



管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
119	<p>本県の意向に沿った回答であり、感謝する。</p> <p>科目名は大学が主体的に決めており、学校独自の名称で開講する例も多く見られる。例えば「特殊講義」に関する科目なども読替えできるよう、幅広く認めていただきたい。</p> <p>また、年内を目途に通知改正を行うとのことだが、令和2年4月1日付の各地方自治体における定期人事異動に向けて、できるだけ早期に通知を发出していただきたい。</p>		<p>【千葉市】 実質的には任用に必要な知識を有している者を、社会福祉主事として任用することでケースワーカーの人員確保に有益と考える。</p> <p>【三鷹市】 読み替え範囲等の柔軟な取扱だけでなく、通信課程による資格取得の場合にケースワーカーの経験があれば一定の免除がされるなど、働きながら取得しやすい資格としてほしい。</p> <p>【岐阜市】 貴省で、読み替え範囲等の柔軟な取り扱いを定めるにあたっては、指定科目名及び読み替えの範囲に該当する科目名の数を増やすという取り扱いのみならず、シラバス等で確認するなどして、実質的に講義内容が同等と考えられる場合には、指定科目として認定可能な取り扱いとしていただくよう、要望する。</p> <p>また、資格を有していない職員にとって、通常業務が多忙の中で、1年程度の通信教育及び遠方での研修(前泊を含めると6泊)は、時間的にも費用面でも過大な負担である。</p> <p>貴省にて、現在、社会福祉士養成課程の教育内容について見直しの検討を行っているとのことであるが、あわせて社会福祉主事資格認定通信課程の学習内容についても、受講者の負担軽減につながるよう、緩和を求める。</p>		<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>社会福祉主事任用資格に係る指定科目については、現在、社会福祉士養成課程の教育内容等と併せて見直しの検討、通知等改正作業を行っているところである。</p> <p>具体的には、科目の読替え範囲等に係る通知について、新たな科目名称の追加を行うとともに、通知に掲げる科目名称と完全一致しない場合であっても、指定科目と同等の教育内容が含まれていれば、その名称にかかわらず、指定科目への読替えを可能とする内容の通知改正を年内に行う予定である。</p>
124	<p>併設なしの全国6,728事業所については、貴省においても本提案による事務効率化を認めているところであるが、その部分について効率化が図られるのであれば、効率化する事業所の割合にかかわらず制度改正すべきである。</p> <p>貴省では「条例による事務処理特例制度を活用することが考えられる」と回答しているが、事務処理特例制度を活用し、各自治体が個別に事務作業を行うよりも、国において法改正を行う方が全体の事務量増加が抑えられ、著しく効率的である。また、事務処理特例制度では、都道府県と市町村間の合意形成に時間がかかるおそれがあること、あえて都道府県や市町村によって異なる取扱いとする必要はないと思われることから、指定権限と同様、法改正による全国一律の対応を図るべきと考える。</p> <p>貴省では「多くの市町村からの要望が確認されない限り、法改正による全国一律の対応は困難と考える」と回答しているが、既に、居宅介護支援に関する指定権限を市町村に移譲するという意思決定を行い、それが実行されている中で、都道府県、市町村のトータル業務効率化及び事業者の負担軽減を図るためには、市町村の要望を確認するまでもなく、本提案により業務管理体制の監督権限も市町村に移譲すべきである。</p> <p>指定都市・中核市以外の市町村への居宅介護支援に関する指定権限移譲と同時に業務管理体制の監督権限を移譲しなかった理由をご教示願いたい。また、これまで、居宅介護支援に関する指定権限と業務管理体制の監督権限は、それぞれ異なる時期に都道府県から指定都市・中核市へ移譲されてきたが、両方の権限を同時に移譲しなかった理由をご教示願いたい。</p>				<p>【全国知事会】 既に複数の都道府県で事務処理特例による移譲が行われていることを踏まえ、類似の権限は同一の主体が担うことを目指し、業務管理体制の監督権限等を市町村へ移譲すべきである。</p> <p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>	<p>指定居宅介護支援事業所の指定は事業所単位で行うが、業務管理体制の監督は事務の性質上、事業者単位で行うものである。指定居宅介護支援事業所の場合、前回指摘したとおり、他の介護サービス事業所と併設しているところが大多数を占めているため、本提案のとおり市町村に権限を移譲したとしても、監督権限の一元化による事務の効率化の効果は限定的と考えられる。</p> <p>一方、市町村事務が増加する中で、実施体制の確保が厳しい市町村もあり得ることから、政令市、中核市の場合とは事情が異なり、法改正による全国一律の対応を図るには、より慎重に検討する必要がある。</p> <p>今般、全国知事会及び全国市長会から、本提案に賛成である旨のご意見をいただいたが、当事者である全国の町村のご意見も併せて検討することが必要と考える。</p>	
125	<p>併設なしの全国978事業所については、貴省においても本提案による事務効率化を認めているところであるが、その部分について効率化が図られるのであれば、効率化する事業所の割合にかかわらず制度改正すべきである。</p> <p>貴省では「条例による事務処理特例制度を活用することが考えられる」と回答しているが、事務処理特例制度を活用し、各自治体が個別に事務作業を行うよりも、国において法改正を行う方が全体の事務量増加が抑えられ、著しく効率的である。また、事務処理特例制度では、都道府県と市町村間の合意形成に時間がかかるおそれがあること、あえて都道府県や市町村によって異なる取扱いとする必要はないと思われることから、指定権限と同様、全国一律の対応を図るべきと考える。</p> <p>貴省では「多くの市町村からの要望が確認されない限り、法改正による全国一律の対応は困難と考える」と回答しているが、既に、介護予防支援に関する指定権限が市町村にある中で、都道府県、市町村のトータル業務効率化及び事業者の負担軽減を図るためには、市町村の要望を確認するまでもなく、本提案により業務管理体制の監督権限も市町村に移譲すべきである。</p>				<p>【全国知事会】 既に複数の都道府県で事務処理特例による移譲が行われていることを踏まえ、類似の権限は同一の主体が担うことを目指し、業務管理体制の監督権限等を市町村へ移譲すべきである。</p> <p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>	<p>指定介護予防支援事業所の指定は事業所単位で行うが、業務管理体制の監督は事務の性質上、事業者単位で行うものである。指定介護予防支援事業所の場合、前回指摘したとおり、他の介護サービス事業所と併設しているところが大多数を占めているため、本提案のとおり市町村に権限を移譲したとしても、監督権限の一元化による事務の効率化の効果は限定的と考えられる。</p> <p>一方、市町村事務が増加する中で、実施体制の確保が厳しい市町村もあり得ることから、政令市、中核市の場合とは事情が異なり、法改正による全国一律の対応を図るには、より慎重に検討する必要がある。</p> <p>今般、全国知事会及び全国市長会から、本提案に賛成である旨のご意見をいただいたが、当事者である全国の町村のご意見も併せて検討することが必要と考える。</p>	
127	<p>現在、大府市では当該事務に関して愛知県に対しても権限移譲の希望を出しており、当該事務の移管を強く希望しております。</p> <p>ただ、今回、障害福祉サービス事業所の適正な管理運営を進めるとい意味で、全国一律が難しくても、希望する市町村からだけでも権限の移譲を進める必要があると考えています。</p> <p>その理由は、障害福祉サービス事業所は、開所されれば設置自治体の障害者の利用が中心になることが多く、障害者の支援や給付費の支払いなどから設置自治体が責任を持って事業所を管理できる体制が望ましいためです。</p> <p>また、社会福祉法人以外の多様な法人が障害福祉サービス事業を行える現状では、事業所により近い存在である市町村が主体的に管理することで、適正な法人による運営、不正の防止などが図られると考えられるからです。</p> <p>事業所の数や職員の体制など市町村により状況は異なるため全国一律での移譲は難しいかもしれませんが、中核市における当該事務の実施状況の把握や当該事務の移譲を希望する市町村の全国的な把握を行い、希望する市町村からだけでも、移譲を進めていただくよう希望します。</p>				<p>【全国知事会】 提案団体の提案に沿って、指定障害福祉サービス事業者の指定等に係る事務・権限及び業務管理体制の整備に関する事務・権限については、都道府県知事から市町村長へ移譲すべきである。</p> <p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p> <p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を行うこと。</p>	<p>第1次回答でお答えしたとおり、指定障害福祉サービス事業者の指定等の事務及び業務管理体制の整備等の事務を都道府県から市町村に移譲することについては、本年4月1日から、業務管理体制の整備等の事務の権限を都道府県知事から中核市の市長に移譲したところである。業務管理体制の整備等の事務が加わった中核市における事務の実施状況等を踏まえて検討していく必要がある。</p>	

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
138	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	老人福祉法	介護サービス事業者の申請等に係る文書量の削減の観点から、介護保険法及び老人福祉法双方に規定される事業者であるため、それぞれの法律に基づく書類を作成する必要があり、申請や届出に際して大きな負担が生じている。また、自治体においても相応に事務処理負担が発生している。	介護サービス事業者の申請等に係る文書量の削減の観点から、介護保険法施行規則等の改正が行われたことを踏まえ、同様の観点から、老人福祉法施行規則を見直し、届出書類を簡素化することによって、事業者や利用者への負担の軽減となり、行政の事務処理負担の軽減にも繋がる。	老人福祉法第14条、第14条の2、第14条の3、第15条、第15条の2、第16条、老人福祉法施行規則第1条の9、第1条の14及び第2条等	厚生労働省	玉野市		千葉県、千葉市、八王子市、新潟県、浜松市、名古屋市、堺市、八尾市、岡山県、愛媛県、福岡県、宮崎県	<ul style="list-style-type: none"> <li>○事業所の事務手続きの負担軽減になる。</li> <li>○介護保険サービス事業者として指定を受けたことにより、老人福祉法としての届出が必要であることを認識していない事業所が多く、届出の受理等以外にも、個別に事業所に対して説明等を行う必要があり、自治体として業務の負担になっている。また、事業者としても、指定のために2種類の届出を行わなければならないだけで、変更内容によっては届出の有無が異なり、事務が煩雑である。この求める措置により、文書量の削減や自治体及び事業者の負担を軽減できる。具体的には、新規指定では50件のうち32件、従来届出は53件のうち40件及び変更届出1255件のうち941件が二重の届出となっている。老人福祉法の届出が簡素化されれば、事業者と自治体で約2,000枚の文書量及びこれらに基づく書類審査や事務手続きが削減・軽減できる。</li> <li>○窓口での書類審査や事務処理に時間がかかっており、老人福祉法施行規則の見直しは業務量削減につながることを期待できる。</li> <li>○介護保険法と老人福祉法の整合性が取れていないため、改正前と比べ事業所の届出間違いが増加した。</li> <li>○事業者の提出すべき書類が多く、事業者、市双方に事務負担がかかっているため支障がある。</li> </ul>	介護分野の文書削減に関しては、「成長戦略フォローアップ」(令和元年6月21日閣議決定)において、「文書量の削減に向けた取組について、介護分野においては、2020年当初までの文書量の半減に向け、国及び地方公共団体が求める文書や、事業者が独自に作成する文書の更なる見直しを進めるとともに、地方公共団体ごとに様式や添付書類の差異があるなどの課題について検討を行い、2019年中目途に一定の結論を得て、必要な見直しを進める。」とされている。このうち、国及び地方公共団体が求める文書については、①指定申請、②報酬請求及び③指導監査に関する文書について、順次、実態把握及び必要な見直しの検討を行っており、この一環で、指定申請については、定款・寄付行為、管理者の経歴、役員の名簿・生年月日・住所、資産の状況等の項目につき削除する省令改正を行い、平成30年10月1日に施行済み(平成30年厚生労働省令第9号及び第119号)。これに加えて、今年度は、更なる見直しのため、介護保険部会の下に新たに「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」を設け、介護分野の文書の見直しの実現に向けて、国、指定権者・保険者及び事業者が協働して、必要な検討を行う予定であり、同専門委員会の検討結果も踏まえ、必要な措置を講じていく予定。老人福祉法及び老人福祉法施行規則に基づき届出文書についても、同専門委員会における検討結果も踏まえ、必要な見直しを進める。
140	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	幼保連携型認定こども園の施設整備に係る交付金の一元化等	①幼保連携型認定こども園の施設整備に関する所管や制度、財源の内閣府へ一元化等 ②間接補助となっている文科省分の補助金について、保育の実施主体となる市町村への直接補助への変更	一つの施設を整備するに当たって、厚生労働省と文部科学省それぞれに事前協議や交付申請を行う必要があり、別々に修正等の指示があるため、厚生労働省からの指示により、文部科学省へ提出している協議書も修正となる場合が生じるなど事務が煩雑となっている。 また、文部科学省の予算が不足し、平成29年度には5市町5施設で事業費280,879千円、協議額101,935千円を文部科学省に協議したが、内示率90%で91,739千円以内示額を圧縮された一方、厚生労働省の交付金は協議した額額で内示がなされた。平成28年度には厚生労働省からは内示されたが、文部科学省に内示を保留され事業に着手できない事業があるなど、交付金制度が2つに分かれていることによる財源の不安定さ等が施設整備を進める課題となっている。加えて、厚生労働省の交付金は、市町村への直接補助、文部科学省の交付金は、県を経由した間接補助となっており、一つの施設に対する円滑な交付金の交付にも課題がある。	児童福祉法、認定こども園施設整備交付金交付要綱、厚生労働省保育所等整備交付金交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	福島県、福島市、会津若松市、郡山市、いわき市、白河市、須賀川市、喜多方市、二本松市、南相馬市、本宮市、川俣町、鏡石町、天栄村、玉川村、平田村、三春町、広野町、茨城県、栃木県、群馬県、新潟県、日本創生会議	旭川市、秋田県、千葉県、須坂市、豊橋市、三重県、大阪府、高槻市、茨木市、兵庫県、西宮市、南あわじ市、広島市、徳島市、愛媛県、佐世保市、大村市、高松市、大分県、大分県、宮崎県、九州地方知事会	<ul style="list-style-type: none"> <li>○施設整備にかかる事務手続きや補助金の算定方法が、保育所相当部分と幼稚園相当部分でそれぞれ分かれていることにより、補助金計算や申請などの事務が煩雑になっている。</li> <li>○協議書の提出は厚労省と文科省に分けて提出するが、様式は同じものである。そのため、一方の省から修正依頼があると、修正後の様式をもう片方の省にも送付する必要があり事務が煩雑になる。窓口を一本化するにより事務の効率化が期待される。また、間接補助の文科省分補助金についても、厚労省と同様に直接補助にすることにより、国の内示後の工事契約が可能になるため(現状は県の交付決定後)、円滑な施設整備が期待できる。</li> <li>○当市でも同様の支障事例があり、文部科学省の予算不足による内示額が圧縮されたため、国庫補助の不足分を市が肩代わりした経過がある。また、文部科学省と厚生労働省で内示時期の違いから工期に余裕がなく、当初予定通りの開園が危ぶまれた。</li> <li>○施設の整備については、保育所相当部分と幼稚園相当部分に分けて、それぞれ厚労省と文科省に申請する必要があり、また、協議のスケジュールが違っており、事業者と自治体の双方に相当な事務負担が生じている。また、平成30年度において幼稚園部分の申請時期が2回しかなかったため、1事業所は保育所部分の補助金だけで工事を行った。</li> <li>○認定こども園の新増改築に対する補助金の申請手続きについて、一つの施設整備であるにも関わらず、複雑な按分式で教育部分と保育部分を算出し、かつ申請先が異なり、書類も1つの整備に2種類の申請書や実績報告書を作成する必要があり、事業者、市町村、県にとって事務負担が大きい。文部科学省の予算が不足し、平成29年度には5市町5施設で事業費280,879千円、協議額101,935千円を文部科学省に協議したが、内示率90%で91,739千円以内示額を圧縮された一方、厚生労働省の交付金は協議した額額で内示がなされた。厚生労働省の交付金は、市町村への直接補助、文部科学省の交付金は、県を経由した間接補助となっており、一つの施設に対する円滑な交付金の交付にも課題がある。</li> <li>○当市で現在予定している間接補助を活用した施設整備においても、それぞれの省で補助金の要綱や内容が若干異なること等、制度が複雑化するにともなう事務負担の増加が課題となっている。</li> <li>○一つの施設を整備するに当たって、厚生労働省と文部科学省それぞれに事前協議や交付申請を行う必要があり、別々に修正等の指示があるため、厚生労働省からの指示により、文部科学省へ提出している協議書も修正となる場合が生じるなど事務が煩雑となっている。また、文部科学省の予算が不足し、平成29年度には5市町5施設で事業費280,879千円、協議額101,935千円を文部科学省に協議したが、内示率90%で91,739千円以内示額を圧縮された一方、厚生労働省の交付金は協議した額額で内示がなされた。厚生労働省の交付金は、市町村への直接補助、文部科学省の交付金は、県を経由した間接補助となっており、一つの施設に対する円滑な交付金の交付にも課題がある。</li> <li>○幼保連携型認定こども園を創設する場合、保育所機能部分は厚生労働省所管の「保育所等整備交付金」で、また幼稚園機能部分は文部科学省所管の「認定こども園施設整備交付金」で申請が必要であり、それぞれ補助対象経費の算定にあたり、施設の面積や利用定員等に、2種類の書類を作成するなどの事務の負担が生じている。認定こども園に係る施設整備交付金の一元化により、自治体、補助事業者双方において、交付申請等に係る事務の省力化、効率化が図られる。</li> <li>・補助制度が2つになるため、事業者着手するのにも両方の回答をまってから進めるため、スケジュール管理が煩雑となっている。</li> <li>・一つの施設を整備するために厚生労働省と文部科学省それぞれに事前協議や交付申請を行う必要がある現状は事務が煩雑となる大きな要因の一つである。また、当市においても過去に文部科学省分の予算不足のため、内定額の圧縮や内定を保留され事業に着手できない期間が生じた事業があったため、施設整備に関する所管や制度、財源の一元化は必要である。</li> <li>(以上のような支障があるため、申請窓口の一元化等の事務手続きの簡素化を通じて、解消することを求める)</li> </ul>	認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、「事業募集や内示時期の統一・事前周知の徹底・協議様式の統一・補助対象経費における、幼保の按分方法の明示化等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。今後も更なる事務負担の軽減に向けて関係府省と連携を図っていく。間接補助となっている認定こども園施設整備交付金については、都道府県と人間関係の補助事業もあるため、市町村への直接補助への変更は困難であると考える。	

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
138	介護分野における文書量の半減に向け、現在、社会保障審議会介護保険部会において検討が進められているのは承知しており、今年度中に何らかの見直し方針等が示されるものと認識している。 しかしながら、介護保険法施行規則等の改正により、指定申請に係る文書等から申請者の定款等については削除されているが、老人福祉法上はまだ必要とされており、この部分については、社会保障審議会介護保険部会の専門委員会の検討結果を待たずしても所要の改正は行うことができるのではないかと。 また、各介護サービス事業者は、介護保険法上の申請等とは別に、老人福祉法上の届出も行う必要があることから、真に事業者・行政双方の負担軽減を目指すのであれば、社会保障審議会介護保険部会の専門委員会において、介護保険法上の文書に限らず、老人福祉法上の文書も含めた一体的な見直しの議論が行われるべきである。 加えて、事業者の適正な運営状況等を確認するには十分なものが介護保険法の指定申請時に広く網羅されていることから、老人福祉法上の届出に当たっては、介護保険法において求めている書類(収支予算書及び事業計画書等)の規定は廃止するなど、法の趣旨が異なるとも言えども、介護保険法と老人福祉法の整合性を図り、届出書類の簡素化・共通化を進めていただきたい。				【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		介護分野の文書削減に関しては、「成長戦略フォローアップ」(令和元年6月21日閣議決定)において、「文書量の削減に向けた取組」について、介護分野においては、2020年代初頭までの文書量の半減に向け、国及び地方公共団体が求める文書や、事業所が独自に作成する文書の更なる見直しを進めるとともに、地方公共団体ごとに様式や添付書類の差異があるなどの課題について検討を行い、2019年中目途に一定の結論を得て、必要な見直しを進める。」とされている。このうち、「国及び地方公共団体が求める文書」については、①指定申請、②報酬請求及び③指導監査に関する文書について、順次、実態把握及び必要な見直しの検討を行っており、この一環で、指定申請については、定款・寄付行為、管理者の経歴、役員の名・生年月日・住所、資産の状況等の項目につき削除する省令改正を行い、平成30年10月1日に施行済み(平成30年厚生労働省令第80号及び第119号)。これに加えて、今年度は、更なる見直しのため、介護保険部会の下に新たに「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」を設置し、介護分野の文書に係る負担軽減の実現に向け、国、指定権者・保険者及び事業者が協働して、必要な検討を行う予定であり、同専門委員会の検討結果も踏まえ、必要な措置を講じていく予定。同専門委員会において、老人福祉法及び老人福祉法施行規則に基づき届出文書についても検討を行い、その結果も踏まえ、必要な見直しを進める。
140	1 これまで対応が図られてきた事務手続きの負担軽減対策の効果を否定するものではないが、内閣府への一元化を求める背景として、一つの施設を整備するに当たって、2種類の交付金が、それぞれ別の省庁から直接補助と間接補助という方法により交付されているという現状は変わっていないことがある。幼児教育・保育の無償化にあたり幼稚園就園奨励費補助事業が廃止となり内閣府に移行したように施設整備に関しても内閣府へ制度・財源を一元化することにより、地方公共団体の事務手続きの負担軽減と安定的な財源確保による円滑な施設整備に繋がるとの認識で提案を行ったものであり、関係省庁から「内閣府への一元化」に対する見解を回答いたします。 2 現在、本県では県から法人への補助は行っておりませんが、都道府県と法人間の補助事業がある場合であっても、所管省庁や関係市町村との情報共有により県と法人間の補助事業に必要な情報の把握がなされればよく、直接補助への変更は事務手続きの負担軽減と円滑な交付金の交付というメリットがあるものと考えます。なお、厚生労働省の保育所等整備交付金は直接補助となっていることから、同様の仕組みにより、認定こども園施設整備交付金についても市町村への直接補助へと変更することも可能と考えますので、再度検討願います。	【大阪府】 回答いただいている対応では、支障事例(両省へ提出することによる事務の煩雑さや過大な事務負担、申請内容に対する両省の見解の相違、補助対象範囲の別、など)に対する解決や、当該支障事例を踏まえた申請窓口の一元化という提案に対する回答としては、不十分と考えます。 申請窓口一元化による事務負担の軽減に向け、早急な対応をお願いしたい。 【西宮市】 左記により事務負担の軽減が図られているところであるが、窓口の一本化により更なる事務負担の軽減を望む。 【広島市】 これまで行われてきた協議様式や募集・内示時期の統一化によって、幼保連携型認定こども園への移行が進み、広く認知が図られてきたところであるが、幼保連携型認定こども園への移行を一層促進していくためには、煩雑な按分計算や同一の内容の二省での協議・申請を必要とする現状を解消し、完全な一元化を早急に関ることが必要であり、国、自治体、事業者のいずれにとってもメリットが実感できるように、早急に対応していただきたい。	【全国知事会】 認定こども園の施設整備に係る交付金については、待機児童対策や子育て支援の量的拡充の実現のため必要不可欠である。その交付金の制度において、同一施設の申請等の手続きが複数の所管となっていることで複雑化及び煩雑化している現状があることから、事務負担の軽減に向け、施設整備交付金の一本化などを進めること。 【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、 ・事業募集や内示時期の統一化・事前周知の徹底 ・協議様式の統一化 ・補助対象経費における、幼保の按分方法の明示化 等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。 今後も更なる事務負担の軽減に向けて、引き続き関係府省と連携のうえ検討してまいります。			

