎年見直すよう検討する旨の記載等を盛り込むなどの対応を行った。	今後も都道府県との意見交換等を継続する。	

管理番号	提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支援事例、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
158	病床過剰圏域での新規病床設置に係る厚生労働省との事前協議及び同意の廃止	医療計画公布後に特別の事情などが生じた場合に、医療法施行令第5条の4第2項に規定する病床過剰圏域における病院・診療所の開設・増床の許可に関する厚生労働大臣との事前協議及び同意を廃止する。	【経緯・支障】 全国知事会においても、「義務付け・枠付けの見直しに係る提案」として基準病床数の都道府県による独自の加減可能性を提案していたが、国が特別病床の協議に同意する際の留意事項を示したことのみにとどまった(平成25年4月24日付厚生労働省医政局指導課長通知)。 一方として、鳥取県においても高齢母子医療センター・NICUの病床利用率が高く、今後増床の検討をする場合、上記通知で示された特別病床の留意事項によると、鳥取県内の出生数では特別病床の適用が難しい状況である。 【制度改正の必要性】 地域の実情に応じた医療体制を確保するためにも必要な病床数を地方自治体が決定できる取り扱いが必要である。 ※特定の病床等の特例の事務の取り扱いについて(平成25年4月24日厚生労働省医政局指導課長通知) 特別病床算定の留意事項(補足)2.④ NICUやNICUの増床にあたっては、原則として、都道府県内の増床後のそれぞれの数を以下の数を超えないようにする。 NICU:総出生数(都道府県内)÷10,000人×30床 ↓ (鳥取県の状況) 総出生数:4,771人(H24)÷10,000人×30床=14.3床 県内の既存NICU病床数 18床 > 14.3床	医療法第30条の4第8項 医療法施行令第5条の4第2項 医療法施行規則第30条の32の2第1項	参考資料あり	厚生労働省	鳥取県	C 対応不可	基準病床数制度に基づく病床規制は、病床過剰地域でさらなる増床を防ぎ、新たな病床の供給を非過剰地域へ誘導することにより、病床の地域的偏在の拡大を防止するとともに、医療圏間、都道府県間の病床偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療が確保されるよう、その役割を果たすものである。 基準病床制度における特定の病床等に係る特例(特別病床)とは、病床制限の例外措置であり、病床過剰地域において、病床の増加が制限される場合であっても、さらなる整備が必要な一定の病床数を、基準病床数に加えて病院開設・増床の許可を行うことができるものである。当該特例制度では、各都道府県独自の判断のみにおいて病床の増加を可能とした場合、病床の地域的偏在が拡大する可能性があることから、厚生労働大臣の同意を要件としているところである。 また、既に実行の基準病床数の算定方法においても、たとえば、都道府県は、県外への流出患者数が県内への流入患者数を上回る場合、「流出患者数-流入患者数」×1/3を限度として基準病床数を加算することができるとしており、都道府県が一定の加算をできる仕組みとなっている。 以上より、厚生労働大臣との事前協議及び同意を廃止することはできない。	2025年問題への対応として、県は地域に必要な医療の確保に向けた「地域医療ビジョン」の策定が求められることになるが、現状では、必要な施策を実施するための十分な自由度がなく、責任だけが押しつけられることになりかねない。 地方が主体的に医療体制のあり方を考え、地域で医療機関がそれぞれの役割を果たしていくためには、病床過剰地域であっても政策の取組に適切に対応するための病床数を都道府県で決定できるようにすべきである。 中でも、特別病床制度は、厚生労働大臣の同意を得るために長期の期間を要するだけでなく、特例として認められる病床の種類も限定的であるなど、地方の医療の実情に十分配慮できる制度とは言いにくい。 例えば、当県では、NICUだけでなく、緊急シロフィー用の病床の整備も課題となっているが、難病に関する特別病床の中には、同病に係る病床は含まれていない。緊急シロフィー用の病床は、同病に対応できる設備、スタッフを備えた病院でなければ整備することが困難であり、当県でこれに該当する病院は、一般病床の利用率が高いため増床させるを得ないも限らず、病床体で一般・療養病床が過剰状態であることから増床が認められず、現行制度では対応困難な状況にある。			
89	介護保険料の特別徴収対象年金の優先順位撤廃	介護保険の被保険者が複数の年金を受給している場合に、1つでも年額18万円以上の年金があれば、介護保険料の特別徴収を実施することができるように、特別徴収対象年金の優先順位を撤廃すること。	【支障】 年額18万円以上の年金を受給している被保険者については、介護保険料の特別徴収を実施している。 一方、複数の年金を受給している被保険者の場合は、特別徴収の対象となる年金が、年金保険者及び年金種別により優先順位付けされ、特定されている。 そのため、優先順位が上位の年金からしか特別徴収を実施することはできず、仮に上位の年金が年額18万円以上の条件を満たさない場合は、下位の年金が年額18万円以上の条件を満たしていたとしても、特別徴収を実施することができないという規制が設けられている。 優先順位が設定されていることで、年額18万円以上の年金の受給がある被保険者であったとしても、特別徴収を実施することができない場合があり、保険料徴収事務において支障となっている。 なお、同額年金からの特別徴収を行っている全国後期高齢者医療広域連合協議会から保険料の特別徴収について要望が出されている。これに対して、平成21年11月20日付けの厚生労働省回答において、特別徴収の対象となる年金の優先順位の変更は、各年金保険者の大規模なシステム改修が必要であるため、保険料徴収を含めた新たな制度全体のあり方を議論する中で検討すべき課題であると考えを寄せているが、5年を経過しようとする現在も未だ制度改正のスケジュールが出ていない状況にある。 