

## 第107回 地方分権改革有識者会議 提案募集検討専門部会 議事概要

開催日時：令和2年8月3日（月） 12:56～16:20

場 所：地方分権改革推進室会議室（中央合同庁舎4号館8階）

出席者：

〔提案募集検討専門部会〕 高橋滋部会長（司会）、大橋洋一部会長代理、伊藤正次構成員、小早川光郎構成員、勢一智子構成員、山本隆司構成員

〔規制改革推進会議〕 岩下直行参考人、南雲岳彦参考人

〔政府〕 宮地俊明内閣府地方分権改革推進室長、加藤主税内閣府地方分権改革推進室参事官、水本圭祐内閣府地方分権改革推進室参事官、中里吉孝内閣府地方分権改革推進室参事官、末永洋之内閣府地方分権改革推進室参事官、多田治樹内閣府地方分権改革推進室参事官

※各府省の出席者については配布資料を参照

主な議題

令和2年の提案募集方式に係る重点事項について（関係府省からのヒアリング）

関係府省からの提案に対する回答内容の説明の後、質疑応答を行った。主なやりとりは次のとおり。

### <通番5：幼児教育・保育の無償化に係る施設等利用給付の月割りを可能とする見直し（内閣府、文部科学省、厚生労働省）>

※ 第1次回答に関する補足説明

（内閣府）今回の1次回答には、本論点については引き続き検討と書いているが、1次回答後に、全国市長会や町村会の推薦をいただいた12の自治体をメンバーとする市町村の実務者検討会議で検討した結果、新制度未移行幼稚園の利用者が月の途中で転園せずに市町村をまたがって転居した場合、施設等利用費の扱いについて、認可保育所などの施設型給付と同様に月割りを可能にしてほしいという御提案の趣旨に沿って、月割りの方向で整理を行い、FAQでお示しすることを考えている。

また、問題提起をもう一ついただいている転出入の際の空白の期間が生じてしまうという課題については、当該会議でも既に議題となっていた。そこで、空白を生じさせないための取扱いについても、FAQなどでお示しをする方向で、内容を具体的に、これから検討を進めていきたいと考えている。

また、この空白を生じさせないため課題となっている、転出入時における住民票の部局との連携についても、留意をお願いするような通知も発出できるように、具体的な内容もよく検討していきたいと考えている。したがって、提案団体における具体的な支障事例等を踏まえ、通知等の内容を具体的に検討していきたい。

（高橋部会長）子どものための教育・保育給付では、既に月割りになっているということも踏まえて、検討していただきたい。どのような形で対応いただけるか、また、スケジュール的にはどうか。

（内閣府）複数のFAQを準備することになると思う。

まず、直接的な御提案の対象となっている、新制度未移行幼稚園の方が転園しないで転居した場合、市町村で合意ができれば、月割りにしても差し支えないというFAQを、それから、空白を生じないためのFAQなど、それぞれ準備でき次第発出をしたいと思っているが、内容についても、実務者検討会議のメンバーに照会をしたり、場合によっては、市長会にもお見せをするなど、現場が困らない十分な内容になるよう精査した上で発出したいと思っているため、少し時間はいただきたいと思う。

（大橋部会長代理）今回の提案については、追加共同提案団体も21団体ほど出てきており、運用上の問題が明らかになった。しかも、提出先も、提出元も大変であり、さらに、申請者も不利益を被ると、三方にわたって、不利益が生じる運用となっている。月割りにしていただけると、こうした不利益はかなり解消されると思う。空白を生まないための留意事項の通知というのは、月割りをしてもなお救われない場合について検討するという趣旨か。

（内閣府）今、考えている最初に申し上げたFAQは、施設型給付と同じ扱いにするということになるので、転園をしないで、新制度未移行幼稚園のまま、転居するケースについて、市町村間で調整が果たしたら、月割りも可能であることを、土台としてFAQをお渡ししたいと思っている。一方で、月割りにしたくないという市町村中にもある。既にシステムを構築しているため、日割りにするという原則論で運用するという方が、自分たちにと

っては効率的とお考えになる市町村もあると聞いている。

そういう市町村間で調整が月割りにならないケースも出てくると思われるので、そのような場合にあっては、保護者に不利益が生じないように実際に転居した時期と、転出の届出を出された時期に乖離があるような場合には、転出先又は転入先どちらかの自治体で面倒を見ることを可能にするようなFAQをお出ししたいと思っている。これを合わせ技でやれば、ほぼ御提案の御趣旨に沿った対応が可能となるのではないかと思料する。

(大橋部会長代理) 空白期間が生じることによる不利益が申請者に及ぶことが、制度的には一番よくないことだと思う。

転居した場合、2週間以内に転入届を出せばよいという仕組みになっていることに鑑みると、普通の人は、2週間以内に転入届を出せば空白期間が生じることなくサービスが付いてくるものと思う。そういう意味では、空白期間が生じないように転居の日まで遡及してもよいとも考えられる。しかし、それはしないということであれば、生じてしまう空白期間部分についてきちんと手当をしてもらわないといけな。申請者に不利益が生じないように十分に配慮した内容の通知等を示していただけるということか。

(内閣府) 具体的な内容は、これからよく精査をしたいと思っている。遡及をして、空白期間が生じないようにすることが一番の方策だと思っているが、よくよく実務を聞いてみると、逆に転居元の方で空白期間を埋めるという選択肢もあるのかもしれない。したがって、住民票の効果と給付の効果はどう整理するのかということも含めて、できるだけ分かりやすくFAQで示したいと思っている。現場が混乱しないよう、また、保護者にも不利益が生じないよう分かりやすいFAQを検討したいと思っている。

(高橋部会長) 事務局、何かありますか。

(末永参事官) 今、お答えがあったのは、新制度未移行幼稚園についてだが、今回の施設等利用給付は、認可外保育施設等も含めて給付の対象になっている。

新制度未移行幼稚園以外の部分は、どのような御検討になるのか、確認をさせていただきたい。

(内閣府) 認可外保育施設につきましては、様々な使い方があ。る。

新制度未移行幼稚園は、認可型の幼稚園と同じように恒常的に使われるケースが想定されるため、今回の御要望が、当然、想定されると思料する。

しかし、認可外保育施設の無償化は、認可外保育を使いながら、病児保育やファミリーサポートを利用するなど他のサービスを組み合わせ、無償化の上限月額まで使っても良いという仕組みであるため、非常に多様な使い方があ。る。したがって、今回の提案のようなご要望がどれくらいあ。るのかは必ずしも明らかではない。また、認可外保育施設を転園しないで使っていたとしても、他に使っているサービスの施設が変わっている可能性もあ。るので、市町村同士でかなり確認をする必要があ。てくると考えられる。以上のとおり上限月額まで様々なサービスを自由に使えるという形での無償化の制度になっている意味では、新制度未移行幼稚園と認可外保育施設等では相当様子が違。うため両者を同じ取り扱いにすることについては、今日のところはお答えできない。認可外保育施設等についても月割りを認めてほしいということであれば、転園しない場合の認可外保育施設等で、他のサービスを使っている場合、どのように調整するのか等について、かなり現場的な調整作業が必要になるので、もし、そこも提案に含まれているということであれば、もう一回、そこは精査をしてお答えの検討をしなければいけないと思料する。

(末永参事官) 提案団体としては、新制度未移行幼稚園に限った話ではないということであり、認可外保育施設等でも同じような支障があ。ると言っている。

ただ、制度的にどう整理するかは、また、別の視点の検討もあ。ると思料するので、少し課題があ。るということを先生方にも共有させていただいた。

(高橋部会長) 明確に示していただいたところは、しっかり早目に作業をしていただきたい。また、新制度未移行幼稚園以外の部分についても提案の中にも含まれているとのことなので、2次ヒアリングまでに、少し整理して、御回答をいただきたい。

## <通番6：施設型給付費等に係る処遇改善等加算Ⅱの研修受講要件等の見直し（内閣府、文部科学省、厚生労働省）>

(高橋部会長) まず、研修受講の必須化の時期の延期の件だが、コロナのこうい。う事態において、研修に支障を来しているという現状は、誰が見ても明らかであり、早目の対応が肝要だと思。うが、いかがか。

(内閣府) 先ほど、説明申し上げたように、令和3年度までは、研修の受講をもともと必須要件とはしておらず、その間、受講をしっかりと促進していくということが肝要かと思っている。

よって、今の時点で、令和4年度の必須化を延期するという判断は難しいと思っており、キャリアアップのための処遇改善等加算という趣旨に鑑み、研修の受講を進めていくための工夫をしっかりと実施していきたいと思っており、補助金による代替職員の配置の費用の拡充や、eラーニングによる実施方法の周知等によりできるだけ研修の受講を進めていきたいと思っている。

その上で、研修受講の必須化の時期等については、コロナの影響等の様々な状況も踏まえて、考慮しながら検討し、必要な時期にきちんと判断をしたいと思っている。

(高橋部会長) コロナの状況については、我々よりも詳しいと思うが、実際に、研修が実施できていない時期が、既に出てきており、コロナがいつ終息するかも分からない中で、令和3年度までの残りの時期に研修を詰めて行うというのは、受講者にとって、酷な話なのではないか。そういう意味では、現時点で、少なくとも半年、あるいは、当面延期するといった判断を行った方が、受講者のためではないか。

eラーニングについて、積極的に行っていたきたいのは当然であるが、都道府県によって対応は区々になると思うので、eラーニングの実施を理由に延期しないというのではなくて、然るべき時期に延期の判断をすることを示すことが極めて重要だと思うが、いかがか。

(内閣府) 今年度eラーニング等も含めて、研修の実施をしっかりと進めた上で、令和3年度における研修の実施状況を踏まえて、改正の時期について決めていきたいと思うが、ただ、今の時点で、延期をするかどうかという判断をするということは、難しいと思う。