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
145	地方に対する規制緩和	医療・福祉	医師法、歯科医師法、薬剤師法(以下「医師法等」という。)	医師等に義務付けられている届出に関して、現状の紙で行われる届出に代えて、対象者各自が付身されるという。)に基づき届出し、対象者各自がインターネットを使用して行う届出を可能とする。	都道府県(保健所)は、医師法等の規定により、2年ごとの年の12月31日現在における厚生労働省令で定める事項について、医師・歯科医師・薬剤師が行う届出を紙媒体により回収し、とりまとめ、厚生労働大臣に提出している。届出は、資格毎に異なる届出票で実施しているため、届出票の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に時間をかけている。特に対象者が就労している場合、電話等の確認作業は時間的な制約を受けることになり、業務効率が悪く支障がある。※なお、本県では、約32,000件の届出を処理している。	各担当者の事務の軽減につながり、対象者が就労していた場合の問い合わせ等における時間の制約がなくなることが期待される。また、対象者においても届出票作成作業が容易になり、かつ返送作業等の負担軽減につながることが期待される。	医師法第6条第3項・歯科医師法第6条第3項・薬剤師法第9条	厚生労働省	千葉県		<p>礼拝市、宮城県、仙台市、福島県、栃木県、千葉県、神奈川県、川崎市、茅ヶ崎市、新潟市、富山県、石川県、小松市、福井市、長野県、愛知県、大阪府、兵庫県、奈良県、岡山県、徳島県、高松市、久留米市、熊本、大分</p> <p>○当院においても、職員数が600人弱分を紙媒体での事務処理に苦慮している。前回提出データを活用できるオンラインもしくは電子媒体での対応できるようになれば、効率的に業務が遂行できる。  ○本市では、ほぼ1人の担当者が文書の発送(平成30年調査で約650施設へ送付)、回収、審査(平成30年調査で約2500枚を1枚ずつ審査)業務を1人で約100施設で行っていた状況であるため、時間外対応をした業務を行っているところである。組織内の職員が削減されている中、業務の応援体制もなかなか難しい状況となっている。そのようなことから、オンラインによる調査が実施されると、提案のとおり業務量の軽減が見込まれる。また、オンライン時の審査により、入力者自身が誤りに気づき、より正確な届出になると思われる。  ○当県でも11,000件以上の届出を処理しており、記載内容の審査や確認作業等が大きな事務負担となっている。集計作業においても、手作業での集計となるため、労力を要する状況となっている。  ○本市においても同様の支障が生じている。医師・歯科医師・薬剤師に対する調査は、資格毎に異なる調査用紙で実施しているため、調査用紙の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に時間をかけている。特に対象者が就労している場合、電話等の確認作業は時間的な制約を受けることになり、業務効率が悪く支障がある。調査内容についても細かすぎず、説明に苦慮している。  ○近年調査項目が増加している中、都道府県の事務はもちろん、記載者側の負担軽減の観点から、オンライン報告は、記入漏れや記入ミス等が少なくなり、正確で迅速な調査が可能となり、集計も自動化でき、医師等の勤務状況等が速やかにかつ正しく判明することにつながるため、医療政策上の利点もあると考えられる。なお、本調査においては、医師・薬剤師の確保対策及び歯科医師の適正配置の検討に利用するため、都道府県において届出票の複写(同意欄に同意があるもの)が可能とされていることから、オンライン報告の際には票を抽出して厚生労働省へ提出することが望ましいと考える。  ○本市においても、3市合計で約8,000人を対象に、病院、薬局、歯科に紙の調査票を送付するとともに、3市から回収した調査票は、記載事項の確認や空白の項目の確認を行うなど多大な労力をかけている状況である。オンライン入力が可能になれば、事務作業の軽減のほか、郵送料の節減が図れる。また、対象者の利便性向上も期待できる。  ○オンラインによる届出が可能になれば、用紙配布及び回収の作業が大幅に軽減され、オンライン送信前に各項目のチェックができたため、記入漏れ・記入誤りの減少が見込まれる。これは、主として届出義務者自身が届出書を記入、提出している非就業者および小規模の医療機関における従事者についてはメリットであると考え、法令では、届出義務者が届出書を自ら記入、提出することとなっているが、大規模な施設では事務スタッフがコンピュータを利用して記入を代行している事例が現存している。そのため、登録番号をIDと併用して、病院等が多数の届出データを代行して効率よく入力できる方法も法令との整合性も含めて考慮する必要があると考える。また、医師、歯科医師及び薬剤師の届出とは別に、保健師、助産師、看護師及び准看護師並びに歯科衛生士及び歯科技工士の業務従事者とも関連があるから、法令面とシステム面の両面でもよく検討していく必要があると考える。  ○当県で処理している件数は、約12,000件であり、提案県と同様に多大な事務処理となっているため、オンライン調査による事務の軽減が必要である。  ○支障事例は同じであるが、調査票を予測数で送付するしかないため、従事者の増減で不足調査票の追加送付や各設問への質問回答など調査票配布・回収まで大量の問い合わせに対応する必要がある。また、回収後の未記入欄の電話での問い合わせや重複届出の確認作業、提出期限を大幅に超過し提出された調査票の処理など、業務効率が悪く支障がある。オンライン化することで事前に未記入欄のエラー表示など上記支障事例を解消できる。  ○調査用紙の送付・回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力がかかっている。誤記入や未記入等も多く、その照会に時間がかかるため、エラーチェック機能があるオンラインシステムの導入を望む。  ○医師・歯科医師・薬剤師届出については、年々、届出票の質問項目が増加・複雑化しており、記入漏れや記入誤りが散見されることもあり、本県では例年審査会を開き、本庁や保健所担当者が届出票の審査を行っている。当該審査・照会業務には多大な時間を要する等担当者の負担も大きい。届出のオンライン化により審査業務が省力化され、届出の迅速化が図られるとともに、業務負担の軽減にもつながる。  ○本市においても、当該調査にかかる発送や入力など、担当者の事務量は膨大なものとなっており、電話等での問い合わせや窓口での調査票の受け取りなどを含めて、他の業務に従事する時間が確保できないなどの支障が生じており、担当者の負担軽減の為にオンライン調査の導入は有効であると考え、提出用紙の間違いや記入ミスが散見されたり、提出の手間などから、届出を行わない場合があることから、より正確な情報を得る為にもオンライン調査の導入が有効であると考え、  ○当県においても、個人情報であり取扱いに十分な注意が必要であるにもかかわらず、限られた人員で大量の調査票を処理しなければならぬこと、調査対象者からの問い合わせや記入漏れ・誤り等の確認作業に費やす労力が大きいこと等の問題がある。オンライン調査を導入することで、業務の大幅な省力化、調査対象者の利便性の向上が図れること、個人情報保護にも資する。また、本調査については、調査票の配布・回収・確認・送付業務における職員の負担が大きいため、また調査票の保管場所の確保、業務に従事していない対象者の把握・配布に苦慮している。オンライン調査を導入することにより業務の効率化が図られ、担当者の負担軽減とともに、国における結果の集計・解析の迅速化にもつながり、最新の調査結果をより早く施策の企画・立案へ反映させることも可能となると考える。  ○調査票の配布、回収、審査、送付の各段階において、紙ベースであることが原因で集中してリソースを割く必要があり、現場(担当課、保健所)に大きな負担がかかっている。  ・届出期間が短縮される短い期間になっており、その間に医師・歯科医師・薬剤師あわせて1万近い届け出がありその処理をするのに負担がかかっている。  ・特に、審査については保健所、県の両方で行うことが求められており、間違いや記入漏れがあった場合、本人に返す必要があり回収までに時間を要するほか、大きな負担になっている。  ・届け出を集約して届に送るときも、枚数を数えて東にして送付する必要があり、これも大きな負担になっている。  ・届け出対象者の利便性向上と都道府県(保健所)の負担軽減を両立させるためには、オンライン化が必要。  ○千葉県における支障事例等と同様、本県においては約48,000件の届出を処理していることから、調査用紙の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に膨大な時間と労力がかかり、他業務にも影響を生じさせているほか、物理的にも保管場所の確保が困難であり、電子化及び対象者自身が直接インターネット等の回線を使用して厚生労働省に直接提出することが事務の効率化に必要であると考え、  ○現在は紙ベースの調査のため、調査票の配布、回収、記入内容の確認等に労力を要している。チェック機能も備えたオンラインシステムを導入すれば、郵送が不要となることに加え、集計が自動になることに加え、記入誤りの縮減などの効果が期待できることから、事務の効率化や統計結果の利便性向上につながる。  ○本市(保健所)でも、調査用紙の送付作業、回収作業、県への送付作業等に労力をかけており、他の業務にも支障がある。また、複数の対象者から、オンライン調査を希望する問い合わせを受け付けた。  ※なお、本市では、約3,000件の届出を処理した。  ○提案団体と同支障をきたしており、本市では、約6,000件の届出を処理している。  紙媒体による調査は、すべて手作業となり、回収した届出書類の審査においては、文字の判別にも苦慮しており、対象者への問い合わせ等にかかりの手間を要している。  ○本市においても、調査票の送付や提出された調査票を1枚ずつ確認するなどの作業があるため、オンライン化によって負担が軽減されると考える。  ○本市においては医師等の医療従事者の2年に1度の届出においては、職員総出で対応しているのが現状で、時間外労働の増加にもつながっており、オンライン調査の導入については、職員の負担軽減、届出書の紛失するリスクも軽減されると考える。医師等の医療従事者の2年に1度の届出については施設がオンライン化している可能性が高いため、勤務先の施設で入力可能になるというメリットがある。医療施設調査についても、オンライン化による調査実施例、対象施設もメリットが大きいと考えられる。  ○当県においても、調査用紙の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力をかけている状況で、特に不在で連絡がとれないケースも多く、期限も短いため、業務全体にも大きな悪影響が生じている。  ※当県の届出件数:約10,000件  ○約2週間の届け出期間中に、約6万通の届出があり、届出票の受理、集約、送付等の作業が膨大である。紙の調査票をマンパワーで配布、回収するような非効率なやり方を見直し、オンライン調査を導入することで、送付や審査業務の大幅な省力化が見込めるとともに、個人情報保護にも資する。また、届出における結果の集計・解析の迅速化にもつながり、最新の調査結果をより早く施策の企画・立案へ反映させることも可能となると考える。  ○当県においても、紙ベースで行われている医療従事者調査については、届出票の送付、回収、審査において、担当職員への負担が大きいものとなっている。届出票様式をオンラインでダウンロードする場合も多数見受けられることから、オンライン調査を導入することで届出を行う者の利便性にも資すると考えられる。  ○当県においても、調査用紙の送付・回収や確認作業に多くの時間を要しており、職員の負担となっている。※当県の処理件数:約10,000件  ○当県では約6,300件を届出を処理している。  加えて紙媒体の場合は、個人情報管理の点でかなりの配慮を要する。</p>		

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
145	<p>オンライン調査化が実現できれば、自治体担当者の事務負担、届出対象者の負担、国の集計作業の負担が軽減され、更にエラーチェックの機能があれば、より正確な回答が得られることが期待される。共同提案団体からの意見も参考にいただき、令和4年調査からのオンライン調査化の実現をお願いしたい。</p>		<p>【福井市】 国の制度改正などの際、非常に短期間で市のシステム改修を強いられる場合がある。 三師届出のオンライン化についても、回答にあるとおり国が必要であると判断しているのであれば、次回届出(令和2年12月31日届出)から対応できるように検討を進めていただきたい。</p>		<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>現在、医師法、歯科医師法、薬剤師法に基づく届出(以下「三師届出」という。)は、各都道府県が紙媒体の配布、回収、とりまとめを行い、厚生労働大臣に提出している。また三師届出は、資格毎に異なる届出票で実施しているため、届出票の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力をかけている。紙媒体による届出をオンライン方式に切り替えることで自治体担当者の事務の軽減のほか届出対象者においても届出票作成作業が容易になり、かつ返送作業等の負担軽減につながることを期待される。とりわけ医師については、医師偏在対策、働き方改革、医師確保計画策定を一体的に検討する必要があり、タイムリーな実態把握が欠かせず、オンラインによる届出が国の施策に資するものと考えられる。 次回の三師届出は令和2年12月31日届出となり、準備期間が短く業務上対応が難しいため、令和4年12月31日の届出からのオンラインを念頭におきつつ、ご指摘も踏まえ、検討を進める。なお、インターネット環境が整っていない地域や離島の診療所等で働く医療従事者も想定されるため、オンラインによる届出を行った場合、紙媒体で届出を行った場合よりも回収率が低下する可能性も否定できない。このため、原則はオンラインによる届出とするが、例外として紙媒体での届出も一部継続させることも検討する。</p>



管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
148	今回の提案は、通知における障害者支援区分の認定有効期間の上限を延長もしくは撤廃し、市町村審査会に委ねることを希望するものです。実際の運用は、平成19年の通知に基づき行っており、例えば、支給決定が最大1年の障害福祉サービスを利用している方が、サービスの更新を希望する場合、区分の有効期間が満ちていけば、その範囲内でサービスの支給決定を行っております。一方、その際に、本人の状態や家庭環境等から、サービスや支給量の更新が必要と見込まれる場合は、区分変更の必要性を判断しています。そのため、有効期間が延長されることで、サービスを更新する際、区分認定事務を省略できる場合が増えるため、本人の負担軽減と併せて事務量も軽減され、新規申請者の調査待ちの解消に効果が期待できます。また、サービス更新時本人の状態や家庭環境等からサービスの見直し及び区分変更の必要性を判断することから、区分の認定有効期間を延長した場合であっても、支障は生じないと考えます。仮に、区分の認定有効期間を延長することで、本人の状態が認定済みの障害支援区分とかけ離れる恐れがあるとしても、区分6の利用者が3年後の更新後、同じ区分であった割合は約97%であるため、少なくとも、区分6の利用者については、有効期間の延長等による支障は極めて少ないと考えます。(平成28年4月1日時点で区分6の利用者855人のうち、更新後、区分が変更された利用者は17人)なお、国保連のシステムは当該通知に基づき有効期間を設定しているため、各自治体による柔軟な対応が不可能となっていることから、検討が必要と考えます。以上のことから、提案の実現に向け、前向きな検討をお願いします。				【全国市長会】提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		第一次回答のとおり慎重に検討していく。市町村は障害者等の状況を的確に把握し、提供されているサービスの適合性を確認することとなっているため、支援区分も制度、申請が必要であると考え。なお、支援区分認定実績と地域差があることが目に見える現状も踏まえつつ、国は、認定事務を行う市町村職員及び認定調査員が、円滑に公平公正で客観的かつ正確な認定業務が実施できるよう、都道府県研修担当者向け研修会を実施し、それにより市町村職員の事務的な負担を軽減できるよう支援していきたい。
149	提案が実現した場合であっても、変化の見込まれる児童は1年未満の支給決定とすることを基本とし、相談支援事業所及びサービス提供事業所の意見を踏まえて自治体が1年以上の支給決定が可能と判断する児童のみが1年以上の支給決定となることを想定している。また、支給決定期間の途中であっても状態の変化により支給決定を変更することも可能と考えられている。当該申請にかかると保護者の負担及び自治体の事務量の増大の解消は急務であり、今回提案募集制度により提案した趣旨を十分に踏まえ、地方自治体により柔軟な対応が可能となるよう早急に二検討いただきたい。				【全国市長会】提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	○1次ヒアリングでは、来年度の調査研究事業で実情把握をすることだったが、委託を行わず厚生労働省において抽出自治体の実情を調査するなど、調査研究事業の予算を使う以外の方法により、今年度中に把握する方法も検討すべきではないか。 ○2次ヒアリングまでには、実情把握の方法、内容及びスケジュールをお示しいただきたい。	第一次回答で答えたとおり、通所給付決定の有効期間の上限については、障害児通所給付費等に係る通所給付決定の実情を把握した上で検討したいと考えている。実情把握のための調査に当たっては、新規に通所給付決定を受けた障害児のその後の通所給付決定状況の推移について、当該障害児の年齢や障害種別、地域性等も考慮に入れつつ、十分なサンプル数を確保する必要があるが、抽出・調査に当たっては地方自治体にも御協力をお願いすることになる。地方自治体の過大な負担とならないよう、令和2年度の調査実施に向けて検討してまいりたい。
158	本府においては、管理者要件の見直しに伴う主任介護支援専門員(以下「主任」という。)資格需要の増加を想定し、既に平成30年度から主任介護支援専門員研修の募集回数を増加するなど、管理者(主任)にならうとする者が必要な研修を円滑に受講できるよう対策を講じてきたところである。今回、本府が示した支援事例は、研修の開催方法の工夫による取組で解決できるものではない。ケアマネジメントの質の向上を図るという制度改正の趣旨に鑑み、研修の受講要件となる5年の実務経験は必須であるため、3年の経過措置期間内に主任資格を取得できない現管理者は確実に発生する。このため、経過措置期間を延長し、かつ、研修の内容については煩雑な課題が多く、実務を行いながらの課題提出は、既に長い研修時間に更なる負担となっており、開催方法とともに、資質を維持しながら、その内容を見直すことも必要であると考え。【八王子市】事業所が継続できなくなることで利用者にも不利益が生じることが無いように、必要な対応を検討するにあたっては、地方の実態及び意見等を十分に踏まえ、適切な対応を求め、また、その対応内容については、自治体及び事業者等における準備期間を考慮して、十分に余裕のあるスケジュールで情報提供されたい。【岡山県】現状の経過措置期間3年では主任介護支援専門員研修の受講条件になる実務経験年数5年の基準を満たすことが出来ない。研修期間も含め、最低でも6年以上の経過措置期間が必要であり、期間延長の検討をお願いしたい。		【千葉市】受講者の金銭的な負担軽減や、研修の受講方法の見直しについては、回答を支持し、早急かつ柔軟な取組を希望する。実態調査の結果を踏まえてとあるが、居宅介護支援事業所を運営することができないと判断した事業所が、今年度以降一斉に廃業するおそれがあるため、その結果をなるべく早く周知いただけるようお願いしたい。更に、既に期限が迫っている中、早急に事業所運営継続の見込みが立てられるよう、期限の延長については引き続き強く要望する。また、研修の内容については煩雑な課題が多く、実務を行いながらの課題提出は、既に長い研修時間に更なる負担となっており、開催方法とともに、資質を維持しながら、その内容を見直すことも必要であると考え。	【全国知事会】指定居宅介護支援事業所に配置する管理者を主任介護支援専門員でなければいけないとする基準については「従うべき基準」となっている。「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものと地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ参酌すべき基準等へ移行すべきである。なお、所管省の回答は研修受講方法の工夫や実態調査結果を踏まえ検討となっているが、既に現行の経過措置期間では事業所を廃業及び休止せざるを得ない状況が生じるとの声が多数あることから、早急に対応すべきである。【全国市長会】提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。【全国町村会】提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。	○令和元年度実施予定の実態調査の結果により、主任介護支援専門員の管理者を確保できないため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者へサービスを提供できなくなる状況が確認された場合、経過措置期間を延長すべきではないか。 ○現行の経過措置期間が令和3年3月31日までであることから、事業所が混乱することのないよう、余裕をもって方針を示すべきでないか。	管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなるという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。現在、管理者(主任ケアマネジャー)にならうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、 ・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や ・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やオンラインによる遠隔学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。一方、平成30年度介護報酬改定に関する審議報告(社会保険審議会介護給付費分科会 平成29年12月18日)の「Ⅳ 今後の課題」における「居宅介護支援事業所の管理者要件の見直しについては、人材確保の状況について検証するべきである。」とされていることを踏まえ、今後の検討に向けた基礎資料とするため、現在、すべての指定居宅介護支援事業所を対象として、管理者の主任介護支援専門員の資格取得状況や、管理者の配置状況等について調査している。併せて、今後、当該調査等の結果を踏まえ、介護給付費分科会において、議論してまいりたい。	

