

総務省(関係府省における予算編成過程での検討を求める提案)

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の 具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、 行政の効率化等)	根拠法令等	制度の 所管 ・関係府省	団体名
	区分	分野							
33	B 地方に 対する規 制緩和	消防・防 災・安全	物資調達・輸送調 整等支援システム とLアラートの連携 による入力作業の 効率化	物資調達・輸送調整等支 援システムについて、Lア ラート(全都道府県の防災 情報システムと連携してい る災害情報伝達基盤)から 避難所開設情報を取得で きるよう、システムを見直す こと。	当県においては、既に県総合防災情報システム(以下「県システム」とい う。)において市町村の避難所開設情報等を入力し、当該情報を共有すると ともに、Lアラートとの連携により、県民や報道機関等に災害情報を提供し ている。なお、県システムに当該情報を入力すれば、連携しているLアラート にも同時に同情報が入力される仕組みとなっている。 そうした現状の中、内閣府は、令和2年4月から避難所から国災害対策本部 まで、救援物資の要請や調達、輸送に関する情報を一元的に管理できる物 資調達・輸送調整等支援システム(以下「国システム」という。)の運用を開 始した。 上記の現状を踏まえると、市町村においては、国システムと県システムのそ れぞれに避難所開設情報の登録を行う必要があるため、災害時における 市町村職員の作業負担が大きい。なお、それぞれのシステムに入力しなけ ればならない避難所開設登録内容は、開設日時、避難者数、避難者数内 訳(要配慮者、乳幼児)、ライフライン状況及び無線の有無である。	既存の県システムと連携しているLアラート を活用し、避難所開設情報を取得できるよ う国システムを見直すことにより、市町村職 員は同様の避難所開設登録作業を2回行 う必要がなくなるため、災害時の入力作業 の効率化、負担軽減及び国・県・市町村間 における正確な情報共有が実現される。	「物資調達・輸 送調整等支援 システム」運用 開始及びその 準備について (令和2年3月 10日付け内閣 府政策統括官 (防災担当)付 参事官(災害緊 急事態対処担 当)通知)	内閣府、総務 省	和歌山県

管理番号	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)
	団体名	支障事例	
33	盛岡市、福島県、茨城県、栃木県、館林市、前橋市、千葉県、千葉市、川口市、相模原市、新潟市、山梨県、愛知県、豊橋市、半田市、豊田市、小牧市、滋賀県、大阪府、八尾市、兵庫県、広島市、徳島県、高松市、愛媛県、福岡県、宮崎市	<p>○物資調達・輸送調整等支援システムは、令和2年4月から稼働中であるため、早急なシステムの見直しをお願いしたい。また、6月18日の内閣府主催の同システム操作訓練において、サーバー障害が発生し、訓練が中止となったことを踏まえ、災害時にシステムが安定かつ確実に利用できるよう、早急な改善もお願いしたい。</p> <p>○当県においても、県災害情報システムにおいて市町職員が避難所開設情報等を入力し、当該情報を共有するとともに、Lアラートと連携もしている。現状では、国システムと県システムへの避難所開設情報の二重登録作業が必要となり、市町職員の作業負担が大きい。Lアラート又はSIP4Dを経由して両システムが連携することで、二重登録作業を省略することが望ましいと考える。</p> <p>○多くの都道府県において、すでに独自の防災システムを導入しており、市町村は県システムへの入力を以て、県への被害報告を行うとともに、Lアラートやデータ放送、エリアメール等への情報発信を一元化して行っている。過去の災害時の対応においても、多岐にわたる災害対応を求められる職員にとって、システムの入力作業は負担が大きい。災害時の運用を想定し、より実用的なシステムとなるよう、国システムとLアラートの連携を強く求める。</p> <p>○避難所情報の登録が県システムと国システムで別管理となっている現状では、登録・更新の漏れや誤りなどによって、両システム間での正確な情報共有ができない恐れがある。市町村職員が行う作業は、従来どおり県システムへの登録のみとし、もともと情報を一元管理しているLアラート経由でシステム連携することで、前段のようなリスクは回避できると考える。</p>	<p>ご意見の主旨であるシステム二重登録の回避による自治体職員の入力負担軽減については、以下により早急に対応する予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度、防災科研の基幹的なシステムと一部の県の防災システムとがまず接続され、避難所情報が自動的に防災科研システムに集約されていくことになっている。 ・来年度、物資調達・輸送調整等支援システムについても当該防災科研システムと連携させることで、避難所情報等の自動取得を可能にすることを予定している。 <p>なお、Lアラートも防災科研システムとの接続が検討されており、上記の防災科研の基幹的なシステムとの連携により、自治体職員の入力負担軽減は随時達成されるものと考えている。</p>

総務省(関係府省における予算編成過程での検討を求める提案)