(高橋部会長) 先程、令和3年度とおっしゃったが、令和3年度の実施状況踏まえるとすれば、判断の時期は令和3年度末になってしまうのではないか。やはり、受講者のためにも、少なくとも1年前には、判断を行う必要があるのではないか。

(内閣府) 必須化年度である令和4年度の改正を、いつ判断するのかということだと思うが、令和2年度の状況も踏まえ、令和3年度中に決定をする必要はあると思うので、できるだけ現場が混乱しない時期に、決定、周知できるように、現状を把握した上で、適切に対処していくことにしたいと思う。

(大橋部会長代理) 今の時期の問題ではあるが、やはり、今年はコロナの影響があって、特に、保育を扱っている方など、相当、きりぎり舞いの状況で、実際に研修の受講に、時間が使えていないと思う。

今回、必須化を令和4年度からとした趣旨は、統一的なスキームや基準を明確にした上で実施しないといけない制度であるためだと思うが、そうだとすれば、制度の実施に向けての助走期間というか様々な知見を深めるような期間が一定期間あった上で制度化することに実質的な意味があると思う。その一定期間が、コロナの状況により研修が行えないことにより機能していない中で、従前どおりというのも、厳しいところがあると思うので、2次ヒアリングまでに、早く時期については確定していただきたい。

(内閣府) この処遇改善等加算の研修の必須化については、5年かけて慎重にやっっていこうということで、準備を進めているところ。今、コロナの影響が一定あるということだと思うので、そこも含めて、影響を適切かつ具体的に把握した上で、決定していきたいと思っており、令和4年度の必須化をするかどうかについて、現場に混乱が生じないように、令和3年度のできるだけ早目に判断せよという御指摘でもあると思うので、令和3年度のできるだけ遅くならない時期に、判断をし、決定をさせていただきたいと思う。

その前提としてのコロナの影響が、全国的にどのような形であったのか等についても、今、まだ全国的に必ずしも把握できる状況にないので、よく把握をした上で、決定をしていきたいと思う。

(大橋部会長代理) コロナの問題は、マイナスばかりでもなくて、コロナがあったために、例えば、大学などでは、オンライン授業が普及し、ある程度やれるというような実感も持っているようなところがある。特に多忙な人ほど、オンラインやeラーニングというのは、非常に有効だと思う。

そうすると、保育の職場で働いている人にとっては、eラーニングの要素を取り入れた演習について知見を深めていくということで、道筋は見えているような気がする。それについての知見というのは、今まで日本の教育界全体として、非常に遅れていたところがあるので、その準備期間というのを取ることからすると、実質、準備期間を削られた中でやっっていくというのは、無理があり、ここを無理して何か始めるよりは、適切な時間を取って、スキームを固めてから始めるのがいいのではないかという考えがベースにはあると思う。そこも踏まえて、時期の問題を検討いただきたいと思う。

(内閣府) 時期については、よく慎重に精査をして、現場が混乱しない時期に判断できるようにしていきたいと

思う。

先生のおっしゃるとおり、eラーニングやオンラインというのが、今回のコロナを契機に、むしろ進んだということだが、もともと私どもは、平成31年の4月に周知をしているとおり、オンラインやeラーニングの研修実施方法等について、準備を着々と進めているところであるので、どのぐらい準備期間が足りないのか等も含めて、今日いただいた御指摘も踏まえ、時期については、よく検討していきたいと思う。

(高橋部会長) とにかく令和3年度の状況を見るというのではなくて、2年度中の状況を見て、3年度の早期には明確にさせていただくということは重要だと思うが、ぜひ、そこを2次回答までに、明確にさせていただきたいと思う。これは、お願いであるが、検討いただきたい。

それから、eラーニングの話だが、取り組んでいるというだけではなくて、eラーニングの受講により修了認定ができるとは言えないのか。

(厚生労働省) 保育所については、eラーニングでの修了認定を出すことはできる。

(文部科学省) 幼稚園については、加算制度が始まる前から研修が伝統的に民間団体によって担われていたこともあって、先般申し上げた、昨年出した通知の中で、ことさらにeラーニングで実施できる旨について触れておらず、それぞれの団体の創意工夫を生かしていただきたいといった形でお示しをしているところ。しかしながら、冒頭申し上げたように、コロナの状況も踏まえて、機会を捉えて、eラーニングでの研修実施が可能であるといったことは、これまで、不可と言ってきたつもりはないが、明確にしていけたらと考えている。

(高橋部会長) 所要のeラーニングによる受講により、明確に修了認定できる旨を通知で明記していただくとともに、ある程度の概要についてもeラーニングの促進の観点から示していただければと思うが、いかがか。

(厚生労働省) 既にeラーニングで実施する場合の研修実施方法などを、お示しをしているところではあるが、引き続き行っていきたいと思う。

(文部科学省) 先ほど申し上げたとおり、そのように取り組みたいと思う。

(高橋部会長) それでは対応をお願いします。

続いて、修了事務、研修の確認事務の統一化、明確化についてである。1つの都道府県で受講したのであれば、他の都道府県でも、その効力が通用するとすべきと思うが、いかがか。

(厚生労働省) 保育園について、ある方が保育士等キャリアアップ研修を修了されたという情報については、受講者本人の同意が得られれば、都道府県間で共有できるという取扱いをガイドラインで示しており、そちらで対応いただきたい。

(高橋部会長) 情報共有できるということは、修了の効力も通用するということか。

(厚生労働省) 然り。他の都道府県で行った講習についても有効と認めることができるということである。

(高橋部会長) 共有というのは、情報共有だけにしか聞こえないので、その旨を明記していただきたいと思うが、いかがか。

(厚生労働省) 既に明記をして、通知をしているが、再度、しっかりと周知をしていきたいと考える。

(高橋部会長) 文部科学省は、いかがか。

(文部科学省) 今回、提案団体からいただいている要望でも、まさに、研修等の情報の集約と情報提供ということが言われているが、これまで、幼稚園については、全国団体あるいはその傘下の各県ごとの団体、それぞれのレベルで検証が行われてきたようなところである。

正直、他の都道府県で受講した研修を、各都道府県でどのように取り扱われるのか等について情報が不足していると受けとめており、冒頭申したように、こうした情報を都道府県間で共有できる仕組みを検討したいと考えている。

保育所と比べて幼稚園は、研修の実施団体もかなり多岐にわたっている。様々な民間の団体が全国レベル、都道府県レベルで研修の機会を持っているので、そうした様々な研修のうち、今回の処遇改善等加算の対象として認定されたものについての情報を、他の都道府県に対しても提供するといったことができないかということを考えている。

(大橋部会長代理) 都道府県単位で、研修がされてきた実態があるということは分かるが、キャリアアップ研修等というのは、都道府県単位で独自にやればよいものではなくて、全国的なスキームや基準を示す必要があるのではないか。例えば、受講すべき研修内容の基準の明示や、ある方がある都道府県で研修を受講した場合については他の都道府県でも当該研修の成果が通用するべきであると思う。このような都道府県間での研修の標準化の必要性という観点が提案のベースにあると思うが、こうした点についてはいかがか。

(文部科学省) 幼稚園については、保育所とは異なり、夏休みなどに集まって研修をする例があるなど、処遇改善加算が導入されるまで、研修についての取組状況に地域差があったものと承知している。

今回、新たな処遇改善の仕組みを構築する際にも、民間の団体により行われてきた多くの研修をできる限り活用したいということで、昨年6月に発出した通知においても、様々な民間の団体も含めて、研修の実施主体と捉え、そこで行われた研修について、認定自治体が適当だと判断すれば、加算の対象とするという仕組みにしているところである。

できる限り、そうした幼稚園や自己研鑽の場を提供しているような幼稚園教諭の団体の努力というものを生かしていきたいと考えているが、それがゆえに、自治体による認定において、大変煩雑なことがあるということであるとすれば、そこを埋められるような情報提供なりを、ぜひともしていきたい。

(高橋部会長) それであれば、他の都道府県で実施されているものも含めて、民間の団体等による自主的な研修もキャリアアップ研修等として認めてほしい旨を、文部科学省が明確にすればいいのではないかと。

(文部科学省) 各研修を処遇改善の対象として認定するかどうかというのは、自治体の判断になるということである。

(高橋部会長) 技術的な助言として、他県で受講した自主的な研修についても認定できる旨明確にした通知は出せないのか。

(文部科学省) 例えば、他県での研修についての認定実績のような情報を提供するというのを考えられるのではないかと考えている。

(高橋部会長) その際に、文部科学省として、自主的な研修を、キャリアアップ研修等と位置付けるという政策を実施しているので、認定してほしいという技術的な助言をすればいいのではないかと。

(文部科学省) 繰り返しになるが、あくまでも研修について、それが処遇改善に資するかどうかを認定する主体は、自治体であるので、認定の実績がある研修だということについてお知らせをすることは可能だと思うが、これを認定してくれということまで申し上げるのが適当かどうかということである。

(高橋部会長) そこは、表現ぶりだと思う。

それから、ガイドラインの話であるが、様々な職種の方が受講すべきキャリアアップ研修等について、通知を出していただくということでもいいか。

(厚生労働省) 資料の20ページに、現在のキャリアアップ研修の分野を挙げているが、こちらにいろいろな分野が掲げられている。

調理員の方、事務職員の方であれば、一般的に考えて食育・アレルギー対応、保健衛生、あと、事務員の方であれば、マネジメントなどが対応するのではないと思うが、実際、そういう職種の方には、こういう分野の研修がいいのではないかなというように明示的に示すことは可能かと考える。

