

厚生労働省 令和元年の地方からの提案等に関する対応方針に対するフォローアップ状況

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	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		補足資料
	区分	分野									支障事例	見解				
5	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	生活保護費返還金等(①生活保護法第63条返還金、②生活保護法第78条の徴収又は収納の私人委託)	【支障事例】生活保護費返還金の納付手段は、一部金融機関での納付書払い、福祉事務所等での窓口納付、現金書留に限定されているが、入院中、身体等が不自由で遠出が難しく、遠方に居住している、日中は就労している等の理由で手数料のかららない一部金融機関での納付書払いが困難な債務者が一定数いる。現金書留は手数料がかかるため、福祉事務所等での窓口納付も交通費がかかるため、適正な代替手段が存在せず、債務者にとっての利便性が低い。 上記理由により納付困難であるということで、債権回収の折衝が上手くいかない例もあり、収納率が向上しない一因となっている。現に、債権回収の折衝を行う際には債務者からのコンビニ収納の要望が多々ある。また、福祉事務所等での窓口納付については、亡失等の事故のリスクが存在しているため件数を減少させる必要がある。	【制度改正の必要性】制度改正による効果として、生活保護費返還金等が地方自治法第243条に定める個人の公金取扱いの制限から除かれ、コンビニ収納ができるようになれば、債務者は、時間や場所を問わず生活保護費返還金を納付することが可能となり、大幅に利便性が向上する。収納率については件数ベースで20%程度の向上が見込まれ、既存の納付件数の40%程度がコンビニ収納に移行する結果、福祉事務所等での窓口納付件数が減少し、亡失等の事故のリスクも軽減される。	地方自治法第243条、地方自治法施行令第158条、生活保護法、生活保護法施行令	厚生労働省	船橋市		宮城県、石岡市、福川市、千葉市、横浜市、川崎市、美濃加茂市、島田市、知多市、高松市、八幡平市、熊本市、宮崎市	○債権回収の折衝時に、収納方法が限られていることを理由に納付困難とされる場合があり、収納率が向上しない一因となっている。特に就労自立などで保護を廃止しているケースからコンビニ納付の要望がある。 ○返還金の納付については、金融機関の統廃合等もあり近くに金融機関がない場合もあり、利便性向上が図られることにより納付率の向上も期待できる。 ○生活保護の返還金の納付において、納付できる場所まで遠かったり、交通費がかかったりするため納付が遅れる事例がある。 ○提案内容と同じ支障事例あり。生活保護費返還金の納付については、現状、各福祉事務所の庁舎内に指定金融機関の派出所が設置されていることから、保護費の現金支給の併発などについては、支給と併せて納付指導をすることで、効果的な債権回収が可能となっている。しかしながら、当該派出所については今年9月末をもってすべて撤退しており、収納率の低下が避けられない状況にある。収納率の維持・向上のため、コンビニ収納を導入することが望まれる。 ○日中は就労しており納付する時間がない等、同様の事例があるため、債務者からはコンビニ納付の要望はある。 ○生活保護費返還金等のコンビニによる納付については、納付書に生活保護等の記載がなければ、個人情報の観点から有効な手段だと感じる。現に納付書を送付しても、仕事等の時間で福祉事務所窓口や金融機関等に行けないケースも多々あるため、収納率を上げる目的や、福祉事務所での現金取り扱いはリスクを考えると制度改正をしていく必要性を感じる。 ○被保護者に返還金等の納付書を手交した際、コンビニで支払えないのかという問い合わせが少なくない。また、県外の被保護者であった者や遺族に郵送した際に、払い込みできる銀行がない可能性も高くない。 ○自宅から金融機関まで遠く交通費がかかる方や、身体が不自由な方が一定数存在するため、コンビニに収納が実現すれば、ある程度の収納率の向上が考えられる。 ○生活保護費返還金等の納付の利便性の向上のためにもなるため賛同する。 ○コンビニ納付も含めた多様な納付方法が可能となれば、大幅に利便性が向上し、徴収率向上にも効果が期待できるため。 ○本市では生活保護費返還金の納付手段は、指定金融機関での納付書払い、区庁舎内の銀行派出所や区会計室での納付、福祉事務所での窓口納付はできません。入院中、身体等が不自由で遠出が難しく、遠方に居住している、日中は就労している等の理由で金融機関の営業時間に行けない、区役所の開所時間までに来庁できないのご意見があり、同時に身近にあるコンビニ収納の要望があります。現在の納付の利便性が低いことから、債権回収の折衝が上手くいかず、収納率に少なからず影響があると考えています。 ○生活保護費返還金等の納付手段にコンビニ収納が加わることにより、収納率の大幅アップが期待される。現在の特定の金融機関でしか納付できない納付書は、現在の生活スタイルからかけ離れており、利用者の利便性を考えるとコンビニ収納の追加を望みます。	生活保護費返還金等の納付手段にコンビニ収納を追加することについては、費用面の問題(自治体及び収納事務を行うコンビニでのシステム改修、コンビニ収納に際して必要となる手数料等)、コンビニ収納に伴うコンビニ側での事務負担の増加、収納委託先との調整等、様々な課題が考えられるところであり、それを整理した上で検討する必要があると考えている。また、現時点においてご提案にかかるニーズが現場においてどの程度存在しているか把握できていないことから、各自治体の意見を聞いた上で対応について検討したい。なお、提案事項の中では、「生活保護費返還金等の納付手段は、一部金融機関での納付書払い、福祉事務所等での窓口納付、現金書留に限定されている」との旨があるが、現行法に基づき運用の中では、保護費の返還金等の納付については、平成26年度の地方分権提案を踏まえ、今般の法改正により生活保護法第78条に規定する徴収金だけでなく同法第77条の2の規定により徴収する徴収金についても、同法78条の2に基づいて被保護者の同意があれば支給する保護品から徴収することができることとしている。他にも、例えば地方自治法施行令第155条において職員の納付方法の一つとして口座振替が認められている。被保護者本人の同意に基づき上記の方法を活用して、被保護者がコンビニ等に出自(収納方法よりも確実)に収納することから、債権回収の折衝が低く、これだけで十分とは言えない。また、納付方法の一つとして口座振替が認められているところではあるが、生活保護費返還金等の債務者の家計規模は小さく、口座の残高不足により引き落としができないことも想定される。以上ことから、全額公費である保護費の返還に向け、介護保険料や国民健康保険料と同様に、収納手段の増大を図るべきであると考えている。			
7	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	医療従事者の籍(名簿)登録まっ消(削除)申請の必要書類について、死亡診断書あるいは死体検案書の写し(原本照合なし)で可能とする。	【支障事例】本市では、県から事務移譲を受け、医療まっ消手続に係る事務を行っている。手続に必要な書類は法令に「申請書」と規定されている以外は、国が県に示す事務処理要領等に規定されており、死亡の理由による登録のまっ消(削除)申請の場合は、死亡診断書の原本(写しの場合は原本照合が必要)、あるいは戸籍抄(謄)本等のいずれかが必要となっている。そのため、本市では、過去に遺族が医療まっ消手続きに求められた際、死亡診断書の写しを持参していたため、原本照合が必要である旨伝えた。しかし、既に原本は戸籍届出(死亡届)で提出済みであり、原本が手元にないと言情を言われたもの。	【申請者の利便性の向上】遺族(申請者)の負担が軽減される。また、そのことが適正な申請につながる。	・医師法第8条、医師法施行令第6条等 ・医師、歯科医師、保健師、助産師及び看護師等の免許等の申請について(昭和35年4月14日医発第293号)〔最終改正平成30年12月10日医政発1210号〕各都道府県知事宛厚生省医務局長通知	厚生労働省	三原市	札幌市、埼玉県、川崎市、新潟市、福井市、長野県、長野市、豊橋市、大阪府、兵庫県、徳島県、熊本市、大分県、宮崎市	○同様の苦情は本市においても過去にあったが、結果としては除籍謄本または抄本で対応していた。必要書類が死亡診断書あるいは死体検案書の写しで可能であるならば、申請者の負担が軽減されると思われ。 ○死亡・失踪による医師法他の免許登録抹消の手続きは、届出義務者による申請でなく届出とするよう制度を改正し、死亡・失踪を確認するための添付書類は死亡診断書及び戸籍抄(謄)本のいずれも写しとするべきと考える。 ○当県でも同様の支障が生じている。現在の制度では申請者の負担が大きくなり、途中で手続きが中断している事例も生じている。 ○当県においても、抹消申請の必要書類は、原則死亡診断書、死体検案書、戸籍抄(謄)本の原本としている。特に死亡診断書、死体検案書の原本の添付が難しいことから、死亡診断書または死体検案書の写し(原本照合なし)の提案趣旨に賛同する。 ○当県においても同様の事例あり。薬剤師と同じく写しで可能とすることにより、申請者の負担が軽減され、手続きの簡素化になると考える。 ○当市でも、遺族が抹消手続きに来られた際に添付書類を準備しておらず戸籍抄本等を取付てもらったために帰っていただいたことがある。 ○当市でも、臨床検査技師登録抹消申請を受けた際、死亡診断書の写しが、他都道府県在住の親族から郵送されたものであったため、原本確認ができない事例がある。 ○当都道府県においても同様の支障事例があった。また、死亡等によるまっ消申請の届出義務者は「戸籍法による死亡等の届出義務者」となっており、親族以外による申請も可能である。その場合、戸籍抄(謄)本の取り寄せについても困難となる。 ○死亡診断書または死体検案書の写しを可とし、申請者(遺族)の負担を少しでも軽減すべきであると考えている。 ○貴市が提案された支障事例と同様の苦情を言われたことがある。死亡診断書の原本及び死体検案書の原本は、遺族の方が様々な手続きに使用されており、なかなか原本照合を行うことができない。まれなケースだが、死亡診断書の再発行について尋ねられることもあるが、発行手数料が必要になることを説明すると、死亡診断書の再発行を取りやめて、戸籍抄本(謄本)の写付を望まれる。本市においては、各医療職の籍登録まっ消申請の手続きには、原則戸籍抄本(謄本)を添付している。しかし、戸籍抄本(謄本)を添付させる場合は、編成(死亡が掲載されるまでの期間)が過ぎてからの申請となるため、遺族から早めに問い合わせがあった場合は、申請を待たせるケースもある。	死亡又は失踪の理由による免許登録の抹消(消除)申請の際に、死亡診断書、死体検案書又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本若しくは失踪宣言を証する書類を添付させている目的は、申請の元となる事実を担保するためである。ご提案のとおり申請者の負担軽減は重要なことであるが、その対応として虚偽申請のリスクを増やすことは望ましくないと考える。今回ご提案いただいた内容は、現行ルールより申請書類の真正性の担保が落ちるものであるが、そのリスクを踏まえても改正する必要があるというのであれば、抹消申請にかかる死亡診断書等のみについて、ご提案のとおり対応することを検討するが、新規登録等の他の手続きについては、従来通りしたい。	本市として求めているのは、医療籍の抹消(消除)申請における必要書類である死亡診断書等の原本を写しで可能とすることである。抹消(削除)手続きにおいては、免許証(原本)を返付(返納)する必要があり、また、広島県においては、県からの事務移譲で市町が医療籍の抹消事務を行っており、本市に住民票のあった者であれば死亡を確認しているため、貴省の言われる虚偽申請リスクは低いものと考えられる。ただし、他の自治体においては、県単位で抹消事務を行っているところもあるため、貴省の言われることも理解できる。しかし、新規登録であるならば、虚偽申請リスクがあることは分かるが、元々医療籍がある者の抹消手続において、言われるような虚偽申請リスクがあることは考えにくく、また、手続きの簡便性が図られれば、未申請者の減少も期待できる。併せて、貴省が同様に所管している薬剤師の籍抹消手続では死亡診断書等の写しで可能とされており、取扱が異なっている状況があり、考え方が統一されていないとも思われる。具体的な支障が発生しているため、医療籍の抹消(消除)手続における死亡診断書等の原本提出を、薬剤師と同じく写しで可能とすよう制度改正を求めます。			

厚生労働省 令和元年の地方からの提案等に関する対応方針に対するフォローアップ状況

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	対応方針の措置(検討)状況	
見解	補足 資料							これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【千葉市】 生活保護費返還金等については、滞納繰越額が過大に増え、徴収率の低さが大きな課題となっている。収納の機会を増やすことは、徴収率の向上に大きく寄与するものであり、他の公債権においては、コンビニ収納により大きな成果をあげていることから、生活保護費返還金等についても十分な効果が期待できる。</p> <p>【横浜市】 就労等の理由により日中銀行に行くことができない債務者にとっては、金融機関窓口での口座振替の手続きをすることが難しく、また残高不足により口座振替不納となった場合の自治体の事務負担が発生する。コンビニ収納としての手数料を債務者が負担することは是非についてもご検討いただきたい。(実施機関ごとに判断が異なるのは望ましくないと考える)</p> <p>【川崎市】 当市では、納付書による支払いが主な返還方法となっているが、納付書については指定金融機関等の窓口営業時間限りの取扱いとなり、就労等で平日の昼間に金融機関へ行くことが困難な方や、指定金融機関が存在しない地域に転出した方等については使用ができないことから、コンビニ収納への要望が少なからず存在している。また、収入率向上のためには支払機会の拡大が必要と考えており、コンビニ収納の利便性の高さに対し大きな期待を寄せているところである。なお、法第78条の2は廃止ケースでは利用できないこと、口座振替は、システム改修や各金融機関との契約等、コンビニ収納と同様に予算と手間がかかる上に、利用できる金融機関にも限りが出てしまうことから、コンビニ収納を優先的に検討していきたいと考えている。</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>提案団体をはじめ多くの自治体においてニーズがあると認められることを踏まえ、2次にアライングまでに前向きな結論を出していただきたい。</p>	<p>生活保護法63条の返還金及び同法78条の徴収金について、次の地方分権一括法において、生活保護法の改正等必要な措置を講じることとする。</p>	<p>5【厚生労働省】 (16)生活保護法(昭25法144) (ii)費用返還義務(63条)、費用等の徴収(78条)等に基づき生じる債権の収納の事務については、私人に委託することを可能とする。</p>	法律	令和2年10月1日施行	令和2年6月10日に第10次地方分権一括法(令和2年法律第41号)が公布された。	
<p>【福井市】 回答のとおり、抹消にかかる死亡診断書等の提出については、希して可能としていただきたい。</p> <p>【大阪府】 対応内容について、虚偽申請は望ましくないが、提出期限は、死亡又は失踪の宣告を受けた日の翌日から起算して30日以内であるため、申請者の負担軽減を行うことで、適正な申請にも繋がる。そのため、薬剤師免許と同様に死亡診断書等の写しを添付書類として可能にする必要性は高いと思われる。</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>死亡又は失踪の理由による免許登録の抹消(消除)申請の際に、死亡診断書、死体検案書又は戸籍原本若しくは戸籍抄本若しくは失踪宣言を証する書類を添付させている目的は、申請の元となる事実を担保するためである。ご提案のとおり申請者の負担軽減は重要なことであり、一方で、その対価として虚偽申請のリスクを増やすことは望ましくないと考えるが、今回いただいた意見を踏まえ、医療従事者の籍(名簿)登録まつ消(消除)申請については、提案に沿って運用を変更し、今年度中に通知の改正を行う。</p>	<p>5【厚生労働省】 (10)医師法(昭23法201)、歯科医師法(昭23法202)、保健師助産師看護師法(昭23法203)、診療放射線技師法(昭26法226)、臨床検査技師等に関する法律(昭30法76)、理学療法士及び作業療法士法(昭40法137)及び技能訓練士法(昭46法64) 医師、歯科医師、保健師、助産師及び看護師等の死亡の理由による籍(名簿)登録の抹消(消除)申請書の添付書類については、原本と相違ない旨の証明を附さずとも死亡診断書及び死体検案書は写しの使用が可能となるよう、「医師、歯科医師、保健師、助産師及び看護師等の免許等の申請について」(昭35厚生省医務局長通知)を令和元年度中に改正する。</p>	通知	令和元年12月18日付け厚生労働省医政局長通知	医師、歯科医師、保健師、助産師及び看護師等の死亡の理由による籍(名簿)登録の抹消(消除)申請書の添付書類については、原本と相違ない旨の証明を附さずとも死亡診断書及び死体検案書は写しの使用が可能となるよう、「医師、歯科医師、保健師、助産師及び看護師等の免許等の申請について」(昭35厚生省医務局長通知)の改正を行った。	

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	具体的な支援事例	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援事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		
	区分	分野									団体名	支援事例		見解		補足資料
8	B	地方 規制緩和	医療・福祉	医療的ケア児に対する訪問看護の適用範囲の拡大	健康保険法の訪問看護の適用範囲について、必要に応じて「居宅」以外の保育所や学校等を訪問先として認める。	医療的ケア児の受け入れに関する相談は、年々増加しているが、看護師を配置し、かつ医療的ケアに対応できる施設は少ない。当市の保育所等では、主治医の「保育所等での集団生活が可能」の判断があれば、受け入れ可能である。しかし看護師配置等の条件に対応することが困難な状況から、保護者が付き添い、医療的ケアを行っているケースがあり、保護者の負担が大きい。医療的ケア児の保護者が就労を希望しても、医療的ケアがあるため保育所等に預けることが難しく、職場復帰できない等、保護者の就労に影響があることから、保育所等での医療的ケアに対する訪問看護の利用については、健康保険法上、訪問先が「居宅」に限定されていることから、実質的にその利用が制限されている。	健康保険法第63条、第88条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	富山市	足利市、船橋市、横浜市、相模原市、加賀市、須坂市、豊橋市、豊田市、京都市、南あわじ市、鳥取県、米子市、山陽小野田市、八幡浜市、佐世保市、大分県、宮崎県、宮崎市	<p>○医療的ケア児の居宅における看護は、訪問看護の看護師によるケアが定着しており、医療的ケア児の保護者との信頼関係が構築できている場合も多い。また、医療的ケア児の状態もさまざまであることから、居宅、保育所等の場所に関係なく、状況を把握した看護師を派遣できる制度への改正が必要である。</p> <p>○当市でも看護師が確保できず、酸素吸入が必要な医療的ケア児の保育園での受入れを断念した経過があることから、保育園への訪問看護が適用されれば医療的ケア児の受け入れを拡げることが可能となり、児童の集団保育の機会確保に資すると考える。</p> <p>○当市でも医療的ケア児が保育所入所が出来なかった事例がある。医療的ケア児を担当することになる保育士の不安はかなり大きい。また、看護職の確保も難しい状況であるため、どのくらい保育士や保護者の不安が軽減されるか分からないが、訪問看護ステーションの看護師による訪問看護が保育所で受けられるようになる医療的ケア児の集団参加の機会確保ができると思われる。</p> <p>○現在、医療的ケアに当たる保育所等での看護職が不在等の対応として、保育所への訪問看護を実施しているが、健康保険法上、保育所での訪問看護が認められていないため、市の単独事業により、全額市が費用負担をして訪問看護の利用をしている。健康保険法における訪問看護の適用範囲を拡大し、保育所での訪問看護を可能とすべきである。</p> <p>○当市においては、提案団体同様の課題に対して、障害福祉部門において、「施設」に籍児童を対象に訪問看護師派遣事業を実施しており、全額公費負担している。保育対策総合支援事業費補助金の対象ではあるが、健康保険対象でないため、事業費の負担が大きく、予算確保に困難がある。</p> <p>○当市においても、医療的ケア児に対する看護師を配置している施設はなく、保護者が付き添うケースが見られ、保護者の負担が大きい。保険適用の範囲が拡大できれば、訪問看護を施設で利用することもでき、医療的ケア児の受入施設数も増えたと考えられる。</p> <p>○当市においても医療的ケアを必要とする入園ニーズは高まっているが、園に常駐する看護師は不足しており、早期・延長の対応も課題となっている。そのため、園への訪問看護は必要と考える。</p> <p>○医療的ケア児に対応できる施設は、当県でも少ない状況にあり、訪問看護ステーションの適用範囲の拡大は、医療的ケア児の受入促進につながるものと思料される。</p> <p>○支援事例本来なら酸素吸入が必要な児であるが、園ではなんとか酸素なしで過ごしている。そのため児は活動を制限をしたり、保育士も体調に十分に配慮しながら園生活を送っているが、方々の事態について保育士は常に不安を伴っている。また急降下がいて鼻腔からチューブで栄養摂取している児は毎回保護者が来園して対応しており、保護者の負担が大きい。</p> <p>地域課題:医療的ケア児におけるニーズの把握</p> <p>制度改正の必要性等:医療的ケア児に対して、保育・教育の機会を確保するために、訪問看護の訪問先について「保育所等」も対象とする必要がある。</p> <p>○現在、医療的ケア児の受け入れがない状況であるが、提案の改正が行われれば、保育所等での受け入れ促進が期待される。それにより、医療的ケア児の選択肢や保護者の就労機会の拡大につながるため、所要の改正が必要である。</p> <p>○当市では、18歳以上の対象者も含め、医療的ケア児・者等として運用している。その中で、医療的ケア児・者等の在宅生活を支援するうえで、訪問看護の適用範囲の拡大を実施する必要があると考えている。</p> <p>○児童発達支援や放課後等デイサービスでは、看護師を配置することに対する加算制度があるが、看護師の確保が難しいだけでなく医療行為に対する責任やリスクなどから、多くの事業所で配置が進んでいない状況である。訪問看護先に保育所や学校のほか、障害児通所支援事業所を認めることとて、医療的ケア児とその保護者が望む地域・事業所において主治医の指示書のもと、日頃から医療行為を行っている看護師による医療的ケアを受けられることが可能となる。</p> <p>○訪問看護が居宅に限られており、保育所等への訪問ができないことにより、近隣の医院に医療的ケアの必要な児童をつれて行き、処置をしている。</p> <p>○当県医ケア協議会において、保育所等での医療的ケアのニーズに対応するため訪問看護師の活用について、意見が出されている。</p> <p>○訪問看護サービスを自宅で利用する場合は、医療保険が適用されるが、保育所等では適用されず、保護者の負担に繋がっている。(全額自費での対応となっている。)</p> <p>○提案市が具体的な支援事例として指摘している問題点は、当県においてもそのままではまる。現状、保護者の要望等に応じ、その時々に関係機関で体制を含めた調整をされており体制の継続ができている。現状は、保護者が保育所・幼稚園にて医療的ケアを行っている。)なお、当該自治体が平等を認め保育・教育機関で訪問看護ステーションからの訪問看護を利用する事業を検討中の事例あり。</p> <p>○提案自治体と同様の状況であり、対応に苦慮している。人材が不足する中、看護師の配置も現実的に困難であるため、訪問看護の仕組みや制度の活用を検討していただきたい。</p>	保育所等における医療的ケア児の受け入れ体制の整備等の方策の在り方については、現在行っているモデル事業等の状況を踏まえて、検討することが必要であると考える。具体的には、医療的ケア児が保育所等へ通うことを支援するために、例えば保育所においては「医療的ケア児保育支援モデル事業」により保育所等における看護師の配置を推進しているところであり、学校においては「教育支援体制整備事業費補助金(切れ目ない支援体制整備充実事業)」により小・中学校への看護師配置や幼稚園の巡回に要する経費の一部を補助している。医療的ケア児の支援については、保育所等への受け入れも含め、医療、福祉、障害、教育等の分野が一体的に検討を行う必要があることから、文部科学省及び厚生労働省の関係部局により構成される「教育・福祉の連携・協力推進協議会」の下に「医療的ケア児への支援における多分野の連携強化WG」を設け検討を進めているところである。保育所等における医療的ケア児の支援の適切な在り方についても、現行の支援策を含め、引き続き当該WGにおいて議論を深めてまいりたい。 <p>なお、我が国の公的医療保険制度は、被保険者の疾病又は負傷に対する治療を保険給付の対象としており、訪問看護については、疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者であって主治医が訪問看護の必要性を認めたものが給付の対象であることから、居宅以外の場所における医療的ケアを公的医療保険制度の給付対象とすることは健康保険法等の想定するところではない。</p> <p>特に、医療保険の対象である居宅における訪問看護は、1回の訪問につき30分から1時間30分程度を標準とし、原則週3日を限度として、1対1の個別のサービスを提供するものである。これは保育所等で児の状態に合わせて行う医療的ケアの実施については、サービス提供の目的、提供に係る時間や費用、提供する場の状況、提供者の担うべき役割といった観点から訪問看護になじむのかといった課題がある。さらに、同時に当該保育所等に在籍する複数の児への対応が求められる場合には、1対1の個別のサービスを提供する訪問看護の性格になじまず、医療保険給付の安全かつ効果的な実施に資しないと考えられる。</p> <p>さらに、保護者等の大きな財政負担や児の保護者の新たな財政負担を伴うものであることから、医療保険の訪問看護の給付範囲の拡大を前提とすることは困難である。</p>	保育所等における医療的ケア児の受入促進のため、看護師の配置など受入体制の整備を図る「医療的ケア児保育支援モデル事業」「教育支援体制整備事業」については、人材確保の難しさから、なかなか事業の着手に至らないのが実情である。本市では、保護者が施設に出席してスポット的な医療的ケアを行うなどのサポートが出来れば、受け入れが可能となるケースもあることから、こうした場合に訪問看護が活用できれば、児童の症状や性格等に精通した看護師が派遣されることで、保護者の負担が軽減されるとともに、施設においても安心感も高まり、受け入れに向けての第一歩が踏み出せるものと考えている。 <p>国のモデル事業等の導入にあたり、看護師を採用するまでの一定期間、訪問看護を活用できれば、受け入れ体制の進捗に応じて柔軟な対応が可能になる。</p> <p>本市では、医療的ケア児の受入実績を増やし、ノウハウを蓄積していくことが重要であるとされており、今年度、保育所に訪問看護の看護師を派遣し、一時的に人間生活を体験する事業を予定している。訪問看護には施設看護師への技術指導等、様々な活用の可能性があり、児童が保育所等から小学校に進学した場合でも、同じ訪問看護師にケアを依頼することにより、義務教育課程への移行が円滑になるものと期待している。</p> <p>また、モデル事業を実施するためには、訪問看護の診療報酬相当額を各自自治体で予算計上する必要があるほか、自治体ごとの契約に基づいてサービスが提供されることとなり、サービス内容に地域格差が生じる恐れがある。</p>			
15	B	地方 規制緩和	医療・福祉	自殺対策費補助金の早期の交付決定	本県の事業「自殺対策事業費」の財源となっている国の自殺対策費補助金については、例年12～1月頃の交付決定となっており、平成30年度も1月の交付決定となっている。地域自殺対策推進センター(県精神保健福祉センターに設置)の運営費については、同補助金を財源としているが、事業費の約8割が相談対応及び市町村計画策定等の支援にあたるスタッフ等の人件費であり、交付決定の遅れ等があると計画的な事業執行が困難となることから、年度当初の早期の交付決定が必要である。	当該交付金に係る自治体の事務負担軽減 ・事業の円滑な実施	自殺対策費補助金(地域自殺対策推進センター運営事業)交付要綱 ・地域自殺対策推進センター運営事業実施要綱	厚生労働省	岩手県、青森県、盛岡市、花巻市、一関市、陸前高田市、西和賀町、軽米町、一戸町、秋田県	宮城県、秋田市、山形県、山形市、豊橋市、熊本県	<p>○平成30年度は県からの補助金決定通知が12月であった。市では同補助金を財源に、民間団体に補助金を交付しており、各民間団体の活動は同補助金を財源としていることから、計画的な事業執行が困難な状況となっている。年度当初の早期の交付決定が必要である。</p> <p>○計画的、効果的な事業実施のために早期の交付決定が必要となります。</p> <p>○交付決定が1月となることから、交付額決定の前に事業を進めなければならない。物品購入や講師謝金等の支出に支障をきたしているため、共同提案を行うもの。</p> <p>○本県も同様の支障が生じており、交付決定の遅れ等があると計画的な事業執行が困難となることから、年度当初の早期の交付決定が必要である。</p> <p>○地域自殺対策推進センター(県精神保健福祉センターに設置)の運営費については、同補助金を財源としているが、事業費は相談対応及び市町村計画策定等の支援にあたるスタッフ等の人件費であり、交付決定の遅れ等があると計画的な事業執行が困難となることから、年度当初の早期の交付決定が必要である。</p> <p>○当市における自殺対策強化事業については、年間を通しての相談事業等の財源として交付金を活用しているものもあり、交付決定が遅くなることで事業の執行が困難になることから、年度当初の交付決定が必要である。</p>	要綱の早期改正や執行事務の分担、スケジュールの進捗管理の徹底などにより、今年度は、昨年度よりも早期に交付決定ができるよう処理を行うこととし、来年度以降についても速やかな処理に努める。	本県及び追加共同提案団体の支援事例に留意の上、回答で示された取組等により、早期の交付決定をお願いしたい。			

各府県からの第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)	各府県からの第2次回答	令和5年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和5年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料				措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定	
<p>【横浜市】 医療的ケア児者の保育所等の利用にあたっては、保護者の付き添いが必要であったり、保護者の全額自己負担による訪問看護の利用などがあつたりすることから、保護者の負担が大きい。検討を進め、議論を深めていくことだが、喫緊の課題として早急な対応が必要であると考えている。</p> <p>【京都市】 以下のことから、必要に応じて、健康保険法の訪問看護の適用範囲について、「居宅」以外の保育所等を訪問先として認めるべきと考ええる。 ・児童福祉法で医療的ケア児への保育提供体制が義務付けられている中で、被保険者の疾病又は負傷に対する治療のためであれば、訪問看護の対象を拡大しても、公的医療保険制度の趣旨を損なわない。 ・児童福祉法改正の趣旨から、医療的ケア児への保育提供体制を広く構築し、安定的運営が行える環境を整備していく必要がある。 ・訪問看護の適用範囲が拡大され、医療的ケア児が保育所等を利用することで、保護者の就労が可能になり、保護者の経済的な負担は軽減される。 ・訪問看護サービスを保育時間全てで利用するのではなく、医療的ケアが必要な時間だけ、医療保険の対象である居宅における訪問看護と同程度のサービス内容(例えば、経管栄養が必要な時間だけ利用する場合、1回の訪問につき、30分から1時間30分程度、1対1での個別サービスの利用)でも対応が可能である。</p> <p>【宮崎市】 保育所等における医療的ケア児の支援の適切な在り方について、国における「医療的ケア児への支援における多分野の連携強化WG」における議論を注視していく。</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>○「医療的ケア児保育支援モデル事業」等の現行施策の枠組みでは保育所や学校等での医療的ケア児の受入れ体制を十分に整備できない旨が提案団体から示されていることを踏まえ、保護者のニーズや地域事情に合わせた受入れ体制を整備するため、保育所や学校等への訪問看護を公的医療保険制度の給付対象とすべきではないか。 ○1次ヒアリングでは、提案を実現しようとする訪問看護に関する公的医療保険制度の給付範囲が際限なく拡大するのではないか、大きな財政負担を伴うものであり保険者等の理解を得られないのではないかといった懸念が示されたところであるが、かかる懸念をどうすれば解消できるかについても検討すべきではないか。</p>	<p>医療的ケア児の支援については、医療機関や在宅での治療に係る支援は公的医療保険制度において、保育所(認定こども園を含む)や学校における支援は各制度の予算事業において対応を行っている。保育所や学校においては「医療的ケア児保育支援モデル事業」や「教育支援体制整備事業費補助金(切れ目ない支援体制整備充実事業)」によって、看護師の配置に対する補助を行っており、保育所や学校における医療的ケアのための看護師の派遣を訪問看護ステーションに委託する場合であっても、同じように補助の対象としているところがある。これらの事業により、看護師の常時配置が必要な場合や、訪問看護ステーションの看護師による短時間の対応が適切な場合等、児の医療的ニーズに合わせた柔軟な対応が可能であり、各自自治体の状況に応じてご活用いただいていると認識している。さらに、福祉分野においては、地方自治体の体制整備を行い、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図ることを目的とした「医療的ケア児等総合支援事業」による補助もしている。平成30年度の障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により、市町村における障害児福祉計画の策定が義務付けられたところであり、各自自治体における医療的ケア児の受入れが促進されるよう、当該事業を活用した総合的な支援が可能となっている。すでにこれらの事業による補助を行い、医療保険の給付対象とは重複のないよう制度設計を行っていることから、仮にご提案どおり保育所や学校への訪問看護を医療保険の給付対象とするには、保育所や学校において医療的ケアを受けるに当たって、 ・既存の事業では支払いの必要がなかった利用者及び保険者からの理解を得ること ・既存の事業の廃止を含めた整理を行うこと ・現行の医療保険給付の対象となる訪問看護と、保育所や学校における訪問看護との性質の違いを加味した上で全国統一な報酬体系の検討といった課題が考えられる。また、今回のご提案の背景には、現行の事業の活用上の課題があるものと考ええる。このため、医療保険制度で対応するかも含め、関係者のご意見も伺いながら、令和2年度中を目途に「医療的ケア児への支援における多分野の連携強化WG」において課題を整理した上で、対応を検討してまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (4)健康保険法(大11法70)、児童福祉法(昭22法164)及び教育支援体制整備事業費補助金 医療的ケア児への支援については、医療保険制度や既存の補助事業による対応を含め、保育所や学校等における医療的ケア児の受入体制整備を促進する方策について検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省：内閣府及び文部科学省)</p>	<p>予算等</p>	<p>令和3年度</p>	<p>医療的ケア児の支援については、医療機関や在宅での治療に係る支援は公的医療保険制度において、保育所等(認定こども園を含む)や学校における支援は各制度の予算事業において対応しており、「医療的ケア児への支援における多分野の連携強化WG」における検討を踏まえて、さらなる支援については以下のとおり対応した。保育所等については、令和3年度予算において、保育所等に看護師を配置するなどの体制整備を行う「医療的ケア児保育支援モデル事業」を一般事業化するとともに、喀痰吸引等研修を受講した保育士の処遇改善を行うなどの充実を図るための経費を計上している。学校については、令和3年度予算において、引き続き、「教育支援体制整備事業費補助金(切れ目ない支援体制整備充実事業)」により、医療的ケアに対応する看護師を学校等に配置するための予算を拡充しているほか、「学校における医療的ケア実施体制充実事業」において、中学校区に拠点校を設ける等の小・中学校等において医療的ケア児を受け入れる体制の在り方を調査研究するための経費を計上している。なお、保育所等、学校、いずれにおいても、看護師の配置については、訪問看護ステーションに委託をする場合についても補助の対象となっている。また、医療保険制度については、令和2年度診療報酬改定において、保育所等や学校と訪問看護ステーションとの連携を推進する観点から、訪問看護ステーションからの医療的ケア児に係る情報提供について、算定対象や算定回数の拡大を行った。</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>要綱の早期改正や執行事務の分担、スケジュールの進捗管理の徹底などにより、今年度は、昨年度よりも早期に交付決定できるよう処理を行うこととし、来年度以降についても速やかな処理に努める。</p>	<p>5【厚生労働省】 (32)自殺対策基本法(平18法85) 自殺対策費補助金については、地方公共団体の円滑な事業の実施が可能となるよう、令和2年度から可能な限り早期に交付決定を行う。</p>	<p>要綱改正及び交付予定額の 内示を行い、令和2年10月29日付で交付決定済み。</p>	<p>令和2年10月29日</p>	<p>要綱改正及び交付予定額の内示を行い、令和2年10月29日付で交付決定済み。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
19	B 地方	医療・福祉	社会福祉法人が放課後児童クラブを設ける場合も、国及び地方公共団体以外の者から貸与を受けても実施する場合の要件緩和について	近年の女性就業率の上昇等により、さらなる共働き家庭の児童数の増加が見込まれる中、「小1の壁」を打破するとともに待機児童を解消するため、全国的に放課後児童クラブの追加的な整備が不可欠な状況にある。本市においても、年々利用ニーズが増加しており、それに伴い、待機児童も増加傾向にある。待機児童の解消は喫緊の課題であり、市が設置する施設だけでは増加する利用ニーズに対応することが困難な状況であることから、社会福祉法人等による事業参入の促進を図っている。一方で、社会福祉法人の認可に関する基準では、社会福祉法人が通所施設を設置する場合、保育所等については、設置に必要な不動産を国または地方公共団体以外の者から貸与を受けて行うことができるよう要件緩和がされているが、放課後児童クラブは、この要件緩和の対象施設に含まれていない。	放課後児童クラブについても、保育所等と同様に、社会福祉法人が国又は地方公共団体以外の者から不動産の貸与を受けて施設を設置できるように要件緩和を行うことにより、社会福祉法人による放課後児童健全育成事業の実施を円滑に推進し、官民合わせて増加するニーズに対応できる施設の量的整備を図ることができる。	社会福祉法人の認可について(平成12年12月1日付け厚生労働省通知)、国又は地方公共団体以外の者から不動産の貸与を受けて施設を設置する場合の要件緩和について(平成12年9月付け厚生労働省通知)	厚生労働省	出雲市	八戸市、鳥根県、倉敷市、八幡浜市、大村市、熊本市	○当市では、保護者、民生委員、学校関係者などで構成する地域の運営委員会が放課後児童クラブ事業を委託しているが、利用児童数の急増で複数クラブの設置によるクラブ運営の大規模化、施設改善などをはじめとする労務管理の複雑化など、ボランティアが中心の運営委員会方式では、限界との声も大きくなっている。このため、将来的に運営形態の多様化が必要と考えるが、その受け皿として、社会福祉法人は必須となる。なお、当市では、クラブ室は、学校の余裕教室や特別教室、近隣の公立幼稚園など公共施設の活用、校庭への専用クラブ室の設置のほか、学校近隣の空き家などを賃借し、実施しているが、この通知での通所施設の範囲に児童クラブが含まれると、空き家などの賃借でのクラブ室の存続が困難となり、社会福祉法人へ運営移管した途端に待機児童が激増となる。このことは、国として進めている待機児童解消加速化プランの進展の阻害要因となるため、速やかな改正、または解釈により、賃借であっても社会福祉法人が放課後児童クラブ事業を実施できることを明確化されたい。○当市では人口減少に伴い、主に山間部や市部でも、空き家や耕作放棄地など、活用されずに放置されている土地や施設が存在している。放課後の待機児童解消のためにも、そういった民間の施設や土地の貸与を受け、法人が児童クラブを設置できるようになると、場所の選別や予算などの選択肢が拡がり、放課後児童クラブの充足に繋げることが出来ると考えられる。○社会福祉法人の運営するクラブが「無状態」になった場合の代替案が複数あることは、市民の利用ニーズに早急な対応が可能となることから、制度改正は必要と考える。	提案を踏まえ、放課後児童クラブについて、社会福祉法人が国又は地方公共団体以外の者から不動産の貸与を受けても開設できるよう、「国又は地方公共団体以外の者から不動産の貸与を受けて施設法人が通所施設を設置する場合の要件緩和について」(平成12年9月8日厚生省大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長通知)を改正に向けて検討する。	前向きな検討に感謝する。提案の早期実現に向けて、検討をお願いしたい。	—		
20	B 地方	環境・衛生	犬の登録情報の取扱いの変更	狂犬病予防法に基づく業務で、犬の所有者から死亡届が提出されない登録原簿について、平成14年6月11日付健康増進局0611001号厚生労働省健康局長結核感染症課長通知にある転居先不明原簿と同様な取り扱いとし、一定の条件を満たすものは登録頭数に含めないものとする。こと。(例)登録頭数に含まないもの:年齢が20歳を超える犬であって、直近5年間狂犬病予防注射済票の交付を受けていないと認められるとき	所有者が、義務である犬の死亡の届出をしないことが多く、市は登録を削除することができないため、現行の規定では、正確な犬の登録頭数を把握することが困難になっており、適正な登録原簿の管理に支障を来している状況である。また、登録原簿を管理するための電算処理費、予防注射通知ハガキ等の郵送費等の経費がかかっている。登録頭数が実際より多い場合は、予防接種の接種率にも影響がある。登録を削除するためには、所有者に直接確認する必要がある。時間を要する。	・登録原簿の適正な管理(接種率の適正化) ・手続通知の事務負担の軽減(電算処理費及び郵送費の削減)	狂犬病予防法第4条第4項	厚生労働省	出雲市	旭川市、大船渡市、秋田市、三鷹市、東村山市、福井市、軽井沢町、豊橋市、豊川市、田原市、亀山市、防府市、高松市、大牟田市、熊本市	○当市においても、速やかに犬の死亡届を提出しない飼い主が多く、無駄な事務経費がかかっている現状にある。○犬の所有者が、登録事項の変更の届出をしないまま転出等を繰り返すことにより連絡がつかなくなり、犬は不在であるにもかかわらず、犬の登録情報が台帳に残ってしまう場合がある。○所有者が、義務である犬の死亡の届出をしないことが多く、登録を削除するためには、7月から未注射の犬の飼い主(1500件)に直接電話して死亡、転居等の確認を行った。集合注射のハガキが戻ってきた飼い主に直接電話して確認を行っているが、相当の時間を消費する。○当市での20歳超かつ5年間注射済証の交付がない頭数は666頭であり、接種率に4%程度の影響が出ていると推測される。経費については、郵送料のみで93千円程度は必要となっている。○犬の死亡届が出ていない高齢犬の登録を抹消するため、所有者へ電話やハガキ等で生存確認を行っており、それに係る労力や費用などは業務上において負担となっている。○提案団体の具体的な支障事例と同様の事象が当市においても発生している(当市における20歳以上の犬登録件数:376件)。狂犬病予防注射済票未交付の犬登録者に対しての督促状文面に、飼い主の死亡時は死亡届を提出する必要がある旨を記載し勧奨を行っている。それにも関わらず死亡届が提出されないケースが残っている。○当市においても、登録原簿において年齢が20歳を超え直近5年間注射済票の交付がない犬が416頭、また、年齢が25歳を超える犬が22頭(いずれも令和元年6月18日現在)ある。登録原簿の管理上、飼い主の死亡届出に関する飼い主に対する周知徹底、飼い主への確認が重要であるが、現案に原簿に存在し、飼い主とも連絡がとれないこれら高齢の犬について、一定の条件下で職権による削除等の取扱いを定めることは、原簿の適正な管理、事務負担の軽減等の観点から有用と考える。○提案市と同じく、飼い主が犬の死亡や事項変更等の手続きをしないことが多く、正確な犬の登録頭数を把握できず対応に苦慮しており、狂犬病予防接種の案内等の手続き通知の経費負担にもなっている。○犬の所有者が、義務である犬の死亡の届出をしないことが多く、市は登録を削除することができないため、現行の規定では、正確な犬の登録頭数を把握することが困難になっており、適正な登録原簿の管理に支障を来している状況である。予防注射通知ハガキ等の郵送費の経費がかかっている。また、登録頭数が実際より多い場合は、予防接種の接種率にも影響がある。登録を削除するためには、犬の所有者に直接確認の必要がある。時間と費用を要する。狂犬病予防法に基づく業務で、犬の所有者から死亡届が提出されない登録原簿について、平成14年6月11日付健康増進局0611001号厚生労働省健康局長結核感染症課長通知にある転居先不明原簿と同様な取り扱いとし、一定の条件を満たすものは登録頭数に含めないものとする。こと。(※一定の条件の例…登録頭数に含まないもの:年齢が20歳を超える犬であって、直近1年間狂犬病予防注射済票の交付を受けていないと認められるとき)	最近の犬の寿命を考慮しつつ、登録から一定期間を経過した犬の原簿については、より適切な管理に向け必要な見直しを検討していく。なお、所有者への通知に当たっては、必ずしも諸費用の発生する郵送手続きによる必要はなく、複数回にわたり連絡が取れない犬の所有者に対して、自治体の判断で郵送手続き等を行わないことも可能である。また、御指摘の「直近5年間狂犬病予防注射済票の交付を受けていないと認められるとき」については、公衆衛生上の観点から年1回の飼い犬の予防注射義務を飼い主に課しているため、その義務を5年間果たしていないことをもって登録頭数から除くのは望ましくないと考える。	本提案で20歳以上を基準としているのは、犬の平均寿命を勘案して設定したものであり、さらに「過去5年間の注射履歴」を判断基準に加えたのは、高齢犬の死亡推定を裏付け、より確実にするための付加基準とするものである。20歳未満の犬にも既に死亡しており注射歴のない犬も多数いると考えられるが、生存している犬を誤って死亡とみなすリスクを可能な限り減らさず、かつ市町村事務の効率化を図るため、「20歳以上の高齢犬に限定した取扱い」を例として提案するものである。市町村では、年1回の予防注射義務を飼い主に履行させるよう努めているところである。注射勧奨通知はその一環として実施しており、接種率の向上に有効な手段と考えている。また、通知を送付することで、当該通知が届かないことにより転居先不明犬を把握することが可能であり、転居先不明原簿を整理する上でも有効な手段である。しかし、登録されている犬が死亡していても、飼い主に通知が届くときは飼い犬の生存を推定して事務を執行させるを得ないことから、予防注射義務を飼い主に履行させるためにも、死亡が疑われる犬を所有していると思われる飼い主に対しても生存犬の飼い主と同様に通知させるを得ない。地方公共団体における原簿の適切な管理と行政負担の軽減のため、提案について前向きに御検討いただきたい。	—	