【効果】 優先順位を撤廃することで、年額18万円以上の年金の受給がある被保険者であれば、すべて特別徴収の対象者となることができ、保険料収納率の向上、市町村の事務処理の軽減に資することができる。	介護保険法第135条 介護保険法施行令第41条、第42条		厚生労働省	松山市	C 対応不可	特別徴収の対象となる年金の優先順位付けは、市町村における被保険者台帳と年金保険者からの年金受給者情報との突合事務や、日本年金機構における対象年金の振り分け事務の負担が増加することにより、保険料の徴収誤りや、年金の支払い遅延が発生することを防止するために行っているものである。 具体的には、市町村において被保険者台帳と年金受給者情報との突合を行っているが、対象年金の優先順位付けをせず、複数の年金受給者情報を受け取ることで、被保険者台帳との突合事務が膨大なものとなる。また、地方公務員共済組合連合会(各年金保険者において制度内で一つの対象年金を選択し、それを日本年金機構にて集約して)に二つの対象年金に振り込んでいるが、各年金保険者が対象年金の優先順位付けを行わないことと、対象年金の振り分け事務の負担が増大してしまう。 さらに、特別徴収の対象となる年金の優先順位付けの廃止については、各年金保険者における大規模なシステム改修が必要となるものであり、費用対効果の観点からみても不適当である。	安定した制度運営のために、年金特徴の対象者を拡大による確実な保険料の徴収が極めて重要である。 松山市は既に約9割が特別徴収の対象となっていて、残り1割のうちの複数の年金を受給している者がそれほど多数に上るとはいえず、また、突合処理は電算処理で行った事務の負担が極端に増えるとは考えられない。さらに、普通徴収になることで増える保険料徴収事務量の増加及び滞納のリスクと比較すれば、事務処理の負担軽減に資し、人員削減から費用対効果も十分に有すると考える。 また、システム改修については、制度改正やシステム再構築等の機会に合わせて対応することで年金保険者の負担を抑制し、費用対効果を向上させることが可能と考える。			
606	精神保健福祉法における一般人の申請・警察官通報・精神科病院管理者の届出から指定医師の診察等の事務の都道府県から中核市、保健所設置市への移譲	精神保健福祉法第22条、23条、26条の2における一般人の申請・警察官通報・精神科病院管理者の届出から指定医師の診察等の事務の都道府県から中核市、保健所設置市への移譲	【支障事例】 精神保健福祉法第22条、23条、26条の2の規定により、自傷他害の恐れがあると認められた精神障害者については、救急の確保所長を経て、都道府県知事が申請・通報・届出を受理し、知事は調査の上、必要があると認めるときは、精神保健指定医の診察を行っている。 また、診察の結果、今後とも自傷他害の恐れがあると認められた時は、知事は同等の設置した精神科病院及び指定病院に移送し、入院させることができることになっている。 このように、現在、申請・通報・届出の受理のほか、その後の調査、診察依頼、立会い、移送等に関する業務についても、すべて都道府県保健所において対応しているところであるが、県保健所から、保健所設置市までの管轄警察署までは1時間30分程度を要する移動距離があり、対象者に対し、早期の対応が出来ないなどの支障をきたしているところもある。また、保健所設置市の通報対象者が、再通報になる事例も複数みられる状況にある。 【制度改正の必要性】 よって、日頃から対象者や家族の生活相談・支援を行っている機関は、身近な市保健所であることから、これらの業務を市保健所が実施するよう権限を委譲することで、入院の段階から、退院に向けた支援の対象として、退院後の再発防止や定期的な通院継続までの一貫した支援策を計画することができることと、長期入院防止や患者の社会復帰に向けた早期の支援が可能となる。 【参考】 H25年度の県内の全通報件数は189件、保健所設置市管轄保健所通報件数 98件、内保健所設置市管轄保健所件数 73件 約75%を占める。	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第22条、23条、26条の2、第27条、第34条		厚生労働省	長崎県・大分県・宮崎県・沖縄県・山口県	E 提案の実現に向けて対応を検討	精神保健福祉法に基づき、精神科病院に入院中の患者の処遇等の人権に関する事項について適正に行われているか確認するためには患者の処遇等について審査する体制として指定医の確保、精神医療審査会の設置等が必要である。 措置入院時の事務のみでなく、処遇改善等の命令及び入院中の患者の症状若しくは処遇に関する報告の徴収等の権限すべてを持たせることが望ましいため、一部の事務のみを中核市及び保健所設置市に行わせることは難しいと考えている。 なお、中核市及び保健所設置市においてすべての事務が行える体制の確保(財源や人員)が担保できれば、それを前提に提案の実現が可能かも含め検討を行う。	今回の要は、中核市及び保健所設置市において、措置入院制度の一部について、実施可能と考える事務のみを要望するものです。 精神保健指定医の確保については、中核市及び保健所設置市へ県が情報提供を行なうの支援を行うため、支援がないものと考えております。 精神医療審査会については、現在、第3者の機関として適正に運用されており、また、報告徴収等については、措置入院以外の入院形態にも関連するものであることから、県が一体的に対応すべきものとして、引き続き、県が所管することで支障ないものと考えます。			

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府省からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.12.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.22閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記 【補記】 6【厚生労働省】 (3)医療法(昭23法205) (イ)医療計画に定める基準病床数制度(30条の4第2項12号)については、 都道府県における地域医療構想の策定・運用状況を共有しつつ、今後の医療 需要の増大や地域ごと異なる実情を踏まえた医療提供体制の在り方について 検討を進める。	対応方針の措置(検討)状況			