(高橋部会長) ぜひ、そういう方向でお願いしたい。

(伊藤構成員) 提出いただいた資料の3ページとの関係で、調理員や事務職員の方というのは、この表でいう専門リーダーになるというのは、妨げられてはいないという理解でいいか。

(厚生労働省) 然り。

(伊藤構成員) その場合、4つ以上の分野の専門研修を修了するということになると、例えば、事務職員の方はマネジメント以外の分野で研修を受けるというのは、かなりハードルが高いというのが、恐らく提案団体の趣旨だと思うが、例えば、重複の履修を認めるとか、あるいはマネジメント分野を、もう少し細分化するとか、そういう対応というのは、できないのか。

(厚生労働省) 先ほど例示として、調理員の方であれば、食育といった非常に直結するものを示したわけだが、例えば、調理員の方であれば、0歳からの離乳食にはどういふものかといったことは、この研修分野でいうと、乳児保育の中に含まれているところがあるので、先ほど、例として挙げたものだけが研修として意味があつて、他は意味がないということではないので、そこは、恐らく現場において、この中から研修を組み立てていただくことは可能だと考える。

(伊藤構成員) ただ、実際に調理員の方や事務職員の方などが4分野研修を受けるというのが、かなりハードルが高いということであるので、そこはもう少し柔軟な対応が取れないのか。あくまでも4分野が必要ということか。

(厚生労働省) 月4万円の処遇改善を受けて、専門リーダーと名乗るからには、マネジメント分野だけを詳しく学ぶのではなく、自分の専門外であっても、乳児教育や幼児教育を学んでいただく必要があると思う。

(伊藤構成員) ただそこは、もう少し柔軟に分野間の履修の仕方というのを示しただいて、どういう分野を履修すれば、専門リーダーとしての処遇改善が受けられるようになるのかというところをもう少し丁寧に示していただかないと、提案にある支障を解決できないと思うので、明確に示していただきたい。

(高橋部会長) では、2次ヒアリングまでによりしくお願いしたい。

(厚生労働省) 先ほど、お示しさせていただいた内容に、今、申し上げたような考えも含め提示したいと思う。

(高橋部会長) 時間の関係上、ここまでにさせていただければと思う。

### <通番7：保育士の就業状況等の届出の努力義務化（厚生労働省）>

(高橋部会長) 看護師や介護福祉士には就業状況等の届出の努力義務があるという理解でよいか。

(厚生労働省) あると聞いている。

(高橋部会長) 保育士についても、人材不足の観点からいうと、法制的な問題はないように考えるのがいいか。

(厚生労働省) こちらでも看護師と介護福祉士の状況について調べたところ、看護師については、看護師の人材確保の促進に関する法律に基づき、平成27年10月から都道府県ナースセンターに届出をすることが努力義務として創設されたと聞いている。

また、介護福祉士については、都道府県福祉人材センターというものがあり、そこを利用して介護福祉士の確保を図っていくという観点から、平成29年4月から社会福祉法に離職時等における都道府県福祉人材センターへの届出の努力義務が創設されたと聞いている。

私どもとしては、まず、看護師や介護福祉士で先行して届出の努力義務化をやっているのだから、その実施状況を勉強し、また、保育士・保育所支援センターの現状についても調査等を行い、その結果を踏まえ、届出の努力義務化がどの程度実効性があるか、また、どの程度必要とされているかについて、必要な検討をしたいと考えている。

(高橋部会長) スケジュール感はいかがか。

(厚生労働省) まず、実施状況などの調査をできるだけ速やかに行いたいと考えている。

(高橋部会長) 2次ヒアリングまでに間に合わせていただけるか。

(厚生労働省) 努力する。正直なところ、介護の分野で制度を作り、介護士不足が解消していると言われると、マクロ的には、おそらく、それほど効果が出ていない。そのようなものに対して、金をかけてやるべきなのかという話があるため、慎重に検討したほうが良いかと思っているが、そのような前提で、2次ヒアリングまでに検討できればと思う。

(高橋部会長) 有効求人倍率が1倍を超えている職種については、追求すべきことは追求するという話なのではないか。

今の話では、金をかけてやる価値があるのかといった話だったが。

(厚生労働省) 自治体が負担して実施すると皆さんが言うのであれば、それも有り得るかと思うが、そういったところをよく検討したいということである。

(高橋部会長) 了解した。早めに検討いただきたい。2次ヒアリングまでに検討いただければありがたい。コロナ禍の中で、このようなことを言うのは申し訳ないと思っている。大変なことはよく分かるが、ぜひ前向きに検討いただきたい。

(高橋部会長代理) ぜひ介護福祉士と看護師の実績を調べていただき、良い数字が出ていけば、それに倣い進めていただきたい。仮に、まださほど効果が出ていないとしても、こうした資格制度を設け、その資格を取った際には登録制度という形でフォローしていながら、その方たちが離れてしまったところで、それを追っていないというのは、もったいないことだと思う。これだけの社会資源があるのに、それを、県を跨いだら把握できないということになっている。この届出の制度がない場合、およそフォローできないのであるから、一縷でも望みがあるのであれば、そうした仕組みを作ってみてはどうか。近隣の制度でもこうしたものがあるのだから、仕組みとして、そうしたものを作ってはどうか。社会的な資源の活用ということもあり、本人にとってみれば働く機会を拡張するという意味もあり、現場からすれば保育の量的な拡大を求められている需要にマッチするのであるから、そうした制度は中核にあって然るべきものである。成果を見て作るかどうかというようなものではないような気がする。今回、こういう形でやれば進むということを現場の方が思い、このような提案が出てきているのであるから、それを真摯に受けとめていただき、努力義務化を検討いただければと思う。

(厚生労働省) 指摘を踏まえ、検討させていただきたい。

(高橋部会長) 子ども・子育て会議の文言、慎重な表現だが、どのような議論がされたのか。

(厚生労働省) 要すれば、今、働きたいと思っている保育士は保育士・保育所支援センターに登録する。届出の努力義務化は、働きたいと思っていない全ての保育士にも自分が今どこに住んでいるかを届出させるという、かなりの規制強化になるため、そこまでして効果がどれだけあるのかということをよく検討する必要があるということで、費用対効果を踏まえて検討とされているもので、先ほど話したような全ての、保育で働きたくないと思っている方に対しても届出義務を課して、それを全ての都道府県が管理をするというところまでさせる、それがどれだけ効果が得られるのかということ十分に検討する必要があるという議論で、このような表現になっている。やらないということではなく、そこをよく踏まえて検討せよという宿題を、子ども・子育て会議からいただいていると我々は認識している。我々も保育士の確保は進めたいと思っているので、決して後ろ向きということではなく、どうすれば効果的にできるかということも含めて検討をしたいということである。

(高橋部会長) 1つは、届出のタイミングは主に離職時という話である。年がら年中届けろという話ではない。そのようなタイミングに、努力義務でお願いすることがどれだけ、本人に対する負担になるかは、疑問だということが1点。そこはよく検討いただきたい。

加えて、ナースセンター、自治体の他のセンターとばらばらにするのではなく、一緒に協力してやるというのは駄目なのか。

(厚生労働省) 保育士は都道府県知事資格であり、看護師や介護福祉士は厚生労働省の資格であり、保育士資格というのは都道府県知事が。

(高橋部会長) 都道府県単位でセンターを持っているのではないか。このセンターは都道府県単位なのではないか。

(厚生労働省) 都道府県単位である。そのため、都道府県が事務を新たにすることになるため。

(高橋部会長) このセンターも都道府県の事務なのではないか。これは厚労省の都道府県労働局がやっているのか。

(厚生労働省) 保育士・保育所支援センターか。

(高橋部会長) 看護師と介護福祉士は都道府県がやっているのではないか。

(厚生労働省) 都道府県単位でやっているものだと思う。社協が。

(高橋部会長) 社協。両方ともか。

(厚生労働省) ナースセンターは看護協会が。

(高橋部会長) 看護師は看護協会、介護福祉士は社協でやっている。保育士はどうか。

(厚生労働省) 保育士は、やるとしたら、都道府県の免許なので都道府県でそれぞれ管理していただくことになるかと。

(高橋部会長) 主体はどうか。

(厚生労働省) 保育士・保育所支援センターは、都道府県である。

(高橋部会長) 都道府県が主体になってやっている。介護福祉士は社協がやっているのか。

(厚生労働省) 都道府県が主体だが、実際の実施先を社協に委託しているところがあるということ。

(高橋部会長) 了解した。行財政の運営は、うまくやっていたら、それほど大変ではないのではないかと気がした。

(高橋部会長代理) 検討いただけるとのことだったが、制度を始めて、どれくらいやってくれるかというのは見ないと分からない話であるため、制度を始める前に議論するとしても、できる検討というのは限定される気がする。一歩始めてからの検討ということにしかならないのではないかと気がする。

加えて、保育士・保育所支援センターは、提案団体で言えば2%ほどしか登録がないため、これはもはや機能していない仕組みである。この仕組みに限界があるのだとすれば、次のものを探していくというのが手順として合理的なことではないかと思う。

(高橋部会長) 介護福祉士などの評価も、最近始まった制度であるから、人材確保は長い目で見ないと分からない。よって、短期的に効果がないといって駄目だと言われると非常に困るので、そこはそういう視点で見ていただきたい。

(厚生労働省) 指摘も踏まえ、看護師、ナースセンター、また、介護福祉士のほうの福祉人材センターについて、実態を分析する際には、部会長からの指摘のような視点も踏まえ検討してまいりたい。