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答	
	区分	分野									団体名	支障事例		
161	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	認定こども園施設整備における交付金等の運用改善	認定こども園施設整備にあたり、厚生労働省部分と文部科学省部分とで異なる交付金交付要件の運用改善	認定こども園の整備に係る交付金について、厚生労働省部分と文部科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容であるにもかかわらず、事業者によって複雑な按分方式で厚労省部分と文科省部分を算出し、また申請にあたっては、市町村の行政機関が教育部分と保育部分に分かれている中、別々に申請を行うことで事務処理に時間を要することとなり、事業者に煩雑さを強いることとなっている。(当該事情は市町村や都道府県の事務処理においても当てはまる。)また申請後の交付決定にあっても各省の予算確保の状況等により大幅な時期のずれが生じることがあるため、一方の交付金が交付決定なされているのに他方が未決定という状況となり、過去にはなかなか事業に着手できず、工事の完了が遅れ、結果的に開園が年度始まりに間に合わなかった事例もあった。このように、事業者にとっては過剰な事務や事業開始に向けての不安定な状況を強いており、このことが事業の展開に支障を生じさせ、ひいては待機児童解消の施策に影響が生じている。(申請窓口の一元化等事務手続きの簡素化を求めるもの)	補助申請の一元化により、事業者の円滑な申請や交付決定による計画立案が可能となるため、スムーズな認定こども園の整備が可能となり、ひいては待機児童の解消につながる。	児童福祉法、認定こども園施設整備交付金交付要綱、保育所等整備交付金交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	大阪府、滋賀県、京都府、京都市、大阪市、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、鳥取県、徳島県、関西広域連合	旭川市、秋田県、福島県、いわき市、須賀川市、新潟県、愛知県、豊橋市、豊田県、三重県、池田市、吹田市、高槻市、富田林市、和泉市、西宮市、南あわじ市、広島市、徳島市、愛媛県、高知県、佐世保市、大村市、熊本市、大分県、宮崎県、九州地方知事会	旭川市、秋田県、福島県、いわき市、須賀川市、新潟県、愛知県、豊橋市、豊田県、三重県、池田市、吹田市、高槻市、富田林市、和泉市、西宮市、南あわじ市、広島市、徳島市、愛媛県、高知県、佐世保市、大村市、熊本市、大分県、宮崎県、九州地方知事会	<ul style="list-style-type: none"> <li>○施設整備にかかる事務手続きや補助金の算定方法が、保育所相当部分と幼稚園相当部分でそれぞれ分かれていることにより、補助金計算や申請などの事務が煩雑になっている。</li> <li>○協議書の提出は厚労省と文科省に分けて提出するが、様式は同じものである。そのため、一方の省から修正依頼があると、修正後の様式をもう片方の省へ送付する必要があり事務が複雑になる。窓口を一本化することにより事務の効率化が期待される。また、間接補助の文科省分補助金についても、厚労省と同様に直接補助にすることにより、国の内示後の工事契約が可能になるため(現状は県の交付決定後)、円滑な施設整備が期待できる。</li> <li>○施設の整備については、保育所相当部分と幼稚園相当部分に分けて、それぞれ厚労省と文科省に申請する必要があり、また、協議のスケジュールが違いため事業者と自治体の双方に相当な事務負担が生じている。また、平成30年度において幼稚園部分の申請時期が2回しかなかったため、1事業者は保育所部分の補助金だけで工事を行った。</li> <li>○認定こども園の新増設に対する補助金の申請手続きについて、一つの施設整備であるにもかかわらず、複雑な按分方式で教育部分と保育部分を算出し、かつ申請先が異なり、書類も1つの整備に2種類の申請書や実績報告書を作成する必要があるため、事業者、市町村、県にとって事務負担が大きい。</li> <li>○当市で現在予定している同補助金を活用した施設整備においても、それぞれの省で補助金の要綱要領の内容が若干異なること等、制度が複雑化することによる事務負担の増加が課題となっている。</li> <li>○認定こども園の整備に係る交付金について、厚生労働省部分と文部科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容であるにもかかわらず、事業者にとっては複雑な按分方式で厚労省部分と文科省部分を算出し、また申請にあたっては、市町村の行政機関が教育部分と保育部分に分かれている中、別々に申請を行うことで事務処理に時間を要することとなり、事業者に煩雑さを強いることとなっている。(当該事情は市町村や都道府県の事務処理においても当てはまる。)また申請後の交付決定にあっても各省の予算確保の状況等により大幅な時期のずれが生じることがあるため、一方の交付金が交付決定なされているのに他方が未決定という状況となり、過去にはなかなか事業に着手できず、工事の完了が遅れ、結果的に開園が年度始まりに間に合わなかった事例もあった。このように、事業者にとっては過剰な事務や事業開始に向けての不安定な状況を強いており、このことが事業の展開に支障を生じさせ、ひいては待機児童解消の施策に影響が生じている。</li> <li>○近年、一定の改善がなされているものの、提案団体の主張のとおり、依然として事務が複雑であるとともに、平成29年度の当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間で統一した対応がなされておらず、財政的にも不安定・不透明が生じている。また、疑義が生じた事業について都道府県を通じて質問をしても結局は市の担当まで戻ることになっており、回答に時間がかかることも事務負担の増になっている。都道府県で早期に回答できる仕組みを構築することも必要と考える。</li> <li>○幼児連携型認定こども園の施設整備について、厚労省と文科省に所管が分かれていることにより、協議、申請等の手続きはもとより、問合せ、確認等も両省に行わなければならない。書類作成も両省分で大変なものと、事業費・補助金額の計算における両省分の按分等も必要で、過大な事務負担となっている。また、厚労省分は直接補助(概算払い)、文科省分は間接補助(精算払い)と補助金交付の手順も異なり、予算・決算においても無用な混乱を生んでいる。さらに、両省の内示日に差異があり、片方が遅れたため事業着手が出来ず、急ぎよくなる事業に変更せざるを得なかったという事例も発生している。事業者への損害回復及び自治体の過度な事務負担解消のため、一刻も早い所管の一元化を強く求める。</li> <li>○幼稚園部分(文部科学省)と保育所部分(厚生労働省)で、加算、補助率、かさ上げの有無、対象メニュー等、異なる部分があるため、対象事業費や交付申請額を算出する際の計算や事業者・市町村の作業などが煩雑となっている。内閣府への窓口の一本化にあわせ、幼稚園・保育所・認定こども園の全てで項目を揃えて、面積や利用者按分で簡易に算出できるように改善が必要である。</li> <li>○待機児童が出ている中で、事業者が認定こども園を選択するとき、事務作業が煩雑になることも考えられる。また、市の担当課と園との調整等複雑になり負担が多くなる。</li> <li>○同様の支障及び市民サービスに直結しない非生産的な事務が発生していることから、早急な改善を求める。</li> <li>○同様の施設整備事業で、協議申請した工事などの整備区分に該当するが、当初、両省の担当で見解が相違することがあり、その調整に手間がかかる。平成30年度施設整備事業で、協議申請した工事などの整備区分に該当するが、当初、両省の担当で見解が異なっていたことから、両省との調整に時間を要し、協議を1回遅らせた事例がある。その事業については、協議が遅れたことから工事の着工が後ろ倒しとなり、結果として認定こども園への移行を1年間遅らせることとなった。</li> <li>○認定こども園の整備補助金について、厚生労働省部分と文部科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容であるにもかかわらず、事業者にとっては複雑な按分方式で厚生労働省部分と文部科学省部分を算出する必要があること。特に、対象外経費の取扱が各省で異なるため、同一工事の同一の見積りから各省の考え方にそって対象経費/対象外経費を抜き差し各補助金毎に対象経費を算出しなければならぬ。外構工事費などは対象外経費についての取扱が明示されていない中で、このような作業を行う必要があるため、事業者と市の事務を煩雑化している。また、認定こども園に移行する前の施設種類が保育所か幼稚園かによって、整備に係る1号認定と2・3号認定の人数に偏りがある園が多く、補助金額を決定する際にも、一方の補助金は助成基準額で、もう一方の補助金は対象経費で補助金額が決まることも多い。以上のような持組は事業者の理解能力の範囲を超えた複雑なものとなっているため、対事業者とのやりとりについても非常に苦勞を強いられている。また申請後の交付決定にあっても各省からの内示が揃わなければ事業に着手できないが、一方の交付金が交付決定なされているのに他方が未決定のため年度内の工事着工が不可能となり、2ヵ年事業で実施する予定を単年度で実施せざるを得なくなり、タイトなスケジュールで工事せざるを得ないなどの支障が生じている。</li> <li>○厚生労働省と文科省に分けて申請するために認定こども園整備費の事業費を面積按分しているが、竣工時の建築確認検査等において当初の建築面積が変更になる場合があり、面積按分にも影響が出るケースがある。事業費及び補助額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及び市において事務処理が煩雑になっている。また、厚労省と文科省それぞれで、内示時期や補助対象外の考え方も異なるため、市及び事業者にとっても煩雑な事務処理が発生している。</li> <li>○当市においても、H29・30年度に幼稚園を認定こども園に整備する事業を実施したが、提案市と同様、交付金申請時等において、2か所への協議のやり取りが煩雑な按分作業等を経験し、事業者と自治体の双方に相当な事務負担が生じた。また、当市と同様に、文科省分の内示額が圧縮され、対応に苦慮した経験がある。</li> <li>○当県でも申請事務が複雑であること、照会する内容によって窓口が異なっていることで統一した見解を求められないことなど支障をきたしている。</li> <li>○平成30年度において、両交付金を活用して整備した施設のうち約半数が認定こども園であるところ、同一の内容を厚生労働省と文部科学省に協議・申請している施設は当県でも多数ある。さらに、内示(内定)後の交付申請や支払請求の時期が同一でないことも、自治体等の事務が複雑化している。</li> <li>○上記の具体的な支障事例と同様に、保育部分と教育部分の所管が異なることで、申請主体である市、事業者ともに、複数の申請書類の作成や複雑な按分計算等による事務処理の煩雑が生じている。また、過去には、保育部分と教育部分の内示に約3か月ほどの差が生じ、工期が危ぶまれる事例も生じたところ。認定こども園という単一の施設であることから、補助金及び申請窓口の一本化が必要と考える。</li> <li>○一施設の整備内容であるにもかかわらず、厚生労働省部分と文部科学省部分に分かれていることで、別々に申請を行う必要が生じており、また、按分計算については交付金の重複請求を招く懸念もあるなど、事業者、都道府県、市町村において事務処理が煩雑となっている。</li> <li>○厚生労働省と文部科学省それぞれの補助制度があるため事務執行が負担となっている。</li> <li>○当県においても、1施設の整備に2箇所の協議・申請が必要となり、事業者及び自治体とも煩雑な事務処理が発生している。</li> <li>○幼児連携型認定こども園の施設整備において、共有部分である倉庫の按分について、煩雑な事務処理が発生している。また、時期や時間帯によって使う認定区分が違うため、妥当な判断が難しい。</li> </ul>	認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、事業費集約と内示時期の統一化・事前周知の徹底・協議様式の統一化・補助対象経費における、幼保の按分方法の明示化等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。今後より更なる事務負担の軽減に向けて関係府省と連携を図っていく。
162	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	病児保育施設整備に係る子ども・子育て支援交付金の交付対象を「市町村、社会福祉法人や病院等」に限定せず、運営費に係る子ども・子育て支援交付金と同様に市町村の裁量の下、「市町村が認めた者」とされたい。	病児保育施設整備に係る子ども・子育て支援交付金の交付対象を「市町村、社会福祉法人や病院等」に限定せず、運営費に係る子ども・子育て支援交付金と同様に市町村の裁量の下、「市町村が認めた者」とされたい。	現在、女性の社会進出や子育て世帯への応援に積極的な企業が多くある。前述のNPOだけでなくこうした多様な実施主体の参画が可能となり、病児保育施設が充実することで、子育て世帯へのバックアップが可能となり、住民が暮らしやすく働きやすい、また子育てのしやすさや社会の実現に貢献することとなる。	児童福祉法第6条の3第13項、子ども・子育て支援整備交付金交付要綱、子ども・子育て支援交付金交付要綱、病児保育実施要綱	内閣府、厚生労働省	大阪府、京都府、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、鳥取県、徳島県	旭川市、豊田市、南あわじ市、熊本市	<ul style="list-style-type: none"> <li>○病児保育事業の参入には施設整備が不可欠なっており、交付対象の拡大は一定のニーズのある当事業の推進に繋がるため、制度改正の必要性を感じている。</li> <li>○当市においては病院に併設した3か所の事業所がある。時に定員を超過し利用ができない事例もあるため、交付対象の拡大は必要と考える。</li> <li>○当市では、現在委託施設として社会福祉法人や病院だけでなく、NPO法人も加わっている。今後例えば病児保育施設にNPO法人が新たに加わることもある可能性がある場合、補助が出ないことで整備に取り組めないや相談を受けることも十分と考えられる。よって、病児保育施設整備に係る子ども・子育て支援整備交付金の交付対象を「市町村、社会福祉法人や病院等」に限定せず、運営費に係る子ども・子育て支援交付金と同様に市町村の裁量の下、「市町村が認めた者」とされる必要があると考える。</li> </ul>	NPO法人等が補助対象となるよう、「子ども・子育て支援整備交付金交付要綱」を2020年度中に改正する。		

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
161	<p>回答いただいている対応により、事務負担の改善は一定進んでいるとはいえるが、支障事例(両省へ提出することによる事務の煩雑さや過大な事務負担、申請内容に対する両省の見解の相違、補助対象範囲の別、など)に対する解決や、当該支障事例を踏まえた申請窓口の一元化という提案に対する回答としては、不十分と考える。申請窓口一元化による事務負担の軽減に向け、早急なご対応をお願いしたい。</p>		<p>【西宮市】 左記により事務負担の軽減が図られているところであるが、窓口の一本化により更なる事務負担の軽減を望む。</p> <p>【広島市】 これまで行われてきた協議様式や募集・内示時期の統一化によって、幼保連携型認定こども園への移行が進み、広く認知が図られてきたところであるが、幼保連携型認定こども園への移行を一層促進していくためには、煩雑な按分計算や同一の内容の二省での協議・申請を必要とする現状を解消し、完全な一元化を早急に図ることが必要であり、国、自治体、事業者のいずれにとってもメリットが実感できるように、早急に対応していただきたい。</p>		<p>【全国知事会】 認定こども園の施設整備に係る交付金については、待機児童対策や子育て支援の量的拡充の実現のため必要不可欠である。その交付金の制度において、同一施設の種類等の手続きが複数の所管となっていることで複雑化及び煩雑化している現状があることから、事務負担の軽減に向け、施設整備交付金の一本化などを進めること。</p> <p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業募集や内示時期の統一化・事前周知の徹底</li> <li>・協議様式の統一化</li> <li>・補助対象経費における、幼保の按分方法の明示化等により、事務負担の軽減を図ってきたところである。</li> </ul> <p>今後も更なる事務負担の軽減に向けて、引き続き関係府省と連携のうえ検討してまいります。</p>
162	<p>市町村の裁量の下で「市町村が認めた者」が補助対象となる改正が妥当と考える。</p>				<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>	<p>2020年度予算での対応の実現に向けて、財政当局との調整を進めていただきたい。</p>	<p>「市町村が認めた者」が補助対象となるよう、「子ども・子育て支援整備交付金交付要綱」を2020年度中に改正する。</p>

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
164	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	居宅介護支援事業所における管理者の要件を主任介護支援専門員と定め、当該要件に対する一定の経過措置期間の延長等	管理者である主任介護支援専門員になるための要件の1つに、専任の介護支援専門員としての従事期間が5年以上の者について、主任介護支援専門員研修(70時間)を受ける必要があるとされている。当該要件に対する一定の経過措置期間が3年程度しかないため、実務経験を満たさないことから管理者になれず、事業所を廃止又は休止せざるを得ない状況が起きてしまう。	制度改正以前から居宅介護支援事業所の管理者であった者が、制度の改正により努力のいかんによらず管理者の職務を継続することができなくなる事態を避けることができる。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令	厚生労働省	広島県、宮城県、三重県、広島市、愛媛県、中国地方知事会	社保審・介護給付費分科会における介護業務の経過措置期間延長要望(業界HPの記事)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○当市では、令和元年6月30日が指定更新期限である居宅介護支援事業所において、介護支援専門員が1人のみであるため、業務を行いながら研修を受講できる体制をとることができず、令和3年3月31日まで主任介護支援専門員を管理者とすることが難しいため、令和元年6月30日をもって事業を休止する旨の届出があった。また、介護支援専門員が1人のみの事業所は他に1事業所あり(休止中は除く)、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。</li> <li>○定量的な調査は行っていないが、高齢化が進行している過疎地域において、現在の介護支援員は従事期間不足で主任になり得ず、新たに主任介護支援専門員を雇用することも困難であるという事例あり。</li> <li>○当市に登録中の居宅サービス事業者の中にも経過措置中の事業所があり、対応に苦慮しているとの話もあることから、経過措置期間を延長し、円滑な移行が出来るように希望する。</li> <li>○当市の居宅介護支援事業所は147事業所(休止施設を除く)。勤務する居宅介護支援事業所の介護支援専門員は457名で、うち主任介護支援専門員は85名。管理者が主任介護支援専門員である事業所は53事業所のみで、介護支援専門員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、当市においては94名が主任介護支援専門員研修を受講する必要がある。</li> <li>○平成30年4月の介護保険制度改正に基づき、平成30年4月1日から居宅介護支援事業所における管理者の要件が「介護支援専門員」から「主任介護支援専門員」に変更されたが、経過措置期間では従事期間の年数が足りず、研修を受講することができないという問い合わせが多数ある。</li> <li>○当市の現時点の居宅介護支援事業所203事業所のうち主任介護支援専門員がいない事業所は120事業所あり、そのうち経過措置期間中に5年以上の実務経験を満たせない事業所は28事業所、介護支援専門員が1人のみの事業所のため研修受講の体制をとることが困難な事業所は56事業所が推定され、主任介護支援専門員を確保できず、経過措置期間が経過した場合、事業所を廃止又は休止し、利用者は介護支援専門員を変更せざるを得ない影響が考えられる。</li> <li>○当県でも、現状で把握できる限りでは、およそ4割が主任介護支援専門員ではなく、同様に支障が生じるおそれがある。</li> <li>○当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。</li> <li>○県下の全居宅介護支援事業所中、介護支援専門員1名体制の事業所が約3割を占めており、経過措置期間の令和3年3月31日までに、居宅介護支援事業所の管理者要件である主任介護支援専門員の資格を取得することができず、廃業を余儀なくされ、結果として利用者が不利益を被ることが懸念される。</li> <li>○当市では、平成31年10月現在で219ある居宅介護支援事業所のうち、28パーセントに当たる約60事業所が一人ケアマネとして事業所を運営している。(主任であることの確認はしていない。)</li> <li>○主任でない介護支援専門員が、主任の資格を得るために長時間の研修を遠方まで行くことや日々の業務を考慮すると、やむを得ず居宅介護支援事業所の廃業により、利用者のサービス提供に支障が出る恐れがある。</li> <li>○当県では、県及び県介護支援専門員協会に対し、現任の指定居宅介護支援事業所管理者から、経過措置期間内に主任介護支援専門員研修の受講要件である「専任の介護支援専門員として従事した期間が5年以上」を満たすことができない旨の相談が複数寄せられている。</li> <li>○経過措置期間の見直しを踏まえ、制度改正時点で、現に居宅介護支援事業所として存在していた事業所については、特例として、資格取得にあたり簡素化されたカリキュラム等を設ける必要もあると考える。</li> <li>○当市が実施した実態調査においても経過措置期間(3年間)内に主任介護支援専門員を管理者におけない事業所が10事業所以上あり支障となっている。</li> <li>○当都道府県においても、制度改正以前より居宅介護支援事業所の管理者であるにも関わらず、3年間の経過措置期間中に主任介護支援専門員研修の受講要件を満たせないため主任介護支援専門員の資格を取得できず、廃業を余儀なくされる者が少なくとも94名存在しており、当都道府県からも、同事業所について提案をしている。</li> <li>○過疎、高齢化が進み、かつ特別豪雪地域に指定されている当市では、介護事業所の新規参入が少なく、介護士等の社会資源が限られている現状がある。市内居宅介護支援事業所においても、主任介護専門員資格を有していない事業所が存在しており、サービス利用者のサービス利用に支障が生じる恐れがあることから、経過措置期間の延長を要望する。また、居宅介護支援事業所の管理者の職にある者の職務実績を考慮した上で、制度改正の要件緩和が図られることで、事業所の廃止、又は休止を回避することが可能となる。</li> <li>○当県の確認では現時点で674事業所のうち65事業所で主任介護支援専門員が確保できない恐れがある。</li> </ul>	<p>管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高まっているという状況を踏まえ、事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。</p> <p>現在、管理者(主任ケアマネジャー)にならうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や</li> <li>・事業所に動いている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やeラーニングによる遠隔学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。</li> </ul> <p>その他必要な対応については、令和元年度実施予定の実態調査の結果を踏まえて検討してまいります。</p>	
165	B	地方に対する規制緩和	雇用・労働	ひとり親家庭等の支援事業に自治体への調査権限の付与	母子家庭自立支援給付金等事務において、ひとり親家庭であるかについて、自治体へ調査権限を付与すること。	現状、ひとり親家庭等への支援事業(母子家庭自立支援教育訓練給付金、母子家庭高等職業訓練促進給付金及び母子家庭高等職業訓練修了支援給付金)については、申請者がひとり親家庭であるか否かは職権で調査を行うことができず、申請者が提出する住民票、戸籍、所得証明等により判断している。しかし、昨今の婚姻関係の多様化により、申請者から提出される書類だけでは、判断ができない場合があり、関係者への質問及び関係機関への資料提供要求等を可能とし、職権により調査できるようにする必要がある。具体的には、離婚等により母子或いは父子家庭となった場合、離婚時期によっては申請者から提出された戸籍だけでは確認できず、提出された戸籍よりも遡る戸籍の確認が必要となることがあるが、本人経由の取得では手間と時間を要するため、知識のある職員が職権で調査を行う方が迅速に確認を行うことが可能となる。また、添付書類が離婚前時期に係るものである場合、本人に取得が困難なものもある。更に未申告による所得証明が取得できない場合の事実確認は、現状では職員による調査の権限がないため、確認することができない。	母子家庭自立支援教育訓練給付金等について、適切な運用が可能となり、事務改善に繋がる。	母子及び父子並びに寡婦福祉法、同法施行令、同法施行規則、自立支援教育訓練給付金事業実施要綱、高等職業訓練促進給付金等事業実施要綱	厚生労働省	多治見市	八戸市、荒川区、川崎市、福井市	<ul style="list-style-type: none"> <li>○申請者から提出される書類だけでは、判断ができない場合があり婚姻関係の確認に苦慮しており、申請者に負担をかけてしまうこともある。自治体へ調査権限を持たせることにより、事務改善につながるかと考える。</li> </ul>	<p>本件提案については、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○大半の受給希望者は、離婚の事実や所得水準を児童扶養手当証書によって確認できること。</li> <li>○児童扶養手当受給者ではない場合も、</li> <li>・所得水準については、本人の同意を得て番号制度を活用し、課税証明書の情報確認ができるほか、</li> <li>・離婚の事実についても、戸籍法第10条の2に基づき、法令の定める事務を遂行するために必要がある場合には、戸籍謄本等の交付の請求をすることができることから、現行規定で対応可能である。</li> </ul> <p>なお、具体的な支障事例を個別に踏まえながら、ご指摘に係る調査権限についての検討を含め、どのような対応が地方自治体の業務運営の改善に資するかという観点から、検討して参りたい。</p>
166	B	地方に対する規制緩和	雇用・労働	特定求職者雇用開発助成金に関する市区町村の調査権限の見直し	特定求職者雇用開発助成金に係る母子家庭の母等であることの証明について、市区町村等に当該証明に関する調査(戸籍の公用請求等を含む)権限を付与する。	本市では、当該助成金に係る証明書の発行を求められることがあり、母子及び寡婦証明書の作成にあたって法第6条第1項の該当及び児童扶養があるか否かを判断するため、申請者等に住民票、戸籍等の取得・提出を求めている。そのため、申請者(労働者)に負担を強いることとなるが、本助成制度は事業者への助成であり、申請者にとってはメリットがなく負担のみである。また、証明申請があった日から遡って、雇入れ日において児童の扶養があったか否かの証明は、市区町村でも判断することが難しい。提出書類でも判断できない場合は、申請者から直接聞き取った内容などを考慮して、証明書を発行しているのが現状であり、市区町村から判断できるものではない。確認方法としては被扶養者の社会保険証の確認により可能になると考えるが、本人への聞き取り、保険証による確認のいずれの場合も労働局窓口で可能である。	市区町村の証明を不要とした場合、申請者にとっては、管轄の労働局においてワンストップの対応が可能となり、利便性の向上に資する。市区町村へ調査権限が付与された場合、提出書類だけでは判断が難しい場合でも戸籍の遡りの確認及び所得調査等による確認が可能となり、特定求職者雇用開発助成金の適切な運用が可能となるとともに、申請者に対して不要な負担を軽減できる。	母子家庭の母及び父子家庭の父の就業の支援に関する特別措置法、雇用保険法第62条、雇用保険法施行規則第109条、第110条、第143条の2、雇用開発助成金の手続き(A)雇用給付金編)、特定求職者雇用開発助成金	厚生労働省	多治見市	-	-	令和元年度末の支給要領改正に向け、特定求職者雇用開発助成金(特定就職困難者コース)に係る母子家庭の母等であることの証明について、母子家庭の母等に該当すると判断できる証明書について精査を行い、制度運用に支障が生じない範囲において求職者本人の負担が極力生じることのないよう見直しを検討する。