	意見	補足資料		区分	回答		措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
158	【全国市長会】 本提案の取扱いについては、慎重であるべきである。		C 対応不可	基準病床数制度に基づく病床規制は、病床の地域的偏在の拡大を防止するとともに、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的としている。現行の制度においても、急激な人口の増加が見込まれる場合や特定の疾患に罹患する者が異常に多くなる場合、その他厚生労働省令で定める事情がある場合には、病床の特例を認めているところであり、地域で異なる整備が必要となる一定の病床については、病床過剰地域であっても整備することができる仕組みとしているところである。なお、仮に特定の疾患について新たに病床特例の対象に追加する場合には、全国的な見地からその必要性を検討する必要がある。また、厚生労働大臣との協議の期間については、このうち都道府県に対して質疑照会をし、回答を得るまでに要している期間も含まれているため、やむを得ないものと考えている。		通知	平成29年3月31日	「医療計画について」(平成29年3月31日付け医政費0331第57号厚生労働省医政局長通知)において、基準病床に係る新たな算定式や、高齢者人口の増加に更なる地域において、基準病床数を毎年見直すよう検討する旨の記載等を盛り込むなどの対応を行った。	今後も都道府県との意見交換等を継続する。	
89	【全国市長会】 提案団体の提案の実現に向けて、十分な検討を求めらる。		C 対応不可	年金の優先順位を撤廃するのであれば、現在特別徴収の対象となっていない者だけでなく、すでに特別徴収対象者である者も含め、全被保険者に対してすべての年金保険者が支給するすべての年金の受給状況及び受給金額を踏まえたうえで特別徴収対象年金を一つの機関が選定する必要がある。仮に、すべての年金の受給状況等を介護保険者に集約し、介護保険者にて特別徴収対象年金の選定を行うこととすると、被保険者台帳と年金受給者情報との突き合わせなど、大量の事務負担が増加すると考えられるが、突き合わせを機械的に行うのみでなく、目視確認も行う必要があることを踏まえたうえで、すべての介護保険者にそのような負担を強いことは困難である。また、日本年金機構において一つの特別徴収対象年金を選定するといった場合、現在日本年金機構にてとりまとめている地方公務員共済組合連合会の年金受給者の情報も日本年金機構へ提供する仕組みとする必要があるが、日本年金機構及び地方公務員共済組合連合会双方に多額のシステム改修経費が必要となる。こうした市場的コストに加え、そもそも日本年金機構の本業業務である公的年金の支払い事務に影響を与えないようにするために、現行の仕組みが採用されていることからすれば、ご提案の実施は困難である。		周知	平成30年3月6日	現行制度において、介護保険の被保険者が複数の年金を受給している場合に、1つでも年額18万円以上の年金があれば、介護保険料の特別徴収を実施できていることを確認し、平成30年3月6日開催の全額介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において、自治体に対して周知した。		
606	【全国市長会】 中核市及び保健所設置市から別紙のとおり意見が示されていることから、権限の移譲については見送るべきである。	別紙あり	E 提案の実現に向けて対応を検討	精神保健福祉法に基づく措置入院の事務、処遇改善等の命令及び入院中の患者の症状若しくは処遇に関する報告の徴収等の事務を行うに当たっては、中核市及び保健所設置市においてすべての事務が行える体制の確保(新卒や人員が必要であるため、中核市及び保健所設置市における体制整備の状況や意向等を踏まえて検討を行った)。		周知	平成27年3月6日	・平成27年3月6日に開催された障害保健福祉関係主管課長会議において、条例による事務処理特例制度を活用することにより、権限移譲できる旨を周知。 保健所設置市及び特別区に対して行った権限移譲に対する意向確認の結果を踏まえて法令改正による権限の移譲は見送る。		

管理番号	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、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
319	保育所における給食の自園調理原則の廃止又は過疎地域等での適用除外	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年厚生省第63号)第11条第1項において、「保育所は、調理室の設置が義務付けられ、自園調理を原則としている。保育所・小・中学校を含め、地域一体となった食育を推進するとともに、公立保育園の合理的運営を進める観点から、3歳未満児の給食についても、調理室の設置の義務付けや自園調理の原則を緩和し、外部搬入を認めるよう求めるもの。」	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年厚生省第63号)第11条第1項において、「児童福祉施設において、入所している者に食事を提供するときは、当該児童福祉施設内で調理する方法により行わなければならない。」とされている。現在、一定の要件を満たす保育所においては、3才以上児の給食の外部搬入は認められているが、3才未満児の食事の提供については、特区認定を受けた場合を除き外部搬入は認められていない。地方都市では少子化が進行し、市街地保育所を除き、周辺部の保育所は入所児数が減少しているにも関わらず、保育所給食は自園調理を原則としているため、業務委託をする場合を除き、調理員の配置が必須となっている。