(高橋部会長) 2次ヒアリングまでに作業のほど、大変なのはよく分かるが、よろしくお願ひしたい。

(厚生労働省) 時間的にはできるかどうかだが、努力したい。

(高橋部会長) これはお願ひである。よろしくお願ひする。

#### <通番1：病児保育事業における職員配置要件の緩和（内閣府、厚生労働省）>

(高橋部会長) 柔軟化していただいたのは非常にありがたい。それでもまだ施設等や定員を増やすのに限界があるとのこと。先ほども保育士の話が出てきたが、非常に厳しい地域も出てきているので、あらためて基準の見直しができないかお願ひしているわけだが、そこはいかがか。例えば、コアタイム以外は、柔軟に代替職員、子育て支援員などにお願ひするといった対応で保育士の常駐の負担を減らしたいということも言っているが、そうした地域の実情に照らし、基準についてさらなる柔軟化の必要があるのではないか。

(厚生労働省) 保育士に代えて、子育て支援員等で配置することと。

(高橋部会長) 例えば、コアタイムのところ以外は子育て支援員等に対応をお願ひするといった話だと思う。

(厚生労働省) 病児・病後児の対応については、普通の保育所の状況と違って、日々違うお子さんが利用し、当然病気の症状なども違ってくる。

また、普通の保育のときに比べれば、感染など衛生面に配慮をする必要もあるし、病気あるいは病後ということで、お子様の気持ち、精神面のケアも必要ということが考えられるので、特定のこの時間であれば基準を緩和しても大丈夫だろうという判断も難しい。

それで、全般的に健常児の児童に対するよりも高度な専門性が求められるということで、やはり保育士の配置を要件にすることが安全・安心のためには必要と考えている。

(高橋部会長) 例えば看護師が駆けつけるみたいな形で、医療面については対応することを前提にして、保育士を緩和してくれという話だと思うが。

(厚生労働省) 通常の保育園でも保育士が配置基準となっているが、ましてや病児・病後児への対応ということであれば、通常の健常なお子さんよりも、さらに専門的な対応が、いつ必要になるか分からないという状況かと思うので、やはりそこは保育士での対応や配置が必要だと考えている。

(大橋部会長代理) 今回いただいている提案を見ると、職員を1人の配置にすることまでは提案団体も考えていないようで、例えば、保育士の定員が2人必要なところを、1人の保育士と子育て支援員でというような組み合わせで緩和するということではできないかという提案だと思う。看護師は抑えて、保育士は一定割合の、それも大部分を締めつけないような形で、子育て支援員で補完するということではできないか。

(厚生労働省) 保育士については、利用児童おおむね3人につき1名以上ということにしているけれども、今の御指摘は、例えば利用児童が6人いて保育士2人というところを、1人保育士、1人違う資格の方という御提案と思うが、お子さんの数が増え、預かっているお子さん全員が病児・病後児であるから、そこは仮に保育士が複数名いるとしても看護師が必要と考える。

(大橋部会長代理) 理念的にはそれが望ましいのは分かるが、提案団体の実情などを見ると、結局保育士の確保が難しくなって、今までやっていた事業を休止にしている状況が出ているようで、何とか事業を維持したいところからの提案だと思う。具体的に、こういう保育士の確保が難しくして休止になっているような実態を、厚生労働省ではどれくらい把握されているのか。

(厚生労働省) 把握していない。少なくとも厚労省に、そういう事例があるという報告をたくさん受けている状況ではなく、病気の子をお預かりするという事業なので、何とか保育士の確保をしながら続けていただいていると認識している。

(高橋部会長) 事務局、そのニーズはどうか。

(末永参事官) 提案団体からは、保育士が確保できないことによって休止になっている、あるいは開設ができない、定員の拡大ができないという、少なくとも3つのケースが寄せられている。

(高橋部会長) 実際に支障があるということで提案されているので、そこは把握していただきたいと思う。分権事務局と一緒に把握していただくことは可能か。

(末永参事官) そのようなことは、ほかの案件でも行っている。

(高橋部会長) オンラインでも結構なので、一緒に把握していただきたい。それはよいか。

(厚生労働省) 後ほど事務局と相談をさせていただきたい。

(高橋部会長) では、そういうニーズを踏まえて、2次ヒアリングまでに御検討いただきたい。よろしく願います。

体調不良児型については、いかがか。こちらも駆けつけ要件を厳格に規定すれば、看護師が駆けつけるということで足りるのではないか。

(厚生労働省) この体調不良児対応型をやっていない園であれば、何か体調不良になった場合には、すぐに親を呼び出して、親に引き取らせるというのが、基本的な対応と考える。

それを、体調不良児対応型を実施している保育園であれば、まず緊急的な対応については、保育園でやるということで、自分の子育て経験も踏まえると、非常にすばらしい制度だと思うが、その際に、親であれば本当に一刻も早く来てくれという呼び出しがかかるが、園で対応するというのであれば、本当にすぐに、直ちにできるだけ一刻も早く児童の症状などを確認して、緊急な対応が必要であれば、すぐに行くことが必要だと考えている。

通常の保育園でも、本当に緊急の対応の必要があれば、この事業をやっていなくても対応されると思うが、これはあえて体調不良児対応型という事業を選択してやっておられる園であるので、これはぜひ同一の施設内で看護師に常駐して対応していただきたい。

(高橋部会長) 緊急対応というのはどんな事態を想定されているのか。例えば、ひきつけを起こしたとか、そういう話か。

(厚生労働省) お子様の病気なので、非常にいろいろなものがあると思うが、ひきつけや急な高熱、あるいは激しい嘔吐など、いろいろな事態がある。腹痛、頭痛、あらゆる症状も考えられる。

私は医療の専門家ではないが、お子さんの場合には病状の悪化も早いということも聞く。

(高橋部会長) 体調不良時対応型の病児保育事業を実施していない保育園であれば、親を呼び出すわけだが、親であれば到着するまでに2時間も3時間もかかるのではないか。

(厚生労働省) そういう場合は実際あると思うが、それが望ましいかどうかはいろいろ御議論があると思料。

(高橋部会長) 望ましくないので、こういう事業を作ったのではないのか。それができないような状況で、例えば10分ぐらいで駆けつけるようなところで開設したいという自治体の政策を妨げるのか。

(厚生労働省) 体調不良児対応型の場合には、緊急の場合の対応もあり、また、ほかの児童全般の日常的な健康管理や衛生管理等の保健対応、子育て家庭の相談支援なども看護師が行っているところであり、そのためには常駐をして日常的に対応をしていただくことが必要と考える。なお、経緯を申し上げますと、この体調不良児対応型の看護師の配置については、従前は2名としていたところだが、27年度の見直しで、最低人数の1名にまで緩和をしたという経緯がある。

(大橋部会長代理) 今出ている体調不良児対応型の問題だが、近接のところからの駆けつけという形での対応が可能なのかというのが、論点になっているものと思う。例えば、病児・病後児対応型において例外的に認められている駆け付け対応がどの程度活用されているのかという実績は厚労省で把握しているのではないか。先ほど話があったように、普通の保育園であれば、親が来るまでは保育士が何とか面倒を見て、しのいで、連れて帰って病院に行かせる。それと比べたら、体調不良時対応型の病児保育事業であれば、システムとして対応でき、そのおかげで、親御さんも仕事を続けられる環境になると思うので、この事業の例外を認めてもらうというのは切実な要望がある。何時間も放っておくというようなことを前提とするのではなく、あるいは近接病院と協定や契約を締結するなどの措置をしてもなお、すぐには来てもらえなくて、子供の健康に不安だというようなことがあるという前提なのか。そこはいかがか。

(厚生労働省) 病児・病後児対応型と体調不良児対応型の決定的な違いは、病児・病後児対応型は、既に医師に受診をして、こういう病気で、こういう症状が出ていて、こういう対応が必要ということが分かった上で、受け入れをしている。一方、体調不良児対応型というのは、まさにいつ何が起きるか分からない状況ということで、その点で、駆けつけを認められるかどうかの違いを設けているところ。

(厚生労働省) 病児・病後児対応型において一定の場合に駆け付け対応を認める特例がどのくらい活用されているかというのは調べてみないと分からない。

2人いて1人は駆けつけを可とするということだが、体調不良児型は、朝から具合が悪いというわけではなく、突然、具合が悪くなることを想定しており、かつ1人しかいないので、そこに誰もいなくなってしまった時と、病児・病後児対応型の朝から何人来るか分かっていて、人はいるけれども駆けつけ対応でも可ということとは、直接にはつながらないかと考えるが、実態を調べるということであれば御協力したい。

(高橋部会長) 今のお話も含めて、御調査いただきたい。先ほどのお話では看護師はいろいろなことを担っていらっしゃるということだが、保育士でも担っているところもあるため、日常的な指導であれば、それは提携して、きちんと指導すればいいのではないか。

そのようなことも含めて、2次ヒアリングまでに、ぜひ論点を整理して必要な御検討をいただき、御議論をさせていただきたい。

## <通番2：保育所における保育室等の居室面積に関する基準の見直し（厚生労働省）>

(高橋部会長) 現在、無償化でかなりニーズが増えているということで、保育所の定員は、目標に対してどの程度達成されているのか。

(厚生労働省) 安心プランということか。

(高橋部会長) 少子化対策要綱ではないか。

(厚生労働省) 今の政権になってから、待機児童解消加速化プランということで、5年間で50万人分の保育所を作るとしてきた。その後、子育て安心プランということで、3年間で32万人分の保育所を作り、8年間で82万人分の保育所の受け皿を目指していくということで進めてきている。

子育て安心プランの最後の1年が、この令和2年であり、そういう意味では、我々は32万人を目指して作っている。

自治体のおかげをもって、今言った80万人分以上の保育所を増やしていくということで整備に取り組んでおり、待機児童の数で言えば、2年前に2万6000人いたが、昨年の4月で1万6000人まで下がってきている。現在、直近の待機児童の数字も集計している。