各府省からの第1次回答を踏まえた追加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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	放課後児童クラブに係る特機児童の解消は市区町村にとって喫緊の課題であるため、今年度中、なるべく早期に通知を改正していただきたい。	提案を踏まえ、放課後児童クラブについて、社会福祉法人が国又は地方公共団体以外の者から不動産の賃与を受けても開設できるよう「国又は地方公共団体以外の者から不動産の賃与を受けて既設法人が通所施設を設置する場合の要件緩和について」(平成12年9月8日厚生省大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長通知)を本年度内に改正する。	5【厚生労働省】 (19)社会福祉法(昭26法45) (ii)社会福祉法人の資産要件(25条)について、既設法人が放課後児童健全育成事業所を設置する場合には、当該施設の用に供する不動産の全て又は一部について、国又は地方公共団体以外の者から賃与を受けていても差し支えないこととし、令和元年度中に「国又は地方公共団体以外の者から不動産の賃与を受けて既設法人が通所施設を設置する場合の要件緩和について」(平成12年厚生省大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長)を改正する。	通知改正	令和2年1月	「国又は地方公共団体以外の者から不動産の賃与を受けて既設法人が通所施設を設置する場合の要件緩和について」の一部改正について(「令和2年1月23日付け子発0123第1号・社援発0123第3号・確発0123第2号・老発0123第3号厚生労働省子ども家庭局長・社会・援護局長・社会・援護局障害保健福祉部長・老健局長通知」)により措置済み。	
【福井市】 原簿の管理については、慎重に検討していただき、消滅等による適正な管理が可能となる基準を設けていただきたい。 登録頭数については、例えば、単に30歳といった犬の年齢のみの条件で除くのではなく、出雲市が例として挙げている20歳(犬の平均寿命プラス5年)かつ5年間注射未接種といった条件で除く方が、より実際の数値に近いものになり、有用なものになるのではないかと考える。		【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】 提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求める。	職権消滅及び転居先不明原簿と同様の取扱いを可能とする犬の年齢の決定に当たり、時間を要することだが、どの程度の時間を要するかその理由を含めて明らかにしたうえで、提案の早期実現に向けて、具体的な検討内容及びスケジュールについてお示しいただきたい。	御提案いただいた内容は、各自治体における登録原簿の適正管理や行政負担の軽減等に資すると考えられることから、見直しに向けて前向きに検討していく。 しかし、犬の登録原簿は、狂犬病発生時において、自治体が当該犬の所有者や所在地等を迅速に特定するとともに、狂犬病のまん延防止措置を的確に講じることが目的に整備するものであるため、その見直しに当たっては公衆衛生上のリスクが拡大しないように十分留意する必要がある。 例えば、仮に一定の基準を満たしたとして職権消滅を行った犬が実際には生存している狂犬病を発生した場合、自治体で迅速な対応が困難になるなどのおそれがあることから、職権消滅を認める基準の設定に当たっては、犬の寿命等に関するデータの収集・分析を行うとともに、専門家の意見等も伺う場を設定しながら検討をしていく必要がある。 また、その際、各自治体における登録原簿の管理に混乱等が生じることがないよう、現在の運用状況等を調査したうえで、運用方法を検討していく必要がある。 他方、そもそも狂犬病予防法上飼い主に義務づけられている犬の登録原簿の変更届や死亡届がなされていないために、実態と登録原簿上の情報が乖離している側面もあるので、狂犬病予防法上の飼い主の義務をどのように確保すべきか等も含めた総合的な検討が必要となる。 以上の登録原簿の重要性や見直しの課題について、総合的に検討を行った上で、2020年度を目途に、方針を決定することしたい。 なお、平成14年6月11日付け通知において、所有者の転居先が不明かつ生後20年以上経過した犬の登録数については例外的に国への報告数から控除できることを運用上認めているところであるが、登録原簿の重要性を踏まえると、本来は原簿登録数と国への報告数是一致することが望ましいと考えられることから、今回御提案いただいた事項と併せて整理・検討を行っていく。	<令元> 5【厚生労働省】 (18)狂犬病予防法(昭25法247) 市町村長(特別区の長を含む。以下この事項において同じ。)が行う犬の登録(4条2項)については、その適正化を図るため、地方公共団体における事務の実施及び公衆衛生に関する専門家の意見等を踏まえつつ、転居先及び生死が不明な犬の登録の取扱い、一定の要件を満たす場合の市町村長の職権による登録消滅及び犬の所在地が国外に変更される場合の手続について検討し、令和2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 <令3> 5【厚生労働省】 (23)狂犬病予防法(昭25法247) (i)市町村長(特別区の長を含む。以下この事項において同じ。)が行う犬の登録(4条2項)については、その適正化を図るため、令和3年度中に政令を改正し、一定の要件を満たす場合の市町村長の職権による登録消滅を可能とするとともに、市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)における事務の円滑な実施に資するよう、当該要件を整理した上で、市町村に令和3年度中に通知する。 (ii)犬の所在地が国内外に変更される場合については、出入国の際に国から市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)に情報提供が可能となる仕組みを構築し、その運用方法について市町村に令和3年度中に通知する。	法令改正・通知	令和3年度中	転居先及び生死が不明な犬の登録の取扱い、一定の要件を満たす場合の市町村長の職権による登録消滅及び犬の所在地が国外に変更される場合の手続について、令和元年12月に各自治体に対してアンケートを実施し、令和2年9月までに結果のとりまとめを行った。 また、犬の寿命に関する検討については、令和2年9月に犬の寿命及び公衆衛生に関する専門家の意見を聴取した。 これらの各自治体からのアンケート結果や専門家からの意見等を踏まえ、狂犬病予防法施行令及び狂犬病予防法施行規則の一部を改正し、令和4年4月1日から犬の所在が不明である場合に市町村長が職権により犬の登録を消滅できることとした。[措置済み(令和3年政令第338号・令和4年厚生労働省令第24号・令和4年3月9日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知)]	

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的な内容	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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	
														見解	補足資料
21	B	地方 に対する 規制緩和	環境・衛生	犬の登録情報 の職権 削除等 ができる 権限の 付与	一定期間経過した ものについては、そ の犬の登録を職権 削除等ができる権 限を付与すること。 (例) 職権削除できるも の：年齢が25歳を超 えるもの	・登録原簿の適正な管理(接種率の適 正化) ・手続通知の事務負担の軽減(電算処理 費及び郵送費の削減)	狂犬病予防法 第4条第4項	厚生労働 省	出雲市	旭川市、 藤岡市、 秋田市、 三鷹市、 東村山 市、福井 市、軽井 沢町、豊 橋市、豊 川市、豊 原市、亀 山市、高 松市、大 牟田市、 久留米 市、大村 市、熊本 市、鹿児 島市	○当市においても、速やかい犬の死亡届を提出しない飼い主が多く、無駄な事務経費がかかっている現状にある。 ○犬の所有者が、登録事項の変更の届出をしないまま転出等を繰り返すことにより連絡がつかなくなり、犬は不在であるにもかかわらず、犬の登録情報 が台帳に残ってしまう場合がある。登録原簿の適正な管理に資するため、職権削除の根拠となる運用指針(通知等)を要望する。 ○所有者が、義務である犬の死亡の届出をしないことが多く、登録を削除するためには、7月から未注射の犬の飼い主(1500件)に直接電話して死 亡・転居等の確認を行った、集合注射のハガキが戻ってきた飼い主に直接電話して確認を行っているが、相当の時間を消費する。 ○当市での25歳超の頭数は280頭であり、接種率は2%程度の影響が出ていると推測される。経費については、郵送費のみで34千円超は必要となっ ている。 ○犬の死亡届が出ていない高齢犬の登録を抹消するため、所有者へ電話やハガキ等で生存確認を行っており、それに係る労力や費用などは業務に おいて負担となっている。 【経費】 役務費：62千円、臨時職員雇用費：42千円 ○提案団体の具体的な支障事例と同様の事象が当市においても発生している(当市における20歳以上の犬登録件数：376件)。狂犬病予防注射済票 未交付の犬登録者に対しての督促状文面、飼犬の死亡時は死亡届を提出する必要がある旨を記載し勧奨を行っている。それにも関わらず死亡届 が提出されないケースが残っている。 ○年齢が20歳以上の高齢犬(20頭)について、職権削除できる権限を付与された。また、支障事例等の補強に関することとして、飼い主が転出した 場合、一定期間の経過した転居先不明犬(高齢犬以外を含む119頭)についてもその登録を職権削除ができる権限を付与された。 <参考>(令和元年6月20日現在) ・年齢が20歳を超える犬20頭に係る経費3,308円(内訳：郵送費2,480円(予防注射通知ハガキを年に2回送付)、予防注射案内ハガキ作成費(年に2 回作成)828円) ・転居先不明犬119頭に係る経費19,682.6円(内訳：郵送費14,756円(予防注射通知ハガキを年に2回送付)、予防注射案内ハガキ作成費(年に2回 作成)4,926.6円) ・接種率：この権限が付与されれば、平成30年度末時点の接種率85.4%が87.0%に向上する。 ○当市においても、登録原簿において年齢が20歳を超え直近5年間注射済票の交付がない犬が416頭、また、年齢が25歳を超える犬が22頭(いずれ も令和元年6月18日現在)ある。 登録原簿の管理上、飼い犬の死亡届出に関する飼い主に対する周知徹底、飼い主への確認等が最も重要であるが、現実には原簿に存在し、飼い主も 連絡がとれないこれら高齢の犬について、一定の条件下で職権による削除等の取扱いを定めることは、原簿の適正な管理、事務負担の軽減等の 観点から有用と考える。	各府省からの第1次回答	見解	補足資料	
22	B	地方 に対する 規制緩和	環境・衛生	狂犬病 予防法に 国外転 出の届 出を義務 化	狂犬病予防法に、 登録を受けた犬の 所有者は、その犬 の所在地を国外へ と変更する場合、そ の犬の所在地を所 轄する市町村長に 届け出なければな らないという旨の条 文を追加する。	・国外転出を届出することによる適正な 登録原簿の管理	狂犬病予防法 平成7年2月6 日付衛乳第16 号厚生省生活 衛生局乳肉衛 生課長通知	厚生労働 省	出雲市	旭川市、 盛岡市、 秋田市、 福島県、 新潟市、 軽井沢 町、豊橋 市、豊川 市、亀山 市、八尾 市、防府 市、高松 市、大牟 田市、熊 本市	○当市において、数年前に「犬を連れて海外に永住する」での犬の登録を抹消してしまい、との飼い主からの申出に基づき登録原簿を削除した(便宜 上死亡扱い)が、当該者はその後犬を連れて帰国し、他市で所在地変更をしたため原簿復帰させた事例があった。現行では、管轄市町村における 犬の登録原簿の削除規定は「死亡」国内における管外転出のみであるので、削除事由に「国外転出」を追加するべきと考える。 ○所有者(外国人)が犬の変更届を提出し忘れることも考慮し、所有者が海外へ転出後、犬の所在地を所轄する市町村長が犬の登録を職権削除でき る必要がある。なお、犬は一生に一度の登録でよいという制度であるため、日本へ犬を連れて戻ってきたら、所有者は変更届(転入)を新所在地を所 轄する市町村長に届け出る必要がある。 ○狂犬病の予防には、県内の犬の動態を正確に把握する必要がある。そのためには市町村による犬の登録原簿の管理が欠かせないことから、従来 の届出に加え、国外へ転出する犬の届出について制度を設ける必要があると考える。 ○出入国管理法改正を受けて今後外国籍住民が増加することが予想され、必要な制度改正と考える。	登録を受けた犬の所有者がその犬の所在地を国外へと変更 する場合に、海外への渡航期間等を踏まえた上で、適切な登 録変更が行われるよう対応を進めていく方向で検討を行った 。	地方公共団体における原簿の適切な管理と行政負担の軽減 のため、提案について前向きに御検討いただきたい。		
23	B	地方 に対する 規制緩和	医療・福 祉	特定地域 型保育事 業の確認 の効力 の拡大に ついて	本市及びその周辺の市町村においては、各市町村の区 域を越えた通勤等が一般的であり、それに伴って地域型 保育事業についても、居住する市町村の区域外での利用 が一般的に行われている。 現行では、地域型保育事業の確認の効力が確認を行う 市町村の区域に限定されていることから、広域的な利用 を行う場合には、他自治体との同意を得る必要がある。 そのため、本市で事業所内保育を実施している事業所 に、本市以外に居住している従業員で事業所内保育を利用 している人が複数人いた場合、当該事業者がその従業 員が居住している全ての自治体に確認申請を行う。それ を受け各自治体が当該事業者が所在する市町村から 確認について同意を得て、当該事業者を確認する必要 がある。これら事務は、事業者にとっても自治体職員に とって大きな負担となっている。 また、事業所内保育事業については事務負担を考慮さ れ通知により簡便な方法も示されているが、他自治体と のやり取りなどの事務が煩雑である。通知による簡便な 方法を実施したとしても、各市町村と調整の上、同意を不 要とする旨の協定書を作成し、確認申請書類を各市町村 へ送付する事務等が発生し、市町村間での調整業務(協 定書の内容についての確認、修正等)が大きな事務負担 となっている。 あわせて、事業所内保育事業だけでなく、利用調整によ り本市の児童が他市の小規模保育事業を利用する事例 もあり、同様の事象が発生している。また、本市の児童が 他市の施設を利用する際、その他の施設が地域型保 育事業に該当する施設なのか、その市と同意を不要と する旨の協定書を作成しているかをその都度確認する必 要があり大きな事務負担となっている。	特定教育・保育施設に係る確認事務と 同様に、全国で確認の効力が及ぶこと も、職員の事務負担を軽減するととも に、利用者が利用しやすい地域型保育 事業をめざす。 なお、広域利用の場合は、他市町村に 利用調整を依頼することになるため、住 民が利用している施設は容易に把握で き、給付を支払う場合には、必ず事業者 または市町村から請求があるため、支 給漏れ等が起こることはないため、特定 地域型保育事業者の確認の効力を全 国に及ぶこととしたとしても、制度上新た な支障は生じないものとする。	子ども・子育て 支援法31条・43 条、子ども・子 育て支援法に 基づく支給認定 等並びに特定 教育・保育施設 及び特定地域 型保育事業者 の確認に係る 留意事項につ いて、子ども 子育て支援新 制度における 事業所内保育 事業の運用 上の取り扱い について	内閣府、 厚生労働 省	豊中市	川崎市、 豊田市、 大阪府、 大阪市、 池田市、 吹田市、 高槻市、 富田林 市、米子 市、広島 市、松山 市、熊本 市	○当市及びその周辺の市町では、各市町の区域を越えた通勤等が一般的であり、それに伴って地域型保育事業についても、居住する市町村の区域外 での利用が一般的に行われている。現行では、地域型保育事業の確認の効力が確認を行う市町村の区域に限定されていることから、広域的な利用 を行う場合には、他自治体との同意を得る必要がある。当市は事業者の事務負担の軽減が議会質問等様々な機会を通じ、要望されており、通知によ り簡便な方法を実施しているが、各市町と調整の上、同意を不要とする旨の同意書を作成し、確認申請書類を各市町と受送付する事務等が発生し、 市町村間での調整業務(協定書の内容についての確認、修正等)が事務負担となっている。先般、子ども・子育て支援法の改正があり、「特定子ども・子 育て支援施設等の確認」が追加されたが、これに関して他自治体の同意の必要性が無理解に甚しい。 ○広域利用の場合、少人数の見直しのため、施設要件を確認する手続きが必要になるため、園に対する事務負担は増大する。 ○当市において、現在まで、地域型保育事業の広域利用はないもの、発生した場合の事務負担に鑑み必要と考える。 ○広域利用の場合は、他市町村に利用調整を依頼することになるため、住民が利用している施設は容易に把握でき、給付を支払う場合には、必ず事 業者または市町村から請求があるため、支給漏れ等が起こることはないため、特定地域型保育事業者の確認の効力を全国に及ぶこととしたとして も、制度上新たな支障は生じないものとする。 ○事業所内保育事業について、同意を不要とする旨の同意書を作成し、確認申請書類を各市町村へ送付する事務等が発生し、市町村間での調整業 務(協定書の内容についての確認、修正等)が煩雑である。 ○地域型保育事業に係る確認については、いわゆる「みなし確認」等により手続きが簡略化されているものの、当市においても一定数の件数が発生 しており、また事業所への説明や書類提出を促す作業量も含めた場合には事務負担の増加につながっている。特定教育保育施設と特定地域型保 育事業における確認の性質が異なることは理解しているが、確認の効力が全国に及ぶこととなった場合には事務の効率化に寄与するものとする。 ○特定教育・保育施設と特定地域型保育事業で確認の効力の範囲に差を設ける必要性があると感じたことが多く、事務負担の軽減の観点から見直 しをお願いしたい。 ○当市においても広域的な利用を行う場合、同意書を取得しており、事務負担となっている。	地域型保育事業は、本来、都市部や離島・へき地など、それぞ れの地域の実情に応じて生じているニーズにきめ細かく個別 に対応する性格のものであり、広域的な利用を念頭に置いて いないことから、地域型保育事業者の確認に係る効力につ いては、当該確認をする市町村長がその長である市町村の区域 に住所を有する者に限られている。これにより、事業所の所在 地市町村の域外の住民が利用する場合には、市町村の調整等 が提案については、このような地域型保育事業の本来的趣旨 を十分に踏まえて、慎重に検討すべきと考えている。 なお、本規定に基づき必要な手続きについては、「子ども・子 育て支援新制度における事業所内保育事業の運用上の取扱 いについて」等により、従来から事務の簡素化を図ってきたと らである。	地域型保育事業の広域利用にあたっては、従前より通知にて 取扱いが示されているとおり、どの施設類型においても市町村 間の調整を経ることから、結果として確認や同意に寄らずとも 利用不可の決定は可能となっている。つまり、確認の効力の範 囲を当該市町村に限定することで地域の実情に応じたきめ細 やかなニーズ対応を担保しているとは考えにくい。また、確認 の効力を拡大した場合でも、その取扱いには特定教育・保育施設 と同様のため、本提案の実現による新たな支障は生じないと 考える。 確認の効力を拡大することは、広域利用という現在ニーズに兼 容に対応するもので、地域型保育事業が地域の実情に応じ て生じているニーズにきめ細かく対応するという点に照ら して、事業の本来的性格を逸脱するものではなく、逆に、より地 域の実情を考えた運用であり、地域型保育事業に関する全 国の市町村と各事業者の事務効率化につながる効果的措置 であると考え。 また、従来から事務の簡素化を図ってきたことであるが、 お示しいただいた通知の対象は事業所内保育事業の従業員 枠のみと限定的で、地域枠は対象外であるとともに、広域利用 され、数が増加している小規模保育事業も対象のため十分 な簡素化とはいえない。なお、従業員枠の確認を簡素化が可 能な取扱いにて行うことも、同意通知作成のための市町村 間での調整業務や確認申請・確認といった手続きは残る ため、主要な事務の負担軽減に資する簡素化ではない。 本提案は、地域型保育事業の意識や基準、運営などに変更を 生じるものではなく、本来の事業趣旨、性格は踏襲され、保 育の質の低下を招くものではないと考える。		

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を ＜当該対応方針決定年＞として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
【福井市】 原簿の管理については、慎重に検討していただき、消除等による適正な管理が可能となる基準を設けていただきたい。		【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】 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る。	職権消除及び転居先不明原簿と同様の取扱いを可能とする犬の年齢の決定に当たり、時間を要することなどが、どの程度の時間を要するかその理由を含めて明らかにしたうえで、提案の早期実現に向けて、具体的な検討内容及びスケジュールについてお示しいただきたい。	御提案いただいた内容は、各自治体における登録原簿の適正管理や行政負担の軽減等に資すると考えられることから、見直しに向けて前向きに検討していく。 しかし、犬の登録原簿は、狂犬病発生時において、自治体が当該犬の所有者や所在地等を迅速に特定するとともに、狂犬病のまん延防止措置を的確に講じることが目的に整備するものであるため、その見直しに当たっては公衆衛生上のリスクが拡大しないように十分留意する必要がある。 例えば、仮に一定の基準を満たしたとして職権消除を行った犬が実際には生存している狂犬病を発症した場合、自治体で迅速な対応が困難になるなどのおそれがあることから、職権消除を認める基準の設定に当たっては、犬の寿命等に関するデータの収集・分析を行うとともに、専門家の意見等も伺う場を設定しながら検討をしていく必要がある。 また、その際、各自治体における登録原簿の管理に混乱等が生じることがないよう、現在の運用状況等を調査したうえで、運用方法を検討していく必要がある。 他方、そもそも狂犬病予防法上飼いに義務づけられている犬の登録原簿の変更届や死亡届がなされていないために、実態と登録原簿上の情報が乖離している側面もあるため、狂犬病予防法上の飼いまの義務をどのように確保すべきか等も含めた総合的な検討が必要となる。 以上の登録原簿の重要性や見直しの課題について、総合的に検討を行った上で、2020年度を目途に、方針を決定することとした。	＜令元＞ 5【厚生労働省】 (18)狂犬病予防法(昭25法247) 市町村長(特別区の長を含む。以下この事項において同じ。)が行う犬の登録(4条2項)については、その適正化を図るため、地方公共団体における事務の実態及び公衆衛生に関する専門家の意見を踏まえつつ、転居先及び生死が不明な犬の登録の取扱い、一定の要件を満たす場合の市町村長の職権による登録消除及び犬の所在地が国外に変更される場合の手続きについて検討し、令和2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 ＜令3＞ 5【厚生労働省】 (23)狂犬病予防法(昭25法247) (イ)市町村長(特別区の長を含む。以下この事項において同じ。)が行う犬の登録(4条2項)については、その適正化を図るため、令和3年度中に政令を改正し、一定の要件を満たす場合の市町村長の職権による登録消除を可能とするともに、市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)における事務の円滑な実施に資するよう、当該要件を整理した上で、市町村に令和3年度中に通知する。 (ロ)犬の所在地が国内外に変更される場合については、出入国の際に国から市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)に情報提供が可能となる仕組みを構築し、その運用方法について市町村に令和3年度中に通知する。	法令改正・通知	令和3年度中	転居先及び生死が不明な犬の登録の取扱い、一定の要件を満たす場合の市町村長の職権による登録消除及び犬の所在地が国外に変更される場合の手続きについて、令和元年12月に各自治体に対してアンケートを実施し、令和2年9月までに結果のとりまとめを行った。 また、犬の寿命に関する検討については、令和2年9月に犬の寿命及び公衆衛生に関する専門家の意見を聴取した。 これらの各自治体からのアンケート結果や専門家からの意見等を踏まえ、狂犬病予防法施行令及び狂犬病予防法施行規則の一部を改正し、令和4年4月1日から犬の所在が不明である場合に市町村長が職権により犬の登録を消除できることとした。【措置済み(令和3年政令第338号・令和4年厚生労働省令第24号・令和4年3月9日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知)】	
		【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】 提案団体の意向及び関係府省の回答を踏まえ適切な対応を求める。	犬の国外転出時の手続については、犬の寿命に係るデータの収集、分析を行わずとも検討及び措置をとることができるのではないか。提案の早期実現に向けて、具体的な検討内容及びスケジュールについてお示しいただきたい。	御提案いただいた内容は、各自治体における登録原簿の適正管理や行政負担の軽減等に資すると考えられることから、見直しに向けて前向きに検討していく。 しかし、犬の登録原簿は、狂犬病発生時において、自治体が当該犬の所有者や所在地等を迅速に特定するとともに、狂犬病のまん延防止措置を的確に講じることが目的に整備するものであるため、その見直しに当たっては公衆衛生上のリスクが拡大しないように十分留意する必要がある。 例えば、狂犬病予防法で義務付けている予防接種逃れを目的とした虚偽届出などの制度悪用を予防する方策や、様々な海外転出のケースがある中で届出を義務づける要件、届出・海外転出後に転出期間などの内容に変更が生じた場合の対応などについて、検討していく必要がある。 また、その際、各自治体における登録原簿の管理に混乱等が生じることがないよう、現在の運用状況等を調査したうえで、運用方法を検討していく必要がある。 以上の登録原簿の重要性や見直しの課題について、総合的に検討を行った上で、2020年度を目途に、方針を決定することとした。	＜令元＞ 5【厚生労働省】 (18)狂犬病予防法(昭25法247) 市町村長(特別区の長を含む。以下この事項において同じ。)が行う犬の登録(4条2項)については、その適正化を図るため、地方公共団体における事務の実態及び公衆衛生に関する専門家の意見を踏まえつつ、転居先及び生死が不明な犬の登録の取扱い、一定の要件を満たす場合の市町村長の職権による登録消除及び犬の所在地が国外に変更される場合の手続きについて検討し、令和2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 ＜令3＞ 5【厚生労働省】 (23)狂犬病予防法(昭25法247) (イ)市町村長(特別区の長を含む。以下この事項において同じ。)が行う犬の登録(4条2項)については、その適正化を図るため、令和3年度中に政令を改正し、一定の要件を満たす場合の市町村長の職権による登録消除を可能とするともに、市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)における事務の円滑な実施に資するよう、当該要件を整理した上で、市町村に令和3年度中に通知する。 (ロ)犬の所在地が国内外に変更される場合については、出入国の際に国から市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)に情報提供が可能となる仕組みを構築し、その運用方法について市町村に令和3年度中に通知する。	法令改正・通知	令和3年度中	転居先及び生死が不明な犬の登録の取扱い、一定の要件を満たす場合の市町村長の職権による登録消除及び犬の所在地が国外に変更される場合の手続きについて、令和元年12月に各自治体に対してアンケートを実施し、令和2年9月までに結果のとりまとめを行った。 また、犬の寿命に関する検討については、令和2年9月に犬の寿命及び公衆衛生に関する専門家の意見を聴取した。 これらの各自治体からのアンケート結果や専門家からの意見等を踏まえ、狂犬病予防法施行令及び狂犬病予防法施行規則の一部を改正し、令和4年4月1日から犬の所在が不明である場合に市町村長が職権により犬の登録を消除できることとした。【措置済み(令和3年政令第338号・令和4年厚生労働省令第24号・令和4年3月9日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知)】	
【松山市】 従来から事務の簡素化を図られた経緯はあるが、広域的な利用を念頭に置いていなかったことから実態とが乖離したものであり、現場では広域の利用調整が行われている実態がある。「特定子ども・子育て支援施設等の確認」については、より地域の実情に応じて生じている状況だが、確認の効力が全国に及んでいる。 教育・保育の無償化による莫大な事務負担も抱え、より現場に沿った運用となるべく「特定子ども・子育て支援施設等の確認」と同様の措置を求める。		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	○現状でも、地域型保育事業者に対する事業者所在市町村以外の市町村が行う確認(その前段の「同意」を含む。以下同じ。)が行われる前に、市町村間の調整は利用調整の過程で十分行われているところである。その上で当該「確認」事務を廃止した場合に生じる具体的な支障があればお示しいただきたい。支障がないのであれば、廃止に向けた検討をするべきではないか。 ○子ども・子育て会議において、地域型保育事業者に対する事業者所在市町村以外の市町村が行う確認」を廃止することについて、早期に具体的に議論いただきたい。	5【厚生労働省】 (33)子ども・子育て支援法(平24法65) (iii)特定地域型保育事業者の確認(43条)については、確認に係る事業者の所在する市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)の長による確認の効力が全国に及ぶものとし、事業者の所在する市町村以外に居住する者が当該事業者を利用する場合であっても、利用者の居住市町村の長による更なる確認は不要とする。 (関係府省：内閣府)	法律	公布日(令和2年6月10日)から3月を経過した日から施行。	令和2年6月10日に第10次地方分権一括法(令和2年法律第41号)が公布された。		

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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	
															補足資料
30	B	地方 規制緩和	医療・福祉	認定こども園施設整備交付金及び保育所等施設整備交付金等のスケジュールの早期化	認定こども園施設整備交付金は文科省、保育所等施設整備交付金は厚労省から保育所等の整備に係る費用の一部を補助するが、国からの資金交付が年度末であるため、当該費用について事業者が立替え払いが必要がある。施設整備等に係る経費は事業者にとって負担が大きく、立替え払いは資金繰りの負担となっている。このことが事業参入や事業拡大の障壁となり、創設や増築等必要な施設整備が進まない原因となっている。また、商者は期間を理由に内示後に事業着手して良いこととしているが、整備事業を年度繰越す際、内示後から交付決定前の事由(地元との協議等)による年度繰越は財務省が認めていないため、繰越事由に苦慮している。	交付決定や資金交付のスケジュールを早期化することにより、施設整備等が事業者の資金繰りに与える影響を低減することができるとともに、適正な事務の執行が図られる。	児童福祉法56条の4の3、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	奈良県		いわき市、豊橋市、高槻市、南あわじ市、鳥取県、広島市、徳島市、愛媛県、佐世保市、大村市、大分県	○認定こども園施設整備交付金において、当県では内示後、交付決定前に事前着手をする場合は事前着手の承認が必要となっており、年度内に事業を完了させるためにはほとんどの場合事前着手の必要があることから、交付決定に相当の期間を要することが事務負担の増加につながっている。 ○内示後、交付決定前の事業着手が認められているので、事業着手後の不測の事由であれば、それが交付決定前であるから繰越理由にならないというの是不合理である。繰越が困難であるため、事業規模によっては、工期において事業者にも多大な負担を強いることになっている。交付決定の早期化(内示日と同日とする等の運用も含む)が必要であるとともに、内示についても、遅滞なく年度当初に示されることを求める。 ○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。 ○高交付金について申請から内示までの期間が長く、また内示後の事業着手が認められないため、結果的に工期が短くなり、年度内の工事完了が遅くなる事例が生じている。 ○文科省の交付決定時期が遅いことから、計画的な施設整備に支障をきたしている。 ○当市では、基本的に国等の交付決定を受けた後に、事業者に対し、市の交付決定をおろすこととしている。現状の国の要綱発出スケジュールでは、年度末に要綱が発出されることが多いため、交付決定前に事業が完了するという不具合が生じることがある。そのため、そのような場合には事業ごとに財政部局と調整のうえ、例外的に交付決定を市独自で行っているが、その調整に多大な時間を要していることから、早期に要綱の策定に取り組まれたい。 ○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は事務処理が発生している。	現行、認定こども園施設整備交付金及び保育所等整備交付金においては、次年度の内示スケジュールを前年度中に示し、かつ、複数回の内示を行い、各市区町村における整備計画に合わせた対応が可能となるよう取り組んでいるところである。また、交付決定についても内示日から交付決定までを迅速に行えるよう取り組んでいるところである。 資金交付については、認定こども園施設整備交付金においては年度途中に概算払いを行っているところであり、保育所等交付金においては年度途中に国庫の支払を希望する事業の確認を行い、希望があった際にはその都度支払手続を行っているところである。	「年度途中に国庫の支払を希望する事業の確認を行い、希望があった際にはその都度支払手続を行っている」とのことだが、実際の手続きにおいては、年度途中の概算払いについて応じてもらえないケースもあり、制度の活用状況について確認のうえ、検討をお願いしたい。	
37	B	地方 規制緩和	医療・福祉	都道府県等が診療所の管理者の常勤性の判断をすべし、旨の明確化	・中山間地域や離島においては、開業医の高齢化が進み、後継者もない状況で閉院の危機がある。 ・その診療所を維持するためには、周辺の病院から複数の医師が交代で代診すれば良いが、都道府県では誰も診療時間の8割を勤務することができず(常勤性)、管理者にできない＝診療所が存続できないという認識である。 ・平成29年の地方分権改革に関する提案募集において厚生労働省からは「現行、診療所等の開設許可、管理者変更、管理者の複数管理の許可については、すでに都道府県等に権限が移譲されている。(中略)管理者の常勤性については、個別事例の判断については都道府県等の判断によるものとしている。」との見解が示されたが、通知等がないため、この見解を把握している団体は少ないと考える。	・都道府県等が管理者の常勤性の判断をすべし、旨の明確化されれば、中山間地域や離島の診療所の維持存続に繋がる。	・管理者の常勤性がない診療所の開設について(昭和29年10月19日医収第403号厚生労働省通知) ・医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱	厚生労働省	島根県		十日町市、小松市、三重県、京都府、萩市、徳島県、高松市、五島市、熊本県、熊本市	○当院においても、無床診療所を開設しているが、診療時間の8割を勤務とする常勤医師の配置が求められており、本院以外の医師を管理者として常時配置することが非常に困難である。 ○中山間地域の地域医療の存続を検討する上で、権限を明確にしていきたい。 ○過疎地域や離島における診療所の管理者の常勤要件のあり方について、都道府県等が管理者の常勤性の判断をすべし、旨が明確化されれば、当該地区の診療所の休診等を防ぐことができ、地域住民の医療の確保に資することができる。 ○へき地や離島においては、医師の高齢化が進み、後継者もない状況である。また、医師不足のため、新たな常勤医を確保することが困難な状況にある。診療所の維持に向けた対策を速めていくため、県が管理者の常勤性について判断できることを明確化していただくことが必要である。 ○本県においても、山間地域の医療提供体制を確保するため、「都道府県等が管理者の常勤性を判断をすべし、旨の明確化がされれば、当該地域における診療所の存続、確保に繋がる。	平成29年の地方分権改革に関する提案募集の過程でお示ししているとおり、「診療所等の開設許可、管理者変更、…」については、すでに都道府県等に権限が移譲されている。(中略)管理者の常勤性については、個別事例の判断については都道府県等の判断によるものとしている。」。これについては、通知、事務連絡等により周知をすることは可能である。	所管庁からの第1次回答において「これについて、通知、事務連絡等により周知をすることが可能である。」とされていることから、出来る限り早期(運と年内内)に、当該事項に関する通知または事務連絡等の発出により周知を図らねたい。	
47	B	地方 規制緩和	医療・福祉	医療的ケア児に対する保育士の対応可能範囲拡大	都道府県知事が行う研修を修了し、認定証の交付を受けるとにより、保育士ができる行為(特定行為)はたんの吸引と経管栄養に限定されている。そのため、当該行為以外の行為が必要となる医療的ケア児の保育園等への受入れについて、相談の段階で断る例が生じている。本来であれば看護師を雇用し対応するのが理想的であるが、看護師の確保が困難な中、児童の社会的な発達に資する集団保育を経験する機会を奪うことにつながる。	特定行為に酸素療法の管理を追加し、保育士でも酸素療法の管理を可能とする。当該行為を必要とする医療的ケア児を保育園等で受け入れることが可能となる。酸素療法機器の性能向上により、現在特定行為として認められているたんの吸引や経管栄養に比べても、酸素療法の管理は、専門的知識及び技能がそれ程要求されおらず、適切な研修受講により保育士でも実施可能と考える。これにより、看護師確保が困難な状況においても、医療的ケア児の受入体制を強化でき、集団保育の機会確保に資する。	社会福祉士及び介護福祉士法、同施行規則	厚生労働省	福井市		須坂市、豊田市、南あわじ市、米子市、佐世保市	○本市でも看護師が確保できず、酸素吸入が必要な医療的ケア児の保育園での受入れを断念した経過があることから、福井市同様特定行為に酸素吸入を追加することで医療的ケア児の受入れを広げることが可能となり、児童の集団保育の機会確保に資すると考える。 ○本市では、平成30年度は在宅酸素療法の児(5歳児)が入園しており、常時保護者が酸素ボンベを背負い園生活を送っていた。酸素残量やチューブの管理は必要であるが、直接的なケアは発生せず、保育師が管理することは可能と考える。 ○県が行った重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査において、医療的ケアが必要であることを理由に保護者から「相談の段階で断られた」「付き添いが負担」などの意見が寄せられている。	保育士は、一定の研修を受講した場合に、医師の指示のもとに特定の医療行為を行うことが可能とされているが、この医療行為の範囲は、喀痰吸引等制度の創設当時、従前よりやむを得ない措置として違法性を阻却されていた、喀痰吸引や経管栄養に限っているところ。 また、高度な専門的知識や技能を有しない家族等であっても一定の指導の下に在宅酸素療法を実施していることから、集団生活が可能と判断された場合、主治医の指示を仰ぎながら、医師の指示のもとに看護師等が適切に対応する必要があら、医療的ケア児の安全性を十分確保した上で、必要な研修を修了した保育士が対応することは可能であると考えられる。保育士の業務量や心理的負担の増大については十分認識しており、保育士をさらに追加配置するなど、一保育士にのみ負担がかからないよう配慮しながら、可能な限り集団保育の機会を増やせるよう、受入体制を整えていきたいと考えている。 また、医師の指示のもとに看護師等が適切に対応する必要があら、医療的ケア児の安全性を十分確保した上で、必要な研修を修了した保育士が対応することは可能であると考えられる。保育士の業務量や心理的負担の増大については十分認識しており、保育士をさらに追加配置するなど、一保育士にのみ負担がかからないよう配慮しながら、可能な限り集団保育の機会を増やせるよう、受入体制を整えていきたいと考えている。 また、医師の指示のもとに看護師等が適切に対応する必要があら、医療的ケア児の安全性を十分確保した上で、必要な研修を修了した保育士が対応することは可能であると考えられる。保育士の業務量や心理的負担の増大については十分認識しており、保育士をさらに追加配置するなど、一保育士にのみ負担がかからないよう配慮しながら、可能な限り集団保育の機会を増やせるよう、受入体制を整えていきたいと考えている。 また、医師の指示のもとに看護師等が適切に対応する必要があら、医療的ケア児の安全性を十分確保した上で、必要な研修を修了した保育士が対応することは可能であると考えられる。保育士の業務量や心理的負担の増大については十分認識しており、保育士をさらに追加配置するなど、一保育士にのみ負担がかからないよう配慮しながら、可能な限り集団保育の機会を増やせるよう、受入体制を整えていきたいと考えている。	近年、酸素の吸入流量の調整まで自動で行う、現状を音声によって知らせる、また、うまく吸入できていないときには警告音を発するなど、機器の性能が著しく向上しており、喀痰吸引等制度の創設当時とは状況が異なっているという現状がある。また、高度な専門的知識や技能を有しない家族等であっても一定の指導の下に在宅酸素療法を実施していることから、集団生活が可能と判断された場合、主治医の指示を仰ぎながら、医師の指示のもとに看護師等が適切に対応する必要があら、医療的ケア児の安全性を十分確保した上で、必要な研修を修了した保育士が対応することは可能であると考えられる。保育士の業務量や心理的負担の増大については十分認識しており、保育士をさらに追加配置するなど、一保育士にのみ負担がかからないよう配慮しながら、可能な限り集団保育の機会を増やせるよう、受入体制を整えていきたいと考えている。 また、医師の指示のもとに看護師等が適切に対応する必要があら、医療的ケア児の安全性を十分確保した上で、必要な研修を修了した保育士が対応することは可能であると考えられる。保育士の業務量や心理的負担の増大については十分認識しており、保育士をさらに追加配置するなど、一保育士にのみ負担がかからないよう配慮しながら、可能な限り集団保育の機会を増やせるよう、受入体制を整えていきたいと考えている。	

各府省からの第1次回答を踏まえた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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況		
見解	補足資料				措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		次年度の内示スケジュールを予め前年度中に示すとともに、各市町村が策定する整備計画に的確な対応が出来るよう、年間複数回の内示を行っているところである。 交付決定及び資金交付については、これまでも早期化の取り組んできたところであるが、より一層の改善が図られるよう、地方自治体の意見も踏まえつつ検討を講ずる。 【関係府省：内閣府及び文部科学省】	<令元> 5【厚生労働省】 (39)認定こども園施設整備交付金及び保育所等整備交付金 認定こども園施設整備交付金及び保育所等整備交付金の交付手続等については、事業の一層の早期着手を推進する観点から、地方公共団体の意見を踏まえつつ検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 <令2> 5【厚生労働省】 (43)認定こども園施設整備交付金及び保育所等整備交付金 認定こども園施設整備交付金及び保育所等整備交付金の交付手続等については、地方公共団体の円滑な事業の執行に資するよう、毎年度可能な限り早期に行う。 【関係府省：内閣府及び文部科学省】	事務連絡 令和2年度認定こども園施設整備交付金の事業募集(予定)等については、「令和2年1月14日付付文部科学省初等中等教育局幼児教育課振興係事務連絡」 「令和2年度予算案における保育所等整備交付金の協議募集(予定)等について」(令和2年1月20日付付厚生労働省子ども家庭局子育て支援課施設調整等業務室調整係、保育課予算係事務連絡)	認定こども園施設整備交付金及び保育所等整備交付金においては、次年度の内示スケジュールを前年度中に示し、かつ、複数回の内示を行い、各市町村における整備計画に合わせた対応が可能となるよう取り組んでいるところである。 また、令和元年度の認定こども園施設整備交付金の内示予定については、「平成31(2019)年度認定こども園施設整備交付金の事業募集(予定)等について」(平成31年1月22日付付文部科学省初等中等教育局幼児教育課振興係事務連絡)により、令和元年度の認定こども園施設整備交付金の内示予定を、令和元年度の保育所等整備交付金の内示予定については、「平成31(2019)年度予算案における保育所等整備交付金の協議募集(予定)等について」(平成31年1月21日付付厚生労働省子ども家庭局子育て支援課施設調整等業務室調整係、保育課予算係事務連絡)により、令和元年度の保育所等整備交付金の内示予定を、平成31年4月、6月、8月、10月、12月の各月上旬と示しているところであり、以下のとおり内示については概ね予定どおりに行われているものと認識している。 <令和元年度内示日(実績)> ・4月内示分:4月1日 ・6月内示分:6月10日 ・8月内示分:8月9日 ・10月内示分:10月11日 ・12月内示分:12月10日	
【十日町市】 早急に通知、事務連絡等で周知していただきたい、併せて「常勤性」に関する「医徳法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱」における「常勤医師に関する定義の改正」又は「当該要綱」に関わらず都道府県知事が地域の実情に合わせて個別事例の判断をして良い旨の指針等」も示したうえで周知していただきたい。		【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。		ご提案について、令和元年9月19日付けで各都道府県宛てに「診療所の管理者の常勤について(通知)」(医政総発0919第3号・医政地発0919第1号)を发出した。	5【厚生労働省】 (12)医徳法(昭23法205) (i)診療所の管理者(10条)については、原則として、当該診療所で定めた医師の勤務時間の全てにおいて勤務する者とするとしているが、医師が不足している地域等でそのような医師を確保することが困難な診療所においては、そのような医師でなくとも、連絡体制の確保等による管理者責務の確実な履行を前提に、例外的に都道府県等が管理者と認められる旨を都道府県に通知する。 【措置済み(令和元年9月19日付付厚生労働省医政局総務課長、地域医療計画課長通知)】	通知 令和元年9月19日付付医政局総務課長、地域医療計画課長通知	診療所の管理者(10条)については、原則として、当該診療所で定めた医師の勤務時間の全てにおいて勤務する者とするとしているが、医師が不足している地域等でそのような医師を確保することが困難な診療所においては、そのような医師でなくとも、連絡体制の確保等による管理者責務の確実な履行を前提に、例外的に都道府県等に通知した。	
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	○制度化を検討した際の中間まとめ(平成22年12月13日付け「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会中間まとめ」)において「将来的に特定行為の拡大の可能性も視野に入れた仕組みとする」とされていることから、本提案の趣旨を真摯に受け止め、酸素管理を特定行為に含めることについて、速やかに検討を始めていただきたい。 ○上記の点について、どのような場で、どのような手順で検討するのか2次ヒアリングまでにお示しいただきたい。	酸素機器の性能が向上しているとはいえ、個々の患者の状態にあわせ、医学の専門知識と技術をもって適切に観察と評価を行った上で管理を行わなければ、患者の心身に危害が生じるおそれがあるものであり、患者との関係において特別な関係にない者が酸素管理を行うことをみとめるか否かについては、安全性や必要性等の観点から、慎重な検討が必要と考えている。 また、平成29年度に行われた、介護老人福祉施設等における医療的ケアの実施状況に関する調査研究によれば、介護職員等による医療的ケアの提供に「不安がある」又は「やや不安がある」と回答した施設が7割程度に上り、介護職員等自身も、約半数が医療的ケアの提供に心理的負担を感じている。 保育所の保育士についても、医療的ケアの実施に関して現場の負担感が相当程度あるものと考えられ、この点を十分に考慮することが必要。 上記の理由により、保育士に酸素療法を対応させることは慎重な検討が必要である。保育所等における医療的ケア児受入れについては、現在、「医療的ケア児保育支援モデル事業」を活用していただいているところ。今後の受入れ方策については、実態をみながら検討していく。	5【厚生労働省】 (29)社会福祉士及び介護福祉士法(昭62法30) (ii)保育士等が行うことができる喀痰吸引等の特定行為(施行規則1条)の対象に在宅酸素療法を管理を追加することについては、専門的見地や現場の実情、必要性等を踏まえた保育所における医療的ケア児の受入れに係る調査を行った上で検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。		子ども家庭局調査研究事業を活用し、医療的ケアを必要とする子どもの保育所等での受け入れ状況等を調査したところ。 ・受け入れを行っている医療的ケア児の対応者は、看護師が74.9%、保育士等が7.8%となっており、実質的には看護師が医療的ケア児の対応を行っている状況にあること。 ・喀痰吸引等研修を受講した保育士などが医療的ケアを実施している事例はわずかであること。 ・医療的ケア児の受け入れの課題として、看護師や保育士の確保が難しい、保育士の負担が大きいという意見があること などの状況にあることが判明した。 保育士が行うことができる特定行為に酸素療法の管理を追加することについては、安全性や専門性等の観点から慎重な検討が必要となるが、 ①喀痰吸引等の研修受講状況も含めて、保育士の医療的ケア児への対応が進んでいない状況にあること。 ②看護師・保育士の確保が困難となっている中で、更なる業務負担の増となる可能性があること、などを踏まえれば、現時点において酸素療法の管理を追加することは適切ではなく、まずは喀痰研修等の受講や、看護師の確保を含めた受け入れ体制の整備を進めていく必要がある。このため、令和3年度においては、これまでモデル事業として実施していた「医療的ケア児保育支援事業」を一般事業化し、医療的ケア児の受け入れ体制を進めていくこととしたもの。	