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
164	<p>広島県は、平成30年4月施行の厚生労働省令において、居宅介護支援事業所(以下「事業所」)の管理者の要件が、介護支援専門員から主任介護支援専門員に改正され、その経過措置期間が令和3年3月末までとされたことに対し、令和6年3月末までの延長を提案していますが、この回答では、言及されていません。</p> <p>厚生労働省において、経過措置期間が課題であると認識されているのかどうか不明であるため、御認識をお示しいただけますようお願いいたします。</p> <p>本県が問題視しているのは、主任介護支援専門員になるための研修(以下、「主任研修」)の受講要件が「専任の介護支援専門員としての従事期間が5年以上」とあるにもかかわらず、経過措置期間が3年しかないという点です。</p> <p>そもそも3年という経過措置期間の設定の理由も不明であるため、理由を明らかにしていただけますようお願いいたします。</p> <p>本県が令和元年6月に行った調査では、回答のあった事業所の1割に当たる62か所が「令和3年3月末までに主任介護支援専門員の管理者を確保できる見込みが立っておらず、廃止等をせざるを得ない」という実態です。</p> <p>厚生労働省が実施予定の実態調査については、時期や内容を早期に公表していただくとともに、その際、調査結果によって経過措置期間の延長の可能性があるかどうかを付言していただけますようお願いいたします。</p> <p>また、実態調査に当たっては、専任の介護支援専門員としての従事期間や主任研修の受講に際する問題点等に加えて、市町の意見を聴取するなど、現場の実態が把握できるような工夫をお願いします。</p> <p>このまま令和3年3月末が近づけば、介護現場や市町、何よりも利用者やその家族に混乱が生じる恐れがありますので、経過措置期間に係る方向性を早期にお示しくださいますようお願いいたします。</p>		<p>【千葉市】 受講者の金銭的な負担軽減や、研修の受講方法の見直しについては、回答を支持し、早急かつ柔軟な取組みを希望する。</p> <p>実態調査の結果を踏まえても、居宅介護支援事業所を運営することができないと判断した事業所が、今年度以降一斉に廃業するおそれがあるため、その結果をなるべく早く周知いただけるようお願いいたします。更に、既に期限が迫っている中、早急に事業所運営継続の見込みが立てられるよう、期限の延長については引き続き強く要望する。</p> <p>また、研修の内容については煩雑な課題が多く、業務を行いながらの課題提出は、既に長い研修時間に更なる負担となっており、開催方法とともに、資質を維持しながら、その内容を見直すことも必要であると考える。</p> <p>【八王子市】 事業所が継続できなくなることによって利用者に不利益が生じることが無いように、必要な対応を検討するにあたっては、地方の実態及び意見等を十分に踏まえ、適切な対応を求める。また、その対応内容については、自治体及び事業者等における準備期間を考慮して、十分に余裕のあるスケジュールで情報提供されたい。</p> <p>【十日町市】 研修受講者の負担軽減や受講機会の拡大も重要と考えるが、そもそも介護人材の確保が困難を極める現場では、経過措置期間の延長等が最も現実的な対策であると考える。介護人材の確保が困難な状況にある本市においては、現行制度により事業所、又はサービス提供体制の存続ができないといった問題が生じかねない。サービス利用者を第一義に考え、もとより限られた社会基盤を活用した介護サービスの継続的な提供が可能となるよう、特段の配慮をお願いしたい。併せて居宅介護支援事業所の管理者については「職務実績を考慮して管理者とみなす」等、制度改正の要件緩和、経過措置を講じられたい。</p> <p>現状の経過措置期間3年では主任介護支援専門員研修の受講条件になる実務経験年数5年の基準を満たすことが出来ない。研修期間も含め、最低でも6年以上の経過措置期間が必要であり、期間延長の検討をお願いしたい。</p>		<p>【全国知事会】 指定居宅介護支援事業所に配置する管理者を主任介護支援専門員でなければいけないとする基準については「従うべき基準」になっている。「従うべき基準」については、各事例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ参酌すべき基準等へ移行すべきである。</p> <p>なお、所管省の回答は研修受講方法の工夫や実態調査結果を踏まえ検討となっているが、既に現行の経過措置期間では事業所を廃業及び休止せざるを得ない状況が生じるとの声が多数あることから、早急に対応すべきである。</p> <p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求め。</p> <p>【全国町村会】 提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。</p>	<p>○令和元年度実施予定の実態調査の結果により、主任介護支援専門員の管理者を確保できないため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者に対するサービスを提供できなくなる状況が確認された場合、経過措置期間を延長すべきではないか。</p> <p>○現行の経過措置期間が令和3年3月31日までであることから、事業所が混乱することのないよう、余裕をもって方針を示すべきでないか。</p>	<p>管理者要件の見直しは、管理者が主任ケアマネジャーの場合の方が、事業所内のケアマネジャーに対する同行訪問による支援(OJT)の実施や、ケアマネジャーからのケアマネージャーに対する研修の時間を短縮する機会が増えることにより、状況が改善される。事業所における業務管理や人材育成の取組を促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から導入したものである。現在、管理者(主任ケアマネジャー)にならうとする者が必要な研修を円滑に受けられるよう、研修の実施主体である都道府県に対し、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減(会場借料や講師謝金の補助など)や</li> <li>・事業所に勤めている方々が受講しやすいよう、例えば、土日や夜の開講やオンラインによる遠隔学習など、研修の開催方法の工夫について要請しており、まずはこうした取組を進めることが重要であると考えている。</li> </ul> <p>一方、平成30年度介護報酬改定に関する審議報告(社会保障審議会介護給付費分科会 平成29年12月18日)の「IV 今後の課題」における「居宅介護支援事業所の管理者要件の見直しについては、人材確保の状況について検証するべきである。」とされていることを踏まえ、今後の検討に向けた基礎資料とするため、現在、すべての指定居宅介護支援事業所を対象として、管理者の主任介護支援専門員の資格取得状況や、管理者の配置状況等について調査している。</p> <p>以上は、今後、当該調査等の結果を踏まえ、介護給付費分科会において、議論してまいります。</p>
165	<p>本件提案については、地方自治体は事務の遂行に当たり、どこまでの確認を行う必要があるのか、という前提がある。</p> <p>児童扶養手当受給世帯でない世帯について、被扶養者の被扶養事実の確認を行う際、離婚前に父が扶養していた母子家庭の場合には、父に対して扶養確認を行う必要があると考える。</p> <p>その場合において、回答では「本人の同意を得て番号制度を活用し」とあるが、本人(この場合は父)の同意を得ることは実際には困難であり、また、扶養の内容まで確認する場合においては、課税している自治体に照会を行う必要があるが、その場合にはやはり調査権限が必要となる。</p> <p>仮にどこまでの事実確認を必要としないのであれば、その点を踏まえた事業実施にかかる要領等を作成し、地方自治体への提供を要請したい。</p>				<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求め。</p>	<p>支給要件を満たすか否かの判断が難しい様々なケースについて、どのような確認を行えば足りるのか明確にし、都道府県等に周知すべきではないか。</p>	<p>本件提案については、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○母子及び父子並びに寡婦福祉法(昭和39年法律第129号。以下「法」という。)における児童扶養手当受給世帯の支給要件は児童扶養手当受給者となるため、大抵の受給希望者は、離婚の事実や所得水準を児童扶養手当証書によって確認できる。</li> <li>○支給要件のうち「配偶者のない女子で現に児童を扶養しているもの」(法第31条)については、申請者の現在の住民票及び現在の戸籍により確認している。転籍がなされたとしても、離婚事実を確認する必要があるため、過去の戸籍を確認する必要がある。</li> <li>○児童扶養手当受給者ではない場合も、ご指摘のケース(受給希望者が離婚前は配偶者の被扶養者であった場合)の課税情報については、当該受給希望者の非課税証明書を提出することが可能であり、離婚前の配偶者の課税情報は必要ない。</li> <li>○申請日時点の直近の所得額を確認する制度ではなく、前年(1月から7月までの請求の場合は前々年)の所得を確認する制度であるが、未申告者である場合には、申告をしていただいた上で非課税証明書を添付いただくこととなることから、現行規定で対応可能であると考える。</li> </ul> <p>なお、提案団体のご要望のような具体的なケースについては、例えばQ&amp;A等により、今年度中にお示しする予定。</p>
166	<p>管轄の労働局においてワンストップの対応とする等、求職者負担が減少する見直しとなるよう、重ねて要請する。</p>				<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求め。</p>	<p>国の事務に関して法的根拠もなく市区町村等に当該助成金に係る証明事務を行わせており法的根拠もない地方への義務付けに当たると考えられることから、早急に市区町村等の証明事務を廃止すべきではないか。</p>	<p>ご提案のとおり、特定求職者雇用開発助成金に係る母子家庭の母等であることの証明について、市区町村等の証明書を廃止する。</p> <p>また、求職者の負担軽減のため、各都道府県労働局の窓口にて確認業務を行う際は、支給要領上に定める確認書類の選択肢以外の新たな選択肢として、求職者ご本人が既に所持している母子家庭の母等に対する手当や助成制度の受給証等の提示を加えることとする。</p> <p>上記について、今年度末に雇用関係助成金支給要領を改正し、令和2年4月1日より実施する。</p>

厚生労働省 第2次回答

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)＞		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
169	B 地方に対する規制緩和	その他	「民泊制度運営システム」により行われる、住宅宿泊事業者が掲げる標識の発行に係る手続の簡素化	住宅宿泊事業者が掲げる標識について、知事が届出を受理した際には、標識発行に最低限必要な内容のみを「民泊制度運営システム」へ入力すれば、同システムへの添付書類の登録を待たずに、標識が発行可能となるよう見直しを求める。	【現状】住宅宿泊事業者は、事業を開始しようとする日の前日までに都道府県知事に届出を行い、事業開始時には届出住宅ごとに標識を掲げなければならない。【支障事例】現在、事業者から届出があった添付書類を含めた全ての書類を「民泊制度運営システム」に登録しなければ、同システムから標識記載事項(届出番号)を取得できず、標識を発行できない仕組みとなっている。添付書類は紙媒体で提出がある場合も多く、その都度、紙媒体の書類をPDF化し、システムに登録する事務が生じているが、事業開始日の直前に届出があった場合や、同一の事業者から大量の届出があった場合など、これらの作業による担当する職員への負担も大きく、状況によっては標識の発行が営業開始予定日に間に合わないおそれもある。届出については、書類の内容が適正であるかを知事が確認すれば有効に受理することが可能であることから、書類をシステムに登録することは、事業が開始された後に行われても法律上問題がないはずである。また、申請書類は一般に公表されておらず、利用者(客)がそれら書類を確認することができないことから、利用者の利便性を損なうこともない。	知事が受理した時点で、住宅宿泊事業届出書などに記載された標識を発行するために必要な最小限の情報を入力すれば届出番号の取得が可能となり、標識を交付できるようになれば、事業者の利便性が向上する。また、書類の登録等を事後に行うことができれば、職員も業務量を平均化することができ、負担が軽減される。	住宅宿泊事業法第3条、第13条 住宅宿泊事業法施行規則第4条、第11条 住宅宿泊事業法施行要領(ガイドライン) 2-1-(1)-(3)、2-2-(8)-②	厚生労働省、国土交通省	栃木県、群馬県、新潟県		豊橋市、大阪府、高知県、宮崎県	○現状は、提出書類のPDFをシステムにアップしなければ、届出番号が発行できないことから、届出件数の多い自治体には大変な負担になっていると推察される。 ○当都道府県においては、標識は届出番号通知後、事業者自身に発行させる運用としているが、貴県のとおり、システムの変更の必要性があると考えます。	本件については、自治体に対して適正な届出がなされているにもかかわらず、必要な書類をシステムにアップロードすることに時間を要し、自治体から事業者への届出番号の発行・通知が遅滞することに問題の所在があると考えます。 これについては、現行の民泊制度運営システムにおいて、対応が可能である。民泊制度運営システム上、書類をシステムにアップロードしている最中であっても届出番号を発行することは可能であり、仮に、システム画面上に「アップロード中」と表示されていても、届出受理ボタンを押下すれば、届出番号を発行することができることから、現行制度において支障事例に対応することが可能である。 なお、アップロード処理に時間を要するのは、無善化処理(アップロードファイルに含まれるウイルスなどを無効にする処理)が実行されていることが原因である。
173	B 地方に対する規制緩和	医療・福祉	後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかる特別徴収対象年金の優先順位の見直し	後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が特別徴収の対象となる年金額の2分の1以上の場合、特別徴収ができない。そのため、優先順位が上位の年金で条件を満たさない場合は、下位の年金でこの条件を満たす場合でも特別徴収ができない。 例) 老齢基礎年金(上位):5万円、老齢厚生年金(下位):9万円を受給しており、後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が4万円となる場合、特別徴収は不可となる。(→優先順位が支給額順になれば、老齢厚生年金が優先され、要件を満たし、特別徴収が可能となる。) 被保険者としては十分な年金があるにもかかわらず、特別徴収されないことから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。	優先順位を制度順から支給額順に変更することで、より多くの被保険者の収納方法を特別徴収にすることができる。このことにより被保険者にとって利便性の向上につながり、分かりやすい徴収方法となる。また、特別徴収になることにより納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与する。	高齢者の医療の確保に関する法律第107条、第110条、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第24条、介護保険法施行令第42条	厚生労働省	神戸市	札幌市、千歳市、宮城県、石巻市、白河市、須賀川市、ひたちなか市、所沢市、千葉市、川崎市、海老名市、新潟市、大垣市、高山市、浜松市、愛知県、名古屋、豊橋市、墨川市、知多市、京都府、京都市、池田市、芦屋市、鳥取県、高松市、八幡浜市、田川市、柳川市、五島市、熊本市、中津市、宮崎市	○当市においても、先日、年金受給年額3,154,000円の被保険者から保険料の特別徴収が停止となったことへの苦情が寄せられた。この被保険者は厚生年金(年額573,000円)と私学振興共済年金(年額2,581,000円)を受給中であるが、特別徴収の対象となる年金は、制度順の優先順位により金額の少ない厚生年金となっており、結果として介護保険料と合算した額が年金支給額(1/6期分)の1/2を上回ったことにより特別徴収が停止になったことが原因であった。被保険者は、特別徴収の対象年金に優先順位があることや自動的に普通徴収に変更されることを理解していない場合が多いため、納付書を送付しても普通徴収分を滞納する事例が多い。特別徴収は、後期高齢者医療制度開始当初から保険料の納付忘れに対処するために設定された納付方法であるが、このように特別徴収が停止になることが頻発することは、被保険者にとって不便であり、未納防止策としては全く逆効果となっている。これを解決するためには、特別徴収の対象年金の優先順位を廃止するか又は制度順から支給額順に改めることが必要である。 ○被保険者の中には、十分な年金が支給されているにもかかわらず、特別徴収できない事例が見受けられる。特別徴収できない場合、納付書払いから口座振替となるが、新たに口座振替の手続きが必要であったり、口座振替であっても残高不足で未納となるケースも多い。制度改正により、特別徴収できる対象が広がることで、被保険者の利便性が向上するとともに、収納率の向上が期待できる。 ○被保険者としては十分な年金があるにもかかわらず、特別徴収されないことから、納付書または口座振替で納めることへの苦情がある。 ○当市においても、被保険者に対する説明や収納対策に苦慮しているところである。法改正され、優先順位が支給額順になれば、特別徴収可能な対象者が増加し、保険料収納率の上昇も期待出来る。 ○十分な年金があるにもかかわらず、特別徴収されない場合がある。また、そのことに対する苦情がある。 ○これまで特別徴収であった被保険者が1/2判定により、ある年から急に普通徴収(納付書払いであることが多い)に納付方法が変わってしまい、納付漏れが発生する原因となる。また、納付が遅れると督促手数料が加算された督促状が被保険者に対し送付され、トラブルにもなる。保険料の納付方法が特別徴収の対象とならない被保険者の中には、特別徴収を希望される方も多く、特別徴収を希望している被保険者の特別徴収をする年金の優先順位は、年金保険者による優先ではなく、受給年金額による優先とし、納付方法の選択肢を狭めないよう希望する。 ○後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が特別徴収の対象となる年金額の2分の1以上の場合、特別徴収ができない。そのため、優先順位が上位の年金で条件を満たさない場合は、下位の年金でこの条件を満たす場合でも特別徴収ができない。十分な年金があるにもかかわらず、特別徴収されないことから、被保険者への説明については、受給している年金の種類やその受給額の資料が必要となり、問合せには対応が困難な状況がある。 ○当市においても、後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が特別徴収の対象となる年金額の2分の1以上の場合、特別徴収ができないため苦情もある。優先順位を制度順から支給額順に変更することで、より多くの被保険者の収納方法を特別徴収にすることができ、収納率の向上にも寄与すると考える。 ○当市においても、特別徴収の対象となる年金が制度順による一つの年金に限られるということについては被保険者からの理解を得難く、複数の年金を受給する者で特別徴収の対象から外れてしまった被保険者からの苦情も多い。特別徴収の対象者を拡大することは、被保険者の利便性の向上に加え、市区町村の収納率向上にも資するものであり、ひいては安定した制度の運営につながるものと考えられる。 ○老齢基礎年金と老齢厚生年金は、合算した金額が同時に支給されるにもかかわらず、老齢基礎年金が少なく老齢厚生年金が多い被保険者は、特別徴収ができないケースもあり、被保険者にとってわかりにくい制度となっている。優先順位を制度順から支給額順に変更することで、特別徴収が可能となる被保険者が増加し、被保険者の利便性の向上につながり、収納率の向上にも寄与すると考えられる。 ○当市においても、「複数の年金を受給しており、年額には余裕があるのに、特定の年金の支給額にだけ注目し、普通徴収となった。納付に手間がかかるので、特別徴収となるようにしてほしい」との意見が被保険者から寄せられており、同様の意見は市町村窓口にも複数寄せられている。被保険者の納付の手間を削減するとともに、保険料徴収率の向上を図ることができるとことから必要と改正と考える。 ○十分な年金を受給しているにもかかわらず、制度ごとの優先順位によって特別徴収されなくなることは被保険者にとって理解しづらく、納付書等で納めることに対する苦情対応は長引く場合も多い。 ○普通徴収では、納付回数が多さや口座登録手続き等の被保険者負担が大きく、ひいては未納の発生につながる。 ○年金収入が十分にある方が年金不足により特別徴収できないということは理解を得ることが難しく、また納付場所まで出向くのが困難な場合が多い高齢者の方にとって、特別徴収は重要であることから、現行制度は被保険者の理解が得られないところである。 ○提案市と同様に、十分な年金支給のある被保険者が特別徴収とならないことの理解を得ることが困難である。また、納付書・口座振替申請のいずれであっても被保険者の負担となり、市としても普請対応の負担増や収納率の低下につながる。優先順位基準の変更や、年金支給額の合計で判定するなど、より多くの被保険者が特別徴収の対象となるよう、より良い基準を検討していただきたい。 ○当市においても下位年金受給額が十分であっても特別徴収できず、保険料の算定通知や督促状等を発送した際に、特別徴収できないことへの不便さについて苦情をいただいている。特別徴収対象年金の優先順位を支給額順に変更することで、被保険者の利便性、納め忘れ防止による収納率の向上が期待される。 ○被保険者として十分な年金があるにもかかわらず特別徴収されないことについては、被保険者にとって非常に分かりづらく、また、理解が得られにくい苦情も多い。 優先順位を制度順から支給額順に変更することで、より多くの被保険者の徴収方法を特別徴収にすることができる。これにより被保険者にとって分かりやすい徴収方法となることにも利便性の向上も見込まれる。また、特別徴収になることにより納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与する。 ○優先順位が下位の年金において、十分な額の支給を受けている被保険者より、特別徴収を実施していない理由を問われた際、まず、実際に支給を受けている年金の種類や金額を確認しようとするもの、要領を得ない回答のため、その後の説明に窮してしまうほか、口座振替の登録や納付書による納付の案内に対しては、強い不満を漏らされることがあるもの。 ○国民健康保険よりも、納付方法の選択、手続き方法が複雑になっており、それを利用する被保険者にとっても、また説明する職員にとっても負担感是非常に大きい。			

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
169	「アップロード中」と表示されていても、届出受理ボタンを押下すれば、届出番号を発行できる」とのことであるが、その方法で対応可能であるという事実は周知されておらず、また、マニュアルにも記載がないため、提案団体としては把握できなかった。回答内容を踏まえ、実際に届出番号の発行が可能であることは確認したが、「届出番号発行後に各種書類をアップロードする場合、新規登録にも関わらず、「届出の変更」として行わなければならない。届出した事業者側から見ると変更の届出をしていないのに履歴上は変更した形となってしまう。回答いただいたとおり、現システムでも対応可能であり、それが適切な対応ならば、その旨を通知等で明確化していただきたい。				【全国市長会】提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。なお、提案内容が現行制度下において対応可能であるならば、十分な周知を行うこと。		以下の事項を、関係自治体に対し、メール及び会議で周知する。 ・「アップロード中」と表示されていても、届出受理ボタンを押下すれば、届出番号を発行できること。 ・上記措置をとった場合でも、アップロード作業は中断しないため、変更届出として、改めてアップロードをやり直す必要はないこと。
173	年金額で見ると特別徴収可であるにもかかわらず、制度順となっていることで普通徴収となっている被保険者も少なくない現状を踏まえ、ぜひとも前向きに検討していただきたい。 ご回答いただいている複数年金を受給しているケースについては、現行でも特別徴収の対象となる年金のうち、受給しているものはすべて(地方公務員共済組合連合分は除く)日本年金機構において確認していただいているという認識である。 制度改訂にかかる予算及び体制の確保のため、検討状況はなるべく公表いただき、実現する場合は各市町村へはなるべく早い段階でスケジュールをお示しいただきたい。また、それに伴う費用については国全体の問題であるため、国で必要な措置をとっていただきたい。 なお、現行制度では特別徴収の対象外となっている老齢厚生年金等も対象としていただければよい。		【千歳市】システム変更費用負担の問題や年金支給機関の相互調整等実現には多くの課題があることは理解できました。加入者の要望が多い事項であり、高齢者である被保険者の利便性を高めるための特別徴収制度ですので、年金の垣根を超えた安定的な運用を早急に整備されるよう、重ねて要望します。 【愛知県】各年金支払者のデータは、マイナンバーの利用により、統合することが可能であると思われる。 年金支給の安定性を問うのであれば、単純な金額順である必要はないが、介護保険料と同じ年金から徴収する規定を見直すことで、特別徴収の対象者を増やすことができる。		【全国市長会】提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		御提案の後期高齢者医療保険料の特別徴収対象年金の優先順位を支給額順に見直すことについては、 ・日本年金機構等年金支払者におけるシステム改修の費用負担や事務コストが発生すること ・そもそも制度として単純な金額順とした場合に、老齢基礎年金は支給停止となる可能性が低い年金であるのに対し、老齢厚生年金を含む他の年金は年金額が支給停止や減額となる機会が多い年金であるために、特別徴収期間中に年金額の支給停止・減額により特別徴収が中止される可能性が高くなるという課題があること ・日本年金機構が支給する年金と共済組合が支給する共済年金といったように複数年金を受給しているケースにおいて、日本年金機構では年金の優先順位の判定のみを行っており、その受給額については勘案していないことから、仮に金額順とする場合には、いずれの機関が行うとしても対象者の全年金の情報をどのように収集し、ある時点でどの年金額が高いかを確認し、現行の事務処理の期間内に市町村に特別徴収対象者のデータを提供することは実務上困難であること ・仮に、マイナンバーによる情報連携を活用することで、市町村から日本年金機構に年金情報を照会する流れとした場合、市町村側の事務負担が増加すること等の理由から、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいりたい。 なお、特別徴収の対象年金を変更する場合、後期高齢者医療保険料以外に介護保険料・国保保険料・市町村の住民税の全ての規定も合わせて見直しの検討が必要となる。 また、「具体的な支障事例」について、老齢厚生年金は、在職等の理由により年金額が支給停止や減額となる機会が多い年金であること等を踏まえ、特別徴収の対象となる年金とされていないため、例として想定し得ないケースである。