過疎地域においては、公営の共同調理場等を活用することにより、職員配置の合理化をすることができるとともに、地域における一体的な食育を推進することが可能となる。現在も分園のある園については、本園から給食を搬送しており、特別の要件である設備、衛生基準の遵守、食育プログラムに基づいた食事の提供をしている。アレルギー児童が増加傾向にあるなか、公営の共同調理場等から保育所へ給食を搬入することにより、就学後においてもアレルギー児童への対応がスムーズに行えるとともに、地域における保育所・小学校・中学校を一体とした食育活動の展開が期待でき、運営の合理化が可能となることから、3歳未満児の給食についても、調理室の設置の義務付けや自園調理の原則を緩和し、外部搬入を認めるよう求める。			厚生労働省	秋市	C 対応不可	平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とこととされた。	発達段階に応じた給食の提供、体調不良やアレルギー児への対応など、弊害の除去については、ガイドライン等の周知・徹底により各保育所へ求められるのであれば、平成28年度に先送りすることなく、保・小・中の一体とした食育の推進、運営の合理化等の観点から、自園調理の原則を緩和し、3歳未満児の給食の外部搬入を認めるよう求める。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行すべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	
518	保育所における給食の外部搬入の拡大	保育所の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り外部搬入が認められているが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。	保育所の給食は原則自園調理であるが、3歳以上児への給食の提供に限り一定の条件の下、外部搬入(保育所以外で調理し搬入する方法)が認められている。3歳未満児への外部搬入は、構造改革特別区域法による認定を受けた場合に限り、公立保育所のみ認められている。本県所管全域では3歳以上児のみを保育所は存在せず、全て3歳未満児を保育している中で、3歳以上児のみを外部搬入、3歳未満児を自園調理とするメリットはなく、全ての園で自園調理を行っている。3歳未満児も認めることで、全年齢への給食を外部搬入できるよう規制緩和されれば、外部搬入に切り替え、不要となった調理室を保育室に転用することで受入児童数が増え、待機児童解消に資することが期待できる。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条の2		厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とこととされた。	保育所については、新制度移行にあたり、現在外部搬入で給食を実施している認可外保育所から認可保育所となる場合、3歳未満児の保育に係る給食の外部搬入が認められていないために、調理室の整備が必要となり、資金的・保育所のスペース的に困難な事業者がいるため「新制度以降に検討」ではなく、喫緊の課題である待機児童対策に支障が生じるため、極力早期に対応することを検討いただきたい。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行すべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	
724	小中学校の給食センターから保育所への給食搬入に関する規制緩和	小学校、中学校の給食センターから、保育所に給食を搬入することができるよう、国の規制を緩和すること。	保育所においては、3歳未満児に対する給食の外部搬入は原則として認められていない。本県では、特に過疎地域において、保・小・中一貫教育に取り組んでおり、この取組みをさらに推進するに当たり、保育所の給食(小学校、中学校の給食センターから搬入できるよう、国の規制を緩和すること。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第32条の2		厚生労働省	徳島県、京都府、和歌山県、大阪府	C 対応不可	平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を周知・徹底し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価・調査委員会はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とこととされた。	保・小・中一貫教育の中で、自園調理と同様の対応が可能であり、給食の外部搬入に伴う弊害の除去ができる場合に限り、平成28年度の評価を待つことなく、3歳未満児の給食の外部搬入を認めてよいのではないかと。	有	「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行すべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について 提案募集検討専門部会から指摘された 主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		調整結果 (平26対応方針(平27.12.20閣議決定)抜粋) ※平27対応方針(平27.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平27>として併記 ※平28対応方針(平28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平28>として併記 ※平29対応方針(平29.12.20閣議決定)に記載があるものは当該抜粋を<平29>として併記	対応方針の措置(検討)状況		