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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
48	B	地方 福祉 和	医療・福祉 医療的ケア児に対する訪問看護サービスの利用範囲拡大	健康保険法の訪問看護の適用範囲について、必要に応じて「居宅」以外の保育所等を訪問先として認める。	医療的ケア児の受入れに関する相談は、年々増加しているが、看護師を配置し、かつ医療的ケアに対応することは、看護師の確保や予算の関係上難しい。健康保険法上、訪問看護サービスにおける看護師の訪問先は「居宅」に限定されており、保育所等への訪問には適用されないため、実質的にその利用が制限され、保育士等だけでの対応に限界がある中、医療的ケア児の受入れが進まず苦慮している。	医療的ケア児の受入体制が強化できる。	健康保険法第63条、第88条	内閣府、文部科学省、厚生労働省	福井市	足利市、船橋市、横浜市、相模原市、須賀川市、加賀市、豊橋市、豊田市、京都市、南阿わじ市、鳥取県、米子市、八幡浜市、佐世保市、大分県、宮崎県	<p>○医療的ケア児の居宅における看護は、訪問看護の看護師によるケアが定着しており、医療的ケア児の保護者との信頼関係が構築できている場合も多い。また、医療的ケア児の状態もさまざまであることから、居宅、保育所等の場所に関係なく、状況を把握した看護師を派遣できる制度への改正が必要である。</p> <p>○当市でも看護師が確保できず、酸素吸入が必要な医療的ケア児の保育園での受入れを断念した経過があることから、保育園への訪問看護が適用されれば医療的ケア児の受入れを広げることが可能となり、児童の集団保育の機会確保に資すると考える。</p> <p>○当市においては、提案団体同様の課題に対して、障害福祉部門において、「施設」在籍児童を対象に訪問看護師派遣事業を実施しており、全額公費負担している。保育対策総合支援事業費補助金の対象ではあるが、健康保険対象でないため、事業費の負担が大きく、予算確保に困難がある。</p> <p>○保険対象となれば、支援対象の医療的ケア児数を拡大することができる。</p> <p>○入所施設が保険適用の範囲外であることから、保護者がケアに出勤することで入園しているが、保護者の負担が大きい。</p> <p>○小中学校での医療的ケア児の受入れに関する相談は年々増加しているが、看護師を配置し、かつ医療的ケアに対応することは、看護師の確保や予算の関係上、保護者の要望にすべて応えることが困難な状況である。健康保険法上、訪問看護サービスにおける看護師の訪問先は「居宅」に限定されており、学校等への訪問には適用されないため、実質的にその利用が制限されている。そのため、園への訪問看護は必要と考える。</p> <p>○医療的ケア児に対応できる施設は、当県でも少ない状況にあり、訪問看護ステーションの適用範囲の拡大は、医療的ケア児の受入促進につながるものと思料される。</p> <p>○当市では、18歳以上の対象者も含め、医療的ケア児・者等として運用している。その中で、医療的ケア児・者等の在宅生活を支援するうえで、訪問看護の適用範囲の拡大を実施する必要があると考えている。</p> <p>○児童発達支援や放課後等デイサービスでは、看護師を配置することに對する加算制度があるが、看護師の確保が難しいだけでなく医療行為に對する責任やリスクなどから、多くの事業所で配置が進んでいない状況である。訪問看護先に保育所や学校のほか、障害児通所支援事業所を認めることで、医療的ケア児とその保護者が望む地域・事業所において主治医の指示書のもと、日頃から医療行為を行っている看護師による医療的ケアを受けることが可能となる。</p> <p>○訪問看護が居宅に限られており、保育所等への訪問ができないことにより、近隣の医院に医療的ケアに必要な児童をつれて行き、処置をしている。</p> <p>○当県医ケア協議会において、保育所等での医療的ケアのニーズに対応するため訪問看護師の活用について、意見が出されている。</p> <p>○訪問看護サービスを自宅を利用する場合は、医療保険が適用されるが、保育所等で利用する場合は適用されず、保護者の負担に繋がっている。(全額自費での対応となっている。)</p> <p>○提案市が具体的な支障事例として指摘している問題は、本県においてもそのままではまる。現状、保護者の要望等に応じ、その時々に関係機関で体制を含めた調整をしており体制の継続ができていない。(現状は、保護者が保育所・幼稚園にて医療的ケアを行っている。)なお、当該自治体が予算を組み保育・教育機関で訪問看護ステーションからの訪問看護を利用する事業を検討中の事例あり。</p>	<p>保育所等における医療的ケア児の受け入れ体制の整備等の方策の在り方については、現在行っているモデル事業等の状況を踏まえて、検討することが必要であると考えます。</p> <p>具体的には、医療的ケア児が保育所等へ通うことを支援するために、例えば保育所においては「医療的ケア児保育支援モデル事業」により保育所等における看護師の配置を推進しているところであり、学校においては「教育支援体制整備事業費補助金(切れ目ない支援体制整備充実事業)」により小・中学校への看護師配置や幼稚園の巡回に要する経費の一部を補助している。医療的ケア児の支援については、保育所等への受入れも含め、医療、福祉、障害、教育等の分野が一体的に検討を行う必要があることから、文部科学省及び厚生労働省の関係部局により構成される「教育・福祉の連携・協力推進協議会」の下に「医療的ケア児への支援における多分野の連携強化WG」を設置し検討を進めているところである。保育所等における医療的ケア児の支援の適切な在り方についても、現行の支援策を含め、引き続き当該WGにおいて議論を深めてまいりたい。</p> <p>なお、我が国の公的医療保険制度は、被保険者の疾病又は負傷に対する治療を保険給付の対象としており、訪問看護については、疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者であって主治医が訪問看護の必要性を認めたものが給付の対象であることから、居宅以外の場所における医療的ケアを公的医療保険制度の給付対象とすることは健康保険法等の想定するところではない。</p> <p>特に、医療保険の対象である居宅における訪問看護は、1回の訪問につき30分から1時間30分程度を標準とし、原則週3日を限度として、1対1の個別のサービスを提供するものである。これと保育所等で児の状態に合わせて行う医療的ケアの実施については、サービス提供の目的、提供に係る時間や費用、提供する場の状況、提供者の担うべき役割といった観点から訪問看護に似しむのかといった課題がある。さらに、同時に当該保育所等に在籍する複数の児への対応が求められる場合には、1対1の個別のサービスを提供する訪問看護の性格になじまず、医療保険給付の安全かつ効率的な実施に資さないと考えられる。</p> <p>そして、保護者の新たな財政負担については、本提案は、さらに、保護者等の大きな財政負担や児の保護者の新たな財政負担を伴うものであることから、医療保険の訪問看護の給付範囲の拡大を前提とすることは困難である。</p>	<p>当市提案の趣旨は、モデル事業等自体を訪問看護に置き換えることにあるのではなく、医療的ケア児の居宅における看護として訪問看護によるケアが定着しているという現状を踏まえ、既に居宅において利用している訪問看護であればその児が必要とする医療的ケアに精通しており、また、保護者との信頼関係も構築されているため、適正な医療的ケアがスムーズに実施されることといった有利な面があることから、保育所等での継続利用を保護者の選択肢の一つとして加えることにある。</p> <p>また、その結果、看護師を確保できるまでの十分な期間の利用や、食事など医療的ケアが必要とされる時間帯のみの利用など、多様なニーズに柔軟に対応できる体制を構築できるようにもなる。</p> <p>健康保険法が国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的としていること、また、児童福祉法第56条の6第2項が、その心身の状況に応じた適切な保護、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう(略)必要な措置を講ずるよう努めなければならない、としていることに鑑みると、主治医により集団保育が可能とされ、かつ訪問看護の必要性が認められたのであれば、その提供場所を居宅以外にまで拡大し、集団保育を経験する機会を高めることは必要であると考えます。</p> <p>当市としては、保育所等へ適用範囲の拡大を求めているが、サービスの利用を無制限に可能とすることまで求めているわけではない。</p> <p>具体的には、常時見守り等が必要な養育管理での利用ではなく、経管栄養など、1回の訪問が1、2時間程度に限られる医療的ケアでの利用で、医療的ケアごとにそれぞれの保護者とサービス提供事業者とが1対1で契約を締結した上での利用を想定している。</p> <p>したがって、本提案が実現した場合でも、保育所等の環境や児の状態に合わせた適切な医療的ケアが実施されるものと考えます。</p> <p>また、保護者等の財政負担については、上記の児童福祉法第56条の6第2項の趣旨に鑑みると、利用時間の制限など一定の制約を設けた上での財政負担の拡大は必要なものと考えられる。そして、保護者の新たな財政負担については、本提案は、負担が増えたとしても集団保育を経験させたい、という保護者のニーズに応えるものと考えます。なお、過去には、母親が急死したため、やむを得ず個人契約によって保育所等において訪問看護を利用したケースがあったが、こうしたケースの場合には、むしろ保護者にとって経済的負担の軽減につながることもなる。</p> <p>当市としては、保護者がいくつかある選択肢の中から、経済的負担、身体的負担あるいは精神的負担とメリットとを比較衡量した上で、ベストのものを選択することができるような環境を整えることが重要であると考えます。</p> <p>以上のことから是非とも前向きに検討いただきたいと思います。</p>		

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	令和五年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和五年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【横浜市】</p> <p>医療的ケア児者の保育所等の利用にあたっては、保護者の付き添いが必要であったり、保護者の全額自己負担による訪問看護の利用などがあつたりすることから、保護者の負担が大きい。検討を進め、議論を深めていくことだが、喫緊の課題として早急な対応が必要であると考えている。</p> <p>【横浜市(別紙あり)】</p> <p>訪問看護の訪問時間が90分以内であるから、対応できないとは言えない。訪問看護を複数組み合わせることで、学校生活を支えることも可能。教員資格のない看護師は医療的ケアしかできないため、他児童生徒、クラス運営、看護師自身の持ち帰らな状況等様々な影響がでる。影響を無くすには、必要なときのみ訪問看護を活用するのが妥当。また、市町村で看護師を1名雇用の場合、労働基準法に定められた休憩を取ることが困難で、別途1名、休憩をとるために雇う必要がある。1時間のケアだけのために、専門性が高く貴重な看護をする人材確保は実質困難で、実際、1名の看護師が休めなく働かざるをえない。これが、現在の市町村での医療的ケアでの課題。そもそも人工呼吸器の管理及び吸引は専門性が高く、看護師全員ができるような行為でない。このことを踏まえ、該当児童生徒ほぼ全員が、医師の指示のもと、就学前はどこかの訪問看護を利用しているため、技術が確立され安全性が高く、保護者との信頼関係もある訪問看護の活用が、学校現場での安全策。現行、訪問看護は医療保険適応が居宅利用のみであるため、市町村が全額自費負担で訪問看護と契約を実施。教育支援体制整備事業費補助金では3分の1の補助しなく、市町村の財政負担は大きい。障害者差別解消法により、保護者の付き添いなしに医療的ケア児が学校生活を実施できる権利を保障しなければならないことも踏まえ、日常生活の一部に学校があるため、日常生活に医療的ケアが必要であると主治医が認め指示書がでる場合、学校・幼稚園等、訪問場所を問わず訪問看護を医療保険適応することが障害者の権利を維持するためにも必要。</p>	有	<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>○「医療的ケア児保育支援モデル事業」等の現行施策の枠組みでは保育所や学校等での医療的ケア児の受入れ体制を十分に整備できない旨が提案団体から示されていることを踏まえ、保護者のニーズや地域の事情に合わせた受入れ体制を整備するため、保育所や学校等への訪問看護を公的医療保険制度の給付対象とすべきではないか。</p> <p>○1次ヒアリングでは、提案を実現しようとする訪問看護に関する公的医療保険制度の給付の範囲が際限なく拡大するのではないかと、大きな財政負担を伴うものであり保護者等の理解を得られないのではないかといった懸念が示されたところであるが、かかる懸念をどうすれば解消できるかについても検討すべきではないか。</p>	<p>医療的ケア児の支援については、医療機関や在宅での治療に係る支援は公的医療保険制度において、保育所(認定こども園を含む)や学校における支援は各制度の予算事業において対応している。保育所や学校においては「医療的ケア児保育支援モデル事業」や「教育支援体制整備事業費補助金(切れ目ない支援体制整備充実事業)」によって、看護師の配置に対する補助を行っており、保育所や学校における医療的ケアのための看護師の派遣を訪問看護ステーションに委託する場合であっても、同じように補助の対象としているところである。これらの事業により、看護師の常時配置が必要な場合や、訪問看護ステーションの看護師による短時間の対応が適切な場合等、児の医療的ニーズに合わせた柔軟な対応が可能であり、各自自治体の状況に応じてご活用いただいていると認識している。さらに、福祉分野においては、地方自治体の体制整備を行い、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図ることを目的とした「医療的ケア児等総合支援事業」による補助も行っている。平成30年度の障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により、市町村における障害児福祉計画の策定が義務付けられたところであり、各自自治体における医療的ケア児の受入れが促進されるよう、当該事業を活用した総合的な支援が可能となっている。すでにこれらの事業による補助を行い、医療保険の給付対象とは重複のないよう制度設計を行っていることから、仮にご提案どおり保育所や学校への訪問看護を医療保険の給付対象とするには、保育所や学校において医療的ケアを受けるに当たって、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存の事業では支払いの必要がなかった利用者及び保護者からの理解を得ること ・既存の事業の廃止を含めた整理を行うこと ・現行の医療保険給付の対象となる訪問看護と、保育所や学校における訪問看護との性質の違いを加味した上で全国統一的な報酬体系の検討 <p>といった課題が考えられる。また、今回のご提案の背景には、現行の事業の活用上の課題があるものも考える。このため、医療保険制度で対応するかも含め、関係者のご意見も伺いながら、令和2年度中を目途に「医療的ケア児への支援における多分野の連携強化WG」において課題を整理した上で、対応を検討してまいりたい。</p> <p>なお、共同提案自治体より医療的ケア児の支援に対する自治体の負担軽減に関する言及があったが、医療保険制度は保険料と公費と利用者負担から成り立っており、たとえ自治体を利用者分を負担したとしても、自治体の負担を保険料に転嫁することになるということ念頭に置く必要がある。また、学校に医療的ケアのための看護師を配置する際の自治体分の経費については地方財政措置が講じられているところであり、さらに、これまで巡回のみとしていた幼稚園に対しても医療的ケアのための看護師が配置できるよう令和2年度概算要求を行ったところである。</p>	<p>5【厚生労働省】</p> <p>(4)健康保険法(大11法70)、児童福祉法(昭22法164)及び教育支援体制整備事業費補助金</p> <p>医療的ケア児への支援については、医療保険制度や既存の補助事業による対応を含め、保育所や学校等における医療的ケア児の受入れ体制整備を促進する方策について検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。(関係府省：内閣府及び文部科学省)</p>	予算等	令和3年度	<p>医療的ケア児の支援については、医療機関や在宅での治療に係る支援は公的医療保険制度において、保育所等(認定こども園を含む)や学校における支援は各制度の予算事業において対応しており、「医療的ケア児への支援における多分野の連携強化WG」における検討を踏まえて、さらなる支援については以下のとおり対応した。保育所等については、令和3年度予算において、保育所等に看護師を配置するなどの体制整備を行う「医療的ケア児保育支援モデル事業」を一般事業化するとともに、喀痰吸引等研修を受講した保育士の処遇改善を行うなどの充実を図るための経費を計上している。学校については、令和3年度予算において、引き続き、「教育支援体制整備事業費補助金(切れ目ない支援体制整備充実事業)」により、医療的ケアに対応する看護師を学校等に配置するための予算を拡充しているほか、「学校における医療的ケア実施体制充実事業」において、中学校区に拠点校を設ける等の小・中学校等において医療的ケア児を受け入れる体制の在り方を調査研究するための経費を計上している。なお、保育所等、学校、いずれにおいても、看護師の配置については、訪問看護ステーションに委託をする場合についても補助の対象となっている。また、医療保険制度については、令和2年度診療報酬改定において、保育所等や学校と訪問看護ステーションとの連携を推進する観点から、訪問看護ステーションからの医療的ケア児に係る情報提供について、算定対象や算定回数の拡大を行った。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
61	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に係る制度及び施設整備の所管の内閣府への一元化を求める。	幼保連携型認定こども園の施設整備において、保育所相当部分と幼稚園相当部分の区分をばし、窓口を一本化することにより、同一の内容で2か所に協議・申請する手間や、煩雑な按分計算、認定子ども園施設整備交付金交付要綱ほか	児童福祉法56条の4の3、保育所等整備交付金交付要綱、認定子ども園施設整備交付金交付要綱ほか	内閣府、文部科学省、厚生労働省	広島市	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、豊田市、京都市、大阪市、高槻市、茨木市、和泉市、兵庫県、西宮市、南あわじ市、鳥取県、徳島市、愛媛県、高知県、佐世保市、大村市、熊本県、宮崎県、鹿児島市、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、豊田市、京都市、大阪市、高槻市、茨木市、和泉市、兵庫県、西宮市、南あわじ市、鳥取県、徳島市、愛媛県、高知県、佐世保市、大村市、熊本県、宮崎県、鹿児島市、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、豊田市、京都市、大阪市、高槻市、茨木市、和泉市、兵庫県、西宮市、南あわじ市、鳥取県、徳島市、愛媛県、高知県、佐世保市、大村市、熊本県、宮崎県、鹿児島市、九州地方知事会	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関係府省と連携を図っていく。	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行うことが必要であり、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。	—	

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【大阪府】 回答いただいている対応では、支障事例(面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>【鹿児島市】 補助協議様式については統一されたが、それ以外の補助金申請書や実績報告書については同一の内容で2か所に提出する必要があり、また、煩雑な補助対象経費の按分計算が必要であるなど、事務負担の軽減が図られていない。</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。</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"> ・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 <p>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たい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (8)児童福祉法(昭22法164)及び認定こども園施設整備交付金(保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金)については、申請に関する様式共通化を図るなど、幼保連携型認定こども園等を整備する際の地方公共団体の事務負担を軽減する方向で検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。(関係府省:内閣府及び文部科学省)</p>	<p>交付要綱改正</p>	<p>「保育所等整備交付金の交付について」(令和2年6月5日付け厚生労働省発0605第4号)</p> <p>「認定こども園施設整備交付金交付要綱等の一部改正について(通知)」(令和2年4月8日付け2文科初第29号)</p>	<p>保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の交付申請に係る様式の記載事項について共通化を図ることとし、保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の申請様式について、令和2年に4月8日付け認定こども園施設整備交付金交付要綱の改正を行い、一部の申請様式を保育所等整備交付金のものと統一した。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支援事例	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寄せられた支援事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支援事例		見解	
														見解	補足資料
62	B 地方	医療・福祉	福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の見直し	福祉型児童発達支援センターにおいて、主として重症心身障害児が通っているが、必要に応じて重症心身障害児が通っていないセンターにおいても、看護師を定数確保することができるとしている。	福祉型児童発達支援センターに通所する乳幼児は、身体の不調や病気を抱えている子どもも多く、医療機関や保護者等との日頃の連携・相談や、体調急変時などに適切な対応を行うためには、医療・保健に精通した看護師等有資格者の存在が不可欠で、必要性が極めて高い。しかし、現行の基準では、主として重症心身障害児が通うセンターとして指定を受けなければ、求められる従業員数に看護師を含めることができないため、小規模自治体で重症心身障害児の数が少ない当市のセンターは、独自に看護師2人を配置している。	看護師を定数確保して柔軟な人員配置が可能となることで、医療的ケアを必要とする児童も含めた全ての障害児及び保護者への地域でのサービス提供が可能となり、子どもへの健康管理や保健衛生面等の向上はもとより、保育士等の指導、「遊び」等の活動に安心感が生まれるなど、センター全体の教育の質を高めることができる。	児童福祉法、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準	厚生労働省	伊佐市、鹿兒島県市長会	熊本市	○福祉型の児童発達支援センターであっても、利用児童の急な体調変化など看護師の助言が必要な場面がある。しかし、看護師を配置しても必要な職員数には含められないため、当市の社会福祉法人が運営するセンターには看護師を配置しておらず、同施設内の同法人が運営する障害福祉サービス(生活介護)事業所に常駐する看護師が対応している。福祉型児童発達支援センターにおいても、適切な療育を提供するために、看護師の役割は大きいと考える。 ○当市に設置されている福祉型児童発達支援センターには、看護師を1名配置していることもあり、市外からの通所児もいるため、広域的な拠点施設としての役割を担っている現状にある。一方で、当市においては、医療型児童発達支援センターの設置がなく、通所児の中には医療的ケアが必要な場合もあり、福祉型児童発達支援センターにおいて、これらの支援の充実のためには、医療的ケアに対応可能な看護師の配置が必要と考えている。福祉型児童発達支援センターにおける従業員及び員数の基準が緩和され、より適切な看護師配置が可能となる。医療的ケア児の受け入れの拡充につながることで、医療的ケア対象児の位置にも、施設内のケア等による対応について、日常の安全管理の向上につながるから、保護者や児童にとってより安心して施設利用ができるようになると考えられるため、現在の福祉型児童発達支援センターに対する看護師配置基準の緩和を求めると同意するものである。 ○当市では、民間事業者が児童発達支援センターを1事業所運営している。今年度から事業者独自で看護職員を1名配置しているとの事である。理由として、経営採算等の必要な医療的ケア児の受け入れを行う際、以前までは、近隣の訪問看護事業所の協力のもと医療行為を実施していたが、臨機応変な対応を行うために独自で看護職員を確保したほうが効率的であるとの事であった。また、医療機関との情報共有を行う際にも看護職員が、必要な情報を提供している。今後、市としては、健全な運営を遂げるうえでも、看護職を人員として算定できることが必要であると認識している。 ○児童発達支援センターの設置については、令和2年度末までに市町村又は圏域(少なくとも1箇所以上)の設置が求められている。当市においても圏域設置を含めて検討しており、市や圏域での保健、医療、福祉等連携機関で圏域も含めたニーズの把握や課題の整理を行っている必要がある。特に医療的ケアが必要な障害児の多くは在宅にて家族等の支援によって生活しているため、医療型児童発達支援センターがない当市においては基準が緩和されることにより、地域において必要な支援を円滑に受け入れることができる。また、医療的ケア児のみならず、障害の重症化、重複化や多様化を踏まえ、児童指導員、保育士、看護師等人員の基準の見直しにより専門的機能を図ることができ、小規模な自治体でも地域や障害児の多様なニーズに対応する療育機関として体制整備を図ることが出来る。 ○医療的ケアが必要な児童が福祉型児童発達支援センターを利用できない現状となっている。 ○当市においても、医療的ケアを必要とする障がい児を受け入れられる事業所は限られているため、センターにおいて看護師を常勤として配置することになれば、利用者の安心安全に繋がると考える。 ○当市において、医療的ケア児の受け入れ先の不足が問題となっている。児童発達支援センターにおける看護師の定数確保により医療的ケア児の受け入れが進むことが見込まれる。	福祉型児童発達支援センター(主として聴覚障害児を通わせる福祉型児童発達支援センター及び主として重症心身障害児を通わせる福祉型児童発達支援センターを除く。)の人員基準は、児童に対する支援を適切に行うという観点から、児童指導員、保育士等の総数に基づくものとしている(児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年厚生省令第63号))。基準で定められている児童指導員及び保育士の総数に看護師を含めるということは、当該施設において児童の発達支援を行う児童指導員又は保育士の減少を意味し、発達支援の質の担保ができないことから適切ではないと考える。なお、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、看護職員の配置を評価する加算を創設し、医療的ケアが必要な障害児の支援の充実を図ったところである。	「児童に対する支援を適切に行う」という観点から、児童指導員及び保育士(以下、保育士等)の総数に基づくものとしており、看護師を含めると保育士等が減少するから発達支援の質の担保ができないとありますが、看護師が総数に含まれないことで、看護師を配置していないことを理由に受け入れ断られ発達支援を受けることができない児童、通所の施設まで通わなければならない児童がいるということは昨年度から再三申し上げているところですが、児童に対する支援を適切に行うという観点に立てば、まずは発達支援の必要がある児童が必要な支援を受けられることが適切な支援を行うことではないでしょうか。さらに、保育士等の減少による発達支援の質という点については、機能訓練担当職員ならば発達支援の質が担保できず看護職員では担保できないとされる理由がわかりません。貴省で所管されている保育所等においては看護職員を1人に限り保育士とみなすことができますとされていますが、保育の質は看護職員で担保されているのであれば、児童発達支援センターにおいても、看護職員一人に限り保育士等とみなすと規定することはできないでしょうか。最後に看護職員加配加算について、確かに医療的ケアが必要な障害児にとっては支援が充実されると認識していますが、昨年度まで運用改善がなかったことも承知しています。しかし、本市が要望しているのは「医療的ケアが必要な障害児」のことではなく、「医療的ケア児」に該当する程度にはないが障害や病気を有する障害児」への支援のための看護職員配置です。地方においては、基準に該当する医療的ケア児が必ず毎年度存在するわけではなく、また、主に未就学児を対象とする児童発達支援センターでは、転居等がなくても、就学年齢到達により利用しなくなります。そんな中、基準に該当する児童の存在状況に応じて、看護職員を雇ったり、解雇したりと、都合よく雇用することはできず、かといって、加算が算定できない場合に、施設の持ち出しにより雇うことは困難です。ゆえに、看護職員を常駐で配置しておくことができず、看護職員による支援が必要な児童が発達支援を受けられない事態が生じています。残念ながら看護職員加配加算については本市が要望している常勤の看護職員の配置を実現することはできないのです。どうか地方の声を真摯に受け止めていただき、本市の見解に対する合理的な説明をお願いします。		
68	B 地方	雇用・労働	都道府県等が実施する委託訓練(長期高度人材育成コース)において、専門学校の課程のみに認められている「委託先機関の定める卒業要件を修了要件とする」ことを、大学又は短大の課程にも認めると、これにより、合格発表日までを含めた訓練期間が2年を超える国家資格等の取得に係る長期高度人材育成コースを、専門学校等だけでなく大学等においても受講可能とする。結果として、本県の一部地域のように、専門学校等がないエリアにおいては、受講者が選択可能な国家資格等が限られている。結果として、委託訓練実施要領の目的にも掲げられている「多様な職業訓練の受講機会」を確保したいと考えているが、上記が支障となり、阻害されている状況である。	【制度概要】長期高度人材育成コースは、1年以上2年以下の訓練期間であって、「資格の取得」がその修了要件とされている。そのため、原則として、入校から国家資格等の合格発表までの期間が2年を超えるを得ない場合(例:自動車整備士等)は、委託訓練の対象外となる。しかしながら、委託訓練実施要領第4章第7(1)において、専門学校又は専門職大学院の課程については、「委託先機関の定める卒業要件を修了要件とすること」が例外として認められており、自動車整備士等の資格取得に係る委託訓練を実施することが可能である。他方、大学又は短大においては、修了要件の設定に係る例外が認められておらず、専門学校等と同等のカリキュラムによる訓練を行う場合であっても、自動車整備士等の資格取得に係る委託訓練を実施することができない。結果として、本県の一部地域のように、専門学校等がないエリアにおいては、受講者が選択可能な国家資格等が限られている。結果として、委託訓練実施要領の目的にも掲げられている「多様な職業訓練の受講機会」を確保したいと考えているが、上記が支障となり、阻害されている状況である。	地域の教育資源を活用することにより、より地域の特性を活かした、地域に根差した人材育成が図られる。求職者に対してより多様な職業訓練の受講機会を確保することが可能となり、求職者の就業に対する適正や能力をより活かした職業能力開発に資する。	職業能力開発促進法、職業能力開発促進法施行規則、委託訓練実施要領	厚生労働省	徳島県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、神戸市、和歌山県、鳥取県、廣域連合	徳島発の政策提言(平成31年5月15日)において、政府等へ要望	川崎市、那賀町、福岡県、宮崎県	○受託要件の関係で一部地域で長期高度人材育成コースを開講できない状況にある。短大・大学等においても開講要件が緩和されることは、未開校地区での開講の可能性が広がることから提案には賛成である。 ○長期高度人材育成コースは、国家資格等高い職業能力を習得し正社員就職の実現を目的とした、1年以上2年以下の訓練とされている。しかしながら、取得を目指す国家資格によっては、大学等において必要科目等の総履修時間を積み上げたときに、夏季休暇などで訓練が中断され、訓練期間が1年間に満たない(10か月程度)ため当該コースの対象外となる事例がある。県としては、地域の訓練コースに応じた国家資格を取得するための訓練を認定したいと考えているが、訓練期間の制限によって阻害されている状況である。長期高度人材育成コースの設定要件を緩和することで、委託先機関の対象が拡大し、求職者に対してより多様な職業訓練の受講機会を確保できる。	貴省においては、専門学校(職業実践専門課程)等について、文部科学省から認定された課程であることのみをもつて、訓練機関の定める卒業要件を修了要件とし委託先機関とし得る例外を認めている。訓練課程の実践性・専門性の判断基準について、他省における既存の課程認定制度へ変更するばかりでなく、委託訓練を所管する貴省や委託訓練を実施する都道府県で、例えば国家資格の取得に係る所管府省による養成施設としての指定、国家資格の合格率、開講先への就職率などを基に要件を定めるなどにより、修了要件を卒業要件として認める例外の対象とすることができないのか。(単に、学校種や特定の課程認定制度をもって委託先機関の対象性を判断するのははたか、訓練課程の内容や実績に基づいて訓練機関ごとに実践性・専門性を判断する仕組みを設けるべきではないのか。)できないのであれば、理由をお示しください。また、「費用に見合うだけの訓練効果が見込まれないおそれ」とのことであるが、2年間の訓練期間中に国家試験の合格が分らないとしても、例えば、既に委託訓練要領において導入されている就職率に応じた委託費の支払い(就職支援経費等)を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学習及び卓越した能力を培うこと(学校教育法第99条第2項)を目的として、職業実践専門課程については、「専修学校専門課程であって、職業に必要な実践的かつ専門的な能力を育成することを目的として専攻分野における実務に関する知識、技術及び技能について総合的な教育を行うこと」(専修学校の専門課程における職業実践専門課程の認定に関する規程第1条)を目的として、それぞれ、文部科学省から認定された課程であることを踏まえたものであるためであり、それ以外の専門学校等の課程については、単に卒業のみをもって修了要件とはしていないところ。自動車整備については、課程の修了のみでは国家資格が取得できないこと、また、試験の結果、資格取得ができない事態が生じても、そのことによるサンクションが当該特例的取扱いが講じられる2年間に生じない仕組みを認めることは、費用に見合うだけの高い訓練効果が見込まれないおそれがあり、これを認めることは困難である。			

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料				措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定	
		<p>【全国知事会】 福祉型児童発達支援センターの利用者は増大している一方で、福祉人材の確保が困難となっており、多くの市町村から福祉型児童発達支援センターの安定的な運営及びサービス量の確保についての基準に起因する支障が生じているとの意見が出されていることから、提案の実現に向けた積極的な検討を求める。</p> <p>なお、「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」化等をすべきである。</p> <p>「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の低下や国の政策目的を阻害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の事情に合った最速・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。</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>○1次ヒアリングでは、基準で定められている職員の総数に看護師を含めると発達支援の質が担保できないとの説明があったが、その根拠について十分な説明がなかったため、改めて具体的かつ明確に説明していただきたい。</p> <p>○看護職員加配算は、基準に該当する医療的ケア児の受け入れが初めて適用されるため、現状では、実態として、当該医療的ケア児の通所相談後に、その都度スキルを有した希少な看護職員を採ることとなるを得ず、発達支援の開始が遅れることとなるが、制度所管省庁として、医療的ケア児に対してそのような待機期間を強いることはやむを得ないと考えているのか。</p> <p>○医療的ケア児等の受け入れを円滑に行うには、事業所においてスキルを有した看護職員をあらかじめ雇用しておく必要があるため、事前の体制整備を評価し、員数算入を認めるべきではないか、前向きに検討し、2次ヒアリングで説明していただきたい。</p>	<p>第1次回答で答えたとおり、基準で定められている児童指導員及び保育士の総数に看護師を含めることは、当該施設において児童の発達支援を行う児童指導員又は保育士の減少を意味し、発達支援の質の担保ができないことから適切ではないと考えている。</p> <p>なお、医療的ケア児の受け入れ拡充のためにも、必要な看護職員配置を進めていくことは重要な課題であると認識しており、看護師の確保及び配置の推進について、2021年度の次期障害福祉サービス等報酬改定に向けた検討を進めてまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (vi)児童発達支援(6条の2の2第2項)及び放課後等デイサービス(同条4項)の実施については、医療的な課題を抱える児童に対する看護職員による支援を推進する観点から、職員配置及び障害福祉サービス等報酬の在り方について検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	省令改正	令和3年2月4日「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」における報酬改定のとりまとめ 令和3年4月1日改正後の基準省令の施行。	<p>医療的ケア児には該当しない児童への看護等のための看護職員を基準人員(配置基準上必要となる従業者)に含めることについては、児童の発達支援の質を担保する上で、児童指導員等を確保することは重要であると考えており、児童福祉事業に従事した経験が2年以上あり、児童の発達に精通していない看護職員まで、児童指導員や保育士と同じ扱いにすることは児童の発達支援の質を担保する上で基本的に課題があること(看護職員も、児童福祉事業に従事した経験が2年以上あり、児童指導員の任用資格が得られるので、基準人員に含めることが可能。)等から、提案内容自体の対応は困難とした一方、閣議決定に基づき、医療的な課題を抱える児童に対する看護職員による支援を推進する観点から、職員配置及び障害福祉サービス等報酬の在り方について検討を行い、令和3年度報酬改定において、医療的ケア児が利用する事業所において、サービス提供時間帯を通じて配置する看護職員については、当該看護職員の員数を基準人員の員数に含めることとした(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者の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第10号))。</p> <p>なお、これまでの機能訓練担当職員を基準人員に含めるときの取扱いと同様、基準人員の半数は児童指導員等を配置する必要があることとし、また、医療的ケアの提供に係る報酬を算定する場合、児童指導員等とは別に看護職員を配置するための報酬が支払われることから、この場合は、配置基準上必要な員数には含まれないこととした。</p>	
		<p>【全国知事会】 委託先機関に係る要件については、地方分権改革推進委員会第2次勧告及び第3次勧告の趣旨を踏まえ、都道府県が自主的な判断により委託訓練を実施できるよう、委託訓練実施要領において訓練方法を限定しないよう改めるべきである。</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る。</p>	<p>○2年間の訓練期間中に試験の合格発表がなくても、現行で実施している訓練後の調査により就業状況等の把握は可能と考えられるので、優れた訓練課程を実施している場合には、委託訓練の対象としてもよいのではないか。できない場合には、その理由をお示しいただきたい。</p> <p>○上記対応が困難であるとしても、訓練の終了要件の例外を認めるか否かを文部科学省による課程認定に委ねるのではなく、厚生労働省や都道府県が、委託訓練としての実践性・専門性について独自に適切な要件を設定することにより、優れた教育訓練機関を選定することができるのではないか。</p> <p>○なお、現行でも委託先の教育訓練機関に対して訓練成果に応じたインセンティブ(国家資格の取得及び就職後6か月間の継続雇用で委託費を追加支給)が付与される仕組みがあるので、訓練効果に関する御懸念は生じないのではないか。</p> <p>○今後の検討の方向性、スケジュールをお示しいただきたい。</p>	<p>厚労省としては、合格発表を含めて2年の訓練実施期間内に行われるよう、試験実施団体を含む関係者間で調整が必要があると考えられるが、訓練期間及び試験は2年の間に修了していることにも鑑み、その調整に要する一定期間に限り、例外的に長期訓練コースの対象として認める方向で検討する。対象となるコースの要件等については、改めて整理する。</p>	<p>5【厚生労働省】 (25)職業能力開発促進法(昭44法64) 委託訓練(15条の7第3項)のうち、長期高度人材育成コースについては、訓練期間内に資格試験は実施されているが合格発表は行われないうちでも、求職者が国家資格等の取得により安定した就職に結びつくものは、合格発表を含めて訓練期間内に行われるようにするための調整に要する一定期間に限り、令和3年度から訓練を設定可能とし、令和元年度中に地方公共団体に周知する。</p>	周知	令和2年3月31日	<p>令和2年度の委託訓練実施要領を送付する際に、以下の内容を周知した(令和2年3月31日)。</p> <p>長期高度人材育成コースにおいては訓練期間が2年間となっており、試験や合格発表日が2年を超える場合は設定できないことになっております。</p> <p>ただし、令和2年度において国定省で自動車整備士資格の見直しが進められており、新たな養成課程においては合格発表日も含めて2年間の間に収まるスケジュールに変更となるよう調整中と聞いているところで、当該調整状況にもよりますが、令和3年度開講コースに限っては、現時点で設定を認める予定としておりますので、次年度の予定を検討するにあたり事前に御連絡させていただきます(要領の改定は令和2年度中に改正の予定です)。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	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寄せられた支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
69	B 地方	医療・福祉	へき地における看護職員等医療従事者の派遣が可能なよう労働者派遣法の規制緩和	医師不足のため認められている。へき地等における労働者派遣法の適用除外を、不足している看護職員等医療従事者にも認め、週1、2回のスポット的な医療従事者の派遣が可能なよう労働者派遣法の規制緩和を緩和する。	へき地の病院においては、医師だけでなく、深刻な看護職員をはじめとする医療従事者の不足に悩まされており、救急患者の受入れを一部中止する病院もあるなど、地域医療提供体制の変更を迫られている。	都市部医療機関からへき地医療機関への医療従事者の派遣等により、へき地医療機関の「人員不足の解消」が医療の質の向上に寄与する。これにより、へき地医療を地域全体で支えるシステム構築が図られるとともに、へき地においても住民が安心して生活できる体制につながる。	労働者派遣法第4条、労働者派遣法施行令第2条	厚生労働省	徳島県、滋賀県、京都府、堺市、兵庫県、神戸市、和歌山県、鳥取県、香川県、高知県、関西広域連合	福島県、鳥取県、岡山県、那賀町、高松市、熊本市、大分県	○本町が運営する町立病院では、365日24時間救急患者の受入れを行っていたが、昨年度末に、複数の看護職員が退職となり、看護職員の補充確保の目標が立ち、4月から、平日の日勤帯以外の救急受入れを全面中止せざるを得ない状況となった。町の積極的な採用活動に加え、県や関係団体等が看護職員の確保に協力している。医師不足のため認められている。へき地等における労働者派遣法の適用除外を、不足している看護職員等医療従事者にも認め、週1、2回のスポット的な医療従事者の派遣が可能なよう労働者派遣法の規制緩和を緩和する。	看護職員等が行う医療関係業務について労働者派遣事業を行うことは、①医療提供チームの構成員が派遣労働者を特定できないこと、(特定できない派遣労働者の割合によって派遣労働者が差し替えられる場合もあること)②医療提供を行うチームの構成員同士の能力把握や意思疎通が十分にできないことなどから、原則として禁止されている。また、看護職員の確保については、各都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用するなど、都道府県ナースセンター等と連携し、各種対策を実施していただいている。また、回答の後段において、地域医療介護総合確保基金の活用などにより、引き続き看護職員の確保を進めていきたいと考えている。また、回答の後段において、地域医療介護総合確保基金の活用などにより、引き続き看護職員の確保を進めていきたいと考えている。また、回答の後段において、地域医療介護総合確保基金の活用などにより、引き続き看護職員の確保を進めていきたいと考えている。また、回答の後段において、地域医療介護総合確保基金の活用などにより、引き続き看護職員の確保を進めていきたいと考えている。	回答の前段において、看護職員等が行う医療関係業務について労働者派遣事業を行うことが、原則として禁止されている理由を教示いただいているが、へき地等の医療機関への派遣が、医師には認められている中で、看護職員等、他の医療従事者については、当該理言えなりの理由はないか、また、ご指摘される懸念については、医師の派遣と同様に、事前の研修を行うといった措置を講じることで対応が可能となるのではないかと考えている。		
78	B 地方	医療・福祉	放課後等デイサービス基本報酬算定指標と障害児の通所給付決定時の調査項目の統一	障害児の通所給付決定時の調査項目(5領域11項目の調査)のうち、「⑤行動障害及び精神症状」の設問について、放課後等デイサービス基本報酬算定指標と同一の内容とした上で、放課後等デイサービスの基本報酬の区分における指標として用いること。	平成30年度の報酬改定により、放課後等デイサービスの基本報酬については、厚生労働省が示す指標に基づいて、基本報酬を算定することになった。この指標は、放課後等デイサービス利用児童の状態(障害の程度)に基づくものであるため、放課後等デイサービスの利用希望があった場合には、指標に基づいた調査を行っている。一方、従来より、障害児通所事業所の利用を希望する児童には、市町村が当該障害児の心身の状態を調査することとなり、当該調査項目も厚生労働省により定められている。上記2点の調査は、同様の項目も多く、二度手間となっている。	放課後等デイサービスの基本報酬の指標と通所給付決定時の調査項目を統一することにより、市町村での事務負担軽減になるとともに、申請する保護者及び事業者にとっても事務手続きが効率的になり、住民サービスの向上に資する。	労働者派遣法第4条、労働者派遣法施行令第2条	厚生労働省	米子市	米子市、白河市、日立市、千葉市、船橋市、江戸川区、葛飾区、豊橋市、福沢市、南あわじ市、出雲市、熊本市、宮崎市	○提案市と同様、調査項目の統一が必要と感じている。また、調査項目自体が非常にわかりにくく、業務が煩雑になりやすい状況であるため、その改善も望まれる。	5領域11項目の調査は、障害児通所給付費等の支給の要否及び支給量を決定するにあたり、障害児を対象として障害児の介助の必要性や障害の程度を把握するために用いるものである。一方、放課後等デイサービスの基本報酬区分を決定する際に用いる指標は、事業所の支援体制について評価するにあたり、障害児の介助の必要性や障害の程度を把握するために用いるものである。このように2つは目的を異にするものであり、内容を同一にすることは適切ではないと考える。	5領域11項目の調査と放課後等デイサービス基本報酬算定指標が異なる目的で設定されていることは承知している。しかし、実際には放課後等デイサービス基本報酬算定指標は目的である障害児の支援に要する事業所の手間を把握するために、障害児の介助の必要性や障害の程度について評価する際に用いる指標は、事業所の支援体制について評価するにあたり、障害児の介助の必要性や障害の程度を把握するために用いるものである。このように2つは目的を異にするものであり、内容を同一にすることは適切ではないと考える。		

各府県からの第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)	各府県からの第2次回答	令和5年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和5年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【岡山県】 岡山県においてモデル事業で取り組んだ「地域に必要な看護職の確保推進事業」は、県南西部を対象にセカンドキャリア支援、地域で看護職として就業継続するための支援、病院と連携した退院意向看護職の個別キャリア支援等である。今回は、本事業の実施に加え、地域偏在への対応をさらに進めるために労働者派遣法の規制緩和について提案したものである。</p>		<p>【全国知事会】 労働者派遣法上認められていないへき地への医師以外の医療関係職種への派遣について、弾力的な運用を図るべきである。 【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。</p>	<p>○1次ヒアリングにおいて、年末の閣議決定までに一定の結論を得たい旨の発言があったことを踏まえ、早急に関係団体等と協議の上、第2次回答では一定の具体的な方向性をお示しいただきたい。 ○看護職員等他の医療従事者についても、チーム医療への懸念については医師と同じ事前の研修を行うといった措置を講じることにより、へき地等の医療機関への派遣を認めることができるのではないか。 ○地域医療を守っていくための選択肢を現行の取組に加えて1つでも増やしてほしいという今回の提案(地方からの切実な声)に、厚生労働省としてどうしても反対する理由はないのではないか。</p>	<p>現在、チーム医療の確保などの論点等について関係団体と協議中であり、厚生労働省としては、引き続き、地域医療の確保や医療安全面について全体として損なわれることがない方策と併せて、慎重に検討してまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (28)労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭60法88) 看護師、准看護師、薬剤師、臨床検査技師及び診療放射線技師が行う医療関係業務への労働者派遣については、関係団体から意見を聴きつつ、へき地の医療機関への派遣を可能とする方向で検討する。その上で、労働政策審議会での議論の結果を踏まえ、令和2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	<p>法令改正</p>	<p>令和3年2月25日公布 令和3年4月1日施行</p>	<p>「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令」(令和3年政令第40号)を令和3年2月25日に公布、令和3年4月1日より施行し、へき地の医療機関への看護師等の派遣を可能とした。</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、5領域11項目の調査と放課後等デイサービスの基本報酬区分を決定する際に用いる指標は目的を異にするものであり、制度上も常に同時に実施することを想定しているものではないことから、これらを共通化することは適切ではないと考えている。 一方で、重複していると考えられる項目を整理し、当該項目については、5領域11項目の調査において聞き取りした結果を放課後等デイサービスの基本報酬区分を決定する際に用いる調査へ記入することも可能であることを地方自治体に対して案内する等、事務負担の軽減を検討してまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (ii)障害児通所給付決定時の調査(21条の5の6第2項)と放課後等デイサービス基本報酬区分決定のための調査については、地方公共団体等の事務負担の軽減を図るため、障害児通所給付決定時の調査の一部項目に係る聴き取り結果を放課後等デイサービス基本報酬区分決定のための調査に活用可能であることを地方公共団体に令和元年度中に通知する。</p>	<p>通知等</p>	<p>令和2年2月</p>	<p>「障害児通所給付決定に係る調査項目(5領域11項目)と放課後等デイサービス報酬区分を決定するための児童の状態の判断指標の取扱いについて」(令和2年2月17日付事務連絡)に発出し、障害児通所給付費等の支給決定児の調査の一部項目に係る聴き取り結果を放課後等デイサービス基本報酬区分決定のための調査に活用可能であることを地方公共団体に周知。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他(特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)＞		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
79	B 地方	医療・福祉	児童発達支援及び放課後等デイサービス(主として重症心身障害児等)に対する規制緩和	児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける児童発達支援や放課後等デイサービスの事業所において、重症心身障害児ではないものの、医療的ケアが必要な障害児の利用相談が増えている(当市にある医学部付属病院は本県のみでなく、地域の高度医療の中心となっていることも要因)。このような事業所における、従業者、従業員及び員数の基準に含め、医療的ケアが必要な障害児の受け入れ体制を整える。	当市における児童発達支援や放課後等デイサービスの事業所においては、重症心身障害児ではないものの、医療的ケアが必要な障害児の利用相談が増えている(当市にある医学部付属病院は本県のみでなく、地域の高度医療の中心となっていることも要因)。このような事業所においては、サービスを維持する上で看護師の配置が効果的であるものの、基準で定められている配置すべき職員(児童指導員、保育士等)の員数に含めることができないため、たとえ看護師を配置したとしても、別途児童指導員等を配置する必要がある。しかしながら、児童指導員等の確保は人材不足のため困難であり、事業所の安定的な運営に支障が生じている。	看護師等を定数算入して柔軟な人員配置が可能となることで、事業所が看護師等を雇用しやすくなり、医療的ケアを必要とする児童も含めた全ての障害児及び保護者への地域でのサービス提供が可能となり、子育て支援の推進に資することができる。	児童福祉法、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等及び運営に関する基準	厚生労働省	米子市	白河市、美濃加茂市、南砺市、山口市、熊本市	○当市でも医療的ケアが必要な障がい児の利用相談が増えており、今後さらに増加が見込まれる状況であるため、看護師等の定数参入により看護師の配置を柔軟に対応できるよう、制度改正の必要性を感じている。また、重度障がい児を預かることでの柔軟な制度設計も望まれる。 ○看護職が不足している事業所が主として重症心身障害児を預けることから、医療的ケアが必要な児童が障害児通所支援を十分利用できない現状となっている。 ○当市においては、医療的ケアを必要とする障がい児を受け入れられる事業所に限られることから、医療的ケアが必要な児童が障害児通所支援を十分利用できない現状となっている。 ○当市では、医療的ケアを必要とする障がい児を受け入れられる事業所を増やす必要がある。 ○当市においても、医療的ケアを必要とする障がい児を受け入れられる事業所を増やす必要がある。 ○当市における医療的ケア児を受け入れることができる児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所は6か所で定員は1日27人であり、充実を求める保護者の声もあがっている。看護職員を最低人員に含めることで、受け入れ可能な事業所が増え、市民のニーズに対応できるものとする。	児童発達支援及び放課後等デイサービス(主として重症心身障害児)の算定に必要な従業者の員数に加え、看護師を配置した場合には、看護職員加配加算が算定できるようになり、さらに昨年度末には運用改善がなされたことも承認している。しかし、全国的に看護職員不足の状況で、医療的ケア児の利用希望に合わせた看護職員を雇用するという形態をとるとは非常に困難で、施設として医療的ケア児の受入態勢を整えようとするならば、看護師を常勤(場合によっては非常勤)で雇用し、いつ利用申し込みがあっても受け入れられるようにならない。だが、看護職員の加配加算はあくまでも医療的ケアが必要な児童の利用があってはじめて算定できるものであり、看護職員の配置を評価する加算を創設し、医療的ケアが必要な障害児の支援の充実を図ったところである。	児童発達支援及び放課後等デイサービスの報酬改定により、給付費の算定に必要な従業者の員数に加え、看護師を配置した場合には、看護職員加配加算が算定できるようになり、さらに昨年度末には運用改善がなされたことも承認している。しかし、全国的に看護職員不足の状況で、医療的ケア児の利用希望に合わせた看護職員を雇用するという形態をとるとは非常に困難で、施設として医療的ケア児の受入態勢を整えようとするならば、看護師を常勤(場合によっては非常勤)で雇用し、いつ利用申し込みがあっても受け入れられるようにならない。だが、看護職員の加配加算はあくまでも医療的ケアが必要な児童の利用があってはじめて算定できるものであり、看護職員の配置を評価する加算を創設し、医療的ケアが必要な障害児の支援の充実を図ったところである。		
85	B 地方	その他	墓地、埋葬等に関する規制緩和	市町村が支出した費用の充当に必要となる事項(遺留金銭や相続人調査)に係る調査権限を創設すること。	【問題の所在】墓埋法第9条第1項では、火葬を行う者がいないときは、死亡地の市町村長が行う旨規定されており、この場合は、同条第2項により行旅法の規定を準用して、その費用を充当することとされている。行旅法では費用の充当に関しては規定があるものの、死亡人についてどの程度遺留金銭があるかの調査権限が規定されておらず、そもそも充当すべき金銭等について、法の確保を受けた調査ができない。具体的には、調査権限の規定がないために、死亡人の住居等に立ち入って遺留金銭等があるか調査することが困難な状況にある。また、行旅法の規定に基づき、相続人に対して未充当分の費用弁償を求めるときは、埋葬権を行った市町村内で相続人調査を完結させることができれば何も問題はないが、相続人が自市町村外に転出等している場合(「被相続人又は相続人の本籍が自市町村以外にあり、戸籍簿を他市町村へ取り寄せる必要がある場合」)は、その権限が法定されていないと、それ以上調査が進まないということになる(相続人に限らず扶養義務者に関しても同一)。よって、費用の充当の可否について判断が困難になり、前述埋火葬費用について市町村が負担せざるを得ないことがある。	【制度改善に係る効果】調査権限を法律にて規定することにより、強制力が担保された調査を行うことが可能になり、結果として、適法な調査の遂行が可能になる。また、市町村が埋火葬費用を充当することが可能となり、市町村の財政負担の軽減に資する。	・墓地、埋葬等に関する法律第9条第1項、第2項 ・行旅病人及行旅死亡人取扱法	厚生労働省	宮城県、三重県、広島県	ひたちなか市、福川市、長野県、美濃加茂市、京都市、高知市	○調査権限がないことから、死亡人の遺留金銭が不明となる。そうなると、相続財産管理人の選任が行うことができないため、保管根拠のないまま本籍地を調査している場合がある。 ○死亡人への調査権限が明確に定められていないことから、死亡人が銀行口座等に資産を有している可能性がある場合においても、調査を行うことが出来ず、本来であれば遺留金銭を充てることが出来た事例においても財政負担が生じており、改正が必要と考える。また、調査権と同時に銀行口座からの払戻しに係る権限を制定する必要があると考える。 ○被相続人又は相続人等の本籍が県外や自市町村外にあるケースがあり、市町村に調査権限がないため、県への補助金申請に必要な費用充当の根拠資料(遺留金銭等)の提出や相続人・扶養義務者の調査が困難な状況となり、結果的に市町村が費用を負担することがある。 ○現状、遺留金銭や相続人調査について金融機関等から協力的な対応を受けているが、個人情報取り扱いが厳格化される中、今後も同様の対応が継続して透明であり、適正な調査遂行のためには権限の明確化が必要である。 ○調査権限を法律にて規定することにより、強制力が担保された調査を行うことが可能になり、結果として、適法な調査の遂行が可能になる。また、市町村が埋火葬費用を充当することが可能となり、市町村の財政負担の軽減に資する。 ○行旅法では遺留金品等の調査権限が規定されていないため、埋火葬費用に充当できるのは把握している遺留金品のみで、不足分については市の財政負担となっている。 ○現行の法律では親族調査・預金調査等する権限がなく、市町村が負担する費用は今後も増える見込みです。調査権限が付与されれば、遺留金の調査も合わせて行うことができ、葬祭費用等に充当することができると財政負担の軽減につながります。	債権者及び債務者の一般的な関係性については民法で規定されており、御指摘のとおり、原則として債務者の一般財産は、全ての一般債権者によって平等なものとして扱われる。一方で、①葬式費用については、民法第306条第3号及び第309条で先取特権が認められており、前述した原則とらわらず優先的に求償することのできる費用であると思われる。また、②行旅病人及行旅死亡人取扱法(以下、「同法」という。)第13条では、市町村は当該費用については、遺留物に関しては、他の債権者の先取特権に対しても優先権を有する旨規定されている。以上より、①から(調査の結果判明する遺留物件)火葬費用に充てるためのみに必要となるものではないから、…(中略)…遺産整理の問題として検討されるべき」という点については既に民法で整理がされており、かつ②から優先権まで認められている民法内において、その前提となる権限の規定がその性質上、困難であるという指摘は当てはまらないものと考えられる。			
87	B 地方	その他	DV等特殊事情がある場合における費用弁償先としての適用除外	行旅病人及行旅死亡人取扱法(行旅法)において、費用弁償先として含まれている扶養義務者とは言いえない場合がある。一方で、行旅法では費用弁償の請求先が順を付して規定されており、上記のような事例においても請求をしない、次の請求先に対して費用弁償を求めることができない。	【問題の所在】行旅法の規定では、場合によっては扶養義務者にまで費用弁償を求める旨規定されているが、扶養義務者がDVの被害者だった等の特殊な事情がある場合だと、必ずしも費用弁償の請求先としてその者を含むことが妥当とは言いえない場合がある。一方で、行旅法では費用弁償の請求先が順を付して規定されており、上記のような事例においても請求をしない、次の請求先に対して費用弁償を求めることができない。	【制度改善に係る効果】費用弁償の請求先の適正化が図られる。	・墓地、埋葬等に関する法律第9条第1項、第2項 ・行旅病人及行旅死亡人取扱法第11条	厚生労働省	宮城県、三重県、広島県	美濃加茂市、高松市、熊本市、宮崎県	○費用弁償の請求先の適正化が図られる。	行旅病人及行旅死亡人取扱法第13条の規定のとおり、扶養義務者から費用弁償を得ることが出来ない場合は、公告後60日経過後に遺留物品を売却する措置が残るのみであるため、「次の請求先に対して費用弁償を求めることができない」とのご指摘はあたらない。なお、行旅死亡人の費用弁償の請求については、行旅死亡人がそもそも住所、居所及び氏名が不明な死者であることが多く、その者がDV加害者であるかの判断も困難であると考えられる。よって、御回答にあった「遺留物品を売却する措置が残るのみである」という指摘は当てはまらない。また、当該事例は墓埋法により行旅法が準用される場面であるが、墓埋法が適用になる事例では、住所や氏名が判明することが殆どであり、その情報から行旅調査過程の中で死亡人がDV加害者か否か、実質的な費用弁償能力に欠ける未成年であることなどが判明することも珍しくない。よって、御回答にあった「行旅死亡人がそもそも住所、居所及び氏名が不明な死者であることが多く以上、死亡人がDV加害者等であるかの判断も困難だ」という指摘は当てはまらない。以上から、本提案で挙げた提案については実現の必要性があるものと考えられる。			