(高橋部会長) 待機児童の話を知っているのではなく、定員の話をお聞きしている。保育所の定員を具体的に何万人まで確保できたのか。

(厚生労働省) 保育の受け皿という意味では、昨年の4月1日現在で305万6000人の受け皿と、そのうち、先ほど言った80万人が含まれていて、最後の1年でさらに増やす努力をしているところ。

(伊藤構成員) 各種プランに基づいて令和2年度末までに全体で82万人分増やすというのは、もうめどが立っているということか。

(厚生労働省) 今、80万人分ぐらいまでは目途は立っているので、最後の1年の追い込みで82万人分まで確保できるかどうかというところを、まさに自治体にやっていただいている。

(高橋部会長) 目標を達成できそうか。

(厚生労働省) 保育の受け皿の確保という意味では、今、まさに子育て安心プランに基づいて、目標達成に向けて取り組んでいる。我々も取り組んでいるし、自治体にも取り組んでいただいているところ。

(伊藤構成員) 受け皿全体の中には、いわゆる家庭的保育等を含んでいるのか。

(厚生労働省) 然り。

(伊藤構成員) 提案団体としては、無償化の影響もあって、そうした事業ではなく、保育所自体のニーズがかなり高まっていて、現行の居室面積基準ではかなり厳しいというお話がある。また、先ほどの全体として受け皿が整備されてきたという数値は全国でのことなので、やはり地域によっては相当ばらつきがあると思う。

「標準」という特例をとっているところは大都市部などあるが、今回提案がなされているのは、必ずしも大都市部ではなく、それでもかなり待機児童が増えてきているようなところが、改めて提案をしてきている。この問題はなかなか厚労省のお考えとすり合わせるの難しいと思うが、あくまでも参酌基準化ができないかという提案。そういう現状や新しい状況を踏まえての提案ということをお聞きしたいが、この点についてはいかがか。

(厚生労働省) 冒頭申し上げたように、保育室等の面積基準については、保育の質に直結するというので、非常に社会的な関心も高いと思う。一方、待機児童の問題が深刻なところもあるということで、その点については、これまで非常に待機児童の数が深刻な状態であるとか、あるいは土地の価格が非常に高く、用地確保が困難である自治体、こういったところについて、特例を設けてきたところ。

また、先ほど申し上げた、子育て安心プラン等による保育所の受け皿を増やすための支援もしている。なので、そういったものを活用し、待機児童の解消をしていただく。そのために、国も支援をしていきたい。

(高橋部会長) まずは、最新のデータを事務局に出してもらい、客観的なデータを踏まえて議論したい。

(大橋部会長代理) 三大都市圏であれば、地価の問題に着目した大都市特有の事情に御配慮いただいた制度設計をされていると考える。

そういう大都市対応はできている反面、今回出ているような長野県の中山間地のようなところでの需要に応えることができているのか。居室要件は大事だとしても、今、子供が一時的に増えて、また中長期的には減っていく中で、需要に合わせて施設整備に現在投資することが、持続可能な経営の観点からするとやはり厳しいという事情がある。その中で、ここを緩めて当面の需要に応えるような、地域の事情に沿った対応をさせていただけないか。

大都市圏での特例の活用状況等についてお聞きしたい。先ほど居室要件は保育の本質的な部分で、深刻な影響が出るというお話だったが、実際に特例を活用している大阪市で、基準を緩和したことによって、何か具体的な弊害が出ているなど問題はありますか。今だったら実証できると思うので、お示しいただきたい。

(厚生労働省) そこは確認をしてみないとわからない。やはり子供のことなので、無理をすれば入所させることができるのかもしれないが、それが本当に望ましいことなのかどうなのかということも含め、確認してみないとわからない。いずれにしても、政府の方針としては、きちんとした面積を確保した保育所を50万人分、32万人分増やすという方針で、ずっと保育所の整備をやってきている。少なくとも子育て安心プランまでは、きちんとした面積を目指すところを増やしていく立場で取り組んできているので、その中で、今、お尋ねの大阪市についてどういう状況なのかは、改めて確認させていただく。

(大橋部会長代理) 今回の提案団体は、単に居室面積を減らすという要望一辺倒ではなく、ほかに屋外活動を増やしたり、保育士の加配も取り入れたり、そういう配慮をするので基準の緩和をお願いしたいと言っている。そういうこともあるが、そのような条件付けの下での実現は可能ではないか。居室要件は1平米たりともまかりならないのか。

(厚生労働省) これまでの国会等の議論では、居室面積については厳しい御意見をいただいております、マスコミ、国会を含めて、かなり慎重な御意見もいただいているのは確か。根幹の部分である居室面積の緩和は大きな政策の転換になるので慎重な議論が必要と考える。

(厚生労働省) 面積基準を緩和する代わりに、別の基準の引き上げ等で補うということは、これまでの保育所の基準の考え方そのものが変わってくる。面積は面積、配置基準は配置基準ということで設計をしているので、一方を下げて、一方を上げればよいというような全く新しいやり方を構想するというのは、にわかには難しい。

(高橋部会長) いろんな考え方があると思う。昔から、私はそのような考え方をするべきではないかということ、ずっとこの問題でお願いしてきた。そういう方向もあるし、大都市というようなところで、厚労省がお認めいただいているような標準というようなやり方もある。

では、大都市ではないある種の要件を満たす地域について、例えば、例外的に待機児童が発生する場合については、保育士の配置を2割ぐらい増やすとか、いろんなやり方はあるのではないか。そういうやり方を御検討いただける余地はないのか。

(厚生労働省) 自治体によっては、むしろ面積を広げるような基準を作っているところもあると聞いている。

そうした中で、国からお示ししているのは、本当のぎりぎりの最低基準ということで、緊急避難的に大都市向けの特例は設けているが、原則として、最低基準ということでお示しをしているのであって、その最低基準を踏まえた上で、各自治体においていろいろな工夫がなされている。

(高橋部会長) 大都市は行財政能力があるわけで、いろいろな補助もできる。一方、地域によっては、なかなかそういうこともできないような地域もあるので、そこはいろいろと考えた方がいいのではないか。

大都市以外の対象地域について、何らかの検討の余地はないのか。厚生労働省で御検討をいただく余地はないのか。

(厚生労働省) この面積基準に関しては、冒頭申し上げたように非常に社会的な関心も強く、一方で、今の最低基準でも低いのではないかと御指摘もあり、かなり慎重な検討を要すると考える。

(高橋部会長) 引き続き、2次ヒアリングも含めて、さらにお願ひすることになるかと思う。今日の御議論を踏まえて、厚労省内でも御検討をいただきたい。

厚労省におかれては、コロナ対応で大変お忙しいところを御協力いただき感謝する。引き続き、よろしくお願ひする。

<通番 36：液化石油ガスの保安の確保及び取引の適正化に関する法律に基づく事務・権限の都道府県から指定都市への移譲（経済産業省）>

（高橋部会長）いろいろと調整が必要だとおっしゃった。権限を受ける側と移譲する側の丁寧な説明が要るのだと、我々もお願いしているところだが、実際に支障があるということについて、どんな議論があったのか。

（経済産業省）そういう意味では、まず、高圧ガス保安法の方は、既に平成30年の時点で移譲されているというわけだが、今回、仮に移譲した場合について、都道府県と指定都市との間での、様々な手続の調整といったようなことだとか、情報共有が十分機能しているかとか、そういったようなところについてということところが、議論として挙がっていたと思う。

（高橋部会長）要するに権限移譲のやり方がばらばらであるとか、許認可を受ける側にとっても支障があるわけで、その支障について、どんな議論がされたのかという話である。産業構造審議会液化石油ガス小委員会の中で、どんな議論がされたのか。

（経済産業省）補足させていただく。

既に地方自治法の中で、事務処理特例で権限移譲しているところがある中で、そうではないところもあり、この理解度が、まだ進んでいないということであり、事務処理特例で権限移譲していないところには、やはり準備期間が必要なのではないかということがあった。

業界からのコメントだが、液化石油ガスの保安の確保及び取引の適正化に関する法律が高圧ガス保安法と違って、ものではなく、事業エリアで許認可を出しているということがあり、これがM&Aが進むと、指定都市の範囲を超えて県になったり、府になったりと、事業の規模によって変わってくる。

これが、最近、手続が煩雑になるので、ちょっと考えてほしいというのが、業界からの意見であった。

（高橋部会長）要は、権限移譲に伴って理解が足りないとか、情報共有が足りないというのは、ある意味では、運用指針やマニュアルをきちんと整備すればいい話である。そこは、基本的には運用の話だと思うが、そのような議論にはならなかったということか。

（経済産業省）然り。そこも確認をしろということで、これから、そういう意味で、具体的に担当の部署に確認をしていくということになる。

（高橋部会長）承知した。調査は地方分権改革推進室と一緒にやるのか。事務局、そこは一緒にやってもらうのか。

（中里参事官）然り。経済産業省説明資料の7ページにあるとおり、今後、9月から10月にかけて、団体としての意向を確認していくということになっているので、その辺りは、しっかりと相談させていただきながらということになると思う。