	意見	補足資料		区分	回答		措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況
319	<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、アレルギー等の細かな事情に対応出来る事を前提とした十分な検討が必要である。</p> <p>【全国町村会】 子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化の観点から「従うべき基準」を廃止、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。</p>		<p>○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。</p>	C 対応不可	<p>前回、回答したとおり、評価・調査委員会は保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行うこととされており、当該評価を経ずに3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは弊害が生じるものであり、認められない。</p>	<p>【厚生労働省】 (1) 児童福祉法(昭22法164) (ii) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭23厚生省令63)のうち、保育所に係る基準については、次のとおりとする。 ・保育所における食事の提供(同基準11条1項)に關し、3歳未満児に対する給食の外部搬入については、平成28年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価を踏まえて検討する。</p> <p><平29> 【厚生労働省】 (3) 児童福祉法(昭22法164) (v) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭23 厚生省令63)のうち、食事の提供に関する規定については、以下のとおりとする。 ・保育所の設備の基準の特例(同省令32条の2)については、公立保育所における食事の外部搬入に関する平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	検討予定	<p>未定(2021年度までに改めて評価を行う)</p> <p>平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会において、評価・検討を実施し、食事提供の外部搬入について、「その効果やニーズが一定程度認められる一方、課題も多く、全国展開は時期尚早」であるとされた。</p>	<p>平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会にて、下記の対応をとることとされた。 ・関係府省庁は、各自自治体が行う行政の効率化を促す観点から、保育所の小規模保育事業への移行措置等の他の既存政策での対応を検討・実施することが可能となるよう、モデルケースも含めて情報提供・周知・助言を行う。 ・前回の評価意見においてみられたアレルギー児や体調不良児への対応等における弊害が引き続き発生していることと踏まえ、保育所の食事提供のリスク低減のため、改めてガイドライン等の周知・徹底を行うとともに、これらを含む具体的なリスク低減策を検討し、その実施を各保育所等へ求め、調査等によるモニタリングにより実施状況及び効果を検証しつつ、弊害解消の構築に向けた取組を着実に実施する。</p>
518	<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。 なお、アレルギー等の細かな事情に対応出来る事を前提とした十分な検討が必要である。</p> <p>【全国町村会】 子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化の観点から「従うべき基準」を廃止、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。</p>		<p>○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。</p>	C 対応不可	<p>【再掲】 <平26> 【厚生労働省】 (1) 児童福祉法(昭22法164) (ii) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭23厚生省令63)のうち、保育所に係る基準については、次のとおりとする。 ・保育所における食事の提供(同基準11条1項)に關し、3歳未満児に対する給食の外部搬入については、平成28年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価を踏まえて検討する。</p> <p><平29> 【厚生労働省】 (3) 児童福祉法(昭22法164) (v) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭23 厚生省令63)のうち、食事の提供に関する規定については、以下のとおりとする。 ・保育所の設備の基準の特例(同省令32条の2)については、公立保育所における食事の外部搬入に関する平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	検討予定	<p>未定(2021年度までに改めて評価を行う)</p> <p>平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会において、評価・検討を実施し、食事提供の外部搬入について、「その効果やニーズが一定程度認められる一方、課題も多く、全国展開は時期尚早」であるとされた。</p>	<p>平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会にて、下記の対応をとることとされた。 ・関係府省庁は、各自自治体が行う行政の効率化を促す観点から、保育所の小規模保育事業への移行措置等の他の既存政策での対応を検討・実施することが可能となるよう、モデルケースも含めて情報提供・周知・助言を行う。 ・前回の評価意見においてみられたアレルギー児や体調不良児への対応等における弊害が引き続き発生していることと踏まえ、保育所の食事提供のリスク低減のため、改めてガイドライン等の周知・徹底を行うとともに、これらを含む具体的なリスク低減策を検討し、その実施を各保育所等へ求め、調査等によるモニタリングにより実施状況及び効果を検証しつつ、弊害解消の構築に向けた取組を着実に実施する。</p>	