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足 資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		<p>【全国知事会】 児童発達支援や放課後等デイサービスを行う事業所を利用する児童は増加している一方で、福祉人材の確保が困難となっており、多くの市町村から児童発達支援や放課後等デイサービスを行う事業所の安定的な運営及びサービス量の確保についての基準に起因する支障が生じているとの意見が出されていることから、提案の実現に向けて積極的な検討を求める。</p> <p>なお、「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」化等をすべきである。「従うべき基準」の見直しは、サービス水準の切下げや国の政策目的を侵害する地方自治体の施策の許容ではなく、国が全国一律に決定している基準等を地方自治体自らが決定し、その地域の実情に合った最適・最善なサービス・施策が講じられることを達成させるためのものである。</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>○1次ヒアリングでは、基準で定められている職員の総数(看護師を含めると発達支援の質が担保できないとの説明があったが、その根拠について十分な説明がなかったため、改めて具体的かつ明確に説明していただきたい。</p> <p>○看護職員加配加算は、基準に該当する医療的ケア児の受入れがあつて初めて適用されるため、現状では、突如として、当該医療的ケア児の通所相談係に、その制度スキルを有した希少な看護職員を採ることとなるが、制度所管省庁として、医療的ケア児に対してそのような待機期間を強いることはやむを得ないと考えているのか。</p> <p>○医療的ケア児等の受入れを円滑に行うには、事業所においてスキルを有した看護職員をあらかじめ雇用しておくことが必要であるため、事前の体制整備を評価し、員数算入を認めるべきではないか、前向きに検討し、2次にアライングで説明していただきたい。</p>	<p>第1次回答で答えたとおり、基準で定められている児童指導員及び保育士の総数(看護師を含めると)は、当該施設において児童の発達支援を行う児童指導員又は保育士の減少を意味し、発達支援の質の担保ができないことから適切ではないと考えている。</p> <p>なお、医療的ケア児の受け入れ拡充のためにも、必要な看護職員配置を進めていくことは重要な課題であると認識しており、看護師の確保及び配置の推進について、2021年度の次期障害福祉サービス等報酬改定に向けた検討を進めてまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 5【児童福祉法(昭22法164)】 (v)児童発達支援(6条の2の2第2項)及び放課後等デイサービス(同条4項)の実施については、医療的な課題を抱える児童に対する看護職員による支援を推進する観点から、職員配置及び障害福祉サービス等報酬の在り方について検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	<p>省令改正</p> <p>・令和3年2月4日「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」における報酬改定との関係 ・令和3年4月1日改正後の改正後の基準省令の施行。</p>	<p>医療的ケア児には該当しない児童への看護等のための看護職員を基準人員(配置基準上必要となる従業者)に含めることについては、児童の発達支援の質を担保する上で、児童指導員等を確保することは重要であるとされており、児童福祉事業に従事した経験が2年に満たず、児童の発達に精通していない看護職員まで、児童指導員や保育士と同じ扱いにすることは児童の発達支援の質を担保する上で基本的に課題があること(看護職員も、児童福祉事業に従事した経験が2年あれば、児童指導員の任用資格が得られるので、基準人員に含めることが可能。)等から、提案内容自体の対応は困難とした一方、閣議決定に基づき、医療的な課題を抱える児童に対する看護職員による支援を推進する観点から、職員配置及び障害福祉サービス等報酬の在り方について検討を行い、令和3年度報酬改定において、医療的ケア児が利用する事業所において、サービス提供時間帯を通じて配置する看護職員については、当該看護職員の員数を基準人員の員数に含めることとした(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等の一部を改正する省令(令和3年厚生労働省令第10号))。</p> <p>なお、これまでの機能訓練担当職員を基準人員に含めるときの取扱いと同様、基準人員の半数は児童指導員等を配置する必要があることとし、また、医療的ケアの提供に係る報酬を算定する場合、児童指導員等とは別に看護職員を配置するための報酬が支払われることから、この場合は、配置基準上必要な員数には含まれないこととした。</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>遺留金調査や相続人調査は、ご指摘の民法上の先取特権の対象となる葬式の費用のほか、国税、地方税等に充てるためにも必要となるものでないことから、それらの調査権限の規定を設けることを検討するのであれば、故人の遺産整理の問題として、行旅法(墓理法)上の火葬費用以外の場合にも適用される一般的な調査権限の規定を設けることが検討されるべきであり、行旅法(墓理法)にそれらの規定を設けることは困難と考える。</p> <p>なお、遺留金調査や相続人調査の方法については、示された具体的な支障事例も踏まえ、実態把握に努めたい。</p>	<p><令> 5【厚生労働省】 (1)行旅病人及行旅死亡人取扱法(明32法93)及び墓地、埋葬等に関する法律(昭23法48) 市町村長(特別区の長を含む。)が行う火葬等に要した費用を遺留金等により充当する事務(墓地、埋葬等に関する法律9条2項及び行旅病人及行旅死亡人取扱法11条から15条)については、地方公共団体に執行するための方策について検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p> <p><令2> 5【厚生労働省】 (2)行旅病人及行旅死亡人取扱法(明32法93)及び墓地、埋葬等に関する法律(昭23法48) (ii)市町村長(特別区の長を含む。)が行う火葬等に要した費用を遺留金等により充当する事務(墓地、埋葬等に関する法律9条2項及び行旅病人及行旅死亡人取扱法11条から15条)については、地方公共団体に執行することができるよう、相続人調査等のための留意事項等について整理した手引を作成し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。</p>	<p>事務連絡</p> <p>令和3年3月31日</p>	<p>令和3年3月31日に、「身寄りのない方が亡くなった場合の遺留金等の取扱いの手引について」(厚生労働省医業・生活衛生局生活衛生課・社会・看護局保護課連名事務連絡)を发出了。</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>行旅病人及行旅死亡人取扱法の規定上、相続人や扶養義務者による費用の弁償が得られず、遺留物品の売却によってもなお費用の弁償額に足りない場合には、都道府県が費用を負担することとされている。同法及びこれを準用する墓地埋葬法において、個別の事情により費用の弁償を請求することが妥当とはいえない者がある場合については、最終的な費用負担者である都道府県と市町村の間で協議した上で当該者に請求を行わないこととする運用を明確化することとし、具体的な内容については都道府県や他の市町村の意見を聴取した上で検討したい。</p>	<p><令> 5【厚生労働省】 (1)行旅病人及行旅死亡人取扱法(明32法93)及び墓地、埋葬等に関する法律(昭23法48) 市町村長(特別区の長を含む。)が行う火葬等に要した費用を遺留金等により充当する事務(墓地、埋葬等に関する法律9条2項及び行旅病人及行旅死亡人取扱法11条から15条)については、地方公共団体に執行するための方策について検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p> <p><令2> 5【厚生労働省】 (2)行旅病人及行旅死亡人取扱法(明32法93)及び墓地、埋葬等に関する法律(昭23法48) (ii)市町村長(特別区の長を含む。)が行う火葬等に要した費用を遺留金等により充当する事務(墓地、埋葬等に関する法律9条2項及び行旅病人及行旅死亡人取扱法11条から15条)については、地方公共団体に執行することができるよう、相続人調査等のための留意事項等について整理した手引を作成し、地方公共団体に令和2年度中に通知する。</p>	<p>事務連絡</p> <p>令和3年3月31日</p>	<p>令和3年3月31日に、「身寄りのない方が亡くなった場合の遺留金等の取扱いの手引について」(厚生労働省医業・生活衛生局生活衛生課・社会・看護局保護課連名事務連絡)を发出了。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管(関係府省)	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	
														団体名	支障事例
88	B 地方	医療・福祉	指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省第38号)における「管理者に係る経過措置」の改正	経過措置の期限を「平成33年3月31日まで」から「令和6年3月31日まで」に延長する。	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、当該要件に関する経過措置として平成33年3月31日までは介護支援専門員を管理者とすることができると旨規定された。一方で、主任介護支援専門員になるためには「主任介護支援専門員研修」を終了する必要があるが、当該研修を受講するための要件の一つに「介護支援専門員として従事した期間が通算して5年以上の者」と定められており、令和2年度末まで(これらに該当しない管理者の事業所が廃業に追い込まれる可能性がある。(当県の確認では現時点で全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。))	経過措置を6年(要件の5年十次年度研修受講するための1年)とすることで、現在の経過措置が終了する時点では、主任介護支援専門員になり得ない者もその対象とすることが可能になり、廃業を回避することができる。	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成38号)附則第3条	厚生労働省	宮城県、三重県、広島県	仙台市、須賀川市、千葉市、千葉市、袖ヶ浦市、八王子市、石川県、長野県、多治見市、浜松市、京都府、大阪府、神戸市、滋賀県、岡山県、山口県、徳島県、香川県、高松市、愛媛県、松山市、新居浜市、熊本県	<p>○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、業務を行いつつ研修を受講できる体制をとることができ、令和3年3月31日までに主任介護支援専門員を管理者とすることが確実なため、令和元年6月30日をもって廃業を廃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)、廃業せざるをえない状況になれば利用者にも多大の影響が出ることを懸念される。経過措置期間の延長により、資格取得や新規雇用等の対応を検討できる。</p> <p>○ひとりケアマンの事業所において、経過措置の平成33年3月31日までに主任介護支援専門員研修を受講できないケースがあり、廃業に追い込まれる可能性がある。</p> <p>○定量的な調査は行っていないが、高齢化が進んで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。本来、主任介護支援専門員には、主任たる知識・経験・能力をもってなるべきものであり、現状の経過措置期間では、主任介護支援専門員の質の低下に繋がるとも考えられる。</p> <p>○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、当該要件に関する経過措置として平成33年3月31日までは介護支援専門員を管理者とすることができると旨規定された。一方で、主任介護支援専門員になるためには「主任介護支援専門員研修」を終了する必要があるが、当該研修を受講するための要件の一つに「介護支援専門員として従事した期間が通算して5年以上の者」と定められており、令和2年度末まで(これらに該当しない管理者の事業所が休止や廃業を選択しなければならぬ状況になる可能性がある。</p> <p>○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35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。現在の主任介護支援専門員研修の開催状況では、令和3年3月までの必要教育成が困難である。</p> <p>○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。廃止せざるをえない事業所が発生すると、利用者が不利益を被ったり、負担を強いられる可能性があるため、経過措置期間を延長する必要があると考えられる。</p> <p>○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26事業所、介護支援専門員が1人だけ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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○県内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。</p> <p>○当市では、平成31年10月現在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。)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。</p> <p>○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。</p> <p>○経過措置期間の見直しをうたうことで、制度改正時点まで、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、資格取得に当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られる。</p> <p>○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。</p> <p>○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、同事業について提案をしている。</p> <p>○当県の確認では現時点で全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。</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くなっているという状況が踏まえ、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eラーニングによる通信学習など、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されている。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たい。	今回の提案は、経過措置期間が3年間で、主任ケアマネジャーになるための研修を受講する要件を満たさず、現在の管理者でどうしようもない事情で廃業となってしまう事業所が出てしまい、利用者への負担も伴うという実態上の支障が想定されることから、経過措置期間の延長を求めているところである。受講者の金銭的負担軽減や、夜間開講、e-learning等の活用は受講要件を満たしている方に対しての負担軽減としては有効であるものの、そもそも受講要件を満たさない方に対しての対応とはなり得ない。厚生労働省は、「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たい。」と回答したが、当県の調査では、既に現行制度のままでは、25の居宅介護支援事業所が、休止・廃止になってしまう恐れがあることが判明している。他県においても同様の調査結果が出ており、全国的な問題だと思われるため、経過措置期間の延長による根本的な対応が必要と考える。		
93	B 地方	教育・文化	文部科学省が指定する看護師学校等の指定申請書及び変更承認申請書等の都道府県経由事務の廃止	看護学部等の大学の学部の新規指定申請や変更承認申請等については、各大学が直接、文部科学省に申請しているが、看護学部等の場合は、都道府県を経由して申請することとなっている。看護学部等の場合も、実質的な審査やそれに基づく認可等は文部科学省が行っており、当該学部等のみ都道府県を経由する必要性はない。また、申請者にとっては、都道府県を経由することにより、認可等までの手続きに時間がかかっている。	都道府県の経由事務を廃止し、文部科学省に直接申請することにより、申請事務が効率化し、申請者の利便が向上する。	保健師助産師看護師法施行令第12条、13条、17条、診療放射線技師法施行令第8条、9条、13条、臨床検査技師等に関する法律施行令第11条、12条、16条、理学療法士及び作業療法士法施行令第10条、11条、15条、視能訓練士法施行令第11条、12条、16条、歯科衛生士法施行令第3条、4条、8条の2、歯科技工士法施行令第10条、11条、16条、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律施行令第2条、3条、7条、柔道整復師法施行令第3条、4条、8条	愛知県	文部科学省、厚生労働省	宮城県、川崎市、長野県、山口県、大分県	<p>○当県でも同様の状況がみられ、申請者からすると県経由による手続きに時間がかかっている。書類内容の指導等は国と大学等が直接行っているため、補正があった場合の書類は保管されないことから県を経由する必要性は低いと感じる。</p>	学校に係る申請については、指定者からみれば、国に直接申請を行うよりも、身近な都道府県に申請を行う方が便利であり、また申請に当たって、地域の医療従事者の確保の状況等地域の医療提供を踏まえた適切な助言等を期待できるという利点もあるものと考えられるため、都道府県に対して経由規定を設けている。このため、引き続き都道府県知事を経由して行うこととした。	愛知県への申請等については、指定者から郵送されるため、身近な都道府県の方が便利であるとは、一概に言えないと思われる。また、指定者において、県用の副本を作成する事務も発生している。地域の医療提供状況については、これまで助言をしたことはない。今後、申請等に当たり、都道府県の医療提供状況の確認が必要であると判断される場合は、その旨を、都道府県等への要請があれば貴省に提供する。なお、その場合でも、申請等は指定者から文部科学省に直接申請で、必要な医療提供状況のみ、都道府県等から文部科学省へ、提供することとして頂きたい。			

各府県からの第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)	各府県からの第2次回答	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況		
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況
<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。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。</p> <p>また、研修の内容については煩雑な課題などが多く、実務を行いつつながらの課題提出は、既に長い研修時間に加え負担となっており、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。</p> <p>【八王子市】 事業所が継続できなくなることで利用者へ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>【島根県】 主任介護支援専門員の資格取得のためには、主任介護支援専門員研修の受講が必要となるが、この研修を受講するためには専任の介護支援専門員としての従事期間が5年以上必要である。しかしながら、本県においては、離島や中山間地域等は小規模事業所が多く、他業務との兼任により従事している介護支援専門員が多いため、研修の受講要件(専任かつ5年)を満たすことが困難な現状にある。したがって、当該研修の受講機会を増やしたとしても、受講要件を満たせないため、受講ができず、解決にならない。今後、計画的に主任介護支援専門員の養成を行うため、兼任の介護支援専門員を専任の介護支援専門員として5年間再配置する必要があることから、経過措置期間を延長するよう求める。</p> <p>【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。</p>		<p>【全国知事会】 主任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。</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を多数あることから、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>○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かったため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者に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、経過措置期間を延長することのないよう、余裕をもつ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ジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くな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。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eラーニングによる通信学習など、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。</p> <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>については、今般の二提案に関しては、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、議論してまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (30)介護保険法(平9法123) (1)指定居宅介護支援事業所における管理者要件に係る経過措置の期間については、令和9年3月31日まで延長すること等を社会保障審議会介護給付費分科会で検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	<p>省令</p> <p>令和2年6月5日公布 令和3年4月1日施行(経過措置期間の延長は令和2年6月5日施行)</p>	<p>第172回及び第173回社会保障審議会介護給付費分科会において、本件提案に係る論点について議論いただき、「居宅介護支援事業所の管理者要件等に関する審議報告(令和元年12月17日社会保障審議会介護給付費分科会)」において、「経過措置期間を一部延長し、令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予することが適当」とされ、令和2年1月に諮問答申を行った。これを踏まえ、令和3年3月31日時点で主任ケアマネでない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該者が管理者である限り、事業所の管理者を主任ケアマネとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予すること及びやむを得ない理由がある場合には、居宅介護支援事業所の管理者を主任ケアマネとしない取扱いを可能とすることを内容とする省令改正について、令和2年6月5日公布。</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>学校に係る申請については、指定者からみれば、国に直接申請を行うよりも、身近な都道府県に申請を行う方が便利であり、また申請に当たって、地域の医療従事者の確保の状況等地域の医療提供体制の実情を踏まえた適切な助言等を期待できるという利点もあるものと考えられる。</p> <p>また、都道府県は、医療計画において「医療従事者の確保に関する事項」を定めることとなり(医療法30条の4第2項第12号)、このような医療従事者の確保の観点から、養成施設に係る情報を把握することは必要である。</p> <p>上記の観点及び各都道府県の状況も踏まえて対応を検討する。</p>	<p><令元> 5【厚生労働省】 (9)あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律(昭22法217)、保健師助産師看護師法(昭23法203)、歯科衛生士法(昭23法204)、診療放射線技師法(昭26法226)、歯科技工士法(昭30法168)、臨床検査技師等に関する法律(昭33法76)、理学療法士及び作業療法士法(昭40法137)、柔道整復師法(昭45法19)及び視能訓練士法(昭46法64) 文部科学大臣が指定又は認定する医療関係技術者養成学校の申請・届出における都道府県經由事務の廃止については、都道府県及び医療関係技術者養成学校の意見を踏まえ検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省:文部科学省)</p> <p><令2> 5【厚生労働省】 (11)あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律(昭22法217)、保健師助産師看護師法(昭23法203)、歯科衛生士法(昭23法204)、診療放射線技師法(昭26法226)、歯科技工士法(昭30法168)、臨床検査技師等に関する法律(昭33法76)、理学療法士及び作業療法士法(昭40法137)、柔道整復師法(昭45法19)及び視能訓練士法(昭46法64) 文部科学大臣が指定又は認定する医療関係技術者養成学校の申請・届出における都道府県經由事務については、令和2年度中を目途に政令を改正し、廃止する。 (関係府省:文部科学省)</p>	<p>法令改正</p> <p>令和4年2月9日公布済、令和4年5月1日に施行の予定</p>	<p>診療放射線技師法施行令等の一部を改正する政令(令和4年政令第39号)により関係政令を改正し、都道府県經由事務を廃止することとした。 ※なお、都道府県に対しては、学校等による指定概況を文部科学省からメール等により周知する。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的支障事例	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寄せられた支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
96	B 地方	環境・衛生	クリーニング師試験の受験願書に添える写真の大きさについて、「手札形」として、「手札形」として添える写真の大きさの見直し	クリーニング師試験の受験願書に添える写真の大きさについて、「手札形」として添える写真の大きさの見直し	クリーニング業法施行規則において、クリーニング師試験の受験願書に添える写真については、「手札形」(約11×8センチ)とするよう規定されている。手札形は一般に流通する写真規格より大きいために証明写真機等でも対応していないことがあり、受験者は写真館で特注するなど、写真の準備に負担を要しているほか、受験者からはなぜこれほど大きいサイズの指定なのか、という声が出ている。受験願書に添える写真は本人確認に用いるものだが、運転免許(3.0×2.4センチ)や建築士試験(4.5×3.5センチ)と比較すれば、手札形は過大であり、あえて手札形を用意しなければならない理由を受験者に説明するのが難しい。	より一般的に流通している大きさの写真によって受験できるようになることで、クリーニング師試験受験者の負担が軽減される。	クリーニング業法施行規則第3条	厚生労働省	愛知県	青森県、宮城県、福島県、埼玉県、神奈川県、東京都、愛知県、大阪府、岡山県、松山県、富山県	○証明写真用のBOX等で撮れる最大サイズよりも大きいので、申請者の負担が大きいと聞いている。 ○当市では、県事務処理の特例に則する条例に基づき、クリーニング師試験の受験願書の受理と配達業務を行っている。受験願書に貼付する「手札形」(約11×8センチ)の写真は他の資格試験と比べてもあまり見られないサイズである。このサイズは一般的に流通しておらず、証明写真機ではプリントできない場合があることから、受験者が写真を手入する際には負担をかけたままの現状がある。本提案のとおり、写真のサイズを一般的に流通するサイズに改めることができれば、受験者の負担の軽減が見込まれる。以上の理由から、クリーニング師試験の受験願書に添える写真の大きさの見直しに賛成する。 ○証明写真用のBOX等で撮れる最大サイズよりも大きいので、申請者の負担が大きいと聞いている。 ○当市では、県事務処理の特例に則する条例に基づき、クリーニング師試験の受験願書の受理と配達業務を行っている。受験願書に貼付する「手札形」(約11×8センチ)の写真は他の資格試験と比べてもあまり見られないサイズである。このサイズは一般的に流通しておらず、証明写真機ではプリントできない場合があることから、受験者が写真を手入する際には負担をかけたままの現状がある。本提案のとおり、写真のサイズを一般的に流通するサイズに改めることができれば、受験者の負担の軽減が見込まれる。以上の理由から、クリーニング師試験の受験願書に添える写真の大きさの見直しに賛成する。 ○証明写真用のBOX等で撮れる最大サイズよりも大きいので、申請者の負担が大きいと聞いている。 ○当市では、県事務処理の特例に則する条例に基づき、クリーニング師試験の受験願書の受理と配達業務を行っている。受験願書に貼付する「手札形」(約11×8センチ)の写真は他の資格試験と比べてもあまり見られないサイズである。このサイズは一般的に流通しておらず、証明写真機ではプリントできない場合があることから、受験者が写真を手入する際には負担をかけたままの現状がある。本提案のとおり、写真のサイズを一般的に流通するサイズに改めることができれば、受験者の負担の軽減が見込まれる。以上の理由から、クリーニング師試験の受験願書に添える写真の大きさの見直しに賛成する。	クリーニング業法施行規則(昭和25年厚生省令第35年)第3条第2号に規定する受験願書に添える写真の大きさを、本人確認が可能かつ簡易に撮影ができる4.5×3.5センチに改正する。	本県の意向に沿った回答である。		
98	B 地方	医療・福祉	居宅介護支援事業所の管理者要件について、離島や過疎地域については管理者要件の経過措置期間を6年以上(令和6年3月31日)延長してもらいたい。	沖縄県は、本土から遠隔にあり、東西約1,000キロメートル、南北400キロメートルに及び広大な海域に散在する160の島々から成り立つ地域特性を有している。このような地域特性により介護保険事業においては、小規模な離島地域や過疎地域では介護・福祉人材の確保が難しく、利用者への介護サービスの提供が十分にできていない状況にある。沖縄県介護保険広域連合は29市町村で構成しているが、組織内に離島地域10町村、過疎地域4町村を含んでおり、これらの離島・過疎地域の介護サービスの利用の困難な地域における介護サービスの提供確保について市町村と連携して必要な介護サービスの確保に努めているところである。平成30年4月の介護保険制度改正により、居宅介護支援事業所の管理者要件が主任介護支援専門員に変更になったことについて、当広域連合内にある居宅介護支援事業所にその対策や影響を確認するためにアンケート調査を行った結果、管理者が経過措置期間である平成33年(令和3年)3月31日までに実務経験年数を満たせないことや、介護支援専門員が1人のみの事業所のために研修を受講できる体制をとることが困難であることで、廃業せざるを得ない状況になりかねないことが判明した。これらの既存事業所が廃業すると離島・過疎地域においては参入する事業所も容易でないことから利用者にも多大な影響が懸念される。	制度を改正される以前から居宅介護支援事業所の管理者だった者が、制度によって廃業されることなく管理者を行うことができることにより、利用者の介護サービスの提供確保と介護支援専門員の離職を防ぐことができ、離島や過疎地域の介護基盤の維持確保に繋げることができる。	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	沖縄県介護保険広域連合	仙台市、八王子市、夏島浦村、石川県、長野県、浜松市、大阪府、大阪府、島根県、高松市、愛媛県、松山市、新居浜市、与那国町	○現在唯一の居宅介護支援事業所は、介護支援専門員の確保ができず、休止中となっている。今後も、介護支援専門員の確保自体が困難であり、さらに主任介護支援専門員の確保は到底不可能である。 ○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を受講が必要となり、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。 ○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年以内の実務経験を満たせない事業所は26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。 ○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。 ○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。 ○当市では、中山間地域(過疎地域)における介護人材が不足しており、特に介護支援専門員の確保が急務となっている。また、制度改正により主任介護支援専門員が管理者要件となれば、介護支援事業所の不足が見込まれ、利用者のサービス提供が確保できない。 ○実務経験5年以上の要件を満たせない方や一人ケアマネ体制の事業所への影響を考慮し、経過措置期間の見直しをしようとして、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。 ○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を受講要件を満たせない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名存在している。 ○離島のため主任介護支援専門員を確保する事が困難、存続の事業所が廃業せざるを得ない状況になりかねない。	都道府県に対し、研修受講者の金銭的な負担軽減や研修の開催方法の工夫についての取組を要請しているというが、具体的な方策やスケジュールについて、各保険者や事業所に周知すべきではないか。また、その他必要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するところであるが、具体的な地域の実情や備を考慮した調査を行うのか調査案ができていたら提示してほしい。実態調査の結果によっては、経過措置期間の延長について社会保障審議会・介護給付費分科会で再審議に付すべきと考え、その考えがあるか示して頂きたい。 管理者要件の見直しは、事業所における業務管理や人材育成の充実を促進し、ケアプラン、ケアマネジメントの質を高めるためには必要なこととあり賛同できるが、離島地域や過疎地域においては介護・福祉人材の確保が難しく一人ケアマネや小規模事業所で介護サービスの提供をしているのが実情である。またこれらの事業所の中には、地域に根ざした質の高いケアマネジメントを行っている事業所も数多く存在するが、離島や過疎地域のために研修を受講しなくても経済面や事業運営面で容易に受講できない状況も理解してもらいたい。 ケアマネの質を高めることは大切なことであるが、居宅介護支援事業所の管理者の資格要件に係る経過措置期間を令和3年3月31日に終了した場合、全国の離島・過疎地域においては、廃業又は休止による事業所の閉鎖が生じ、高齢者に必要な介護サービスが提供できない重大な社会問題が発生することが懸念される。今一度地域実情を踏まえ、経過措置期間の延長を切に願います。				
99	B 地方	教育・文化	保健師助産師看護師等の指定学校養成所を設置する公私立大学(国立大学が主体)への各種申請・届出における都道府県長の申請・届出の廃止	一般の大学の学部に係る各種申請・届出は、都道府県長を経由しないにもかかわらず、保健師、看護師、助産師等の指定学校養成所(うち、設置者が公私立大学(国立大学が主体)である場合は、所在地の都道府県長を経由して文部科学大臣に各種申請・届出をすることとなっている。しかし、書類内容の実質的な指導は国が大学と直接行っており、県経由後の補正や許認可後の最終書類は国から県に提供されることはなく、経由事務は形骸化している。なお、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士及び言語聴覚士に関する事務は都道府県長の経由が必要となっている。	都道府県長の経由事務処理負担の削減となる。大学の提出が不要となる。大学から文部科学省への文書送達日数が削減され、大学及び文科省の事務処理に余裕が生まれる。	保健師助産師看護師等に関する法律施行令第12条、放射線技師法施行令第8条、臨床検査技師等に関する法律施行令第11条、理学療法士及び作業療法士法施行令第10条、視能訓練士法施行令第11条、歯科衛生士法施行令第3条、歯科技工士法施行令第10条、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律施行令第2条、柔道整復師法施行令第3条等	文部科学省、厚生労働省	岡山県、兵庫県、中国地方知事会	兵庫県・中国地方知事会と共同提案	宮城県、福島県、川崎市、長野県、大分県	○当県でも同様の状況がみられ、申請者からすると県経由による手続きに時間がかかっている。書類内容の指導等は国と大学等が直接行っているため、補正があった場合の書類は保管されないことから県を経由する必要性は低いと感じる。 ○大学への指導権限等がないにもかかわらず、申請書類についての問合せへの対応等、当県でも事務負担が生じている。指導権限のある国と申請者が直接やりとりできるように経由事務を見直すことは、事務効率性及びタイムリーな指導という観点からも経由事務の廃止は必要と考える。	学校に係る申請については、指定者からみれば、国に直接申請を行うよりも、身近な都道府県に申請を行う方が便利であり、また申請に当たって、地域の医療従事者の確保の状況等地域の医療提供を踏まえた適切な助言等を期待できるという利点もあるものと考えられるため、都道府県に対して経由規定を設けている。また、大学は、学則変更などの定例的な届出等を文部科学省に直接提出していることから、本指定申請も含めて文科省に提出した方が利便性は向上すると考える。以上から、「都道府県経由の方が指定者にとって便利」という指摘は当たらないと考える。 岡山県では、教育施設代表者で構成する会議等において、各養成所と定期的に意見交換を行っており、そうした場で「適切な助言」等も行うことも可能であることから、経由事務を廃止しても何ら支障は生じない。 また、医療関係技術者の養成学校のうち、言語聴覚士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士に関する申請等は都道府県長の経由が必要となっていないが、本提案に係る申請等は経由が必要とされており、その理由が不明である。 以上から、経由事務の必要性は無いと考える。本県の意見を踏まえ、経由事務の必要性がある場合はそれを明示する形で、再度回答を示してもらいたい。			

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料				措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定	
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		一次回答のとおり、本年度中に改正する予定である。	5【厚生労働省】 (17)クリーニング業法(昭25法207) クリーニング師試験の受験願書に添付する写真(施行規則3条2号)については、省令を改正し、写真の大きさを本人確認が可能でかつ簡単に撮影ができるサイズに変更する。 [措置済み(クリーニング業法施行規則の一部を改正する省令(令和元年厚生労働省令第75号))]]	省令改正	令和元年11月27日	クリーニング業法施行規則の一部を改正する省令(令和元年厚生労働省令第75号)により、クリーニング業法施行規則(昭和25年厚生省令第35号)第3条第2号を改正し、受験願書に添える写真について、「出願前6月以内に脱帽して正面から撮影した縦4.5cm×横3.5cmのもので、その表面には撮影年月日及び氏名を記載すること」とした(令和2年4月1日施行)。	
【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。		【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。 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かったため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者に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、余裕をもつ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。 現在、管理者(主任ケアマネジャー)になろ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eラーニングによる通信学習など、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。	5【厚生労働省】 (30)介護保険法(平9法123) (イ)指定居宅介護支援事業所における管理者要件に係る経過措置の期間については、令和9年3月31日まで延長すること等を社会保障審議会介護給付費分科会で検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	省令	令和2年6月5日公布 令和3年4月1日施行(経過措置期間の延長は令和2年6月5日施行)	第172回及び第173回社会保障審議会介護給付費分科会において、本件提案に係る論点について議論いただき「居宅介護支援事業所の管理者要件等に関する審議報告(令和元年12月17日社会保障審議会介護給付費分科会)」において、「経過措置期間を一部延長し、令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予することが適当」とされ、令和2年1月に諮問答申を行った。これを踏まえ、令和3年3月31日時点で主任ケアマネでない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該者が管理者である限り、事業所の管理者を主任ケアマネとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予すること及びやむを得ない理由がある場合には、居宅介護支援事業所の管理者を主任ケアマネとしない取扱いを可能とすることを内容とする省令改正について、令和2年6月5日公布。	
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		学校に係る申請については、指定者からみれば、国に直接申請を行うよりも、身近な都道府県に申請を行う方が便利であり、また申請に当たって、地域の医療従事者の確保の状況等地域の医療提供体制の実情を踏まえた適切な助言等を期待できるという利点もあるものと考えられる。 また、都道府県は、医療計画において「医療従事者の確保に関する事項」を定めることになっており(医療法30条の4第2項第12号)、このような医療従事者の確保の観点から、養成施設に係る情報を把握することは必要である。 上記の観点及び各都道府県の状況も踏まえて対応を検討する。	<令元> 5【厚生労働省】 (9)あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律(昭22法217)、保健師助産師看護師法(昭23法203)、歯科衛生士法(昭23法204)、診療放射線技師法(昭26法226)、歯科技工士法(昭30法168)、臨床検査技師等に関する法律(昭33法76)、理学療法士及び作業療法士法(昭40法137)、柔道整復師法(昭45法19)及び視能訓練士法(昭46法64) 文部科学大臣が指定又は認定する医療関係技術者養成学校の申請・届出における都道府県經由事務の廃止については、都道府県及び医療関係技術者養成学校の意見を踏まえ検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省:文部科学省) <令2> 5【厚生労働省】 (11)あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律(昭22法217)、保健師助産師看護師法(昭23法203)、歯科衛生士法(昭23法204)、診療放射線技師法(昭26法226)、歯科技工士法(昭30法168)、臨床検査技師等に関する法律(昭33法76)、理学療法士及び作業療法士法(昭40法137)、柔道整復師法(昭45法19)及び視能訓練士法(昭46法64) 文部科学大臣が指定又は認定する医療関係技術者養成学校の申請・届出における都道府県經由事務については、令和2年度中を目途に政令を改正し、廃止する。 (関係府省:文部科学省)	法令改正	令和4年2月9日公布済、令和4年5月1日に施行の予定	診療放射線技師法施行令等の一部を改正する政令(令和4年政令第39号)により関係政令を改正し、都道府県經由事務を廃止することとした。 ※なお、都道府県に対しては、学校等による指定概況を文部科学省からメール等により周知する。	

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	令和5年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和5年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【十日町市】 成年後見制度は対象者の権利擁護の為の制度と認識している。このため慎重に検討する必要もあると思うが、基準を明確化することにより、市町村間の調整時間を無し、使いやすい制度として申立てを迅速に行い、支援を必要としている人へのこの制度をつなげ、対象者の権利擁護を早期に行うことが必要と考える。よって「居住地の市町村が申立てを行うこと」を基準とし明確化することを要望する。</p> <p>【浜松市】 複数の市町村が関わる場合、いずれの市町村が成年後見審判の請求を行うかの基準がないと、調整にも時間がかかり、スムーズな申立て支援に繋がらない。今後増え続けるであろう首長申立て支援をスムーズに行うためにも一定の基準を示していただきたい。</p> <p>【大坂府】 一律の基準や考え方が示されない場合、自治体間の調整に時間がかかることが想定される。その結果、本人に不利益が生じることにつながりかねない。 このことから、一定の方針をお示しいただくか、具体の例示を複数示していただくなど、各自治体の取り扱い状況や事例を把握し、速やかな申立ができるよう一定の基準をお示しいただきたい。</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>これまで市町村長による審判の請求にあたっては、当該者の実情を把握しうる立場にある市町村長に対し審判の請求権を付与することとし、自治体ごとに適用のルールを定めていただいているところであるが、このことは成年後見審判を必要とする者の生活実態や支援の環境等が個人ごとに様々であることを踏まえ関連する自治体間の調整に委ねられてきたところ。自治体におけるこれまでの運用経緯もあることから、一律に方針を示すことに伴う影響等について、提案自治体以外の自治体の意見も聞きながら慎重に検討する必要があるため、今後、国において必要な調査を行い、その結果に基づいて検討を行うこととしたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (15)精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭25法123)、知的障害者福祉法(昭35法37)及び老人福祉法(昭38法133) 市町村長(特別区の長を含む。)が、精神障害者、知的障害者及び65歳以上の者につき、その福祉を図るため特に必要があると認めるときに行う後見開始、保佐開始、補助開始等の審判の請求(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律51条の11の2、知的障害者福祉法28条及び老人福祉法32条)については、市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)の申立事務を迅速に行う観点から、当該事務の実態等を調査するとともに、地方公共団体等の意見やこれまでの運用経緯等を踏まえつつ、審判の請求に係る市町村間の調整を円滑にするための方策について検討し、令和2年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省:法務省)</p>	<p>通知等</p> <p>令和3年11月26日</p>	<p>令和2年10月から計4回「成年後見制度における市町村長申立に関する実務者協議」を開催し、実態調査の結果等を踏まえつつ、対象者の住所と居所が異なるなど複数の市町村が関わる場合の審判請求の申立の方針等について、令和3年3月に取りまとめを行った。 上記取りまとめを踏まえ、「市町村長による成年後見制度に基づく後見開始の審判等の請求に係る基準等の基本的考え方及び手続の例示について」(令和3年11月26日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、精神・障害保健課長、老健局認知症施策・地域介護推進課長通知)を、都道府県及び市町村へ発出した。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	
														見解	補足資料
108	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	自立支援医療費支給認定の簡略化	自立支援医療の支給認定については「自立支援医療費の支給認定について」(平成19年3月5日付降発第0303002号)に記載があり、例えば腎臓機能障害における人工透析療法に係る更生医療や、精神通院医療については最長1年以上とされているが、人工透析療法や精神通院医療については、治療期間が数年間に及ぶことがほとんどであり、1年ごとに更新申請を行うことが受給者にとっても行政機関にとっても負担となっている。なお、平成28年度実管理番号76「自立支援医療(精神通院医療)受給者証の更新手続きの期間延長」において、有効期間を現行の1年を延長する方針についての検討が示されているが、例えば人工透析療法など、治療期間が数年間に及ぶかつ治療内容に大幅な変更がないと思われる内容については、2年以上の長期の有効期間を設定することを検討しても良いのではないかと考える。	治療期間が長期に渡り、かつ、治療内容に大幅な変更がない者については医師意見書の提出頻度を現行よりも少なくさせるなど、申請手続きを簡略化すべきであり、それにより、申請者の利便性向上及び行政機関の負担軽減が図られる。	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(平成17年法律第123号)	厚生労働省	茨木市	宮城県、白河市、日立市、石岡市、江戸川区、八王子市、平塚市、浜松市、豊橋市、刈谷市、豊田市、西尾市、知多市、大府市、兵庫県、南あわじ市、兵庫県、南あわじ市、徳島市、熊本市	○【精神通院医療】 1年毎に更新申請を行うことは、受給者にとって負担となっているため、診断書が有効とされる2年毎の更新とすることで、受給者の負担軽減だけでなく、事務の前倒れもつなげると考えられる。 【更生医療(人工透析療法)】 更新申請は、治療の適否だけでなく自己負担限度額の見直しもしているため、意見書のみを省略できても市の事務負担は軽減されないと見込まれる。また、自己負担限度額の見直しも行うのであれば、他の治療の受給者との公平性の確保が必要と考える。意見書を作成する医療機関の負担軽減、受給者の意見書料の負担軽減にはなる。 ○本市における、重度かつ継続に該当する治療を行う申請者は、人工透析療法244人・じん移補に伴う免疫療法66人・肝臓機能障害に伴う抗免疫療法4人・抗HIV療法33人、合計347人である。また精神通院に係る申請者は5,940人である。更新申請のため市役所へ来庁するなど、申請者の支障となっており、市の職員についても、更新手続き案内を送付、申請書審査、進達、受領、結果等送付の業務が負担となっており、それらを軽減するために、有効期間延長等の申請手続き簡略化を求める。 ○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。 ○更新時におけ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は、毎年行うことが望ましいが、受給者にとっては毎年の更新が負担となっており、受給者証の負担区分等を確認するための医療機関等からの問い合わせも頻繁にあり、医療機関の負担も増えている。自立支援医療(精神通院)の受給者について、1年以内で受診が終了するケースはほとんどなく、複数回の通院が通例となっている。また、精神障害者保護福祉手帳と同様に、診断書の提出が2年ごとになっている現状を踏まえると、2年ごとの更新に変更することも検討すべきである。本市では、自立支援医療(精神通院)の受給者は約9,000人、変更の手続きも含めると、毎年約13,000件以上の申請がある。加えて、申請数は毎年増加傾向にあり、申請受付や事務処理に相当の時間を要するため、有効期間を延長することは、自治体の負担軽減にもつながる。 ○当県においても、同様に事務の簡素化について課題があると認識している。有効期間を延長することで、煩雑な事務を簡素化できるものとする。 ○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える。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点目は所得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する。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する。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する。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) ○自立支援医療(精神通院医療)申請者の中には、更新可能期間中に精神面の不安定など体調不良により長期にわたり申請手続きに来庁できない方がいる。支援者等が周りにいない場合は、有効期限が切れ、再開するには新規の申請となり、申請者の負担が増すことになる。長期にわたる治療が必要であると医師が認める場合などは更新期間の延長を検討してもいいのではないかと考える。 ○治療期間が数年間に及ぶものについては、申請手続きの簡略化や診断書の提出頻度を少なくすることで、申請にかかる時間や診断書の発行料などの申請者の負担を軽減させることができると考える。 ○治療内容に大幅な変更がない者などは医師意見書の提出などの負担を少なくさせるなど、申請手続きを簡略化し、負担を軽減すべきであると考える。 ○本市においては、更生医療費の支給認定件数が年間800件以上に及び、身体障がい者手帳や本市条例に基づく独自の医療費助成等の制度と密接に関連し、複雑な検討が必要な本事務の負担軽減が急務となっている。特に本市条例に基づく医療費助成制度においては、身体障がい者手帳が交付された者に対し、比較的簡易な手続により、健康保険の対象となる全ての医療費が助成対象となるため、申請手続が複雑で、かつ、その頻度も多い更生医療の申請が対象者から返却されてしまう傾向がある。治療期間が長期にわたり、かつ、治療内容に大幅な変更がない者については更生医療の再認定に係る手続を簡略化することで、申請者及び行政機関の負担軽減に資することが期待できる。 ○精神通院医療については、治療期間が長期に及ぶことが多く、1年ごとの更新申請と2年に1回の診断書の提出は受給者と行政機関にとって負担となっている。また、診断書が必要な更新申請か不要な更新申請か因惑する対象者が存在する。 ○精神通院医療については治療が数年間に及ぶことがほとんどで、1年ごとの更新は受給者にとっても、その事務を行う行政機関にとっても負担となっている。更生医療についても、長期間症状の変化がないことが多く、現在の1年から2年へ更新申請を変更しても差し支えないと考える。また、申請者の負担軽減及び市町村の事務負担軽減につながる。 ○人工透析療法のほか、抗HIV療法、移植後の抗免疫療法も同様の問題を抱えており、自立支援医療費支給認定申請における手続き期間の見直しは受給者負担軽減のため必要と思われる。	医師の意見書について、精神通院医療は規則第35条第4項により病状の変化及び治療方針の変更がないときであって、直近の支給認定に係る申請において医師の診断書を添付しているときは、診断書の提出を不要としている。また、更生医療・育成医療は「自立支援医療の支給認定における再認定の取り扱いについて」(平成25年6月19日降発0619第2号障害保健福祉部長通知)により病状の変化及び治療方針の変更がないことが確認できる場合には意見書の提出を省略して差し支えないこととしている。 有効期間の延長については、平成28年度地方分権改革にて精神通院医療の有効期間の延長について提案されており、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年を延長する方針について検討し、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としている。	医師意見書の添付省略については既に緩和措置がとられているものの、受給者の申請手続き自体を省略することは認められていないため、申請手続きに係る受給者及び行政機関の負担の軽減は一部にとどまっている。 有効期間の延長について、現行の1年を延長する方針について検討中とのことであるが、受給者と行政機関の双方にとって負担軽減となるような制度に改善されるよう検討されたい。		
111	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	医療的ケア児保育支援モデル事業の事前協議様式の簡素化	事前協議時の提出書類のうち実施計画書について、記載事項が多く、担当課や受入れ施設の事務負担が大きいに統一する等、様式の全般的な簡素化を求める。	新生児・周産期医療の充実により医療的ケア児の保育所等への入所申請希望が増えているところ、様式が簡素化されて事務負担が軽減されれば、受入れ体制の充実や新たな支援策等の検討を行う時間が確保できるようになる。	医療的ケア児保育支援モデル事業に係る国庫補助の協議について(厚生労働省「子ども家庭局保育課長通知」)	厚生労働省	茨木市	加賀市、豊橋市、大府市、南あわじ市	○協議書の作成に要する作業に多大な手間・時間を取られているため、様式・記入内容の簡素化が必要である。 ○様式が簡素化されることにより実施主体である都道府県及び市町村の事務負担が軽減され、医療的ケア児の受入拡充に繋がると考える。	各自治体の事務負担軽減に資するよう、ご提案の内容も踏まえ検討する。	本市では、医療的ケア児の保護者支援として今年度から新たに入園事前協議会を開始し、丁寧な関わりを進めているところ。このような取組みにより、今後もニーズに対応した支援が必要になると想定しているが、そのような中、関係職員との検討や医療的ケアの病態把握・手技の習得にかかる時間も必要になっており、また、受入園職員の医療・療育機関との調整等の事務量も増加している。 モデル事業の事前協議様式について、必要性を精査し、重複部分の簡素化等の事務負担軽減を早期(令和2年度公募に間に合うよう)に実現していただきたい。		