（高橋部会長）では、それを踏まえて、議論していただくということか。

（経済産業省）然り。

（高橋部会長）これだと、明らかに本年度の閣議決定には間に合わないスケジュールである。しかし、これは、令和3年度までに結論を得るとということか。

（中里参事官）令和2年度中に結論を得るということになっている。

（高橋部会長）そうすると、12月の閣議決定には間に合わないということか。12月の閣議決定での取扱いはどのようなになるのか。

（中里参事官）昨年の対応方針の中で、令和2年度中に結論を得るということを既に閣議決定しており、それに基づいて、今、検討をしていただいているというところ。

（高橋部会長）今年度中ですね。

（中里参事官）然り。令和2年度中である。

（高橋部会長）来年3月に結論を得るのでは、12月の閣議決定時には、明確な方針が出ないという話ではないか。

（宮地室長）全く違う方向性を出すのであれば、閣議決定をし直すということはあるが、そうでなければ、今年の閣議決定に同じことを書く必要は、必ずしもない。

（高橋部会長）承知した。この方向で、きちんと検討していただくということでは、要するに、権限移譲の方向で検討していただくということでは、よいのか。

（経済産業省）そういう意味で言うと、昨年の閣議決定にのっかってということであるので、まさに、関係の自治体等、意見を伺った上で、判断をしていくと、検討をしていくということになると思っている。今の時点で、確実に全面的に権限を移譲するという結論が出せるのかということからは、何とも申し上げられないところでは

あるが、昨年の閣議決定に沿って、しっかりと今年度中に結論を得るように検討を進めたい。  
(大橋部会長代理) 今日いただいた資料の4ページのところに、令和元年度中に実施した調査結果というのが出ている。これを見ると、賛成のところと、条件つき賛成と、どちらともいえないという自治体もあって、ここまでを足すと、個別の意見はあるにせよ、大勢は、権限移譲という方向性にあえて異を唱えていないという気はする。

昨年に提案が出て、ここで議論して、提案は、自治体の人が実際に、こういう支障があるということ具体的に立証されて、この場に出てきて、それで検討して、今回、聞き取り調査や意向調査を行うとしているが、これは、新規案件のようなスケジュール感であって、随分ゆっくりやられているなというように思える。私にはスピード感が感じられないので、先の閣議決定は、本当に前提とされているのかなというようなイメージを持った。

やはりここまでの団体が、ある程度、こういうことでもという提案であるとすれば、あとは主務官庁が、これでやりましょうといって、方針を出して、マニュアル、指針を出して説得してまとめるというようなことをやらないと、予定調和に意見を聞いているうちに、全員が賛成になるというのを待って、機が熟したらやりましょうというのは、何か違うような気がするがいかがか。

(経済産業省) 我々も不必要に時間をかけるつもりはないが、私どもの専門家の審議会である液化石油ガス小委員会のほうでも議論をいただき、保安に関わることでもあるので、しっかりと関係自治体の意見はよく聞くべきだと、こういう意見も多数いただいているので、それはしっかり進めたいと思っている。

他方で、実態問題として、いろんなねじれが生じているというような、具体的に指摘をいただいているようなところについては、この権限移譲のやり方も、もちろんだが、それ以外のやり方でも、その部分を改善するようなやり方というのでも並行して検討を進めることにし、いずれにしても、今、具体的に現場で生じているところの改善というのは、できるだけ早く改善したいと思っている。併せて、この権限移譲の方も、改めてしっかり、どちらともいえないとなっているところは、必ずしも基本はいいのだけれども、どちらともいえないというわけでもなくて、少し慎重な立場からどちらともいえないというところもあるので、そのところは、改めて意見を伺って、進めたいと思っている。ただ、繰り返しになるが、不必要に時間をかけてとは考えてないので、また、よく相談をしながら、進めてまいりたい。

(高橋部会長) 承知した。

では、そういう方向で、ぜひ、きちんと12月の閣議決定まで丁寧に協力いただければありがたい。引き続き、ぜひよろしく願います。

#### ＜通番 35：高等学校等就学支援金の支給に関する事務におけるマイナンバー制度による情報連携の対象情報の拡大（内閣府、総務省、文部科学省、厚生労働省）＞

(高橋部会長) 各省、今のような話について、どのような見解を持っているか。まず、厚生労働省に伺いたい。

(厚生労働省) 基本的に、厚生労働省としては、生活保護情報を今も提供しているため、それをマイナンバー連携で情報を取っていただくということで、現状全く問題ないと考えている。

(高橋部会長) 内閣府はどうか。

(内閣府) 内閣府では、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（以下、「番号法」と言う。）を所管している。先ほどの文部科学省の説明にあったように、マイナンバー制度による情報連携（以下、「情報連携」と言う。）により高等学校等就学支援金の支給に関する事務において生活保護関係情報の提供を受けることを可能とするには、情報連携により、どの機関が何の事務を処理するために、どの機関に何の特定個人情報情報を照会できるか、提供できるかを、個別具体的に規定している番号法の別表第2を改正する必要がある。

具体的には、番号法別表第2の113項の改正が必要ではないかと考えている。番号法は、次期通常国会に別の案件で改正法案を提出する予定があり、この法案に盛り込む形で、最短だと次期通常国会で改正できると思われる。法律改正の後、番号法に基づく省令の改正、必要であれば、文部科学省における省令改正などを関係府省と連携して鋭意進めていき、先ほどの文部科学省からの説明のとおり、情報連携により高等学校等就学支援金の支給に関する事務が効率化できるような方向で取り組んでいきたいと考えている。

(総務省) 総務省としても、制度改正が必要になるが、その上でデータ標準レイアウトの修正、関係省令の主務

省令の改正等、取り組んでいきたいと思う。

(高橋部会長) これは、都道府県のシステム改修という話になるが、スケジュール感はどうか。

(文部科学省) 今回の改修自体は、軽微といっただけだが、経費的には、そんなにかからないのではないかと見込んでいる。確認する必要があるが、スケジュール感的には先ほど内閣官房からもあったとおり、一括法で対応し、例えば来年の6月、7月ぐらいに、恐らく次のデータ標準レイアウトが示されると思うが、それまでに法律を改正し、施行はその次の年といったようなスケジュールで考えたいと思っている。それに併せ、おそらく軽微になるであろうシステムの改修も行うことになると考えている。

(高橋部会長) 規制の先生方、意見はあるか。

(岩下参考人) そもそも番号法を作った際に話をしたが、必要になれば番号法別表第2に追加すればいいとおっしゃっていたと思う。

しかしながら、実際に変えるとなるとこれは大変である。できる限り前倒しで必要な情報を前広に取り込んでおかなければいけないということが、今回の事例などでよく分かったのではないかと。

ただ、それをやり過ぎると、今度はもちろんプライバシーの問題であるとか、どこまで情報共有すべきかというところについて、抑制的にしなければいけないという、もともとの考え方があることから、バランスということだと思うが、今の方法で来年改正し、再来年から施行になってしまうと、実際の実務をやっている人からするとしんどい話である。それなら、今のままでいいと思ってしまうのもよく分かるので、その辺のところを、この案件自体はいいと思うが、全体的な流れが改善される必要があると感じた。

(高橋部会長) 内閣府どうか。

(内閣府) 御指摘はごもっともで、ある機関が、特定の事務を処理するために必要な情報を情報連携により提供可能としたいと希望した場合には、速やかに実現するという姿勢で取り組むべきだと思う。

だが、番号法別表第2に情報連携の対象とする情報を新たに追加するには、立法事実として、この事務でこの情報が必要だということを具体的な利用方法を含めて説明することが求められるので、そのための準備事務に時間を要する。ただ、御指摘はごもっともだと思う。今後とも、各省に情報連携の対象となる事務・情報の追加要望をなるべく多くの機会で行うなど、情報連携の拡充の端緒を捉えられるよう努めるとともに、情報連携の対象に追加する必要性が整理できる可能性があるようであれば、早目早目に番号法別表の改正、省令改正の準備を進めていくという形で取り組んでいきたいと考えている。

(高橋部会長) 南雲先生どうか。

(南雲参考人) 法改正し前に進むということで、非常によろしいと思うが、実際には、法改正があって、システム手当があって、その後、実際に受益者、高校生も含め、これを使っていくということまで行って、初めてプロセスが完了するということになる。

大概の場合、行政手続を含めて、オンライン化、デジタル化といったときに、最終的に示達をして、それが使われるという一種のチェンジ・マネジメントと言うか、コミュニケーションを取って、それが本当に使われるという状況になるところまでをきちんと手続なり、仕掛けを作っておくというところが大切となるので、法改正とシステムではないところ、最後の本当に受益者が使うということについても、しっかりとプロジェクトプランを作っておきたいと思う。

(高橋部会長) これについて、文部科学省どうか。

(文部科学省) おっしゃるとおりだと考えるので、しっかりとマネジメントプランを作ってお示ししたいと思う。

(高橋部会長) 各省に前広で広く御検討いただくという御指摘は、重要だと私も思いました。ぜひ番号室としても、その辺、各省に広く要望を聞き、一個一個の対応ではなくて、先取的に実行に移していただくという姿勢が非常に重要だと思う。

この案件そのものは、非常に積極的に御対応いただき、ありがたいと思っている。

#### <通番 14：国民健康保険資格の職権喪失処理に係る手続の見直し（内閣府、総務省、厚生労働省）>

(高橋部会長) 管理番号 34 については、管理番号 69 で対応可能という見解か。

(厚生労働省) 然り。

(厚生労働省) 御提案の仕組みとは少し異なるが、実質的には対応可能との整理である。

(伊藤構成員) 定期的に重複をチェックし、市町村等の保険者に通知するという仕組みが取られるということだ

が、国保中央会に請求して、実際にどのように保険者に通知されるのか。機械的にやっていただかないと、コストがかかると思うのだが、そこを教えていただきたい。

(厚生労働省) 医療保険の二重加入が判明すると、保険者に対し、二重加入者がいるという通知をまず行う。

その後、保険者から二重加入者一覧の送付依頼を行い、二重加入者の一覧をデータで保険者に送付する。端緒となる通知自体は月に2回、定期的に行う。支払基金、国保中央会サイドからアプローチを行い、データ一覧をその後に送るという流れである。