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答		
	区分	分野									団体名	支障事例			
174	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかるとともに、早期に特別徴収を行なうことができるようにすること	後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかるとともに、早期に特別徴収を行なうことができるようにすること	後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかるとともに、早期に特別徴収を行なうことができるようにすること	後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかるとともに、早期に特別徴収を行なうことができるようにすること	毎年5月に年金保険者から特別徴収候補者データを受け取り、7月に国民健康保険団体連合会を通じて年金保険者へ特別徴収の4期(10月支給の年金)に該当するか否かの連絡を行っており、該当しない場合は翌年の同タイミングの連絡まで特別徴収の開始依頼を行えない。(例:生保廃止、障害認定、口座振替選択の停止等)被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。また、普通徴収になっていることに気づかず保険料を滞納している被保険者も多くなっている。	より多くの被保険者の納付方法を特別徴収となり、被保険者にとっても分かりやすい徴収方法となる。また、年齢到達により被保険者となった場合に普通徴収を挟まずに特別徴収とすることができる。さらに、特別徴収になることにより納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与する。	高齢者の医療の確保に関する法律第107条、第110条、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第21条、介護保険法第134～140条	厚生労働省	神戸市	札幌市、宮城県、石巻市、白河市、須賀川市、ひたちなか市、所沢市、千葉市、船橋市、川崎市、新潟市、福井市、高山市、浜松市、三島市、名古屋市中、豊橋市、京都市、池田市、戸田市、鳥取県、山口市、富松市、八幡浜市、田川市、五島市、熊本市、中津市、宮崎市	<ul style="list-style-type: none"> <li>○普通徴収の期間が長くなるほど、未納になるリスクが大きくなるため、制度改正により、早期に特別徴収できることで、被保険者の利便性が向上するとともに、収納率の向上が期待できる。</li> <li>○悪い場合1年以上待っていただく方もおり、特別徴収への切替のタイミングが年1回しかないことについて理解していただくことは困難であり、苦情も受ける。</li> <li>○被保険者にとって特別徴収は利便性が高いことから、可能な限り特別徴収による納付ができるよう手立てを講じるべきである。</li> <li>○特徴再開の人は再開時期が10月のため再開希望の申請時期によっては1年以上のタイムラグが生じる場合がある。特徴開始時期の見直しがあれば、納付書や口座引き落としで納める被保険者が減り、納め忘れ等が減少するため収納率の向上につながる。</li> <li>○当市においても、被保険者に対する説明や収納対策に苦慮しているところである。特別徴収の開始時期について、10月と4月の2回であるが、早期に特別徴収を行なうことができるようになれば、特別徴収が可能な対象者が増加し、普通徴収による納め忘れ等を防ぐことができ、保険料収納率の上昇も期待できる。</li> <li>○普通徴収になってから気づかず、保険料を滞納している場合がある。また、そのことに対する苦情もある。</li> <li>○当市においても、特別徴収を希望しているにも関わらず、タイミングで普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情もある。早期に特別徴収を行うことにより、被保険者に分かりやすい徴収方法となるとともに納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与すると考える。</li> <li>○当市においても、被保険者が普通徴収から特別徴収への徴収方法の切り替えを希望している場合や、被保険者の希望で口座振替を選択しているが納付が滞り特別徴収への切り替えを行いたい場合に、次の10月まで特別徴収開始を待たねばならないことについて対応に苦慮することがあり、特に前者については被保険者からの理解を得難く苦情も多い。特別徴収の開始時期を見直すことは、被保険者の利便性の向上に加え、市区町村の収納率向上にも資するものであり、早い段階で実現することは望ましい。</li> <li>○普通徴収から特別徴収に切り替わる時期が限られ、場合によっては切替が一年以上先になることから、特別徴収を希望する者への説明に苦慮している。</li> <li>○普通徴収期間が長くなると、未納が発生しやすくなる。</li> <li>○特別徴収の早期開始については被保険者の方からの希望や問い合わせが非常に多く、また説明しても理解が得られにくい案件である。</li> <li>○被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になってしまう。また、普通徴収になっていることに気づかず保険料を滞納してしまっている。</li> <li>○被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。また、普通徴収になっていることに気づかず保険料を滞納している被保険者も多くなっている。</li> <li>○現行の特別徴収開始判定のタイミングでは、必ず普通徴収になる期間が発生する。被保険者が特別徴収を希望しているにも、納付書または口座振替で納付しなければならぬことについては苦情も多い。また、制度への理解不足から普通徴収になっていることに気づかず保険料滞納につながることも多い。</li> <li>○特別徴収の開始時期を見直し、より多くの被保険者を特別徴収の対象とすることで、被保険者にとって分かりやすい徴収方法となり、収納率の向上が期待できる。</li> <li>○当市においても、以前から同様の支障事例が生じているところ、4期(年金支給月:10月)以外の時期からも早期に特別徴収を開始することが可能となれば、被保険者における利便性や収納率の向上につながることを期待されるもの。</li> <li>○国民健康保険よりも、納付方法の選択、手続き方法が複雑になっており、それを利用する被保険者にとっても、また説明する職員にとっても負担感是非常に大きい。</li> </ul>	御提案の後期高齢者医療保険料の特別徴収に関して、一度特別徴収に該当しないと判定された後に、年次処理(開始時期10月)以外のタイミングで早期に開始できるように見直すことについては、日本年金機構等年金支払者においてシステム改修の費用負担や事務コストが発生すること、仮に4月1日時点で抽出した特別徴収対象者情報以外に、毎月対象者全件の情報を送信することとした場合には年金支払者の事務負担が増大することともに、情報を受け取り、事務処理を行う市町村の事務負担も増大すること、仮に介護保険料・国民健康保険料・市町村の住民税は現行通りの取扱いとした場合、日本年金機構等年金支払者において、別に特別徴収対象者の情報を管理するための事務負担が増大すること等の課題があることから、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいります。
175	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかるとともに、金額変更をできるようにすること	後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかるとともに、金額変更をできるようにすること	後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかるとともに、金額変更をできるようにすること	後期高齢者医療保険料の特別徴収にかかるとともに、金額変更をできるようにすること	毎年5月に年金保険者から特別徴収候補者データを受け取り、7月に国民健康保険団体連合会を通じて年金保険者へ特別徴収額通知している。この場合、翌年度まで金額の変更ができないため、当年度内に保険料額に変更があった場合には、両徴収への切替え(特別徴収と普通徴収)、または全額を普通徴収に切り替えることしかできない。被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。	より多くの被保険者の納付方法を特別徴収のままとするのができ、被保険者にとって分かりやすい徴収方法となる。さらに、特別徴収になることにより納め漏れを防ぎ、収納率の向上にも寄与する。	高齢者の医療の確保に関する法律第107条、第110条、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第21条、介護保険法第134～140条	厚生労働省	神戸市	札幌市、宮城県、石巻市、白河市、須賀川市、ひたちなか市、所沢市、千葉市、船橋市、川崎市、新潟市、福井市、高山市、浜松市、三島市、名古屋市中、豊橋市、京都市、池田市、戸田市、鳥取県、山口市、富松市、八幡浜市、田川市、五島市、熊本市、中津市、宮崎市	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所得変更等により、保険料が変更となった場合、特別徴収ではなく、普通徴収となるため、被保険者の手間が増えることが多い。制度改正により、被保険者の利便性が向上するとともに、収納率の向上が期待できる。</li> <li>○普通徴収になってから気づかず、保険料を滞納している場合がある。また、そのことに対する苦情もある。</li> <li>○当市においても、被保険者に対する説明や収納対策に苦慮しているところである。当年度内に保険料額に変更があった場合には、両徴収への切替え(特別徴収と普通徴収)、または全額を普通徴収に切り替えることしか出来ない。特別徴収を行なうことができれば、特別徴収が可能な対象者が増加し、普通徴収による納め忘れ等を防ぐことができ、保険料収納率の上昇も期待できる。</li> <li>○普通徴収になっていることに気づかず、保険料を滞納している場合がある。また、そのことに対する苦情もある。</li> <li>○当市においても、年度途中で保険料額に変更があった場合に被保険者の希望とは関係なく自動的に特別徴収から普通徴収に切り替わるために、被保険者からの苦情が多い。納付方法が変更されることについては被保険者にあてて都度通知してはいるが、気づかれないことも多く、滞納が発生するケースもある。仮徴収の時期だけでなく本徴収の時期においても特別徴収の金額変更を可能にすることは、被保険者の利便性の向上に加え、市区町村の収納率向上にも資するものであり、ひいては安定した制度の運営につながるものと考えられる。</li> <li>○特別徴収する保険料額は、7月に額が確定し、以降年度の保険料額が減額になると、特別徴収する保険料額は変更できず、普通徴収に変更して、保険料額を変更することになってしまう。年間の保険料額が変動しても、特別徴収する保険料額を変更して特別徴収を継続することができれば、被保険者にとってわかりやすい徴収方法となり、普通徴収時の納め忘れが減り、収納率の向上にも寄与する。</li> <li>○特別徴収されている被保険者の当該年度の保険料が変更になった場合、差額又は全額を普通徴収による納付に切り替えることしかできない。被保険者からの問い合わせや納め忘れに伴う滞納整理事務が負担となっている。</li> <li>○特別徴収のまま金額変更できないため、特別徴収希望者への説明に苦慮している。</li> <li>○普通徴収への切替により、未納が発生しやすくなる。</li> <li>○保険料が増額になると市町村は全額普通徴収が特別徴収との併徴か選択することになる。本県では特別徴収を継続するため併徴を選択することが多いが、被保険者にとって、併徴されるという徴収方法は分かりにくく、なぜ年金から引かれつつ納付書で払っているのに払っていないかという疑問を抱かれたり、二重に払っているのではないかと不安を生む元になっている。また特徴されたため、被保険者は未納との認識が無く、普通徴収分が未納につながりやすい。</li> <li>○被保険者は特別徴収を希望しているにも関わらず、普通徴収になることから、納付書または口座振替で納めることへの苦情も多い。</li> <li>○年度内に保険料額に変更があっても翌年度まで特別徴収金額の変更ができないことにより、普通徴収での納付期間が長くなることは、被保険者にとって利便性が悪く、未納保険料の発生にもつながりやすい。</li> <li>○特別徴収における金額変更のタイミングを見直し、より多くの被保険者の徴収方法を特別徴収として継続することは、被保険者にとって利便性が向上するとともに分かりやすい徴収方法となることから、保険料滞納を防止し収納率の向上に寄与する。</li> <li>○特に顕著な事例としては、平成28年熊本地震に被災した被保険者に対する保険料減免が受けられるものの、減免の適用により保険料額が変更となる中、特別徴収の金額変更ができなかったこと等により、普通徴収へ移行した被保険者の数は1万人程度にまで減り、納付通知書の発送後には問合せ数が大幅に増加したほか、普通徴収に移行した被保険者に対して送付した口座振替勧奨通知書や納付通知書、督促状等への反応が見られず、結果として保険料に未納が生じた被保険者においては、平成30年度及び平成31年度における被保険者証の更新時、短期証へと切り替わってしまった状況。なお、当該被保険者において特別徴収を再開することができたのは平成30年度4期(年金支給年月:平成30年10月)より。</li> <li>○国民健康保険よりも、納付方法の選択、手続き方法が複雑になっており、それを利用する被保険者にとっても、また説明する職員にとっても負担感是非常に大きい。</li> </ul>	御提案の後期高齢者医療保険料の特別徴収に関して本徴収のタイミングにおいても金額の変更をできるように見直すことについては、日本年金機構等年金支払者のシステム及び市町村システムの改修の費用負担の発生が見込まれること、特別徴収される金額が変更となる都度、年金支払額が変更となり改めて振込通知書の作成・発送等が必要となり、事務費用が増大することにあわせて何年度も年金支払額が変更となることで受給者の混乱を招く恐れがあること等の課題があることから、今後、システム改修による費用や市町村等の事務負担等に配慮しつつ、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいります。

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
174	<p>特別徴収各種異動情報データの国保連への送信は現在も毎月行っているため(喪失情報については毎期、年齢到達者の特徴開始については4期(10月)開始以外に1〜3期(4・6・8月)開始もデータ送信を行っている)、市町村側にとっては新たな事務が発生するわけではなく、対象者が増えるにとどまる(システム改修は要)</p> <p>後期高齢のみ制度改正を行うことで、別に特別徴収対象者の情報を管理するための事務負担が課題となるのであれば介護保険や国民健康保険、市町村の住民税も合わせて変更することも考えられる。</p> <p>制度改正にかかる予算及び体制の確保のため、検討状況はなるべく公表いただき、実現する場合は各市町村へはなるべく早い段階でスケジュールをお示しいただきたい。また、それに伴う費用については国全体の問題であるため、国で必要な措置をとっていただきたい。</p>		<p>【海老名市】</p> <p>事務負担増大との回答だが、納め忘れによる未納を防ぐための特別徴収が、切替のタイミングによってかえって未納を生じさせていることや、そのことについての情報の対応に要する時間を極めれば、収納率向上及び職員の負担軽減につながるかと考える。</p>		<p>【全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見】</p> <p>提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>御提案の後期高齢者医療保険料の特別徴収に関して、一度特別徴収に該当しないと判定された後に、年次処理以外(開始時期10月)のタイミングで早期に開始できるよう見直すことについては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本年金機構等年金支払者のシステム及び市町村システムの改修の費用負担の発生が見込まれること</li> <li>・ 仮に4月1日時点で抽出した特別徴収対象者情報以外に、毎月対象者全件の情報を送付することとした場合には、年金支払者はその都度特別徴収の対象となっていない対象者情報を抽出し市町村へ回付して、市町村から回答を受ける必要が生じることによる事務負担が増大するとともに、情報を受け取り、事務処理を行う市町村の事務負担も増大すること</li> <li>・ 仮に介護保険料・国保保険料・市町村の住民税は現行通りの取扱いとした場合、日本年金機構等年金支払者において、別に特別徴収対象者の情報を管理するための事務負担が増大すること</li> </ul> <p>等の課題があることから、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいりたい。</p>
175	<p>後期高齢の保険料額や収納方法が変更となることで年金支払額が変更となるのは当然で、現在も変更の振込通知書を作成・発送いただいている。また、金額の変更は所轄更正や異動があった場合であるが、1人の被保険者について銅鑼におこるものではないと考える。さらに、収納方法が特別徴収から普通徴収に変更となるより、特別徴収を継続できる方が受給者の混乱はより少ない。</p> <p>制度改正にかかる予算及び体制の確保のため、検討状況はなるべく公表いただき、実現する場合は各市町村へはなるべく早い段階でスケジュールをお示しいただきたい。また、それに伴う費用については国全体の問題であるため、国で必要な措置をとっていただきたい。</p>				<p>【全国市長会】</p> <p>提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>御提案の後期高齢者医療保険料の特別徴収に関して本徴収のタイミングにおいて金額の変更ができるよう見直すことについては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本年金機構等年金支払者のシステム及び市町村システムの改修の費用負担の発生が見込まれること</li> <li>・ 特別徴収される金額が変更となる都度、年金支払額が変更となり改めて振込通知書の作成・発送等が必要となり、事務費用が増大することにあわせて年金支払額が変更となることで受給者の混乱を招く恐れがあること</li> <li>・ 後期高齢者医療制度においては、介護保険料と合わせた保険料額が年金額の2分の1を超える場合には特別徴収の対象としないことで、生活の基礎となる年金からの天引額が過大となることを防ぐこととしているところ、保険料額が増える場合において、市町村では増額時点の年金受給額が不明なため、市町村が独自にこの条件を満たすか確認し、特別徴収の対象となるか否かを判断することはできないこと(仮に実施をすればそのためのシステム改修が更に必要となる)</li> </ul> <p>等の課題があることから、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいりたい。</p>



管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
176	<p>手続きの簡素化にとどまらず、減額措置が、自立促進のために、受給者や地方自治体の負担に見合う十分な効果をもたらしているのか、全国の追加共同提案団体からも同様の指摘が多く示されていることを受け止め、地方自治体へのヒアリングや実施効果の測定などを通じて全国的な検証を行った上で、減額措置に係る事務手続きの見直しの対応策を検討していただきたい。</p>		<p>【荒川区】 手続きの簡素化にあたっては、8月の現況届出時に就労が確認できれば添付書類をなしにできるなど事務作業を軽減してほしい。</p> <p>【八尾市】 「制度維持すべきである」とあるが、全国的にみても受給者、自治体ともに負担が大きく、手続きが形骸化している実態があることに鑑み、一部支給停止による自立促進効果があることが確認できない限り、制度廃止を視野に入れた抜本的な見直しの検討をお願いしたい。また、手続きの簡素化について検討していただく場合についても「必要に応じて」ではなく、「今年度中に検討の上、令和2年度中に実施」などスケジュールを明示していただきたい。</p>		<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求め。</p> <p>【全国町村会】 提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求め。</p>		<p>本件提案に係る児童扶養手当の減額措置制度については、離婚後の生活の激変を一定期間で緩和し、自立を促進することを目的としており、3歳未満の児童を監護している場合や障害・疾病を有する場合など自立が困難なひとり親家庭等に十分配慮しつつ、手当の受給期間が5年を超える場合には、それ以後、児童が18歳に達するまで、手当の一部について支給停止を行うこととしているものである。</p> <p>ひとり親家庭に対する自立支援施策は様々に講じており、一次回答で述べたように、就業が困難な事情がないにもかかわらず、就業や求職活動等をしていない方の自立を促進する観点から、制度は維持すべきであると考え。</p> <p>一方で、書類の簡素化等運用面で具体的な支障事例をお示しいただければ、御指摘等も踏まえ、今年度中に、手続きの簡素化等について検討し結論を得ることしたい。</p>

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
179	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活介護事業所が、サービス提供時間中に、事業所外において定期的に社会参加活動等(※)を実施することのできる旨を明確化していただきたい。 ※社会参加活動等：地域の社会資源を活用したサービス提供や、公園の清掃活動等の地域活動、企業等と連携した有償ボランティアなど	【支障事例】生活介護事業所が、サービス提供時間中に事業所外で社会参加活動等を実施する方法は、次のとおりである。 1 社会資源(既存施設)を活用したサービス提供を行う場合に、当該既存施設を事業所の一部(出張所)として指定する 2 利用者が行事等で外出した場合の取扱いに基づく しかし、行事等で外出した場合として取扱うことが可能である具体事例は示されていない。このことで、例えば以下の事例を行事等で外出した場合として取扱うことが可能であるか疑義が生じている。 (1) 特定の時期のみ事業所の敷地外にある農地において農作業を行う場合 (2) 利用者が定期的に事業所外における社会参加活動等に参加する場合 上記(1)、(2)はいずれも行事等で外出した場合として取扱うことが可能であると考えられる。しかし、そのことが明確に示されていないことで、指定権者毎に取扱いに差が生じ、事業所外における社会参加活動等の円滑な実施が妨げられる可能性がある。例えば、(1)のように一時的に使用する農地であっても出張所としての届出が必要であるという取扱いとすると、変更届提出の事務手続が必要となり、事業者の負担が増加する。さらに、事業者が利用権を有しない(事業所の一部である出張所としての届出ができない)場所での活動が困難となり、利用者の活動内容が制限されてしまう。	【制度改正による効果】行事等で外出した場合の要件を満たせばサービス提供時間中の事業所外における定期的な社会参加活動等が可能である旨を明確にすることで、生活介護事業所における利用者の多様な社会参加活動等が促進される効果も期待される。	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について 第二の1(2) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等に関する法律に伴う実施上の留意事項について 第二の1(4) 「障害福祉サービスに係るQ&A(指定基準・報酬関係)(VOL.3)」(平成20年3月31日付け事務連絡)問6	厚生労働省	豊田市	関連する施策として、介護サービス事業者が利用可能な社会参加型のメニューを実施する場合の取扱いについては、「若年性認知症施策の推進について」(平成23年4月15日付け老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室事務連絡)において留意点が示されている。また、上記事務連絡を踏まえ、介護サービス事業者が、介護サービスの提供時間中に、利用者が社会参加活動等に参加できるような取組む事例が出てきている旨が、「若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について」(平成30年7月27日付け厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室事務連絡)において示されている。	豊橋市、鳥取県、徳島市 ○本市も同様に、生活介護事業所が、サービス提供時間中に事業所外で社会参加活動等を実施する方法について明確に示されていないことで、事業所外における社会参加活動等の円滑な実施が妨げられる可能性があると考えられる。 ○指定障害福祉サービス事業所等とは別の場所で行われる支援に係る基本報酬の算定について、生活介護に関する取扱いが明記されていないことから(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について 第二の1(4))、指定権者毎に取扱いに差が生じている可能性がある。 ○事業所以外での支援については、就労系のサービスにおいて、「施設外就労、施設外支援、在宅支援の場合は可」という規定が報酬告示に明記されているが、一方で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(以下「運営基準」という)74条に規定する「地域との連携等」として地域住民との交流等(清掃活動などの活動、あるいはクレーン作業(行事等)を事業所外で実施した場合に報酬を算定できるかどうか明示されていない。本県では、現状、事業所外におけるこのような支援を就労訓練に資する場合などは認めているが、報酬告示と運営基準の規定の関係が必ずしも明確ではないため、この点を明確化しておくことが望ましい。	「障害福祉サービスに係るQ&A(指定基準・報酬関係)(VOL.3)」(平成20年3月31日付け事務連絡)問6において、「施設の事業計画又は利用者の個別支援計画に明記され、実際に職員が同行してサービスの提供を行っている場合は」施設利用者が行事等で外出した場合、当該利用者の報酬は算定されると周知済み。	
181	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の定員29名を超えて35名まで登録しても、一定の期間は介護報酬の減算(70/100)を行わない。(通いの定員については、現行18人以下のところ、21人まで) (過疎地域指定や人口規模、サービス事業所の新規参入が見込めない等の条件付き) (関係法令に基づき、利用者増に対する職員の増員を行うことも条件)	鳥牧村では平成28年度の提案募集制度により、小多機能施設内で「要介護＝小規模多機能デイ」、「要支援＝総合事業通所型サービスA」によるサービスを提供できるようになったことから、鳥牧村の小多機能施設に登録できるのは「要介護」の方のみとすることになったが、24時間・365日のサービス提供となり、利用者の利便性が向上することから登録希望者が29人を超える可能性が危惧されている(今後、最大35人程度が見込まれる。)。小多機能施設開設後に「要介護者」が村で受けられる他の在宅介護サービスは、村社会福祉協議会で行っている訪問介護(ヘルパー)だけという現状であることから、もし「通所介護(デイ)」や「短期入所(ショートステイ)」を必要とする要介護者数が30人以上となった場合、あふれた人々を救済する術がない状況となってしまふ。これらの問題の解決策として、サービス事業所の新規参入及びサテライト型小規模多機能型居宅介護施設の活用について検討したが、現状、新規事業者の参入は見込めない状況であることや、新たな施設整備に伴う財政負担など解消が難しい課題がある。	①小規模多機能のサービスを必要とする高齢者(鳥牧村の場合は要介護者)が30人以上となっても介護従事者を増員することで受け入れることができ、在宅で生活する高齢者の受け皿としての機能を引き上げることができる。 ②新たにサテライト施設を整備する費用負担が軽減される他、本体事業所で一時的であれ登録定員を超えての対応が可能となることにより、別途サテライトを設置するよりも少ない人員・経費負担で対応が可能となると考えられる。	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老発第0331018号) 第2 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表に関する事項 1 通則 (6) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について ①②④	厚生労働省	鳥牧村	—	—	小規模多機能型居宅介護は、家庭的な環境と顔なじみの関係のもとでのサービスが認知症ケアに効果的であるという宅老所等の実践から生まれたサービス類型であり、そうした経緯や他の地域密着型サービスの定員を踏まえ、登録定員を29名以下と設定している。 登録定員を超えた場合は、サービスの質の低下を来すことから、災害時等やむを得ない場合を除いては報酬を減額することとしており、また、とりわけ小規模多機能型居宅介護においては、家庭的な環境やなじみの関係のもとでサービスが提供されることが重要であるところ、定員の見直しはそうしたサービスの根幹に関わる問題であることから、慎重に検討する必要がある。 今般のご提案は、一定の期間減算を行わないこととするというものであるが、一旦登録する以上、一定期間の経過後に事業者がコントロールして定員超過の状態を解消していくことは事実上困難であることから、当該取扱い、実質的には恒常的な登録定員の拡大につながるものと考えられる。 登録定員の拡大については、第138回社会保険審議会介護給付費分科会(平成29年5月12日)において議論が行われ、「安全面、サービスの質という観点から極めて慎重に扱うべき」といった意見をいただいたことから、実施すべきでないとの結論を得たところである。 また、恒常的に利用者が見込まれる状況であるならば、いかに当該地域における介護ニーズに応じたサービス提供体制を構築していくかが検討されるべきであることから、小規模多機能型居宅介護事業所に限らず、他の居宅介護サービスの整備、サテライト型事業所の設置、基準該当サービス、離島等相当サービス、市町村特別給付といった既存の特例制度の活用も、地域医療連携総合確保基金による「介護施設等の整備に関する事業」の活用も含め、総合的な対応を検討していくべきものとする。したがって、現時点においてご提案の取扱いを認めることは困難である。	

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
179	<p>「障害福祉サービスに係るQ&amp;A(指定基準・報酬関係)(VOL.3)」(平成20年3月31日付け事務連絡)問6において、施設利用者が行事等で外出した場合、要件を満たせば当該利用者の報酬は算定されると周知済みであることは御指摘のとおりであるが、当該Q&amp;Aにおける「行事等で外出した場合」として取扱うことが可能な活動の範囲は明確にされていないと考える。</p> <p>当市内の生活介護事業者からも、事業所外での活動(ボランティアや農作業等)を日常的な活動として実施したいという相談が寄せられているが、所謂イベント的な外出ではなく、日常的に事業所外でサービス提供することを「行事等で外出した場合」として取扱うことが可能かどうかについて、判断に苦慮しているのが現状である。</p> <p>日常的・定期的な事業所外でのサービス提供であっても、要件を満たせば報酬の算定が可能であると明確に示されることで、地域に開かれた事業所運営や障がい者の地域参加が促進されると考えられる。</p> <p>よって、日常的・定期的な事業所外でのサービス提供を行う場合であっても、「障害福祉サービスに係るQ&amp;A(指定基準・報酬関係)(VOL.3)」(平成20年3月31日付け事務連絡)問6において示された要件を満たせば、「行事等で外出した場合」として取扱うことが可能である旨について、通知を発出する等、明確に示されたい。</p>				<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>第1次回答でお答えしたとおり、「障害福祉サービスに係るQ&amp;A(指定基準・報酬関係)(VOL.3)」(平成20年3月31日付け事務連絡)問6において、「施設の事業計画又は利用者の個別支援計画に明記され、実際に職員が同行してサービスの提供を行っている」「施設利用者が行事等で外出した場合」、当該利用者の報酬は算定されると周知済みであり、お尋ねの事例についても「行事等で外出した場合」と解して差し支えないと考える。</p>
181	<p>① 安全面・サービス面の質の確保について ・当村の小規模多機能型居宅介護(以下「小多機」)事業所の居間及び食堂の広さは、登録定員等の上限を提案のとおり算定しても、1人当たり3㎡以上余裕をもって確保できる。また、小多機の「通いの人員」については、定員増に応じて現行の人員基準どおり増員の予定であり、かつ、以前実施していた通所介護の人員基準より高い。以上ことから、安全面・サービス面での質は十分確保できると考える。 ・加えて、当村の小多機事業所は、利用者やさらには地域住民とのつながりを強める取組をしているほか、以前実施していた通所介護では、利用者20人ときでも楽しく過ごせるよう十分に配慮した結果、利用者の満足度も非常に高いものであったことから、「通い」の定員が21人となって「家庭的な環境」や「顔なじみの関係」が損なわれることはない。</p> <p>② 恒常的な登録定員の拡大に繋がる懸念について ・当村は、人口減少が続いており、小多機利用者数についても10～20年後には上限29人でも常時定員割れすることが濃厚である。反面、人口ボリュームがある「団塊の世代」が後期高齢者となっていくことから、一時的かつ少数の定員超過となる可能性が高い。また、小多機は「終の施設」ではなく、要介護度の進行に伴い「施設入所」による退所も起こるため、恒常的な定員超過の状態にはならないと考える。</p> <p>③ 介護ニーズに応じたサービス提供体制の構築について ・第1次回答において列挙された各種制度については、いずれも当村においては新たなサービスの担い手を確保できず、活用できない。したがって、提案のとおり「既設ハード・マンパワー」の活用でサービスの拡充・充実をしていくしかない。 ・過渡的に発生する数名の定員超過のためにサテライト型事業所を整備することは不合理と考える。</p>				<p>【全国知事会】 指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員は「従うべき基準」となっている。「従うべき基準」については、条例の内容を直接的に拘束するものであり、国が設定するのは、真に必要な場合に限定されるべきものとの地方分権改革推進委員会第3次勧告の趣旨を踏まえ参酌すべき基準等へ移行すべきである。</p> <p>【全国町村会】 提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。</p>	<p>○安全面、サービス面の質が確保できれば、登録定員上限等を数人増加させても問題ないと考えますが、もし支障があるならば、どのような支障なのか具体的に示してほしい。</p> <p>○この度の提案の内容(過疎地域等で新規事業者の参入が見込めない等の地域において、一定期間に限り、登録定員上限等を若干見直すこと)については、過去の介護給付費分科会で議論が尽くされていないことから、少なくとも審議会において議論されるべきではないか。</p>	<p>現在、小規模多機能型居宅介護の登録定員を超えて利用者を登録する場合には、災害時等やむを得ない場合を除き介護報酬が30%減算となるところであるが、過疎地域等において一定の条件を満たす場合に、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間に限り緩和する特別措置を講ずることの是非について、令和3年度の報酬改定に向けて検討してまいりたい。</p>