各府省からの第1次回答を踏まえた追加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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【豊田市】 厚生労働省から示された通知には、「病状の変化及び治療方針の変更がないことが確認できる場合には意見書の提出を省略して差し支えない」とあるが、本市においては、病状の変化については医師が判断するものであり、自治体において判断をすることはできないと考える。 また、愛知県更生相談所に確認をしたところ、同県でも同様の見解であることから、再認定の手続においても意見書を添付する運用が徹底されている。 したがって、厚生労働省から示された通知を根拠に支障を除去することは、実務上不可能である。 こうした状況を踏まえ、自治体において意見書によらずに病状の変化がないことを確認する方法があれば御教示いただきたい。</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>医師の意見書について、市町村等が公簿等によって確認することができる場合には、当該書類を省略することができる(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施行規則(平成18年厚生労働省令第19号)第35条第2項ただし書き)。さらに、公簿等により確認できない場合においても、病状の変化及び治療方針の変更がないことが確認できる場合には、当該書類を省略して差し支えないこととしていることは、第一次回答でお示ししたとおりであるが、病状の変化及び治療方針の変更がないことをどのように確認するかについては、各自治体の判断に委ねられているところである。 有効期間の延長については、平成28年度地方分権改革にて精神通院医療の有効期間の延長について提案されており、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年を延長する方針について検討し、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>5【厚生労働省】 (31)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(平17法123) (iv)自立支援医療に係る支給認定の有効期間(55条)については、地方公共団体、関係団体等の意見や個人番号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年を延長する方針について検討し、令和2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	通知	令和3年9月	<p>適切な自己負担上限額の決定のため、課税状況等を反映した所得認定は毎年実施することが必要であることから、マイナンバー制度における情報連携を用いて職権により受給者の課税状況等を確認する方法について地方公共団体に対し実地調査を行ったところ、受給者の申告がないと把握できない情報(所得認定の対象となる「世帯員」の範囲など)がある等の課題が明らかとなり、情報連携を用いた職権による課税状況等の確認が困難であるとの結論に至った。 マイナンバー制度における情報連携可能な事務手続及び省略可能な書類等の負担軽減方法を整理するとともに、本負担軽減方法を盛り込んだ自立支援医療に係る支給認定の取扱いマニュアルを作成し、令和3年9月に地方自治体に周知。</p> <p>・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(マイナンバー法)に基づく情報連携の対象となっていない給付を受ける自立支援医療受給者に係る自立支援医療費の支給認定事務の取扱いについて(通知) (令和3年9月30日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知) ・令和3年6月改版後のデータ標準レイアウトに基づく情報連携の運用開始日以降に情報連携が可能な自立支援医療に係る事務手続及び省略可能な書類の一覧等について (令和3年9月30日付け厚生労働省社会・援護局精神・障害保健課事務連絡)</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>令和2年度公募に際しては、事前協議様式を簡素化して公募を行うこととする。</p>	<p>5【厚生労働省】 (42)保育対策総合支援事業費補助金 保育対策総合支援事業費補助金の交付対象事業のうち、医療的ケア児保育支援モデル事業については、地方公共団体等の事務負担の軽減を図るため、令和2年度から事前協議に係る実施計画書の記載内容の簡素化等を図る。</p>	通知	令和2年4月	<p>措置済 (令和2年度公募に際しては、事前協議様式を昨年度から変更し、実施計画書全体における配置職員等に関する記載事項についての重複箇所の解消・緊急対応の取り決め(自治体作成)と事業実施の具体的手法(受入れ施設作成)における重複箇所の解消による簡素化を行った。)</p>	

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管 ・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	
														見解	補足資料
112	B	地方 規制緩和	医療・福祉	認定こども園施設整備交付金等の申請に係る手続きの簡素化	認定こども園の新增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、教育部分と保育部分で申請先が異なり、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、事務負担が大きい。また、内示後の工事着手となっているが、内示時期が異なることがあり、工期に影響が出る可能性がある。(平成29年度10月協議分の内示 文科省平成30年2月2日、厚労省平成29年12月8日)また、実際に平成29年度10月協議分では、内示時期に2ヶ月ほどのズレがあったことから、当初予定していた年度内に工事完了が難しく、工事を次年度に遅らせたという事例があった。	事務負担が軽減されるとともに、スムーズに工事着手でき、計画に沿った工期で進めることができる。	児童福祉法、保育所等整備交付金交付要綱、認定こども園施設整備交付金交付要綱	内閣府、文部科学省、厚生労働省	茨木市	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、豊田市、知多市、大阪市、高槻市、和泉市、兵庫県、西宮市、南阿蘇市、鳥取県、広島市、徳島市、愛媛県、高知県、佐賀県、大村市、大分県、鹿児島市、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、豊田市、知多市、大阪市、高槻市、和泉市、兵庫県、西宮市、南阿蘇市、鳥取県、広島市、徳島市、愛媛県、高知県、佐賀県、大村市、大分県、鹿児島市、九州地方知事会	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 当初申請・変更申請において、窓口が分かれていることによる手間、それぞれ申請額を計上するための按分作業の煩雑さ、内示時期のずれによる工事発注の遅れ等無駄が多いため、申請窓口の一元化に賛同する。 左記団体と同様に窓口の一本化による事務の簡素化をお願いしたい。所管省庁が異なるためにそれぞれほぼ同じ書類を提出することになるが、2か所に書類を出さなければいけないことと、添付する書類についても量が嵩むため、一本化での事務軽減化をお願いしたい。 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る。また、協議のスケジュールが異なるため事業者と自治体の双方に相当の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。 認定こども園の新增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。 認定こども園の新增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、教育部分と保育部分で申請先が異なり、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、事務負担が大きい。また、内示後の工事着手となっているが、内示時期が異なることがあり、工期に影響が出る可能性がある。(平成29年度10月協議分の内示 文科省平成30年2月2日、厚労省平成29年12月8日)また、実際に平成29年度10月協議分では、内示時期に2ヶ月ほどのズレがあったことから、当初予定していた年度内に工事完了が難しく、工事を次年度に遅らせたという事例があった。 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事業において、認定こども園施設整備交付金のみが一方的に予定額の90%に圧縮されるなど、厚生労働省と文部科学省で統一した対応がなされておらず、財政的にも不安定・不透明が生じている。また、経費が生じた事業について都道府県を通じて質問しても結局は国の担当者まで通すことになっており、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。 幼保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なり、事業費・補助金額の計算における両省分の案分等も必要で、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っており、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2か年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。事業者への損害回避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。 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。 制度の所管省庁が複数に跨がっていることにより、類型により認可、認定基準や、法的立付けが異なっていることにより、事業者及び行政ともに事務作業が複雑化している。また、特に幼稚園型認定こども園について、認可形態としては幼稚園となり、施設監査の法的な位置付けが非常に不明確となっており、他の類型の認定こども園と比較して監査権限に基づく自治体の関与が不十分と思える状況が発生している。施設整備補助金についても、一の施設整備において複数省庁からの交付を受ける必要があり、幼稚園部分と保育所部分で事業費の按分等を行わなければならない、事務負担が増大しているとともに、交付額の算定誤り等が生じる原因となっている。 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。 同一施設の整備であるにも関わらず、厚生労働省と文部科学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年度実施事業で、協議申請した工事がどの整備区分に該当するかについて、当初、両省の担当で見解が異なったことから、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遅れ、結果として認定こども園への移行を1年遅らせることとなった。 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、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。 当市においても幼保連携型認定こども園の整備を行う際、一つの建物に対し、厚生労働省と文部科学省の双方に補助協議等を行う必要があり、それぞれの補助額を算出するにあたり、対象経費を保育所相当部分と教育相当部分に分けて算出する必要がある等、事務が煩雑化している。補助財源が一本化されれば窓口も一本化され、対象経費を按分する必要もなく、事務の効率化が図られる。 当市においても、平成29・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か所への協議の手間や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の事務負担が生じた。 茨木市と同様に1つの整備に2種類の申請が必要となり、事務負担が増えている。 ①については、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。②については文科省の内示時期が遅いことや圧縮交付される可能性があることから計画的な施設整備に支障をきたしている。 当市においても煩雑な事務に苦慮しており、事務負担軽減のために手続きの簡素化の必要性を感じている。 施設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。 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。 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。 	認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、 <ul style="list-style-type: none"> 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関係府省と連携を図っていく。 なお、内示時期については、統一した日付で行えるよう文部科学省と厚生労働省両省間で連携を図っている。 	更なる事務負担の軽減と、早期の内示時期の統一をお願いしたい。	—

各府省からの第1次回答を踏まえた追加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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【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取り組むことが必要であり、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>【鹿児島市】 補助協議様式については統一されたが、それ以外の補助金申請書や実績報告書については同一の内容で2か所に提出する必要があり、また、煩雑な補助対象経費の按分計算が必要であるなど、事務負担の軽減が図られていない。</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"> ・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 <p>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たい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (8)児童福祉法(昭22法164)及び認定こども園施設整備交付金(保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金)については、申請に関する様式の共通化を図るなど、幼保連携型認定こども園等を整備する際の地方公共団体の事務負担を軽減する方向で検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。(関係府省:内閣府及び文部科学省)</p>	<p>交付要綱改正</p>	<p>「保育所等整備交付金の交付について」(令和2年6月5日付け厚生労働省発0605第4号) 「認定こども園施設整備交付金交付要綱等の一部改正について(通知)」(令和2年4月8日付け2文科初第29号)</p>	<p>保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の交付申請に係る様式の記載事項について共通化を図ることとし、保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の申請様式について、令和2年に4月8日付け認定こども園施設整備交付金交付要綱の改正を行い、一部の申請様式を保育所等整備交付金のものと統一した。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管・関係府省	団体名	その他(特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	
														見解	補足資料
117	B 地方	医療・福祉	地域型保育事業の認定の効力について、特定教育・保育施設の認定と同様、施設の設置が確認された時点で無条件で全国に効力を有するよう措置をされたい。	地域型保育事業の認定の効力について、特定教育・保育施設の設置が確認された時点で無条件で全国に効力を有するよう措置をされたい。	子ども・子育て支援法においては、児童が居住する市町村外の地域型保育事業(小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業など)を利用するには、居住地の市町村が、事前に施設の所在市町村の同意を得たうえで、当該施設要件等の確認(法第43条)を行う必要がある。しかしながら、実際の利用決定は、それぞれの市町村の利用調整の担当者間で調整し決定しており、利用の決定後、利用開始前までの間に、上記の同意や確認を行う必要があるが、利用決定を遅延する形となり、形骸化している。本市及びその周辺の市町村においては、各市町村の区域を越えた通勤等が一般的であり、それに伴って地域型保育事業についても、居住する市町村の区域外での利用も行われていることから、同意や確認については事務的に煩雑であり、事業者や市町村の負担となっている。	形骸化している市町村間の同意や確認についての事務負担を軽減することができる。また、施設によって、手続きの簡素化を図り、利便性の向上が見込まれる。なお、地域型保育事業の広域利用の手続きは、教育・保育施設と同様に、居住地の市町村と施設所在の市町村間で行うものであるため、支給認定漏れや給付漏れといった新たな支障は生じないものと考ええる。	子ども・子育て支援法31条、43条	内閣府、厚生労働省	堺市、滋賀県、京都府、京都市、大阪府、大阪府、兵庫県、神戸市、和歌山県、鳥取県、徳島県、関西広域連合	川崎市、豊田市、池田市、吹田市、高槻市、富田林市、東大阪市、南あわじ市、米子市、広島市、松山市、熊本市	〇市町村間の同意が形骸化しているが、同意書の内容を市町村間で調整するなど煩雑な事務手続きが市町村の負担となっている。 〇本市及びその周辺の市町村では、各市町村の区域を越えた通勤等が一般的であり、それに伴って地域型保育事業についても、居住する市町村の区域外での利用が一般的に行われている。通行では、地域型保育事業の認定の効力が確認を行う市町村の区域に限定されていることから、広域的な利用を行う場合には、他自治体との同意を得る必要がある。本市は事業者の事務負担の軽減が議会質問等様々な機会を通じて、要望されており、通知による簡便な方法を実施しているが、各市町と調整の上、同意を不要とする旨の同意書を作成し、確認申請書類を各市町と受送付する事務等が発生し、市町間で調整業務(協定書の内容についての確認、修正等)が事務負担となっている。先般、子ども・子育て支援法の改正があり、「特定子ども・子育て支援施設等の確認」が追加されたが、これに際して他自治体の同意の必要性が無理解に苦しんでいる。 〇広域利用の場合、少人数の児童のため、施設要件を確認する手続きが必要になるため、園に対する事務負担は増大する。 〇本市において、現在まで、地域型保育事業の広域利用はないものの、発生した場合の事務負担は極み必要と考える。 〇広域利用の場合は、他市町村に利用調整を依頼することになるため、住民が利用している施設は容易に把握でき、給付を支払う場合には、必ず事業者または市町村から請求するため、支給漏れ等が起こることはないため、特定地域型保育事業の確認の効力を全国に及ぶこととしたとして支援新制度における事業者内保育事業の運用上の取扱いについて、等により、従来から事務の簡素化を図ってきたところである。	地域型保育事業は、本来、都市部や離島・へき地など、それぞれ地域の事情に応じて生じているニーズにきめ細かく個別に対応する性格のものであり、広域的な利用を念頭に置いていることから、地域型保育事業者の確認に係る効力については、当該確認をする市町村長がその長である市町村の区域に住所を有する者に限られている。これにより、事業所の所在地市町村の域外の住民が利用する場合には、市町村の調整等が行われることが制度的に担保されている。事業の本来の趣旨を十分に踏まえて、慎重に検討すべきと考えている。なお、本規定に基づき必要な手続については、「子ども・子育て支援新制度における事業者内保育事業の運用上の取扱いについて、等」により、従来から事務の簡素化を図ってきたところである。	市町村における利用調整においては、従来から地域型保育事業に限らず、それぞれの地域の事情に応じて生じているニーズにきめ細かく個別に対応しているところである。そのうえで、広域利用の希望が発生した場合は、児童福祉法第56条の6第1項に基づき、保育の利用等が適切に行われるように、当該市町村間において相互に連絡及び調整を図っているところである。児童福祉法第24条において、市町村は、当該市町村内に居住し保育を必要とする子どもに対して保育を提供する義務を負っているため、他市町村に居住する子どもの利用に関する優先度については、その地域の特種児童の発生状況や保育施設の利用状況を踏まえた取扱いをする必要がある。そのため、当該保護者の保育の必要度も踏まえたうえで、他市町村の子ども利用を断りするケースは、現在の保育所の広域利用においても発生している。こうした中で、保護者が他市町村の地域型保育事業を希望した場合に、「地域の事情に応じて利用を断りすること」、「確認」、「同意」に依らずとも可能であること、また、特定教育・保育施設においても、地域の事情に応じて広域利用の調整を行うことができることから、地域型保育事業について、特定教育・保育施設と同様、全国に効力を有することとしても、何ら支障は生じないと考えられる。また、簡素化規定については、なおも、協議書の作成や公示、都道府県への届出、事業者における確認申請などが必要となっており、市町村・事業者にとって負担が生じるものとなっている。		
119	B 地方	医療・福祉	生活保護ケースワーカーの要件「社会福祉主事」資格の緩和	指定科目の代替え範囲を拡大するなど、指定科目の履修について強力的に対応できるよう、生活保護業務に従事するケースワーカーの任用資格の要件を緩和すること。	【現行制度】生活保護業務に従事するケースワーカーは、社会福祉主事となければならない。また、社会福祉主事に任用するには、大学等で「厚生労働大臣の指定する科目」を3科目以上修める必要がある。この指定科目名と大学等の科目名は原則一言一句同じでなければならないとされている。指定科目と代替えの範囲に該当する科目についても指定されているが、これについても一言一句同じであることが求められている。【支障事例】指定科目の認定があまりに厳格である。例えば、指定科目「法学」については、「法学」以外でもその代替えの範囲として「法律学」「基礎法学」「法律入門」が認められるが、実質的に講義内容が同等の「法学(憲法を含む)」や「法学の基礎」は認められない。そのため、実質的には任用に必要な知識を有しているにもかかわらず、社会福祉主事として任用できない例があり、ケースワーカー担当職員の確保に困難が生じている状況にある。また、資格を有していない職員は、1年程度の通信課程を受講して資格を取得する必要があるが、通常業務が多忙な中で受講は多大な負担であるとの意見が複数の自治体から挙がっている。【制度改正の必要性】高齢化等により、被保護世帯が増加していることから、より多くの適性のある職員をケースワーカーとして従事させる必要がある。※ 県被保護者世帯数 平成19年度:37,554世帯 平成29年度:73,870世帯	「社会福祉主事」を発令できる職員が増え、ケースワーカー担当職員の確保に繋がる。また、社会福祉への熱意がある、就労支援や健康管理支援などの業務経験を持つ職員が生活保護業務に配属され、被保護者の自立助長に繋がる。	社会福祉法第15条、第19条第1項、社会福祉法施行規則第1条の2など	厚生労働省	埼玉県、茨城県、群馬県、川越市、川口市、行田市、秩父市、本庄市、東松山市、狛江市、羽生市、鴻巣市、上尾市、越谷市、戸田市、入間市、朝霞市、和光市、北本市、ふじみ野市、白岡市、千葉県、長野県	宮城県、横川市、千葉市、川崎市、川崎市、川崎市、川崎市、八尾市、南あわじ市、大和、高田市、香川県、高松市、熊本市、宮崎市	〇人員不足から、臨時職員のケースワーカーをハローワークを通じて募集しているが、指定科目が厳格なため実質的には任用に必要な知識を有しているにもかかわらず社会福祉主事として任用できないケースがありケースワーカーの人員確保に支障をきたしている。また、資格を有しない職員が異動してきた場合、1年程度の通信教育及び関東での研修が実施されているが、通常業務が多忙な中で受講や遠方での研修は時間的にも費用面でも過大な負担となり業務に支障を及ぼしている。指定科目の読み替えを拡充するなどケースワーカーの任用資格の要件を緩和することで、不足するケースワーカーの人員確保に繋がると考える。 〇本市における福祉事務所職員配置については、一般事務の職員のうち、大学等で指定科目3科目を修了した社会福祉主事資格を有する職員を選任、および5年程度を目途に配置してきているが、ケースワーカーの指定科目の認定が厳格であることなどから、毎回の人事異動の際に難しい状況が生じている。また、無資格の職員を配置後、社会福祉主事認定通信課程を受講することについては現状行っていないが、通常業務が繁忙であり、かつ自宅学習を求めなければならないことから、現実的には難しいと考える。 〇本市においても科目名が一致しないために、実質的に講義内容が同等である科目が認められない事例など、多数同様の事例が散見される。そのうえ、指定科目を学校独自の名称で開講したいという要望があった場合、学校から厚生労働省へ申請し、条件を満たしているものについては指定科目として認められる制度がある。この個別の承認を受けているか否かについては、卒業した学校に確認することになっており、複数のケースワーカーが学校へ個別に問い合わせを行ったことがあるが、学校側からの確定的回答は得られなかった。最終的には、学校側から、各自で厚生労働省に問い合わせるよう回答される事例が複数見受けられた。 〇福祉行政に対して熱意があるにもかかわらず、履修科目を満たしていなかったためケースワーカーとして任用していなかった者を積極的に任用できるように、ケースワーカー不足解消の一助となるため。 〇提案内容と同じ支障事例あり。資格を保持しない職員が現業員として配置された場合、通信課程を受講することで、主事資格を取得するようになっているが、配置初年度は、業務自体を保持していかなければならず、それに加えて通信課程を受講することは、当該職員の負担が大きい。 〇日々のケースワークをこなし、通信課程による受講は負担となるため要件とする必要はないと判断し、資格の緩和を求めている。 〇社会福祉主事の資格を有しても、適切な判断と知識はケースワーカーに要する。現場で培われます。そして、社会福祉への熱意がなければ、ケースへ伝える言葉に心がなく、被保護者の自立助長へと繋ぐことはできません。通信課程に費やす時間と労力で、早々に疲弊します。そこで、現行制度の緩和を求めます。	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を行っているところである。具体的には、科目の読み替え範囲について柔軟な取扱いが可能となるよう、年内を目途に通知改正を行う。	本県の意向に沿った回答であり、感謝する。科目名は大学が主体的に決め、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代替えできる。幅広く認めていただきたい。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発出していきたい。		

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【松山市】 従来から事務の簡素化を図られた経緯はあるが、広域的な利用を念頭に置いていなかったことから実態とかけ離れたものであり、現場では広域の利用調整が行われている実態がある。「特定子ども・子育て支援施設等の確認」については、より地域の実情に応じて生じている状況だが、確認の効力が全国に及んでいる。 教育・保育の無償化による莫大な事務負担も抱え、より現場に合った運用となるべく「特定子ども・子育て支援施設等の確認」と同様の措置を求める。</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>○現状でも、地域型保育事業者に対する事業者所在市町村以外の市町村が行う「確認」(その前段の「同意」を含む。以下同じ。)が行われる前に、市町村間の調整は利用調整の過程で十分行われているところである。その上で当該「確認」事務を廃止した場合に生じる具体的な支障があればお示しいただきたい。支障がないのであれば、廃止に向けた検討をすすめるべきではないか。 ○子ども・子育て会議において、地域型保育事業者に対する事業者所在市町村以外の市町村が行う「確認」を廃止することについて、早期に具体的に議論いただきたい。</p>	<p>地域の実情に応じて生じているニーズにきめ細かく個別に対応すると いう地域型保育事業の性格や、これまでの事務の簡素化の状況を踏 まえつつ、更なる負担軽減の必要性、方策等について検討する。</p>	<p>5【厚生労働省】 (33)子ども・子育て支援法(平24法65) (iii)特定地域型保育事業者の確認(43条)については、確認に係る事業所の所在する市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)の長による確認の効力が全国に及ぶものとし、事業所の所在する市町村以外に居住する者が当該事業所を利用する場合であっても、利用者の居住地市町村の長による更なる確認は不要とする。 (関係府省：内閣府)</p>	法律	公布日(令和2年6月10日)から3月を経過した日から施行。	令和2年6月10日に第10次地方分権一括法(令和2年法律第41号)が公布された。	
<p>【千葉市】 実質的には任用に必要とされる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。 【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。 【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。また、資格を有していない職員にとつて、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5泊6日)は、時間的にも費用面でも過大な負担である。 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、あわせて社会福祉士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。 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>	<p>5【厚生労働省】 (19)社会福祉法(昭26法45) (i)社会福祉主事任用資格に係る指定科目については、令和元年度中に通知を改正し、指定科目の科目名称と完全に一致しない場合であっても、同等の教育内容が含まれていれば、当該指定科目として取り扱うこととする。</p>	通知	令和元年度	令和元年3月に、指定科目の科目名称と完全に一致しない科目であっても、同等の教育内容が含まれていれば、当該指定科目として取り扱うこととするため、「社会福祉法第19条第1項第1号に基づく厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目の読替えの範囲等について」(R1厚生労働省社会・援護局長)の改正通知を発出した。		

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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
127	A	権限移譲	医療・福祉	指定障害福祉サービス事業者の指定に係る事務・権限の指定に係る事務・権限及び業務管理体制の整備に関する事務・権限を都道府県知事から市町村長へ移譲する。	事業者の指定権限は県知事が有しているため、事業所が設置される市町村はどのような事業所が開設されるか分からないにも関わらず、障害福祉サービスの給付費の支払いを行っている。さらに、事業所が不正を行った場合、行政処分は県が行い、その処分に伴う返還金の請求事務は市町村で行うこととなっている。給付費の支払いや不正に伴う返還金の請求事務の責任は、市町村にあるにも関わらず、指定から監査、行政処分等を一旦行うことができず、市町村が主体的に事業者を管理できていない。	指定障害福祉サービス事業者の指定及び業務管理体制の整備に関する事務・権限を有することにより、市町村の責任のもと事業者への監査等が可能となり、支援内容の質の確保並びに介護給付費、訓練等給付費、サービス利用計画作成費及び特定障害者特別給付費の支給の適正化が期待される。	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第36条、第51条の2、第51条の3、第51条の4等	厚生労働省	大府市	宮崎市	—	「平成28年の地方からの提案等に関する対応方針」(平成28年12月20日閣議決定)に基づき、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。指定障害福祉サービス事業者の指定めるとも権限の移譲を進める必要があると考えています。その理由として、障害福祉サービス事業者は、開所でき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も設置自治体が責任を持つべきです。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。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。	—		
138	B	地方に対する規制緩和	医療・福祉	老人福祉法の届出書類等の簡素化	介護サービス事業者は、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、自治体においても対応に事務処理負担が発生している。「新しい経済政策パッケージ」(平成29年12月8日閣議決定)において、「介護サービス事業者に対して国及び自治体から、老人福祉法施行規則を見直し、届出書類等の簡素化を求めている。また、これを受けて、介護保険法施行規則等が一部改正されている。この概要等の文書量半減の取組は、①政府をあげて取り組んでいる「介護離職ゼロ」の実現に向けた取組の一環であるとともに、②各介護サービス事業者や利用者の負担の軽減に資する取組であるが、介護サービス事業者は、老人福祉法上の書類を作成する必要もあるため、文書量削減の取組の効果も十分に発揮させるためには、老人福祉法施行規則の見直しも必要である。	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、事業者や利用者の更なる負担の軽減となり、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、千葉県、八王子市、新潟県、浜松市、名古屋市中区、八尾市、岡山県、愛媛県、福岡県、宮崎市	○事業所の事務手続きの負担軽減になる。 ○介護保険サービス事業所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なく、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、廃止届出は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。 ○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と期待できる。 ○介護保険法と老人福祉法の整合性が取れていないため、改正前と比べ事業者の届出間違いが増加した。 ○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。	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指導監督に関する文書について、順次、実施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、事業所・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を確認するには十分な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られていない書類(収支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。	—		

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		<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。なお、本年から中核市に事務権限を移譲したばかりであることを踏まえ、さらなる移譲については、手挙げ方式を含めた検討を行うこと。</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>	<p>4【厚生労働省】 (1)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(平17法123) 指定障害福祉サービス事業者の指定等に係る事務・権限及び指定障害福祉サービス事業者(全ての事業所が一の市区町村の区域内にあるものに限る。)による業務管理体制の整備に関する事項の届出の受理等(36条、51条の2、51条の3、51条の4等)に係る事務・権限については、当該権限を市区町村(指定都市及び中核市を除く。)に移譲することの必要性等について、地方公共団体に調査を行い、その結果に基づき必要な対応を検討し、令和2年度中を目途に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	<p>通知等</p>	<p>措置済 (令和3年9月7日事務連絡)</p>	<p>指定障害福祉サービス事業者の指定等に係る事務・権限及び指定障害福祉サービス事業者(全ての事業所が一の市区町村の区域内にあるものに限る。)による業務管理体制の整備に関する事項の届出の受理等に係る事務・権限については、都道府県が条例による事務処理特例制度に基づき市区町村にその事務・権限を移譲することが可能であることや、都道府県と市区町村の間で円滑に連携を行うための取組事例を地方公共団体に通知した。(令和3年9月7日付け厚生労働省障害保健福祉部企画課・障害福祉課事務連絡)</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>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の、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く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。</p>	<p>5【厚生労働省】 (22)老人福祉法(昭38法133) 老人福祉法に基づく施設の設置の届出等に係る文書については、地方公共団体等の事務負担の軽減を図る観点から、令和元年度中に省令を改正し、簡素化する。</p>	<p>省令、通知</p>	<p>【省令、通知】令和2年3月公布、同年4月1日施行予定。(老人福祉法施行規則の改正に係る部分については、令和2年7月1日より施行予定)</p>	<p>「社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会中間取りまとめ」(令和元年12月4日)において、介護分野の文書に係る負担軽減策として、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)との整合性を念頭に老人福祉法施行規則の改正を行うこととされたことを踏まえ、老人福祉法施行規則の一部を改正する省令の公布等について(令和2年3月31日付け老発0331第16号厚生労働省老健局長通知)により周知した。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	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寄せられた支障事例(主なもの)＞		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
140	B 地方	医療・福祉	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、財源の内閣府への一元化 ①間接補助となつている文科省分の補助金について、供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、厚生労働省と文科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、文科科学省へ提出している協議書も修正となる場合が生じている。また、文科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280.679千円、協議額101.935千円を文科科学省に協議したが、内示率90%で91.739千円に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添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、文科科学省に内示を保留され事業に着手できない事例があるなど、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、文科科学省の交付金は、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。 【県内共同提案団体からの主な支障事例】 ・幼保連携型認定こども園を創設する場合、保育所機能部分は厚生労働省所管の「保育所等整備交付金」で、また幼稚園機能部分は文科科学省所管の「認定こども園施設整備交付金」での申請が必要であり、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より事業費を按分し、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。 ・補助制度が2つになるため、事業者着手するに両方の回答を待つて進めるため、スケジュール管理が煩雑となっている。 ・一つの施設を整備するために厚生労働省と文科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、各市においても過去に文科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例があったため、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。(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)	内閣府に施設整備に関する所管や制度、財源を一元化し、市町村への直接補助にすることにより、県、市町村の事務負担の軽減を図るとともに、円滑で安定的な財源確保による市町村の特機児童解消に向けた施設整備計画に大きく寄与するものとする。	児童福祉法、認定こども園施設整備交付金等、厚生労働省	内閣府、文科科学省、厚生労働省	福島県、福島市、会津若松市、郡山市、いわき市、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、大村市、熊本市、大分県、宮崎県、群馬県、新潟県、日本創生への将来世代応援知事同盟	旭川市、秋田県、千葉県、須賀川市、豊田市、三重県、大阪府、大阪市、南あわじ市、広島市、徳島市、愛媛県、佐世村、大村市、熊本県、宮崎県、新潟県、九州地方知事会	<p>○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。</p> <p>○協議書の提出は厚生労働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るが煩雑になる。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、厚生労働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。</p> <p>○各市でも同様の支障事例があり、文科科学省の予算不足による内示額の圧縮のため、園庫補助の不足分を市が賄代わった経過がある。また、文科科学省と厚生労働省で内示時期の違いが工期に余裕がなく、当初予定通りの開園が危ぶまれた。</p> <p>○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、それぞれ厚生労働省と文科省に申請する必要がある。また、協議のスケジュールが違つたため事業者と自治体の双方に相当の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回も重なったため、1事業所は保育所部分の補助金だけ工事を行った。</p> <p>○認定こども園の新増設案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等を算出し、かつ申請先が異なる、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。文科科学省の予算が不足し、平成29年度には2施設で内示率90%に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添額で内示がなされた。厚生労働省の交付金は、県を経由した間接補助、文科科学省の交付金は、県を経由して間接補助となっている。加えて、厚生労働省の交付金は、市町村への直接補助、文科科学省の交付金は、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。</p> <p>○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科科学省所管の「認定こども園施設整備交付金」での申請が必要であり、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より事業費を按分し、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。</p> <p>○補助制度が2つになるため、事業者着手するに両方の回答を待つて進めるため、スケジュール管理が煩雑となっている。</p> <p>○一つの施設を整備するために厚生労働省と文科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、各市においても過去に文科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例があったため、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。</p> <p>○平成29年度に各市でも「認定こども園施設整備交付金」の協議額から90%圧縮された内示となったことで、圧縮分を市で補填せざるを得ず、市の支出が増加した。市内の保育ニーズへの対応や保育環境等を改善するために整備を実施しているにも関わらず、このようなことが起きてしまうと、整備事業を進める上での大きな障害となる。</p> <p>○幼保連携型認定こども園の施設整備について、厚生労働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、確認など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手間となり、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、厚生労働省は直接補助(経費払い)、文科科学省は間接補助(経費払い)と補助交付金という異なる仕組みとなっており、事業費の算定において、両省の両方とも差異があり、片方が遅れたため事業者が手出さず、急ぎ2か月事業に必要変更を待たなければならないという事例も発生している。事業者への損害回避及び自治体の過大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。</p> <p>○幼稚園部分(文科科学省)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・市町村の作業量が煩雑となっている。加えて、文科科学省の予算については、本省給付予算が当たらなかったことがあったため、本来であれば通常の経費の作業で済むところが、事故経費の扱いとなり、経費理由を整理する煩雑さも、自治体・事業者に発生する。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。また、財源の一元化による安定的な財源確保が期待される。</p> <p>○制度の所管省庁が複数に跨っていることにより、類型により認可・認定基準や、法的立付けが異なることにより、事業者及び行政ともに事務作業が煩雑化している。また、特に幼保連携型認定こども園について、認可部分としては幼稚園となっており、施設等の法的立付けが不明となっており、他の類型の認定こども園と比較して監督権限に基づき自治体の関与が不十分と見られる状況が生じている。施設整備補助金についても、一の施設整備において複数省庁からの交付を受けなければならない。幼稚園部分と保育所部分で事業費の按分等を行わなければならないが、事務負担が増大しているとともに、交付額の算定誤り等が生じる原因となっている。</p> <p>○各市においても、H29-30年度に幼稚園認定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、交付金申請時において、か所への協議の時間や煩雑な按分作業を経験し、事業者と自治体の双方に相当の事務負担が生じた。また、各市でも同様に、文科科学省の内示が圧縮され、対応に苦慮した経験がある。</p> <p>○当県においても、認定こども園の施設整備については、申請にあたって共有部分を按分して積算するなどの非効率な事務作業が生じ、自治体、事業者ともに煩雑な手続きが必要となっています。特に、一方の財源が圧縮された場合、施設整備の推進に支障をきたすことがあります。</p> <p>○平成30年度において、間接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こと、同一の内容を厚生労働省と文科科学省に協議・申請している施設は県内で多数ある。また、内示(内定)後の交付申請や支払請求の時期が同一であること、単体等の事務が滞りしている。</p> <p>○認定こども園の新増設案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、教育部分と保育部分で申請先が異なる、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、事務負担が大きい。また、内示後の工事着手となっているが、内示時期が異なることがあり、工期に影響が出ることがある。(平成29年度10月協議分の内示 交付金平成30年2月2日、厚生労働省平成29年12月8日)また、実際に平成29年度10月協議分では、内示時期に2ヶ月ほどのズレがあったことから、当初予定していた年度内に工事が遅く、工事費が次年度に遅らせたという事例があった。</p> <p>○幼保連携型認定こども園の整備のみならず、幼稚園型認定こども園及び保育所型認定こども園の整備についても、保育所(保育機能部分)は厚生労働省所管の保育所等整備交付金、幼稚園(幼稚園機能部分)は文科科学省所管の認定こども園施設整備交付金を使用しているところである。このため、一部の認定こども園を整備するに当たっては、厚生労働省と文科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。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、文科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。金額等の認定こども園の整備は、現状において、2種類の補助金を使用しており、上記のとおり事務が煩雑である。そこで、補助金を一本にするため、次の制度改正が必要であると考える。</p> <p>①認定こども園の施設整備に関する所管や制度、財源の内閣府への一元化及び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 ○申請後の交付決定にあたり、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、一方の交付金が交付決定されているのに地方が未決定という状況で、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があった。(待機児童解消の施策に影響が及ぶ)</p> <p>○当県においても、1施設の認定に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。</p> <p>○幼保連携型認定こども園の施設整備において、共有部分である園庫の按分について、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、適切な判断が難しい。</p>	認定こども園に係る施設整備の事務手続きにおいては、 ・事業費率や内示時期の統一化・事前周知の徹底 ・協議書の統一化 ・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いと考えている。 今後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。	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も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種類の交付金があり、それぞれ別の省庁から直接補助と間接補助という方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型認定こども園整備に必要となる内閣府との協議が円滑に進むよう施設整備に際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負担の軽減と併せて事務負担も軽減されることにより、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。	2 現在、本県では県から法人への補助は行っていませんが、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に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、両市の仕組みにより、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。		
148	B 地方	医療・福祉	障害支援区分の認定期間の見直し	国の通知及び事務処理要領において、「障害支援区分の認定の有効期間については、3年を基本とし、障害者の心身の状況から状態が変動しやすいと考えられる場合等においては、審査会の意見に基づいて3か月以上3年未満の範囲で有効期間を短縮できる。」と規定されている。 更新の手続きにおいては、病院を受診する必要があり、特に知的障害者については、この更新のためだけに病院を受診するため、ご家族の大きな負担になっているのが現状であるが、障害支援区分6の方の場合は、状態に大きな変化はなく、再度障害支援区分6の認定になる方が大多数である。一方で、区分認定については、個々の状態に応じて判断する必要がある。 そこで、区分6認定者については、認定期間の上限を延長もしくは撤廃し、認定期間については市長村審査会に委ねることを希望する。 なお、認定期間が延長もしくは撤廃できた場合においては、各システム(各自治体が導入するシステムや国保連システム)にて入力規制されていることが多く、入力制限を解除する対応が必要となる。 (備考) ※障害福祉サービス支給決定者 区分有3,200人 区分無2,930人 計6,130人 ※区分ごとの支給決定者数 1: 63人、2: 557人、3: 538人、4: 531人、5: 508人、6: 1,003人 計3,200人	国の通知及び事務処理要領にかかる手続きの負担が軽減される。 また、判定件数が増加している審査会(審査会委員)についても負担が軽減される。 更新の手続きにおいては、病院を受診する必要があり、特に知的障害者については、この更新のためだけに病院を受診するため、ご家族の大きな負担になっているのが現状であるが、障害支援区分6の方の場合は、状態に大きな変化はなく、再度障害支援区分6の認定になる方が大多数である。一方で、区分認定については、個々の状態に応じて判断する必要がある。 そこで、区分6認定者については、認定期間の上限を延長もしくは撤廃し、認定期間については市長村審査会に委ねることを希望する。 なお、認定期間が延長もしくは撤廃できた場合においては、各システム(各自治体が導入するシステムや国保連システム)にて入力規制されていることが多く、入力制限を解除する対応が必要となる。	介護給付費等支給決定者、厚生労働省	熊本市	白河市、江戸川区、美濃加茂市、浜松市、京都府、大阪市、徳島市、八幡浜市、宮野市、宮崎県	<p>○障害支援区分6(最重度)の障がい者については、状態がほとんど変化しないため、提案市と同様、認定期間の更新を不要とする見直しが見られたい。</p> <p>○本市でも同様に、障害支援区分6の認定期間の上限を延長すること(例えば6年等とする。)ことで、障害支援区分6認定にかかる手続き及び、判定件数が増加している審査会(審査会委員)についての負担が軽減されると考えられる。</p> <p>○各市も同様の状況であり、区分6認定者については、認定期間の上限を延長もしくは撤廃し、認定期間については市長村審査会に委ねることを希望する。</p> <p>○障害支援区分6の認定期間の延長については、この更新のためだけに病院を受診するため、ご家族の大きな負担になっている。また、診断書は自治体の負担であり、その負担を軽減する意味においても、状態に大きな変化が見られない障害支援区分6の認定の場合は、認定期間の延長もしくは撤廃すること、柔軟な対応が審査会で可能なような制度設計を希望する。</p> <p>○障害支援区分6の方の場合は、状態に大きな変化はなく、再度障害支援区分6の認定になる方が大多数である。区分6認定者については、認定期間の上限を延長もしくは撤廃し、認定期間については市長村審査会に委ねることを希望する。</p> <p>○更新の手続きにおいては、病院を受診する必要があり、特に知的障害者については、この更新のためだけに病院を受診するため、ご家族の大きな負担になっている。障害支援区分6の方の場合は、状態に大きな変化はなく、再度障害支援区分6の認定になる方が大多数である。一方で、区分認定については、個々の状態に応じて判断する必要がある。区分6認定者については、認定期間の上限を延長もしくは撤廃し、認定期間については市長村審査会に委ねることを希望する。なお、認定期間が延長もしくは撤廃できた場合においては、各システム(各自治体が導入するシステムや国保連システム)にて入力規制されていることが多く、入力制限を解除する対応が必要となる。</p>	法令上、障害支援区分6の認定の有効期間に関する規定はない。介護給付費等の支給決定等について(平成19年3月23日障発第0323002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)においては、「認定の有効期間は3年を基本とし」となっているものである。しかし、介護給付費等の支給決定に際して、支給決定の更新をする場合には、障害者給付法第20条に基づき申請することとなり、この申請があったときは、同法第21条により障害支援区分6の認定を行うものとされることから、この規定の趣旨に鑑み、障害支援区分6の認定の有効期間の延長については、慎重な検討が必要である。	今回の提案は、通知における障害者支援区分6の認定有効期間の上限を延長もしくは撤廃し、市長村審査会に委ねることを希望するものである。 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了した時点で申請することとなり、この申請があったときは、同法第21条により障害支援区分6の認定を行うものとされることから、この規定の趣旨に鑑み、障害支援区分6の認定の有効期間の延長については、慎重な検討が必要である。 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負担も軽減され、新規申請者の調査待ちの解消に効果も期待できます。 また、サービス更新時に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。 他に、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6にかい離す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29年4月1日時点で区分6の利用者655人のうち、更新後、区分が変更された利用者1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。				