(高橋部会長) これは、令和3年3月開始か。

(厚生労働省) 然り。

(高橋部会長) 全保険者で利用できるようになるのか。

(厚生労働省) 資格情報自体は、今年中に個人単位で全被保険者の情報を支払基金、国保中央会に登録する。それで、来年3月から確認事務がスタートするが、まず、医療機関サイドで確認のための端末を導入する必要がある。計画上は来年3月には6割程度の医療機関、その後2年かけ、おおむね全医療機関に広げる。

保険者サイドについては、段階的にはあるが基本的には来年3月から、開始する。マイナンバーカード自体を保険証にすることと、オンライン資格確認システムには、若干違いがあり、マイナンバーカードを保険証にすること自体は、先ほど申したステップを踏んでいく。ただ、保険証によっても資格確認はできるので、情報を入れ、来年3月から全保険者でスタートする。

(高橋部会長) つまり、市町村レベルでは、基本的には来年3月からフル稼働できるということか。要するに、システム稼働後は、月2回通知が行き、市町村が二重加入状況を確認できるシステムは来年3月から動くということか。

(厚生労働省) 然り。

(高橋部会長) 市町村側の準備はできているのか。

(厚生労働省) 市町村側の準備が、被用者保険を含め、現在、システム改修を行っており、改修をした上で、現状、世帯単位でしか番号を附番していないが、個人単位の枝番を附番しなければ個人単位で管理ができないため、個人単位の枝番を附番した上で、それを年内に国保中央会に登録する。それにより、市町村サイドで一応年内にシステム基盤が、整備される予定である。

(高橋部会長) 市町村が枝番を附番するのか。

(厚生労働省) 然り。これは、市町村に限らず被用者保険もそうだが、現在、全て世帯単位のため、個人単位で、世帯単位の番号に個人単位の枝番を附番し、個人単位で管理することを年内に行う。

(高橋部会長) それは、全市町村でできるのか。

(厚生労働省) 以前から、このスケジュールを示している。

(高橋部会長) 承知した。では、間に合うということか。

(厚生労働省) 間に合わせるということである。

(高橋部会長) 市町村ごとに、システムが異なるのではないかという議論があり、市町村のシステム基盤を統一するといった話があるが、現状は、それぞれでシステムが違う。

これは、要するにデータで送っても、システムが違うためそのまま利用できないこともあると思われるが、これは、API連携等をしないとだめなのではないか。

(厚生労働省) 被用者保険者情報を、支払基金と国保中央会の持っている中間サーバーに登録するため、その意味では、連携になる。それを日々更新する連携のネットワークシステムを構築するわけである。その上で、異動情報があれば、日毎に支払基金や中央会の資格情報自体が上書きされ、履歴として蓄積される。

(高橋部会長) 二重資格者が存在することが分かる。CSVでデータを出すということか。

(厚生労働省) 然り。

(高橋部会長) そのデータが、市町村のデータに加工無しで載るかという話なのだが、自動的に、システムに取り込むことができるのか。

(厚生労働省) 現時点では正確には分からない。

(高橋部会長) これは、API連携をすれば、大丈夫か。

(岩下参考人) CSVは古いやり方であるため、APIで連携するということができれば、そのほうが望ましいと考える。もちろん、API連携は可能だが、そこへ接続するルートをどう広げるかに依存する。したがって、この種の情報については、インターネットでオープンなAPIで接続するわけには、おそらくいかないと思われるため、

どのように各自治体に対し連携するのか、インターナルなネットワークを使うことになると思うが、その中であれば、API の仕組みを活用することも、CSV で送ることもできるはずである。

(高橋部会長) CSV は自動的に市町村に乗るのか。

(岩下参考人) CSV を正確に入力し、市町村のシステムが、CSV の入力に対応していれば乗る。API も同様である。結局、API で取得した情報を市町村のシステムに連動させるためのコネクタの部分は、いずれにせよ作成しなければならないため、その意味では、現在のシステムがどちらに対応しているのか、どちらにより対応しやすいかによって決めるということになるのではないか。

もちろん、CSV をこのまま続けていくのは、少しアナクロな感じであるが現状、それがいいということであれば、それでも構わないと思う。

(高橋部会長) CSV だと、ちゃんと市町村のシステムに登録できるのか。

(内閣府) オンライン資格確認については、この数年間、政府の重要政策として検討を進めているが、二重加入情報を市町村のシステムにスムーズに登録できるかということについては、概ね次のように承知している。まず、国民健康保険の事務を行っている各市町村の情報は、国民健康保険団体連合会にある各市町村のシステムを中継するハブとなるシステムに集められている。厚生労働省は、国民健康保険団体連合会のほか国民健康保険組合や協会けんぽなどの各保険者のシステムが、オンライン資格確認システムと連携できるよう、インターフェースの仕様を決定しており、システム連携のための改修作業が完了すれば、オンライン資格確認システムと各保険者のシステムが全てつながる。

さらに、今まで世帯別でのみ付与されていた保険証の番号に世帯員ごとに枝番が付くことで、各医療保険の被保険者情報を個人単位で管理できる。これにより、ある特定の被保険者番号の者が異なる医療保険に二重加入しているか否かを、効率的に調べることが可能となる。これらが先ほど厚生労働省が説明されたこと。

このような取組の中で、オンライン資格確認システムにより保険者の事務をいかに効率的にすべきかというメニューの一つが、重複チェックである。したがって、端末で画面を見えるのか、あるいは CSV で連携して打ち出しもできるのか、個別の設定までは分からないが、各保険者が効率的な事務処理が可能となるよう構築されていると考えている。正確なところは、厚生労働省におかれて確認し、御説明していただく必要があるかもしれない。

したがって、これから API やインターフェース仕様をどのような内容とするか、などという段階ではなくて、実はもうほぼでき上がっている状態。保険者においても、非常に歓迎しているシステムだと認識をしており、おそらく御懸念の点は対応できているのではないか。

(高橋部会長) CSV で出たものを自動的に流し込めないのではないかと、ということについては杞憂ということか。

(内閣府) 確認することは非常に重要なことだと思うが、これまで厚生労働省と一緒にオンライン資格確認システムの検討を進めてきた限りの認識では、かなり念を入れて作っているシステムだと考えている。

(高橋部会長) いかがか。

(厚生労働省) 番号室、それから市町村とも十分話し合っただけでシステムを組んできており、来年3月から稼働するが、このシステム自体は、今年10月にリリース予定であり、ほぼ設計の最終段階まで来ている。おそらく、御心配には当たらないと思っている。

(高橋部会長) そうではなく、この保険システムは全国的に一貫しているのだが、市町村の国保システムが、ばらばらなので、データが市町村の独自の国保システムに乗らないのではないかと話している。

(厚生労働省) その点については、完全に正確に説明することが出来ないが、先ほど申し上げたように、全市町村で、仮に相違があったとしても、どのような形で提供すれば、各市町村で一番対応しやすいかということで議論を行った上で、CSV で提供するという形でシステム開発を進めているので、各市町村と話し合っただけで、システムを組んでいると言える。

(高橋部会長) 承知した。

(大橋部会長代理) このシステムが稼働した後の事務取扱についてお聞きしたい。法律では、2つの資格は持てないため失権するということである。ただ、今まではアナログな手法しかなかったため、住民から紙ベースで届出を提出してもらうしかなく、未提出の方がいるため困るという話だったが、今回は、未届の場合も、この照会システムによって二重の資格を持っている人は、職権で除くことができる。

そうすると、このような仕組みがあるのであれば、法令上は、資格は失うということも書いてあることから、届出がどのような意味を持つのかというのが、問題になってきたような気がする。それでもやはり届出が原則

で、届出でない場合に限り、利用が可能という位置づけなのか。もしくは、オンラインで確認できた場合には届出不要とし、職権で処理を行えるということか。届出と、この仕組みとの位置関係、役割分担の整理はどうなっているのか。

(厚生労働省) 議論としては、御指摘のような議論もあると思う。

しかしながら、まず運用しなければ、どのような実務で、どの程度生じるかが分からない。また、届出自体は2週間以内であるが、リアルタイムで届けていただく場合もあり、その場合、届出のほうが多く早く、届出をチェックするというのが、おそらく、一番正確であると考えられる。

ただ、効率化のような観点から、例えば、この通知自体を日毎にリアルタイムで提供し、届出を無くすといった議論自体、将来的にはあり得ると思うが、まず、本人から届出をしてもらい、それを起点にしながらやっていくということで、納得性であったり、そのような原則論も、おそらくあると思うので、届出自体を廃止することについては、少し考え方の整理から含めて議論が必要であるのではないかと。

(大橋部会長代理) それでも、職権で資格を喪失させる件について、心理的な障壁、敷居は、この仕組みができたことによって下がるのではないかと、事務効率化の観点から、実務担当者としては利用してやってもらいたいというメッセージは出るということか。

(厚生労働省) それは、御指摘のとおり、職権喪失の心理的なハードルは低くなると思われる。

(高橋部会長) では、御検討の方向も、少し長期的なスパンで考えていただき、これは運用の実績を見てからという話だと思うが、ぜひよろしく対応願いたい。

#### <通番 10：小児慢性特定疾病対策事業に関する受給者証の記載項目の見直し（内閣府、厚生労働省）>

#### <通番 19：難病法による特定医療費の支給認定等の見直し（内閣府、厚生労働省）>

(高橋部会長) 通番 14 にて、保険局からオンライン資格確認等システムについて御教示いただいたが、これで実務が変わらないのか。例えば、オンライン資格確認等システムで、所得区分を確認することはできないのか。

(厚生労働省) 何か間違ったことがあれば補足していただきたいが、今の時点でオンライン資格確認等システムをどういう仕組みにするかについては、まだ検討中の部分があるので、絶対的に解消できるとは言いきれないと思っている。ただ、高額療養費の所得区分、あるいは、患者の限度額を中間サーバーに全被保険者分を登録するような形になり、それを自治体の方で保険者に照会しなくても見ることができるようになれば、保険者照会の実務は相当に軽減されるものと思っている。