724	<p>【全国市長会】 提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p> <p>【全国町村会】 子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化の観点から「従うべき基準」を廃止、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。</p>		<p>○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。</p>	C 対応不可	<p>【再掲】 <平26> 【厚生労働省】 (1) 児童福祉法(昭22法164) (ii) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭23厚生省令63)のうち、保育所に係る基準については、次のとおりとする。 ・保育所における食事の提供(同基準11条1項)に關し、3歳未満児に対する給食の外部搬入については、平成28年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価を踏まえて検討する。</p> <p><平29> 【厚生労働省】 (3) 児童福祉法(昭22法164) (v) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭23 厚生省令63)のうち、食事の提供に関する規定については、以下のとおりとする。 ・保育所の設備の基準の特例(同省令32条の2)については、公立保育所における食事の外部搬入に関する平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	検討予定	<p>未定(2021年度までに改めて評価を行う)</p> <p>平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会において、評価・検討を実施し、食事提供の外部搬入について、「その効果やニーズが一定程度認められる一方、課題も多く、全国展開は時期尚早」であるとされた。</p>	<p>平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会にて、下記の対応をとることとされた。 ・関係府省庁は、各自自治体が行う行政の効率化を促す観点から、保育所の小規模保育事業への移行措置等の他の既存政策での対応を検討・実施することが可能となるよう、モデルケースも含めて情報提供・周知・助言を行う。 ・前回の評価意見においてみられたアレルギー児や体調不良児への対応等における弊害が引き続き発生していることと踏まえ、保育所の食事提供のリスク低減のため、改めてガイドライン等の周知・徹底を行うとともに、これらを含む具体的なリスク低減策を検討し、その実施を各保育所等へ求め、調査等によるモニタリングにより実施状況及び効果を検証しつつ、弊害解消の構築に向けた取組を着実に実施する。</p>	

管理番号	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、地域の実情を踏まえた必要性等	根拠法令等	その他(特記事項)	制度の所管・ 関係府省庁	提案団体	各府省からの第1次回答		各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの意見		全国知事会からの意見	
								区分	回答	意見	補足資料	意見	補足資料
519	認定こども園における給食の外部搬入の拡大	認定こども園の給食は、3歳以上児への給食の提供に限り一定の条件の下、外部搬入(保育所以外で調理し搬入する)方法が認められているが、3歳未満児に限り外部搬入が認められていないが、3歳未満児についても外部搬入を認めること。	認定こども園の給食は、保育所同様原則自園調理であるが、3歳以上児への給食の提供に限り一定の条件の下、外部搬入(保育所以外で調理し搬入する方法)が認められている。幼稚園から認定こども園化の相談を受ける際、地域のニーズとして3歳未満児の受入を検討しているが、自園調理(調理室の設置)がハードルとなり、認定こども園化に踏み切れないという現状がある。3歳未満児も認めることで、全年齢への給食を外部搬入できるよう規制緩和されれば、外部搬入に切り替えることにより、3歳未満児を受け入れる認定こども園が増え、待機児童解消に資することが期待できる。	就学前の子どもに関する教育・保育等の総合的な提供の推進に関する法律第3条第2項及び第4項の規定に基づき文部科学省と厚生労働大臣とが協議して定める施設の設備及び運営に関する基準		内閣府、文部科学省、厚生労働省	神奈川県	C 対応不可	平成25年3月に行われた「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての構造改革特別区域推進本部評価調査委員会の評価では、関係府省庁の調査において弊害の除去に引き続き課題が認められたことから、「関係府省庁は、調査結果を踏まえ、上記弊害を除去するため、前回の評価意見を踏まえて作成したガイドライン等を根拠・根拠し、ガイドライン等を踏まえた弊害の除去を各保育所へ求める。評価調査委員はそれを踏まえた保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行う」とされた。 