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足 資料				措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定	
<p>【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を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。</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、 ・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たい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (8)児童福祉法(昭22法164)及び認定こども園施設整備交付金 保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金については、申請に関する様式共通化を図るなど、幼保連携型認定こども園等を整備する際の地方公共団体の事務負担を軽減する方向で検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。(関係府省:内閣府及び文部科学省)</p>	<p>交付要綱改正</p>	<p>「保育所等整備交付金の交付について」 (令和2年6月5日付け厚生労働省発0605第4号) 「認定こども園施設整備交付金交付要綱等の一部改正について(通知)」(令和2年4月8日付け2文科初第29号)</p>	<p>保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の交付申請に係る様式の記載事項について共通化を図ることとし、保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の申請様式について、令和2年に4月8日付で認定こども園施設整備交付金交付要綱の改正を行い、一部の申請様式を保育所等整備交付金のものと統一した。</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、支援区分も都度、申請が必要であると考え。 なお、支援区分認定実績に地域差があることが見られる現状等も踏まえつつ、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。</p>	<p><令元> 5【厚生労働省】 (31)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(平17法123) (ii)障害支援区分の認定(21条1項)の有効期間については、市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)における認定事務の実態等を踏まえつつ、有効期間の延長を含めた市町村の事務負担を軽減する方策について検討し、令和2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p> <p><令2> 5【厚生労働省】 (32)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(平17法123) (ii)障害支援区分の認定(21条1項)の有効期間については、市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)における認定状況、認定事務の実態等も踏まえつつ、有効期間の延長を含めた市町村の事務負担を軽減する方策について検討し、令和3年度中に結論を得る。</p> <p><令4> 5【厚生労働省】 (44)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(平17法123) (i)障害支援区分の認定(21条1項)については、市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)の負担軽減を図るため、当該事務の効率化に資する研修資料等を作成又は改定し、市町村に令和4年度中に通知する。</p>	<p>研修資料作成</p>	<p>令和4年3月11日 令和5年3月20日</p>	<p>障害支援区分認定の有効期間の延長については、認定データの分析結果等に基づき検討を行った結果、認定の更新時に区分が変更となる者が一定程度存在し、障害福祉サービスの適正な利用の観点から影響があることから、有効期間は現行どおり3年を上限とし、延長は行わないこととする旨、令和4年3月の第125回社会保障審議会障害者部会に報告し、了承された。 市町村の負担軽減策として、区分認定審査事務の効率化を目的として、審査判定プロセスの模擬事例を用いた解説動画を研修資料として新たに作成し、令和4年3月に市町村向けに公開し、その旨を周知した(「障害支援区分研修担当者全国会議資料」について(令和4年3月11日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課事務連絡))。 また、令和4年3月に公開した動画に加え、特に初任者の認定調査員に向け、認定調査における重要なポイントを模擬事例を用いて解説する動画を作成し、令和5年3月に市町村向けに公開し、その旨を周知した(「障害支援区分に係る研修資料(動画)」の公開について(令和5年3月20日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課事務連絡))。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管 ・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
149	B 地方	医療・福祉	障害児通所給付における有効期間の見直し	障害児通所支援に係る支給決定有効期間の上限を延長すること(例として3年等とする)。	障害児通所給付決定の有効期間については、省令により、最長1年間と定められている。そのため、最長でも1年毎に申請から支給決定までの手続きを行っている。これは、児童は成長とともに状態にも変化があるため、1年毎に、支給の要否を判断すべきだという考えに基づくものである。しかし、現状として、一度障害児通所給付費の支給をした場合、その後18歳到達や転出になるまで支給を継続していることが多くあるため、1年毎の申請が保護者にとって負担となっている。また、増加し続ける支給決定者に伴い、事務量が膨大になることで、新規申請については最長で3か月程度の待機期間が発生している。(備考) 障害児通所支援支給決定者数 平成29年3月末:2,318人 平成30年3月末:2,873人 平成30年9月末:3,168人 平成31年4月末:3,128人	障害児通所支援に係る支給決定有効期間を1年から3年程度に延長することで、個々の障害児に応じて柔軟かつ適切な期間を定めて支給決定を行うことが可能となる。これにより支給決定保護者としても、適切な頻度において申請手続きを行うことが可能となる。また、有効期間の延長により事務量が軽減され、新規申請者の待機期間の改善が見込まれる。なお、支給決定を3年にした場合における、負担上限額の決定については、毎年度行うことを想定している。ただし、今年度10月からの「就学前の障害児の発達支援の無償化」により、対象となる3〜5歳児については、その間の負担上限額の決定も不要になることが見込まれる。	児童福祉法、児童福祉法施行規則、障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について(事務処理要領)	厚生労働省	熊本県	宮城県、石岡市、大崎市、徳島市、宮崎市	○当市でも同様に、障害児通所支援に係る支給決定有効期間を1年から3年程度に延長することで、個々の障害児に応じて柔軟かつ適切な期間を定めて支給決定を行うことが可能となる。これにより支給決定保護者としても、適切な頻度において申請手続きを行うことが可能となる。また、有効期間の延長により事務量が軽減され、新規申請者の待機期間の改善が見込まれる。○サービス利用者や相談支援事業者の利便性等を考慮した場合、有効期間の延長は一つの方法と思われる。	障害児については、発達途上であり時間の経過と共に障害の状態が変化することから、一定期間ごとに通所給付決定の見直しを行うことが必要であり、通所給付決定の有効期間については1年を上限とし、障害児の障害状態に即した適切な通所給付決定を行うことが重要である。御指摘も踏まえ、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、適切に判断してまいります。	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、相談支援事業者及びサービス提供事業者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ている。当該申請にかかる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検討いただきたい。	—	
158	B 地方	医療・福祉	居宅介護支援事業所における管理者要件の経過措置期間延長	平成30年度より、指定居宅介護支援事業所に管理者要件が主任介護支援専門員に改正され、当該要件の経過措置期間が平成30年3月31日までと規定された。当該改正により、従前から管理者であるものの主任介護支援専門員でない者は研修の受講が必要だが、受講に当たり5年以上の実務経験を要するため、3年の経過措置期間では要件を満たせず、廃業を余儀なくされる事業所も相当数発生する恐れがある。事業所の運営継続に支障をきたさないよう、制度改正が事業所の運営に与える影響の実態を検証し、必要な経過措置期間を6年以上とすること。	主任介護支援専門員の資格を取得するためには、各都道府県の実施する主任介護支援専門員研修を修了しなければならない。同研修の受講に当たっては、5年以上の介護支援専門員としての実務経験を要する。本府においては、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名存在する。また、これら事業所の利用者は、約2,400名以上存在すると推定され、事業所が廃業となれば、事業所を変更せざるを得ない。このため、これまで関係を構築してきた介護支援専門員の重要を迫られることとなり、利用者及びその家族は、在宅生活を支えるための相談相手を失ったり、事業所変更に伴いケアプランの新規作成のため再度のアセスメントを受ける必要がある等、多大な不利益や負担を強いられることが考えられる。	法改正の影響を受ける管理者が、資格要件を満たす期間を確保できることにより、既存事業所の廃業を回避できる。また、当該事業所の利用者が契約先の変更を迫られることなく、円滑にサービスを利用し続けられる。	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令	厚生労働省	大阪府、滋賀県、京都府、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	宮城県、仙台市、須賀川市、埼玉県、埼玉市、八王子市、石川県、長野県、多治見市、浜松市、大崎市、八尾市、島根県、岡山県、玉野市、山口県、香川県、高松市、愛媛県、松山市、新居浜市	○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日までに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、事業を廃止する旨の届出があった。また、介護支援専門員が1人だけの事業所は他に1事業所あり(休止中は除く)、廃業せざるをえない状況となれり。○当市に登録数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。○当市の居宅介護支援事業所は47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83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84名が主任介護支援専門員研修を受講する必要がある。○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。○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26事業所、介護支援専門員が1人だけ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。○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。○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。○当市では、平成31年10月現在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。)	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っているという状況に踏まえ、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おいて、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通信学習など、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。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。	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。)資格要件の増加を想定し、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、本府が示した支障事例は、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して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なければ、管理者となる主任を配置できない事業所の廃業に伴い、多くの利用者及びその家族に不利益が及ぶことになる。○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通信学習など、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。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。	—	

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	見解	補足資料	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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
							措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
			【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1次回答でお答えしたとおり、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。	5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (v)障害児通所給付決定の有効期間(21条の5の7第8項)については、給付決定の実態等に係る調査を行い、制度運用の在り方について検討し、令和2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	社会保障審議会障害者部会において検討を実施。	令和2年11月9日社会保障審議会障害者部会開催。	指定都市等計34自治体を対象に、給付決定の際の児童の状況等の変化の有無に係る実態調査を実施。(令和2年9月実施) 社会保障審議会障害者部会において、実態調査結果を踏まえ、障害児通所給付決定の有効期間の見直しに係る検討を実施。(令和2年11月9日開催) 検討の結果、障害児通所給付決定の有効期間について、児童期の状態及び家庭環境の変化は非常に大きいため、最低でも1年ごとに見直しの機会を設けるべき等の反対意見が多く、延長は行うべきではないとされたことから、有効期間の上限の引き上げは行わないこととした。	
【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。実態調査の結果を踏まえてあるが、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にお願いしたい。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、実務を行いつつ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、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ます。 【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。 【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。	【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。 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させる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。 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e-ラーニングによる通信学習など、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。 については、今般のご提案に関しては、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、議論してまいりたい。	5【厚生労働省】 (30)介護保険法(平9法123) (i)指定居宅介護支援事業所における管理者要件に係る経過措置の期間については、令和9年3月31日まで延長すること等を社会保障審議会介護給付費分科会で検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	省令	令和2年6月5日公布 令和3年4月1日施行(経過措置期間の延長は令和2年6月5日施行)	第172回及び第173回社会保障審議会介護給付費分科会において、本件提案に係る論点についてご議論いただき「居宅介護支援事業所の管理者要件等に関する審議報告(令和元年12月17日社会保障審議会介護給付費分科会)」において、「経過措置期限を一部延長し、令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者が管理者である限り、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予することが適当」とされ、令和2年1月に諮問答申を行った。これを踏まえ、令和3年3月31日時点で主任ケアマネでない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該者が管理者である限り、事業所の管理者を主任ケアマネとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予すること及びやむを得ない理由がある場合には、居宅介護支援事業所の管理者を主任ケアマネとしない取扱いを可能とすることを内容とする省令改正について、令和2年6月5日公布			

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
161	B	地方規制緩和	医療・福祉	認定こども園施設整備にあたり、厚生労働省部分と文科科学省部分の一本化を図る等の運用改善	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科科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容でもかわらず、厚生労働省部分と文科科学省部分の異なる交付金等の運用改善	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、厚生労働省、京都府、大阪市、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	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、高知県、佐賀県、大村市、熊本県、宮崎県、九州地方知事会	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○協議書の提出は厚生労働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、厚生労働省と同様に直接補助にすることにより、園の内示後の工事契約が可能となるため(現状は県の交付決定後)、円滑な施設整備が期待できる。 ○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、それぞれ厚生労働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たため事業者と自治体の双方に相当の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。 ○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関わらず、複雑な按分式で教育部分と保育部分で、かつ申請先が異なる、書類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ので、事業者、市町村、県にとって事務負担が大きいです。 ○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。 ○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科科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容でもかわらず、事業者にとっては複雑な按分式で厚生労働省部分と文科科学省部分を算出し、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時間を要することとなり、事業者には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等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たっては、認定こども園の新増設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) 	<ul style="list-style-type: none"> ○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科科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容でもかわらず、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。また、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時的に予定額の90%に圧縮されるなど、厚生労働省と文科科学省で統一した対応がなされておらず、財政的にも不安感・不信感が生じている。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結局は園の担当者で通すことになっており、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。 ○幼保連携型認定こども園の施設整備について、厚生労働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であり、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、厚生労働省は直接補助(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っており、予算・決算においても異なる流れを生じている。さらに、両省の内示日に差があり、市方が遅れたため事業着手が遅れ、急ぎで事業に着手せざるを得なかったという事例も発生している。事業者への損害回避及び自治体の過度な事務負担解消のため、一刻も早い両省の一元化を強く求める。 ○幼稚園部分(文科科学省)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。 ○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、市の担当課も園との調整等複雑になり負担が多くなる。 ○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。 ○同一施設の整備であるにも関わらず、厚生労働省と文科科学省の担当者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年度実施事業で、協議申請した工事かどの整備区分に該当するかについて、当初、両省の担当者で見解が異なったことから、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遅る倒しとなり、結果として認定こども園への移行を1年遅らせられたこととなった。 ○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科科学省部分に分かれていることで、一施設の整備内容でもかわらず、事業者にとっては複雑な按分式で厚生労働省部分と文科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府省で異なるため、同一工事の同一の見積りから各府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ない。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にしている。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。以上のような枠組み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労を強いられている。また申請後の交付決定にあたっては各府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えないなどの支障が生じている。 ○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、厚生労働省と文科省それぞれ、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。 ○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、交付金申請時において、2か所への協議の手間や複雑な按分作業等を経験し、事業者と自治体の双方に相当の事務負担が生じた。また、当市も同様に、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。 ○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。 ○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科科学省に協議・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、自治体等の事務が煩雑にしている。 ○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。 ○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科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。 ○厚生労働省と文科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。 ○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。 ○幼保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ったり、妥当な判断が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○認定こども園に係る施設整備の事務手続においては、事業者募集や内示時期の統一化・事前周知の徹底・協議書の統一化・事前周知の徹底・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○回答にいたっている対応により、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。 	

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況		
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況
<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、煩雑な投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。</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"> ・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、幼保の投分方法の明示化 <p>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たい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (8)児童福祉法(昭22法164)及び認定こども園施設整備交付金(保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金)については、申請に関する様式の共通化を図るなど、幼保連携型認定こども園等を整備する際の地方公共団体の事務負担を軽減する方向で検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。(関係府省:内閣府及び文部科学省)</p>	<p>交付要綱改正</p>	<p>「保育所等整備交付金の交付について」(令和2年6月5日付け厚生労働省発0605第4号)</p> <p>「認定こども園施設整備交付金交付要綱等の一部改正について(通知)」(令和2年4月8日付け2文科初第29号)</p>	<p>保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の交付申請に係る様式の記載事項について共通化を図ることとし、保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の申請様式について、令和2年に4月8日付け認定こども園施設整備交付金交付要綱の改正を行い、一部の申請様式を保育所等整備交付金のもので統一した。</p>	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	具体的な支援事例	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寄せられた支援事例(主なもの)＞		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		
	区分	分野									団体名			支援事例	見解	補足資料
											団体名	支援事例				
162	B 地方 に対する 規制緩和	医療・福祉	病児保育施設の整備に係る子ども・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」に限らず、運営費に定せず、運営費に定せず、運営費に定せずの交付対象を「市町村、社会福祉法人や病院等」に限定され、NPOなどは対象となっていない。実施するにあたり、多大な費用がかかる施設整備に対する補助が出ないため、意欲はあるものの整備に市町村の裁量の下、「市町村が認めた者」とされたい。	病児保育事業については、現在でも保護者ニーズが高く、今後女性就業率の上昇や教育・保育無償化による保育需要の増大に伴い、更にニーズが増すものと思われる。施設主体の参画が可能となり、病児保育施設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、また子育てしやすい社会の実現に貢献することとなる。	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だけでなくこういっ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、また子育てしやすい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3項、子ども・子育て支援整備交付金交付要綱、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	〇病児保育事業の参入には施設整備が不可欠となっており、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、制度改正の必要を感じる。 〇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。 〇当市では、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。補助が出ないことで整備に取り組みないと相談を受けることもあると十分に考えられる。よって、病児保育施設の整備に係る子ども・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。	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。	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。	—			
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として平成33年3月31日までの間と定めているが、経過措置期間を最低でも6年以上(令和6年3月31日)とすること。	管理者である主任介護支援専門員になるための要件の一つに、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)を受けなければならないとされている。管理者資格に係る経過措置期間が3年程度しかないため、実務経験を満たせ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っている。	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節を改正する省令	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・介護給付費公費金における介護業界からの経過措置期間延長要望(業界HPの記事)	仙台市、須賀川市、千葉市、千葉市、袖ヶ浦市、八王子市、十日町市、石川県、長野県、浜松市、京都府、大阪府、大阪府、八尾市、兵庫県、神戸市、鳥根県、岡山県、玉野市、徳島県、香川県、高松市、松山市、新居浜市、熊本県	〇当市では、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、業務を行いつつ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日までに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日をもって事業を廃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)、廃業せざるを得ない状況になれれば利用者にも多大なる影響が出ることも懸念される。 〇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、現在の介護支援専門員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。 〇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。 〇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。 〇平成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。 〇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26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。 〇当市でも、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。 〇当市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。 〇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。 〇当市では、平成31年10月現在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。) 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。 〇当市では、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。 〇経過措置期間の見直しをしたうえで、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、資格取得に当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。 〇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のけない事業所が10事業所以上あり支障となっている。 〇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、同事業について提案をしている。 〇過疎、高齢化が進展し、かつ特別豪雪地帯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、介護基盤等の社会資源に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、主任介護支援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。 〇当県の確認では現時点で全74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。	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に踏まえ、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。 ・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通信学習など、研修の開催方法や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。 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カ所が「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。 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き、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きますようお願いいたします。 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係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。 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いただきますようお願いいたします。	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。 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かどうか不明であるため、御認識をお示しいただきますようお願いいたします。 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」で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。 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きますようお願いいたします。 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カ所が「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。 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き、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きますようお願いいたします。 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係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。 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いただきますようお願いいたします。			

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	補足資料	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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
						措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	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。	「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。		通知	令和2年5月25日	子ども・子育て支援整備交付金の交付対象事業のうち、病児保育事業の整備については、市町村(特別区を含む。)が認めた者が設置する病児保育施設の整備に対して令和2年度事業から交付対象となるよう、子ども・子育て支援整備交付金交付要綱を改正し、「子ども・子育て支援整備交付金の交付について」(令和2年5月25日付け府令第605号)により通知した。	
【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。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くようにお願いしたい。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、実務を行いつ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。 【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。 【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、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。 【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。	【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。 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させる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かったため、居宅介護支援事業所の廃止により利用者に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。 現在、管理者(主任ケアマネジャー)にならうとすること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e-ラーニングによる通信学習など、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。 については、今般のご提案に関しては、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。	5【厚生労働省】 (40)子ども・子育て支援整備交付金の交付対象事業のうち、病児保育事業(児童福祉法(昭22法164)6条の3第13項)を実施するための施設(以下この事項において「病児保育施設」という。)の整備については、市町村(特別区を含む。)が認めた者が設置する病児保育施設の整備に対して令和2年度事業から交付対象となるよう、子ども・子育て支援整備交付金交付要綱を改正する。 (関係府省：内閣府)	省令	令和2年6月5日公布 令和3年4月1日施行(経過措置期間の延長は令和2年6月5日施行)	第172回及び第173回社会保障審議会介護給付費分科会において、本件提案に係る論点についてご議論いただき、「居宅介護支援事業所の管理者要件等に関する審議報告(令和元年12月17日社会保障審議会介護給付費分科会)」において、「経過措置期限を一部延長し、令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予することが適当」とされ、令和2年1月に諮問答申を行った。これを踏まえ、令和3年3月31日時点で主任ケアマネでない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該者が管理者である限り、事業所の管理者を主任ケアマネとする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予すること及びやむを得ない理由がある場合には、居宅介護支援事業所の管理者を主任ケアマネとしない取扱いを可能とすることを内容とする省令改正について、令和2年6月5日公布。		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
165	B 地方	雇用・労働	ひとり親家庭等への支援事業に関する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等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も可能とし、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することがあるが、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	○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。自治体に調査権限を持たせることにより、事務改善につながると思われる。	本件提案については、 ○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、 ○児童扶養手当受給者ではない場合も、 ・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、 ・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。 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。	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。児童扶養手当受給出帯でい世帯について、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。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。 仮にそ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。	
166	B 地方	雇用・労働	特定求職者雇用開発助成金に関する市区町村等の証明に係る事務の見直し	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を証明することの証明について、市区町村等の証明書を廃止する。または、証明が必要である場合、市区町村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、申請者にとつ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8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。		

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料				措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定	
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	支給要件を満たすか否か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。	本件提案については、 ○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。)における自立支援給付金等の支給要件は児童扶養手当と重なるため、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。 ○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。既婚がなされたとしても、離婚事実を確認する必要はないため、過去の戸籍を確認する必要がない。 ○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確認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。 ○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(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ている。 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&A等により、今年度中にお示しする予定。	5【厚生労働省】 (23)母子及び父子並びに寡婦福祉法(昭和39法129) 母子家庭自立支援給付金(31条)及び父子家庭自立支援給付金(31条の10)については、都道府県、市(特別区を含む。)及び福祉事務所を設置する町村(以下この事項において「都道府県等」という。)の事務負担の軽減及び当該給付金の適正な支給を図る観点から、申請者が支給要件に該当することを都道府県等が確認するに当たり、申請者が離婚後に戸籍を他の市町村(特別区を含む。)に移した場合等、申請者の状況に応じて必要となる添付書類等について、改めて都道府県等に通知する。 【措置済み(令和元年11月1日付け厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課母子家庭等自立支援室事務連絡)】	通知	令和元年11月1日	母子家庭自立支援給付金(31条)及び父子家庭自立支援給付金(31条の10)については、都道府県、市(特別区を含む。)及び福祉事務所を設置する町村(以下この事項において「都道府県等」という。)の事務負担の軽減及び当該給付金の適正な支給を図る観点から、申請者が支給要件に該当することを都道府県等が確認するに当たり、申請者が離婚後に戸籍を他の市町村(特別区を含む。)に移した場合等、申請者の状況に応じて必要となる添付書類等について、改めて都道府県等に通知したことにより措置済み。	
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	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。	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。 また、求職者の負担低減のため、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。 上記について、今年度末に雇用開発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。	5【厚生労働省】 (26)雇用保険法(昭和49法116) 特定求職者雇用開発助成金(施行規則110条1項)のうち特定就職困難者コース助成金については、国が当該助成金に係る対象者が母子家庭の母等(同規則110条2項1号イの(5))に該当するか否かを確認することに当たって、市区町村に対し、当該対象者が母子家庭の母等であることの証明を求めないよう、「雇用開発助成金支給要領」(平25厚生労働省職業安定局)を令和元年度中に改正する。あわせて、改正後の取扱いを、都道府県労働局に令和元年度中に通知する。	通達	令和2年3月31日	「雇用開発助成金支給要領」(平25厚生労働省職業安定局)を改正の上、令和2年3月31日に「特定求職者雇用開発助成金(特定就職困難者コース)等」に係る母子家庭の母等であることの確認等について」を发出し、各都道府県労働局に周知した。	

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)		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寄せられた支障事例(主なもの)＞		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野				支障事例						見解	補足資料			
						団体名	支障事例									
169	B	地方	その他	「民泊制度運営システム」に対する規制緩和 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掲載要件に係る掲載発行の簡素化	【現状】住宅宿泊事業者が「民泊制度運営システム」に入力すれば、同一システムへの添付書類の登録を待たずに、掲載が発行可能となるよう見直しを求めている。 【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、同一システムから掲載記載事項(届出番号)を取得できず、掲載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、状況によっては掲載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なくても法的に問題はないはずである。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。	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-(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、大浜町、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認識される。 ○県道府県においては、掲載は届出番号通知後、事業者自身に発行させる運用しているが、貴県のとおり、システムの変更の必要性があると考える。	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しずることに時間を要し、自治体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られる。 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ある中でなく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で「アップロード」と表示されている届出番号も、届出内容が間違っていない限り、届出内容が間違っていないと判断される。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ならず、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になってしまう。 回答をいただいたとおり、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。					
176	B	地方	医療・福祉	児童扶養手当法第13条の3に基づく「支給開始から2分の1の支給を停止する減額措置の見直し	本市では、ほとんどの受給者が減額措置の適用除外を受けている実態(※)があり、受給者にとって毎年申請書類を用意し、手続きを行うことが負担となっている。「自立を促進する」という趣旨から、減額措置を必要とする状況にある方には、その本来の趣旨の浸透が進みにくい実情があり、手続きが形骸化している。 また、地方自治体にとっては、手続きが確実に行われるように、個別に案内する事務負担が大きくなっている。本市では、減額措置の対象者を個別に案内し、手続きに持参していただく適用除外申請書類の案内文を郵送しているが、不足書類の催促を行うことが多い。特に、就労以外の事由で適用除外を受けられる場合には、障害や疾病などの状況を来庁時に聞き取り、その方の状況に応じた除却事由や必要書類等を精査した上で、追加の手続きを促して促している。 さらに、受給者にとっても、追加の手続のために複数回来庁しなければならぬ場合もあり、負担となっている。 ※横浜市内では、97%(5年満了対象9,209人、うち適用除外9,849人)(平成30年7月末時点) ※全国では、99%(全受給者約101万人、うち適用除外100万7千人)(平成29年3月末時点)	児童扶養手当法第13条の3 児童扶養手当法施行令第8条	厚生労働省	横浜市	旭川市、八戸市、遠岡市、宮城県、仙台市、いわき市、須賀川市、千葉市、船橋市、京都市、茨城県、富山市、福井市、浜松市、富山市、愛知県、刈谷市、豊田市、京都府、大阪府、大塚市、慶徳市、南あわじ市、出雲市、倉敷市、中野市、八幡平市、久留米市、宮崎県	○本市でも、ほとんどの受給者が減額措置の適用除外を受けている実態(※)があり、受給者にとって毎年申請書類を用意し、手続きを行うことが負担となっている。「自立を促進する」という趣旨から、減額措置を必要とする状況にある方には、その本来の趣旨の浸透が進みにくい実情があり、手続きが形骸化している。 また、地方自治体にとっては、手続きが確実に行われるように、個別に案内する事務負担が大きくなっている。本市では、減額措置の対象者を個別に案内し、手続きに持参していただく適用除外申請書類の案内文を郵送しているが、不足書類の催促を行うことが多い。特に、就労以外の事由で適用除外を受けられる場合には、障害や疾病などの状況を来庁時に聞き取り、その方の状況に応じた除却事由や必要書類等を精査した上で、追加の手続きを促して促している。 さらに、受給者にとっても、追加の手続のために複数回来庁しなければならぬ場合もあり、負担となっている。 ※横浜市内では、97%(5年満了対象9,209人、うち適用除外9,849人)(平成30年7月末時点) ※全国では、99%(全受給者約101万人、うち適用除外100万7千人)(平成29年3月末時点)	就業が困難な事情がないにもかかわらず、就業や求職活動等も手続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せているのか、全国で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施策効果の測定などを進じて全国的検証を行った上で、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。					

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足 資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		<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。 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。</p>		<p>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」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。</p>	<p>5【厚生労働省】 (36)住宅宿泊事業法(平29法65) 住宅宿泊事業者が届出住宅ごとに掲げなければならない標識(13条)の発行に必要な届出番号については、観光庁が運営する「民泊制度運営システム」に住宅宿泊事業者から届出のあった添付書類の登録が完了していても、都道府県知事等において取得可能であることを、地方公共団体に周知する。 (関係府省:国土交通省) 【措置済み(令和元年11月19日第11回住宅宿泊事業法関係自治体連絡会議)】</p>	<p>地方公共団体への周知</p>	<p>令和元年11月19日</p>	<p>住宅宿泊事業者が届出住宅ごとに掲げなければならない標識(13条)の発行に必要な届出番号については、観光庁が運営する「民泊制度運営システム」に住宅宿泊事業者から届出のあった添付書類の登録が完了していても、都道府県知事等において取得可能であることを、令和元年11月19日第11回住宅宿泊事業法関係自治体連絡会議において地方公共団体に周知した。</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。 【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る。 【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る。</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、6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。 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。 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>	<p>5【厚生労働省】 (21)児童扶養手当法(昭36法238) (ii)児童扶養手当の一部支給停止の適用除外(13条の3)に係る届出については、受給資格者の提出書類の簡素化を図るなど、受給資格者や届出を受理する地方公共団体の事務負担を軽減する方向で検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	<p>通知</p>	<p>令和2年3月</p>	<p>児童扶養手当の一部支給停止の適用除外(13条の3)に係る届出については、「児童扶養手当法第13条の3の規定に基づき一部支給停止適用除外に係る事務について」の一部改正について(令和2年3月24日子第0324第1号)を各都道府県に対して発出し、地方公共団体内の実施部署に直接確認できる際に省略が可能となる書類に身体障害者手帳等を追加する ・公共職業安定所から発行された「紹介状(本人控え)」による確認を可能とし別途の求職活動等申告書の提出は不要である ・マイナンバー情報連携について、厚生年金の加入状況や障害年金受給者の障害状態(固定の有無)を確認できるようにすること等、受給資格者の提出書類の簡素化を図るなど、受給資格者や届出を受理する地方公共団体の事務負担を軽減する観点から、必要な運用の見直しを行ったことにより措置済み。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
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で社会参加活動等を実施する方法は、次の2通りである。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が、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を明確化していただいた。 ※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2通りである。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が、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を明確化していただいた。 ※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	【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が期待される。	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者等の人員、設備及び運営に関する基準に於いて第二の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(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、利用者に対し社会参加型の実施する場合は、「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取組む事例が、「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。	〇本市も同様に、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。 〇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)に差が生じている可能性がある。 〇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者の人員、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、あるいはレクリエーション行事等)を事業所外で実施した場合は報酬を算定できるかどうか明記されていない。本県では、現状、事業所外におけるこのような支援が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、「施設の利用者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れば、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。」	「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、「施設の利用者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れば、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。」	「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、「施設の利用者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れば、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。」	「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、「施設の利用者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れば、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35人まで登録しても、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16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) (関係法に基づき、利用者増に対する職員増員を行うことも条件)	島牧村では平成28年度の提案募集制度により、小規模型居宅介護の定員29名を超え35人まで登録しても、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16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) (関係法に基づき、利用者増に対する職員増員を行うことも条件)	①小規模多機能のサービスを必要とする高齢者(島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られることができ、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・経費負担増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・老老発第0331018号)	厚生労働省	島牧村			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、そうした経験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。 ・災害時等むを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所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業上の困難であることから、当該取扱いが、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回社会保障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や、地域医療介護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考えられる。 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。	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見面しても、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より増員を予定しており、かつ、以前実施していた通所介護の人員基準より高い。」以上のことから、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人のおとき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人となっても「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。」 ② 恒常的な登録定員の拡大に及ぼる懸念について ・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かつ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。 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的と考える。		

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足 資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【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1次回答で答えたとおり、「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29年3月31日付け事務連絡」問6 において「施設の実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れば」「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。	5【厚生労働省】 (31)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 (平成17法123) (ii)生活介護事業所外でのサービス提供時間中における社会参加活 動等については、施設の実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には、 当該施設利用者に係る報酬を算定して差し支えないことを、地方公共 団体に令和元年度中に周知する。	周知	令和2年3月	令和2年3月9日厚生労働省障害福祉関係主管課長会議資料により周知	
		【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。 【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。	○安全面、サービス面の質が確保できれば、登録定 員上限等を敷人増加させても問題ないと考えが、 もし支障があるならば、どのような支障なのか具体的に お示しいただきたい。 ○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。	現在、小規模多機能型居宅介護の登録定員を超過して利用者を登録す る場合には、災害時等や心を得ない場合を除き介護報酬が30%減算と なることであるが、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。	5【厚生労働省】 (30)介護保険法(平9法123) (ii)指定小規模多機能型居宅介護については、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 一定の期間に限り行わない措置を講ずることについて検討し、令和3 年度の報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措 置を講ずる。	省令、告示	省令改正、令和3年1月25日公布、令和3 年4月1日施行 告示改正、令和3年3月15日公布、令和3 年4月1日施行	令和2年7月8日、令和2年9月4日、令和2年10月9日、令和2年11月16日に開催された社会保 険審議会介護給付費分科会において議点として提示した上で議論した結果、令和2年12月23日に取り まとめられた審議報告において小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護 について、過疎地域等におけるサービス提供を確保する観点から、過疎地域等において、地域の 実情により事業所の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に、人員・設備基準を満たす ことを条件として、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間(市町村が登録定員の超過 を認めた時から当該介護保険事業計画期間終了までの最大3年間を基本とする。また、介護保険 事業計画の見直しごとに、市町村が将来のサービス需要の見込みを踏まえて改めて検討し、代替 サービスを新規整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、 次の介護保険事業計画期間の終期まで延長が可能に行わないこととする。とされた。これを踏ま え、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 定の期間に限り行わないことを可能とするため、令和3年1月に省令改正等の諮問答申を行った 上で、改正省令を令和3年1月25日に、改正告示を令和3年3月15日に公布。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	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寄せられた支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	
														見解	補足資料
203	B	地方規制緩和	医療・福祉	自立支援医療(精神通院)の支給認定の有効期間及び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"> ・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おり、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、窓口の待ち時間が長くなっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手続きが簡素化し、利便性の向上が図られる。 ・窓口負担が減り、相談業務に注力できる。 ・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。 	厚生労働省	さいたま市、埼玉県	平成28年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"> ○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おり、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増加し、受給者証の早期発行が困難な状況となっている。 ○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。 ○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。 ○平成31年4月1日時点での自立支援医療受給者数は540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。 ○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。 ○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、県への連携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われる。県、南あづま地区の変更についてはある。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る。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られる。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られる。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:2,204人) ○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、診断書が必要な年なのかどうか理解できていない申請者がおり、申請者自身が混乱する場合がある。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。受給者が増加傾向にある現状に至っては、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。 ○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おり、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。 ○本市も負担に対する考え方は、提案事項の内容どおりである。福祉に携わる人員確保が困難にもなっているため、業務の見直し、業務の負担緩和は考えていくべきである。 ○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、利用者への負担が増加している。 ○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。 ○近年受給者数が増えていることから、更新手続き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。 ○提案市と同意見。手帳と同じ2年ごとにすることで申請者及び窓口事務の負担は軽減される。 	<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。このことであるが、受給者へ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、課税状況等に変更があり、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>				
206	B	地方規制緩和	医療・福祉	ケースワーク業務の一部外部委託化	<p>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。</p> <p>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、市長及び町村長が行い、委任はそなわねなどの一部業務については外部委託化を可能とする。</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」との見解が示されている一方で、平成28年12月5日にとりまとめられた「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>	<p>生活保護法の施行から約70年が経過し、民間において福祉の相談支援事業が充実してきた。ここで培われた民間のノウハウを、生活保護の決定及び実施に関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。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。</p>	厚生労働省	市川市	<ul style="list-style-type: none"> ・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)平成29年12月5日 	<ul style="list-style-type: none"> ○民間のノウハウを、生活保護の決定及び実施に関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。 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。 ○今後も生活保護世帯が増加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働を進めていただきたい。 	<p>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ものとして、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態勢調査を実施しているところである。</p>	<p>厚生省が平成28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ていく必要がある旨の記述がある。本市としては、早急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いるか、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>			

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		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20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。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。	5【厚生労働省】 (31)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(平17法123) (iv)自立支援医療に係る支給認定の有効期間(55条)については、地方公共団体、関係団体等の意見や個人番号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2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	通知	令和3年9月	適切な自己負担上限額の決定のため、課税状況等を反映した所得認定は毎年実施することが必要であることから、マイナンバー制度における情報連携を用いて職権により受給者の課税状況等を確認する方法について地方公共団体に対し実態調査を行ったところ、受給者の申告がないと把握できない情報(所得認定の対象となる「世帯員」の範囲など)がある等の課題が明らかとなり、情報連携を用いた職権による課税状況等の確認が困難であるとの結論に至った。 マイナンバー制度における情報連携可能な事務手続及び省略可能な書類等の負担軽減方策を整理するとともに、本負担軽減方策を盛り込んだ自立支援医療に係る支給認定の取扱いマニュアルを作成し、令和3年9月に地方自治体に周知。 ・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(マイナンバー法)に基づく情報連携の対象となっていない給付を受ける自立支援医療受給者に係る自立支援医療費の支給認定事務の取扱いについて(通知) (令和3年9月30日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知) ・令和3年6月改版後のデータ標準レイアウトに基づく情報連携の運用開始日以降に情報連携が可能な自立支援医療に係る事務手続及び省略可能な書類の一覧等について (令和3年9月30日付け厚生労働省社会・援護局精神・障害保健課事務連絡)	
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		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実態調査を実施しているところである。 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も整理・分析を行うこととしている。 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。	5【厚生労働省】 (16)生活保護法(昭25法144) (iv)ケースワーク業務の外部委託については、以下のとおりとする。 ・福祉事務所の実施体制に関する調査結果や地方公共団体等の意見を踏まえつつ、現行制度で外部委託が可能な業務の範囲について令和2年度中に整理した上で、必要な措置を講ずる。 ・現行制度で外部委託が困難な業務については、地方公共団体等の意見を踏まえつつ、外部委託を可能とすることについて検討し、令和3年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	事務連絡	令和3年3月31日	令和3年3月31日に、「保護の実施機関における業務負担軽減に向けた方策について」(厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡)を発送した。 ・「保護の実施機関における業務負担軽減に向けた方策について」(令和3年3月31日付け社会・援護局保護課事務連絡)	
						通知、事務連絡	令和4年7月26日	社会保険審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会における議論も踏まえ、家庭訪問に関する運用の見直しについて、令和4年7月26日付で通知等を発送した。 ・「生活保護法による保護の実施要領について」の一部改正について(通知) (社援発0726第3号) ・「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」の一部改正について(通知) (社援発0726第3号) ・「訪問計画に基づく訪問の取扱いの見直しについて」(令和4年7月26日付け社会・援護局保護課事務連絡)	

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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
212	B 地方	医療・福祉	認可外保育施設の規制緩和	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)」(いわゆる満年齢)として運営している施設が国の指導監督基準を満たしている旨の解釈を明確化すること。	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、「年度初日の前日(いわゆる学年)」か「誕生日(いわゆる満年齢)」か定めることができる」との回答を得ている。しかし、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)」として運営している施設が国の指導監督基準を満たしている旨の解釈を明確にすること。	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。また、認可外保育施設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日雇児発第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、寒川町		秋田県、豊橋市、大取市、南あわじ市、松山市	○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。○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れるため、解釈の明確化が必要である。	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兼ね、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園にいた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。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。	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は、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。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、どうした場合か「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)」に該当する利用状況や運営形態等が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。		
213	B 地方	医療・福祉	学校給食費の公費計化による教育扶助(学校給食費)の支給方法の明確化	学校給食費が公費計化された場合における教育扶助(学校給食費)の支給方法について、現物給付によって行うことが可能である旨を明確化されたい。	学校給食費が公費計化された場合における教育扶助(学校給食費)の支給方法について、現物給付によって行うことが可能である旨を明確化されたいことにより下記の支障が生じている。 【支障事例】生活保護の一種である教育扶助(学校給食費)については、私費計であれば生活保護法第32条第2項の規定に基づき学校長に対して交付可能であるが、学校給食費が公費計化された場合、自治体の長やその長から委任された教育委員会(以下、「自治体の長等」という。)が徴収権者となるため、当然学校給食費は自治体の長等あてに納付することになる。この場合、生活保護法第32条第2項には自治体の長等に交付できるとの規定がなく、また、生活保護法第37条の2に示される保護の方法の特例にも規定がないため、教育扶助(学校給食費)を自治体の長等に代理納付することができないといった事態が生じている。制度上、一旦学校長に交付し、そこから自治体の長等に納付することは可能であるが、学校の事務負担等の観点から現実的ではない。また、自治体の長等が教育扶助(学校給食費)の納付を受けるため、学校長から委任状をもらっている事例もあり、学校等の事務負担が生じている。	生活保護法第32条、第37条の2	厚生労働省	神奈川県、千葉県、川崎市、相模原市、横須賀市、平塚市、藤沢市、小田原市、秦野市、伊勢原市、開成町、愛川町、山梨県		宮城県、新潟県、長野県、豊川市、久留米市、熊本県、宮崎県	○市町村における公費計への移行の増加が見込まれる中で、現物給付での支給が行えないことによる、扶助目的から外れた使用(給食費の未納)が増加する可能性が高い。移行後における現物支給が可能である旨を明確化することで、扶助目的に沿った適切な使用が確保となることから、制度改正(明確化)が必要と考える。○現在は、現物支給ができない場合、給食費の未納が発生する恐れがあるため、本提案に同意します。○当市においても、令和2年4月より公費計化されることから、運用の検討を行っているが、生活保護システム上校長への納付を前提に構築されているため、同様の事務負担やシステム改修が発生することが予想される。よって、同様の制度改正の必要性を感じている。	学校給食が公費計化された自治体のうち、一部自治体では教育扶助を現物給付していると承知している。教育扶助の適正な実施に向けて、周知の内容について検討したい。	学校給食費の公費計化の拡大に伴い、教育扶助費(給食費等)の代理納付手続きの調整が困難となっている現状もあることから、早期に(遅くとも今年中に)、教育扶助(学校給食費)を現物給付によって行うことが可能である旨の通知発出をお願いしたい。		

各府県からの第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)	各府県からの第2次回答	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
【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。		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		「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、可能か否かを検討してまいりたい。 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。	5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (iii)認可外保育施設における保育従事者の配置基準に係る子どもの年齢の基準日の判断については、その基本的な考え方及び指導監督を実施する地方公共団体において施設ごとに行うことができることを明確にするため、「認可外保育施設に対する指導監督の実施について」(平13厚生労働省雇用均等・児童家庭局長)を改正し、地方公共団体に令和元年度中に通知する。 (関係府省:内閣府)	通知改正	令和2年3月	「認可外保育施設に対する指導監督の実施について」(令和2年3月31日付け子発0331第6号厚生労働省子ども家庭局長通知)により措置済み。	
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		教育扶助の適正な実施に向けて、学校給食費を徴収・管理する地方公共団体に対しても代理納付をすることができる規定を新たに設けることも含めて検討し、必要な措置を講じてまいりたい。	5【厚生労働省】 (16)生活保護法(昭25法144) (iii)学校給食をはじめとする教育扶助(13条)については、現物給付によって行うことができる旨を明確化し、地方公共団体に周知するとともに、公費計化に伴い学校給食費等を徴収・管理することとなった地方公共団体の長等に対して支払うことを可能とする。	法律	令和2年10月1日施行	令和2年6月10日に第10次地方分権一括法(令和2年法律第41号)が公布された。	

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的な内容	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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
													区分		
223	B	地方 規制緩和	医療・福祉	休日における共同保育の実施可能化	現在、一つの保育施設が年間を通じて行うことが加算要件となっている休日保育加算について、自治体内の複数施設がローテーションで休日保育を行う場合も、休日保育の対象とするよう改正を求めるもの	休日保育加算の要件は「年間を通じて開所する施設を市町村が指定して実施すること」であり、一つの施設が年間を通じて日・祝日に開所する必要があるが、園長や保育士に負担がかかり担い手の確保も難しい。	児童福祉法、認定こども園法、子ども子育て支援法	内閣府、厚生労働省	九州地方知事会	九州地方知事会共同提案(事務局:大分県)	秋田県、川崎市、豊田市、青あわじ市、広島市、佐世保市	〇休日保育を実施している園からは園長や保育士の負担が大きく、処遇の改善をしたいといった意見がある。要件が緩和されることで、休日保育の提供出来る施設が増える可能性があるため、希望する。 〇休日保育加算の要件は「年間を通じて開所する施設を市町村が指定して実施すること」となっており、実質的に年中無休状態となってしまう、園長や保育士に負担がかかる。 本市において休日保育を実施する施設は、休日保育加算要件(年間を通じて開所)を満たさないことから、保護者から利用料を徴収し、休日保育を実施している。	現行、1か所の保育所等で共同保育する際の休日保育加算の取扱いについては、「特定教育・保育等に要する費用の額の算定に関する基準上の費率事項について」(平成28年6月23日府令第571号・28文科初第727号・児発0823第1号)において、「休日保育加算における年間延べ利用子ども数には、休日保育対象施設以外の特定教育・保育施設等を利用する子どもを含む」取扱いとしている。 複数施設において一定期間毎にローテーションで休日保育を実施する場合の休日保育加算の取扱いについては、現状の加算の取扱いや共同保育の実施状況等を踏まえて、検討していく。	現行制度で、給付費の休日保育加算を得るには、年中無休状態で施設を開設しておく必要がある。ニーズがあっても負担が増えることや担い手不足により、実施できない施設がある。休日保育を希望していても実施している施設がないので、働き方を変える選択をせざるを得ない保護者もいる。 このような現状で、複数の施設がローテーションにて休日保育を実施することに対して、休日保育加算を認めていただければ、施設側の負担が軽減されるとともに、休日保育を必要としている保護者のニーズにも応えることができるようになると思われる。是非、加算の要件を緩和していただきたい。	
226	B	地方 規制緩和	その他	認定こども園施設整備交付金等の申請に係る手続きの簡素化を図ること	認定こども園の整備に係る交付金の窓口を一本化する等、手続きの簡素化を図ること。 ・認定こども園に係る交付金は、一つの施設に対し、幼稚園機能部分は文科省、保育所機能部分は厚労省から支給される仕組みとなっており、交付申請等の際も同じような申請を文科省、厚労省にそれぞれに提出する必要がある。 そのため、事業者、市町村、県は同一の資料を用意し、別々の窓口に出さなければならないなど、過度な事務負担を強いられる。 ・文科省分の交付金については要綱に基づく間接補助、厚労省分の交付金については法律に基づく直接補助となっており、両省で交付金の流れが違うことで、市町村が交付申請を都道府県と園に対してそれぞれ作成せねばならないなど分かりにくい制度となっている。 ・両省の内示の時期にもずれが生じており、内示後でない工事への着工が遅れていることから、工期の適正な管理に支障をきたしている。(平成30年6月分内示文科省:6月27日、厚労省:6月8日)	交付金に係る窓口を一本化する等により、手続きの簡素化が図られ、事業者、市町村、県の事務の効率化が期待されるとともに、事業者における施設整備工事の円滑な実施に資する。	児童福祉法56条の4の3、保育所等整備交付金交付要綱、認定こども園施設整備交付金交付要綱、保育所等の整備、防音壁整備及び防犯対策の強化に係る整備計画協議要綱、認定こども園施設整備交付金に係る整備計画協議要綱	内閣府、文科科学省、厚生労働省	九州地方知事会	九州地方知事会共同提案(事務局:大分県)	秋田県、福島県、須賀川市、新潟県、愛知県、豊橋市、豊田市、大阪府、大阪府、兵衛市、西宮市、南あわじ市、鳥取県、島根県、広島市、徳島県、高知県、大村市、熊本県、鹿児島市	〇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、国の内示後の工事発注が可能になるため(現状は県の交付決定後)、円滑な施設整備が期待できる。 〇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う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事業所は保育所部分の補助金だけで工事を行った。 〇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関わらず、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。 ・文科省分の交付金については要綱に基づく間接補助、厚労省分の交付金については法律に基づく直接補助となっており、両省で交付金の流れが違うことで、市町村が交付申請を都道府県と園に対してそれぞれ作成せねばならないなど分かりにくい制度となっている。 〇当面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。 〇認定こども園に係る交付金は、一つの施設に対し、幼稚園機能部分は文科省、保育所機能部分は厚労省から支給される仕組みとなっており、交付申請の際も同じような申請を文科省、厚労省にそれぞれに提出する必要がある。そのため、事業者、市町村、県は同一の資料を用意し、別々の窓口に出さなければならないなど、過度な事務負担を強いられる。文科省分の交付金については要綱に基づく間接補助、厚労省分の交付金については法律に基づく直接補助となっており、両省で交付金の流れが違うことで、市町村が交付申請を都道府県と園に対してそれぞれ作成せねばならないなど分かりにくい制度となっている。両省の内示の時期にもずれが生じており、内示後でない工事への着工が遅れていることから、工期の適正な管理に支障をきたしている。(平成30年6月分内示文科省:6月27日、厚労省:6月8日) 〇幼保連携型認定こども園の施設整備については、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なり、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者着工が出来ず、急ぎ2か年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。事業者への措置回避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。 〇幼稚園部分(文科科学省)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て、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。 〇制度の所管省庁が複数に跨っていることにより、類型により認可・認定基準や、法的立付けが異なることにより、事業者及び行政ともに事務作業が複雑化している。また、特に幼稚園型認定こども園について、認可形態としては幼稚園となり、施設監査の法的な位置付けが非常に不明確となっており、他の類型の認定こども園と比較して監査権限に基づく自治体の関与が不十分と思える状況が発生している。施設整備補助金についても、一つの施設整備において複数省庁からの交付を受ける必要があり、幼稚園部分と保育所部分で事業費の按分等を行わなければならない、事務負担が増大しているとともに、交付額の算定誤り等が生じる原因となっている。 〇同一施設の整備であるにも関わらず、厚生労働省と文科科学省の担当者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年度実施事業で、協議申請した工事かどの整備区分に該当するかについて、当初、両省の担当者で見解が異なったことから、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遅る倒しとなり、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。 〇以下の支障が生じている。 ・厚生労働省と文科科学省それぞれに書類を作成する事務手間がかかる。 ・定員等による按分の計算方法も分かりにくく、事務処理に係る時間が増え、また煩雑になり書類の不備を生み出す要因となっている。 ・文科科学省と厚生労働省の内示日も異なり、工事発注がスムーズに行えない状況 ・文科科学省から協議書類について先に確認が行われ、その都度厚生労働省にも差替え書類を送っており、その後厚生労働省が協議書類の確認を行った際にも差替えがあれば文科科学省にも送ることになり、2倍の事務手間がかかる。 〇当面においても、平成29・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か所への協議の手間や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。 〇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的な見解を求められないことなど支障をきたしている。 〇一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科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。 〇厚生労働省と文科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。 〇申請後の交付決定に当たり、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、一方の交付金が交付決定されているのに他方が未決定という状況で、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。(待機児童解消の施策に影響が生じた) 〇幼保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。	認定こども園に係る施設整備の事務手続きにおいては、 ・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。	内示時期や協議様式の統一化を図っても、事務の煩雑さや制度の複雑さによる過度な事務負担は残されたままである。そのため、交付金窓口の一本化を図るなど、事務手続の効率化を進め、更なる事務負担の軽減を図っていただきたい。	