(高橋部会長) 先ほど保険局長は、10月までに確立し、12月には全部できると説明している。

(厚生労働省) 正にそれが実現すれば、保険者照会の事務は相当に軽減されるものと考えている。

(高橋部会長) 抜本的にこれで解消できるのではないかと。所得区分は全く要らなくなる。

(厚生労働省) 所得区分が要らないというわけではない。

(高橋部会長) 記載の事務は要らなくなる。

(厚生労働省) 記載はしないとはいけない。

(高橋部会長) 要するに、医療機関の窓口で確認できるのだから、受給者証に書く必要は全くないのではないかと。

(厚生労働省) そこは検討させていただく。医療機関の窓口で所得区分が分かるから、それでよいのではないかと。という考え方自体は、十分あり得るものだと思う。

(高橋部会長) あり得る。

(厚生労働省) 公費負担医療の運営をする自治体の方でも、患者ごとの高額療養費上の支給限度額を把握しておく必要があるのではないかと考えているが、部会長からの指摘もあるので、その辺りの運用面をしっかりと考えていきたい。

(高橋部会長) いや、自治体もシステムでつながっているのだから、把握できる。

(厚生労働省) 保険者照会を一律にかけるのか、あるいは何らかの必要がある度に確認するということであり、その確認自体を全く無くすということではできないのではないかと考えているが、そのやり方については、工夫の余地があるのだと思う。

(高橋部会長) では、オンライン資格確認等システムが、12月に全部立ち上がることを前提に、次回、御回答いただきたい。

(厚生労働省) 承知した。

(宮地室長) 先ほどの保険局長の説明では、医療機関に端末が入るのは令和3年3月で6割目標だと、それで、2年間かけて10割ということなので、医療機関の方では、つながっていないと確認するすべが直ちにはないということにはなろうかと思うので、そこも含めた検討をしっかりとさせていただく必要があるのではないかと思います。(高橋部会長) そうということだと思う。2年後に10割ということ的前提にして御検討いただきたい。小児慢性について、指定医療機関は全ての医療機関の何割ぐらいか。全ての医療機関が対象か。

(厚生労働省) あくまで、指定を受けた医療機関ということである。

(高橋部会長) 指定医療機関は、何パーセントぐらいか。

(厚生労働省) 手元に数字はないが、かなりの比率で指定されているものだと思う。

(高橋部会長) こちらで調べたところ、新潟市で1割という統計が出ている。調剤薬局は94%だが、こうした指定医療機関等にまずオンライン資格確認等システムが入れば、廃止できるのではないかと、といったことも御検討いただければありがたい。自治体の中の指定医療機関が全部、この端末を導入すれば、所得区分の記載は要らないという話になる。

(厚生労働省) つまり、指定医療機関の中で、オンライン資格確認等システムの端末をほとんどのところが持つに至れば、可能性があるのではないかとということか。

(高橋部会長) 然り。

(厚生労働省) そこも含めて、次回、説明させていただきたい。

(高橋部会長) では、そういうことを前提にして、この小児慢性については、次回までに御検討いただきたい。

19番の難病の方も、まずは、オンライン資格確認等システムだと所得区分は要らなくなるという話でよいか。

(厚生労働省) 先ほどと共通の話だと思うので、まとめて検討させていただきたい。

(高橋部会長) では、指定医療機関の指定の話にいきたい。指定医療機関の指定だが、難病と言っても、例えば、自己免疫疾患など色々あるので、細かく、この病院でしか対応できない病気という話もないような気がするが。

(厚生労働省) 一口に難病と言っても、冒頭説明したとおり、患者が結構多いものから、本当に希少なものがある。1つの県に1人、2人いるかという話になると、そもそも、その地域の中でその病気を診られる医療機関を探すこと自体が、ものすごく難しい。

そのため、指定難病は333もあるので、みんながそうだというつもりはないが、極めて希少な疾患で、普通の医者が診ても、これは何の病気だかも分からないという疾患が多く含まれているというのが事実である。

(高橋部会長) その場合、割とパターンリスティックな話で、自分が少なくとも健康を維持したい、この状況を維持したいという方は、そこにかかるのではないかと。そこを何も公権的に縛る必要はないのではないかと。

(厚生労働省) 御指摘のとおり、パターンリスティックな面が確かにあると思う。

ただ、その要因の1つとしては、例えば、災害など非常事態において、プッシュ型対応という形で行政の方から積極的に、自宅で人工呼吸器をつけているような人は大丈夫かみたいな話が出てくる。

そういった場合に、特定の医療機関とのリンクがはっきりしていると対応がしやすい。災害が起きたときにも、医療機関を通じて、様々な情報が得られる。あと、例えば新型コロナウイルス感染症により介護されている御家族が急に入院することになった場合、家に一人で置いておけないので、少し緊急的に一時入院をする際、もともとの医療機関と関係があるということがはっきりしていると、非常に対応がしやすいという面がある。その関係性が、単に指定医療機関だったらどこでも構わないという話になると、行政の方から見えづらくなるという面がある。

(高橋部会長) オンライン資格確認等システムで、どの医療機関にかかったというところまで分からないのか。

どこで、指定の疾病の医療費が払われたというところまで分からないのか。

多分、指定医療機関から請求が来るのだから、どこで支払われたという情報も入るのではないかと。

(厚生労働省) 確認するが、要は、追っていけば確認できる可能性はそれなりに高いということ。

(高橋部会長) 紙では、無くなってしまったらもうおしまい、むしろ端末でどこに支払ったということが分かれば、それで医療機関との紐付けができるではないか。

(厚生労働省) その辺りの事実関係を確認して、次回、説明したい。

(高橋部会長) ぜひ、よろしくお願ひしたい。そういう意味でも、オンライン資格確認等システムは素晴らしいと思うので、これを最大限活用するという方向で、できる事務は全部これで実施するという方向でやっていただくのが良いのではないかと。番号室、いかがか。

(内閣府) 部会長御指摘のように、都道府県知事がオンライン資格確認等システムにより高額医療費の所得区分

を把握できるのであれば、是非、そのようにしていただき、もし、それができないということであれば、マイナンバー制度の情報連携による効率化を検討するという立場で、ここに同席していると理解している。児童福祉法による小児慢性特定疾病医療費の支給に関する事務及び難病法による特定医療費の支給に関する事務は、既に法律の別表2に規定されており、情報連携により、都道府県知事は、これらの事務を処理するために必要な範囲で医療保険者から情報提供を受けることができる。

ただ、今、議論になっている医療保険における高額療養費の所得区分は、地方公共団体が保険者に照会するという事務構成になっているものの、情報連携により提供を受けることができる情報には含まれていない。まずは、オンライン資格確認等システムで解決できるかという議論をしていただき、それが難しいということであれば、マイナンバー制度の情報連携において、都道府県が医療保険者から提供を受けることができる情報に、高額医療費の所得区分を追加するという方向で検討するということがあり得ると思う。その際は、厚生労働省と連携して、検討させていただきたいと思っている。

(高橋部会長) そういう方向で検討をお願いしたい。要するに、紙などは災害で無くなってしまったらおしまいなので、端末で自治体の方から確認をすれば、それで医療機関との紐付けができる。ぜひ、オンライン資格確認等システムでできなければ、マイナンバーの情報連携でやっていただくという方向が素晴らしいと思うので、ぜひ番号室ともよく御相談いただきたい。

(厚生労働省) よく検討させていただきたい。

(大橋部会長代理) オンライン資格確認等システムが使えれば、それを最優先でお願いしたい。この指定医療機関を受給者証に記載するという点で、ホームページとかを見ると、包括的な記載で済むようになったとか、あと、個別の記載以外のところも受診できると一行を足すような形になったというお知らせを目にする。地方公共団体は、制度が改善されて、こんなに便利になったと、明るいニュースとして報道しているというのは、やはり、これが便利だというのはあると思う。

そのため、最低限、病院名を記載するにしても、ここプラスアルファはありうるという書き方をしてもらえば、こういう事務負担も無くなる。更に、先ほどのオンライン資格確認等システムで確認できれば、一々書くというのはいかかなものかという気がするので、そこも受給者の方に便利なお願いをしたい。

(厚生労働省) 検討して、御説明したい。

(高橋部会長) ③(管理番号 242: 指定難病の医療受給者証の負担上限月額決定方法の見直し)は②(管理番号 47: 指定難病の医療受給者証への医療保険の所得区分の記載の廃止)が解決すると、わざわざ基準を変えなくても済むという話にはなると思う。

ただ、やはり負担軽減が本当にどこまでできるかというのは、ぜひ②の検討と併せてしっかり厚生労働省の中で、番号室と連携して御検討いただければありがたい。

(大橋部会長代理) あとは、他の委員の先生の見解をお伝えするような形になるが、所得区分というのがどうしても必要であれば、受給者証に記載があるというのは便利である。しかし、今の個人情報保護の時代からすると、受給者証にそういう機微なデータをなるべく載せたくないというのが時代の流れなので、そういうことにも配慮をいただきたいと思う。みんな同じ3割負担であるものを3割と書くというのはいいが、所得など個人の状況に応じた区分まで受給者証に出るとするのは、だんだん受け入れられにくい時代になってきているので、そういうところも配慮いただいて検討いただければと思う。

(厚生労働省) 承知した。

(高橋部会長) それでは、本来予定していた議論はほぼ出尽くしたので、10番、19番のヒアリングは、これにて終了にしたい。

(以上)

(文責 地方分権改革推進室 速報のため事後修正の可能性あり)