厚生労働省 第2次回答

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)＞		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
183	地方に対する規制緩和	その他	公的年金の特別徴収に際しては、年金支払報告書の様式に口座情報に関する項目を設けること、市町村が日本年金機構等より口座情報の提供を受けることが可能となるよう制度を改正する。また、併せて扶養親族等申告書の様式に口座振込に係る同意欄を設ける。	地方税法施行規則を改正し、年金支払報告書の様式に口座情報に関する項目を設けること、市町村が日本年金機構等より口座情報の提供を受けることが可能となるよう制度を改正する。また、併せて扶養親族等申告書の様式に口座振込に係る同意欄を設ける。	年金受給対象者に係る住民税の特別徴収のうち、4・6・8月の仮徴収分において還付金が発生した場合、市町村において本人へ通知のうえ還付を行っている。還付を行うにあたり必要な口座情報について市町村で把握していないため、対象者へ通知と合わせて口座振込依頼書を送り返信を求めているが、対象者の記載誤りによる振込エラーが多発する等、事務が煩雑になっている。また、対象者からも「年金は口座振込なのになぜ口座が分からないのか」といった問い合わせも多い。なお、本市の還付対象は約6,000件(4月:2,000件、6月:3,000件、8月:1,000件)あり、振込エラーは100件程度発生している。還付の通知発送直後は市民からの電話問い合わせが殺到し、事務に支障が出ることもある。	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)	地方税法施行規則第十條(別表(二)第十七号の二様式)地方税法第三十七條之三の三地方税法施行規則第二條之三の六	総務省、厚生労働省	大分市、別府市、日田市、佐伯市、臼杵市、竹田市、豊後高田市、杵築市、宇佐市、豊後大野市、由布市、国東市、姫島村、日出町、九重町、玖珠町		旭川市、ひたちなか市、小川町、台東区、川崎市、海老名市、小千谷市、諏訪市、浜松市、島田市、蒲郡市、愛媛川市、南あわじ市、串本町、山口市、徳島市、高松市、八幡浜市、新居浜市、五島市、中津市、宮崎市	<p>○当市では、毎年約1,100件程度の年金仮徴収の還付が発生し、還付口座が不明の人が多いため、まずは還付通知書ではなく、還付対象者全員に還付発生のお知らせと口座振替依頼書を送付し振込口座の確認を行っている。市民税の当初通知書に口座振替依頼書を同封するため、準備期間が短く、振込口座の電話連絡の対応も件数が多く負担である。当市も、対象者から年金振込口座がなぜわからないかという問い合わせを多く受け、不明に「振込口座の入力ミス」に誤りが多いと、当初通知と還付までにかかる時間を要し、その間振込はいくつかの問合せも多い。事務の効率化及び、還付対象者の負担軽減、スムーズな還付のため、年金振込口座の情報提供が可能となる制度を希望する。</p> <p>○毎年、公的年金の特別徴収分について還付が大量に発生する。還付金の振込先の口座情報の取得に郵便費、用紙及び封筒の消耗品代並びに印刷費用がかかり、事務も煩雑になっている。提案が実現すれば、還付該当者にとっても、請求書の記載等の労力がなくなり、負担軽減につながる。</p> <p>○当市の仮徴収分の還付対象者のうち、還付先口座の確認依頼が必要となるものは全体の半数に及んでいる。年金受給者が現に年金給付を受けている口座情報をもとに、還付先口座の確認業務が軽減されるとともに、振込エラーの発生を抑制することができると考えられる。また、市民にとっても手続きを行う必要性がなくなり、年金受給口座への還付により還付金の把握が容易になると思われ、市民サービスの向上につながると思われる。</p> <p>○当市の還付対象は平成30年度で約4,600件(4月:1,400件、6月:1,800件、8月:500件)である。当市では還付にあたって、過去に市税の還付を受けたことがある者、市税の口座振替をしている者については口座情報を照会することなく、当該口座に振り込む旨を通知の上で振込を行っている。上記に当たらない者は文書で口座照会を行うが、記載誤りや口座解約などのエラーを合計しても振込エラーは20件前後である。電話問い合わせについては、口座照会の記入方法を確認するものが大半である。年金振込口座の情報提供ができれば基本的に口座振金が不要となる。</p> <p>○当市では、年金受給対象者に係る市税(料)の特別徴収において還付金が発生した場合、本人へ通知のうえ還付を行っている。還付を行うにあたり必要な口座情報を把握していない場合は、対象者へ通知と合わせて口座振込依頼書を送り返信を求めているが、対象者の記載誤りによる振込エラーが多発する等、事務が煩雑になっている。また、返信がない場合は還付ができず還付未済金となってしまうことも大きな課題の一つとなっている。</p> <p>○当市では、年金特徴仮徴収分の還付が約3,800件(4月:1,600件、6月:1,800件、8月:400件)あり、振込エラーに関しては、疑問に思う点があれば過去の還付振込履歴等と照らし合わせるなどして最小限に抑えているが、還付振込依頼書での記入不備(漏れ)や押印漏れによる送付件数が通常分の還付に比べ多いため、返送することにより還付の遅れや、再送がない場合もある。また、年金特徴仮徴収分は4・6・8月分と戻付3回あるため、還付対象者の住民から口座情報といった個人情報(毎年)提供を求められているが、「年金から天引きした税金だから、年金の振込口座へ還付してほしい」といった要望も多い。制度改正により、振込エラーを始め、不備による再送により還付の遅れや、再送が無く還付未済金となる件数の軽減など、手続きを減らすことや迅速な還付が出来ることから、市民サービスの向上が期待出来る。</p> <p>○還付を行うにあたり必要な口座情報について市町村で把握していないため、対象者へ通知と合わせて口座振込依頼書を送り返信を求めているが、対象者の記載誤りによる振込エラーが多発する等、事務が煩雑になっている。また、対象者からも「年金は口座振込なのになぜ口座が分からないのか」といった問い合わせも多い。なお、当市の還付対象は約700件あり、振込エラーは10件程度発生している。還付の通知発送直後は市民からの電話問い合わせが殺到し、事務に支障が出ることもある。</p> <p>○還付通知時に口座振込依頼書を送付しているが、記載誤りの確認作業や依頼書が返送されないことがあり、還付までの期間が長くなる場合がある。確実な口座情報を得ることと正確な還付処理事務ができ、還付未済の大幅な減少につながる。</p> <p>○当市においても口座情報が把握できていないため、還付の手続きが煩雑になっている。</p> <p>○当市においても、還付対象は約1,500件あり、対象者へ通知書と口座振込依頼書を郵送し返信を求めている。しかし、対象者の記載誤りによる振込エラーが多発する等、事務が煩雑になっているだけでなく、対象者からは、「年金は口座振込なのになぜ口座が分からないのか」といった問い合わせも多い。日本年金機構等から口座情報の提供を受けることが出来るようになった場合、口座情報を取得する手段、管理、取り込みに対するシステム改修費の発生や還付誤り等の可能性も考えられるが、提案内容と比較考慮した場合、制度改正は必要と考える。</p> <p>○還付を行うにあたり必要な口座情報について市町村で把握していないため、対象者へ通知と合わせて口座振込依頼書を送り返信を求めているが、対象者の記載誤りによる振込エラーが多発する等、事務が煩雑になっている。また、対象者からも「年金は口座振込なのになぜ口座が分からないのか」といった問い合わせも多い。なお、当市の還付対象は約3,000件(4月:1,100件、6月:1,800件、8月:100件)あり、振込エラーは数十件程度発生している。還付の通知発送直後は市民からの電話問い合わせが殺到し、事務に支障が出ることもある。</p> <p>○当市も同様に、還付処理を行う際、口座情報の確認に人的、時間的なロスが発生している。</p> <p>○当市においても同様に口座情報を把握していないため、本人へ通知の上還付を行っているため、同様の支障がある。</p> <p>○提案の実現により、当市においても還付通知への口座振込依頼書及び返信用封筒の同封、返信後の口座情報のシステム入力など、事務負担の軽減が見込まれる。また、返信用封筒に係る印刷製本費や通信運搬費の削減も期待できる。(※当市の還付件数…約850件)</p> <p>○当市でも同様に昨年1,153件の還付が発生しており、対象者に還付先を問い合わせている。口座情報について返信を求めているが返信がない、振込エラーが発生するなど事務に支障をきたしている。また、他市同様「年金は口座振込なのになぜ口座が分からないのか」といった問い合わせを何件かいただいている。</p> <p>○年金受給対象者に係る住民税の特別徴収において、還付金が発生した場合、市から還付対象者へ通知のうえ還付金支払処理を行っている。市が口座情報を把握している場合は、その口座へ還付通知とともに還付金支払を行っている。しかしながら、口座情報を把握していない場合、還付対象者へ一旦、還付通知を送付し、口座情報の連絡を受けた後に還付金支払処理を行っている。また、還付通知を送付してもなかなか返信がない場合は、再通知等を行うなど事務負担が大きくなっている。</p> <p>○還付未済者に勤怠状や請求書を送付しており、その事務負担が大きい。対象者本人の口座情報記載誤りにより振込不能となることも多く、その対応にも労力を要している。</p> <p>○還付金が発生する方で振込口座が不明の方については、過誤納金還付通知を送付し、口座振込依頼書を出してもらうようにしているが、返送がなく還付できない場合がある。</p> <p>○当市の対象件数(平成30年度)は2,824件(仮徴収4月分:1,017件、6月分:1,386件、8月分:421件)</p> <p>○毎年4月6月分の仮徴収分にかかる年金特徴の還付を7月下旬に合わせて発送している。</p> <p>○約2,000通発送して既に口座登録を完了している方が60人程度で残りの1,400人に対しては振込口座の登録用紙を同封しているが、対象者が高齢のため、記入誤りが多々発生して振替金融機関からの口座記入誤りの指摘がある。この時期、毎年約30件の振込が出来ずにいて、正しい口座番号の聞き取りも困難な場合があり確認作業に手間取っている。</p> <p>○口座番号が事前に分かっている場合、口座記入用紙と返信用封筒の同封作業も要らず、印刷と郵送経費も少なくて済む。さらに事後の事務処理がスムーズに行える。</p> <p>○当市の還付件数は多いときで月200件程度。</p> <p>○当市においても同程度の件数の還付対象者があり、通知発送後に対象者より「年金を受け取っていない口座に還付してほしい」という要望の問い合わせもある。</p> <p>○当市においても、個人市民税・府民税納税通知書(当初課税分)の送付後、還付通知書を送付しており、4月分:約7,500件、6月分:約10,000件を送付している。提案内容としては、受給者が年金支払報告書の様式に記載した口座情報を日本年金機構より提供を受けることで、市町村が対象者に口座情報の確認を行う事務が無くなり、一定事務の軽減となる。日本年金機構から提供された口座情報を用いる場合、事務システム側の課税側のサブシステムに連携される還付対象者情報を還付処理に結び付け、過誤納データ作成時に口座情報を連携し支払いを行い、還付通知のみを作成する処理に改修を行うことで事務の効率化が望めるものの、改修が課税・収納の各サブシステムに及ぶことから、大規模な改修となる可能性があり、予算の確保が懸念される。</p> <p>○当区においても、仮徴収分にかかる還付件数が、約1,000件程度ある。税務部門が口座情報を得ることで、振込エラーに対する対応が早くなり市民サービス向上につながると思われる。</p>	<p>ご要望については、以下の状況を踏まえると、実現は困難と考えている。</p> <p>○扶養親族申告書については(ア)年間の支払年金額一定額以上(65歳以上は158万円以上)の者にしか送付されていないこと(イ)令和2年分より基礎控除・公的年金控除のみの適用者は提出不要となること(ウ)確定申告を行うといった理由で一定数の未提出者が存在することから住民税の特別徴収対象者とはその対象者の範囲を異にしている。</p> <p>○扶養親族申告書の提出時点では翌年に特別徴収の対象者となるが、さらに実際に還付が発生するかどうか不明である(実際に平成31年分の住民税の特別徴収対象者数は約300万人であるのに対し、同じ平成31年分扶養親族申告書の送付件数は約35万件となっている)。</p> <p>○様式を変更し、一律に同意欄を設けチェックさせることは、年金受給者にとって新たな負担となり得る。(申告書の様式について、過去個人番号制度の導入時に様式を変更したところ、新しい様式に不慣れで提出が遅れる者が多発した経緯がある。)なお、仮に還付対象となった場合でも、受給者からの扶養親族申告書の提出時期、年金支払者の公的年金等支払報告書の提出時期、実際に還付が発生する時期はそれぞれ異なっており、扶養親族申告書の提出後や年金支払者が公的年金等支払報告書を出した後に受給者が年金受取口座を変更していることも考えられる。</p>

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
183	<p>今年度は、4月分還付金として5,800件の還付通知を発送し、2週間で約2,900件の還付金振込依頼書が返送された。この間に、口座登録業務等、担当2名に対し時間外勤務が約150時間発生した。また、「年金から天引きしているのになぜ口座情報を知らないのか」等のクレームを含む約350件以上の問い合わせにも対応している。さらに、事前に口座登録のあるものも含め、約4,800件振込処理をし、約60件が振込不能となり、口座情報の調査に時間を要している。</p> <p>今回、実現が困難である理由の1点目として、特別徴収の対象者とは、範囲を異にしている点があるが、重複する者も一定程度見込まれるため、仮にその還付対象者の口座情報を得ることができれば、口座登録業務等の時間削減が期待される。また、振込不能も発生しない。還付を受ける市民においても、手続きが不要となり、問い合わせの件数も減少することが考えられるため、対象範囲が異なっても効果は大きいと考えている。</p> <p>2点目については、情報提供を受けた口座情報は、還付が発生したときのみ使用するものと考えているため、可能な限り情報を提供していただいて問題ないと考えている。</p> <p>3点目として、年金受給者に対し様式変更が新たな負担になるのであれば、様式を変更するのではなく、年金受取口座の情報を自治体へ情報提供できるような法改正も検討していただければと考えている。また、新たな負担が発生するとしても、それ以上に、見込まれる効果(市民サービスの向上や事務負担の軽減)が大きいと考えている。</p> <p>他の市町村も同様の問題を抱えており、この提案が実現すれば、業務改善及び時間外勤務の削減により、働き方改革の推進にも寄与するのではないかと考えている。</p>		<p>【海老名市】 扶養親族申告書の様式に追加する件については理解したが、年金振込口座指定時に当該口座を還付口座とするの同意を得る等、検討を進めていただきたい。</p> <p>【飯塚市】 当該提案事項は、市区町村の事務の効率化を図ることができるものであり、また、年金受給者の方にとっても口座振込同意欄にチェックを記入するのみで、今後年金受給者の方に還付が発生した際、市と年金受給者の方との間で執り行われる事務作業との煩雑さを比較すると、著しい負担軽減になると考えます。</p> <p>なお、「受給者が年金受取口座を変更している場合…」という懸念も、市と年金受給者の方との間における事務作業にあっては常にその可能性はあるため、現状と同様個々に対応していくこととなり、当該提案事項そのものが年金受給者の方に不利益を及ぼすものではないと考えます。</p> <p>当該提案事項について改めて前向きに検討していただきたく要望いたします。</p> <p>【五島市】 年金仮徴収分にかかる還付については、どこも市町村においても対象者の口座情報を把握していない場合、対象者に通知書と併せて口座振込依頼書を送付し、還付完了までにかかりの時間を要し、件数も多いため業務が繁忙となり苦慮しています。各市町村自治体が日本年金機構等からの年金受給口座情報の提供を受けることが可能となれば、対象者への速やかな還付が見込まれ、各市町村自治体にとっては事務の効率化と経費削減が見込まれることから当市においても今回の提案を希望しています。</p>		<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p> <p>【全国町村会】 提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。</p>		<p>今回の提案については、以下の問題があると考えます。</p> <p>本件提案の実現にあたっては、個人情報保護法等の規定に鑑み、「市町村に口座情報の提供を行うこと」と、「仮に還付が生じたこととなった場合においては、当該口座に税を還付すること」について、納税者である年金受給者から事前に了承を得る必要がある。</p> <p>扶養親族申告書を用いて本同意を取らうとする場合、特別徴収の対象とならない者を含む大勢の高齢の年金受給者に対し、地方税制度や還付の仕組み等について説明し、内容について御理解をいただいた上で同意を得ることが必要である。しかし、年金支払者にとって地方税関連業務は本来業務でないことを踏まえ、年金支払者がこうした一連の作業(年金受給者本人に情報提供の目的を説明し、同意を得る)を、限られた期間内に、大量かつ適切に処理することは極めて困難である。</p> <p>また、仮に上記の手法により本人の同意を取り、年金支払者が市町村に、同意を得た者の口座情報を提供したとした場合、特別徴収の対象とならない者や、特別徴収の対象者であっても実際に還付が発生しない者に係る情報も多数存在することが見込まれるため、結果的に還付事務に不要な多くの口座情報を市町村に対して提供することとなりかねない。</p> <p>機微な個人情報である口座情報を事務に必要とする範囲以上に提供することは、個人情報保護法等の規定(個人情報の保有については、事務に必要な場合に限り、収集の目的をできる限り特定しなければならない)から判断しても、問題となり得るものと考えている。</p> <p>以上のことから、ご提案の実現は困難と考えている。</p>

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
190	地方に対する規制緩和	医療・福祉	医学部の「地域枠」入学定員(臨時定員)の継続設置	地域枠を確実に確保できない場合は、未だ解消されていない医師の地域偏在をさらに助長し、地域医療の崩壊を招くおそれがある。このことから、二次医療圏ごとに医師が不足する場合は、必要な医師数を安定的に確保するため、地域の実情に応じた臨時定員による地域枠の設置を認めること。従って、2022年度以降も当面は現行制度を継続し、地域枠については臨時定員で措置すること。	【現状】地域における医師不足解消に向け、医学部を有する大学が入学定員の増加を行おうとする場合、都道府県から修学資金の貸与を受ける代わりに、卒業後にその地域で一定期間働く「地域枠」の定員増が認可される。地域枠の入学定員(臨時定員)については、2021年度まで都道府県一律に毎年原則10名を上限とされているが、現状においては医師の地域偏在を解消できていない。それにもかかわらず、医師確保計画策定ガイドライン(平成31年3月)においては、医師の需給が均衡するとの前提で、2022年度以降、臨時定員による地域枠を要請できるのは、将来時点において医師が少数となる二次医療圏を有する県が、恒久定員の5割程度の地域枠を設置しても必要な地域枠を確保できない場合に限定された。なお、2022年度以降の医師養成数については、「医師の働き方改革に関する検討会報告書」でとりまとめられた医師の働き方改革に関する結論、医師偏在対策の状況等を踏まえ、再度、医師の需給推計を行った上で検討を行うこと、とされているところである。【支障事例】本県の人口10万人当たりの医師数は、圏域別では神戸と阪神南以外の8圏域で全国平均を下回っている。全国平均を下回っている地域を全国平均並み(人口10万人当たり240.1人)にするためには、1,291人の医師が必要である。しかし、本県が地域枠で養成した医師は33人しかおらず、医師の地域偏在を解消できていない。	「地域枠」の入学定員について、地域の実情を踏まえたものとする。ことにより、医師の地域偏在の解消に資する。	医療法第30条の23、第30条の24、第30条の27等 医師確保計画策定ガイドライン(平成31年3月29日)6-2	厚生労働省	兵庫県、滋賀県、京都府、大阪府、堺市、神戸市、和歌山県、鳥取県、徳島県、関西広域連合		茨城県、埼玉県、千葉県、石川県、長野県、岐阜県、三重県、鳥取県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、熊本県、大分県	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各自治体の判断で地域の実情に応じた医師確保の取組が実施できるよう、臨時定員による地域枠を柔軟に活用できることが必要である。</li> <li>○本県の人口10万人当たりの医師数は、全10圏域のうち松本以外の9圏域で全国平均を下回っている状況で、全国平均並み(人口10万人当たり240.1人)にするためには、291人の医師が必要である。しかし、本県が地域枠で養成した医師は17人しかおらず、医師の地域偏在の解消には相当の時間を要する。※国が示す「医師偏在指標」による区分に基づき、一律・機械的な取り扱いがなれることがないよう地域の実情に応じた運用が必要。</li> <li>○本市は、医師確保のための修学資金貸与制度により、医師確保に努めているが、医師確保には苦慮しています。このため、地域の実情に応じた臨時定員による地域枠の設置を認めることは、必要と考えます。</li> <li>○当県では、若手医師を養成して地域偏在を解消するため、国の臨時定員増を活用した地域枠(15名)を大学に設置している。このたび国が公表した医師偏在指標では当県は多数県となり、臨時定員増を活用した地域枠の設置が認められない状況であるが、二次医療圏であると中央医療圏以外は医師少数区域であり、臨時定員による地域枠が満ちると本県の医師偏在対策に支障が生じる。</li> <li>○当県においても、「地域枠」の医師が、医師の不足する地域で勤務している。「地域枠」は将来の医師不足地域への医師確保に直結することから、地域の実情を踏まえた制度にしていきたい。</li> <li>○当県は、現状において全ての圏域において医師不足であり、また、地域偏在を解消できていない。国が示した医師偏在指標に基づく区分のみをもって、医師確保計画策定ガイドラインによる医師確保対策に従えば、今後の地域枠医師の養成が抑制されるとともに、地域を循環しながら勤務する流れが途絶えることも想定され、地域医療への影響が強く懸念される。</li> <li>○医師不足や地域偏在の課題を抱えていることから、地域枠を確保できなければ、医師の地域偏在をさらに助長し、地域医療の崩壊を招くおそれがある。このことから、必要な医師数を安定的に確保するため、地域の実情に応じた臨時定員による地域枠の設置を継続することが必要である。</li> <li>○本県でも、地理的条件が厳しい阿蘇、天草地域などでは医師確保が非常に困難な状況にあるため、臨時定員の継続が必要と考えている。</li> <li>○当県としても、以下の現状があるため、同様の制度改正の必要性を認める。本県では医師の診療科偏在を改善する目的に、外科、小児科、産婦人科、救急科、麻酔科、総合診療をで勤務する意思を有する者を対象に地域枠を設定している。</li> <li>○小児科、産科・産婦人科、救急科の医師数(人口10万人対)では、全国水準を下回る二次医療圏は、13医療圏中9医療圏、外科では6医療圏、麻酔科では10医療圏ある。</li> <li>○厚生労働省から令和元年6月に提供された医師偏在指標(暫定値)によれば、当県は医師少数都道府県となる見込みである。また、二次保健医療圏間の指標の差は大きく、最大値(267.7・全国第52位)と最小値(119.3・全国第320位)の差は倍以上である。こうした状況において、医師総数の増加と共に地域間偏在を解消するための有効な対策が「地域枠」であり、当県では、地域の国立大学や県内に附属病院を持つ大学と連携し、地域医療に意欲を持つ学生の受け皿として39名分の地域枠を確保しており、その大部分(34名分)が臨時定員増によるものである。現在、当県では、関係大学や県内医療機関と連携し、関係者一丸となって地域枠卒業生のキャリア形成の支援に取り組む、県内定着を図ろうとしているところである。しかしながら、今回の見直しにより、臨時定員増を活用できる場合が「恒久定員の5割程度の地域枠を設置しても必要な地域枠を確保できない場合」に限られれば、臨時定員増を活用して設定されている現在の「地域枠」は存続が困難となる。また、県内の大学医学部(国内トップレベルの地元国立大学医学部及び国家戦略特区制度を活用して設立された大学医学部)の状況を考えれば、恒久定員内で多数の「地域枠」を設定することも困難と見込まれる。今回の国の方針が実際のものとなれば、地域偏在是正のための大きなツールを奪われ、また、県一丸となった取組に水を差されることとなり、当県の医師確保対策に大きな支障を及ぼすこととなる。</li> <li>○本県では地域枠13人中10人が臨時定員であり、これが維持されなければ、大学医学部定員の10名の減員となり、大学が地域枠とそれ以外の一般枠で一体となって地域医療を支える取組に影響を及ぼし、本県の医師確保対策に支障をきたす。</li> <li>○本県の人口10万人当たりの医師数は、全国平均(240.1人)を下回る209.7人で全国77位(H28三師調査より)。医療圏別でもA医療圏のみ全国を上回っているが、他の4医療圏は全国平均を大きく下回っている。しかし、臨時枠を含めても地域枠で養成できる医師は年28人しかおらず、医師の地域偏在を解消できていない。ここで臨時定員枠が減れば医師の地域偏在の解消が困難になるうえ、医師の働き方改革を踏まえた勤務環境改善を進めるためにも継続した医師の養成が必要。</li> <li>○本県の人口10万人当たりの医師数は、全国域で全国平均を下回っており、医師確保は喫緊の課題である。必要な医師数を安定的に確保するため、「地域枠」の入学定員について、地域の実情を踏まえたものとし、地域の実情に応じた医師確保策を実施できる制度を構築する必要がある。</li> </ul>	2019年度の医師養成数は9,420人と過去最大規模になっており、将来の人口動態等も踏まえると長期的には供給が需要を上回るとの需給推計結果を得ているが、「マクロの医師需給均衡は、必ずしも、地域や診療科といったミクロ領域での需給均衡を意味しない」との考えから、今後の医師養成数については2021年度まで暫定的に維持、2022年度以降は改めて医師需給を見込み検討としている。これを踏まえ、医師少数ではない都道府県については、都道府県全体の医師が不足している訳ではないことから、医師確保計画策定ガイドラインでは、大学医学部における恒久定員の枠内において、地域枠等の設置・増員を進めていくことが必要であるとしており、二次医療圏において将来時点における不足医師数を満たすために必要な医師数を、地域医療対策協議会の協議を経た上で、都道府県知事から大学に対して要請できるとしている。その他にも、医師確保対策としては、都道府県内における医師の派遣調整、キャリア形成プログラムの策定・運用等の施策が存在している。厚生労働省としては、こうした取り組みを通じ、地域の実情に応じて、必要な医師数の安定的な確保を進めていきたい。