したがって、現時点において、3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは適切ではなく、今後の評価の結果を踏まえて検討していくことが必要とされており、これは、3歳未満児を受け入れる認定こども園についても同様である。	3歳未満児の保育に係る給食の外部搬入が認められておらず、20人以上を要し入れる場合には、調理室の設置が必要となる。特に幼稚園から認定こども園へ移行するにあたって、調理室の設置は移行の妨げとなっている。園として認定こども園化を促進するというのであれば、「新制度以降に検討」ではなく、種別早期に対応することを検討していきたい。28年度の評価調査委員会の評価を踏まえての検討に園側としては、喫緊の課題である待機児童対策に重大な支障を生じため速やかに対応すべき。また、搬入元と搬入先の連携を課題として挙げているが、事前準備を入念に行うことにより、解決できると考える。		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行すべきである。それまでの間については、提案団体の提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	
790	認定こども園における保育室面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等、「従うべき基準」とされている事項の見直し	認定こども園における保育室の面積、食事の提供方法、園舎及び園庭の位置等に関する事項等について、「従うべき基準」とされているものについて、必要となる財源を措置した上で、「参酌すべき基準」に見直すこと。	【支障事例】児童の年齢などの状況に応じた職員配置基準や地域の実情を踏まえた面積基準の設定など、自治体が主体的に決定することができない。中でも特に、児童一人当たりの面積を全国一律の統一基準として維持するのは、土地の確保が難しい都市部では問題がある。乳幼児の減少から、設備や調理員の確保が必要となる自園調理が施設運営の大きな負担となっている施設がある。都市部において、土地不足や賃料が高い等の理由から、園舎と同一敷地内に園庭を設けることが困難な地域がある。【改正による効果】地域の実情に応じて基準を定めることにより、待機児童の解消や施設の合理化を図ることができる。	就学前の子どもに関する教育・保育等の総合的な提供の推進に関する法律第13条第2項		内閣府、文部科学省、厚生労働省	兵庫県 【共同提案】京都府、大阪府、和歌山県、鳥取県、徳島県	C 対応不可	子どもの健康や安全、参達の保障に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきであり、保育の質等に深刻な影響が生じ得るものについては「従うべき基準」として全国一律の基準としている。その理解の下、既に「地方分権改革推進計画」(平成21年12月15日閣議決定)において、以下のとおり結論が出ており、その後の特段の事情変更も認められない。 ※地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)抄「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(45条2項)を、条例(制定主体は都道府県、指定都市、中核市(ただし、助産施設、母子生活支援施設及び保育所に限る。))及び児童相談所設置市)に委任する。 条例制定の基準については、医師等の職員の資格に関する基準に係る規定、配置する職員の員数に関する基準に係る規定、居室の面積に関する基準に係る規定並びに施設の利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定は、「従うべき基準」とし、施設の利用者の数に関する基準に係る規定は、「標準」とし、その他の設備及び運営に関する基準に係る規定は、「参酌すべき基準」とする。ただし、保育所にあつては、東京等の一部の区域に限り、待機児童解消までの一時的措置として、居室の面積に関する基準に係る規定は、「標準」とする。	以下の点について、厚生労働省等関係府省の見解を求める。 ・平成21年度以降、少子化が深刻化し、保育の必要性が高まっていることから、国の基準を参酌し、地方がそれぞれの実情に応じて定めることができる仕組みとするべき。 ・若し、基準は条例で定めることから、議会の議決を要することはもちろん、新制度を踏まえ、地域における子ども・子育て支援方法については、保護者、地域の事業者や学識者等の幅広い関係者が参画する地方子ども・子育て会議や児童福祉審議会等において議論するシステムが構築されている		「従うべき基準」については、地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ、廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準へ移行すべきである。	

管理番号	全国市長会・全国町村会からの意見		重点事項59項目について提案募集検討専門部会から指摘された主な再検討の視点	各府県からの第2次回答		議案結果 (平成29年度方針(平成27.12.20閣議決定)に記載があるものは当該法律を<平成27>として併記※平成28対応方針(平成28.12.20閣議決定)に記載があるものは当該法律を<平成28>として併記※平成29対応方針(平成29.12.20閣議決定)に記載があるものは当該法律を<平成29>として併記)	対応方針の措置(検討)状況		
	意見	補足資料		区分	回答		措置方法(検討状況)	実施(予定)時期	これまでの措置(検討)状況