管理番号	提案区分		提案事項 (事項名)	求める措置の 具体的内容	具体的な支障事例	制度改正による効果 (提案の実現による住民の利便性の向上、 行政の効率化等)	根拠法令等	制度の 所管 ・関係府省	団体名
	区分	分野							
150	B 地方 に対する 規制緩和	医療・ 福祉	肝がん・重度肝 硬変治療研究促 進事業の制度簡 素化	肝がん・重度肝硬変治療 研究促進事業について、 事務の簡素化に資するよ う、保険法令上の特定疾 病給付対象療養の位置づ けを変更し、患者が理解 しやすい明快な制度とす ること。また、これによ り保険者による所得認定 を不要とし、速やかな認 定を可能とするととも に、医療機関や患者の負 担となる「入院医療記録 票」を廃止すること。	【制度改正の必要性】 本事業は平成30年12月から開始しているが、全国的に申請者数が当初 の見込みを大幅に下回っており、当県においては、令和2年3月現在 で当初見込み173人に対し、申請2件、認定1件となっている。 その原因の一つとして、制度が複雑であることが挙げられ、次の支障 が生じている。 【支障事例】 ①重篤な患者を対象としているにも関わらず、認定に時間を要するた め、当県では、申請者が認定手続中に死亡し、助成を受けられない ケースが発生した。 ②申請書類が年齢及び所得区分等により異なり、複雑である。また、 「入院医療記録票」の作成・交付が医療機関の負担となっている。 【医療機関及び患者からの意見・要望等】 ・厚生労働省は、患者の拾い上げや説明を医療機関の役割としている が、医療機関がそれを行うことは容易ではなく、医師と事務方が協力 して、患者を発見するための体制を整える必要がある。対象患者がほ ぼゼロに近い本事業のために、大きな労力をかけることはできない (医療機関) ・所得要件がある限り、医療機関が対象患者を容易に把握することは できない。(医療機関) ・もう少し単純で、申請のメリットを感じられ、高齢者でもわかりや すいものにして欲しい。(患者)	本事業の活用が図られるとともに、患者 や医療機関の負担軽減となる。	肝がん・重度 肝硬変治療研 究促進事業実 施要綱(「肝 がん・重度肝 硬変治療研 究促進事業につ いて」平成30 年6月27日付 け健発0627第 1号厚生労働 省健康局長通 知の別添)	総務省、財務 省、文部科学 省、厚生労働 省	茨城県、福 島県、栃木 県、群馬 県、新潟県

管理番号	＜追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)＞		回答欄(各府省)
	団体名	支障事例	
150	宮城県、長野県、豊田市、大阪府、兵庫県、神戸市、福岡県、長崎県、沖縄県	<p>○本事業の利用を拡大するためには、単に助成対象を拡大するだけでなく、以下により制度を簡素化することにより、患者や医療機関にとって理解しやすく、かつ制度を運用する都道府県の事務処理を効率化する必要がある。</p> <p>【保険法令上の位置づけの変更】 本事業が特定疾病給付対象療養（健康保険法施行令第41条第7項）に位置付けられているため、新規申請の際に保険者の認定（保険者照会）が必須となっているが、この手続きだけで2週間程度を要し、参加者証の迅速な交付の障害となっている。したがって、本事業の位置づけを特定給付対象療養に変更し、保険者照会を廃止することが必要である。</p> <p>【所得要件の廃止】 現行制度では所得要件の確認のために、加入する医療保険、年齢、高額療養費の所得区分により申請時の添付書類が異なっており、患者が制度を理解しづらく、かつ患者に制度を説明する医療機関の負担が大きい原因となっている。所得要件を廃止し、制度の簡素化を図る必要がある。なお、所得要件の廃止後も自己負担限度月額は一律の金額としなければ、制度の簡素化にはつながらないことにも留意する必要がある。</p> <p>【入院医療記録票の廃止】 本事業の要件の1つである過去12か月以内に4月以上の入院を確認するため、医療機関が入院医療記録票を作成している。肝がんは5年再発率が70～80%と極めて高く、中長期的に見れば患者の経済的負担が大きい。1回の入院期間は数週間～1か月程度の場合が多く、これが本事業による助成が進まない原因の1つとなっている。入院医療記録票を廃止し、一度認定されれば過去の入院月数に関係なく助成するなど、患者が利用しやすく、かつ医療機関の負担の小さい制度とする必要がある。</p> <p>○制度が複雑であることは患者団体や医療機関から指摘されており、制度の簡素化は必要であると考えます。</p> <p>○医療機関から対象患者に対して制度の紹介・説明がないと申請に繋がっていない（申請は数名にとどまっている）。</p>	<p>医療保険制度における特定疾病給付対象療養は、患者負担の軽減に加え、治療研究の促進もあわせて実施する療養として、治療方法・診断方法の確立などにより医療の質の向上が図られるなど、医療保険制度やその加入者においても効果が期待できるものについて、所得区分に応じた限度額を適用した上で公費助成を行っている。</p> <p>肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業は、長期にわたり療養を要するという肝がん・重度肝硬変の特徴を踏まえて、患者の医療費の負担軽減を図るとともに、治療効果、患者の生命予後や生活の質を考慮し、最適な治療を選択できるようにするための研究を促進する仕組みを構築する事業であることから、所得区分に応じた限度額を適用しているものであり、現行の取扱いを事務手続の簡素化の観点から変更することはできない。</p> <p>入院医療記録票については、給付を行う上で対象要件を満たしていることを確認するために必要不可欠なものであり廃止は困難であるが、今般の事業の見直しに合わせ、令和3年度から記載事項を簡素化することとしている。</p>