各府県からの第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)	各府県からの第2次回答	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況		
見解	補足資料				措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		複数施設において一定期間毎にローテーションで休日保育を実施する 場合の休日保育加算の取扱いについては、現状の加算の取扱いや 土曜日の共同保育の取扱いを考慮しながら子ども・子育て会議で議 論を行い、その結果も踏まえて検討する。	5【厚生労働省】 (33)子ども・子育て支援法(平24法65) (V)施設型給付費等に係る休日保育加算(特定教育・保育、特別利用 保育、特別利用教育、特定地域型保育、特別利用地域型保育、特定 利用地域型保育及び特例保育に要する費用の額の算定に関する基準 等(平27内閣府告示49)1条46号)については、子ども・子育て会議の 意見を聴いた上で、休日に複数の施設が持ち回りにより共同保育を実 施する場合も対象とすることについて検討し、令和元年度中に結論を 得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省:内閣府)	令和2年5月12日	令和2年度から、輪番制で休日保育を実施した場合にも加算の対象となるよう、留意事項通知を 改正。	
【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。 【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。 【鹿児島市】 補助協議様式については統一されたが、それ以外の補助金申 請書や実績報告書については同一の内容で2か所に提出する 必要があり、また、煩雑な補助対象経費の按分計算が必要で あるなど、事務負担の軽減が図られていない。		【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。 【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たい。	5【厚生労働省】 (8)児童福祉法(昭22法164)及び認定こども園施設整備交付金 保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金については、 申請に関する様式の共通化を図るなど、幼保連携型認定こども園等を 整備する際の地方公共団体の事務負担を軽減する方向で検討し、令 和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。 (関係府省:内閣府及び文部科学省)	交付要綱改正	「保育所等整備交付金の交付について」 (令和2年6月5日付け厚生労働省発0605 第4号) 「認定こども園施設整備交付金交付要綱 等の一部改正について(通知)」(令和2年 4月8日付け2文科初第29号)	保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の交付申請に係る様式の記載事項につ いて共通化を図ることとし、保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の申請様式に ついて、令和2年に4月8日付で認定こども園施設整備交付金交付要綱の改正を行い、一部の申 請様式を保育所等整備交付金のものと統一した。	

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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
229	B	地方規制緩和	医療・福祉	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第26条に基づく通報対象者の基準を明確にすること。	【現状】 法第26条では、「矯正施設の長は、精神障害者又はその親のある収容者を釈放、退院又は退所させようとするときは、(略)都道府県知事に通報しなければならない。」とされ、法第27条において、「都道府県知事は、第二十二条から前条までの規定による申請、通報又は届出のあった者について調査の上必要があると認めるときは、その指定する指定医をして診察させなければならない。」とされている。 【支障事例】 現在、通報対象者が明確でないため、矯正施設から単なる不眠により睡眠薬を服用している者についても、同法第26条に基づく通報がなされている場合等があり、県及び矯正施設にとって必ずしも必要とは認められない事務手続きが発生している。そのため、通報を受ける自治体において、通報対象者一人一人に対する対応が十分に行えず、支援が必要な対象者を見逃す恐れがある。	通報対象者を明確にすることで、県及び矯正施設の事務の効率化が図られる。また、通報件数の減少により、通報対象者に対する対応がより適切に図られることが期待される。	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第26条、27条	法務省、厚生労働省	九州地方知事会	九州地方知事会共同提案(事務局:大分県)	宮城県、仙台市、福島県、千葉市、川崎市、石川県、浜松市、京都府、大阪府、兵庫県、南あわじ市、広島市、徳島県、熊本県	○法律の条文を字義通りに解釈するあまり、「矯正施設内の精神科医の判断においても措置診察の必要性はない」とする出所者についても通報がなされているのが実態である(※参考→平成16～30年度 通報件数100、うち要措置入院件数2)。通報を行う事例については矯正施設内の精神科医の判断によって少なくとも措置診察を実施する必要がある者に限ることとし、かつ「被収容者の釈放に関する訓令の運用について(依命通達)」「法務省矯正局長通知、平成18年5月23日法務省矯成第3373号)の4(2)に記載のとおり、被通報者を居住地のある矯正施設へと移送後に通報を行うよう、取扱いを整理していただきたい。 ○提案市における状況については、当市におきましても、同様に見込まれますので、ご提案のとおり、26条による通報対象者を明確にすることで、県及び矯正施設の事務の効率化が図られるとともに、また、通報対象者に対する対応がより適切に図られることが当市においても期待されます。 ○当県においても、26条通報のうち9割以上が、自傷他害要件を認めない簡易通報となっており、不要な事務処理が多く発生している。23条通報と同様に通報の基準を自傷他害のある場合に限定するなど必要な場合にのみ通報がなされるよう、基準を明確にしていきたい。 ○当県においても、昨年度の通報46件のうち、45件を診察不要としている。そのほとんどが、覚せい剤後遺症、軽度知的障害、発達障害、不眠症等であり、対象の明確化が望まれる。 ○当県も同様に、現在、通報対象者が明確でないため、矯正施設から、3年前に摂食障害で入院歴はあるが、現在は問題の無い状況の者についても、同法第26条に基づく通報がなされている場合等があり、県及び矯正施設にとって必ずしも必要とは認められない事務手続きが発生している。そのため、通報を受ける自治体において、通報対象者一人一人に対する対応が十分に行えず、支援が必要な対象者を見逃す恐れがある。 ○矯正施設等からの通報対象者が明確でないため、不眠のため睡眠薬を処方・内服しているだけで同法第26条に基づく通報がなされている事例があり、必ずしも必要とは認められない調査及び事務手続きが発生している。そのため、通報を受ける自治体側として、通報対象者への対応のための時間が削減され、支援が必要な対象者への支援が十分行えない状況が生じる可能性がある。 ○単なる不眠症や認知症の者についても、法律第26条に基づく通報がなされており、自傷他害のおそれが認められない通報に対する事務処理が多く発生している。 ○当市の平成30年度の申請通報届出件数は年間348件で、このうち26条通報は約20%の68件を占めている。この68件のうち、約97%の66件が事前調査の結果、措置診察不要となっている。左記にあるとおり、不眠症の者や、医師より「措置診察不要」と診断された者までを通報対象にする現状は、事務の不効率と考える。適切な事務を行うため、通報対象者の選定要件の見直しを図りたい。 ○提案した九州地方知事会と同様に支障事例を把握しており、通報対象者を明確にする必要がある。 ○当都道府県においても、措置診察が必要とされる事例に比して必要とされない事例の通報が大多数を占めており、さらに、「診察不実施の際の通知」を矯正施設から求められるため、矯正施設内で不投薬で、あらかじめ集団行動が可能で自傷他害の恐れのない事例についても、事前調査(聞き取り)を行った上で、診察不実施を畫面通知している。通報基準が明確になれば、より事務の効率化を図ることが可能であると考えられる。 ○提案団体の支障事例と同じく、矯正施設から単なる不眠により睡眠薬を服用している者等についても、同法第26条に基づく通報がなされている場合があり、市及び矯正施設にとって必ずしも必要とは認められない事務手続きが発生している。そのため、通報を受ける自治体において、通報対象者一人一人に対する対応が十分に行えず、支援が必要な対象者を見逃す恐れがある。 ○当市においても、服薬を行っていただけで、服役中に特段の問題行動も見られず、生保護施設等に入所予定の者等、措置の必要性がないと推察される者の通知を求められる事例が散見されている。また、同様に法第24条による検察庁からの通報においても、既に入院中の者であったりする事例が見受けられる。	精神保健福祉法第26条に基づく矯正施設の長からの都道府県知事に対する通報の取扱いに関する考え方については、提案自治体から提示された支障事例等を踏まえ、関係府省と協議しつつ、対応方針について検討してまいりたい。	国において、法第26条による通報を行う矯正施設を対象に通報の現状等を調査し、実態把握に努めていただきたい。その上で、「具体的な支障事例」に記載しているような事例が生じないよう、通報対象者及び運用に係る基準を明確にしていきたい。	

各府省からの第1次回答を踏まえた追加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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		精神保健福祉法第26条に基づく矯正施設の長からの都道府県知事 に対する通報の取扱いに関する考え方については、提案自治体から 提示された支障事例等を踏まえ、関係府省と協議しつつ、対応方針に ついて引き続き検討してまいります。	5【厚生労働省】 (14) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭25法123) (ii) 矯正施設の長からの都道府県知事及び指定都市市長に対する通 報(26条)については、通報の対象となる収容者を明確にするとともに、 通報の取扱いに係る都道府県及び指定都市の事務負担を軽減するた めの方策を、都道府県及び指定都市等に令和2年中に通知する。 (関係府省:法務省)	【法務省】 ①事務連絡 ②会議における周知 【厚生労働省】 ①事務連絡 ②主管課長会 議における周知(HP掲載)	【法務省】 ①令和2年2月28日 ② (1)令和元年12月13日 (2)令和2年1月8日 (3)令和2年1月15日 (4)令和2年1月16日 (5)令和2年1月28日 【厚生労働省】 ①令和2年2月27日 ②令和2年3月9日	【法務省】 ①「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第26条に基づく都道府県知事への通報の対象 者について」(令和2年2月28日付け法務省矯正局成人矯正課補佐官(処遇第二係)・少年矯正課 補佐官(少年院係)・少年矯正課補佐官(少年鑑別所係)・矯正医療管理官補佐官連名事務連絡) ②令和元年度刑務所出所者等に対する福祉支援に係る事例研究会(令和元年12月から令和2年 1月にかけて計5回開催) 【厚生労働省】 ①「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第26条に基づく都道府県知事への通報の対象者 について」(令和2年2月27日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課事 務連絡) ②令和2年障害保健福祉関係主管課長会議資料として上記事務連絡を厚生労働省ホームページ に掲載。	

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寄せられた支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
235	B	地方 規制緩和	医療・福祉	医師臨床研修費等補助金の交付申請から実績報告まで、都道府県を介すことなく国と指定医療機関との間で直接実施できることを明確化する。	医師臨床研修費等補助金の申請及び実績報告にあたっては、「医療関係者養成確保対策等補助金・医療関係者研修費等補助金及び臨床研修費等補助金交付要綱」(6(1)及び(3)並びに11(1)及び(3))に基づき、補助事業者は関係書類を都道府県知事に提出することとされている。	・都道府県の事務及び郵送費の削減 ・申請から受領、支払いまでの時間短縮	・補助金適正化法26条2項、施行令17条 ・医師法16条の2、省令(平成14年12月11日厚生労働省令158号) ・医師臨床研修費補助事業実施要綱 ・医療関係者研修費等補助金 ・臨床研修費等補助金交付要綱(1)(3)、8(1)	厚生労働省	長野県	宮城県、福島県、埼玉県、石川県、三重県、京都府、兵庫県、島根県、岡山県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、熊本県、大分県	○県内補助事業者から届いた申請書は取りまとめて厚生労働省(医師は厚生局)へ送付しているが、例えば申請内容に修正等が生じた場合、その都度、都道府県を経由するため、余計な時間と郵送料がかかっている。申請書の内容については、本県において詳細はチェックできない。また、臨床研修病院から当該に対して補助金に関する事務的な照会があるが、当県の判断で回答できないため、病院への回答に時間を要している。これまでは、補助金の申請内容から県内の臨床研修の状況を把握していたが、来年度から臨床研修に関する権限が国から都道府県に移管されるため、当該事務の中で把握できるため、当県の経由を廃止しても問題ない。 ○当県においても、県内補助事業者から提出された書類(交付申請、国費概算払、実績報告書等)の内容確認、近畿厚生局への提出等の事務について、極めて短期間に相当の事務量が押し寄せ、負担が大きいため、提案趣旨に賛同する。 ○当県は、補助事業者から届いた申請書や実績報告書を取りまとめて審査し、厚生局へ送付するとともに、ADAMSにより補助金の交付事務を担当しているが、現状、当県では臨床研修病院の具体的な事務を所掌しておらず、県に対する補助金の交付もない。なお、来年度から臨床研修病院の指定手続きが都道府県へ本格的に移管されることとなるが、補助金事務は引き続き国の権限により実施されることもあり、県を経由する意義はないと考えられる。こうしたことから、県の事務手続きを廃止し、国直轄で実施しても支障はないものと考えられる。 ○県内補助事業者から届いた申請書や報告書は取りまとめて厚生労働省(医師は厚生局)へ送付しているが、申請内容等に修正等が生じた場合、提案県同様、その都度、当県を経由し、余計な手間と郵送料がかかっている。さらには、当県でも確認できる内容等について修正等を求める、適正に申請書等の送付がなされるという団体の書類の送付も遅れることとなり、厚生労働省での審査等も遅れることが考えられる。 ○臨床研修費等補助金(医師)の申請及び実績報告にあたっては、申請内容に修正等が生じた場合、その都度、都道府県を経由するため、余計な時間と郵送料がかかっている。申請書の内容については、本県において詳細はチェックできず、また、特段把握すべき内容でもないため、県の経由を廃止しても問題は生じないことと、都道府県を介すことなく国と指定医療機関との間で直接実施していただきたい。 ○提案県(長野県)の支障事例はもちろんだが、それ以外にも以下のような課題がある。 県で事業者からの提出書類をとりとめる時点で、確認できる修正事項については、事業者に連絡して差替えを行っている。しかし、厚生局に提出した後、書類に誤りが発覚した場合は、厚生局と事業者間で差替えのやり取りを行っている。そのため、県が保管している提出書類と厚生局が保管している最終書類が異なる場合があり、交付決定や額確定時に混乱が生じることがある。書類の内容精査は非常に煩雑であり、かつ、詳細までチェックできる情報を持ち合わせていない項目もあるため、厚生局で直接内容精査を行うのが効率的であると考えられる。申請や報告書類の提出にあたり、事業者からの質問は県に問い合わせることとなっているが、交付要綱や実施要綱からは判断できない事項については厚生局に確認することとなり、県を介すると効率が悪いと考えられる。 ○確認すべき書類の内容・ボリュームが大きく、当県も多大な事務負担を強いられている。各医療機関から提出される申請書に対し、都道府県が意見を添付することも無いため、提案団体の要望趣旨のとおり、都道府県経由を廃止しても問題は生じないものと考えられる。 ○提案県が具体的な支障事例として指摘している問題は、本県においてもそのままではまるまる、全面的に参画に同意する。また、厚生労働省が都道府県経由を廃止しない場合であっても、第一号法定受託事務として実施する上での知事の同意を外すことにより、当該都道府県において事務を行う必要がなくなるのかについても明確にしていきたい点についても全面的に同意する。 本補助金の事業主体は厚生労働省であり、研修医(医師)の受け入れを行う県内の病院に対して人件費等の補助を行うものであるが、補助金適正化法第26条第2項及び同法施行令第17条第1項の規定に基づき、全ての都道府県において当該補助金等の交付に関する事務のうち、 ・補助金等の交付の申請の受理 ・申請に係る書類等の審査及び必要に応じて行う現地調査 ・交付決定の通知 ・実績報告の受理 ・補助金等の額の確定等に関する事務のうち、報告書等の書類の審査及び必要に応じて行う現地調査等並びに通知 等を 都道府県知事の同意の上で第一号法定受託事務として行っているものである(参照：平成12年6月6日厚生省告示第249号)。また、支払事務では、都道府県において国費を受け、都道府県が申請者に支出しているが、当該補助金は厚生労働省の事務であるため、都道府県の歳入歳出予算には計上されない。都道府県は申請書・実績報告・国費の受入及び補助金支出についてトンネルの役割を担っているが、都道府県において申請者と国との間の連絡調整のために相当の事務負担が生じており、また、申請者の側の便益及び事務負担を考えた一連の事務が厚生労働省及びその出先機関で完結することが望ましいものと考えられる。 ○本県が指定医療機関からの問い合わせに対して回答したり書類の確認を行ったりするノウハウがない。また書類の提出を本県を経由して行うことで、時間とコストがかなり、他の業務に支障が生じている。	医師臨床研修費等補助金の申請に係る都道府県経由の廃止は困難であると考えられる。 臨床研修病院は、研修医の募集及び採用にあたっては、地域医療への従事要件等に十分配慮することが求められており、「医師臨床研修費補助事業の実施に当たっての取扱いについて」(平成31年4月19日医事課長通知(医政医発0419第1号))の5(1)②において、都道府県が従事要件等からの離脱を要当と評価していない学生を採用した臨床研修病院に対しては、補助金の一部を交付しないことがある。各都道府県においては臨床研修病院の行う募集及び採用の状況を把握し、適切に指導する必要がある。さらに都道府県が自ら設置し定員配分等を審議する地域協議会に係る経費や当該補助金の基準額の算定にあたり、地元出身者を研修医として採用・育成した場合に、重点的に補助を行っていることから、医師の確保対策を実施する都道府県として、把握すべき内容が含まれており、都道府県を介さず申請者が直接国に申請することは適切ではないと考えられる。 また、仮に、都道府県を経由せず、厚生労働省において全ての事務を処理することとした場合には、すべての基幹型臨床研修病院等の申請書類が地方厚生局医事課へ送付されることとなることから、その確認作業に膨大な時間を要し、補助金の交付が遅延する恐れがある。 よって、医師臨床研修費等補助金については、引き続き、都道府県に申請書類の確認を行っていただくことと、それぞれの都道府県内の補助事業者に交付いただくことが必要であると考える。	臨床研修病院の行う募集・採用状況及び地元出身者の採用・育成状況並びに地域医療従事要件の離脱状況は、都道府県が把握すべき内容ではあるが、当該事務を介さずとも、臨床研修マッチングシステムの確認事務や臨床研修募集委員の意向調査、医師学修資金貸与学生のキャリア形成等により把握可能である。 また、申請の受理にあたり、都道府県は書類の記載誤り等の表面的なチェックを行っているのみであり、交付の可否や金額を判断する立場にない。なお、本補助金の交付審査に当たって「都道府県が従事要件等からの離脱を要当と評価していない学生を採用した臨床研修病院」に関する情報が必要であれば、別途、都道府県から厚生労働省に提供することが考えられる。 さらに、都道府県を経由した場合にはすべての研修施設の申請書類が厚生労働省へ送付され確認作業に膨大な時間を要することと指摘したが、現行においても書類はすべて国に送付されており、それぞれの申請内容を確認されているはずである。現に、申請内容の不備等については、その都度、厚生労働省担当者から都道府県あてに連絡をいただき、医療機関に修正を求めているが、むしろ都道府県を経由することにより、余計な時間がかかっていると思われる。 合わせて、申請の受理等は補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律及び同法施行令に基づき、法定受託事務として都道府県が行なっているが、国と地方の適切な役割分担の観点から、都道府県経由の必要性が低いと判断した場合に、知事の同意を取り消すことの可否について明確にしていきたい。会計法及び会計令に基づき国の会計事務を都道府県が行う際の知事の同意についても同様である。		

各府県からの第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)	各府県からの第2次回答	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【岡山県】 都道府県として把握すべき内容が含まれているということについては、別途独自調査で把握できるため、当該補助金の手続きを適して把握する必要はないと考える。 また、厚生局の事務の多寡については、都道府県を経由するか否かにかかわらず厚生局に送付される申請書類の量は違いはなく、最終的な内容の審査も厚生局において行う必要があることから、都道府県の経由を廃止したとしても厚生局の事務量の増加や、事務処理の遅れの原因となるとは考えられない。 なお、具体的な支障事例に記載のある第一号法定受託事務及び国費支払い事務について同意を外すことができるか否かについての回答がないため、明確にしていきたい。</p> <p>【高知県】 当県では臨床研修連絡協議会及び各病院の研修管理委員会に参画することで、臨床研修病院の行う募集及び採用の状況、研修の内容、ローテーション、履修状況等を十分に把握している。他都道府県の地域枠学生を採用したかどうかは当該補助金の申請書類では確認できない。また、現状でも、すべての基幹型臨床研修病院等の申請書類が地方厚生局医事課へ送付され確認されているという現状を鑑みれば、補助金の交付が現状よりも大幅に遅れるとは考えづらい。</p>			<p>医師臨床研修費等補助金の申請等に係る都道府県経由の廃止は困難であるとする。本補助金は、各都道府県が自ら設置し、定員配分等を審議する地域医療対策協議会に係る経費も補助しており、令和2年度以降は、臨床研修病院の指定権限及び定員設定等の権限が都道府県に移譲されることに伴い、これまで以上に協議会への経費支出が増加することが想定され、各都道府県にとって、本補助金の重要性は増していくと考えられる。 また、各都道府県が行う医師確保対策や臨床研修病院の適切な管理には、地元出身者の採用・育成状況や、他県等の設置した地域枠を離脱し、他県等がその離脱を妥当と判断していない医師の採用情報(「臨床研修病院が研修医の募集及び採用を行う際の留意事項等について」平成29年7月31日付厚生労働省医政局医事課長通知の7に規定されるもの)、研修プログラムにおける研修医個人のローテート情報等は不可欠であり、臨床研修マッチングシステムの確認事務や臨床研修募集定員の意向調査、医師修学資金貸与学生のキャリア形成等では、直接把握できるものではなく、本補助金の申請・交付を通じてその情報を把握できる。 さらに、都道府県の経由を廃止した場合には、現状、各都道府県が臨床研修病院との間で完結している、軽微な照会等も含めたあらゆる確認作業のすべてを地方厚生局において対応することになり、その作業に膨大な時間を要し、補助金の交付が現状よりも大幅に遅れることが予想される。よって、医師臨床研修費等補助金については、引き続き、都道府県に申請書類の確認を行っていただいた上で、それぞれの都道府県内の補助事業者に交付いただくことが必要であるとする。なお、補助事業者からの問合せに対する対応方法を含む都道府県の負担軽減を図る方法については、検討してまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (30)臨床研修費等補助金 臨床研修費等補助金の申請等に係る事務については、都道府県の事務負担の軽減を図るため、質疑応答の作成・充実など必要な方策を検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	<p>質疑応答案の作成</p>	令和2年11月	<p>都道府県が行っている、補助事業者からの照会対応について、厚生労働省への確認等、事務負担が大きいものである状況に鑑み、負担軽減を図るため、質疑応答を作成し、送付した。 【医師臨床研修費等補助金の質疑応答案について】(令和2年11月30日事務連絡)</p>		

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管 ・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
236	B	地方 規制緩和	医療・福祉	歯科医師臨床研修費等補助金の申請から実績報告までの事務について、都道府県を介することなく国と指定医療機関との間で直接実施できることを明確化する。	臨床研修費等補助金(歯科医師)の申請及び実績報告にあたっては、「医療関係者養成確保対策費等補助金、医療関係者研修費等補助金及び臨床研修費等補助金交付要綱16(1)及び(3)並びに11(1)及び(3)に基づき、補助事業者は関係書類を都道府県知事に提出することとされている。 県内補助事業者から届いた申請書は取りまとめて厚労省へ送付しているが、例えば申請内容に修正等が生じた場合、その都度、都道府県を経由するため、余計な時間と郵送料がかかっている。申請書の内容については、本県において詳細はチェックできず、また、特段把握すべき内容でもないため、県を経由しても問題は生じない。 なお、要綱に明記はないが、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第26条第2項及び同法施行令第17条に基づき、第一号法定受託事務として都道府県が本事務を行っているとするは、同意を外すことが可能かどうか明確にしていきたい。 合わせて、会計法第48条及び予算決算及び会計令第140条に基づき、同意の上で国費支払い事務を県が行っていると思われるが、こちらも同意を外すことが可能かどうか明確にしていきたい。	・都道府県の事務及び郵送料の削減 ・申請から受領、支払いまでの時間短縮	・補助金適正化法26条2項、施行令第17条 ・歯科医師法第16条の2 ・歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令(平成17年6月28日厚生労働省令103号) ・医師臨床研修費補助事業実施要綱 ・医療関係者研修費等補助金及び臨床研修費等補助金交付要綱6(1)(3)、8(1)	厚生労働省	長野県	宮城県、福島県、栃木県、埼玉県、香川県、京都府、大阪府、兵庫県、鳥根県、岡山県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、大分県	○提案団体と同様、県内補助事業者から届いた申請書は取りまとめて厚生労働省へ送付しているが、例えば申請内容に修正等が生じた場合、その都度、都道府県を経由するため、余計な時間と郵送料がかかっている。申請書の内容については、当県において詳細はチェックできない。また、臨床研修病院から県に対して補助金に関する事務的な照会があるが、当県の判断で回答できないため、病院への回答に時間を要している。これまでは、補助金の申請内容から県内の臨床研修の状況を把握していたが、来年度から臨床研修に関する権限が国から都道府県に移管されるため、当該事務の中で実施できるため、都道府県を経由しても問題ない。 ○当県においても、県内補助事業者から提出された書類(交付申請、国費概算払、実績報告書等)の内容確認、厚生労働省への提出等の事務について、極めて短期間に相当の事務量が生じており、負担が大きいと考えているため、提案趣旨に賛同する。 ○当県は、補助事業者から届いた申請書や実績報告書を取りまとめて審査し、厚生労働省へ送達するとともに、ADAMSにより補助金の交付事務を担当しているが、現状、当県では歯科医師臨床研修院の具体的な事務を所管しており、当県に対する補助金の交付もない。こうしたことから、県を経由する意義はなく、県の事務手続きを廃止し、国直轄で実施しても支障はないものと考えられる。 ○県内補助事業者から届いた申請書や報告書は取りまとめて厚労省(医師は厚生局)へ送付しているが、申請内容等に修正等が生じた場合、提案申請書等に送付がなされている団体の書類の送付も遅れることとなり、厚労省での審査等も遅れることが考えられる。 ○提案県の支障事例はもちろんだが、それ以外にも以下のような課題がある。 書類の内容精査は非常に煩雑であり、かつ、詳細までチェックできる情報を持ち合わせていない項目もあるため、厚生労働省で直接内容精査を行うほうが効率的であると考えられる。申請や報告書類の提出にあたり、事業者からの質問は県に問い合わせているが、交付要綱や実施要綱からは判断できない事項については厚生労働省に確認することになり、県を介すると効率が悪く考えられる。 ○本県においても、単なる取りまとめ業務に時間をとられ、職員の負担となっているほか、郵送料の負担も生じている。 ○提案県が具体的な支障事例として指摘している問題は、本県においてもそのままではまるまる、全面的に参画に同意する。また、厚労省が都道府県を経由を廃止しない場合であっても、第一号法定受託事務として実施する上での知事の同意を外すことにより、当該都道府県において事務を行う必要がなくなるのかについても明確にしていきたい点についても全面的に同意する。 本補助金の事業主体は厚生労働省であり、研修医(歯科医師)の受け入れを行う県内の病院に対して人件費等の補助を行うものであるが、補助金適正化法第26条第2項及び同法施行令第17条第1項の規定に基づき、全ての都道府県において当該補助金等の交付に関する事務のうち ・補助金等の交付の申請の受理 ・申請に係る書類等の審査及び必要に応じて行う現地調査 ・交付決定の通知 ・実績報告の受理 ・補助金等の額の確定等に関する事務のうち、報告書等の書類の審査及び必要に応じて行う現地調査等並びに通知等 を、都道府県知事の同意の上で第一号法定受託事務として行っているものである(参照:平成12年6月6日厚生省告示第249号)。また、支払事務では、都道府県において国費を受け、都道府県が申請者に支出しているが、当該補助金は厚生労働省の事務であるため、都道府県の歳入歳出予算には計上されない。 都道府県は申請書・実績報告・国費の受入及び補助金支出についてトンネルの役割を担っているが、都道府県において申請者と国との間の連絡調整のために相当の事務負担が生じており、また、申請者の側の便益及び事務負担を考えると一連の事務が厚生労働省及びその出先機関で完結することが望ましいものと考えられる。 ○本県が指定医療機関からの問い合わせに対して回答したり書類の確認を行ったりするノウハウがない。また書類の提出を本県を経由して行うことで、時間とコストがかかり、他の業務に支障が生じている。	歯科医師臨床研修費等補助金の申請等に係る都道府県經由の廃止は困難であると考えられる。 都道府県が実施する医療計画において、歯科医療機関と地域の医療機関等の連携体制を構築することが重要であることから、医療連携体制の構築に当たって歯科医療が果たす役割を明示することが必要(「医療計画について(平成29年3月30日付け医政局長通知)」)とされることにも、厚生労働省が関与する歯科医師の資質向上等に関する検討会でまとめられた「歯科保健医療ビジョン(平成29年12月)」において、地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたり、国及び地方自治体は、各々の歯科医療機関の果たす役割や機能を明示することが求められている。今後、国において議論を進める予定であるが、都道府県においても歯科医療の提供体制に関する検討が必要となり、歯科医師臨床研修体制を通じた歯科医療機関の役割や歯科医師養成状況の把握等も必要な情報となると考えている。 また、仮に、都道府県を経由事務を廃止し、厚生労働省において全ての事務を処理することとした場合には、すべての歯科医師臨床研修施設(約300施設)の申請書類が厚生労働省へ送付されることになることから、その確認作業に膨大な時間を要し、補助金の交付が現状よりも大幅に遅れることが予想される。 よって、歯科医師臨床研修費等補助金については、引き続き、都道府県に申請書類の確認を行っていただいた上で、それぞれの都道府県内の補助事業者に交付いただくことが必要であると考えられる。 なお、補助事業者からの問い合わせに対する対応方法を含む都道府県の負担軽減を図る方法については検討して参りたい。	歯科保健医療ビジョンの趣旨は理解できるが、今後、歯科医師臨床研修体制を通じた歯科医療機関の役割や歯科医師養成状況の把握等が必要であるならば、別途組織的な調査が必要であり、本補助金の申請をもって都道府県が歯科医師臨床研修体制に関する十分な情報が得られるとは考え難い。 また、都道府県を経由を廃止した場合にすべての研修施設の申請書類が厚生労働省へ送付され確認作業に膨大な時間を要することの指摘だが、現行においても書類はすべて両方に送付されており、それぞれの申請内容を確認されているはずである。現に、申請内容の不備等については、その都度、厚生労働省担当者から都道府県あてに連絡をいただき、医療機関に修正を求めているが、むしろ都道府県を経由することにより、余計な時間がかかっていると思われる。 さらに、申請の受理等は補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律及び同法施行令に基づき、法定受託事務として都道府県が行なっているが、国と地方の適切な役割分担の観点から、都道府県經由の必要性が低いと判断した場合に、知事の同意を取り消すことの可否について明確にしていきたい。会計法及び会計令に基づき国の会計事務を都道府県が行う際の知事の同意についても同様である。		

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【岡山県】 厚生労働省の事務の多寡については、都道府県を経由するか否かにかかわらず厚生労働省に送付される申請書類の量に違いはなく、最終的な内容の審査も厚生労働省において行う必要があることから、都道府県の経由を廃止したとしても厚生労働省の事務量の増加や、事務処理の遅れの原因となるとは考えられない。 なお、具体的な支障事例に記載のある第一号法定受託事務及び国費支払い事務について同意を外すことができるか否かについての回答がないため、明確にしていきたい。</p> <p>【高知県】 現状でも、すべての基幹型臨床研修病院等の申請書類が地方厚生局医事課へ送付され確認されているという現状を鑑みれば、補助金の交付が現状よりも大幅に遅れるとは考えづらい。</p>			<p>歯科医師臨床研修費等補助金の申請等に係る都道府県経由の廃止は困難であると考え、本補助金を申請しようとする医療施設は、人的にも設備的にも充実した施設で、地域で中核的な役割を果たす歯科医療機関であること、さらに本申請の事業計画から、医療連携体制の構築に当たって歯科医療が果たす役割(特に歯科歯科連携)が把握可能であることから、都道府県において医療提供体制に関する検討を行う際に必要な歯科医療機関の基本的な情報が、本申請・交付を通して把握できる。また、歯科医療機関の役割や歯科医師養成状況の把握等のためには別途網羅的な調査が必要とこのことから、現状申請書で把握できる内容については、現状の通り申請書から読み取れる情報を有効活用することが望ましいと考える。</p> <p>さらに、都道府県の経由を廃止した場合には、現状、各都道府県が臨床研修施設との間で完結している、軽微な照会等も含めたあらゆる確認作業のすべてを厚生労働省において対応することになり、その作業に膨大な時間を要し、補助金の交付が現状よりも大幅に遅れることが予測される。</p> <p>よって、歯科医師臨床研修費等補助金については、引き続き、都道府県に申請書類の確認を行っていただいた上で、それぞれの都道府県内の補助事業者に交付いただくことが必要であると考え、なお、補助事業者からの問合せに対する対応方法を含む都道府県の負担軽減を図る方法については、検討してまいりたい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (38)臨床研修費等補助金 臨床研修費等補助金の申請等に係る事務については、都道府県の事務負担の軽減を図るため、質疑応答集の作成・充実など必要な方策を検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	<p>質疑応答集の作成</p>	<p>臨床研修費等補助金の募集開始(令和2年8月頃を予定)まで</p>	<p>都道府県が行っている、補助事業者からの照会対応について、厚生労働省への確認等、事務負担が大きいものである状況に鑑み、負担軽減を図るため、質疑応答集を作成し、令和2年8月に都道府県担当者へ周知した。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管 関係府省	団体名	その他 (特記事項)	＜追加共同提案団体及び当該団体等から寄せられた支障事例(主なもの)＞		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名			見解	補足資料
											団体名	支障事例			
237	B	地方 規制緩和	医療・福祉	「処遇改善等加算Ⅰ」の認定に係る勤務証明書の発行・収集業務の負担軽減	「処遇改善等加算Ⅰ」の認定には、各保育施設等の保育士等の経験年数を確認する必要があるが、各保育施設が新たに雇用した保育士等については、当該保育士等が勤務した施設が発行する勤務証明書が自治体が確認し、加算の認定を行っている。しかし、算定の対象となる施設等でのキャリアの全期間を把握し、そのデータを加算認定ができる仕組みの構築や、現在勤務証明書が収集できない職場の場合にはその期間の勤務の確認が困難となる場合がある。また、施設としても、退職した職員分の証明の再発行作業を長期間強いられることとなる。現在、全国展開している保育等事業者も多く、全国一律で対応する必要があると考えられており、保育士等の処遇改善は全国的な課題である中、国も「処遇改善等加算Ⅰ」の拡充や処遇の改善を図っていることから、例えば、国のもとで全国一律で保育士の勤務状況のデータベース化を図り、保育士証やキャリアアップ研修の受講記録等を集約し、そのデータで加算認定ができる仕組みの構築や、年金加入記録等だけで保育士等の加算認定ができるよう制度を改正する等、経験年数確認の事務負担の軽減を求める。	潜在保育士や転職する保育士等が現場復帰の際の負担軽減につながる。また、「処遇改善等加算Ⅰ」の認定にかかる自治体の事務負担軽減と、事務の適正化が図られる。	子ども・子育て支援法 公立児童福祉施設法 労働基準法 労働組合法 労働争議処理法 労働契約法 労働時間法 労働安全衛生法 労働者派遣法 労働者派遣法施行規則 労働者派遣法施行令 労働者派遣法施行令施行規則 労働者派遣法施行令施行令施行規則 労働者派遣法施行令施行令施行規則施行規則 労働者派遣法施行令施行令施行規則施行規則施行規則	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、大阪府、兵庫県、神戸市、和歌山県、徳島県、関西広域連合	秋田県、千葉県、川崎市、鎌倉市、浜松市、豊田市、池田市、高槻市、富田林市、東大阪市、島本町、南あわじ市、鳥根県、広島市、佐世保市、大分県、宮崎県、宮崎県	<p>○前職場が閉鎖した、あるいは証明を依頼できる状況でないために、在籍証明の取得を断念したといった状況が見受けられる。加えて、継続後の採用や中途での採用・退職があり、施設でも自治体でも確認の負担が大きくなっている。今後、キャリアアップ研修の受講記録の確認作業も増えることからも事務負担の軽減を求める。</p> <p>○キャリアアップ研修の受講記録については、異職自のデータベース化を図っている。加算認定ができる仕組みの構築等については市町村の意向も反映させた上で、事務負担の軽減を図る必要がある。</p> <p>○経験年数に含めることができる施設かどうかの確認に時間がかかる（現在は存在しない施設、市外の施設等）。過去に勤務した施設がなくなっており在籍証明書が入手できない場合は経験年数の算定が困難である。</p> <p>○当市でも、保育士等対象職員が他法人への転職や出産に伴い退職し、別法人へ再就職する等により前雇証明が毎回必要となる状況が増えており、その程度全ての証明書を整理する事は保育士等対象職員にとっても負担が増大している。また、その確認作業を行う自治体の負担も増大している。前雇情報がデータベース化できれば、保育士等職員と自治体の両方の事務負担が軽減される。</p> <p>○処遇改善等加算Ⅰの申請に当たり、各園とも勤務証明の準備をさせていただいているが、遠方の園であったり、本人は要件を満たしていると思いつても、勤務証明を見と満たしていないこともある。施設についても該当施設でないこともあり、負担だけが残ることになる。</p> <p>○同一の市町村内で転職された保育士であっても、改めて証明の提出を求めることとなる現在の形では、保育士、施設、自治体すべてにとって負担となっており、制度の複雑化と相まって申請の遅れを引き起こしている。</p> <p>○全国一律の勤務状況のデータベース化を望めることにより、「処遇改善等加算Ⅰ」の認定に係る事務負担の軽減に加え、保育士試験においても、実務経験の認定証明に受験者にとって多くの負担となっているため、これに係る事務負担の軽減も期待できる。</p> <p>○当市においても、処遇改善等加算Ⅰの認定年数の確認については、事務量が非常に膨大な状況である。既に廃園している施設に過去勤務していた場合には、勤務状況の確認が困難である。また、当市の市立施設においては、職員の在職を証明する書類の保存年数が決まっており、保存期間よりも前に勤務していた者の在職を証明することが困難な状況である。</p> <p>○当市においても、処遇改善等加算Ⅰの認定事務は膨大なものであり、特に4月から5月にかけて、市内約200園ある私立保育所等の職員一人ひとりの経験年数を決定し、そこから園の加算率を決定する事務が発生している。また、勤務証明書についても、施設ごとに様式が異なるため、必要事項が記載されていないなどの問題もあり、これが解消されるのであれば、提案されている措置には賛成である。ただ、全国的システムを構築する必要があるため、処遇改善等加算Ⅰの経験年数の確認に用いるだけでなく、例えばシステム内で園から市町等に同加算Ⅰ・Ⅱの申請もできるようにする。提案にもあるキャリアアップ研修の記録も確認できるようにする。処遇改善等加算Ⅰ・Ⅱは保育所等施設で勤務する事務等職員も対象となることから、これらの経験年数も確認できるようにするなど、保育士・幼稚園教諭等職員の総合的・複合的なシステムとして構築・運用をしていただきたい。また、保育士等の個人情報にも関わるものであるため、その点についても十分注意していただきたい。</p> <p>○町では、待機児童が多数発生しており、数年以内に、複数の事業者が整備される予定となっていることから、今後、加算要件の確認作業についてはさらに多くの時間を要するものと想定される。また、本町のような小規模自治体では、職員数も少なく、ノウハウが蓄積されていないため、一から作業を覚えなければならぬ現状があり、事業者から書類が提出されても、スムーズな加算要件の確認が出来ず、最終的に、事業者へ負担をかけてしまう場合もあるのではないかと懸念される。何らかの方法にて事務の簡素化ができれば、自治体や事業者、保育士自身の負担軽減につながり、安定した運用が可能になるのではないかと考える。</p> <p>○当県でも、約5,000人分の経験年数確認のため、施設において膨大な書類の作成と、県において書類の確認作業を毎年行う必要があり、相当の事務負担を強いられている。</p> <p>○当市においても、認可園の増加や、それによる転職の増加により、確認作業が増加している。また、園または保育士側の事務としても在職証明の発行や発行済の事務が負担となっている。そのためデータの一元管理を行えば市区町村の負担も軽減されると思われる。</p> <p>○現在は各園に資料提出を求めている。情報連携により、こうした時間の短縮が見込まれる為、事務の軽減につながるかと考える。</p> <p>○提案にもあるとおり施設ごとの勤続年数と確認事項が多く、それが膨大な事務量となっている現状となっている。また、行政側では処遇改善等加算の事務について、本来年長初めに認定するべきではあるが、複雑な制度かつ事務量の多さから確認・認定事務に年度中旬から後半にまわっている状況。そのため不適切な月次の給付費支払や、施設側の次年度に向けた処遇改善計画に遅れが生じている。無償化事務が今年度より始まり、施設と行政それぞれに事務負担が増えていることから、処遇改善等加算の認定事務の簡素化に向けた早急な対応をお願いしたい。</p> <p>○複数の施設を経験した保育士の勤務証明の確認は、本人や施設、自治体と確認作業が膨大となっている。</p> <p>○当県においても、認可保育所(私立)および地産型保育事業所の施設数が多く、毎年度、多数の保育士の異動や新規採用も生じるため、「処遇改善等加算Ⅰ」の認定に係る経験年数・勤続年数の確認作業は、膨大な事務負担となっている。なお、提案のような全国一律でのデータベース化等は、非常に有効な方法であるが、その仕組みを構築・維持するため、新たに市区町村がデータ収集や登録等の業務を担うようであれば、大幅な負担軽減には繋がらない恐れもあると考える。</p>	<p>処遇改善等加算Ⅰにおける個々の職員の経験年数の算定の対象となるのは、保育士に限らず、全ての常勤職員であり、また、その職も保育所に限らず学校教育法に定める学校等での経験年数も合算するものとしていることから、保育士の勤務状況だけをデータベース化したとしても、必ずしも事務負担の軽減に繋がらないと考える。</p> <p>また、「公道価格に関するFAQ(よくある質問)(Ver.12)」の127の内容についてもお示ししており、個々の職員の勤続年数の確認に必要な書類については、園として一律の証明書を求めるのではなく、職歴証明書を、雇用保険加入履歴や年金加入記録など、加算認定申請書に記載された職歴が把握・推認される資料であればよく、勤務証明書を原則としているわけではない。</p> <p>また、「公道価格に関するFAQ(よくある質問)(Ver.12)」の127においてもお示ししており、個々の職員の勤続年数の確認に必要な書類については、園として一律の証明書を求めるのではなく、職歴証明書を、雇用保険加入履歴や年金加入記録など、加算認定申請書に記載された職歴が把握・推認される資料であればよく、勤務証明書を原則としているわけではない。</p> <p>また、「公道価格に関するFAQ(よくある質問)(Ver.12)」の127の内容についてもお示ししており、個々の職員の勤続年数の確認に必要な書類については、園として一律の証明書を求めるのではなく、職歴証明書を、雇用保険加入履歴や年金加入記録など、加算認定申請書に記載された職歴が把握・推認される資料であればよく、勤務証明書を原則としているわけではない。</p> <p>また、「公道価格に関するFAQ(よくある質問)(Ver.12)」の127の内容についてもお示ししており、個々の職員の勤続年数の確認に必要な書類については、園として一律の証明書を求めるのではなく、職歴証明書を、雇用保険加入履歴や年金加入記録など、加算認定申請書に記載された職歴が把握・推認される資料であればよく、勤務証明書を原則としているわけではない。</p>	「公道価格に関するFAQ(よくある質問)(Ver.12)」の127の内容については、園として一律の証明書を求めるものではないと示されているが、この127の後段には、「事業者名、職種(保育士・調理員等)、雇用形態(常勤・非常勤等)、勤務時間、雇用期間などの内容が確認できるように記載された資料で確認することを想定されている。まずは、このような資料が「勤務証明書」以外に存在するのをご教示いただきたい。 <p>また、「公道価格に関するFAQ(よくある質問)(Ver.12)」の127においてもお示ししており、個々の職員の勤続年数の確認に必要な書類については、園として一律の証明書を求めるのではなく、職歴証明書を、雇用保険加入履歴や年金加入記録など、加算認定申請書に記載された職歴が把握・推認される資料であればよく、勤務証明書を原則としているわけではない。</p> <p>また、「公道価格に関するFAQ(よくある質問)(Ver.12)」の127においてもお示ししており、個々の職員の勤続年数の確認に必要な書類については、園として一律の証明書を求めるのではなく、職歴証明書を、雇用保険加入履歴や年金加入記録など、加算認定申請書に記載された職歴が把握・推認される資料であればよく、勤務証明書を原則としているわけではない。</p>		
269	B	地方 規制緩和	医療・福祉	生活保護法における介護機関の指定範囲の拡大	【制度改正の経緯】 生活保護法改正により、平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けた場合は、介護サービス事業者があるにもかかわらず特設の申し出をしない限り、生活保護法の指定介護機関として指定を受けたものとみなされる。(生活保護法第54条の2第2項) 生活保護法第54条の2第3項の規定において、別表第2の上欄に掲げる介護機関に係る指定は、当該介護機関が同表下欄に掲げる場合に該当するときはその効力を失うことになる。(該当項目には、介護保険法各条項における「事業の廃止があったとき」、「指定の取消しがあったとき」、「指定の効力が失われたとき」が規定されている。)	生活保護法第54条の2別表第2下欄に、介護保険法各条項に規定される「指定の効力の停止が行われた場合」を追加することで、より重い処分である「指定取消し」などとの整合性が図られ、介護機関に対してより効率的な処分手続きを行うことができ、介護機関及び行政の事務負担を軽減できる。	生活保護法第51条、第54条の2(別表第2)	厚生労働省	指定都市市長会	宮城県、千葉県、神奈川県、石川県、福井市、名古屋、大阪府、八尾市、高松市、八幡浜市、熊本市、宮崎県	<p>○生活保護法第54条の2別表第2に、介護保険法各条項に規定される「指定の効力の停止が行われた場合」を追加することで、より重い処分である「指定取消し」などとの整合性が図られ、介護機関に対してより効率的な処分手続きを行うことができ、介護機関及び行政の事務負担の軽減につながるため。</p> <p>○提案内容のとおり、他の処分との整合性を図る観点から現行制度を見直ししてほしい。</p> <p>○事業者の都合等により、各介護サービス又は業務を一時停止する可能性は多いにあるため、「指定の効力の停止が行われた場合」を追加することによりと考えられる。</p>	<p>全国の自治体においてどの程度同様の支障事例が生じているのかを把握したうえで、必要な対応について検討してまいります。</p>	<p>平成25年の生活保護法の改正における指定介護機関の指定事務に係る見直しは、以前は不適正な介護機関への対応が十分行われる環境に無かったことを踏まえて行われたものである。法改正による当初の目的を達成するために、不適正な介護機関への対応として、介護保険法の規定による「指定の取消し」や「指定の効力が失われたとき」のみならず、「指定の効力の全廃又は一部が停止されたとき」についても、生活保護法上の処分を連動させ、同様の処分が行われるよう整備が必要であると考える。介護保険法の規定による「事業の廃止があったとき」、「指定の取消しがあったとき」、「効力が失われたとき」には生活保護法上も連動して同様の処分が行われるのに対し、「指定の効力の停止があったとき」のみ処分を連動させない理由はないと考える。</p> <p>そもそも、制度改正については支障となっている数の問題ではなく、適切な制度設計とすることで、煩雑な事務処理を回避し、行政処分の迅速化、かつ、手続きの簡素化により介護機関及び行政の事務負担の軽減を図ることが求められると考える。</p>		