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
190	<p>現在、国が示す将来時点の必要医師数は、病院勤務医と診療所勤務医を分けずに推計されており、地域医療を担う公的病院等の勤務医の不足や、郡部において在宅医療を担う診療所勤務医の不足など、地域の実情を正確に反映していない数値である。</p> <p>また、</p> <p>① 医師偏在指標に基づく「医師少数都道府県」、「医師多数都道府県」、「医師少数でも多数でもない都道府県」の区分は、相対的な医師の偏在の状況を示すものであり、絶対的な医師数の充足状況を示しておらず、医師少数ではない都道府県においても医師不足の状況にあること。</p> <p>② 国が医師確保対策として考えている都道府県内における医師の派遣調整、キャリア形成プログラムの実定・運用等については、地域枠で養成した医師を中心に行っており、地域枠で必要医師数が確保できない場合には、地域の必要医師の確保は困難となること。</p> <p>以上のことから、2022年度以降も、現行制度を継続し、へき地等に一定期間勤務することを義務づけている地域枠については臨時定員で措置することを要する。</p> <p>なお、地域枠を恒久定員の枠内のみで設置し、大学の判断で設置の可否が決まることになれば、地域枠の医師を安定的に確保することは困難と考える。</p>		<p>【千葉県】</p> <p>大学が地域と連携して医師不足地域に必要な医師を育成・派遣する役割を果たすことができるよう、地域に必要な医師が十分に確保されるまで医学部臨時定員増を延長すべきである。</p>		<p>【全国知事会】</p> <p>大学が地域と連携して医師不足地域に必要な医師を育成・派遣する役割を果たすことができるよう、地域に必要な医師が十分に確保されるまで医学部臨時定員増を延長すべきである。</p> <p>【全国市長会】</p> <p>提案の実現に向けて、積極的な検討を求め。</p>		<p>2019年度の医師養成数は9,420人と過去最大規模になっており、将来の人口動態等も踏まえると長期的には供給が需要を上回るとの需給推計結果を待っているが、「マクロの医師需給均衡は、必ずしも、地域や診療科といったミクロ領域での需給均衡を意味しない」等との考えから、今後の医師養成数については2021年度まで暫定的に維持、2022年度以降は改めて医師需給を見込み検討としている。</p> <p>これらを踏まえ、医師少数ではない都道府県については、都道府県全体の医師が不足している状況ではないことから、医師確保計画策定ガイドラインでは、大学医学部における恒久定員の枠内において、地域枠等の設置・増員を進めていくことが必要であるとしている。また、その際、二次医療圏において将来時点における不足医師数を満たすために必要な医師数を、都道府県が設置主体である地域医療対策協議会の協力を踏まえ、都道府県知事から大学に対して要請できることとしている。</p> <p>なお、医師偏在指標上、「医師が多数でも少数でもない」都道府県でも、現状で医師が必要に對して不足している可能性があることは認識しているが、医学部臨時定員増を考へるに当たっては、近い将来に三次医療圏全体でマクロの供給量が過剰とならないように留意が必要である。医師の派遣調整や、「医師不足地域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」の両立を目的とするキャリア形成プログラム等の医師偏在対策を通じ、厚生労働省としては、地域の実情に応じて、必要な医師数の安定的な確保を進めてまいりたい。</p>

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
191	地方に対する規制緩和	医療・福祉	精神障害者保健福祉手帳の更新期間の延長	精神障害者保健福祉手帳の更新期間を現行の2年から4年に延長すること。	<p>【現状】精神保健及び精神障害者福祉に関する法律により、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、「2年ごとに政令で定める精神障害の状態にあることについて、都道府県知事の認定を受けなければならない。」と定められている。</p> <p>【支障事例】精神疾患を起因として、思考、感情や意欲の障害を残している精神障害者は、症状が一時的に治まっても再発の可能性がある寛解状態が長期化し、障害が固定する身体障害者との差異は少なくなっている。しかし、身体障害者手帳は有効期限がない一方、精神障害者保健福祉手帳は2年に1回の更新が必要で、同手帳所持者にとっては有効期限の管理、診断書等の準備、市町窓口で手続き等の負担が大きい。また、同手帳保持者は毎年増加しており、申請の増加に伴い、審査・判定と交付事務を行う精神保健福祉センターの事務量は急増しており、2年ごとに更新を行う現状では手帳の早期発行が困難な状況となっている。</p> <p>手帳の更新状況を確認したところ、更新前の等級から変更のなかった人の割合は95%程度で、概ね等級変更がない状況となっている。また、2回の更新で等級変更が少なとも4年間、同一の等級であった人の割合も90%程度であるため、更新期間を延長しても概ね支障がないものと考えられる。</p> <p>&lt;手帳所持者数&gt; 平成27年末:24,227名→平成28年末:25,450名→平成29年末:27,033名→平成30年末:30,483名</p>	更新期間を現行の2年から4年に延長することにより、手帳申請者の負担が軽減される。また、精神保健福祉センターの事務負担が軽減されることにより、手帳発行に要する期間の短縮につながるのととも、相談業務等に注力できることから、精神障害者福祉の増進に寄与する。	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第43条第4項	厚生労働省	兵庫県、滋賀県、堺市、神戸市、鳥取県	宮城県、白河市、茨城県、日立市、石岡市、埼玉県、美濃加茂市、豊橋市、刈谷市、南あわじ市、福岡県、大分県	<p>○2年ごとの更新において、申請及び進達後、3カ月程度を要し、手帳はまだ発行されないのか等の問い合わせが多く寄せられる。</p> <p>○本市でも精神障がい者数は増加傾向にあり、提案市と同様の状況である。また、手帳の交付に時間がかかりすぎると言った申請者の不満も多聞かれており、手帳の早期発行につながる更新期間の延長の必要性を感じている。</p> <p>○手帳所持者数は平成28年末:2,607人、平成29年末:3,090人、平成30年末3,388人と増加しておきており、それに伴い、窓口業務の負担が年々大きくなってきている。</p> <p>○提案団体同様、申請手続きが申請者・医療機関・行政の負担となっている。また、行政側においてはその対応に要する事務量が他業務を圧迫している。</p> <p>○精神障害者保健福祉手帳保持者の増加に伴い、審査・判定と交付事務を行う精神保健福祉センターの事務量は急増している。更新期間が2年から4年に延長されれば、精神保健福祉センターの業務が軽減される。</p> <p>&lt;参考&gt; ①手帳所持者数 平成27年末:15,761名→平成28年末:16,671名→平成29年末:17,793名→平成30年末:18,185名 ②本県の手帳更新に係る等級変更状況(平成30年度実績) 更新前の等級から変更のなかった人の割合は約90%程度 ○本市における精神保健福祉手帳の2年に1回の更新で等級が変更になる者は、50人前後である。また、手帳所持者は、年間約50人前後増え続けており、これに伴い、今後更新の受付件数も増えることになる。その分、医療機関による診断書の作成、申請受付窓口、県への進達のチェックに要する時間が増え続けている。また、県による審査の負担も増え続けているものと思慮される。更新を4年に1回にした場合、考慮すべきと考えられる事項は、精神という内面の変化に伴い等級変更及び手帳が必要になる者がいるということだが、医療機関の医師と精神障害者との相談の上、4年の間に等級変更の申請をすること又は手帳を返却することは可能であるため、更新期間を延長してもおおむね支障がないものと考えられる。</p> <p>以上のことから、増え続けている障害者に対する医療機関の診断書の作成から始まり、県の決定が出るまでの事務及び更新に伴う障害者の負担を考えると、等級変更になる人数の割合及び2年に1回の更新の必要性を考慮したとしても、4年に1回の更新が適切ではないかと考える。(※参考:本市における精神保健福祉手帳交付者数の推移 平成28年度末:1,032人、平成29年度末:1,092人、平成30年度末:1,144人)</p> <p>○精神保健福祉手帳所持者にとって有効期限の管理、診断書等の準備、市町窓口で手続き等の負担が大きく、また、受領する行政の窓口でも必要な書類が揃わなければ受付できず、申請者と行政それぞれ時間がかかってしまう。更新期間について検討してもいいのではないかと考える。</p> <p>○精神疾患を起因として、思考、感情や意欲の障害を残している精神障害者は、症状が一時的に治まっても再発の可能性がある寛解状態が長期化し、障害が固定する身体障害者との差異は少なくなっている。しかし、身体障害者手帳は有効期限がない一方、精神障害者保健福祉手帳は2年に1回の更新が必要で、同手帳所持者にとっては有効期限の管理、診断書等の準備、市町窓口で手続き等の負担が大きい。</p> <p>○本市も負担に対する考え方は、提案事項の内容とおりである。福祉に携わる人員確保が困難にもなっているため、業務を見直し、業務の負担軽減は考えていくべきである。</p> <p>○精神保健福祉手帳の有効期限が全員一律2年間という現状は、他の手帳と比較して本人への負担が大きく、症状が変わる目途がたたないにも関わらず期限が区切られることへの意見を耳することがあります。近年手帳所持者の増加に伴い、申請窓口である市町村の事務処理量も莫大に増加しています。他の手帳と同様に、本人の状態像に合わせた期限の設定等がされる改正がされるのは良いと考えます。</p> <p>○【更新期間の延長については条件付きでの同意】 ①診断書を主治医が記載するにあたって、「現時点の状態のみでなく、おおむね過去2年間の状態、あるいは、おおむね今後2年間に予想される状態も考慮する」とあることから、4年に延長する場合、前後4年間(計8年間)の内容を診断書に記載する必要がある。主治医が前後4年間の状態を記載できるよう、明確な記載方法を示す。 ②上記①より、主治医が記載しやすいよう診断書の様式を整える。 ③前後4年間の病状や状態を診断書へ記載するため、審査・判定するにあたって、明確な判定基準を示す。 ④自立支援医療(精神通院)と精神障害者保健福祉手帳の同時申請をする場合の自立支援医療の有効期間の考慮。</p> <p>【制度改正の必要性】 精神障害者保健福祉手帳の所持者は年々増加傾向にある。提案団体同様に、当精神保健福祉センターにおいても診断書の審査・判定までの準備や判定医への負担、交付までの事務量は増加し過大な負担となっている。</p> <p>【平成30年度の更新状況】 更新(総計):7,029件 更新前の等級から変更になった件数:600件 ※更新前の等級から変更になった割合は約8.5% 【精神手帳所持者数】 平成27年度:7,677→平成28年度:8,153 平成29年度:8,853→平成30年度:9,695 ○障害が慢性化し、精神障害者保健福祉手帳の更新時の診断書の内容に大きな変更がない精神障害者がしばしばいる。しかし、同手帳は2年に1回の更新が必要で、同手帳所持者にとって有効期限の管理、診断書作成時の金銭的負担及び市町窓口での手続き等の負担が大きい。また、同手帳保持者は毎年増加しており、申請の増加に伴い、審査・判定と交付事務を行う精神保健福祉センターの事務量は急増しており、2年ごとに更新を行う現状では手帳の早期発行が困難な状況となっている。</p>	精神障害者は治癒したり軽快したり、あるいは、逆に症状が重くなるなど、症状に変動がある疾患であることから、手帳の交付については医師による定期的な診断が必要であり、現行の有効期限が定められたものである。そのため、手帳の有効期限の延長については慎重な検討が必要である。	

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
191	<p>精神障害者は、精神疾患を有する者であり、その症状に変動がある患者も多いため、精神障害者保健福祉手帳において有効期限が設けられていることは承知している。しかし、精神障害者保健福祉手帳の所持者の中には、寛解状態が長期化し、障害が固定している者もある。実際、更新状況を見ると、前回の更新から等級変更のなかった者は95%程度、2回の更新で等級変更がなく、少なくとも、4年間同一であった者は90%程度となっている。</p> <p>このため、一定の条件を付し、該当する対象者に対し、有効期限の延長を適用できる制度の構築を検討していただきたい。</p> <p>例えば、精神障害者保健福祉手帳制度実施要領(平成7年9月13日健医発1132号厚生省保健医療局長通知)に定める医師の診断書に、主治医の意見として、過去の状況、現在の現状から、今後の症状の見込みについて見解を求めることを追加する。この主治医の意見として、障害が固定されていると判断される者に対し、有効期間の延長について検討することとし、主治医の意見が付された者のみ、精神保健福祉センターで有効期間の延長を審査・判定することとする。</p> <p>こうした一定の条件を付すことにより、慎重かつ適正な精神障害者保健福祉手帳の交付ができるものとする。</p>				<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>平成7年9月12日健医精発第45号「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当たって留意すべき事項について」4において、病状については「概ね過去2年間に認められたもの、概ね今後2年間に予想されるものも含めて記載する。」としており、仮に手帳の有効期間を4年に延長する場合に医師が将来の4年間を含めたさらに長期間にわたって診断書の記入を行うことは困難。また、一部対象者の有効期限の延長により、場合分けが必要になることかえって自治体の事務処理が煩雑になる可能性があることや、都道府県・指定都市において当該精神障害者の状況を的確に把握した上で適切な等級認定が困難になる恐れもあることから、精神保健福祉法の趣旨にも照らし、慎重に検討を行う必要がある。</p>

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
193	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であっても、特別徴収の対象者要件(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)を満たす場合には、前年度2月の徴収額にかかわらず、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が継続できるようにすること。	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であっても、特別徴収の対象者要件(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)を満たす場合には、前年度2月の徴収額にかかわらず、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し、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円に設定した場合は、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】特別徴収されてい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。具体的には、被保険者からの問合せ対応、納付書送付事務及び経費負担、未納になった場合の督促や催告及びそれに要する費用負担が発生している。また、後期高齢者には体が不自由な方も多く、納付書による支払いが被保険者にとって負担となるため、特別徴収に再度切替えるまでの間の保険料の未納に繋がりがやすい。なお、今年度から低所得者に対する均等割軽減特例の見直しが行われ、保険料収納率の低下や一層の事務負担増が懸念される中、保険料の滞納防止につながる制度の見直しが急務である。	特別徴収が継続することにより被保険者にとって理解しやすい制度となり、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未納・滞納に係る事務及び経費の負担軽減につながる。	・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、大阪府、堺市、神戸市、なかが市、所沢市、船橋市、川崎市、海老名市、新潟市、長野県、大垣市、高山市、浜松市、三島市、島田市、名古屋市、津島市、豊田市、蒲郡市、知多市、京都市、追分市、芦屋市、南あわじ市、山口市、山陽小野田市、徳島市、高松市、田川市、柳川市、五島市、熊本市、中津市	礼儀市、宮城県、石巻市、白河市、須賀川市、ひたちなか市、所沢市、船橋市、川崎市、海老名市、新潟市、長野県、大垣市、高山市、浜松市、三島市、島田市、名古屋市、津島市、豊田市、蒲郡市、知多市、京都市、追分市、芦屋市、南あわじ市、山口市、山陽小野田市、徳島市、高松市、田川市、柳川市、五島市、熊本市、中津市	<p>&lt;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)&gt;</p> <p>○年により所得の変更があった場合、特別徴収が停止され、翌年、普通徴収から始まることが多々あり、被保険者が戸惑ったり、特別徴収のはずだったと思い込み納付書払いを忘れることもある。制度改正により、被保険者の利便性が向上するとともに、収納率の向上が期待できる。</p> <p>○所得のある世帯主が亡くなり、均等割額の軽減が翌年からかかるようになる。前半の仮徴収または本徴収の途中で保険料を完納することがあり、その場合10月～2月の年金天引きが停止となる。一度年金天引きが停止されると次の再開は4月からではなく、10月からとなるため、翌年の保険料は最初の8月、9月は普通徴収となる。今まで年金天引きで納めていた人は、普通徴収で納めるという習慣がないため、納付せずに滞納につながる場合が多い。前年度の保険料を参考に仮算定し、4月から天引きできるようにすれば、保険料の滞納や、納付金額の振り等を減らすことができるため、収納率の向上につながる。</p> <p>○一度特別徴収となった年金受給者から、自動的に普通徴収に切り替わることにに対する理解は得られにくいため、円滑な保険料徴収事務の支障となっている。</p> <p>○普通徴収になっていることに基づかず、保険料を滞納している場合がある。また、そのことに対する苦情がある。</p> <p>○提案団体と同様の事例により、後期高齢者医療保険料が特別徴収となっていた被保険者が、翌年度普通徴収に変更されることへの理解が得られにくいことにより、円滑な保険料徴収事務に支障をきたしている。また、普通徴収となった期間については、保険料の未納に繋がりがやすい。</p> <p>○現状では提案団体の事例のように、保険料の減額により特別徴収の必要がなくなった場合等は、特別徴収を停止する以外に方法が無く、翌年度の4期(10月)の特別徴収開始依頼まで再開することができない。特別徴収の要件を満たしている場合は、翌年度の仮徴収から特別徴収が再開できれば、被保険者にも分かりやすく、安定的な保険料収納に繋がると考えられる。</p> <p>○保険料が納付額超過となった場合、特別徴収の停止を年金受給者に依頼することになるが、特別徴収が再開されるのは早くても翌年度の10月以降となる。翌年度に保険料を納付する必要があることから、この間、普通徴収に納付書払いであることが多いため、納付方法が変わってしまい、納付漏れが発生する原因となる。また、納付が遅れると督促手数料が加算された督促状が被保険者に対し送付され、トラブルにもなる。</p> <p>○特別徴収されてい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苦情が生じる。発生する事務としては、問合せ・苦情対応、納付書送付事務及び経費負担、未納になった場合の督促や催告及びそれに要する費用負担が発生している。後期高齢者には体が不自由な方も多く、納付書による支払いは被保険者にとって負担となるため、特別徴収に再度切替えるまでの間の保険料の未納に繋がりがやすく、訪問徴収・説明についてはマンパワーが必要となる。</p> <p>○当面においても、被保険者に対する特別徴収の場合、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ため分かりにくいとの苦情もある。特別徴収を継続することで、被保険者にとって分かりやすい徴収方法となり、収納率の向上にも寄与すると考える。</p> <p>○当面においても、確定賦課時点でも年間保険料額が昨年度と比べ減少しているなどの場合、当年度2月の特別徴収がされないために、翌年度7月から9月までは被保険者の希望とは関係なく自動的に普通徴収に切り替わってしまうことについて、被保険者からの苦情が多い。問い合わせに対する説明の仕方に苦慮することも多く、非常に理解を得難いため窓口での事務負担も大きい。また納付方法が変更されることについては被保険者にあてて都度通知してはいるが、気づかれないことも多く、滞納が発生するケースもある。前年度2月の特別徴収の有無にかかわらず、翌年度4月の特別徴収を実施できるようにすることは、被保険者の利便性の向上に加え、市区町村の収納率向上にも資するものであり、ひいては安定した制度の運営につながるものと考えられる。</p> <p>○特別徴収されていた年金受給者の中には、普通徴収に切り替わる方へは書面による案内をしているが、制度内容への理解が得られにくく苦情対応が多く発生するほか、引き続き天引きされているとの認識誤りにより督促や催告を行うこともあり、事務量の増大につながっている。加えてこれまで特別徴収により完納されていたにもかかわらず、普通徴収に変更されたことで滞納が発生しているケースもあり、保険制度の円滑な運営にも支障をきたす結果となっている。制度改正により、①事務量の軽減による効率化、②保険財政基盤の安定化、③被保険者への制度周知(分かりにくいという苦情が減る)といった複数の効果が得られると考えられ、制度改正を強く望むものである。</p> <p>○現状、前年度の2月の徴収額が0円の場合、翌年度の4・6・8月の仮徴収は行われず、前年度の年間保険料の1/6が特別徴収可能な額であったとしても、7月から9月は3回の普通徴収、10月・2月の特別徴収となる。特別徴収が継続することにより、被保険者にとってわかりやすい制度となり、保険料の未納を防ぐことができる。</p> <p>○一度特別徴収となった被保険者が、自身の申請等によらず自動的に普通徴収に変更されることについて理解を得にくい。また、普通徴収に変更されることで、被保険者からの問い合わせ対応や納付書発送事務、未納となった場合は督促状や催告書の発送及び滞納整理事務並びに、これらの事務に係る費用が発生している。</p> <p>○特別徴収から普通徴収に切り替わることについて被保険者の理解を得にくい。</p> <p>○普通徴収になることで未納が発生しやすくなる。</p> <p>○問合せ対応や未納になった場合の催告書発送等の事務負担、経費負担が発生している。</p> <p>○後期高齢者医療制度において、収納率の向上は当面に限らず全国的な課題である。滞納者の中には、後期高齢者医療保険料の支払いは常に年金から差し引きがされると誤解している方もいる。</p> <p>○2月の本徴収額を4月の仮徴収額とされているため、利率変更時など仮徴収額と本徴収額に差が生ずることがあり、6月以降の仮徴収額を更正し平準化を図っている自治体も多いことから、前年度保険料の1/6の額を4月の仮徴収額とするか、仮徴収額を自治体で決められるようにすること。</p> <p>○2月の徴収額を参考に仮徴収額を決定することが原因で、普通徴収に切り替わる、或いは仮徴収額と本徴収額との間に大きいギャップが生じ、被保険者の方の混乱を招くことがある。問い合わせや苦情が非常に多いところであり、また未納になる確率も高くなるため、徴収事例にも支障をきたすところである。</p> <p>○被保険者からの問合せ対応、納付書送付事務及び経費負担、未納になった場合の督促や催告及びそれに要する費用負担が発生している。また、後期高齢者には体が不自由な方も多く、納付書による支払いは被保険者にとって負担となるため、特別徴収に再度切替えるまでの間の保険料の未納に繋がりがやすい。</p> <p>○普通徴収では被保険者の負担が増えるとともに、収納率の低下にもつながる恐れがある。</p> <p>○特別徴収されていた受給者にとっては、自動的に普通徴収に変更することは理解が得にくく、被保険者からの問合せ対応、納付書送付事務及び経費負担、未納になった場合の督促や催告及びそれに要する費用負担が発生している。</p> <p>○特別徴収されていた年金受給者にとって、自動的に普通徴収に変更されることは理解が得にくい。また、その場合においても、新年度からはまた特別徴収での納付になると考えている被保険者も多く、特別徴収再開までの普通徴収分が未納になりやすい。前年度2月の徴収金額にかかわらず、前年度保険料額の1/6の額を仮徴収として年度当初から特別徴収できるようにすることで、保険料の未納を未然に防止することが可能となる。</p> <p>○特に顕著な事例としては、平成28年熊本地震に被災した被保険者に対する保険料減免が挙げられるもの。減免の適用により還付金が発生するよう保険料額の変更をはじめ、特別徴収を継続することができなかったことにより、普通徴収へと移行した被保険者の数は1万人程度にまで伸び、納付通知書の発送後には問合せ数が大幅に増加したほか、普通徴収に移行した被保険者に対して送付した口座振替額受通知書や納付通知書、督促状等への反応が見られず、結果として保険料に未納が生じた被保険者においては、平成30年度及び平成31年度における被保険者証の更新時、短期証へと切り替わってしまった状況。なお、当該被保険者において特別徴収を再開することができたのは平成30年度4期(年金支給年月:平成30年10月)より。</p> <p>○国民健康保険よりも、納付方法の選択、手続き方法が複雑になっており、それを利用する被保険者にとっても、また説明する職員にとっても負担感是非常に大きい。</p>	御提案の後期高齢者医療制度において、保険料が還付となり、前年度2月の特別徴収額が0円となった場合であっても、特別徴収の対象者要件を満たす場合には、前年度2月の徴収額にかかわらず、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が継続できるように実施を行う場合、日本年金機構等年金支払者や市町村側のシステム改修の費用負担及び市町村において仮徴収額の変更に伴う被保険者への通知等の事務負担の発生が見込まれること、仮に介護保険料・国保保険料・市町村の住民税は現行通りの取扱いとした場合、日本年金機構等年金支払者において、別に特別徴収対象者の情報を管理するための事務コストが増加すること、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいりたい。	