519	<p>【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。</p> <p>【全国町村会】子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化の観点から「従うべき基準」を廃止、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。</p>		<p>○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。</p> <p>○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えなければならない。</p> <p>○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。</p>	C 対応不可	<p>前回、回答したとおり、評価・調査委員会は保育所の状況及び子ども・子育て関連3法の施行状況等を踏まえ、平成28年度に改めて評価を行うこととされており、当該評価を経ずに3歳未満児の給食の外部搬入方式を全国的に認めることは弊害が生じるものであり、認められない。</p>	<p>(H26対応方針(Ⅱ)1ポツ目)</p> <p>備考 (上記以外)検討予定</p>	<p>(H26対応方針(Ⅱ)1ポツ目)</p> <p>平成27年9月4日 (上記以外)未定(2021年度まで改めて評価を行う)</p>	<p>平成28年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会において、評価・検討を実施し、食事提供の外部搬入について、「その効果やニーズが一定程度認められる一方、課題も多く、全国展開は時期尚早である」とされた。</p> <p>・国政府省庁は、認定子ども園の食事提供のリスク低減のため、具体的な方策を検討し、その実施を各施設に求め、調査等によるモニタリングにより実施状況及び効果を検証しつつ、リスク低減の取組を着実に実施する。</p>	<p>平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会にて、下記の対応をとることとされた。</p> <p>・国政府省庁は、認定子ども園の食事提供のリスク低減のため、具体的な方策を検討し、その実施を各施設に求め、調査等によるモニタリングにより実施状況及び効果を検証しつつ、リスク低減の取組を着実に実施する。</p>
790	<p>【全国市長会】提案団体の意見を十分に尊重されたい。</p> <p>【全国町村会】子どもに対する安全に配慮しつつ、効率化等の観点から「従うべき基準」を廃止し、又は標準もしくは参酌すべき基準への移行を検討すべきである。</p>		<p>【保育士配置・居室面積基準の参酌基準化】 ○ 次の理由から、提案の実現に向け前向きな検討を求める。 ○ 第1次回答の中で、地方推進改革推進委員会の第3次勧告で決定済であることを指摘するが、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」(平成23年法律第37号)(第1次一括法)附則第46条の規定では、「政府は、…(中略)…新児生福祉法…(中略)…第四十五条…(中略)…並びに、附則第四条の規定の施行の状況等を勘案し、これらの規定に規定する基準及びこれらの規定に基づき国の行政機関の長が定める基準の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と規定されている。 ・ 東京都のように認証保育所(認可外保育所)を懸命に増やしても待機児童が解消されていない地域が存在する一方で、こうした独自の認証保育所が高い評価を得ている実態もあることは、附則第46条に照らしても事情の変更と考えるのではない。 ・ 待機児童解消のため、認可保育所と異なる基準を持った地域型保育事業を導入することも、待機児童解消のために保育制度全般の枠組みが変わるとして子どもと、認可保育所における保育従事者(すべて保育士を要求する理由として)子どもによって保育士とそうでない者が対応することになり不適切」と説明しているが、地域型保育等の前制度において、認可保育所以外では全てが保育士であることを義務付けていないことは、説明の一貫性を欠いている。</p> <p>【給食の外部搬入条件の緩和】 ○ 構造改革特区において課題が指摘されており、提案は認められないと主張するが、市町村が実施責任を持つ以上、(市町村の委託を受けた)私立であっても公立であっても対応は可能であるはずである。 ○ 課題を克服するための厳しい基準を示した上で、これを守れる施設には選択肢を与えるべきである。 ○ 特区認定を受け外部搬入を実施していた公立保育所が民営化できないといった支障事例もある。</p>	C 対応不可	<p>前回、回答したとおり、子どもの健康や安全、発達に直接影響を与える事項については国が最低限の基準を定めるべきである。</p> <p>なお、「参酌すべき基準」としている事項や、「従うべき基準」の上乗せについては、地方自治体の実情に応じて条例を制定することが可能となっている。</p>	<p>(H26対応方針(Ⅱ)1ポツ目)</p> <p>備考 (上記以外)検討予定</p>	<p>(H26対応方針(Ⅱ)1ポツ目)</p> <p>平成27年9月4日 (上記以外)未定(2021年度まで改めて評価を行う)</p>	<p>平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会において、「その効果やニーズが一定程度認められる一方、課題も多く、全国展開は時期尚早」とされた。</p> <p>・国政府省庁は、認定子ども園の食事提供のリスク低減のため、具体的な方策を検討し、その実施を各施設に求め、調査等によるモニタリングにより実施状況及び効果を検証しつつ、リスク低減の取組を着実に実施する。</p>	<p>平成29年度の構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会にて、下記の対応をとることとされた。</p> <p>・国政府省庁は、認定子ども園の食事提供のリスク低減のため、具体的な方策を検討し、その実施を各施設に求め、調査等によるモニタリングにより実施状況及び効果を検証しつつ、リスク低減の取組を着実に実施する。</p>