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求め。 なお、当該事業については、交付金算定に伴い 生じた事務と考えられるので、そもそも補助金、交 付金の自由度を高めることにより、補助金、交付 金申請のための事務量の軽減を目指すことも検 討されたい。		事業所名等を確認する資料については、単一の資料で確認が困難な 場合には、職歴証明書、雇用保険加入履歴や年金加入記録など複数 の資料を組み合わせて確認することを想定している。 データベース化については、第1次回答のとおり、一部の職員のみを データベース化したとしても、必ずしも事務負担の軽減に繋がらないと 考えている。 個々の職員の勤続年数の確認に必要な書類については、加算認定 申請書に記載された職歴が把握・推認される資料で差し支えない旨の 統一の見解を改めてお示す。	5【厚生労働省】 (3)子ども・子育て支援法(平24法65) (ii)施設型給付費等の算定方法については、事業者及び地方公共団 体の事務負担の軽減を図る観点から、以下のとおりとする。 ・処遇改善等加算I(特定教育・保育、特別利用保育、特別利用教育、 特定地域型保育、特別利用地域型保育、特定利用地域型保育及び特 例保育に要する費用の額の算定に関する基準等(平27内閣府告示49) 1条21号)の加算率の認定に係る個々の職員の経験年数の確認につ いては、職歴証明書によらず、年金加入記録等の個々の職員の職歴 が把握・推認される資料による確認が可能であることを明確化し、地方 公共団体に令和元年度中に通知する。 (関係府省:内閣府及び文部科学省)	通知 FAQ	令和2年7月30日 令和3年9月14日	処遇改善等加算の対象となる職員の職歴を確認する際、職歴証明書だけでなく年金加入記録等 から推認する取扱も可能であることについて通知に明記した。(令和2年7月30日付け通知「施設 型給付費等に係る処遇改善等加算I及び処遇改善等加算IIについて」) また、年金加入記録等により具体的な確認方法として、労働条件通知書等とあわせて確認 することが考えられる旨を公定価格に関するFAQに明記した。 (令和3年9月14日付けFAQ「公定価格に関するFAQ(よくある質問)(ver.20)」)	
【千葉県】 「指定取消し」など他の処分との整合性が図られ、介護機関に 対してより効率的な処分手続きを行うことができ、介護機関及 び行政の事務負担の軽減につながる事が期待できることから 前向きな検討を期待する。		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求め。	提案団体において支障事例が生じていることも踏ま え、2次ヒアリングまでに前向きな結論を出していた だきたい。	介護保険法による指定の効力の停止が行われた場合における生活 保護法での運動した指定の効力の停止について、次の地方分権一括 法において、生活保護法の改正等必要な措置を講じることとする。	5【厚生労働省】 (16)生活保護法(昭25法144) (i)生活保護法による指定介護機関については、介護保険法による 指定の効力の停止が行われた場合に、運動して生活保護法による指 定の効力も停止する。	法律	令和2年10月1日施行	令和2年6月10日に第10次地方分権一括法(令和2年法律第41号)が公布された。	

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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
270	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"> ・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おり、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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・手続きが簡素化し、利便性の向上が図られる。 ・窓口負担が減り、相談業務に注力できる。 ・意見書の期間と同様になるため、申請者及び医療機関とトラブルが少なくなる。 	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第55条	厚生労働省	指定都市市長会	平成28年地方分権改革に関する提案募集提案事項(管理番号76)	<p>宮城県、秋田市、白河市、日立市、石岡市、千葉市、八王子市、新潟県、小松市、豊橋市、刈谷市、大阪府、兵庫県、南あわじ市、徳島市、八幡浜市、熊本市、鹿児島市</p> <p>○更新手続きが1年ごとで意見書の提出が2年ごととされている。そのため、利用者が意見書の必要年を把握しておらず窓口での説明に時間を要している。疾患によっては、一年に一度の診察の場合もあり、その場合はほとんどの利用者が忘れており、当院から連絡するなどの事務処理に時間を要している。</p> <p>○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いるなど、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増加し、受給者証の早期発行が困難な状況となっている。</p> <p>○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。</p> <p>○提案市と同様、申請者の混乱と窓口でのトラブルを招く状況もあることから、更新手続き見直しを必要と感じている。</p> <p>○当市においても、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。</p> <p>○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。</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>○当県においても、同様に事務の簡素化について課題があると認識している。有効期間を延長することで、煩雑な事務を簡素化できるものとする。</p> <p>○当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われ。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点目は所得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る。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する。よって、更新期間を延長してもおおむね支障はないものとする。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:当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)</p> <p>○更新時に添付する書類が人によって違う(診断書の必要年、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おり、申請者自身が混乱する場合がある。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。受給者が増加傾向にある現状に至っては、精神保健福祉手帳と同じ2年の有効期限に合わせるなど、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。</p> <p>○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おり、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。</p> <p>○当市でも同様の状況であるが、課税状況等に変化があり、負担区分が変更になる方の対応は必要であるため、市町村による課税照会と対応策を含めて検討する必要がある。</p> <p>○当市も負担に対する考え方は、提案事項の内容どおりである。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、業務の負担緩和は考えていくべきである。</p> <p>○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。</p> <p>○精神障害者保健福祉手帳所持者と所持していない者のいずれにおいても、更新を2年に1回にすることは、受給者の負担軽減につながる。また、当市における自立支援医療(精神通院)受給者数が猛烈なスピードで増えている中、マイナンバー対応により更に煩雑な事務処理も増え、職員負担は膨大になっている。これらのことから、更新を2年に1回へ延長したい。</p> <p>【受給者数】 平成20年度末 8,313人 平成30年度末 16,028人 →10年間で1.9倍に増加</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○同様の支障事例があり、制度改正により利用者にとって手続きの簡素化に資する。</p> <p>○手帳と同じ2年ごとにすることで申請者及び窓口事務の負担は軽減される。</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えつつ、現行の1年を延長する方針について検討し、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、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、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、課税状況等に変更があり、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>			

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。		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26年度地方分権改革の管理番号6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。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。	5【厚生労働省】 (31)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(平17法123) (iv)自立支援医療に係る支給認定の有効期間(55条)については、地方公共団体、関係団体等の意見や個人番号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2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。	通知	令和3年9月	適切な自己負担上限額の決定のため、課税状況等を反映した所得認定は毎年実施することが必要であることから、マイナンバー制度における情報連携を用いて職権により受給者の課税状況等を確認する方法について地方公共団体に対し実態調査を行ったところ、受給者の申告がないと把握できない情報(所得認定の対象となる「世帯員」の範囲など)がある等の課題が明らかとなり、情報連携を用いた職権による課税状況等の確認が困難であるとの結論に至った。 マイナンバー制度における情報連携可能な事務手続及び省略可能な書類等の負担軽減方を整理するとともに、本負担軽減方を盛り込んだ自立支援医療に係る支給認定の取扱マニュアルを作成し、令和3年9月に地方自治体に周知。 ・行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(マイナンバー法)に基づく情報連携の対象となっていない給付を受ける自立支援医療受給者に係る自立支援医療費の支給認定事務の取扱いについて(通知) (令和3年9月30日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知) ・令和3年6月改版後のデータ標準レイアウトに基づく情報連携の運用開始日以降に情報連携が可能な自立支援医療に係る事務手続及び省略可能な書類の一覧等について (令和3年9月30日付け厚生労働省社会・援護局精神・障害保健課事務連絡)	

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	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	
	区分	分野									支障事例			見解	
											団体名	支障事例		見解	補足資料
271	B 地方	医療・福祉	老人福祉法施行規則に基づく届出書類等の簡素化	介護サービス事業者からの申請及び届出について、老人福祉法及び老人福祉法に規定される書類を作成する必要があるため、それぞれの法律に基づく書類を作成する必要がある。また、受理・受領する側の行政についても同様である。 ・「新しい経済政策パッケージ」(平成29年12月8日閣議決定)において、「介護サービス事業所に対して国及び自治体が求める帳簿等の実態把握と当面の見直しを来年度中に実施するとともに、その後、事業所が独自に作成する文書も含めた更なる見直しを進め、帳簿等の文書量の半減に取り組む。」とされた。 ・これを受け、平成30年6月29日に「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」が公布され、平成30年10月1日に施行されている。この省令は、文書量を削減する観点からの対応であり、介護保険法施行規則を含む4本の省令の改正が行われているが、老人福祉法施行規則の改正は行われていない。 ・老人福祉法施行規則においても文書量削減のための改正が行われない限り、事業者及び行政双方の負担軽減に資することはできないと考える。	「新しい経済政策パッケージ」(平成29年12月8日閣議決定)を踏まえた帳簿等の文書量半減の取組が、①政府をあげて取り組んでいる「介護離職ゼロ」の実現に向けた取組の一環であること、②各介護サービス事業者や利用者の負担の軽減に資する取組であることから、「介護離職ゼロ」の実現や事業者や利用者の負担の軽減にもなる。	・老人福祉法第14条及び第15条等 ・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	指定都市市長会	・平成26年地方分権改革に関する提案集案提案事項(管理番号291) ・平成27年4月10日付け事務連絡(厚生労働省老健高齢者支援課課長・老人保健課)※上記提案事項に係る対応方針に基づく事務連絡 ・平成30年厚生労働省令第119号	千葉県、千葉市、八王子市、新潟県、名古屋、八尾市、岡山県、愛媛県、福岡県、宮崎県、鹿児島市	○介護保険サービス事業所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となっている。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なく、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。これにより、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、廃止届出は53件のうち40件及び変更届出1,255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。 ○平成30年に介護保険法施行規則で申請時の必要書類を削減しているが、老人福祉法上で必要書類の見直しが行われていないため、申請時に必要な書類が削減されていない。 ○介護保険法と老人福祉法の整合性が取れていないため、改正前比べて事業所の届出間違いが増加した。 ○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。	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、2018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、必要な見直しを進めるとともに、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。	「新しい経済政策パッケージ」(平成29年12月8日閣議決定)において、「介護サービス事業所に対して国及び自治体が求める帳簿等の実態把握と当面の見直しを来年度中に実施するとともに、その後、事業所が独自に作成する文書も含めた更なる見直しを進め、帳簿等の文書量の半減に取り組む。」とされた。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、必要な見直しを進めるとともに、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。		
276	B 地方	医療・福祉	地域型保育事業の承認の効力の制限の廃止	地域型保育事業の承認の効力について、特定教育・保育施設型と同様、施設の効力の制限の廃止を行うことで無条件で全国に効力を有するよう措置をされたい。	子ども・子育て支援法においては、児童が居住する市町村外の地域型保育事業(小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業など)を利用するには、居住地の市町村が、事前に施設の所在する市町村の同意を得たうえで、当該施設要件等の確認(法第43条)を行う必要がある。なお、地域型保育事業の広域利用の手続きは、教育・保育施設と同様に、居住地の市町村と施設所在の市町村間で行うものであるため、支給認定漏れや付漏れといった新たな支障は生じないものと考えられる。	子ども・子育て支援法第31条、43条	内閣府、厚生労働省	指定都市市長会	札幌市、大阪市、池田市、南あわじ市、広島市、松山市、熊本市	○同意や確認については事務的に煩雑であり、事業者や市町村の負担となっている。 ○当市及びその周辺の市町には、各市町の区域を越えた通勤等が一般的であり、それに伴って地域型保育事業についても、居住する市町の区域外での利用が一般的に行われている。現行では、地域型保育事業の確認の効力が確認を行う市町村の区域に限定されていることから、広域的な利用を行う場合には、他自治体との同意を得る必要がある。当市は事業者の事務負担の軽減が議会質問等様々な機会を通じて、要望されており、通知による簡便な方法を実施しているが、各市町と調整の上、同意を不要とする旨の同意書を作成し、確認申請書類を各市町と受送付する事務等が発生し、市町間での調整業務(協定書の内容についての確認、修正等)が事務負担となっている。先般、子ども・子育て支援法の改正があり、「特定子ども・子育て支援施設等の確認」が追加されたが、これに関して他自治体の同意の必要性が無理解に言っている。 ○当市において、現在まで、地域型保育事業の広域利用はないものの、発生した場合の事務負担に鑑み必要と考える。 ○事業所内保育事業について、同意を不要とする旨の同意書を作成し、確認申請書類を各市町村へ送付する事務等が発生し、市町村間での調整業務(協定書の内容についての確認、修正等)が煩雑である。 ○地域型保育事業に係る確認については、いわゆる「みなし確認」等により手続きが簡略化されているものの、当市においても一定数の件数が発生しており、また事業所への説明や書類提出を促す作業量も含まれた場合には事務負担の増加につながっている。特定教育保育施設と特定地域型保育事業における確認の性質が異なることは理解しているが、確認の効力が全国に及ぶこととなった場合には事務の効率化に寄与するものと考えられる。 ○特定教育・保育施設と特定地域型保育事業で確認の効力の範囲に差を設ける必要性があると感じたことがなく、事務負担の軽減の観点から見直しをお願いしたい。 ○当市においては、当市居住児童の利用が想定される近隣市町村との間で、確認に当たり必要とされる同意を不要とする旨の同意に関する協定を結んでいる。それでも当該施設の確認に関する手続きは必要であることから、当該制度改正により、当市及び施設の事務負担軽減に資するものと考えられる。 ○当市においても広域的な利用を行う場合、同意書を取得しており、事務負担となっている。	地域型保育事業は、本来、都市部や離島・へき地など、それぞれの地域の実情に応じて生じているニーズにきめ細かく個別に対応しているところである。そのうえで、広域利用の希望が発生した場合は、児童福祉法第56条の6第1項に基づき、保育の利用等が適切に行われるように、当該市町村間において相互に連絡及び調整を図っているところである。児童福祉法第24条において、市町村は、当該市町村内に居住し保育を必要とする子どもに対して保育を提供する義務を負っているため、他市町村に居住する子どもに対する子どもへの保育については、その地域の特徴児童の発生状況や保育施設の利用状況等を踏まえた取扱いをする必要がある。そのため、当該保護者の保育の必要度も踏まえたうえで、他市町村の子どもへの利用をお断りするケースは、現在の保育所の広域利用においても発生している。こうした中で、保護者が他市町村の地域型保育事業を希望した場合には、「地域の実情に応じて利用をお断りする」とは、「確認」、「同意」によらずとも可能であること、また、特定教育・保育施設においても、地域の実情に応じて広域利用の調整を行うことができていることから、地域型保育事業について、特定教育・保育施設と同様、全国に効力を有することとしても、何ら支障は生じないと考える。また、簡素化規定については、なおも、協議書の作成や公示、都道府県への届出、事業者における確認申請などが必要となっており、市町村・事業者にとって負担が生じるものとなっている。				

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	令和5年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和5年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		【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く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。	5【厚生労働省】 (22)老人福祉法(第38法133) 老人福祉法に基づく施設の設置の届出等に係る文書については、地方公共団体等の事務負担の軽減を図る観点から、令和元年度中に省令を改正し、簡素化する。	省令、通知	【省令、通知】令和2年3月公布、同年4月1日施行予定。(老人福祉法施行規則の改正に係る部分については、令和2年7月1日より施行予定)	「社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会中間取りまとめ」(令和元年12月4日)において、介護分野の文書に係る負担軽減として、介護保険法施行規則(平成14年厚生省令第38号)との整合性を念頭に老人福祉法施行規則の改正を行うこととされたことを踏まえ、老人福祉法施行規則について所要の改正を行い、「老人福祉法施行規則等の一部を改正する省令」の公布等について(令和2年3月31日付け老発0331第16号厚生労働省老健局長通知)により周知した。	
【松山市】 従来から事務の簡素化を図られた経緯はあるが、広域的な利用を念頭に置いていなかったことから実態とかけ離れたものであり、現場では広域の利用調整が行われている実態がある。「特定子ども・子育て支援施設等の確認」については、より地域の実情に応じて生じている状況だが、確認の効力が全国に及んでいる。 教育・保育の無償化による莫大な事務負担も抱え、より現場に沿った運用となるべく「特定子ども・子育て支援施設等の確認」と同様の措置を求める。		【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。	○現状でも、地域型保育事業者に対する事業者所在市町村以外の市町村が行う「確認」(その前段の「同意」を含む。以下同じ。)が行われる前に、市町村間の調整は利用調整の過程で十分行われているところである。その上で当該「確認」事務を廃止した場合に生じる具体的な支障があればお示しいただきたい。支障がないのであれば、廃止に向けた検討をすすめるべきではないか。 ○子ども・子育て会議において、地域型保育事業者に対する事業者所在市町村以外の市町村が行う「確認」を廃止することについて、早期に具体的に議論いただきたい。	地域の実情に応じて生じているニーズにきめ細かく個別に対応するという地域型保育事業者の性格や、これまでの事務の簡素化の状況も踏まえつつ、更なる負担軽減の必要性、方策等について検討する。	5【厚生労働省】 (33)子ども・子育て支援法(平24法65) (iii)特定地域型保育事業者の確認(43条)については、確認に係る事業所の所在する市町村(特別区を含む。以下この事項において同じ。)の長による確認の効力が全国に及ぶものとし、事業所の所在する市町村以外に居住する者が当該事業所を利用する場合であっても、利用者の居住地市町村の長による更なる確認は不要とする。 (関係府省：内閣府)	法律	公布日(令和2年6月10日)から3月を経過した日から施行。	令和2年6月10日に第10次地方分権一括法(令和2年法律第41号)が公布された。	

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	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	
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料
278	B 地方	医療・福祉	障害児入所施設における重度障害児支援加算の適用要件について、障害児入所施設の小規模グループケアに対応できるよう、加算対象の施設要件を緩和する。	重度障害児支援加算の適用要件について、障害児入所施設の小規模グループケアに対応できるよう、加算対象の施設要件を緩和する。	障害児入所施設において、重度障害児を受け入れたことによる報酬の評価(加算)については、障害児の支援度に係る要件だけでなく、厚生労働大臣が定める施設基準(①重度障害児専用棟を設ける。②専用棟の定員20名以上とする。③居室については1階に設ける等)が設けられている。	施設基準を緩和することにより、小規模グループケアによる重度障害児の受け入れの促進が見込まれ、住民サービスの向上に資するとともに、より安定した施設の運営が可能となる。	児童福祉法24条の2、児童福祉法に基づく指定入所支援に要する費用の額の算定に関する基準、重度障害児支援加算費実施要綱	厚生労働省	指定都市市長会	魚沼市、熊本市	○当市においては、一部事務組合で障害児入所施設を運営しているが、小規模な施設で総定員が20名であること、豪雪地で1階に居室を設けることができないこと等から上記の施設基準(専用棟の定員20名以上、居室を1階に設ける等)に該当しないため、重度障害児支援加算を受けることが出来ず、運営面での負担となっている。施設基準を緩和することにより、小規模施設による重度障害児の受け入れの促進が見込まれ、住民サービスの向上に資するとともに、より安定した施設の運営が可能となる。(参考)福祉型障害児施設入所者数(平成31年3月現在):16名⇒このうち、6名が重度障害児支援加算の対象にもかかわらず、施設要件により加算が受けられていない。重度障害児に対して必要な支援を行っているにもかかわらず、施設要件により加算が認められないのは、現場の状況や地域性が考慮されていないものと考ええる。 ○当市における医療的ケアを受け入れることができる児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所は6か所で定員は1日27人。また、短期入所については2事業所のみとなっており、充実を求める保護者の声もあがっている。施設基準を緩和することで対象児の受け入れ促進につながる。	障害児入所施設における報酬の在り方については、厚生労働省社会・援護局障害福祉課において検討し、2021年度の障害福祉サービス等報酬改定に向けて結論を得る。	重度障害児支援加算算定にあたっては、その施設基準で大規模な重度障害児入所棟の設置を前提としている。そのため、国においても推進している小規模グループケアを行った結果、重度障害児支援加算費を算定できないといった事例がある。現行の重度障害児支援加算における施設基準は、小規模グループケアと相反するものであり、実際には全面的な介助を必要とする児童や、激しい行動障害への対応により、支援にあたっては、より多くの施設職員を割いているにもかかわらず、重度障害児支援加算が算定できず運営面での負担となっている。現在、福祉型障害児入所施設を利用する障害児の障害像や行動特性は多様化しており、重度障害児とそれ以外の障害児が混在して暮らしているケースも少なくなく、施設は障害特性に応じたユニット編成、支援を行っている。 2021年度報酬改定にあたっては、こうした現状を踏まえ、重度障害児のみの重度障害児入所棟ではなく、重度障害児以外の障害児との小規模ユニットであっても重度障害児支援加算の算定を可能とし、施設を利用する障害児にとってより充実した支援につながるよう、積極的な検討とともに、以下1及び2の対応をお願いしたい。 1 重度障害児支援加算に係る施設基準のうち、以下の3要件全てを不要とする方向で検討いただきたい。 (1) 重度障害児入所棟は、原則として重度障害児以外の障害児が入所する建物と別棟とする。 (2) 重度障害児入所棟の定員は、おおむね20人以上とする。 (3) 加算の対象となる障害児の居室については、1階に設ける。 2 小規模グループケアを進めることで、事実上、重度障害児支援加算を算定できなくなっている現状について、厚生労働省の見解を示していただきたい。あわせて、今後の検討の場等について具体的に示していただきたい。		

各府省からの第1次回答を踏まえた追加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	令和5年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和5年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
		<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>○障害児入所施設における小規模グループケアが推進されている中で、重度障害児支援加算費の施設基準も施設の小型化に合わせた見直しを行うべきではないか。 ○現在開催されている「障害児入所施設の在り方に関する検討会」等において、本提案について真摯に議論した上で、前向きな結論を出していただきたい。</p>	<p>第1次回答でお答えしたとおり、「障害児入所施設の在り方検討会」等の場で議論を深め、令和元年12月の検討会取りまとめを踏まえ、2021年度の次期障害福祉サービス報酬改定に向けて結論を得る。</p>	<p>5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (vi)障害児入所施設(42条)における重度障害児支援加算費に係る施設要件については、「障害児入所施設の在り方に関する検討会」における議論を踏まえるとともに、地域の実情にも配慮した上で、小規模グループケアに対応した要件とすることを含め検討し、令和3年度の障害福祉サービス報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。</p>	<p>告示</p>	<p>令和3年3月23日</p>	<p>令和3年度障害福祉サービス報酬改定において、小規模グループケア加算を算定している場合は、①重度障害児専用棟の設置、②重度障害児入所棟の定員をおおむね20人以上とする要件の2つを満たさずとも、重度障害児支援加算を算定できることとした。なお、居室を1階に設ける要件については、重度障害児の火災時等の安全性の確保の観点から、小規模グループケア加算を算定している場合であっても、重度障害児支援加算を算定する上で必要な要件とすることとした。 (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一部を改正する告示(令和3年告示第87号))</p>	

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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【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>【宮崎市】 提案団体の意見を十分に尊重いただきたい。</p> <p>【鹿児島市】 補助協議様式については統一されたが、それ以外の補助金申請書や実績報告書については同一の内容で2か所に提出する必要があり、また、煩雑な補助対象経費の按分計算が必要であるなど、事務負担の軽減が図られていない。</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。</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"> ・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。 <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たい。</p>	<p>5【厚生労働省】 (8)児童福祉法(昭22法164)及び認定こども園施設整備交付金(保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金)については、申請に関する様式の共通化を図るなど、幼保連携型認定こども園等を整備する際の地方公共団体の事務負担を軽減する方向で検討し、令和元年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。(関係府省:内閣府及び文部科学省)</p>	<p>交付要綱改正</p>	<p>「保育所等整備交付金の交付について」(令和2年6月5日付け厚生労働省発0605第4号) 「認定こども園施設整備交付金交付要綱等の一部改正について(通知)」(令和2年4月8日付け2文科初第29号)</p>	<p>保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の交付申請に係る様式の記載事項について共通化を図ることとし、保育所等整備交付金及び認定こども園施設整備交付金の申請様式について、令和2年に4月8日付で認定こども園施設整備交付金交付要綱の改正を行い、一部の申請様式を保育所等整備交付金のものと統一した。</p>		

管理番号	提案区分		提案事項(事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支援事例	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援事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解	
	区分	分野									団体名	支援事例		見解	補足資料
286	B	地方 規制緩和	医療・福祉	企業主導型保育事業の助成決定に係る(公財)児童育成協会から市町村へ迅速な情報提供を求め、	企業主導型保育事業について、(公財)児童育成協会から市町村への助成決定の情報提供が遅れたために、既に開設している当該保育施設を利用希望者に紹介できなかった。	利用希望者に対して正確な情報提供ができるようになり、待機児童の解消に資する。	子どもども支援法、企業主導型保育事業費補助金実施要綱	内閣府、厚生労働省	東大阪市	旭川市、仙台市、秋田県、横浜市、川崎市、大阪市、高槻市、茨木市、富田林市、兵庫県、鳥取県、島根県、広島市、松山市、熊本県、宮崎県、鹿児島市	旭川市、仙台市、秋田県、横浜市、川崎市、大阪市、高槻市、茨木市、富田林市、兵庫県、鳥取県、島根県、広島市、松山市、熊本県、宮崎県、鹿児島市	〇幼児教育・保育の無償化に伴い、当該施設・事業を利用する認定保護者への給付が事業開始日から行われるためには、認可外施設については、事業開始日までに、都道府県への届出・市町村の確認が行われている必要があることから、都道府県に対しても迅速な状況提供を求め、 〇企業主導型保育事業の地域枠利用者の中に認可施設に入所できなかった待機者がいる。地域枠の把握や空き状況などの情報を把握できなかったため、利用を希望する待機者に正確な案内ができず苦慮する場面が多い。空き状況を常時確認できるページ(インターネット)の公開など情報提供を望む。 〇本市でも同様に、児童育成協会に企業主導型保育事業の質問をした際の回答に時間がかかる場合が多く、その回答も不明確な場合があるため、事務的な負担が生じているもの。 〇平成30年度においては、内容については情報提供があったものの、最終的な交付決定の状況については情報提供されておらず、開所状況の把握が困難であった。企業主導型保育事業の開所状況については、国から依頼のある「子育て安心プラン実施計画」の実績値にも含まれることとされていることから、迅速な情報提供を求める。 〇児童育成協会からの助成決定に係る自治体への情報提供については、助成決定を受けた翌年度の5月～6月頃まで一切行われず、以下のような多様な問題が生じている。 ①自治体において、管内で実施されている事業者の把握ができない ②地域住民や施設利用者から問合せ等を受けても、当該事業者が企業主導型保育事業実施者かどうか分らない ③待機児童対応の受け皿として位置付けられているもの、市町において利用希望者への情報提供ができない ④待機児童数の算定に正確に反映できているかどうか不明確 〇企業主導型の定員変更は比較的自由にできるうえ、事業者の都合によって助成対象外となり、企業主導型保育施設でなくなる事が可能と聞いている。利用希望者に対してはもちろんだが、議会質問や子ども・子育て会議、待機児童調査、子ども・子育て支援事業計画にも影響するため、その都度、開設・助成申請取りやめ予定施設と連絡を取る必要があり、迅速で正確な一元化された情報提供が必要となる。 〇企業主導型については、担当課で正確かつ最新の情報がわからないこともあるので、情報の共有がスムーズになれば、待機している保護者にも情報を紹介できることになる。 〇09年度に内容・助成決定した施設についても、児童育成協会は年度内に公表できず、待機児童解消に効果を発揮しているとは言い難い状況であり、市町への情報提供よりスムーズに行うようにしていただきたい。 〇平成30年度の運営費助成及び施設整備費助成決定情報について、児童育成協会から全く連絡がないため、認可外保育施設の開設届をもって初めて助成決定されたことを把握している。施設を指導する立場にある県においては開設状況を把握できないために適切な指導ができないこと、市町村においては子ども・子育て支援計画の見直しや特定教育・保育施設で利用調整できなかった際の紹介先として施設を把握できないことに支障をきたしている。 〇本県においても、(公財)児童育成協会から都道府県に対する平成30年度分の助成決定情報の共有が図られなくなったことにより、企業主導型保育事業の開設の動きについて、事前の把握が困難となり、市町村における利用調整や市町村計画の策定に支障を来している。特に今後は、無償化に伴い地域枠利用者の保育の認定や一時預かり等実施時の施設の確認等が必要になるので、混乱が生じないよう開設前の情報提供の徹底を要望する。 〇開設時期が不透明なので、保護者への周知等が出来ない。(公財)児童育成協会ないし事業実施者から市町村への迅速な情報提供を求める。 〇地域住民などから問い合わせがあった場合に、進捗状況が答えられないことがある。助成決定や開所日等の情報について、迅速に情報提供を求める。 〇企業主導型保育事業は有効な保育資源として考えており、地域枠を整備量に計上しているが、設置状況の把握が遅れることにより、利用希望者に対して正確な情報提供ができなくなる。 〇企業主導型については、認可外保育施設としての指導監督が必要となるが、助成決定の情報共有がなければ、いつ開設されるかわからず、適切な指導が実施できない。 〇新規開設施設の情報も一つでも多く提供することで、保護者ニーズに答えることが出来る。保留(待機)児童削減にも繋がる。 当市においては、待機児童調査の時など、特定時点において独自に利用者情報を施設に照会しているが時間を要するため、対応に苦慮している。	平成31年3月18日に公表された「企業主導型保育事業の円滑な実施に向けた検討委員会報告」において、自治体との連絡について検討をさせていただいており感謝いたします。 施設が自治体に対し、定員・利用者・従事者等の状況を定期報告する仕組みを検討すべきである。 とされており、報告を踏まえ、 ・実施機関から自治体へ保育施設の助成決定等を情報提供 ・各保育施設から自治体へ利用者情報の提供を徹底することなどについて、現在具体的に検討を進めているところである。	「企業主導型保育事業の円滑な実施に向けた検討委員会」において、自治体との連絡について検討をさせていただいており感謝いたします。 助成決定の公開時期、開設状況等の情報提供の頻度などについて、内閣府が定め、新たな実施機関において確実に実施されるように望みます。 また、企業主導型保育事業者から自治体への利用者情報の提供については、事業者へ義務付け(「企業主導型保育事業費補助金実施要綱」に盛り込むなど)、早期に実現されることを望みます。	
285	B	地方 規制緩和	医療・福祉	看護師等が、介護福祉士実務者研修を受講する際に、一部科目(医療的ケア)の受講を免除すること	介護現場で働く看護師等が、介護福祉士の資格取得を目指す際、実務者研修を受講する場合、平成25年5月23日付け事務連絡「実務者研修にかかるQ&A集の送付について(その3)」により、看護師又は看護師養成所を修了した者であっても、450時間以上の教育内容を全て受講する必要がある。	介護現場において、医療に加えて介護の専門的知識を有し、医療・介護両方の視点で助言・提案等を行うことのできる看護師等は非常に貴重な存在である。看護師等が実務者研修を受講する場合に、科目「医療的ケア」について受講免除とすることで、看護師等が実務者研修を受講しやすくなり、介護現場で働く職員の質の向上につながる。	平成25年5月23日付け事務連絡「実務者研修」実務者研修にかかるQ&A集の送付について(その3)」の通り、通し番号3	厚生労働省	鳥取県、中国地方知事会	福島県、埼玉県、徳島県	〇当県においても、同様の問い合わせは1件あり、同様に受講免除とならない旨を回答した。科目「医療的ケア」については、看護師等であれば当然身につけているはずの内容であり、この科目の受講を免除したとしても、介護の質の低下につながるおそれはないと考える。 〇当県においても、介護現場で働く看護師等が存在するが、介護現場において、利用者への医療的助言を行いつつ、かつ介護のケアを行うことのできる看護師等は施設などにとっても非常に貴重な存在である。看護師等の実務者研修受講について、科目免除を行うことで、介護人材の不足している介護現場にて働く看護師等の定着や増加につながる。 〇当県においても同様の相談があり、受講免除にならない旨を回答した。 〇平成30年度に、看護師等の資格もっている方から、同様の問い合わせがあった。事務連絡において、450時間以上の教育内容の受講が必要とされているため、「免除対象とならない」と回答している。	看護師等有資格者の介護福祉士実務者研修における医療的ケアの履修については、当該有資格者の専門性と当該研修の科目内容の対応関係を整理した上で受講効率の向上の観点から、科目免除とする見直しを予定しているところ。具体的には、関係府等と調整を行い、年内を目途に関係通知改正及び新たなQ&Aの発出を行う。	速やかに見直しを行い、介護福祉士実務者研修実施施設等の関係機関に対し、丁寧に周知していただきたい。		

各府省からの第1次回答を踏まえた追加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	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を <当該対応方針決定年>として併記	対応方針の措置(検討)状況			
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況	今後の予定
<p>【松山市】</p> <p>市の「子ども・子育て支援事業計画」の進捗管理を行うにあたり、企業主導型保育事業の地域枠も「確保の内容」としており、事業者からの事前相談がなければ、新規設置の状況が把握できない。また、内示状況についても、事業者に聞き取りを行っているため、手間と正確性の観点から、速やかに公表されなければ、今後の保育定員を確保するための検討や「子育て安心プラン」の策定に際して支障が出る。</p> <p>また、待機児童数調査の際に提供される利用児童のデータが一部だけのため、調査に際して、まったく役に立たない。そのため、各施設の申請状況、内示決定状況、利用児童状況(特に人数)をタイムリーに提供していただきたい。</p> <p>【宮崎市】</p> <p>提案団体の意見を十分に尊重いただきたい。</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>第1次回答のとおり、検討委員会報告を踏まえ、企業主導型保育事業費補助金実施要綱等に盛り込むべく、現在具体的に検討を進めているところである。</p>	<p>5【厚生労働省】</p> <p>(33) 子ども・子育て支援法(平24法65)</p> <p>(iv) 企業主導型保育事業(59条の2)については、「企業主導型保育事業の円滑な実施に向けた検討委員会」における意見を踏まえ、保育施設への助成決定等に係る情報を企業主導型保育事業実施機関から地方公共団体へ提供するよう、令和元年度中を目途に企業主導型保育事業費補助金実施要綱等を改正する。</p> <p>(関係府省：内閣府)</p>	<p>措置方法 (検討状況)</p> <p>通知</p>	<p>実施(予定) 時期</p> <p>令和2年3月16日</p>	<p>これまでの措置(検討)状況</p> <p>企業主導型保育事業費補助金実施要綱を改正し、実施機関から地方自治体に対し助成決定等の情報を提供することを規定した。 なお、内閣府子ども子育て本部において、令和2年2月に実施された都道府県担当説明会にて、実施機関から地方自治体に対し助成決定等の情報を提供する予定であることを周知した。</p>	<p>今後の予定</p>
			<p>提案団体は、速やかな見直し及び関係機関への丁寧な周知を求めていることから、今年中に必要な措置を講ずるとともに、関係機関への周知を行っていただきたい。</p>	<p>看護師等有資格者の介護福祉士実務者研修における医療的ケアの履修については、当該有資格者の専門性と当該研修の科目内容の対応関係を整理した上で受講効率の向上の観点から、科目免除とする見直しを予定しているところ。現在、関係省庁等と内容の調整を行っており、年内を目途に関係通知改正及び新たなQ&Aの発出を行う。</p>	<p>5【厚生労働省】</p> <p>(29) 社会福祉士及び介護福祉士法(昭62法30)</p> <p>(ii) 介護福祉士実務者研修(40条2項5号)については、看護師及び准看護師が受講する場合に「医療的ケア」の科目の履修を免除するため、「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」(平30厚生労働省社会・福祉局長)及び「社会福祉士学校及び介護福祉士学校の設置及び運営に係る指針について」(平30文部科学省高等教育局長、厚生労働省社会・福祉局長)を令和元年度中に改正する。</p>	<p>措置方法 (検討状況)</p> <p>通知</p>	<p>実施(予定) 時期</p> <p>令和元年度</p>	<p>これまでの措置(検討)状況</p> <p>令和元年3月に、看護師又は准看護師の資格を有する者が実務者研修を受講する際、医療的ケアの科目の履修について免除可能とするため、「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」(平30厚生労働省社会・福祉局長)及び「社会福祉士学校及び介護福祉士学校の設置及び運営に係る指針について」(平30文部科学省高等教育局長、厚生労働省社会・福祉局長)の改正通知を発出した。</p>	<p>今後の予定</p>

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、行政の効率化等)	根拠法令等	制度の所管 ・関係府省	団体名	その他 (特記事項)	<追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)>		各府省からの第1次回答	各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解		
	区分	分野									団体名	支障事例		見解	補足資料	
300	B	地方 規制緩和	医療・福祉	里帰り出産等における一時預かり事業の対応の明確化について	一時預かり事業の利用対象児童について、里帰り出産時等と同様、居住地の保育所に入所・在籍している乳幼児が居住地外の保育所等でも受け入れ可能かどうか明確にする。受け入れた場合の補助金の全国統一単位の創設や施設型給付の取り扱いは明確化を求める。	里帰り出産等で里帰り先に帰った保護者は、自治体による児童福祉法の解釈によって、居住地の保育所等を退所(園)しなければ、一時預かり事業を利用することができない場合がある。仮に退所した場合、里帰り出産後に居住地の保育所等に再度入所できるとは限らず、利用者は退所(園)に踏み切ることができない。また、自治体の判断によって、居住地の保育所等を退所(園)せずとも一時預かり事業の対象とすることができるもの。一時預かり事業に係る広域利用の場合の補助金や入退所に伴う施設型給付の取り扱いについては不明瞭である。	居住地の保育所等に入所・在籍している乳幼児が居住地で一時預かりが可能かどうか、また居住地の保育所等の入退所の取り扱いが明確となることで、法の解釈が今まで実施していなかった自治体でも一時預かり事業を実施することができることも、自治体間調整が不要となり事務負担が軽減されることで広域利用が進むことから、産前産後の身体的な負担を軽減し、産み育てやすい環境が整備され、子育てしやすい社会の実現に貢献することとなる。	児童福祉法第34条の12、児童福祉法施行規則第36条の35第1号	内閣府、厚生労働省	鳥取県、日本創生、未来世代応援知事同盟	旭川市、荒川区、川崎市、青あわじ市、米子市、山陽小野田市	○当市でも、里帰り出産をする際の一時預かり事業に対する扱いが利用者の居住地と異なるために、案内や調整に苦慮するケースがあるため、明確化を求める。 ○当該事項については取扱いが不明瞭で自治体によって対応が異なるため、対応の明確化が必要である。 ○当該団体においても同様の実態があり、保護者の不利益になることが生じる場合もある。制度の明確化が必要と考える。 ○当市においては、在籍児童でない場合だけ、里帰り出産での一時預かりを受け入れしている。(同一児童に二重給付と考えるため)提案自治体の制度の効果に賛同できると考えるため、明確化されることを要望する。	一時預かり事業については、子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)に基づく、地域子ども・子育て支援事業として、市町村が地域の実情を踏まえて実施しており、当該市町村の子どもが対象となることが原則。 一方、事業実施に係る要件等は、「一時預かり事業の実施について(平成27年7月17日)」(以下、「実施要綱」という。)において全国的に定められているが、実施要綱上の対象児童は、「主として保育所、幼稚園、認定こども園等に通っていない、又は在籍していない乳幼児」としており、市町村の里帰り出産の場合でも、地域の実情に応じて対象とすることは可能である。 なお、里帰り出産のために保育園を退園した後、当初利用していた園に戻れるかについては、他の利用者の申し込みの状況や園の定員率により左右されることとなるが、市町村の判断で、当初利用していた園に優先的に利用調整していただくことは可能な取扱いとなっている。	地域の実情に応じて対象とすることは可能という回答ではあるものの、自治体間で取扱いに差があることは保護者にとって不平等であり、また自治体においては案内や調整等で苦慮するケースがあることから、明確化を求めているものである。 加えて、待機児童が平成30年10月1日時点で全国約47,000人いる中、里帰り出産により一度退園した場合に入所保留の児童が入園することとなり、退園した園へ戻れる保証があるとは言えないため、再度御検討/回答をいただきたい。 併せて、受け入れた場合の補助金の全国統一単位の創設や施設型給付の取扱いの明確化を求めていることについても、回答をいただきたい。		
301	B	地方 規制緩和	医療・福祉	医療機関受診の際の身分証の提示を求める権限の付与	被保険者証のなりすまし使用への対策として、患者から被保険者証の提示を受けた際、その内容に疑義があると医療機関が判断した場合、医療機関が患者に本人確認ができる身分証(マイナンバーカード・運転免許証等)の提示を求めることができる規定を設けるよう求める。	【根拠法令】 ・健康保険法施行規則第53条(抜粋) 保険医療機関等から療養を受けようとする者は、被保険者証を当該保険医療機関等に提出しなければならない。 ・保険医療機関及び保険医療費担当規則第3条(抜粋) 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、その者の提出する被保険者証によって療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならない。 【支障事例】 現行法規上は被保険者証の提出のみで保険診療が受けられることとなっているが、医療機関が被保険者証の提示を求める場合、医療機関が任意でその患者に対して療養の提供を行わざるを得ない状況である。また、なりすまし受診については、未然に防ぐことができたものの、実例が確認されている中で、血液型やアレルギー等の情報を取り違える可能性もあり重大な医療事故につながる可能性が低いとは言えず、これを防止する観点からも、本提案を行うものである。なお、本提案においては、マイナンバーカードを健康保険証として利用する取組みが浸透すれば解決するものと思料する。	なりすまし受診を防止することにより、被保険者証の適正利用の推進が可能となる。また、血液型やアレルギー等の情報の取り違え等による重大な医療事故の防止につながる。	健康保険法施行規則第53条、保険医療機関及び保険医療費担当規則第3条	厚生労働省	川口市	宮城県、豊橋市、田川市	○現在は、任意で本人確認書類の提示を求めると、拒否されることがあるため、身分証の提示要求の権限の付与は一定の効果があると考える。 ○過去に少なくとも、2度「なりすまし受診」が発覚し、事務的な作業(レセプトの取り戻しや再請求、カルテの再作成等)が発生している。これは、いずれも、兄弟が同意の上で保険証を貸し借りをしたことによる「なりすまし受診」であった。 ○グローバル化がますます進む中、被保険者証の適正な使用を求め、適正な保険給付を行うことは、重要な視点であると考えられる。	平成30年末に外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議で取りまとめられた「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」を踏まえ、医療機関が必要と判断する場合には、健康保険証とともに本人確認書類の提示を求めることができる旨の通知を发出することを検討している。 なお、本年、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるオンライン資格確認の導入等を内容とする健康保険法等改正を行った。令和3年3月から、オンライン資格確認を開始し、令和4年度中には概ね全ての医療機関でマイナンバーカードの健康保険証利用が可能となることを目指している。 【外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策】(抄) 「他人の被保険者証を流用するいわゆる「なりすまし」に対しては、医療機関が必要と判断する場合には、被保険者証とともに本人確認書類の提示を求めることができるよう、必要な対応を行う。その際、本人確認書類が提示されないことのみをもって保険給付を否定する取扱いとはしないこととする。」	可及的速やかに実施を願います。		

各府県からの第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)	各府県からの第2次回答	令和元年の地方からの提案等に関する対応方針 (令和元年12月23日閣議決定)記載内容 ※提案提出年以降の対応方針に記載があるものは当該対応方針の記載内容を 「当該対応方針決定年」として併記	対応方針の措置(検討)状況		
見解	補足資料					措置方法 (検討状況)	実施(予定) 時期	これまでの措置(検討)状況
【米子市】 引き続き、在籍児童が一時預かりを利用した際の「入退所に伴う施設型給付費及び補助金の取り扱い」について、全国統一の制度の明確化を求める。 地域の実情に応じ市町村判断で預かりや退所、優先利用調整による再入所を行う現状のままで公費の二重投入が起こりうる。これを防ぐためには現制度下では「在籍児童は里帰り先の預かりは不可」と画一的に取り扱うしかなく、保護者の不利益となる。 一次回答では「当初の園に戻る際の優先的な利用調整は可能」とされたことで、前述の場合も児童がいったん退所することで公費の二重投入及び保護者の不利益を回避できるともとれるが、在籍施設は児童の退所と同時に給付を受けられなくなり、対象児童が再入所するまで収入減となる。現状の給付制度のままで収入減を防ぐためには新たに児童を入所させるしかなく、対象児童の再入所は職員体制等から推察できない場合がある。施設が不利益を被ることになるため、対応が必要。	【全国知事会】 一時預かり事業については、地方の事業実施に支障が生じないようにするとともに、自治体の事務量が過大とならないよう留意しながら、自由度の高い交付金とすること。 なお、所管省の回答で里帰り出産の場合でも一時預かり事業が利用可能であるとなっているが、各自治体に対して十分な周知を行うことが必要である。 【全国市長会】 提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。 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。	里帰り出産の時に、通園していた保育所等を退所しなるとも一時預かり事業が利用可能であること、その際には交付金の対象となること等について、明確化する内容や周知の方法及びスケジュールを2次ヒアリングまでにお示しいただきたい。	保育所入所児童であっても、保護者や児童が抱える個別の事情を考慮し、一時預かりの利用が適当であると市町村が判断した場合は、保育所等に在籍しながら一時預かりを利用することが可能である。この旨周知してまいりたい。 里帰り出産等により保育所を退所した児童の再入所における保育所等の利用調整については、児童福祉法に基づき、市町村が責任を持って判断すべきものであり、そのFAQをお示ししているところであるが、改めて事務連絡等で周知してまいりたい。 (参考)子ども・子育て支援新制度自治体向けFAQ ② 母親の里帰り出産等による帯産中に当初の施設・事業所と異なる施設・事業所を利用する場合 ② 里帰り出産先等において他の特定教育・保育施設等を「利用」する場合は、当初の特定教育保育施設等を退所(園)しているのであれば当該他の特定教育保育施設等について広域利用(又は転園)として給付費及び利用者負担が発生します。なお、この保育利用者が転園後に帰省先から戻った場合は、市町村の判断で、当初利用していた特定教育・保育施設に優先的に利用調整していただくことも可能です。また、当初の特定教育保育施設等を何らかの理由で退所(園)していない場合は二重在籍はできませんので、一時預かり事業等での対応となることが想定され、その利用料が別途発生します。 一時預かりの補助金については、里帰り先の自治体が補助金の請求や、実施主体になることが可能であることをお示しする。	5【厚生労働省】 (5)児童福祉法(昭22法164) (iv)里帰り出産等における一時預かり事業(6条の3第7項)の実施については、里帰り先の市町村(特別区を含む)。以下この事項において同じ。)が適当であると判断した場合、住所地市町村の保育所等に在籍している児童を当該事業の対象とすることが可能であること、この場合における当該事業が子ども・子育て支援交付金(子ども・子育て支援法(平24法65)68条)の対象になること等を、地方公共団体に令和元年度中に通知する。 (関係府省：内閣府)	通知	令和2年4月施行	一時預かり事業実施要綱の一部改正により、留意事項として「出産や介護等により一時的に里帰りする場合において、里帰り先の市町村が適当であると判断した場合は、住所地市町村の保育所等に在籍している児童を里帰り先の市町村において、一時預かり事業の対象としても差し支えない」旨を追記し、地方公共団体あて通知した。	
	【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次回答で回答したとおり、医療機関が必要と判断する場合には、健康保険証とともに本人確認書類の提示を求めることができる旨の通知発出について検討を行っているところであり、速やかに対応してまいりたい。	5【厚生労働省】 (2)健康保険法(大11法70) 保険医療機関が行う療養の給付を受ける資格の確認(保険医療機関及び保険医療費担当規則(昭32厚生省令15)3条)については、保険医療機関の判断により、被保険者証とともに本人確認書類の提示を求めることが可能である旨を、保険医療機関等に令和元年度中に通知する。	通知	令和2年1月	保険医療機関等における本人確認については、令和2年1月10日付けで「保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法について」(令和2年1月10日付け保保発0110第1号、保国発0110第1号、保高発0110第1号、保医発0110第1号通知)及び「『保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法について』に関する留意点について」(令和2年1月10日付け事務連絡)を发出し、保険医療機関等の判断により、被保険者証とともに本人確認書類の提示を求めることができる旨等を示した。	