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
193	見直しによる市町の事務負担等が課題に挙げられているが、現行制度を見直すことにより、被保険者からの問合せ対応、納付書送付事務及び経費負担、未納になった場合の督促や催告及びそれに要する費用負担など、市町において多くの事務負担が軽減されることになる。 さらに、今年度から低所得者に対する均等割軽減特例の見直しが行われ、保険料収納率の低下が懸念されるとともに、2022年度に団塊の世代が制度に加入することにより一層の事務負担増が見込まれる中、滞納防止につながる対応が急務であることから、早急に検討の上、制度を見直しいただきたい。		【海老名市】 制度を改正した場合に係る事務負担やコストの増加があるが、前年度2月が0円だったことにより、翌年度当初が納付書払いになることによる事務もかなりの負担となっており、またその件に関する問い合わせへの対応にも時間を取られていることを鑑みれば、実現に向けて検討を進めていただきたい。		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。 【全国町村会】 被保険者の利便性の観点から、提案団体の意見を十分に尊重し、積極的に検討していただきたい。		御提案の後期高齢者医療制度において、保険料が滞りとなり、前年度2月の特別徴収額が0円となった場合であっても、特別徴収の対象者要件を満たす場合には、前年度2月の徴収額にかかわらず、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が継続できるよう見直しを行う場合、 ・日本年金機構等年金支払者や市町村側のシステム改修の費用負担及び市町村において仮徴収額の変更に伴う被保険者への通知等の事務負担の発生が見込まれること ・仮に介護保険料・国保保険料・市町村の住民税は現行通りの取扱いとした場合、日本年金機構等年金支払者において、別に特別徴収対象者の情報を管理するための事務コストが増加すること等の課題があることから、日本年金機構等年金支払者や市町村等の関係者の意見を聞きながら、慎重に検討してまいりたい。

厚生労働省 第2次回答

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)>		各府省からの第1次回答
	区分	分野									団体名	支障事例	
203	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	自立支援医療(精神通院)の支給認定の有効期間並びに自己負担上限額の決定及びその決定に必要な課税状況等の確認を現行の1年から2年に延長する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現行の制度において更新手続きは1年ごとであるが、更新時に添付する意見書の提出は2年ごととなっている。そのため、更新手続きの際に必要な意見書を準備してくる利用者が、混乱やトラブルを招くと同時に利用者に不利益が生じている。</li> <li>・精神障害者保健福祉手帳の更新手続きは2年ごとであるため、自立支援医療(精神通院)の更新を忘れるなど、当該手帳を所持する利用者に負担や混乱が生じている。</li> <li>・更新書類に意見書添付分と不要分の2種類があることから、事務処理が煩雑で時間を要している。</li> <li>・近年の受給者増により、窓口での待ち時間が長くなっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手続きが簡素化し、利便性の向上が図られる。</li> <li>・窓口負担が減り、相談業務に注力できる。</li> <li>・意見書の期間と同様になるため、申請者及び医療機関ともトラブルが少なくなる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第55条</li> </ul>	厚生労働省	さいたま市、埼玉県	平成28年度地方分権改革に関する提案募集提案事項(管理番号76)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○現行の制度において更新手続きは1年ごとであるが、更新時に添付する意見書(医師の診断書)の提出は2年ごととなっている。そのため、更新手続きの際に必要な意見書を準備してくる利用者が、混乱やトラブルを招くと同時に利用者に不利益が生じている。精神障害者保健福祉手帳の更新手続きは2年ごとであるため、自立支援医療(精神通院)の更新を忘れるなど、当該手帳を所持する利用者に負担や混乱が生じている。更新書類に意見書添付分と不要分の2種類があることから、事務処理が煩雑で時間を要している。近年の受給者増により、窓口での待ち時間が長くなっている。申請の増加に伴い、交付までに係る事務量が增加し、受給者証の早期発行が困難な状況となっている。</li> <li>○精神手帳更新時に、自立支援(精神通院)の更新が漏れてしまい、自立支援用診断書を再度取得してもらう必要がある。</li> <li>○本市においても、同様の状況である。更新時に診断書の添付・不要の2種類あることから、受給者も混乱し、事務も煩雑となっている。また、更新申請を忘れる受給者も多く、トラブルになることも多い。そのため、精神障害者保健福祉手帳と同じ、有効期間を2年とするのが望ましいと考える。</li> <li>○平成31年4月1日時点での自立支援医療受給者数は5,940人であり、全員が毎年手続きが必要なので、毎日窓口が大変混雑している。手帳と自立支援医療の両方をお持ちの方は、診断書が2種類必要になることもあり、患者負担も大きい。</li> <li>○提案団体同様、申請手続きが申請者・医療機関・行政の負担となっている。また、行政側においてはその対応に要する事務量が他業務を圧迫している。</li> <li>○本市における受給者数は、年間約100人前後増え続けており、これに伴い、今後更新の受付件数も増えることになる。その分、医療機関による診断書の作成、申請受付窓口、県への進達のチェックに要する時間が増え続けている。また、県による審査の負担も増え続けているものと思慮される。更新を2年に1回とした場合、考慮すべきと考えられる事項は、1点目は受給者として受け続けるか返却するか判断の機会について、2点目は所轄区分の変更についてである。1点目については、本人の判断又は医療機関の医師と精神障害者との相談の上、2年間の間に受給者証を返却することは可能であるため問題ないと考え、2点目については、所得判定基準を今年度及び前年度の所得の合計にするなど柔軟に対応することでクリアできるものと考え、よって、更新期間を延長してもおおむね支障がないものと考え、以上のことから、更新期間延長に伴う影響はあるとしても、増え続けている受給者に対する医療機関の診断書の作成から始まり、県の決定が出るまでの事務及び更新に伴う受給者の負担を考慮すると2年に1回の更新が適切ではないかと考える。(※参考:本市における自立支援医療(精神通院)受給者数の推移 平成28年度末:1,971人、平成29年度末:2,171人、平成30年度末:2,264人)</li> <li>○更新時に添付する書類が人によって違う(診断書の必要な年、必要でない年)が、診断書が必要な年のかどうか理解できていない申請者があり、申請者自身が混乱する場合があります。行政の窓口でも必要な書類が揃わなければ受付できず、申請者と行政それぞれ時間がかかってしまう。受給者が増加傾向にある現状に鑑みれば、精神保健福祉手帳と同じ2年の有効期間に合わせるなど、申請者の負担軽減および事務処理の時間短縮を検討してもいいのではないかと考える。</li> <li>○現行の制度において更新手続きは1年ごとであるが、更新時に添付する意見書の提出は2年ごととなっている。そのため、更新手続きの際に必要な意見書を準備してくる利用者が、混乱やトラブルを招くと同時に利用者に不利益が生じている。また、精神障害者保健福祉手帳の更新手続きは2年ごとであるため、自立支援医療(精神通院)の更新を忘れるなど、当該手帳を所持する利用者に負担や混乱が生じている。加えて、更新書類に意見書添付分と不要分の2種類があることから、事務処理が煩雑で時間を要している。さらに、近年の受給者増により、窓口での待ち時間が長くなっている。</li> <li>○本市負担に対する考え方は、提案事項の内容とおりである。福祉に携わる人員確保が困難にもなっているため、業務を見直し、業務の負担軽減は考えていくべきである。</li> <li>○現行の制度では1年ごとの更新であるが、更新手続きの際に診断書の提出が2年に1度であるため、利用者及び医療機関に混乱が生じており、窓口や電話で提出書類を聞かれた際に診断書の提出が必要であるか不要であるかの回答がしづらい。利用者の増加に伴い、年々業務量が増加している。</li> <li>○更新申請に際して診断書の提出の要・不要があることから受給者に混乱が生じることがある。特に診断書が不要な更新申請時に受給者が更新を忘れると診断書を取得しなければならず、受給者に負担が発生している。</li> <li>○近年受給者数が増加していることから、更新手続を含めた事務手続及び判定業務に時間を要し、受給者証の交付が遅れるなど、申請者に不利益が生じている。診断書の提出は2年に1度でよいこととされているが、更新申請の度に申請者が診断書が必要な申請かどうか理解しておらず混乱が生じている。</li> <li>○提案市と同意見。手帳と同じ2年ごとにする事で申請者及び窓口事務の負担は軽減される。</li> </ul>	自立支援医療(精神通院)の支給認定の有効期間を1年から2年に延長することについては、平成28年度地方分権改革の管理番号76にて提案されており、地方公共団体・関係団体等の意見を踏まえ、マイナンバー制度における情報連携の運用状況を踏まえつつ、現行の1年を延長する方策について検討し、令和元年を目途に結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を講ずることになっている。自己負担上限額の決定及びその決定に必要な課税状況等の確認については、税法上、所得認定は毎年行われているものであり、適切な公費負担の考え方から、所得認定の期間を延長することは望ましくない。	
206	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	ケースワーク業務の一部外部委託化	<p>生活保護の決定及び実施に関するケースワーク業務のうち、高齢者世帯への定期的な訪問や、被保護者からの簡易な電話問い合わせなどの一部業務について外部委託化を可能とする。</p>	<p>本市では、国の施策に先行し、福祉施策の分野、特に障害のある方を地域で支える分野において、行政と民間双方が連携して協働していく土壌を整備し、福祉の充実を図ってきた。生活保護の分野においても民間との協働による充実に取り組みたいと考えているが、生活保護の決定及び実施は、都道府県知事、市長及び町長が行い、責任はその管理下にある行政に限るため、たとえその一部であっても外部委託することはできない。本市の生活保護の被保護者数は年々増加しており、ケースワーカーの負担が増加している中で、ケースワーカーには、被保護者の生存権を保障する支援はもちろんのこと、自立を促すための指導や、不正受給の防止など、多様な役割が求められるが、このまま被保護者数が増加する状況が続くことが見込まれる中で、十分な支援を行うことが難しくなっていく可能性がある。</p> <p>※なお、過去の特区提案に対する厚生労働省の回答では「ケースワーク業務については、保護の実施機関である地方自治体の責任において行うべきものであり、管理的な業務(保護の決定及び実施にあたる業務)以外のケースワーク業務の一部についてのみ委託可能」との理解が示されている一方で、平成29年12月5日付によりまとめられた「生活保護制度の見直しについて(生活保護制度に関する国と地方の協議のとおりまとめ)」において、「ケースワーク業務等のあり方については、「稼働能力のある者に対する就労支援や不正受給対策等の業務を効率的・効果的に行う観点から、ケースワーク業務の重点化や外部委託のあり方、生活困窮者自立支援制度との連携に関し、関係者で議論を深めていく必要がある。」とされている。</p>	生活保護法第19条第1項及び第4項	厚生労働省	市川市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護制度の見直しについて(生活保護制度に関する国と地方の協議のとおりまとめ)平成29年12月5日</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○民間のノウハウを、生活保護の決定及び実施に関連するケースワーク業務にも導入することで、細部にわたる訪問等の機会を確保することが可能になり、今まで以上に被保護者の自立助長を促進できる。</li> <li>○また行政のみならず、民間も含めた多様な目が行き届くことで、不正受給の抑止が期待できる。</li> <li>○今後も生活保護世帯が増加しケースワーカーの負担の増大が見込まれる中、ケースワーカーの増員は厳しい状況にあり、生活保護の分野でも民間との協働は必要と感じている。生活保護制度の見直しについて協議を進めていただきたい。</li> </ul>	生活保護における定期訪問等は、生活保護受給世帯の安否確認や生活の支援を行うだけでなく、訪問等を踏まえた保護の程度決定や指導指示など、国民の権利・義務に深く関係する業務であり、公権力の行使に深く関係するとともに、その実行性を担保する必要があるため、御提案の外部委託の在り方については、引き続き慎重な検討を有するものとする。なお、現在、ケースワーカーの業務負担の軽減を目的として、社会福祉推進事業において、福祉事務所の実施体制に関する実態調査を実施しているところである。	
212	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	認可外保育施設の保育従事者の配置基準に係る乳幼児の年齢の基準日(誕生日(いわゆる満年齢))として選定している施設が国の指導監督基準を満了している旨の解釈の明確化	<p>今後、認可外保育施設が幼児教育無償化の対象となるためには、国が定める指導監督基準を満たす必要がある。現状、都道府県等の指導監督基準における保育従事者の配置に係る乳幼児の年齢の基準日については、厚生労働省に確認したところ、「都道府県等の裁量により「年度初日の前日(いわゆる学年)」が「誕生日(いわゆる満年齢)」が定められることができる」との回答を得ている。都道府県等の指導監督基準で年齢の基準日を「誕生日(いわゆる満年齢)」とし、それに適合する施設を適当と認めたとしても、国の指導監督基準(年齢の基準日を「年度初日の前日(いわゆる学年)」で規定)を満たさない可能性があり、幼児教育無償化の対象とならない可能性がある。都道府県等の指導監督基準を満たした施設が適切に幼児教育無償化の対象となるために、認可外保育施設について、保育従事者の配置基準に係る乳幼児の年齢の基準日を「誕生日(いわゆる満年齢)」として選定している施設が国の指導監督基準を満了している旨の解釈を明確にすること。</p>	都道府県等の指導監督基準を満了した施設が適切に幼児教育無償化の対象となる。	認可外保育施設に対する指導監督の実施について(別添)認可外保育施設指導監督基準(平成13年3月29日雇発第177号)	内閣府、厚生労働省	神奈川県、さいたま市、川崎市、相模原市、栗川町	秋田県、豊橋市、大崎市、南あわじ市、松山市	<ul style="list-style-type: none"> <li>○認可外保育施設においては、5年間の経過措置以降は国の指導監督基準を満たしていることが無償化の条件となることが定められていることから、県の裁量により年齢の基準日を「誕生日(いわゆる満年齢)」としている場合でも、国の指導監督基準を満たしていることが明確である必要がある。</li> <li>○国の指導監督基準によって運用しているため、提案のような支障は想定していないが、無償化に関連した重要な課題であると考えらるため、解釈の明確化が必要である。</li> </ul>	認可外保育施設の指導監督基準においては、保育従事者の配置に係る基準日の取扱いを、公定価格における取扱いを含め、年度の初日の前日における満年齢とする認可保育所の取り扱いを準用している。また、認可保育所に関して、「平成29年の地方からの提案」において、基準日を年度途中で変更する提案がなされた際、「担当する保育士等や周りにいる子どもが環境に馴染みにくく、不安やストレスを感じやすくなる」・基準日のた「に配置基準等の計算を行う必要があるため、管理が煩雑となり事務負担が増加する」等の懸念が自治体や施設から示されたことから、引き続き、年度初日の前日を基準日としている。以上を踏まえ、定期利用が多く、クラス編成を行っているような認可外保育施設では、認可保育所と同様に年度初日の前日を基準日として考えることが基本であるが、認可外保育施設は利用児童の状況や運営形態等が様々であることから、指導監督を実施する都道府県等において、施設ごとに基準日を判断することが可能である旨を指導監督基準において、明確化する。	

管理番号	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		各府省からの第1次回答を踏まえた追加提案団体からの見解		全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見	提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点(重点事項)	各府省からの第2次回答
	見解	補足資料	見解	補足資料			
203	<p>本提案は、受給者及び行政の負担軽減を求めるものである。</p> <p>自立支援医療(精神通院)の更新については、診断書の提出は2年毎が良いにもかかわらず、受給者証の有効期間が1年であるため、更新手続と、自己負担上限額の決定に必要な課税状況等の確認が1年毎であるため、毎年、市町村の窓口等にて手続きをしなければならず、受給者にとっては、大きな負担となっている。</p> <p>この上、追加共同提案団体の支障事例にもあるとおり、受給者数は、制度の施行当初から右肩上がりで増加続けている。これにより、行政の事務量は増大し、本来の相談業務にも支障を来している現状がある。さらに、自立支援医療受給者証の交付も処理量が多いため、交付が遅延することになり兼ねない。これらの点を十分に踏まえた上で、引き続き、制度そのものあり方を含めた見直しを求める。</p> <p>また、所得認定については、厚生労働省からの1次回答において、「適切な公費負担の考え方から、所得認定の期間を延長することは望ましくない。」とのことであるが、受給者の負担軽減の観点から言えば、受給者証の有効期間の延長に合わせて、所得認定の期間も延長しなければ、効果は乏しいと言える。受給者の大半は生活環境に大きな変化がない場合が多く、課税状況等が変化することも少ない。そのため、更新時における課税状況等の確認においても、大半が自己負担上限額に変更がなく、2年毎の所得認定でも影響は少ないと言える。なお、市町村によっては、影響額を考慮し、対応策を含めて検討する必要があるが、課税状況等に差異があり、受給者に不利益が生じた場合等は、所得区分の変更申請を行うことで対応していくことが可能である。</p>				<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>自立支援医療(精神通院)の支給認定の有効期間を1年から2年に延長することについては、平成28年度地方分権改革の管理番号76)にて提案されており、地方公共団体、関係団体等の意見を踏まえ、マイナンバー制度における情報連携の運用状況を踏まつつ、現行の1年を延長する方策について検討し、令和元年中を目途に結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を講ずることになっている。</p> <p>自己負担上限額の決定及びその決定に必要な課税状況等の確認については、税法上、所得認定は毎年行われているものであり、適切な公費負担の考え方から、所得認定の期間を延長することは望ましくない。</p>
206	<p>厚生省が平成29年12月5日に公表した「生活保護制度の見直しについて(生活保護制度に関する国と地方の協議のとりまとめ)」で、ケースワーク業務の外部委託のあり方について関係者で議論を深めたい必要がある旨の記述がある。本市としては、単念に対応していただきたいと考えているが、この公表から1年以上が経過している。この間、厚生省では、ケースワーク業務の外部委託化についてどのような検討を行ってきたのか、お伺いしたい。</p> <p>また、第1次回答中「引き続き慎重な検討を有する」とあるが、今後の具体的な検討の場や検討スケジュールを明示されたい。</p> <p>提案団体としては、ケースワーク業務の外部委託化を強く要望するものである。</p>				<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>ケースワーカーの業務の負担軽減は重要な課題と認識していることから、今年度の社会福祉推進事業において、福祉事務所の実施体制に関する態勢調査を実施しているところである。</p> <p>本事業においては、生活保護業務のうちケースワーク業務から切り離して行うことが生活保護受給者への効果的な支援や、ケースワーカーの負担軽減につながる業務に関して整理・分析を行うこととしている。</p> <p>本事業の結果を踏まえ、自治体の意見を聞きながら、ケースワーカーの業務見直しの検討方法やスケジュール等についても検討してまいりたい。</p>
212	<p>認可外保育施設の指導監督基準(平成13年3月29日 雇児発第177号別添。以下、局長通知という。)における保育従事者の配置に係る乳幼児の年齢の基準日は、原則、「年度初日の前日(いわゆる学年)」と理解したが、局長通知を参考に定める都道府県等の指導監督基準における保育従事者の配置に係る乳幼児の年齢の基準日について、第一次回答から、定期利用が多く、クラス編成を行っているような認可保育所に近い形態の認可外保育施設については、基本は「年度初日の前日(いわゆる学年)」であるもの、都道府県等において、施設ごとに基準日を判断できなくなった場合、判断材料が示されておらず、各施設が認可保育所に近い形態なのか否かの判断に混乱が生じる。</p> <p>こうした混乱が生じないように、また、国が全国一律に幼児無償化を進めていることから、どういった場合が「年度初日の前日(いわゆる学年)」または「誕生日(いわゆる満年齢)」に該当するのか、この点をしっかりと局長通知に明記すべきと考える。</p> <p>また、令和元年10月から全国一律に幼児教育無償化を実施するに当たり、認可外保育施設については、経過措置はあるが、子ども子育て支援法施行規則の一部を改正する内閣府令(令和元年5月31日 内閣府令第6号。以下、内閣府令という。)第1条に記載の基準を満たすことが幼児教育無償化の条件となる。内閣府令は技術的助言である局長通知を参考に定める都道府県等の指導監督基準とは別のものであるが、各都道府県等において、各都道府県等の指導監督基準により、施設ごとに基準日を判断した場合にも、全国一律の基準である内閣府令における保育従事者の配置に係る乳幼児の年齢の基準日を満たすという理解でよいか。</p>		<p>【松山市】 保育従事者の配置は「児童福祉法」や「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」第33条で満年齢で計算されるようになっている。したがって、年度の初日の前日における取扱いについては規定されておらず、認可施設であり確認した施設が利用する公定価格の取扱いだけで準用する根拠は見当たらない。</p>	<p>【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。</p>		<p>「どういった場合が「年度初日の前日(いわゆる学年)」または「誕生日(いわゆる満年齢)」に該当するのか」を指導監督基準(局長通知)に明記することについては、各都道府県等の実情等を確認しつつ、可能か否か検討してまいりたい。</p> <p>お尋ねの「各都道府県等において、各都道府県等の指導監督基準により、施設ごとに基準日を判断した場合にも、全国一律の基準である内閣府令における保育従事者の配置に係る乳幼児の年齢の基準日を満たすという理解でよいか」については、貴見のとおりである。</p>	